

**B**  
**WF**  
**UW**

16221

UNIWERSYTET WARSZAWSKI

ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ

INSTITUT SPRAW SPOŁECZNYCH

Połączone Biblioteki WFIS UW, IFiS PAN i PTF

**U.16221**



39016221000000

**TADEUSZ DYBOSKI**

**UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE  
W POLSCE  
W OSTATNICH LATACH**

3

25



UNIwersytet Warszawski  
SEKCYJA  
ADMINISTRACJI PUBLICZNEJ

~~WI 795~~

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE  
W POLSCE W OSTATNICH LATACH  
PODSTAWY USTAWODAWCZE I ORGANIZACJA

UNIwersytet Warszawski

PODSTAWY WYKONAWCZEGO  
Krak. Przedmieście 26/118

INSTITUTE FOR  
SOCIAL PROBLEMS

ACTUARIAL  
SERIES — Nr 11

T A D E U S Z D Y B O S K I M . D .

Director of the Department of Social Insurance  
Ministry of Social Welfare

# THE LAST YEARS OF SOCIAL INSURANCE IN POLAND

PAPERS READ AT THE SESSIONS OF THE SOCIAL  
INSURANCE COUNCIL HELD ON THE 25-TH APRIL  
AND 15-TH JUNE 1938

~~W A K~~  
~~Podstaw Marksizmu - socjalizmu~~

~~U. W.~~

~~№ 2.359 1/2~~

---

W A R S A W 1 9 3 9

INSTYTUT SPRAW  
SPOŁECZNYCH

UNIWERSYTET WARSZAWSKI  
ADMINISTRACJA SPRAW SPOŁECZNYCH  
nr 795.  
SPRAWY UBEZPIECZENIOWE  
I STATYSTYCZNE — Nr 11

16221

T A D E U S Z D Y B O S K I

Doktor, Dyrektor Departamentu Ubezpieczeń Społecznych  
Ministerstwa Opieki Społecznej

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE  
W POLSCE  
W O S T A T N I C H L A T A C H  
P O D S T A W Y U S T A W O D A W C Z E I O R G A N I Z A C J A

REFERATY WYGŁOSZONE NA POSIEDZENIACH  
RADY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH  
W DNIACH 25 KWIEŹNIA I 15 CZERWCA 1938 R.

H-120948

---

W A R S Z A W A 1 9 3 9

## T R E Ś Ć

	Str.
WSTĘP	1
I. UBEZPIECZENIA SCALONE . . . . .	7
1. Ustawa o ubezpieczeniu społecznym . . . . .	7
Zakres ubezpieczenia (7). Nowelizacja ustawy (7). Organizacja ubezpieczeń (8). Technika ubezpieczenia (9). Ubezpieczenie od wypadków (10). Przepisy przejściowe (12). Składki wypadkowe (12). Ubezpieczenie na wypadek choroby (13). Ubezpieczenie emerytalne robotników (14). Nowelizacja (15). Przepisy przejściowe (16). Ubezpieczenie pracowników rolnych według ustawy scaleniowej (17).	
2. Dekret z dnia 24 listopada 1927 roku o ubezpieczeniu pracowników umysłowych . . . . .	19
Ogólna charakterystyka (19). Nowelizacja (19). Rozporządzenie wykonawcze (20).	
II. UBEZPIECZENIA DZIELNICOWE . . . . .	23
1. Ubezpieczenie na wypadek choroby na Górnym Śląsku . . . . .	23
2. Ubezpieczenie emerytalne robotników na Górnym Śląsku . . . . .	25
3. Ubezpieczenie emerytalne robotników rolnych w województwach zachodnich . . . . .	27
III. UBEZPIECZENIA DODATKOWE . . . . .	29
1. Ubezpieczenie górników w Zagłębiach Dąbrowskim i Krakowskim . . . . .	29
2. Pensyjne ubezpieczenie górników na Górnym Śląsku . . . . .	30
IV. ORZECZNICTWO W SPRAWACH UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH . . . . .	32
V. ORGANIZACJA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH . . . . .	
Nadzór nad instytucjami ubezpieczeń (41). Organizacja poboru składek (44). Organizacja lecznictwa (45).	
VI. PODSTAWY FINANSOWE UBEZPIECZEŃ . . . . .	49
Bilanse ubezpieczeniowo-techniczne (53).	
VII. SYTUACJA FINANSOWA POSZCZEGÓLNYCH GAŁĘZI UBEZPIECZEŃ . . . . .	57
Spółka Bracka w Tarnowskich Górach (57). Ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych (59). Ubezpieczenie od wypadków (62). Ubezpieczenie emeryt. robotników rolnych (65).	
VIII. MAJATEK I LOKATY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH . . . . .	71
ZAKOŃCZENIE . . . . .	75
SCHEMATY ORGANIZACJI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH . . . . .	77

## W S T Ę P

Zastanawiając się nad wyborem tematu do referatów na pierwsze posiedzenia Rady Ubezpieczeń Społecznych, doszedłem do wniosku, że chociaż podstawowe materiały ustawodawcze są Radzie dokładnie znane, nie od rzeczy będzie poprzedzić prace Rady zobrazowaniem, jak wygląda trzon obowiązującego ustawodawstwa w zakresie ubezpieczeń społecznych, bo projekty ustaw będą przecież głównym przedmiotem obrad Rady.

Niezmienną tendencją polityki społecznej Państwa Polskiego jest dążenie do stworzenia jednolitego, harmonijnego i scalonego systemu powszechnych ubezpieczeń społecznych, obejmującego wszystkie ryzyka, jakie zagrażają warstwom pracującym. Ta tendencja znalazła swój wyraz już w pierwszych aktach ustawodawczych, czy to w ustawie o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, która rozciągnęła to ubezpieczenie na cały obszar Państwa Polskiego, rozszerzając jednocześnie jego zasięg osobowy i opierając organizację na terytorialnych Kasach Chorych, późniejszej podstawie scalonych ubezpieczeń, czy to w ustawach, nowelizujących przepisy dzielnicowe o ubezpieczeniach długoterminowych — ustawach, które rozszerzały zasady powszechności ubezpieczenia i tworzyły organizację terytorialną, jak najbardziej ułatwiającą przyszłe scalenie.

Ta tendencja przyświecała również późniejszym aktom ustawodawczym, stanowiącym dziś trzon polskiego ustawodawstwa społeczno-ubezpieceniowego; mam tu na myśli ustawę z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. nr 51, poz. 396), rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. nr 106, poz. 911), wreszcie ustawę z dnia 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu robotników na wypadek bezrobocia (Dz. U. R. P. nr 58 z 1932 r., poz. 555).

Te trzy kompleksy prawne obowiązują na całym obszarze państwa (pierwszy — częściowo) i zastąpiły na odnośnych obszarach dawne zaborcze przepisy ubezpieczeniowe. Obecnie spośród zaborczego, materialnego prawa o ubezpieczeniach społecznych obowiązują jeszcze w ograniczonym przedmiotowo zakresie: Ordynacja Ubezpieczeniowa Rzeszy z dnia 19 lipca 1911 r. oraz pruska ustawa o bractwach górniczych.

Polskie ustawodawstwo ubezpieczeniowe obejmuje wszystkie podstawowe rodzaje ubezpieczeń społecznych, a więc: 1. ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa, 2. ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych, 3. ubezpieczenie emerytalne, 4. ubezpieczenie na wypadek braku pracy.

W ubezpieczeniach tych w różny sposób zrealizowano zasadę powszechności, jednolitości i scalenia.

Ubezpieczenie wypadkowe według ustawy o ubezpieczeniu społecznym rozciąga się na cały obszar Państwa, jest całkowicie scalone, obejmuje również rolnictwo; jedyną niejednolitością jest fakt, że gdy w dzielnicach zachodnich ubezpieczeniu podlegają nie tylko wszyscy pracownicy, lecz również drobni gospodarze i ich rodziny, to w pozostałych częściach Polski ubezpieczenie to nie



obejmuje pracowników rolnych, zatrudnionych w gospodarstwach rolnych poniżej 30 ha.

Ubezpieczenie pracowników umysłowych: emerytalne i na wypadek braku pracy, unormowane rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r., jest całkowicie jednolite, powszechne i scalone.

Ubezpieczenie chorobowe systemu scalonego nie obejmuje rolnictwa, a terytorialnie Górnego Śląska, na którym obowiązuje ustawodawstwo dzielnicowe, rozciągające swą moc również na rolnictwo. Podobnie robotnicze ubezpieczenie emerytalne systemu scalonego nie obejmuje rolnictwa, a terytorialnie Górnego Śląska, gdzie wszyscy robotnicy, nie wyłączając rolnych, objęci są ubezpieczeniem dzielnicowym; dzielnicowe ubezpieczenie emerytalne robotników rolnych istnieje ponadto w województwach poznańskim i pomorskim.

Jak wynika z powyższego, obok ubezpieczeń scalonych, unormowanych ustawą o ubezpieczeniu społecznym i rozporządzeniem o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, istnieją organizacyjnie samodzielne, również powszechne i przymusowe, następujące ubezpieczenia dzielnicowe:

1. na Górnym Śląsku:

- (a) ubezpieczenie chorobowe,
- (b) ubezpieczenie emerytalne robotników.

2. na obszarach województw poznańskiego i pomorskiego:

- (a) ubezpieczenie emerytalne robotników rolnych.

Ponadto istnieją ubezpieczenia społeczne dodatkowe o charakterze przymusowym:

- 1. ubezpieczenie emerytalne górnicze na Górnym Śląsku,

2. ubezpieczenie górnicze na terenie Zagłębia Dąbrowskiego, które na mocy noweli do ustawy scaleniowej, uchwalonej na ostatniej sesji przez izby ustawodawcze i nowelizującej ustawę scaleniową, rozciągnięte zostanie na Zagłębie Krakowskie.

Poza wymienionymi systemami przymusowych ubezpieczeń społecznych funkcjonuje jeszcze szereg instytucyj o charakterze dobrowolnym; są to pracownicze kasy emerytalne i pogrzebowe (przeważnie na terenie województw śląskiego i łódzkiego), których byt prawny ma uregulować ustawa o pracowniczych kasach ubezpieczeń i funduszach emerytalnych.

