

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH MIESIĘCZNIK

R O K XIII
W A R S Z A W A
M A J
1938 R.
Z E S Z Y T 5

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.

* * *

W miesiącu kwietniu można było zanotować dwa ważne wydarzenia związane z działalnością ubezpieczeń społecznych. Jednym z nich było inauguracyjne posiedzenie Rady Ubezpieczeń Społecznych, drugie — to Kongres Bezpieczeństwa Pracy.

Inauguracyjne posiedzenie Rady Ubezpieczeń Społecznych, która rozpoczęła swe prace w nowym składzie, odbyło się w dniu 25 kwietnia b. r. pod przewodnictwem P. Ministra Opieki Społecznej Mariana Zyndram-Kościałkowskiego z udziałem Podsekretarza Stanu W. Jastrzębskiego, Komisarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Dr St. Hubickiego i wchodzących w skład Rady przedstawicieli pracowniczych i robotniczych związków zawodowych, organizacji pracodawców oraz przedstawicieli świata lekarskiego i naukowego.

Posiedzenie zagał Pan Minister Opieki Społecznej wygłaszając przemówienie, w którym powiedział między innymi:

„Zamiarem moim jest, aby wszystkie ważniejsze projekty ustawodawcze z zakresu ubezpieczeń społecznych poddawane były pod obrady Rady Ubezpieczeń Społecznych.

Zgromadzenie tych wszystkich czynników przy jednym stole obrad, wymiana ich poglądów, wzajemne ścieranie się sprzecznych stanowisk dla wykrystalizowania wspólnej opinii Rady przyczyni się niewątpliwie do najbardziej rzeczowego i zgodnego z interesem ogólnym normowania dziedziny ubezpieczeń społecznych“.

Rada na swoim pierwszym posiedzeniu zajęła się projektem ustawy o pracowniczych kasach ubezpieczeń i funduszach emerytalnych. W celu szczegółowego przedyskutowania projektu Rada wyłoniła komplet w skład którego weszło po pięciu przedstawicieli ubezpieczonych i pracodawców oraz pięciu znawców spraw ubezpieczeniowych.

W dyskusji ogólnej poruszono między innymi sprawę równowagi finansowej ubezpieczenia pracowników umysłowych oraz sprawę świadczeń ubezpieczenia na wypadek braku pracy pracowników umysłowych.

Następne posiedzenie Rady poświęcone będzie, w myśl oświadczenia P. Ministra, omówieniu poruszonych zagadnień, a w szczególności sprawozdaniu ze stanu faktycznego ubezpieczeń społecznych.

W dniach 9 — 11 kwietnia b. r. obradował w Warszawie Kongres Bezpieczeństwa Pracy pod hasłem: „Warsztat wytwórczy ośrodkiem kultury“. Kongres ten, zorganizowany przez Instytut Spraw Społecznych, był okazją wymiany myśli między czynnikami, które na różnych terenach dążą w Polsce do wspólnego celu podniesienia bezpieczeństwa i higieny pracy. Referaty wygłoszone na Kongresie i jego obrady dały z jednej strony przegląd wyników jakie osiągnięto na tym polu w ostatnich 4-ch latach t. j. od czasu kiedy akcja bezpieczeństwa pracy przybierać zaczęła formę zorganizowaną — z drugiej strony miały za zadanie nakreślenie przyszłego kierunku podjętych już wysiłków.

Jednym z czynników, biorących żywy udział w pracach Kongresu był Zakład Ubezpieczeń Społecznych, do którego zakresu działania z tytułu wykonywania ubezpieczenia wypadkowego należy prowadzenie akcji zapobiegania wypadkom w zatrudnieniu i chorobom zawodowym. To połączenie pokrywania szkód i zwalczania ryzyk w jednej instytucji ubezpieczeniowej jest z wielu względów naturalne. Z punktu widzenia ogólnego gospodarczego i humanitarnego znaczenia ma bowiem nie tylko łagodzenie materialnych skutków wypadków przy pracy, ale przede wszystkim ich unikanie. Z tych samych względów instytucje wykonywujące obowiązkowe ubezpie-

czenie ogniowe, organizują i popierają zakrojona na szeroką skalę akcję przeciwpożarową.

Zakres akcji bezpieczeństwa pracy prowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych mógł od 1936 r. ulec znacznemu rozszerzeniu, gdyż przeznaczono na ten cel specjalne środki. Akcje tę Zakład prowadzi bezpośrednio przez swoich inspektorów bezpieczeństwa pracy i drogą pośrednią przez subsydiowanie i nadzorowanie akcji prowadzonej przez branżowe zrzeszenia pracodawców.

Akcja bezpieczeństwa pracy nie jest związana z ubezpieczeniem wypadkowym jedynie przez powierzenie odnośnych czynności jednej instytucji. Ścisłejszy związek tych dwóch dziedzin polega na finansowym zainteresowaniu pracodawców akcją bezpieczeństwa pracy przez stosowanie odpowiedniej taryfy składek za ubezpieczenie wypadkowe. Wysokość składek w ubezpieczeniu wypadkowym jest bowiem tak ustalona, aby poszczególne rodzaje zakładów pracy, pokrywały w zasadzie właściwe im ryzyko wypadków. Tak ustalona składka może jednak

w granicach 25% ulegać odchyleniom w zależności od stanu bezpieczeństwa danego zakładu pracy. Obecnie wprowadzona w życie taryfa poszła w tym kierunku dalej, wyodrębniając zakłady pracy prowadzące systematyczną akcję bezpieczeństwa pracy dającą trwałe wyniki — w osobne pozycje, o obniżonej kategorii niebezpieczeństwa, co oznacza, że odchylenia w dół od składki przeciętnej właściwej danym przedsiębiorstwom, będą mogły osiągać rozmiary przekraczające znacznie odchylenie 25%. Uelastycznienie taryfy składek w zależności od stanu bezpieczeństwa przedsiębiorstw będzie w przyszłości mogło pójść jeszcze dalej, w razie zwiększenia wysiłków zmierzających do racjonalnego i oszczędnego gospodarowania pracą ludzką.

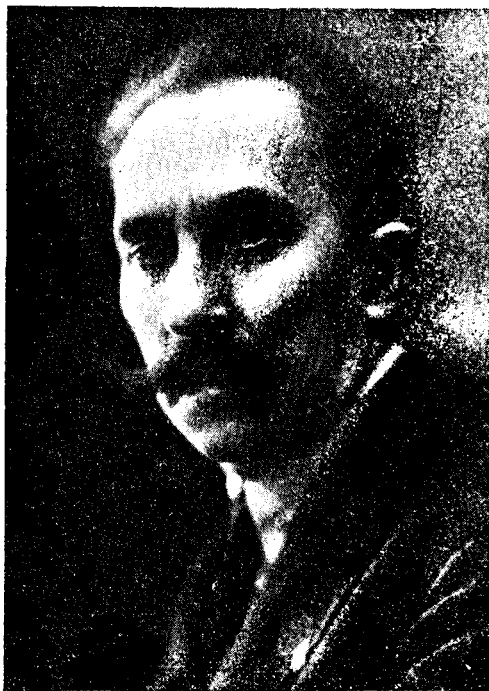
Wydaje się, że tych kilka uwag wystarczy dla uwytknienia znaczenia, jakie zagadnienie bezpieczeństwa pracy posiada dla ubezpieczeń społecznych. Dlatego też Kongres Bezpieczeństwa Pracy wzbudził wśród osób zajmujących się ubezpieczeniem wypadkowym tak żywy odzew.

Ś. p. Dr. EMIL BOBROWSKI Senator R. P.

PULKOWNIK - LEKARZ REZERWY

Sp. Dr Emil BOBROWSKI urodził się 18 kwietnia 1876 r. w Niepołomicach. Po ukończeniu nauk w Krakowie, gdzie na Uniwersytecie Jagiellońskim uzyskał w roku 1901 dyplom doktora wszech nauk lekarskich, rozpoczął pracę zawodową jako asystent w Zakładzie Dr A. Tarnawskiego w Kossowie, skąd po 4 latach powrócił by objąć stanowisko lekarza Kasy Chorych w Krakowie a później naczelnego lekarza Powiatowej Kasy Chorych w Podgórzu, i w latach ostatnich naczelnego lekarza Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie.

Od wczesnych lat młodości rozwijał śp. Dr Emil Bobrowski szczególnie żywą działalność niepodległościową, polityczną i społeczną. Jeszcze w czasach gimnazjalnych i później podczas studiów uniwersyteckich współpracował w organizacjach niepodległościowych a w szczególności w stowarzyszeniu akademickim „Zjednoczenie”. Był jednym z pierwszych członków i współtwórców Polskiej Partii Socjalno-Demokratycznej b. Galicji i Śląska Cieszyńskiego.



Z chwilą wybuchu wojny rozpoczął Dr E. Bobrowski czynną służbę w Legionach Polskich, obejmując zrazu stanowisko komisarza Wojsk Polskich w Jędrzejowie i Słomnikach, następnie stanowisko lekarza batalionowego, a w końcu lekarza pułkowego 4 Pułku Legionów Polskich. Z kolei był Dr E. Bobrowski szefem sanitarnym Komendy Grupy Legionów Polskich w Kozienicach i Dęblinie a następnie pracował w Szefostwie Sanitarnym Legionów Polskich w Warszawie. W związku z odmówieniem przysięgi został przez Arme-Ober-Komando zwolniony z Legionów, przy czym uniknął internowania wskutek piastowanego mandatu poselskiego.

Bezpośrednio po Odrodzeniu się Państwa Polskiego objął obowiązki członka Polskiej Komisji Likwidacyjnej a od lutego 1919 został wybrany posłem do Sejmu Ustawodawczego. Służbę w Wojsku Polskim zakończył w roku 1919 w randze pułkownika-lekarza.

Szczególnie doniosłe były prace śp. Dr Emila Bobrowskiego na polu ubezpieczeń społecznych.

Jeszcze w latach przedwojennych był inicjatorem pierwszego wówczas na ziemiach polskich ubezpieczenia rodzin. a w roku 1920 był współtwórcą ustawy o ubezpieczeniu na wypadek choroby i później jednym z głównych referentów ustawy scaleniowej z 1933 r. Zarówno jako lekarz naczelny Kasy Chorych w Podgórzu i w Krakowie, jak też jako lekarz naczelny Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie wykazywał Zmarły zawsze wielką inicjatywę w organizacji ubezpieczeń, stawiając na pierwszy plan przede wszystkim interes ubezpieczonych.

W ostatnim czasie śp. Dr Bobrowski jako przewodniczący Komisji Społecznej w Senacie brał b. czynny udział w pracach nad ustawą o zaopatrzeniu niepodległościowców i przyczynił się do rozszerzenia opieki nad zasłużonymi żołnierzami oraz wdowami i sierotami po nich.

Przez całe Swe życie aż do ostatnich lat prowadził śp. Zmarły rozległą działalność społeczną, znajdując, obok licznych czynności zawodowych, politycznych i parlamentarnych, czas na prace charytatywne, spółdzielcze, opieki nad dziećmi, pomocy zimowej itd.

Zmarł 12 kwietnia 1938 r. w 62 roku życia, po długiej i ciężkiej chorobie, osieracając Żonę Bronisławę i dwóch Synów Inż. Stanisława i Art. dram. Juliusza. W roku bieżącym przypadało 25-lecie Jego nieprzerwanej pracy parlamentarnej.

Śp. Senator Dr Emil Bobrowski odznaczony był orderem „Virtuti Militari” — Krzyżem Niepodległości — podwójnym Krzyżem Walecznych — Komandorią Odrodzonej Polski — odznaką „Za wierną służbę” i w. in.

Cześć Jego pamięci!

BRONISŁAW MINC — Kraków

OBOWIĄZUJĄCA DEFINICJA CHAŁUPNICTWA W ŚWIETLE ANALIZY PRAWNEJ I ORZECZNICTWA

I.

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z 28 marca 1933 (Dz. U. R. P. Nr 51 poz. 396) zawiera w art. 3 następujące postanowienie:

„Do czasu wejścia w życie ustawy o pracy chałupniczej, ustalającej definicję chałupnika, za chałupników w rozumieniu ustawy niniejszej uważane są osoby, które zawodowo wyrabiają, przerabiają, lub wykończają własną pracę, chociażby korzystały z pomocy osób innych, przedmioty zamówione przez jednego lub więcej przedsiębiorców (fabrykantów, kupców, majstrów, pośredników itp.), zazwyczaj z dostarczanych przez nich materiałów, jeżeli ta praca wykonywana jest zazwyczaj dla przedsiębiorcy i na jego ryzyko i jeżeli osoby te pracują we własnym mieszkaniu lub w jakimkolwiek innym miejscu, w którym tryb pracy nie jest normowany przez przedsiębiorcę”.

Przytoczona wyżej wg. art. 3 ustawy scaleniowej definicja chałupnictwa:

1) posiada charakter prowizoryczny, obowiązować ma bowiem do czasu wejścia w życie ustawy o pracy chałupniczej, mającej ustalić pojęcie chałupnika,

2) jest definicją stworzoną dla celów ubezpieczenia społecznego, a nie definicją wspólną wszystkim działom prawa administracyjnego, na co wskazują słowa „za chałupników w rozumieniu ustawy niniejszej (t. j. o ubezpieczeniu społecznym) uważane są osoby...”,

3) posiada charakter ogólny, obejmujący różne kategorie chałupnictwa, gdyż nie podaje ma-

ksymalnej ilości sił najemnych, które chałupnik może zatrudniać,

4) jest nader elastyczna i od niektórych ustalonych przez siebie zasad dopuszcza wyjątki, podając zasady te z zastrzeżeniem „zazwyczaj”.

Ten charakter definicji daje pole do licznych wątpliwości, zwłaszcza w wypadkach granicznych i wyznacza dużą stosunkowo rolę swobodnemu uznaniu organów orzekających. Elastyczność definicji daje się jednak wytłumaczyć, jeżeli uwzględnimy intencje ustawodawcy, który zmierzał do ubezpieczenia kategorii pośrednich, których położenie socjalne i ekonomiczne jest przeważnie gorsze nawet od położenia robotników przemysłowych. Z punktu widzenia ubezpieczeń społecznych zbyteczne zacieśnienie definicji chałupnictwa nie byłoby więc celowe.

Pomimo swojego ogólnego i elastycznego charakteru definicja zawiera elementy, pozwalające na teoretyczne odróżnienie chałupników od pracowników najemnych i od samodzielnych przedsiębiorców.

Pod definicję chałupnika nie podpadają pracownicy najemni, gdyż nie pracują oni we własnym mieszkaniu ani w jakimkolwiek miejscu, w którym tryb pracy nie jest normowany przed przedsiębiorcą; poza tym nie wykonywują oni przedmiotów zamówionych, a przedmiotem umowy o pracę najemną jest praca sama jako taka bez względu na jej wynik. Elementy pracy najemnej zachodzą również przy pracy akordowej, pozornie tylko podobnej do umowy o dzieło, gdyż wynagrodzenie uzależnione jest od ilości wytworzonych, ale nie zamówionych sztuk.

Trudniej jest — przy zastosowaniu tej defi-

nicji — przeprowadzić różnicę między historycznie wytworzonymi formami przemysłu, określanymi jako rzemiosło, a chałupnictwem. Jeżeli jednak przyjąć, że rzemieślnik pracuje dla większej liczby konsumentów i dla tego praca jego jest samoistna, to warunek definicji — praca dla jednego, lub więcej przedsiębiorców (fabrykantów, kupców, majstrów, pośredników itp.), a więc producentów, — pozwala w pewnym stopniu na przeprowadzenie linii podziału.

Od przemysłu zarobkowego, będącego również formą systemu nakładczego¹⁾, dzieli chałupnictwo element kwantytatywny, w definicji nie uwidoczniiony; przesłanką podziału w definicji jest natomiast wymóg wykonywania przez chałupnika przedmiotów własną pracą, chociażby przy pomocy osób innych. Należy jednak uznać, że warunek ten sam przez się jest nie wystarczający do przeprowadzenia podziału między chałupnictwem a drobnym przemysłem zarobkowym, gdyż i tu podstawą może być własna praca drobnego przedsiębiorcy.

Od drobnego przemysłu zarobkowego dzieli chałupnictwo — według definicji — głównie praca dla i na ryzyko przedsiębiorcy.

Te rozróżnienia, jak wszystkie niemal linie podziału zjawisk społecznych, mają jednak raczej charakter teoretyczny. Przemiany strukturalne i wytwarzanie się nowych form chałupnictwa stwarzają nowe trudności klasyfikacyjne.

II.

Definicja ustawy o ubezpieczeniu społecznym jest nowym sformułowaniem i prawnym rozwinięciem definicji chałupnictwa, obowiązującej w ciągu 13 lat (1920 — 1933), zawartej w art. 6 ustawy z 19.V. 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby. Według tej definicji:

„Chałupnikami są wszyscy pracujący u siebie w domu, bądź w innym lokalu pracy, wyłącznie lub przeważnie dla jednego lub więcej przedsiębiorców, dla pośrednika, majstra lub kupca, choćby używali własnych surowców i narzędzi pracy i zatrudniali członków rodziny lub obcych pracowników, jeżeli ta praca stanowi główną podstawę ich utrzymania”.

Z tego względu reskrypty Ministerstwa Opieki Społecznej i orzecznictwo Sądu Najwyższego i Najwyższego Trybunału Administracyjnego, odnoszące się do ustawy z r. 1920, posiadają

¹⁾ Przez system nakładczy rozumie się zależne wytwarzanie dla przedsiębiorców (fabrykantów, kupców i t. p.), w których ręku znajduje się rynkowa organizacja wytwarzania i zbytu, przy czym wytwarzanie to odbywa się w miejscach nie podlegających nadzorowi ze strony tych przedsiębiorców. System nakładczy bywa również określany jako przedsiębiorstwo zdecentralizowane; produkcja organizowana przez jednego przedsiębiorcę (nakładcę) jest wykonywana bowiem decentralistycznie w miejscach, nie podlegających jego nadzorowi. (por. Albrecht Wörterbuch der Volkswirtschaft T. III. str. 702 — 703).

przeważnie walor również i w odniesieniu do ustawy scaleniowej.

Pojęcie chałupnika w myśl ustawy o ubezpieczeniu społecznym składa się z kilku elementów²⁾. Wśród tych elementów składowych można rozróżnić elementy pozytywne sformułowane bezwzględnie i elementy pozytywne dopuszczające wyjątki. Poza tym definicja zawiera elementy, których zaistnienie nie powoduje utraty charakteru chałupnika w rozumieniu ustawy. Za każdym z tych elementów składowych definicji kryje się pewna treść społeczna i ekonomiczna.

Elementy pozytywne, sformułowane bezwzględnie, są następujące: 1) chałupnik wykonywa daną pracę zawodowo. Wyjaśnienia pojęcia zawodowości zatrudnienia, lub prowadzenia przedsiębiorstwa należy szukać w prawie przemysłowym³⁾ i w judykaturze. Przedsiębiorstwo jest prowadzone, względnie zatrudnienie jest wykonywane, zawodowo, jeżeli taka praca nosi charakter ciągłości (w przeciwstawieniu do dorywczości, jednorazowości). Jednakże dla rozstrzygnięcia, czy pewne zatrudnienie jest wykonywane, względnie przedsiębiorstwo jest prowadzone zawodowo, nie jest miarodajną okoliczność, czy pewna osoba oddaje się zatrudnieniu przez dłuższy lub krótszy okres czasu; są bowiem t. zw. zajęcia sezonowe, które z natury rzeczy trwają przez pewien okres czasu (Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 18.V. 1933 r. Zb. Orzecz. Izby II, nr 141/1933). Do takich zajęć sezonowych należy wiele gałęzi chałupnictwa. Następnie celem zatrudnienia musi być uzyskanie z tego źródła środków utrzymania, albo przynajmniej tego dochodu, któryby musiał być przeznaczony na utrzymanie, gdyby dana osoba nie posiadała na ten cel innych wystarczających środków (Conrad: Handwörterbuch der Staatswissenschaften tom II str. 794).

Definicja chałupnika, zawarta w ustawie z roku 1920, nie zawierała elementu zawodowości, wymagała natomiast, by praca chałupników stanowiła główną podstawę ich utrzymania. Z tego co przytoczyłem wyżej o pojęciu zawodowości i z faktu, że ustawa o ubezpieczeniu społecznym nie przejęła warunku ustawy z r. 1920, wynika, że pojęcia te nie są równoznaczne; pojęcie pracy zawodowej jest szersze od pojęcia pracy, stanowiącej główną podstawę utrzymania. Z ustalenia tego wynika, że osoba, dla której główną podstawę utrzymania stanowi nie dochód otrzymany z pracy chałupniczej, ale np. z posiadania gruntu, podlega mimo to obowiązkowi ubezpieczenia, jeżeli pracą chałupniczą wykonywuje zawodowo⁴⁾.

²⁾ Pismo Okólne Ministerstwa Opieki Społecznej z dnia 30 kwietnia 1937 r. Nr. 1/9 — 7 (Dziennik Urzędowy Min. Op. Społ. Nr. 10 z dnia 20.V.1937).

³⁾ Por. Dr. Kłusek i W. Gaertner Polskie prawo przemysłowe, Poznań 1935.

⁴⁾ Na podobnym stanowisku stanął N. T. A. w orzeczeniu z dnia 17.VI.1931 r. (L. rej. 2014/29), według którego: „Okoliczność, że chałupnicy są równocześnie gospodarzami rolnymi, sama przez się nie wystarczy do zwolnienia ich z obowiązku ubezpieczenia”.

2) Chałupnik *wyrabia, przerabia, lub wykończa* przedmioty. Z ujęcia tego widać tendencję ustawodawcy do objęcia definicją wszystkich możliwych rodzajów pracy chałupniczej. Ustawa nie charakteryzuje bliżej tej pracy. Należy jednak przyjąć, iż charakterystyczną cechą pracy chałupniczej jest jej daleko posunięta szablonowość, w przeciwstawieniu do indywidualizacji pracy, która cechuje przeważnie pracę rzemieślniczą. Znamieniem pracy chałupniczej, wiążącym się z poprzednim, jest podział pracy, dalekosięgnięty niż w rzemiośle. Chałupnik wykonywuje przeważnie określoną część pracy, rzadko — jej całość.

3) Chałupnik pracuje bezpośrednio sam, *własnoręcznie*. Według orzeczenia Sądu Najwyższego Izby Cyw. z dnia 23.XI. 1933 r. (L. I. C. 1435/33):

„Zasadniczą cechą chałupnika stanowi osobiste wykonywanie pracy na rzecz przedsiębiorcy, majstra, kupca lub pośrednika; natomiast osoba, która czerpie zyski z pracy innych i pełni przeważnie funkcje kierownicze, nie może być uważana za chałupnika”.

Chałupnictwo w przeciwstawieniu do rzemioślnictwa charakteryzuje wyodrębnienie funkcji kierowniczej, którą zajmuje się nakładca jako organizator pracy chałupniczej. Należyte zrozumienie tego charakteru pracy chałupniczej jest konieczne dla przeprowadzenia podziału między chałupnictwem a przemysłem zarobkowym, zwłaszcza drobnym, którego właściciel może również zajmować się pracą własnoręczną. Należy więc w każdym konkretnym przypadku zbadać, czy w tej własnoręcznej pracy przeważają elementy pracy na rachunek przedsiębiorcy, czy też elementy funkcji kierowniczej, połączonej z czerpaniem zysków z pracy najemnej. Jeżeli posiadacz warsztatu zajmuje się wyłącznie lub przeważnie stroną handlową przedsiębiorstwa — to w myśl reskryptu Ministerstwa Pracy i Op. Społ. z dnia 1.III.1923 r. (Nr 521/VII) „nie może być uważany za chałupnika, lecz za pracodawcę, chociażby produktu swego nie sprzedawał bezpośrednio konsumentowi, lub kupcowi, lecz dostarczał go jednemu lub większej liczbie przedsiębiorstw, względnie pośredników”.

4) Chałupnik wykonywa *przedmioty zamówione*. Definicja chałupnika z ustawy z r. 1920 nie zawierała tego elementu, wymagając jedynie pracy dla jednego, lub więcej przedsiębiorców. Natomiast ustawa o ubezpieczeniu społecznym, wymagając elementu zamówienia, pojmując kontrakt chałupniczy jako *sui generis* umowę o dzieło. Wnika to z brzmienia art. 478 Kodeksu Zobowiązań:

„Przez umowę o dzieło przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania zamówionego dzieła, zamawiający zaś do zapłaty wynagrodzenia”.

Posiadacz warsztatu, który bez uprzedniego zamówienia będzie wykonywał przedmioty i sprzedawał je następnie na wolnym rynku, cho-

ciażby przedsiębiorcom (fabrykantom, kupcom itp.), nie jest chałupnikiem w rozumieniu ustawy.

Orzeczenia Najwyższego Trybunału Administracyjnego⁵⁾, odnoszące się do ustawy z r. 1920 wyrażały pogląd, że do istoty pojęcia chałupnika należy m. in. to, iż pracuje on dla przedsiębiorcy i że podstawą tego stosunku, może być nie tylko umowa o najem usług (*locatio conductio operarum*), lecz i umowa o dzieło (*locatio conductio operis*). Wysuwając na pierwsze miejsce umowę o najem usług orzeczenia te nie skonkretyzowały jednak bliżej stosunku chałupniczego, którego podstawą byłaby umowa o pracę. Jak widzimy, ustawa o ubezpieczeniu społecznym przesuwając punkt ciężkości zdecydowanie w kierunku umowy o dzieło. Dlatego też przepisy Kodeksu Zobowiązań, odnoszące się do umowy o dzieło (Tytuł XI, Dział II) powinny mieć znaczenie subsydjarne, jeżeli chodzi o interpretację pojęcia chałupnika w myśl ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

5) Chałupnik trudni się pracą *zasadniczo stale dla jednego lub więcej nakładców*. Podobnie jak dla zaistnienia stosunku pracy najemnej konieczne jest istnienie pracodawcy, tak dla zaistnienia stosunku chałupnictwa konieczne jest istnienie nakładcy. Ustawa nie wymaga pracy stale dla jednego nakładcy, ale zasadniczo stałej pracy o charakterze chałupniczym, przy czym osoby i liczba nakładców mogą się zmieniać. Punkt ciężkości leży więc w tym ujęciu po stronie chałupnika, co jest wskazane z punktu widzenia ubezpieczeń społecznych, wobec tego, że nieangażowanie kapitału stałego stwarza elastyczność systemu nakładczego i pozwala nakładcy na dowolne zmiany zatrudnionych przez siebie chałupników. (Okoliczność ta utrudnia przeprowadzenie ubezpieczenia chałupników).

6) Chałupnik pracuje *we własnym mieszkaniu lub w jakimkolwiek innym miejscu, w którym tryb pracy nie jest normowany przez przedsiębiorcę*. Ustawa zakreśla szerokie ramy chałupnictwu, nie ograniczając go jedynie do pracy domowej. Posiadanie własnego warsztatu nie wyklucza chałupniczego charakteru pracy. (Orzeczenie N. T. A. z dnia 18.III.1931 r. i orzeczenie S. N. Izby Cyw. z dnia 8.I.1936 L. C. I. 1683/35).

Pojęcie pracy w miejscu, w którym tryb pracy nie jest normowany przez przedsiębiorcę, jest szersze od pojęcia pracy we własnym mieszkaniu; chałupnik, pracujący we własnym mieszkaniu pracuje bowiem w tym samym miejscu, w którym przedsiębiorca nie normuje trybu pracy. Rozróżnienie ustawowe jest jednak celowe. Chałupnicy, posiadający własne warsztaty w specjalnie na ten cel przeznaczonych pomieszczeniach, różnią się istotnie od chałupników, trudniących się pracą w mieszkaniu własnym. Różnica polega nie tylko na tym, że chałupnictwo we własnych warsztatach posiada przeważnie

⁵⁾ Orzeczenia N. T. A. L. rej. 2707/29 i L. rej. 3995/29 z dnia 18.III.1931 r., L. rej. 2014/29 i L. rej. 3711/29 z dn. 17.VI.1931 r.

wyższą technikę produkcyjną, ale i na liczbie zatrudnianego przez chałupnika personelu, na lepszych warunkach higienicznych, w których pracują chałupnicy tego rodzaju itp. Kwestia ta wiąże się z przemianami strukturalnymi chałupnictwa, mianowicie z jego mechanizacją i z przechodzeniem na napęd elektryczny (zjawisko zaobserwowane w okręgu łódzkim). Poza tym obok starego chałupnictwa, będącego wyrazem niedorozwoju kapitalizmu i wyrazem zacofania w stosunku do krajów silnie rozwiniętego przemysłu, wytwarza się chałupnictwo nowe, będące wyrazem powojennego kryzysu i bezrobocia, które zmuszają usuniętych z procesu produkcyjnego robotników do zajęcia się gorzej wynagradzaną pracą chałupniczą. Pozostaje to w związku ze zjawiskiem organizowania warsztatów chałupniczych w lokalach fabrycznych w okręgu łódzkim.

Pomimo więc, że praca w domu sama przez się nie stanowi istotnej cechy chałupnictwa, celowe jest wprowadzenie podziału na chałupników pracujących w domu i na chałupników pracujących w odrębnych warsztatach pracy, a to ze względu na różnicę położenia i na to, że obie te grupy wymagają odmiennego uregulowania w dziedzinie ustawodawstwa pracy.

W każdym razie sztywne wyłączenie osób nie pracujących we własnym mieszkaniu z definicji chałupnictwa, byłoby z punktu widzenia ubezpieczeń społecznych szkodliwe i niesłuszne, gdyż osoby pracujące poza własnym mieszkaniem ale we własnych warsztatach mogą pozatem wykazywać wszystkie istotne cechy chałupnictwa.

III.

Z kolei należy scharakteryzować elementy pozytywne, sformułowane przez ustawę o ubezpieczeniu społecznym z zastrzeżeniem „zazwyczaj”. Powstaje pytanie, jakie znaczenie ma to zastrzeżenie. Nie ulega wątpliwości, że jeżeli osoba wykonywująca zatrudnienie nie spełnia wyjątkowo owego sformułowanego z zastrzeżeniem wymogu, ale wykazuje poza tym wszystkie inne pozytywne wymogi chałupnictwa, — to powinna być ona uważana za chałupnika w rozumieniu ustawy. Z drugiej strony sformułowanie ustawy wskazuje, że zazwyczaj, t. zn. przeważnie, chałupnik spełnia ów sformułowany warunkowo wymóg. Należy więc w konkretnym wypadku zbadać, czy brak owego warunkowego wymogu ma charakter stały, czy też okresowy lub sporadyczny i czy przeważa ilościowo w całości pracy chałupniczej. W zależności od tego będzie zależała utrata lub zachowanie charakteru chałupnika przez osobę wykonywującą zatrudnienie.

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym sformułowała w ten warunkowy sposób dwa elementy pracy chałupniczej:

1) Chałupnik wykonywuje przedmioty zazwyczaj z materiałów dostarczonych przez nakładców. Ustawa nie wyłącza, że część materiałów może dostarczyć chałupnik, co pozostaje w zgodzie z konstrukcją umowy o dzieło, zawartą

w Kodeksie Zobowiązań. Kodeks przewiduje, iż materiały może dostarczyć zarówno przyjmujący zamówienie, jak i zamawiający (art. 481 i 482 K. Z.). Z ekonomicznego charakteru pracy chałupniczej wynika niewątpliwie, iż materiału podstawowego dostarcza nakładca, natomiast materiały pomocnicze i narzędzia bardzo często stanowią własność chałupnika. Sformułowanie ustawy o ubezpieczeniu społecznym pozwala na ogół na właściwe ujęcie tego zagadnienia, oczywiście pod warunkiem, że ograniczenie „zazwyczaj” nie będzie interpretowane w sposób zbyt rygorystyczny, zacieśniający nadmiernie kategorię chałupników.

Należy nadmienić, że w porównaniu z ustawą z r. 1920, sformułowanie ustawy o ubezpieczeniu społecznym ścieśnia w pewnej mierze pojęcie chałupnika; ustawa z r. 1920 stała bowiem na stanowisku, że również i osoby używające własnych surowców i narzędzi pracy są chałupnikami.

2) Chałupnik pracuje zazwyczaj dla jednego lub więcej przedsiębiorców i na ryzyko przedsiębiorcy. Chałupnik pracuje dla nakładcy, gdyż bez istnienia stosunku nakładczego nie może być mowy o chałupnictwie. Z drugiej strony z należytego pojmowania ograniczenia „zazwyczaj” wynika, że uboczna sprzedaż pewnej części swych wyrobów z wolnej ręki prywatnym klientom, obok dostarczania przeważnej części swej produkcji na zamówienie jednego lub więcej stałych odbiorców, nie jest przeszkodą do uznania producenta za chałupnika.

Sprzedaż przez chałupników części produkcji prywatnym klientom jest jednym z najczęstszych argumentów, wysuwanych przez nakładców przeciwko obowiązkowi ubezpieczenia chałupników. Zarzut ten jest w świetle orzeczenia N. T. A. z dnia 20.II.1931 r. (L. rej. 1197/29) oczywiście bezzasadny. Dopuszczalność sprzedaży przez chałupnika części swych wyrobów prywatnym klientom wynika również z orzeczenia N. T. A. z dnia 11.II.1931 r. (L. rej. 760/29), według którego chałupnik wykonywa pracę „wyłącznie lub przeważnie dla nakładców”.

Do innych zarzutów nakładców, wysuwanych w sporach z zakresu ubezpieczenia chałupników, należy twierdzenie, iż chałupnik nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia, jeżeli pracuje jednocześnie, lub sukcesywnie dla wielu firm nakładczych. I ten argument jest bezzasadny wobec wyraźnego brzmienia ustawy, według której chałupnik wykonywuje „przedmioty zamówione przez jednego, lub więcej przedsiębiorców” i wobec orzeczenia Sądu Najwyższego Izby Cywilnej z dnia 8.I.1936 r. (L. C. I. 1683/35), według którego „praca dla kilku przedsiębiorstw nie wyklucza chałupniczego charakteru i obowiązku ubezpieczenia”.

Powstaje zagadnienie co należy rozumieć przez pracę dla przedsiębiorcy. Na pytanie to odpowiada orzeczenie N. T. A. z dnia 20.I.1931 (L. rej. 1197/29): „Przez wykonywanie pracy dla przedsiębiorcy, pośrednika, majstra lub kupca należy rozumieć w każdym razie pracę na ra-

chunek jednego z nich". Na tym samym stanowisku stoi orzeczenie N. T. A. z dnia 4.IV.1930 r. (L. rej. 3044/28).

Z pracą na rachunek nakładcy wiąże się kwestia ponoszenia ryzyka przez nakładcę a nie przez chałupnika. Należy tu ściśle rozróżnić ryzyko przedsiębiorcy, t. zn. ryzyko w znaczeniu handlowym, od zwykłej odpowiedzialności za wyrządzenie szkody (art. 134 i następne Kodeksu Zobowiązań). Tę ostatnią ponosi chałupnik w razie zaistnienia po jego stronie winy zarówno w znaczeniu obiektywnym jak i subiektywnym⁶⁾. Natomiast chałupnik nie ponosi ryzyka w znaczeniu handlowym, gdyż pracuje na rachunek nakładcy. Wzrost lub spadek rynkowych cen towarów wytworzonych przez chałupnika powiększa lub zmniejsza zysk nakładcy, ale statycznie nie ma wpływu na wynagrodzenie chałupnika, które jest wynagrodzeniem za pracę i jest z góry ustalone.

Odmiennie przedstawia się sprawa w tych kontraktach, które nie wykluczają ryzyka handlowego, po stronie wykonyującego pracę. Takim kontraktem jest przede wszystkim kontrakt kupna — sprzedaży (emptio — venditio). Według orzeczenia N. T. A. z dnia 18.III.1931 r. (L. rej. 2707/29):

„Osoba, pozostająca w stosunku z przedsiębiorcą nie na podstawie umowy o pracę⁷⁾, którą jest zarówno umowa o usługi, jak i umowa o dzieło, lecz na podstawie innej umowy, np. kupna sprzedaży, nie może być uważana za chałupnika w stosunku do tego przedsiębiorcy”.

Umowa kupna sprzedaży, pomiędzy zatrudnionym a odbiorcą jego wyrobów, wyklucza istnienie stosunku chałupniczego; w tym bowiem wypadku ryzyko w znaczeniu handlowym ponosi zatrudniony i odpada istotne podobieństwo między pracą chałupnika i robotnika, a tym samym i podstawa do ubezpieczenia.

Orzeczenie N. T. A. z dnia 14.IV.1931 r. (L. rej. 1544/29) normuje wypadek do pewnego stopnia pośredni między umową o dzieło a umową kupna sprzedaży. Według tego orzeczenia:

„Stolarz chałupnik, dostarczający składowi mebli wyroby swoje na mocy umowy kupna sprzedaży, choćby w myśl tej umowy wła-

ściwości tych wyrobów miały być zastosowane do wskazówek nabywcy, nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia”.

W wypadku tym są pewne elementy zamówienia, związanego z umową o dzieło (dostosowanie właściwości wyrobów do wskazówek nabywcy), ale nie zmienia to faktu, że stosunek, między wykonywującym pracę a odbiorcą jego wyrobów, jest umową kupna sprzedaży; istnieje tu ryzyko przedsiębiorcy po stronie wykonyującego pracę i skutek tego nie podlega on obowiązkowi ubezpieczenia.

Nie należy jednak sądzić, że przepisy ustawy o ubezpieczeniu społecznym wykluczają istnienie pewnego rodzaju ryzyka i po stronie chałupnika. Drogą rozumowania a maiori ad minus, dochodzimy do wniosku, że skoro dopuszczalne jest zatrudnianie sił najemnych przez chałupnika, posiadanie przez niego własnego warsztatu, używanie własnych narzędzi i części materiałów — to naturalnie ustawa dopuszcza również konieczne ryzyko, związane z tego rodzaju pracą chałupniczą.

Zagadnienie to wiąże się z ryzykiem wykonywanego dzieła. Skoro bowiem ustawa przyjmuje konstrukcję umowy chałupniczej jako umowy o dzieło (art. 478 i następne Kodeksu Zobowiązań) — to dopuszczalne są wynikające z tej umowy essentialia, względnie accidentalia negotii bez uchylenia obowiązku ubezpieczenia. Jako przykład przytoczymy przepisy art. 481 i 482 Kodeksu Zobowiązań, przewidujące możliwość użycia do wykonania dzieła z własnych materiałów przyjmującego zamówienie. Również i z ustawy o ubezpieczeniu społecznym wynika możliwość użycia części materiałów własnych przez chałupnika. Nie ulega wątpliwości, że w tym wypadku chałupnik ponosi pewne ryzyko, związane z ceną rynkową tych materiałów. Dlatego też ograniczenie „zawyczaj”, użyte przez ustawę scaleniową, jest w tym wypadku usprawiedliwione i celowe. Słusznie też twierdzi orzeczenie Sądu Najwyższego Izby Cyw. z dnia 23. XI.1933 r. (L. I. C. 1435/35), iż pojęcie chałupnika nie jest związane z brakiem wszelkiego rodzaju ryzyka przy wykonywaniu pracy.

IV.

Z kolei przechodzimy do wymienienia elementów definicji, których zaistnienie nie powoduje samo przez się utraty charakteru chałupnika w rozumieniu stawy.

1) Chałupnik podlega obowiązkowi ubezpieczenia, *choćby korzystał z pomocy osób innych*. Ustawa nie ogranicza ilości sił najemnych zatrudnianych przez chałupnika; nie zostały przejęte sztuczne i ciasne kryteria np. w rodzaju dopuszczalnego maksimum zatrudniania przez chałupnika dwóch obcych pracowników (na tym stanowisku stał dekret o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby z dnia 11.I.1919 r.). Natomiast praca zatrudnionych przez chałupnika sił najemnych musi nosić charakter po-

⁶⁾ Według teorii prawa cywilnego, winą w znaczeniu obiektywnym jest każde zachowanie się niewłaściwe, a więc niezgodne bądź z przepisami prawa przedmiotowego, bądź z zasadami etycznymi, bądź wogóle z obowiązkiem ostrożności. Winą zaś w znaczeniu subiektywnym jest zarówno zły zamiar, t. j. rozmyślne wyrządzenie szkody, jak i niedbalstwo. (Prof. Longchamps de Berier Zobowiązania str. 231 i 232).

⁷⁾ Terminologia użyta w tym orzeczeniu N. T. A. różni się od terminologii Kodeksu Zobowiązań. Orzeczenie powyższe opiera się bowiem na dawnym ustawodawstwie austriackim, w którym umowa o pracę obejmowała zarówno umowę o usługi, zwaną w kodeksie cywilnym austr., kontraktem służbowym, jak i umowę o dzieło. (§ 1151 k. c. austr.) Kod. Zobow., natomiast wprowadza ogólne pojęcie umów o świadczenia usług (tytuł XI K. Z.), którymi są m. i. ściśle wyodrębnione umowa o pracę (dział I. tytułu XI) i umowa o dzieło (dział II-gi tegoż tytułu).

mocniczy, a zasadą musi być praca własnoręczna chałupnika.

Ustawa ustala obowiązek ubezpieczenia osób pracujących z chałupnikiem. Bezzasadny jest zarzut, iż nakładca często zupełnie nie zna tych osób i że wobec tego łączy go rzekomo stosunek jedynie z chałupnikiem. Jeżeli bowiem osoby pracujące zawodowo z chałupnikiem współdziałają w wykonywaniu przedmiotów zamówionych przez nakładców — to podlegają one tym samym obowiązkom ubezpieczenia.

2) Jak wynika z powyżej scharakteryzowanych elementów pozytywnej definicji chałupnictwa, chałupnik nie traci swego charakteru w rozumieniu ustawy, *choćby zajmował się czynnościami kierowniczymi*, jednakże czynności te nie mogą przeważać w całości kształcie jego pracy.

3) Również nie powoduje utraty charakteru chałupniczego okoliczność, że chałupnik obok zasadniczej pracy dla nakładców trudni się pracą samodzielną dla własnej klienteli.

W związku z pojętym w ten sposób charakterem pracy chałupniczej, chałupnikiem w rozumieniu ustawy może być również i majster uprawniony do samodzielnego wykonywania rzemiosła i utrzymujący pomocników lub uczniów⁸⁾.

Naturalną konsekwencją tego jest stanowisko, zajęte przez N. T. A., iż „uznaniu producenta za chałupnika nie stoi na przeszkodzie uzyskanie przez niego patentu przemysłowego, który umożliwi mu sprzedaż pewnej części swych wyrobów z wolnej ręki...” (orzeczenie N. T. A. z dnia 20.II.1931 r. L. rej. 1197/29). Na tym stanowisku stanął również Sąd Najwyższy, twierdząc, iż chałupnikiem może być osoba „posiadająca patent przemysłowy i utrzymująca pracowników lub uczniów” (orzeczenie S. N. z dnia 23. XI.1933 L. I. C. 1435/33). Jeden więc z częstszych zarzutów nakładców, iż chałupnik jako przedsiębiorca, prowadzący samoistny zakład pracy, nie podlega ubezpieczeniu, sam przez się nie wystarcza do uchylenia obowiązku ubezpieczenia.

V.

Wyżej zanalizowana definicja chałupnictwa, obowiązująca w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, różni się istotnie od definicji ustalonej przez ustawodawstwo przemysłowe.

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 7 czerwca 1927 r. o prawie przemysłowym w brzmieniu ustalonym ustawą z dnia 10 marca 1934 r., stanowi w art. 2, p. 17, iż nie są przemysłem w rozumieniu tego rozporządzenia i przepisom jego nie podlegają „przemysł ludowy, przemysł domowy oraz praca chałupnicza”. Końcowy ustęp tegoż art. 2 przewiduje, iż „rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu wydane w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej po wysłuchaniu opinii izb przemysłowo-handlowych i rzemieślniczych oraz rolniczych określi istotne

cechy przemysłu ludowego i domowego oraz pracy chałupniczej, jako zatrudnień zarobkowych wyłączonych z pod przepisów niniejszego rozporządzenia”.

W wykonaniu tego postanowienia ustawowego ukazało się rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu z dnia 27 listopada 1937 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej w sprawie określenia istotnych cech przemysłu ludowego, domowego i pracy chałupniczej jako zatrudnień zarobkowych, wyłączonych z pod przepisów prawa przemysłowego (Dz. U. R. P. z dn. 9 grudnia 1937 r., Nr 83 poz. 605)⁹⁾.

Rozporządzenie to, postanawiając w § 1 ust. (1/lit. c.), iż przepisom prawa przemysłowego nie podlega praca chałupnicza, podaje następującą definicję:

„Praca chałupnicza, t. j. zawodowe i zarobkowe zatrudnienie osób fizycznych, wykonywane we własnym mieszkaniu pracującego, lub w innym miejscu, w którym tryb pracy nie jest normowany przez nakładcę, polegające na wyrabianiu, przerabianiu lub wykończaniu wszelkiego rodzaju artykułów, na podstawie umowy zawartej z nakładcą, na jego zlecenie i rachunek — o ile dokonywana jest samodzielnie lub wyłącznie przy pomocy osób należących do rodziny i domowników”.

