PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
MIESIĘCZNIK

ROK XIV
WARSZAWA
LIPIEC
1939 R.
ZESZYT 7

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 wypłacenia honorarium, przy większych artykułach, tylko za część artykułu. Odbitki artykułów wykonywane będą tylko na koszt autora.

Dr Ludwik Dzius

IDEE PRZEWODNIE LECZNICTWA SPOŁECZNEGO W POLSCE

(Część III).

Po oświetleniu sprawy obsady lekarskiej wysuwa się zagadnienie warsztatu pracy lekarskiej jako drugie z kolei co do ważności. Zagadnienie to wymaga szczegółowego omówienia, bo nagromadziło się dokoła niego mnóstwo nieporozumień. Popadliśmy w swego rodzaju chaos, zgubiliśmy myśl przewodnią naszego działania w tym przedmiocie.

Co robić? Czy kontynuować politykę likwidacji ambulatoriów i opierać się w dalszym ciągu na gabinetach prywatnych lekarzy, czy zawrócić z tej drogi i przystąpić do odbudowy ambulatoriów specjalistycznych i do urządzenia ambulatoriów dla lekarzy domowych ze względu na potrzeby obrony kraju, na konieczność posiadania odpowiednich lokali, nadających się na przyszłe punkty ratowniczo - sanitarne. A może pozostawić lecznictwo ubezpieczalniane swojemu losowi, a zagadnienie obrony przeciwgazowej w dziedzinie ratownictwa sanitarnego oprzeć na rozbudowie ośrodków zdrowia? Może wreszcie wszelkie przewidywanie na wypadek wojny jest zbyteczne, bo niczego przewidzieć nie jesteśmy w stanie. Właściwą organizację narzuci nam dopiero prawdziwe oblicze wojny.

Jakaż jest nasza doktryna w tym względzie?

Zagadnienie warsztatu pracy lekarzy ordynujących ma w Polsce swoją historię. Spróbujmy rozpatrzyć je w perspektywie przeszłości.

Aktualność zagadnienia datuje się od czasu „prosperity", jaka była udziałem Kas Chorych w okresie 1927—1929 r. W okresie tym wpływy ubezpieczenia chorobowego kształtowały się tak pomyślnie, że powstała możliwość rozbudowy pomieszczeń dla kas chorych, a w związku z tym urządzeń leczniczych. Kierownicy ówczesnych kas chorych byli zdania, że całe lecznictwo ubezpieczeniowe powinno skupić się we własnych ambulatoriach wyposażonych wszechstronnie. Przeniesienie lecznictwa ze skromnych pomieszczeń prywatnych gabinetów lekarzy ordynujących do wspaniałych pałaców, domów zdrowia, wydawało się kapitalnym postępem przede wszystkim z powodu ufundowania odpowieanich warsztatów pracy.

Okres „prosperity" minął, a wraz z nim powstały głębokie trudności finansowe, w obliczu których ambulatoria i urządzenia zainstalowane okazały się kosztowne i nie celowe: gmachy zbyt przestronne, ambulatoria bez specjalistów, aparatura bez fachowców, kąpieliska bez zastosowania. Planowanie dokonało się bez gospodarza. Ale, gdyby nawet lecznictwem kas chorych kierowali lekarze, bieg spraw byłby prawdopodobnie podobny. Doświadczenie tylko byłoby się ulokowało we właściwych regionach. Długi okres gospodarki deficytowej zmusił ubezpieczenie chorobowe do przejścia na system bardziej oszczędny i pod kątem oszczędności bardziej racjonalny. Za taki uznano system lekarza domowego.

Ambulatoria uległy likwidacji. Dotyczyła ona nie tylko ambulatoriów jako kosztownego sposobu lecznictwa specjalistycznego, ale również jako kosztownych w eksploatacji warsztatów pracy. Nie była to jedyna przyczyna likwidacji ambulatoriów, ale należała do istotnych.

Dla oceny dokonanej reorganizacji należy postawić sobie pytanie, czy reorganizacja uzdrowiła finanse ubezpieczenia chorobowego i czy wprowadzony system lekarza domowego, z przeniesieniem warsztatu pracy ponownie do prywat-

nych gabinetów, pogorszył stan lecznictwa społecznego. Na pytanie pierwsze odpowiemy słowami Komisji Martinowskiej, która badała zarzuty podniesione przeciw lecznictwu ubezpieczeniowemu, jako też przeciw gospodarce finansowej ubezpieczenia chorobowego. Komisja orzekła, że rok 1935 jest rokiem ustabilizowania się ubezpieczenia chorobowego na pewnym poziomie, rokiem o zachowanej równowadze budżetowej, w którym ubezpieczalnie społeczne mają zamknięcia rachunkowe i budżety zrównoważone.

Na opinię wspomnianej Komisji powołujemy się dlatego, że jest to niezależny organ kontroli ze strony czynnika obywatelskiego. Od siebie dodamy, że na zrównoważenie budżetowe ubezpieczenia chorobowego złożyły się nie tylko likwidacje ambulatoriów i wprowadzenie lekarza domowego, ale również głębokie zmiany ustawodawcze zmniejszające zakres świadczeń. Faktem jednak dla nas ważnym jest, że zmiana systemu lecznictwa spełniła rolę czynnika współdziałającego w zrównoważeniu gospodarki finansowej.

System lekarza domowego wyrugował w Poznańskim i na Pomorzu tak zwany system gabinetowy, oparty na wolnym wyborze, a w innych województwach — system ambulatoryjny.

Przy wolnym wyborze lekarza ubezpieczony leczył się równocześnie u kilku lekarzy i nadużywał lekarza dla eksploatowania Kasy Chorych nie ze względu na chorobę, ale dlatego, że płaci. W gabinetach lekarzy tworzyły się zatory z mas interesantów uniemożliwiające leczenie chorych.

Lekarz był opłacany za konsultację systemem punktowym, więc ilość tych przymusowych konsultacji sumowała się na olbrzymie ilości wyrabianych punktów. Stosunki były w najwyższym stopniu niezdrowe. Zmianę wprowadził lekarz domowy, któremu powierzono określoną ilość ubezpieczonych, zamieszkałą na określonym terenie. Lekarz domowy, powołany do sprawowania opieki nad zdrowiem powierzonych mu rodzin ubezpieczonych i nad zdrowotnością przydzielonego mu rejonu — z pierwotnej nieokreślonej formy udzielania porad lekarskich—przyjmuje określone obowiązki, za które jest odpowiedzialny. Rozumie się samo przez się, że ta reorganizacja przyniosła ze sobą bardziej celowe użycie środków materialnych ,jakimi dysponowały ubezpieczalnie. Rozumie się, że musiało się to odbić w formie widocznych oszczędności. Skoro pacjent nie odwiedzał równocześnie kilku lekarzy, praca ich podległa w pewnym stopniu zekonomizowaniu; skoro nie wyciągał ręki za każdym razem u każdego z odwiedzanych lekarzy po lek — to liczba leków musiała zmaleć; skoro lekarz nie odbywał codziennie wyjazdów do odległych dzielnic miasta, lecz działalność swoją skupiał tylko w swoim rejonie — to wydatki na tak zwane przewozy musiały w znacznym stopniu odpaść. Lekarz mieszka w rejonie mu przydzielonym.

Ale w instytucji lekarza domowego nie oszczędność jest istotą wartości, jest ona jakoby produktem ubocznym, właściwa wartość leży w zbliżeniu lekarza do ubezpieczonego i jego rodziny, w stworzeniu bezpośredniej styczności między obu stronami i zrealizowaniu w ten sposób warunków dla pielęgnowania zdrowotności ogólnej, jako też zapobiegania chorobom.

Korzyści tego systemu, przeciwstawiane lecznictwu w ambulatoriach, są tym bardziej uderzające. Pacjent przestał być bezosobowym numerkiem, zyskał w osobie lekarza domowego stałego doradcę w chorobie i opiekuna zdrowia. Ciągłość leczenia stała się obowiązującym nakazem. Pacjent i jego rodzina stanowią cząstkę żywego środowiska, które ma swoje dolegliwości, ulega chorobom społecznym. Lekarz domowy jest obowiązany znać te dolegliwości i przeciwdziałać im. Wszystkie poruszone korzyści nie istniały przy systemie leczenia w ambulatoriach specjalistycznych, były organizacyjnie wykluczone tak, jak w instytucji lekarza domowego są organizacyjnie przewidziane.

Nie we wszystkich ubezpieczalniach społecznych rozwój lecznictwa i wartość lekarza domowego są dość wysoko postawione. Uprzytomniliśmy sobie braki w wyszkoleniu lekarzy.

Niezależnie jednak od sprawy doszkalania stwierdzić należy, że już obecnie niektórzy lekarze naczelni przystąpili do ustalania cyfr, umieralności dzieci do 1 roku dla oceny wartości pracy personelu lekarskiego na badanym obszarze.

Są ubezpieczalnie, w których lekarze domowi przeprowadzają szczepienia ochronne przeciw błonicy, płonicy, durowi i gruźlicy, kierując się dążnością do zapobiegania tym chorobom, a tym samym do obniżenia umieralności ogólnej Są ubezpieczalnie, które przystąpiły za pośrednictwem lekarzy domowych do rejestracji ognisk gruźlicy.

To ożywienie się lecznictwa w ubezpieczalniach i nastawienie zasadnicze w stosunku do ogólnych zagadnień zdrowotności świadczy o tym, że w ubezpieczalniach istnieją obecnie warunki dla pracy konstruktywnej, na niwie zdrowotności, których dotychczas nie było w lecznictwie ambulatoryjnym. Ożywienie to wyraża się ponadto we wzmożonej inicjatywie ubezpieczalni społecznych w kierunku tworzenia ogólnych norm organizacyjnych lecznictwa. Z terenu wydobywamy wzory, jak zorganizować współpracę z samorządami; z terenu czerpać możemy gotową organizację walki z kiłą; teren wytwarza swoistą organizację walki z gruźlicą.

Elementem umożliwiającym te poczynania jest konstruktywność podstawowej komórki organizacyjnej, konstruktywność systemu lekarza domowego.

Lekarze domowi stanowią pierwszą kondygnację budowy lecznictwa ubezpieczeniowego; drugą kondygnację stanowią specjaliści. Podział na te dwa poziomy ma za zadanie dalszą racjonalizację pracy lekarskiej. Dostęp do lekarza domowego jest bezpośredni. Dostęp do specja-

listy jest zasadniczo pośredni poprzez lekarza domowego. W ten sposób zmierzamy do odciążenia specjalisty i do stworzenia mu warunków spokojniejszej pracy.

Po okresie trzech lat od czasu zapoczątkowania reorganizacji lecznictwa wyłoniły się różnice i zarysowały wyraźnie korzyści obecnej organizacji w porównaniu z uprzednią.

Zaletą obecnej budowy lecznictwa ubezpieczeniowego jest właśnie wspomniana dwukondygnacyjność organizacji lekarskiej. Nie posiadały jej ambulatoria, dlatego były zatłoczone.

Jakąż należy w świetle dotychczasowych wyników ustalić linię gospodarki lokalowej, dotyczącej warsztatów pracy lekarzy ordynujących?

Nie zamykamy oczu na niedomagania warsztatów pracy w różnych miejscowościach, gdzie nie ma dosłownie gdzie pomieścić lekarza domowego, nie ma gdzie ulokować jego gabinetu przyjęć. Znane są te trudności z różnych wielkich miast (Łódź, Gdynia), mimo to jednak, wobec ogólnie dodatnich wyników dokonanej reorganizacji, nie posiadalibyśmy wątpliwości co do generalnej linii polityki w tej sprawie. Stalibyśmy na stanowisku, że system decentralizacji w stosunku do obsługi chorych jest najwłaściwszy, dlatego lekarz domowy przyjmujący we własnym gabinecie rozwiązuje sprawę zadawalniająco. Nowe jednak zdarzenia, które życie wysunęło ze strony trzeciej, skomplikowały sytuację, i linię działania stawiają pod znakiem zapytania.

Przedstawiony rozwój zagadnienia warsztatów pracy lekarzy ordynujących dotyczył stosunków w lecznictwie ubezpieczalnianym. Inaczej kształtuje się ta sprawa w lecznictwie samorządów terytorialnych, z którymi współdziałają bardzo ściśle organy państwowej służby zdrowia.

Walka z chorobami zakaźnymi, chorobami społecznymi, jako też leczenie ubogich gminnych dały powód do stworzenia przez związki komunalne własnej formy lecznictwa w postaci przychodni profilaktycznych i ośrodków zdrowia; początkowo przeznaczeniem ich była akcja zapobiegawcza. Szybko jednak twórcy doszli do przekonania, że działalność ośrodków ograniczona tylko do zapobiegania chorobom społecznym staje się jałowa. Ażeby praca przychodni profilaktycznych była użyteczną, poczęto stosować w nich obok zapobiegania także leczenie. W tej dziedzinie nastawiają się ośrodki zdrowia na działalność powszechną, obejmującą lecznictwo i zapobieganie w chorobach społecznych całej ludności. W linii rozwojowej ośrodków zdrowia tkwi jednak myśl dalsza, tkwi dążność do ujęcia w swoje ręce lecznictwa społecznego w najrozleglejszym zakresie. Z tego powodu poczynania związków komunalnych budzą szczególne zainteresowanie.

Czym są ośrodki zdrowia?

Ośrodki zdrowia są ambulatoriami uprawiającymi lecznictwo społeczne w obrębie chorób społecznych takich jak gruźlica, choroby weneryczne ,jaglica, alkoholizm, nadto sprawującymi akcję zapobiegawczą tak w stosunku do wspomnianych chorób, jak w stosunku do umieralności niemowląt, którą zwalczają przez opiekę wykonywaną nad dzieckiem i kobietą w ciąży. Ale — jak to już zauważyliśmy w innym miejscu — pojęcie choroby społecznej jest rozciągliwe, więc i agendy ośrodków wykazują dziś skłonność do leczenia malarii, raka, udzielania pomocy w nagłych wypadkach itd. Zauważyć musimy jednak, że skłonności te mieszczą się w dziedzine raczej marzeń niż praktyki. Ośrodki, jakie powstają po wsiach, obejmują lecznictwo powszechne, bo lecznictwo społeczne nie ma powodu zatrzymywać się przed jakąkolwiek chorobą. Każda choroba dotyka dobra społecznego, zdrowie każdego obywatela jest częścią składową dobra ogólnego.

Ośrodki zdrowia są zatem ambulatoriami, idącymi ku obsłużeniu całej ludności w ogóle. Powtarzamy jednak, że od zrealizowania tego zadania są samorządy terytorialne jeszcze bardzo dalekie. Jeżeli z ambulatoriami poczyniliśmy w ubezpieczalniach niezadawalniające doświadczenia, czy związki komunalne będą pod tym względem w lepszym położeniu?

Masowość praktyki w samorządach, o ile by lecznictwo samorządowe rozwijało się w tym samym kierunku, — ma szanse spotęgowania się do rozmiarów równych, a nawet wyższych od obserwowanych swego czasu w ambulatoriach kas chorych. Wszystkie więc z masowego skupienia chorych płynące niedogodności możemy już dziś obserwować w ośrodkach: ogonki, zatłoczenie poczekalni, ścisk, zaduch, niewłaściwy kontakt dzieci szkolnych i niemowląt z chorymi gruźliczymi, wenerycznymi, ubogimi miejskimi, bezrobotnymi. Wszystkie ujemne doświadczenia, poczynione w kasach chorych, można odnaleźć w wielkomiejskich ośrodkach zdrowia. Dlaczego więc powtarzamy próbę już raz przebytą ze złym wynikiem?

„Ośrodki zdrowia to przyszłe punkty ratowniczo-sanitarne. Zadanie to jest tak ważne, że należy ośrodki jak najbardziej rozbudować: wymaga tego obronność państwa". Jest to odpowiedź na postawione pytanie.

Wydaje nam się, że wygłaszający taką tezę popełniają omyłkę. Obronność państwa wymaga istnienia punktów ratowniczo- sanitarnych, urządzonych właściwie — to fakt nie do zaprzeczenia. Czy punkt ratowniczo-sanitarny pokrywa się jednak z pojęciem ośrodka zdrowia? Gdybyśmy pojmowali przyszłą wojnę na podobieństwo wojen dotychczasowych, wolnoby nam było stać na stanowisku, że dla celów najbliższej wojny, a w szczególności dla ratownictwa sanitarnego potrzeba nam przestrzeni opatrunkowych dla pomocy doraźnej, a nadto potrzeba nam szpitali. Każdy więc, odpowiednio obszerny, lokal mógłby nadawać się na punkt ratowniczo - sanitarny, zwłaszcza o ileby był wyposażony w instrumentarium lekarskie: nadawałyby się zatem do tego celu także nasze ośrodki zdrowia. Ale nasze wyobrażenia co do przyszłej

obrony wychodzą z założenia, że obrona obejmować musi ratownictwo przeciwgazowe. Punkt więc ratowniczo - sanitarny winien odpowiadać określonym wymogom. Musi być zabezpieczony przed przeciągami, uszczelniony i zaopatrzony w dopływ czystego, ewentualnie odkażonego powietrza, wyposażony w kąpielisko i odkażalnię, posiadać rozbieralnię, salę opatrunkową, przestrzeń dla przetrzymywania chorych przez czas ataku i salę dla obłożnie chorych dla przetrzymania ich aż do chwili ewakuacji. Tym wymogom nie odpowiadają ośrodki zdrowia, a zwłaszcza nie nadają się do tego celu drobne ośrodki, których pojemność wynosi kilkunastu do kilkudziesięciu ludzi w pozycji stojącej wzgl. siedzącej .Nie nadają się ośrodki większe, nie zabezpieczone przed działaniem podmuchu, lub też nie zapewniające uszczelnienia. Ażeby ośrodek mógł spełnić zadania punktu ratowniczo - sanitarnego, musi być budowany z przeznaczeniem i dostosowaniem do przyszłych zadań. Skoro tak sprawę będziemy pojmowali, to okaże się, że ogół ośrodków nie odpowiada potrzebie, wobec czego na punkty ratowniczo - sanitarne wybierać należy obiekty inne, mieszczące się w głębokich i rozległych lokalach piwnicznych, dających pomieszczenie na kąpielisko, rozbieralnię, miejsca zabiegowe, na przestrzenie, służące dla przetrzymywania chorych w warunkach odkażonego powietrza. Ośrodki zdrowia wyjątkowo tylko odpowiadają tym wymaganiom. Wobec tych uwag wydaje się rzeczą błędną łączenie zagadnienia ośrodków z punktami ratowniczo-sanitarnymi. Są to pojęcia nie pokrywające się, a co najwyżej mogące częściowo zazębiać się wzajemnie. W jakim więc stopniu usprawiedliwione być może tworzenie ambulatoriów w rodzaju ośrodków, o ile chodzi o powoływanie się na punkty ratowniczo-sanitarne. Uważamy, iż te ośrodki, które zbudowano i urządzono z myślą o punktach ratowniczo-sanitarnych, które odpowiadają wymogom punktów ratowniczo - sanitarnych, mogą być użyte dla lecznictwa zbiorowego jako ambulatoria celem wykorzystania ich w czasie pokoju. Tam, gdzie sprawa nie została tak ujęta, skupianie lecznictwa ludności sięgającej 50.000 mieszkańców i więcej, wymagającej około 10—12 tys. porad miesięcznie, 400 porad dziennie, stanowi zjawisko, którego nie można uznać za pożądane i uzasadnione, tym bardziej ,że bezpośredni dostęp chorych do ośrodków zdrowia, stał się ponad miarę obciążającym pracujących w ośrodku lekarzy.

Samorządy dochodzą dopiero stopniowo i powoli do zrozumienia tych niedogodności i niedomagań, które ubezpieczalnie poznały w sposób dotkliwy, tracąc na opinii. W lecznictwie ubezpieczeniowym chory wymagał, bo płacił. Był to moment przyspieszający krytykę. Natomiast w lecznictwie samorządów terytorialnych chory dostaje poradę i leczenie bezpłatnie; istnieje więc u chorego do tego leczenia stosunek jak do „darowanego konia". Niemniej jednak leczony poczuje w pewnej chwili, że tu niczego mu nie darowuje się ,a spełnia się obowiązek społeczny, którego ocena stanie się wówczas aktualną. Otóż per analogiam do stosunków w ambulatoriach kas chorych możemy powiedzieć, że ocena będzie ujemna.

Aparat lecznictwa związków komunalnych, oparty na ośrodkach, jest jeszcze bardzo daleki od rozmiaru pracy, przed jakim ewentualnie stanie, gdyby jego lecznictwo stało się powszechne, choćby w odniesieniu tylko do gruźlicy i chorób wenerycznych. Aparat obecny leczy gruźlicę i choroby weneryczne ale bynajmniej nie wykonuje jeszcze pracy, którą możnaby nazwać walką z tymi chorobami. Skoro przystąpi do spełnienia tych zadań, okaże się, że od nadmiaru chorych pękać zaczną ramy przestrzenne przychodni czy ośrodka. Pomnażanie ilości przychodni, idące zawsze w sposób powolny z powodu kosztów, nie rozwiąże sprawy.

Lecznictwo ubezpieczeniowe rozwiązało zagadnienie lecznictwa mas przez rozczłonkowanie pracy w terenie. Małe rejony po 1.000 ubezpieczonych wykonują pracę wstępną przez lekarzy domowych. Dopiero ci chorzy, w stosunku do których lekarz domowy uważa, że zachodzi potrzeba skierowania ich do zbadania czy też leczenia specjalistycznego, dostają się do specjalistów. Ta d w u k o n d y g n a c y j n o ś ć stanowi o racjonalnym opanowaniu zagadnienia. Specjalista jest odciążony od balastu błahych schorzeń, z którymi owczym pędem kierowani pacjenci, zatłoczyliby jego poczekalnię i uniemożliwili pracę. Ten system pracy muszą przejąć samorządy, o ile praca ich ma zachować wartość

Jakże rozwiązać wobec tego zagadnienie lokalowe? Lokal jest kwestią budżetu i finansów, jeżeli stać nas na to, możemy każdego lekarza rejonowego zaopatrzyć w piękny lokal o przestrzennej poczekalni dla chorych, z pokojami dla wywiadów higienistki, badania lekarskiego, podręcznych badań i wykonywania zabiegów. Może się to nazywać warsztatem pracy lekarza domowego czy rejonowego, czy też ośrodkiem zdrowia. Placówce tej może być zlecony całokształt opieki i zapobiegania w danym rejonie bądź też, idąc za schematem ośrodków, może jej zakres działania ograniczać się narazie do leczenia gruźlicy, chorób wenerycznych, jaglicy i opieki nad kobietą w ciąży i dzieckiem .Jest wówczas rzeczą prawie konieczną, by przy warsztacie pracy znalazło się również mieszkanie dla lekarza, higienistki i położnej. W ten sposób wyrównałaby się istniejąca dysproporcja między świadczeniami na rzecz zdrowia, których obecnie brak, a świadczeniami na rzecz potrzeb moralnych i umysłowych, jak świadczenia na rzecz kościoła, plebanii i szkoły. Łączenie warsztatu pracy z mieszkaniem lekarza jest postulatem wynikającym nie z jakichś rozważań teoretycznych, względnie nadmiernych apetytów, ale wiąże się najściślej z istotą pracy lekarza na wsi, czy w małym miasteczku. Warsztat pracy i narzędzia pracy muszą być pod ręką lekarza, wymaga te-

go często konieczność udzielania doraźnej pomocy. Jeżeli nas na to stać, nie ma powodu rezygnować z posiadania takiego obiektu w każdej wsi .Ubezpieczalnie stanęły na stanowisku, że nie stać ich na ten wydatek. Z tego powodu, ustalając instytucję lekarza domowego, zaczęły korzystać z prywatnych gabinetów lekarzy i zlikwidowały ambulatoria, uważając, że przez odciążenie się od kosztu ich utrzymania, gospodarzą oszczędniej funduszami publicznymi Jak już wiemy, rozumowanie okazało się trafne .

Rozwiązanie, jakie wybrały ubezpieczalnie społeczne, jest także ze stanowiska, najbardziej ogólnie i najbardziej jednolicie pojętej gospodarki społecznej — oszczędne i szczęśliwe. Gabinet lekarza domowego skupia w sobie jego całą, praktykę tak prywatną jak społeczną. Zbliżamy się więc w tym rozwiązaniu do zasady: jeden lekarz, jedna praktyka ,jeden lokal dla wszystkich mieszkańców rejonu, co, jak wiemy z rozdziału I niniejszej pracy, daje podstawę do stworzenia odpowiedzialności za zdrowotność w rejonie. Samorządy weszły na inną drogę. Dostarczają lecznictwu społecznemu lokali z urzędu, rozrywając w ten sposób całość praktyki. W prywatnym gabinecie lekarza pozostaje praktyka prywatna, ubezpieczalniana i inna, natomiast w ośrodku skupia się opieka nad zdrowym dzieckiem, nad gruźlikiem i chorym wenerycznym jaglicą i ubogimi miejskimi

Powstaje więc dwutorowość, z której może dałoby się wybrnąć, gdyby ośrodek skupiał w sobie całokształt praktyki lekarskiej. Konkurencyjność tych dwóch organizacji lecznictwa, idących obok siebie równoległym torem, spotykamy gdzieniegdzie w bardzo pouczającej postaci.

W miasteczku Pobiedziska w powiecie poznańskim jest piękny budynek, wybudowany 1928 r. na ambulatorium kasy chorych .Ambulatorium nie zostało uruchomione z powodu kryzysu i kosztownej eksploatacji budynku (około 6.000 zł rocznie). Wobec tego lekarz domowy pracuje we własnym gabinecie, jak to normalnie się dzieje. Województwo daje inicjatywę uruchomienia ośrodka zdrowia w nadającym się do tego celu budynku poambulatoryjnym. Dla stworzenia jednolitej organizacji lekarz naczelny Ubezpieczalni proponuje przeniesienie praktyki ubezpieczalnianej również do danego ośrodka. Lekarz domowy zapytuje: „Jak będziemy załatwiali przypadki nagłe, wezwania nocne itp.? Po nocy będzie lekarz biegał między mieszkaniem prywatnym a odległym ośrodkiem. Po nocy będzie chory dobijał się bądź do ośrodka, bądź do mieszkania prywatnego lekarza?—Konkluzja ze strony lekarza: „Ośrodek zaopatrzony w kuchnię mleczną jest potrzebny dla opieki nad zdrowym dzieckiem, jest potrzebny jako kąpielisko i na gabinet dentystyczny. Pozostała praktyka może pozostać przy mnie w moim prywatnym gabinecie". Lekarz domowy w tej konkurencji zwycięża, jego argumentacja jest słuszna. Uruchomienie ośrodka nawet w tej skali, jaką proponuje lekarz domowy, zależy od rozporządzalności środkami materialnymi.

W innym ośrodku zdrowia w Swarzędzu dało się skupić praktykę ubezpieczalnianą wespół z pracą swoistą dla ośrodka dzięki temu, że lekarz domowy otrzymał w ośrodku mieszkanie. Ażeby stać na poprawnym stanowisku, lekarz domowy, będący równocześnie kierownikiem ośrodka, podkreśla ,że praktyki prywatnej nie wykonuje, bo musiałby ją wykonywać w ośrodku. W czyim jednak interesie leży, by lekarz w małym miesteczku nie wykonywał praktyki prywatnej, skoro tam osiadł dla pożytku całej ludności?

Zagadnienie warsztatu pracy lekarskiej kształtuje się, zależnie od warunków miejscowych, rozmaicie. Trzeba go zatem indywidualizować. Ze szczegółów podanych w obydwu przykładach wynika, że racjonalny stosunek do zagadnienia tego jest możliwy o ile:

1) praktyka lekarska jest względnie powszechna,
2) jeżeli lekarz jest zespolony z warsztatem pracy (mieszka przy nim).

Na razie spełnienie tych warunków jest możliwe w gabinecie lekarza domowego, trudne — w ośrodku zdrowia. W niektórych miejscowościach rozbudowa ośrodków pozbawionych istotnych urządzeń diagnostycznych, jak rentgena, i mikroskopu prowadzi wyraźnie do rozbijania możliwej do osiągnięcia jednolitości pracy lekarza pracującego w określonym rejonie, dając natomiast fikcję placówki profilaktycznej (przychodnię przeciwgruźliczą bez rentgena, przychodnię przeciwweneryczną bez mikroskopu i stację opieki nad dzieckiem bez kuchni mlecznej).

W zagadnieniu tym jest jednak pewien szczegół, który kształtuje sprawę ośrodków w sposób, dający uzasadnienie dla takiego rozwiązania ,jakie zastosowały samorządy terytorialne. Walka z gruźlicą wymaga urządzeń, których bardzo wielu fizjologów nie posiada, a mianowicie: aparatów rentgenowskich, podręcznych pracowni dla badania plwociny i urządzenia dla zakładania odmy, nadto pomocy ze strony personelu pomocniczo-lekarskiego. Powoduje to konieczność dostarczenia lekarzowi tych urządzeń. W fakcie tym tkwi uzasadnienie dla tworzenia przychodni przeciwgruźliczych. Nie ma jednak uzasadnienia dla tworzenia przychodni przeciwgruźliczych, których nie możemy zaopatrzyć w rentgeny, mikroskopy i urządzenia odmowe, a nade wszystko — w specjalistów. Tworzenie fikcji jest naszym zdaniem karygodne. Wprowadza w błąd chorych, otoczenie, społeczeństwo — daje ustrój zbudowany na pozorach.

Chorzy weneryczni wymagają dodatkowych zabiegów, których nie może wykonywać sam lekarz, bo zbrakłoby mu na to czasu. Chodzi tu zwłaszcza o rzeżączkę u kobiet. Wykonuje je personel pomocniczy. Do tego celu potrzebny jest lokal i przychodnia przeciwweneryczna.

Dla leczenia chorych jagliczych jest wskazane pomieszczenie ich w odddzielnej przychodni przeciwjagliczej ze względu na zakaźność choroby.

Stacje opieki nad dzieckiem zajmują się rozwojem z d r o w e g o dziecka, łączenie tych stacji w jedną całość z przychodniami dla gruźlików i chorych wenerycznie, jak się to dzieje w ośrodkach zdrowia, ma za zadanie zespolić wszelką wiadomość o rodzinie w jednej wspólnej kartotece. Jeżeli w rodzinie jest gruźlica czy kiła, zauważona u jednego z członków, natenczas w sposób samorzutny udziela się ta wiadomość, dzięki wspólnej kartotece rodzinnej, lekarzowi, sprawującemu opiekę nad dzieckiem, zwracając mu uwagę na możliwość tej infekcji u dziecka. Ułatwia to rozpoznanie i pobudza do wdrożenia odpowiednich czynności zapobiegawczych .

Za skupieniem różnych wymienionych przychodni w jednym ośrodku przemawia korzyść, jaką uzyskuje się z prowadzenia wspólnej centralnej kartoteki. Jedno jednak zakażenie niemowlęcia dyskwalifikuje wartość organizacyjną łączności, jaką daje ośrodek obejmujący gruźlicę i opiekę nad dzieckiem, a wraz z tą dyskwalifikacją obniża wartość centralnej kartoteki. Zważyć nadto wypada, że im większe stwarzamy skupienie chorych, tym bardziej obniżamy warunki higieny.

Ambulatoria dla chorób społecznych skupione organizacyjnie w jedną całość z zapobieganiem w stosunku do z d r o w y c h niemowląt i dzieci wczesnych okresów życia — to nie jest zespół godny popierania. Organizacja ta winna naszym zdaniem ulec przeobrażeniu, co się zresztą już dzieje .

Rozważmy teraz rolę ośrodka w czasie wojny.

Do ośrodka zdrowia, nasiąkłego różnymi czynnikami chorobotwórczymi, zakaźną ropą gruźlików, (którą gruźlik rozpryskuje ustawicznie stwarzając źródło dla tzw. infekcji kropelkowej) ropą chorych rzeżączkowych, wprowadzimy ludzi z szarpanymi ranami, poparzonych iperytem, których odporność została obniżona w związku z psychicznym wstrząsem, jak również w związku ze znaną działalnością iperytu, który daje owrzodzenia łatwo dostępne dla infekcji wtórnych. — Czego możemy oczekiwać? Ułatwiamy możliwość infekcji i wprowadzamy chorego, jak gdyby rozmyślnie w warunki sprzyjające. Czy nie byłoby wobec tego bardziej celowe zakładać łaźnie i kąpieliska w lokalach, w których w czasie pokoju przebywają ludzie zdrowi?

Inny wzgląd. W okresie wojny i napadów gazowych ośrodek zostanie zajęty dla celów ratowniczo-sanitarnych, a cóż się stanie z gruźlikami? „Zwykli chorzy przejdą na drugi plan"!

Wiadomo, jakie żniwo zebrała gruźlica w czasie wojny. Niedożywianie, złe warunki, zepchnięcie zwykłych zachorowań na drugi plan— to były przyczyny spustoszeń, jakie dała gruźlica. Tak organizowana opieka nie wydaje nam się celową. Straty w zabitych i rannych ustępowały w czasie wojny stratom spowodowanym przez epidemie. Stąd wniosek, że do żadnych zaniedbań nie wolno dopuszczać w czasie wojny w odniesieniu do normalnej opieki nad ludnością cywilną. Ośrodki i aparat leczniczy pokojowy powinien dalej działać sprawnie dla dobra ogółu.

Do czego doprowadziły nas nasze wywody?

1) Uprzytomniliśmy sobie ,że ośrodki zdrowia a punkty ratowniczo-sanitarne są to pojęcia różne.
2) Dla punktów ratowniczo - sanitarnych trzeba szukać pomieszczenia w podziemnych lokalach zabezpieczających przed działaniem podmuchów, dających wystarczająco przestronne pomieszczenie dla całego punktu, zaopatrzonych w celowe urządzenia wentylacyjne.
3) Ażeby ośrodek zdrowia nadawał się na punkt ratowniczo - sanitarny, winien być specjalnie na ten cel budowany.
4) Sieć punktów ratowniczo - sanitarnych, która w zasadzie jest niezależną, możemy w czasie pokoju zużytkować na rzecz lecznictwa społecznego — nie tyle jednak na ośrodki zdrowia, względnie gabinety lekarzy domowych sąsiednich rejonów, — ile jako przychodnie zapobiegawcze jak: poradnie eugeniczne, zawodowe, sportowe, stacje opieki nad dzieckiem, młodzieżą szkolną, nad młodocianym, na pogotowie doraźnej pomocy. Punkty te powinny nadto dać oparcie dla organizacji ,szkolenia i działalności sekcji ratowniczo - sanitarnych.
5) System decentralizacji lecznictwa ogólnego, oparty na leczeniu gabinetowym lekarzy domowych, rozmieszczonych w rejonach i współdziałających z lecznictwem specjalistycznym na zasadzie rozczłonkowywania pracy w dwóch kondygnacjach, — zdał egzamin w ogóle, a w szczególności okazał się oszczędnym w eksploatacji.
6) W systemie tym trzeba podnieść lekarza domowego do pełnej wartości lekarza rejonowego ,obsługującego ogół mieszkańców rejonu co, byłoby możliwe przy upowszechnieniu opieki lekarskiej.
7) Ośrodki zdrowia można dostosowywać do potrzeb lecznictwa specjalistycznego w odniesieniu do chorób społecznych. Jest pożądanym, by budowa takich ośrodków dokonywała się przy udziale funduszów różnych instytucyj, które finansują lecznictwo społeczne.
8) System lekarza domowego, wprowadzony przez ubezpieczalnie społeczne, nie posiada tu i ówdzie odpowiednich warsztatów pracy. Tam, gdzie te braki występują, należy je oczywiście usunąć, choćby przez zbudowanie obiektu za-

opatrującego lekarza w gabinet ordynacyjny i mieszkanie.

9) W stosunku do zagadnienia warsztatów pracy w lecznictwie społecznym stanęlibyśmy na stanowisku następującym: Zagadnienie rozbudowy warsztatów pracy uzależnić należy od możliwości finansowych, przy czym zużycie funduszów publicznych winno czynić rozróżnienie pomiędzy pilnymi i najistotniejszymi potrzebami a mniej pilnymi. W dobie obecnej należy na pierwszym planie wymienić punkty ratowniczo - sanitarne, na drugim — walkę z chorobami społecznymi, na trzecim — rozbudowę warsztatów pracy dla specjalistów pracujących w dziedzinie chorób społecznych, — na czwartym — rozbudowę warsztatów pracy dla lekarzy rejonowych, o ile tego wymagałyby warunki miejscowe.

10) Należy myśleć o zachowaniu placówek lecznictwa społecznego w czasie wojny w rozmiarze obecnym. Jeżeli obsada lekarska będzie musiała być zredukowana, należy przygotować zastępczą obsadę lekarską, wyszkoloną w kierunku walki z chorobami zakaźnymi i społecznymi. d. c. n.

EUGENIUSZ MODLIŃSKI

USTAWA O SĄDACH UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W IZBACH USTAWODAWCZYCH

Dnia 16 czerwca 1939 r. Sejm uchwalił ostatecznie ustawę o sądach ubezpieczeń społecznych, ustosunkowując się na plenarnym posiedzeniu do poprawek senackich. W ten sposób ustawa ma już za sobą wszystkie stadia prac parlamentarnych i w niedługim czasie będzie ogłoszona w Dzienniku Ustaw R. P.

W czerwcu roku ubiegłego, tj. w czasie wydania specjalnego numeru „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych", poświęconego zagadnieniu sądownictwa ubezpieczeniowego i rządowemu projektowi ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych, projekt ten znajdował się już w Sejmie jako wniosek rządowy, uchwalony przez Radę Ministrów dnia 19 marca 1938 r. (druk sejmowy nr 786).

Na skutek rozwiązania Izb Ustawodawczych we wrześniu 1938 r. projekt ustawy sądowej ,jak i inne wnioski, znajdujące się w obradach Sejmu i Senatu, — automatycznie upadł

Dnia 22 listopada tegoż roku Rada Ministrów projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych ponownie uchwaliła i projekt został po raz wtóry wniesiony do nowego już Sejmu (druk sejmowy nr 27). Ponowna uchwała Rady Ministrów nie wprowadziła do projektu żadnych zmian poza ustaleniem innej daty wejścia w życie ustawy z powodu opóźnienia wynikłego ze zmiany Izb Ustawodawczych. Pierwotne daty 1.IV.1939 r. i 1.IV.1940 r. zmieniono na 1.VII.1939 (ogólne wejście w życie ustawy) i dla zabezpieczenia robotników na wypadek bezrobocia 1.VII.1940 r. Daty te zresztą zostały w Sejmie dalej przesunięte i wedug ostatecznej redakcji ustawa ma wejść w życie 1 kwietnia 1940 r., a jedynie w odniesieniu do spraw z zakresu zabezpieczenia robotników na wypadek bezrobocia — z dniem 1 kwietnia 1941 r.

Niezwłocznie po wniesieniu projektu do Izb Ustawodawczych komisje prawnicze Sejmu i Senatu desygnowały referentów, którzy od razu podjęli pracę nad ustawą .Referentem sejmowym został ponownie p. poseł Włodzimierz Szczepański, Przewodniczący Sejmowej Komisji Prawniczej; referentem senackim — p. senator dr Jan Rataj. Praca wstępna referentów trwała do marca br., po czym komisja prawnicza Sejmu obradowała nad projektem w dniach 9, 10 i 14 marca, przyjmując projekt ustawy w całości i wprowadzając doń szereg poprawek. Dnia 18 marca br. projekt ustawy został przyjęty na plenum Sejmu wraz z wszystkimi poprawkami, proponowanymi przez Komisję Prawniczą.

Po przerwie, spowodowanej miesięcznym odroczeniem sesji zwyczajnej Izb Ustawodawczych, projekt ustawy znalazł się na warsztacie pracy Komisji Prawniczej Senatu; Komisja rozpatrywała projekt na posiedzeniach w dniach 19 i 23 maja br. i przyjęła go w brzmieniu, uchwalonym przez Sejm, wprowadzając jednak szereg dalszych poprawek. Na plenarnym posiedzeniu Senatu z dnia 31 maja br. wnioski Komisji Prawniczej zostały przyjęte.

Wobec wprowadzenia przez Senat szeregu poprawek do projektu ustawy, projekt wrócił ponownie do Sejmu, gdzie najpierw na Komisji Prawniczej w dniu 6 czerwca, a następnie na plenum Sejmu w dniu 16 czerwca br. większość poprawek senackich została przyjęta, a parę poprawek (bardzo istotnych) zostało odrzuconych.

Przedstawiliśmy wyżej możliwie dokładnie przebieg prac nad projektem ustawy o sądach ubezpieczeń na terenie Parlamentu w przeświadczeniu, że przyszłym badaczom i interpretatorom ustawy może to być pomocne przy poszukiwaniu źródeł.

Z kolei omówimy zmiany, wprowadzone przez Izby Ustawodawcze do projektu rządowego. Przedstawienie tych zmian łącznie z opisem projektu, zawartym w Nr 6 „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych" z 1938 r. da czytelnikowi możność poznania całej ustawy w jej

brzmieniu ostatecznym oraz motywów, które wpłynęły na pewne zmiany tekstu pierwotnego.

Najpierw zanotować należy zmianę nazwy ustawy. Ustawie nadano bowiem tytuł „Prawo o sądach ubezpieczeń społecznych", motywując zmianę tym, że ustawa posiada charakter kodyfikacji, słuszną więc jest rzeczą, by nazwę wzorować na innych zasadniczych ustawach tego typu.

Najważniejszą bodaj merytoryczną zmianą projektu rządowego jest wyłączenie spod właściwości sądów ubezpieczeniowych sporów, wynikających z ubezpieczenia (zabezpieczenia) zastępczego. Sejm nie uznał słuszności motywów rządowych za przekazaniem tych spraw sądom ubezpieczeń społecznych. Przesłanki, motywujące włączenie sporów z instytucjami zastępczymi do właściwości sądów ubezpieczeniowych, omówione są w uzasadnieniu do rządowego przedłożenia (druk sejmowy Nr 786, kadencja IV) na str. 58 oraz w artykule T. Lawendla „Istota sporu na tle ubezpieczeń społecznych", zawartym w Nr 6 „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych" z 1938 r.

Odmienne stanowisko Sejmu w tej sprawie opiera się na szeregu kontrargumentów. Tezie, że ustawy o ubezpieczeniach publicznych tak konstruują warunki, dopuszczające zastępcze wykonywanie ubezpieczenia, iż swoboda ułożenia stosunku ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu zastępczym jest bardzo ograniczona — przeciwstawiono wnioski komentatorów, którzy w swoich rozważaniach na temat tych warunków („Prawo do świadczeń nie mniejszych i na warunkach nie gorszych") dochodzą do wniosków, że miarodajnym jest tu w rzeczywistości jeden tylko warunek ,by ogólna wartość matematyczna świadczeń zastępczych nie była niższa od matematycznej wartości ustawowego świadczenia, z którym się przeprowadza porównanie. Poza tym podniesiono, że w całym szeregu dziedzin prawa prywatnego sfera swobodnego układania warunków miedzy stronami znacznie w czasach ostatnich maleje, co jednak nie odbiera tym stosunkom cech prywatno-prawnych; jak wiadomo, koncepcja sądów ubezpieczeniowych oparta jest na podstawowym założeniu ,że spór ubezpieczeniowy jest sporem o prawo publiczne, a nie prywatne.

W dalszym ciagu Sejm uznał stosunki pomiędzy stronami w ubezpieczeniu zastępczym za tak odrębne od stosunków w ubezpieczeniach publicznych, „że bez dokładnego zbadania wszystkich przejawów stosunku ubezpieczeniowego w instytucji zastępczej niepodobna jest włączać rozstrzygania sporów z tej dziedziny pod kompetencje sądów ubezpieczeniowych. Organem instytucji zastępczej w wielu przypadkach jest kontrahent stosunku umowy o pracę. Stąd też trudno przyznać oświadczeniu woli jednego kontrahenta godność decyzji władzy, usuniętej spod kontroli sądów cywilnych. Oświadczenia woli instytucji zastępczej, utożsamione z oświadczeniem woli kontrahenta w stosunku pracy, są nieraz objawiane w czasie trwania stosunku pracy. Niezałożenie skargi w czasie trwania stosunku pracy powodowałoby niemożność w ogóle skarżenia takiego oświadczenia do sądów ubezpieczeniowych po rozwiązaniu stosunku pracy. W szeregu funduszów zastępczych możność uzyskania świadczenia emerytalnego związana jest z postępowaniem dyscyplinarnym. Należałoby więc podać właściwości sądów ubezpieczeniowych rozpoznanie prawidłowości orzeczeń dyscyplinarnych, bądź też z całą świadomością godzić się na konieczność składania dwóch skarg, jednej do sądu powszechnego z tytułu postępowania dyscyplinarnego, drugiej do sądu ubezpieczeniowego o świadczenie z funduszu zastępczego*)".

Wyłączenie spod rozporządzenia sądów ubezpieczeniowych spraw, wynikłych z wykonywania ubezpieczenia zastępczego, spowodowało szereg zmian: w części I ustrojowej w dziale I „Właściwość" — w art. 2 i 3, w części II „Postępowanie" — w art. 119 oraz w przepisach wprowadzających (cz. III) — skreślono art. 408 przedłożenia rządowego.