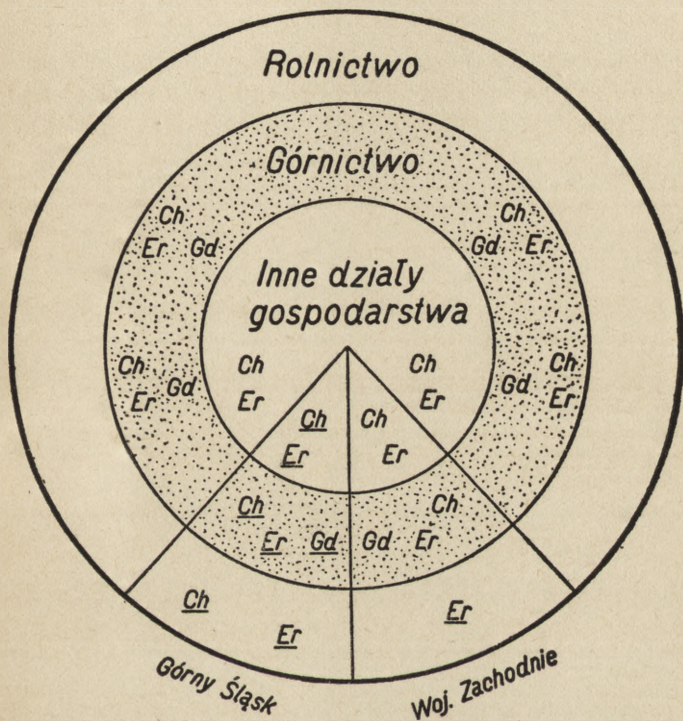
Przed szczegółowym omówieniem poszczególnych kompleksów ustawodawstwa ubezpieczeniowego, wypada zaznajomić się z synoptycznym grafikonem, na którym przedstawiony jest stan prawny, jaki dzisiaj istnieje.

Widzimy tu 3 koła: zewnętrzne — rolnictwo, środkowe — górnictwo i wewnętrzne — inne dziedziny gospodarstwa społecznego, z czego gros stanowi przemysł. Sektory, wydzielone u dołu koła, przedstawiają Górny Śląsk i województwa zachodnie: poznańskie i pomorskie. Nie oznaczono tu ubezpieczeń rozciągających się na cały teren Państwa i wszystkie działy gospodarstwa, w których pracownicy są ubezpieczeni. — Są to mianowicie: ubezpieczenie pracowników umysłowych na podstawie rozporządzenia Prezydenta z r. 1927 — emerytalne i na wypadek braku pracy oraz ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych.

Symbolem **Er** oznaczono ubezpieczenie emerytalne robotników na podstawie ustawy scaleniowej. To samo ubezpieczenie na podstawie ustawodawstwa dzielnicowego oznaczone jest symbolem **Er** podkreślonym. Na Górnym Śląsku obejmuje ono rolnictwo, górnictwo i in-

ne działły, w województwach zachodnich — tylko rolnictwo.

Symbole **Ch** oznaczają ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa na podstawie ustawy scaleniowej, symbole podkreślone — dzielnicowe ubezpieczenie chorobowe. Podkreślenia widzimy w sektorze Górnego Śląska, gdzie ustawa dzielnicowa wkracza również na teren



rolnictwa, natomiast na pozostałym obszarze Państwa rolnictwo pozbawione jest ubezpieczenia na wypadek choroby.

Symbol **Gd** oznacza ubezpieczenie górnicze dodatkowe.

Przechodząc do bliższego omówienia poszczególnych działów ustawodawstwa, rozpocznę od ubezpieczeń scalonych, tj. unormowanych jednolitym ustawodawstwem polskim. Ubezpieczenia te dzielą się na dwa kompleksy prawne: jeden związany z ustawą o ubezpieczeniu społecznym, drugi — z rozporządzeniem Prezydenta o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

## I. UBEZPIECZENIA SCALONE

### 1. USTAWA O UBEZPIECZENIU SPOŁECZNYM

#### Zakres ubezpieczenia

Ustawa z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym normuje pod względem materialnym ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych — zarówno robotników jak i pracowników umysłowych — i ubezpieczenie emerytalne robotników, pod względem zaś organizacyjnym scala powyższe rodzaje ubezpieczeń z ubezpieczeniem emerytalnym i ubezpieczeniem na wypadek braku pracy pracowników umysłowych.

#### Nowelizacja ustawy

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym uległa już kilku fragmentarycznym nowelizacjom.

Ministerstwo zamierza opracować jednolity tekst, który będzie uwzględniał wszystkie dokonane nowelizacje, a mianowicie:

1. dekretem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. nr 96, poz. 855) — (omówienie patrz str. 9);
2. ustawą z dnia 11 stycznia 1938 r. (Dz. U. R. P. nr 3, poz. 15) — (omówienie patrz str. 15);
3. ustawą z dnia 23 kwietnia 1938 r. (Dz. U. R. P. nr 29, poz. 258) — (omówienie patrz str. 14);

4. dekretem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 stycznia 1936 r. (Dz. U. R. P. nr 3, poz. 24), obniżającym składki ubezpieczeniowe za rok 1936/37, którą to obniżkę przedłużyła ustawa z dnia 29 marca 1938 r. (Dz. U. R. P. nr 21, poz. 171);

5. ustawą z dnia 9 kwietnia 1938 r. (Dz. U. R. P. nr 26, poz. 227).

Ustawa uregulowała szereg kwestii ramowo, pozostawiając rozporządzeniom wykonawczym wypełnienie nakreślonych ram.

Rozporządzenia wykonawcze do ustawy scaleniowej w przypadkach, gdy powierzone im zostało wprowadzenie w życie pewnej zasady, mają charakter przepisów prawotwórczych, w innych zaś przypadkach zawierają jedynie szczegółowe przepisy wykonawcze o charakterze porządkowym, instrukcyjnym.

Łączna liczba rozporządzeń w obu grupach przekroczyła — 50. Zarówno nowelizacja jak i ważniejsze rozporządzenia wykonawcze omówione zostaną przy poszczególnych działach ubezpieczenia. Wykres, zamieszczony obok, obrazuje zarówno nowelizację ustawy jak i wszystkie rozporządzenia, wydane na jej podstawie.

### **Organizacja ubezpieczeń**

Z ustawą scaleniową łączy się reforma organizacji, której nie chciałem robić przedmiotem referatu wstępnego. Wspomnę tylko, że w kierunku scalenia organizacyjnego poszliśmy znacznie naprzód — tak daleko, że jesteśmy przedmiotem zazdrości zagranicznych znawców ubezpieczeń. Czy zazdrość ta jest uzasadniona — jest to kwestią opinii o funkcjonowaniu systemu scalonego.

Reforma organizacyjna, wynikająca z ustawy scaleniowej, polegała w pierwszym etapie na przekształceniu

kas chorych na ubezpieczalnie społeczne, przeprowadzające obok ubezpieczenia chorobowego szereg czynności dla innych rodzajów ubezpieczeń, na zespoleniu dzielnicowych instytucji ubezpieczeń długoterminowych, ich związków oraz związku kas chorych w cztery zakłady centralne oraz utworzeniu Izby Ubezpieczeń Społecznych, jako nadbudowy, koordynującej pracę całości.

Scalenie organizacyjne zostało pogłębione i uzupełnione pierwszą nowelizacją ustawy, dokonaną dekretem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. nr 95, poz. 855). Dekret ten scalił Zakłady centralne i Izbę Ubezpieczeń Społecznych w jedną instytucję — Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Stanowił on również podstawę prawną rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 14 stycznia 1935 r. o zakresie nadzoru Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad ubezpieczalniami społecznymi (Dz. U. R. P. nr 3, poz. 23), które, likwidując okręgowe urzędy ubezpieczeń, powierzyło Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w znacznym zakresie pełnienie nadzoru nad ubezpieczalniami społecznymi.

Istota reformy organizacyjnej polega na tym, że ubezpieczony i pracodawca mają do czynienia z jedną instytucją, a mianowicie ubezpieczalnią społeczną, ośrodkiem zaś dyspozycji dla ubezpieczalni jest również jedna instytucja: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

### **Technika ubezpieczenia**

Z zagadnieniami organizacyjnymi wiąże się technika ubezpieczenia, a więc sprawy zgłoszeń do ubezpieczenia, wymierzania składek, ewidencji ubezpieczonych itp., które unormowane zostały rozporządzeniem Ministra Opieki społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. (Dz. U. R. P. nr 103, poz. 818), znowelizowanym częściowo

rozporządzeniem z dn. 31 stycznia 1938 r. (Dz. U. R. P. nr 12, poz. 84). Nowelizacja ta jednak, związana raczej ze zmianą taryfy składek wypadkowych, nie wyczerpała całokształtu spornych spraw, jakie w praktyce powstały na tle powyższych przepisów i były przedmiotem prac specjalnej komisji, powołanej przez Pana Ministra Opieki Społecznej (tzw. Komisja Martinowska). Znaczne uproszczenia zostały już wprowadzone w życie, dal-  
sze są przedmiotem szczegółowego opracowywania.

Przystępując do omawiania poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, unormowanych ustawą scaleniową, zacznę od ubezpieczenia wypadkowego.

### **Ubezpieczenie od wypadków**

W porównaniu ze stanem poprzednim ustawa scale-  
niowa ujednostajniła i poprawiła to ubezpieczenie. Po-  
prawa świadczeń polega na podwyższeniu renty wdowiej  
(z 20% na 30% zarobku), rent sierocych (z 15% na 20%),  
na wprowadzeniu dla ciężej poszkodowanych dodatków  
na dzieci oraz obowiązku leczenia i protezowania po-  
szkodowanych.

Ustawa przyznała również świadczenia wypadkowe osobom, dotkniętym chorobami zawodowymi. Trudno tu pominąć podwójną wartość, materialną i wychowawczą, tej reformy. Objęcie przez ustawę o ubezpieczeniu spo-  
łecznym ryzyka chorób zawodowych przepisami ubez-  
pieczenia od wypadków w zatrudnieniu posiada doniosłe  
znaczenie, umożliwi bowiem pracownikom, dotkniętym  
chorobami zawodowymi, uzyskanie renty wypadkowej,  
która nie jest uzależniona od przebytego okresu ubez-  
pieczenia, — zamiast wyczekiwania na rentę inwalidz-  
ką, do otrzymania której potrzeba przynajmniej 200 ty-  
godni składkowych.



Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 września 1937 r. (Dz. U. R. P. nr 72, poz. 528) do zawartej w ustawie listy, obejmującej trzy choroby zawodowe, dodało dalszych 8 chorób.