Następnie rozporządzenie wyjaśnia pojęcia użyte w tak skonstruowanej w nim definicji chałupnictwa. Według § 1 ust. (4):

„przez osoby należące do rodziny rozumie się osoby, pozostające w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa... z trudniącym się pracą chałupniczą, o ile żyją z nim w domowej wspólnocie”.

Według § 1 ust. (5):

„przez domowników, rozumie się osoby nie wymienione w ust. (4), żyjące w domowej wspólnocie... z trudniącym się pracą chałupniczą, pozostające na jego utrzymaniu lub mające wspólne z nim źródło utrzymania”.

Ust. (6) § 1 rozporządzenia podaje definicję nakładcy:

„Przez nakładców w myśl ust. (1) lit. (c) rozumie się osoby, będące przemysłowcami w rozumieniu prawa przemysłowego (fabrykantami, rzemieślnikami, kupcami i t. p.), trudniące się zawodowo i zarobkowo wytwarzaniem, przetwarzaniem lub wykończaniem wszelkiego rodzaju artykułów surowców (materiałów) własnych lub powierzonych, drogą poruczenia na podstawie odpowiedniej umowy całkowitego lub częściowego wykonywania robót innym osobom, pracującym poza zakładami pracy zleceniodawcy i nie podlegającym w pracy jego kierownictwu i nadzorowi”.

⁸⁾ Orzeczenie N. T. A. z dnia 11.I.1931 L. rej. 768/29, nawiązujące do orzeczenia z dnia 10.XI.1925 r. L. rej. 781/25 i orzeczenie N. T. A. z dnia 18.III.1931 L. rej. 3395/29.

⁹⁾ Rozporządzenie to zniosło moc obowiązującą wydanego poprzednio w tej mierze Rozp. Min. Przem. i Handlu z dnia 27 maja 1935 r. w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej (Dz. U. R. P. Nr. 42, poz. 283).

Definicja pracy chałupniczej, sformułowana przez prawo przemysłowe, nie obowiązuje, w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.

Definicja ta ujmuje bowiem problem chałupnictwa z specyficznego punktu widzenia prawa przemysłowego. Według teorii prawa administracyjnego do zadań prawa przemysłowego należy obok zapewnienia funkcji zwierzchniego nadzoru ze strony państwa, pozytywna polityka gospodarcza, mająca zapewnić przemysłowi konieczne warunki dla pomyślnego rozwoju, organizacja zrzeszeń przemysłowych, a następnie t. zw. policja przemysłowa, t. j. przeciwdziałanie zakłóceniom porządku publicznego, które by mogły mieć miejsce w związku z działalnością przemysłową (por. Köttgen-Handwörterbuch der Staatswissenschaften t. III, str. 1006). Wychodząc z tych założeń, prawo przemysłowe nakłada na przemysłowców cały szereg obowiązków, z których wymienimy dla przykładu: Obowiązek zawiadomienia władzy przemysłowej o rozpoczęciu prowadzenia przemysłu ze stałą siedzibą (art. 7 rozporządzenia Prezydenta z 1927 r. o prawie przemysłowym), wymóg uprzedniego zatwierdzenia przez władzę przemysłową projektu urządzenia zakładu przemysłowego (art. 14 tegoż rozporządzenia), obowiązek odpowiedniego oznaczenia nazewnątrz przedsiębiorstwa (art. 33) i t. p.

Jest rzeczą oczywistą, że prawo przemysłowe, dążąc do wszechstronnej realizacji swych założeń, przejawia tendencję w kierunku zacieśnienia kategorii tych zatrudnień, które nie podlegają jego przepisom a tym samym i obowiązkom. Pod tym kątem widzenia ujęta jest też definicja pracy chałupniczej w omawianym rozporządzeniu, zacieśniająca znacznie kategorię chałupników w porównaniu z definicją ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

Również ze względów formalnych, definicja prawa przemysłowego nie narusza mocy obowiązującej definicji ustawodawstwa ubezpieczeniowego. Ta ostatnia definicja obowiązywać ma bowiem — według słów ustawy scaleniowej — „do czasu wejścia w życie ustawy o pracy chałupniczej, ustalającej definicję chałupnika...”. Rozporządzenie Ministra Przemysłu i Handlu z 27 listopada 1937 r. nie jest oczywiście zapowiedzianą ustawą o pracy chałupniczej.

Przechodząc do porównania obu definicji, dochodzimy do następujących wniosków:

1) najistotniejsza różnica polega na wyłączeniu przez prawo przemysłowe z pod pojęcia chałupników osób zatrudniających obce siły najemne. Według definicji prawa przemysłowego zatrudnienie nosi charakter chałupniczy tylko wtedy, gdy wykonywane jest samodzielnie lub wyłącznie przy pomocy osób należących do rodziny i domowników. Przy tym Rozporządzenie zacieśnia również i pojęcie osób należących do rodziny, gdyż wymaga by osoby te żyły z trudniącym się pracą chałupniczą we wspólnocie domowej (§ 1 ust. (4)). Definicja ustawy scaleniowej natomiast, przyjmując — jak to wyżej wskazaliśmy — jako zasadę wymóg własnoręcznej pracy

chałupnika, dopuszcza pomoc obcych sił najemnych.

Z odmiennego ujęcia ustawodawstw: ubezpieczeniowego i przemysłowego wynika więc, że osoby zatrudniające obce siły najemne podlegają (oczywiście o ile spełniają odpowiednie wymogi) przepisom prawa przemysłowego; pomimo to podlegają one również obowiązkowi ubezpieczenia, jeżeli praca ich realizuje znamiona podane w definicji chałupnictwa zawartej w ustawie o ub. społ. Ten stan rzeczy uwzględniony został przez powyżej wspomniane orzeczenia S. N. i N. T. A.

2) Według definicji prawa przemysłowego pod pojęcie pracy chałupniczej podpada jedynie zatrudnienie osób fizycznych. Rozporządzenie Min. Prz. i Handlu wyklucza więc wyraźnie osoby prawne. Praca członków spółdzielni wytwórczej pracującej dla nakładców nie może więc w myśl tego rozporządzenia nosić charakteru pracy chałupniczej, gdyż według ustawy o spółdzielniach z dnia 29 października 1920 r. (jednolity tekst Dz. Ust. Rz. P. z 27 czerwca 1934 r. Nr 55 poz. 495) spółdzielnia staje się z chwilą wciągnięcia do rejestru osobą prawną (art. 3). Ustawa o ubezpieczeniu społecznym nie zawiera wyraźnego postanowienia ograniczającego pracę chałupniczą do pracy osób fizycznych, a stawia jedynie wymóg pracy własnoręcznej chałupnika, ograniczając pracę innych osób do pomocy.

3) Również w sprawie używania materiałów własnych przez chałupników, definicja prawa przemysłowego zajmuje stanowisko ciśniejsze. Podczas gdy ustawa o ub. społ., jak to wynika z poprzednich wywodów, dopuszcza w pewnej mierze użycie materiałów własnych przez chałupników, — to omawiane rozporządzenie M. P. i H. w określeniu pojęcia nakładców (§ 1 ust. (6)), stanowi, iż zajmują się oni „wytwarzaniem, przetwarzaniem lub wykończaniem wszelkiego rodzaju artykułów z surowców (materiałów) własnych lub powierzonych”. Ścisła interpretacja tego postanowienia prowadzi do wniosku, że materiały mogą stanowić własność jedynie nakładców, lub osób trzecich, ale nie chałupników.

4) Według definicji prawa przemysłowego chałupnik pracuje *na zlecenie* nakładcy i na podstawie zawartej z nim *umowy*. W innym miejscu (§ 1 ust. (6)), rozporządzenie mówi o nakładcy jako o zleceńodawcy. Takie ujęcie różni się od ujęcia ustawy o ub. społ., która mówi o wykonywaniu przez chałupników przedmiotów *zamówionych* przez przedsiębiorców (nakładców). Przyjęcie konstrukcji zlecenia przez definicję prawa przemysłowego nasuwa, ze względu na charakter pracy chałupniczej poważne wątpliwości z punktu widzenia prawa cywilnego.

W myśl bowiem art. 498 § 1 Kodeksu Zobowiązań:

„Przez umowę zlecenia przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do dokonania określonej czynności dla dającego zlecenie”.

W tym samym znaczeniu używa wyrażenia „zlecenie” również i Kodeks Handlowy (Art. 518

§ 2, 519, § 2, 600 i inne). Trudno jest zaś przyjąć, by praca chałupnicza polegała na dokonaniu określonej czynności, przeciwnie, polega ona na szeregu czynności, często zupełnie nie określonych, łączących się z wytworzeniem, przerobieniem lub wykończeniem przedmiotów, w trybie pracy nie normowanym przez nakładców.

Powstaje pytanie jaki bliższy charakter będzie nosiła umowa zawarta między chałupnikiem a nakładcą którym w myśl Rozporządzenia musi być przemysłowiec w rozumieniu prawa przemysłowego. Rozporządzenie § 1 ust. (6) mówi o umowie „odpowiedniej”, nie wyjaśniając jednak bliżej co pod tym rozumie. Ustawa scaleniowa natomiast nie stawia formalnego wymogu „odpowiedniej” umowy między chałupnikiem a nakładcą, według niej rozstrzygają stosunki faktyczne — wykonywanie przez chałupników lub osoby z nimi zatrudnione przedmiotów zamówionych przez nakładców.

5) Definicja ubezpieczeniowa stanowi wyrażenie, iż chałupnik wykonywuje przedmioty dla jednego lub więcej nakładców. Natomiast według definicji prawa przemysłowego praca chałupnicza odbywa się „na podstawie umowy zawartej z nakładcą” — w liczbie pojedynczej. W prakty-

ce prowadzić to może — przy zastosowaniu ścisłej interpretacji — do wyłączenia z podjęcia pracy chałupniczej pracy osób trudniących się jednocześnie dla kilku nakładców.

6) Podczas gdy ustawa o ub. społ. dopuszcza uboczną sprzedaż przez chałupników pewnej części swych wytworów prywatnej klienteli — to definicja prawa przemysłowego wymaga pracy wyłącznie na zlecenie i rachunek nakładcy.

7) Pomimo więc, że definicja prawa przemysłowego pokrywa się z definicją ustawy o ub. społ. w niektórych punktach, jak szerokie określenie rodzaju pracy chałupniczej (wytwarzanie, przerabianie lub wykończenie) i kwestia lokalu pracy chałupnika, to jednak różni się od niej w innych elementach składowych i w rezultacie zacieśnia ze swego punktu widzenia kategorię pracy chałupniczej.

Reasumując dochodzimy do wniosku, że ustawa o ub. społ. ujmuje problem chałupnictwa, wychodząc z założeń właściwych prawu o ubezpieczeniach społecznych, które różnią się od założeń innych działów prawa administracyjnego a w szczególności odmienne są od założeń prawa przemysłowego.

Mgr MARIAN PRZESTALSKI — Łódź

PRAWO REGRESU FUNDUSZU UBEZPIECZENIA OD WYPADKÓW I CHORÓB ZAWODOWYCH I FUNDUSZU UBEZPIECZENIA EMERYTALNEGO ROBOTNIKÓW

Wstęp.

Obowiązujący obecnie polski Kodeks Zobowiązań (Dz. U. R. P. Nr 82 poz. 598 z r. 1933) normuje w rozdziale IV kwestię odpowiedzialności za t. zw. „czyny niedozwolone”. Odpowiedzialność ta wypływa z dwóch zasad: 1) z winy podmiotowej (art. 134 — 151) i 2) z winy przedmiotowej, gdzie obojętnym jest, czy zdarzenie było następstwem zawinionego działania czy też następstwem ruchu zakładu pracy lub środka komunikacji, czyli t. zw. ryzyka prowadzenia zakładu.

Szczególnie interesującymi dla omawianego zagadnienia są postanowienia oddziału 5 rozdziału IV K. Z., określające odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z użyciem sił przyrody (art. 152 — 156 K. Z.). Według tych przepisów właściciele przedsiębiorstw lub zakładów wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, albo wytwarzających materiały wybuchowe lub posługujących się nimi, bądź też właściciele mechanicznych środków komunikacji (art. 152 i 153) odpowiadają za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa, zakładu lub środka komunikacji.

Wolni od odpowiedzialności będą właściciele tylko wówczas, gdy udowodnią że szkoda powstała wyłącznie z winy poszkodowanego, osoby trzeciej albo wskutek siły wyższej. W myśl jednak art. 156 K. Z. przepisów tego oddziału (5) nie stosuje się, jeżeli odpowiedzialność za tego rodzaju wypadki jest unormowaną w przepisach szczególnych.

Biorąc pod uwagę powyższy przepis art. 156 K. Z. zdawaćby się mogło, że właściciele tych zakładów pracy, o których mowa w art. 152 i 153 K. Z. wolni są od jakiegokolwiek odpowiedzialności za wypadki, jakim ulegną pracownicy zakładów pracy, przez sam fakt — przymusowego zresztą — ubezpieczenia ich na zasadach ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Nie ulega wątpliwości, że do pewnego stopnia fakt ubezpieczenia pracowników w zakresie wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz emerytalnego robotników zwalnia pracodawcę od odpowiedzialności, wynikającej wyłącznie z zasady ryzyka prowadzenia zakładu pracy. Nie zwalnia go natomiast wtedy, gdy w grę wchodzi wina podmiotowa pracodawcy, o czym mówi ustawa o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 (Dz. U. R. P. Nr 51 poz. 936) znowelizowana

rozp. Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr 95 poz. 855) w rozdziale „Ustanie, wstrzymanie i ograniczenie prawa do świadczeń ubezpieczenia wypadkowego i robotniczego emerytalnego” w art. 195 — 197. Artykuły te normują przypadki, w których fundusze ubezpieczeniowe mają prawo domagać się od sprawców wypadków zwrotu równowartości świadczeń, należnych poszkodowanemu (ubezpieczonemu) z tytułu ubezpieczenia społecznego.

Postanowienia art. 195 i 196 odrzucają odpowiedzialność, wpływającą wyłącznie z ryzyka prowadzenia zakładu pracy, jako objętą samym ubezpieczeniem, nie rezygnują natomiast z odpowiedzialności właściciela zakładu pracy i to zarówno w stosunku do instytucji ubezpieczenia społecznego, jak i do poszkodowanego pracownika w tych wszystkich przypadkach, gdzie zdarzenie jest następstwem rozmyślnego działania lub zaniedbania obowiązujących przepisów o ochronie życia i zdrowia pracowników.

Przytoczone przepisy ustawy o ubezpieczeniu społecznym przez nałożenie na pracodawcę w pewnych kwalifikowanych przypadkach obowiązku podwójnego niejako opłacenia kosztów ubezpieczenia (składki ubezpieczeniowe i odszkodowanie z tytułu regresu) są jednym ze środków przeciwdziałających rozmyślnemu powodowaniu szkód cielesnych na osobach pracowników, a równocześnie dają sankcję materialną obowiązującym przepisom o ochronie życia i zdrowia pracowników, będąc doskonałym instrumentem w akcji bezpieczeństwa pracy i higieny warunków pracy.

Niemniejsze znaczenie mają powyższe przepisy oraz będący również przedmiotem omówienia art. 197 ustawy o ubezpieczeniu społecznym dla finansów funduszy ubezpieczeniowych, dają bowiem gwarancję, że w przypadkach powstania odpowiedzialności za t. zw. „czyny niedozwolone” nastąpi zwrot równowartości świadczeń, poniesionych przez dany fundusz ubezpieczeniowy, bądź przez pracodawcę (art. 195) bądź przez osobę trzecią, winną tego zdarzenia (art. 197), przez co udzielone a następnie zwrócone instytucji ubezpieczeniowej świadczenia nie uszczuplą funduszy, przeznaczonych dla tych ubezpieczonych, którzy bez własnej umyślnej i cudzej winy znaleźli się w krytycznej sytuacji życiowej.

Dodać należy, że konstrukcja przepisów art. 195 i 197 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w przedmiocie odpowiedzialności pracodawcy (art. 195) oraz przejścia uprawnień do odszkodowania, przysługujących poszkodowanemu, na instytucję ubezpieczeniową, nie nasuwa najmniejszych wątpliwości w związku z przepisem art. 167 K. Z., według którego praw do odszkodowania nie można odstępować osobom trzecim.

Celem dalszych wywodów niniejszej pracy będzie omówienie warunków, od zaistnienia których uzależnione jest powstanie prawa regresu, oraz omówienie postępowania w tych sprawach.

I. Warunki powstania prawa regresu do pracodawcy.

Art. 195 i 196 ustawy określają, w jakich warunkach powstaje prawo regresu funduszy ubezpieczeniowych i poszkodowanego do pracodawcy, zaś art. 197 do osób, nie będących pracodawcą [do osób trzecich].

Powołane art. 195 i 196 ustawy opiewają:

art. 195: „(1) Pracodawca jest obowiązany zwrócić właściwej instytucji ubezpieczeń społecznych równowartość świadczeń, należnych od tej instytucji z powodu choroby, niezdolności do zarobkowania lub śmierci ubezpieczonego, lub też ich wartości skapitalizowane według zasad, przyjętych w tej instytucji ubezpieczeniowej, tylko w tym przypadku, gdy choroba, niezdolność do zarobkowania lub śmierć spowodowane zostały przez pracodawcę lub jego zastępcę rozmyślnie albo też przez zaniedbanie swych obowiązków, wynikających z przepisów o ochronie życia i zdrowia pracowników.

(2) Prawo instytucji ubezpieczeń społecznych żądania zwrotu powyżej wymienionych świadczeń przedawnia się po upływie trzech lat, licząc od chwili zajścia powyższych wydarzeń”.

art. 196: „(1) Osoby, uprawnione do świadczeń w myśl niniejszej ustawy, mogą dochodzić od pracodawcy wynagrodzenia szkód, wywołanych chorobą, niezdolnością do zarobkowania lub śmiercią tylko wówczas, gdy choroba, niezdolność do zarobkowania lub śmierć została spowodowana przez pracodawcę lub jego zastępcę rozmyślnie lub przez zaniedbanie swych obowiązków, wynikających z przepisów o ochronie życia i zdrowia pracownika.

(2) W takim przypadku wynagrodzenie szkód ogranicza się do kwoty, o którą wynagrodzenie, należne w myśl ogólnych przepisów prawa, przewyższa świadczenia, należne z tytułu ubezpieczenia”.

Z zestawienia powyższych przepisów ustawy wynika, że wspólne i zarazem zasadnicze warunki powstania prawa regresu do pracodawcy są następujące:

1) wypadek musi być spowodowany przez pracodawcę lub jego zastępcę,

2) działanie musi nosić cechy rozmyślności lub zaniedbania obowiązków, wynikających z przepisów o ochronie życia i zdrowia pracownika.

Warunek pierwszy.

Pierwszy warunek, po za przypadkiem, gdy sprawcą zdarzenia jest pracodawca — osoba fizyczna, wymaga szerszego omówienia.

Pracodawca — osoba prawna, jako taki, nie jest zdolnym do czynów w sensie fizycznym. Wszelkie za tym czynności wykonywać może tylko przez osoby fizyczne do tego upoważnione. Osobami upoważnionymi do reprezentowania na zewnątrz osoby prawnej są:

a) ujawnieni w rejestrze handlowym członkowie zarządu względnie prokurenci osób prawnych, podpadających pod przepisy kodeksu han-

dłowego (art. 198 i nast. oraz art. 369 i nast.) oraz członkowie zarządu spółdzielni,

b) osoby, względnie członkowie organów, reprezentujących osoby prawne na zewnątrz, a określonych w ustawach i statutach, regulujących organizację osób prawnych, nie będących podmiotem prawa handlowego i spółdzielczego (instytucje prawno-publiczne, fundacje i t. p.).

Jeżeli zatem sprawcą zdarzenia będzie jedna z osób, upoważnionych drogą ustawy lub statutu do reprezentowania osoby prawnej na zewnątrz i — jeśli chodzi o kupca w pojęciu kodeksu handlowego — ujawnionych w kodeksie handlowym, to wówczas będziemy identyfikować taką osobę z pracodawcą w sensie art. 195 i 196 ustawy.

Kogo natomiast należałoby uważać za zastępcę pracodawcy, za którego czynności ten ostatni odpowiada? Na to pytanie znajdujemy odpowiedź do pewnego stopnia w oddziale 3-cim Kodeksu Zobowiązań (art. 142 — 147), a w szczególności w art. 145 K. Z., który opiewa: „Kto powierza wykonanie czynności swemu podwładnemu, odpowiada za szkodę, wyrządzoną z jego winy przy wykonywaniu powierzonych mu czynności”. W wyroku Sądu Najwyższego Izby Cywilnej z dnia 31 grudnia 1936 r. L. C. I. 771/36 (dodatek P. U. S. Nr 8-a 113) znajdujemy określenie „Tymczasem Sąd nie ustalił wcale na tle okoliczności czynu tego rodzaju winy”... „ze strony jego zastępcy w charakterze kierowniczym”. Z zestawienia tych dwóch określeń można dojść do wniosku, że pracodawca odpowiada za działanie w rozumieniu art. 195 i 196 ustawy spowodowane przez zastępcę t. j. osobę podwładną o charakterze kierowniczym.

Konkludując, prawo regresu do pracodawcy będzie miało miejsce w następujących przypadkach:

a) gdy sprawcą jest on sam, t. j. pracodawca — osoba fizyczna, bądź też osoba reprezentująca na zewnątrz z mocy ustawy lub statutu pracodawcę — osobę prawną,

b) gdy sprawcą jest zastępca pracodawcy, podwładny w charakterze kierowniczym.

Nadmienić należy ad punkt b), że według art. 147 K. Z. „Osoby odpowiadające za cudze czyny, mają zwrotne roszczenie do sprawcy, jeżeli udowodnią, że szkoda powstała z ich winy”.

Warunek drugi.

Drugim warunkiem powstania prawa regresu do pracodawcy, jest, by działanie miało cechy rozmyślności lub zaniedbania przepisów o ochronie życia i zdrowia pracowników.

Posiłkując się przepisami art. 14 Kodeksu Karnego możemy określić:

1) rozmyślne działanie, jako działanie, które sprawca chce popełnić, bądź też, gdy możliwość następstw takiego działania przewiduje i na to się godzi,

2) zaniedbanie, jako działanie, którego możliwość następstw sprawca przewiduje, lecz bezpodstawnie przypuszcza, że ich uniknie, bądź

też gdy możliwości następstw nie przewiduje, choć może i powinien je przewidzieć.

Podkreślić należy, że — jeśli chodzi o zaniedbanie — to może tu być mowa tylko o zaniedbaniu obowiązujących przepisów o ochronie życia i zdrowia pracowników. Ramowym w tym względzie przepisem jest rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. o bezpieczeństwie i higienie pracy (Dz. U. R. P. Nr 35 poz. 325). Na zasadzie art. 2 tegoż rozporządzenia mają być wydawane szczegółowe przepisy przez właściwych ministrów. Do czasu zaś wydania takich przepisów pozostają w mocy szczegółowe przepisy, wydane przed ogłoszeniem rozporządzenia.

II. Warunki powstania prawa regresu do osób trzecich.

Sprawę regresu do osób trzecich ujmuje art. 197 ustawy w sposób następujący: „Roszczenie przeciw innym osobom, nie wymienionym w poprzednich artykułach, przysługujące w myśl ogólnych przepisów prawa uprawnionemu do świadczeń w myśl niniejszej ustawy, poszkodowanemu na skutek spowodowania przez te osoby choroby, niezdolności do zarobkowania lub śmierci, przechodzą z samego prawa na właściwe instytucje ubezpieczeń społecznych do wysokości należnych od tych instytucyj świadczeń, co nie ogranicza praw poszkodowanego do dochodzenia przeciw tym osobom dodatkowego odszkodowania do wysokości kwoty, o którą wynagrodzenie, należne poszkodowanemu w myśl ogólnych przepisów prawa, przewyższa świadczenia, należne z tytułu ubezpieczenia”.

Warunki powstania prawa regresu z tego artykułu ustawy wyrażają postanowienia rozdziału IV. K. Z., według których — jak to już we wstępie omówiono — odpowiedzialność za t. zw. czyny niedozwolone wypływa bądź z winy podmiotowej sprawcy (art. 134 — 151), którą należy udowodnić, bądź też z ryzyka prowadzenia przedsiębiorstwa lub zakładu pracy, wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody względnie mechanicznego środka komunikacji (art. 152 — 156), gdzie dowód winy odpada.

Niezależnie od odpowiedzialności, określonej w powołanych wyżej przepisach K. Z., istnieje odpowiedzialność za wypadki, związane z ruchem przedsiębiorstw i zakładów wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody oraz mechanicznych środków komunikacji, unormowana szczególnymi przepisami (np. przepisy o odpowiedzialności za wypadki kolejowe).

Oczywiście prawo regresu instytucji ubezpieczenia społecznego powstanie, gdy wypadek pociągnie za sobą wydatki z tytułu ubezpieczenia.

III. Postępowanie.

Właściwość sądów w sprawach regresowych.

Właściwymi do rozstrzygania między pracodawcą i instytucją sporów powstałych na tle art. 195 ustawy są sądy powszechne, ponieważ

Sądy Rozjemcze dla spraw Zakładu Ubezpieczeń Społecznych są powołane do orzekania jedynie o roszczeniach, podniesionych przez ubezpieczonych, a przez Zakład nie uznanych.

Obecnie zatem powództwa z tytułu regresu do pracodawcy należy kierować — zgodnie z przepisami Kodeksu Postępowania Cywilnego (art. 9 i 13): a) gdy wartość przedmiotu sporu nie przenosi kwoty 1000 zł do sądu grodzkiego, b) gdy wartość przedmiotu sporu przekracza kwotę 1.000 zł, do sądów okręgowych.

Właściwymi do rozstrzygnięcia między pracodawcą i pracownikiem sporów powstałych na tle art. 196 ustawy są: a) sądy pracy, gdy wartość przedmiotu sporu nie przekracza 10.000 zł, b) sądy okręgowe, gdy wartość przedmiotu sporu przekracza kwotę 10.000 zł.

Wreszcie spory, powstałe na tle przepisu art. 197 ustawy rozstrzygają sądy powszechne według właściwości rzeczowej, określonej w powołanych wyżej art. 9 i 13 K. P. C.

Przedawnienie prawa regresu.

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym normuje przedawnienie prawa regresu tylko w odniesieniu do instytucji ubezpieczenia społecznego w stosunku do pracodawcy, określając je w art. 195 na trzy lata, licząc od chwili zajścia zdarzenia.

Natomiast w odniesieniu do prawa regresu pracownika do pracodawcy (art. 196 ustawy) oraz do prawa regresu zarówno pracownika jak i instytucji ubezpieczeniowej do osób trzecich (art. 197 ustawy) mają zastosowanie ogólnie obowiązujące w tym względzie przepisy, a w szczególności postanowienia art. 283 K. Z.

Powołany przepis normuje przedawnienie wierzytelności z tytułu naprawienia szkody, wyrządzonej czynem niedozwolonym w sposób następujący:

1) zasadniczo wierzytelności te ulegają przedawnieniu z upływem trzech lat, licząc od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie, obowiązanej do odszkodowania, a w każdym razie z upływem lat dwudziestu od dnia spełnienia czynu, wyrządzającego szkodę,

2) jeżeli zaś szkoda wynikła ze zbrodni lub występku, wierzytelność ulega przedawnieniu dwudziestoletniemu, licząc od dnia popełnienia przestępstwa.

Przedmiot sporu.

Według ogólnych przepisów prawa, ujętych w art. art. 157 do 167 K. Z., będące przedmiotem sporu odszkodowanie szkody wyrządzonej, czynem niedozwolonym może obejmować: straty, jakie poszkodowany poniósł na mieniu i na zdrowiu, utracone a spodziewane korzyści i wreszcie zadośćuczynienie za krzywdę moralną.

Natomiast przedmiotem sporu między instytucją i pracodawcą względnie osobą trzecią (art. 195 i 197) będzie zawsze roszczenie instytucji ubezpieczenia społecznego, wyrażające się

w równowartości świadczeń należnych poszkodowanemu od instytucji z powodu choroby, niezdolności do zarobkowania lub osobom pozostałym w razie śmierci poszkodowanego wskutek zdarzenia, bądź też ich wartości skapitalizowanej z tym jednakże zastrzeżeniem, że w stosunku do osób trzecich (art. 197) roszczenie instytucji nie może przewyższyć odszkodowania należnego według postanowień Kodeksu Zobowiązań.

Przedmiotem sporu między poszkodowanym (ubezpieczonym) i pracodawcą względnie osobą trzecią (art. 196 i 197) będzie zawsze roszczenie poszkodowanego, wyrażające się w różnicy między wysokością świadczeń, należnych z tytułu ubezpieczenia społecznego a wysokością wynagrodzenia szkody, należącego się w myśl ogólnych przepisów prawa (Kodeksu Zobowiązań ewent. innych szczególnych przepisów).

Niezależnie zatem od ograniczenia odpowiedzialności pracodawców tylko do wypadków, zaszytych w okolicznościach, określonych w art. 195 i 196 ustawy, mamy do czynienia tu ze zjawiskiem, któremu daję nazwę „względnego ograniczonego prawa regresu” lub „względnej ograniczonej odpowiedzialności sprawcy”. Zjawisko polega na tym, że osoby zainteresowane w odszkodowaniu strat, spowodowanych wypadkiem, instytucja ubezpieczenia społecznego i poszkodowany (ubezpieczony) mogą dochodzić swych roszczeń od sprawcy tylko w granicach zakreślonych ustawą o ubezpieczeniu społecznym bez względu na to, czy obie strony czy też tylko jedna z nich z roszczeniem z tego tytułu wystąpi.

W konsekwencji tego zjawiska pełna materialna odpowiedzialność sprawcy, zarówno pracodawcy jak i osoby trzeciej, będzie miała miejsce tylko wówczas, gdy obie strony wystąpią z roszczeniem względnie, gdy odszkodowanie według ogólnych przepisów prawa przewyższy świadczenia, należne poszkodowanemu z racji ubezpieczenia. W przeciwnym razie odpowiedzialność materialna sprawcy ograniczy się do roszczenia jednej strony, określonego w ustawie o ubezpieczeniu społecznym.

Owo „względne ograniczenie prawa regresu” lub „względne ograniczenie odpowiedzialności” posiada zasadnicze znaczenie proceduralne, szczególnie w sprawach, wytaczanych z tego tytułu przez poszkodowanych przeciw pracodawcom i osobom trzecim, o czym będzie mowa w dalszych uwagach.

Wystąpienie z roszczeniem instytucji ubezpieczeń społecznych przeciw pracodawcy.

Zainteresowany fundusz ubezpieczeniowy, występując z regresem do pracodawcy z art. 195 ustawy, musi wskazać, jako źródło roszczenia ten właśnie przepis ustawy, wobec czego rozpatrzenie roszczenia nie powinno następczą specjalnych trudności proceduralnych.

Wytaczając powództwo, należy jednak liczyć się z koniecznością przeprowadzenia dowodu, że

sprawcą był pracodawca lub jego zastępca oraz, że czyn nosił znamiona rozmyślności lub zaniebdania obowiązujących przepisów o ochronie życia i zdrowia pracownika.

Według zaś postanowień art. 197 K. P. P. „jeżeli ujawni się czyn, którego ustalenie w drodze karnej lub dyscyplinarnej mogłoby wywrzeć wpływ na rozstrzygnięcie sprawy cywilnej”, sąd może zawiesić postępowanie.

Jeżeli zatem — w konkretnym przypadku — czyn, który pociągnął za sobą prawo regresu, będzie nosił znamiona przestępstwa i będzie wiadomym, że w danej sprawie toczy się postępowanie karne, to wówczas najkorzystniej byłoby przeczekać z wytoczeniem powództwa cywilnego do czasu wydania i uprawomocnienia się wyroku w postępowaniu karnym pod warunkiem, że nie stoi temu na przeszkodzie przedawnienie prawa regresu. Oparte zaś na ustaleniach w postępowaniu karnym powództwo cywilne może rokować szybkie załatwienie.

Jeżeli natomiast z takich czy innych przyczyn sprawa nie była przedmiotem postępowania karnego, to wówczas, wytaczając powództwo cywilne, należałoby liczyć się z następującymi możliwościami:

1) gdy w toku postępowania cywilnego okaże się, że czyn nosi znamiona przestępstwa, ściganego z oskarżenia publicznego, to wówczas sprawa — zgodnie z postanowieniami art. 197 K. P. C. — może ulec zawieszeniu przy równoczesnym skierowaniu jej do właściwych organów (policja, prokurator) celem wszczęcia postępowania karnego,

2) gdy zaś czyn nosi znamiona przestępstwa ściganego z oskarżenia prywatnego i pokrzywdzony (art. 68 Kod. Post. Karnego) nie skorzystał z uprawnienia ścigania, bądź też czyn nie nosi znamion przestępstwa, to wówczas należy przeprowadzić dowód w postępowaniu cywilnym, że wypadek zaszedł w okolicznościach, wskazanych w art. 195 ustawy.

Wystąpienie z roszczeniem poszkodowanego przeciw pracodawcy.

Poszkodowany (ubezpieczony) występując z roszczeniem przeciw pracodawcy o odszkodowanie za wypadek, może oprzeć roszczenie na przepisach Kodeksu Zobowiązań bez powoływania się na przepisy art. 196 ustawy.

W tym przypadku — z uwagi na ograniczenie odpowiedzialności, określone w art. 196 ustawy — sąd winien — przed rozpoznaniem sprawy — ustalić z urzędu następujące okoliczności:

1) czy poszkodowany w chwili wypadku podlegał obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków i ubezpieczenia emerytalnego robotników bądź też jednego z nich, a w przypadku twierdzącym,

2) czy wypadek pociągnął za sobą potrzebę leczenia i odszkodowania ze strony jednego z funduszy ubezpieczeniowych oraz

3) ile wynoszą należne poszkodowanemu z tytułu ubezpieczenia świadczenia względnie ich wartości skapitalizowane.

Stwierdzenia powyższych okoliczności sąd może żądać od właściwej instytucji ubezpieczeniowej (Ubezpieczalni Społecznej, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub jego oddziału).

Po ustaleniu tych danych w sensie twierdzącym, powództwo o wynagrodzenie szkód według ogólnych przepisów prawa winno być ograniczone do kwoty przewyższającej świadczenia, należne poszkodowanemu z tytułu ubezpieczenia.

Oczywiście, jeśli chodzi o dalsze losy postępowania cywilnego, to przybierze ono formy analogiczne do postępowania przy roszczeniu instytucji ubezpieczeniowej do pracodawcy ze względu na takie same warunki, od ziszczenia się których uzależnione jest powstanie prawa regresu.

Roszczenia przeciw osobom trzecim.

Postępowanie przy wnoszeniu roszczeń przeciw sprawcom wypadku nie będącym ani pracodawcą ani jego zastępcą (art. 197) odbywa się w zasadzie w sposób analogiczny, jak przy roszczeniach z art. 195 i 196 ustawy, jednakże zjawisko „względnej ograniczonej odpowiedzialności sprawcy” występuje tu z większą wyrazistością.

Zasadniczo bowiem legitymowanym do wystąpienia z roszczeniem o odszkodowanie będzie sam poszkodowany, wobec czego zarówno powództwo jak i rozpoznanie sprawy opierać się będzie na postanowieniach kodeksu zobowiązań, bądź też przepisów szczególnych, o których mowa w art. 156 K. Z.

Skoro jednak roszczenia poszkodowanego (ubezpieczonego) w myśl art. 197 ustawy przechodzą z samego prawa na instytucję ubezpieczenia społecznego do wysokości należnych poszkodowanemu świadczeń, przeto sądy w konkretnych przypadkach winny badać, czy nie zachodzi przejście roszczenia na instytucję ubezpieczeniową.

W praktyce jednakże spotykamy się niejednokrotnie, że sądy rozpatrując roszczenia poszkodowanych do osób, nie będących ani pracodawcą ani jego zastępcą, z tytułu odszkodowania strat spowodowanych czynami niedozwolonymi, nie biorą pod uwagę przepisów art. 197 ustawy o ubezp. społ. i przysadzają pełne powództwo poszkodowanemu.

W następstwie takiej praktyki mogą zachodzić dwie ewentualności:

1) przyznane poszkodowanemu (ubezpieczonemu) pełne odszkodowanie, obliczone według ogólnie obowiązujących przepisów prawnych, nastąpiło prawomocnym wyrokiem przed dościem tego faktu do wiadomości instytucji ubezpieczeniowej, względnie sprawa znajduje się w II instancji, gdzie postępowanie już zamknięto,

2) sprawa o odszkodowanie — przed dościem do wiadomości instytucji ubezpieczeniowej — nie została jeszcze zakończoną prawo-

mocnym wyrokiem, a postępowanie w II instancji nie zostało jeszcze zamknięte.

W pierwszym przypadku nastąpi niesłuszne zubożenie się poszkodowanego o sumę należną instytucji ubezpieczenia społecznego, wobec czego ta ostatnia będzie zmuszona wystąpić bezpośrednio przeciw poszkodowanemu. W drugim przypadku zaś należałoby wystąpić z roszczeniem w trybie art. 72 K. P. C. przeciw sprawcy i poszkodowanemu w charakterze interwenienta głównego.

Celem uniknięcia tego rodzaju komplikacji, w przypadku wystąpienia poszkodowanego z powództwem cywilnym przeciw sprawcy wypadku, nie będącym pracodawcą ani jego zastępcą, według postanowień art. 134 — 154 K. Z. względnie innych szczególnych przepisów, sąd winien — przed rozpoznaniem sprawy — ustalić z urzędu następujące okoliczności:

1) czy poszkodowany, wnoszący roszczenie podlegał w chwili wypadku obowiązкови ubezpieczenia od wypadków i ubezpieczenia emerytalnego robotników bądź też jednego z nich, a w przypadku twierdzącym

2) czy wypadek, którego doznał i za spowodowanie którego domaga się odszkodowania, pociągnął za sobą potrzebę leczenia i odszkodowania ze strony jednego lub obydwu funduszów ubezpieczeniowych,

3) ile wynoszą należne poszkodowanemu świadczenia z tytułu ubezpieczenia.

Stwierdzenia powyższych okoliczności sąd może żądać od właściwej instytucji ubezpieczeniowej (Ubezpieczalni Społecznej, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub jego Oddziału).

W przypadku ustalenia powyższych okoliczności w sensie pozytywnym, powództwo poszkodowanego zostanie ograniczone do kwoty, przewyższającej należne mu świadczenia z tytułu ubezpieczenia.

Instytucja ubezpieczenia społecznego będzie mogła wówczas wystąpić bądź z samodzielnym powództwem bądź też współuczestniczyć w sporze w trybie art. 69 — 71 K. P. C.

Opłaty sądowe.

W końcu dla wyczerpania tematu należałoby ustalić, czy w postępowaniu wszczętym na tle art. 195 i 197 ustawy przysługuje instytucji ubezpieczenia społecznego zwolnienie od opłat sądowych.

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym w ustępie pierwszym art. 287 postanawia, że „instytucjom, wykonywującym ubezpieczenie, unormowane ustawą niniejszą, lub współdziałającym w jej wykonywaniu, przysługuje zwolnienie od wszelkich opłat sądowych w sprawach, wynikających z ustawy niniejszej”.

Powyższy przepis znajduje swój odpowiednik w przepisach o kosztach i opłatach sądowych, unormowanych rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 (Dz. U. R. P. Nr 93 poz. 837), gdzie według art. 4-go zwolnienie od opłat sądowych służy m. i. „(p. 2) instytucjom ubezpieczeń społecznych w sprawach związanych z ich ustawową działalnością”.

Nie ulega wątpliwości, że roszczenia instytucji ubezpieczeń społecznych opierające się na postanowieniach ustawy o ubezpieczeniu społecznym, są związane z ich ustawową działalnością, a tym samym w sprawach wytaczanych z art. 195 i 197 ustawy służy zwolnienie od opłat sądowych.

Należy zaznaczyć, że według art. 23 cytowanego wyżej rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej do opłat sądowych należą: wpis, opłata od podania i załączników, opłata kancelaryjna, opłata za doręczenie i kaucja kasacyjna.

M A T E R I A Ł Y

Dr WACŁAW SZUBERT — Warszawa

SPÓŁDZIELCZOŚĆ ZDROWIA

Spółdzielnie zdrowia, stanowiące nową formę zorganizowanego lecznictwa na terenach wiejskich, zostały przeszczepione na grunt polski z Jugosławji, gdzie istnieją w znaczniejszej liczbie i mają dłuższą tradycję. W Polsce tworzenie instytucji tego typu zostało zapoczątkowane dopiero przed trzema laty; do chwili obecnej zaledwie kilka spółdzielni zdrowia zostało powołane do życia, przy czym tylko jedna z nich — Spółdzielnia Zdrowia w Markowej (powiat przeworski) posiada swojego lekarza i przystąpiła do pracy. Fakt ten uzasadnia w pełni bliższe zainteresowanie się spółdzielnią zdrowia w Markowej, która w naszych warunkach stanowi ze wszech miar interesujący eksperyment i speł-

nia zadania pionierskie na polu pomocy lekarskiej dla wsi.

Spółdzielnia zdrowia w Markowej, stanowiąca — jak już powiedziano — formę zorganizowanego lecznictwa na wsi, jest równocześnie ogniwem ruchu spółdzielczego i opiera się w swej organizacji na zasadach ogólnie w tym ruchu przyjętych. Członkiem spółdzielni może zostać każdy, kto mieszka w okręgu, objętym jej działalnością, i wniesie udział, wynoszący 10 zł oraz wpisowe w wysokości 50 gr. Udział może być wpłacany ratami; każdy członek bez względu na liczbę posiadanych udziałów, ma jeden głos. Wzajemian za wniesione udziały członkowie spółdzielni mają prawo do pomocy lekar-

skiej dla siebie i dla swych rodzin na ulgowych warunkach. Poza udziałami nie ponoszą oni żadnych stałych obciążeń w formie miesięcznych składek lub t. p., muszą natomiast płacić pewną kwotę za każdą poradę lekarską. Opłaty te zostały skalkulowane nisko: pierwsza porada u lekarza kosztuje 2 zł, każda następna — 1 zł; za wizytę lekarza u chorego płaci się 4 — 6 zł zależnie od odległości, za ciężką pomoc przy porodzie — maximum 30 zł. Niemowlęta są leczone za darmo. Koszty pomocy ze strony lekarzy, zamieszkałych w miasteczkach były znacznie wyższe, nie mówiąc już o trudnościach, związanych z pokonywaniem znacznych odległości. System wnoszenia opłat za każdą poradę zamiast stałych składek, obciążających w równej mierze część członków spółdzielni, został przyjęty w celu zapobieżenia nadużywaniu pomocy lekarskiej w błahych przypadkach i przeciążaniu lekarza bez potrzeby.

Działalność spółdzielni nie ogranicza się jednak do grona jej członków, których liczba zresztą stale wzrasta i obecnie wynosi już 338. Z pomocy lekarskiej w spółdzielni mogą korzystać i nieczłonkowie, których obowiązuje wprawdzie wyższe opłaty (o 30 do 50%), lecz pomimo to spółdzielnia zdrowia stwarza dla nich warunki znacznie korzystniejsze od szukania pomocy lekarskiej w odległym miasteczku. Najbiedniejsza ludność okolicy korzysta bardzo często ze świadczeń spółdzielni bezpłatnie, przy czym w budżecie spółdzielni są przewidziane pewne fundusze na ten cel. Nieliczni robotnicy, podlegający ubezpieczeniu na wypadek choroby (zatrudnieni w pobliskim młynie) udają się również o pomoc lekarską do spółdzielni, która znajduje się na miejscu, rezygnując ze świadczeń odległej Ubezpieczalni Społecznej. Można zatem powiedzieć, że Spółdzielnia Zdrowia jest ośrodkiem leczniczym, obejmującym ogół ludności zamieszkałej w jej okręgu i spełnia zastępczo zadania różnych systemów zorganizowanego lecznictwa, które nie są w stanie dotrzeć do wsi i zaspokoić jej potrzeb. Niezależnie od działalności leczniczej zaczyna również spółdzielnia zdrowia rozwijać akcję zapobiegawczą. Należy tutaj wspomnieć o szeregu pogadanek, jakie wygłosił lekarz spółdzielni do miejscowej ludności, ucząc ją zasad higieny życia codziennego, sposobów zwalczania chorób zakaźnych itp. Na wiosnę lekarz spółdzielni ma obchodzić systematycznie chałupy chłopskie, aby nawiązać bezpośredni kontakt z ludnością i zorientować się bliżej w warunkach jej bytowania. Warto zaznaczyć, że cała ta wszechstronna działalność prowadzona jest przez spółdzielnię z własnych środków (udziały i opłaty członkowskie) w ramach skromnego budżetu, wynoszącego 3100 zł rocznie w dziale sum stałych i 8400 zł w dziale sum przechodnich. Jednorazowa subwencja z wydziału powiatowego w kwocie 400 zł została zużyta na cele pozabudżetowe, aby tym mocniej podkreślić całkowitą samowystarczalność finansową spółdzielni. Samowystarczalność ta jest dumą kierowników spółdzielni, którymi są miejscowi chłopci, a utrzymanie jej na przysłość uważane jest przez nich za punkt honoru.