Zmiany w stosunku do ubezpieczenia zastępczego, mimo doniosłości samego problemu, nie naruszyły ani koncepcji ustrojowej sądów ubezpieczeniowych, ani konstrukcji przepisów procesowych.

W zakresie właściwości rzeczowej nowych sądów, Sejm wprowadził jeszcze jedną zmianę, dotyczącą dodatkowego ubezpieczenia brackiego w Zagłębiach Dąbrowskim i Krakowskim. Projekt rządowy przewidywał pozostawienie sporów złego ubezpieczenia poza sądami ubezpieczeniowymi; wprawdzie, jak wynika z uzasadnienia do ustawy, bez tendencyj wyłaczenia stałego, ale nie zawierał normy, któraby ułatwiała procedurę przejścia tych spraw do sądów ubezpieczeniowych. W Sejmie dodano przepis, uprawniający Rade Ministrów do poddania tych spraw właściwości nowych sądów w drodze rozporządzenia z tym, że ew. ponowne wyłączenie będzie wymagać ustawy (p. dawny art. 400 obecny 411). Równocześnie ustalono w ustawie zasady, w jakim trybie sądy ubezpieczeniowe będą te sprawy załatwiały; w szczególności przeprowadzono tu analogię do spraw świadczeniowych z ubezpieczenia chorobowego, a więc: skarga do sądu służy tylko na decyzję organu rozjemczego i tylko z przyczyn kasacyjnych, a tok instancyj będzie ograniczony tylko do okręgowego sądu ubezp. społ.

Spośród poprawek, wprowadzonych do części I ustrojowej, zanotować jeszcze należy poprawkę do art. 43, regulującego spory o właściwości między sądami ubezpieczeniowymi, a innymi sądami administracyjnymi lub władzami administracyjnymi. Rozstrzyganie tych sporów przekazane jest Najwyższemu Trybunałowi Administracyjnemu, nie została natomiast uregulo-

*) Patrz Sprawozdanie Komisji Prawniczej Sejmu na plenum z dnia 18. III. 39 r. druk sejmowy nr 150, Kad. V.

wana kwestia trybu postępowania w tych sprawach. W Sejmie odnośny przepis dodano, odwołując się w drodze analogii do przepisów o postępowaniu przed Trybunałem Kompetencyjnym.

Spośród zagadnień ustrojowych omówić jeszcze warto poprawkę Senatu do art. 87, w myśl którego kierownictwo i nadzór nad rzecznikiem interesu publicznego wykonywał Minister Opieki Społecznej; poprawka ta została w Sejmie odrzucona, ze względu jednak na motywy wydaje się rzeczą interesującą pokrótce ją omówić. Otóż Senat zajął stanowisko „możliwie całkowitej niezależności" rzecznika interesu publicznego w postępowaniu przed sądem, gdyż zadaniem rzecznika jest dążyć do oświetlenia sprawy zgodnie z prawem bez względu na interes jakiejkolwiek strony; oddanie go pod kierownictwo Ministra Opieki Społecznej mogłoby doprowadzić — w myśl tej opinii — do zatracenia samodzielności rzecznika z uszczerbkiem dla wartości składanych przezeń wniosków przed sądem. Idąc po linii tej tendencji, Senat w art. 87 ustawy skreślił wyrazy „kierownictwo" i, pozostawiając Ministrowi Opieki Społecznej tylko uprawnienia nadzoru nad działalnością rzecznika. Wprowadzając tę poprawkę, Senat nie zmienił jednego z najbliższych artykułów, który każe stosować do rzecznika przepisy pragmatyki służbowej urzędników państwowych i nie nadał rzecznikowi niezawisłości na wzór sędziowskiej. Ponieważ cytowana pragmatyka służbowa uznaje pojęcie nadzoru służbowego, związanego z hierarchiczną zależnością urzędów niższych od urzędów wyższych, przeto poprawka wprowadzona przez Senat, nie rozwiązywała sprawy w myśl jego intencyj; pozostawiając zaś w tym miejscu tylko termin „nadzór" obok takiego samego terminu w odniesieniu do sądów i sędziów (termin w tym przypadku — o odmiennej treści wobec niezawisłości sędziów), mogła powodować nieporozumienia co do prawnej pozycji rzecznika. W toku obrad sejmowych, zgodnie ze stanowiskiem Rządu, uznano za niepożądane pozostawienie takiej dwuznaczności ,a ponieważ Sejm nie podzielał również zasadniczej intencji Senatu co do niezależności rzecznika interesu publicznego, przeto poprawkę tę odrzucono. Jako argumenty, przemawiające przeciwko koncepcji niezależności instytucji rzecznika interesu publicznego wysunięto w Sejmie: 1) sprzeczność z zasadniczą linią konstrukcji władz państwowych ,przewidzianą w Konstytucji ,która niezawisłość zapewnia tylko sądom, 2) względy na sprawność administracji rządowej, utrudnioną przy dużej liczbie niezależnych organów, 3) celowość umożliwienia Ministrowi Opieki Społecznej, odpowiedzialnemu za całokształt polityki społecznej w Polsce, przedkładania sądom za pośrednictwem rzecznika swych poglądów na podstawowe problemy, rozpatrywane przez te sądy, wreszcie 4) potrzebę uzależnienia rzecznika od Ministra, wynikającą z wprowadzonego równocześnie przez ustawę ograniczenia na rzecz sądów uprawnień nadzorczych Ministra Opieki Społecznej do uchylenia w pewnych przypadkach prawomocnych decyzyj instytucyj ubezpieczeniowych. Wysuwano również kwestię, że rzecznik stawia tylko wnioski, podczas gdy decyzja należy do niezawisłego sądu, nie zachodzi zatem obawa niebezstronnego osądzenia sprawy.

W części procesowej ustawy wprowadzono więcej poprawek merytorycznych niż w ustroju, pozostawiając zresztą bez zmian wszystkie zasadnicze instytucje procesu.

Na uwagę zasługuje tu w pierwszym rzędzie kwestia zastępstwa procesowego strony przez przedstawiciela stowarzyszenia zawodowego, którego strona jest członkiem (art. 117); zastępstwo takie jest dopuszczone w okręgowym sądzie ubezp. społ. Jak wiadomo, ta forma pełnomocnictwa procesowego została przejęta z prawa o sądach pracy. W dyskusjach sejmowych podkreślano słuszność dopuszczenia zastępstwa przez związki zawodowe przed sądami ubezpieczeniowymi oraz stwierdzano, że w praktyce sądów pracy w wielu okręgach związki wykorzystują te swoje uprawnienia w sposób społecznie celowy .Równocześnie jednak stwierdzono, że w wielu okręgach przepis ten uległ wynaturzeniu; przed sądami pracy występują tam często osoby ,mające ze związkami zawodowymi bardzo luźny związek i legitymujące się generalnym zaświadczeniem związku o prawie reprezentowania go przed sądami pracy. Osoby te prowadzą własne kancelarie na wzór adwokatów, pobierają niekontrolowane honoraria od stron, nie podlegają żadnej kontroli i odpowiedzialności, jakiej każdy adwokat podlega wobec swych władz korporacyjnych w zakresie swych obowiązków zawodowych. Jednym słowem w niektórych okręgach wytworzył się jakby nowy zawód obrońcy, stojący poza kontrolą i poza wymaganiami cenzusowymi, normalnie z takim zawodem związanymi.

By zapobiec podobnej praktyce na gruncie przepisu społecznie słusznego i celowego, Sejm wprowadził szereg przepisów ,precyzujących obowiązki przedstawicieli stowarzyszeń zawodowych, które będą chciały swych członków zastępować przed sądami ubezpieczeń społecznych. Dodano mianowicie w art. 420 (przepisy wprowadzające) dwa nowe paragrafy, w których wprowadzono zakaz pobierania od stron wynagrodzenia przez przedstawiciela stowarzyszenia zawodowego oraz przewidziano wydanie rozporządzenia wykonawczego Ministrów Sprawiedliwości i Opieki Społecznej, mającego określić zasady i warunki prowadzenia spraw przed sądami ubezpieczeniowymi przez przedstawicieli związkowych. Zakaz pobierania wynagrodzenia bezpośrednio od stron jest obwarowany sankcją nieważności podobnej umowy oraz uprawnieniami sądu do niedopuszczenia występowania przed sądem przedstawiciela związkowego, któryby tego przepisu nie przestrzegał. W wyniku powyższych przepisów ,jeżeli organizacja zawo-

dowa będzie pobierać wynagrodzenie za zastępstwo przed sądem ub. społ., to będzie je pobierać bezpośrednio ona, mając w ten sposób większą kontrolę nad tą funkcją związku i ponosząc zarazem większą i bezpośrednią odpowiedzialność moralną za zastępstwo swych członków przed sądami przez swego również przedstawiciela; nie może istnieć finansowe zobowiązanie z tytułu zastępstwa między pełnomocnikiem z ramienia związku, a zastąpionym członkiem tego związku.

Omówić również warto sprawę przymusu adwokackiego, który ustawa o sądach ubezp. społ. wprowadza w postępowaniu przed Trybunałem Ubezpieczeń Społecznych i we wszystkich sprawach o wznowienie postępowania. W ostatecznej redakcji ustawa w tym miejscu nie została zmieniona ,choć Senat przyjął tu poprawki, ograniczające przymus adwokacki tylko do skarg opartych na art. 358 § 1 (przyczyny kasacyjne), a przy wznowieniu postępowania tylko do wznowienia przed Trybunałem. Stanowisko Senatu było umotywowane następująco: „Słusznym wydaje się ograniczenie przymusu adwokackiego tylko do wypadków wymagających specjalnej wiedzy prawniczej. Przymus adwokacki, pomyślany jako hamulec, mający na celu ograniczenie ilości spraw, wpływających do sądu, specjalnie u stron korzystających z adwokata wyznaczonego, nie da rezultatów, a przeciwnie wzmoże pieniactwo". Wskazywano również ,że przy decydowaniu o wyznaczeniu adwokata z urzędu sądy idą bardzo daleko i często nie wnikają w to, że skarga jest oczywiście bezzasadna, obarczając adwokatów pracą w sprawach oczywiście pozbawionych szans powodzenia.

Sejm odrzucił te poprawki Senatu, przywracając pierwotny tekst rządowy. Sejm uważał, że sprawa hamulca jest tu zagadnieniem drugorzędnym, natomiast przymus adwokacki łączy się tu ściśle z charakterem spraw, do których ma się on stosować. Trybunał Ubezpieczeń Społecznych jest instancją rewizyjną i kontroluje zgodność z prawem orzeczeń ,wydanych przez niższą instancję; tą drogą ma on tworzyć jednolite i stojące na odpowiednio wysokim poziomie orzecznictwo w zakresie ubezpieczeń społecznych. Dlatego też skarga rewizyjna powinna stać też na odpowiednim poziomie, a zatem powinna być wnoszona tylko przez osoby, posiadające dostateczną wiedzę i doświadczenie prawnicze. Zniesienia przymusu adwokackiego dla skarg z art. 358 § 2 (opartych na zarzucie błędnej oceny stopnia niezdolności do pracy, błędnego ustalenia związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z wypadkiem, itd.) nie uzasadnia też merytoryczne rozpoznanie tych spraw przez Trybunał, gdyż w tych przypadkach mamy do czynienia nie z ustalaniem przez Trybunał stanu faktycznego, lecz tylko z subsumcją tego stanu pod przepis prawa, a więc tak samo, jak w każdym innym postępowaniu rewizyjnym, postępowanie to wymaga wiedzy prawniczej i odpowiedniego doświadczenia, których w żadnym razie ogół ubezpieczonych nie będzie posiadał. Poza tym zwrócono w Sejmie uwagę na szereg praktycznych trudności ,jakieby wynikły na gruncie poprawki senackiej, z których wymienić trzeba przede wszystkim trudność ustalenia, czy skarga rewizyjna wymaga podpisu adwokata czy nie, wynikająca z przyjętego w art. 358 podziału przyczyn rewizyjnych (w §§ 1 i 2) nie według rodzaju spraw, lecz według rodzaju uchybień, których dopuścił się sąd niższej instancji. Co do obaw zbyt licznego wyznaczania adwokatów z urzędu, podniesiono, że sędziowie sądów ubezp. społ. będą z pewnością realniej korzystali z uprawnienia do odrzucenia prośby o adwokata z urzędu w przypadku oczywistej bezzasadności skargi, gdyż duża ich specjalizacja pozwoli na łatwiejszą ocenę, czy skarga jest oczywiście bezzasadna ,czy nie; również przewidziana w ustawie o sądach ubezp. społ. specjalna taksa adwokacka, która będzie niewątpliwie niższą od powszechnej, pozwoli w wielu wypadkach odmówić przyznania adwokata z urzędu wszędzie tam, gdzie obciążenie kosztami adwokackimi (według nowej taksy) nie będzie nadmiernym ciężarem dla strony.

Sejm nie podzielił również zdania Senatu w sprawie zwolnienia od przymusu adwokackiego przy wznowieniu postępowania przed pierwszą instancją, wychodząc z założenia, że przyczyny wznowienia zarówno przed pierwszą, jak i przed drugą instancją są takie same i mają charakter ściśle prawny; stąd też już wstępna ocena sprawy przy wnoszeniu skargi o wznowieniee wymaga dobrej znajomości prawa.

Na tle całej dyskusji o przymusie adwokackim podkreślono również, że sama koncepcja nowych sądów oparta jest na zasadzie dużej dostępności dla zainteresowanych sądów pierwszej instancji i stworzenia w związku z tym warunków ,pozwalających na odpowiednio wysoki poziom pracy sądowi, będącemu ostateczną instancją. Jeżeli chodzi o ruch pracowniczy zorganizowany, to również nie można zapominać, że obecnie prawie wszystkie poważniejsze organizacje mają swoich radców prawnych, prowadzących często związkowe poradnie prawne, a przeto wprowadzenie przymusu adwokackiego przed Trybunałem Ubezp. Społ. nie powinno dla tej strony stwarzać specjalnych trudności.

W rozdziale, traktującym o pełnomocnikach, zanotować wypada jeszcze zmianę w art. 120, ograniczającą możność uzyskania adwokata z urzędu tylko dla osób fizycznych i dostosowującą zresztą ten artykuł do nowego tekstu odnośnych przepisów Kodeksu Postępowania Cywilnego w wyniku dekretu o usprawnieniu postępowania sądowego.

Do art. 142 dodano na wzór analogicznego art. 196 opuszczony przepis o prawie zażalenia na postanowienie sądu o grzywnie za ubliżenie powadze sądu.

W art. 144, przewidującym możność stosowania zbiorowych doręczeń wobec większej

liczby osób ,zatrudnionych w jednym zakładzie pracy, przez wywieszenie wezwania w tym zakładzie ze wskazaniem w tym wezwaniu tylko kategorii osób wezwanych (bez wymieniania ich nazwisk i imion), — dodany został przepis, że obok wywieszenia sąd może, według swego uznania, zarządzić doręczenie wezwania niektórym spośród osób wzywanych.

Przeredagowaniu uległ art. 211, traktujący o sprawach, w których instytucje ubezpieczeniowe orzekają według swobodnego uznania. Należy podkreślić, że zmiana tego artykułu jest tylko redakcyjna i zgodnie z intencją wnioskodawcy nie wprowadza żadnych nowych merytorycznych elementów do tego przepisu.

W postępowaniu wstępnym Sejm rozszerzył uprawnienia przewodniczącego na możność decyzji co do przeprowadzenia dowodu (w tym wstępnym jeszcze stadium sporu) — przezeń lub przez sąd wezwany również w przypadkach, w których zachodzi obawa, że późniejsze przeprowadzenie dowodu stanie się niewykonalne albo zbyt utrudnione (art. 220 § 2). Przepis ten został dodany dlatego, że ustawa o sądach ub. społ. nie wprowadza instytucji zabezpieczenia dowodu (p. str. 71 uzasadnienia do rządowego projektu); Sejm, podzielając zasadniczo stanowisko rządowe w tej kwestii, dodał jednak wyżej wspomniany przepis, wyposażający przewodniczącego w odpowiednie uprawnienia w przypadkach ,któreby uzasadniały postępowanie o zabezpieczenie dowodu.

W rozdziale o skardze, art. 218 stanowi zasadę, że wniesienie skargi nie ma skutku zawieszającego wykonanie zaskarżonej decyzji i że wstrzymanie wykonania należy do wyłącznej właściwości instytucji ubezpieczeniowej, która w pewnych przypadkach zadość uczynić powinna odnośnej prośbie. Otóż w artykule tym skreślony został § 4, który stanowił, że na decyzję co do wstrzymania wykonania nie ma skargi. Ze skreślenia tego przepisu wynika, że taka decyzja instytucji ubezpieczeniowej jest zaskarżalna na równi z każdą inną decyzją; wobec braku zaś specjalnych norm, postępowanie z takiej skargi odbywa się według zasad ogólnych i nie wpływa na bieg sprawy zasadniczej.

W art. 219 w § 2, obok prawa wniesienia odpowiedzi na skargę, został nałożony na instytucje ubezpieczeniowe obowiązek nadesłania sądowi w terminie akt, dotyczących przedmiotu skargi. Obowiązek ten został określony zwrotem: „instytucja powinna". Dla mocniejszego podkreślenia obowiązku instytucji w tym zakresie; z inicjatywy Senatu użyto ostatecznie terminu „instytucja jest obowiązana".

W dziale o dowodach wprowadzona została zmiana do art. 297, mówiącego o zasięgnięciu opinii odpowiedniego zarządu lub zakładu (zamiast lub obok biegłych); do słowa „zakładu" dodano przymiotnik „specjalnego" dla podkreślenia specjalistycznego charakteru instytucji, od której sąd zasięga opinii, jako dowodu w sprawie.

Zmienione zostały przepisy o postanowieniach sądowych (art. 336—339) w tym sensie, że doręczenia postanowienia z uzasadnieniem dokonuje się zawsze, gdy postanowienie kończy postępowanie, jeżeli zaś chodzi o postanowienia przedstanowcze, to doręcza się je tylko wtedy, gdy służy na nie zażalenie; w obydwóch przypadkach nie doręcza się postanowienia, gdy zapadło ono zgodnie z wnioskiem stron.

Art. 313 w § 2 zawiera bardzo ważną zasadę ,polegającą na prawie orzekania sądu ubezp. społ. ponad żądanie skargi; zasada ta miała pewne odchylenie na rzecz interesu skarżącego w postaci normy, ograniczającej uprawnienie sądu w tym kierunku ,że jednak nie może on orzekać „wbrew woli skarżącego". Z inicjatywy Senatu, potwierdzonej potem przez Sejm, skreślono te właśnie ostatnie wyrazy, gdyż z jednej strony podważają one znacznie poprzednio wspomnianą zasadę orzekania ponad żądanie skargi, a z drugiej strony powstałaby trudność ustalania woli skarżącego, ponieważ nie mogłoby to mieć miejsca po zamknięciu rozprawy, a przed ogłoszeniem wyroku, a badanie w tym kierunku woli strony przed zamknięciem postępowania dowolnego stanowiłoby w pewnym sensie ujawnienie treści jeszcze niepowziętego wyroku już przed naradą sądu. Poza tym w dyskusji zwracano uwagę na to, że kwestia woli skarżącego nie harmonizuje z przyjętą w ustawach ubezpieczeniowych zasadą o nieważności wszelkich umów, któreby ograniczały uprawnienia ubezpieczonych, przewidziane tymi ustawami.

W przepisach, regulujących wykonalność wyroku sądu ubezp. społ., zamienione zostało nadawanie rygoru natychmiastowej wykonalności przez sąd w przypadkach, wskazanych w art. 343, na stwierdzenie tej wykonalności z mocy samego prawa.

W dalszym ciągu wykonalności wyroku dotyczy dodany nowy art. 419, według którego przy egzekucji sądowej orzeczenia sądu ubezp. społ. przeciwko instytucji ubezpieczeniowej nie stosuje się ograniczenia egzekucji ,zawartego w art. 578 § 2 Kodeksu Postępowania Cywilnego. Poprawka ta odpowiada intencji projektu rządowego (p. str. 73 uzasadnienia do ustawy), została zaś wprowadzona dlatego, że zdaniem Sejmu tekst ustawy mógł nasuwać wątpliwości w tym względzie.

Poważną merytoryczną poprawkę wprowadził Sejm również do przepisów, regulujących skutki skargi w obronie ustawy. Uchylenie zaskarżonego orzeczenia sądowego w tej drodze (art. 396) ograniczono tylko do przypadków, gdy przy wydaniu takiego orzeczenia brał udział sędzia lub ławnik, wyłączony z mocy samego prawa, oraz do przypadku niedopuszczalności postępowania przed sądami ubezpieczeń społecznych ;są to przypadki, w których przywrócenie naruszonego prawa leży w najistotniejszym interesie porządku prawnego. Przypomnieć wypada, że rządowy tekst dopuszczał uchylenia orzeczenia również w razie, gdy o ten sam przedmiot

toczy się już między stronami sprawa wcześniej wszczęta, lub jeżeli sprawa została już prawomocnie osądzona, oraz w przypadku, gdy wskutek naruszania przepisów prawnych strona była pozbawiona możności działania lub, nie mając zdolności procesowej, nie była należycie reprezentowana. Dla mocniejszego podkreślenia teoretycznego charakteru skargi w obronie ustawy, Sejm ograniczył przypadki jej skutków praktycznych w stosunku do sprawy, na której tle została ona podjęta, usuwając wspomniane dwie sytuacje, które zresztą z inicjatywy stron mogą znaleźć się ponownie pod rozpoznaniem sądu w drodze wznowienia postępowania .

Poza omówionymi wyżej poprawkami o charakterze merytorycznych, wprowadzono do ustawy z inicjatywy Sejmu lub Senatu cały szereg poprawek językowych i stylistycznych oraz poprawek o charakterze interpretacyjnym (art. 217 § 2) lub poprawek, mających na celu uzupełnienie oczywistych opuszczeń wzgl. niedomówień (art. 369).

Spośród poprawek językowych należy wskazać zmianę (w paru artykułach) z inicjatywy Senatu terminologii: „pogwałcenie istotnycn przepisów postępowania" na zwrot: „naruszenie istotnych przepisów postępowania"; terminologia projektu rządowego odpowiadała zresztą terminologii używanej w tych razach (przyczyny kasacyjne) w innych kodeksach procesowych. Senat wprowadził tę zmianę, uważając, że lepiej odzwierciadla ona odnośny przepis prawa. Sejm poprawki te przyjął, jakkolwiek miał wątpliwości czy powyższa intencja Senatu została w tej poprawce zrealizowana ,ale przyjął je w przekonaniu, że nie zmieniają w niczym charakteru skargi rewizyjnej w przypadkach, opartych na obrazie przepisów postępowania (p. sprawozdanie Komisji Prawniczej Sejmu na plenum z dnia 16 czerwca br. druk sejmowy Nr 251, kad. V)

Na zakończenie omawianych zmian w ustawie o sądach ubezpieczeń, wprowadzonych w Izbach Ustawodawczych, zwrócić trzeba jeszcze uwagę (dla uniknięcia ew. nieporozumień), przy porównywaniu tekstów pierwotnych z ostatnimi, na zmianę numeracji przepisów wprowadzających od art. 398 do 421, wynikłej na skutek przesunięcia przepisów przejściowych na plan pierwszy.

Jak widać z przeglądu zmian, przeprowadzonych przez Sejm i Senat w ustawie o sądach ubezpieczeń społecznych, zostały się wszystkie zasadnicze koncepcje projektu rządowego (jeżeli nie liczyć kwestii instytucji zastępczych, będących wszak w całości projektu wprawdzie ważnym, ale tylko fragmentem): że wspomnimy tylko zasadniczą kwestię konstrukcyjną (sądy a nie urzędy administracyjne, sądy szczególne nie tylko w pierwszej ale i w drugiej instancji), instytucje rzecznika interesu publicznego, przekazanie nadzoru nad sądami administracyjnymi (a takimi są sądy ubezpieczeniowe) Ministrowi Sprawiedliwości, a z zagadnień procesowych — orzekanie ultra petitum, zaskarżenie milczenia, bezpłatność postępowania, przymus adwokacki w II instancji, wznowienie postępowania także w sprawach zakończonych ostatecznie postanowieniem sądowym, wznowienie także w stosunku do orzeczeń ostatniej instancji sądowej, skarga w obronie ustawy itd.

Izby Ustawodawcze włożyły dużo pracy, by w tak stosunkowo krótkim okresie, zamykającym się jedną sesją zwyczajną, przepracować ustawę o tak dużych rozmiarach i to o charakterze kodyfikacyjnym. Poprawki wprowadzone w toku prac Izb Ustawodawczych projekt udoskonaliły, usunęły szereg błędów i niedociągnięć oraz skorygowały szereg instytucyj, przewidzianych w projekcie. Jeżeli projekt stanie się już w najbliższym czasie obowiązującą normą prawną to zasługę w tym względzie przypisać należy w dużym stopniu odydwu referentom parlamentarnym, którzy włożyli w opracowanie projektu cały zasób doświadczenia i głębokiej wiedzy prawniczej. Podkreślić wypada, że pos. Szczepański podjął się referatu ustawy mimo licznych obowiązków, ciążących nań, jako na Prezesie Komisji Prawniczej. Fakt ten był szczęśliwym momentem dla losów ustawy, gdyż obok wiedzy prawniczej referent wniósł swą głęboką znajomość zagadnień społecznych, a w szczególności zagadnień ubezpieczeniowych, co znakomicie ułatwia pracę Izb Ustawodawczych.

Dr Stanisław Fischlowitz

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE W PAMIĘTNIKACH EMIGRANTÓW POLSKICH

Rozrost literatury pamiętnikarskiej, dający się w Polsce wyraźnie zauważyć na przestrzeni kilku lat ostatnich, wywiera nadspodziewanie silny i nieoczekiwanie korzystny wpływ na poznanie ubezpieczeń społecznych. Nie mogą bowiem tego poznania udostępnić szerszej opinii publicznej dociekania natury teoretycznej — bez względu na to, od której dyscypliny naukowej wychodząc, próbujemy dotrzeć do istoty ubezpieczeń społecznych.

Dobrze się stało, że dzięki kilku wydanym niedawno zbiorowym monografiom pamiętnikarskim dowiadujemy się, jak te wszystkie urządzenia socjalne, które obejmujemy ogólną nazwą ubezpieczeń społecznych, wyglądają w psychice najbezpośredniej zainteresowanych — robotni-

ków i pracowników; co o nich myślą i jak odczuwają ich oddziaływanie na warunki swej egzystencji materialnej, a pośrednio i moralnej w najróżnorodniejszych sytuacjach życiowych, w których ubezpieczenia społeczne dochodzą do głosu; co im mają do zarzucenia i czego od nich oczekują.

Po kolei w wielkich opracowaniach pamiętnikarskich chłop, robotnik, bezrobotny i lekarz ubezpieczeniowy, mówiąc o swych dolach i niedolach, mieli sposobność wypowiedzieć również swój pogląd na ubezpieczenia społeczne. Obecnie do ich chóru dołącza swój głos polski wychodźca.

Pierwszy tom pamiętników emigrantów [1]) poświęcony wychodźtwu do Francji, jest istną kopalnią wiedzy społeczno - ubezpieczeniowej; bo też wychodźtwo nasze do Francji stwarza ze względu na pewne szczególne okoliczności wyjątkowo wielki i zawiły splot wewnętrzno-państwowych i międzynarodowych zagadnień z dziedziny ubezpieczeń społecznych; półmilionowa rzesza polskich emigrantów we Francji i kilkaset tysięcy reemigrantów z Francji odczuwa zagadnienia te jako sprawy wielkiej wagi i doniosłości.

W każdym razie dwie prawdy wyzierają w sposób zupełnie niewątpliwy i bezsporny z kart 37 pamiętników, mozolnie wypisanych niewprawną nieraz ręką górnika, czy robotnika rolnego.

To mianowicie przede wszystkim, że ubezpieczenia społeczne potrzebnę są emigrantowi w jeszcze wyższym stopniu niż pracownikowi zatrudnionemu w swym kraju ojczystym. Wychodźca, obcy językiem, kulturą, wychowaniem, przynależnością państwową, a niekiedy i religią nowemu swemu otoczeniu, znajdujący się w innych warunkach kulturalnych, gospodarczych, a częstokroć i klimatycznych, pozbawiony naturalnego swego oparcia w rodzinie i w warstwie społecznej, w której żył dotąd, nie umiejący dokładnie przestrzegać lokalnych przepisów zapewniających bezpieczeństwo pracy, pracujący z reguły w cięższych i niebezpieczniejszych warunkach niż pracownik krajowy, mniej odporny na niebezpieczeństwa grożące jego życiu i zdrowiu, zdany jest bowiem w szczególnym stopniu na pomoc, jakiej zapewniają pracownikowi ubezpieczenia społeczne. To jedna prawda. A druga, nie mniej oczywista i pewna, to fakt, że mimo tych potrzeb z świadczeń ubezpieczeń społecznych emigrant korzysta właśnie mniej niż pracownik zatrudniony i ubezpieczony w kraju, do którego należy. Z całego szeregu przyczyn zarówno prawnej, jak i faktycznej natury. Bezsilność cudzoziemca-imigranta w stosunku do ubezpieczeń społecznych kraju, w którym pracuje, wynika bowiem nie tylko z ograniczeń prawnych skierowanych swym ostrzem przeciw obywatelom obcym. (Ograniczenia te wchodzą co prawda bardzo poważnie w grę, ponieważ wychodźca z natury rzeczy jest obywatelem obcym co najmniej w stosunku do jednego z dwóch krajów, w których kolejno pracował; niekiedy nawet w stosunku do obu tych krajów — co zachodzi w stosunku do tzw. Westfalczyków [2]), którzy jako obywatele polscy nie mieli przynależności państwa, z którego wyemigrowali ,ani też państwa, do którego imigrowali). Ograniczona możność korzystania z świadczeń ubezpieczeniowych jest niewątpliwie w pewnej mierze również wynikiem braku umownego zabezpieczenia zachowania uprawnień ubezpieczeniowych pracowników przechodzących z jednego państwa do państwa drugiego. W nie mniejszym stopniu jednak niż te wszystkie względy prawnej natury potęgują trudności, z którymi boryka się wychodźca, chcąc wykorzystać przysługujące mu prawa, takie okoliczności, jak nieznajomość języka, nieznajomość obowiązujących przepisów, i nieznajomość sposobu, w jakim musi dochodzić swych praw ubezpieczony, czy członkowie rodziny; poza tym, brak bliższego kontaktu i współdziałania z pracodawcą [3]). Jedną z zasług pamiętników jest to, że jaskrawo naświetlają wszystkie te faktyczne utrudnienia w dochodzeniu przez emigranta praw, które przyznaje mu ustawa, a niekiedy i umowa międzynarodowa.

Bezsilna postawa emigranta wobec obcych instytucyj ubezpieczeń społecznych, oraz obcych władz i sądów ubezpieczeniowych osłabia ogólną jego pozycję za granicą. Ubezpieczenia społeczne nie są przecież w istocie rzeczy niczym innym, jak tylko najskuteczniejszym z istniejących środkiem zaradczym przeciw ogólnej niepewności egzystencji pracowniczej. Staje się ona szczególnie niepokojąca w trybie życia wychodźcy. Emigrant nie tylko bowiem przechodzi z jednego kraju do drugiego (bardzo często kariera pracownicza emigranta dzieli się nawet nie między dwa tylko ale trzy, cztery i więcej państw!), lecz równocześnie, migrując, zmienia rodzaj pracy zawodowej i przynależność do grupy społecznej; bardzo często np. emigrant polski w kraju zatrudniony jest jako drobny rolnik samodzielnie gospodarujący, a we Francji, jako najemny pracownik zatrudniony w przemyśle. Poza tym wychodźca zawsze szybciej i dotkliwiej odczuwa niekorzystne wahania koniunkturalne niż pracownik krajowy. Toteż można bez przesady po wczytaniu się w curriculum vitae wychodźców dojść do wniosku, że bodaj jedynym punktem stałym w zmiennych kolejach pracowniczego losu emigranta są ubezpieczenia społeczne przywracające równowagę gospodarki indywidualnej, zwi-

[1]) Pamiętniki Emigrantów, Francja, Instytut Gospodarstwa Społecznego, Warszawa 1939 XXIX + 697 str., wstęp prof. Ludwika Kulczyckiego.

[2]) Westfalczykami nazywa się potocznie robotników polskich (zwłaszcza górników), którzy po wojnie masowo wyemigrowali z Westfalii i Nadrenii do północnej i wschodniej Francji.

[3]) O ile chodzi o obcość pracodawcy dla robotnika, ciekawe refleksje nasuwają uwagi wychodźcy górnika z Zagłębia Dąbrowskiego (pamiętnik nr 2), który podkreśla (str. 24), że i w Polsce i we Francji zatrudniony był przez kapitalistę francuskiego tak, że pod tym względem niewiele zmieniło u niego przejście z jednego kraju do drugiego; w Zagłębiu Dąbrowskim pracował bowiem na kopalni „Piaski" w Czeladzi, potem na kopalni „Reden" (Tow. Pol. Franc.).

chniętą niespodziewanymi zdarzeniami losowymi: bezrobociem, wypadkiem przy pracy, chorobą, śmiercią, itp. Pracownik migrujący styka się z ubezpieczeniami społecznymi na szerokiej płaszczyźnie. Nic też dziwnego, że, śledząc kolejne etapy jego życia, nie możemy się niekiedy oprzeć wrażeniu, że po prostu przechodzi on czasem z zakresu działania jednego, do drugiego działu ubezpieczeń społecznych, korzystając niemal nieprzerwanie ze zmieniających się z biegiem czasu co do rodzaju i formy rzeczowych i pieniężnych świadczeń ubezpieczeniowych. Nie wynika to w żadnym wypadku z ubezpieczeniowego symulanctwa, zjawiska, którego ślady odnajdujemy w pamiętnikach, ale którego roli nie możnaby przeceniać, ani też z „światopoglądu emerytalnego", któremu na pewno nikt z emigrantów nie hołduje. Złudzenie optyczne co do nieprzerwanego życia emigranta na koszt ubezpieczeń społecznych, powstaje w pewnej mierze i stąd, że pracownik bardziej plastycznie podkreśla okresy, w których korzysta z świadczeń ubezpieczeniowych, ponieważ wiążą się one z zajściem szczególnych zdarzeń losowych, przerywających normalne i codzienne, „szare" warunki jego egzystencji.

Emigrant nie traktuje ubezpieczeń społecznych bezkrytycznie, zwraca baczną uwagę na warunki ich funkcjonowania. Nie odrzuca nasuwających mu się porównań między społecznym ustawodawstwem ubezpieczeniowym, którymi kolejno był objęty — zwaszcza w Polsce, w Niemczech [4]) i we Francji. Bardzo często odnajdujemy w pamiętnikach przychylną ocenę działalności rządu „Frontu Ludowego" jako tego, który dał Francji nowoczesne społeczne ustawodawstwo ochronne.

Oczywiście nie możnaby oczekiwać ze strony wychodźcy wyrazów uznania pod adresem instytucyj ubezpieczeń społecznych. Ich działalność budzi w nim rozliczne wątpliwości pod kątem widzenia należytego zaspakajania potrzeb, którym mają służyć. Ale nie tylko pod tym kątem widzenia. Zdobywa się niekiedy na obiektywizm wręcz zastanawiający. Oceniając ujemne oddziaływanie ubezpieczenia na wypadek bezrobocia na sytuację na rynku pracy, a zwłaszcza na wymianę ludności między miastem a wsią robotnik rolny, syn 11-morgowego gospodarza spod Kielc (pamiętnik nr 28) snuje następujące wywody, w których zdumiewa zarówno trafność obserwacyj jak i ścisłość wyciąganych z nich wniosków.

„Jest jeszcze inna przyczyna, która zmusza robotników do ucieczki do przemysłu. Otóż robotnik przemysłowy, o ile patron zwolni go z powodu braku pracy, otrzymuje, gdy jest samotny, osiem franków dziennie na życie jako bezrobotny. Osiem franków dziennie, gdy nie pracuje, może mu wystarczyć na życie nie pierwszorzędne oczywiście, ale tak na chleb i na coś do chleba w zupełności mu wystarczy, toteż taki robotnik, kiedy straci pracę nie martwi się zbytnio. Robotnicy z rodzinami mają się jeszcze lepiej, bo dostają na siebie, jak zwykle 8 fr plus na żonę 3 fr dziennie i na każde dziecko 3,50 fr, a więc taki robotnik, gdy ma tylko troje dzieci, dostaje zapomogę coś około 22 fr dziennie. Oprócz tego 1 lub 2 kl chleba tygodniowo, 50 kl węgla i 1 kl mięsa, nie licząc już 2—3 litrów mleka tygodniowo. Oczywiście, że taki robotnik pomimo wysokich kosztów utrzymania tutaj z tej zapomogi żyje dużo lepiej aniżeli, gdyby pracował, bo pracując, zarobiłby tylko 24 fr, bo tyle zarabiali robotnicy przed dojściem do rządu frontu ludowego. Znałem dużo takich robotników, którzy po pięć lat nie pracują np. jeden Polak już 5 lat temu, gdy stracił pracę, no i do dzisiejszego dnia nie pracuje, bo i po co? Czy jemu się opłaca pójść do pracy i zarobić 24 fr, kiedy on nic nie robiąc, dostanie jako bezrobotny 22 fr i coś jeszcze w naturze. Dalej taki robotnik jeden z drugim, gdy w jakiejś fabryce zarobił, to chodził sobie porządnie ubrany w czystej koszuli i krawacie. Ciężko nie pracował, ręce miał delikatne, niczym z biura. Kiedy stracił pracę, dostał zapomogę, jak wyżej podaję. Mógłby on co prawda pracować przy nowootwierających się robotach; ci bezrobotni zawsze mają pierwszeństwo ze względu na ciężary, jakie przez nich ponosi miasto, lecz cóż — takie nowootwierające się roboty, to najwięcej roboty publiczne, jak budowa mostów, poprawa dróg bitych, czy kanalizacja. Do takiej pracy trzeba wziąć do ręki łopatę, czy kilof, a przy tym zarobi on najwyżej 24 fr dziennie. Bywało, że zarząd funduszu bezrobocia wysyłał takich bezrobotnych do powyższych prac, a tym się znowu z krzywdą widziało pracować za 2, dosłownie dwa franki dziennie (2 fr za pracę — 22 jako bezrobotny); toteż, chcąc się zwolnić od tego ciężaru, robili wszystko na opak, niby to nieświadomie, lecz zarząd danych robót, widząc, że dany robotnik nie jest zdolny do takiej pracy, zwalniał go, a ten szedł z powrotem na zapomogę. Najwięcej praktykowali tak ojcowie rodzin, bo samotny najczęściej wolał robić za 24 fr dziennie, aniżeli czekać, aż mu dadzą te 8 fr. Tak zawsze jest w kółko Panie Macieju, jak mówi polskie przysłowie.

Przepracował tydzień — dwa, szedł na utrzymanie funduszu bezrobocia. Gdy za jakiś czas posłali go do pracy, tak sobie parę dni pracy i jako bezrobotny, cóż więc dziwnego, że nawet i latem jest 400 tys. bezrobotnych, a w rolnictwie pracę można znaleźć, lecz w zimie jest o pracę niemal tak trudno, jak i w przemyśle, bo ci rolnicy, którzy stale potrzebują pomocy, mają stałych robotników tak latem, jak i zimą. Jest dużo natomiast, którzy latem potrzebują więcej robotników, a zimą mniej. Otóż taki robotnik z miasta, chociaż będzie bez pracy, nie pójdzie pracować sezonowo na rolę, bo gdy on przepracuje latem, a na zimę go z roli wyrzucą, już on nie ma prawa do zasiłku, jako bezrobotny i tego zasiłku nie dostanie, dlatego też państwo wyrzuca miliony na pomoc bezrobotnym tutejszym, podczas, gdy w rolnictwie nie ma kto pracować. Narzekają też sfery urzędowe, że pustoszeją wsie, a miasta są przepełnione ludźmi. Dlaczego? Oto, kiedy robotnik mieszka w mieście, chociażby pracował na wsi, ma zawsze prawo do zapomogi w razie bezrobocia. Przeciwnie robi się z robotnikami, którzy mieszkają na wsi, chociażby pracowali w mieście; zapomogi na wypadek bezrobocia nie dostanie, ale skazany jest albo na nędzę, albo na prędkie przeprowadzenie się do miasta" (str. 491—493).

Trudno naturalnie wymagać od emigrantów należytej oceny zawiłego mechanizmu międzynarodowej reglamentacji ubezpieczeń społecznych; nie brak tu więc zarzutów, które uderzają w próżnię. Wielokrotnie surowszą od krytyki umów społecznych polsko - francuskich jest jednak krytyka sposobu, w jaki są one wykonywane przez polskie władze konsularne na terenie Francji. Jednomyślnie negatywna ocena opieki konsularnej, sprawowanej nad uprawnieniami ubezpieczeniowymi polskiego wychodźtwa we Francji a nawet w ogóle opieki konsularnej, nie może nie zwrócić na siebie uwagi. Nie możnaby łatwo przejść do porządku dziennego nad uwagami, jaki nasunęły

[4]) Aż 461 pamiętników pochodzi od robotników, którzy pracowali sami w Niemczech (16 na 49 emigrantów) lub byli dziećmi robotników zatrudnionych w Niemczech.

się w tej mierze wychodźcom, choćby nawet wiele z nich położyć na karb uogólniającej i wyolbrzymiającej braki skłonności do niezadowolenia; ocena uwag tych przekroczyłaby w każdym razie cele, które stawia sobie to opracowanie.

Różnorodność zagadnień wewnętrznych i międzynarodowych, które zajmują uwagę emigranta, zasługuje na szczególne podkreślenie. Obok refleksyj na temat różnych ogólnych i regionalnych, powszechnych i zawodowych systemów ubezpieczeń społecznych, którym podlegali we Francji, w Polsce czy w państwie trzecim, emigranci zastanawiają się nad szczególnymi zagadnieniami międzynarodowymi, które nasuwają się przy stosowaniu ustawodawstwa o ubezpieczeniach społecznych. Jedna z największych, może największa bolączka polskiego wychodźtwa we Francji, sytuacja prawno - ubezpieczeniowa „Westfalczyków", którzy utracili prawa ubezpieczeniowe, wyjeżdżając z Niemiec, a nie zdołali ich nabyć we Francji, nasuwa wychodźcom komentarze krytyczne, znane nam zresztą dobrze z prasy emigracyjnej.

Uwagi co do ubezpieczeń społecznych stanowią odpowiedź na pytania sformułowane w sposób następujący przez Instytut Gospodarstwa Społecznego: „Czy korzystacie z ubezpieczeń społecznych, z zapomóg z innych źródeł dla siebie, czy rodziny? Nadmieńcie, czy chorowaliście kiedy i gdzieście leczyli się wówczas i na czyj koszt, w szpitalu, czy w sanatorium"?

Ogólna opinia co do korzyści zapewnianych pracownikowi przez francuskie ustawodawstwo społeczne nie jest i zresztą nie może być jednolita. Zbyt wiele składa się na nią subiektywnych przeżyć o szerokiej skali doznań i odczuć. Toteż może nie najzupełniej ściśle prof. Ludwik Kulczycki we wstępie (str. XIV) uogólnia wrażenia wychodźców, podkreślając, że „przemawia do nas we Francji nieznana u nas troskliwość o człowieka w chorobie, podczas rekonwalescencji lub nieszczęśliwego wypadku... uprzejmość różnych władz w stosunku do pracownika, jaką w swojej ojczyźnie człowiek pracy rzadko doświadczał".

Robotnik - metalowiec syn rolnika spod Jarosławia (pamiętnik nr 20) ustosunkowuje się pozytywnie do francuskich ubezpieczeń społecznych, przypisując w tej dziedzinie duże zasługi rządowi frontu ludowego:

„Gdy to piszę, to już jesteśmy po wejściu w życie większości ustaw robotniczych i społecznych z inicjatywy Rządu „Frontu Ludowego" Bluma i wskutek tychże zmian zarabiam obecnie 300 fr za 46-cio godzinny tydzień pracy (oprócz premii). Mamy naturalnie teraz dwa tygodnie urlopu i szereg innych udogodnień w pracy, a 40-godzinny tydzień pracy nastąpi niebawem i rozumie się bez obniżki podstawowych zarobków. I pomyśleć, że te wszystkie zdobycze socjalne zawdzięczamy tym „znienawidzonym" socjalistom, no i innym przedstawicielom Rządu „Frontu Ludowego". Naród francuski nareszcie zrozumiał, że los jego jest w jego własnym ręku i wie komu ten los powierzyć.

Ubezpieczenia społeczne z małymi poprawkami obowiązują te same i dlatego nie bywają zadawalniające i szereg innych ustaw jeszcze nam nie odpowiada, lecz gdy robotnik dobrze zarabia, to i pewne braki w ustawodawstwie robotniczym nie odczuwa się tak dotkliwie. W Polsce np. ustawodawstwo socjalne może jest lepsze (jak to było dawniej), to ja jednak, pominąwszy względy narodowościowe wolę o wiele razy pracować i żyć we Francji".