Lista chorób zawodowych obejmuje obecnie 11 pozycji:

1. zachorowanie z powodu zatrucia ołowiem, jego związkami lub stopami,
2. zachorowanie z powodu zatrucia rtęcią, jej związkami i amalgamatami,
3. zakażenie węglikiem,
4. zachorowanie na pylicę krzemową (krzemicę) bez gruźlicy lub nawet z gruźlicą, jeżeli jednak przyczyną, powodującą niezdolność do zarobkowania lub śmierć, jest wspomniana pylica,
5. zachorowanie z powodu zatrucia fosforem i jego związkami,
6. zachorowanie z powodu zatrucia arsenem i jego związkami,
7. zachorowanie z powodu zatrucia siarczkiem węgla,
8. zachorowanie z powodu zatrucia benzolem, jego homologami i ich pochodnymi,
9. zachorowanie z powodu zatrucia chloropochodnymi węglowodorów szeregu tłuszczowego,
10. zmiany chorobowe, wywołane działaniem promieni Roentgena, radem i innymi substancjami promieniotwórczymi,
11. zachorowanie na nabłoniaki skóry w przedsiębiorstwach, w których zatrudnieni są narażeni na styczność ze smołą, pakiem, asfaltem, olejami mineralnymi, parafiną oraz wszelkimi połączeniami, produktami lub pozostałościami tych substancyj.

Znaczenie wychowawcze tego rozporządzenia polega na tym, że przyczyni się ono do usunięcia pewnego braku, który daje się odczuwać w orzecznictwie o niezdolności do zarobkowania. Mamy w Polsce dotkliwy brak lekarzy fachowców w tej dziedzinie. Rozszerzenie listy chorób zawodowych niewątpliwie zachęci lekarzy do specjalnych studiów w tym rozszerzonym zakresie.

Ujednostajnienie ubezpieczenia wypadkowego miało tym większe znaczenie, że ubezpieczenie to w dzielnicach zachodnich było wybitnie deficytowe; wskutek tego składka była niezmiernie wysoka i miała dalszą tendencję zwyżkową. Obecnie ubezpieczenie to jest całkowicie zrównoważone finansowo.

### **Przepisy przejściowe**

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym nie regulowała szczegółowo uprawnień ubezpieczeniowych, nabytych przed wejściem w życie tej ustawy. Postawiła jedynie zasadę ogólną, by osoby, które przeszły z ubezpieczenia, normowanego dawnymi przepisami, pod rządami ustawy scaleniowej, nie miały z tego powodu w żadnym przypadku uszczuplonych uprawnień. W oparciu o to założenie wydane zostało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1933 r. w sprawie uprawnień osób ubezpieczonych oraz korzystających ze świadczeń na zasadzie dotychczas obowiązujących ustaw o ubezpieczeniu od wypadków (Dz. U. R. P. nr 102, poz. 792).

Rozporządzeniem tym podwyższono świadczenia, wymierzone na zasadzie ustaw dotychczasowych, przez ustanowienie minimalnej podstawy zarobkowej ich wymiaru, przez podwyższenie rent wdowich i sierocych w dzielnicy poniemieckiej oraz przez przyznanie prawa do leczenia i do protez rencistom z b. dzielnicy austriackiej i rosyjskiej.

### **Składki wypadkowe**

Pozostawienie przez ustawę scaleniową przepisom wykonawczym do uregulowania wysokości składki w ubezpieczeniu wypadkowym było podstawą wydania przez Ministra Opieki Społecznej rozporządzenia z dnia 30 grudnia 1933 r. o wysokości składek za ubezpieczenie od

wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych (Dz. U. R. P. nr 1 z 1934 r., poz. 2), które uregulowało tę kwestię na pierwszy czteroletni okres obowiązywania ustawy scaleniowej. Wspomniane przepisy ustawy stanowiły również podstawę prawną rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 31 stycznia 1938 r. w sprawie sposobu ustalania składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz sposobu ich podwyższania lub obniżania (Dz. U. R. P. nr 12, poz. 83). Rozporządzenie to stworzyło zasadę i ramy, w których obrębie Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalać ma wysokość powyższych składek na poszczególne trzyletnie okresy.

Nowa taryfa (ustalona przez Z. U. S. na okres trzech lat 1938—1940), oparta na ustalonej w ustawie zasadzie, że każda grupa gospodarcza powinna pokrywać obciążenia z własnych wypadków, a każdy rodzaj przedsiębiorstw opłacać składkę odpowiadającą właściwemu stopniowi niebezpieczeństwa, zwiększyła elastyczność składki dla indywidualnych przedsiębiorstw przez utworzenie dla 18 rodzajów przedsiębiorstw pozycji podwójnych o różnych kategoriach niebezpieczeństwa — niższych dla prowadzących akcję bezpieczeństwa pracy — wyższych dla nie prowadzących takiej akcji. W ten sposób nowa taryfa składek staje się potężnym narzędziem walki o bezpieczeństwo pracy w zakładach pracy.

### **Ubezpieczenie na wypadek choroby**

W ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa mamy do zanotowania w ostatnim roku bardzo pomyślny fakt podwyższenia świadczeń.

Poważne obniżenie przez ustawę o ubezpieczeniu społecznym wysokości składki za ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa spowodowało w pierwszym

okresie konieczność odpowiedniego obniżenia świadczeń, m. in. wysokości zasiłków chorobowych i połogowych, pozostawiając jednak możliwość wprowadzenia świadczeń dodatkowych, jeżeli stan finansowy ubezpieczalni na to pozwoli.

Korzystając z tego uprawnienia oraz z osiągnięcia przez ubezpieczenie chorobowe równowagi finansowej, wszystkie ubezpieczalnie społeczne wprowadziły od dnia 1 maja 1937 r., na drodze zmian statutu, podwyższenie zasiłku chorobowego z 50% na 60%, a połogowego z 50% na 75% zarobku.

Zmiana ta, wprowadzona na razie na okres roczny, zostaje obecnie przedłużona wobec dalszego istnienia stanu finansowego, który pozwolił na podwyższenie świadczeń.

W zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby Izby ustawodawcze z inicjatywy poselskiej przeprowadziły fragmentaryczną nowelizację ustawy scaleniowej (str. 11, p. 3), polegającą na odebraniu ubezpieczalnom 15% opustu opłat za leczenie w szpitalach publicznych. Nie nadużywając prawa rzeczowej krytyki, należy podnieść, że nowelizacja uderza w najlepszego klienta szpitali samorządowych i przychodzi w momencie, gdy polityka szpitalna ubezpieczenia chorobowego wkroczyła na tory szarmonizowania z samorządem i państwową służbą zdrowia. Potrzeba inwestycji szpitalnych natrafiła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych na całkowite zrozumienie, które znajduje wyraz w dużych stosunkowo pożyczkach i zaliczkach na rozbudowę szpitali w najbardziej potrzebujących okolicach.

### **Ubezpieczenie emerytalne robotników**

Najbardziej istotną reformą, którą przyniosła ustawa o ubezpieczeniu społecznym, jest wprowadzenie na obszar

b. dzielnic rosyjskiej i austriackiej robotniczego ubezpieczenia emerytalnego. Jest to ubezpieczenie co do wysokości świadczeń bardzo skromne (renty inwalidzkie w zależności od czasu ubezpieczenia od 25—65% zarobku), lecz stosunkowo łatwe do uzyskania (okres wyczekiwania na rentę inwalidzką i starczą — 200 tygodni ubezpieczenia, przepisy o utrzymaniu uprawnień przystosowane do często zdarzających się przerw w zatrudnieniu). Znaczenie tego ubezpieczenia podnoszą zaopatrzenia starcze, wypłacane od dnia wejścia w życie ustawy osobom, które ze względu na swój wiek nie mogą być objęte ubezpieczeniem lub uzyskać prawa do renty na warunkach, przewidzianych w ustawie; obecnie wypłaca się tych zaopatrzeń przeszło 40 000. Ubezpieczenie emerytalne robotników jest zrównoważone finansowo, co ma szczególne znaczenie ze względu na uprzednią deficytowość tego ubezpieczenia w województwach zachodnich.

Ubezpieczenie to przewiduje specjalne uprawnienia dla górników i hutników, w zamian za opłacanie podwyższonej składki; do najważniejszych z nich należą: obniżenie wieku, uprawniającego do renty starczej, z 65 na 60 lat życia oraz wymaganie tylko 50% niezdolności do zarobkowania dla przyznania renty inwalidzkiej (od ogółu robotników wymagane jest 66 $\frac{2}{3}$ % niezdolności do zarobkowania).

### Nowelizacja

W zakresie ubezpieczenia emerytalnego robotników ustawa scaleniowa została dwukrotnie znówelizowana z inicjatywy poselskiej: ustawą z dnia 11 stycznia 1938 r. (Dz. U. R. P. nr 3, poz. 15), która zniosła podwójne ubezpieczenie emerytalne robotników salinarnych w ten sposób, że wyłączyła nowowstępujących robotników spod działania statutu salinarnego, poddając ich obowiązkowo

UNIWERSYTET WARSZAWSKI

15

wemu ubezpieczeniu powszechnemu, natomiast dla robotników, już objętych statutem salinarnym, zachowała uprawnienia, wynikające z tego statutu, zwalniając ich z obowiązku ubezpieczenia powszechnego.

### **Przepisy przejściowe**

W sprawie uprawnień, nabytych w zakresie ubezpieczenia emerytalnego przed wejściem w życie ustawy scaleniowej, wydane zostało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1933 r. w sprawie uprawnień osób, które były ubezpieczone na zasadzie dotychczas obowiązujących ustaw o ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, śmierci i na starość (Dz. U. R. P. nr 102, poz. 791). Normuje ono, że pracownicy do czasu nabycia praw w nowym ubezpieczeniu emerytalnym zachowują uprawnienia, przysługujące im na podstawie dotychczasowych przepisów, a nadto po nabyciu uprawnień na zasadzie przepisów ustawy scaleniowej przysługiwać im będą świadczenia w danym ustawodawstwie, dopóki okres, przebyty w ubezpieczeniu scalonym, nie uprawni ich do wyższych świadczeń. Nadto rozporządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 19 lipca 1935 r. w sprawie minimalnej wysokości rent Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ustalonych na zasadzie IV Księgi Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy Niemieckiej (Dz. U. R. P. nr 56, poz. 356), podniesiono wymiar rent najniższych do wysokości, wprowadzonych ustawą scaleniową zaopatrzeń inwalidzkich.