Najważniejszą osobą w spółdzielni zdrowia jest oczywiście lekarz. Zdobycie lekarza kosztowało spółdzielnię markowską wiele żmudnych wysiłków. Sprawa ta wlokła się przez 2 lata i obfitowała w przykre momenty, niezbyt dobrze świadczące o t. zw. uspołecznieniu szeregu osób z naszego świata lekarskiego. Wszystkie te wysiłki zostały jednak w znacznym stopniu wynagrodzone osobą obecnego — drugiego z kolei — leka-

rza spółdzielni — dr Ciekota, który traktuje swą pracę z prawdziwym zamiłowaniem, wnosząc do niej, oprócz rzetelnej wiedzy, wiele szczerego zapału. Nie też dziwnego, że czteromiesięczny okres pracy dr Ciekota znaczący się poważnym rozwojem spółdzielni i wzrostem jej popularności.

Wynagrodzenie, płacone przez spółdzielnię lekarzowi, składa się ze stałej pensji miesięcznej wynoszącej 200 zł oraz z 20% udziału w dochodzie z opłat za porady. Poza tym otrzymuje lekarz bezpłatnie dwupokojowe mieszkanie z kuchnią, wraz ze światłem i opalem. Dochód spółdzielni z opłat za porady wykazuje stałą tendencję rosnącą, a równocześnie wzrasta i udział lekarza w tym dochodzie. W styczniu b. r. wynosił on już ca. 150 zł, tak że pełne wynagrodzenie gotówkowe lekarza wyraziło się kwotą 350 zł. Biorąc pod uwagę niskie koszty utrzymania na wsi oraz doliczając do powyższej sumy koszty mieszkania, światła i opału, które — jak powiedziano — lekarz otrzymuje za darmo, należy dojść do przekonania, że wynagrodzenie lekarza spółdzielni nie jest wcale niskie. Jak stwierdza dr Ciekota jest ono stosunkowo wyższe, niż w wielu innych instytucjach zatrudniających lekarzy, np. w wojsku. Należy jeszcze zaznaczyć, że praca na wsi, która łączy się w pojęciu wielu osób z tak ujemnymi wyobrażeniami, może mieć dla lekarza doniosłe znaczenie kształcące. Zdany całkowicie na własne siły, zmuszony do leczenia wszelkich chorób, staje lekarz w warunkach wiejskich wobec olbrzymiej odpowiedzialności, ale też i wobec pięknej okazji wypróbowania swych sił i pogłębienia wiedzy lekarskiej. Praca w tych warunkach może dać wiele zadowolenia i wiele nauczyć; dlatego też stage na wsi w ciągu pewnego okresu byłby niewątpliwie bardzo pożyteczny dla każdego młodego lekarza jako uzupełnienie jego wykształcenia.

Gabinet lekarski spółdzielni zdrowia jest wyposażony — jak na stosunki wiejskie — bardzo bogato; znajdujemy w nim m. in. i mikroskop oraz wirówkę do badania moczu. Stałe wysiłki są czynione w kierunku wzbogacenia tego ekwipunku. Cały sprzęt gabinetu, łącznie z szafą do narzędzi i fotelem ginekologicznym został wykonany tanim kosztem przez miejscowych stolarzy według wskazówek lekarza. Raz na tydzień ordynuje w spółdzielni dentysta, dojeżdżający z pobliskiego miasteczka.

Sprawa leków została rozwiązana narazie prowizorycznie w tej formie, że pacjenci spółdzielni korzystają z — nieznacznego zresztą — rabatu w aptece w pobliskim miasteczku. Rozwiązanie to nie może być zadowalające, gdyż pomimo rabatu cena leków jest jeszcze za wysoka, a ponadto znaczna odległość apteki od spółdzielni stwarza duże niedogodności i uniemożliwia szybkie zastosowanie leku w nagłych wypadkach. Jedyнным właściwym rozwiązaniem sprawy byłoby prowadzenie apteki przez spółdzielnię we własnym zarządzie.

Tyle o Spółdzielni Zdrowia w Markowej. A teraz zastanówmy się nad możliwością zastosowania tej formy zorganizowanego lecznictwa w szerszej skali. Pomoc lekarska dla wsi musi być zorganizowana w zupełnie odmienny sposób aniżeli w wielkich skupiskach ludzkich. Podczas gdy w miastach może współdziałać równoległe kilka systemów zorganizowanego lecznictwa (ubezpieczenie chorobowe, pomoc lekarska dla urzędników państwowych, ośrodki zdrowia), obejmujących różne grupy osób, w warunkach wiejskich jakiegokolwiek ograniczenie

zasięgu osobowego instytucji leczniczych byłoby nonsensem. Nie można np. tworzyć takich form zorganizowanego lecznictwa, które obejmowałyby wyłącznie najemnych robotników rolnych z wyłączeniem samodzielnych gospodarzy, gdyż obie te kategorie ludności wiejskiej są ze sobą terytorialnie przemieszane. Ograniczenie pomocy leczniczej do niektórych tylko grup ludności wiejskiej musiałoby być uważane za niesprawiedliwość, a tworzenie różnych form zorganizowanego lecznictwa dla różnych grup mieszkających w tym samym okręgu pociągnęłoby za sobą zbędne koszty, utrudniając zarazem każdej z tych form dotarcie do wszystkich potrzebujących. Znany jest ogólnie fakt, że Ubezpieczalnie Społeczne nie są w stanie zapewnić skutecznej pomocy lekarskiej grupom ubezpieczonych, rozsianych zrzadka po wsiach i małych miasteczkach. Tworzenie specjalnego rejonu lekarskiego dla tych grup nie kalkuluje się wobec ich nieznacznej liczebności, a pozostawienie ich opiece odległego lekarza redukuje poważnie wartość tej opieki. Wynika stąd, że wieś potrzebuje takich form zorganizowanego lecznictwa, które objęłyby ogół ludności, zamieszkałej w danym okręgu, bez względu na najemny czy samodzielny charakter jej pracy i bez względu na ewentualne uprawnienia w stosunku do Ubezpieczalni, które — jak już zaznaczono — często nie dają się zrealizować.

Spółdzielnia zdrowia w Markowej prowadzi właśnie taką ogólną działalność leczniczą, wyręczając w znacznej mierze ośrodek zdrowia, ubezpieczalnię społeczną, a także... wolnopraktykujących lekarzy z pobliskich miasteczek. Niezależnie od tego uniwersalnego charakteru, który mogłyby przybrać także instytucje, — zorganizowane na innej podstawie, spółdzielnia zdrowia ma zalety, jakich nie posiada żadna inna forma zorganizowanego lecznictwa. Opierając się w swej organizacji na zasadach spółdzielczych, gromadzi ona grupę ludzi, ściśle zainteresowanych w rozwoju spółdzielni i poczuwających się do odpowiedzialności za jej losy. Ludzie ci, stworzywszy spółdzielnię własnym wysiłkiem, doceniają w pełni jej znaczenie i okazują w stosunku do niej wielkie przywiązanie, pomimo że udziela ona świadczeń na warunkach pozornie mniej korzystnych aniżeli Ubezpieczalnia Społeczna (opłaty za każdą poradę). Na gruncie spółdzielni zdrowia realizuje się w pełni samorząd zainteresowanych, którego utworzenie w ubezpieczalniach natrafia na tak poważne trudności. Koszty administracyjne omawianej instytucji są w związku z jej spółdzielczym charakterem stosunkowo bardzo niskie, znacznie niższe, aniżeli w ośrodkach zdrowia. Wreszcie nie bez znaczenia jest fakt, że spółdzielnie zdrowia opierają się albo w całości (jak w Markowej), albo w każdym razie w przeważającej części, na funduszach zebranych przez samych zainteresowanych, co stanowi poważne odciążenie funduszy państwowych i samorządowych.

Uwagi powyższe uwypuklają zdaje się w dostatecznym stopniu wielkie zalety spółdzielni zdrowia, które powinny znaleźć jak najszersze zastosowanie na terenach wiejskich.

Wydaje się również całkowicie uzasadnione, aby spółdzielnie zdrowia były subwencjonowane przez samorząd i ubezpieczenia społeczne, gdyż wyręczają one — jak już wspomniano — w znacznej mierze te instytucje w spełnianiu ich zadań. Subwencje te umożliwiłyby spółdzielniom zdrowia prowadzenie szerszej działalności leczniczej poza gronem ich członków i ułatwiłyby nie-

wątpliwie zakładanie spółdzielni w tych miejscowościach, w których samodzielna inicjatywa mieszkańców, zdana całkowicie na własne siły, nie potrafiłaby się na to zdobyć. Niezależnie od popierania spółdzielni zdrowia na terenach wiejskich, należałoby rozważyć, czy nie mogłyby one znaleźć zastosowania także i gdzieindziej jak np. w ośrodkach chałupniczych, gdzie ubezpieczenia społeczne na ogół nie decydują, wobec uchylania się nakładców od zgłaszania chałupników do ubezpieczenia.

Spółdzielnia zdrowia w Markowej stanowi placówkę, której działalność może dać pole do wielu interesujących rozważań. Jednym z tematów, jakie się tutaj nasywają, jest zagadnienie pokrewieństwa idei spółdzielczej i idei ubezpieczeniowej.

Pokrewieństwo to tkwiło już u samych podstaw ruchu ubezpieczeniowego i spółdzielczego, które miały bardzo zbliżony rodowód. Idea ubezpieczeniowa realizowała się bowiem w początkach w postaci stowarzyszeń wzajemnej pomocy i małych zrzeszeń, które stanowiły zawsze podstawową formę ruchu spółdzielczego. Zrzeszanie się w stowarzyszenia ubezpieczeniowe bądź spółdzielcze miało w ogólnych zarysach zbliżony cel; u podstaw jego leżało mianowicie zrozumienie, że potrzeby poszczególnych członków mogą być lepiej i skuteczniej zaspokojone we wspólnej organizacji aniżeli indywidualnie. Nie też dziwnego, że obie te formy zrzeszeń: ubezpieczeniowa i spółdzielcza, przemieszały się ze sobą, wydając wspólny twór: ubezpieczenia spółdzielcze, które rozwinęły się szeroko w bardzo wielu krajach, wkraczając w dziedzinę zarówno ubezpieczenia na życie, jak i ubezpieczeń rolniczych (por. Barou N.: Co-operative Insurance. London, 1936), oraz konkurując skutecznie z kapitalistycznymi towarzystwami ubezpieczeń. W Polsce ubezpieczenia spółdzielcze są jeszcze prawie że nieznanymi, i tylko niektóre jego formy, zaczynają sobie torować powoli drogę (tak np. asekuracja bydła, prowadzona przez spółdzielnię mleczarską we wsi Handzlówka, pow. łanuckiego). Wzmagający się ruch spółdzielczy na wsi każe jednak wierzyć, że i ubezpieczenia spółdzielcze znajdują z czasem drogi większego rozwoju, co mogłoby mieć dla dobrobytu wsi zasadnicze znaczenie.

Cele ruchu ubezpieczeniowego i spółdzielczego wykazują pomimo dużego pokrewieństwa, pewne różnice. Podczas, gdy spółdzielnie zmierzają do podniesienia gospodarstwa lub zarobku jednostek, celem ubezpieczeń jest ochrona tych jednostek przed skutkami ryzyka, które mogłyby je narazić na mniejsze lub większe straty. Ryzykiem takim może być np. wypadek przy pracy, spalenie się budynku, gradobicie i związane z tym zniszczenie zasiewów i t. p. Wszystkie te ryzyka mają to do siebie, że dotyczą poszczególnych jednostki stosunkowo rzadko, a w stosunku do niektórych jednostek mogą się nawet wcale nie zdarzyć. Każdy uczestnik urządzenia ubezpieczeniowego ma jednak wzamian za uiszczenie stałej opłaty pewność, że w razie nastąpienia określonego ryzyka otrzyma pokrycie całości lub znacznej części wywołanych przez nie strat.

Wymienione wyżej przykładowo ryzyka stanowią właściwą dziedzinę działalności ubezpieczeń, uwiadoczniającą w pełni ich wielkie korzyści. Odmienne charakter ma ryzyko choroby, które realizuje się w życiu naszych rodzin robotniczych i chłopskich niezmiernie często w związku ze złym stanem zdrowotności kraju. Istnieją wielkie środowiska robotnicze i chłopskie, w któ-

tych choroba jest zjawiskiem tak częstym, że traci charakter ryzyka, a staje się pewnym stanem, wymagającym regularnych świadczeń leczniczych. W związku z tym nie może dziwić, że obciążenia na rzecz Ubezpieczalni tracą niekiedy w świadomości pracowników charakter składek ubezpieczeniowych i są przez nich uważane za opłaty, przy równoczesnym dążeniu do ich jak najpełniejszego wyzyskania.

Pomoc lecznicza w środowiskach, o których wspomniano wyżej, musi przybierać z konieczności formę nie dorywczych świadczeń, lecz regularnego wysiłku, zmierzającego do podniesienia wżwyż poziomu zdrowotności i zaspokojenia stale odczuwanych potrzeb w tym za-

kresie. Akcja tego rodzaju nie mieści się już jednak w ramach pojęć ściśle ubezpieczeniowych, a raczej daje możliwości zastosowania idei spółdzielczej. Wynikałoby stąd, że spółdzielnie zdrowia mają naturalne podstawy rozwoju.

Rozważania powyższe mają oczywiście charakter szkicowy; stąd też nie są one wolne od luk i w niejednym punkcie wymagałyby pogłębienia. Celem ich było jedynie zwrócenie uwagi na zagadnienie wzajemnego stosunku ubezpieczeń i spółdzielczości. Problem ten nie jest zdaje się bez znaczenia dla dalszego rozwoju ubezpieczeń społecznych i zorganizowanego lecznictwa w Polsce.

PRZEPISY O PIERWSZEJ POMOCY W NAGŁYCH WYPADKACH PRZY PRACY, OBOWIĄZUJĄCE W WOJEWÓDZTWACH ZACHODNICH

W woj. zachodnich obowiązują dotychczas w zakresie pierwszej pomocy w nagłych przypadkach przy pracy postanowienia wydane przez t. zw. spółki zawodowe poszczególnych przemysłów (Berufsgenossenschaften). Spółki te działały na mocy dawnych niemieckich ustaw ubezpieczeniowych i były uprawnione do wydawania przepisów bezpieczeństwa pracy dla poszczególnych przemysłów. Aczkolwiek postanowienia, dotyczące ubezpieczenia wypadkowego, zawarte w ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy w woj. pomorskim i poznańskim, już obecnie nie obowiązują i zamiast nich weszła w życie ustawa o ubezpieczeniu społecznym, to jednak powołane przepisy bezpieczeństwa, a zwłaszcza przepisy o pierwszej pomocy w nagłych wypadkach pozostają nadal w mocy, jak zresztą uznaje to i orzecznictwo sądowe.

Ponieważ dostęp do powołanych przepisów był nad wyraz trudny, albowiem mieściły się one w niektórych tylko wydaniach przedwojennych, obecnie zupełnie wyczerpanych, przeto redakcja Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych, uważa za celowe przepisy te opublikować, wyrażając na tym miejscu podziękowanie p. inspektorowi pracy X okręgu w Poznaniu, dr Mroczkowskiemu, który podjął się trudu wyszukania tych przepisów.

Zestawienie obejmuje w formie wyciągów tylko te postanowienia, które dotyczą ściśle spraw zapobiegania wypadkom przy pracy i pierwszej pomocy w nagłych wypadkach.

Ogólne przepisy spółki zawodowej kamieniarzy o zapobieganiu wypadkom przy pracy w kamieniołomach i rudokopach odkrywkowych z dn. 30 czerwca 1893 r.

§ 17.

Pierwsza pomoc przy wypadkach.

Każdy zakład winien być zaopatrzony w antyseptyczny (przeciwgnilny) materiał opatrunkowy, wzgl. winien mieć możność dostarczenia go z miejsca, znajdującego się w najbliższej odległości od miejsca ewentualnego wypadku. Należy podać do wiadomości robotnikom, gdzie, w razie potrzeby, mogą otrzymać materiał opatrunkowy.

W razie, jeżeli robotnik uległ wypadkowi, winien on przerwać pracę, a po zameldowaniu o wypadku właścicielowi lub kierownikowi przedsiębiorstwa, winna mu być bezzwłocznie zapewniona pomoc lekarska. W wypadku ciężkiego uszkodzenia, jeśli pomoc lekarska nie znajduje się na miejscu, doraźny opatrunek winien założyć jeden ze współpracowników lub z personelu nadzorującego, obznajmionego z niesieniem pierwszej pomocy, poczym należy rannego przetransportować do lekarza. Przetransportowanie (na noszach lub wozie) należy uskutecznić w ten sposób, aby uszkodzone miejsce nie było narażone na uderzenie wzgl. nie uległo dalszemu uszkodzeniu. W razie nieobecności na miejscu obznajmionego z nakładaniem opatrunków współpracownika lub nadzorca, należy bezwarunkowo zawiadomić o wypadku lekarza i czekać na jego przybycie.

Specjalne przepisy spółki zawodowej kamieniarzy o zapobieganiu wypadkom przy pracy w podziemnych kamieniołomach z dnia 30 czerwca 1893 r.

§ 9.

Premie za przeciwdziałanie wypadkom.

Spółka zawodowa jest uprawniona do wyznaczania premii do wysokości 100 Mk., za przeciwdziałanie wypadkom, dla tych robotników lub osób trzecich, które w sposób udowodniony przyczyniły się do odwrócenia ciężkiego wypadku, mającego spowodować straty dla stowarzyszenia, wzgl. dla tych, którzy brali udział w niesieniu pomocy poszkodowanemu. Wniosek o wyznaczenie premii winien być postawiony i uzasadniony we właściwej formie przez zainteresowanego przedsiębiorcę lub współdziałającego męża zaufania.

Przepisy spółki zawodowej strycharzy, o zapobieganiu wypadkom przy pracy w torfowiskach.

§ 9.

Każde przedsiębiorstwo winno posiadać najniezbędniejszy materiał opatrunkowy i przechowywać go w miejscu, zabezpieczonym od kurzu, zanieczyszczenia brudnymi rękami itp.

§ 10.

O każdym uszkodzeniu, doznany przez poszkodowanego w przedsiębiorstwie, winien on, jeśli jest w stanie to uczynić, złożyć meldunek kierownikowi przedsiębiorstwa lub jego zastępcy.

§ 11.

Robotnik winien dbać o to, aby każda rana, nawet jeśli wydaje się lekka, była niezwłocznie oczyszczona i zabezpieczona przed przeniknięciem kurzu i wszelkiego rodzaju zanieczyszczeniem.

Przepisy spółki zawodowej szklarzy o zapobieganiu nieszczęśliwym wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

III. Pomoc dla rannych.

§ 30. W każdym przedsiębiorstwie winna być wywieszona na właściwym miejscu conajmniej jedna tablica z ogólnie zrozumiałym opisem niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, ilustrowanym odpowiednimi rysunkami.

§ 31. Każdy przedsiębiorca winien posiadać w gotowości nieodzowny materiał opatrunkowy, chroniący przed zanieczyszczeniem.

§ 32. W każdym większym przedsiębiorstwie winna się znajdować, w zależności od rozmiarów i rodzaju przedsiębiorstwa, odpowiednia liczba personelu, wyszkolonego zawczasu w niesieniu pierwszej pomocy przy wypadkach.

§ 33. Należy zwrócić uwagę na konieczność przeważania pracy przez robotnika, dopóki otwarta rana nie zostanie odpowiednio opatrzona.

Zadaniem niosącego pomoc jest nałożyć pierwszy opatrunek. Możliwie szybko winna też być wezwana pomoc lekarska.

§ 34. Jeśli poszkodowanym na skutek wypadku została udzielona pomoc lekarska i byli oni dłużej od trzech dni niezdolni do pracy, należy ich, w razie ewentualnych wątpliwości, dopuścić do pracy, dopiero po uprzednim lekarskim zaświadczeniu, że są do pracy zdolni.

Przepisy północno-niemieckiej spółki zawodowej robotników, zatrudnionych przy obróbce szlachetnych i nieszlachetnych metali, o zapobieganiu nieszczęśliwym wypadkom.

Zachowanie się przy wypadkach.

12. Każde, nawet najmniejsze uszkodzenie, winno być starannie zabezpieczone przed przeniknięciem kurzu, brudu itp., do czego należy użyć zawczasu przez przedsiębiorstwo przygotowanych materiałów opatrunkowych.

Prace przy użyciu kwasów i substancji trujących winny być w wypadku zranienia natychmiast wstrzymane.

13. W następstwie wypadku należy bezzwłocznie zawiadomić najbliższego zwierzętnika i postarać się o możliwie szybką pomoc lekarską.

Przepisy spółki zawodowej kowali o zapobieganiu nieszczęśliwym wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

§ 29.

Pomoc dla poszkodowanych.

Każdy przedsiębiorca winien posiadać w gotowości, zabezpieczający od zanieczyszczenia, materiał opa-

trunkowy i wywiesić na odpowiednim miejscu tablicę z ogólnie zrozumiałym opisem niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, ilustrowanym objaśniającymi rysunkami.

§ 30.

Każde większe przedsiębiorstwo winno posiadać, odpowiednio do wielkości i rodzaju przedsiębiorstwa, dostosowaną ilość personelu, wyszkolonego zawczasu przez lekarza w niesieniu pierwszej pomocy przy wypadkach.

§ 31.

Należy pamiętać o tym, aby poszkodowany przeważał pracę, dopóki otwarta rana nie zostanie we właściwy sposób opatrzona.

Zadaniem niosącego pomoc jest nałożyć rannemu pierwszy opatrunek. Nieodzownym jest możliwie szybko wezwanie pomocy lekarskiej.

§ 32.

Jeśli poszkodowani zostali na skutek wypadku opatrzni przez lekarza i byli niezdolni do pracy dłużej niż 3 dni, należy ich w razie ewentualnej wątpliwości, dopuścić ponownie do pracy, dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że odzyskali do niej zdolność.

Specjalne przepisy spółki zawodowej monterów instalacyjnych, precyzyjnych mechaników i elektrotechników, o zapobieganiu nieszczęśliwym wypadkom z dnia 1 stycznia 1911 r.

§ 23.

1) O każdym wypadku należy bezzwłocznie złożyć meldunek we właściwym miejscu. Jeśli poszkodowany nie jest w stanie tego uczynić, meldunek może być złożony przez osoby trzecie.

2) Każda rana winna być zabezpieczona przed przeniknięciem brudu, kurzu itp. Dopóki rana nie jest opatrzona, poszkodowany winien przerwać pracę.

3) Przy wypadkach, spowodowanych przez prąd elektryczny, należy postępować stosownie do „Wskazań o pierwszej pomocy w wypadkach, zachodzących przy napędach elektrycznych”.

W wypadku porażenia przez prąd elektryczny należy poszkodowanemu zastosować sztuczne oddychanie i kontynuować je do przybycia wezwanego lekarza.

Ogólne przepisy spółki zawodowej pracowników zakładów elektrotechnicznych i precyzyjnej mechaniki o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1911 r.

Pomoc dla poszkodowanych.

§ 29.

W każdym zakładzie winna być wywieszona conajmniej jedna tablica z ogólnie zrozumiałym opisem niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, ilustrowanym, w razie potrzeby, odpowiednimi rysunkami.

§ 30.

1) Każdy zakład winien posiadać w specjalnym miejscu przechowany najniezbędniejszy materiał opatrunkowy, zabezpieczony przed wilgocią i zanieczyszczeniem przez kurz itp.; materiał ten winien być oddany bezpłatnie do użytku każdemu poszkodowanemu.

2) Zleżały lub zanieczyszczony materiał winien być uzupełniony.

§ 31.

1) W każdym zakładzie winna się znajdować conajmniej jedna osoba, obznajmiona z nakładaniem pierwszych opatrunków.

2) W zakładach, w których liczba robotników wynosi ponad 30, winna się znajdować conajmniej jedna osoba, wyszkolona w niesieniu pierwszej pomocy przy wypadkach (t. zw. służba samarytańska), o ile w inny sposób nie zapewniono natychmiastowego niesienia pierwszej pomocy.

§ 32.

Należy zwrócić uwagę, aby poszkodowany przerwał pracę, dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona przynajmniej przez pierwszy opatrunek.

§ 33.

Poszkodowani, opatrzeni przez lekarza, którzy na skutek wypadku, byli niezdolni do pracy w ciągu 3 dni, mogą podjąć pracę dopiero po przedstawieniu świadectwa lekarskiego, stwierdzającego, że są do pracy zdolni.

Przepisy śląskiej spółki zawodowej metalowców, pracowników zakładów montażowych i konstrukcji żelaznych o zapobieganiu nieszczęśliwym wypadkom z dnia 1 października 1917 r.

§ 21.

W każdej montowni należy mieć przygotowany niezbędny materiał opatrunkowy, zabezpieczony przed zanieczyszczeniem.

Należy wywiesić pouczenie, ilustrowane rysunkami, o niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach. Koniecznym jest, aby poszkodowany przerwał pracę, dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona za pomocą opatrunku. W wypadkach poważniejszych należy szybko wezwać pomoc lekarską.

Przepisy śląskiej spółki zawodowej metalowców z dnia 10 września 1896 r.

§ 15.

Każdy zakład winien posiadać dosateczny materiał opatrunkowy i środki, służące do tamowania krwi, z podaniem do wiadomości robotnikom, gdzie takowe się znajdują i jak mają się oni zachować w razie wypadku. W większych zakładach winny się znajdować nosze, przeznaczone do transportowania poszkodowanych.

Zmienione przepisy spółki zawodowej pracowników zakładów lnianych, o zapobieganiu wypadkom z dnia 29 czerwca 1904 r.

C. Pomoc dla poszkodowanych.

§ 21.

W głównych pomieszczeniach zakładu należy wywiesić tablicę z ogólnie zrozumiałym objaśnieniem niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, opatrzonym w razie potrzeby odpowiednimi rysunkami.

§ 22.

Każdy zakład, stosownie do swych rozmiarów i stopnia bezpieczeństwa, winien posiadać odpowiedni materiał opatrunkowy, zabezpieczony przed zanieczy-

szczeniem brudnymi rękami, kurzem itp. Miejsce przechowania materiału opatrunkowego winno być podane do wiadomości robotnikom za pomocą wywieszonych zawiadomień. Conajmniej jedna osoba winna być obznajmiona z posługiwaniem się tym materiałem, jak również ze sposobami niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

§ 23.

O każdym, nawet najdrobniejszym zranieniu, należy zawiadomić odnośnego zwierzchnika i natychmiast przystąpić do opatrzenia poszkodowanego.

W szczególności należy zwrócić uwagę, aby poszkodowany przerwał pracę, dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona za pomocą drążnego opatrunku.

§ 24.

Opatrzeni przez lekarza poszkodowani, niezdolni do pracy, na skutek wypadku, dłużej niż 3 dni, winni być z powrotem do niej dopuszczeni dopiero po przedstawieniu świadectwa lekarskiego, stwierdzającego, że zdolność do pracy została im przywrócona.

Przepisy północno-niemieckiej spółki zawodowej tkaczy o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 października 1916 r.

§ 33.

W każdym zakładzie winna być na widocznym miejscu wywieszona conajmniej jedna tablica, zawierająca ogólnie zrozumiały opis, ilustrowany odpowiednimi rysunkami, niesienia pierwszej pomocy w wypadkach. Tablice tych dostarcza spółka zawodowa.

§ 34.

Każdy zakład winien posiadać w pogotowiu najniezbędniejszy materiał opatrunkowy. Należy zapewnić do niego dostęp bez przeszkód i zabezpieczyć go przed zanieczyszczeniem.

§ 35.

Każdy większy zakład, stosownie do swych rozmiarów i charakteru, winien dysponować pewną ilością pomocniczego personelu, z wczasu wyszkolonego przez lekarza, w niesieniu pierwszej pomocy poszkodowanym.

Uwaga. Wyszkolenie odbywa się z reguły w sposób najczęściej odpowiadający celowi, na podstawie ogólnego porozumienia spółek zawodowych z organizacjami, które specjalnie zajmują się tym zagadnieniem. Takie porozumienie zostało na przykład zawarte między związkiem niemieckim spółek zawodowych — przy pośrednictwie Państwowego Urzędu Ubezpieczeń — z Centralnym Komitetem niemieckich związków Czerwonego Krzyża (porówn. przepisy przewodnie z 20.IV. 1910 r. i obwieszczenie z 20.XII. 1910 r. — Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts 1910, str. 461 i 634).

§ 35.

Należy zwrócić uwagę, aby poszkodowany przerwał pracę na czas, dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona przez pierwszy opatrunek.

Zadaniem pomocnika jest nieść pierwszą nieodrobną pomoc. Należy też corychlej wezwać pomocy lekarskiej.

§ 37.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku, zostali opatrzeni przez lekarza i byli niezdolni do pracy dłużej niż 3 dni, winni być dopuszczeni ponownie do pracy dopiero po przedstawieniu zaświadczenia lekarskiego, stwierdzającego, że odzyskali do niej zdolność.

Przepisy spółki zawodowej pracowników, zatrudnionych w przetwórczym przemyśle papierniczym, o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 kwietnia 1916 r.

Udzielanie pomocy poszkodowanym.

§ 31.

Na widocznym miejscu winna być wywieszona co najmniej jedna tablica z ogólnie zrozumiałym opisem niesienia pierwszej pomocy poszkodowanym w wypadkach, zaopatrzoną w objaśniające rysunki.

Tablicę taką dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 32.

Każdy właściciel przedsiębiorstwa winien mieć w pogotowiu niezbędne środki opatrunkowe i lecznicze, zabezpieczone przed zanieczyszczeniem.

§ 33.

W każdym większym przedsiębiorstwie winna się znajdować, w zależności od jego rozmiarów i rodzaju, odpowiednia ilość zawczasu przez lekarza wyszkolonego personelu pomocniczego.

§ 34.

Należy zwrócić uwagę, aby poszkodowany przerwał pracę, dopóki rana nie zostanie w odpowiedni sposób opatrzona.

Zadaniem personelu pomocniczego jest niesienie pierwszej pomocy poszkodowanemu. Należy również zapewnić poszkodowanemu bezzwłoczną pomoc lekarską.

§ 35.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku, po opatrzaniu przez lekarza, stracili zdolność do pracy na okres dłuższy od 3 dni, należy ich dopuścić ponownie do pracy dopiero po przedstawieniu zaświadczenia lekarskiego, stwierdzającego, że zdolność do pracy odzyskali.

Zmienione przepisy spółki zawodowej papierników, o zapobieganiu nieszczęśliwym wypadkom z dnia 19 czerwca 1905 r.

§ 40.

Należy wyłączyć od pracy przy maszynach, dźwigach, przy robotach nadwodnych, w sztolniach, na rusztowaniach itp. tych robotników, co do których stwierdzonym zostało, że cierpią na padaczkę, kurecze, omdlenia, zawroty głowy, na wyraźną głuchotę itp., albo z innych przyczyn nie zawsze mogą za swą pracę ponosić pełną odpowiedzialność. Należy również usuwać z miejsc pracy pracowników, będących niewątpliwie w stanie nietrzeźwym.

W razie wypadku, należy bezzwłocznie postarać się o natychmiastową pomoc lekarską.

Każdy zakład winien posiadać czysto przechowywany niezbędny materiał opatrunkowy, do którego winien być zapewniony w każdej chwili wolny dostęp. Należy również na właściwym miejscu wywiesić tablicę z objaśnieniami, ilustrowanymi odnośnymi rysunkami, omawiającymi sposoby niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

Przepisy spółki zawodowej pracowników przemysłu skórzanego, o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 października 1910 r.

§ 9.

W razie zaszłego wypadku należy bezzwłocznie wezwać pomoc lekarską.

Każdy zakład winien posiadać niezbędny, czysto utrzymany materiał opatrunkowy, do którego należy w każdej chwili zapewnić dostęp bez przeszkód. Należy również wywiesić na odpowiednim miejscu objaśnienie, ilustrowane rysunkami z opisem sposobów niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

W zakładach, w których pracuje stu robotników, winna się znajdować jedna, w większych zakładach — większa liczba osób, wyszkolonych w służbie sanitarnej.

Przepisy północno-niemieckiej spółki zawodowej pracowników przemysłu drzewnego o zapobieganiu wypadkom z dn. 1 stycznia 1914 r.

Opieka nad poszkodowanymi.

§ 30.

W każdym zakładzie winna być na właściwym miejscu wywieszona co najmniej jedna tablica, opatrzona rysunkami, z ogólnie zrozumiałym opisem sposobów niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

Tablicy takiej dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 31.

Każdy zakład powinien posiadać niezbędny materiał opatrunkowy, należycie zabezpieczony przed zanieczyszczeniem, do którego winien być umożliwiony w każdej chwili dostęp bez przeszkód.

§ 32.

W każdym zakładzie winna się znajdować, dostosowana do jego wielkości i charakteru odpowiednia ilość wyszkolonego w pomocy sanitarnej personelu pomocniczego.

§ 33.

Należy zwrócić uwagę na to, aby poszkodowany bezzwłocznie przerwał pracę do czasu, dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona za pomocą odpowiedniego opatrunku.

Zadaniem personelu pomocniczego jest nieść poszkodowanemu pierwszą pomoc. Zarazem należy przedsięwziąć niezbędne kroki celem zapewnienia poszkodowanemu pomocy lekarskiej.

§ 34.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku zostali opatrzeni przez lekarza i byli niezdolni do pracy dłużej niż 3 dni, to w razie nasuwających się wątpliwości wolno ich dopuścić ponownie do pracy dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że ich zdolność do pracy została im przywrócona.

Przepisy spółki zawodowej pracowników przemysłu spożywczego o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

Opieka nad poszkodowanymi.

Każdy zakład powinien wywiesić na odpowiednim miejscu conajmniej jedną tablicę z ogólnie zrozumiałym opisem, ilustrowanym odnośnymi rysunkami, sposobów niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

Tablice takiej dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 33.

Każdy zakład winien posiadać przygotowany nieodzowny materiał opatrunkowy, zabezpieczony przed zanieczyszczeniem.

§ 34.

W każdym większym zakładzie winna się znajdować odpowiednia liczba, odpowiadająca jego rozmiarom i charakterowi, zawczasu przez lekarza wyszkolonego personelu pomocniczego w niesieniu pierwszej pomocy przy wypadkach.

§ 35.

Należy zwrócić uwagę na to, ażeby poszkodowany bezzwłocznie przerwał pracę do czasu dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona za pomocą odpowiedniego opatrunku.

Zadaniem personelu pomocniczego jest nieść pomoc poszkodowanemu. Należy mu również zapewnić bezzwłoczną pomoc lekarską.

§ 36.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku zostali opatrzeni przez lekarza, a ich niezdolność do pracy trwała dłużej niż 3 dni, winni być do niej dopuszczeni, przy nasuwających się wątpliwościach nie wcześniej, aż lekarz stwierdzi, że zdolność do pracy została im ponownie przywrócona.

Przepisy spółki zawodowej młynarzy, w zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

Pomoc dla poszkodowanych.

§ 25.

Każdy zakład powinien wywiesić na właściwym miejscu co najmniej jedną tablicę, ilustrowaną odpowiednimi rysunkami, z opisem sposobów niesienia pierwszej pomocy przy wypadkach.

Tablic takich dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 26.

Obowiązkiem każdego przedsiębiorcy jest posiadanie w zakładzie niezbędnego materiału opatrunkowego, zabezpieczonego przed zanieczyszczeniem.

§ 27.

Każdy większy zakład powinien posiadać odpowiednią do swej wielkości i charakteru liczbę zawczasu przez lekarza wyszkolonego personelu pomocniczego, gotowego do niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

§ 28.

Należy zwracać uwagę na to, aby poszkodowany przerwał pracę do czasu, dopóki rana otwarta nie zostanie odpowiednio opatrzona.

Zadaniem personelu pomocniczego jest nieść pierwszą pomoc. Zarazem należy zapewnić poszkodowanemu bezzwłoczną pomoc lekarską.

§ 29.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku zostali opatrzeni przez lekarza i byli niezdolni do pracy dłużej niż 3 dni, mogą być do niej dopuszczeni, w razie powstałej wątpliwości, dopiero po zaświadczeniu przez lekarza, że są do pracy zdolni.

Przepisy spółki zawodowej pracowników przemysłu mlecznego, gorzelniczego i krochmalnianego w zapobieganiu wypadkom z dnia 19 czerwca 1903 r.

Prowadzenie przedsiębiorstwa.

§ 12.

Każdy zakład winien posiadać wydaną przez zarząd broszurę „Pierwsza pomoc w wypadkach w zakładach pracy“. Zakład winien również posiadać nieodzowny materiał opatrunkowy i uwiadomić personel o miejscu jego przechowania.

Przepisy spółki zawodowej browarników i słodowników, o zapobieganiu wypadkom z dnia 20 czerwca 1899 r.

Pomoc dla poszkodowanych.

§ 26.

Każdy zakład winien posiadać w gotowości stale dostępny dla robotników antyseptyczny materiał opatrunkowy, szczelnie zamknięty w skrzyniach. W razie, jeśli nie została wywieszona tablica, ilustrowana odnośnymi rysunkami, z opisem niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, — w skrzyni z materiałem opatrunkowym winno się znajdować drukowane pouczenie o niesieniu pomocy. Zaleca się, ażeby w miejscowościach, w których nie ma szpitala, względnie które nie mają zorganizowanych środków transportowych dla przewozu chorych i rannych, — każdy zakład posiadał w gotowości nosze, zdadne do użytku w wypadku zachodzącej konieczności przetransportowania poszkodowanego.

§ 27.

Należy pamiętać o tym, ażeby poszkodowany przerwał pracę do czasu, dopóki jego otwarta rana nie zostanie w odpowiedni sposób opatrzona.

§ 28.

Poszkodowani, którzy na skutek wypadku zostali opatrzeni przez lekarza i stracili zdolność do pracy na okres czasu dłuższy od 3 dni, mogą być dopuszczeni ponownie do pracy, dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że odzyskali do niej zdolność.

Przepisy spółki zawodowej rzeźników o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 czerwca 1915 r.

§ 33.

Każdy zakład winien wywiesić na właściwym miejscu ogólnie zrozumiałe pouczenie o niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach.

Pierwszego egzemplarza takiego pouczenia dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 34.

Każdy przedsiębiorca winien posiadać dobrze zabezpieczony przed zanieczyszczeniem niezbędny materiał opatrunkowy.

§ 35.

W każdym większym zakładzie winna się znajdować, odpowiednia do jego rozmiarów i charakteru, liczba zawczasu wyszkolonego personelu pomocniczego, którego zadaniem jest niesienie pierwszej pomocy w wypadkach.

Do obowiązków personelu pomocniczego należy niesienie pierwszej pomocy.

§ 36.

Należy zwrócić uwagę, aby poszkodowani przerwali pracę do czasu, dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona za pomocą odpowiedniego opatrunku.

Należy im również zapewnić szybką pomoc lekarską.

§ 37.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku zostali opatrzeni przez lekarza i byli niezdolni do pracy dłużej niż 3 dni, mogą być do niej dopuszczeni dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że zdolność do niej została im przywrócona.

Przepisy spółki zawodowej pracowników przemysłu odzieżowego z dnia 1 kwietnia 1910 r.

§ 26.

Celem ratowania osób, których odzież zajęła się od ognia, należy posiadać dostateczną ilość derek wełnianych i pokryć azbestowych.

Przepisy śląsko-poznańskiej spółki zawodowej pracowników, zatrudnionych w przemyśle budowlanym, o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1910 r.

§ 64.

Na budowlach, przy których przez czas dłuższy pracuje jednocześnie więcej niż 5 osób, należy mieć skrzynię, zawierającą co najmniej po 2 pakiety ze środkami opatrunkowymi, jednym bandażem i jednej agrafce. Skrzynia opatrunkowa winna być przechowywana w łatwo dostępnym, suchym miejscu, a miejsce jej przechowania winno być podane do wiadomości robotnikom.

Na budowlach, przy których pracuje jednocześnie więcej niż 10 osób, należy w odpowiednim miejscu wywiesić zawiadomienie, zawierające adres najbliższego lekarza, ewentualnie adres najbliższej stacji pogotowia ratunkowego.

Przepisy spółki zawodowej garncarzy, o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1916 r.

Pomoc dla poszkodowanych.

§ 30.

W każdym zakładzie należy wywiesić co najmniej jedną tablicę, opatrzoną objaśniającymi rysunkami, z ogólnie zrozumiałym opisem sposobów niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, jak również z opisem postępowania w wypadkach uszkodzenia palców.

Tablic takich dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 31.

Każdy przedsiębiorca winien posiadać odpowiednio zabezpieczony przed zanieczyszczeniem, gotowy do użycia, niezbędny materiał opatrunkowy.

§ 32.

W każdym większym zakładzie, w zależności od jego rozmiarów i charakteru, winna się znajdować odpowiednia ilość personelu pomocniczego, zawczasu wyszkolonego przez lekarza w niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach.

§ 33.

Należy pamiętać o tym, aby poszkodowany przerwał pracę, dopóki otwarta rana nie zostanie zabezpieczona przez nałożenie pierwszego opatrunku.

Zadaniem personelu pomocniczego jest nieść pierwszą pomoc, jak również corychlej wezwać pomocy lekarskiej.

§ 34.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku, opatrzeni przez lekarza, byli niezdolni do pracy dłużej niż 3 dni, wolno ich do niej dopuścić dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że są do pracy ponownie zdolni.

Zmienione przepisy spółki zawodowej pracowników, zatrudnionych przy budowlach podziemnych, o zapobieganiu wypadkom z dnia 26 czerwca 1901 r.

§ 12.

W następstwie nieszczęśliwego wypadku należy się postarać, aby poszkodowany został bezzwłocznie w należyty sposób opatrzony, oraz najszybciej oddany pod opiekę lekarza.

Przepisy niemieckiej spółki zawodowej drukarzy, o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 czerwca 1915 r.

§ 5.

1. Każdy zakład winien na właściwym miejscu wywiesić co najmniej jedną tablicę z ogólnie zrozumiałym opisem sposobów niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

Tablic takich dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

2. Każdy przedsiębiorca winien posiadać w gotowości materiał opatrunkowy, zabezpieczony przed zanieczyszczeniem.

3. W każdym większym zakładzie, w zależności od jego rozmiarów i charakteru, winna się znajdować odpowiednia ilość personelu pomocniczego, zawczasu wyszkolonego przez lekarza w niesieniu pomocy przy wypadkach.

4. Należy zwrócić uwagę na to, aby poszkodowany przerwał pracę do czasu, dopóki otwarta rana nie zostanie we właściwy sposób opatrzona.

Zadaniem personelu pomocniczego jest niesienie pierwszej pomocy w wypadkach. Derażne zaopiekowanie się poszkodowanym nie powinno w żadnym wypadku wykluczać koniecznej pomocy lekarskiej.

5. Poszkodowani, których niezdolność do pracy trwała dłużej niż 3 dni, mogą być do niej ponownie dopuszczeni, jeżeli lekarz stwierdzi bez zastrzeżeń, że zdolność do pracy została im przywrócona.

Przepisy spółki zawodowej pracowników urzędów gazowych i wodociągowych o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 czerwca 1908 r.

§ 6.

Każdy przedsiębiorca winien zaopatrzyć swój personel nadzerczy w przepisy, dotyczące sposobów niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, oraz posiadać stale w gotowości odpowiedni materiał opatrunkowy, do którego winien być zapewniony w każdej chwili wolny dostęp.

Przepisy spółki zawodowej pracowników gazowni, wodociągów i kanalizacji, w niesieniu pomocy w wypadkach z dnia 1 czerwca 1908 r.

§ 6.

Przedsiębiorca winien zaopatrzyć swój personel dozerczy w drukowane wskazania, dotyczące niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, jak również posiadać w miejscu dostępnym odpowiedni materiał opatrunkowy.

Przepisy spółki zawodowej pracowników gazowni, wodociągów i elektrowni, z dnia 1 czerwca 1908 r.

§ 7.

Każdy przedsiębiorca winien zaopatrzyć swój personel nadzorujący we wskazania z objaśnieniami, jak należy postępować przy wypadkach i zranieniach, oraz mieć na składzie w miejscu łatwo dostępnym stale przygotowany materiał opatrunkowy, — jak również winien on na widocznym miejscu wywiesić odpowiednie objaśnienia, pouczające, jak należy postępować w wypadku porażenia przez prąd elektryczny.