W podobny ton uderza wyjątkowo inteligentny górnik z Poznańskiego (syn górnika z Westfalii), który w pamiętniku nr 9, zaznaczywszy wysoki poziom ubezpieczeń społecznych, a zwłaszcza ubezpieczenia na starość, daje wyraz przekonaniu, że:

„Tu tyż gra dużą rolę zaufanie ludu do rządu i odwrotnie; rząd stara się za to zaufanie odpłacić, tak, że jest dobrobyt we Francji" (str. 156).

Zupełnie inaczej do francuskiego ustawodawstwa społecznego odnosi się w pamiętniku nr 32 górnik, syn fornala z Kieleckiego; przejęty doktryną komunistyczną, widzi wszystko w najczarniejszych kolorach. Wszystko we Francji jest „pod psem". Świadczenia w razie choroby, czy wypadku określa jako zupełnie niezadawalające:

„Warunki pomocy społecznej są „pod psem". Jeżeli dziecko zachorowało, czy żona, a potrzeba było odwieść do szpitala, to trzeba było dopłacać połowę leczenia, bo inaczy nie przyjmowało się. Pomoc jakakolwiek tu była to była pod psem. Nie wymieniam tu instytucji społecznych, czy państwowych". (str. 583).

„Robotnicy padali z nadmiaru pracy przedwcześnie. Jedni śli do mogił, drudzy stawali się wczesnemi inwalidami pracy już na całe życie. Nie chcę mówić o tych, co zginęli, ale chcę mówić o tych, co żyją, jak ich pozostawiono własnemu losowi. Gdyby umiała ta krzywda przemówić do tych, co żyją, to nie było by tak twardych serc, żeby im wycisnęła ta krzywda łez. Górnik, który utracił wzrok, ten, który rąbał te czarne diamenty, dziś jego wzrok jest martwy, cóż, że żyje ,ale przed niem i za niem jest wszystko czarne. Ten górnik, który pracą swoją ogrzywał cały świat, w jaki okropny sposób pozostawiono go własnemu losowi. Wypadek chciał, że ociemniał z nadmiaru pracy, bo musiał rąbać, ładować, zwozić i wywozić nieustannie — jak maszyna, ociemniał ten ów Synarkiewicz i co mu za to dano? Podstępnie chciano mu skraść karte blese, by nie miał okazji upominania się o swoje kochane oczy i o całe stracone siły do pracy. Podstępnie chciano go wywieźć do kraju, żeby nie był ciężarem francuskiego kapitału". (str. 590).

Od oceny stosunków i warunków bytu we Francji nie można by oddzielić rozważań na temat dodatnich i ujemnych następstw emigracji zarobkowej z Polski do Francji. Górnik z Poznańskiego w pamiętniku nr 9, z którego wyjątki przytoczyliśmy już powyżej, wypowiada na ten temat kilka uwag, które wprost frapują swą wnikliwością:

„Co ma Polska z emigracji zarobkowy? Tu jest dużo do pisania, ale krótko powiem: 1) pozbędzie się nadmiaru robotników, 2) niema tyle bezrobotnych i bezdomnych, 3) dopłew pieniędzy z emigracji jest wielki i 4) dostanie w prezencie dużo kalek, jakby Polska była tylko jednym wielkim szpitalem... Opłaci się robotnika wysłać na emigrację? Szczery i rozumny robotnik powie po sto razy, że nie, bo naród się wynaradza i resztki powrócą do Polski jako spracowani i kaleki". (str. 167 i 168).

Trudno dość silnie podkreślić wnioski, jakie muszą nasuwać się co do wagi ochrony ubezpieczeniowej życia i zdrowia emigrantów na tle uwag górnika z Poznańskiego.

Dużo miejsca w pamiętnikach zajmują uwagi poświęcone ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia, z którym robotnik styka się zwłaszcza w okresie kryzysu.

Rolnik wykwalifikowany, urodzony w Chicago, w pamiętniku nr 17 opowiada:

„W grudniu 1932 jako ostatni obcokrajowiec zostaję zwolniony z warsztatów mechanicznych. Bez pracy pozostałem przez 9 miesięcy. Zasiłek otrzymuję stosunkowo niewielki. Z początkiem roku 1933 wszyscy w domu pozostajemy bez pracy... Po 10-miesięcznym wypoczynku od pracy fizycznej, otrzymuję pracę". (str. 267).

Robotnik rolny, potem fabryczny syn małorolnego spod Rzeszowa w pamiętniku nr 19 podkreśla wprost z entuzjazmem wysoki poziom ubezpieczenia na wypadek bezrobocia we Francji, z którym najwidoczniej na wsi małopolskiej nie mógł się zetknąć:

„Ja jestem na chômażu, otrzymuję dziennie 7 fr na dziecko cztery. Bony raz na dziesięć dni, wartości 10 na mięso i 5 fr na chleb, nienaturalizowane dziecko tylko 3 fr 50 c, wszyscy Polacy, którzy są bez pracy mieszkają w hotelu, otrzymują 7 fr. nie płacą mieszkania, każdy korzysta bezpłatnie czy to z lekarza, apteki, zwolniony od wszelkich opałt stemplowych. Ja płace kontrybucje i jestem zmuszony płacić komorne, gdyż moja żona pracuje. Bynajmniej nie zamierzam pozostać na zawsze we Francji, gdyby tylko były po temu warunki, zaraz byśmy wrócili do Polski, niestety, tam nie mamy poco wracać i nawet o tem szkoda marzyć. O ile taki ustrój ciągle będzie istniał w Polsce". (str. 297).

Robotnik syn robotnika z Podlasia opisuje w pamiętniku nr 25 co następuje:

„W 1930 roku byłem trzy miesiące bez pracy. Zasiłek bezrobotnego łatwo uzyskałem. Za mieszkanie mieliśmy bardzo wątły barak drewniany o czterech ścianach, przy którym mieliśmy dosyć duży ogród warzywny. Oprócz tego mieliśmy dosyć różnego drobiu i zawsze hodowaliśmy jednego prosiaka na swe potrzeby, jak i króliki. Dwie kozy dopełniały cały inwentarz". (str. 371).

Równie korzystnie, jak jego poprzednik wyraża się o świadczeniach, z których korzystał we Francji jako bezrobotny — choć krytycznie o Francuzach — (w pamiętniku nr 26) stolarz, syn 30-morgowego rolnika z Kaliskiego:

„Byłem zadowolniony ze swoich dobytków, ale się pogarszało z każdym dniem bezrobocie. Byłem odprawiony z pracy 15/9.33 r., pierwsze wydalinie z pracy obcokrajowca, naród francuski traktuje bardzo źle obcokrajowca bez różnicy postympuje brutalnie. Szukałym pracy dwa miesińce, nie mogłem znaleźć. 2/12.33 r. poszydłym na biuro pośrednictwa pracy, prosiłym o wsparcie, zażądano ode mnie certyfikatu zwolnienia z pracy, bez żadnych uporów wydano mi 7 fr na dziń póki nie znajde pracy swojego fachu. Po upływie 9 miesięcy znalazłym prace... Zachorowałym na grypę, poszłym do szpitala, leżałym miesiąc, po wyjściu ze szpitala nie ma pracy, poszłym dwa razy na biuro pośrednictwa pracy, aby mi wydano zapomogę bezrobocia, wydano mi w każdyn dziń 7 fr, dopóki nie znajdę pracy. Jezdem na asuransie miesiąc, nie mam rojęcia jak będzie dalej". (str. 376 i 377).

Przypominam raz jeszcze w tym miejscu godne szczególnego podkreślenia, a przytoczone już powyżej refleksje robotnika rolnego (pamiętnik nr 28) co do dalszych następstw społecznych i gospodarczych francuskiego ubezpieczenia na wypadek bezrobocia.

Zasiłek ubezpieczenia na wypadek bezrobocia odgrywa tak wielką rolę w obecnych warunkach w karierze robotniczej, że pamiętniki emigrantów nie mogły pominąć również i oceny świadczeń ubezpieczenia na wypadek bezrobocia, z których emigrant korzystał jeszcze w kraju ojczystym. W pamiętniku nr 12 robotnica, córka i narzeczona robotnika sezonowego opisuje wpływ, jaki na całe jej życie wywarło objęcie zabezpieczeniem na wypadek bezrobocia pracy sezonowej:

„No i nareszcie przyśli te upragnione „lepsze czasy", bo w 1926 r. wyszła ustawa o zasiłku dla bezrobotnych. Wtedy już postanowiliśmy się pobrać. Porobiliśmy przygotowania do ślubu, ale ze ślubem czekaliśmy na decyzję Biura Pośrednictwa Pracy, a nuż mi odmówią zapomogę, to już finis z naszym ślubem. Ale na szczęście, czy też nieszczęście zapomogę memu chłopcu przyznali i tak oto 14 listopada 1926 r. żeśmy się pobrali. I znów zaczęło się borykowanie z biedą, czy jeszcze nie gorsze jak dawniej. Pobraliśmy się na samą zimę, więc żadnych zapasów żeśmy nie mieli, tylko ten jeden zasiłek, jak mąż przyniósł, to musiał starczyć na cały tydzień, a przynosił „aż" 9 zł 25 gr. I proszę sobie wziąść na uwagę, jakie myśmy życie mogli prowadzić, kiedy na utrzymanie dla dwojga ludzi dano nam 9 zł 25 gr, a tu jeszcze oboje młodzi, więc apetyty mieliśmy nienajgorsze. Żeby to chociaż dawali co tydzień tę zapomogę, toby to jeszcze było pół biedy, ale dali ze trzy lub cztery tygodnie i potem zatrzymali na dwa tygoanie, bo w pierwszym roku tych zapomóg to jakoś nie szło im w tych biurach dobrze, były różne powody, dla których zasiłki zatrzymywali na tydzień lub dwa. Boże mój! Jak myśmy wtedy żyli, jak zwierzęta, a nie jak ludzie. Tych kartofli kupiliśmy pół korca, funt słoniny, a kilo mąki na barszcze i z garniec kaszy i tak ciągłe na śniadanie kartofle z barszczem, na obiad kartofle z zacierkami, a na kolację kasza z kartoflami... A we wtorek zawsze kupiliśmy sobie kilo chleba (dzień wypłaty). Nie wierzę tym ludziom, co mówią, że mają taką biedę, że tylko się pożywiają chlebem i kawą lub herbatą. Nie, to nie jest prawdziwa bieda. Ja jedzenie chleba to uważam już za luksus". (str. 196 i 197).

Robotnik polski przypisuje duże znaczenie świadczeniom emerytalnym, które mają mu zapewnić zasłużony odpoczynek po latach ciężkiej pracy. Górnik wszystkie swoje nadzieje wiąże z emeryturą. W ciężkich godzinach szarej i smutnej roboty podziemnej emerytura z Caisse Autonome staje się fantastyczną wizją szczęśliwej przyszłości, która pozwala przetrwać wszystkie mozoły i trudy doby dzisiejszej. Troski dbałego o swą przyszłość górnika krążą dokoła jednego, jedynego zagadnienia. Czy zdoła przebyć 15 lat pracy, uprawniających go do uzyskania tzw. renty proporcjonalnej, dającej dopiero minimum egzystencji?

Górnik z Zagłębia Dąbrowskiego (w pamiętniku nr 2) stara się rozwiązać to zadanie, sumując swe lata pracy w Polsce i we Francji.

„Naprzykład ja pracowałem w Polsce 27 lat w kopalniach pod ziemią... byłem zmuszony wyjechać tu do Francji za chlebem. I tu pracuje już osiem lat, to zarazem mam przepracowane 35 lat w górnictwie, to teraz, aby tu coś sobie zaskarbić lub dojść do tego, żebym mógł otrzymać choć pół renty na starość, to muszę jeszcze pracować siedem lat. Nie wiem, czy moje siły i zdrowie pozwolą mi pokonać te 7 lat. Bo łatwi było przepracować 35 lat, jak teraz te 7 lat, bo już mam 50 lat i jak mnie nie zredukują, tobym może przez siłę jako te lata wyrobił, tobym miał wszystkich lat przepracowanych 42 i to stale pod ziemią i uciążliwej pracy, a jak mnie zredukują przed tem terminem, to marny widok ze mną, bo nie będę miał przepracowanych 15 lat tutaj we Francji i nie dostanę nic". (str. 24 i 25).

Podobne troski i podobne nadzieje dają się zauważyć w rozważaniach górnika syna robotnika fabrycznego z województwa pomorskiego (pamiętnik nr 31) wybitniejszego widać, bo odznaczonego Krzyżem Zasługi działacza na wychodźtwie, który jednak optymistyczniej traktuje swe szanse na uzyskanie emerytury:

„...bo pracuje 30 lat, jako górnik kilofem w twardem węglu, ręka jest spracowana, a już w listopadzie ukończę lat 60, który w grudniu roku bieżącego wstąpie na emeryturę, czyli będę miał rente, który się wycofam z życia społeczno-gospodarczego i spewnością o ile będzie my zdrowie służyć, powrócę do kraju i będe żył spokojnie z moją żono z tej emerytury, którą będe pociągał od rządu francuskiego" (str. 566).

Oczywiście, wewnętrzne prawo francuskie nie daje jeszcze odpowiedzi na wszystkie pytania co do warunków uzyskania społecznych świadczeń emerytalnych. Dopiero konwencje międzynarodowe zabezpieczają w pełni w tej dziedzinie wychodźcę, zapewniając mu przede wszystkim pełną ciągłość ubezpieczeniową, wynikającą z połączenia ze sobą w jedną całość okresów ubezpieczenia emerytalnego przebytych pod rządami poszczególnych państw. Emigrant, a zwłaszcza już górnik zdaje sobie dobrze sprawę z tego, co mu powinna w tym zakresie przynieść konwencja ale niezawsze trafnie ocenia, czy i w jakim zakresie wprowadzony konwencją system umowny wzajemnego zaliczania okresów ubezpieczeniowych i proporcjonalnego podziału świadczeń przynosi korzyści, których mu potrzeba. Zawiłe i nieprzejrzyste przepisy umowne nie nadają się bowiem do popularyzacji.

Górnik z Zagłębia Dąbrowskiego (pamiętnik nr 24), którego uwagi przytoczyliśmy już powyżej, zupełnie niesłusznie żali się na krzywdę jaką mu wyrządzi niezaliczenie 4 lat przebytych na kopalni „Piaski" w Czeladzi w powiecie sosnowieckim i 23 lat przepracowanych na kopalni „Reden" w Dąbrowie Górniczej:

„Na te lata w Polsce nie moge liczyć, bo tak niekorzystnie konwencyja zawarta została dla nas przez rząd polski, że my są przez to tak pokrzywdzeni, że żadne państwo tak swoich robotników nie sprzedało jak Polska. To jest w kraju kapitaliści obcy wyzyskują polskiego robotnika, ziemię bobrują, pustoszą, a kiedy nie ma już nic zostawiają ruiny, ziemię przewróconą do góry nogami, a robotników kalików i dziadów na barki rządu i społeczeństwa. I tak się ma rzecz z nami tu na obczyźnie, bo też nasze siły i zdrowie wykorzystają, a potem, gdy zostaje niezdolność do pracy, wyrzucą go bez nijakiego wynagrodzenia, bo nam odtrącają do kasy starości i biorą dość poważną sumę, bo 5 i pół procent od zarobku, to już tyle naszych Polaków wyjechało, a nikt zwrotu nie otrzymał i fylko poprawiają rentę francuskim robotnikom, ale za nasze krwawice, a nam nic nie dają, a przecież, kiedy było potrzeba robotników tu we Francji, to zarządali od Polski i gdy się brało robotnika, to się stawiało trzy razy na komisyję lekarską, pierwsza w Mysłowicach, druga w Tulu, a trzeci raz na miejscu i jeżeli był zdrów, to go zostawiano, a jeżeli go na danej kopalni na miejscu uznano za niezdolnego, to go zaraz wrócili... Jeżeli się rząd zawczasu nie upomni o naszą krzywdę i jak sobie to będzie odkładał te sprawe palącą zaraz do załatwienia na naszą i rządowi i całemu społeczeństwu sprawy bo to późni ma ciężar rząd i społeczeństwo. Nadzieja na przyszłość jest nie korzystna i złe nam wróży, a jak się dostaniemy do swojego kraju, to zrobi tylko ciężar Ojczyźnie. Ja jako tyle przepracowałem już pod ziemią, to powinienem mieć przyszłość zapewnioną i resztki lat spędzić pod prawdziwym słońcem i prawdziwym powietrzem, nie oddychać sztucznym powietrzem, a naturalnym tego tylko pragne i pragne powrócić do swojego kraju i do swoich ażeby resztki lat spędzić z zadowoleniem" (str. 25 i 26).

Moglibyśmy ze swej strony uspokoić zatrwożonego o swe dalsze losy górnika, bo konwencja polsko - francuska z 21 grudnia 1929 r. (w art. 8 i 11) oraz wydane w jej wykonaniu zarządzenie Ministra Opieki Spoecznej z 18 maja 1937 r. zapewniają zaliczanie na prawa do emerytury francuskiej okresów przebytych w kasach brackich Zagłębia Dąbrowskiego.

Inaczej ocenia sytuację z zakresu międzynarodowego prawa ubezpieczeniowego górnik z Poznańskiego (syn górnika z Westfalii) w pamiętniku nr 9, który daje wyraz przekonaniu, że umowy są dobre, ale ich wykonanie jest złe:

„Z wstydem musiałem się patrzeć, jak Polakom krzywda się działa, a Konsulaty nasze na to były głuche. Mamy takie dobre konwencje i traktaty, ale żeby były przestrzegane, to żaden opiekun się nie znalazł, a krzywda Polakom szła swoją drogom. Gazeta polska na wychodźtwie „Wiarus Polski" stale biła na alarm, gdy się krzywda Polakom działa, ale to tylko z tem skutkiem, że ij wstęp do Polski zabroniono" (str. 149).

Nie mogło się tu naturalnie obejść bez rozważania na temat bolączki „westfalskiej", o której wspomnieliśmy już poprzednio. Bo Westfalczycy, to co prawda jedna tylko z grup naszego wychodźtwa robotniczego we Francji, odgradzająca się nawet ostro od innych i wśród nich najpopularniejsza (jeden z wychodźców mówi nawet o nich, jako o „samolubach pochodzenia gadu niemieckiego"), ale grupa co do uświadomienia narodowego i wyrobienia społecznego czołowa; toteż umiała skutecznie swe własne żądania narzucić ogółowi emigracji. Westfalczycy zdają sobie z tego trafnie sprawę, że sprawa roszczeń emerytalnych opartych na okresach ubezpieczenia przebytych w knapszaftach niemieckich winnaby być jeszcze umownie uregulowana. Mylnie utrzymują jednak, jakoby Rząd Polski zrezygnował z załatwienia tego niewątpliwie zawiłego i ciężkiego zagadnienia. Nie rozumieją jednak tego, że umowa winnaby być w tym celu zawarta między Francją, w której są ubezpieczeni obecnie, a Rzeszą Niemiecką, w której byli ubezpieczeni uprzednio. Nie oceniają należycie częściowych wyników osiągniętych w rokowaniach polsko - niemieckich w zakresie przywrócenia ich uprawnień ubezpieczeniowych. Na koniec nie chcą rozumieć tego, że przyznawane im ze Skarbu Państwa zasiłki, mające wypełnić istniejącą jeszcze w tej dziedzinie lukę w stosunkach umownych, mają charakter dobrowolnych świadczeń opiekuńczych, na które corocznie od wielu już lat płynie bez jakiegokolwiek tytułu prawnego suma miliona złotych.

Górnik z Poznańskiego (syn górnika z Westfalii) w pamiętniku nr 9, którego ustępy przytaczaliśmy już powyżej, wspominając o podniosłych obchodach narodowych święconych we Francji, dodaje, że nastrój nimi wywołany zakłóciły gromy, które spadły na wychodźctwo:

„Pierwszy był przewrót majowy w 1926 r. Drugi był, że Polska spaniałomyślnie zrezygnowała z knapszaftów renty dla swych obywateli. W tem czasie było już dość dużo rodaków, co długie lata opłacali Kase starości w Niemczech, a teraz nic nie aostali i byli skazani na łaskę swych azieci. Dostawali co prawda 150 fr miesięcznie od konsulata, a tutaj już pracy nigdzie nie dostali. Niektórzy mieli małe dzieci, a bieda im w oczy zaglądała. Kto z tych rentistów miał jakieś rente z ubezpieczalni francuski, to mu wysokość tej renty była odciągniętą. Jako przykład daje sytuację teścia mego starsze-

go brata. Był on dobrym Polakiem i niejeden atak od Niemców wytrzymał. Gdy pracował i zarabiał, to każdy grosz składał do Banku Polskiego... zestarzał się i się nie spostrzegł kiedy przyszła operacja i on wykonał obowiązek jako Polak. Jego dzieci jechali do Francji, więc on z niemi, bo dzieci się obowiązały go utrzymać aż do śmierci. Jako ojciec nie chciał być ciężarem, bo wnuczki się zjawiali. Więc poszedł na hałde kamnie tłuc. Przy tej pracy został uderzony przez kamień i to tak nieszczęśliwie, że nogi zostały trzy razy złamane i potłuczony został na całem ciele, — tak że po wejściu z szpitala została mu przyznana renta 98 fr miesięcznie. Teraz ale renta z Konsulatu, którą on także odbierał została obniżona tak, że kto pobierał dawniej 150 fr, to teraz telko 100 fr [5]). Więc on dostanie za swoje kalectwo 98 fr, a Konsulat mu daje jeszczy 2 fr, aby miał miesięcznie 100 fr... Rozgoryczenie było wielkie, bo dużo było takie, co swoje piniądze na starość stracili" (str. 150).

Jeden z wychodźców (robotnik rolny, minier, murarz, syn małorolnego z Kieleckiego) w pamiętniku nr 30 po omówieniu rekryminacji poświęconych wysokości opłat konsularnych przechodzi do oceny sytuacji Westfalczyków.

„Lecz ta bolączka jest jeszcze niczym w porównaniu z innymi. Mamy tutaj setki, o ile już nie tysiące. Im się należy lepsza opieka niż ją mają. Niejeden z nich przymiera głodem, bo zasiłek, jaki otrzymuje z Konsulatu (100 frs miesięcznie) jest niewystarczający, bo średnie utrzymanie tutaj kosztuje dziennie 10 fr. Tym starcom, którzy pół życia pracowali w głębi niemieckich kopalni i którzy tysiące marek płacili do kasy starości w Niemczech, a później we Francji, należy się przynajmniej ich starość, by żebrać nie musieli o kawałek chleba, by z głodu nie umrzeć" (str. 524).

Jeszcze szerzej rozwodzi się na ten temat w pamiętniku nr 34 rolnik, potem górnik, wreszcie połownik, syn murarza z Poznańskiego:

„Po skończonej wojnie zaczęli wyjeżdżać wszyscy do Polski, lecz w krótkim czasie już organizacyje nawoływały, ażeby nie do Polski jechać, bo tam brak pracy, tylko do Francji i równocześnie francuski Konsulat w Duisburgu wziął dwóch Polaków (p. Noskowiaka i później p. Kleina), żeby Polaków namawiali na wyjazd do Francji, dając obietnicę, że tam już będzie nasze życie i naszych dzieci zabezpieczone i nasza renta starości nie będzie stracona. Tak długo, jak mogę pracować, to dobrze, lecz nie wiem co dalej będzie, ponieważ siły mnie opuszczają, pieniędzy nie mam, a renty knapschaftowej z Niemiec nie mogę otrzymać, chociaż nam zapewniali, że nam nie zaginie. Co to we Francji trzy lata w górnictwie pracowałem dostajem 80 f. renty rocznie, lecz z knapschattu bochumskiego nic. Na zjeździe osadników polskich w Tuluzie 2 lutego tego roku był tam Radca Emigracyjny Pan Cara obecny. Mój syn, który był delegatem naszego kółka rolniczego przedstawił mu swoje położenie w sprawie renty, żem już wszędzie pisał, nawet do Hitlera do Berlina, a i zastępca Ambasadora Radca Muehlstein, który nas z p. Konsulem raz odwiedził przyjął tę sprawę do wiadomości, więc p. Radca Cara mówił synowi, ażebym wszystko dokładnie opisać i posłać go do Ambasady, to dostanę zapomogę tymczasową, jak w północnej Francji górnicy otrzymujom. Opisałem dokładnie i list odesłałem 10 lutego, a dziś co to piszę mamy 10 maja i nie ma odpowiedzi. Zapewne zapomniałem znaczek włożyć na odpowiedź, to odpowiedzi nie ma"... (str. 616).

Wypadek przy pracy jest w życiu pracującego ciężko we Francji robotnika, a zwaszcza górnika zjawiskiem codziennym i zwyczajnym, chciałoby się powiedzieć — banalnym. To, co na ten temat mówi nam statystyka wypadkowa, potwierdzają w całej rozciągłości zwierzenia wychodźców. Wypadek przy pracy stanowi jednak zawsze szczególnie bolesną i dotkliwą perturbację w życiu emigranta, godząc równocześnie w jego życie i zdrowie, oraz podważając dotkliwie budżet pracowniczy. Stolarz, syn 30-morgowego rolnika z Kaliskiego opowiada w pamiętniku nr 26, o swoim wypadku przy pracy:

„Miałym nadzieje, że stworze domowe ognisko poprawie byt. Stało się inaczej, mój los taki miałym wypadek. 7/4 1936 roku zmieniałem świderek u maszyny powietrzny to jest wiertaka, odkryczono mi kurek, wyrwało mi klucze z ręki i uderzył mnie w zęby, wybiło mi pięć zębów i rozciło mi usta. Odczuwałym duże boleści, przez ten czas choroby miałym płacone połowe zarobków". Wszelkie starania o rentę nie dały jednak żadnego wyniku (str. 376).

Ubezpieczenie od wypadków zastępuje tu we Francji odszkodowanie za wypadki przy pracy, przewidujące przewlekłą i żmudną procedurę przy dochodzeniu roszczeń. W pamiętnikach spotykamy więc często skargi na trudności w uzyskiwaniu renty wypadkowej.

Rolnik wykwalifikowany urodzony w Chicago (w pamiętniku nr 17) opisuje ciężki wypadek przy pracy, któremu uległ jego brat, doznając ciężkiego poparzenia przy czyszczeniu kotła parowego.

„Udało się go uratować, lecz żadnego odszkodowania mu nie przyznano, albowiem jeden lekarz oglądał się na drugiego, w rezultacie żaden mimo naszych starań odszkodowania nie przyznał. Zresztą pierwszy lekarz, powołując się na szpital, powiedział, że ustalenie niezdolności procentowej winno nastąpić przez lekarza szpitalnego. Po 3-miesięcznej kuracji w szpitalu i sanatorium w Saint Moris powraca do swej pracy" (str. 262).

Nastrojony pesymistycznie górnik, syn fornala z Kieleckiego (w pamiętniku nr 32) wspomina o wypadku, któremu uległ przy pracy na kopalni:

„Długo nie pracowałem (przy biciu chodnika), bo uległem wypadkowi. Wypadek był niebezpieczny, ale to jakoś minęło, po miesiącu znów wróciłem do pracy, kilka dni wałęsałem się to tu, to tam, aż nareszcie dano mi szante, gdzie pracowałem blisko 4 lata.. Gdy kto miał wypadek, dostawał połowę zarobku. Warunki pomocy społecznej są tu pod psem" (str. 583).

Warunki udzielania świadczeń ubezpieczenia na wypadek choroby, przyznawanych przez niezliczoną ilość kas chorych opartych na bardzo różnych podstawach, są z konieczności bardzo różne. Nie brak opinii wręcz entuzjastycznych. Jeden z wychodźców (robotnik rolny w pamiętniku nr 30) wyraża się o poziomie francuskiego ubezpieczenia na wypadek choroby i w ogóle lecznictwa publicznego we Francji wprost entuzjastycznie; pisze bowiem, co następuje:

„Lepiej jest chorować we Francji, jak naprzykład w Polsce, bo tutaj chociaż z trudem, lecz można się wyleczyć, za to w Polsce z powodzeniem można umierać. W roku 1936 na wiosnę umarł mi brat, nie będąc ciężko chorym, ale umarł, bo nie miał opieki. Gmina nie chciała na swój koszt odesłać do szpitala, bo nie posiadał brat, a mała tylko operacja mogłaby go uratować. Gmina francuska dba o swego mieszkańca, a podobny wypadek, jak z moim bratem w Polsce, jest nie do pomyślenia tutaj we Francji nawet w stosunku do obcokrajowca, a cóż dopiero do swego obywatela. Ale to niewszystko, mój sześcioletni siostrzeniec w drodze z Polski do Francji zaziębił się, z czego się wywiązała dłuższa choroba,

[5]) Zasiłki wypłacane „Westfalczykom" zostały w ostatnich latach wydatnie podwyższone; wynoszą one obecnie dla inwalidów i starców już nie 100, lecz 210 fr fr.

a później suchoty. Z początku był leczony w szpitalu, a gdy nic nie pomagało, szpital na koszt gminy odesłał go w góry do sanatorium, co drogo też kosztuje. W jednym sanatorium był cały rok, a gdy rezultat był lichy, odesłano go do innego jeszcze lepszego sanatorium, gdzie przebył trzy lata, no i tam go wyleczyli zupełnie. Dzisiaj jest zdrów, jak ryba a moją siostrę to leczenie nie kosztowało ani jednego centa i to nie tylko to, bo tutaj wszystkie dzieci chore czy to będą dzieci Francuzów czy Polaków, Chińczyków, czy wreszcie Arabów i Murzynów, gmina bez względu na narodowość, na razie leczy te dzieci na swój koszt. Tysiące dzieci leczy się po wszystkich sanatoriach. W każde wakacje rok rocznie każde miasto wysyła dzieci robotników w góry. Gdy miasto nie może podołać ciężarowi tej wysyłki, urządza różne imprezy na ten cel, nowożeńcy przy ślubie w urzędzie składają dobrowolne datki, jako też i uczestnicy ślubu, gdy jeden drugiemu wyrządzi krzywdę niewielką, płaci dobrowolną karę do urzędu gminnego i cały ten dochód idzie na dzieci biedaków, których organizmy wycieńczone dziesięciomiesięcznym ślęczeniem nad książką, mają możność chociaż przez dwa miesiące w roku oddychać świeżem powietrzem. To samo dotyczy osób chorych na suchoty. Tysiące robotników leczy się po sanatoriach na koszt ubezpieczalni społecznej i gminy. Polacy korzystają z tych samych praw, co i tubylcy. Mam kolegę, który będąc chorym na tuberkulozę, dwa lata był w sanatorium i wyleczył się całkowicie, chociaż go to nie kosztowało ani grosza. Gdy chory robotnik, lecząc się w szpitalu ma dzieci, dostaje na te dzieci 3 fr dziennie z ubezpieczalni społecznej, lecz kiedy leczy się w sanatorium, a matka nie może zarobić tyle, by dzieci wyżywić, dostaje zapomogę z gminy. Gdyby zaś dzieci matki nie miały, a ojciec ich chory leczył się w sanatorium, wtedy gmina bierze je do sierocińca i tam są żywione aż do powrotu ojca. Oczywiście nie dotyczy to dzieci, które już mogą zarobić na siebie, tj., które mają więcej aniżeli 13 lat" (str. 504 i 505).

Opinia powyższa nie zgadza się jednak z opinią innych emigrantów:

Górnik z Poznańskiego (syn górnika z Westfalii) w pamiętniku nr 9 opisuje w następujący sposób warunki, w których korzystał z świadczeń francuskiej kasy chorych:

„Ja sam był chory dwa razy. Pierwsze to było takie ostre przeziębnięcie przy pracy. Za osiem dnie już było dobrze. Druga to już była choroba zawodowa (wrzody) i cierpiałem 4½ roku. Przez cały ten czas byłem wrzodami oblepiony i musiałem iść do pracy z biedy i nędzy. Święciłem chory (malade) 3—5 razy do roku (rocznie z trzy miesięcy), gdy liczba wrzodów dochodziła 30. Może się, kto uśmiecha, to niech ino idzie na kopalnie. Z kasy chorych to pobierałem dziennie 7 fr. Jezdy tyż w Polskiej Kasie Samopomocy i pobierałem dziennie 5 fr. Więc podczas choroby pobierałem 12 fr, więc biedę klepałem. Chodziłem po aptekach i lekarzach, prosiłem o skuteczne lekarstwo, ale nic. Dali mi tam jakieś leki, albo pigułki za drogie piniądze i nic" (str. 169).

Górnik syn fornala z Kieleckiego (pamiętnik nr 32), patrzący na wszystko, jak już zauważyliśmy, przez czarne okulary, wyraża się też z oburzeniem o pomocy, z której korzystał podczas choroby:

„Muszę zaznaczyć, że leczenie to było pod psem, można było umrzeć, a doktór nie przyjechał. Leżałem trzy dni i doktór nie zajrzał do mnie, nie wiem, czy zapomniał, zmuszony byłem opuścić swe legowisko i pójść do niego na wizytę. Gdy mnie ujrzał, to się za głowę chwycił. Jeżeli nastąpiła choroba dobrowolna, to płacili 10 fr dziennie, można było za to żyć... Jeżeli dziecko zachorowało, czy żona, a potrzeba było odnieść do szpitala, to trzeba zapłacić połowę leczenia, bo inaczej nie przyjmowało się" (str. 573). Również i robotnik metalowiec (pamietnik nr 20) narzeka na Kase Chorych.

„Najgorsze jest to, że wydatkować trzeba natychmiast swoją gotówkę na koszty leczenia, które dopiero później są zwracane, a ponieważ przepisy są bardzo biurokratyczne, więc trzeba się wiele nachodzić, zanim coś zwrócą" (str. 305).

Inaczej znów usposobiony jest w stosunku do francuskiej kasy chorych stolarz z Kaliskiego (pamiętnik nr 26):

„Zachorowałem na ślepą kiszkę, miałym operacyje, dzięki Bogu operacyja się dobrze udała, doktorzy się bardzo dobrze obchodzili. Szpital płaciła kasa chorych, w szpitalu leżałym jeden miesinc, po wyjściu ze szpitala odpoczywałem trzy miesince w swoim mieszkaniu, miałym wypłacane co 15 dni prócz niedzieli i święta po 18 fr na dziń, po trzech miesincach posłym do pracy swojej i byłem zadowolony ze swoich dobytków" (str. 376).

Na bliższą uwagę zasługują wspomnienia robotnika rolnego, syna 11-morgowego gospodarza z Kieleckiego co do traktowania go przez niemiecką kasę chorych (pamiętnik nr 28), który jako robotnik rolny pracował w Niemczech. Widać, tu wdzięczność pacjenta, w którego pamięć wryły się wspomnienia ludzkiego i pełnego troski stosunku do niego lekarza kasowego.

„Tam należeliśmy również do ubezpieczalni, z której korzystaliśmy na równi z Niemcami... Ponieważ opłacaliśmy kasę chorych, więc udałem się do pobliskiego miasteczka Neukalen do lekarza. Poczciwy człeczyna dr Niwert po zbadaniu mnie, chciał koniecznie, bym jechał do szpitala na parotygodniowe leczenie się. Lecz ja podziękowałem drowi Niwertowi za dobrą opiekę i oświadczyłem mu, że na razie jakiś czas będę mógł jeszcze pracować — o ile będziecie się czuli źle, rzekł mi na odchodnym doktór, to przyjdźcie do mnie, a odeślę was do szpitala. Tam uleczą was na pewno. Dostaniecie ode mnie list do mego kolegi dra Gros'a, który da wam dobrą opiekę. Poczciwy doktór, nie wiem czem mogę mu zawdzięczać, że raczył się mną w ten sposób zaopiekować" (str. 426).

Nie mniejszy entuzjazm (którego nawet nie ogranicza świadomość korzyści, wynikających rzekomo z przetrzymywania chorego w szpitalu dla lekarza ubezpieczeniowego) wywołują stosunki w szpitalu w Teterowie, w którym przebywał następnie:

„Dr Gros był dla każdego chorego przystępnym człowiekiem. Każdy chory przybywający do szpitala pytany był przez siostry miłosierdzia, którego lekarza pragnie mieć w szpitalu. „Dra Gros'a" — słyszało się często z ust przychodniów. 500 chorych przebywających wówczas w szpitalu teterowskim, to większa część pacjentów dra Gros'a. Dr Gros co rano, gdy przybył do łóżka chorego podał rękę swemu pacjentowi, pytając z uśmiechem o stan zdrowia. Wielu pacjentów dra Gros'a znajdowało się w dość trzeźwym stanie, którzy mogliby z powodzenie pracować na roli lub w fabryce, lecz drowi Gros'owi na tym zależało, gdyż pobierał dziennie od każdego pacjenta dwie marki. Toteż dr Gros nigdy nie śpieszył się ze zwolnieniem chorego, na którym mu wielce zależało. W szpitalu mieliśmy opiekę nadzwyczaj dobrą. Ja, będąc chory na żołądek, otrzymywałem co rano ćwierć litra mleka oraz dwie małe bułeczki. O ósmej na śniadanie to samo, a na obiad mielony kotlet z mięsa wołowego i troszkę kartofli mielonych ze sosem. Na gwiazdkę otrzymałem laski aksamitne, książkę do nabożeństwa, dwie pary skarpetek i ćwierć litra zaprawianki, tj. rumu, który mieliśmy mieć na obydwa święta. W drugie święto Bożego Narodzenia przybyła zaraz z rana orkiestra miejska, która rozweseliła nieco chorych. Po odejściu orkiestry zjawił się znów chór śpiewaków".. (str. 427).

Poprzez karty pamiętnika przewijają się z rzadka wzmianki o nadużyciach, dokonywanych w stosunku do instytucyj ubezpieczeń społecznych. Są one jednak zawsze traktowane krytycznie. Górnik, syn górnika spod Będzina, w pa-

miętniku nr 14 opisuje w swych wspomnieniach z młodosci, jak to jego ojciec, żyjący „z bohdanką", dokonywał nadużyć wobec kasy chorych, podając ją jako żonę:

„Za kilka tygodni kobieta zachorowała i poszła do szpitala, jeśli ojciec pracuje na kopalni, to się należy leczyć całą rodzinę na kasę chorych, ale tu było co innego, bo ojciec nie był z nią żonaty, a ja dobrze byłem w tem przebiegły, zaraz też poszedłem do matki i powiedziałem jej wszystko, wtedy moja matka poszła do kasy chorych i powiedziała jem, jak się sytuacja przedstawia, wtedy ojca mojego za tyłek i dalej płacić, pamiętam, jak zapłacił 500.000 tys. marek kary, to było tak około dwie wypłaty, ale dla mnie się czasy pogorszyły, ojciec mój bił mnie za byle co, bo zarazem dowiedział się, że ja to powiedziałem, to na mnie wszystką złość wyłożył" (str. 212).

Przy dochodzeniu przez emigrantów roszczeń społeczno - ubezpieczeniowych ważna rola przypada w udziale polskim placówkom konsularnym. Z pamiętników wynikało by jednak, że zadań swych nie spełniają w tej dziedzinie należycie. Żaden z wychodźców nie wyraża uznania dla konsulatów, często natomiast słyszymy z ich strony żale i utyskiwania pod ich adresem:

W pamiętniku nr 17 czytamy w sprawie przekazywania rent do Polski co następuje:

„Załatwienie przesyłki rent dla rodaków w kraju wymaga dla Konsulatu przynajmniej 5 tygodni czasu, mimo zażaleń do Ministerstwa Spraw Zagranicznych i pomimo, że dany rentobiorca nie posiada żadnych źródeł utrzymania" (str. 274).

Autor pamiętnika nr 26 żali się na brak pomocy potrzebnej celem uzyskania renty wypadkowej:

„Po wyzdrowieniu zawiadomiłym konsulat R. P. w Paryżu o swojem wypadku, aby mi było nagrodzone za wypadek moich zębów i uskarżynie przez sąd, konsulat mi nie raczył odpowiedzieć ani pomócz obywatelowi polskiemu, wyciągnyłym świadestwo pracy i posłałym do Ambasy, dostałym odpowić, że taką sprawą się zajmuje konsulat i papiury są odesłane i ta sprawa tak umarła. Tak konsulaty zagranicą się starają dla swoich obywateli" (str. 376).

W pamiętnikach nr 9 i nr 34 znajdujemy, przytoczone już zresztą powyżej przy innej sposobności zarzuty pod adresem konsulatów polskich we Francji co do zaniedbywania przez nie opieki nad uprawnieniami ubezpieczeniowymi Westfalczyków.

Wychodźcy w swych pamiętnikach skwapliwie skorzystali z wyjątkowej sposobności, jaka im się nadarzyła, by powiedzieć, co myślą o ubezpieczeniach społecznych. Niczego nie ukryli. Wypowiedzieli się szczerze i otwarcie. To może największa zaleta pamiętników. Należy wystrzegać się tego, by przy ich ocenie nie wpadać ani w jedną, ani też w drugą ostateczność. Nie można by bowiem, wyolbrzymiając drobne nieścisłości, które wkradły się z rzadka do pamiętników, obniżać w ogóle ich wartości dokumentarnej. Z drugiej strony jednak było by błędne traktowanie na wagę złota każdej uwagi, która nasunęła się niekiedy po prostu przypadkowo i od niechcenia temu, czy innemu z autorów pamiętników. Prawda leży tu, jak się zdaje, w pośrodku. W każdym razie należało by sobie tego życzyć, by żadna z uwag krytycznych nie przeszła bez echa; winnyby być rozważone życzliwie przez zainteresowane ministerstwa, konsulaty polskie we Francji i polskie instytucje ubezpieczeń społecznych. Jeżeli tak się stanie, to pamiętniki w dużej mierze osiągną jeden z głównych celów, jakie im przyświecają.

MATERIAŁY

E. W.

SPRAWOZDANIE DYREKTORA MIĘDZYNARODOWEGO BIURA PRACY W GENEWIE NA XXV MIĘDZYNARODOWĄ KONFERENCJĘ PRACY

Mianowany w r. 1938 Dyrektor Międzynarodowego Biura Pracy w Genewie, p. John G. Winant, Amerykanin, który zastąpił p. Harolda Butlera na tym stanowisku, — przygotował na 25-tą Międzynarodową Konferencję Pracy, odbywającą się obecnie w Genewie, sprawozdanie za r. 1938 pod tytułem „Ewolucja ekonomiczna i społeczna". Sprawozdanie to, zawierające 98 stron druku, podzielone zostało na cztery rozdziały. W rozdziale I-ym, traktującym o ewolucji ekonomicznej, poruszone są zagadnienia: walki z kryzysem, polityki inwestycyj publicznych o dalszym zasięgu, polityki rolnej, ekonomicznych problemów zbrojeń, handlu międzynarodowego, migracji i uchodźców. Rozdział II-gi, omawiający warunki pracy, zawiera zagadnienia zatrudnienia i bezrobocia, płac oraz czasu pracy. W rozdziale III-im, w którym mówi się ogólnie o poziomie życia, poruszono sprawy ubezpieczeń społecznych, wyżywienia, mieszkania, urlopów i wczasów, podziału dochodu społecznego i poziomu życia pracowników tubylczych. Rozdział IV-ty wreszcie obejmuje dwudziestolecie pracy Międzynarodowego Biura Pracy w Genewie i omawia zagadnienia: nowego internacjonalizmu, czyli ulepszania metod pracy Biura w okresie czasu 1919—1939 r., międzynarodowego kodeksu pracy i międzynarodowego personelu administracyjnego M. B. P.

* * *

W krótkim wstępie Dyrektor stwierdza, że zarówno przeżyty przez świat po wojnie kryzys ekonomiczny, jak i przeżywany obecnie kryzys polityczny, nietylko nie

zmniejszył, lecz zwiększył wysiłek pracy M. B. P., jak również ilość jego członków. Doroczne Międzynarodowe Konferencje Pracy stanowią jedyne tego rodzaju zebrania międzynarodowe, gdyż delegaci poszczególnych krajów reprezentują na nich nietylko działalność poszczególnych państw, lecz również i organizacje pracodawców i pracowników. Rozpoczęte natychmiast po wojnie Międzynarodowe Konferencje Pracy pierwsze zaprosiły kraje pobite — Niemcy i Austrię do wspólnego stołu i poruszyły sprawę odszkodowań. Jeden z członków pierwszej Konferencji Pracy w Waszyngtonie w r. 1919, delegat włoski, poruszył kwestię sprawiedliwego podziału surowców w świecie pod kontrolą międzynarodową. Również jeden z delegatów robotniczych, jeszcze przed Konferencją Ekonomiczną w r. 1927, wystąpił z propozycją zwołania sesji międzynarodowej z udziałem handlu, przemysłu, rolnictwa, pracy i spożywczości. Konferencja taka zresztą nigdy do skutku nie doszła.

Prowadzenie Biura w obecnym czasie niepokojów i obaw powszechnych nie jest rzeczą łatwą, gdy się nie chce, by służyło ono celom politycznym; poruszając problemy ekonomiczne lub problemy pracy, należy liczyć się z konsekwencjami gospodarczymi wojny i pokoju, co stosuje się zarówno do wojny ekonomicznej, jak i ekonomii wojennej. Ten stan przedwojenny nie pozostaje bez wpływu na czas pracy, w znaczeniu jego przedłużenia, oraz na obniżkę płac realnych wywoływaną inflacją wojenną. Zbrojenia prowadzone dalej w obecnym tempie zabrałyby tak wielką część dochodu narodowego, że ten ciężar stałby się wkrótce nie do zniesienia. Może nadejść chwila, że wydatki na zbrojenia doprowadzą do głodu klasy ekonomicznie słabe. Gdyby Świat nie znalazł innego wyjścia z sytuacji, to wszystkie państwa będą przeżywały ciężki ekonomicznie powrót do stanu pokoju, gdyż będą miały w pierwszej linii do załatwienia sprawę bezrobocia, wywołanego zwolnieniem tempa pracy w fabrykach sprzętu wojennego.