Z ważniejszych rozporządzeń w zakresie ubezpieczenia emerytalnego robotniczego wymienić należy rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 27 sierpnia 1935 r. o ubezpieczeniu górniczym w powiecie będzińskim (Dz. U. R. P. nr 65, poz. 410), które omówione będzie w dziale ubezpieczeń dodatkowych.

## **Ubezpieczenie pracowników rolnych według ustawy scaleniowej**

Sprawa ubezpieczenia pracowników rolnych — zarówno co do kryterium tych pracowników jak i co do zakresu ich ubezpieczenia, wymiaru składki itd. — stanowi odrębną i specjalną grupę zagadnień. W szczególności zakres ubezpieczenia normują:

rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 24 lutego 1937 r. (Dz. U. R. P. nr 16, poz. 107), które, ustalając bardziej precyzyjnie pojęcie zakładów ubocznych, ściśle z rolnictwem związanych, spowodowało objęcie obowiązkiem ubezpieczenia w pełnym zakresie około 16 tysięcy robotników tartacznych;

rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 20 stycznia 1938 r. (Dz. U. R. P. nr 10, poz. 65), określające kategorie robotników, zatrudnionych przy melioracjach i wykonywanych przez Państwo pracach regulacyjno-agrarnych, które to kategorie pracowników ustawodawca traktuje jako pracowników rolnych (ograniczony obowiązek ubezpieczenia);

rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 1933 r. (Dz. U. R. P. nr 102, poz. 793), utrzymujące w mocy ubezpieczenie drobnych producentów rolnych na terenie województw zachodnich.

Dalszym wynikiem szczególnego charakteru grupy pracowników rolnych jest odrębne uregulowanie dla tej grupy sprawy zgłoszeń do ubezpieczenia, wymierzania składki (ryczałtowania), wymiaru świadczeń (zarobki przeciętne) itp.

W zakresie ubezpieczenia pracowników rolnych uchwalenie ustawy scaleniowej z r. 1933 stworzyło dużą lukę: na terenie całego Państwa, z wyjątkiem Górnego Śląska, ubezpieczenie chorobowe pracowników rolnych nie ist-



nieje a zapewnienie im pomocy leczniczej obciąża pracodawców. Sprawa ta przedstawia poważne niebezpieczeństwo w skali ogólnopolskiej: wskutek tej reformy korzystanie przez pracowników rolnych z pomocy leczniczej zmniejszyło się znacznie, co odbija się ujemnie na poziomie zdrowotności ogólnej.

Sposób udzielania pracownikom rolnym pomocy leczniczej, stanowiącej obowiązek pracodawcy w wyniku wyłączenia pracowników rolnych z powszechnego ubezpieczenia chorobowego, uregulowało rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 24 października 1933 r. (Dz. U. R. P. nr 87, poz. 673), przyjmując zgodnie z ustawą, jako punkt wyjścia, zasadę udzielania świadczeń nie mniejszych i na warunkach nie gorszych niż w ubezpieczeniu chorobowym.

Myślą przewodnią tego rozporządzenia jest możliwe ułatwienie pracownikom korzystania z pomocy leczniczej. W tym celu rozporządzenie zawiera szereg przepisów, jak obowiązek zawierania przez pracodawcę umów z lekarzami, aptekami, położnymi itp., obowiązek wystawiania pracownikom rolnym legitymacyj, stwierdzających ich uprawnienia do świadczeń, uprawnienie władzy administracyjnej I instancji do udzielania pomocy na rachunek pracodawcy rolnego w razie odmowy z jego strony udzielenia tej pomocy oraz do przymusowego ściągania kosztów stąd powstałych.

Przechodzę z kolei do drugiego kompleksu ubezpieczeń scalonych: do ubezpieczenia pracowników umysłowych, opartego na dekreście z r. 1927.



## 2. DEKRET Z DNIA 24 LISTOPADA 1927 ROKU O UBEZPIECZENIU PRACOWNIKÓW UMYSŁOWYCH

(Dz. U. R. P. nr 106, poz. 911).

### Ogólna charakterystyka

Dekret ten normuje jednolicie dla całego Państwa i wszystkich grup gospodarczych ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenie na wypadek braku pracy pracowników umysłowych. Wydany w okresie wybitnie dobrej koniunktury, dekret wprowadził ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych na obszarze b. zaboru rosyjskiego, gdzie przedtem ono nie istniało, i ujednolicił je z obowiązującym poprzednio na obszarze b. zaborów austriackiego i niemieckiego, poprawiając wybitnie świadczenia. Stosunkowo krótki okres wyczekiwania (5 lat) na świadczenia, renty inwalidzkie i starcze od 40—100% zarobku, renty wdowie w wysokości  $\frac{3}{5}$ , renty sieroce w wysokości  $\frac{1}{5}$  renty inwalidzkiej stawiają ubezpieczenie pracowników umysłowych w rzędzie ustawodawstw przodujących w tym zakresie asekuracji społecznej.

### Nowelizacja

Dekret o ubezpieczeniu pracowników umysłowych był nowelizowany dwukrotnie. Nowela z dnia 22 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. nr 27, poz. 229) miała na celu przywrócenie zachwianej równowagi w ubezpieczeniu na wypadek braku pracy; nowela ta upoważniła do podwyższania składki (podwyżka ta wygasła) oraz do przeprowadzenia w zakresie świadczeń szeregu restrykcji, wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 13 czerwca 1933 r. (Dz. U. R. P. nr 50, poz. 394). Restrykcje te polegają na wprowadzeniu sezonu martwego dla pracowników sezonowych, procentowej obniżce

zasiłku na wypadek braku pracy, zmianie dotychczasowych przepisów o przedłużaniu okresu świadczeń z powodu braku pracy oraz na przedłużeniu z 6 do 12 miesięcy składkowych okresu wyczekiwania na świadczenia na wypadek braku pracy. Restrykcje te obowiązują dotychczas.

Druga nowela z dnia 15 marca 1934 r. (Dz. U. R. P. nr 39, poz. 347) przeprowadziła w ubezpieczeniu emerytalnym pewne zmiany, nie posiadające jednak większego znaczenia.

### **Rozporządzenie wykonawcze**

Na podstawie dekretu o ubezpieczeniu pracowników umysłowych wydano dotychczas 8 rozporządzeń.

W ostatnich latach unormowane zostało zagadnienie przekazywania składek za pracowników umysłowych oraz nabywania przez nich uprawnień emerytalnych na podstawie przekazywanych składek. Zagadnienie to wobec istnienia w Polsce, poza systemem ubezpieczenia powszechnego pracowników umysłowych, także innych systemów emerytalnych, zapewniających zastępczo uprawnień emerytalne pewnym ściśle określonym grupom pracowników umysłowych, posiada pierwszorzędne znaczenie dla tych pracowników. Punktem wyjścia przy unormowaniu tej kwestii była zasada łączenia uprawnień emerytalnych w celu zapobieżenia, by pracownik, który w okresie swej pracy zawodowej przechodzi z ubezpieczenia powszechnego do innego systemu emerytalnego i odwrotnie, nie tracił raz już nabytych uprawnień emerytalnych.

Podstawę prawną do unormowania powyższego zagadnienie stanowią:

(a) art. 7. ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodo-

wych wojskowych, który dotyczy łączenia uprawnień emerytalnych w razie przejścia pracownika:

1. ze służby państwowej (stałej i prowizorycznej) do ubezpieczenia pracowników umysłowych lub funduszu zastępczego ubezpieczenia (np. samorządów, banków państwowych) oraz

2. z ubezpieczenia powszechnego lub zastępczego do służby państwowej (stałej i prowizorycznej);

(b) art. 120. rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, który wprowadza łączenie uprawnień emerytalnych:

1. przy przechodzeniu z ubezpieczenia powszechnego do zastępczego oraz

2. przy przechodzeniu z jednego funduszu zastępczego do innego.

Wyczerpujące unormowanie omawianego zagadnienia nastąpiło przez rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 marca 1934 r. o przepisach finansowych dla Państwowego Zakładu Emerytalnego (Dz. U. R. P. nr 31, poz. 277), wydane na podstawie art. 7. ust. 5. cyt. ustawy emerytalnej w brzmieniu ustawy z dnia 18 marca 1932 r. (Dz. U. R. P. nr 26, poz. 239) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. (Dz. U. R. P. nr 86, poz. 668) oraz przez rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 maja 1934 r. o przekazywaniu składek emerytalnych za funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. nr 52, poz. 480), wreszcie przez rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 stycznia 1937 r. o przekazywaniu składek za pracowników umysłowych i łączeniu uprawnień emerytalnych (Dz. U. R. P. nr 11, poz. 76), wydane na podstawie art. 120. rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Chciałbym tu jeszcze poruszyć sprawę, która na łamach prasy jest niejednokrotnie bardzo żywo dyskutowana — jak przedstawiają się podstawy finansowe ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych.

Wysokość składek na to ubezpieczenie, ustalona w dekrecie z r. 1927 na 8%, okazała się nie wystarczająca;

wskutek tego powstał deficyt techniczny. Prace badawcze nad zrównoważeniem finansowym Funduszu ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych są na ukończeniu; bilans ubezpieczeniowo-techniczny na rok 1932 został opracowany a następnie zaktualizowany na podstawie późniejszych danych szacunkowych.

## II. UBEZPIECZENIA DZIELNICOWE

### 1. UBEZPIECZENIE NA WYPADEK CHOROBY NA GÓRNYM ŚLĄSKU

Staralem się w największym skrócie przedstawić Pa-  
nom ubezpieczenia scalone, obecnie przejdę do ubezpie-  
czeń dzielnicowych, tj. istniejących tylko w niektórych  
częściach Państwa Polskiego i opartych na dawnych  
ustawach zaborezych, częściowo znowelizowanych. Za-  
czynam od Górnego Śląska.

Na Górnym Śląsku ubezpieczenie chorobowe opiera się  
na księdze II Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy Nie-  
mieckiej z dnia 19 lipca 1911 r. i pruskiej ustawie z dnia  
17 czerwca 1913 r. (dla górników).

Górnośląskie ubezpieczenie chorobowe w porównaniu  
z ubezpieczeniem na wypadek choroby i macierzyństwa,  
uregulowanym ustawą z dnia 28 marca 1933 r. o ubez-  
pieczeniu społecznym, wyróżnia się następującymi ce-  
chami.