Zmienione przepisy spółki zawodowej pracowników przedsiębiorstw składowych i przechowalni o zapobieganiu wypadkom z dnia 30 maja 1905 r.

§ 39.

Każdy zakład powinien posiadać w dostatecznej ilości, zabezpieczony przed zanieczyszczeniem, materiał opatrunkowy i podać do wiadomości pracowników, gdzie takowy się znajduje.

Przepisy spółki zawodowej pracowników przedsiębiorstw przewozowo-samochodowych o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

§ 50.

W każdym zakładzie winno być wywieszony conajmniej jedno objaśnienie z opisem, jak należy postępować przy niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach i opatrywaniu drobnych uszkodzeń; objaśnienie winno być zredagowane w możliwie przystępnej formie i wywieszony na widocznym miejscu.

W pomieszczeniach, służących specjalnie dla motorów lub aparatów elektrycznych, należy poza tym wywiesić w formie plakatu „Pouczenie, dotyczące niesienia pierwszej pomocy w wypadkach, spowodowanych przez prąd elektryczny“.

Plakatów takich dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 51.

Każdy przedsiębiorca winien posiadać w gotowości niezbędny materiał opatrunkowy, dokładnie zabezpieczony przed zanieczyszczeniem.

§ 52.

Należy pamiętać o tym, aby poszkodowany przerwał pracę do czasu, dopóki otwarta rana nie zostanie we właściwy sposób opatrzona.

§ 53.

Jeśli poszkodowani na skutek wypadku, po opatrzaniu przez lekarza utracili zdolność do pracy na przeciąg czasu dłuższy od 3 dni, mogą być do niej dopuszczeni, jeśli istnieją w tej mierze jakiegokolwiek wątpliwości, — dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że są do pracy zdolni.

Przepisy spółki zawodowej pracowników przedsiębiorstw przewozowych przy użyciu zwierząt pociągowych, oraz pracowników stajennych i woźniców o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

§ 54.

W każdym przedsiębiorstwie należy wywiesić na odpowiednim miejscu ogólnie zrozumiałe, conajmniej jedno pouczenie z objaśnieniem sposobów niesienia pierwszej pomocy w wypadkach i opatrywania drobnych uszkodzeń.

W pomieszczeniach, w których specjalnie znajdują się motory i aparaty elektryczne, należy ponadto wywiesić w formie plakatu „Pouczenie o niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach, spowodowanych przez prąd elektryczny“.

Plakatów takich dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 55.

Każdy przedsiębiorca winien posiadać stale gotowy do użycia, zabezpieczony przed zanieczyszczeniem, niezbędny materiał opatrunkowy.

§ 56.

Należy pamiętać o tym, aby poszkodowany przerwał pracę do czasu, dopóki otwarta rana nie zostanie w odpowiedni sposób opatrzona.

§ 57.

Jeśli poszkodowani, opatrzeni przez lekarza na skutek wypadku, utracili zdolność do pracy na okres dłuższy od 3 dni, mogą być do niej ponownie dopuszczeni dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że są do pracy zdolni.

§ 58.

Woźnice i pracownicy stajenni, którzy mieli do czynienia z oddanymi im pod opiekę końmi, chorymi na nieszczęśliwą, albo inne choroby zakaźne, winni być poddani po skończeniu pracy umyciu z użyciem środków antyseptycznych.

Konieczne do tego urządzenia winien zainstalować właściciel przedsiębiorstwa.

Przepisy spółki zawodowej pracowników przedsiębiorstw karuzelowych, kolejek napowietrznych itp., o zapobieganiu wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

§ 57.

W każdym przedsiębiorstwie winno być umieszczone na właściwym miejscu, przystępnie zredagowane, conajmniej jedno pouczenie o postępowaniu przy niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach i opatrywaniu drobnych uszkodzeń.

W pomieszczeniach, w których znajdują się przeważnie maszyny i aparaty elektryczne, należy ponadto w formie plakatów wywiesić „Pouczenie o niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach spowodowanych przez prąd elektryczny”.

Plakatów takich dostarcza bezpłatnie spółka zawodowa.

§ 58.

Każdy przedsiębiorca winien posiadać w gotowości, zabezpieczony przed zanieczyszczeniem, niezbędny materiał opatrunkowy.

§ 59.

Należy mieć na uwadze, aby poszkodowany przerwał pracę do czasu, dopóki jego otwarta rana nie zostanie zabezpieczona przez odpowiedni opatrunek.

§ 60.

Jeśli poszkodowani, opatrzeni przez lekarza na skutek wypadku, byli niezdolni do pracy dłużej niż 3

dni, można ich w razie jakiegokolwiek wątpliwości dopuścić ponownie do pracy dopiero po stwierdzeniu przez lekarza, że zdolność do pracy została im przywrócona.

§ 61.

Woźnice i stajenni, którzy opatrywali konie chore na nieszczęśliwą, albo inne choroby zakaźne, winni mieć możliwość po skończeniu pracy umycia się z użyciem środków odkażających.

Obowiązek umożliwienia im tego zabiegu ciąży na przedsiębiorcy.

Przepisy dla przedsiębiorców dotyczące zapobiegania wypadkom z dnia 1 stycznia 1915 r.

§ 32.

1. W każdym przedsiębiorstwie winna się znajdować na właściwym miejscu wywieszona conajmniej jedna tablica, zawierająca ogólnie przystępny opis z odnośnymi rysunkami niesienia pierwszej pomocy w wypadkach.

2. Tablice takie można otrzymać bezpłatnie od spółki zawodowej.

§ 33.

Każde przedsiębiorstwo powinno posiadać gotowy do użycia, zabezpieczony przed zanieczyszczeniem, materiał opatrunkowy.

§ 34.

Każde przedsiębiorstwo winno posiadać odpowiednią do swych rozmiarów i charakteru ilość personelu pomocniczego, zawczasu wyszkolonego przez lekarza w niesieniu pierwszej pomocy w wypadkach.

§ 35.

1. Należy pamiętać o tym, aby poszkodowany przerwał pracę do czasu, dopóki jego otwarta rana nie zostanie zabezpieczona przez odpowiednio nałożony opatrunek.

2. Zadaniem personelu pomocniczego jest niesienie pierwszej pomocy w wypadkach. Należy również bezzwłocznie wezwać pomocy lekarskiej.

§ 36.

Jeśli poszkodowani, którzy zostali opatrzeni przez lekarza, na skutek wypadku, byli niezdolni do pracy dłużej niż 3 dni, mogą być do niej ponownie dopuszczeni dopiero po uprzednim stwierdzeniu przez lekarza, że zdolność do pracy została im przywrócona.

**IM NARÓD PRZEZORNIEJSZY – TYM POWSZECHNIEJSZE
UBEZPIECZENIA**

DZIAŁ ORZECZEŃ LEKARSKICH

Klinika Chirurgiczna
Uniwersytetu Jagiellońskiego
w Krakowie

ORZECZENIE

w spornej sprawie wypadkowej W. P.

Według podania chorego pierwsze objawy choroby wystąpiły po wypadku, któremu uległ przy pracy w kopalni w dniu 22 lutego 1930 r.

W dniu tym był zajęty jako górnik przy budowie stropu w kopalni. Znajdując się na drabinie na wysokości 7 m. stracił nagle równowagę i uchwyciwszy się rękami słupa, o który opierała się drabina, zesunął się po nim w dół i upadł na złomy węgiel. Uraz dotyczył kończyn dolnych w szczególności prawej stopy i dużego palca. Po wypadku pracy nie przerwał. Na drugi dzień zaczęły się bóle w dużym palcu prawej stopy.

25 lutego 1930 r. przyjęty został do lecznicy brackiej ze skargami na bardzo silne bóle w dużym palcu prawej stopy. Stwierdzono, że „palce prawej stopy są zaczerwienione, rzekomo bolesne”. Obrażen zewnętrznych nie było. Badanie rentgenograficzne zmian w kościach stopy i palców nie wykazało. Bóle były szczególnie silne w nocy. Stosowano zastrzyki pantoponu.

Z początkiem marca 1930 r. stwierdzono nieznaczne ropienie okółka paznokcia dużego palca prawej stopy, uniejęscowienie z boków płytki paznokcia. Szóstego marca tegoż roku w zamrożeniu zdjęto paznokieć. Po tym zabiegu bóle wzmogły się i rozszerzyły na całą stopę. Ciężota była podwyższona do 37,5^o.

19 marca 1930 r. po wyłyżczkowaniu łożyska paznokcia ciężota podniosła się wśród dreszczy do 39,3^o, na grzbiecie prawej stopy wystąpił obrzęk i zaczerwienienie, a w kilka dni potem stwierdzono zgorzel dużego palca prawej stopy. 28 marca 1930 r. wykonano zabieg operacyjny, który polegał na odcięciu obumarłego palca wraz z pierwszą kością śródstopia. Po tym zabiegu bóle i gorączka utrzymywała się nadal, zgorzel objęła wszystkie palce prawej stopy oraz samą stopę. 29 kwietnia 1930 r. nastąpiła amputacja stopy w stawie Chopartha. 26 sierpnia 1930 r. chory został przekazany do szpitala w Katowicach z niezagojeną raną pooperacyjną. W szpitalu przebywał do dnia 31 października 1930 r. i opuścił szpital z owrzodzeniem w bliźnie pooperacyjnej. W grudniu 1930 r. zaczął pracować jako szlifierz.

W marcu 1931 nastąpił uraz kikuta prawej stopy, wskutek uderzenia puszką metalową wagi 1 kg., i nawrót bólów w stopie. Na drugi dzień zgłosił się ponownie w lecznicę brackiej. Owrzodzenie w bliźnie pooperacyjnej pomimo opatrunków utrzymywało się uporczywie. 23-go czerwca 1931 r. wykonano w lecznicy brackiej amputację stopy w stawie skokowym z powodu zgorzeli. W dwa tygodnie po tej operacji przewieziono P. do szpitala hutniczego z posuwającą się zgorzelą podudzia prawego i w tymże szpitalu na drugi dzień po przyjęciu wykonano amputację w połowie podudzia. W dwa dni po operacji bóle ustąpiły. Rana pooperacyjna zgoiła się dopiero w grudniu 1931 r.

Od czasu wyjścia ze szpitala nie pracuje. Podaje, że przed wypadkiem 22 lutego 1930 r. bólów w palcach

prawej stopy nie miał. Pracował od r. 1926 w jednej i tej samej kopalni z kilkumiesięczną przerwą w 1929 roku, kiedy pracował w innej kopalni. Z pracy się nie zwalniał i nie chorował.

Chorób zakaźnych i wenerycznych nie przechodził. Ma troje dzieci zdrowych. Żona nie ronila. Pali 7 — 10 papierosów dziennie. Alkoholu nie nadużywał. Ostatnio wogóle nie pije. W roku 1927 miał po uderzeniu ropień na lewym podudziu, który nacięto w szpitalu Spółki Brackiej. Leczenie trwało wówczas 8 tygodni. Od 2 lat odczuwa przy chodzeniu kurecze w lewej łydce, w drodze musi często przystawać i odpoczywać. Palce i lewa stopa łatwo ziębną, czasami drętwieją. Bólów w lewej stopie i palcach jednakże nie miewa. Chodzi opierając się na kulach.

W. P. lat 33, pozostawał celem zbadania na Klinice Chirurgicznej U. J. od dnia 25 czerwca do 30 czerwca 1934 r.

Badanie wykazało:

Wzrost niżej średniego, odżywienie mierne, ukrwienie skóry i błon śluzowych prawidłowe. Ciężota ciała 36,9^o. Gruczoły chłonne niepowiększone, niebolesne.

Czaszka długo-miarowa, symetryczna, na opukiwanie niebolesna. Obie źrenice okrągłe, równe, na światło, zbieżność i przystosowanie reagują sprawnie. Rucho gałek ocznych nieupośledzone.

Język wilgotny, nieobłożony. Jama gardłowa, migdałki bez zmian. Tarczycza niepowiększona.

Klatka piersiowa symetryczna. Rozszerzalność wdechowa znaczna, z obydwu stron jednakowa. Wypuk ponad płucami jawny. Dolne granice płuc na prawidłowej wysokości przesuwalne przy wdechu o 2 palce.

Osluchowo: pęcherzykowy wdech, wydech niesłyszalny. Drżenie głosowe wszędzie równomiernie natężone.

Narząd krążenia: uderzenie koniuszkowe niewidoczne, niewyczuwalne. Granice sflumienia względnego serca:

lewa — 6 cm w lewo od linii środkowej ciała
prawa — 5 cm w prawo od linii środkowej ciała
górna — III. żebro.

Tony serca ponad wszystkimi ujściami bez szmerów i nieprawidłowych zaakcentowań. Tętno na tętnicy promieniowej 72/min., miarowe, o napięciu nieco wzmożonym. Tętnice promieniowe poza falą tętna niewyczuwalne. Ciśnienie krwi (na tętnicy ramiennej) maksymalne 150, minimalne 80, wskaźnik oscylometryczny 5.

Jama brzuszna: wysklepienie powłok symetryczne. Badanie dotykiem bolesności, oporów nieprawidłowych nie wykazuje. Wątroba w linii sutkowej popod prawym łukiem żebrowym. Śledziona niewyczuwalna. Nerki niewyczuwalne. Wypuk ponad całą jamą brzuszną bębenkowy. Narząd moczopłciowy bez zmian.

Kończyny dolne: kończyna dolna prawa amputowa-

na w połowie podudzia. Mięśnie uda i kikut podudzia zanikłe, zwiotczałe.

Obwód w połowie uda prawego 41 cm, lewego 46 cm. Obwodowa część kikutu biała, przy dotyku chłodna. Dolna powierzchnia kikutu pokryta ścięciwą skórą bez warstwy mięśni. W środku blizna pooperacyjna dość szeroka poprzecznie biegnąca, zrosła z kością piszczelową. Blizna ta zagina się na boczne powierzchnie kikutu, jako blizna linijna. Długość blizny 11 cm. Kikut kości piszczelowej pokryty jest częściowo blizną, częściowo ścięciwą skórą. Ucisk na kość bólu nie wywołuje. Ku tyłowi wyczuwa się kikut kości strzałkowej pokryty dobrze warstwą mięśni. Nieco powyżej blizny pooperacyjnej okrągła blizna powierzchni przekroju okrągłego grochu, przebarwiona na brzegach, gładka, niebieska.

W miejscu przebiegu prawej tętnicy podkolanowej nie wyczuwa się tętnienia. Pod prawym więzadłem pachwinowym wyczuwa się słabo tętniącą tętnicę udową. Ruchy w stawie kolanowym nieograniczone, niebolesne.

Lewa kończyna dolna: wszystkie palce i stopa wykazują jednolite czerwone zabarwienie znacznego stopnia, które zwała tracąc na nasileniu — sięga do granicy między 1/4 środkową a dolną częścią podudzia. Skóra stopy i palców ścięciwa, napięta i lśniąca, poza jednolitym zasinieniem nie wykazuje innych zmian. Wszystkie palce oraz stopa przy dotyku chłodne. Przy uniesieniu wyraźne zblednięcie obejmujące palec stopy oraz część podudzia nieco powyżej kostek. Przy ułożeniu kończyny w położenie poziome stopa i palce przyjmują zabarwienie żywo-czerwone. Owrzodzeń na palcach, ropienia około paznokci nie stwierdza się.

Badanie tętnic obwodowych: stwierdza się brak tętna w miejscu przebiegu tętnicy grzbietowej stopy, tętnicy piszczelowej tylnej jakoteż tętnicy podkolanowej. Na lewej tętnicy udowej pod więzadłem pachwinowym stwierdza się tętno wzmożone w porównaniu ze stroną przeciwną.

Cięśnienie krwi mierzone ocylometrem Pachona: na prawej tętnicy udowej nie daje się oznaczyć. na lewej tętnicy udowej Mx 150 Mn. 100, wskaźnik ocylometryczny 2 1/2.

Cięśnienie krwi na kikutie podudzia oraz na podudziu lewym nie daje się oznaczyć. Wskazówka ocylometru nie wykazuje wahań.

Objaw Moszkowicza:

Na kończynie lewej granica przekrwienia reakcyjnego sięga do górnego brzegu rzepki, na kończynie prawej do tej samej wysokości.

Badanie krwi dnia 26 czerwca 1934 r.

Hgb	—	92%	Obraz krwi: Neutr.	—	70%
C. czerw.	4.850.000		Limf. m.	—	22%
C. b.	6.500		Limf. d.	—	5%
Wskaźnik	—	0.9	Eozyn.	—	2%
			Mon.	—	1%

Badanie moczu: jasno-żółty, przejrzysty, kwaśny, c. g. 1027. Białko 0. Cukier 0. Urobilinogen 0 Aceton 0.

W osadzie: kryształki szczawianu wapna, pojedyncze leukocyty, nabłonki dróg dolnych.

27.VI. Ortodiagram serca: serce konfiguracji prawidłowej, niepowiększone. Napięcie mięśnia sercowego utrzymane.

Wymiar poprzeczny: 10,7 cm.

„ skośny 13 cm.

Aorta nierozszerzona. Wymiar poprzeczny: 4 1/2 cm. skośny 8,7 cm.

Odczyn Wassermanna i Meinickego we krwi ujemny.

28.VI. Zdjęcie rentgenowskie naczyń krwionośnych kikutu prawego podudzia oraz podudzia lewego cieni naczyń krwionośnych nie wykazało.

Badanie neurologiczne: (przeprowadzone w Klinice Neurologicznej U. J.) wzmożenie pobudliwości układu nerwowego. Zmiany siniczne na stopie lewej. Zaburzeń czucia brak.

30.VI. W czasie obserwacji klinicznej chorego na bóle nie skarżył się. Badanie moczu, obecności cukru, acetonu nie wykazało.

Opinia.

Na podstawie badania klinicznego oraz załączonych aktów stwierdza się u W. P. schorzenie obwodowych naczyń krwionośnych t. zw. „thrombngitis obliterans”.

Istota tego schorzenia polega na postępującym zczopowaniu naczyń obwodowych, wskutek zmian toczących się w błonie wewnętrznej naczyń tętniczych. Jako następstwo tych zmian w świetle naczyń występują w przebiegu „thrombngitis obliterans” zmiany odżywcze, albo pod postacią przewlekłego ropienia wokół albo pod poznokeiem, albo pod postacią owrzodzenia na palcach u nogi. Skutkiem owrzodzenia jest martwica jednego lub kilku palców.

Zaznaczyć trzeba, że okres zmian martwiczych jest zawsze poprzedzany okresem objawów wstępnych. W okresie przedmartwiczym zaburzenia naczyniowe objawiają się na skórze pod postacią zasinienia skóry, większego jej napięcia oraz zmniejszonej ciepłoty. Podmiotowo towarzyszą tym objawom ból lub pieczenie w okolicy palców lub stopy. Ten okres początkowy z wymiennymi wyżej mniej lub więcej zaznaczonymi objawami trwać może kilka miesięcy lub kilka lat, prowadząc ostatecznie do martwicy. Niekiedy okres wstępny jest krótki, charakteryzuje się bardzo silnymi bólami ze szczególnym nasileniem w porze nocnej. W ciągu kilku dni palec staje się siny, zimny i ulega zgorzeli, która rozszerza się niszcząc stopniowo człony palca. Chorzy zgłaszający się z zaczynającą się zgorzelą palca odnoszą ją do przemarźnięcia, uderzenia, często zaś nie znajdują żadnej przyczyny.

Początku sprawy chorobowej W. P. nie można ściśle określić ani na podstawie obserwacji klinicznej, ani też na podstawie dostarczonych aktów. Pewnym jest, że W. P. przed doznaniem urazu mechanicznego nie był zupełnie zdrowy. Są dane wskazujące, że W. P. przed wypadkiem miał jakieś dolegliwości. Przy przyjęciu do lecznicy brackiej podał, „że przed rokiem odmroził prawą nogę”. Tamże stwierdzono, że „palce prawej nogi są zaczerwienione rzekomo bolesne”. Zmiany te były następstwem zwichnięcia światła naczyń tętniczych i niedostatecznego ukrwienia. Zarówno w wywiadach zebranych od W. P. jakoteż i w aktach niema żadnej wzmianki o obrażeniach skóry stopy lub palców. Ropienia około paznokcia dużego palca prawej stopy nie moż-

na również odnieść do urazu mechanicznego, natomiast trzeba uznać, że ropienie to było następstwem długotrwałego upośledzenia odżywienia obwodowych części kończyn przy dołączeniu się łagodnego zakażenia. Prawie dwuletnie pozostawienie W. P. w leczeniu szpitalnym, w którym to czasie wykonywano kilkakrotnie zabiegi operacyjne z powodu posuwającej się zgorzeli kończyny, dostarcza pewnych dowodów na to, że sprawa choroźowa u W. P. polegała na schorzeniu obwodowych naczyń krwionośnych. Z doświadczenia klinicznego wynika, że operacja odjęcia kończyny wykonana w miejscu źle odżywionym powoduje zawsze martwicę płatów i konieczność powtórnej operacji w granicach dobrze ukrwionych.

Badanie kliniczne stwierdza, że obecnie w naczyniach lewej kończyny dolnej toczy się ten sam proces chorobowy, który doprowadził do zgorzeli i amputacji prawego podudzia. Dowodzi tego brak tętna na tętnicy grzbietowej stopy i piszczelowej tylnej, zasinienie i

obniżenie ciepłoty palców i stopy, dolegliwości podmiotowe w postaci drętwienia i łatwego ziębnienia palców oraz objaw chromania przestankowego.

Zestawiając wnikski oparte na całym przebiegu choroby W. P. dochodzimy do przekonania, że schorzenie obwodowych naczyń krwionośnych („thrombangilis obliterans”) prawej kończyny dolnej istniało u chorego na szereg miesięcy przed urazem, i że ta sama sprawa chorobowa toczy się obecnie w lewej, kończynie dolnej.

W odpowiedzi przeto należy orzec, że: obecne dolegliwości powoda nie stoją w związku przyczynowym z wypadkiem doznany przez niego w dniu 22 lutego 1930 r.

Klinika Chirurgiczna
Uniwersytetu Jagiellońskiego
w Krakowie.

Dyrektor Kliniki:
(—) Prof. Dr M. Rutkowski.

KRONIKA KRAJOWA

RUCH SŁUŻBOWY.

Zmiany na stanowiskach kierowniczych w instytucjach ubezpieczeń społecznych.

Dr Albin SCHREYER — powołany na p. o. lekarza naczelnego Ubezpieczalni Społecznej w Siedleach, z dniem 1 marca 1938 r.

Wojciech SOCHA — odwołany ze stanowiska komisarza Ubezpieczalni Społecznej w Tomaszowie Mazowieckim z dniem 31 marca 1938 r.

Mgr Teofil SCHAB — odwołany ze stanowiska komisarza Ubezpieczalni Społecznej w Toruniu z dniem 31 marca 1938 r.

Mieczysław GRYGOSIŃSKI — ustanowiony komisarzem Ubezpieczalni Społecznej w Tomaszowie Mazowieckim z dniem 1 kwietnia 1938 r.

Inż. Eugeniusz KARPINSKI — ustanowiony komisarzem Ubezpieczalni Społecznej w Toruniu z dniem 1 kwietnia 1938 r.

Dr Erazm WIERZBICKI — ustanowiony komisarzem reorganizacyjnym ubezpieczalni społecznych w Rzeszowie, Tarnobrzegu i Tarnowie z siedzibą w Tarnowie.

ROZBUDOWA UBEZPIECZENIOWYCH SANATORIÓW PRZECIWGRUŻLICZYCH.

Już od kilku lat t. j. od chwili, kiedy Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaczął organizować ubezpieczeniowy „front przeciwgruźliczy”, daje się odczuwać bardzo silne zapotrzebowanie łóżek sanatoryjno-przeciwgruźliczych dla uprawnionych do świadczeń z tytułu ubezpieczeń społecznych. Ten brak łóżek sanatoryjnych przejawia się, z jednej strony, w wyczekiwaniu przez chorych na gruźlicę płuc całymi miesiącami w kolejce na miejsce w sanatorium (z fatalnymi następstwami tego wyczekiwania dla zdrowia chorych), z drugiej zaś — w zbyt krót-

kim przeciętnym okresie leczenia jednego chorego w sanatorium, wynoszącym w roku ubiegłym zaledwie pięćdziesiąt kilka dni (normy zagraniczne wynoszą 6 — 12 miesięcy).

Jeśli wyjść z przesłanek teoretycznych i zastosować do terenu ubezpieczeniowego w Polsce ogólnie przyjęte na Zachodzie skromne normy, wynoszące 1 łóżko sanatoryjne dla chorych na gruźlicę płuc na 1.000 ludności, to dla uprawnionych do świadczeń z tytułu ubezpieczeń społecznych byłoby potrzeba 5.000 łóżek. Liczbą tą nie byłoby objęte łóżka w zapobiegawczych prewentoriach dla dzieci, zagrożonych gruźlicą, i łóżka szpitalno - izolacyjne dla chorych, którzy już nie rokują poprawy ze względu na zbyt daleko posunięty proces gruźliczy w płucach.

W myśl powyższych przesłanek Zakład Ubezpieczeń Społecznych przystąpił w roku 1936 do opracowania planu rozbudowy własnych sanatoriów przeciwgruźliczych, którego realizację rozpoczęto w r. 1937. Władze nadzorcze ustosunkowały się pozytywnie do akcji rozbudowy sanatoriów, a nawet zaleciły Zakładowi Ub. Społ. dalsze rozszerzenie opracowanego przezeń planu, zmierzające do zwiększenia tempa przyrostu łóżek sanatoryjnych.

Zamieszczona poniżej tabela ilustruje dotychczasowe tempo powiększania przez Zakład liczby łóżek sanatoryjnych.

Liczba orientacyjna łóżek (w stosunku rocznym) dla ubezpieczonych i członków ich rodzin w sanatoriach przeciwgruźliczych i prewentoriach dla dzieci:

	1935 r.	1936 r.	1937 r.	1938 r.
1) Sanatoria i prewentoria instytucyj ubezpieczeń społecznych	637	865	1 090	1 515
2) Sanatoria i prewentoria obce, pozaubezpieczeniowe	—	220	380	385
Razem	637	1 085	1 470	1 900

Układając plan rozbudowy sanatoriów przeciwgruźliczych, Zakład kierował się następującymi wytycznymi:

a) ograniczyć się narazie do budowy sanatoriów typu ogólnego, powszechnego (z wyłączeniem sanatoriów specjalnych, a mianowicie, dla powikłanych przypadków gruźlicy górnych dróg oddechowych, kości i stawów, skóry, sanatoriów dla dzieci, sanatoriów wysokogórskich i t. p.)

b) przy rozmieszczaniu sanatoriów w terenie, pamiętać, aby zapewnić ubezpieczonym możliwość leczenia się możliwie w pobliżu ich stałego miejsca zamieszkania i pracy;

c) wyposażenie sanatoriów powinno być skromne, ale wystarczające — jeśli chodzi o zapewnienie należytych wyników leczniczych; bez luksusu, ale i bez szkodliwego prymitywu;

d) tempo rozbudowy dostosować zarówno do istniejących własnych możliwości kredytowych Zakładu na cele eksploatacji tych nowych sanatoriów, jak i do stopnia rozwoju i sprawności innych urządzeń przeciwgruźliczych w terenie (przychodni przeciwgruźliczych, szpitalnych oddziałów izolacyjnych dla gruźlików, organizacji t. zw. „Opieki po-sanatoryjnej” w rozumieniu osiedli dla podleczonych gruźlików, specjalnych zakładów pracy, w których podleczeni gruźlicy mogliby być adaptowani do nowego zawodu — odpowiedniego do stanu ich zdrowia, i innych).

Ustalonym przez Zakład planem rozbudowy, zostały objęte następujące sanatoria:

- 1) Sanatorium Zakładu w Bystrej Sl. — budowa nowego pawilonu na 180 łóżek
- 2) Sanatorium Zakładu w Worochcie — powiększenie obecnego pawilonu o 94 łóżek
- 3) Sanatorium Zakładu w Nowojelni pod Nowogródkiem — nowe sanatorium 100 łóżek
- 4) Sanatorium Zakładu w Kruku pod Gostyninem — nowe sanatorium 424 łóżek
- 5) Sanatorium Zakładu w Otwocku — pod Warszawą — nowe sanatorium 424 łóżek
- 6) Sanatorium Ubezpieczalni Społecznej w Łodzi w Tuszyńku — nowe 2 pawilony na 400 łóżek

Sanatoria w Worochcie i Tuszyńku zostaną wykończone w roku bieżącym, sanatoria w Bystrej, Kruku i Nowojelni w roku przyszłym; sanatorium w Otwocku zostanie wykończony w czasie późniejszym.

Po wykonaniu całego planu rozbudowy sanatoriów przeciwgruźliczych Zakład będzie mógł oddać do użytku ubezpieczonych około 3.640 łóżek sanatoryjnych (w tym 420 łóżek w prewentoriach dziecięcych). Jest to liczba jeszcze daleka od owej idealnej liczby 5.000, odpowiadającej normom teoretycznym (bez prewentoriów), ale bądź co bądź, będzie to liczba prawie dwukrotnie większa od tej, jaką rozporządzają ubezpieczeni w roku bieżącym, a sześciokrotnie większa od odnośnej liczby z r. 1935. Rozmiary osiągnięć Zakładu w tej dziedzinie można ocenić w pełni dopiero wówczas, kiedy sobie uświadomimy, że ubezpieczenia społeczne są obecnie jedyną w Polsce instytucją, która w sposób konsekwentny i intensywny rozbudowuje swoje lecznictwo sanatoryjne i organizuje „front przeciwgruźliczy”. Wyniki te mogą być z czasem wykorzystane przez czynniki państwowe jako kadrowa organizacja do walki z gruźlicą — przy obejmowaniu tą akcją całej ludności Rzeczypospolitej.

Dr M. Czyżewski.

WALNE ZEBRANIE POLSKIEGO ZWIĄZKU PRZECIWGRUŹLICZEGO.

W dniu 10 b. m. odbyło się w Warszawie Zwyczajne Walne Zebranie P. Z. P. przy licznych udziałach przedstawicieli Towarzystw Przewodniczących z całego kraju.

Do Prezydium Zebrania zaproszono dr. Cz. Kujawskiego, Prezesa Wojew. Tow. Przewodniczącego w Tarnopolu, jako przewodniczącego i dr. St. Karasińskiego, jako Sekretarza.

Walne Zebranie przyjęło do wiadomości sprawozdanie Prezesa P. Z. P. Dyr. Dep. J. Adamskiego oraz udzieliło Zarządowi absolutorium za r. 1936/37.

Przedmiotem obrad był stan działalności przeciwgruźliczej na terenie Państwa. Walne Zebranie dało wyraz przekonaniu, że konieczne jest najrychlejsze wprowadzenie ustawy o zwalczaniu gruźlicy, gdyż odraczenie uchwalenia ustawy jest szkodliwe dla całości walki z gruźlicą. Walne Zebranie powzięło uchwałę, polecającą Zarządowi Związku czynienie wszelkich starań i wysiłków, aby w ustawie o zwalczaniu gruźlicy, będącej obecnie w Sejmie, przeprowadzono konieczne uzupełnienia, w myśl dezyderatów, wysuwanych przez szereg lat przez Walne Zebrania Związku oraz wypowiedzianych ostatnio przez przedstawicieli świata lekarskiego. Walne Zebranie wypowiedziało się dalej za wzmoczeniem akcji propagandowej i uświadamiającej w społeczeństwie, dalej za ruszeniem z miejsca sprawy tworzenia domów izolacyjnych dla nieuleczalnie chorych oraz za należytym uposażeniem poradni przeciwgruźliczych. Walne Zebranie stwierdziło z zadowoleniem stan pomysłowej współpracy na terenie walki z gruźlicą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Ubezpieczalni Społecznych.

Po uchwaleniu budżetu P. Z. P. na rok 1938/39 dokonano wyborów uzupełniających do Zarządu P. Z. P.

ZAKOŃCZENIE II-GO KURSU DOSZKOLENIOWEGO PRZY ZAKŁADZIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH.

II. Kurs doszkoleniowy dla pracowników ubezpieczalni społecznych, zorganizowany przez Z. U. S. w czasie od 10 marca do 9 kwietnia b. r. objął 161 godzin wykładów teoretycznych i zajęć praktycznych (ćwiczenia i dyskusje) program zaś wykładów obejmował 40 przedmiotów, z których 9 było przedmiotem egzaminu. Kurs przesłuchało 47 kandydatów z 40 ubezpieczalni. Po wyczerpaniu programu w dn. 8.IV. b. r. odbył się egzamin w obecności delegata Ministerstwa O. S. radcy mgr. E. Andruchowicza.

Komisja egzaminacyjna pod przewodnictwem dyr. Sasorskiego Stanisława uznała, że 46 kandydatów ukończyło kurs z wynikiem dodatnim.

Z postępem bardzo dobrym ukończyli kurs:

Mgr. Błauciak Jan U. S. Drohobycz,
Mgr. Trojnar Stanisław U. S. Lwów,
Biernat Stanisław U. S. Białystok,
Mgr. Surowiński Kazimierz U. S. Białystok,
Grodzicki Józef U. S. Kalisz,
Mgr. Ligeza Kazimierz U. S. Płock,
Barczyński Czesław U. S. Toruń,
Nowara Zygmunt U. S. Sosnowiec,
Podusowski Tadeusz U. S. Stryj,

29 kandydatów ukończyło kurs z wynikiem dobrym, 8 kandydatów z wynikiem dostatecznym, 1 kandydat z wynikiem niedostatecznym.

Óbszerny program kursu i krótki okres trwania wymagał bardzo intensywnej pracy dla opanowania całości materiału. Osiągnięte wyniki stwierdzają, że kandydaci stanęli na wysokości zadania opanowując należycie w ciągu 30 dni cały materiał kursu.

Bezpośredni cel kursu został osiągnięty, wyniki zaś dalszej pracy absolwentów kursu w terenie, w kierunku podciągnięcia pracy w odnośnych instytucjach na najwyższy poziom sprawności organizacyjnej i fachowego przygotowania kolegów, będą właściwym sprawdzianem wartości akcji doszkoleniowej. Pewne spostrzeżenia, pozostające w związku z pierwszym kursem doszkoleniowym pozwalają rokować nadzieje, że zadania te zostaną w całości spełnione.

A. S.

LETNIE KOLONIE LECZNICZO-WYPOCZYNKOWE DLA UBEZPIECZONYCH W 1937 r.

W czerwcu 1937 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych udzielił 38 większym ubezpieczalniom społecznym subwencji z art. 239 w kwocie zł. 200.000.— na cele akcji leczniczo-wypoczynkowej dla ubezpieczonych. Prócz tego Zakład polecił zasobniejszemu ubezpieczalniom społecznym uruchomić na ten cel fundusze własne w ogólnej sumie zł. 115.000.— Akcja leczniczo-wypoczynkowa dla dorosłych ubezpieczonych w szerszym zakresie nie była dotychczas prowadzona przez Ubezpieczalnię Społeczne, za wyjątkiem Ubezpieczalni Społecznej w Sosnowcu, która już od kilku lat prowadzi na swym terenie akcję wczasów robotniczych.

Zakład, zapoczątkowując akcję leczniczo-kolonijną dla ubezpieczonych wychodził z założenia, że akcja ta przede wszystkim powinna objąć pracowników fizycznych, znajdujących się w złych warunkach pracy, mieszkania i odżywiania, a wśród tych szczególnie pracowników młodocianych, zatrudnionych w małych zakładach chałupniczych, najmniej uchwytnych dla miarodajnej kontroli. Za wskazanie lekarskie dla skierowania na kolonie przyjęto ogólne osłabienie fizyczne przy braku czynnych zmian chorobowych.

Jak wynika z nadesłanych sprawozdań — 19 ubezpieczalni społecznych zorganizowało kolonie leczniczo-wypoczynkowe w 23 miejscowościach we własnym zakresie. Przebywało na nich 2.432 ubezpieczonych mężczyzn i 1.325 kobiet, oraz 198 dzieci, czyli razem 3.955 osób.

Czas przebywania na koloniach wynosił przeważnie po 14 dni, w niektórych jednak koloniach trwał po 28 dni i dłużej.

Na koloniach prowadzonych przez ubezpieczalnię społeczne we własnym zakresie — ubezpieczeni wykorzystali razem 60.270 dni kolonijnych kosztem zł. 148.850.

Kolonie, prowadzone przez inne instytucje i organizacje, na których przebywali ubezpieczeni, znajdowały się w 54 różnych miejscowościach. Przebywało na nich 4.971 ubezpieczonych w tym 3.303 mężczyzn i 1.668 kobiet. Wykorzystano 73.136 dni kolonijnych.

W zorganizowaniu i prowadzeniu kolonii leczniczo-wypoczynkowych dla ubezpieczonych na zlecenie ubezpieczalni społecznych brały udział następujące instytucje i organizacje: Okręgowe Urzędy Wychowania Fizycznego i Przystosobienia Wojskowego, Robotniczy Instytut Oświaty i Kultury im. Żeromskiego, Zw. Rezerwistów, Zw. Strzelecki, Polska Y. M. C. A., Przystosobienie Wojskowe do Obrony Kraju, Liga Morska i Kolonialna i inne.

Wśród uczestniczek i uczestników letnich kolonii leczniczo-wypoczynkowych dla ubezpieczonych tylko 139 osób należało do kategorii pracowników umysłowych, reszta t. j. 8.650 osób należało do kategorii pracowników fizycznych.

Ogółem z letnich kolonii leczniczo-wypoczynkowych w r. 1937 korzystało 8.789 osób ubezpieczonych, w tym 5.735 mężczyzn i 2.993 kobiety a oprócz tego 198 dzieci, które przebywały ze swymi matkami na rodzinnych koloniach ubezpieczalni sosnowieckiej w Okradzionowie.

Razem więc z akcji kolonijnej leczniczo-wypoczynkowej korzystało 8.926 osób, w tym pracowników umysłowych tylko 139, wykorzystując 133.406 dni kolonijnych. Koszt tej akcji wyniósł 345.813 złotych.

Czynnikami nieco hamującym i podrażającym akcję były trudności w uzyskaniu dla ubezpieczonych i ich rodzin wydatniejszych i dogodniejszych ulg przy przejazdach kolejowych na kolonie. Przy ułatwieniu i uproszczeniu bowiem otrzymywania znaczniejszych ulg kolejowych dla pracowników, szczególnie fizycznych, udających się na wypoczynek urlopowy dla poratowania zdrowia oraz przy udzieleniu zezwolenia na zatrzymanie się w podróży, kolonie leczniczo-wypoczynkowe objęłyby znacznie większą liczbę ludności robotniczej i przyczyniłyby się nie tylko do podniesienia stanu zdrowotnego tej ludności, lecz dałyby jej jedyną bodaj możliwość bliższego poznania własnego kraju.

Kolonie leczniczo-wypoczynkowe dla ubezpieczonych prowadzone były w 77 miejscowościach bądź to podgórskich, bądź nadmorskich, bądź też w zwykłych miejscowościach letniskowych lub nawet w zwykłych wioskach na terenie danej ubezpieczalni, gdzie warunki sanitarne, mieszkaniowe i klimatyczne były odpowiednie.

Wyniki akcji są niezwykle korzystne dla ubezpieczonych i to nie tylko pod względem zdrowotnym, lecz i pod względem kulturalnym i uświadomienia społecznego. Dla samych ubezpieczeń społecznych akcja ta również odegrała dużą rolę propagandową, zmieniając na korzyść nastawienie ubezpieczonych do działalności ubezpieczalni społecznych oraz odbijając się rozległym echem w prasie, z uznaniem komentującej zapoczątkowanie akcji leczniczo-kolonijnej dla pracowników fizycznych.

Dr Szczuchura Roman.

ŚWIADCZENIA EMERYTALNE UBEZPIECZALNI KRAJOWEJ W POZNANIU ZA MIESIĄC LISTOPAD 1937 ROKU.

Rodzaj świadczenia	Przyznano		Wypłacono	
	rent	na sumę w złotych ^a	ilość osób rencistów	na sumę w złotych ^b
Renty inwalidzkie i chorych . . .	310	6 732,20	23 551	
Renty starcze . . .	88	1 388,10	5 778	837 945,73
Renty wdowie i wdowie-chorych	230	1 703,90	14 291	
Renty sieroce . . .	116	412,15	6 498	

^{a b} Łącznie z dodatkami państwowymi, które wynoszą dla rent pełnych inwalidzkich, starczych i wdowich po 50 zł. oraz dla renty sieroczej po 25 zł. rocznie.

U w a g a: Dane obejmują również rencistów, którzy pobierają renty częściowe na podstawie umowy ubezpieczeniowej polsko-niemieckiej z dn. 11 czerwca 1931 r.

AKCJA DOŻYWIANIA DZIECI W SEZONIE ZIMOWYM 1937 — 1938 PRZEZ UBEZPIECZALNIĘ SPOŁECZNĄ WE LWOWIE.

Rozumiejąc doniosłe znaczenie jakie ma dla stanu zdrowia i rozwoju cielesnego dziecka należyte odżywianie, Ubezpieczalnia Społeczna w Polsce, a w ich liczbie i Ubezpieczalnia Społeczna we Lwowie, zwiększyły swe wysiłki w kierunku dożywiania dzieci ubezpieczonych w sezonie zimowym 1937 — 1938.

Przedewszystkim rozszerzono teren działania tejże akcji na wszystkie powiaty leżące w zasięgu lwowskiej Ubezpieczalni Społecznej. Dotychczas bowiem w latach ubiegłych zajmowano się dożywianiem dzieci tylko na terenie m. Lwowa. W sezonie zimowym 1937 — 1938 objęto akcją dożywiania dzieci ubezpieczonych na terenie powiatów lwowskiego, żółkiewskiego, gródeckiego, jaworowskiego, sokalskiego, bóbreckiego i rawskiego.

Zgodnie z życzeniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, lwowska Ubezpieczalnia w zakresie dożywiania współpracowała z odnośnymi miejskimi i powiatowymi Komitetami Pomocy Dzieciom i Młodzieży.

W kuchniach wymienionych Komitetów dożywiano dzieci ubezpieczonych, zaś koszta dożywiania pokrywała Ubezpieczalnia Społeczna.

Dla zapewnienia ścisłej współpracy z odnośnymi Komitetami, oraz dla zapewnienia Ubezpieczalni Społecznej pewnego wpływu na działalność tych Komitetów, w skład Wydziału każdego Komitetu Powiatowego czy też Komitetu Miejskiego we Lwowie, weszli delegaci Ubezpieczalni. Delegatami tymi są w powiatowych Komitetach lekarz domowy i kierownik placówki administracyjno-kontrolnej U. S. w danej miejscowości, zaś we Lwowie lekarze administracyjni i starsza higienistka U. S. Ponadto Zastępca Lekarza Naczelnego U. S. jest członkiem Wojewódzkiego Komitetu Pomocy Dzieciom i Młodzieży, który zajmuje się sprawami dożywiania na terenie całego Województwa lwowskiego.

Akcja dożywieniowa objęła swą działalnością dzieci pochodzące z najbiedniejszych sfer ubezpieczonych, żyjących w masowych skupieniach, w nieodpowiednich warunkach higienicznych.

Doborem dzieci, którym U. S. miała przyznać dożywianie, zajmowali się lekarze domowi u. s., lekarze-pediatrzy u. s., oraz higienistki u. s., przedstawiając odpowiednie wnioski Lekarzowi Naczelnemu. Zasadniczo przyznawano dożywianie dzieciom, których rodzice zarabiali mniej niż 120 zł. miesięcznie, przy czym w pierwszym rzędzie starano się dożywiać dzieci pochodzące z rodzin obarczonych licznym potomstwem, oraz dzieci wątłe, chłonne, zagrożone gruźlicą, niedokrewne i t. p. Przy przyznawaniu dożywiania, nie przestrzegano ściśle faktu pozostawania w zatrudnieniu ubezpieczonego. Mając na uwadze społeczne znaczenie problemu dożywiania, przyznawano je także i takim ubezpieczonym, którzy pracując przez lato, z nastaniem zimy utracili pracę i zwiększyli szereg bezrobotnych. Ponadto zaznaczyć należy, że przyznanie dożywiania, w niczym nie uszczuplało praw do 13-to tygodniowej pomocy leczniczej dla członka rodziny, jako świadczenie pozaustawowe i nadobowiązkowe.