Pisząc o trudnościach budżetowych Biura, Dyrektor stwierdza, co następuje: „Wszystkie wydatki razem wzięte na Pałac Ligi Narodów, Instytut Międzynarodowy Rolny w Rzymie, Trybunał Sprawiedliwości w Hadze, oraz Międzynarodowe Biuro Pracy w Genewie nie dosięgają wysokości kosztu jednego okrętu wojennego, a liczba pracowników wymienionych instytucyj nie dosięga liczby żołnierzy jednego pułku. Dalej Dyrektor wspomina o apelu prezydenta Roosevelta zwołania światowej konferencji ekonomicznej. Biuro musi być przygotowane na taką ewentualność i mieć przygotowany praktyczny program ekonomiczny i społeczny.

Mówiąc o ewolucji ekonomicznej, Dyrektor zaznacza zachwianie w r. 1938 linii ekonomicznej większości krajów, rozpoczęte już w środku r. 1937. Ewolucja poszła w kierunku tworzenia obrony narodowej i wyrugowała wszelką inną myśl. Napięcie polityczne wywarło wpływ na działalność ekonomiczną, rozwijając nadmiernie fabrykację sprzętu wojennego, spychając inne przemysły na dalszy plan, wywołując powstrzymywanie angażowania kapitałów na dłuższy termin. Środkami, jakich używano na zahamowanie kryzysu, są: polityka inwestycyj na dłuższą metę, polityka rolna, ekonomiczne zagadnienie dozbrojenia, handel międzynarodowy, migracja, opieka nad uchodźcami. Odsetek bezrobotnych, mimo zastosowanych środków, pozostaje wysoki, dużo uwagi poświęcono sprawie starszych bezrobotnych, kształceniu zawodowemu młodzieży i dokształcaniu zawodowemu bezrobotnych. Z wyjątkiem Niemiec i Japonii płace za godzinę zostały utrzymane na wyższym poziomie niż w r. 1929. Skrócenie czasu pracy obecnie nie ma szans powodzenia. Ubezpieczenia społeczne, wyżywienie, mieszkania, urlopy i wczasy, podział dochodu i poziom życia pracowników tubylczych, rozpatruje Dyrektor kolejno. Sprawa urlopów płatnych została bardzo rozszerzona, obecnie 23 państwa przyjęły odpowiednie ustawodawstwo, 14 zastosowały urlopy do niektórych kategoryj pracowników. Rozwój ubezpieczeń społecznych wyżywienia, mieszkań, urlopów i wczasów dają światu pracy nowe możliwości rozwojowe, mimo że duże odłamy społeczeństw żyją w nędzy. W zakończeniu Dyrektor rozpatruje „nowy internacjonalizm" i dochodzi do wniosku, iż instytucja tego rodzaju co Międzynarodowa Organizacja Pracy nie jest mniej potrzebna w r. 1939 niż była w r. 1919, a nawet potrzebniejsza. Dopóki będzie ona dysponować trzema elementami: rządów, pracodawców, i pracowników, zgromadzonymi u wspólnego stołu, potrafi zawsze znaleść właściwą drogę pracy dla dzieła sprawiedliwości społecznej.

W. Z.

STAN UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W OŚWIETLENIU DYREKTORA MIĘDZYNARODOWEGO BIURA PRACY

Z niecierpliwością czekamy z roku na rok na sprawozdanie Dyrektora Międzynarodowego Biura Pracy, Przede wszystkim po to, żeby zapoznać się z tak zazwyczaj realistycznie, ale zarazem głęboko i szeroko ujmowanym przez niego obrazem sytuacji gospodarczej i społecznej świata, ale również i po to, ażeby zaznajomić się z położeniem ubezpieczeń społecznych, szkicowanym przez niego syntetycznie po wnikliwym zbadaniu ustawodawstwa i wykonawstwa w tej dziedzinie we wszystkich państwach cywilizacji zachodniej. Kryzys instytucyj genewskich współpracy międzynarodowej zahamował bowiem może w pewnej mierze rozmach międzynarodowego ustawodawstwa pracy, ale w niczym nie naruszył funkcyj Międzynarodowego Biura Pracy jako najdoskonalszego instrumentu fachowej informacji socjalnej.

Pierwsze sprawozdanie roczne zaopatrzone podpisem Johna G. Winanta godnie podtrzymuje bowiem tradycje raportów Alberta Thomasa i Harolda Butlera, poświęcając należytą uwagę również i rozwojowi instytucyj przezorności społecznej.

Sprawozdanie Dyrektora Międzynarodowego Biura Pracy przedstawione XXV sesji Międzynarodowej

Konferencji Pracy, a ogłoszone w dniu 10 maja 1939 r., badając poziom życia w rocznym okresie sprawozdawczym, wysuwa na plan pierwszy zagadnienie ubezpieczeń społecznych.

Z góry należy podkreślić ,że ocena kierunku rozwojowego ubezpieczeń społecznych na przestrzeni ostatniego okresu wypada w oświetleniu Dyrektora Międzynarodowego Biura Pracy bardzo optymistycznie. Nie zachodzi pod tym względem rozbieżność zapatrywań między sprawozdaniem tegorocznym a sprawozdaniami za kilka lat ostatnich. Zwłaszcza od czasu poprawy koniunktury gospodarczej od 2—3 lat ubiegłych sprawozdanie roczne podkreśla za każdym razem duże osiągnięcia idei ubezpieczeń społecznych, rozszerzających z biegiem czasu coraz bardziej terytorialny swój zasięg działania i podwyższających swój poziom co do pokrywanych ryzyk, co do zakresu osobowego ubezpieczenia i co do zapewnianych przez nie dobrodziejstw. Sprawozdanie za rok ostatni, podpisane przez Dyrektora Harolda Butlera, stwierdza, że „zasada ubezpieczenia społecznego nie tylko zapuściła głębiej korzenie niż kiedykolwiek ale jest na drodze do opanowania nowych dziedzin. Jest ono jednym z głównych kółek w mechanizmie bezpieczeństwa społecznego, jakie kraj każdy usiłuje stworzyć dla swej ludności robotniczej".

W latach ostatnich pozytywna ocena rozwoju ubezpieczeń społecznych nie wyodrębniała się jednak w niczym od poglądu na tendencje rozwojowe wszystkich innych urządzeń społecznych; pozostawała też ona w pełni w zgodzie z położeniem gospodarczym, wykazującym wyraźne odprężenie po przebyciu kryzysu występującego w latach 1929—1936. Zupełnie inaczej przedstawia się jednak sytuacja w chwili obecnej. Koniunktura ogólna ujawnia — głównie pod wpływem zmian w sytuacji międzynarodowej — silne wahania, rozwijając się jednak ostatnio raczej w kierunku niepomyślnym. Gospodarka wojenna zastępuje bowiem coraz bardziej —jak to stwierdza sprawozdanie — gospodarkę pokojową. W zakresie ochrony pracy nie można w r. 1938/39 stwierdzić żadnej poprawy. Wręcz przeciwnie; pod wpływem zbrojeń wojennych, potęgujących gorączkową produkcję w pewnych działach przemysłu, ustawodawstwo, ograniczające czas pracy, ulega zawieszeniu lub ograniczeniu. Państwa wciągnięte w wir przygotowań zbrojeniowych dyktowanych obroną narodową, ograniczają bezpośrednio i pośrednio spożycie, co godzi zwłaszcza w warunki egzystencji świata pracy. Jeżeli nawet w tych tak krytycznych dla polityki społecznej warunkach, ubezpieczenia społeczne postępują nadal naprzód, mogąc pochlubić się dalszymi poważnymi sukcesami, to fakt ten zasługuje na szczególne podkreślenie. Świadczy on bowiem, jak się nam wydaje, przede wszystkim o wielkiej żywotności i odporności tego najnowszego stosunkowo działu polityki społecznej. Ale na tym nie koniec. Nie tylko wewnętrzne zalety ubezpieczeń społecznych przyczyniły się bowiem do zajęcia przez nie należnej pozycji w rozwoju ustawodawstwa społecznego w ostatnim tym — tak niespodziewanie krytycznym dla polityki socjalnej — okresie. Dużą rolę musiało tu bowiem najniewątpliwiej odegrać również i wzrastające zrozumienie znaczenia ubezpieczeń społecznych pod kątem widzenia obronności narodowej; ubezpieczenia społeczne i jako wielki akumulator kapitałów i jako najskuteczniejszy instrument ochrony zdrowia i życia najszerszych warstw pracujących może być bowiem — jak okazują doświadczenia doby dzisiejszej — wyzyskane z największym powodzeniem w okresie obronnych przygotowań do wojny i, jak się wydaje, w okresach samych konflagracyj wojennych.

Ale oddajmy głos Międzynarodowemu Biuru Pracy.

Międzynarodowe Biuro Pracy cofa się w swych rozważaniach na temat roli ubezpieczeń społecznych wstecz, wracając do wniosków, jakie nasunął wielki, przebyty niedawno, kryzys gospodarczy. Kryzys ten wykazał, że metody stosowane w wieku XIX nie odpowiadają warunkom wieku XX. Państwa posiadające szeroki system ubezpieczeń społecznych zdołały skutecznie uporać się z ujemnymi socjalnie następstwami przesilenia. Państwa niewyposażone w dostatecznym stopniu w ubezpieczenia społeczne, musiały je zaimprowizować, stwarzając na prędce instytucje ubezpieczenia przeciw poszczególnym ryzykom. „W nowoczesnym społeczeństwie każdy musi zabezpieczyć się stałym wysiłkiem przezorności przeciw głównym ryzykom grożącym jego życiu, ale w zamian za to korzysta ze zbiorowej gwarancji systemu ubezpieczeń społecznych".

Zdobycze, którymi mogą ostatnio pochlubić się ubezpieczenia społeczne, są bardzo liczne. Obejmują one częstokroć bardzo doniosłe dziedziny zabezpieczenia przeciw ryzykom, gospodarczej czy fizycznej natury, grożącym egzystencji pracowniczej. Toteż Międzynarodowe Biuro Pracy z konieczności poprzestaje tylko na krótkim przeglądzie najważniejszych reform ubezpieczeń społecznych, dokonanych w ciągu ubiegłego roku w poszczególnych państwach.

W zakresie ubezpieczenia na wypadek bezrobocia należy podkreślić wprowadzenie dwóch wielkich systemów ubezpieczenia obowiązkowego. W Norwegii system ubezpieczenia dobrowolnego przekształcony został w system ubezpieczenia obowiązkowego, obejmujący swym zakresem działania około 544 tys. pracowników. W Nowej Zelandii ustawa o zabezpieczeniu społecznym, która weszła w życie w kwietniu 1939 r. poddaje obowiązkowi ubezpieczenia wszystkie osoby od 16 roku życia aż do chwili uzyskania przez nie emerytur starczych.

Systemy ubezpieczenia na wypadek bezrobocia, istniejące już poprzednio, rozbudowane zostały i rozszerzone w ciągu ubiegłego roku, obejmując nowe grupy świata pracy. W Stanach Zjednoczonych A.P. od lipca 1939 r. wszystkie stany i wszystkie terytoria przyznają już zasiłki należne z tytułu bezrobocia. Nowa ustawa federalna wprowadza odrębne ubezpieczenie kolejarzy przeciw ryzyku bezrobocia, które obejmie około miliona pracowników. W Związku Południowo-Afrykańskim weszła w życie w r. 1938 ustawa o zasiłkach dla bezrobotnych; w jej wykonaniu powołano do życia kasy bezrobocia w kilku działach przemysłu. W Belgii prace ustawodawcze nad wprowadzeniem obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek bezrobocia są w pełnym toku. Losy jej interesują żywo polskie wychodźctwo robotnicze w Belgii w związku ze sporem między Polską a Belgią co do wykonania w stosunku do naszych wychodźców konwencji waszyngtońskiej o ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia ,zapewniającej równouprawnienie w tym za-

kresie obywateli państw ratyfikujących konwencję; wiadomo, że spór ten odbił się głośnym echem na Konferencji, odbytej w Genewie w czerwcu 1939 r.

Również i odszkodowanie za wypadki przy pracy w formie ubezpieczeniowej i pozaubezpieczeniowej wykazuje w ciągu ostatniego roku duże postępy zarówno co do grup pracowniczych objętych ubezpieczeniem, jak też co do rozwinięcia działalności w kierunku zapobiegania wypadkom i przeszkolenia zawodowego ofiar wypadków ,jak wreszcie co do dostosowania wymiaru odszkodowania zawodowego ofiar wypadków, do obecnych warunków poziomu egzystencji pracowniczej. W Argentynie dokonywane jest rozszerzenie ubezpieczenia od wypadków na pracowników zatrudnionych w rolnictwie. Ustawy rozszerzające ustawodawstwo obowiązujące dotychczas w tej dziedzinie mają być uchwalone w Kanadzie. Francja, która dotąd ochronę pracowników przed skutkami wypadków przy pracy opierała na całkowicie przestarzałej i zacofanej ustawie z 5 kwietnia 1898 r., zdobyła się nareszcie na twórczy wysiłek ustawodawczy, w szerokim zakresie, poprawiając obowiązujące dotychczas ustawodawstwo o odszkodowaniu za wypadki przy pracy. Między reformami dokonanymi w tym kierunku należy wymienić usunięcie okresu karencji wymaganego dotąd przy udzielaniu zasiłków, podwyższenie wymiaru zasiłku (2/3 zarobku od 33 dnia niezdolności do pracy), podwyższenie górnej granicy zarobku branego pod uwagę przy wymiarze świadczeń rentowych, podwyższenie wysokości proporcjonalnej (w stosunku do zarobku) rent poszkodowanych i rent pozostałych członków rodziny.

Ubezpieczenie na wypadek choroby i na wypadek niezdolności do pracy uznawane jest dziś powszechnie jako środek konieczny dla ochrony i wzmożenia żywotnych sił kraju. Zmniejszenie śmiertelności dzieci, poprawa zdrowia fizycznego ludności, zabezpieczenie zdolności do pracy szerokich kół pracujących i rozwój działalności zapobiegawczej oraz restytutywnej pomocy leczniczej — oto główne środki działania ubezpieczenia na wypadek choroby, na wypadek macierzyństwa i na wypadek inwalidztwa w oświetleniu Międzynarodowego Biura Pracy.

Również i w ubezpieczeniu na wypadek choroby daje się pod wpływem tych pojęć o jego roli zauważyć rozliczne nowe udoskonalenia i poprawy. W Wielkiej Brytanii dolną granicę wieku stanowiącą warunek wstąpienia do ubezpieczenia obniżono z 16 do 14 roku życia, co umożliwia bezpośrednie przejęcie przez ubezpieczenie na wypadek choroby ochrony zdrowia młodocianych, w chwili gdy przestaje działać instytucja opieki nad zdrowiem młodzieży szkolnej. We Francji rozszerzono zakres osób objętych ubezpieczeniem na skutek podwyższenia górnej granicy zarobkowej .Ograniczono równocześnie okres karencji i podwyższono maksymalny zasiłek chorobowy. W Grecji wprowadzono w życie nowy system powszechnych ubezpieczeń społecznych, obejmujący również i szeroką pomoc leczniczą. Również i w Rumunii nowe ustawodawstwo o ubezpieczeniach społecznych szeroko rozbudowało system świadczeń rzeczowych i pieniężnych. Federalny system ubezpieczenia obowiązkowego ustanowiony w Australii przewiduje udzielenie świadczeń lekarskich i farmaceutycznych, które przyznaje Komisja Narodowa złożona z przedstawicieli lekarzy, aptekarzy i ubezpieczonych. W Brazylii rząd bada zagadnienie obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek choroby. W Chili instytucje ubezpieczeń społecznych przystąpiły do periodycznego badania i zapobiegawczego leczenia ubezpieczonych, co przewiduje ustawa o zapobiegawczym lecznictwie. W Peru dobiegają do końca prace nad zorganizowaniem nowej powszechnej instytucji ubezpieczeń społecznych. W Nowej Zelandii przyjęto system zabezpieczenia socjalnego, który zapewnia ubezpieczonym możność uzyskania świadczeń lekarskich (łącznie z pomocą lekarzy specjalistów) wraz z lecznictwem sanatoryjnym i szpitalnym oraz pomocą farmaceutyczną. Wysokość zasiłków udzielanych w razie choroby zależy od wieku, płci i ciężarów rodzinnych ubezpieczonego. W Stanach Zjednoczonych A. P. opracowano szeroki program działania, mający na celu wypełnienie luk istniejących w lecznictwie publicznym. Program ten przewiduje udzielanie subwencyj federalnych przez Unię na rzecz poszczególnych stanów; subwencje te mają umożliwiać tworzenie kas ubezpieczenia na wypadek choroby i poprawę organizacji lecznictwa oraz rozbudowę instytucyj opieki nad matką i nad dzieckiem i tworzenie nowych szpitali publicznych.

Nie mniejsze sukcesy dają się zauważyć w czasie ostatnim w dziedzinie ubezpieczenia na starość i na rzecz pozostałych członków rodziny. W Finlandii powołano do życia nowy system powszechnego ubezpieczenia na starość i na wypadek inwalidztwa, stosujący się do wszystkich osób dorosłych. W Jugosławii wszyscy pracownicy przemysłu i handlu podlegają już obecnie, na podstawie ustaw wydanych w roku ubiegłym, ubezpieczeniu na starość, na wypadek niezdolności do pracy i śmierci. W Brazylii utworzono szeroki system ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa i na rzecz pozostałych członków rodziny po ubezpieczonych, który obejmuje swym zakresem działania wszystkich pracowników przemysłowych nieprzynależnych do poszczególnych ubezpieczeniowych kas zawodowych. W Nowej Zelandii funkcjonuje od niedawna system obejmujący ogół ludności i przewidujący udzielanie rent z tytułu starości, inwalidztwa i śmierci. System ten opiera się finansowo na opłatach ponoszonych z chwilą przystąpienia do ubezpieczenia oraz na potrąceniach stałych od różnych uposażeń, zarobków i dochodów. Niezależnie od powyższych reform zasadniczej natury Międzynarodowe Biuro Pracy rejestruje dokonane w Luksemburgu podwyższenie dodatków do rent społecznych, złagodzenie w Belgii warunków, pod którymi udzielane są dodatki do rent ,obniżenie w Danii wieku, w którym przyznaje się rentę i na koniec we Francji zmiany dokonane celem ułatwienia zachowania ekspektatywy. Jak wiadomo, największą reformę ubezpieczeń społecznych dokonaną w ciągu ostatniego ćwierćwiecza stanowi amerykańska Social Security Act. Stany Zjednoczone A. P. nie poprzestały jednak na wprowadzeniu ubezpieczenia na starość opartego na tej ustawie, lecz dążą do dalszego udoskonalenia tej gałęzi ubezpieczeń społecznych. Amerykański Urząd Zabezpieczenia Społecznego łącznie z Komisją Doradczą, obejmującą przedstawicielstwo wszystkich kół zainteresowanych, opracowały łącznie cały szereg zaleceń zmierzających ku poprawie ustawodawstwa obowiązującego w tym zakresie w U.S.A. od niedawna. Zalecenia te przedstawione Kongresowi, dążą

przede wszystkim ku znacznemu rozszerzeniu osobowego zakresu ubezpieczenia przez poddanie ubezpieczeniu pracowników rolnych, służby domowej i marynarzy. Ubezpieczenie ma przewidywać również świadczenia na rzecz wdów i sierot. Renty mają osiągnąć wyższy wymiar w stosunku do osób w podeszłym wieku .

Międzynarodowe Biuro Pracy uzupełnia dokonany w ten sposób z lotu ptaka przegląd rozwoju ustawodawstwa społeczno - ubezpieczeniowego, obowiązującego w poszczególnych państwach kilkoma refleksjami na temat pewnych szczególnych tendencyj dających się, zdaniem jego, zauważyć w rozwoju ubezpieczeń społecznych w dobie ostatniej. Międzynarodowe Biuro Pracy sądzi w szczególności, że w miarę postępującej mechanizacji rolnictwa można zaobserwować rozszerzanie ubezpieczeń społecznych na pracowników najemnych zatrudnionych w rolnictwie. Sprawozdanie notuje z zadowoleniem rezolucję uchwaloną w Polsce przez Senat w sprawie wprowadzenia ubezpieczenia emerytalnego robotników rolnych. Uwagę swą Biuro poświęca jednak przede wszystkim postępom osiągniętym już w zakresie ochrony ubezpieczeniowej robotnika rolnego. Na Węgrzech robotnicy rolni objęci zostali obowiązkowym ubezpieczeniem na starość. Łotwa rozciągnęła ubezpieczenie na wypadek choroby na pewne grupy pracowników ztrudnionych w rolnictwie. Na Litwie ludność wiejska korzysta z bezpłatnej pomocy leczniczej. W Italii stosowanie ubezpieczenia na wypadek macierzyństwa, i ubezpieczenia na wypadek gruźlicy rozszerzono na rolnictwo. Nowe systemy ubezpieczenia powszechnego ustanowione w Australii i Nowej Zelandii nie pozostawiają poza swym zakresem działania robotników rolnych. W Stanach Ziednoczonych A. P. i w Kanadzie pracuje się nad udostępnieniem wsi odpowiednich systemów grupowej pomocy leczniczej na dogodnych warunkach. Powszechny system ubezpieczenia na wypadek choroby ustanowiony w Japonii ma na celu w pierwszym rzędzie zabezpieczenie należytej ochrony ludności wiejskiej i pracownikom samodzielnym .

Należy podkreślić z całym naciskiem, że zwłaszcza w rolnictwie zaciera się w dużej mierze różnica między racją bytu ubezpieczeń społecznych pod kątem widzenia interesów pracowników najemnych i pracowników samodzielnych. Toteż niektóre systemy ubezpieczeń społecznych rozciągające się na rolnictwo, przekraczają granice pracy najemnej, poddając obowiązkowi ubezpieczenia również i drobnych gospodarzy rolnych.

Tendencja ta występująca szczególnie silnie w rolnictwie, daje się jednak zauważyć również i w innych działach gospodarstwa społecznego. Z biegiem czasu dokonywa się ciekawa przemiana pojęć w stosunku do ubezpieczeń społecznych w szerokich warstwach drobnych pracowników samodzielnych, zatrudnionych w przemyśle, handlu i rolnictwie. Do niedawna warstwy te odnosiły się wrogo do ubezpieczeń społecznych, zwalczając je na każdym kroku i przeciwstawiające się rozszerzeniu ich zakresu działania na pracę samodzielną. W ostatnim czasie te grupy społeczne pod wpływem kryzysu rewidują swój światopogląd społeczno-ubezpieczeniowy, domagając się rozszerzenia na nie ubezpieczeniowych dobrodziejstw świadczeniowych, zwłaszcza społecznego ubezpieczenia emerytalnego. Dotąd nie wytworzono jeszcze należytych form zaspokojenia potrzeb ubezpieczeniowych wszystkich tych grup, których sytuacja społeczna niejednokrotnie nie przedstawia się korzystniej niż położenie pracowników najemnych. Wielka Brytania stosuje obecnie system dobrowolnego ubezpieczenia na starość i na rzecz pozostałych członków rodziny, subwencjonowany przez władze publiczne. O powodzeniu tego systemu świadczy fakt, że około 700 tys. pracowników samodzielnych o ograniczonych dochodach przystąpiło dobrowolnie do tego systemu. Rzesza Niemiecka w grudniu 1938 r. rozszerzyła ubezpieczenie na starość, na wypadek niezdolności do pracy i śmierci w formie obowiązkowej na rzemieślników bez względu na wysokość ich dochodów. Nowa ta reforma obejmie swym zakresem około 1.600 tys. osób.

Nie od rzeczy będzie stwierdzić, że tendencje ku objęciu ubezpieczeniami społecznymi robotników rolnych i pracowników samodzielnych Międzynarodowe Biuro Pracy zarejestrowało w sprawozdaniu rocznym swego Dyrektora z r. 1939 — nie po raz pierwszy. Również sprawozdania poprzednie obserwowały rozwój ubezpieczeń społecznych w tym kierunku. Akcentowanie przez instytucję genewską obu tych tendencyj świadczy ponad wszelką wątpliwość o przychylnym ustosunkowaniu się jego wobec idei rozszerzenia zakresu działania ubezpieczeń społecznych, czemu w stosunku do rolnictwa Międzynarodowe Biuro Pracy dawało już zresztą wyraz niejednokrotnie w dotychczasowej swej działalności ustawodawczej; sprawa rozwoju urządzeń polityki społecznej poza światem pracy najemnej nie mieści się jednak już kompetencyjnie w zakresie najbezpośredniejszych zainteresowań Międzynarodowej Organizacji Pracy.

Nie swą nowością, lecz trafnym i ciekawym ujęciem wyróżniają się na koniec także i uwagi Dyrektora Międzynarodowego Biura Pracy poświęcone nowej roli ubezpieczeń społecznych na tle głębokich przemian demograficznych dzisiejszych społeczeństw, które dokonywają się wyraźnie od lat kilkudziesięciu. Sprawozdanie roczne wychodzi z założenia, że ubezpieczenia społeczne, jeżeli mają zapewniać należytą ochronę społeczną pracownikom, muszą stale przystosowywać się do zmieniających się z biegiem czasu warunków nie tylko gospodarczych i społecznych, ale i demograficznych. Szczególnie silnie występuje w chwili obecnej przemiana w składzie ludności, o ile chodzi o podział jej na poszczególne grupy wieku. Zmniejszenie się liczby urodzin w niemal wszystkich krajach uprzemysłowionych zwiększa proporcję starszych roczników ludności. Tak więc przewiduje się dziś, że w krajach takich, jak Niemcy lub Wielka Brytania, w których w r. 1930 tylko $^1/_5$ część ludności składała się z roczników od 45 do 64 lat, grupa ta osiągnie w czasie od 1960 do 1970 r. $^1/_3$ ogółu ludności. Wśród emerytów społecznych da się zauważyć w tym czasie jeszcze silniejszy wzrost przedstawicieli starszych tych roczników. W tych warunkach zdaje się szczególnie ważne podjęcie akcji zmierzającej do poprawy zdrowia i warunków rozwoju fizycznego młodszych elementów, które ilościowo w coraz mniejszym stopniu zajmować będą miejsce przy warsztacie pracy; nie mniejsze znaczenie posiadać będzie zapewnienie przedłużenia zdolności zarobkowej pracowników w podeszłym wieku. Zagadnienia ubezpieczeń społecznych łączą się z ogólnymi zagadnieniami organizacji

gospodarczej społeczeństwa. Jeżeli w kraju zwiększa się bowiem część ludności pozostająca poza rocznikami czynnymi w produkcji, to te ostatnie roczniki muszą produkować więcej niż poprzednio, jeżeli mają zapewnić należyte utrzymanie warstw pozostających poza procesem produkcji. Wartość świadczeń emerytalnych, które będą mogły być wypłacone na ich rzecz, zależeć musi z konieczności w mniejszym stopniu od należytej organizacji finansów ubezpieczeń społecznych, natomiast w większej mierze od rozmiarów samej produkcji. Wyzyskanie w jak najszerszym zakresie siły roboczej, która może być zużytkowana dla celów produkcji, i zdobywanie kosztem najmniejszych wydatków — największych efektów socjalnych a więc unikanie wszelkich wydatków niepotrzebnych — oto zadania, jakie staną na tle powyższych przemian przed instytucjami społecznymi a zwłaszcza przed urządzeniami ubezpieczeń społecznych.

W zakresie międzynarodowych stosunków ubezpieczeniowych rok ostatni nie przyniósł większych zdobyczy ani w dziedzinie międzynarodowego ustawodawstwa pracy ani też w obrębie dwustronnych umów o wzajemności. Wejście w życie konwencji M.O.P. o zachowaniu uprawnień rentowych emigrantów stwarza duże możliwości, niewyzyskane jednak jeszcze wobec skromnej liczby ratyfikacyj tej konwencji.

KAZIMIERZ JAROSZEWSKI

ZAGADNIENIE UBEZPIECZENIA SAMODZIELNYCH JEDNOSTEK GOSPODARCZO SŁABYCH

(dokończenie)

GRECJA.

Ustawa z dnia 24 września 1934 r. o ubezpieczeniach społecznych na wypadek choroby, wypadku przy pracy, inwalidztwa, starości, zawiera następujący przepis w odniesieniu do ubezpieczenia kupców i drobnych przemysłowców.

Dekrety wydane na wniosek Ministra Gospodarki Narodowej po wysłuchaniu opinii Rady Ubezpieczeń Społecznych ustanowią dwie instytucje ubezpieczeń: jedną dla kupców ,a drugą dla drobnych przedsiębiorców. Będzie można również stworzyć jeden wspólny organ ubezpieczeń dla obu tych grup. Instytucje te, działające pod nadzorem Ministerstwa Gospodarki Narodowej, wprowadzą ubezpieczenia, za wyjątkiem ubezpieczenia chorobowego. Oddzielne rozporządzenia ustalą zakres osobowy i obciążenie tego ubezpieczenia.

Dnia 1 maja 1938 r. weszło w życie rozporządzenie wydane przez Ministra Pracy, o kasie ubezpieczeń dla kupców i dla drobnych rzemieślników.

W myśl tych przepisów kasa udziela ubezpieczonym renty starczej i renty na wypadek inwalidztwa. — Do renty starczej ma prawo ubezpieczony ,o ile należał do kasy przez 180 miesięcy i o ile wpłacił wszystkie ustawowo przewidziane składki .

Do renty inwalidzkiej ubezpieczony nabywa prawo, jeżeli był ubezpieczony w kasie przynajmniej w ciągu 96 miesięcy.

Renta inwalidzka składa się z renty zasadniczej i kwoty wzrostu, zależnej od liczby miesięcy przebytych w ubezpieczeniu.

Prawo do renty starczej przysługuje ubezpieczonemu po ukończeniu 64 lat życia ,a kobietom po ukończeniu 60 lat życia, pod warunkiem, że nie wykonują już swego zawodu, ani żadnej pokrewnej mu pracy.

Do renty inwalidzkiej ma prawo ubezpieczony, który wskutek ułomności cielesnej lub umysłowej nieuleczalnej w ciągu przynajmniej sześciu miesięcy, jest w dalszym ciągu niezdolny do wykonywania zawodu.

Na wypadek śmierci ubezpieczonego, mającego prawo do renty, rentę otrzymuje wdowa lub dzieci: chłopcy do 18 roku życia, a dziewczęta do 19 roku życia; jak również ubodzy krewni bezżennego ubezpieczonego oraz bracia i siostry ,jeżeli byli istotnie na jego utrzymaniu.

RUMUNIA.

W myśl ustawy z dnia 7 kwietnia 1933 r. o scaleniu ubezpieczeń społecznych podlegają obowiązkowi ubezpieczenia, na równi z pracownikami, w zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby, macierzyństwa, śmierci, wypadku przy pracy i inwalidztwa: rzemieślnicy pracodawcy, osoby ,które pracują jako chałupnicy same, lub przy pomocy osób trzecich dla jednego lub więcej pracodawców, jak również te, które pracują na własny rachunek w mieszkaniu klienta. Omawiana ustawa dzieli ubezpieczonych na klasy.

Rzemieślnicy pracodawcy ubezpieczeni należeć będą do trzech ostatnich klas w zależności od tego, czy pracują zazwyczaj sami ,czy też przy pomocy terminatorów, czy też w końcu przy pomocy sił najemnych.

Chałupnicy i pracownicy niezależni są zaszeregowani tak samo jak rzemieślnicy, którzy pracują sami.

Rzemieślnicy pracodawcy, chałupnicy i robotnicy samodzielni płacą składkę w całości sami. Składka wynosi 12% ubezpieczonego zarobku. Przewiduje się również subwencje państwowe w pierwszych latach na rzecz ubezpieczeń społecznych.

Jeżeli chodzi o sposób pobierania składek, to dla drobnych przedsiębiorstw wprowadzono system znaczkowy. W pozostałych przedsiębiorstwach składki są odliczane przy wypłacie zarobków .

B. CZECHO-SŁOWACJA.

Niewprowdzona w życie ustawa z dnia 10 czerwca 1925 r. normowała ubezpieczenie na starość i na wypadek inwalidztwa osób, wykonujących samodzielnie zawód. W myśl tej ustawy objęta jest obowiązkiem ubezpieczenia każda osoba fizyczna, która prowadzi na własny rachunek na obszarze b. Czecho-Słowacji

przemysł ,podlegający ogólnemu podatkowi od zysków z wykonywanego zawodu, lub wszelkie inne zajęcie, podlegające podatkowi gruntowemu, albo wreszcie osoba fizyczna, na rachunek której tego rodzaju czynności są wykonywane, za wyjątkiem zatrudnień dodatkowych i okazyjnych.

Jeżeli przemysł w rozumieniu omawianej ustawy jest prowadzony przez spółkę akcyjną komandytową lub inną członkowie spółki tzn. osoby zrzeszone, odpowiedzialne podlegają obowiązkowi ubezpieczenia. W ten sposób ustawa objęła: rzemiosło, przemysł, handel ,rolnictwo i wolne zawody.

Obowiązek ubezpieczenia powstaje z dniem, w którym prowadzenie przemysłu zostało rozpoczęte.

W zakresie świadczeń przewidywało się:

a) renty inwalidzkie i renty starcze, do której nabywa się prawo po ukończeniu 65 lat.
b) dodatki do tych rent,
c) renty dla wdów,
d) renty dla sierot.

Świadczenia powinny być pokryte, według zasad aktuarialnych ,przez składkę przeciętną ,obliczoną dla wszystkich ubezpieczonych w ten sposób, aby wartość wszelkich dochodów przeszłych łącznie z majątkiem Instytutu wystarczyła na pokrycie wszystkich wydatków, objętych świadczeniami ustawowymi (art. 85).

Ustawa przewidywała składkę w wysokości 22 koron czeskich miesięcznie. Izba Przemysłowo - Handlowa albo Rada Rolnicza na Rusi Podkarpackiej mogły zaprojektować rządowi wprowadzenie dla niektórych kategorii ubezpieczonych składkę w wysokości 12 koron czeskich miesięcznie.

Należy w końcu dodać, że państwo miało wpłacać według ustawy, pewne subwencje przeznaczone na świadczenia dla ubezpieczonych.

BUŁGARIA.

Ustawa z dnia 10 lutego 1937 r. dała podwaliny do systemu ubezpieczenia społecznego rzemieślników na wypadek niezdolności do pracy, śmierci i na starość. Ustawa ogranicza się tylko do określenia funduszów ubezpieczenia, natomiast ustalenie wysokości świadczeń stanowić będzie przedmiot wydanego oddzielnie w przyszłości regulaminu.

Oto ważniejsze postanowienia zacytowanej ustawy:

1) Przy Związku rzemieślników bułgarskich tworzy się oddział, mający za zadanie prowadzenie ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy i na starość ,do którego obowiązkowo należeć muszą rzemieślnicy, będący członkami organizacyj rzemieślniczych ,jak również urzędnicy tych organizacyj;
2) Sposób administrowania oddziałem ubezpieczeń i warunki należenia do ubezpieczenia ustalą regulaminy, opracowane i przyjęte przez Centralny Komitet i przez Komisję Nadzorczą Związku rzemieślników bułgarskich, a zatwierdzone przez ministra Handlu, Przemysłu i Pracy;
3) Związek upoważniony jest do wprowadzenia znaczków po 5 i 10 lew; dochód ze sprzedaży tych znaczków zasilać będzie fundusze kasy. Znaczki przylepiać się będzie na wszelkich papierach ,dostarczonych lub wydawanych przez organizacje rzemieślnicze jak np. dyplomy mistrzowskie, książeczki pracy, legitymacje terminatorskie, karty członkowskie Związku, zaświadczenia o zarejestrowaniu warsztatów rzemieślniczych, odwołania wnoszone przeciw grzywnom nakładanym na podstawie ustawy o rzemiośle itp. Opłatę za znaczek będzie rzemieślnik składał przy wydaniu dokumentu;
4) Wszelkie organizacje rzemieślnicze, należące do Związku rzemieślników i posiadające nieruchomości lub kapitały przynoszące procent, obowiązane są co rocznie wypłacać kasie ubezpieczeniowej 10% dochodu brutto.
5) Pobierać się będzie 10% od składek członkowskich uiszczanych przez rzemieślników, na rzecz różnych organizacyj rzemieślniczych.
6) Spółdzielnie rzemieślnicze będą wpłacały na rachunek kasy ubezpieczeniowej 1% czystego dochodu.

BELGIA.

W ustawie z dnia 14 lipca 1930 r. znajdujemy przepis ,normujący ubezpieczenie na starość i na wypadek przedwczesnej śmierci jednostek niezależnych.

W myśl art. 1 zacytowanej ustawy podlegają obowiązkowi ubezpieczenia:

1) wszyscy robotnicy —

2) pracownicy niezależni ,których dochód z pracy zawodowej nie przekracza 18.000 fr. rocznie. Ponadto przewiduje się, iż dekret królewski określi warunki, na jakich dzieci pracowników niezależnych, zatrudnione u rodziców ,mają także podlegać obowiązkowi ubezpieczenia.

Składka dla pracowników niezależnych wynosi 1,5% dochodu z pracy zawodowej, przy dochodzie 12.000 fr. rocznie ,składka ta nie może być niższa od 60 fr. rocznie dla osób płci żeńskiej i 120 fr. rocznie dla ubezpieczonych płci męskiej. Dopłaty Skarbu Państwa przewidziane są oprócz tego dla pobierających najniższe renty.

ITALIA.

Obowiązkiem ubezpieczenia na starość, na wypadek inwalidztwa i bezrobocia objęte są wszystkie osoby w wieku 15—65, pozostające w stosunku pracy najemnej, łącznie z chałupnikami, (ustawa z dnia 4 października 1935 r.).

Rzemieślnicy, drobni rolnicy, właściciele i dzierżawcy, drobni kupcy, przemysłowcy ,osoby wykonujące wolny zawód, jeżeli suma podatków bezpośrednich na rzecz Państwa, jaką płacą, nie przekracza 1.000 lirów rocznie, mogą przystąpić dobrowolnie do ubezpieczenia, w zakresie ubezpieczenia na starość i na wypadek inwalidztwa.

SZWECJA.

Ustawa z dnia 28 czerwca 1935 o rentach narodowych postanawia ,że każdy obywatel szwedzki jest obowiązany wpłacać składki na poczet renty. Prawo do renty rozpoczyna się w wypadku stałej niezdolności do pracy ubezpieczonego, a najpóźniej w momencie, gdy ubezpieczony dojdzie do 67 roku życia.

Za niezdolnego do pracy rozumie się, ubezpieczonego, który wskutek starości, choroby fizycznej lub umy-

słowej i kalectwa nie może zarobkować drogą regularnej pracy, odpowiadającej jego siłom i zdolnościom.

Ubezpieczeniem tym objęte są wszystkie osoby, w wieku od 18 lat do 65. Składka na rentę, którą każdy ubezpieczony obowiązany jest wpłacać ,wynosi rocznie 6 koron, albo, jeżeli wysokość dochodu opodatkowanego przekracza 600 koron, jeden procent tego dochodu, najwyżej jednak 20 koron rocznie.

Tego rodzaju ubezpieczenie i formę jego realizacji spotykamy poza Szwecją: np. w Danii i Finlandii. Różnice zachodzą tylko jeżeli chodzi o wysokość składki, o podstawę jej wymiaru, nieznaczne rozbieżności zachodzą odnośnie dolnej i górnej granicy zarobku osób, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia. Poza tym trudno jest dopatrzeć się istotnych różnic w systemach powszechnego zaopatrzenia na starość czy też na wypadek inwalidztwa, obowiązujących w tych państwach.

Powracając do Szwecji, musimy zanaczyć, że mimo zmian wprowadzonych do systemu świadczeń ustawą z dnia 28 czerwca 1935 r., renty nie wystarczają na zaspokojenie najważniejszych potrzeb pracowników przemysłu, handlu i rzemiosł.

Największa renta wynosi 416 koron rocznie, a większość ubezpieczonych otrzymywać będzie rentę w wysokości od 350 do 400 koron. Poza tym wiek 67 lat, uprawniający do pobierania renty, jest dla robotnika, zajętego w przemyśle, często zbyt wysoki. Ponieważ dochód pobierającego rentę, pochodzący z innego ubezpieczenia, nie powoduje , o ile nie przekracza 300 koron rocznie, zmniejszenia renty starczej, otrzymywanej z obowiązkowego ubezpieczenia, wydawała się dla zainteresowanych rzeczą konieczną uzupełnić obowiązkowe ubezpieczenie dobrowolnym, prowadzonym przez wspólną centralną kasę. Zbiorowe ubezpieczenie personelu przedsiębiorstw, które przystępują do omawianej kasy, czerpie środki finansowe ze składek wpłacanych przez ubezpieczonych i pracodawców. Kasa udziela rent starczych, jako dodatku do rent ,przewidzianych ubezpieczeniem obowiązkowym. Na czele kasy stoi zarząd, złożony z równej liczby przedstawicieli robotników i pracodawców; do zarządu wchodzą także przedstawiciele (po jednym) czterech towarzystw ubezpieczeniowych jako założycieli.

Zarząd powołał naczelną komisję, w skład której wchodzą rzeczoznawcy dla spraw ubezpieczeń społecznych i handlowych oraz przedstawiciele syndykatów robotniczych.

CHILI.

Ustawa z dnia 8 września 1924 r. w brzmieniu ustawy z dnia 22 stycznia 1926 wprowadziła obowiązek ubezpieczenia na wypadek choroby, inwalidztwa i wypadku przy pracy. Ubezpieczenie na wypadek choroby, inwalidztwa i wypadków przy pracy jest obowiązkowe bez względu na płeć i wiek dla każdej osoby, która normalnie nie ma innych dochodów i środków egzystencji poza zarobkiem, wypłacanym przez pracodawcę, pod warunkiem jednakże ,że wspomniany zarobek nie przekracza 8.000 pesset rocznie.

Obowiązkowi ubezpieczenia podlegają również rzemieślnicy albo robotnicy ,którzy pracują u siebie w domu, osoby, które wykonują rzemiosło, lub które oddają usługi bezpośrednio publiczności na ulicach ,placach, podwórzach i magazynach, drobni kupcy wędrowni lub ze stałą siedzibą, przemysłowcy, których przeciętne dochody roczne nie przekraczają granic zarobków, ustalonych dla osób najemnych.

Ubezpieczeni, których dochody lub obroty powiększyły się, mogą kontynuować dobrowolnie ubezpieczenie, pod warunkiem jednakże, że dochody lub obroty ich nie wzrosły dwukrotnie.

W stosunku do pracowników obciążenie z tytułu ubezpieczeń jest podzielone w ten sposób ,że składkę płacą: pracodawca, robotnik i państwo.

Jeżeli chodzi o rzemieślników, drobnych kupców itd. tj. w ogóle o osoby ,pracujące samodzielnie, na własny rachunek (art. 1 ust. 2 i art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 1924), to odnośne przepisy przewidują składkę 3½% od dochodu względnie ich zarobku. Państwo partycypuje w kosztach ubezpieczenia jednostek samodzielnych, dopłacając kwoty, równe wpływom z tytułu składek .

UWAGI OGÓLNE O OSOBOWYM I RZECZOWYM ZAKRESIE UBEZPIECZENIA SAMODZIELNYCH

Mówiąc o samodzielnych jednostkach gospodarczo słabych, mamy na myśli klasy średnie. Do nich zaliczamy w pierwszym rzędzie klasy średnie wiejskie najliczniejsze, następnie klasy średnie miejskie: rzemieślników, drobnych przemysłowców, kupców i wolne zawody.

Według istotnego sensu słów, składających się na wyrażenie „klasy średnie", wyrażenie to oznacza tych, których sposób zarobkowania i warunki bytowania sprowadzają się do pojęcia: „modestes économies autonomes". W tych granicach pomieścić można: drobnych i średnich rolników, drobnych i średnich rzemieślników wiejskich i miejskich ,drobnych kupców i niektóre wolne zawody, jak np. lekarzy i adwokatów, zaliczonych słusznie także do bloku klas średnich.

Jak przedstawia się stan ilościowy klas średnich w Polsce? Według Małego Rocznika Statystycznego za 1938 r, ilość gospodarstw wiejskich o powierzchni użytków rolnych do 50 ha wynosiła:

mniej	niż 2 ha	—	747.100
od	2— 5 ha	—	1.136.200
„	5—10 ha	—	728.800
„	10—15 ha	—	191.000
„	15—50 ha	—	118.200
			2.921.300

Liczbą 2.921.300 objęliśmy wszystkie gospodarstwa domowe, w których skład wchodzi rolnik, właściciel, względnie dzierżawca w zawodzie głównym, z wyłączeniem gospodarstw o powierzchni 50 ha i więcej. W tej liczbie znajdują się zarówno gospodarstwa, zatrudniające siły najemne ,jak i gospodarstwa nie zatrudniające sił najemnych. Te ostatnie stanowią jednak przeważającą większość.