1. Ubezpieczenie chorobowe na Górnym Śląsku prze-  
prowadzają: ogólnomiejskowe Kasy Chorych, wiejskie  
Kasy Chorych, przemysłowe Kasy Chorych, a w górni-  
ctwie — Spółka Bracka w Tarnowskich Górach oraz  
Pszczyńskie Bractwo Górnicze w Katowicach. Kasy  
łączą się w dwa związki: — Związek Kas Chorych Zakła-  
dów Przemysłowych województwa śląskiego i Związek

Ogólno-Miejscowych i Wiejskich Kas Chorych górnośląskiej części województwa śląskiego.

2. Świadczenia dla członków rodzin obowiązkowo ubezpieczonych są fakultatywne, przyznawane na drodze postanowień statutowych Kas Chorych. Na ogół, w praktyce Kasy wprowadziły statutowo te świadczenia, uzależniając je jednak w większości przypadków od przebycia w ubezpieczeniu okresu karencyjnego.

Podkreślić jednakże należy, że świadczenia połogowe dla członków rodzin (żon i córek) są obowiązkowe.

3. Wysokość składki nie jest ustawowo określona; ustala ją statut Kasy Chorych w zależności od potrzeb finansowych.

Obecnie jest opracowywany, pod kątem widzenia unifikacji przyszłego ustawodawstwa na wypadek choroby i macierzyństwa, projekt śląskiej ustawy o ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa, który, pozostawiając w zasadzie dotychczasową organizację Kas Chorych, zmierza do dostosowania świadczeń chorobowych do świadczeń przewidzianych w ustawie z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym oraz zastąpieniu istniejących dwóch Związków Kas Chorych jednym Związkiem. Projekt ten będzie rozpatrywany przez Sejm Śląski.

Sprawa unifikacji, zarówno materialnej jak i organizacyjnej, ubezpieczenia chorobowego na Górnym Śląsku z ubezpieczeniem na terenie całej Rzeczypospolitej jest nie tyle zagadnieniem organizacyjnym, kwestią szybkości takich lub innych posunięć organizacyjnych, ile zagadnieniem po części politycznym, po części zaś polegającym na niepogorszeniu tego, co Górny Śląsk posiada i do czego przywykł. Chodzi o znalezienie takiego poziomu, na którym interesy i przyzwyczajenia ludności górnośląskiej byłyby salwowane.

## 2. UBEZPIECZENIE EMERYTALNE ROBOTNIKÓW NA GÓRNYM ŚLĄSKU

Drugim rodzajem ubezpieczeń, który na Górnym Śląsku oparty jest na odrębnym ustawodawstwie, jest ubezpieczenie emerytalne robotników.

Z chwilą przyłączenia do Polski Górnego Śląska (1922 r.) ubezpieczenie emerytalne robotnicze regulowane tam było ordynacją ubezpieczeniową Rzeszy z 19 lipca 1911 r. (Dz. U. Rz. str. 509), według tekstu, obowiązującego w tym czasie w Niemczech. Autonomia śląska sprawiła, że w zakresie ubezpieczeń społecznych na Śląsku zapanował następujący stan rzeczy:

1. Do czasu wprowadzenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym Sejm Śląski wprowadził do ordynacji ubezpieczeniowej szereg odrębnych zmian, stawiających poziom składek i świadczeń na znacznie wyższym poziomie niż na pozostałym obszarze b. zaboru niemieckiego.

2. Stworzony w ten sposób wysoki poziom ubezpieczenia stał się przyczyną nieobjęcia Górnego Śląska przez ubezpieczenie emerytalne, normowane ustawą o ubezpieczeniu społecznym.

Ubezpieczenie emerytalne robotnicze idzie nadal odrębną drogą. W obecnym stanie rzeczy system śląski różni się poważnie od systemu ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Z ważniejszych różnic wymienić należy następujące: — 1. na Śląsku obowiązek ubezpieczenia obejmuje zasadniczo ogół pracowników najemnych fizycznych, a więc i robotników rolnych, gdy z ubezpieczenia emerytalnego, normowanego ustawą scaleniową, rolnictwo jest wyłączone; — 2. składki na Górnym Śląsku są wyższe od składek, przewidzianych ustawą o ubezpieczeniu społecznym; — 3. na Śląsku wiekiem starym, uprawniającym do otrzymania renty inwalidzkiej, jest

ukończenie 60 roku życia, według zaś ustawy o ubezpieczeniu społecznym — 65 roku życia; — 4. budowa rent na Śląsku jest tego rodzaju, że początkowa ich wysokość jest zbliżona do siebie mimo różnic w zarobkach, wzrosty natomiast, uzależnione od zarobków, są dość równomierne; wg zaś ustawy o ubezpieczeniu społecznym istnieją duże różnice w początkowych wymiarach rent w zależności od zarobków, a wzrosty są bardzo progresyjne, wybitnie korzystne dla osób długo ubezpieczonych.

Powyższe zasadnicze różnice wywodzą się bądź z samej konstrukcji Ordynacji Ubezpieczeniowej, bądź wynikają z późniejszych zmian, wprowadzonych przez ustawodawstwo śląskie.

Do najważniejszych zmian należą:

1. Rozporządzenie wojewody śląskiego z 28 czerwca 1922 r. o utworzeniu zakładu ubezpieczeń, urzędów ubezpieczeń, wyższego oraz wojewódzkiego urzędu ubezpieczeń (Dz. U. Śl. nr 4), ustawa śląska z dnia 31 stycznia 1923 r. (Dz. U. Śl. nr 14), ustawa śląska z dnia 17 października 1923 r. (Dz. U. Śl. nr 39), ustawa śląska z 3 czerwca 1924 r. (Dz. U. Śl. nr 15) i ustawa z 10 grudnia 1925 r. (Dz. U. Śl. nr 18), ustawa śląska z 4 marca 1927 r. (Dz. U. Śl. nr 7), ustawa śląska z 7 grudnia 1927 r. (Dz. U. Śl. nr 26), rozporządzenia wojewody śląskiego z 22 września 1930 r. (Dz. U. Śl. nr 18), z 28 lipca 1931 r. (Dz. U. Śl. nr 19), z 25 lipca 1932 r. (Dz. U. Śl. nr 19) i 26 kwietnia 1934 r. (Dz. U. Śl. nr 12) oraz ustawy śląskie z 22 czerwca 1934 r. (Dz. U. Śl. nr 15) i z 16 lipca 1937 r. (Dz. U. Śl. nr 15).

Pod względem finansowym ubezpieczenie śląskie, wykonywane przez Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie, znajduje się w poważnych trudnościach, wynikających głównie ze zdevaluowania się rezerw w czasie wojny. Czuwanie nad bieżącą jego równowagą spoczywa w rękach autonomicznych władz śląskich.



### 3. UBEZPIECZENIE EMERYTALNE ROBOTNIKÓW ROLNYCH W WOJEWÓDZTWACH ZACHODNICH

W województwach zachodnich obowiązuje system o charakterze powszechnym, lecz dzielnicowym: ubezpieczenie robotników rolnych, przeprowadzane przez Ubezpieczalnię Krajową w Poznaniu.<sup>1</sup> Na ziemiach b. dzielnicy pruskiej, podobnie jak i na Śląsku, obowiązywała przed wojną ordynacja ubezpieczeniowa Rzeszy (Dz. U. Rz. str. 509). Obejmowała ona ubezpieczeniem emerytalnym ogół fizycznych pracowników najemnych. Z chwilą przyłączenia Poznańskiego i Pomorza do Polski ordynacja ta obowiązywała dalej, według stanu z daty przyłączenia (1 stycznia 1919 r. dla Poznańskiego i 1 stycznia 1920 r. dla Pomorza). Wprowadzenie zmian do ordynacji odbywało się zwykłym trybem ustawodawczym, zmiany te jednak ograniczyły się wyłącznie do spraw waloryzacyjnych i organizacyjnych (wynikających ze spadku i z późniejszej zmiany waluty) pozostawiając zasadniczą konstrukcję ordynacji — nietkniętą.

Po wejściu w życie ustawy o ubezpieczeniu społecznym, utrzymano działanie dotychczasowego ubezpieczenia, wykonywanego przez Ubezpieczalnię Krajową w Poznaniu, w zastosowaniu wyłącznie do robotników rolnych.

Wprawdzie ubezpieczenie robotników rolnych w b. dzielnicy pruskiej opiera się, jak i ubezpieczenie śląskie, na Ordynacji Ubezpieczeniowej, jednak wobec różnic w zmianach, dokonanych w tej Ordynacji za czasów polskich — zachodzą w tych ubezpieczeniach poważne

<sup>1</sup> W dniu 1 stycznia 1939 r. Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu przestała istnieć jako samodzielna instytucja prawna. Została ona włączona do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i działa obecnie w ramach Oddziału tego Zakładu w Poznaniu.

różnice; szczególnie poziom składek i świadczeń odbiega zarówno od poziomu śląskiego jak i od poziomu, normowanego ustawą o ubezpieczeniu społecznym. Dokonane za czasów polskich przerachowania kwot w Ordynacji ustaliły zarówno składki jak i świadczenia na bardzo niskim poziomie. Wysokość składek wynosi tu zaledwie około 3,3% zarobków, renty wynoszą przeciętnie połowę wysokości rent, wymierzanych na Śląsku (przeciętna renta inwalidzka — 19 zł miesięcznie wobec około 40 na Śląsku).

Zjawisko doszczętej dewaluacji rezerw Ubezpieczalni Krajowej doprowadziło do olbrzymich trudności finansowych, które mogą być usunięte jedynie przez zasadniczą reformę tej instytucji. Reforma ta jest przedmiotem obrad trójresortowej Komisji, do której należą przedstawiciele Ministerstwa Opieki Społecznej, Ministerstwa Skarbu i Ministerstwa Rolnictwa. Komisja ta będzie współpracowała z istniejącym w Ubezpieczalni mianowanym samorządem.

Pozostaje mi jeszcze do omówienia działań tzw. ubezpieczeń dodatkowych, działających przeważnie na terenie górnictwa.