Organizacja i świadczenia w zakresie akcji dożywiania przedstawiały się na poszczególnych terenach następująco: W mieście Lwowie w kuchniach Miejskiego Komitetu Pomocy Dzieciom i Młodzieży korzysta z dożywiania w czasie od 1.XII. 1937 do 30.VI. 1938 t. j. przez

okres 7 miesięcy 216 dzieci szkolnych, którym wyda się 39.312 śniadań, 39.312 obiadów, 39.312 podwieczorków. Ponadto rozdano dla dzieci w wieku przedszkolnym bonów żywnościowych realizowanych przez ubezpieczonych w szeregu sklepów Kooperatywy „Jedność” rozrzuconych na terenie całego miasta na 2.049 kłg mąki, 1.024 kłg cukru, 204 kłg. masła, 1.024 kłg. gryssiku, 1.024 kłg kaszy hreczanej i 10.245 sztuk jaj. Z akcji tej korzystało 280 dzieci.

Rozdawnictwo bonów odbywało się dwa razy w miesiącu i trwało od 15.X. 1937 do 16.III. 1938. Rozdawnictwo bonów prowadziła st. higienistka ubezpieczalni.

Na terenie powiatu lwowskiego dożywiano 261 dzieci szkolnych w szkołach w Zimnej Wodzie, Lesienicach, Rzęśnie Polskiej, Brzuchowicach, Sichowie, Winnikach i Skniówku. Dzieciom tym wydano 9.074 śniadań i 1.144 obiadów.

Na terenie m. Jaworowa dożywiano w kuchniach powiatowego Komitetu Pomocy Dzieciom i Młodzieży 26 dzieci przez 4 miesiące, którym wydano 2.808 śniadań, 2.808 obiadów i 2.808 podwieczorków.

Na terenie m. Sokala dożywiano 92 dzieci przez 3 miesiące. Dzieci te otrzymały w kuchni Powiatowego Komitetu Pomocy Dzieciom i Młodzieży 7.076 śniadań, 7.076 obiadów i 7.076 podwieczorków.

W Rawie Ruskiej dożywiano 47 dzieci przez 3 miesiące, którym wydano 9.306 śniadań.

W Żółkwi dożywiano 150 dzieci przez dwa miesiące, którym wydano 7.800 śniadań.

W obu tych powiatach dzieci otrzymały tylko śniadania w szkołach, gdyż miejscowe Powiatowe Komitety Pomocy Dzieciom i Młodzieży w Żółkwi i Rawie Ruskiej nie prowadziły kuchni we własnym zakresie.

W Gródku Jagiellońskim dożywiano przez dwa miesiące 30 dzieci, którym wydano 1.566 śniadań, 1.566 obiadów i 1.566 kolacyj.

Taką samą liczbę dzieci dożywiano w Bóbrce, wydając taką samą ilość posiłków.

Koszt tej akcji dożywiania wyniósł około 40.000 zł.

Czterokrotny wzrost akcji dożywiania ilustruje wywnownie i dobitnie poniżej zestawiona tabelka świadczeń udzielonych w roku 1936 i 1937, przez Ubezpieczalnię Społeczna we Lwowie.

	Rok 1936	Rok 1937
Koszt dożywiania	10 000 zł.	40 000 zł.
Ilość dzieci dożywianych	294	1 802
w tym bonów żywnościowych otrzymało dzieci	194	280
w kuchniach dożywiano	100	852
Wydano:		
śniadań	27 000	77 508
obiadów	27 000	53 472
podwieczorków	27 000	49 256
kolacyj	—	3 132
Wydano w naturze:		
mąki	1 260 kłg.	2 409 kłg.
owsianki	422 "	—
gryssiku	638 "	1 024 "
cukru	670 "	1 024 "
kaszy hreczanej	434 "	1 024 "
masła	59 "	204 "
jaj sztuk	7 315	10 245

Dr Stanisław Bühn.

NOWE AMBULATORIUM TARNOWSKIEJ UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W MOŚCICACH.

W dniu 1 lutego b. r. nastąpiło prowizoryczne otwarcie nowego ambulatorium Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie na terenie Mościc, którego budowę rozpoczęto w r. 1936.

W dużym, murowanym, nowoczesnie urządzonej budynku powstało ambulatorium, odpowiadające najnowszym wymogom, obszerne, wyposażone w najnowsze urządzenia lekarskie, posiadające 2 sale dla chorych po 10 łóżek, salę operacyjną, pokój przyjęć, mieszkanie dla służby i lekarza itd.

Ambulatorium to będzie obsługiwać załogę Zjednoczonych Fabryk Związków Azotowych, obejmującą kilka tysięcy osób.

ZAKOŃCZENIE AKCJI DOŻYWIANIA DZIECI NA TERENIE UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W STRYJU.

Na całym terenie stryjskiej Ubezpieczalni Społecznej zakończono akcję dożywiania dzieci, którą prowadzono od listopada 1937 do końca marca br. Punkty dożywiania funkcjonowały w Stryju, Rajtowie, Żulinie, Skolem, Groedlowie, Dolinie, Wygodzie, Kaluszu i Zydaczowie. W sumie wydawano codziennie około 1.300 zdrowych i smacznych obiadów, będących niejednokrotnie dla dzieci jedyną gorącą strawą w ciągu całego dnia. W łączności z akcją dożywiania uruchomiono dwie świetlice w Stryju i w Dolinie, gdzie dzieci po spożyciu obiadu mogły pod kierownictwem wyszkolonych freblanek oddawać się swobodnie zbiorowej zabawie i nauce. Ogółem wydano w czasie trwania akcji około 150.000 obiadów, których koszt w kwocie zł. 27.351 pokrywała Ubezpieczalnia Społeczna. Po zamknięciu akcji, lekarze domowi ubezpieczalni pod których obserwacją pozostawały dzieci, stwierdzili przybytek na wadze i ogólne polepszenie stanu zdrowia dzieci. Tym sposobem stryjska instytucja spełniła jeden z postulatów medycyny zapobiegawczej, a zarazem otarła niejedną łzę biednych dzieci, skazanych podczas zimy na głód i nędzę.

UTWORZENIE NOWEGO OŚRODKA LECZNICZEGO.

W związku ze wzrostem liczby ubezpieczonych w miejscowości górniczej Holyń pow. Kalusz, oraz mając

również na uwadze zbliżenie lekarza domowego z ubezpieczonymi, Ubezpieczalnia Społeczna w Stryju utworzyła nowy ośrodek leczniczy w Holyńiu, ułatwiając w ten sposób ubezpieczonym osiągnięcie na miejscu pomocy lekarskiej z której dotychczas korzystali w Kaluszu. Zorganizowanie nowego ambulatorium wyposażonego kompletnie i dostępnego o każdej porze dla ubezpieczonych zostało przyjęte z prawdziwym zadkowieniem zarówno przez miejscowe związki zawodowe górników jak i przez pracodawców.

Z DZIAŁALNOŚCI TOWARZYSTWA POLITYKI SPOŁECZNEJ.

W dniu 22-go marca b. r. w Towarzystwie Polityki Społecznej wygłosiła odczyt p. Eugenia Waśniewska p. t. „Propaganda zagadnień społecznych”. W swoim ciekawym odczycie prelegentka wskazała, że pojęcie propagandy nie jest jeszcze skryształizowane, że nie da się ująć w definicję naukową. Prelegentka przytoczyła szereg sądów o propagandzie, wygłoszonych bądź to przez teoretyków-socjologów bądź też przez mężów stanu, którzy używali propagandy jako narzędzia polityki. Dalszą część odczytu poświęciła prelegentka omówieniu zakresu, organizacji, środków i metod działania propagandy oraz scharakteryzowaniu środowisk, na które ona oddziałuje. Liczne przykłady zaczerpnięte przede wszystkim z terenu państw, które w szerokim zakresie posługują się propagandą, a więc Niemiec, Włoch i Z. S. R. R. uzupełniły odczyt na temat, który i w Polsce budzi coraz żywsze zainteresowanie.

Po odczycie odbyła się dyskusja. Wykazała ona, że poglądy na zadania i cele propagandy są bardzo rozbieżne. Jedni uważają propagandę za niezbędne narzędzie wszelkiego działania obejmującego masy ludzkie i przypisują jej w tym zakresie rolę nieraz decydującą — inni pragnęliby ograniczyć ją do narzędzia czysto informacyjnego, pozbawionego elementów emocjonalnych, uważając, że wykraczanie poza te ramy powoduje zgubne w istocie dla społeczeństw skutki. Ale nawet wśród zwolenników propagandy można spotkać bardzo rozmaite poglądy na zasady, zakres i celowość posługiwania się propagandą w różnych dziedzinach i okolicznościach. Fakt ten i światowa aktualność tematu sprawiły, że dyskusja, którą przeprowadzano po odczycie była bardzo ożywiona.

KRONIKA ZAGRANICZNA

UBEZPIECZENIE NA WYPADEK CHOROBY W NORWEGII.

Ciekawą rzeczą jest zbadanie ubezpieczenia na wypadek choroby w Norwegii, jedynym kraju z pośród państw skandynawskich, w którym ubezpieczenie dobrowolne na wypadek choroby obejmowało wiele mniej osób niż w innych państwach skandynawskich, i nie wykazywało żadnego rozwoju.

W 1910 roku dobrowolne kasy chorych liczyły zaledwie 70 — 80,000 członków. Dopiero po wprowadzeniu ubezpieczenia obowiązkowego na wypadek choroby w lipcu 1911 roku liczby ubezpieczonych stały się wzrastającą i w

1936 ubezpieczonych było 752 000 osób na ogólną liczbę mieszkańców 2,8 miliona (przeszło 25% ogółu obywateli).

Ubezpieczenie chorobowe przeprowadzają okręgowe (terytorialne) kasy chorych, których ostatnio było 775. Kasy te mają osobowość prawną i administrowane są przez zarządy wybierane przez administrację komunalną. W skład pięcioosobowych zarządów kas okręgowych wchodzi trzech ubezpieczonych, jeden pracodawca. Obok tych kas terytorialnych działa jeszcze 34 kasy zastępcze; są to przeważnie kasy zakładowe (fabryczne), lub zawodowe. Kasy zastępcze zatwierdza krajowy urząd ubezpieczeń, kasy te jednak zanikają naogół i gdy w 1912 roku liczyły członków 31 000, to w 1935 r. liczba członków tych

kas nie przekraczała 12 000 osób. Natomiast kasy terytorialne (okręgowe) rozwijają się skutecznie i liczby ubezpieczonych w tych kasach stale wzrastają. Gdy bowiem w 1912 roku kasy okręgowe liczyły 350 000 członków, to już w roku 1936 było ubezpieczonych 752 000 osób. Cechą charakterystyczną kas okręgowych jest stały wzrost liczb bezwzględnych i względnych (%) ubezpieczonych mężczyzn, gdy bowiem w początku istnienia tych kas liczba ubezpieczonych mężczyzn wynosiła 59%, a kobiet 41%, to w ostatnich latach (1935 — 1936) mężczyzn ubezpieczonych było 61,9%, kobiet zaś tylko 38,1%. Również skonstatować można stały wzrost liczby członków kas okręgowych ubezpieczonych dobrowolnie, których liczba w początku istnienia tych kas nie przekraczała 1% ogółu ubezpieczonych, a ostatnio wynosi około 18%; świadczy to wymownie o żywotnej i dobrej działalności Kas terytorialnych. Obowiązkowi ubezpieczenia chorobowego podlegają osoby, które ukończyły najmniej 15 rok życia, są zatrudnione za wynagrodzeniem w gotówce lub nawet wyłącznie w naturze, i których zarobek nie przekracza 6 000 koron rocznie (pierwotna granica zarobkowa wynosiła 1 200 koron dla mieszkańców wsi i 1 400 koron dla mieszkańców miast). Godnym uwagi jest fakt ubezpieczenia obowiązkowego od 1.I. 1936 roku także i tych rybaków, którzy działają na własny rachunek; poza tym od 4.I. 1937 r. są przymusowo ubezpieczeni również i marynarze zatrudnieni na pokładzie statków.

Dobrowolnie ubezpieczone w Kasach terytorialnych mogą być osoby, które ukończyły 15 rok życia, są zdrowe i których dochód nie przekracza 4 500 koron rocznie, poza tym istnieje osobna grupa ubezpieczonych dobrowolnie osób z dochodem rocznym 4 500 — 6 000 koron.

Charakterystyczną cechą ubezpieczenia chorobowego w Norwegii jest podział składki ubezpieczeniowej. Ustawa zasadniczo przewidywała następujący podział składki: ubezpieczony płaci 60% składki, pracodawca 10%, państwo 20% i gminy 10% składki. Państwo jednak nigdy nie płaciło części należnej składki w całości. Ustawą z 1937 roku znizowano udział państwa w składce o połowę, o ile zebrane rezerwy wynoszą na każdego ubezpieczonego najmniej 12 koron. W rzeczywistości obecnie ubezpieczeni płacą 66,7% tj. $\frac{2}{3}$ ogólnej kwoty składki, pozostała zaś $\frac{1}{3}$ (33,3%) część składki pokrywają w równych częściach (11,1%) pracodawcy, państwo i gminy. Dobrowolnie ubezpieczeni, których dochód nie przekracza kwoty 4 500 koron rocznie, płacą poza normalną składką przypadającą na ubezpieczonego również i część składki przypadającą na pracodawcę tj. łącznie 77,8% składki ogólnej, pozostała część składki płaci za tych dobrowolnie ubezpieczonych państwo i gminy (22,2%). Osoby jednak dobrowolnie ubezpieczone, których dochód wynosi 4 500 — 6 000 koron rocznie (p. wyżej) płacą całkowitą składkę sami, przy czym i kwota składkowa dla wszystkich dobrowolnie ubezpieczonych ustalona, jest wyższa od kwoty ustalonej dla obowiązkowo ubezpieczonych.

Od 1934 roku począwszy ustalono zasadniczą taryfę składkową obejmującą następujące klasy składkowe. Grupa Oa — c (klasy trzy) obejmuje wszystkich urzędników publicznych i urzędników kas chorych, którzy mają zagwarantowane prawo do płacy w wypadku choroby najmniej na okres trzech miesięcy. Wysokość składki dla tej grupy ubezpieczonych zależy od stanu cywilnego (kawaler, żonaty). Pozostali ubezpieczeni zaliczani są do sześciu klas składkowych, a to zależnie od wysokości pobieranego zarobku, do najniższej klasy (naj-

niższą składkę) zaliczeni są ubezpieczeni, mający zarobek w granicach 300 — 600 koron rocznie, do najwyższej (szóstej) klasy składkowej zaliczeni są ubezpieczeni z płacą 2 800 koron rocznie i ponad tę kwotę. Składka tygodniowa wynosi w sumie w I klasie 0,45 korony, w VI klasie 1,25 kor.

Składka za osoby dobrowolnie ubezpieczone z zarobkiem do 4 500 koron w I klasie wynosi za cztery tygodnie 2,65 kor. (tj. więcej niż za obowiązkowo ubezpieczonych), w VI klasie 7,15 kor., za osoby zaś dobrowolnie ubezpieczone z zarobkiem do 6 000 kor. rocznie składka wynosi za cztery tygodnie 3,40 kor. do 9,20 kor.

Ogólna suma dochodów rocznych ubezpieczenia chorobowego w Norwegii według ostatnich publikacji (1936 r.) wyniosła 42,5 miliona koron, tj. na ubezpieczonego 55,68 kor. W tej kwocie składki ubezpieczonych i pracodawców wyniosły 32 miliony koron, a po 5,2 milionów wyniosły składki państwa i gmin.

Świadczenia pieniężne obejmują zasiłki chorobowe, zasiłki domowe i pogrzebowe.

Ubezpieczone kobiety i żony ubezpieczonych mają prawo poza tym do pomocy położniczej. Zasiłek chorobowy przysługuje od 4-go dnia choroby i wypłaca się przez 39 tygodni tej samej choroby, jednak najwyżej za 26 tygodni w jednym roku, w schorzeniach jednak gruźlicy i raka może być czasokres pobierania zasiłku chorobowego przedłużony do 39 tygodni w jednym roku.

Urzednicy (p. wyżej) i ubezpieczeni z dochodem rocznym mniejszym od kwoty 300 koron nie mają prawa do zasiłków chorobowych. Wysokość zasiłku chorobowego zależy od grup zarobkowych i wynosi dziennie od 0,80 kor. do 4 koron. Na jednego ubezpieczonego przeciętnie wypłacono tytułem zasiłku chorobowego w 1926 r. 20 koron, w 1935 roku 11,36 koron, zmniejszenie to tłumaczy się nowym podziałem ubezpieczonych na grupy zarobkowe, jak niemniej tą okolicznością, że ubezpieczeni w ostatnich latach starają się bardziej o leczenie szpitalne, niż o zasiłki chorobowe, wskutek też czego zmniejszyła się wydatnie liczba dni zasiłkowych w stosunku do liczby dni szpitalnych. Zasiłki położnicze przysługują w wysokości zasiłku chorobowego; należą się one za 2 tygodnie (zazwyczaj 6 tygodni w innych ustawodawstwach) przed położeniem i za 6 tygodni po położeniu. Ubezpieczone, nie mające prawa do zasiłków chorobowych, (p. wyżej) otrzymują tytułem pomocy położniczej 30 koron. Wydatki na pomoc położniczą zmniejszyły się w latach 1926 — 1935, licząc na jednego ubezpieczonego o przeszło 50%, w 1926 r. wypadało bowiem na jednego ubezpieczonego 1,48 kor., a w 1935 r. tylko 0,70 koron. Spadek tych wydatków uzasadnia się dużym zmniejszeniem liczby urodzin, gdy bowiem w 1926 r. na 1000 ubezpieczonych kobiet przypadało 44,12 położogów, to w 1936 r. przypadało tylko 27,8. Z tego też powodu nastąpił i spadek wydatków na pomoc akuszerską, które wynosiły w 1926 r. kwotę 563,000 kor., a w 1935 r. 331,000 koron tj. licząc na jednego ubezpieczonego 0,95 koron i 0,44 (przeszło o 50%).

Zasiłek domowy, który otrzymuje rodzina ubezpieczonego leczonego w szpitalu, wynosi 25% zasiłku chorobowego, o ile ubezpieczony ma na utrzymaniu tylko jedną osobę, 50% gdy ma na utrzymaniu 2 osoby, a 75% gdy ma trzy osoby lub więcej na utrzymaniu.

Również i zasiłki pogrzebowe spadły, w wym. wyżej czasokresie, licząc na ubezpieczonego przeciętnie, z 0,65 kor. na 0,58 kor. Zasiłki te wynoszą 75 koron w razie

śmierci ubezpieczonego i 50 koron w razie śmierci członka rodziny.

Świadczenia lecznicze są takie, jakie zazwyczaj przewidują wszelkie podobne ustawy ubezpieczenia spor. Do tych świadczeń mają prawo i członkowie rodzin. Pomoc lekarska jest bezpłatna i udzielana jest przez lekarzy, z którymi kasy chorych zawarły umowy. Kasy chorych wydały z tego tytułu w 1926 r. 9,5 milionów koron tj. 16.07 koron na ubezpieczonego, w 1935 r. zaś kwotę 10,6 milionów koron tj. 14,05 koron na ubezpiecz.; zwiększyła się więc kwota globalna wydatków na pomoc lekarską, atoli uwzględniając znaczny wzrost liczby ubezpieczonych, spadła, licząc na jednego ubezpieczonego.

Pomoc dentystyczna należy również do świadczeń obowiązkowych kas chorych, ogranicza się jednak tylko do zwrotu kosztów wyrwania zębów. Gdy jednak rezerwy kasy przekraczają, na jednego ubezpieczonego licząc, kwotę 25 koron, mogą być dawane ubezpieczonym świadczenia również inne dotyczące pomocy dentystycznej, (plombowanie zębów itp.). Wydatki, na pomoc dentystyczną w okresie ostatnich lat wzrosły licząc na ubezpieczonego z 2,25 kor. na 2,71 kor.

Duże są wreszcie, ze względu na rzadkość załudnienia, w norweskim ubezp. chorobowym, koszty przewozu chorych i lekarzy: w 1935 r. wyniosły bowiem prawie 2 miliony koron tj. 2,63 kor na ubezpieczonego. Koszty administracyjne kas chorych w ostatnich latach wybitnie spadły i wynoszą 4,14 koron na ubezpieczonego.

W ostatnim dziesięcioleciu działania ubezpieczenia chorobowego w Norwegii zauważyć można zjawisko spadku liczby przeciętnej na ubezpieczonego odszkodowanych dni choroby (dni zasiłków chorobowych i dni szpitalne) czyli, że zachorowalność spada z 7,92 dni na 5,88 dni na jednego ubezpieczonego tj. ponad 25%, przy czym spada przeciętna liczba dni zasiłkowych (pełny zasiłek chorobowy), natomiast wzrasta liczba przeciętna dni szpitalnych na jednego ubezpieczonego z 1,72 w 1929 roku do 1,84 dni w 1935 roku.

Również zmniejszyła się dość znacznie liczba zgonów ubezpieczonych w ostatnim dziesięcioleciu, gdy bowiem zmarło na 1000 ubezp. w 1926 r. 9,59 osób, to w 1935 r. 8,35, przy czym spadek ten większy jest dwukrotnie niż analogiczny spadek liczby zgonów ogółu ludności, który w tym czasie wyniósł 0,62 (10,83 i 10,21 r. 1935).

Zródło: Ortskrankenkasse Nr 5 z 1938 r., artykuł Dr Clausena i Revue Intern. du Travail X. 1937.

J. Z.

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE W LUKSEMBURGU

Wielkie Księstwo Luksemburg to trzecie z kolei państwo, w którym po Niemczech i Austrii wprowadzone zostało przymusowe ubezpieczenie robotników. Luksemburg jest to kraj, mający 297 000 mieszkańców i zajmujący przestrzeń 2 587 kw. kilometrów. Ubezpieczenie chorobowe na wzór niemiecki wprowadzono w 1901 roku. W roku następnym wprowadzono ubezpieczenie wypadkowe robotników zatrudnionych w przemyśle, które w 1909 roku objęło również robotników rolnych i lasowych. W 1911 roku wprowadzono ubezpieczenie inwalidztwa i na starość. W grudniu 1925 roku opublikowano Ordynację ubezpieczeniową, obejmującą wyżej wymienione cztery rodzaje ubezpieczenia. We wrześniu 1933 wprowadzono do wym.

Ordynacji niektóre istotne zmiany. Wreszcie w 1931 roku, wprowadzono przymusowe ubezpieczenie pensyjne pracowników umysłowych, tym samym stworzono całkowity system ubezpieczeń społecznych.

I. Ubezpieczenie na wypadek choroby

Ubezpieczeniu chorobowemu podlegają uczniowie i wszyscy pracownicy otrzymujący płace lub zarobki, nie przekraczające 10.000 franków rocznie. Zwolnieni od obowiązku ubezpieczenia są urzędnicy państwowi i komunalni, osoby wykonujące wolne zawody i służba domowa. Dobrowolnie ubezpieczać się mogą członkowie rodzin osób obowiązkowo ubezpieczonych, służba domowa i inne osoby, których dochód ogólny nie przekracza 12 500 franków rocznie. W r. 1935 ubezpieczonych było na wypadek choroby 49 800 osób. Świadczenia w wypadku choroby są następujące: pomoc lecznicza w przeciągu 26 tygodni, przy czym opieka lekarska, leki i środki pomocnicze należą się od początku choroby; w wypadku niezdolności do pracy ubezpieczony ma prawo do pobierania zasiłku od trzeciego dnia choroby począwszy, w wysokości połowy płacy, jaką otrzymuje.

Zamiast opieki lekarskiej i zasiłków pieniężnych może instytucja ubezp. udzielić choremu leczenie szpitalne. Do świadczeń dobrowolnych (obok ustawowych) należą między innymi następujące świadczenia: opieka nad uzdrowieńcami, podwyższenie zasiłku chorobowego do 75% płacy, udzielanie pomocy lekarskiej i leków członkom rodziny ubezpieczonych. Kobiety, które były ubezpieczone przynajmniej 6 miesięcy w ciągu 12 miesięcy przed położeniem, mają prawo do pomocy lekarskiej i akuszerkiej oraz do zasiłku połogowego w okresie sześciotygodniowym przed i po położeniu. Zasiłek połogowy równy jest zasiłkowi chorobowemu, prócz tego zasiłku otrzymują ubezpieczone zasiłek dla karmiących w ciągu 12 tygodni, w wysokości 25% zasiłku połogowego.

W razie śmierci ubezpieczonego, pozostali otrzymują zasiłek pogrzebowy w wysokości $\frac{1}{10}$ rocznego zarobku, najmniej jednak kwotę 600 a najwyżej 800 franków. W razie śmierci małżonki lub dzieci ubezpieczonego może być przyznany również zasiłek pogrzebowy: w wysokości $\frac{1}{2}$ wym. zasiłku pogrzebowego w razie śmierci małżonki, a $\frac{1}{3}$ zasiłku pogrzebowego w razie śmierci dziecka; świadczenie to jednak jest nadobowiązkowe (dobrowolne).

Bezrobotni mają prawo do normalnych świadczeń ustawowych, o ile wypadek ubezpieczeniowy (t. j. choroba) zaistniał w czasie pozostawania bez pracy i w okresie trzeczygodniowym od chwili wystąpienia z ubezpieczenia, przy czym z drugiej strony wymaga się od nich przebycia w ubezpieczeniu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, licząc wstecz od daty wystąpienia, 26 tygodniowego okresu, lub najmniej 10 tygodniowego okresu ubezpieczenia bezpośrednio przed wystąpieniem z obowiązku ubezp.

Prawo do świadczeń powstaje ogólnie wraz z początkiem ubezpieczenia, jedynie prawo do zasiłków chorobowych uzależnione jest od ośmiodniowego ubezpieczenia.

Ubezpieczenie chorobowe przeprowadzają kasy chorych terytorialne (po jednej w Kantonie — powiecie) i zakładowe (fabryczne). Członkami kasy terytorialnej są wszyscy ubezpieczeni w danym powiecie nie zatrudnieni w fabryce (zakładzie) mającej własną odrębną kasę chorych. Starać się o założenie kasy fabrycznej mogą jedynie przedsiębiorcy, zatrudniający najmniej 500 pracowników.

O ile świadczenia ustawowe udzielane przez kasę fabryczną wymagają pokrycia w składce przekraczającej 6,75% zasadniczych płac, to nadwyżkę wydatków (niedobór) pokrywa ze swych środków pracodawca, który również pokrywa i wydatki, związane z administracją kasy (wynagrodzenie personelu i t. p.).

Kasy chorych mogą się łączyć w związki, dla przeprowadzania pewnych wspólnych celów (zawieranie umów z lekarzami, aptekami itp., budowanie wspólnych szpitali i domów zdrowia itp.).

Organami kas chorych są walne zgromadzenia i zarządy, przy czym przy głosowaniu organów kas terytorialnych przedstawiciele ubezpieczonych mają $\frac{2}{3}$ głosów a $\frac{1}{3}$ przedstawiciele pracodawców, w organach zaś kas fabrycznych głosy przedstawicieli ubezpieczonych i pracodawców są brane po połowie.

Do walnych zgromadzeń należy, między innymi, ustalanie preliminarzy budżetowych, przyjmowanie i zatwierdzanie rocznych sprawozdań rachunkowych i ogólnych, zmiany statutu i rozwiązanie kasy.

Zarządy przedstawiają kasy w sądach i poza sądami, oraz prowadzą gospodarkę bieżącą w myśl przepisów statutowych. Instytucje ubezpieczenia chorobowego muszą tworzyć kapitały rezerwowe, które nie mogą przekraczać połowy przeciętnych rocznych wydatków z trzech ostatnich lat rachunkowych. Wydział Centralny (władza nadzorcza) ustala co roku wysokość dotacji na kapitały rezerwowe. Nadzór nad kasami sprawuje wym. wyżej Wydział Centralny, który czuwa nad wykonywaniem przez kasy chorych przepisów ustawowych i statutowych. Zwierzchni nadzór nad kasami sprawuje Rząd. Wydział Centralny rozstrzyga też sprawy sporne z tytułu składek i świadczeń, przy czym od orzeczeń Wydziału odwołanie można wnieść do sądu rozjemczego.

Składki za ubezpieczenie chorobowe są miesięczne, przy czym ubezpieczeni obowiązkowo płacą $\frac{2}{3}$ składki, a pracodawcy $\frac{1}{3}$. Ogólne dochody kas chorych w 1935 r. wyniosły kwotę 22,7 milionów franków, tj. 456 franków na ubezpieczonego przeciętnie.

Stosunki pomiędzy kasami chorych a lekarzami bywają regulowane pisemnymi umowami, które wymagają zgody komisji dla umów i rozjemstwa po wysłuchaniu opinii Wydziału Centralnego i Kolegium Lekarskiego.

Wynagrodzenie lekarzy skutecznia się na podstawie poszczególnych świadczeń lekarskich z wyjątkiem jednej kasy fabrycznej, która opłaca lekarzy ryczałtowo. Od czerwca 1936 r. umowy kas chorych z lekarzami przedkłada się Komisji dla umów i rozjemstwa (p. wyżej). O ile nie dochodzi do zgody między stronami, Komisja wymienia wyżej wydaje orzeczenie, które obowiązuje zamiast projektowanych umów. Komisja ta składa się z jednego urzędnika państwowego, jako przewodniczącego, z przedstawiciela ubezpieczonych i przedstawiciela pracodawców, oraz dwóch lekarzy. Wszystkich członków Komisji mianuje Minister. Spory w sprawach natury ogólnej lub w sprawach poszczególnych między kasami chorych i lekarzami przedkłada się Wydziałowi rozjemczemu, który rozstrzyga ostatecznie w sprawach do kwoty 3 000 franków. Wydział rozjemczy składa się z najstarszego rangą sędziego pokoju kantonu, jako przewodniczącego i dwóch asesorów: jednego urzędnika instytucji ubezpiecz. społ. i jednego lekarza. Od orzeczeń wydziału rozjemczego, (w sprawach spornych, przekraczających kwotę 3 000 franków) można

odwołać się w przeciągu 40 dni od dnia doręczenia wyroku Komisji do Sądu Najwyższego, jako ostatniej instancji we wszelkich sprawach cywilnych.

W wypadku ciężkich przewinień ze strony lekarza wzgl. lekarzy, może Wydział Rozjemczy z urzędu bądź na prośbę poszkodowanej strony winnym lekarzom odebrać prawo praktyki w instytucjach ubezpiecz. społ. Przeciw takiej decyzji Wydziału Rozjemczego przysługuje prawo odwołania się w przeciągu dni 40 do Najwyższej Rady Dyscyplinarnej Kolegium Lekarskiego.

Kasy chorych mogą żądać od ubezpieczonych pokrycia kosztów lekarskich i leków do wysokości 25% tych kosztów. Według publikacji Wydziału Centralnego tylko w trzech kasach ubezpieczeni pokrywają od 20 — 25% kosztów porad lekarskich, a w 2 kasach 20 — 25% kosztów lekarstw. W razie leczenia członków rodziny ubezpieczeni muszą zasadniczo ponosić część kosztów porad lekarskich, lekarstw oraz leczenia szpitalnego. Chcąc uzyskać poradę lekarską ubezpieczeni muszą uiścić w kasie chorych opłatę, wysokość której zależy od stanu finansowego kasy. Według ostatniego rocznego sprawozdania (1935 r.) opłata za poradę lekarską w gabinecie lekarza wahała się w granicach 0,50 — 3 franków, a w razie wizyty lekarskiej w domu chorego opłata ubezpieczonego wynosiła od 1 — 4 franków, niezależnie od częściowego zwrotu kosztów przejazdu lekarza.

Ogólne wydatki ubezpieczenia chorobowego wyniosły w 1935 r. — ostatnim roku sprawozdawczym — kwotę 23,9 milionów franków, tj. licząc na jednego ubezpieczonego wyniosły 481 franków (25 franków mniej niż wyniosły ogólne dochody).

Podział wydatków na poszczególne rodzaje świadczeń był następujący: świadczenia rzeczowe tj. właściwe leczenie wyniosło 63,24% ogółu wydatków świadczeniowych, świadczenia zaś pieniężne (zasiłki) wyniosły 36,76% ogółu wydatków świadczeniowych z czego 32,46% ogółu wydatków przypada na zasiłki chorobowe, a reszta tj. 4,30% na zasiłki pogrzebowe, połogowe i dla karmiących.

II. Ubezpieczenia od wypadków

Obowiązkowemu ubezpieczeniu od wypadków podlegają robotnicy, uczniowie, służba domowa, majstrowie, technicy itp. osoby zatrudnione w przedsiębiorstwach przemysłowych, rolnych i leśnych, których zarobek roczny nie przekracza 10,000 franków. Również podlegają obowiązkowi ubezpieczenia rzemieślnicy oraz osoby zatrudnione na rządowych robotach budowlanych. Wyjęci z pod obowiązku ubezpieczenia są urzędnicy państwowi i komunalni, mający prawo do emerytury.

Przedsiębiorcy zakładów pracy zwolnionych z obowiązku ubezpieczenia, oraz zakłady handlowe, mogą ubezpieczać dobrowolnie zajęty w nich personel.

Ubezpieczenie obejmuje zarówno wypadki przy pracy w przedsiębiorstwach, jak i wypadki w drodze do pracy i z pracy, oraz choroby zawodowe.

Poszkodowany przez wypadek ma prawo do świadczeń rzeczowych (lecniczych) i od trzeciego dnia choroby prawo do zasiłku chorobowego w wysokości połowy płacy podstawowej.

Od piątego tygodnia choroby począwszy aż do ukończenia 13 tygodni choroby zasiłek chorobowy poszkodowanego podwyższa się do $\frac{2}{3}$ dziennego zarobku.

Pełna (całkowita) renta tj. 100-procentowa wymierza się w kwocie % rocznego zarobku.

W wypadku śmierci ubezpieczonego otrzymują osobę pozostałe zapomogę pogrzebową w wysokości $\frac{1}{15}$ rocznego zarobku (najmniej 600 franków, najwyżej 800 fr.) i renty pozostałych w wysokości 20% zarobku. O ile można spodziewać się, że poszkodowany z powrotem odzyska zdolność do pracy wówczas można, zamiast ustawowych świadczeń, przyznać mu jednorazową odprawę. W wypadkach trwałej niezdolności do pracy można na wniosek zainteresowanej osoby udzielić zamiast renty jednorazowej kapitałową odprawę.

Ubezpieczenie wypadkowe przeprowadza jedno stowarzyszenie pracodawców, do którego statutowo należą też i przedstawiciele pracowników. Głos decydujący mają jednak przedstawiciele pracowników, obok innych organów, w trzech przypadkach, mianowicie przy ustalaniu wysokości odszkodowania za wypadek, przy opracowywaniu przepisów ochronnych przeciwko wypadkom przy pracy i w sądzie rozjemczym, orzekającym o odwołaniach w sprawach wyżej wymienionych. Za ubezpieczenie płać stowarzyszeni przedsiębiorcy roczną składkę zależną od wysokości wypłaconych zarobków pracowniczych i odpowiedniej taryfy niebezpieczeństwa. Określona z góry kwota składkowa rozdziela się w sposób wyżej podany pomiędzy poszczególnych płatników, przy czym na fundusz rezerwowy przewidziany ustawą z kwoty składkowej ogólnej przeznaczają się co najmniej 5% bieżących wydatków i to zbieranie funduszu rezerwowego ma trwać dotąd, dopóki fundusz ten nie osiągnie wysokości przeciętnych rocznych wydatków z trzech lat ostatnich.

W gospodarstwach drobnych i średnich rolnych i leśnych obowiązki ubezpieczenia podlegają na równi z właścicielami lub dzierżawcami tych gospodarstw współpracujący z nimi członkowie rodziny, nie podlegający już przymusowi szkolnemu. Osoby zatrudnione w gospodarstwach rolnych i leśnych za wynagrodzeniem, w czasie pierwszych trzynastu tygodni choroby, spowodowanej wypadkiem przy pracy, mają prawo jedynie do opieki lekarskiej, lekarstw i środków leczniczych, względnie mają prawo do leczenia szpitalnego, nie mają zaś prawa do zasiłków chorobowych (jak pracownicy przemysłowi). Poza tym przy obliczaniu rent i składek za tych ubezpieczonych nie bierze się rzeczywistego zarobku, lecz za podstawę obliczenia bierze się przeciętny rzeczywisty osiągnięty zarobek pracowników zatrudnionych w danej miejscowości.

Stowarzyszenie, przeprowadzające ubezpieczenie wypadkowe, liczyło w 1935 roku (dział ubezpieczenia w przemyśle) 5231 członków, zatrudniających 38.626 całorocznych robotników (Vollarbeiter = 300 dni roboczych w roku).

Wypadków zgłoszono w tym roku 2426 w rolnictwie, 10483 w przemyśle, na 1000 całorocznych (Vollarbeiter) robotników przypada 271,4 poszkodowanych. Odszkodowanych wypadków było w rolnictwie 2102, w przemyśle 10.113. Liczba rent stałych w końcu roku sprawozdawczego (1935) wynosiła w przemyśle 4950 i w rolnictwie 852.

Ważniejsze wydatki wyniosły w 1935 roku: odszkodowania gotówkowe (renty i odprawy) w przemyśle 15,33 milionów franków, w rolnictwie 1,34 miliona; leczenie uszkodzonych w przemyśle 2,26 milj. fr., w rolnictwie 1,57 milj. fr.; choroby zawodowe (tylko przemysł) 0,02 miliona franków; koszty administracyjne w przemyśle 2,18 milj. fr., w rolnictwie 0,43, łącznie 2,61 milj. fr.

III. Ubezpieczenie emerytalne robotników

Na starość i na wypadek inwalidztwa są ubezpieczeni robotnicy, pomocnicze siły, uczniowie, majstrowie, inni pracownicy, których zarobek nie przekracza 10,000 franków rocznie. Zwolnieni są od obowiązku ubezpieczenia służba domowa, robotnicy rolni i leśni i czeladź domowa. Osoby zwolnione od obowiązku ubezpieczenia mogą ubezpieczyć się dobrowolnie do pewnej określonej granicy zarobkowej, o ile nie ukończyły 40 lat życia. Ubezpieczenie emerytalne przeprowadza Zakład ubezp. rentowego w Luksemburgu.

Bez względu na wiek otrzymuje każdy trwale niezdolny do pracy obywatel luksemburski rentę inwalidzką, o ile najmniej 1350 dni wykonywał czynności, podpadające pod obowiązek ubezpieczenia. Rentę starczą otrzymuje osoba, która ukończyła 66 lat i może wykazać się pracą w ciągu 2700 dni, podlegającą obowiązkowi ubezpieczenia. Obcokrajowcy muszą w obu wypadkach (inwalidztwo, starość) wykazać się liczbą 2700 roboczych dni. Nabyte wskutek ubezpieczenia uprawnienia wygasają, o ile w ciągu 2 lat nie wpłacono składek przynajmniej za 80 dni pracy. Renta wdowia wynosi połowę renty inwalidzkiej; renta przysługuje wdowie po ubezpieczonym, mającym uprawnienia do renty inwalidzkiej, o ile jest niezdolną do pracy, lub ukończyła 55 lat życia, lub wreszcie ma troje dzieci, liczących poniżej 16 lat życia. Nie mające 16 lat sieroty ślubne lub nieślubne otrzymują renty sieroce, wynoszące $\frac{1}{2}$ renty inwalidzkiej.

Renta zasadnicza (Grundrente) odpowiadająca przeciętnej płacy 500 franków rocznie i po przebyciu w ubezpieczeniu 1350 dni, wynosi 360 franków rocznie i wzrasta w zależności od wysokości zarobku. Dla przykładu podano wysokości rent dla niektórych klas zarobkowych:

Klasa zarobkowa	Przeciętny zarobek roczny (we frankach)	Renta zasadnicza (we frankach)
1	500 — 600	361,20
5	901 — 1000	372,—
10	1401 — 1500	399,—
20	2401 — 2500	498,—
30	3401 — 3500	657,—
40	4401 — 4500	876,— itd.

W razie śmierci ubezpieczonego, który, choć przebył okres wyczekiwania, lecz renty inwalidzkiej, ani starczej nie pobierał, otrzymują pozostali po nim, niezależnie od renty im przysługującej, zasiłek pogrzebowy w kwocie 600 — 800 franków.

Zakład ubezpieczeń rentowych ma prawo wdrażać postępowanie lecznicze, gdy grozi ubezpieczonemu niezdolność do pracy, (lecznictwo profilaktyczne) lub stosować lecznictwo restytucyjne w stosunku do rencistów. Leczenie to na polecenie Zakładu przeprowadzają kasy chorych.

Państwo pokrywa $\frac{1}{4}$ część wypłaconych faktycznie rent zasadniczych, a gminy zwracają państwu wydatki poniesione za $\frac{1}{4}$ część wypłaconych rent zasadniczych. Koszty dla pozostałych członków rodziny zmarłego również pokrywają częściowo państwo i gminy.

W końcu 1935 r. było płynnych rent starczych 1184, inwalidzkich 5148, wdowich i sierocych 2987.

Składka za to ubezpieczenie wynosi 4% płac; uiszczają ją po połowie pracodawcy i ubezpieczeni. Ogólny wpływ ze składek wyniósł w 1935 r. 20,55 milionów franków, a wydatki na same świadczenia tylko wyniosły 22,35 milionów, z czego okazuje się, że ubezpieczenie emerytalne robotnicze walczy z trudnościami finansowymi.

IV. Ubezpieczenie pensyjne pracowników umysłowych

Ustawa o ubezpieczeniu pracowników umysłowych weszła w życie 1 czerwca 1931 r. W myśl przepisów tej ustawy są obowiązkowo ubezpieczeni pracownicy prywatni, wykonywujący przeważnie czynności natury umysłowej, których zarobek roczny nie przekracza 40,000 franków. Z pod obowiązku ubezpieczenia są wyjęci ci pracownicy, którzy w chwili obejmowania zatrudnienia, podlegającego obowiązkowi ubezpieczenia przekroczyli 55 lat życia i nie byli przed tym ubezpieczeni.

Świadczeniami przewidzianymi ustawą są: renty starcze inwalidzkie, pozostałej rodziny, zapomoga pogrzebowa, oraz świadczenia specjalne i postępowanie lecznicze.

Renta starcza należy się ubezpieczonemu, który przeżył okres, tak zwany wyczekiwania, wynoszący 60 miesięcy składkowych i ukończył 65 lat życia, lub lat 60 i już przestał pracować zarobkowo. Renta wdowia wynosi $\frac{3}{4}$, a sieroca $\frac{1}{2}$ renty inwalidzkiej (w przepisie tym widoczny jest wpływ ustawodawstwa polskiego o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, obowiązującego od 1.1.1928 r.). W razie nieprzebycia przez zmarłego okresu wyczekiwania, pozostała rodzina otrzymuje jednorazową odprawę w wysokości do 50% przeciętnej rocznej płacy. Zapomogę pogrzebową wypłaca się wówczas tylko, gdy zmarły nie pozostawił po sobie rodziny. Świadczenia specjalne dotyczą zwrotu połowy wszystkich składek ubezpieczonej kobiecie w razie zamążpójścia, lub w razie opuszczenia rodziny, lecz pod warunkiem przebycia w ubezpieczeniu 60 miesięcy.

Zachowanie nabytych uprawnień z tytułu ubezpieczenia uzależniona się od uiszczania w roku przeciętnie najmniej ośmiu miesięcznych składek ubezpieczeniowych.

Kasa pensyjna, przeprowadzająca ubezpieczenie pracowników umysłowych, może wdrożyć postępowanie lecznicze zapobiegawcze w stosunku do ubezpieczonych, lub restytucyjne, w stosunku do rencistów-inwalidów. W wypadku leczenia rencisty, wstrzymuje się wypłatę renty w

całości lub częściowo, rodzina jednak rencisty otrzymuje w tym czasie połowę renty. O ile ubezpieczony do którego zastosowano leczenie zapobiegawcze nie otrzymuje płacy w okresie leczenia, rodzina jego, którą utrzymuje, dostaje od kasy pensyjnej zasiłek w wysokości połowy emerytury, do jakiej leczony miałby prawo.

Roczna kwota zasadnicza renty inwalidzkiej i starczej jest jednolita i wynosi kwotę 3600 franków. Kwota wzrostu renty wynosi 14% wszystkich uiszczonych składek. Dodatek państwa do renty wynosi rocznie 500 franków, o ile dochód roczny nie przekracza 5000 fr. rocznie i 250 fr. rocznie, o ile dochód roczny nie przekracza 8000 fr. Renta ogółem nie może przekraczać $\frac{1}{2}$ pobieranego najwyższego wynagrodzenia, jakie miał ubezpieczony, oraz nie może być wyższa od przeciętnej płacy z pięciu najwyższych rocznych płac.

Składka za ubezpieczenie pensyjne pracowników umysłowych wynosi 10% rocznych płac i opłacają ją po połowie ubezpieczeni i pracodawcy.