Po rolnictwie na pierwszym miejscu pod względem ilości należy postawić rzemiosło. W końcu 1938 r. pra-

sa codzienna podała statystykę warsztatów rzemieślniczych z podziałem na grupy zawodowe:

włókiennicza (odzieżowa)	— 150.742
skórzana	— 123.707
budowlana	— 73.144
spożywcza	— 66.846
metalowa	— 64.528
drzewna	— 61.986
usług	— 17.236

Na terenie Rzeczypospolitej jest czynnych zgodnie z powyższymi danymi, prawie 560.000 warsztatów rzemieślniczych. Jest to zresztą liczba, którą podają również miarodajne czynniki. Objęte nią są częściowo także warsztaty rzemieślnicze bez kart rzemieślniczych .

Do powyższej ilości warsztatów rzemieślniczych należałoby dodać odpowiednią ilość drobnych przedsiębiorstw przemysłowych, które pod względem rozmiarów, obrotów, zatrudnienia i warunków pracy w niczym nie różnią się od przedsiębiorstw rzemieślniczych. Jeżeli istnieje między jednymi i drugimi podział na przedsiębiorstwa: przemysłowe i rzemieślnicze, to podział ten przeprowadzony jest w płaszczyźnie obowiązującego prawa przemysłowego ,a więc formalnej, a przeto bez istotnego znaczenia dla rozpatrywanego przez nas zagadnienia.

Z kolei następuje handel.

Mały Rocznik Statystyczny za 1938 r. wykazuje świadczenia przemysłowe wykupione dla zakładów handlowych w ilości 456.615. Jeżeli z tej ilości wyłączymy przedsiębiorstwa handlowe, wykupujące świadectwa I i II kategorii i przedsiębiorstwa handlowe spółdzielcze III kategorii, to otrzymamy około 430.000 przedsiębiorstw handlowych, których właścicieli ze względu na charakter ich pracy zawodowej, charakter dochodu jak również wysokość dochodu, można zaliczyć do klas średnich. Do bloku klas średnich zaliczyć można niektóre zawody wolne jak lekarzy i adwokatów. Liczbowo przedstawia się sprawa następująco:

Mały Rocznik Statystyczny za 1937 r. wykazuje 12.427 lekarzy i 7.211 adwokatów.

Syntetyzując dane liczbowe odnośnie samodzielnych jednostek gospodarczo słabych, które wypadnie objąć stopniowo ubezpieczeniami społecznymi w szerszym lub węższym zakresie, możemy stwierdzić, że w danym wypadku mamy do czynienia z blokiem klas średnich dochodzącym do ogólnej liczby 4.000.000 osób.

Do powyższej liczby należałoby dodać jeszcze około 400.000 pracowni chałupniczych, których właściciele - kierownicy łącznie z osobami z nimi pracującymi, podlegają wprawdzie w myśl ustawy o ubezpieczeniu społecznym, obowiązkowi ubezpieczenia, ale faktycznie przepis ten nie jest wykonywany przez nakładców, zatrudniających chałupników. Chociaż chałupnicy nie posiadają zasadniczej cechy, jaką jest samodzielność, niezależność w wykonywaniu zawodu, dla zaliczenia ich do bloku klas średnich, bloku samodzielnych jednostek gospodarczo słabych, dla których projektujemy wprowadzenie ubezpieczeń długoterminowych, to jednakże wobec tego, że przeprowadzenie ubezpieczenia obowiązkowego chałupników w ramach ubezpieczenia robotniczego napotyka na tak poważne trudności, należałoby rozpatrzeć czy przeniesienie chałupników do ubezpieczenia samodzielnych, oczywiście bez zmniejszania ciążących na nakładcach obowiązków, nie dawałoby więcej możliwości dla faktycznego zrealizowania tego ubezpieczenia.

To włączenie nie pozbawi chałupników ich zasadniczych cech, co może być zresztą ustawowo zastrzeżone, jak to czyni w Niemczech np. ustawa z dn. 21 grudnia 1938 w stosunku do samoistnych rzemieślników.

Jeżeli chodzi o kolejność w realizacji ubezpieczenia społecznego dla jednostek samodzielnych, to na pierwszym miejscu należy postawić rzemieślników i drobnych przemysłowców, drobnych kupców oraz chałupników, następnie wolne zawody i drobnych producentów rolnych.

Do realizacji ubezpieczenia klas średnich miejskich już można przystąpić ,gdyż idea ubezpieczenia jest popularna w tych ośrodkach i silnie odczuwa się potrzebę tego urządzenia.

Jeżeli natomiast chodzi o klasy średnie wiejskie, to zagadnienie ubezpieczenia długoterminowego na tym odcinku przedstawia się odmiennie. Zorganizowane rolnictwo nie zajęło odpowiedniego stanowiska w tej sprawie. Ze sprawozdań izb i organizacji rolniczych wynika ,że poruszone tu zagadnienie nie było dotychczas rozpatrywane przez zainteresowane czynniki. Dlatego zagadnienie ubezpieczenia klas średnich wiejskich należy wyłączyć, przynajmniej na razie, z dalszych rozważań. Przechodząc do tzw. wolnych zawodów, trzeba stwierdzić, że lekarze w przeważającej liczbie są objęci istniejącymi ubezpieczeniami, gdyż prawie każdy z nich poza wolną praktyką pełni funkcje w ubezpieczalniach społecznych, w administracji państwowej itp. i z tego tytułu podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub innego zastępczego. W świecie lekarskim nie ma więc tak nagłej potrzeby, jak wśród rzemieślników, drobnych przemysłów i kupców, wprowadzenie odrębnego ubezpieczenia długoterminowego.

Jeśli chodzi ó pozostałe wolne zawody (adwokaci itp.), należy podkreślić istnienie wielkich różnic w dochodach poszczególnych grup. Ubezpieczenie długoterminowe ,pomyślane w sposób jednolity dla rzemieślników i kupców oraz adwokatów itp., mogłoby być zbyt mało atrakcyjnym dla tych ostatnich. Ubezpieczenie wolnych zawodów należy przeto traktować oddzielnie, niezależnie od ubezpieczenia rzemieślników, drobnych przemysłów i kupców.

Staraliśmy się przedstawić w sposób możliwie wyczerpujący zagadnienie ubezpieczenia społecznego jednostek ekonomicznie słabych i to zarówno w Polsce jak i za granicą. Ubezpieczenie to realizowane jest różnie w różnych państwach.

Przez wydanie ustawy z dnia 21 grudnia 1938 o ubezpieczeniu na starość rzemieślników, Rzesza Niemiecka dała przykład zasadniczej zmiany charakteru dotychczasowego prawodawstwa ubezpieczeniowego, które w formie przymusowej obejmowało jedynie osoby, pozostające w stosunku najmu pracy. Wprowadzenie ubezpieczenia rzemieślników, na razie tylko na starość i na wypadek inwalidztwa, świadczy, że ubezpieczenie społeczne rzemieślników od innych ryzyk na zasadach przymusowości, będzie realizowane stopniowo, podobnie jak to miało miejsce przy rozbudowie prawodawstwa ubezpieczeniowego dla robotników.

W Rumunii rzemieślnicy i chałupnicy podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na równi z pracownikami zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 kwietnia 1933 r. Tak samo przedstawia się sprawa tego ubezpieczenia w Chili oraz w b. Czecho-Słowacji, ale tylko teoretycznie ,gdyż ustawa z 1925 r. o ubezpieczeniu osób, wykonujących samodzielnie zawód, nie weszła w życie.

W Belgii stan prawny z 1930 r. uległ nieco zmianie, jednak doświadczenie osiągnięte w zakresie ubezpieczenia społecznego klas średnich, jest dla naszych stosunków nader pouczające.

Poza krajami ,jak Szwecja, Dania i inne, w których istnieje właściwie powszechny system zaopatrzenia i Bułgarię, która przeprowadzenie ubezpieczenia rzemieślników oparła o organizacje rzemieślnicze (ustawa z dnia 10 lutego 1937) jest cały szereg państw, jak Polska, Francja, Italia, Jugosławia i in., w których ubezpieczenie społeczne rzemieślników, kupców itd. istnieje, ale oparte na zasadach dobrowolności. Wyniki tego ubezpieczenia są opłakane, objęty jest nim bowiem minimalny odsetek samodzielnie zarobkujących osób.

Na podstawie własnego doświadczenia i obcych wzorów możemy wyciągnąć nastepujące zasadnicze wnioski:

1) ubezpieczenie społeczne samodzielnych jednostek gospodarczo słabych, jeżeli ma spełnić zadanie w skali ogólnopaństwowej ,musi być oparte na zasadach przymusowości;
2) wprowadzenie i rozbudowę tego ubezpieczenia należy rozpocząć od ubezpieczenia długoterminowego;
3) celem potanienia ubezpieczenia należy ubezpieczenie to złączyć organizacyjnie z instytucjami ubezpieczeń społecznych;
4) ubezpieczeniem tym powinny być objęte klasy średnie miejskie — t. zn. rzemieślnicy, drobni przemysłowcy i kupcy, bez względu na rodzaj i wysokość dochodu;
5) ubezpieczenie klas średnich wiejskich należy rozważyć oddzielnie i postawić na dalszym planie w hierarchii problemów dalszej rozbudowy ustawodawstwa ubezpieczeniowego;
6) również oddzielnie należy traktować problem ubezpieczeń dla pracowników wolnych zawodów w potocznym tego słowa znaczeniu (adwokatów, lekarzy, publicystów itp.);
7) ze względu na charakter powszechny ubezpieczenia i rozpiętość w dochodach osób samodzielnych wyszczególnionych kategorii, należy wszystkich ubezpieczonych podzielić na kilka grup, zależnie od wysokości dochodu, od których zależeć będzie znów wysokość składki miesięcznej, a w dalszej konsekwencji wysokość świadczeń;
8) przy wprowadzeniu przymusowego ubezpieczenia społecznego dla osób samodzielnych, należy mieć na uwadze okresy pracy tych osób przed usamodzielnieniem się. Okresy pracy najemnej, za które zostały uiszczone składki, powinny być brane pod uwagę przy ustalaniu świadczeń.

KRONIKA KRAJOWA

ZASIŁKI NA WYPADEK BRAKU PRACY DLA PRACOWNIKOW UMYSŁOWYCH NA ZIEMIACH ODZYSKANYCH.

Czechosłowackie ustawodawstwo społeczne nie zna zabezpieczenia pracowników i robotników na wypadek braku pracy w formie określonego powszechnego systemu ubezpieczeniowego. Zabezpieczenie to opiera się na wzajemnej pomocy pracowników i robotników, przeprowadzanej przez organizacje zawodowe.

Fundusze na wypłatę zasiłków powstają ze składek członków Związku oraz z dotacji Skarbu Państwa, wstawianych corocznie do budżetu Państwa. Związki przyznawały i wypłacały zasiłki.

Pracownicy umysłowi poza powyższą formą pomocy mogli otrzymać w czasie pozostawania bez pracy również zasiłki z Powszechnego Zakładu Pensyjnego w Pradze. Na podstawie bowiem § 56 ustawy o ubezpieczeniu pensyjnym pracowników umysłowych z 21.II. 1929 r. Zakład ten może udzielać swym ubezpieczonym zasiłków w razie pozostawania bez pracy.

Zasiłki udzielane przez Powszechny Zakład Pensyjny stanowią dalszą pomoc dla bezrobotnych po wyczerpaniu przez nich pomocy na zasadach ogólnych. W zasadzie zasiłek może być przyznany dopiero po okresie 6 miesięcy pozostawania bez pracy. Dla niezorganizowanych lub zorganizowanych w związkach, którzy nie mają prawa do zasiłków ze strony organizacji, może być przyznany zasiłek w szczególnych przypadkach już po upływie 3 miesięcy bezrobocia.

Zasiłek przysługuje ubezpieczonemu, który przed utratą ostatniego zatrudnienia był ubezpieczony co najmniej przez okres 12 miesięcy. Zasiłek jest jednolity i wynosi 200 Kc miesięcznie. Zasiłek podwyższa się o 100 Kc na małżonka i o 50 Kc przy posiadaniu jednego lub dwojga dzieci, a o 100 Kc przy posiadaniu więcej dzieci poniżej lat 18.

Warunkiem przyznania zasiłku jest brak środków utrzymania, a warunkiem przyznania dodatków rodzinnych — utrzymywanie czonków rodziny przez ubezpieczonego.

Nie mają prawa do zasiłku zwolnieni z własnej winy z pracy, osoby, które w czasie pracy nie otrzymywali w ogóle wynagrodzenia, samodzielnie zarobkujący, pracownicy sezonowi.

Zasiłek może być przyznany na okres nie dłuższy jak 6 miesięcy.

Tak przedstawiały się formy zabezpieczenia pracowników i robotników na wypadek bezrobocia w chwili przyłączenia części ziem Śląska Zaolziańskiego do Rzeczypospolitej. Formy te z natury rzeczy upadły z chwilą zmiany suwerenności.

Dekret Prezydenta R. P. z 6.XI. 1938 r. o wypłacie zasiłków, jak również oparte na nim rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 19.XI. 1938 r. o organizacji

ubezpieczeń na ziemiach odzyskanych pominęły uregulowanie zagadnienia zabezpieczenia na wypadek braku pracy.

Zagadnienie to w stosunku do robotników zostało rozwiązane przez rozciągnięcie dekretem Prezydenta R. P. z 19.XI. 1938 r. (Dz. U. R. P. Nr 90, poz. 612) na ziemie odzyskane ustawy z 18.VIII 1924 r. o zabezpieczeniu robotników na wypadek braku pracy. Natomiast jeżeli chodzi o pracowników umysłowych kwestia pozostała nadal otwarta i znajdzie niewątpliwie pełne swe rozwiązanie dopiero po rozciągnięciu na ziemie odzyskane polskiego ustawodawstwa o ubezpieczeniu społecznym. Pozostawienie jednak do tego czasu pracowników umysłowych (zwłaszcza pracowników, którzy byli ubezpieczeni na wypadek braku pracy na zasadzie Dekretu o ubezp. prac. umysł., a następnie po objęciu zatrudnienia na ziemiach odzyskanych zostali ubezpieczenia tego pozbawieni), bez jakiejkolwiek opieki w razie bezrobocia byłoby rzeczą społecznie niesłuszną. Te względy natury społecznej, ja krównież i względy natury politycznej, wymagały choćby prowizorycznego pozytywnego rozwiązania zagadnienia pomocy dla pracowników umysłowych na ziemiach odzyskanych.

Takie prowizorium stwarza uchwała Komisarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18.IV. r. b. o udzielaniu zasiłków, zatwierdzona pismem Ministra Opieki Społecznej z dnia 7.VI. r. b. Akcja zasiłkowa ZUS opiera się na tej samej podstawie prawnej, na jakiej udzielał pomocy Powszechny Zakład Pensyjny w Pradze, a mianowicie na § 56 ustawy czeskiej o ubezp. prac. umysł. z 21.II. 1929 r., na podstawie której Zakład przeprowadza zgodnie z § 5 ust., 1 p. 3 i ust. 2 rozp. Min. Op. Społ. z 19.XI.38 r. ubezpieczenie na ziemiach odzyskanych.

Zasiłki przysługują osobom, ubezpieczonym przed utratą ostatniego zatrudnienia na podstawie czeskiej ustawy o ubezp. pracown. umysł., zarówno przed jak i po zmianie suwerenności. Takie sformułowanie kręgu osób pozwala na udzielanie pomocy również i tym pracownikom, którzy przed objęciem zatrudnienia na ziemiach odzyskanych byli ubezpieczeni na wypadek braku pracy na zasadzie Dekretu z 24.XI. 1927 r., a który przez podjęcie zatrudnienia na tym obszarze stracili dobrodziejstwo tego ubezpieczenia. Akcją zasiłkową ZUS nie zostały oczywiście objęte osoby ubezpieczone w zakładach zastępczych.

Do ustalenia prawa do zasiłków, odmowy, wstrzymania i zawieszenia mają odpowiednie zastosowanie zasady zawarte w przepisach art. 16 ust. 1, 4, art. 17 ust. 1, 5, art. 50 i art. 56 dekretu Prezydenta R. P. z 24.XI. 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Zasiłek nie przysługuje, jeżeli utrata zajęcia nastąpiła wskutek ustąpienia dobrowolnego bez uzasadnionego powodu.

Akcja zasiłkowa nosi charakter opieki społecznej. Dlatego też uchwała uzależnia przyznanie zasiłku od braku posiadania środków utrzymania oraz od posiadania obywatelstwa względnie narodowości polskiej. Nie uważa się za pozbawioną środków utrzymania osobę, której małżonek zarobkuje i zamieszkuje we wspólnym gospodarstwie domowym. Jeżeli zasiłek przysługiwałby obojgu małżonkom, pozostającym we wspólnym gospodarstwie domowym, wówczas przyznaje się zasiłek tylko jednemu z małżonków.

Zasiłki są jednolite i wynoszą 50 zł miesięcznie. Do zasiłku przysługuje dodatek na każdego niezarobkującego, a pozostającego na utrzymaniu członka rodziny w wysokości 20 zł na małżonka, a 10 zł na każdego innego członka rodziny. Łączny zasiłek wraz z dodatkami nie może przekraczać 90 zł. Za członków rodziny uważane są osoby, wymienione w art. 36 Dekretu z 24. XI. 27 r., a mianowicie: małżonek, dzieci i dalsi zstępni, pasierbowie, bracia i siostry oraz wstępni.

Zasiłek przyznaje się od 1 dnia tego miesiąca, w którym zgłoszono podanie o zasiłek. Wypłata zasiłku następuje za każdy miesąc, w ciągu którego istniały warunki do wypłaty zasiłku, miesięcznie z dołu. Zasiłek może być przyznany najdłużej na okres 6 miesięcy.

Zasiłki są świadczeniami dobrowolnymi ZUS i ubezpieczeni nie mają zaskarżalnych roszczeń do przyznania tych zasiłków. Poza granice Rzeczypospolitej Polskiej zasiłków się nie wypłaca.

W. Ł.

NA MARGINESIE ZAMKNIĘĆ RACHUNKOWYCH S. A. WIELKICH PIECÓW I ZAKŁADÓW OSTROWIECKICH.

Słyszy się często narzekania sfer przemysłowych na nadmierne obciążenie przemysłu opłatami na rzecz ubezpieczeń społecznych, przy czym dla uwypuklenia tego faktu porównuje się wydatki na ubezpieczenie z kwotami wypłaconych zarobków.

Takie ujęcie zagadnienia nie może dać należytej oceny ciężarów, jakie ponosi przemysł na rzecz ubezpieczeń społecznych. Przecież wysokości składek ubezpieczeniowych ustalone są właśnie w procentach zarobków. Dla właściwej oceny wysokości obciążeń jakiegoś zakładu przemysłowego należy raczej porównać wydatki na rzecz ubezpieczeń społecznych z kosztami fabrykacji oraz z sumą wydatków brutto.

Ogłoszone w Monitorze Polskim Nr 103 z dnia 5 maja 1939 r. zamknięcie rachunkowe za rok 1938 Spółki Akcyjnej Wielkich Pieców i Zakładów Ostrowieckich umożliwia przykładowe przeprowadzenie takiego porównania dla jednego z wielkich zakładów przemysłowych.

Wykazane w rachunku strat i zysków wydatki na ubezpieczenie społeczne wynoszą:

ubezpieczenie na wypadek choroby	379.685,75 zł
„ emerytalne i na wypadek braku pracy	358.030,41 „
„ od wypadków	283.045,12 „
fundusz bezrobocia	193,861,94 „
Razem	1.214.623,22 zł

Wydatki te w porównaniu z kosztami fabrykacji wykazanymi w kwocie 37.956.243,85 zł wynoszą 3,2%, a w porównaniu z ogólną sumą wydatków brutto wykazaną w kwocie 47.838.524,56 wynoszą zaledwie 2,5% — nie są to więc proporcjonalnie obciążenia wielkie.

Należy podkreślić, że dopiero w wydatkach brutto zawarte są uposażenia urzędników administracyjnych i kierownictwa przedsiębiorstwa, tak że przy ocenie podanych wydatków na ubezpieczenie właściwsze jest porównanie ostatnie.

Zrozumiałym jest, że ten procentowy stosunek uzależniony jest od rodzaju zakładu przemysłowego. W przemyśle wytwórczym bardziej zmechanizowanym stosunek ten będzie jeszcze niższy, natomiast w zakła-

dach pracy, w których znaczna część kosztów produkcji przypada na płace robotników, stosunek ten będzie wyższy.

Wracając jeszcze do zamknięć rachunkowych S. A. Wielkich Pieców i Zakładów Ostrowieckich podkreślić wypada charakterystyczny sposób ujęcia Rachunku Strat i Zysków, gdzie w tytule „świadczenia socjalne" spotyka się takie pozycje wydatków jak „dopłata do węgla robotnikom" albo „urlopy". Ta ostatnia pozycja wykazana w kwocie około pół miliona zł, powinna być włączona do pozycji wynagrodzenia robotników, rozumując tak bowiem dalej, możnaby w końcu i normalne wynagrodzenia robotników zaliczyć także do świadczeń socjalnych.

Z. R.

KURSY DLA LEKARZY ORGANIZOWANE PRZEZ ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH.

Lekarze stale winni uzupełniać swoje wiadomości i śledzić rozwój metod badania i leczenia.

Fachowe pisma lekarskie, posiedzenia towarzystw naukowych i posiedzenia kliniczne w szpitalach oddają w tym względzie duże usługi, nie mogą jednak zaspokoić potrzeb lekarzy rozsianych po małych osiedlach. Dla tych najwłaściwszą formą doszkolenia są krótkotrwałe kursy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych dla lekarzy pracujących w Ubezpieczalniach Społecznych już trzeci rok organizuje kursy z różnych dziedzin medycyny.

Kursy te mają już swoją tradycję i są popularne nie tylko wśród byłych uczestników kursów, ale i wśród wszystkich lekarzy pracujących w Ubezpieczalniach.

Zakład w programie przeszkolenia lekarzy, na czoło zagadnień wysunął przeszkolenie w zakresie chorób społecznych, a więc: w zakresie gruźlicy, chorób wenerycznych, odżywiania zdrowych niemowląt i dzieci oraz leczenia zaburzeń przewodu pokarmowego dzieci, gdyż to się łączy z dążeniem do zmniejszenia śmiertelności wśród niemowląt i dzieci. Wreszcie w programie szkolenia uwzględniono zakres ginekologii i położnictwa, oraz zakres chirurgii urazowej.

Zamierzenia te są zrealizowane w coraz szerszym zakresie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych inicjując przeszkolenie lekarzy, pragnął kursy lekarskie utrzymać na najwyższym poziomie. Zaprosił więc do współdziałania Państwową Szkołę Higieny, Izbę Warszawsko-Białostocką, Kliniki uniwersyteckie wszystkich pięciu Uniwersytetów, Instytut Chirurgii Urazowej w Warszawie oraz wiele szpitali publicznych, powołał do pracy organizacyjnej Ubezpieczalnie Społeczne, mające siedzibę swą w miastach uniwersyteckich i nawiązał kontakt z Polskim Towarzystwem Przeciwgruźliczym, ze Związkiem Przeciwwenerycznym w Polsce oraz z Towarzystwem Pediatrycznym i z innymi naukowymi organizacjami lekarskimi.

W roku 1937 był zorganizowany w Warszawie kurs z zakresu wenerologii. Na kurs każda Ubezpieczalnia delegowała swego lekarza. Kurs trwał 2 tygodnie. Program kursu był opracowany tak, że obejmował wykłady teoretyczne z zakresu najnowszej wiedzy o chorobach wenerycznych i zajęcia praktyczne z zakresu walki społecznej z tymi chorobami. Dla omówienia niektórych tematów zaproszono profesorów z innych uniwersytetów. Wyniki kursu były bardzo zachęcające, a doświadczenie z organizacji dało dużo materiału, który można było wykorzystać przy organizowaniu innych kursów.

Toteż w roku 1938 Zakład zorganizował 13 kursów dla lekarzy z różnych dziedzin wiedzy lekarskiej.

A mianowicie:

a) z zakresu położnictwa i ginekologii odbyły się kursy we Lwowie, w Krakowie i Poznaniu: udział w kursach wzięło 57 lekarzy;
b) z zakresu rozpoznawania i leczenia gruźlicy odbyły się kursy w Poznaniu i Wilnie; uczestników 35;
c) z zakresu odżywiania dzieci i leczenia chorób wieku dziecięcego odbyły się kursy w Warszawie, w Krakowie, w Poznaniu, w Wilnie i we Lwowie: uczestników kursów było 96;
d) z zakresu chorób wenerycznych zorganizowano drugi kurs, na który przyjechało 55 lekarzy;
e) z zakresu chirurgii urazowej w Instytucie Chirurgii Urazowej zorganizowano pierwszy kurs. Udział w kursie wzięło 19 lekarzy.

Wreszcie w 1938 r. zorganizowano we własnych sanatoriach 3. miesięczne kursy dla 12 lekarzy ftizjologów.

Po uzyskanym doświadczeniu z bogatego materiału z odbytych kursów Zakład Ubezpieczeń Społecznych opracował 3. letni plan dalszej akcji szkoleniowej. Z planowej akcji szkoleniowej w roku 1939. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zorganizował kursy następujące:

a) z zakresu chirurgii urazowej 4 kursy dla 70 lekarzy,
b) z zakresu rozpoznawania i leczenia gruźlicy — kursy w Krakowie, w Warszawie i we Lwowie dla 55 lekarzy,
c) z zakresu położnictwa i ginekologii w Wilnie, i w Warszawie — dla 35 lekarzy,
d) z zakresu chorób wenerycznych III kurs dla 50 lekarzy,
e) z zakresu odżywiania i chorób dziecięcych kursy są w toku organizacji i odbędą się w jesieni.

Również w planie prac są przewidziane jeszcze kursy z zakresu położnictwa i ginekologii.

Sanatoria własne szkolą na 3. miesięcznych kursach w zakresie gruźlicy kilku lekarzy.

Nie zależnie od krótkich kursów 2. tygodniowych Zakład ma 3 lekarzy stypedystów na 6. miesięcznym kursie z zakresu bakteriologii w Państwowej Szkole Higieny oraz kilku stypendystów lekarzy w Instytucie Chirurgii Urazowej.

Ponieważ Zakład Ubezpieczeń Społecznych już w roku 1938. zainicjował planową akcję walki z chorobami zawodowymi, więc w planie szkolenia lekarzy uwzględniono kursy dla lekarzy z zakresu chorób zawodowych. Uruchomienie tego kursu jest projektowane w jesieni.

Akcja szkoleniowa znajduje swój wyraz w budżecie, w którym na rok 1939 przewidziano 125 tysięcy złotych na ten cel.

Suma ta nie obejmuje stypendiów dla lekarzy odbywających stage w Instytucie Chirurgii Urazowej, gdyż na ten cel jest ustalona oddzielna pozycja około 25 tysięcy złotych.

SZKOLENIE PRACOWNIKÓW ADMINISTRACYJNYCH UBEZPIECZALNI SPOŁECZNYCH PRZEZ Z. U. S.

Reforma scaleniowa była tylko czysto prawnym i mechanicznym połączeniem różnych rodzajów ubezpieczeń w jedną organiczną całość. Nie rozwiązała jednak z natury rzeczy sprawy przygotowania pracowników zdolnych do myślenia kategoriami całości. Bez spełnienia tego zadania, bez zmiany, i to radykalnej, psychiki ubezpieczeniowca, nastawionej ciągle jeszcze na dawne formy ustrojowe — reforma ta siłą rzeczy nie byłaby pełna i nie spełniałaby pokładanych nadziei. Luki tej nie mogło wypełnić szkolnictwo wyższe traktujące ciągle ubezpieczenia na płaszczyźnie czysto akademickiej i pobieżnie, szkolnictwo średnie, licea ubezpieczeniowe powstały dopiero znacznie później w r. 1938.

Z konieczności podjęcia akcji dokształcenia pracowników Zakład Ubezpieczeń Społecznych zdawał sobie od dawna sprawę. Zaabsorbowanie pracami bieżącymi, zmiany personalne a przede wszystkim — walka o równowagę budżetową — stały na przeszkodzie w pierwszej fazie prac po scaleniu — przeprowadzeniu normalnej akcji doszkoleniowej. Już w sierpniu 1935 r. zarządzenie Naczelnego Dyrektora ZUS powołuje do życia specjalną komisję dla opracowania planu przeszkolenia pracowników ubezpieczeń społecznych. Komisja ta, opracowała szczegółowy plan doszkolenia, będący „podstawą wyjściową" dla całej późniejszej akcji doszkoleniowej. Akcję tę rozpocząć można było dopiero w r. 1937. W czerwcu zwraca się Zakład do wszystkich ubezpieczalni z wezwaniem do przedstawienia kandydatów, podając jednocześnie program wykładów z zaproszeniem do dyskusji nad projektem programu.

Poczynania Zakładu spotkały się z uznaniem i pełnym poparciem ze strony wszystkich ubezpieczalni.

Niemal wszystkie ubezpieczalnie podkreślały konieczność tej akcji, nadsyłając szereg uwag i wniosków dotyczących programu. Dezyderaty te stanowiły materiał dla konferencji ,odbytej pod przewodnictwem Naczelnego Dyrektora ZUS, zaproszonych przedstawicieli Ministerstwa Opieki Społecznej oraz przedstawicieli działów ZUS.

Na konferencji tej ustalono ostatecznie tekst programu, treść wykładów i listę wykładowców. Program wykładów wytrzymał próbę doświadczeń praktycznych i wykazał wiele cech dodatnich oraz wysoki poziom naukowy. Pierwszy etap akcji obejmował kursy ogólnodoszkoleniowe. Kursów takich odbyło się pięć — ostatni zakończony został w lutym b. r. Podajemy poniżej program wykładów V Kursu. Program ten jest prawie identyczny, z pominięciem drugorzędnych zmian natury technicznej, z programem wszystkich kursów poprzednich.

Przedmioty wykładane.

I. Dział ogólny:

1. „Zagadnienie ubezpieczenia dla robotników rolnych",
2. „Gospodarcze i społeczne znaczenie lokat ubezpieczeniowych",
3. „Projekty unormowania orzecznictwa ubezp.".
4. „Zasady, zadania i rodzaje ubezpieczeń społecznych",
5. „Międzynarodowe umowy ubezpieczeniowe",
6. „Ustawodawstwo pracy",
7. „Prawo cywilne materialne i formalne" (w zakresie działalności inst. ub. społ.),
8. „Prawo skarbowe" (w zakresie jak wyżej),
9. „Potrzeby i zasady współpracy z urzędami i władzami",
10. „Postępowanie administracyjne",
11. „Ochrona pracy kobiet, młodocianych i nieletnich",
12. „Bezpieczeństwo pracy",
13. „Popularyzacja ubezpieczeń społecznych",
14. „Rola i zadania kierownictwa",
15. „Psychologia pracownika";

II. Organizacja ubezp. oraz technika pracy:

16. „Organizacja instytucji ubez. społ.",
17. „Organizacja pracy w Zakładzie Ub. Społ.",
18. „Szczegółowy przebieg pracy w Ubezp. Społ. w Dziale Ubezpieczeniowym",
19. „Rachunkowość w Ubezp. Społ.",
20. „Przebieg pracy w Ubezp. Społ. w dziale Adm. Gosp.",
21. „Organizacja lecznictwa i jego administracja";

III. Dział ubezpieczeniowy:

22. „Orzecznictwo w zakresie obowiązku ubezpieczenia",
23. „Klasyfikacja zakładów pracy",
24. „Świadczenia chorobowe",
25. „Świadczenia wypadkowe",
26. „Ocena niezdolności do zarobkowania z punktu widzenia lekarskiego",
27. „Świadczenia emerytalne robotnicze",
28. „Świadczenia emerytalne prac. umysł.",
29. „Świadczenia na wypadek braku pracy prac. umysł.";

IV. Dział finansowo-rachunkowy:

30. „Polityka finansowa w ubezpieczeniach",
31. „Systemy finansowe w różnych rodzajach ubezp. społecznych",
32. „Ogólne zasady księgowości",
33. „Pobór składek w ubezp. społ.",
34. „Administracja majątkowa",
35. „Polityka finansowa Ubezpieczalni, inwestycyj, wstępne czynności kosztorysowe, hipoteka itp.,
36. „Podstawy i rola statystyki w poszczególnych działach pracy w Ubezp. Społ.".

Słuchacze wszystkich kursów wykazali dużo do-

brej woli i dali maksimum wysiłku w dążeniach do opanowania wiedzy ubezpieczeniowej. Znalazło to swój wyraz w wysokim poziomie, stwierdzonym u absolwentów kursów oraz wielkiej ilości ocen dobrych i bardzo dobrych.

Ogółem przeszkolono na pięciu kursach 172 pracowników, czyli ca 1,18% pracowników umysłowych zatrudnionych w ubezpieczalniach społecznych.

Na 172 kandydatów posiadało wykształcenie:

wyższe — 75,
średnie — 75,
niższe — 22.

Pierwszy etap prac został zakończony wraz z zamknięciem V Kursu Doszkoleniowego. Po kursach o charakterze ogólnym zorganizowano kursa doszkoleniowe dla specjalistów w pierwszym rzędzie — dla orzeczników, omówione one będą oddzielnie.

Mgr. Witold Perkowicz

KRONIKA ZAGRANICZNA

USTAWA O DALSZYM ZŁAGODZENIU ZARZĄDZEŃ KRYZYSOWYCH W NIEMIECKICH UBEZPIECZENIACH SPOŁECZNYCH

W dniu 19 kwietnia 1939 r. rząd Rzeszy uchwalił ustawę, polepszającą dotychczasowy stan prawny, w zakresie świadczeń dla sierot i dodatków na dzieci, w zakresie redukcji świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego robotników i pracowników umysłowych, oraz brackiego ubezpieczenia górników w razie zbiegu z innymi świadczeniami lub dochodami, jak również w zakresie zachowania ekspektatyw.

Ustawa nosi tytuł ustawy o dalszym uchyleniu zarządzeń kryzysowych w ubezpieczeniach społecznych (Gesetz zum weiteren Abbau der Notverordnungen in der Reichsversicherung) i ma być dalszą realizacją programu Partii Narodowo-Socjalistycznej (N. S .D. A .P.) naprawienia ustawodawstwa kryzysowego, wydanie zaś tej ustawy w przeddzień 50 rocznicy urodzin kanclerza Hitlera miało mieć szczególne znaczenie propagandowe.

Ustawa ta rozwija w zasadzie, i to w dość skromnym zakresie, polepszenia poziomu niemieckiego ustawodawstwa ubezpieczeniowego, zapoczątkowane ustawą o rozbudowie ubezpieczeń rentowych z 21. XII. 1937 r., oraz ustawą o zmianie ubezpieczenia od wypadków z 17. 2. 1939 r.

Czwarte zarządzenie kryzysowe (Notverordnung) z 8. 12. 1931 r. zniosło przyznawanie rent sierocych i dodatków na dzieci po ukończeniu przez dziecko 15 roku życia. Do tego czasu, i to od 1. I. 1926 r., dodatki na dzieci i renty sieroce płacone były również i po ukończeniu przez dziecko 15 roku życia przez czas uczęszczania dziecka do szkoły lub kształcenia się w zawodzie, najdłużej jednak do ukończenia 21 roku życia, w razie zaś ułomności fizycznej lub umysłowej dziecka— przez cały czas trwania tej ułomności. Ustawa z 21. XII. 1937 r. w ubezpieczeniach rentowych ,a ustawa z 17. 2. 1939 r. w ubezpieczeniu od wypadków — przywracają wypłatę rent sierocych i dodatków na dzieci i po ukończeniu przez dziecko 15 roku życia na czas uczęszczania do szkoły, lub kształcenia się w zawodzie, względnie na czas ułomności, nie dłużej jednak, jak do ukończenia 18 roku życia.

Omawiana ustawa przewiduje (w art. 1) przyznawanie dodatków i wypłatę rent sierocych do ukończenia przez dziecko 18 roku życia bez jakichkolwiek ograniczeń.

Jak wynika z przedstawionego wyżej stanu ustawodawstwa zniesienie tych ograniczeń nie przynosi w zasadzie większych korzyści dla rencistów, gdyż normalnie bardzo wysoki procent dzieci w Niemczech uczęszcza do szkół lub kształci się w zawodzie, jeżeli nie ponad, to co najmniej do 18 roku życia, i na ten czas przysługiwało prawo do wypłaty rent sierocych lub prawo do dodatków na dzieci. W praktyce zatem korzyść ze zniesienia ograniczeń w większości przypadków sprowadza się do zaprzestania uciążliwego sprawdzania okoliczności, uprawniających do otrzymania świadczeń sierocych lub dodatków ponad 15 roku życia. Nie mniej jednak, poza powyższymi uwagami, przepisy o bezwarunkowym przyznawaniu dodatków i rent sierocych do ukończenia przez dziecko 18 roku życia mają swoje znaczenie, zwłaszcza z punktu widzenia narodowo-socjalistycznej — polityki populacyjnej. Wchodzą one w życie od 1. VII. 39 r. w ubezpieczeniach rentowych, a od 1 .I. 39 — w ubezpieczeniu od wypadków, przyczym odnoszą się również do wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły przed wymienionymi datami.

Jeżeli chodzi o zagadnienie redukcji świadczeń rentowych w razie zbiegu z innymi świadczeniami lub dochodami, to ustawa z 22. 6. 1889 r. o ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa i starości przewidywała spoczywanie świadczeń z tego ubezpieczenia obok renty z ubezpieczenia wypadkowego, oraz pensji i zaopatrzeń urzędników i żołnierzy. Ordynacja Ubezpieczeniowa z 19. VII. 1911 r. ogranicza spoczywanie tylko obok renty wypadkowej. Zarządzenie kryzysowe z 8. 12. 1931 r. wznawia spoczywanie rent z ubezpieczenia emerytalnego (robotników, pracow. umysł. i pensyjnego ubezp. brackiego) obok innych dochodów, przyznawanych na zasadzie ustaw szczególnych poza ubezpieczeniem społecznym.

Ustawy następne wprowadziły wprawdzie pewne lecz nieistotne złagodzenia dotkliwych zarządzeń kryzysowych (zagwarantowanie minimalnej renty), dopiero jednak ustawa z 19. 4. 39 r. zmienia radykalnie przepisy o spoczywaniu na korzyść rencistów. Ustawa ta znosi całkowicie (w art. 2) spoczywanie rent z ubezpieczenia emerytalnego obok takich dochodów, które nie są przyznawane z ubezpieczenia społecznego. Spoczywanie rent z ubezpieczenia rentowego obok dochodów z ubezpieczenia wypadkowego zostaje również ograniczone, a mianowicie spoczywa tylko połowa renty i to do wysokości świadczeń wypadkowych. Wyrazem zaś dążności do rozpowszechnienia ubezpieczenia dobrowolnego, jest zwolnienie przez nową ustawę od spoczywania wzrostów rentowych (Steigerungsbeträge), odpowiadających składkom dobrowolnym. Przy tym narówni ze składkami dobrowolnymi uważa się:

1) składki, opłacone w wyższej klasie, niż to przewiduje ustawa,
2) składki za obowiązkowo ubezpieczone osoby samodzielnie zarobkujące (rzemieślnicy — objęci ustawą z 21. XII. 1938 r.),
3) składki za członków policji państwowej, policji wodnej, oraz za żołnierzy, którzy są ubezpieczeni na ich wniosek.

Ponadto ustawa przewiduje, że renta wypadkowa nie pociąga za sobą spoczywania renty z ubezp. emerytalnego jeżeli:

1) została przyznana za wypadek, który miał miejsce po zajściu inwalidztwa lub ukończenia 65 roku życia,
2) opiera się na osobistej składce ubezpieczonego lub jego małżonka,
3) spowodowała już spoczywanie (do pewnej wysokości) — świadczeń, przyznanych na podstawie ustawy o opiece społecznej.

Jak widać z powyższego przedstawienia, nowa ustawa nietylko uchyliła restrykcje z okresu kryzysowego, lecz wprowadziła nowe polepszenia.

Jaką wartość od strony dochodów rencistów przedstawia nowe uregulowanie zagadnienia redukcji świadczeń rentowych przy zbiegu z innymi dochodami — trudno jest, bez posiadania odpowiednich danych, ocenić. Nowe przepisy wchodzą w życie od 1. VII. 39 r.

Ustawa o rozbudowie ubezpieczenia rentowego z 21. XII. 1937 r., zmieniając przepisy o okresach zastępczych i o zachowaniu uprawnień wprowadziła zachowanie uprawnień przez t. zw. półpokrycie (Halbdeckung). Do okresów jednak ubezpieczenia, liczonych jako składki na półpokrycie nie uwzględnia się okresów zastępczych. W szczególności dotyczyło to ubezpieczonych (i pozostałych po nich), którzy odbywali służbę wojskową w czasie wielkiej wojny.

Nowa ustawa przeprowadza w tym zakresie korektywę, ustanawiając (w art. 3) zaliczanie na półpokrycie okresów służby wojennej w armii niemieckiej lub armii państwa sprzymierzonego, lub zaprzyjaźnionego.

Mgr W. Luchowski

WPROWADZENIE SYSTEMU ODSZKODOWAŃ ZA WYPADKI PRZY PRACY W ROLNICTWIE NA LITWIE

Ustawa, przyjęta przez parlament 22 listopada 1938 r., wprowadziła od 1 stycznia r. b. system odszkodowań za wypadki przy pracy w rolnictwie. System ten obejmuje tak pracowników najemnych, zatrudnionych w rolnictwie, jak również samodzielnych właścicieli gospodarstw rolnych i członków ich rodzin. Świadczenia, wynikające z nowej ustawy są wypłacane przez kasę ubezpieczenia od wypadków, przeprowadzającą od 1936 r., ubezpieczenie wypadkowe w przemyśle, lecz wydatki na świadczenia wraz z 10%-owym dodatkiem na koszty administracyjne są zwracane kasie przez Skarb Państwa. Koszty odszkodowań wypadkowych w rolnictwie znajdują pokrycie w specjalnym dodatku do podatku rolnego w wysokości 6%. Zakres świadczeń tego systemu odszkodowań jest prawie identyczny z systemem ogólnym, który — w razie wypadku — przewiduje opiekę lekarską, pomoc farmaceutyczną i leczniczą, odszkodowania za niezdolność czasową, oraz rentę w razie śmierci lub trwałej niezdolności do pracy. O ile jednak system ogólny ubezpieczeń — daje odszkodowanie za chwilową niezdolność do pracy już od 4-go dnia po wypadku — system rolniczy przewiduje odszkodowanie dopiero od 16-go dnia po wypadku w stosunku do pracowników najemnych i właścicieli gospodarstw rolnych, obciążonych podatkiem rolnym w wysokości do 60 litów rocznie, poczynając zaś od czwartego miesiąca, o ile chodzi o właścicieli gospodarstw, obciążonych podatkiem ponad 60 litów rocznie. System rolny różni się dalej od systemu ogólnego ubezpieczeń co do minimum stopnia niezdolności, uprawniającego do renty inwalidzkiej.

Tylko więc pracownicy najemni, zatrudnieni w rolnictwie, są zrównani w prawach z ubezpieczonymi, podlegającymi ubezpieczeniu ogólnemu (minimum inwalidztwa, uprawniające do renty inwalidzkiej jest 10%); pracownicy samodzielni mają prawo do renty tylko wtedy, gdy stopień inwalidztwa wynosi co najmniej 30%, właściciele zaś gospodarstw rolnych, obciążonych podatkiem ponad 60 litów rocznie, — mają prawo do renty wtedy, gdy stopień niezdolności do pracy wynosi 60%. Dla członków rodzin pracowników samodzielnych wymagane jest najmniej 30% niezdolności do pracy. Właściciel gospodarstwa rolnego obowiązany jest na swój koszt dostarczyć ofiarę wypadku do szpitala lub ośrodka zdrowia.

Informations Sociales Vol. LXX.

UTWORZENIE RADY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W ROSJI

Sekretariat Centralnej Rady Związków Zawodowych zdecydował ostatnio utworzenie stałej rady ubezpieczeń społecznych. Nowy ten organ, złożony z 35 członków, składa się, prócz delegatów zawodowych, z przedstawicieli komisariatów: zdrowia publicznego, finansów, opieki społecznej, oraz pewnej liczby przedstawicieli głównych komitetów przedsiębiorstw stolicy.

Rada stanowi organ doradczy sekcji ubezpieczeń społecznych Centralnej Rady związków zawodowych, i zbiera się co najmniej raz na miesiąc. Bierze ona udział w opracowywaniu projektów, rozporządzeń, oraz instrukcji, dotyczących ubezpieczeń społecznych. Z drugiej strony Rada bada sprawy opieki lekarskiej i środków, mających na celu obniżenie liczby zachorowań i wypadków. Wreszcie ma za zadanie czuwanie nad kontrolą wypłaty rent osobom, nie spełniającym pracy najemnej.

Informations Sociales Vol. LXX.