### **III. UBEZPIECZENIA DODATKOWE**

#### **1. UBEZPIECZENIE GÓRNIKÓW W ZAGŁĘBIACH DĄBROWSKIM I KRAKOWSKIM**

Ustawa scaleniowa, regulując zasadniczo ubezpieczenie emerytalne o charakterze powszechnym, nawiązała jednak również do systemu ubezpieczeń emerytalnych o charakterze dodatkowym przez danie Ministrowi Opieki Społecznej upoważnienia do uregulowania sprawy ubezpieczenia brackiego w Zagłębiu Dąbrowskim.

Nastąpiło to na drodze rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 27 sierpnia 1935 r. (Dz. U. R. P. nr 65, poz. 410), regulującego tę sprawę.

W Zagłębiu Dąbrowskim istniały przed wojną zupełnie ramowe przepisy zbioru ustaw górniczych z 1893 r. w brzmieniu ustalonym w 1902 r. oraz uchwały rosyjskiej Rady Ministrów z 23 grudnia 1894 r. i 30 czerwca 1900 r., regulujące w sposób zupełnie niedostateczny działania tzw. kas bratnich, jako organizacyj dobrowolnych. Kasy te udzielały przed wojną rent górnikom niezdolnym do pracy i rodzinom po górnikach, jednak wobec doszczętej utraty majątków, lokowanych w rosyjskich papierach państwowych, przeszły po wojnie na system świadczeń jednorazowych, nie oparty na żadnej podstawie technicznej. Kryzys w górnictwie spowodował ostateczną katastrofę tych kas. Rozporządzenie z 27 sierpnia 1935 r. (Dz. U. R. P. nr 65, poz. 410) stworzyło Kasę Bratnią Zagłębia Dąbrowskiego w Sosnowcu, która wza-

mian za specjalne opłaty pracodawców oraz z pomocą finansową powszechnego ubezpieczenia emerytalnego przejęła w pewnych granicach zobowiązania dotychczasowych licznych Kas bratnich. Kasa nawiązując do dotychczasowej tradycji miejscowego ubezpieczenia i opierając się nadal na całkowitym samorządzie, przeprowadza system ubezpieczeniowy, polegający na udzielaniu w zamian za opłacaną wyłącznie przez ubezpieczonych niewysoką składkę 3,30 zł miesięcznie (zarobki w Zagłębiu Dąbrowskim są niższe niż na Śląsku) świadczeń jednorazowych w razie śmierci, niezdolności do pracy zawodowej a nawet redukcji lub dobrowolnego wystąpienia z pracy.

W Zagłębiu Krakowskim, gdzie przedwojenne austriackie ubezpieczenie górnicze potraktowane zostało przez ustawę o ubezpieczeniu społecznym jako rodzaj ubezpieczenia powszechnego i objęte od 1934 r. ubezpieczeniem w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, obecnie, na zasadzie wspomnianej noweli do ustawy, ma być uzupełnione ubezpieczeniem brackim w Kasie Bratniej Zagłębia Dąbrowskiego w Sosnowcu. Kasa ta przejąć ma również, na analogicznych zasadach jak w Zagłębiu Dąbrowskim, pewne uprawnienia górników krakowskich, wynikające z należenia przez nich do tzw. lokalnych funduszów zapomogowych, tj. urzędów dodatkowych do przymusowych austriackich bractw górniczych. Rozciągnięcie ubezpieczenia brackiego na Zagłębie Krakowskie jest kwestią najbliższych miesięcy i można je uważać niemal za fakt dokonany.

## **2. PENSYJNE UBEZPIECZENIE GÓRNIKÓW NA GÓRNYM ŚLĄSKU**

Odrębność ubezpieczenia górniczego na Górnym Śląsku wywodzi się z dawnych tradycyj tamtejszego ubez-

pieczenia górniczego, normowanego ostatnio przed wojną przez niemiecką ustawę o bractwach górniczych z 17 czerwca 1912 r. (Zb. ust. pr. str. 137). Ustawa ta utrzymała się w mocy do dzisiaj z tą jedynie różnicą, że rozporządzeniem Prezydenta z dnia 9 czerwca 1934 r. (Dz. U. R. P. nr 33) nadzór nad bractwami przejął Minister Opieki Społecznej od dotychczas kompetentnych władz górniczych. Pomimo trudności finansowych, wynikających zarówno z deprecjacji rezerw przedwojennych jak i z kurczenia się stanu ubezpieczonych, wywołanego kryzysem i racjonalizacją pracy — ubezpieczenie to cieszy się wielkim przywiązaniem górników i zrozumieniem jego roli ze strony pracodawców. Ubezpieczenie to stoi w obliczu poważniejszych reform finansowych, chwilowo zaś korzysta z pomocy Skarbu Państwa i pracodawców. Udziela ono dość wysokich rent górnikom, niezdolnym do pracy zawodowej górniczej (przeciętnie około 40 zł miesięcznie), oraz wdowom i sierotom po górnikach, pobierając na ten cel składki (9,6%—12% zarobków), ponoszone w połowie przez pracodawców i ubezpieczonych. Ubezpieczenie jest wykonywane przez 2 bractwa górnicze, a mianowicie: Spółkę Bracką w Tarnowskich Górach i Pszczyńskie Bractwo Górnicze w Katowicach.

Przed przystąpieniem do opracowania zasad sanacji finansowej tego ubezpieczenia należało zanalizować jego sytuację z punktu widzenia techniczno-ubezpieczeniowego. Prace te wykonano.

#### IV. ORZECZNICTWO W SPRAWACH UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Wykres, stanowiący podkład niniejszego referatu, obrazuje bardzo powolny pochód do ujednoczenia ustawodawstwa ubezpieczeniowego na terenie całej Polski i do usunięcia tych wszystkich różnic, które obecnie nas rażą. To, co już zostało dokonane, budzi nadzieję, że prawo o ubezpieczeniu społecznym zostanie ujednostajnione na terenie całego Państwa.

Szukając definicji, co to jest prawo, spotkałem się z definicją angielską, że prawo jest to wola narodu, wyrażona przez parlament; są to również normy, których przestrzegania pilnują sądy.

O ile w dziedzinie prawa materialnego uczyniono bardzo wiele dla ujednostajnienia stanu prawnego, o ile w zakresie organizacji ubezpieczeń mamy daleko posunięte scalenie, o tyle dziedzina wymiaru sprawiedliwości w sprawach społeczno-ubezpieczeniowych przedstawia istny chaos, który uniemożliwia wytworzenie się jednolitego orzecznictwa i pozbawia instytucje ubezpieczeniowe koniecznych wskazań co do wykładni prawa.

W dzisiejszym stanie rzeczy ubezpieczony napotyka na duże trudności w dochodzeniu swego prawa w wypadku, kiedy czuje się pokrzywdzony. Specjalny wykres przedstawia po lewej stronie obecny stan w dziedzinie orzecznictwa ubezpieczeniowego. Jeden rzut oka pozwala

osądzić, jak bardzo skomplikowane jest dochodzenie swego prawa przez ubezpieczonego w różnych dzielnicach kraju, — pozwala również zrozumieć potrzebę jednolitej ustawy o sądach ubezpieczeniowych, której projekt został uchwalony przez Radę Ministrów i wniesiony do Sejmu w czasie ostatniej sesji. Prawa strona wykresu obrazuje stan, projektowany w tej ustawie. Projekt powierza orzecznictwo sądom specjalnym wzorem wielu państw, w których sądownictwo takie jest bardzo rozbudowane, jak np. we Francji, gdzie do oceny niezdolności do pracy trybunał złożony jest wyłącznie z lekarzy. W Holandii wchodzi do trybunału lekarze jako ławnicy (1—3). Ogólna tendencja idzie w kierunku sądownictwa specjalnego.

Projekt likwiduje rozmaite dzisiejsze organa orzekające i rozstrzyganie skarg na decyzje instytucji ubezpieczeniowych powierza dwuinstancyjnym sądom ubezpieczeniowym, jako administracyjnym sądom szczególnym, o właściwości ograniczonej do tych tylko spraw. W pierwszej instancji wzorem sądów pracy projekt wprowadza czynnik obywatelski w osobach ławników ze strony pracowników i pracodawców. W drugiej instancji — w Trybunale Ubezpieczeniowym — ławników nie przewiduje się ze względu na znaczną przewagę, w sprawach przezeń rozpatrywanych, zagadnień czysto prawnych.

Do organizacji sądów ubezpieczeniowych projekt wprowadza specjalną instytucję rzecznika interesu publicznego, podległego kierownictwu i nadzorowi Ministra Opieki Społecznej. Główną funkcję rzecznika stanowi czuwanie nad jednolitością orzecznictwa sądów ubezpieczeniowych i w tym celu wyposaża go w szereg uprawnień procesowych na wzór analogicznej instytucji w sądownictwie administracyjnym krajów zachodnich. Rzecznik

będzie łącznikiem między niezawisłym sądownictwem orzekającym w zakresie ubezpieczeń społecznych a działem administracji rządowej, odpowiedzialnym za całość kształt polityki społecznej Państwa.

Pomimo szczególnego charakteru tych sądów, projekt wiąże je w pewnym stopniu organizacyjnie z sądownictwem powszechnym, głównie przez zrównanie kwalifikacji sędziów i przez jednakowe z sądami powszechnymi uregulowanie pozycji prawnej sędziów projektowanych sądów (prawa i obowiązki, odpowiedzialność dyscyplinarna, nadzór itp.); poza tym organizacyjna więź nowych sądów z sądownictwem powszechnym wyraża się także w tym, że istniejące przy Sądzie Najwyższym sądy dyscyplinarne będą właściwe także dla sędziów nowotworzonych sądów ubezpieczeniowych i że projekt daje Sądowi Najwyższemu analogiczną, jak w sądach powszechnych, rolę przy przenoszeniu sędziów ubezpieczeniowych na inne miejsca służbowe lub w stan spoczynku. Rozwiązania te stwarzają jednolitość korpusu sędziowskiego i pozwalają m. in. na wzajemne przesuwanie sędziów.

W ten sposób zakończyłem w największym skrócie omówienie podstaw, na których ubezpieczenia społeczne są w dzisiejszych warunkach oparte.

Ogólne narzekania na bardzo skomplikowany system ubezpieczeń społecznych nakazują dużą ostrożność w nowych posunięciach, aby ten delikatny organizm nie był narażony na nowe wstrząsy — organizm, który ma wielkie cele.