Ubezpieczenie pensyjne pracowników umysłowych przeprowadza Kasa pensyjna, która podlega nadzorowi państwowemu. Organami Kasy są: Zarząd i Wydział z podwydziałami (komisjami). Zarząd składa się po połowie z przedstawicieli ubezpieczonych i pracodawców, przewodniczącym zarządu jest jeden z członków zarządu mianowany przez Rząd. Głównym zadaniem Zarządu jest ustalanie i przyznawanie poszczególnych rent. Wydział składa się z 12 przedstawicieli ubezpieczonych i tyluż przedstawicieli pracodawców. W 1935 roku ubezpieczonych było 6640 osób, w tej liczbie 75,8% mężczyzn. Wiek przeciętny ubezpieczonych wynosił 36 lat. Składki ubezpieczeniowe wyniosły 14,65 milionów franków. W końcu roku 1935 było płynnych 183 rent stałych. Świadczenia obowiązkowe kosztowały 1,52 milj. fr., dobrowolne lecznictwo 0,13 milj.; a koszty administracji wyniosły 0,34 milj. franków.

Źródło: „Ortskrankenkasse Nr 9/1938, artykuł Dr G. Augustin”.

KSIĄŻKI I CZASOPISMA

Sprawozdanie Centrali Zaopatrywania Instytucyj Ubezpieczeń Społecznych za rok 1936. Warszawa, 1938.

Założona w roku 1928, Centrala Zaopatrywania Instytucyj Ubezpieczeń Społecznych ogłosiła ostatnio drukiem kolejne sprawozdanie na rok 1936. W roku sprawozdawczym, w dostosowaniu do obecnej nomenklatury używanej w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, nazwa została zmieniona z „Centrali Zakupów dla Kas Chorych” na obecnie obowiązującą.

Wewnętrzna struktura organizacyjna Centrali nie przechodziła większych zmian w 1936 r., jedynie uruchomiono z dniem 1 września 1936 r. aptekę i wytwórnię farmaceutyczną w Toruniu.

Organizacja Centrali obejmowała następujące działy:

- 1) Wydział Finansowy.
- 2) Wydział Administracyjno-Gospodarczy.
- 3) Wydział Apteczny wraz ze Składnicą.
- 4) Laboratorium Analityczne.
- 5) Aptekę i Wytwórnię Farmaceutyczną we Lwowie.
- 6) „ „ „ „ w Toruniu.
- 7) „ „ „ „ w Wilnie.

Na dzień 31 grudnia 1936 r. Centrala Zaopatrywania zatrudniała 147 pracowników (w tym 74 fizycznych), z tego w Warszawie 68 (fizycznych 15), we Lwowie 31 (fizycznych 23), w Toruniu 26 (fizycznych 20), w Wilnie 22 (fizycznych 16).

Zakres działalności Centrali Zaopatrywania w 1936 r. obejmował przede wszystkim dostawy artykułów chemiczno-farmaceutycznych, poza tym dostawy techniczno-gospodarcze, oraz działy asekuracyjne.

Obroty Centrali w 1936 r. wyniosły kwotę zł. 7.556.184,71, wykazując wzrost w stosunku do obrotów w 1935 r. o zł. 808.200,62. W kwocie tej mieści się całość obrotów, a więc zarówno faktyczna sprzedaż instytucjom ubezpieczeń społecznych, jak i wewnętrzne obroty Centrali wynoszące kwotę zł. 600.098,24, wynikające głównie z dostaw surowców do przeróbki i szeregu gotowych artykułów leczniczych z Wydziału Aptecznego do Aptek Centrali oraz artykułów, wykonanych przez laboratoria tych Aptek, dostarczonych Składnicy Centrali w Warszawie (do dalszej sprzedaży).

Wobec tego, że ceny w 1936 r. naogół nie uległy

większym wahaniom w stosunku do roku poprzedniego, wartościowy wzrost obrotów Centrali w 1936 r. świadczy o wzmożonej działalności instytucji, t. j. o wzroście dokonywanych przez nią dostaw pod względem ilościowym. Obroty Centrali w r. 1936 były najwyższe od czasu powstania instytucji.

Polityka Centrali w stosunku do produkcji krajowej opiera się na zasadzie, że we wszystkich wypadkach, gdy tylko jest to możliwe, Centrala zakupuje wyłącznie artykuły pochodzenia krajowego, przy czym Centrala niejednokrotnie współdziała z odpowiednimi firmami celem uruchomienia nowej produkcji. W wypadku, gdy artykuł krajowy, mający zastąpić dotychczas stosowany zagraniczny, nie zupełnie odpowiada wymogom, udzielane są firmom odnośne wskazówki. Metoda ta daje zazwyczaj dobre wyniki i w roku 1936 doprowadziła do podniesienia jakości szeregu artykułów.

Z artykułów, należących do dziedziny chemiczno-farmaceutycznej, w r. 1936 jako nowe artykuły, które zaczęły być produkowane w kraju i które Centrala zakupywała zamiast dotychczasowych artykułów pochodzenia zagranicznego, należy wymienić bismuthum tribromphenylicum, calcium, phospholacticum oraz szereg odpowiedników specyfików zagranicznych. Podnieść należy też dążenia Centrali do jaknajszerszego stosowania wazeliny krajowej.

Z artykułów, należących do innych dziedzin, należy wspomnieć o stosowaniu w dalszym ciągu prawie wyłącznie waty lniańskiej, której Centrala jest największym odbiorcą w kraju i której jakość w ostatnich czasach podniosła się i ustabilizowała. Również baczna uwagę poświęcono sprawie ziół (m. in. współpracuje Centrala z Polskim Komitetem Zielarskim), przy czym utrzymywany jest bezpośredni kontakt z wytwórcami, a to zarówno celem zapewnienia im najkorzystniejszych cen zbytu, jak i podniesienia produkcji na drodze udzielania im wskazówek i rad.

Polityka powyższa znajduje swoje odbicie w procentowym stosunku zakupów towarów zagranicznych do krajowych. Przyjmując za miernik wartość zakupowanych towarów, otrzymujemy następujący stosunek:

Wydział Apteczny

zakupy towarów pochodzenia zagranicznego	16%
„ „ „ krajowego	84%

Wydział Administracyjno-Gospodarczy

zakupy towarów pochodzenia zagranicznego	39,3%
„ „ „ krajowego	50,5%

Pozostałe 10,2% zakupów Wydziału Administracyjno-Gospodarczego przypada na transakcje ubezpieczeniowe z towarzystwami ubezpieczeń.

Trzeba dodać, że Centrala stara się jaknajszereżej stosować zasadę zatrudniania firm przede wszystkim wytwórczych z różnych stron kraju oraz w miarę możliwości stosuje dostawy regionalne. W szeregu wypadków (przy artykułach, które nie wymagają stale analizowania ich przed przyjęciem) mają również miejsce, na zlecenie Centrali, bezpośrednio dostawy z firm do instytucji ubezpieczeń społecznych, co ma na celu szybkość dostaw i zmniejszenie kosztów transportu.

Centrala dąży zawsze do nawiązywania bezpośrednich kontaktów z producentami, gdy tylko to jest możliwe. Ma to na celu zarówno względy handlowe (najtańsze

zakupy jako z pierwszej ręki), jak również uzyskanie możliwie artykułów najwyższego gatunku. Oczywiście od powyższej zasady niejednokrotnie czynione muszą być odstępstwa, uwarunkowane bądź tym, że część firm wytwórczych sama nie zajmuje się zbytem swej produkcji, bądź też dlatego, że w niektórych wypadkach zakupy za pośrednictwem hurtowników mogą okazać się korzystniejsze co do ceny (np. przy zapotrzebowaniu niewielkiej ilości danego artykułu). Wartość zakupów u producentów wyniosła w Wydziale Aptecznym 90,6%, a w Wydziale Administracyjno-Gospodarczym 31,9% wartości całości zakupów danego wydziału.

Odbiorcami Centrali z 67 ubezpieczalni społecznych, istniejących na początku roku 1936, było 39 ubezpieczalni zaopatrujących się w leki, wyłącznie lub prawie wyłącznie w Wydziale Aptecznym, oraz 28 ubezpieczalni przydzielonych do Aptek Centrali (t. j. te ubezpieczalnie, które nie posiadają aptek własnych).

Sanatoria i zakłady lecznicze Z. U. S. aprowizowały się częściowo w Wydziale Aptecznym, częściowo w Aptekach Centrali.

Przegląd Statystyczny. Ukazał się nr 1 „Przeglądu Statystycznego”, organu Polskiego Towarzystwa Statystycznego. Treść numeru obejmuje następujące artykuły oryginalne:

- M. Przypkowski — Powszechny spis rolny,
- E. Szturm de Sztrem — W sprawie zagadnienia klasyfikacji w statystyce,
- J. Czekanowski — przyczynek do zagadnienia syntezy kartogramów,
- J. Wiśniewski — uwagi o definicji przeciętnej,
- S. Szulc — Wpływ wieku kobiet w chwili zawarcia małżeństwa na płodność małżeńską i rodność.
- B. Biegeleisen — O zastosowaniu metod statystycznych w psychologii praktycznej,
- E. Vielrose — Umieralność ludzi wybitnych w latach 1000 — 1799.
- M. Fréchet — J. Wiśniewski — Kilka uwag o miarach korelacji (wymiana opinii) oraz sprawozdania i kronikę.

Wszechstronna treść „Przeglądu Statystycznego” czyni go pożytecznym dla wszystkich osób interesujących się zagadnieniami statystyki.

Bezpieczeństwo i Higiena Spawacza. Biblioteka „Bezpieczeństwo i Higiena Pracy“ Nr. 1. 1938 r. str. 64. Opracowano przy współpracy Stowarzyszenia dla Rozwoju Spawania i Cięcia Metali.

Niema prawie wytwórni w przemyśle metalowym, któreby nie posiadała spawalni. Dlatego dobrze się stało, że ukazało się powyższe dziełko, które zapełniło poważną lukę w piśmiennictwie bezpieczeństwa pracy, gdyż do tej pory, poza artykułami w prasie fachowej i odpowiednimi rozdziałami w literaturze technicznej, niedostępnej zazwyczaj dla przeciętnego spawacza, jest to bodaj pierwsza szerzej ujęta publikacja, traktująca o bezpieczeństwie i higienie pracy spawacza.

Na treść broszurki złożyły się następujące rozdziały:

- I. Gazy: tlen, acetylen, wodór, gaz świetlny, benzol, metan itp., gaz piorunujący.

- II. Wybuchowość urządzeń spawalniczych.

- III. Butle gazowe, zawory, reduktory.

- IV. Przyczyny wybuchów butli z gazem.

- V. Ogólne przepisy obchodzenia się z butlami, zaworami i reduktorami.

VI. Przepisy obchodzenia się z acetylenem rozpuszczonym.

VII. Karbid.

VIII. Wytwornice i bezpieczniki wodne.

IX. Obchodzenie się z wytwornicami i bezpiecznikami wodnymi.

X. Palniki i przewody (węże) do acetyleny.

XI. Przepisy dla obsługi palników i przewodów gumowych.

XII. Bezpieczeństwo urządzeń spawalniczych w razie pożaru.

XIII. Środki ostrożności przy naprawianiu zbiorników i naczyń, które zawierają produkty palne.

XIV. Ochrona spawacza.

XV. Ustawodawstwo.

XVI. Spawanie łukowe.

Autorom udało się zmieścić zalecenia dla spawacza fabrycznego w ramach małej książeczki, ale odbiło się to niestety na wielkości czcionek, które są zbyt drobne. Trudno wymagać od spawacza, żeby po całodziennym wyczerpującej pracy nużył jeszcze dodatkowo wzrok czytaniem tak drobnego druku.

Bogata w treść broszurka ma jednak pewne luki. Jedną z takich luk jest brak statystycznej analizy wypadków, która by pozwoliła ustalić hierarchię ważności poszczególnych przepisów bezpieczeństwa pracy oraz brak krytycznego omówienia sprzętu spawalniczego wadliwego z punktu widzenia bezpieczeństwa pracy. Uwzględnienie tych tematów byłoby szczególnie potrzebne dla kierowników zakładów pracy i uczyniłoby broszurkę bardziej uniwersalną, gdyż chociaż jest ona przeznaczona w zasadzie dla robotników, to jednak niewątpliwie stanowić może nie mniej pożyteczną lekturę dla personelu technicznego i kierowniczego.

Inż. W. W.

Instytut Spraw Społecznych „Przewodnik dla ławników sądów pracy“ opracowany i wydany przy współudziale Stowarzyszenia Przyjaciół Sądów Pracy. Warszawa 1938. Str. VIII + 175.

Jak wynika z przedmowy, książka jest pracą zbiorową. Podstawę do jej opracowania stanowią wykłady szeregu specjalistów, przeważnie prawników, w dziedzinie prawa pracy, wygłoszone na kursie dla ławników sądów pracy w r. 1937. W treści nie zaznaczono, kto jest autorem poszczególnych części książki jest więc ona nazewnątrz nawet czymś innym niż zwykła praca zbiorowa, możnaby ją nazwać raczej pracą zespołową.

Książka ma charakter systematycznego opracowania prawie wszystkich zagadnień prawa społecznego, które mogą wchodzić w rachubę, jako tło sporów przed sądami pracy. Poza tym daje ona obraz ustroju tych sądów, ich historię z pewnym oświetleniem międzynarodowym, i zarys procedury.

Autorowie nie ograniczają się do przedstawienia przepisów prawnych. Uwzględniają też orzecznictwo, i to nie tylko orzecznictwo polskie, ale także teorię. W ten sposób dają oświetlenie problemów nawet i w tych wypadkach, gdy normy prawne same przez się nie wystarczają do stworzenia dość jasnej konstrukcji prawnej. Mamy tu między innymi na myśli rozdział, poświęcony sprawom powstającym na tle strajków, a więc zagadnieniu bardzo złożonemu i bynajmniej nie wyczerpanemu nale-

życie przez postanowienia prawa. Zastanawiając się nad poszczególnymi pojęciami i definicjami prawnymi, autorowie nie przechodzą do porządku dziennego nad wątpliwościami, które te definicje budzą. Przeciwnie—znów, posługując się orzecznictwem lub wywodami teoretycznymi, autorowie usiłują wątpliwości usunąć, a jeśli to niemożliwe, przynajmniej je przedstawić w odpowiednim świetle. Olbrzymią zaletą pracy jest popularność wykładu. Pomimo, że autorowie, jak to już zaznaczono, nie ograniczają się do streszczenia przepisów prawnych, lecz posługują się judykaturą i teorią, wywody ich są ujęte w sposób łatwo zrozumiały oraz bardzo przejrzysty i zwięzły. Książkę czyta się jak dobry artykuł, chociaż omawia ona zagadnienia trudne i dość różnorodnie. Oczywiście niepodobna wskutek nastawienia popularyzacyjnego nie popełnić w poszczególnych wypadkach nieścisłości. Tak np. omawiając pojęcie zakładu ściśle z rolnictwem związane, praca nie dość precyzyjnie wyjaśnia to pojęcie. Już jednak w najbliższym sąsiedztwie bardzo trafnie przeprowadza rozróżnienie pomiędzy urzędem a zakładem pracy prowadzonym przez państwo.

Autorowie nie objęli ramami książki układów zbiorowych pracy, jak powiada przedmowa, dlatego, że jest to zagadnienie stosunkowo nowe i przy tym bardzo skomplikowane. Motyw ten nie wydaje się przekonującym. Autorowie udowodnili, że potrafią skomplikowane zagadnienia popularyzować, a z drugiej strony dotychczasowa praktyka (koniec roku 1937) dała już pewien materiał, który pozwoliłby, zwłaszcza przy pomocy teorii, co najmniej na zarysowe poruszenie tego zagadnienia, tak bardzo aktualnego w sferze stosunków pracy. Pominięcie problemu układów zbiorowych pracy uważamy za brak książki.

Niewątpliwie charakter książki jako przewodnika dla ławników skłonił autorów do bardzo ograniczonego cytowania źródeł prawnych oraz poszczególnych postanowień. Czytelnik, nieprzyzwyczajony do studiowania prac prawniczych, nie lubi wchodzić w gąszcz paragrafów, natomiast daje się łatwo wciągnąć w rozważania prawnicze nieuzbrojone w ich fachową zewnętrzną dekorację. Posługiwanie się tą metodą wypadło w książce bez zarzutu, bo jednocześnie i bez przesady. Sądzymy, że książkę czytać będzie nie tylko ławnik sądu pracy, ale także działacz społeczny, sekretarz zawodowy i t. p., a także student prawa, który chce poznać w krótkim zarysie całość kształtu prawa pracy, a dalej każdy pracownik, który pragnie być świadom swych praw i każdy pracodawca, który chce wiedzieć jakie obowiązki nań nakłada państwo w stosunku do pracowników.

Stowarzyszeniu Przyjaciół Sądów Pracy za inicjatywę wydania książki i wysiłek przy realizacji tej inicjatywy należy się prawdziwe uznanie.

Szata zewnętrzna książki, jak we wszystkich wydawnictwach I. S. S., estetyczna, jakkolwiek skromna.

J. Ł.

Dr. Bronisława Malberg. „Informator ubezpieczeniowy dla reemigrantów w zakresie ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci“. Nakł. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Warszawa 1938. Str. 51.

W tej niewielkiej broszurze postarała się autorka o zebranie wszystkich najważniejszych wiadomości, niezbędnych dla naszych reemigrantów w razie podjęcia starań o

uzyskanie świadczeń emerytalnych z krajów, w których byli jako wychodźcy zatrudnieni. Książka jest naprawdę informatorem. Nie zawiera żadnego prawnoteoretycznego balastu, powiadamia zainteresowanych w sposób zwięzły i jasny, wyjaśnia jakie przysługują świadczenia i od jakich warunków są zależne, a także do kogo o nie należy się zwracać.

Praca p. dr Malberg obejmuje informacje dotyczące następujących krajów: Francji (ze specjalnym uwzględnieniem Alzacji i Lotaryngii), Belgii, Niemiec i Holandii. Omawia też konwencję polsko-francuską o ubezpieczeniu górniczym z r. 1929 i konwencję polsko-niemiecką z r. 1931.

Informacje, oparte na źródłowym materiale, ilustruje autorka licznymi przykładami. Metoda ta ułatwia czytelnikowi orientację w zawiłych zagadnieniach zwłaszcza konstrukcji świadczeń ubezpieczeniowych.

Wobec bardzo poważnych luk w naszych wydawnictwach o charakterze informacyjnym, książka p. Malberg spełnia poważne zadanie. Służyć ona może nie tylko zainteresowanym reemigrantom ale również i urzędnikom instytucji ubezpieczeń społecznych, a także wszystkim tym, którzy interesują się ubezpieczeniami społecznymi za granicą, a nie mają możliwości studiować prac źródłowych.

Jak to już podkreślono wyżej, wykład jest jasny. Tak samo jasną jest terminologia używana przez autorkę. W jednym tylko miejscu autorka posługuje się terminologią niefortunną, a mianowicie w rozdziale dotyczącym ubezpieczenia górniczego w Niemczech. Jak wiadomo „ubezpieczenie górnicze” niemieckie obejmuje w dziale emerytalnym robotniczym — ubezpieczenie inwalidzkie (Inwalidenversicherung) i ubezpieczenie pensyjne (Pensionsversicherung). Autorka używa nazwy „ubezpieczenia górniczego” dla oznaczenia wyłącznie ubezpieczenia pensyjnego górników. Tego rodzaju terminologia odpowiada na ogół przyjętej terminologii w Polsce. To też staje się niezrozumiałym termin „ubezpieczenie pensyjne”, którym posługuje się dr Malberg w poszczególnych ustępach poświęconych ubezpieczeniu górniczemu w Niemczech, a który to termin ma oznaczać treść pojęcia, gdzieindziej określonego jako „ubezpieczenie górnicze”.

Książka wydana jest starannie. Sądzymy jednak, że wynikiem niedość uważnej korekty jest wymienienie zaraz na początku w pierwszym rozdziale, wśród świadczeń ogólnego ubezpieczenia emerytalnego we Francji — renty wdowiej, której ubezpieczenie to nie zna i która zresztą w dalszym ciągu pracy nie została omówiona, bo omówiona być nie mogła.

J. Ł.

Prof. Dr med. Johannes Weicksel. Kompendium społecznej medycyny ubezpieczeniowej.¹⁾

Prof. Weicksel, wybitny niemiecki specjalista w dziedzinie medycyny ubezpieczeniowej, jednak stale związany z klinicznym warsztatem pracy, będąc jednocześnie szefem szpitala obserwacyjnego i kierownikiem oddziału lekarsko-ubezpieczeniowego w Instytucie Nauk Ubezpieczeniowych przy Uniwersytecie w Lipsku, podjął się opracowania kompendium dla lekarzy, dając im w skrócie całością wiedzy ubezpieczeniowej, której wiadomość nie-

zbędna jest lekarzowi przy jego codziennej pracy. Temat uporządkowany według poszczególnych rodzajów ubezpieczeń społecznych uwzględnia w równej mierze stronę lekarską, jak i prawnoubezpieczeniową.

We wstępie zaznacza autor, że w dzisiejszych niemieckich ubezpieczeniach społecznych istotnym celem jest zdrowie i tężyzna fizyczna całego narodu, stawiane ponad interes jednostki. Dewizą wytyczną jest: „jeden za wszystkich, wszyscy za jednego”, i w myśl niej wychowuje się ubezpieczonych, zwalczając wszelkich szkodników dobra powszechnego, jakimi są symulanci, poszukiwacze rent i elementy aspołeczne.

W rozdziale „Lekarz, jako rzeczoznawca” podaje autor szereg cennych uwag, kładąc nacisk na konieczność opanowania przez lekarzy strony prawnoubezpieczeniowej, bez czego można nawet przy dużej fachowej wiedzy lekarskiej zejść do fałszywych wniosków końcowych. Lekarz orzekający musi posiadać zdecydowanie silny charakter, poczucie odpowiedzialności i umiejętność logicznego myślenia; musi być dobrym znawcą ludzi, organizm ujmować jako całość, posiadać intuicję diagnostyczną. Bardzo duże znaczenie dla dalszego rozwoju sprawy posiada pierwsze orzeczenie, które powinno być możliwie najsumienniejsze i najwszechstronniejsze opracowane.

Jest rzeczą ze wszech miar pożądaną, by lekarz orzekający poznał osobiście warunki ubezpieczonych; pamiętać należy nie tylko o symulacjach i agravacjach, ale też o stronie przeciwnej o dyssymulacjach. *Na lekarzu orzekającym zawodowo ciąży w jeszcze wyższym stopniu, jak na innych lekarzach, obowiązek ciągłego doszkalać się.*

W rozdziale: „Ubezpieczenie chorobowe” poddaje autor analizie pojęcie choroby z punktu widzenia wiedzy lekarskiej i wiedzy ubezpiecz.-lek., gdzie za chorobę uważa się stan zdrowia, który wymaga leczenia, wzgl. powoduje niezdolność do pracy. Autor podaje dokładnie wytyczne orzecznictwa chorobowego we wszystkich dziedzinach wiedzy lekarskiej, podaje spis schorzeń, które wymagają leczenia zakładowego. Często trzeba posługiwać się obserwacyjnymi oddziałami szpitalnymi przy orzekaniu o faktycznej niezdolności do pracy, mając na uwadze, że obfite materiały statystyczne wykazały, iż za ledwie w 40% przypadków stwierdzono istotną niezdolność do pracy.

W zakresie chorobowości poddaje autor analizie osobników według płci, zwraca uwagę na wpływ pór roku, podaje różne sposoby symulacji.

W rozdziale o ubezpieczeniu wypadkowym poświęcono sporo miejsca rozpoznawaniu chorób i uszkodzeń zawodowych. W osobnym rozdziale podaje autor wskazówki w zakresie orzecznictwa inwalidzkiego, popierając swoje wywody dużym materiałem statystycznym, który podaje w całości na stronie następnej.

W rozdziale „Postępowanie lecznicze w U. S.” daje autor wytyczne, jak należy przeprowadzać selekcję chorych przeznaczonych do leczenia specjalnego w zakładach leczniczych i uzdrowiskach. W imię dobra ogólnego, jedynie tylko ci, którzy napewno rokują poprawę, mogą liczyć na takie leczenie.

Wreszcie następują rozdziały o ubezpieczeniu cechowym, na wypadek bezrobocia i o władzach ubezpieczeniowych.

Brak nam było dotąd analogicznej pracy i lekarz pracujący, lub przygotowujący się do pracy w ubezpiecze-

¹⁾ Kompendium der sozialen Versicherungsmedizin von Prof. Dr med. Johannes Weicksel, 175 str. 1938 r. Georg Thieme — Leipzig, cena 6.80 Mk.

Schorzenia powodujące przyznanie rent w 1935 r.

Rodzaj schorzenia	Przyrost rent				Ubytek rent			
	mężczyźni		kobiety		mężczyźni		kobiety	
	liczba rent	wiek przeciętny	liczba rent	wiek przeciętny	liczba rent	przeciętny czas trwania	liczba rent	przeciętny czas trwania
Gruźlica narządów oddechowych . . .	7 058	41,0	3 057	35,2	8 980	5,1	4 346	6,4
„ kości i stawów . . .	460	41,7	246	41,6	628	7,9	379	9,1
„ skóry i tkanki podskórnej . . .	53	46,9	45	47,4	71	6,6	52	9,4
„ innych narządów . . .	245	41,4	138	36,1	362	6,2	248	8,4
Kiła . . .	461	50,4	239	47,9	412	5,6	165	6,9
Rak i inne złośliwe nowotwory . . .	2 809	55,3	2 088	51,5	2 694	2,2	1 919	3,2
Cukrzyca . . .	670	53,2	485	54,6	598	4,5	343	4,9
Ostry i przewlekły gościec stawowy . . .	4 826	57,0	2 727	54,6	4 383	11,2	3 127	68,0
Dna . . .	255	58,4	215	57,2	444	12,4	588	15,4
Gościec mięśniowy . . .	435	57,4	155	57,5	829	12,7	337	15,6
Inne schorzenia narządów ruchu . . .	2 987	53,5	1 341	52,0	2 154	8,7	1 197	11,2
Tabes Ursalis . . .	491	51,0	175	48,9	647	10,3	194	11,3
Udar mózgu i porażenia . . .	1 092	54,8	475	52,5	1 121	7,7	506	8,5
Paraliż postępowy . . .	511	46,0	171	44,7	399	6,7	168	8,1
Histeria, migrena, neurastenja, psycho- stenja . . .	703	51,1	739	49,3	1 252	9,7	1 602	13,6
Choroby mięśnia sercowego . . .	6 819	58,6	5 025	58,0	3 592	6,6	2 550	8,9
Inne schorzenia serca . . .	1 089	56,7	1 391	55,1	2 593	7,2	2 412	10,3
Miażdżyca tętnic . . .	11 044	60,7	4 757	61,0	7 389	8,1	2 798	10,3
Samostne zaburzenia ciśnienia krwi . . .	1 446	59,9	1 229	58,4	674	6,0	344	7,7
Zapalenie oskrzeli, astma, rozedma płuc . . .	6 307	56,8	1 386	55,6	7 575	9,3	2 116	11,8
Wrzód żołądka i dwunastnicy . . .	1 849	50,9	421	50,6	1 406	5,3	554	9,8
Słabość starcza . . .	6 329	61,5	3 895	61,9	6 927	11,4	5 634	14,0
Opuszczam inne mniej ważne schorzenia.								
Łącznie przyznane renty w na- stępstwie chorób . . .	79 831	54,1	43 638	52,7	75 620	8,1	46 562	10,8
W następstwie osiągnięcia wieku . . .	62 547	65,1	19 208	65,1	47 084	9,6	15 928	9,3
Ogółem . . .	142 378	58,9	62 846	56,5	122 704	8,7	62 490	10,5

niach społecznych napotykał na duże trudności, pragnąc uzyskać niezbędne do studiowania materiały. Istniejącą lukę wypełniło wydane ostatnio pod redakcją Dra St. Rudzińskiego dzieło p. t. „Orzecznictwo lekarskie inwalidzkie w U. S.”, które pod względem oryginalności i praktyczności ujęcia nie ma sobie równego i w literaturze zagranicznej.

Dr Jan Szumski

PRZEGLĄD PRASY LEKARSKIEJ

Dr W. Chodźko — Zatrucia lecznicze i zatrucia kryminalne solami talu. — Lekarz Polski Nr 3/38.

Na początku artykułu autor omawia własności talu. Tal został odkryty najpierw spektroskopowo w r. 1861 przez Crookes'a a następnie w rok później przez Lamy'ego w osadach komór ołowianych.

Metal ten występuje w naturze w połączeniu z innymi metalami w postaci soli, a najliczniej go spotykamy w pirytach. Działanie biologiczne talu jest tak zbliżone do cłowiu, że nawet niektórzy autorowie jak Biecskke i Bermań stoją na stanowisku, że zatrucie ołowiove zaley przed wszystkim od domieszki talu. Tal jest środkiem wybitnie toksycznym. Do lecznictwa wprowadzono go w r. 1884 jako środek przeciw potom nocnym u gruźlików a później jako środek epilacyjny. W kosmetyce ma on również zastosowanie, wchodząc w skład pomad i płynów epilacyjnych znanych pod nazwą „Taky”.

Następnie autor przytacza, że w przebiegu normalnego leczenia przetworami talu zanotowano dotychczas znaczną liczbę zatruc, z tego duży procent śmiertelnych.

Głównymi objawami zatrucia talem są:

zapalenie wielonerwowe szczególnie w kończynach dolnych, wypadanie włosów, zaburzenia kiszkowe, przeważnie w postaci zaparcia stolca, uporczywa bezsenność, zaburzenia psychiczne najczęściej o typie demencyjnym oraz występowanie na paznokciach rąk poprzecznych białych smug. Analiza chemiczna narządów zatrutego wykrywa tal już w dawce 0.000002 mgr.

Sole talu są używane jako b. skuteczna trucizna przeciw gryzoniom, znana u nas pod nazwą „Zeliopasty” lub „Zeliogiftkörner”.

Dla celów przemysłowych są używane sole talu jako węglany, do wyrobu sztucznych kamieni itp., jako chlorki w wytwarzaniu lamp wolframowych, jako azotyny łącznie z siarczkiem baru do wytwarzania barwników świecących itp.

Ze względu na swoją wybitną toksyczność znalazł tal też zastosowanie w celach zbrodniczych a w Polsce zanotowano już 8 takich przypadków otrucia talem, w tym 3 z Sosnowca i 5 z Katowic w latach 1934 i 1935.

Autor podkreśla, że tal należy do szeregu tych środków lekarskich, które nawet w dawkach leczniczych są niebezpieczne dla życia ze względu na właściwości kumulacyjne i dlatego należałoby go jak najprędzej skreślić z rejestru środków leczniczych, za czym wypowiedzieli się liczni badacze, przestając go używać w lecznictwie.

Również autor stoi na stanowisku, że należy utrudnić obieg przetworów talnych i wprowadzić zakaz używania ich, szczególnie takich przetworów jak pasta i ziarna Żelio ze względu na używanie ich w zamachach truciel-

skich, do czego się szczególnie nadają. Solz bowiem talu nie mają zapachu ani smaku.

Jeżeli zaś muszą być używane sole talu jako trucizna dla gryzoniów, to należałoby wprowadzić b. surową kontrolę ich obiegu w formie ustawowej, jak to ma miejsce z takimi truciznami jak strychnina i arszenik, których obieg uregulowano rozporządzeniem z dnia 16/XI 1924 roku.

Dla ubezpieczeń społecznych znajomość zatruc solami talu ma duże znaczenie o tyle, że stosowane są one, jak już wyżej wspomniałem, w przemyśle a tym samym mogą powodować one zatrucie u osób, które w tych gałęziach przemysłu pracują. Poza tym na zatrucie talem są narażeni również robotnicy w fabrykach przerabiających piryty z pyłu komorowego, powstającego przy fabrykacji kwasu siarkowego, dalej są narażeni w cynkowniach oraz w fabrykach bieli cynkowej.

Zakłady takie wymagają bacznej kontroli z punktu widzenia bezpieczeństwa pracy a więc stosowania specjalnych aparatów do chwywania i usuwania pyłu, mogącego się wydzielać, dostarczania robotnikom specjalnych ubrań i rękawic na czas pracy, do zapewnienia niezbędnych urządzeń higienicznych oraz przeprowadzania stałej, okresowej kontroli lekarskiej robotników i uświadomienia ich o niebezpieczeństwie talu dla zdrowia i życia.

To są te ważne momenty, o których muszą pamiętać instytucje ubezpieczeń społecznych a w szczególności lekarze ubezpieczeniowi.

Dr med. E. Piotrowski.

Zniekształcenia twarzy a niezdolność do pracy. — Dr St. Michałek-Grodzki. — Wiedza Lekarska Nr 2/38.

Autor zauważa na wstępie, że przedwojenne ustawodawstwo nie wymieniało nawet zniekształceń i że dopiero wojna światowa oraz rozwój techniki i zastosowanie różnych nowoczesnych maszyn, spowodowały gwałtowny wzrost ilości okaleczeń i zniekształceń, jako bezpośrednie następstwo czy to działań wojennych, czy też losowych wypadków przy pracy. Ponieważ zaś zewnętrzny wygląd człowieka a szczególnie estetyka wyrazu jego twarzy odgrywały i odgrywają ciągle b. ważną rolę w życiu ludzkim, nic więc dziwnego, że nauka medycyny i na tym odcinku nie pozostała w tyle, tworząc nową gałąź tej wiedzy, to jest *chirurgię plastyczną*.

Równolegle jednak z zainteresowaniem się zniekształceniami ze strony świata lekarskiego, szło zainteresowanie się tym zagadnieniem również ze strony sądownictwa i ustawodawstwa, które przewidziało odszkodowania za niektóre uszkodzenia ciała w postaci rent czy pensyj, wypłacanych poszkodowanym.

Następnie autor podkreśla, że dawna klasyfikacja zniekształceń była b. dowolna i jeśli już wypłacano odszkodowania za pewne uszkodzenia ciała, które spowodowały całkowitą lub częściową niezdolność do pracy, przez zaburzenia normalnych funkcji organizmu, to jednak *nie zajmowano się niezdolnością do pracy, spowodowaną zniekształceniem* jako takim, a więc utratą zdolności zarobkowych, jako następstwem nieestetycznego wzgl. odrażającego wyglądu twarzy czy ciała, powstałych na tle nieszczęśliwego wypadku przy pracy. Autor słusznie podnosi, że np. tabela *Mayeta*, klasyfikująca procentowo zniekształcenia, powstałe po nieszczęśliwych wypadkach przy pracy nie wymienia nawet tak wielkiego zniekształcenia, jakim jest utrata nosa. A przecież trudno przypu-

ścić, zdaniem autora, aby zniekształcenia takie były objęte na terenie pracy zawodowej, bo przecież nikt chyba nie będzie twierdził, że lokaj czy pokojówka wzgl. sprzedawczyni (sklepowia) czy też manekin będą po utracie nosa zdolni nadal do pracy w tym zawodzie i że nic nie utracili oni ze swoich zdolności zarobkowych. Z kolei autor konkluduje, że, dopiero ogromna ilość okaleczeń, wywołanych działaniami wojennymi, powołała do życia tabelę zniekształceń, z obliczeniem stopy procentowej niezdolności do pracy, a definicję zniekształcenia określiła jako „zmianę twarzy, która odbiera o bliczu normalny kształt i jest nie tylko naruszeniem estetyki, lecz również i zaburzeniem morfologicznym, dzięki czemu pozbawia jednostkę podwójnie części jej środków działania a tym samym doprowadza do pewnej niezdolności do pracy, wchodzącej w ramy uszkodzeń funkcjonalnych, które kwalifikują się do ustawowego odszkodowania”. Tego rodzaju ewolucja pojęć sprawiła, że we Francji dekretem z dnia 19.V.1925 roku usankcjonowano absolutnie słusność rewindykacji, zgłoszonych przez inwalidów wojennych, oszpeconych na twarzy. Autor cytuje w swoim artykule wytyczne instrukcji do wspomnianego dekretu, z których wynika, że odnośny minister nakazał dołączyć do tej instrukcji pewną ilość fotografii, przedstawiających odmienne typy zniekształceń, aby ułatwić pracę rzeczoznawcom i doprowadzić do tego, aby *równym zniekształceniom, odpowiadały równe stopnie niezdolności do pracy*.

Każda z takich fotografii, posiada objaśnienia odnośnie stopnia niezdolności do pracy. Stopnie niezdolności nadane tym różnym okaleczeniom ustalono w granicach od 10 — 60%.

Procent niezdolności do pracy ustalają rzeczoznawcy na podstawie porównania z przypadkami typowymi a więc wzorcowymi, zamieszczonymi na fotografiach instrukcji ministerialnej a dla umożliwienia urzędom kontroli orzeczeń lekarskich, dołączają do akt sprawy oszpeconych 3 fotografie twarzy petentów a więc jedną robioną z przodu a dwie z profilu. Poza tym rzeczoznawcy mają obowiązek podać b. dokładny opis okaleczenia twarzy i następowego zniekształcenia oraz obliczyć globalną stopę procentową niezdolności do pracy, na którą się składa *zaburzenie funkcjonalne* oraz *zniekształcenie*.

Artykuł swój ilustruje autor fotografiami, przedstawiającymi przypadki typów o 10, 20, 30, 40, 50 i 60% niezdolności do pracy, podlegających odszkodowaniu, z powodu zniekształceń.

Przy obliczaniu stopy procentowej niezdolności do pracy z powodu zniekształceń, uwzględnia autor również dodatkowe momenty jak np. 1) *umiejscowienie zniekształceń*. I tak np. zniekształcenia umiejscowione w środkowej części twarzy a to na czole, nosie, ustach, brodzie i przylegających partiach policzków, klasyfikuje o 10% wyżej jak inne, usadowione w partiach bocznych, które szacuje tylko o 5% wyżej, bo mniej się one na twarzy uwidoczniają.

2) Innymi momentami są *pleć i wiek oszpeconego oraz jego zawód*. Szczególnie zawód odgrywa tu ważną rolę, gdyż są pewne zawody, które wymagają nienagannego wyglądu np. artyści teatrów i kin, nauczyciele, sklepowi itp.

Dla oceny niezdolności do pracy na skutek zniekształcenia, ma ważne znaczenie okoliczność, czy jest *możliwość poprawy wyglądu oszpeconego* pod względem estetycznym przez przeprowadzenie operacji plastycznej.

Z *czynników komplikujących* taką niezdolność do pracy wylicza autor *zaburzenia w stanie psychicznym zniekształconych*, począwszy od depresji a skończywszy na manii prześladowczej i samobójstwie.

Artykuł swój kończy autor uwagą, że *rzeczoznawcy powinni zawsze uwzględnić u oszpeconych zmniejszoną zdolność do zarobkowania, spowodowaną nie tylko przez zaburzenia w czynnościach organizmu lecz również przez obniżenie estetyki wyglądu*, gdyż oszpeconym należy się coś w rodzaju dodatku za zniekształcenie, analogicznie do usankcjonowanego w sądownictwie „*pretium doloris*”.

Jeśli chodzi o nasze rodzime stosunki na tym polu, to na marginesie artykułu autora pozwalam sobie zauważyć, że również i nasze ustawodawstwo uwzględniło zniekształcenia przy ocenie stopnia niezdolności do pracy. I tak np. obwieszczenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 11.IX. 1934 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy z dnia 17.III. 1932 o zaopatrzeniu inwalidzkim (Dz. U. R. P. Nr 5 z dnia 1.II. 1935 r. poz. 31) a zwłaszcza rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej i Ministra Skarbu z dnia 17.XII. 1934 r., ogłoszone w tymże Dzienniku Ustaw pod poz. 32 — w sprawie wykonania cytowanej ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim — w przepisach szczegółowych wymieniają już niektóre zniekształcenia jako przyczynę niezdolności a więc postanawiają, że np. *blizny twarzy w zależności od stopnia zeszcpecenia, zaburzeń mowy, ograniczających otwieranie ust — oceniać należy na 20 — 50% utraty zdolności zarobkowych; zniekształcenia lub utratę nosa z uszkodzeniem lub zniszczeniem kości i chrząstek nosowych, szpecące lub wzbudzające odrazę, mogące powodować trwałe nieżyty chrząstki jamy nosowo-gardłowej, lecz nie upośledzające drożności nosa — szacować należy na 20 — 40% niezdolności.*

Natomiast w zakresie orzecznictwa ubezpieczeniowego normy klasyfikacyjne są mniej korzystne dla poszkodowanych. Według bowiem Jankowskiego¹⁾ utrata nosa w całości lub zniekształcenie nosa powoduje tylko niezdolność 16% — 25%.

Toteż uważam osobiście, że normy klasyfikacyjne ubezpieczeniowe wymagają pewnej rewizji i skorygowania ich na rzecz oszpeconych na skutek wypadków przy pracy.

Dr med. E. Piotrowski.

PRZEGLĄD CZASOPISM Z ZAKRESU BEZPIECZENSTWA I HIGIENY PRACY.

Nr 3 *Przeglądu Bezpieczeństwa Pracy*, który ukazał się w dwukrotnie zwiększonej objętości, poświęcony jest niemal w całości związanemu z tworzeniem Centralnego Okręgu Przemysłowego, zagadnieniu budownictwa zakładów przemysłowych w myśl wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy. Akcja bezpieczeństwa pracy napotyka w obecnej chwili na ogromne nieraz trudności w realizacji ze względu na to, że dotychczasowe u nas budownictwo przemysłowe częstokroć, w nieznacznej tylko mierze, liczyło się z potrzebami bezpieczeństwa pracy. Uniknięcie

tego błędu na przyszłość jest palącym zagadnieniem chwili. To też dobrze się stało, że Redakcja w szeregu artykułów zestawiała te najważniejsze, z punktu widzenia bezpieczeństwa i higieny pracy postulaty, które w pierwszym rzędzie powinny być wzięte pod uwagę, przy budowie i urządzaniu nowych zakładów przemysłowych.

Artykuł p. t.: „Umiejscowienie zakładów przemysłowych” omawia zagadnienie to z punktu widzenia jego wpływu na zdrowotność otoczenia i zawiera między innymi odnośne prawodawstwo, oraz ustalony przez specjalną Komisję przy Ministerstwie Opieki Społecznej, podział zakładów przemysłowych według stopnia zagrożenia bezpieczeństwu i zdrowotności otoczenia. Artykuł p. t.: „Budownictwo przemysłowe w świetle obrony przeciwlotniczej” zawiera w skrócie wszystkie warunki, jakim z przytoczonego punktu widzenia powinny odpowiadać obiekty przemysłowe. Artykuł p. t.: „Zaopatrywanie przemysłu w wodę i usuwanie ścieków przemysłowych” omawia znaczenie odpowiedniego usuwania ścieków przemysłowych dla zdrowotności otoczenia, jak również wymienia i roztrząsa najgłówniejsze sposoby usuwania tych ścieków. Artykuł p. t.: „Oświetlenie zakładów przemysłowych” zaopatrzony w liczne ryciny i reprodukcje, omawia wyczerpująco warunki, jakim powinno odpowiadać racjonalne oświetlenie zakładu pracy, przytacza przykłady i podaje sposoby realizacji tego zagadnienia szczególnie ważnego również ze względu na ogromny wpływ racjonalnego oświetlenia na ogólny stan bezpieczeństwa zakładu pracy. Artykuł p. t.: „Zagadnienie powietrza i projektowanie budynków przemysłowych” omawia wpływ czystości, temperatury i wilgoci powietrza, t. zw. „klimatu” na ogólną zdrowotność pracowników, oraz omawia niektóre urządzenia dla dostarczania wystarczających ilości powietrza o wymaganych warunkach. Artykuł p. t.: „Zagadnienie akustyki w zakładach pracy” porusza zagadnienia związane ze zwalczaniem hałasu w zakładach przemysłowych. Artykuł p. t.: „Urządzenia sanitarno-techniczne w zakładach pracy” wylicza wszystkie urządzenia w jakie powinien być zaopatrzony nowoczesny zakład przemysłowy, rozważa rozmieszczenie tych urządzeń, oraz przytacza przykłady niektórych urządzeń. Artykuł p. t.: „Budowle w ogniu”, zawierający szereg osobistych doświadczeń autora, rozważa problem doboru odpowiedniego dla danych celów materiału budowlanego z punktu widzenia ognioodporności budynku.

Ponadto numer prócz zwykłych rubryk zawiera następujące artykuły: „Budownictwo przemysłowe, dziedziną skoordynowanej pracy”, „Nowe tendencje architektury przemysłowej”, „Mieszkania robotnicze”.