PRACOWNICY UMYSŁOWI A UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

Komisja Doradcza Pracowników Umysłowych Międzynarodowej Organizacji Pracy zajęła się na swym ostatnim posiedzeniu środkami zapewnienia pracownikom umysłowym, którzy zmieniają dział pracy, uprawnień do rent (inwalidztwo, starość, śmierć), jakie w ciągu swej pracy nabyć mogli. Jest to kwestia bardzo skomplikowana, gdyż w większości krajów istnieją rozmaite systemy ubezpieczeń przymusowych. W niektórych z nich prawie cała ludność objęta jest ubezpieczeniem ogólnym, w innych wprowadzone są systemy odrębne dla robotników i dla pracowników umysłowych. Obok tych ubezpieczeń funkcjonują również ubezpieczenia specjal-

ne dla pewnych kategoryj zawodowych: górników, kolejarzy, urzędników państwowych itd. Ubezpieczony, który zmienia zajęcie, może być zmuszony do jednoczesnej zmiany systemu ubezpieczenia, a — w braku ustawowych środków ochrony, — może być narażony na stratę lub na znaczną obniżkę uprawnień, odpowiadających wpłaconej sumie składek. Komisja orzekła, iż leżałoby w interesie pracowników, ażeby wszystkie państwa skoordynowały swe różnorodne systemy ubezpieczeń celem zabezpieczenia tym pracownikom ubezpieczonym, którzy przechodzą od jednego systemu do drugiego, — nabytych praw. Doświadczenie dość już szeroko uczy, że taka koordynacja może być zrealizowana. Komisja jednogłośnie uchwaliła wniosek, by Międzynarodowe Biuro Pracy dalej prowadziło badanie metod koordynacji i określiło, jakie środki są najbardziej wskazane, by zrealizować rezultaty tych badań.

Le B. I. T. mois par mois. Vol. I. N 1—5.

SZEF SEKCJI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH MIĘDZYNARODOWEGO BIURA PRACY W TURCJI

Ministerstwo Gospodarstwa w Turcji zwróciło się do Międzynarodowego Biura Pracy z prośbą o udzielenie Departamentowi Pracy Ministerstwa pomocy przy wprowadzeniu ubezpieczeń społecznych. Kodeks Pracy w Turcji wyznaczył na 15 czerwca r. b. termin rozpoczęcia działalności Zakładu Ubezpieczenia Pracowników, którego zadaniem jest pokrywanie ryzyka, przewidzianego przez kodeks, a mianowicie: wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, inwalidztwa, starości i śmierci. W marcu rb. szef Sekcji Ubezpieczeń Społecznych Międzynarodowego Biura Pracy udał się do Turcji w towarzystwie jednego z urzędników Biura narodowości tureckiej; współpracował on intensywnie z Departamentem Pracy tureckiego Ministerstwa przy ostatecznej redakcji projektu utworzenia Zakładu Ubezpieczenia Pracowników i opracowaniu planu prac ustawodawczych i technicznych, jakie mają być wykonane w latach najbliższych. Plan przewiduje kolejność, w jakiej rozmaite ryzyka będą obejmowane ubezpieczeniem. W pierwszej linii Zakład ma zorganizować ubezpieczenia od wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa.

Rząd turecki wyraził Dyrektorowi Międzynarodowego Biura Pracy wdzięczność za pomoc techniczną, okazaną przez funkcjonariuszów Biura.

Le B. I. T. mois par mois. Vol. I. N 1—5.

MIĘDZYNARODOWY KONGRES PATOLOGII I ORGANIZACJI PRACY

W Paryżu odbył się w maju rb. Międzynarodowy Kongres Patologii i Organizacji Pracy. Zgromadził on wielu wybitnych przedstawicieli nauki i medycyny praktycznej. Oprócz gospodarzy reprezentowanych było 16 państw; w tym zwracała uwagę liczna delegacja niemiecka (6 znanych profesorów) i włoska. Z Polski było dwóch przedstawicieli (Instytut Spraw Społecznych i Klinika Chorób Skórnych U.J.P.).

Przedmiotem obrad były zagadnienia z różnych dziedzin medycyny pracy. W pierwszym dniu dyskutowano sprawę ochrony zdrowia spawaczy. Aktualny ten temat był ilustrowany wycieczką do szkoły spawaczy, gdzie młodzież wdraża się od ławy szkolnej do bezpiecznych metod pracy.

Duże zainteresowanie wzbudziły obrady w drugim dniu, poświęcone zawodowym chorobom skóry. Według szacunku niektórych autorów więcej niż połowa chorób skóry ma swe źródło w pracy zawodowej; dużą grupę stanowią zwłaszcza te schorzenia, które są wywoływane uczuleniem skóry na substancje, z którymi się robotnik styka w warsztacie pracy. Duże zainteresowanie wzbudził w związku z tym referat polski, w którym poinformowano uczestników o powstaniu i działalności ośrodka dla leczenia i zapobiegania chorobom zawodowym skóry przy Klinice U.J.P.

Ostatni dzień Zjazdu poświęcony był dyskusji nad ubezpieczeniem chorób zawodowych. Są różne systemy ubezpieczenia chorób zawodowych, stosowane w różnych państwach. W niektórych, jak w Anglii, Niemczech i Polsce, podlega ubezpieczeniu tylko określona liczba chorób. Niewątpliwie ubezpieczenie wszystkich chorób zawodowych stanowi cel, do którego ustawodawstwo społeczne powinno dążyć.

W czasie trwania kongresu zorganizowano szereg wycieczek naukowych, w czasie których uczestnicy zwiedzili kilka zakładów przemysłowych, instytucje lekarskie, oraz byli podejmowani na licznych przyjęciach, m. in. na ratuszu i przez ministra pracy.

DZIAŁALNOŚĆ PRZEMYSŁOWYCH KAS CHORYCH W ITALII.

Dziennik urzędowy Korporacyj Faszystowskich z lutego 1939 r. podaje ciekawe dane, dotyczące rozwoju i kierunku działalności przemysłowych kas chorych.

Jest ich na terenie całej Italii z górą 2000. Administruje nimi Narodowa Federacja przemysłu za pośrednictwem biur prowincjonalnych. Polityka ubezpieczenia chorobowego rozwija się w kierunku przewagi świadczeń pieniężnych nad rzeczowymi. I tak w 1937 r. wydano na zasiłki i inne świadczenia pieniężne 75 milj. L., podczas gdy na pomoc leczniczą tylko 63 milj. Wpływy wyniosły ok. 182 milj. L., z czego na świadczenia pieniężne wypadło 41.4%, na pomoc lekarską 34,3%, na inną pomoc w naturze (kolonie, uzdrowiska itp.) 1,8%. Koszty administracyjne wyniosły 12%. W stosunku do 1935 r. wzrosły wpływy o 67%.

Z końcem 1937 r. było czynnych ogółem 32 ambulatoriów specjalistycznych (Roentgen i wszystkie specjalności) i 329 ambulatoriów ogólnych.

Prócz tego ubezpieczeni korzystali z pomocy 12.000 lekarzy, przyjmujących w swoich prywatnych gabinetach przy stosowaniu zasady wolnego wyboru. Liczba porad udzielonych przez lekarzy wolnopraktykujących przewyższa dość znacznie liczbę porad ogólnych i specjalistycznych udzielonych w ambulatoriach.

Łączna liczba wszystkich lekarzy zatrudnionych w przemysł. k. chor. wynosi 14.000.

Liczba ubezpieczonych przekroczyła 3 miliony. W niektórych prowincjach zasięgiem pomocy z k. chor. objęci są również członkowie rodzin ubezpieczonych (Mediolan, Turyn, Afryka).

J. Szumski.

KSIĄŻKI I CZASOPISMA

Tadeusz Dyboski. „UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE W POLSCE W OSTATNICH LATACH". Instytut Spraw Społecznych. Warszawa 1939. Stron 83.

Na treść książki złożyły się dwa referaty wygłoszone przez dr-a Dyboskiego, jako dyrektora Departamentu Ubezpieczeń Społecznych, na posiedzeniach Rady Ubezpieczeń Społecznych w kwietniu i czerwcu r. 1938.

Jak to zaznacza w „zakończeniu" sam autor, praca ma charakter sprawozdawczy, tylko w niektórych częściach zawiera próby wskazania linii, po których winna iść reforma ubezpieczeń społecznych w Polsce. Strona sprawozdawcza zaznajamia pokrótce czytelnika z tym, co się stało ważniejszego w dziedzinie ubezpieczeń społecznych w związku z wejściem w życie i po wejściu w życie ustawy z 28 marca 1933 r., strona zasadnicza, jeśli tak wolno ją nazwać, daje pewne sugestie co do ewentualnego kształtowania się stosunków ubezpieczeniowych w przyszłości i wyjaśnia niektóre zagadnienia ich teraźniejszości. Ta druga strona obejmuje między innymi tego rodzaju problemy, jak problem niedoboru technicznego w ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych, problem linii kierunkowych lecznictwa, zagadnienie nadzoru.

Po przeczytaniu książki czytelnik, który zna przepisy „ustawy scaleniowej" i dekretu o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, wprawdzie nie zapoznaje się ze wszystkimi szczegółami późniejszych nowel, ale dowiaduje się jakie mianowicie były te nowele i w jakim szły kierunku, zwłaszcza jeśli chodzi o zasady organizacji i administracji finansowej. Ważne są również informacje dotyczące ubezpieczeń „niescalonych" i dodatkowych. O tych ubezpieczeniach wie się u nas stosunkowo nie wiele, jak również mało się o nich pisze. Dlatego zwięzłe przedstawienie zmian, które zaszły w ich budowie w ostatnich latach jest ważne — z książki dr-a Dyboskiego czytelnik, nie śledzący bacznie zmian ustawowych, dowiaduje się rzeczy ogólnych, które mogą stanowić punkt wyjścia do szczegółowego zapoznania się z zagadnieniami, na podstawie tekstów prawnych. Mamy zupełnie dobry podręcznik o charakterze informacyjnym Wyżnikiewicza i Rżewskiego „Systematyczny przegląd ubezpieczeń społecznych w Polsce" wydany w r. 1936. Otóż książka dr-a Dyboskiego jest jego znakomitym uzupełnieniem. Książka dr-a Dyboskiego jest doskonałym źródłem informacyj i już dlatego jest wartościową ze stanowiska wiedzy ubezpieczeniowej i nauczania dyscyplin ubezpieczeniowych w Polsce. Jednocześnie atoli należy podnieść, że wobec tempa życia społecznego i na tym tle wzmożonej twórczości ustawodawczej w chwili obecnej wymagałaby ona już zaktualizowania dalszego, choćby naprzykład uwzględnienia rozporządzenia z 31 sierpnia 1938 o ubezpieczeniu brackim.

We „wstępie" autor wskazuje na dążenie do stworzenia „jednolitego, harmonijnego i scalonego systemu powszechnych ubezpieczeń społecznych", jako na „niezmienną tendencję polityki społecznej Państwa Polskiego". Podkreślenie to jest bez zastrzeżeń słuszne. Nasuwa się jednak pewna uwaga. Mówiąc o „scalonym systemie", należałoby wyjaśnić istotę scalenia. Oczywiście autorowi idzie o tak zwane w teorii scalenie organizacyjne. Jednak i to pojęcie dziś jest u nas niejasne. Bardzo często bowiem scalenie identyfikuje się z centralizacją, a to są dwie rzeczy zupełnie różne. Bodajże wiele braków dzisiejszego systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce wynikło z zapoznania tej właśnie różnicy.

Przedstawiając organizację ubezpieczeń społecznych, autor przeważnie nie wychodzi poza ramy sprawozdawcze. To też nie daje on poglądu na takie naprzykład zagadnienie, jak samorząd, wyposażony w organa pochodzące z wyboru. Natomiast wnikliwiej podchodzi do kwestii nadzoru rządowego i rozpatruje ramy nadzoru w świetle najnowszego ustawodawstwa niemieckiego, zresztą nieodbiegającego w tym względzie co do istoty od stanu prawnego dotychczasowego, oraz systemu francuskiego. Co się tyczy teoretyków, to dr Dyboski cytuje tylko Klonowieckiego. Autor wypowiada się za nadzorem zarówno co do legalności, jak i co do celowości bez naruszenia jednak odpowiedzialności organów kierowniczych instytucyj ubezpieczeń społecznych. Autor, formułując w ten sposób swój pogląd na nadzór nie wyjaśnia jednak czy i o ile należałoby poddać rewizji obowiązujące postanowienia ustawowe, regulujące kompetencje władz nadzorczych i zakres nadzoru nad zakładami ubezpieczeń społecznych.

Bardzo ciekawe jest stwierdzenie przez autora, że w naszym systemie ubezpieczeń społecznych uwydatnia się wyraźna tendencja w kierunku nastawienia lecznictwa ubezpieczeniowego na działalność profilaktyczną. Ponieważ ubezpieczenie społeczne jest instrumentem polityki społecznej, nastawienie to jest niewątpliwie uzasadnionym. Nie mniej jednak słusznie podkreśla dr Dyboski, że tendencja ta nie może przekreślać tych zadań leczniczych, które na ubezpieczalnie nakłada ustawa. Zdaje się należałoby kwestię profilaktyki pojmować w ten sposób, iż stanowi ona zadanie ubezpieczeń społecznych, jako rozszerzenie celów dotychczasowych, a nie jako ich zastąpienie.

Trafnie zwalcza dr Dyboski prostackie przeciwstawianie medycyny indywidualnej medycynie społecznej, podnosząc, że jeśli lekarz nie opanuje medycyny indywidualnej, nigdy nie będzie lekarzem społecznym, a z drugiej strony, że nie wystarczy myśleć tylko o człowieku, trzeba też myśleć o zbiorowości. Wszak medycyna społeczna szuka jedynie w warunkach społecznych rozwiązań dla postulatów medycyny indywidualnej, nie ma tu więc miejsca na kontrowersję, a tym bardziej na traktowanie medycyny społecznej jako metody uproszczonego partackiego lecznictwa.

Bardzo instruktywne są uwagi zawarte w pracy, dotyczące roli bilansu technicznego i aktuariusza w ubezpieczeniach. Na tle tych uwag przeprowadzono granicę pomiędzy niedoborem technicznym i kasowym, wskazując jednocześnie na charakter niebezpieczeństw z nich płynących. Należy podkreślić, że autor nie zawahał się ex officio stwierdzić przeszło 276 mil. deficytu technicznego w ubezpieczeniu Spółki Brackiej w Tarnowskich Górach oraz 455 mil. deficytu technicznego w ubez-

pieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych na koniec r. 1932 z tendencją wybitnie i stale wzrastającą.

Autor nie wskazuje dróg trwałej sanacji Spółki Brackiej, natomiast co do ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych wyraża pogląd, że muszą nastąpić posunięcia w kierunku „częściowego podwyższenia składek, przy znośnym obniżeniu świadczeń".

W części poświęconej zagadnieniom finansowym wątpliwości budzi określenie majątku. Przez „majątek" (cudzysłów dr-a Dyboskiego) rozumie autor różnicę pomiędzy sumą wartości aktywów i pasywów majątkowych. Otóż definicja ta może mieć zastosowanie tylko wtedy, gdy pojęcie „majątek" ma znaczenie czysto konwencjonalne przy określonym systemie sprawozdawczo-rachunkowym, czemu daje autor wyraz używając cudzysłowu. Nie można natomiast tego określenia generalizować. Wystarczy, że zauważymy, iż wartości uprawnień do przyszłych świadczeń stanowią przecież pozycję pasywów.

Treść pracy ilustruje szereg tabel i wykresów, wprawdzie niekiedy dość skomplikowanych, ale pomimo to nie wywołujących niejasności. Styl prosty, potoczysty. Zbyt dużo w stosunku do rozmiarów książki uchybień korektorskich, zresztą uwidocznionych w „errata". Szata zewnętrzna książki, jak zwykle w Instytucie, — bez zarzutu.

J. Łazowski.

Dr Józef Sułkowski profesor Uniwersytetu Poznańskiego. „W SPRAWIE WYKŁADNI ORAZ ZASIĘGU MOCY OBOWIĄZUJĄCEJ ART. 196 KODEKSU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH". Poznań 1939 r., str. 24. Odbitka z Ruchu Prawniczego, Ekonomicznego i Socjologicznego. Zeszyt 1 z 1939 roku.

Omawiana praca zawiera wnikliwą analizę bardzo trudnego, pod względem prawnym, zagadnienia rozkładu odpowiedzialności pomiędzy pracodawcą, a instytucją ubezpieczeń społecznych, za nieszczęśliwe wypadki przy pracy, względnie inne wypadki, zawinione przez pracodawcę, a wyrządzające szkodę na życiu i zdrowiu pracownika. Zagadnienie to w Polsce skomplikowało się szczególnie wskutek prawie równoczesnego ukazania się ustawy o ubezpieczeniu społecznym i Kodeksu Zobowiązań, który zawiera w tym względzie dość obszerne postanowienia.

Sprawie tej, podpisany poświęcił uwagi w studium ogłoszonym w „Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych" z 1934 r., str. 78 pod tytułem „Kodeks Zobowiązań, a Ubezpieczenia Społeczne", z którymi to uwagami prof. Sułkowski m. in. polemizuje. Orzecznictwo Sądu Najwyższego od r. 1933 przepracowało liczne zagadnienia poruszone w studium podpisanego i wykazało częściowo słuszność, częściowo błędność zawartych w studium tym poglądów.

Czołowa teza prof. Sułkowskiego zmierza do udowodnienia, że Kodeks Zobowiązań daje większe uprawnienia poszkodowanemu niż ustawa o ubezpieczeniu społecznym, jednak ustawa ta jako prawo specjalne wyłącza zastosowanie postanowień tego Kodeksu.

Teza prof. Sułkowskiego, że pracodawca jest w korzystniejszym położeniu wobec pracowników, niż każdy inny przedsiębiorca w zakresie odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną działaniem zakładu, znalazła potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego, które nadało przepisom art. 195 i nast. ustawy o ubezpieczeniu społecznym charakter wyjątku od ogólnych reguł prawa cywilnego.

Przyznać należy, że nie leżało to w bezpośredniej intencji ustawodawcy i nastąpiła tu heterogonia celów w tej postaci, iż redakcja dosłowna ustawy o ubezpieczeniu społecznym poszła dalej, niż zamierzali autorzy ustawy.

Te względy spowodowały, że podpisany podjął w r. 1939 obronę tezy, iż art. 196 ust. o ubezp. społ. jest normą szczególną w rozumieniu art. 156 Kod. Zob., co pozwalałoby osiągnąć ten sam wynik. Jednak ta droga rozumowania nie utrzymała się.

Rozumiejąc, że ustalonej przez Sąd Najwyższy wykładni obecnie zmienić się nie da, warto jednak podjąć próbę zrestytuowania pierwotnych zamiaów ustawodawcy. Jest jasne, że jeżeli ubezpieczenie powszechne tworzy rozkład pewnych ryzyk, to w tym zakresie, w jakim ryzyka te są pokryte — należy poszkodowanego pozbawić możności dochodzenia cywilnego odszkodowania, aby nie tworzyć podwójnego pokrycia tej samej szkody, mającego cechy niesłusznego wzbogacenia. To też właściwa redakcja art. 196 ust. o ubezp. społ. powinna była być najściślej dopasowana do zasięgu świadczeń ubezpieczeniowych. Tymczasem redakcja art. 196 ust. o ubezp. społ. wyłączyła większy zasięg pojęć, niż dają świadczenia wynikające z ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

Zgadzając się z tym poglądem prof. Sułkowskiego, nie można jednak szukać genezy takich skutków omawianych przepisów w przesłance — że pracodawca zasługuje na względniejsze traktowanie, ponieważ ponosi ciężar składki. Otóż jest jasne, że ciężar składki jest ekwiwalentem za ryzyka, które z tej składki są pokrywane, natomiast ciężar składki nie uzasadnia zwolnienia pracodawcy od ryzyk, których ubezpieczenie nie pokrywa.

Na str. 5 swego studium prof. Sułkowski podkreśla korzystniejszą sytuację pracodawcy wobec innego przedsiębiorcy i omawianą cechę odnośnych przepisów wysuwa omal że na czoło nasuwających się tu zagadnień. Jednak autor nie daje ścisłych wskazań na czym polegają przypadki objęte „szczeliną" pomiędzy granicami prawa dochodzenia odszkodowania cywilnego, a granicami ryzyka pokrywanego przez ubezpieczenia społeczne. W istocie szczelina ta dla praktyki nie posiada poważniejszego znaczenia i stąd nie podobna tej drobnej w rzeczywistości usterki redakcyjnej — zresztą wymagającej słusznie odpowiedniej korektywy — traktować jako czołowej cechy omawianych przepisów.

Autor przedstawia kolejno konstrukcję prawną leżącą jego zdaniem u podstawy omawianych przepisów, po czym wdaje się w rozważenie licznych sytuacji szczegółowych. Odnośnie pojęcia zastępcy pracodawcy — który musi ponosić winę za wyrządzoną szkodę, autor wypowiada się za wykładnią rozszerzającą, chociaż zwraca uwagę na węższy zasięg odpowiedzialności w danym przypadku, niż w odniesieniu do odpowiedzialności cywilnej, która obciąża pracodawcę ryzykiem za działanie nie tylko zastępcy, ale w ogóle każdego pracownika.

Słuszne są też spostrzeżenia autora co do rozłożenia ciężaru dowodu, w sposób mniej korzystny dla

ubezpieczonego niż dla każdego innego poszkodowanego, dochodzącego swej należności w trybie postanowień Kodeksu Zobowiązań.

Dalsze rozważania zmierzają do rozgraniczenia pola stosowalności art. 196 ust. o ubezp. społ. i przepisów związkowych.

Końcową część studium autor poświęca rozważeniu orzecznictwa dotyczącego omawianych, przy czym w omawianych przez siebie orzeczeniach upatruje potwierdzenie wygłaszanych poglądów.

Studium prof. Sułkowskiego jest cennym przyczynkiem dla zorientowania się co do treści prawnej art. 196 ust. o ubezp. społ., chociaż można mieć zastrzeżenia co do niektórych spośród wygłaszanych przez autora poglądów.

Ze stanowiska praktycznego studium to może być wykorzystywane w dwuch kierunkach. Dla tych, którzy mają bezpośrednio do czynienia z ujętymi w omawianych przepisach przypadkami, studium prof. Sułkowskiego ułatwi rozwiązywanie, nasuwających się w przypadkach spornych, trudności. Z drugiej strony materiał prawny zawarty w studium da podstawę do odpowiedniego przepracowania przepisów art. 196 i nast. ust. o ubezp. społ. w momencie, gdy nowelizacja ustawy o ubezpieczeniu społecznym stanie się aktualna.

Należy wyrazić zadowolenie, że zagadnienia prawnicze nasuwające się w praktyce ubezpieczeń społecznych zaczynają uzyskiwać naświetlenie nauki oficjalnej.

Jerzy Grzegorz Wengierow

PRZEGLĄD CZASOPISM I WYDAWNICTW OKRESOWYCH

R o b o t n i c z y P r z e g l ą d G o s p o d a r c z y. Miesięcznik — maj 1939 r. Warszawa.

Po za artykułem wstępnym, poświęconym gospodarce wojennej, znajduje się w tym zeszycie treściwy artykuł pt. „Wpływ wzrostu zatrudnienia na strajki".

Autor A. Burkot stwierdza na wstępie, na podstawie danych statystycznych, stały wzrost zatrudnienia, co wywarło dodatni wpływ na nastroje mas robotniczych.

Rok 1934 wykazał po raz pierwszy od 1928 r. tendencję do wzrostu zatrudnienia (w zakładach, liczących ponad 20 robotników). W tymże roku wzrósł opór robotników przeciw obniżkom płac. Z chwilą, gdy zatrudnienie wzrasta, rośnie napięcie walki o lepsze warunki pracy. Podwyżki objęły wszystkie gałęzie przemysłu. Z przytoczonych liczb w artykule wynika, że od maja do grudnia 1937 r. z podwyżki skorzystało 260 tys. robotników; a podwyżka wynosiła 31.272 tysiące zł., w stosunku rocznym, czyli przeszło 120 zł. rocznie na każdego robotnika. W 1938 r. przeciętnie roczna podwyżka wynosiła 119 zł. W końcu dodać należy, że w okresie 1936—1938 liczba członków klasowych związków wzrosła z 301.550 do 393.882 członków.

S a m o r z ą d M i e j s k i — wychodzi dwa razy na miesiąc Nr 12 — czerwiec 1939 Warszawa.

Artykuł zasadniczy Dra W. Dalbora dotyczy uposażeń i zaopatrzenia emerytalnego dla pracowników samorządu terytorialnego.

Po stwierdzeniu, że problem emerytur jest jednym z najtrudniejszych do rozwiązania, gdyż zaopatrzenia emerytalne stanowią stałe raty dłużne, obciążające budżety nieraz w stopniu mało co niższym od uposażeń pracowników w czynnej służbie ,autor wylicza przyczyny tej anomalii, którymi są: 1) przenoszenie na emeryturę nie tak, jak przed wojną światową, wyłącznie starych lub zupełnie chorych, lecz także jeszcze zdolnych do pracy, stosunkowo młodych urzędników, którzy potem pobierają zaopatrzenie przez bardzo długi jeszcze okres życia, 2) zaliczanie do emerytury w sposób zbyt łatwy, pod rozmaitymi tytułami, długich okresów poprzedniego zajęcia (np. 20 lat jakiejkolwiek pracy zawodowej); gdyby takie „zaliczenie" skreślić, to nieraz emerytura spadłaby o połowę, 3) słabsze zdrowie pokolenia z czasów wojny światowej ,co powoduje często przedwczesne przenoszenie na emeryturę, a wreszcie 4) coraz wyższy i szerszy zakres świadczeń emerytalnych, przyznawanych ustawami i statutami.

To są właściwe przyczyny nie już problemu, jak podkreśla autor, ale katastrofy emerytalnej samorządu.

Zapobiec katastrofie można, zdaniem Dra W. Dalbora ,przez 1) obowiązującą wszystkie związki samorządowe ustawową granicę świadczeń emerytalnych, przy czym, odnośnie zaliczania lat z innego zajęcia, trzeba przyjąć zasady słuszne, ale nie przesadne, liczące się z możliwościami finansowymi samorządów, 2) rewizję obecnie wypłacanych zaopatrzeń i to nie tylko co do prawidłowego ich wymierzania, ale także przystosowania ich, z zachowaniem wszelkich zasad słuszności i minimum egzystencji, do nowych uposażeń pracowników w służbie czynnej. Omawiany przez autora projekt przewiduje utworzenie osobnego Samorządowego Zakładu Emerytalnego (S. Z. E.), któryby objął wszystkie małe i średnie związki samorządowe, z wyłączeniem miast wydzielonych z powiatów, oraz związków wojewódzkich. Te ostatnie zorganizowałyby ubezpieczenie swych pracowników we własnym zakresie na zasadach statutów. „Do S.Z.E. mieliby przejść, poza miastami wydzielonymi, wszyscy pracownicy, nawet ci, którzy są obecnie ubezpieczeni w Z. U. S., oraz ci, którzy pozostaną kontraktowymi nadal, z wyjątkiem zajętych krócej, jak rok".

Według statystyki z 1934/35, było wszystkich czynnych pracowników samorządowych 85.427, z tego ubezpieczonych w Z. U. S . 45.798, czyli około 53,5%, reszta we własnym zarządzie i w funduszach emerytalnych.

Z argumentów przytoczonych przez autora wynika, że rozpatrywana nowa koncepcja osobnego Zakładu Emerytalnego dla pracowników samorządowych, w razie realizacji, spowoduje znaczne zwiększenie obciążenia związków samorządowych.

N a s z Ś w i a t — miesięcznik Nr 6 — czerwiec 1939. Warszawa.

Jeden z artykułów poświęcony jest polityce lokacyjnej Funduszu Emerytalnego Banku Polskiego.

Kapitały Funduszu Emerytalnego Banku Polskiego uzbierane ze składek członków Funduszu i dopłat Banku osiągnęły w końcu ub. r. sumę 53.318.000 zł.

Następne artykuły poświęcone są urlopom wypoczynkowym pracowników, ubezpieczeniu pracowników fizycznych w Funduszu Emerytalnym B.P. i. t. d.

Drogi Polskie — miesięcznik Nr 6 — czerwiec 1939. Warszawa.

Omówione są między innymi następujące zagadnienia: Wschodnie Ziemie Polskie w gospodarce Polski, inwestycje, uprzemysłowienie i przestawienie struktury gospodarczej Polski, finansowanie inwestycyj z funduszów państwowych w Polsce.

„W każdym razie, czytamy w jednym z artykułów, rola Z.U.S. w finansowaniu planu inwestycyjnego jest mniejsza niż P.K.O. Lokaty Z.U.S. w papierach procentowych (a więc i w skryptach dłużnych) wyniosły w ciągu roku 1937 — 69.2 miln. zł. Lokaty dokonane na życzenie Ministra Skarbu (w papierach wartościowych i lokaty terminowe w bankach) wyniosły 76,7 miln. zł., co stanowi 66.5% ogólnej kwoty lokat Z.U.S. Kapitalizacja, dokonująca się dzięki działalności Z.U.S., nosi charakter przymusowy; dlatego też procesy akumulacyjne Z.U.S. nie doznały takich wstrząsów w roku 1938, jakie musiała przejść pod wpływem wydarzeń politycznych P.K.O. Dlatego też wydaje się nam niewątpliwie, że rola Z.U.S., jako instytucji finansującej państwowe wydatki inwestycyjne w 1938 r., wzrosła, szczególnie w porównaniu z P.K.O."

Przegląd Społeczny — miesięcznik — Nr 5 — maj 1939. Lublin.

Zasługuje na podkreślenie m. in. artykuł o ogródkach działkowych u nas i za granicą.

Sprawa ogródków działkowych w Polsce przedstawia się gorzej, niż za granicą.

Zorganizowany i planowy ruch ogródków działkowych w Polsce rozpoczął się dopiero po wojnie światowej i odzyskaniu niepodległości. Początkowo istniało w Polsce 13 ogródków działkowych o ilości ca 2.000 działek i to głównie w woj. poznańskim, na Śląsku i na Pomorzu.

W ciągu dziesięciolecia — 1918—1928 r. istniały

w woj. poznańskim: 28 ogr. o ilości 3505 dz. na pow. 151.342.8 ha;

w woj. śląskim: 16 ogr. o ilości 1856 dz. na pow. 52.490.0 ha;

w woj. pomorskim: 4 ogr. o ilości 675 dz. na pow. 23.299.9 ha;

w woj. warszawskim 3 ogr. o ilości 308 dz. na pow. 10.878.0 ha.

Razem 51 ogródków o ilości 6344 dz. na pow. 238.010.7 ha.

Związek Towarzystw Ogródków Działkowych zainteresował sprawą ogródków czynniki rządowe, a w pierwszym rzędzie Ministerstwo Opieki Społecznej, które pracę Związku uznało za pożyteczną dla społeczeństwa i państwa, i udzieliło mu poparcia moralnego i materialnego. Tak samo pośpieszyły z pomocą ubezpieczalnie społeczne, samorządy terytorialne i inne instytucje i organizacje społeczne. Dalszy rozwój ogródków działkowych został zapewniony.

W roku	1932	istniało	134	ogr.	o ilości	14.000	działek
„	1935	„	228	„	„	29.474	„
„	1937	„	421	„	„	48.202	„

Do wybitnego rozwoju ogródków działkowych przyczyniła się pomoc finansowa Funduszu Pracy. Na akcję organizacji ogródków działkowych należy patrzeć, jako na zabieg państwowo-społeczny przeciwko bezrobociu.

Polityka Gospodarcza — dwutygodnik Nr 86/87 — maj 1939. Warszawa.

Szereg zasadniczych artykułów poświęcony jest gospodarce wojennej.

W przeglądzie prasy zagranicznej podane jest streszczenie artykułów J. M. Keynes'a w sprawie bezrobocia w Anglii. Keynes sądzi, że Anglii nie tylko nie grozi dalszy wzrost liczby bezrobotnych, ale, że zagadnieniem dnia staje się brak wykwalifikowanych robotników.

Minister Skarbu winien zdaniem Keynes'a przy opracowaniu budżetu wychodzić z założenia, że sprawa bezrobocia przestanie istnieć w roku finansowym 1939/40 i, że wszystkie plany i specjalne kredyty, przeznaczone na ten cel, winny zostać zarzucone, jako oznaczające odtąd wyłącznie stratę czasu i pieniędzy.

Nasze Sprawy — Nr 6 — czerwiec 1939. Warszawa.

We wstępnym artykule, w związku z niedoborem funduszu emerytalnego PZUW, omawiane są posunięcia, mające na celu pokrycie deficytu w funduszu emerytalnym. Obecnie składka na ten fundusz wynosi 15%. Projektuje się ją podnieść do 21%. W omawianym artykule podkreśla się dysproporcje między przyznawanymi świadczeniami, poza „bezpłatnymi zaliczeniami i emeryturami administracyjnymi", a projektowaną składką.

Przewodnik Ubezpieczeniowy — dwutygodnik Nr 11 — czerwiec 1939. Warszawa.

Na treść numeru składają się artykuły 1) stan ubezpieczeń w Polsce w r. 1938, 2) PZUW buduje, 3) organizacja wzajemnych ubezpieczeń rolnych od ognia we Francji i inne.

W końcu 1938 r. nadzorowi PUKU podlegało 15 krajowych zakładów akcyjnych, 52 krajowe zakłady wzajemne, w tym 42 małe zakłady wzajemne, 6 zakładów publicznych, oraz 6 zakładów zagranicznych. Do najważniejszych zmian w stanie zakładów zaliczyć należy fuzję zakładów „Pori" i „Polonia", oraz przeniesienie na PKO portfelu Towarzystwa Ubezpieczeń na życie „Phönix".

Z powyższych danych wynika, że działalność zakładów ubezpieczeń w ostatnich latach — 1933—1937 — doznała wahań, a rok 1938 wykazał zwyżkę produkcji.

Polska Gospodarcza — tygodnik Nr 24 i 25 — czerwiec 1939. Warszawa.

Zeszyty zawierają artykuły: 1) działalność państwowej służby geologicznej, 2) budownictwo mieszkaniowe, a ulgi inwestycyjne, 3) polityka handlowa w koniukturze „wojennej", 4) zmiany w ustroju samorządu gospodarczego rzemiosła. Następuje z kolei: kronika gospodarcza, górnictwo i przemysł, handel i. td.

Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, zeszyt drugi — 1939 — Poznań.

Na treść zeszytu składają się: odpowiedzi na ankietę na temat reformy ordynacji wyborczej do Sejmu i Senatu, szereg artykułów: 1) doc. Kazimierz Grzybowski — zasada iura novit curia w procesie międzynarodowym; 2) Dr. Tadeusz Przeorski — gromada i gmina wiejska; 3) sędz. Marian Radwański — handel zagraniczny środkami płatniczymi; 4) prof. Edwin Hauswald —

postulat opłacalności w przemyśle; 5) prof. Stefan Szulc — zróżnicowanie rozrodczości w Polsce w zależności od środowiska.

Idzie skolei przegląd piśmiennictwa: działy prawniczy, ekonomiczny, nauk handlowych, samorządowy socjologiczny, potym przegląd prawodawstwa i orzecznictwa, kronika gospodarcza, socjalna i samorządowa.

R z e m i o s ł o — miesięcznik — nr 6 — czerwiec 1939. Warszawa.

Omówione są w ostatnim numerze organu Samorządu gospodarczego rzemiosła sprawy związane z aktualnymi zagadnieniami jak: kwestie podatkowe, finansowe, samorządu gospodarczego — prawo przemysłowe itp. Podana jest również treść uchwał Rady Związku Izb Rzemieślniczych R. P., która na ostatnim posiedzeniu w dniu 1 maja rb. w Poznaniu podkreśliła konieczność niezwłocznego przystąpienia do ostatecznego rozwiązania zagadnienia ubezpieczenia samoistnych rzemieślników. Przewiduje się powołanie specjalnej Komisji dla opracowania wniosków w tej sprawie.

PRZEGLĄD CZASOPISM Z ZAKRESU BEZPIECZEŃSTWA PRACY

Zbieżność interesów wojny i pokoju w gospodarce narodowej jest niewątpliwa. Ostatni, czerwcowy numer Przeglądu Bezpieczeństwa Pracy zawiera szereg nadzwyczaj interesujących artykułów, poświęconych zagadnieniom z zakresu przysposobienia zakładów pracy do warunków wojennych. Ponieważ zaś sprawą najistotniejszą jest osiągnięcie najwyższej zdolności produkcyjnej choćby w najcięższych warunkach wojennych, rozważenie organizacji przedsiębiorstwa pod tym kątem przyczyni się niewątpliwie do podniesienia jego sprawności również i w czasie pokoju.

Zadanie to stawia każdy zakład wobec splotu odrębnych zagadnień organizacyjnych i technicznych, na które rozporządzenia i przepisy, nakreślające tylko pewne ogólne wytyczne ,nie mogą dać wyczerpującej odpowiedzi. Rozwiązanie tego zadania jest jednak konieczne i może znakomicie się przyczynić do podniesienia poziomu wytwórczości, zwiększenia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wzmożenia wydajności zakładów przemysłowych.

W treści wspomnianego numeru Przeglądu Bezpieczeństwa Pracy na pierwszy plan wysunięto sprawę załóg, które siłą rzeczy będą musiały być obsadzane doraźnie, elementem zastępczym, nieprzygotowanym do danego rodzaju pracy i nieodpowiednim pod względem fizycznym i psychicznym do wykonywania czynności, zwłaszcza w nienormalnych warunkach produkcyjnych.

Zagadnienia te zostały wszechstronnie omówione przez fachowców tej miary jak inż. A. Mazurkiewicza w artykule na temat „Bezpieczeństwo pracy a obrona wytwórczości", inspektorkę pracy J. Miedzińską „O przygotowaniu załóg robotniczych na wypadek wojny" oraz ppłk. dra W. Missiuro „O przysposobieniu zastępczej pracy na czas wojny".

Dalsze artykuły wyjaśniają poszczególne zagadnienia, objęte ostatnim rozporządzeniem o przygotowaniu w czasie pokoju obrony przeciwlotniczej i przeciwgazowej w zakresie budownictwa przemysłowego (Dz. U. R. P. Nr 37/39) oraz podają bogaty materiał z dziedziny pożarnictwa, jako związanej bezpośrednio z zagadnieniami oplg.

PRZEGLĄD CZASOPISM ZAGRANICZNYCH.

M i ę d z y n a r o d o w e B i u r o P r a c y

INTERNATIONALE RUNDSCHAU DER ARBEIT — Genewa, czerwiec 1939. Nr 6.

Spółdzielnie, zwłaszcza oparte na wzajemności, kredytowe i ubezpieczeniowe, wykazują w pewnych swoich elementach podstawowych cechy wspólne z ubezpieczeniami społecznymi, jako urządzenia zrzeszające kategorie osób gospodarczo słabych i powołane do realizacji względnie jednorodnych zadań, które przekraczają możliwości gospodarcze poszczególnych członków, dają się jednak zrealizować przez współdziałanie. W nr 6 w. w. pismo znajdujemy próbę klasyfikacji spółdzielni na typy według grup osób, z których rekrutują się członkowie spółdzielni i zadań, które mają być zrealizowane.

Poza tym numer zawiera m. in. sprawozdanie z 87 posiedzenia Międzynarodowego Biura Pracy oraz bieżące informacje z dziedziny ubezpieczeń społecznych w Grecji (organizacja pomocy leczniczej), w Sowietach (warunki i wymiar świadczeń pieniężnych) i Stanach Zjednoczonych (obowiązek ubezpieczenia, składki).

INFORMATIONS SOCIALES — Genewa, 5.VI. 1939 r. Nr 10.

Zawierają między innymi przedstawienie stanu ubezpieczeń społecznych w Ekwadorze, oraz krótkie sprawozdanie o zmianach w ubezpieczeniach społecznych we Włoszech. Do numeru dołączone jest zestawienie konwencyj, uchwalonych przez M. B. P. oraz ich ratyfikacyj przez poszczególne państwa.

W numerze 11 z 12.VI. 1939 r. — zawarte jest streszczenie raportu dyrektora M. B. P., złożonego na 25 konferencji M. B. P. w sprawie sytuacji w dziedzinie pracy w r. 1938. Obok krótkiego sprawozdania dotyczącego zmian w ustawodawstwie niemieckich ubezpieczeń społecznych, wprowadzonych na podstawie ustawy z 19. IV. 1939 r. przedstawione są dość szczegółowo interesujące zmiany w ubezp. społ. we Włoszech, dokonane dekretem królewskim z 14.IV. 1939 r.

W numerze 12 z 19.VI. 1939 r. — zamieszczone jest sprawozdanie z 25 posiedzenia M. B. P., oraz notatka o powołaniu w Polsce podkomisji dla spraw pomocy finansowej chałupnikom.

F r a n c j a

BULLETIN DE L'OFFICE GÉNÉRAL DES ASSURANCES SOCIALEES D'ALSACE ET DE LORRAINE — Strasburg — maj 1939 r. Nr 5 publikuje m. in. wyrok Głównego Urzędu Ubezpieczeń Alzacji i Lotaryngii stwierdzający, że ubezpieczony obcokrajowiec, który nie dotrzymał ustawowego terminu odwołania z powodu opóźnienia w doręczeniu mu decyzji przez jego konsulat, może na podstawie §§ 131 i 132 ordynacji ubezp. domagać się przywrócenia terminu.

Niemcy

REICHSARBEITSBLATT — Berlin, maj 1939 r. Nr 15.

Zamieszcza w dziale III, w części nieurzędowej, artykuł rozważający możliwości popierania akcji bezpieczeństwa pracy przy pomocy indywidualnie obniżanej lub podwyższanej składki w ubezpieczeniu od wypadków.

AMTLICHE NACHRICHTEN FÜR REICHSVERSICHERUNG, — Berlin, maj 1939 r. Nr 15.

Zawiera m. in. rozporządzenie z 9.V. 1939 r. o wykonywaniu ubezpieczenia chorobowego w Kłajpedzie, zarządzenie Ministra Pracy z 17. V. 1939 r. dotyczące wykonywania przepisów bezpieczeństwa pracy oraz dane statystyczne z działalności Kas Chorych w I kwartale 1939 r. (ubezpieczeni, dochody i wydatki), zestawienie opłaconych w 1938 składek inwalidzkich itp.

ENTSCHEIDUNGEN UND MITTEILUNGEN DES REICHSVERSICHERUNGSAMTS — 44 tom, część 4 i 5.

W zakresie wykonania umowy polsko-niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym ogłasza dwa wyroki R. V. A., mianowicie do art. 6a (spoczywanie rent składanych w razie ich zbiegu obliczać należy na podstawie odpowiedniej cząstki renty wypadkowej) oraz art. 19 ust. 1 (okresów choroby, wiążących się z ubezpieczeniem w Polsce nie można zaliczać przy ocenie zachowania uprawnień w ubezpieczeniu niemieckim, ponieważ art. 19 ust. 1 nakazuje zaliczać tylko okresy składkowe (Beitragszeiten).

ZENTRALBLATT FÜR REICHSVERSICHERUNG UND REICHSVERSORGUNG — Stuttgart — Berlin, maj/czerwiec 1939 r. Nr. 10/11.

Zamieszcza m. in. artykuł o wpływie na ubezpieczenia społeczne narodowo-socjalistycznych poglądów na istotę polityki społecznej oraz omawia ustawę z 20.IV. b. r. o ubezpieczeniu na wypadek choroby pozostałych po poległych na wojnie.

REICHSVERSICHERUNG — ZEITSCHRIFT FÜR DIE GESAMTE SOZIALVERSICHERUNG — Monachium, maj 1939 r. Nr 5.

Obszernie przedstawione są zasady nowej organizacji ubezpieczeń społecznych w kraju sudeckim. Sprawozdanie z działalności niemieckiego ubezpieczenia emerytalnego robotniczego i pracowników umysłowych w roku 1938 informuje o najważniejszych cyfrach dotyczących gospodarki tych ubezpieczeń. W artykule n. t. skracanie świadczeń w ubezpieczeniu przechodnim dokonana jest analiza pojęć i skutków prawnych wygaśnięcia, wstrzymania, zawieszenia, spoczywania i skracania świadczeń w razie zbiegu rent oraz przeprowadzone porównanie pod względem prawnym z wymiarem rent w ubezpieczeniu przechodnim.

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG — Berlin, czerwiec 1939 r. — Nr 6.

Zajmuje się zagadnieniem braku poczucia odpowiedzialności w ubezpieczeniach społecznych wyrażającym się w niedbałości o zachowanie uprawnień, nadużywaniu świadczeń, niedostatecznej czujności przy pracy (wypadki), świadectwach okolicznościowych lekarzy prywatnych itp. Specjalny artykuł przedstawia rozwój przepisów o spoczywaniu rent w ubezpieczeniach społecznych w Niemczech od ich powstania do ustawy z 19.IV 1939 r. i usiłuje ustalić kierunek ewolucji na przyszłość, wypowiadając się zasadniczo przeciw postanowieniom o spoczywaniu rent.

DIE ORTSKRANKENKASSE — Berlin, 1.VI. 1939 r. Nr 16 poświęca dwa artykuły analizie przyczyn wzrostu stanu chorobowego w Niemczech w 1938 r. W tym samym numerze rozporządzenie wykonawcze do ustawy o ubezpieczeniu chorobowym pozostałych po poległych.

Artykuły w nr 17 — z 11. VI. 1939 r. są poświęcone rozwojowi prawa w zakresie chorobowego ubezpieczenia społecznego oraz uprawnieniom małoletnich w ubezpieczeniu społecznym.