Ubezpieczenia sięgają do takich źródeł kapitalizacji, do jakich żaden inny system sięgnąćby nie mógł. Lokata



tych funduszków musi być oparta na klasycznych zasadach: rentowności, płynności i bezpieczeństwa, musi uwzględniać w najszerszej mierze interesy społeczne i ponadto służyć interesom ekonomicznym kraju. Chcę podkreślić, że wysunięcie takiej formy i takich zasad przez delegata polskiego na Komitecie Ekspertów w Genewie zostało przyjęte jednomyślnie przez Komitet.

Ubezpieczeniem chorobowym obejmuje się miliony ludzi, obejmuje się człowieka, wykonywającego pracę, którego wartość roboczą można przeliczyć na pewną sumę pieniężną, lecz jego wartość wewnętrzna jest niewymierna i niewspółmiernie większa niż wartość, wyrażona w złotych. Ubezpieczenie społeczne nie może stanowić organizmu zupełnie odrębnego, musi współpracować ze służbą zdrowia i wszystkimi organizacjami, które służą zdrowiu publicznemu.

## V. ORGANIZACJA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH \*

Z kolei pragnę przedstawić strukturę organizacyjną ubezpieczeń społecznych, ich podstawy finansowe i najważniejsze przejawy działalności instytucyj, jakie w ramach wspomnianych przepisów prawnych zostały powołane do ich wykonywania.

Czołowe miejsce wśród instytucji ubezpieczeń społecznych — zarówno ze względu na zasięg terytorialny jak i rzeczowy swej działalności — zajmuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zarządza pięciu funduszami ubezpieczeniowymi, z których każdy jest osobą prawną. Są to Fundusze: Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych, Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników, Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych, Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy Pracowników Umysłowych i Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa.

Naczelnym organem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i przedstawicielem osobowości prawnej poszczegól-

\* W rozdziale tym i w następnych uwzględniono zmiany, jakie zaszły w organizacji ubezpieczeń społecznych w czasie od 15.VI.1938 (data referatu) do dnia 1.I.1939 — w związku z przejęciem Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu, z rozszerzeniem zakresu działania Kasy Bratniej Górników Zagłębia Dąbrowskiego na Zagłębie Krakowskie oraz w związku z tymczasowym unormowaniem ubezpieczeń na odzyskanych ziemiach Zaolzia.

nych Funduszków jest, według ustawy z dn. 28.3.1933, Rada Zakładu Ubezpieczeń Społecznych; przed powołaniem samorządu w ubezpieczeniach społecznych funkcje Rady spełnia — powołany przez P. Ministra Opieki Społecznej — Komisarz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Struktura organizacyjna Zakładu opiera się nie na zasadzie podziału na Fundusze, lecz na zasadzie zgrupowania w poszczególnych komórkach organizacyjnych jednorodnych czynników w zakresie wszystkich funduszków.

Kwestia, czy taki podział jest najwłaściwszy, mogłaby stanowić przedmiot bardzo ciekawej dyskusji. Na marginesie tego podziału chciałbym tylko zaznaczyć, że organizacja tak wielkiej maszyny, jaką jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych obejmujący zakresem swej działalności wszystkie rodzaje ubezpieczeń społecznych i rozporządzający wielkimi funduszami, mogłaby być przez władze nadzorcze narzucona. Zdaniem moim jednak, celowe funkcjonowanie tak wielkiego organizmu wymaga jednolitego ośrodka decyzji — dlatego też organizacja instytucji tego rodzaju jak Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinna być wytworem myśli człowieka stojącego na czele Zakładu i odpowiadającego za całokształt jego działalności. Tylko wtedy organizacja ta będzie dostateczna i sprawna w działaniu.

W Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych przewidziany jest samorząd. Obecnie jednak — jak wspomniałem — Zakład ten pozostaje pod zarządem Komisarza, który działa bądź jako pełna rada ZUS lub jej przewodniczący, bądź też jako przedstawiciel jednoosobowy dwóch przewidzianych przez ustawę kompletów rady: do spraw ubezpieczenia emerytalnego i na wypadek braku pracy pracowników umysłowych oraz do spraw ubezpieczenia emerytalnego robotników.

Ciało, w którym czynnik społeczny jest całkowicie reprezentowany, stanowi Komisja Rewizyjna. W zasadzie powinna ona być emanacją Rady, do czasu jednak powołania kolegialnej Rady, Tymczasowa Komisja Rewizyjna urzęduje na podstawie mianowania przez Ministra Opieki Społecznej. Komisja ta działa zbiorowo i funkcjonuje niezwykle sprawnie i precyzyjnie, co chcę z wielkim uznaniem podkreślić.

Przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych istnieje Rada Naukowo-Lekarska utworzona w r. 1937 jako ciało badawcze, opiniodawcze i wnioskodawcze w zakresie lecznictwa ubezpieczeniowego i profilaktyki. Rada Naukowo-Lekarska składa się z kilkunastu członków, wybitnych przedstawicieli świata lekarskiego; działalność jej opiera się na postanowieniach statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, nadanego przez Ministra Opieki Społecznej.

Administrację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprawuje Naczelnny Dyrektor, któremu podlegają dyrektorzy poszczególnych działów. Stanowią oni zbiorowe ciało opiniodawcze: dyrekcję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, która odbywa — zgodnie ze statutem — okresowe posiedzenia.

Jeżeli chodzi o podział terytorialny, to Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma 5 oddziałów: w Poznaniu, Chorzowie, Krakowie, Lwowie i Łodzi. Ta decentralizacja jest korzystna, zbliża bowiem instytucję do ubezpieczonych.

Nadzorowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych podlegają 63 ubezpieczalnie społeczne, w tym 2 na Zaolziu (patrz str. 69). Organizacja ubezpieczalni opiera się na 3 zasadniczych komórkach, którymi są: dział ubezpieczeniowy, dział finansowo-gospodarczy i dział leczniczy.

W ubezpieczalniach społecznych przewidziany jest w zasadzie samorząd, zastąpiony obecnie przez komisarzy. Czynniki społeczny reprezentowany jest obecnie w tymczasowych komisjach rewizyjnych i w komisjach rozjemczych, mianowanych przez Ministra Opieki Społecznej.

Przy ubezpieczalniach istnieją również rady lekarskie. Przyczyna niezbyt sprawnego działania tych rad leży w pewnym nieporozumieniu co do zakresu ich zadań. Istnieje bowiem błędne mniemanie, iż rady te są powołane do opiniowania warunków pracy i płacy lekarzy, w istocie jednak zadania ich są zupełnie inne, obejmują bowiem sprawy lecznictwa ubezpieczeniowego. Mam nadzieję, iż rady lekarskie rozszerzone o współudział lekarzy z administracji będą komórkami pracującymi nad ustaleniem rozumnej polityki lecznictwa na terenie ubezpieczalni.

Obecna liczba 63 ubezpieczalni powstała na drodze ewolucji przez stopniowe zmniejszanie liczby dawnych powiatowych kas chorych (których było dwieście kilkadziesiąt), przekształconych następnie na ubezpieczalnie. Istnieją projekty dalszego zredukowania liczby ubezpieczalni społecznych, tak aby na każde województwo przypadała jedna ubezpieczalnia.

Reforma taka ułatwiłaby administrację, może nawet dałaby w wyniku nieznaczne jej potaniecie, ale — według oceny od dołu, od ubezpieczonych — wywołałaby pewne utrudnienia. Poza tym należy zwrócić uwagę, że kasowanie małych nie samowystarczalnych ubezpieczalni jest nieraz niemożliwe ze względów ogólnopństwowych.

Centrala Zaopatrywania Instytucyj Ubezpieczeń Społecznych, funkcjonuje jako instytucja o charakterze han-

dlowym, nie obliczona jednak na zysk. Zadania jej leżą nie tylko w płaszczyźnie handlowej, lecz także ogólnopństwowej; wyrazem tego jest choćby fakt, że delegat Ministra Opieki Społecznej do rady Centrali Zaopatrzenia jest osobą wyznaczoną wspólnie z Ministrem Spraw Wojskowych. Centrala ta ma swoją radę, prezesą rady i dyrektora.

Kasa Bratnia Górników jest przykładem instytucji opartej dziś o samorząd, w tym wypadku powołany na drodze wyboru. Na czele tej Kasy stoi Zarząd Główny, podległy walnemu zebraniu, składającemu się z członków zarządów obwodowych. Kasa ta do niedawna nosiła nazwę Kasy Brackiej Zagłębia Dąbrowskiego i obejmowała wyłącznie obszar tego Zagłębia. Na mocy rozporządzenia z dn. 15.IX.1938 r. rozszerzono zakres działalności tej kasy na Zagłębie Krakowskie i nadano jej nową nazwę.

Spółka Bracka w Tarnowskich Górach posiada swój zarząd, walne zebranie, dyrekcję. W działalności swej napotyka ona na bardzo duże trudności finansowe, które przedstawię przy omawianiu podstaw finansowych ubezpieczeń społecznych.

Druga instytucja dodatkowego ubezpieczenia górniczego na Górnym Śląsku — Pszczyńskie Bractwo Górnicze — posiada analogiczną organizację.

Instytucje pozostałe, a mianowicie: Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie oraz kasy chorych na Górnym Śląsku, nie nasuwają potrzeby bardziej szczegółowego ich omawiania. Chcę tylko podkreślić, iż organizacja kas chorych na Górnym Śląsku odbiega od organizacji ubezpieczenia chorobowego na pozostałym terenie Rzeczypospolitej.

## Nadzór nad instytucjami ubezpieczeń

Z zagadnieniem organizacyjnym łączy się ściśle sprawa nadzoru władz państwowych nad instytucjami ubezpieczeń społecznych, które według zamierzeń ustawodawcy miały być instytucjami samorządowymi. Zagadnienie to poruszę tylko w skrócie i to raczej od strony teoretycznej.

Szukając definicji nadzoru władz państwowych, niestety, ściślej definicji nadzoru nad samorządami znaleźć nie mogłem. Mogę tylko powołać się na dwie różne definicje, pochodzące z dwóch państw, które uważam za typowe, a więc z Niemiec i Francji.

Według definicji niemieckiej z r. 1934 (*Gesetz über den Aufbau der Sozialversicherung*) pojęcie nadzoru jest zredukowane do następującej formuły:

„Władza nadzorcza czuwa, aby instytucje ubezpieczeń społecznych przestrzegały ustaw, rozporządzeń i statutu. Władza nadzorcza może rozszerzyć swój nadzór na zagadnienie celowości działania instytucji. W tym wypadku jednak powinna ograniczyć się do spraw ważnych, nie wkraczając zbyt w życie własne instytucji i nie naruszając odpowiedzialności jej kierowników”.