Nr 4 *Przeglądu Bezpieczeństwa Pracy* zawiera odbitki dwóch, zasadniczych z dziedziny bezpieczeństwa pracy, referatów wygłoszonych na Kongresie Bezpieczeństwa Pracy, który odbył się w dniach od 9 — 11 kwietnia r. b. Referat W. Adamjeckiego p. t.: „Warsztat wytwórczy — ośrodkiem kultury pracy” wskazuje dobitnie na zadania jakie może i powinien realizować zakład pracy pod względem ogólnospołecznym w stosunku do czynnika ludzkiego w nim przebywającego. Niezwykle sugestywnie ujęty referat rozprawia się równocześnie z wieloma przedstawianymi poglądami pokolejącymi dotychczas w tym względzie w naszym społeczeństwie, i wykazuje nierozłączność poruszonego zagadnienia z całością zorganizowanego życia społecznego. Referat inż. A. Mazurkiewicza p. t.: „Istotne elementy służby bezpieczeństwa pracy w

¹⁾ Ocena niezdolności zarobkowej wskutek wypadków — Dr St. Jankowski nakładem Z. U. od Wyp. 1934 r.

warsztacie przemysłowym" ujmuje w szerokim rzucie te wszystkie czynniki ludzkie składające się na ustrój zakładu przemysłowego, których ściśle współdziałanie jest konieczne dla należytego zorganizowania i działania służby bezpieczeństwa pracy. Referat, punkt po punkcie wylicza wszystkie te czynniki i omawia szczegółowo, z podaniem charakterystycznych przykładów, rolę i zadania, jakie każdemu z nich w ogólnej całości przypadają.

Ponadto numer 4 prócz stałych rubryk zawiera: obszerny i zaopatrzone licznymi reprodukcjami artykuł p. t.: „Analiza nieszczęśliwych wypadków w porcie gdynińskim”, omawiający zdarzyki ugrupowane według czynności przy których się zdarzyły wraz z opisem charakterystycznych wypadków, artykuł p. t.: „Wypadkowość i akcja zapobiegawcza w rafineriach nafty”, podający podział wypadków w tej dziedzinie przemysłu według ich przyczyn, artykuły omawiające organizację bezpieczeństwa i higieny pracy na terenie Tramwajów i Autobusów Miejskich w Warszawie oraz badania kierowców autobusów warszawskich na chroniczne zatrucia tlenkiem węgla.

Ilość i dobór artykułów zarówno w Nr 3 jak i 4 Przeglądu Bezpieczeństwa Pracy świadczą dobitnie o stałym rozwoju tego czasopisma.

Nr 3 — 4 czasopisma „Bezpieczeństwo i Higiena Pracy” zawiera artykuł p. t.: „Wymagania w zakresie pierwszej pomocy w razie wypadku”. Artykuł wskazuje na duże znaczenie należytego działania pierwszej pomocy na przebieg leczenia skutków wypadku. Nieznaczące nieraz skaleczenia powodują częstokroć długie leczenie a nawet śmierć wskutek braku lub nieumiejętnego i niedbałego udzielenia pierwszej pomocy. Artykuł pokolei wymienia i roztrząsa warunki, jakim powinna odpowiadać dobrze zorganizowana pierwsza pomoc w zakładzie pracy, a więc: odpowiednie nastawienie kierownictwa zakładu pracy, uświadomienie pracowników przy pomocy instrukcyj, tablic i t. p., obecność fachowego personelu lekarskiego i ratowniczego, odpowiedni stan sprzętu zabiegowego i apteczki, wreszcie należyte urządzenie izba ratunkowa. W artykule p. t.: „Robotnicze ubieralnie, umywalnie i urządzenia kąpielowe” omawiane są rodzaje i zalety poszczególnych urządzeń do mycia i kąpielowych w zależności od wymagań pod tym względem, jakie stawia liczba pracowników i rodzaj pracy w poszczególnych zakładach przemysłowych.

Ponadto numer zawiera: zakończenie artykułu p. t.: „Szkodliwość produktów chemicznych w metalowym przemyśle przetwórczym” w którym znajdujemy wyliczenie i krótkie omówienie zasadniczych środków ochronnych i zapobiegawczych, jak: wentylacja, sprzęt ochronny (maski gazowe i pyłochłonne, aparaty tlenowe itp.), wietrzenie pomieszczeń, wreszcie działalność instrukcyjna, w kierunku uświadamiania pracowników o grożących niebezpieczeństwach i sposobach ochrony przed nimi, oraz artykuł omawiający niektóre trujące właściwości kilku najczęściej w praktyce spotykanych chlorowanych węglowodorów, czterochloru węgla i trójchloretylenu, z podaniem objawów oddziaływania tych substancji na organizm ludzki oraz tabelki porównawczych toksyczności pewnej liczby chlorowanych węglowodorów. Omówienie tego tematu stało się aktualne ze względu na umieszczenie chorób spowodowanych zatruciami chloropochodnych węglowodorów szeregu tłuszczowego, w nowo-obowiązującej liście chorób zawodowych.

W dziale ustaw i rozporządzeń znajdujemy artykuł, omawiający, w związku z projektem rozporządzenia wy-

konawczego do rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. o bezpieczeństwie i higienie pracy, który to projekt przewiduje scalenie i unowocześnienie obowiązujących dotychczas w tej dziedzinie przepisów — dotychczasowy chaotyczny stan prawodawstwa oraz konieczności przemawiające za jak najrychlejszym uporządkowaniem tego działu naszego ustawodawstwa. Ponadto znajdujemy w numerze pełny tekst rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 31 stycznia 1938 r. o zasadach obliczania wysokości składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz warunkach obniżania lub podwyższania tych składek.

Mgr W. K.

PRZEGLĄD PRASY ZAGRANICZNEJ.

REVUE INTERNATIONALE DU TRAVAIL — Genewa, miesięcznik, Nr 3, marzec 1938.

Dechamp, C.: L'investissement des fonds de l'assurance sociale obligatoire (Lokowanie kapitałów instytucyj ubezpieczeń społecznych).

INFORMATIONS SOCIALES — Genewa, tygodnik, Vol. LXXV, Nr 13 z dn. 28 marca 1938.

Loi sur la médecine préventive au Chili (Ustawa o leczeniu zapobiegawczym w Chili).

— Vol. LXXVI, Nr 2 z dn. 11 kwietnia 1938.

Réforme de l'assurance minière en Yougoslavie (Reforma ubezpieczenia górników w Jugosławii).

— Nr. 3 z dn. 18 kwietnia 1938.

L'assurance-invalidité-vieillesse-décès des travailleurs des chemins de fer en République Argentine (Ubezpieczenie emerytalne pracowników kolejowych w Argentynie).

DIE ORTSKRANKENKASSE — Berlin, dekada Nr 10 z dn. 1 kwietnia 1938.

Grünwald dr.: Die Fortentwicklung des Krankenversicherungsrechts im Jahre 1937 (Dalszy rozwój ustawodawstwa o ubezpieczeniu chorobowym w r. 1937).

Bogs W.: Die Neuordnung in der Arbeitslosenversicherung (Reforma ubezpieczenia na wypadek bezrobocia).

Köster: Zeitliche Beschränkung des Ausspruches auf Versorgungskrankengeld (Czasowe ograniczenie uprawnień do zasiłków chorobowych).

Paul O.: Die Ortskrankenkassen im Jahre 1937 (Miejscowe kasy chorych w r. 1937).

DIE BETRIEBSKRANKENKASSE — Berlin, dwutygodnik Nr 7 z dn. 10 kwietnia 1938.

Unfallversicherung im Luftschutz (Ubezpieczenie wypadkowe w obronie powietrznej).

DIE DEUTSCHE ERSATZKASSE — Berlin, miesięcznik Nr 3 z dn. 15 marca 1938.

Neue Gemeinschaftsaufgaben für die Arbeiter-Ersatzkassen (Zakres „wspólnych zadań” ciężących na zastępczych kasach chorych: prowadzenie zakładów leczniczych i wypoczynkowych oraz działalność profilaktyczna).

SOZIALE ZUKUNFT — Berlin, miesięcznik Nr 3 z r. 1938.

Liebrecht-Liegnitz: Die Daseinsberechtigung der „Sonderkassen“ (Land-, Innungs-, Betriebskrankenkassen).

sen) (Uzasadnienie istnienia odrębnych kas chorych: wiejskich, cechowych i zakładowych).

Betriebskrankenkasse und Betrieb (Zakładowa kasa chorych a zakład pracy).

VERSICHERUNG UND VOLKSWOHLFAHRT — Praga, miesięcznik Nr 4, kwiecień 1938.

Schuhardt, H. E.: Sozialfürsorge im alten und neuen Japan (Opieka społeczna w dawnej i w obecnej Japonii).

BULLETIN MENSUEL DES ALLOCATIONS FAMILIALES ET DES ASSURANCES SOCIALES — Paryż, miesięcznik, Nr 3, marzec 1938.

L'assurance-vieillesse aux États-Unis (Ubezpieczenie starcze w Stanach Zjednoczonych A. P.).

LE MUSÉE SOCIAL — Paryż, miesięcznik.

Scherb, R.: L'Organisation des Services départementaux d'Hygiène de l'Herault (Organizacja departamentalnej służby zdrowia we Francji).

PRZEGLĄD PRASY CODZIENNEJ

Stworzenie Centralnego Okręgu Przemysłowego wysunęło szereg zagadnień natury gospodarczej i społecznej, które wymagają rozwiązania dla uzyskania harmonijnego rozwoju tej dzielnicy kraju. *Głos Lubelski* z 5.IV w artykule p. t. „Zadanie lecznictwa społecznego na terenie C. O. P.” podkreśla, że okręg dorównuje gęstością zaludnienia Śląskowi, zaś pod względem ubóstwa ludności nie odbiega wiele od Polesia. Skutkiem tego przedstawia on pod względem urządzeń społecznych zupełny prymityw. Stan ten odbija się na działalności Ub. Społ. w Rzeszowie i Tarnobrzegu. Sprawozdania Ubezpieczalni tych wykazują, że liczba uprawnionych do leczenia w okręgu rzeszowskim wynosi zaledwie 5,23% ogółu ludności a w okręgu tarnobrzesckim 6,75% ogółu ludności. W roku 1936 przypadało w całej Polsce przeciętnie na 100 ubezpieczonych 836.8 porad, zaś w centrum C. O. P. odnośne liczby wynosiły 451.9 w Ubezpieczalni Rzeszowskiej i 432.7 w Ubezpieczalni Tarnobrzesckiej. Szybkie tempo rozwoju ośrodków przemysłowych wymaga przystosowania charakteru i rozmiarów ubezpieczalni do szybkiego wzrostu liczby ubezpieczonych. Winno nastąpić odpowiednie zagęszczenie sieci lekarskiej, szpitali preventoriów oraz zorganizowanie akcji profilaktycznej. Akcja ta powinna być prowadzona z tym większą uwagą, ponieważ doświadczenie wykazuje iż szybkie tempo uprzemysłowienia pewnych terenów bez równoczesnego rozbudowania lecznictwa społecznego, pociągało bardzo ujemne skutki dla ogólnego poziomu zdrowia ludności.

Expres Poranny (Warszawa) z 7 kwietnia zapowiada, iż Zakład Ub. Społ. będzie finansować budowę szeregu kąpielisk publicznych w różnych miastach Polski. Jest to akcja bardzo ważna dla higieny społecznej, ponieważ na terenie Polski istnieją w tej mierze jeszcze duże braki. Skutkiem braku odpowiednich urządzeń publicznych przy równoczesnych niedociągnięciach budownictwa domów czynszowych, kąpiel jest uważana jeszcze często za luksus, a statystyka spożycia mydła w Polsce wykazuje przeciętnie zaledwie 1.4 kg na głowę rocznie.

Dziennik Gdynski z 15 kwietnia z artykule p. t. „Lokaty ubezpieczeń społecznych” omawia zagadnienie lokat ubezpieczeń długoterminowych. Podkreśla iż obok funkcji gwarancyjno-ubezpieczeniowych lokaty ubezpieczeń społecznych spełniają poważne funkcje społeczno-gospodarcze stanowiąc znaczne źródło kredytu długoterminowego, przeważnie pośredniego i przyczyniają się do rozwoju budownictwa mieszkaniowego.

„*Dzień Dobry*” (Radom) z 10 kwietnia wskazuje na nieodpowiednie jeszcze uświadomienie świata pracy, co do znaczenia ubezpieczeń społecznych. Pożyteczną rolę uświadamiającą spełniają odczyty i pogadanki informacyjne organizowane przez Ubezpieczalnię Społ. w Radomiu na jej terenie działania.

Kurier Powszechny (Wilno) z 5 kwietnia omawia w artykule p. t. „Spółdzielnia zdrowia, wobec lecznictwa na wsi” pożyteczną rolę wiejskich spółdzielni zdrowia, których działa narazie 5 na terenie Polski. Jednakże nie są one w możności zorganizować względnie zapewnić leczenia szpitalnego względnie sanatoryjnego ze względu na związane z tym koszty. Do istotnej poprawy stosunków potrzeba zdaniem *Dziennika* wprowadzenia obowiązku ubezpieczenia wsi i współpracy ubezpieczalni społecznych.

Kurier Bałtycki (Gdynia) z 16 kwietnia i *Lwowski Expres Wieczorny* z 6 kwietnia omawiają stan walki z gruźlicą w Gdyni i na ziemiach wschodnich. Artykuł *Kuriera Bałtyckiego* zawiera informacje co do organizacji walki z gruźlicą na terenie Ubezpieczalni Społecznej w Gdyni w odniesieniu do osób ubezpieczonych społecznie. Istnieje ścisła współpraca poradni przeciwgruźliczych oraz społecznych sanatoriów. Artykuł *Lwowskiego Expressu* wskazuje na coraz gorszy stan zdrowia ludności wiejskiej na ziemiach wschodnich, przyczem porusza projektowaną budowę sanatorium ZUS dla gruźlików w Nowojelni.

Ilustrowana Republika (Łódź) z 14 kwietnia wykazuje w artykule p. t. „Brak w Polsce lekarzy” nie dostateczne jeszcze nasycenie terenu odpowiednią ilością lekarzy. Przeciętnie na 10.000 mieszkańców wypada niespełna 4 lekarzy, podczas gdy u. p. na Węgrzech przypada ich 10. Ponadto panuje istotnie nieraz w dużych miastach zbyt duże nasycenie lekarzy, podczas gdy na prowincji, zwłaszcza na wsi daje się odczuwać dotkliwy brak opieki lekarskiej. Oczywiście przyczyną powstrzymującą lekarzy od wędrowki na wieś są przede wszystkim złe warunki finansowe. Dlatego trzeba zwrócić baczną uwagę na rozbudowę ośrodków zdrowia, mających zapewnić lekarzom skromne ale regularne dochody, w organizacji ich winne być zainteresowane państwo, samorządy i ubezpieczenia społeczne.

Dziennik Poznański z 6 kwietnia porusza w artykule p. t. „Nierozważne projekty” sprawę koncepcji reorganizacyjnych w stosunku do ubezpieczeń społecznych. Należy się zwłaszcza z nieufnością odnosić do projektów zastąpienia ubezpieczeń społecznych przez przymusową oszczędność indywidualną. Projekt ten kryje duże niebezpieczeństwa. Pracownicy mający niskie zarobki nie mogliby uzbierać odpowiednich oszczędności, dla zabezpieczenia się przed wypadkami losowymi i stanęliby z reguły w obliczu nędzy, stając się ciężarem Opieki Społecznej. W ubezpieczeniach społecznych opartych na idei solidaryzmu, jednostki silniejsze finansowo wydają się z egoistycznego punktu widzenia, pokrzywdzone na korzyść słab-

szych, jednakże nikt nie może z góry przewidzieć, czy znajdzie się wśród „silniejszych” czy też, na skutek wypadków losowych, wśród „słabszych”. Ubezpieczenia społeczne opierają się na podobnych założeniach jak przymusowe ubezpieczenia od ognia. Autorzy projektów indywidualnych oszczędności odrzucili by z pewnością jako absurdalny pomysł, zastąpienia ubezpieczeń od ognia, kradzieży i innych ubezpieczeń rzeczowych, przez indywidualne składanie oszczędności do banku. Ubezpieczenia społeczne będą mogły zapewne jeszcze ulec ulepszeniu na poszczególnych odcinkach, ale nie dadzą się zastąpić jakimkolwiek systemem oszczędności indywidualnej.

Dziennik Polski (Lwów) z 16 kwietnia i *Expres Ilustrowany* (Łódź) z 19.IV. omawiają pożyteczną rolę poradni dla matki i dziecka ubezpieczalni społecznych. Opieka nad zdrowiem dziecka, stosowana przez ubezpieczalnie społeczne, rozwija się na trzech odcinkach. Pierwszy — to opieka nad dzieckiem w pierwszych dniach jego życia. Tutaj właśnie spełniają swe zadanie poradnie. Drugi odcinek to kolonie i półkolonie. Wreszcie trzeci odcinek to badanie młodocianych w związku z dopuszczeniem do warsztatów pracy. Przy wykonywaniu tych zadań ubezpieczalnie społeczne współpracują z różnymi instytucjami społecznymi i z samorządem.

RÉSUMÉ DES ARTICLES IMPORTANTS

BRONISŁAW MINC

DEFINITION OFFICIELLE DU TRAVAIL À DOMICILE À LA LUMIÈRE DE L'ANALYSE ET DÉCISION JURIDIQUE.

La définition officielle du travailleur à domicile en vigueur en Pologne (article 3 de la loi sur les assurances sociales du 28.III. 1933) porte un caractère provisoire; c'est une définition, créée pour les fins d'assurances sociales, non adaptable à tout le droit administratif. La définition possède un caractère général très élastique et elle peut être adaptée aux diverses catégories du travail à domicile. Le caractère général de la définition s'explique par l'intention du législateur, tendant à embrasser certaines catégories d'assurés, dont la position sociale et économique est inférieure à celle des ouvriers d'industrie.

Néanmoins cette définition se compose d'éléments, permettant de tracer une ligne de partage théorique entre les travailleurs à domicile et les travailleurs salariés, l'artisanat et la petite industrie. Il est assez difficile de discerner le travail à domicile de la petite industrie.

Les décisions juridiques en matière de la définition du travail à domicile (loi du 1920, en vigueur en Pologne pendant 13 ans) ont conservé leur valeur également par rapport à la définition de la loi du 1933.

La notion du travailleur à domicile, suivant la loi suscitée, provient des éléments particuliers, où l'on peut distinguer les éléments positifs, formulés strictement, et ceux, qui admettent les exceptions. La définition comporte en outre des éléments, dont la présence n'entraîne point le changement du caractère du travail à domicile.

Les éléments, formulés strictement, sont les suivants:

1) caractère professionnel du travail à domicile. La notion de la profession est plus large que celle du travail, formant la base principale du niveau de la vie du travailleur, ce qui veut assurer la loi du 1920,

2) travailleur à domicile travaille des matières premières, apprête ou exécute des objets quelconques. Il faut admettre, que le trait principal du travail à domicile c'est une certaine banalité, et la classification du travail y est poussée plus loin, que dans l'artisanat,

3) travailleur à domicile travaille de sa propre main. Par antithèse à l'artisanat le travail à domicile se caractérise par la distinction de la fonction maîtresse, exécutée

par le patron, comme organisateur du travail. La compréhension de ce caractère du travail à domicile est nécessaire pour tracer la ligne de démarcation entre le travail à domicile, l'industrie et surtout la petite industrie,

4) travailleur à domicile produit des objets commandés par le patron. La loi sur les assurances sociales comprend le contrat du travail à domicile, comme un „sui generis” contrat de louage d'ouvrage, c'est pourquoi les prescriptions respectives du Code des Obligations doivent servir d'aide pour l'interprétation de la notion du travailleur à domicile,

5) travailleur à domicile travaille en principe pour un ou plusieurs patrons. C'est le point principal de ce genre du travail,

6) travailleur à domicile travaille dans son propre logement ou bien dans un autre endroit, où le train du travail n'est pas réglé par l'entrepreneur. La distinction législative des travailleurs, occupés à la maison, de ceux, qui sont occupés dans des ateliers spéciaux, est opportune à cause de la différence de la position sociale de ces deux catégories des travailleurs à domicile. Elle est étroitement liée aux changements structurels et à la création des nouvelles formes du travail à domicile.

La loi sur les assurances sociales a formulé deux éléments de la notion du travailleur à domicile, en y introduisant une réserve — le mot: „d'ordinaire”. Dans le cas échéant il faut donc examiner, si le manque de cette objection porte un caractère stable ou sporadique, et s'il prépondère ou non dans l'ensemble du travail à domicile.

1) Le travailleur à domicile produit les objets des matériaux, livrés par le patron, ce qui est conforme avec la construction du contrat de louage d'ouvrage, incluse dans le Code des Obligations. La restriction „d'ordinaire” ne doit pas être interprétée dans ce cas comme un rétrécissement.

2) Le travailleur à domicile travaille habituellement pour un ou plusieurs entrepreneurs, pour leurs risques et leurs comptes. On distingue les risques commerciaux de la responsabilité habituelle pour quelque perte, qui pèse à la charge du travailleur en cas de sa faute. Le contrat de l'achat ou de la vente, à cause des risques commerciaux de l'exécutant, exclue la possibilité des relations du travail à domicile.

La loi sur les assurances sociales n'exclue toutefois quelque risque de la part de travailleur à domicile. Si le

travailleuse est en état de posséder son propre atelier, d'employer son propre outillage et — partiellement aussi — ses matériaux, on peut admettre la possibilité d'un risque, lié à l'exécution de ce genre de travail.

Voici les éléments qui ne produisent aucune modification au caractère de travailleur à domicile:

1) si le travailleur à domicile travaille de sa propre main et emploie d'autres personnes,

2) si le travailleur à domicile exécute les fonctions de direction, qui ne prévalent pourtant sur l'ensemble du travail,

3) si le travailleur exécute un travail indépendant pour sa propre clientèle à côté du travail principal pour les patrons.

Au sens de la loi peut être considéré comme travailleur à domicile un contre-maitre, ayant droit d'être un artisan indépendant, ainsi qu'une personne, possédant un certificat d'industrie.

Ainsi le problème du travail à domicile dans la loi sur les assurances sociales est basé sur une conception spéciale, qui diffère des bases d'autres parties du droit administratif et, particulièrement, — du droit industriel.

KOMUNIKATY

„Uprasza się Ubezpieczalnię Społeczną, która w ewidencji swej zarejestrowała p. Ludwika Maciejaka, syna Wojciecha, urodzonego 24.8.1885 w Piaskach powiat Rawicz, ażeby zechciała powiadomić o tym Ubezpieczalnię Społeczną w Obornikach — referat spraw sądowych”.

„Rada Naukowo-Lekarska przy Z. U. S. wydaje stale „Przegląd referatowy zagranicznej literatury fachowej z dziedziny medycyny społecznej i ubezpieczeniowej, oraz medycyny pracy”. Na łamach Przeglądu podaje się streszczenia z dziedzin jak w tytule, czerpane z następujących czasopism zagranicznych: „Aerztliche Sachverständigen-Zeitung”, „Zentralblatt für Gewerbehygiene und Unfallverhütung”, „Zeitschrift für aerztliche Fortbildung”, „Vertrauensarzt und Krankenkasse”, „Annales d'hygiène publique, industrielle et sociale”, „Revue d'hygiène et de médecine sociales”, „La medicina del lavoro”, „Rassegna della previdenza sociale”, „La Rassegna di medicina applicata al lavoro industriale”, „Journal of Industrial Hygiene and Toxicology”, „Industrial Medicine”.

Ze względu na szczupłość, a często i zupełny brak materiałów krajowych, „Przegląd referatowy” stanowi cenne źródło do studiów z dziedziny medycyny pracy,

ubezpieczeń i pokrewnych działów medycyny społecznej. Ograniczona liczba egzemplarzy „Przeglądu” może być dostarczona osobom, które tymi zagadnieniami szczególnie się interesują i w tym celu prosi się o podanie adresów do Sekretariatu Rady Naukowo-Lekarskiej (gmach Z. U. S. Warszawa, Czerniakowska 231)”.

„SANITAS”

właśc. M. CIEŚLEWICZ
GDYNIA, UL 10 LUTEGO 39 TEL. 20-44

WYKONUJE:

SZTUCZNE RĘCE, NOGI,
GORSETY ORTOPEDYCZNE,
WKŁADKI NA PŁASKIE STOPY,
PASKI RUPTUROWE,
ORAZ WSZELKIE PRZYBORY ORTOPEDYCZNE

ZAGUBIONE LEGITYMACJE

Wiśniowski Stanisław	7401352	Biała Krak.	Ząbik Józef	8297941	Krosno
Englert Wiktor	7431586	„	Zajdel Stanisław	8300908	„
Geier Maria	1686265	„	Wydra Tadeusz	4986011	Lublin
Lichota Tadeusz	1915326	Bielsk Śl.	Zuchowska Genowefa	5003385	„
Kunc Alojzy	9316166	„	Gołębiowski Kazimierz	5050202	„
Iwaniuk Jan	5765532	Brześć n/B.	Ring Zygmunt	1386288	„
Szymański Antoni	5771472	„	Sadowski Tadeusz	4984169	„
Dobrowolski Ludwik	1525255	Bydgoszcz	Wójcik Czesław	4971119	„
Bethke Franciszek	6085076	„	Trojanowska Barbara	5441142	Łomża
Ajzenberg Mejsza	1118894	Ciechanów	Brodzicki Joachim	1205597	Łódź
Drybniuk Onufry	9081248	Czortków	Cedrych Marianna	3466437	„
Godyń Jan	7553874	Chrzanów	Borensztajn Jakub	1208639	„
Ostrożny Antoni	7670456	„	Borensztajn Łaja	3637836	„
Altman Joachim	1774768	Drohobycz	Bartczak Aniela	3645478	„
Stygar Jan	8140175	„	Brajdburg Gitla	3589179	„
Sobociński Władysław	7140408	Grudziądz	Buss Edward	3400326	„
Majchrzak Edmund	6423915	Inowrocław	Berliner Henryk	1202150	„
Łączkowski Stanisław	6423475	„	Bosa Janina	3481835	„
Jankowski Leon	6423508	„	Adamiec Cecylia	3506587	„
Schubert Karol	7636130	Kraków	Bubiak Władysław	3472432	„
Goldstein Maksymilian	7661896	„	Fener Salomon	7634981	„
Jelonek Zofia	7671031	„	Dawidowicz Abram	1215679	„
Kucharczyk Franciszek	1739828	„	Jakubowicz Abram	3596245	„

Dalszy ciąg zagubionych legitymacji patrz str. 341

STATYSTYKA

Zestawienia ogólne

I. Zakłady pracy i ubezpieczeni

1935—1938

Okresy	Zakłady pracy, ^a których pracownicy ubezpieczeni są	Pracownicy podlegający ubezpieczeniu				
		na wypadek choroby	emerytalnemu robotników	emerytalnemu pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy	od wypadków w zatrudnieniu ^b
	w ubezpieczalniach społecznych			w całej Polsce		
Przeciętna w 1935 r.	400 884	1 677 634	1 383 206	278 074	277 157	1 888 375
Przeciętna w 1936 r.	410 127	1 761 784	1 465 235	293 328	291 742	1 967 039
Przeciętna w 1937 r.	435 965	1 954 362	1 638 053	316 736	314 349	2 175 228
Stan w końcu stycznia 1937 r.	427 354	1 678 708	1 373 942	302 850	300 705	1 876 216
" " lutego " "	428 869	1 702 621	1 395 335	305 253	303 061	1 903 848
" " marca " "	436 250	1 769 381	1 458 879	308 121	305 883	1 975 051
" " kwietnia " "	439 209	1 884 509	1 572 200	311 051	308 742	2 098 665
" " maja " "	439 089	1 998 682	1 682 266	315 663	313 311	2 212 734
" " czerwca " "	435 047	2 058 117	1 740 250	317 974	315 592	2 283 540
" " lipca " "	433 137	2 087 983	1 769 483	318 909	316 537	2 316 135
" " sierpnia " "	432 415	2 107 128	1 787 718	321 194	318 778	2 340 653
" " września " "	434 395	2 123 016	1 801 494	324 247	321 742	2 357 892
" " października " "	440 679	2 175 024	1 849 389	329 215	326 641	2 411 410
" " listopada " "	446 543	2 075 337	1 747 869	331 166	328 443	2 311 803
" " grudnia " "	454 004	1 879 731	1 555 057	329 977	327 215	2 114 600
" " stycznia 1938 r.	453 626	1 845 043	1 517 000 ^c	333 500 ^c	330 700 ^c	2 080 000 ^c

II. Składki (w tysiącach złotych)

1935—1937

Okresy	Ogółem	na ubezpieczenie						
		na wypadek choroby	emerytalne robotników	emerytalne pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy	od wypadków w zatrudnieniu		
		w ubezpieczalniach społ.		w całej Polsce				

A. Przypis składek ^d

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 1937 r. ^e	325 315	119 143	69 858	59 588	19 434	57 292		
w grudniu 1936 r.	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 ^b	5 054 ^b	4 762	1 553	4 316	3 630 ^b	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 ^b	6 184 ^b	4 928	1 605	4 385	4 112 ^b	273
" lipcu " "	26 771	9 691	5 914	4 993	1 632	4 541	4 107	434
" sierpniu " "	32 367	11 836 ^b	7 057 ^b	5 049	1 635	6 790	4 909 ^b	1 881
w wrześniu " "	29 182	10 500	6 399	4 987	1 623	5 673	4 464	1 209
w październiku " "	28 901	10 317	6 309	5 146	1 655	5 474	4 270	1 204
" listopadzie " "	32 516	12 592 ^b	7 627 ^b	5 099	1 661	5 537	5 107 ^b	430
" grudniu " "	31 957	10 390	6 330	5 224	1 716	4 563	4 201	362

B. Wpływy z tytułu składek i odsetek zwłoki

w 1935 r.	304 480	101 609	66 398	67 172	22 232	47 069	42 052	5 017
w 1936 r.	294 319	105 649	62 154	59 495	18 963	48 058	41 330	6 728
w 1937 r. ^c	326 660	121 281	68 190	60 647	19 792	56 750		
w grudniu 1936 r.	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
" lipcu " "	27 891	9 913	5 981	5 147	1 675	5 175	4 220	955
" sierpniu " "	28 181	10 677	6 296	4 507	1 481	5 220	4 663	557
w wrześniu " "	29 418	10 311	6 195	5 309	1 719	5 884	5 308	576
w październiku " "	29 810	10 882	6 508	5 465	1 770	5 185	4 378	807
" listopadzie " "	32 077	12 397	7 400	5 047	1 647	5 586	4 844	742
" grudniu " "	32 898	12 293	7 140	6 105	1 999	5 363	4 720	643

^a Bez gospodarstw rolnych i leśnych. ^b Bez pracowników rolnych. ^c Dane szacunkowe. ^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 Dane tymczasowe.

Wyszczególnienie	1 9 3 7												1938
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	I
Ubezpieczenie na wypadek choroby^f	Świadczenia (w tysiącach złotych)												
1. <i>Ogółem</i>	6 016	6 989	7 187	7 126	6 976	7 375	8 305	8 027	8 155	8 340	8 644	12 865	7 902
2. opieka lekarska	2 288	2 403	2 511	2 441	2 458	2 448	2 678	2 666	2 705	2 695	2 688	3 591	2 535
3. środki leczn. i pomocn.	1 099	1 348	1 266	1 217	1 220	1 233	1 284	1 269	1 300	1 413	1 423	1 762	1 337
4. szpitale i zakł. leczn.	1 466	1 777	1 852	2 078	1 950	2 072	2 113	1 973	2 074	2 212	2 459	3 628	2 028
5. zasiłki pieniężne	1 001	1 258	1 319	1 130	1 052	1 249	1 382	1 391	1 449	1 601	1 650	1 796	1 787
6. lecz. w bratnich ubezsp.	35	57	67	90	90	83	86	101	121	108	168	234	57
7. profilakt. i cele sanit.	127	146	172	170	206	290	762	627	506	311	256	1 854	158
	Liczby udzielonych świadczeń (w tysiącach)												
8. Porady lekarskie ogół.	1 448,3	1 507,2	1 475,8	1 585,6	1 398,6	1 508,5	1 515,7	1 512,3	1 578,8	1 662,1	1 677,1	1 659,1	1 664,0
9. „ lekarzy dom.	1 070,5	1 133,9	1 078,8	1 142,0	1 015,4	1 103,7	1 117,6	1 117,9	1 141,9	1 195,0	1 221,6	1 226,1	1 220,7
10. „ „ specjal.	377,8	373,3	397,0	443,6	383,2	404,8	398,1	394,3	436,9	467,1	455,5	433,0	443,3
11. Zabiegi dentystyczne	102,5	106,3	116,1	131,5	110,6	117,8	106,7	129,8	136,1	143,6	146,1	135,2	138,7
12. Leki i środki opatrunk.	1 773,1	1 893,4	1 725,2	1 814,4	1 597,6	1 678,4	1 723,9	1 752,8	1 859,0	1 934,1	1 998,9	2 106,4	1 973,9
13. Zabiegi fizyko-terap.	180,9	172,7	197,8	222,7	146,2	129,6	100,9	100,5	133,1	170,3	192,0	183,7	202,3
14. „ rentgenowskie	32,1	33,4	37,7	43,4	38,4	38,9	34,9	32,8	37,8	40,2	40,3	38,2	44,6
15. Przekazy do szpitali ^h	14,6	12,9	13,7	15,6	14,6	15,5	16,6	17,3	18,3	17,4	17,0	16,0	16,7
16. Przyrost chorych w własnych szpitalach ⁱ	4,7	4,5	4,6	5,2	5,1	5,4	5,5	5,6	5,6	5,5	5,4	5,6	6,0
17. Dni szpitalne ^j	77,3	72,7	76,8	76,3	79,5	80,2	76,3	80,8	81,2	83,9	82,0	87,0	91,3
18. Dni zasiłkowe ^k	973,1	1 085,0	1 179,7	1 099,4	966,8	1 055,0	1 118,1	1 060,0	1 202,5	1 314,5	1 217,4	1 445,0	1 390,6
19. Zasiłki pogrzebowe	2,5	2,9	2,9	2,9	2,7	3,1	3,4	3,3	3,4	3,4	3,2	3,3	2,9
Ubezpieczenie emeryt. robotników^l	Świadczenia (w tysiącach złotych)												
20. <i>Ogółem</i>	1 609	1 676	1 696	1 745	1 812	1 741	1 753	1 639	1 764	1 821	1 908	1 928	1 890
21. renty	832	868	885	905	849	877	872	822	832	896	1 000	955	1 035
22. zaopatrzenia	776	766	795	790	812	795	816	816	815	855	842	868	854
23. świadcz. jednorazowe ^m	1	42	16	50	151	69	65	1	117	70	66	105	1
	Liczby wypłaconych świadczeń												
24. Renty	44 493	44 858	45 103	45 628	45 699	45 919	46 244	46 142	45 914	46 108	46 407	46 700	47 160
25. zaopatrzenia	36 066	36 378	37 052	37 509	38 082	38 468	38 941	39 352	39 776	40 421	40 763	41 248	41 443
26. świadcz. jednorazowe ^m	11	411	118	391	1 284	618	575	.	.	.	.	766	21
Ubezpieczenie pracowników umysłow.	Świadczenia (w tysiącach złotych)												
27. <i>Ogółem</i>	4 008	4 260	4 635	4 043	4 154	4 396	4 370	4 342	4 383	4 608	4 471	4 638	.
28. renty	3 145	3 276	3 580	3 118	3 277	3 475	3 469	3 493	3 512	3 653	3 586	3 628	.
29. zaopatrzenia ⁿ	112	109	110	111	112	107	109	124	115	115	113	112	.
30. świadcz. jednorazowe ^o	52	115	114	89	42	150	136	121	96	187	136	125	.
31. zasiłki bezrobotnych	700	759	830	725	722	705	656	604	660	653	636	773	526
	Liczby wypłaconych świadczeń												
32. Renty	26 662	26 958	27 404	27 696	27 904	28 286	28 559	28 348	28 742	29 216	29 505	29 875	.
33. zaopatrzenia ⁿ	2 146	2 157	2 167	2 167	2 185	2 198	2 195	2 216	2 217	2 238	2 252	2 256	.
34. świadcz. jednorazowe ^o	85	93	123	121	45	152	114	107	95	201	120	161	.
35. Zasiłki z powodu braku pracy	9 726	10 535	11 534	10 350	9 960	9 719	9 072	8 374	9 196	9 281	9 244	11 032	8 062
36. Bezrobotni, którym wypłacono zasiłki ^p	8 420	9 103	9 579	9 069	8 758	8 433	7 787	7 286	7 804	7 985	7 918	9 020	6 829
Ubezpiecz. od wypadk.	Świadczenia (w tysiącach złotych)												
37. <i>Ogółem</i>	3 532	3 801	4 134	3 867	3 867	4 140	4 032	4 116	4 220	4 022	4 132	4 436	3 756
38. renty	3 463	3 601	3 864	3 711	3 672	3 897	3 828	3 928	3 865	3 877	3 846	4 042	3 645
39. świadcz. jedn. irzecz. ^r	119	200	270	156	195	243	254	188	355	145	266	394	111
	Liczby wypłaconych świadczeń												
40. Renty	115367	116464	117709	118717	119099	119845	120193	120581	121477	122309	122648	123291	123992
41. Świadcz. jednoraz. ^s	72	78	113	117	62	107	98	65	90	112	83	111	67

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, położowe 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 wypłacono 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.

U w a g a. Dane za ostatnie miesiące są częściowo tymczasowe. Kwoty oznaczone gwiazdkami obejmują przypis składek za miesiące 5-ciotygodniowe.

Ź r ó d ł o: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Zakłady pracy i obowiązkowo ubezpieczeni na wypadek choroby i macierzyństwa w ubezpieczalniach społecznych

Stan w końcu miesiąca

I. 1938

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Zakłady pracy	Ubezpieczeni na wypadek choroby		
			Razem	robotnicy	pracownicy umysłowi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Ogółem		453 626	1 845 043	1 539 657	305 386
<i>woj. centralne</i>		<i>215 061</i>	<i>964 221</i>	<i>809 123</i>	<i>155 098</i>
<i>woj. warszawskie</i>					
1	Ciechanów	3 289	9 323	7 481	1 842
2	Kutno	4 246	15 565	13 269	2 296
3	Płock	3 784	9 188	7 434	1 754
4	Warszawa	88 760	350 157	274 530	75 627
5	Włocławek	4 462	14 070	11 669	2 401
6	Zyrardów	3 938	17 593	15 602	1 991
<i>woj. łódzkie</i>					
7	Kalisz	5 085	14 055	11 673	2 382
8	Łódź	29 681	177 573	157 879	19 694
9	Pabianice	4 118	22 811	20 917	1 894
10	Piotrków	3 485	17 824	15 696	2 128
11	Tomaszów Mazowiecki	2 718	20 277	18 315	1 962
<i>woj. kieleckie</i>					
12	Częstochowa	7 400	42 243	38 629	3 614
13	Kielce	5 300	19 060	15 274	3 786
14	Ostrowiec	2 106	22 821	20 337	2 484
15	Radom	5 384	21 861	18 566	3 295
16	Sosnowiec	11 961	80 992	73 090	7 902
<i>woj. lubelskie</i>					
17	Lublin	9 458	34 235	27 604	6 631
18	Siedlce	3 225	10 273	7 863	2 410
19	Zamość	3 191	11 936	9 534	2 402
<i>woj. białostockie</i>					
20	Białystok	5 681	28 391	24 032	4 359
21	Grodno	4 489	15 276	12 461	2 815
22	Łomża	3 300	8 697	7 268	1 429
<i>woj. wschodnie</i>		<i>36 265</i>	<i>147 533</i>	<i>116 766</i>	<i>30 767</i>
<i>woj. wileńskie</i>					
23	Wilno	12 604	47 296	36 636	10 660
<i>woj. nowogródzkie</i>					
24	Baranowicze	3 161	12 457	9 916	2 541
25	Lida	2 820	11 017	8 888	2 129
<i>woj. poleskie</i>					
26	Brześć	4 098	15 871	12 327	3 544
27	Pińsk	1 646	10 077	8 284	1 793
<i>woj. wołyńskie</i>					
28	Łuck	5 180	17 826	13 364	4 462
29	Równe	6 756	32 989	27 351	5 638

Patrz uwagi na stronie następnej.

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Zakłady pracy	Ubezpieczeni na wypadek choroby		
			razem	robotnicy	pracownicy umysłowi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<i>woj. zachodnie</i>		69 423	252 956	203 027	49 929
<i>woj. poznańskie</i>					
30	Bydgoszcz	7 258	33 094	27 190	5 904
31	Gniezno	4 169	11 587	9 607	1 980
32	Grodzisk	3 182	8 823	7 338	1 485
33	Inowrocław	3 084	10 435	8 626	1 809
34	Leszno	3 478	8 703	7 333	1 370
35	Ostrów	5 197	14 243	11 958	2 285
36	Poznań	17 931	69 773	53 457	16 316
37	Oborniki	4 109	12 030	10 041	1 989
<i>woj. pomorskie</i>					
38	Gdynia	5 292	30 651	24 710	5 941
39	Grudziądz	5 932	18 464	14 817	3 647
40	Tczew	5 425	19 244	15 738	3 506
41	Toruń	4 366	15 909	12 212	3 697
<i>woj. południowe</i>		126 052	442 986	378 031	64 955
<i>woj. krakowskie</i>					
42	Biała	5 820	27 385	24 558	2 827
43	Chrzanów	2 688	20 109	18 370	1 739
44	Kraków	27 928	86 076	72 948	13 128
45	Nowy Sącz	5 663	21 309	18 918	2 391
46	Zakopane	3 250	9 801	8 243	1 558
47	Tarnów	3 570	18 886	16 570	2 316
<i>woj. lwowskie</i>					
48	Drohobycz	5 896	23 219	19 860	3 359
49	Krosno	3 280	16 309	14 494	1 815
50	Lwów	27 334	86 746	70 353	16 393
51	Przemyśl	6 622	21 724	18 747	2 977
52	Rzeszów	3 767	13 202	11 338	1 864
53	Tarnobrzeg	1 961	8 992	7 587	1 405
<i>woj. stanisławowskie</i>					
54	Kołomyja	3 587	11 198	9 396	1 802
55	Stanisławów	6 076	19 003	16 225	2 778
56	Stryj	4 727	21 806	19 600	2 206
<i>woj. tarnoposkie</i>					
57	Brzeżany	2 958	7 005	5 759	1 246
58	Czortków	3 191	10 788	8 904	1 884
59	Tarnopol	4 069	9 768	8 032	1 736
60	Złoczów	3 665	9 660	8 129	1 531
<i>Śląsk Cieszyński</i>					
61	Bielsko	6 825	37 347	32 710	4 637

a Liczba zakładów pracy, których pracownicy są indywidualnie ubezpieczeni w ubezpieczalniach społecznych.
Źródło. Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Przypis składek na poszczególne rodzaje ubezpieczeń

w m-cu grudniu 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
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Ogółem	27 861 069	10 389 941	6 329 759	5 223 839	1 716 136	4 201 394
	%	100,0	37,3	22,7	18,8	6,1	15,1
	<i>woj. centralne</i>	15 163 774	6 080 717	3 788 270	2 607 078	856 832	1 830 877
	%	100,0	40,1	25,0	17,2	5,7	12,0
	<i>woj. warszawskie</i>						
1	Ciechanów	104 114	43 314	24 176	19 676	6 128	10 820
2	Kutno	216 245	94 089	60 779	28 379	8 919	24 079
3	Płock	106 133	45 686	23 199	17 940	5 568	13 740
4	Warszawa	6 695 730	2 627 262	1 438 855	1 405 783	471 512	752 318
5	Włocławek	216 032	89 851	55 293	34 280	10 968	25 640
6	Żyrardów	232 771	100 498	68 178	27 736	9 058	27 301
	<i>woj. łódzkie</i>						
7	Kalisz	169 787	72 287	41 249	29 373	8 769	18 109
8	Łódź	2 493 362	1 087 282	695 060	349 462	116 049	245 509
9	Pabianice	270 871	121 618	84 773	32 492	4 499	27 489
10	Piotrków	202 684	88 749	56 453	27 873	8 925	20 684
11	Tomaszów Maz.	287 261	126 238	89 998	27 886	9 038	34 101
	<i>woj. kieleckie</i>						
12	Częstochowa	497 686	208 363	149 420	53 624	17 586	68 693
13	Kielce	226 653	74 711	58 764	43 071	13 476	36 631
14	Ostrowiec	404 531	165 915	111 354	51 789	17 207	58 266
15	Radom	443 985	117 266	150 614	75 269	24 438	76 398
16	Sosnowiec	1 320 992	503 536	368 669	159 083	54 873	234 831
	<i>woj. lubelskie</i>						
17	Lublin	455 766	186 071	107 296	83 919	26 431	52 049
18	Siedlce	104 931	42 539	21 173	23 442	7 278	10 499
19	Zamość	145 944	58 745	32 273	27 446	8 634	18 846
	<i>woj. białostockie</i>						
20	Białystok	346 950	145 280	92 960	49 328	15 369	44 013
21	Grodno	155 796	61 113	39 737	25 224	7 779	21 943
22	Łomża	65 550	20 304	17 997	14 003	4 328	8 918
	<i>woj. wschodnie</i>	1 510 203	609 357	322 883	312 584	96 045	169 334
	%	100,0	40,3	21,4	20,7	6,4	11,2
	<i>woj. wileńskie</i>						
23	Wilno	436 197	173 978	88 572	97 438	30 351	45 858
	<i>woj. nowogródzkie</i>						
24	Baranowicze	128 959	52 320	25 393	27 553	8 601	15 092
25	Lida	103 577	39 663	17 890	27 409	8 453	10 162
	<i>woj. poleskie</i>						
26	Brześć	225 630	94 491	54 383	34 939	9 876	31 941
27	Pińsk	113 818	45 193	24 398	21 371	6 651	16 205
	<i>woj. wołyńskie</i>						
28	Łuck	163 124	68 384	25 996	38 920	12 017	17 807
29	Równe	338 898	135 328	86 251	64 954	20 096	32 269

Patrz uwagi na stronie następnej.