DEUTSCHES ARBEITSRECHT — Berlin — czerwiec 1939 r. próbuje ustalić problematykę systemów dodatkowych zaopatrzeń emerytalnych, tworzonych przez rozmaite zakłady pracy dla swych pracowników.

PRZEGLĄD PRASY

Ubezpieczenia społeczne na Zaolziu. — Kolonie i sanatoria. — Wystawa Higieniczna Z. U. S. — Robotnicze obozy wypoczynkowe. — Obóz żeglarski. — Ustawa o sądach ubezpieczeniowych. — Powszechność ubezpieczeń społecznych. — Pomoc lecznicza dla pracowników rolnych.

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE NA ZAOLZIU

W korespondencji z Frysztatu („Jak pracują ubezpieczenia społeczne na Zaolziu") „Dzień Dobry" z dn. 8 ub. m. przypomina chwilę przejęcia czeskich ubezpieczeń społecznych przez władze polskie i charakteryzuje pierwszy okres stabilizowania się nowych warunków:

„Ubezpieczalnia we Frysztacie zastała personel administracyjny zredukowany do kilku zaledwie osób, lekarzy było tylko dwóch — okres poprzedzający zajęcie Zaolzia, zdezorganizował pracę b. czeskiej kasy chorych.

Dlatego też, tym bardziej cenić należy szybkość, z jaką polski personel przeprowadził konieczne uzupełnienia i wypełnił braki. Zawdzięczać to należy zarządzeniom naczelnego dyrektora Zakładu Ubezp. Społ. W dwa dni po zajęciu Frysztatu zaczęto wypłacać zasiłki i renty, w kilka zaś dni uzupełniono personel administracyjny i lekarski, wysłano dużą partię dzieci do kolonii leczniczo-szkolnej w Jaworzu, kontynuując tę akcję przez całą zimę i wiosnę. Nadto w styczniu pierwsza partia robotników w liczbie 70 znalazła się na wywczasach wypoczynkowo-narciarskich w Rozłuczu.

W zimowych miesiącach w szybkim tempie zahamowano epidemię grypy, dającą się dotkliwie odczuć miejscowej ludności. Obecnie, po okresie „gorących" miesięcy praca Ubezpieczalni frysztackiej idzie normalnym torem. Na terenie Ubezpieczalni rozmieszczono 27 lekarzy w kilkunastu miejscowościach, nie pomijając żadnego większego skupiska ludzi, celem zbliżenia i uprzystępnienia szybkiej pomocy lekarskiej. Tak np. w Kar-

winie osadzono 3 lekarzy, w Orłowej — 2, w Łazach — 2, zatrzymując jednocześnie lecznictwo specjalistyczne w ambulatorium Ubezpieczalni i w szpitalach znajdujących się na terenie Ubezpieczalni. Z początkiem letniego sezonu uzdrowiskowego zakontraktowano kilkadziesiąt miejsc na okres czterech miesięcy dla członków ubezpieczalni, wymagających leczenia klimatycznego lub zdrojowego w takich miejscowościach jak Ustronie, Wapienica i Jaworze. Ponadto przeprowadzane są pertraktacje celem udostępnienia ubezpieczonym pobytu w innych miejscowościach leczniczych.

Pierwszy okres stabilizowania się warunków pracy i wypełniania luk po poprzednich władzach już minął, teraz praca idzie spokojnym trybem. Mimo trudnych warunków finansowych, w jakich znalazła się Ubezpieczalnia frysztacka na skutek niewypłacenia jej kapitałów z czeskich instytucyj ubezpieczeniowych w Pradze i Brnie, poziom świadczeń nie tylko się nie obniżył w stosunku do dawnych czasów, ale w pewnych działach znacznie się podniósł.

13 tysięcy ludzi z rodzinami, bo taka jest liczba ubezpieczonych w Ubezpieczalni frysztackiej, znalazło właściwą pomoc i opiekę".

„T y d z i e ń R o b o t n i k a" z dn. 18 b. m. w korespondencji z Cieszyna („Lecznictwo ubezpieczeń społecznych na Zaolziu") podaje następujące dane o działalności ubezpieczeń społecznych w Cieszynie i Frysztacie:

„W tegorocznym budżecie Ubezpieczalni Społecznych na Zaolziu poważną pozycję stanowią sumy przeznaczone na leczenie sanatoryjne i akcję profilaktyczną wśród dzieci i młodzieży. Obydwie Ubezpieczalnie, cieszyńska i frysztacka, oraz bogumińskie fabryczne Kasy Chorych, mimo stosunkowo krótkiego okresu samodzielnego istnienia i zamrożenia kapitałów w byłych czeskich instytucjach ubezpieczeniowych, zdobyły się na duży wysiłek, celem postawienia akcji leczniczej na właściwym poziomie. Letni sezon urlopów wypoczynkowych i kolonii dla dzieci, zastał władze Ubezpieczalni przygotowane, z planowo zorganizowanym programem działalności. Na akcję kolonijną przeznaczono 36.375 zł, na półkolonie — 3900. Oprócz partii dzieci, umieszczanych przez cały rok w kolonii szkolnej w Jaworzu, na okres miesięcy wakacyjnych zorganizowano tam czterotygodniowe turnusy wypoczynkowo-odżywcze. Na terenie Zaolzia, w Ligotce Kameralnej, i w domu kolonijnym Zw. Harcerstwa Polskiego od piętnastego czerwca do piętnastego września odbędą się sześciotygodniowe turnusy wypoczynkowe dla chłopców i dziewcząt od 6 do 12 lat.

Celem wykorzystania okresu wakacyjnego dla przeprowadzania potrzebnych kuracji klimatycznych i zdrojowych wśród dzieci, wysyła się partie dzieci na czterotygodniowe pobyty w Rabce-Zdroju (Kolonii Polskiego Czerwonego Krzyża). Tak samo i tutejszy, zaolziański Darków ze swymi solankami jodowo-bromowymi i specjalnym sanatorium dla dzieci, ma w okresie letniego sezonu duży kontyngent dzieci, przysłanych przez ubezpieczalnie zaolziańskie.

Dla młodocianych robotników zorganizowano nad morzem bezpłatne, dwutygodniowe obozy wypoczynkowe. Starsi członkowie Ubezpieczalni i ich rodziny korzystają z bezpłatnych pobytów w różnych miejscowościach uzdrowiskowych, znajdując pomieszczenie zarówno we własnych sanatoriach ubezpieczeń społecznych, jak i w obcych.

Akcję sanatoryjną ubezpieczalni zaolziańskich najlepiej charakteryzują pozycje, przewidziane na ten cel w budżecie tegorocznym, przy czym należy pamiętać, że ubezpieczalnie te posiadają stosunkowo małą ilość członków, z reguły nie przekraczającą cyfry kilku tysięcy.

Ubezpieczalnia Społ. w Cieszynie Zachodnim na opłaty za pobyt swych członków w sanatoriach Zakładu Ubezpieczeń Społ. przeznacza 10.640 zł, na pobyt w sanatoriach obcych — 7.620, Ubezpieczalnia frysztacka na leczenie w sanatoriach Z. U. S. — 21.945 zł, w sanatoriach obcych — 10.640 zł, fabryczne Kasy Chorych fabryki A. Hahna i fabryki drutu w Boguminie — 8.350 zł i 6.420 zł. W sumie więc na leczenie sanatoryjne instytucje ubezpieczeniowe na Zaolziu przeznaczyły około stu tys. zł. Dochodzi bowiem do tego jeszcze dodatkowa pozycja 25 tys. zł i koszt zarezerwowanych w ciągu całego roku trzydziestu miejsc w sanatorium w Jabłonkowie".

„E x p r e s s Z a g ł ę b i a" z dn. 13 ub. m. zamieszcza opis sanatorium w Darkowie (pod Frysztatem), w którym leczą się członkowie Ubezpieczalni cieszyńskiej i frysztackiej:

„Głównym środkiem leczniczym są kąpiele jodowo-bromowe, stosowane ściśle według wskazówek lekarskich w trzech stopniach natężenia, ponadto z wielkim powodzeniem stosuje się picie wody jodowej. Oprócz zakładu kąpielowego na terenie zdrojowiska czynne jest sanatorium, posiadające kilka oddziałów leczenia specjalistycznego: 1 — oddział lekarski wyposażony w sale operacyjne, laboratorium lekarskie, aparaty do diagnostyki w różnych rodzajach schorzeń i sale dla ortopedii i leczenia niedomagań funkcji stawów 2 — oddział balneologiczny 3 — wodoleczniczy 4 — inhalatorium i emanatorium radiowe 5 — oddział dziecięcy pod opieką lekarzy dla chorób dziecięcych i pielęgniarek. Ogółem w zakładzie darkowskim jest 300 miejsc dla dorosłych i 150 dla dzieci".

KOLONIE I SANATORIA

„E x p r e s s P o r a n n y" z dn. 28 ub. m. w artykule p. t. „Dzieci zagrożone gruźlicą leczą się i uczą w sanatoriach Z. U. S." pisze:

„Obecnie instytucje ubezpieczeń społecznych rozporządzają trzema własnymi koloniami leczniczo-szkolnymi: w Andrychowie (czynna cały rok), która łącznie z oddziałem obserwacyjnym w Kętach posiada 210 miejsc; w Kiekrzu pod Poznaniem, czynna cały rok, posiadająca 76 łóżek (latem 90), oraz kolonia w Sokołówce (pod Kaliszem), mająca 75 łóżek. Czwarta z kolei kolonia w Górce pod Buskiem nie stanowi własności ubezpieczeń społecznych, jednak większość (80%) jej udziałów jest w ich posiadaniu, a duża ilość miejsc corocznie rezerwowana dla dzieci ubezpieczonych. Jest to sanatorium, które w odróżnieniu od pierwszych trzech zajmuje się także leczeniem gruźlicy kostnej, schorzeniami wieku dziecięcego: reumatycznymi, nerwowymi itp.

Wszystkie kolonie posiadają własne budynki, własne tereny parkowe, doskonałe wyposażenia wewnętrzne: prysznice, wanny, biblioteki, świetlice, boiska, leżalnie, gabinety dentystyczne, laboratoria analityczne itp. Ze względu na charakter kolonii i długi, bo wyno-

szący obecnie przynajmniej 3 miesiące, okres pobytu dziecka — kolonie rozporządzają własnymi szkołami w zakresie programu nauczania szkół powszechnych.

Największy odsetek stanowią dzieci robotnicze: w Kiekrzu w 1937 r. sięgał on 80%, w tym samym czasie w Sokołówce na 231 dzieci było 192 robotniczych. Andrychów i Górka również posiadają dużą przewagę dzieci z tych właśnie sfer, w których gruźlica zbiera pokaźne żniwo i które z tego tytułu wymagają stałej opieki lekarskiej. Warunki, w jakich rozwija się akcja zapobiegawcza, ulegają poprawie przez stałe przedłużanie przeciętnego okresu pobytu dziecka na kolonii: np. w Kiekrzu w 1935 r. okres ten wynosił 50 dni, w 1936 r. — 74, a w 1937 już 91.

Mimo jednak rozwoju kolonii, mimo trwającej obecnie rozbudowy Kiekrza o ponad 30 miejsc (poza tym budowa sal szkolnych, szpitalika itp.), potrzeba łóżek dla dzieci zagrożonych gruźlicą, jest jeszcze bardzo duża.

Ubezpieczenia społeczne znajdują się teraz w punkcie zwrotnym. Po zaspokojeniu bowiem braków w zakresie sanatoryjnych łóżek przeciwgruźliczych dla dorosłych, Z. U. S. rozpocząć ma, w latach następnych zakrojoną już na szerszą skalę, akcję rozbudowy prewentoriów dla dzieci. Konieczność ta narzuca się wobec powszechnie przyjętych zasad ochraniania dzieci i młodzieży przed zakażeniem gruźliczym, a w razie jego stwierdzenia — otoczenia opieką prewentoryjną w celu niedopuszczenia do rozwoju choroby".

W „Expressie Porannym" z dn. 17 ub. m. („Europeizacja walki z gruźlicą") czytamy:

„Lecznictwo sanatoryjne ubezpieczeń społecznych cechuje stały rozrost, w czym największą pozycję stanowią sanatoria przeciwgruźlicze i prewentoria dla dzieci. Np. w 1935 r. ubezpieczenie społ. we własnych sanatoriach i prewentoriach przeciwgruźliczych dysponowały liczbą 637 łóżek, w 1936 r. — 865 łóżek, w 1937 r. — 1.090, a obecnie — 1.890.

Ta ilość własnych miejsc w sanatoriach jednak nie wystarcza i lecznictwo ubezpieczeniowe wykorzystuje wolne miejsca w zakładach prywatnych lub w zakładach innych instytucyj społecznych.

Do zakładów, w których ubezpieczalnie umieszczają swych chorych, należy wspaniałe sanatorium przeciwgruźlicze dla dzieci w Istebnej, pod przełęczą Kubalonka, w Beskidzie Śląskim. Sanatorium jest własnością województwa śląskiego i przeznaczone jest przede wszystkim dla dzieci z terenu tego województwa, jednak w miarę wolnych miejsc przybywają tam dzieci i z innych stron kraju.

Zakład posiada 400 łóżek, w razie potrzeby jednak może pomieścić i 500. Dla dzieci z gruźlicą narządów wewnętrznych przeznaczone jest trzy czwarte miejsc, dla gruźlicy kostno-stawowej — jedna czwarta. Ponadto są oddziały obserwacyjne na 50 łóżek, przeznaczone dla rozdzielania chorych przybywających.

Przez zastosowanie oddzielnych pawilonów, połączonych tylko korytarzami, uzyskano całkowite bezpieczeństwo przed rozszerzeniem się jakichś infekcyj.

Przy zakładzie istnieje 7-klasowa szkoła powszechna, aby dzieci, które tu przebywają niejednokrotnie i po kilka lat, nie traciły kontaktu z nauczaniem. Czas przebywania w sanatorium zależny jest, oczywiście, od formy gruźlicy: dzieci z gruźlicą gruczołową przebywają przeciętnie po kilka miesięcy; gruźlica tzw. otwarta wymaga długiego leczenia nieraz, po kilka lat. Są tu dzieci, które przybyły wtedy, gdy zakład został oddany do użytku, tj. w 1936 roku.

Przez białe pawilony sanatorium, przepływa ciągle fala biednych, skrzywdzonych przez życie małych nieszczęśliwców, którzy tu dopiero odzyskują zdrowie, a nierzadko po raz pierwszy spotykają się z pięknem i radością w życiu".

WYSTAWA HIGIENICZNA Z. U. S.

„Naprzód" z dn. 27 ub. m.: podnosi doniosłe znaczenie Wystawy Higienicznej Z. U. S. dla kresów wschodnich:

W jesieni roku ubiegłego, Objazdowa Wystawa Higieniczna ZUS została przesunięta na kresy wschodnie. Rozpoczęto w Wilnie, gdzie Wystawa została urządzona w ramach Targów Północnych. Dało się zauważyć wzmożenie frekwencji ludności wiejskiej, przybywającej z okolic dla zwiedzenia Wystawy. Dalsze etapy — Białystok, Grodno i Baranowicze, wykazały, jak bardzo potrzebne były na kresach tego rodzaju pokazy.

Sprawa higieny indywidualnej i społecznej jest u nas w Polsce dotychczas jeszcze daleka od realizacji nawet w kulturalnych ośrodkach, cóż więc mówić o kresach północno-wschodnich i tamtejszych zapadłych kątach, gdzie najbardziej konieczne urządzenia higieniczne są dotychczas niedoścignym marzeniem, gdzie pojęcie higieny społecznej jest jeszcze mętne i trzeba dopiero olbrzymich wysiłków, aby w przyszłości ten stan rzeczy uległ korzystnej zmianie.

Dla publiczności wiejskiej, zwiedzającej w dnie targowe tłumnie Wystawę Higieniczną, obejrzenie eksponatów wystawowych, które przy tym są objaśniane popularnie i wyczerpująco przez wykwalifikowanych prelegentów, jest niewątpliwie silnym przeżyciem, które pozostawia ślady na długo. Każda rzecz jest dla tej publiczności rewelacją. Przedstawiona na wystawie plastycznie walka z gruźlicą, chorobami wenerycznymi i alkoholizmem daje przekonanie, że jednak powszechnie przyjęte przesądy o nieuleczalności gruźlicy, chorób wenerycznych lub małej szkodliwości alkoholu — nie są słuszne, że leczyć się można i trzeba, bo leczenie daje dobre rezultaty.

Dział walki z epidemiami, oraz dział higieny życia codziennego, wzbudzają również wielkie zainteresowanie.

Publiczność w chustkach, kożuchach i długich butach, z ogromną uwagą, ogląda eksponat po eksponacie, dzieli się spostrzeżeniami, sumiennie wysłuchuje pogadanek, sumiennie asystuje na przedstawieniach filmów z zakresu higieny, bezpieczeństwa pracy i walki z gruźlicą.

ROBOTNICZE OBOZY WYPOCZYNKOWE

„Robotnik" z dn. 17 ub .m. pisze z uznaniem o organizowanych przez Ubezpieczalnię Społeczną w Sosnowcu Robotniczych Obozach Wypoczynkowych:

„Ubezpieczalnia Społeczna w Sosnowcu zorganizowała poza okradzionowskim obozem (933 uczestników), wymarzony dla robotniczych rzesz wypoczynek nad morzem, w Witomnie (607 uczestników), wprowadzając dopłaty od obozowiczów, dostosowane do ich możliwości płatniczych.

Jak dalece obozy pozyskały sobie ubezpieczonych świadczy fakt, że masowo zgłaszali prośby o umożliwienie korzystania z letnisk ich żonom i dzieciom.

Poza wartościami zdrowotnymi urządzenie obozów ma jeszcze inne znaczenie. Np. w czasie zwiedzania wspaniałych urządzeń w porcie gdyńskim obozowicze ujrzeli statek M/s Batory, który zakupiony został przez Polskę za węgiel, wydobyty pracowicie przez górników Zagłębia i Śląska. Ogarnął ich entuzjazm. Było to niejako podkreślenie łączności między Zagłębiem a polskim morzem.

Uzyskawszy całkowite poparcie wojewody kieleckiego, dyrektor sosnowieckiej Ubezpieczalni Społecznej zaryzykował nowy eksperyment. Zwrócił się z apelem do pracodawców, szczególnie do wielkich firm, na który wiele zgłosiło gotowość pokrycia trzeciej części opłaty za pobyt swych pracowników w obozach. Uregulowano przy tym sprawę gromadnych, terminowych udzielań urlopów w zakładach pracy. Tow. „Saturn", odciążając nadmiar zgłoszeń do obozów Ubezpieczalni, pobudowało pod Szczawnicą osiedle na obozy, a Ubezpieczalnia za każdego uczestnika (ubezpieczonego) dopłacała 10 złotych.

W r. 1938 w Okradzionowie było już 1131 osób, w nadmorskim, w Jastarni — 660, w Poroninie (nowy, górski obóz) — 512, razem 2.303. Dopłaty pracodawców wyniosły kwotę 19.033 zł".

Rok bieżący wykazuje, że akcja ta cieszy się coraz większym powodzeniem. Zgłoszenia zamknięto, pierwsze turnusy wyjechały na wczasy. W trzech obozach własnych Ubezpieczalni (Okradzionów, nadmorski i górski), oraz subsydiowanych przez Ubezpieczalnie (obóz T-wa „Saturn" itp.) — znajdzie się łącznie blisko 5,000 osób.

OBÓZ ŻEGLARSKI

„P o l s k a Z a c h o d n i a" z dn. 16 ub. m. opisuje obóz robotniczy w Wieżycy na Pomorzu:

„W roku bieżącym na zasadzie porozumienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z Polską YMCA, wyjadą po raz pierwszy na obóz również młodzi robotnicy i rzemieślnicy wybrani spośród najbardziej potrzebujących wypoczynku słuchaczy wieczornych szkół dokształcających. W ramach ogólnej, ubezpieczeniowej akcji wczasowej do Wieżycy zostanie wysłanych ogółem 700 młodocianych z kilku ubezpieczalni społecznych w kraju.

Dużą atrakcją dla uczestników będzie niewątpliwie sam charakter obozu; położony bowiem nad jednym z najpiękniejszych w Polsce jezior — Ostrzyckiem, rozporządzającym do tego własną przystanią, posiada wyjątkowo sprzyjające warunki do uprawiania na szeroką skalę sportu żeglarskiego. W programie pobytu jest więc uwzględniona zaprawa w sportach wodnych, oraz szereg wycieczek krajoznawczych i turystycznych; wchodzą one zresztą również w zakres oświatowych zajęć obozu, na które kierownictwo kładzie silny nacisk, prowadząc m. in. w dużym zakresie działalność świetlicową. Przewidziane jest zwiedzanie przez uczestników Gdyni i Kartuz.

Młodociani robotnicy i rzemieślnicy, kierowani na obóz przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wyjeżdżać będą w kolejnych, 2-tygodniowych turnusach od połowy czerwca, do końca września; zapewnione mają całkowite utrzymanie, zaopatrzenie w sprzęt sportowy i przejazdy. Pobyt ich w Wieżycy jest kontynuowaniem w dalszym ciągu tej akcji, którą ZUS prowadził zimą, wysyłając całe partie chłopców w góry. Tym razem, po nartach przyszła kolej na kajaki i żaglówki".

USTAWA O SĄDACH UBEZPIECZENIOWYCH

O uchwalonej przez Sejm w dniu 16 czerwca 1939 r. ustawie o sądach ubezpieczeniowych pisze „D z i e ń D o b r y" z dn. 19 ub. m.:

„Ze względu na masowość sporów ubezpieczeniowych, ze względu na ich specjalny charakter, na wchodzący w grę zarówno interes publiczny jak i interes jednostki, dla której uzyskanie środków do życia w znacznej liczbie przypadków uzależnione jest całkowicie od wyniku sporu, powinna organizacja sądownictwa ubezpieczeniowego umożliwić zainteresowanym łatwą orientację, łatwy dostęp do organów orzekających, oraz szybkie rozstrzyganie sporów, przy możliwie jednolitych przepisach prawnych.

Tymczasem stan dotychczasowy postępowania spornego był zaprzeczeniem tych zasad. W zakresie postępowania spornego działają jeszcze w poszczególnych b. dzielnicach Polski przepisy dawnych ustaw państw zaborczych, przedstawiając istną mozaikę prawną. W zależności od przedmiotu sporu, rodzaju ubezpieczenia i dzielnicy państwa, istnieją różne organa odwoławcze, jedne sądowe, inne typu administracyjnego. Utrudnia to oczywiście w wysokim stopniu właściwe rozstrzyganie sporu i korzystanie przez zainteresowanych ze środków odwoławczych.

Dlatego też z uznaniem powitać należy uchwalenie jednolitej dla całego Państwa ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych.

Inicjując w swoim czasie projekt nowej ustawy o sądach ubezpieczeniowych, oświadczył Minister Opieki Społecznej, Marian Zyndram-Kościałkowski.

„Cieszę się zaś, gdy mogę zapoczątkować projekt takiego aktu prawodawczego, który, uchylając aż nazbyt liczne obce akta prawodawcze, prostuje jednocześnie kręte, rozbieżne i niezgodne z duchem naszego prawa i naszego ustroju ścieżki, po których błądzić musi zarówno ten, kto wykonywa prawo, jak i ten, wobec kogo prawo jest wykonywane.

Tym bardziej cieszę się, gdy taki krok ku prostocie i porządkowi czyni się w dziedzinie prawa, związanego z bytem świata pracy".

POWSZECHNOŚĆ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

W artykule p. t. „Powszechność ubezpieczeń społecznych gwarancją ich skuteczności" pisze „Dziennik Powszechny" z dn. 1 ub. m.:

„Dziś ubezpieczenia społeczne — to nie instytucja dobroczynności, to nie żebranie chleba, lecz prawo i przywilej człowieka pracy i jego rodziny. Płacąc bowiem stosunkowo niewielką składkę, wzamian za to pracownik zostaje ubezpieczony. Z chwilą zdarzenia losowego, wywołującego potrzebę materialną, ubezpieczony lub jego rodzina ma prawo do świadczeń niezależnie od tego, czy stan jego majątkowy jest poza tym dobry, czy zły. Tym właśnie różni się ubezpieczenie od opieki społecznej, która udziela minimalnych świadczeń jedynie w wypadkach ostatecznej nędzy.

„W dalszym ciągu trwające procesy organizacyjne ubezpieczeń społecznych, zmierzają do osiągnię-

cia najwłaściwszej formy organizacyjnej. Jakkolwiek daleko jeszcze do doskonałości, to jednak podkreślić należy bardzo głęboką i poważnie już dokonaną rekonstrukcję ubezpieczeń społecznych.

„Czynnikiem ułatwiającym realizację każdej koncepcji jest stopień jej zrozumienia wśród mas zainteresowanych. I dlatego akcja uświadamiająca, akcja popularyzująca idee przewodnie ubezpieczeń społecznych, jest jednym z ważniejszych zadań społeczeństwa pracy".

POMOC LECZNICZA DLA PRACOWNIKÓW ROLNYCH.

„Dziennik Powszechny" z dn. 16 ub. m. omawia zamieszczony w „Przeglądzie Ubezpeczeń Społecznych" artykuł p. dra Jana Szumskiego „Prawda o obecnym stanie pomocy leczniczej dla pracowników rolnych w majątkach ziemskich":

„Pomijając już sprawę powszechności pomocy leczniczej, która w Polsce pozostawia wiele do życzenia, której jednak Ministerstwo Opieki Społecznej poświęca coraz więcej uwagi, sprawa pomocy leczniczej dla pracowników rolnych woła poprostu o pomstę. A dotyczy ona około 2 milionów osób, jak to wykazuje cytowany miesięcznik i to na podstawie spisu ludności z 1931 roku. Dobrze więc się stało, że „Przegląd Ub. Społ." wraca do tej palącej sprawy. Słusznie dowodzi, że leczenie pracowników rolnych na koszt pracodawcy — to fikcja; że „na wsi nie ma już ubezpieczenia społecznego, wzywa się lekarza, gdy ktoś jest konający", a „pracodawcy, nie chcą narażać się na koszty, decydują się na sfinansowanie pomocy lekarskiej dopiero w ostateczności"...

W dalszym ciągu „Dziennik Powszechny" wyraża niezadowolenie, że dr Szumski „swój artykuł opiera na tezach rady naczelnej O. Z. N.", tj. na tezach „jednej tylko grupy politycznej", podczas gdy „znaleźlibyśmy bardzo wiele na ten temat w P. P. S., Stronnictwie Ludowym i innych obozach politycznych". Z artykułu p. dra Szumskiego nie wynika, by autor, cytując tezy O. Z. N. w sprawie polityki ludnościowej i społeczno - zdrowotnej, nie docenił wysoce dodatniego faktu, że inne również obozy polityczne, w kwestii pomocy leczniczej dla pracowników rolnych, zajmują stanowisko słuszne.

ZAGUBIONE LEGITYMACJE

Ubezpieczalnie Społeczne podają do wiadomości, iż niżej wymienione osoby zagubiły legitymacje ubezpieczeniowe, wydane im przez Ubezpieczalnię Społeczną:

	Num. leg.	
Awdziejczyk Włodzimierz	5676801	Baranowicze
Galas Wacława	1423588	Białystok
Izakowicz Chaim Mendel	1423215	„
Kue Luba	5293096	„
Nowicki Rafael	5292270	„
Rabinowicz Izrael	5271056	„
Skowronek Aleksander	5254668	„
Skurat Paweł	5259939	„
Teodorczuk Arseniusz	5240634	„
Trofimow Jan	5240904	„
Wołoszyk Anna	5259318	„
Zdanowicz Jan	5279922	„
Selinger Chaskiel	8150112	Drohobycz
Tygman Julian	5368013	Grodno
Galanty Mowszy	5374941	„
Brenner Józef	7924582	Nowy Sącz
Bocheński Stanisław	1747986	„
Korbik Hubert	6936291	Oborniki
Jarmuż Jan	6640246	Ostrów Wlk
Palczewski Ludwik	6639651	„
Zmyślony Ludwik	6583120	„
Wróbel Adam	4518789	Ostrowiec
Dąbrowski Franciszek	4490545	„ Stokrz.
Sawiński Marian	4513083	„
Pajda Władysław	8654228	Przemyśl
Fenik Grzegorz	8684868	„
Jelonek Michał	4025764	Pabjanice
Gałecka Zofia	4616802	Radom
Czyż Cyprian	8850910	Stanisławów
Brawerman Gedale	1861765	„
Kocoł Józef	8079911	Tarnów
Oprządek Andrzej	8053251	„
Wołczyński Stefan	4187024	Tomaszów M
Pawełkiewicz Tomasz	4181918	„
Baumgarten Mojżesz	3482872	Łódź
Binensztok Józef	3468480	„
Blajer Szyfra Rachela	3487650	„
Bąk Stanisława	3682179	„
Braun Anna	1199051	„
Bardyni Juda	3614123	„
Augustyniak Piotr	3689048	„
Dunajewski Franciszek	3614580	„
Fandrych Olga	3436763	„
Franiak Leokadia	4006564	„
Drzewińska Regina	3523617	„
Dawidson Icek	3628246	„
Jaźwiński Eugeniusz	3640621	„
Filipowska Adela	3540195	„
Dyoniziak Bolesław	3465667	„
Grynbaum Hersz	3619240	„
Herszlikowicz Masia	3630860	„
Hebeck Oskar	3495523	„
Greber Zofia	3407543	„
Gołąb Chaja	3528886	„
Gorządek Marianna	3630782	„
Hau Egon	3592832	„
Gajda Anna	3558918	„
Kędzierska Stanisława	3541044	„
Krauze Josek	3491375	„
Kawka Elwin	3553480	„
Kacprzak Stanisław	3413253	„
Korencukier Dawid	3404458	„
Kaniewski Józef	3394053	„
Kacprowicz Apolonia	3543930	„
Ochman Antoni	3576210	„
Mąkosz Michalina	3597609	„
Molska Marianna	3587303	„
Opalion Mojżesz	3655744	„
Ochlik Berta	3392072	„

STATYSTYKA

Zestawienia ogólne

I. Zakłady pracy i ubezpieczeni

1936 — 1939

Okresy	Zakłady pracy, [a] których pracownicy ubezpieczeni są	Pracownicy podlegający ubezpieczeniu: na wypadek choroby	emerytalnemu robotników	emerytalnemu pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy pracowników umysłowych	od wypadków w zatrudnieniu [b]
	w ubezpieczalniach społecznych			w całej Polsce		
Przeciętna w 1936 r.	**410 127**	**1 761 784**	**1 465 236**	**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**
Przeciętna w 1938 r.	**464 700**	**2 130 040**	**1 786 780** [c]	**350 540** [c]	**347 420** [c]	**2 369 340** [c]
Stan w końcu kwietnia 1938 r.	466 410	2 038 789	1 696 730	343 419	340 413	2 272 713
„ „ maja „	467 820	2 160 167	1 813 600 [c]	347 200 [c]	344 200 [c]	2 395 200 [c]
„ „ czerwca „	465 747	2 229 431	1 878 300 [c]	351 200 [c]	348 200 [c]	2 466 900 [c]
„ „ lipca „	461 681	2 266 798	1 912 100 [c]	356 000 [c]	352 900 [c]	2 511 300 [c]
„ „ sierpnia „	458 796	2 295 377	1 940 700 [c]	354 900 [c]	351 700 [c]	2 539 800 [c]
„ „ września „	462 751	2 331 436	1 972 000 [c]	359 000 [c]	355 800 [c]	2 574 700 [c]
„ „ października „	467 171	2 336 074	1 983 388	363 900	360 646	2 589 456
„ „ listopada „	477 638	2 289 815	1 934 600 [c]	335 100 [c]	363 700 [c]	2 541 400 [c]
„ „ grudnia „	478 382	2 020 366	1 666 500 [c]	366 800 [c]	363 400 [c]	2 275 000 [c]
„ „ stycznia 1939 r.	484 464	2 028 985	1 672 500 [c]	368 200 [c]	364 700 [c]	2 283 100 [c]
„ „ lutego „	490 379	2 071 834	1 712 100 [c]	369 600 [c]	366 000 [c]	2 323 800 [c]
„ „ marca „	497 432	2 148 561	1 786 600 [c]	371 100 [c]	367 500 [c]	2 404 300 [c]
„ „ kwietnia „	494 182	2 228 153	1 869 921	372 190	368 547	2 496 543

II. Składki (w tysiącach złotych) [d]

1936—1939

Okresy	Ogółem	na ubezpieczenie: na wypadek choroby	emerytalne robotników	emerytalne pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy pracowników umysłowych	od wypadków w zatrudnieniu: razem	w przemyśle	w rolnictwie
		w ubezpieczal. społ.		w całej Polsce				
A. Przypis składek [e]								
w 1936 r.	**294 415**	**105 536**	**62 426**	**56 819**	**18 145**	**51 383**	**42 612**	**8 771**
w 1937 r.	**325 335**	**119 159**	**69 858**	**59 590**	**19 438**	**57 290**	**48 275** [c]	**9 015** [c]
w 1938 r.	**379 205**	**135 508**	**84 462**	**70 182**	**21 756**	**67 569**	**58 875**	**8 694**
„ marcu 1938 r.	29 437	9 479	6 494	6 601	1 775	5 088	4 029	1 059
„ kwietniu „	30 895	9 983	7 341	6 740	1 772	5 059	4 357	702
„ maju „	31 585	11 967 [f]	7 129 [f]	5 481	1 798	5 210	4 864 [f]	346
„ czerwcu „	28 473	10 452	6 195	5 531	1 805	4 490	4 261	229
„ lipcu „	29 771	10 954	6 546	5 704	1 865	4 702	4 672	30
„ sierpniu „	36 323	13 346 [f]	7 968 [f]	5 587	1 830	7 592	6 204 [f]	1 388
we wrześniu „	31 919	11 495	6 884	5 588	1 848	6 104	4 978	1 126
w październiku „	33 414	11 970	7 257	5 663	1 846	6 678	4 966	1 712
„ listopadzie „	37 476	13 994 [f]	8 674 [f]	5 570	1 859	7 379	6 155 [f]	1 224
„ grudniu „	32 003	11 361	7 050	5 862	1 911	5 819	5 376	443
„ styczniu 1939 r.	33 908	12 873 [f]	7 513 [f]	5 915	1 936	5 671	5 642 [f]	29
„ lutym „	28 343	9 938	5 806	5 874	1 933	4 792	4 535	257
„ marcu „	30 172	10 367	6 080	5 967	1 955	5 793	4 595	1 198
B. Wpływy z tytułu składek i odsetek zwłoki								
w 1936 r.	**294 319**	**105 649**	**62 132**	**59 497**	**18 981**	**47 903**	**41 330**	**6 728**
w 1937 r.	**333 722**	**121 613**	**68 231**	**63 978**	**20 547**	**62 373**	**54 458**	**7 915**
w 1938 r.	**380 590**	**137 764**	**84 024**	**74 243**	**22 761**	**69 171**	**61 641**	**7 530**
„ marcu 1938 r.	32 229	10 923	7 070	6 805	2 508	4 923	4 441	482
„ kwietniu „	30 270	10 128	6 943	6 383	1 951	4 865	4 437	428
„ maju „	31 245	11 929	7 002	5 518	1 807	4 989	4 653	336
„ czerwcu „	28 700	10 775	6 247	5 585	1 819	4 274	4 044	230
„ lipcu „	30 979	11 092	6 502	5 618	1 845	5 892	4 951	941
„ sierpniu „	32 874	12 633	7 395	5 250	1 716	5 880	5 456	424
we wrześniu „	31 018	11 451	6 705	5 538	1 829	5 495	5 055	440
w październiku „	34 698	12 397	7 400	6 036	2 017	6 848	5 302	1 546
„ listopadzie „	36 822	13 816	8 388	5 730	1 876	7 012	6 384	628
„ grudniu „	35 049	12 679	7 829	6 595	2 156	5 790	5 316	474
„ styczniu 1939 r.	32 634	12 172	6 938	5 530	1 807	6 187	5 318	869
„ lutym „	30 432	10 757	6 135	6 144	2 020	5 376	4 680	696
„ marcu „	31 963	10 983	6 089	6 644	2 172	5 355	4 848	507

Wyszczególnienie	1938 III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	1939 I	II	III
Ubezpieczenie na wypadek choroby [g]	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
1. *Ogółem*	*9 042*	*8 661*	*9 000*	*8 914*	*9 650*	*10 296*	*10 021*	*9 858*	*9 873*	*12 543*	*9 505*	*9 378*	*10 166*
2. opieka lekarska	2 723	2 728	2 762	2 776	3 026	3 059	3 013	3 022	2 971	3 854	2 824	2 962	3 119
3. środki leczn. i pom.	1 466	1 476	1 542	1 409	1 352	1 565	1 594	1 606	1 621	1 933	1 673	1 573	1 660
4. szpitale i zakł. leczn.	2 658	2 538	2 626	2 588	2 727	2 903	2 907	3 038	2 928	3 219	2 521	2 623	3 018
5. zasiłki pieniężne	1 733	1 556	1 599	1 551	1 656	1 728	1 772	1 753	1 753	1 955	2 069	1 830	1 831
6. lecz. w brat. ubezp.	220	174	206	154	170	198	190	130	219	222	111	122	192
7. profilakt. i cele sanit.	242	189	265	436	719	843	545	309	381	1 320	307	268	346
	Liczby udzielonych świadczeń (w tysiącach)												
8. porady lekarsk. ogół.	1 843	1 623	1 835	1 650	1 681	1 780	1 805	1 853	1 931	1 871	2 097	1 826	1 961
9. „ lekarzy dom.	1 323	1 179	1 335	1 186	1 226	1 304	1 289	1 326	1 396	1 394	1 571	1 332	1 418
10. „ „ specjal.	520	444	500	464	455	476	516	527	535	477	526	494	543
11. zabiegi dentystyczne	154	124	143	120	122	137	146	155	161	136	155	147	164
12. leki i środki opatr.	2 142	1 893	2 063	1 867	1 882	2 031	2 084	2 153	2 300	2 358	2 520	2 180	2 317
13. zabiegi fizyko-terap.	254	184	188	148	109	75	133	180	208	182	211	247	279
14. „ rentgenowskie	52	45	50	47	43	41	47	47	50	45	54	52	58
15. przekazy do szpit. [h]	18	15	18	18	20	21	21	20	20	17	24	21	18
16. przyrost chorych we własnych szpitalach [i]	6	6	6	6	7	7	7	7	7	6	7	6	7
17. dni szpitalne [j]	97	87	99	101	104	105	102	102	98	96	101	93	104
18. dni zasiłkowe [k]	1 291	1 129	1 190	1 117	1 258	1 302	1 383	1 394	1 375	1 475	1 315	1 307	1 347
19. zasiłki pogrzebowe	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3
Ubezpieczenie emeryt robotników [l]	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
20. *Ogółem*	*1 688*	*1 779*	*1 796*	*1 831*	*1 794*	*1 743*	*1 879*	*1 631*	*1 948*	*2 776*	*2 575*	*2 670*	*2 714*
21. renty [n]	798	832	878	892	854	860	890	979	1 011	1 177	1 673	1 789	1 797
22. zaopatrzenia	868	884	861	886	872	882	880	601	884	1 188	901	880	899
23. świadcz. jednoraz. [m]	22	63	57	53	68	1	109	51	53	411	1	1	18
	Liczby wypłaconych świadczeń												
24. renty	47 759	48 843	50 440	50 843	51 301	51 907	52 488	52 712	54 731	55 621	113272	114349	115802
25. zaopatrzenia	41 931	42 402	42 663	42 953	43 260	43 665	43 814	43 958	44 385	44 679	44 834	44 915	45 086
26. świadcz. jednoraz. [m]	196	.	.	.	.	2	.	27	492	.	17	28	182
Ubezpieczenie pracowników umysłow.	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
27. *Ogółem*	*4 678*	*4 669*	*4 546*	*4 574*	*4 524*	*4 642*	*4 692*	*4 794*	*4 699*	*5 326*	*4 614*	*4 912*	*5 051*
28. renty	3 731	3 763	3 645	3 774	3 731	3 856	3 858	3 914	3 956	4 389	3 907	4 045	4 085
29. zaopatrzenia [o]	112	107	118	117	115	109	111	114	108	127	113	105	113
30. świadcz. jednoraz. [p]	97	102	135	69	101	84	98	133	32	112	70	112	127
31. zasiłki bezrobotnych	738	697	648	614	577	593	625	633	603	698	524	650	726
	Liczby wypłaconych świadczeń												
32. renty	30 563	30 809	31 080	31 301	31 461	31 852	32 032	32 328	32 867	32 927	33 115	33 558	33 791
33. zaopatrzenia [o]	2 264	2 661	2 269	2 271	2 277	2 291	2 288	2 299	2 302	2 311	2 288	2 277	2 277
34. świadcz. jednoraz. [p]	.	127	.	.	165	101	149	155	54	.	88	157	169
35. zasiłki z powodu braku pracy	10 714	10 180	9 317	8 930	8 266	8 468	9 340	9 656	9 220	10 381	8 019	9 524	10 738
36. bezrobotni, którym wypłacono zasiłki	9 071	8 855	8 213	7 788	7 055	7 161	7 712	8 083	7 899	8 753	6 833	8 142	8 775
Ubezpiecz. od wypadk.	**Świadczenia** (w tysiącach złotych)												
37. *Ogółem*	*4 397*	*4 415*	*4 400*	*4 125*	*4 306*	*4 089*	*4 562*	*4 226*	*4 448*	*6 891*	*4 103*	*4 149*	*4 241*
38. renty [r]	4 101	4 093	4 074	3 911	4 050	3 862	4 211	3 990	4 189	5 680	3 868	3 835	3 944
39. świad. jedn. i rzecz. [s]	296	322	326	214	256	227	351	236	259	1 211	19	22	28
40. inne świadczenia [t]	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	216	292	269
	Liczby wypłaconych świadczeń												
41. renty [r]	125831	126302	126264	126560	126578	126881	126947	127055	127870	131551	126046	126807	126984
42. świadcz. jednoraz. [u]	120	122	78	80	81	69	108	114	114	.	82	91	117

a Zakłady pracy, których pracownicy są indywidualnie ubezpieczeni w ubezpieczalniach społecznych. *b* Bez pracowników rolnych i wykazywanych kwartalnie. *c* Dane szacunkowe. *c'* Dane szacunkowe tymczasowe. *d* Dane miesięczne obejmują przypis i wpływy ubezpieczalni społecznych i Oddziału ZUS w Chorzowie, dane roczne obejmują poza tym przypis i wpływy komórek likwidacyjnych b. ZUPU i b. ZUOW. *e* 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). *f* Przypis za miesiące 5-tygodniowe. *g* Bez Górnego Śląska. *h* Przekazy do obcych szpitali, zakładów położniczych i sanatoriów. *i* — względnie sanatoriach, *j* — względnie sanatoryjne we własnych szpitalach i sanatoriach. *k* Chorobowe, połogowe i dla karmiących. *l* Świadczenia funduszu ubezpieczenia emerytalnego robotników ZUS od I. 39. łącznie ze świadczeniami działu rolnego z ordyn. ubezp. *m* Odprawy wdowie i sieroce, zasiłki pogrzebowe i zapomogi pośmiertne. *n* Renty z ordynacji ubezpieczeniowej podane są bez dodatku państwowego. *o* Na rachunek Skarbu Państwa. *p* Jednorazowe odprawy inwalidzkie i pośmiertne oraz zasiłki pogrzebowe. *r* Do 1. I. 1939 łącznie z zasiłkami chorobowymi. *s* od 1. I. 1939 zapomogi pośmiertne, odprawy wdowie oraz koszty leczenia i protez; od 1. I. 1939 zapomogi pośmiertne i odprawy wdowie. *t* Koszty leczenia, protez i zwrot zasiłków chorobowych. *u* Zapomogi pośmiertne i odprawy wdowie.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Przeciętna liczba i ruch obowiązkowo ubezpieczonych na wypadek choroby i macierzyństwa w ubezpieczalniach społecznych w 1938 roku.