Ciąg dalszy tablicy

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Przypis składek					
		Razem	na ubezpieczenie				od wypadków w przemyśle
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
woj. zachodnie		3 582 785	1 414 480	808 222	736 584	251 892	371 607
%		100,0	39,5	22,6	20,5	7,0	10,4
woj. poznańskie							
30	Bydgoszcz	426 174	162 762	104 508	78 018	24 623	56 263
31	Gniezno	108 957	65 950	41 365	32 210	10 221	— 40 789 ^b
32	Grodzisk	127 977	42 360	25 975	23 703	23 703	12 236
33	Inowrocław	178 610	71 007	48 638	27 587	8 798	22 580
34	Leszno	113 424	42 715	27 153	23 580	7 182	12 794
35	Ostrów	164 549	65 521	37 240	31 233	9 684	20 871
36	Poznań	1 021 531	402 108	204 794	237 745	76 734	100 150
37	Szamotuły	145 807	55 878	33 339	29 249	9 809	17 532
woj. pomorskie							
38	Gdynia	588 560	219 656	123 931	119 328	39 030	86 615
39	Grudziądz	243 139	99 264	57 925	43 535	13 813	28 602
40	Tczew	225 117	90 863	50 004	43 161	13 463	27 626
41	Toruń	238 940	96 396	53 350	47 235	14 882	27 127
woj. południowe		5 096 384	2 057 812	1 264 107	848 057	271 239	655 169
%		100,0	40,4	24,8	16,6	5,3	12,9
woj. krakowskie							
42	Biała	353 804	145 523	94 485	49 483	15 765	48 548
43	Chrzanów	391 687	149 003	107 704	43 089	14 387	77 504
44	Kraków	1 098 222	451 556	284 704	182 203	58 414	121 345
45	Nowy Sącz	209 553	88 512	58 785	24 536	7 763	29 957
46	Zakopane	91 857	37 507	21 723	16 119	4 987	11 521
47	Tarnów	197 241	75 099	53 382	32 664	10 619	25 477
woj. lwowskie							
48	Drohobycz	365 951	146 220	91 700	59 954	19 552	48 525
49	Krosno	190 967	77 819	50 737	25 458	8 199	28 754
50	Lwów	955 453	390 237	204 115	202 823	66 296	91 982
51	Przemyśl	159 854	68 408	38 759	27 957	6 681	18 049
52	Rzeszów	117 055	45 937	26 651	21 107	8 657	14 703
53	Tarnobrzeg	140 164	55 080	36 473	19 435	6 092	23 084
woj. stanisławowskie							
54	Kołomyja	119 547	48 642	29 232	19 958	5 465	16 250
55	Stanisławów	188 992	77 459	44 970	30 094	9 419	27 050
56	Stryj	221 984	86 216	58 786	29 489	9 356	38 137
woj. tarnopolskie							
57	Brzeżany	46 520	18 166	9 037	10 950	3 370	4 997
58	Czortków	84 095	33 812	18 498	18 425	5 659	7 701
59	Tarnopol	93 210	36 413	20 438	17 380	5 359	13 620
60	Złoczów	70 228	26 203	13 928	16 933	5 199	7 965
woj. śląskie		2 507 923	227 575	146 277	719 536	240 128	1 174 407
%		100,0	9,1	5,8	28,7	9,6	46,8
61	Bielsko	551 463	227 575	146 277	79 362	25 679	72 570
62	Oddz. Z. U. S. w Chorzowie	1 956 460	—	—	640 174	214 449	1 101 837

a Zestawienie obejmuje przypis dokonany 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. b Storno przypisu za ubezpieczenie od wypadków w rolnictwie mylnie zaksięgowanego jako przypis w przemyśle.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Wpływy z tytułu składek i odsetek zwłoki na poszczególne rodzaje ubezpieczeń

w złotych

w m-cu listopadzie 1937 r. ^a

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Wpływy składek i odsetek					
		Razem	na ubezpieczenie				od wypadków w przemyśle
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Ogółem		32 256 871	12 293 198	7 139 847	6 104 709	1 998 875	4 720 242
%		100,0	38,1	22,1	18,9	6,2	14,7
<i>woj. centralne</i>		17 855 513	7 134 793	4 365 437	3 195 139	1 057 056	2 103 088
%		100,0	40,0	24,4	17,9	5,9	11,8
<i>woj. warszawskie</i>							
1	Ciechanów	102 007	42 477	23 719	19 219	5 993	10 599
2	Kutno	262 706	113 828	72 314	36 642	11 518	28 404
3	Płock	126 495	53 760	27 834	22 332	6 940	15 629
4	Warszawa	8 628 283	3 353 439	1 824 824	1 875 883	626 739	947 398
5	Włocławek	241 692	99 587	61 661	39 360	12 598	28 486
6	Zyrardów	241 681	104 419	70 417	29 374	9 549	27 922
<i>woj. łódzkie</i>							
7	Kalisz	154 131	65 711	37 223	26 887	8 000	16 310
8	Łódź	2 750 436	1 212 710	757 669	386 857	128 607	264 593
9	Pabianice	316 112	143 488	98 324	32 492	10 712	31 096
10	Piotrków	213 371	92 894	59 048	29 821	9 563	22 045
11	Tomaszów Maz.	340 918	150 434	106 360	33 619	10 882	39 623
<i>woj. kieleckie</i>							
12	Częstochowa	495 328	207 338	148 766	53 916	17 686	67 622
13	Kielce	248 390	81 417	63 698	48 489	15 192	39 594
14	Ostrowiec	416 426	151 055	122 880	58 861	19 537	64 093
15	Radom	458 529	123 928	153 125	78 074	25 697	77 705
16	Sosnowiec	1 458 175	565 724	401 632	175 781	60 482	254 556
<i>woj. lubelskie</i>							
17	Lublin	478 404	196 771	110 034	90 034	28 366	53 199
18	Siedlce	110 864	44 440	22 566	25 047	7 773	11 038
19	Zamość	167 596	67 072	36 911	32 426	10 219	20 968
<i>woj. białostockie</i>							
20	Białystok	378 358	158 881	100 376	54 359	16 933	47 809
21	Grodno	175 914	70 008	44 242	28 824	8 879	23 961
22	Łomża	89 697	35 412	21 814	16 842	5 191	10 438
<i>woj. wschodnie</i>		1 755 950	723 819	363 148	360 854	111 052	197 077
%		100,0	41,2	20,7	20,6	6,3	11,2
<i>woj. wileńskie</i>							
23	Wilno	505 093	205 806	100 963	112 278	34 838	51 208
<i>woj. nowogródzkie</i>							
24	Baranowicze	124 246	50 467	24 389	26 766	8 253	14 371
25	Liða	146 833	56 496	26 594	37 693	11 629	14 421
<i>woj. poleskie</i>							
26	Brześć	209 940	88 510	49 919	32 870	9 467	29 174
27	Pińsk	108 221	43 344	23 040	20 248	6 302	15 287
<i>woj. wołyńskie</i>							
28	Łuck	191 287	89 422	28 864	43 562	13 451	15 988
29	Równe	470 330	189 774	109 379	87 437	27 112	56 628

Patrz uwagi na stronie następczej.

Ciąg dalszy tablicy

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Wpływy składek i odsetek					
		Razem	na ubezpieczenie				od wypadków w przemyśle
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<i>woj. zachodnie</i>		<i>4 096 801</i>	<i>1 613 993</i>	<i>917 918</i>	<i>860 330</i>	<i>275 321</i>	<i>429 239</i>
<i>%</i>		<i>100,0</i>	<i>39,4</i>	<i>22,4</i>	<i>21,0</i>	<i>6,7</i>	<i>10,5</i>
<i>woj. poznańskie</i>							
30	Bydgoszcz	523 902	197 385	128 838	102 223	32 369	63 087
31	Gniezno	119 633	68 410	43 203	35 367	11 219	— 38 566 ^a
32	Grodzisk	124 664	49 152	27 866	26 239	8 207	13 200
33	Inowrocław	203 300	81 639	53 064	32 887	10 694	25 016
34	Leszno	116 479	43 603	27 367	24 896	7 590	13 023
35	Ostrów	217 845	85 946	46 612	43 582	13 365	28 340
36	Poznań	1 172 884	457 705	234 669	276 042	89 167	115 301
37	Szamotuły	147 316	55 025	34 189	30 642	10 144	17 316
<i>woj. pomorskie</i>							
38	Gdynia	672 999	251 231	143 567	134 857	44 138	99 206
39	Grudziądz	275 114	110 973	64 463	51 191	16 210	32 277
40	Tczew	245 197	102 036	52 934	46 057	14 507	29 663
41	Toruń	277 468	110 888	61 146	56 347	17 711	31 376
<i>woj. południowe</i>		<i>5 752 212</i>	<i>2 553 630</i>	<i>1 319 652</i>	<i>901 139</i>	<i>294 940</i>	<i>682 851</i>
<i>%</i>		<i>100,0</i>	<i>44,4</i>	<i>22,9</i>	<i>15,7</i>	<i>5,1</i>	<i>11,9</i>
<i>woj. krakowskie</i>							
42	Biała	404 310	165 392	109 227	56 163	17 927	55 601
43	Chrzanów	475 561	182 681	130 398	52 929	17 878	91 675
44	Kraków	1 475 525	786 939	302 375	195 764	62 831	127 616
45	Nowy Sącz	239 138	103 679	64 969	28 886	9 145	32 459
46	Zakopane	94 150	38 539	22 590	16 399	5 073	11 549
47	Tarnów	216 752	89 071	55 815	34 292	11 171	26 403
<i>woj. lwowskie</i>							
48	Drohobycz	353 441	141 311	88 589	57 843	18 872	46 826
49	Krosno	173 296	71 169	45 744	22 985	7 474	25 924
50	Lwów	1 062 833	458 198	206 714	221 357	77 829	98 735
51	Przemyśl	171 482	71 910	40 944	30 577	9 433	18 618
52	Rzeszów	104 079	42 685	23 627	18 994	6 000	12 773
53	Tarnobrzeg	152 287	59 810	37 580	24 457	7 460	22 980
<i>woj. stanisławowskie</i>							
54	Kołomyja	112 762	47 018	26 963	18 469	5 674	14 638
55	Stanisławów	172 539	71 359	40 850	27 407	8 583	24 340
56	Stryj	237 375	92 769	62 565	31 644	10 216	40 181
<i>woj. tarnopolskie</i>							
57	Brzeżany	54 681	21 969	10 538	12 660	3 897	5 617
58	Czortków	89 660	37 977	19 153	18 975	5 830	7 725
59	Tarnopol	89 395	40 978	17 429	14 877	4 587	11 524
60	Złoczów	72 946	30 176	13 582	16 461	5 060	7 667
<i>woj. śląskie</i>		<i>2 796 395</i>	<i>266 963</i>	<i>173 692</i>	<i>787 247</i>	<i>260 506</i>	<i>1 307 987</i>
<i>%</i>		<i>100,0</i>	<i>9,5</i>	<i>6,2</i>	<i>28,2</i>	<i>9,3</i>	<i>46,8</i>
61	Bielsko	651 762	266 963	173 692	95 066	30 827	85 214
62	Oddz. Z. U. S. w Chorzowie	2 144 633	—	—	692 181	229 679	1 222 773

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. *b* Storno niewłaściwie zapisanych składek.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia emerytalne robotników

II 1938

Rodzaj świadczenia	Przyznano ^a			Wypłacono	
	rent, odpraw, zasiłków, zaopatrzeń i zapomóg	na sumę (w złotych) ^b	przeciętna miesięczna wysokość świadczenia I—II	ilość osób (rencistów)	na sumę (w złotych)
O g ó ł e m					1 833 758,83
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	16	359,81	25,00 ^c	3 110	77 811,75
„ wdowie	15	222,79	12,50 ^c	1 689	27 249,48
„ sierot niepełnych	14		6,25 ^c	925	
„ „ zupełnych	3	37,50	12,50 ^c	168	1 968,75
„ wstępnych	1	6,25	6,25	3	40,63
Odprawy wdowie	1	450,00	450,00	1	450,00
Zasiłki pogrzebowe	4	180,00	49,05	4	180,00
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	349	9 412,40	26,14	22 839	613 816,01
„ starcze	50	884,80	18,57	2 754	62 863,37
„ wdowie	157	1 487,95	9,68	8 302	96 260,98
„ sieroce	141	859,30	5,79	5 676	30 378,60
Odprawy wdowie	4	480,00	120,00	4	480,00
„ sieroce	—	—	35,20	—	—
III. Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym (z dn. 28 marca 1933 r.):					
Zaopatrzenia inwalidzkie	552	11 020,95	20,00 ^c	38 860	840 651,76
„ wdowie	96	986,00	10,00 ^c	2 599	31 042,54
„ sierot niepełnych	5		4,00 ^c	131	
„ „ zupełnych	17	98,00	7,00 ^c	238	2 335,50
Renty inwalidzkie ^e	154	4 166,12	27,16	200	16 666,68
„ wdowie ^e	4	91,21	18,24	11	1279,23
„ sierot niepełnych ^e	1		7		
„ „ zupełnych ^e	10	116,97	11,70	12	1 583,50
Jednorazowe zapomogi pośmiertne	.	.	.	.	.
IV. Kasa Bratnia Zagłębia Dąbrowskiego:					
Renty inwalidzkie	5	76,73	19,01	623	14 817,71
„ wdowie	7	90,83	12,03	915	12 936,19
„ sierot niepełnych	—			17	
„ „ zupełnych	1	5,00	8,00	86	946,15

^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 rent sierociej—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

II 1938

W o j e w ó d z t w a	Liczba bezrobotnych, którym wypłacono zasiłki	Liczba wypłaconych zasiłków miesięcznych ^a	Kwoty wypłaconych zasiłków (w złotych)	Przeciętna mie- sięczna wysokość zasiłku I—II
Ogółem	8 160	9 529	658 091,32	67,30
<i>centralne</i>	3 497	3 897	291 564,49	73,92
M. st. Warszawa	2 039	2 193	172 810,35	78,27
Warszawskie				
Łódzkie	662	743	55 524,06	78,44
Kieleckie	363	427	30 434,10	67,04
Lubelskie	261	317	19 923,28	50,55
Białostockie	172	217	12 872,70	63,57
<i>wschodnie</i>	657	806	49 890,21	61,63
Wileńskie	218	273	15 714,55	57,54
Nowogródzkie	108	125	8 486,47	63,68
Poleskie	121	142	9 936,09	66,67
Wołyńskie	210	266	15 753,10	62,56
<i>zachodnie</i>	2 504	3 028	211 361,47	68,78
Poznańskie	1 223	1 386	77 834,90	56,03
Pomorskie	513	604	35 464,10	57,17
Śląskie	768	1 038	98 062,47	91,70
<i>południowe</i>	1 502	1 798	105 275,15	53,71
Krakowskie	490	560	38 871,36	53,67
Lwowskie	715	816	44 494,50	54,98
Stanisławowskie	142	188	10 837,00	55,81
Tarnopolskie	155	234	11 072,29	47,44

^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

II 1938

Rodzaj świadczenia	Przyznano ^a		Wypłacono ^b	
	rent, odpraw, zapomóg		ilość osób (rencistów)	na sumę (w złotych)
Ogółem				3 964 216,22
I. Z ustawy austriackiej z dn. 28 grudnia 1887 r. i ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy Niemieckiej z dn. 11 lipca 1911 r.:				
Renty poszkodowanych	41		67 921	1 706 938,99
" wdów	4		11 023	459 372,01
" sierot zupełnych	4		5 624	244 122,50
" dalszej rodziny	4		932	24 133,93
Odprawy i zapomogi pośmiertne	—		—	—
II. Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dn. 28 marca 1933 r.:				
Renty poszkodowanych	1 891		31 744	1 136 284,61
" wdów	53		2 531	110 691,11
" sierot	89		4 424	132 712,83
" dalszej rodziny	5		213	6 379,67
Odprawy i zapomogi pośmiertne			84	18 250,39
Koszty protez i lecznictwa				125 330,18

^a Renty tylko *nowoprzyznane*. ^b Zarówno z tytułu rent *nowoprzyznaczonych*, jak i rent z lat *ubiegłych*.

^c Dane tymczasowe.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia emerytalne Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu

XII 1937 I 1938

Rodzaj świadczenia	Przyznano				Wypłacono			
	rent		na sumę (w złotych) ^a		ilość osób (rencistów)		na sumę (w złotych) ^b	
	XII	I	XII	I	XII	I	XII	I
Renty inwalidzkie i chorych	328	303	7 308,85	6 773,05	28 750	28 767	} 899 403,75	} 874 673,20
" starości	111	78	2 178,10	1 258,35	5 766	5 712		
" wdowie i wdów chorych	221	188	1 584,60	1 439,80	14 428	14 545		
" sieroce	120	119	466,75	506,20	6 469	6 470		

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

Źródło: Dane Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu.

Początek zagubionych legitymacji patrz str. 331

Jagusiak Tadeusz	3439962	Łódź	Konikowska Maria	3482725	Łódź
Fuks Chaim	3487614	"	Kenig Teodor	1198461	"
Ekert Rudolf	3532806	"	Kubiak Władysław	3627318	"
Dawidowicz Różia	3539383	"	Mund Herman	2134711	"
Jagielska Eugenia	3459590	"	Monat vel Strykowski		"
Heflich Aleksy	1199220	"	Aron	1221035	"
Lisiński Józef-Stanisław	1270266	"	Müller Alfons	3447783	"
Herman Regina	1226553	"	Morasik Zbigniew	3556259	"
Guziak Zygmunt	3404791	"	Miśkiewicz Henryk	1202846	"
Horbacka Anna	1223079	"	Sender Sura	3399229	"
Chrzęszczyk Helena	3479954	"	Sikorski Jan	1209586	"
Głińska Władysława	3476052	"	Staniszewska Maria	3491439	"
Kuźniak Helena	3463305	"	Pałasz Józef	3489968	"
Kozubowicz Stefan	3440352	"	Siderewicz Janina	3479609	"
Kacerka Helena	3427463	"	Prażmowski Kazimierz	3561248	"
Kokoszka Władysława	3571340	"	Tomański Antoni	3504626	"
Kałużna Leokadia	3532285	"	Tłomakowska Janina	3393972	"
Kryształkiewicz Jan	3525501	"	Rybczyńska Janina	3564983	"
Kulińska Helena	3612151	"	Zylberger Izrael-Hersz	1201102	"
Kusy Kopel	3653580	"	Zylberg Szymon	3526595	"

Zgagacz Stefan	3404188	Łódź	Adamczyk Tadeusz	2788977	Warszawa
Wajslaub Aleksander	3428269	"	Rozensal Lejzor	2371144	"
Woźniak Elżbieta	3427933	"	Janigacz Antonina	2221568	"
Szczupak Chaja	3629259	"	Fondalińska Wacława	2617769	"
Woźniakowska Broni- sława	3486125	"	Erfurth Gertruda	1902722	"
Wypych Małgorzata	3466426	"	Trzaskowski Piotr	2487948	"
Walczak Jadwiga	3422112	"	Łazarek Feliks	2423992	"
Więckowska Antonina	3648186	"	Wojtowicz Jadwiga	2314795	"
Szczygielniak Ignacy	1230910	"	Polańska Helena	2755645	"
Szeftel Berta	1206215	"	Zaraziński Piotr	2414579	"
Matysiak Stanisława	6630763	Ostrów Wlkp.	Knyt Stanisław	2723160	"
Markiewicz Stefan	6588534	"	Cuplik Kazimierz	2491317	"
Urbas Szyja Azryl	4510364	Ostrowiec	Wierzejski Wacław	2656105	"
Reinhold Michl	4004490	Pabjanice	Dmoch Jan	2586263	"
Skibicka Karolina	3429580	"	Długosz Stanisława	2825404	"
Bilecki Franciszek	4016365	Pabianice	Barwińska Anna	2503299	"
Adamczak Franciszek	6727921	Poznań	Gutard Maurycy	1025401	"
Brymówna Jadwiga	6734262	"	Siankowska Stanisława	2527634	"
Koralewski Stanisław	6730998	"	Szostakiewicz Jan	1109353	"
Korybalski Stanisław	6725956	"	Iglarz Moszek	2194614	"
Matuszewska Pelagia	6762174	"	Dziedzic Adam	2192040	"
Owsianowski Alfons	1619009	"	Goźliński Marian	2244159	"
Stawikowska Jadwiga	6779929	"	Kurzyna Eugenia-Ludwika	2437408	"
Talarczyk Stefan	6742493	"	Ploch Czesław	2559468	"
Jaszczyszyn Maria	8661443	Przemysł	Cichy Eugeniusz	1107447	"
Seget Piotr	8648534	"	Piwiński Jan	2347146	"
Stachurski Franciszek	8673403	"	Balwin Romuald	2632267	"
Piszko Julian	8647762	"	Sommersztejn Bronia	2815079	"
Mroczek Karolina	8783590	Tarnobrzeg	Koronkiewicz Józefa	2247667	"
Kasprzycki Zenon	8057452	Tarnów	Woźniak Henryk	2374011	"
Mikulski Jan	8056324	"	Połaniecki Lejb	2290054	"
Szwenberg Antoni	4182266	Tomaszów M.	Kuznowicz Antoni	2244851	"
Talewski Zygmunt	7215656	Tczew	Srebnik Jusek	2678147	"
Sokółski Kazimierz	1054637	Warszawa	Klaus Eligiusz	2738163	"
Kamiński Wacław	2612377	"	Gewis Frania	2632198	"
Ajzenberg Abraham	2592328	"	Zdanowska Waleria	2538120	"
Sykłowska Marianna	2720452	"	Bąbałówna-Kędzierska Jadwiga	1098957	"
Tajner Aron	2526584	"	Żychliński Stanisław	1123801	"
Łęczycka Janina	1135638	"	Jeszuryn Szarlotta	1105635	"
Pawlak Kazimierz	2390140	"	Skotnicki Zdzisław	2303050	"
Budka Antonina	2268117	"	Lech Władysław	2507892	"
Kowalska Maria	2246947	"	Figurski Jan	1033035	"
Lipko Andrzej	1053911	"	Wodziński Witold	2482153	"
Wagner Zofia	2313101	"	Wajs Eliazar	2760094	"
Młynarczyk Wiktoria	2656741	"	Ruszczak Ignacy	2721700	"
Kohl Dawid	1113109	"	Rokiła Bolesław	2395167	"
Pilecki Tadeusz	2692854	"	Kamiński Stanisław	2240488	"
Senkowski Stanisław	2828042	"	Grabski Stanisław	2529891	"
Szwabowski Zenon	2303210	"	Potrowska Leokadia	2274400	"
Dr Kleber-Dakowska Re- gina	1027231	"	Przepiórowska Wanda	2813368	"
Kętowicz Leokadia	2244091	"	Kowalska Genowefa	2671295	"
Goldman Tadeusz	1032106	"	Jóźwicka Bronisława	2402715	"
Pawłowski Michał	2714406	"	Nałęcz Władysława	2232332	"
Kulisa Potr	2393418	"	Urbańska Wiktoria	2184416	"
Gosk Antonina	2697163	"	Stróż Elka	2599154	"
Kocut Henryk	1070793	"	Gedanken Chana	2745001	"
Duna Moszek	2347421	"	Winiarski Józef-Marian	1063678	"
Kurc Sura	2244611	"	Wachowski Zbigniew	1136052	"
Nowak Rozalia	2783925	"	Stefański Stefan	2712747	"
Wojda Stefan	2569698	"	Schwartz Jakub	2303284	"
Wieleba Bronisław	2320968	"	Berent Henryk	2186200	"
Holcman Ludwik-Lejb	1030750	"	Sułkowski Henryk	2424208	"
Lewkowicz Abram	2283164	"	Lipski Edward	1053947	"
			Czernienko Zofia	1114278	"

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W TCZEWIE ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza naczelnego Ubezpieczalni Społecznej w Tczewie.

Kandydaci na to stanowisko winni posiadać kwalifikacje wymagane art. 49 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) w brzmieniu obowiązującym oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom ukończenia wydziału lekarskiego, uprawniającego do wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskim, 4) dowody studiów i dotychczasowej pracy, 5) życiorys, 6) zaświadczenie z 5-letniej pracy na stanowisku administracyjno-lekarskim, w tym przynajmniej 1 rok w Ubezpieczalni Społecznej lub w Kasie Chorych, 7) zaświadczenie z 3-letniej praktyki w zakładach leczniczych (klinice lub szpitalu).

Lekarz naczelny nie może zajmować płatnego stanowiska, ani pełnić płatnych funkcji poza Ubezpieczalnią bez osobnego zezwolenia Ministra Opieki Społecznej.

Do stanowiska lekarza naczelnego jest przywiązane uposażenie miesięczne w wysokości określonej przy zawieraniu umowy.

Podania udokumentowane należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Tczewie w zapieczętowanych kopertach z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza naczelnego” do dnia 8 czerwca 1938 r. do godz. 12-tej.

Komisarz Ubezpieczalni Społecznej
w Tczewie
Tadeusz Szubartowicz

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W ŁODZI ogłasza

konkurs

na stanowiska lekarskie: 4 lekarzy domowych, 1 lekarza chirurga przychodni specjalistycznej, 1 młodszego asystenta Zakładu Roentgenowskiego, 2 lekarzy pogotowia chorobowego, 1 starszy asystent sanatorium dla piersiowo-chorych w Tuszynie pod Łodzią, 1 młodszy asystent sanatorium dla piersiowo-chorych w Tuszynie pod Łodzią.

Do podań należy dołączyć następujące dokumenty w oryginałach lub ich uwierzytelnione odpisy:

1) własnoręcznie napisany życiorys, 2) metrykę urodzenia, 3) dowód obywatelstwa polskiego, 4) dyplom lekarski, ważny na terenie Rzplitej Polskiej, 5) prawo na wykonywanie praktyki lekarskiej, 6) świadectwo zdrowia, wystawione przez lekarza urzędowego, 7) dowód stwierdzający stosunek do służby wojskowej, (z uwzględnieniem par. 5 p. 2 Umowy Zbiorowej ze Zw. Lekarzy P. P. Obwodu Łódzkiego), 8) dowód ukończenia kursu przeciwgazowego, 9) świadectwa z dotychczasowej pracy.

Płace i warunki pracy obowiązują według norm, ustalonych ze Związkiem Lekarzy P. P. Obwodu Łódzkiego z dnia 17.III.34 r., oraz umową dodatkową z dnia 24.IV.35 r. i regulaminami.

Podania należy składać do Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Łodzi, ul. Wólczańska Nr 225, do dnia 20 czerwca rb. do godz. 12-ej w zamkniętej kopercie z napisem: Konkurs na stanowisko

Podania bez dołączenia wyżej podanych dokumentów rozpatrywane nie będą.

Dyrekcja Ubezpieczalni Społecznej
w Łodzi.

Administracja „Przeglądu Ubezp. Społ.” uprzejmie prosi o wniesienie przedpłaty za I-sze półrocze 1938.

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

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

CENY OGŁOSZEŃ: Na wewnętrznej stronie I okładki, jak również na dwóch 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. 350.—, 1/2 str.—zł. 130.—, 1/4 str.—zł. 70.—, 1/8 str.—zł. 40.—.

Redakcja i Administracja: Czerniakowska 231.

Redakcji tel. 8-31-22, Administracji tel. 5-49-20, wew. 269.

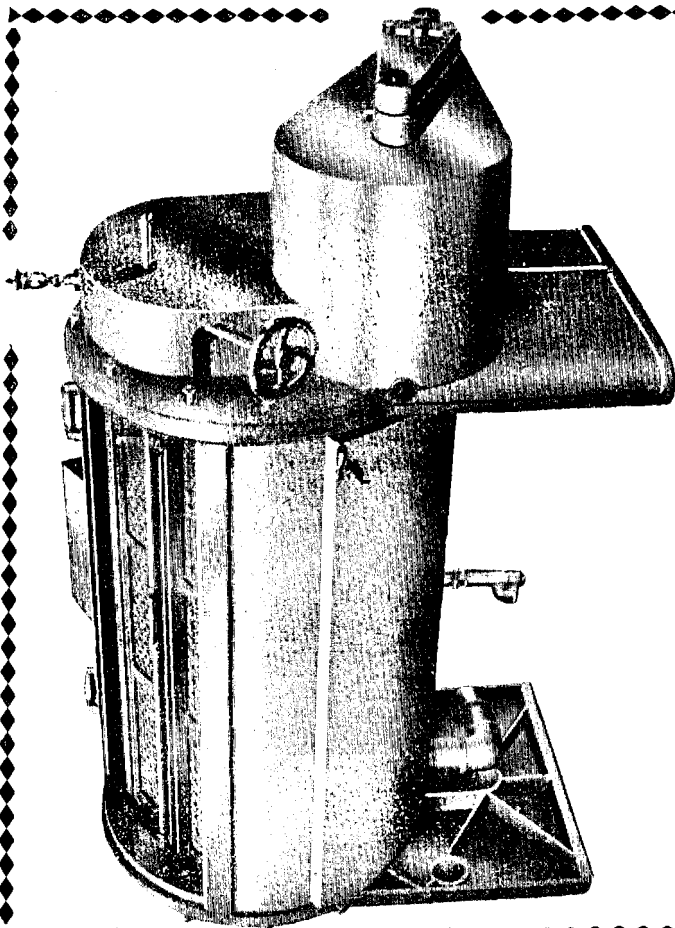
Konto P. K. O. Warszawa Nr. 23-429.

Redakcja: Dr M. MOSKWA, E. WAŚNIEWSKA i Mgr A. KOŹNIEWSKI

Redaktor odpowiedzialny: JAN LAUDYN

Wydawca: ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W WARSZAWIE.

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



Maszyny Pralnicze

Kompletne urządzenia
pralni mechanicznych
stałych i przewoźnych

**LILPOP, RAU
i LOEWENSTEIN**

S. A.

WARSZAWA UL. BEMA 65



Fabryka 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,

GLÓWKI DO SYFONÓW i SYFONY KOMPLETNE.
Wszelkie WYROBY IZOLACJI KORKOWEJ w płytach,
segmentach i OTULINY ciepło i zimno-chronne,
jak również i przeciwakustyczne.

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

UWAGA. Posiadając własne surowce firma ma możliwość
stosować właściwy surowiec na odpowiedni ga-
tunek towaru. konkurując ceną i jakością.

ZAKŁADY
CHEMICZNE

„LAOKOON”

Sp. Akc. we Lwowie

POLECA DO UŻYTKU W UBEZPIECZALNIACH
SPOŁECZNYCH

Camphochin „Laokoon” amp. à 1 i 3 cm³
Jodlysin „Laokoon”

Corpus luteum amp.-draż. „Laokoon”

Extr. pituitariae à 3 i 6 J. Voegtlina

Extr. pituit. c. thymo à 10 J. V. „Laokoon”

Ovarium Panhormon draż.

i amp. „Laokoon”

Ovaria sicc. „Laokoon” draż.

Pancreas draż. i pulvis „Laokoon”

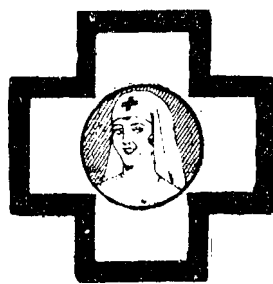
Thyroidea draż.-amp.-pulvis.

WYTWÓRNIA
SKRZYŃ KOLEJOWYCH,
POCZTOWYCH
I B E C Z E K

ST. ZIELIŃSKI,
Z. KOWALSKI

WARSZAWA, MŁYNARSKA 20

TEL. 629-27



POLSKA WYTWÓRNIA
OPASEK I PASÓW
ELASTYCZNYCH

„IDEAL”

„IDEAL”

Warszawa, Nowolipie 44, telef. II-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

„OPTIMUS”

oraz

BANDAŻE MUŚLINOWE OBRĘBIANE

DOM HANDLOWY
GEORGES GOLEMBIOWSKI

TEL. 860-50 i 880-42

WARSZAWA, WILCZA 5.

ALKALOIDY „SANDOZ”
GWAJAKOŁOWE ZWIĄZKI „I. C.”
OLEJKI „BUSH”
OLIWA NICEJSKA
ORGANOPREPARATY „UCLAF”
SOLE BROMOWE, CHININO-
WE, JODOWE „WHIFFEN”
RTEĆ I SOLE RTEĆIOWE
„LEYTON”
ZIOŁA ZAGRANICZNE
„BERK”

I INNE PRZETWORY CHEMICZNE.

ZAKŁAD OPTYCZNY
T. BORACKI

GDYNIA, UL. STAROWIEJSKA 19

WYKONUJE
WSZELKIE
ZLECENIA:

UBEZPIECZAŁN
SPOŁECZNYCH
I RECEPTY PP. LEKARZY

KONKURS

Ubezpieczalnia Społeczna w Rzeszowie

OGŁASZA KONKURS NA STANOWISKA:

- 1) dwóch lekarzy domowych z siedzibą w Rzeszowie,
- 2) po jednym lekarzu domowym z siedzibą w Błażowej, Dębicy, Wielopolu Skrzyńskim, Majdanie Kolbuszowskim, Jaworniku Polskim, Czudcu, oraz
- 3) pediatry w Rzeszowie.

Kandydaci na te stanowiska winni dołączyć do podania następujące dokumenty oryginalne lub uwierzytelnione 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 „Wytyczne do umów z lekarzami”, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izby Lekarskich Nr 9 z 1933 r.

Szczegółowe warunki pracy i płacy będą ustalone przy obejmowaniu stanowiska. Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Rzeszowie, Plac Wolności 14 — w terminie do dnia 31 maja 1938 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 J. Schreiber

Dyrektor
Sopocki

Ubezpieczalnia Społeczna w Kielcach

ogłasza KONKURS

NA STANOWISKA LEKARZY DOMOWYCH:

- | | |
|---|--------------------|
| we Włoszczowie powiatu włoszczowskiego, | |
| w Małogoszczu | „ jędrzejowskiego, |
| w Chmielniku | „ stopnickiego, |
| w Stopnicy | „ |
| w Wiśniówce | „ kieleckiego, |
| w Łopusznie | „ |
| w Zagnańsku | „ |

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 Izby Lekarskich Nr 9 z 1933 r.

Przy jednakowych kwalifikacjach na stanowiska 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 Nr 3 w terminie do dnia 30 maja 1938 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

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W KUTNIE ogłasza

konkurs

na stanowisko Dyrektora Ubezpieczalni Społecznej w Kutnie

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) dowody studiów i dotychczasowej pracy,
- d) życiorys.

Podanie wraz z dokumentami wyżej oznaczonymi należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Kutnie w terminie do dnia 20 maja 1938 r. godz. 12 w południe.

Komisarz
Ubezpieczalni Społecznej
w Kutnie:
J. Dodacki

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W KUTNIE ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza domowego w Kutnie, Ozorkowie i Łyszkowicach.

Kandydaci na to stanowisko winni posiadać kwalifikacje, określone w par. 2 „Wytycznych do umów z lekarzami w Ubezpieczalniach Społecznych, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izby Lekarskiej” Nr 9 z 1933 r.

Szczegółowe warunki pracy i płacy zostaną ustalone przy zawieraniu umowy o pracę na podstawie umowy zbiorowej zawartej między Ubezpieczalnią Społeczną w Kutnie a Związkiem Lekarzy P. P. obwody: kolski, kutnowski i łódzki.

Kandydaci na to stanowisko winni złożyć podanie, do którego należy załączyć następujące oryginalne dokumenty lub ich uwierzytelnione odpisy:

- 1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom lekarski, 4) świadectwa z poprzedniej pracy, 5) dowód prawa wykonywania praktyki, 6) własnoręcznie napisany życiorys, 7) dowód stwierdzający stosunek do służby wojskowej, 8) świadectwo zdrowia wystawione przez lekarza urzędowego.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Kutnie, ul. Staszica 3, w kopertach zapieczętowanych z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza domowego” w terminie do dnia 25.V. 1938 r.

Stanowisko jest do objęcia od 1 czerwca 1938 r. Podania, które zostaną bez odpowiedzi do dnia 15.VI. 1938 r. należy uważać za nieuwzględnione.

Lekarz Naczelny:
Dr W. Talikowski

p. o. Dyrektora:
Z. Jabłoński

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W SOSNOWCU ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza rentgenologa do Zakładu Rentgenowskiego i Fizykalnego Leczenia na obwód Dąbrowy Górniczej i Zawiercie.

Stanowisko powyższe jest do objęcia od dnia 1 sierpnia 1938 r. za wynagrodzeniem zł. 500 w stosunku miesięcznym. Szczegółowe warunki pracy będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Kandydaci na powyższe stanowisko winni załączyć do podań następujące dokumenty w oryginałach lub uwierzytelnionych odpisach:

- 1) świadectwo urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dowody studiów i dotychczasowej pracy, 4) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, 5) świadectwo zdrowia, 6) własnoręcznie napisany życiorys oraz winni posiadać kwalifikacje i warunki, określone dla tego rodzaju stanowisk w § 2 wytycznych do umów z lekarzami, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izby Lekarskiej Nr 9 z r. 1933.

Podania z wyżej określonymi dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Sosnowcu do dn. 31.V.38 r. do godz. 12-ej z napisem na zapieczętowanych kopertach z wymienieniem stanowiska.

Podania nie poparte wymaganymi dokumentami nie będą rozpatrywane. Podania, które pozostaną bez odpowiedzi w ciągu 30 dni od daty ogłoszenia konkursu należy uważać za nieuwzględnione.

Osobowe dokumenty złożone przez p.p. kandydatów na konkurs zostaną pocztą zwrócone na podane przez nich adresy.

Lekarz Naczelny Dyrektor
Ubezpieczalni Społecznej Ubezpieczalni Społecznej
w Sosnowcu w Sosnowcu.
(—) Dr B. Niepielski (—) R. Cholewicki

Ubezpieczalnia Społeczna w Ostrowcu Świętokrzyskim

ogłasza konkurs

na stanowisko lekarza naczelnego Ubezpieczalni Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Kandydaci na to stanowisko winni posiadać kwalifikacje wymagane art. 49 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

- 1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom ukończenia wydziału lekarskiego, uprawniającego do wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskim, 4) dowody studiów i dotychczasowej pracy, 5) życiorys, 6) zaświadczenie z 5-letniej pracy na stanowisku administracyjno-lekarskim, w tym przynajmniej 1 rok w Ubezpieczalni Społecznej lub w Kasie Chorych, 7) zaświadczenie z 3-letniej praktyki w zakładach leczniczych (klinice lub szpitalu).

Lekarz naczelny nie może zajmować płatnego stanowiska, ani pełnić płatnych funkcji poza Ubezpieczalnią bez osobnego zezwolenia Ministra Opieki Społecznej.

Do stanowiska lekarza naczelnego jest przywiązane uposażenie miesięczne w wysokości określonej przy zawieraniu umowy.

Podania udokumentowane należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim w zapieczętowanych kopertach z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza naczelnego” do dnia 21-go maja 1938 r. do godz. 12-ej.

Komisarz Ubezpieczalni Społecznej
w Ostrowcu Świętokrzyskim
Leon Smoleński

Ubezpieczalnia Społeczna w Nowym Sączu ogłasza

konkurs

na następujące stanowiska lekarzy: 1. lekarza domowego z siedzibą w Nowym Sączu, 2. lekarza domowego z siedzibą w Rożnowie, 3. lekarza domowego z siedzibą w Jasle, 4. lekarza pediatry z siedzibą w Nowym Sączu.

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

Szczegółowe warunki płacy i pracy będą ustalone przy zawarciu umowy.

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 ewent. poprzedniej pracy, 4. dyplom lekarski, 5. dowód prawa wykonywania praktyki, 6. dokument wojskowy, 7. własnoręcznie napisany życiorys, 8. świadectwo z wysłuchania kursu p-gazowego, 9. świadectwo zdrowia wystawione przez lekarza urzędowego.

Podania wraz z dokumentami należy przysyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społ. w Nowym Sączu w terminie do dn. 20 maja 1938 godzina 12-a.

Podania, które zostaną bez odpowiedzi w ciągu 10-ciu dni od tego terminu należy uważać za nieuwzględnione.

Objęcie stanowiska natychmiast po nadaniu.

Lekarz Naczelny
Dr Stanisław Zaranek

Dyrektor
Rudolf Burda

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W KRAKOWIE ogłasza

konkurs

na stanowisko Lekarza Naczelnego Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie.

Kandydaci na to stanowisko winni posiadać kwalifikacje wymagane art. 49 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty, względnie uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom ukończenia wydziału lekarskiego, uprawniającego do wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskim, 4) dowodu studiów i dotychczasowej pracy, 5) życiorys, 6) zaświadczenie z 5-letniej pracy na stanowisku administracyjno-lekarskim, w tym przynajmniej jeden rok w Ubezpieczalni Społecznej lub Kasie Chorych, 7) zaświadczenie z trzechletniej praktyki w zakładach leczniczych (klinikach lub szpitalach).

Lekarz naczelny nie może zajmować płatnego stanowiska ani pełnić płatnych funkcji poza Ubezpieczalnią bez osobnego zezwolenia Ministra Opieki Społecznej.

Do stanowiska lekarza naczelnego jest przywiązane uposażenie miesięczne w wysokości określonej przy zawieraniu umowy.

Udokumentowane podania należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie w zapieczętowanych kopertach z napisem „Konkurs na stanowisko Lekarza Naczelnego” do dnia 20 maja 1938 r. do godziny 12-tej.

Komisarz Ubezpieczalni Społecznej
w Krakowie
Dr Rudolf Güntner

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W TCZEWIE ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza naczelnego Ubezpieczalni Społecznej w Tczewie

Kandydaci na to stanowisko winni posiadać kwalifikacje wymagane art. 49 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom ukończenia wydziału lekarskiego, uprawniającego do wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskim, 4) dowody studiów i dotychczasowej pracy, 5) życiorys, 6) zaświadczenie z 5-letniej pracy na stanowisku administracyjno-lekarskim, w tym przynajmniej 1 rok w Ubezpieczalni Społecznej lub w Kasie Chorych, 7) zaświadczenie z 3-letniej praktyki w zakładach leczniczych (klinice lub szpitalu).

Lekarz naczelny nie może zajmować płatnego stanowiska, ani pełnić płatnych funkcji poza Ubezpieczalnią bez osobnego zezwolenia Ministra Opieki Społecznej.

Do stanowiska lekarza naczelnego jest przywiązane uposażenie miesięczne w wysokości określonej przy zawieraniu umowy.

Podania udokumentowane należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Tczewie w zapieczętowanych kopertach z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza naczelnego” do dnia 15.V. do godz. 12-iej.

Komisarz Ubezpieczalni Społecznej
w Tczewie
(T. Szubartowicz)

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W PABIANICACH ogłasza

konkurs

na następujące stanowiska, mianowicie: 1. stanowisko lekarza domowego w Sieradzu (z niepełnym rejonem), 2. stanowisko lekarza domowego w Szczerpcowie, 3. stanowisko lekarza domowego w Dłutowie, 4. stanowisko lekarza pediatry w Zduńskiej-Woli.

Kandydaci na te stanowiska powinni dołączyć do podań następujące dokumenty w uwierzytelnionych odpisach:

1. dyplom lekarski, 2. dowód odbycia praktyki szpitalno-klinicznej, 3. dowód na prawo wykonywania praktyki lekarskiej, 4. świadectwa z poprzedniej pracy, 5. świadectwo ukończenia kursu O.P.L.-Gaz, 6. metrykę urodzenia, 7. dowód obywatelstwa polskiego, 8. świadectwo zdrowia, 9. dowód, stwierdzający stosunek do służby wojskowej, 10. życiorys — napisany własnoręcznie.

Kandydaci na stanowiska lekarskie winni posiadać kwalifikacje i warunki określone dla tego rodzaju stanowisk w § 2 „Wytycznych do umów z lekarzami w kasach chorych”, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izby Lekarskich Nr 9 z 1935 r.

Stanowiska są do objęcia od 1 czeruca 1938 r.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Pabianicach — ul. Kościuszki Nr 25, w terminie do dnia 31 maja 1938 r. włącznie.

Naczelny Lekarz
(Dr W. Eichler)

Dyrektor
(P. Goliński)