L. p.	Wyszczególnienie	Przeciętna liczba ubezpieczonych			Na 100 ubezp. przypada prac. umysł. 100 (5) : (3)	W ciągu roku zarejestrowano zgłoszeń do ubezpieczenia i wymeldowań			Spółczyn. ruchu — stosunek liczby zgłoszeń i wymeld. do przec. liczby ubezp.		
		razem	robotników	prac. umysł.		razem	robotników	prac. umysł.	razem (7) : (3)	robotników (8) : (4)	prac. umysł. (9) : (5)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Ogółem	**2 130 040**	**1 809 906**	**320 134**	**15,0**	**5 636 465**	**5 320 607**	**315 858**	**2,65**	**2,94**	**0,99**
	woj. centralne . . .	*1 070 444*	*912 947*	*157 497*	*14,7*	*2 135 839*	*2 005 528*	*130 311*	*2,00*	*2,20*	*0,83*
	woj. warszawskie										
1	U. S. w Ciechanowie	12 412	10 404	2 008	*16,2*	38 026	35 989	2 037	*3,06*	*3,46*	*1,01*
2	„ Kutnie . .	22 174	19 743	2 431	*11,0*	57 430	54 950	2 480	*2,95*	*2,78*	*1,02*
3	„ Płocku . .	12 962	11 054	1 908	*14,7*	40 162	38 286	1 876	*3,10*	*3,46*	*0,98*
4	„ Warszawie .	384 493	305 741	78 752	*20,5*	583 747	528 954	54 793	*1,52*	*1,73*	*0,70*
5	„ Żyrardowie .	21 704	19 570	2 134	*9,8*	59 936	58 166	1 770	*2,76*	*2,97*	*0,83*
	woj. łódzkie										
6	U. S. w Łodzi . .	194 753	174 355	20 398	*10,5*	298 228	283 762	14 466	*1,53*	*1,63*	*0,71*
7	„ Pabianicach	27 677	25 693	1 984	*7,2*	77 201	74 736	2 465	*2,79*	*2,91*	*1,24*
8	„ Piotrkowie Tryb.	20 755	18 552	2 203	*10,6*	55 909	53 433	2 476	*2,69*	*2,88*	*1,12*
9	„ Tomaszowie M.	23 056	21 044	2 012	*8,7*	70 461	67 993	2 468	*3,06*	*3,23*	*1,23*
	woj. kieleckie										
10	U. S. w Częstochowie	47 531	43 680	3 851	*8,1*	86 285	82 904	3 381	*1,82*	*1,90*	*0,88*
11	„ Kielcach .	26 658	22 590	4 068	*15,3*	85 120	80 080	5 040	*3,19*	*3,54*	*1,24*
12	„ Ostrowiu .	24 980	22 420	2 560	*10,2*	45 514	43 107	2 407	*1,82*	*1,92*	*0,94*
13	„ Radomiu .	28 616	25 134	3 482	*12,2*	91 592	87 977	3 615	*3,20*	*3,50*	*1,04*
14	„ Sosnowcu .	88 118	79 723	8 395	*9,5*	150 239	142 475	7 764	*1,70*	*1,79*	*0,92*
	woj. lubelskie										
15	U. S. w Lublinie .	44 410	37 239	7 171	*16,1*	132 229	124 343	7 886	*2,98*	*3,34*	*1,10*
16	„ Siedlcach .	11 297	8 916	2 381	*21,1*	35 146	32 737	2 409	*3,11*	*3,67*	*1,01*
17	„ Zamościu .	14 742	12 300	2.442	*16,6*	48 313	45 508	2 805	*3,28*	*3,70*	*1,15*
	woj. białostockie										
18	U. S. w Białymstoku .	34 795	29 890	4 905	*14,1*	102 330	96 669	5 661	*2,94*	*3,23*	*1,15*
19	„ Grodnie .	18 944	15 962	2 982	*15,7*	55 107	51 986	3 121	*2,91*	*3,26*	*1,05*
20	„ Łomży . .	10 367	8 937	1 430	*13,8*	22 864	21 473	1 391	*2,21*	*2,40*	0,97
	woj. wschodnie . . .	*175 937*	*143 752*	*32 185*	*18,3*	688,333	651 699	36 634	*3,91*	*4,53*	*1,14*
	woj. wileńskie										
21	U. S. w Wilnie . . .	53 023	41 957	11 066	*20,9*	155 215	146 394	8 821	*2,93*	*3,49*	*0,80*
	woj. nowogrodzkie										
22	U. S. w Baranowiczach	14 198	11 586	2 612	*18,4*	67 734	63 726	4 008	*4,77*	*5,50*	*1,53*
23	„ Lidzie . .	13 497	10 961	2 536	*18,8*	66 007	62 626	3 381	*4,89*	*5,71*	*1,33*
	woj. poleskie										
24	U. S. w Brześciu n/B. .	18 770	15 052	3 718	*19,8*	91 928	86 222	5 706	*4,90*	*5,73*	*1,53*
25	„ Pińsku . .	12 816	10 883	1 933	*15,1*	74 532	71 551	2 916	*5,82*	*6,58*	*1,51*
	woj. wołyńskie										
26	U. S. w Łucku . .	21 398	16 924	4 474	*20,9*	66 418	61 551	4 867	*3,10*	*3,64*	*1,09*
27	„ Równem .	42 235	36 389	5 846	*13,8*	166 499	159 564	6 935	*3,94*	*4,38*	*1,19*

dokończenie tablicy

1938

L. p.	Wyszczególnienie	Przeciętna liczba ubezpieczonych			Na 100 ubezp. przypada prac. umysł. 100 (5) : (3)	W ciągu roku zarejestrowano zgłoszeń do ubezpieczenia i wymeldowań			Spółczyn. ruchu — stosunek liczby zgłoszeń i wymeld. do przec. liczby ubezp.		
		razem	robotników	prac. umysł.		razem	robotników	prac. umysł.	razem (7) : (3)	robotników (8) : (4)	prac. umysł. (9) : (5)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	woj. zachodnie . . .	*333 842*	*276 689*	*57 153*	*17,1*	*1 118 673*	*1 045 714*	*72 959*	*3,35*	*3,78*	*1,28*
	woj. poznańskie										
28	U. S. w Gnieźnie . .	14 345	12 309	2 036	*14,2*	72 489	69 753	2 736	*5,05*	*5,67*	*1,34*
29	„ Grodzisku Wlkp.	11 282	9 756	1 526	*13,5*	47 525	46 175	1 350	*4,21*	*4,73*	*0,88*
30	„ Kaliszu .	17 975	15 497	2 478	*13,8*	49 927	47 193	2 334	*2,78*	*3,05*	*1,10*
31	„ Lesznie .	10 490	9 043	1 447	*13,8*	54 925	53 168	1 757	*5,24*	*5,88*	*1,21*
32	„ Obornikach	14 370	12 398	1 972	*13,7*	68 512	65 805	2 707	*4,77*	*5,31*	*1,37*
33	„ Ostrowie Wlkp.	16 981	14 712	2 269	*13,4*	67 125	65 037	2 088	*3,95*	*4,42*	*0,92*
34	„ Poznaniu .	78 095	60 692	17 403	*22,3*	191 106	170 393	20 713	*2,45*	*2,81*	*1,19*
	woj. pomorskie										
35	U. S. w Bydgoszczy .	40 124	33 829	6 295	*15,7*	144 526	131 640	12 886	*3,60*	*3,89*	*2,05*
36	„ Gdyni . .	34 294	27 999	6 295	*18,4*	100 528	92 706	7 822	*2,93*	*3,31*	*1,24*
37	„ Grudziądzu .	23 592	19 814	3 778	*16,0*	76 962	73 182	3 780	*3,26*	*3,69*	*1,00*
38	„ Inowrocławiu .	12 182	10 460	1 722	*14,1*	47 890	45 468	2 422	*3,93*	*4,35*	*1,41*
39	„ Tczewie . .	22 629	19 139	3 490	*15,4*	71 221	68 629	2 592	*3,15*	*3,59*	*0,74*
40	„ Toruniu . .	19 751	15 828	3 923	*19,9*	62 494	57 251	5 243	*3,16*	*3,62*	*1,34*
41	„ Włocławku .	17 732	15 213	2 519	*14,2*	63 443	59 314	4 129	*3,58*	*3,90*	*1,64*
	woj. południowe . .	*506 807*	*438 252*	*68 555*	*13,5*	*1 597 545*	*1 525 339*	*72 206*	*3,15*	*3,48*	*1,05*
	woj. krakowskie										
42	U. S. w Białej Krak. .	32 646	29 717	2 529	*9,0*	104 239	101 669	2 570	*3,19*	*3,42*	*0,88*
43	„ Chrzanowie	23 994	22 208	1 786	*7,4*	58 759	57 181	1 578	*2,45*	*2,57*	*0,88*
44	„ Krakowie .	93 566	79 584	13 982	*14,9*	238 791	226 111	12 680	*2,55*	*2,84*	*1,91*
45	„ Nowym Sączu	26 327	23 788	2 539	*9,6*	81 501	78 222	3 279	*3,10*	*3,29*	*1,29*
46	„ Tarnowie .	20 489	17 982	2 507	*12,2*	65 232	62 887	2 345	*3,18*	*3,50*	*0,94*
47	„ Zakopanem .	14 265	12 715	1 550	*10,9*	59 546	57 498	2 048	*4,17*	*4,52*	*1,32*
	woj. lwowskie										
48	U. S. w Drohobyczu .	26 156	22 717	3 439	*13,1*	97 143	93 340	3 803	*3,71*	*4,11*	*1,11*
49	„ Krośnie .	19 555	17 623	1 932	*9,9*	58 862	57 195	1 667	*3,01*	*3,25*	*0,86*
50	„ Lwowie .	88 834	71 734	17 100	*19,2*	239,671	222 990	16 681	*2,70*	*3,11*	*0,98*
51	„ Przemyślu .	23 501	20 425	3 076	*13,1*	72 135	67 921	4 214	*3,07*	*3,33*	*1,37*
52	„ Rzeszowie .	17 745	15 671	2 074	*11,7*	69 969	66 390	3 579	*3,94*	*4,24*	*1,73*
53	„ Tarnobrzegu .	18 010	16 100	1 910	*10,6*	110 120	107 298	2 822	*6,11*	*6,66*	*1,48*
	woj. stanisławowskie										
54	U. S. w Kołomyji .	13 674	11 733	1 941	*14,2*	51 996	50 036	1 960	*3,80*	*4,26*	*1,01*
55	„ Stanisławowie	22 101	19 245	2 856	*12,9*	81 487	77 972	3 515	*3,69*	*4,05*	*1,23*
56	„ Stryju . .	25 147	22 856	2 291	*9,1*	82 066	79 613	2 453	*3,26*	*3,48*	*1,07*
	woj. tarnopolskie										
57	U. S. w Brzeżanach .	7 080	5 835	1 245	*17,6*	19 437	18 377	1 060	*2,75*	*3,15*	*0,85*
58	„ Czortkowie .	11 798	9 827	1 971	*16,7*	26 581	24 436	2 145	*2,25*	*2,49*	*1,09*
59	„ Tarnopolu .	11 236	9 398	1 838	*16,4*	41 731	39 745	1 986	*3,71*	*4,23*	*1,08*
60	„ Złoczowie .	10 683	9 094	1 589	*14,9*	38 279	36 458	1 821	*3,58*	*4,01*	*1,15*
	Śląsk Cieszyński . . .	*43 010*	*38 266*	*4 744*	*11,0*	*96 075*	*92 327*	*3 748*	*2,23*	*2,41*	*0,79*
61	U. S. w Bielsku .	43 910	38 266	4 744	*11,0*	96 075	92 327	3 748	*2,23*	*2,41*	*0,79*

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

Stan w końcu miesiąca — III. 1939.

L. p.	Wyszczególnienie	Zakłady pracy [a]	Ubezpieczeni na wypadek choroby			
			razem		robotnicy	pracownicy umysłowi
			liczby bezwzględne	w stos. do stanu w końcu III.38=100		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Ogółem	**497 432**	**2 148 561**	**109,8**	**1 807 958**	**340 603**
	woj. centralne	*228 706*	*1 093 430*	*109,2*	*925 633*	*167 797*
	woj. warszawskie					
1	U. S. w Ciechanowie	3 865	12 934	*120,7*	10 818	2 116
2	„ „ Kutnie	4 564	19 895	*111,5*	17 359	2 536
3	„ „ Płocku	3 945	11 576	*109,3*	9 485	2 091
4	„ „ Warszawie	99 129	406 051	*110,9*	322 532	83 519
5	„ „ Żyrardowie	4 509	20 409	*105,8*	18 182	2 227
	woj. łódzkie					
6	U. S. w Łodzi	33 396	206 928	*109,8*	185 634	21 294
7	„ „ Pabianicach	4 877	27 983	*105,1*	25 845	2 138
8	„ „ Piotrkowie Trybunalskim	3 963	20 766	*104,0*	18 458	2 308
9	„ „ Tomaszowie Mazowieckim.	2 961	23 329	*107,9*	21 174	2 155
	woj. kieleckie					
10	U. S. w Częstochowie	7 659	45 780	*100,7*	41 722	4 058
11	„ „ Kielcach	6 199	25 361	*110,6*	20 953	4 408
12	„ „ Ostrowcu Ś-tokrzyskim	2 384	25 543	*104,3*	22 657	2 886
13	„ „ Radomiu	5 975	26 257	*104,1*	22 335	3 922
14	„ „ Sosnowcu	12 149	89 318	*106,2*	80 450	8 868
	woj. lubelskie					
15	U. S. w Lublinie	10 844	43 071	*116,5*	35 081	7 990
16	„ „ Siedlcach	3 189	10 631	*99,4*	8 124	2 507
17	„ „ Zamościu	3 962	14 536	*113,7*	12 028	2 508
	woj. białostockie					
18	U. S. w Białymstoku	6 684	35 669	*116,2*	29 969	5 700
19	„ „ Grodnie	4 933	18 058	*106,0*	14 976	3 082
20	„ „ Łomży	3 519	9 335	*100,4*	7 851	1 484
	woj. wschodnie	*41 935*	*178 960*	*114,9*	*144 104*	*34 856*
	woj. wileńskie					
21	U. S. w Wilnie	15 303	55 913	*116,6*	44 396	11 517
	woj. nowogródzkie					
22	U. S. w Baranowiczach	3 422	12 913	*95,1*	10 265	2 648
23	„ „ Lidzie	3 143	12 951	*102,3*	10 018	2 933
	woj. poleskie					
24	U. S. w Brześciu n/Bugiem	4 592	16 608	*98,6*	12 569	4 039
25	„ „ Pińsku	2 066	11 437	*103,2*	9 246	2 191
	woj. wołyńskie					
26	U. S. w Łucku	5 796	21 968	*118,3*	17 022	4 946
27	„ „ Równem	7 613	47 170	*134,3*	40 588	6 582

L. p.	Wyszczególnienie	Zakłady pracy[a]	Ubezpieczeni na wypadek choroby			
			razem		robotnicy	pracownicy umysłowi
			liczby bezwzględne	w stos. do stanu w końcu III.38=100		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	woj. zachodnie	*84 956*	*335 253*	*110,4*	*275 433*	*59 820*
	woj. poznańskie					
28	U. S. w Gnieźnie	4 611	13 900	*106,4*	11 742	2 158
29	„ „ Grodzisku Wlkp.	3 529	11 956	*109,8*	10 366	1 590
30	„ „ Kaliszu	5 529	18 133	*115,8*	15 506	2 627
31	„ „ Lesznie	3 631	10 107	*107,9*	8 601	1 506
32	„ „ Obornikach	4 522	14 660	*105,3*	12 553	2 107
33	„ „ Ostrowie Wlkp.	5 677	16 854	*107,8*	14 493	2 361
34	„ „ Poznaniu	19 430	81 791	*111,1*	64 157	17 634
	woj. pomorskie					
35	U. S. w Bydgoszczy	7 952	42 630	*115,3*	35 815	6 815
36	„ „ Gdyni	5 772	35 035	*109,6*	27 980	7 055
37	„ „ Grudziądzu	6 363	21 670	*110,9*	17 780	3 890
38	„ „ Inowrocławiu	2 884	12 236	*109,1*	10 425	1 811
39	„ „ Tczewie	5 662	21 809	*109,9*	18 316	3 493
40	„ „ Toruniu	4 716	18 219	*106,7*	14 070	4 149
41	„ „ Włocławku	4 678	16 253	*109,1*	13 629	2 624
	woj. południowe	*134 798*	*498 129*	*108,4*	*424 954*	*73 175*
	woj. krakowskie					
42	U. S. w Białej Krakowskiej	6 140	32 392	*111,7*	29 259	3 133
43	„ „ Chrzanowie	3 070	21 959	*101,9*	20 098	1 861
44	„ „ Krakowie	28 340	95 635	*107,8*	80 766	14 869
45	„ „ Nowym Sączu	5 725	23 339	*104,9*	20 828	2 511
46	„ „ Tarnowie	5 782	21 150	*107,1*	18 352	2 798
47	„ „ Zakopanem	3 481	12 432	*146,6*	10 623	1 809
	woj. lwowskie					
48	U. S. w Drohobyczu	6 547	24 144	*102,0*	20 604	3 540
49	„ „ Krośnie	3 221	19 676	*112,1*	17 597	2 079
50	„ „ Lwowie	29 572	90 964	*106,8*	73 036	17 928
51	„ „ Przemyślu	6 876	23 200	*111,2*	20 167	3 033
52	„ „ Rzeszowie	4 674	19 577	*134,0*	17 069	2 508
53	„ „ Tarnobrzegu	2 685	18 011	*138,9*	15 440	2 571
	woj. stanisławowskie					
54	U. S. w Kołomyji	3 599	13 183	*118,5*	11 120	2 063
55	„ „ Stanisławowie	6 203	20 147	*100,5*	17 101	3 046
56	„ „ Stryju	4 962	24 644	*104,7*	22 078	2 566
	woj. tarnopolskie					
57	U. S. w Brzeżanach	2 879	7 121	*106,3*	5 820	1 301
58	„ „ Czortkowie	3 334	9 629	*87,4*	7 799	1 830
59	„ „ Tarnopolu	3 990	10 633	*102,2*	8 587	2 046
60	„ „ Złoczowie	3 718	10 293	*102,9*	8 610	1 683
	Śląsk Cieszyński	*7 037*	*42 789*	*109,3*	*37 834*	*4 955*
61	U. S. w Bielsku	7 037	42 789	*109,3*	37 834	4 955

a) Liczba zakładów pracy, których pracownicy są *indywidualnie* ubezpieczeni w ubezpieczalniach społecznych.

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

Przypis składek na poszczególne rodzaje ubezpieczeń

w marcu 1939 r.

w złotych

L. p.	Wyszczególnienie	Przypis składek					
		Razem	na ubezpieczenie				
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych		od wypadków w przemyśle
					emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	Ogółem . .	**28 973 047**	**10 366 510**	**6 089 728**	**5 967 257**	**1 954 587**	**4 594 965**
	%	*100.0*	*35.8*	*21.0*	*20.6*	*6.7*	*15.9*
	woj. centralne	*15 257 697*	*5 888 321*	*3 613 174*	*2 889 299*	*958 920*	*1 907 983*
	%	*100.0*	*38.6*	*23.7*	*18.9*	*6.3*	*12.5*
	woj. warszawskie						
1	U. S. w Ciechanowie . .	91 125	37 837	19 608	18 379	5 756	9 545
2	„ „ Kutnie	180 471	74 680	45 282	31 749	10 000	18 760
3	„ „ Płocku	93 927	37 778	18 994	20 073	6 279	10 803
4	„ „ Warszawie . .	6 841 580	2 500 385	1 338 477	1 595 331	535 585	871 802
5	„ „ Żyradowie . . .	229 123	101 400	63 452	42 189	13 727	8 355
	woj. łódzkie						
6	U. S. w Łodzi	2 815 283	1 208 826	808 996	397 046	132 073	268 342
7	„ „ Pabianicach . .	308 128	136 192	98 749	32 922	10 683	29 582
8	„ „ Piotrkowie Tryb.	200 065	83 878	54 446	28 818	9 302	23 621
9	„ „ Tomaszowie Maz.	279 468	121 900	85 951	29 656	9 644	32 317
	woj. kieleckie						
10	U. S. w Częstochowie . .	466 547	193 669	139 206	57 022	18 677	57 973
11	„ „ Kielcach . . .	245 890	96 232	52 424	48 849	15 342	33 043
12	„ „ Ostrowcu Ś-tokrz.	442 656	173 281	117 345	60 754	20 315	70 961
13	„ „ Radomiu . . .	430 826	109 220	141 106	88 751	28 894	62 855
14	„ „ Sosnowcu . . .	1 357 553	510 851	357 366	173 496	60 008	255 832
	woj. lubelskie						
15	U. S. w Lublinie	462 106	179 330	94 711	102 461	32 303	53 301
16	„ „ Siedlcach . . .	96 574	37 787	16 692	25 125	7 807	9 163
17	„ „ Zamościu . . .	115 804	43 652	21 952	27 525	8 653	14 022
	woj. białostockie						
18	U. S. w Białymstoku . .	370 965	148 839	87 298	64 153	19 962	50 713
19	„ „ Grodnie . . .	159 238	64 400	36 152	30 182	9 314	19 190
20	„ „ Łomży	70 368	28 184	14 967	14 818	4 596	7 803
	woj. wschodnie	*1 544 243*	*598 427*	*267 298*	*383 076*	*118 739*	*176 703*
	%	*100.0*	*38.8*	*17.3*	*24.8*	*7.7*	*11.4*
	woj. wileńskie						
21	U. S. w Wilnie	518 891	200 220	82 729	142 666	44 223	49 053
	woj. nowogródzkie						
22	U. S. w Baranowiczach .	105 930	41 541	18 821	25 572	7 868	12 128
23	„ „ Lidzie	113 686	43 013	17 508	32 458	9 984	10 723
	woj. poleskie						
24	U. S. w Brześciu n. B. . .	172 411	67 403	30 556	43 117	13 508	17 827
25	„ „ Pińsku	105 330	40 408	17 274	25 277	7 870	14 501
	woj. wołyńskie						
26	U. S. w Łucku	185 301	72 591	29 495	48 455	14 979	19 781
27	„ „ Równem . . .	342 694	133 251	70 915	65 531	20 307	52 690

Patrz uwagi na stronie następnej.

L. p.	Wyszczególnienie	Przypis składek na ubezpieczenie: Razem	na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych: emerytalne	pracowników umysłowych: na wypadek braku pracy	od wypadków w przemyśle
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	woj. zachodnie	*4 006 563*	*1 497 608*	*804 542*	*902 695*	*288 237*	*513 481*
	%	*100.0*	*37,4*	*20,1*	*22,5*	*7,2*	*12,8*
	woj. poznańskie						
28	U. S. w Gnieźnie . . .	120 430	44 315	23 840	30 237	9 589	12 449
29	„ „ Grodzisku Wlkp.	99 518	37 134	19 155	25 454	8 147	9 628
30	„ „ Kaliszu	162 352	64 654	35 382	32 966	10 300	19 050
31	„ „ Lesznie	87 065	30 993	15 818	23 635	7 457	9 162
32	„ „ Obornikach . .	151 748	57 147	31 963	32 365	10 122	20 151
33	„ „ Ostrowie Wlkp. .	168 043	54 112	30 141	35 590	11 262	36 938
34	„ „ Poznaniu . . .	1 161 870	439 941	221 564	268 711	86 224	145 430
	woj. pomorskie						
35	U. S. w Bydgoszczy . .	489 219	183 376	112 895	99 664	31 554	61 730
36	„ „ Gdyni	616 259	221 571	123 512	140 244	45 968	84 964
37	„ „ Grudziądzu . .	234 826	89 743	45 753	53 705	17 101	28 524
38	„ „ Inowrocławiu . .	127 250	43 713	26 364	26 062	8 384	22 727
39	„ „ Tczewie . . .	197 445	77 197	40 286	44 344	13 834	21 784
40	„ „ Toruniu . . .	211 845	82 528	38 625	52 717	16 495	21 480
41	„ „ Włocławku . .	178 693	71 184	39 244	37 001	11 800	19 464
	woj. południowe	*5 397 249*	*2 143 605*	*1 252 238*	*987 385*	*317 332*	*696 689*
	%	*100.0*	*39,7*	*23,2*	*18,3*	*5,9*	*12,9*
	woj. krakowskie						
42	U. S. w Białej Krakowsk.	352 957	143 880	97 122	45 787	14 918	51 250
43	„ „ Chrzanowie . .	361 693	133 344	99 124	42 960	14 497	71 768
44	„ „ Krakowie . . .	1 104 085	453 698	263 076	204 391	65 192	117 728
45	„ „ Nowym Sączu .	262 391	102 027	64 510	37 354	11 987	46 513
46	„ „ Tarnowie . . .	226 364	92 889	53 426	39 666	13 013	27 370
47	„ „ Zakopanem . .	100 373	40 936	22 927	20 330	6 278	9 902
	woj. lwowskie						
48	U. S. w Drohobyczu . .	358 465	139 046	84 132	60 455	19 943	54 889
49	„ „ Krośnie	197 763	77 831	49 030	31 133	9 969	29 800
50	„ „ Lwowie	1 018 545	411 731	208 922	228 303	74 133	95 456
51	„ „ Przemyślu . . .	184 302	74 470	42 227	35 315	11 022	21 268
52	„ „ Rzeszowie . . .	195 630	75 607	42 167	36 352	11 724	29 780
53	„ „ Tarnobrzegu . .	238 782	88 694	51 879	45 343	14 691	38 175
	woj. stanisławowskie						
54	U. S. w Kołomyji . . .	88 054	35 868	18 479	18 668	5 722	9 317
55	„ „ Stanisławowie .	186 358	73 032	41 584	36 009	11 403	24 330
56	„ „ Stryju	237 787	92 459	61 006	32 364	10 361	41 597
	woj. tarnopolskie						
57	U. S. w Brzeżanach . .	45 321	16 998	7 410	12 907	3 971	4 035
58	„ „ Czortkowie . .	83 051	32 083	16 233	21 196	6 529	7 010
59	„ „ Tarnopolu . . .	78 372	30 228	13 734	20 794	6 408	7 208
60	„ „ Złoczowie . . .	76 956	28 784	15 250	18 058	5 571	9 293
	woj. śląskie	*2 767 295*	*238 549*	*152 476*	*804 802*	*271 359*	*1 300 109*
	%	*100,0*	*8,6*	*5,5*	*29,1*	*9,8*	*47,0*
61	U. S. w Bielsku	586 552	238 549	152 476	90 158	29 306	76 063
	Oddz. ZUS. w Chorzowie	2 180 743	—	—	714 644	242 053	1 224 046

a) Zestawienie obejmuje przypis dokonany w ubezpieczalniach społecznych oraz w Oddziale Z. U. S. w Chorzowie (na ubezpieczenie pracowników umysłowych i od wypadków) nie obejmuje zaś przypisu na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu w rolnictwie.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia ubezpieczenia emerytalnego robotników

I—III 1939

Rodzaj świadczenia	Nowoprzyznane w I kwartale 1939 r.			Stan rent w marcu 1939 r.	Wypłacono w I kwartale 1939 r. zł.
	liczba rent (osób)	na sumę miesięcznie zł.	przeciętna miesięczna wysokość renty zł.		
Ogółem					7 958 955,65
I. Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym:					
Renty inwalidzkie [b]	1 998	55 998,95	28,03	6 524	723 547,47
„ wdowie	161	2 586,10	16,06	423	31 434,55
„ sieroce	804	6 628,69	8,24	1 957	80 441,06
Zaopatrzenie inwalidzkie	1 156	23 087,57	—	40 875	2 548 720,50
„ wdowie	286	2 888,68	—	3 617	118 217,77
„ sieroce	60	320,35	—	594	12 958,54
Jednorazowe zapomogi pośmiertne				170[c]	17 695,97
II. Z ordynacji ubezpieczeniowej oraz umowy polsko-niemieckiej: [a]					
Renty działu przemysłowego					
„ inwalidzkie [b]	999	25 859,56	25,89	24 339	1 584 610,55
„ starcze	161	2 604,25	16,18	2 716	125 965,48
„ wdowie	454	4 180,30	9,21	9 613	188 491,95
„ sieroce	357	2 217,40	6,21	5 754	46 144,13
Renty działu rolnego:					
„ inwalidzkie [b]	1 111	24 196,32	21,78	29 734	1 649 080,75
„ starcze	347	5 176,70	14,92	5 351	209 027,60
„ wdowie	571	4 639,30	8,12	15 472	163 216,62
„ sieroce	398	1 409,10	3,54	6 371	54 564,84
Odprawy wdowie				5[c]	353,00
Odprawy sieroce				—	—
Kapitalizacja rent				132[c]	12 056,59
III. Z ustawy austr. o urządzeniu stosunków bractw górniczych.					
Renty inwalidzkie	88	2 076,81	23,60	3 006	225 075,90
„ wdowie	83	948,93	11,43	1 848	62 860,97
„ sieroce	33	185,00	5,61	1 003	26 421,25
„ dalszej rodziny	—	—	—	4	75,00
Zapomogi pośmiertne				3[c]	175,00
Zasiłki pogrzebowe				49[c]	2 340,00
Odprawy wdowie				—	—
IV. Kasa Bratnia Zagłębia Dąbrowskiego:					
Renty inwalidzkie	3	46,15	15,38	586	35 702,38
„ wdowie	12	150,82	12,57	952	37 708,32
„ sieroce	—	—	—	80	2 069,46

[a] Bez dodatku państwowego, [b] łącznie z dodatkami rodzinnymi [c] Liczba świadczeń wypłaconych w I kwartale 1939 r.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Swiadczenia ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych

I—III 1939.

Rodzaj świadczenia	Nowoprzyznane w I kwartale 1939 r.			Stan rent w marcu 1939 r.	Wypłacono w I kwartale 1939 r. zł.
	liczba rent (osób)	na sumę miesięcznie zł.	przeciętna miesięczna wysokość renty zł.		
Ogółem					12 677 603,85
I. Z rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych:					
Renty inwalidzkie[a]	500	72 213,65	144,43	13 749	6 822 514,58
„ starcze	136	20 182,45	148,40	4 493	2 055 752,41
„ wdowie	370	35 340,40	95,51	8 418	2 299 542,22
„ sieroce	285	11 097,90	38,94	5 865	586 738,73
Zaopatrzenia starcze	22	1 100,00	—	1 893	295 042,60
„ wdowie	22	660,00	—	363	33 086,00
„ sieroce	—	—	—	21	2 700,00
II. Z umowy polsko- niemieckej:					
Renty inwalidzkie[a]	17	1 816,60	106,86	628	179 888,93
„ starcze	3	227,10	75,70	159	35 961,50
„ wdowie	9	523,80	58,20	302	46,755,49
„ sieroce	3	136,20	45,40	177	10 317,09
Odprawy inwalidzkie				108[b]	146 983,70
„ pośmiertne				36[b]	54 621,00
Zasiłki pogrzebowe				255[b]	69 642,80
Odprawy dla wdów				15[b]	38 056,80

[a] Łącznie z dodatkami na dzieci i bezradności. [b] Liczba świadczeń wypłaconych w I kwartale 1939 r.
Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Świadczenia ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych

I—III 1939

Rodzaj świadczenia	Nowoprzyznane w I kwartale 1939 r.		Stan rent w marcu 1939 r.	Wypłacono w I kwartale 1939 r. zł.
	liczba rent	na sumę miesięcznie złotych		
Ogółem				12 493 460,18
Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym i ustaw dawnych:				
Renty poszkodowanych[a]	5 471	95 702,56	102 554	8 470 367,66
„ wdowie	.	10 362,17	14 114	1 810 477,42
„ sieroce	.	13 493,49	.	1 198 891,16
„ dalszej rodziny	.	1 004,94	1 193	97 948,63
Zapomogi pośmiertne			259[b]	35 199,96
Jednorazowe odprawy wdowie			33[b]	34 435,57
Kapitalizacja rent			84[b]	69 710,19
Inne świadczenia[c]			.	776 429,59

a) Łącznie z dodatkami rodzinnymi, *b)* Liczba świadczeń wypłaconych w I kwartale 1939 r. *c)* Koszty leczenia protez i zwrot zasiłków chorobowych.
Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Zagubione legitymacje (ciąg dalszy)

	Num. leg.	
Suligowska Mieczysława	3729144	Łódź
Sobczak Józef	3402420	"
Spirytus Chil	3580329	"
Piotrowska Ewa	3405288	"
Pakuła Wiktor	3541965	"
Stępień Stanisław	3519578	"
Strykowska Mariem	1205319	"
Sitke Zofia	3407110	"
Świątek Jan	3629595	"
Skrobiranda Michał	3481741	"
Pękała Stanisława	3580334	"
Siewiera Emilia	3550347	"
Pawlak Mieczysław	3625173	"
Sonnenberg Stefan	1198052	"
Rözler Karol	3660913	"
Tomaszewski Wojciech	3586046	"
Zajączkowska Janina	3417332	"
Tatarka Szlama	3621619	"
Zapalska Genowefa	3486948	"
Zendel Lajzer	3611217	"
Rubinsztein Halina	1231140	"
Zawiślak Genowefa	3593722	"
Rozencwajg Beniamin	3652978	"
Wasilkowska Katarzyna	3703414	"
Wolf Luba	3647860	"
Szczepaniak Cecylia	3416978	"
Włodarczyk Salomea	3499591	"
Stal Lewi Icek	1198200	"
Wandzicki Ryszard	3647513	"
Sztajman Szyja	3729280	"
Wajnberg Josek	3586978	"
Wencel Kazimiera	3494184	"
Korycka Wacława	3667265	"
Brewiński Józef	3645947	"
Czynsz Aron	3603375	"
Cypil Jakub	3682248	"
Bazylewska Natalia	3427017	"
Bednarczyk Józef	3682176	"
Dawid Michalina	3417989	"
Dalczman Brandla	3623262	"
Durka Anna	3427929	"
Frankental Jakub	3649142	"
Frajlich Mojżesz	3662362	"
Fibich Klara	3637491	"
Darabasz Jadwiga	3401752	"
Glanc Eliasz-Jank	3711979	"
Głowinkowska Leokadia	3495850	"
Hammer Samuel	3684222	"
Grynberg Rywka	3630893	"
Gajda Maria	3636636	"
Lorenc Maria	3416550	"
Lewkowicz Efroim	3556460	"
Liwszyc Jakub	3644227	"
Laskowski Lajb	3584240	"
Grygielski Jan	3469181	"
Krążyńska Irena	3583824	"
Kramer Helena	3418803	"
Kosiorkiewicz Irena	3497691	"

	Num. leg.	
Kiełbasa Walenty	3441204	Łódź
Kusz Maria	3457195	"
Kowalski Jan	1198429	"
Miszczuk Kazimierz	25679951	"
Niewiadomski Tadeusz	3452222	"
Nawrocka Genowefa	3462147	"
Muszyńska Janina	3598524	"
Niewiadomski Marian	3583977	"
Mikulska Franciszka	4006556	"
Magaj Maria	3631248	"
Sułkowski Abram	3429346	"
Stępczyńska Regina	3396099	"
Pokora Genowefa	3698650	"
Piątkowska Maria	3661680	"
Plewczyński Jan	4021499	"
Perelmuter Froim	3403537	"
Stawiszyńska Marianna	3407355	"
Sumper Czesław	3633513	"
Suerakowiak Chana	3514514	"
Sondka Feliks	3660445	"
Piech Leon	3610651	"
Sniada Helena	3601957	"
Sawicki Mordka	1209706	"
Zielińska Bronisława	3431620	"
Zalewska Bronisława	3505893	"
Tomaszewski Ksawery	3482189	"
Zalesiewicz Tadeusz	3601699	"
Zgolak Maria	3490147	"
Torończyk Miriam	1231256	"
Wojda Genowefa	3634215	"
Ryk Apolonia	3614392	"
Wróbel Władysław	3528035	"
Wojtowicz Wacław	3470240	"
Stencel Władysław	3593524	"
Włodarczyk Władysław	3635285	"
Szwarcpelc Daniel	3706757	"
Szturcel Aleksander-Jerzy	3575199	"
Szulimowicz Hinda	3706521	"
Widawska Sura	3665349	"
Weinberg Lajzer	3610884	"
Lemirowski Paweł	5086609	Lublin
Kochaniec Wincenty	4974879	"
Piotrowska Janina	4996916	"
Hawrylowa Aleksandra	1413598	"
Krzepisz Kazimierz	4984974	"
Kaliton Grzegorz	4985838	"
Krzemiński Kazimierz	4960728	"
Klimek Marianna	4979879	"
Kupski Jan	4981337	"
Mitura Bolesław	5056781	"
Woś Bronisław	4977465	"
Cmielewski Henryk	1030519	"
Zgierski Jan	4966082	"
Niedziałek Stanisław	5009155	"
Nowak Stanisław	5085536	"
Kosiewski Stefan	4953680	"
Golianek Tomasz	4958685	"

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA w TCZEWIE ogłasza

Konkurs

na stanowisko:

1) lekarza domowego w Świeciu n/Wisłą,
2) lekarza domowego w Chojnicach.

Kandydaci na powyższe stanowiska winni złożyć do podań następujące dokumenty w oryginałach lub uwierzytelnionych odpisach:

1) świadectwo urodzenia,
2) dowód obywatelstwa polskiego,
3) dowód studiów i dotychczasowej pracy,
4) dowód wykonywania praktyki lekarskiej,
5) świadectwo przesłuchania kursu obrony przeciwgazowej,
6) dokument stwierdzający stosunek do służby wojskowej,
7) życiorys,
8) świadectwo zdrowia, wystawione przez lekarza urzędowego.

Pierwszeństwo przy równych kwalifikacjach, mają lekarze, którzy wykażą się praktyką lekarską w ubezpieczalniach społecznych wzgl. dwuletnią praktyką lekarską w gminach wiejskich lub miastach liczących poniżej 5.000 mieszkańców.

Szczegółowe warunki pracy i płacy będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Tczewie w terminie do dnia 1. VIII. 1939.

w 2-ch kopertach, z których druga winna zawierać napis: „Konkurs na stanowisko lekarza domowego".

Dyrekcja
Ubezpieczalni Społecznej
w Tczewie

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA w CZORTKOWIE ogłasza

konkurs

na stanowisko Dyrektora Ubezpieczalni Społecznej w Czortkowie.

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 badań następujące dokumenty, lub uwierzytelnione odpisy:

1. metrykę urodzenia,
2. dowód obywatelstwa Polskiego,
3. dowody studiów i dotychczasowej pracy,
4. życiorys.

Podanie wraz z dokumentami wyżej oznaczonymi należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Czortkowie w terminie do dnia 8 lipca 1939 r. godzina 12 w południe.

Komisarz Ubezpieczalni
Społecznej w Czortkowie
Mgr Grzybowski Ludwik

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

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

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

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

Redakcja i administracja: Czerniakowska 231, tel. 5-73-20 red. wewn. 27, admin. wewn. 38. Konto P. K. O. Warszawa Nr 23-429.

Redakcja: Mgr ROMAN GARLICKI, Mgr ANDRZEJ KOŹNIEWSKI i EUGENIA WAŚNIEWSKA

Wydawca: ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W WARSZAWIE

9413 Drukarnia Gospodarcza, Warszawa, Al. Jerozolimskie 79. Tel. 8-84-12, 8-28-02.

Już ukazał się Nr VI

miesięcznika „BIBLIOTEKA LEKARSKA" r. 1939

W r. 1939 w miesięczniku „Biblioteka Lekarska" drukowane są dzieła następujące:

1. „Choroby gruczołów wkrewnych. Klinika, Patologia i Leczenie" **prof. H. Zondek;** str. ca. 600, ryc. 110, V wyd. polskie.
2. „Próby czynnościowe i ich znaczenie w klinice" **prof. N. Fiessinger;** str. ca. 450, ryc. 37, przekład z francuskiego.
3. „Leczenie kiły" **prof. A. Sezary;** str. ca. 160, ryc. 4, przekład z III wydania francuskiego.
4. „Choroba rakowa. Rozpoznanie i Leczenie" **dr. A. Neuman;** str. ca. 400, przekład z II wyd. niemieck.
5. „Schorzenia naczyń w kończynach" **prof. Sir Thomas Lewis;** str. ca. 115, przekład z angielskiego.
6. „Rozpoznanie różnicowe bólów głowy, szyi, tułowia i kończyn" **prof. N. Ortner;** str. ca. 450, przekład z IV wyd. niemieckiego.
7. „Choroby żołądka. Rozpoznanie i Leczenie" **prof. O. Porges;** str. ca. 220, przekład z II wyd. niemieck.
8. „Choroby jelit. Rozpoznanie i Leczenie" **prof. O. Porges;** str. ca. 220, przekład z II wyd. niemieck.

Znakomita seria francuska.

Kilka prawd klinicznych (uchodzących za niezbite) o:

9. „Chorobach wątroby" **prof. N. Fiessinger;** przekład z II wyd.
10. „ nerek" **prof Pasteur Vallery-Radot.**
11. „ płuc" **prof. Emil Sergent;** przekład z II wyd.
12. „Urologii" **prof. Marion;** przekład z II wyd.

Dzieła te drukowane są systemem zeszytowym w ten sposób, że w numerach pierwszych rozpoczęty został druk wszystkich dzieł, wchodzących w program „Biblioteki Lekarskiej" na r. 1939, a w numerach następnych ukazywać się będzie dalszy ich ciąg wzgl. zakończenie. Rocznik „Biblioteki Lekarskiej" zawierać zatem będzie wszystkie zapowiedziane dzieła i tworzyć będzie księgozbiór pierwszorzędnych dzieł lekarskich.

W NN I — VI już został ukończony druk dzieł: a) „Leczenie kiły", b) „Kilka prawd klinicznych o chorobach wątroby", c) „Kilka prawd klinicznych o chorobach nerek", d) „Schorzenia żołądka".

„Biblioteka Lekarska" ukazuje się co miesiąc w zeszytach o objętości 13 — 15-tu arkuszy (ca. 230 str. dużego formatu).

Ogólna wartość dzieł, drukowanych w miesięczniku „Biblioteka Lekarska" w r. 1939 wynosić będzie w sprzedaży księgarskiej ca. 160 zł.

Prenumerata miesięczna wynosi zł 6 (oraz 50 gr. przesyłka za zeszyt).

Czytelnicy nasi otrzymają więc dzieła powyższe za ca. 40% ich wartości rzeczywistej.

WYDAWNICTWO NAUKOWE „WIEDZA"

Warszawa, Złota 48. Telefon 649-85. Konto czekowe P. K. O. 2963

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
Nr 8 SIERPIEŃ 1939

SPIS RZECZY

Artykuły:

WANDA MAMROTOWA: Likwidacja Kasy Emetytalnej dla robotników kolei państwowych w b. dzielnicy pruskiej 443

CZESŁAW W. CHMIELEWSKI: Trudności scalenia ubezpieczeń społecznych w Polsce 451

Dr ST.: O międzydzielnicowe prawo ubezpieczeniowe 454

Materiały:

JERZY PIOTROWSKI: Zwiększenie uprawnień ubezpieczonych na Górnym Śląsku . 459

T. MAZURKIEWICZ: Ogólna reforma ubezpieczeń społecznych we Włoszech . . 462

St. GŁOWACKI: Zagadnienie repartycji wpływów w ubezpieczalniach społecznych 467

Kronika krajowa 470

Kronika zagraniczna 471

Książki i czasopisma 472

Statystyka 482

SOMMAIRE.

Articles:

Wanda Mamrot : — Liquidation de la Caisse de retraite des chemins de fer d'Etat dans l'ancienne région prusienne 443

Czesław Chmielewski: — Difficulté de l'unification des assurances sociales en Pologne 451

Dr. St.: — Nécessite d'un droit interprovincial 454

Matériaux:

Jerzy Piotrowski: — Augmentation des droits des assurés en Haute Silésie 459

T. Mazurkiewicz: — Réforme générale des assurrances sociales en Italie 462

St. Głowacki: Questions concernant la répartition des rentrées aux Caisses d'assurances sociales 467

Actualités:

Pologne 470

Etranger 471

Livres ét périodiques 472

Statistiques 482

INHALT.

Aufsätze:

Wanda Mamrot: Auflösung der Pensionskasse für Staatseisenbahnenarbeiter der ehemaligen preussischen Provinz 443

Czesław W. Chmielewski: Schwierigkeit der Zusammenfügung der Sozialversicherungen in Polen 451

Dr. St.: Nötigkeit eines interprovinzialen Versicherungsrechtes 451

Materialen:

Jerzy Piotrowski: Erhöhung der Versicherungsansprüche in Oberschlesien . 459

T. Mazurkiewicz: Allgemeine Sozialversicherungsreform in Italien . . . 462

St. Głowacki: Teilung der Einkünfte der Sozialversicherungskassen . . . 467

Landeskronik 470

Auslandskronik 471

Bücher und Zeitschriftenschau . . . 472

Statistik 482

W najbliższym czasie ukaże się nakładem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wydawnictwo p. t.

„Przepisy prawne w zakresie stosunków polsko-niemieckich w dziedzinie ubezpieczeń społecznych".

w opracowaniu

ST. HOJANA i mgr. J. RADZICKIEGO

KOMPLETNY ZBIÓR TEKSTÓW przepisów prawnych, dotyczących stosunków polsko-niemieckich w dziedzinie ubezpieczeń społecznych: Umowa polsko-niemiecka o ubezpieczeniu społecznym z 11. 6. 1931 r., Decyzja Rady Ligi Narodów z 17.VII 1922 r., Konwencja Górnośląska, porozumienia międzypaństwowe i międzyzakładowe, protokoły i oświadczenia, akty prawne polskie i niemieckie, mające związek z umową i inne wraz z wszelkimi zmianami i uzupełnieniami.

Przejrzysty układ systematyczny — obszerny spis treści o charakterze skorowidzowym.

Wydawnictwo kartkowe (w oprawie płóciennej) umożliwiające wymianę kart na nowe, w razie zmiany tekstów. — Uzupełnienia będą wydawane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Objętość około 220 stron — Cena około 6 złotych

Wydawnictwo niezbędne dla urzędów, instytucji ubezpieczeń społecznych, sądów, adwokatów, związków zawodowych i wszystkich którzy zajmują się sprawami ubezpieczeń społecznych.

Zamówienia należy kierować do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, (Referat Wydawnictw), WARSZAWA, ULICA CZERNIAKOWSKA 231. tel. 5.73-20 wewn. 38.