Odróżnić więc należy: nadzór nad legalnością i nad celowością działania.

W Niemczech system wykonywania nadzoru jest bardzo uproszczony, bo przewiduje, iż każda instytucja ma swojego kierownika (*Leiter*), który ma przy sobie zbiorowe ciało doradcze (*Beirat*).

Podobny, ale na innych teoretycznych założeniach oparty, jest system francuski, gdzie Ministerstwo Pracy może wykonywać swój nadzór bardzo szczegółowo i bar-

dzo wydatnie przez silny wpływ (podobnie jak w Niemczech) na dobór ludzi przy obsadzaniu kierowniczych stanowisk w większych instytucjach ubezpieczeniowych.

Członkowie zarządu tzw. *Caisse nationale de retraites pour vieillesse* (wielkiej ogólnopaństwowej instytucji ubezpieczenia emerytalnego) są mianowani przez Ministra Pracy spośród delegatów zarządów kas ubezpieczeniowych, które ubezpieczają swych członków w tej kasie na starość. Minister Pracy wyznacza również członków kas departamentalnych, tj. wielkich kas terytorialnych, do których z urzędu należą ci ubezpieczeni, którzy nie zapisali się dobrowolnie do innych kas. Minister Pracy mianuje zarządy tzw. *Unions régionales*, tj. związków okręgowych kas chorych, które spełniają rolę reasekuracji między kasami, rozdzielając między nie subwencje w razie potrzeby, jak również prowadzą ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa.

W rękach organów państwowych, tzw. *service régional*, skoncentrowana jest cała akcja ewidencji ubezpieczonych, ściągania składek i wypłacania tych składek właściwym kasom.

Również na przykładzie francuskim można widzieć bardzo wnikliwy nadzór instytucji rządowej nad instytucjami samorządowymi w kwestii lokat: połowa inwestycji dokonywana jest bezpośrednio przez *Caisse de dépôts et consignations* z pominięciem instytucji ubezpieczeniowej, druga połowa może być lokowana przez instytucję, ale za zgodą *Caisse de Garantie*.

Na wynikach pracy H e n r y k a F a y o l a — *Administration industrielle et générale*, Paryż 1925, oparte są tezy prof. K l o n o w i e c k i e g o, który powiada, że



„nadzór jest częścią składową wszelkiej administracji (zarówno w placówce prywatnej jak i państwowej). Administracja składa się z następujących elementów: przewidywania, organizowania, zarządzania, uzgadniania oraz kontrolowania.

Działalność kontrolująca jednych organów ogranicza się do badania zgodności czynności administracyjnej z prawem; przy tym zgodność z prawem rozumiana jest jako zgodność z ustawą i rozporządzeniami, z istotą ogólną placówki, z ogólnymi zasadami prawa, z istotą praworządnego państwa i z przewidzianym przez ustawę celem i kierunkiem działania.

Inne organy kontrolują, czy czynności administracyjne zgodne są z celami i zasadami dobrej administracji, z nakreślonym programem i przyjętymi wytycznymi, czy można dany cel osiągnąć innymi środkami prędszej, lepiej i z mniejszym nakładem pracy i środków materialnych, słowem — kontrolują celowość tych czynności.

Ostatecznie Klonowiecki wypowiada się nie tylko za kontrolą legalności, lecz także za kontrolą celowości administracji.

Instytucje ubezpieczeń społecznych w Polsce mają za sobą historię krótszą niż w innych państwach, co musiało powodować z natury rzeczy szybkie działanie władzy nadzorczej i pewną nadwrażliwość instytucji nadzorowanych. Dlatego linią wytyczną, po której pójść się powinno, jest uzgodnienie kompetencji i zakresu nadzoru z interesami instytucji ubezpieczeniowych w tym sensie, aby nadzór przestrzegał legalności i celowości zarządzeń instytucji, nie naruszając odpowiedzialności, jaką ponosić muszą jej organa kierownicze wobec nadzoru i społeczeństwa.

## Organizacja poboru składek

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym powierzyła wymiar i pobór składek za wszystkie rodzaje ubezpieczeń — ubezpieczalniom społecznym. Na terenie górnośląskiej części województwa śląskiego wymiarem i poborem składek za ubezpieczenie pracowników umysłowych i za ubezpieczenie wypadkowe zajmuje się oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Chorzowie, ze względu na to, że na obszarze tym obowiązują w zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby dawne przepisy ordynacji ubezpieczeniowej niemieckiej. Pobór składek za ubezpieczenie chorobowe przeprowadzają na Górnym Śląsku lokalne kasy chorych, za ubezpieczenie emerytalne robotnicze — Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie.

Ponadto na terenie województw poznańskiego i pomorskiego (b. zabór pruski) osobno pobierane są składki za ubezpieczenie emerytalne robotników, zatrudnionych w rolnictwie.

Składki ubezpieczeniowe pobiera się przy stosowaniu tzw. systemu kontowego, polegającego na tym, iż instytucja ubezpieczeniowa prowadzi dla każdego płatnika osobne konto wpisując na nim wszystkie należności od danego płatnika i wszystkie dokonane przez niego wpłaty. Jedynie Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie i Zakład Ubezpieczeń Społecznych w zakresie przejętego z dniem 1 stycznia 1939 r. ubezpieczenia emerytalnego robotników rolnych pobierają składki w sposób odmienny, a mianowicie stosują tzw. system znaczkowy, tzn. pracodawca wykupuje wydane przez właściwą instytucję ubezpieczeniową znaczki i nakleja je na kartach ubezpieczeniowych zatrudnionych przez niego pracowników.

Wprowadzone ustawą o ubezpieczeniu społecznym zmiany w zakresie wymiaru i poboru składek polegają na tym, że poprzednio pracodawca wpłacał składki za poszczególne rodzaje ubezpieczeń społecznych do odrębnych instytucji ubezpieczeniowych, po dniu zaś 1 stycznia 1934, składki te wpłaca tylko do jednej instytucji (z wyjątkiem Śląska i województw: poznańskiego i pomorskiego), mianowicie do ubezpieczalni społecznej. Zmiana ta ułatwiła pracodawcom wykonanie ich obowiązków wobec instytucji ubezpieczeń społecznych, gdyż każdy pracodawca rozlicza się z jedną a nie z kilkoma instytucjami ubezpieczeń, instytucjom zaś tym pozwoliła na ograniczenie wydatków administracyjnych przez skasowanie odrębnych aparatów wymiarowych i poborowych i zorganizowanie jednolitego aparatu w ubezpieczalniach społecznych.

Tak się przedstawiają tendencje do uproszczenia i ułatwienia stosunku pomiędzy instytucją ubezpieczeń społecznych a płatnikami w momencie, kiedy żąda się składek ustawowo należnych. Podobna tendencja, której teraz nie rozwijam, reguluje ruch pomiędzy instytucją ubezpieczeń a ubezpieczonymi w momencie, kiedy ubezpieczony przychodzi z żądaniem przyznania należnych mu świadczeń.

Uproszczenia znaczne wprowadzono w zakresie świadczeń ubezpieczenia od wypadków i chorób zawodowych i ubezpieczenia emerytalnego; zaznaczyć przy tym należy, że istnieje tendencja ogólna do decentralizacji w zakresie przyznawania świadczeń.

### **Organizacja lecznictwa**

W ubezpieczeniu chorobowym w ostatnich latach nastąpiła reorganizacja, której głównym celem było zbli-

żenie lekarza do ubezpieczonego i ułatwienie temu ubezpieczonemu korzystania ze świadczeń leczniczych. Skutek ten osiągnięto niewątpliwie przez wprowadzenie systemu lekarza domowego. Ministerstwo nie zamyka oczu na wszelkie możliwe wady systemu takiego czy innego, jednak przyznać trzeba, że wydobycie ubezpieczonego z urzędowej atmosfery gmachu fabrycznego i danie mu możliwości rozmowy z lekarzem w gabinecie lekarskim stanowi osiągnięcie dość znaczne. I ten i wszystkie inne systemy należy ulepszać powoli. Utrudnienia, jakie mogłyby powstawać przy kierowaniu chorych do specjalistów przez lekarza domowego redukujemy w ten sposób, iż chorzy mają dostęp bezpośredni do stacji opieki nad matką i dzieckiem prowadzonych lub subwencjonowanych przez ubezpieczalnie, do lekarzy pediatrów z chorobami dzieci poniżej lat 7, do akušerek i lekarzy położników, do przychodni przeciwwenerycznych i lekarzy wenerologów, do lekarzy chirurgów lub ambulatorium chirurgicznego i do lekarzy dentyŝtów.

Również rozdawnictwo leków zostało rozszerzone, aby ubezpieczony dostawał je bezpośrednio od lekarza, o ile chodzi o leki proste lub gotowe.

Inna organizacja świadczeń leczniczych istnieje na Górnym Śląsku. Pomocy udziela lekarz okręgowy na podstawie karty choroby wydanej przez zakład pracy lub biuro Kasy Chorych.

Z tym systemem łączy się jedna kwestia zasadnicza, która w przyszłości musi być rozważona, sprawa tzw. wolnego wyboru lekarza. Nie waham się do tej kwestii podejść i stwierdzić, że o ile w kompleksach dużych, jak Warszawa lub Lwów, byłoby nonsensem, aby ubezpieczeni mogli wybierać lekarza, jakiego chcą, aby np. w Warszawie lekarz jeździł z Żoliborza na Mokotów,

o tyle wydaje mi się, że fakultatywny wybór lekarza na pewnym ściśle oznaczonym terenie byłby do przeprowadzenia i że w tym kierunku reforma organizacji jest możliwa i powinna pójść.

W zakresie systemu lecznictwa tendencja Ministerstwa i wszystkich czynników, myślących o ubezpieczeniach, uwydatnia się także w kierunku przestawienia medycyny ubezpieczeniowej na medycynę profilaktyczną w bardzo szerokim zakresie. Nie może być oczywiście mowy o przekreśleniu tych wszystkich świadczeń, do których ubezpieczalnie są zobowiązane ustawą, możemy iść jednak w kierunku rozszerzenia medycyny profilaktycznej, co ma dużo doniosłości z punktu widzenia ogólnopństwowego, a równocześnie leży w dobrze zrozumianym finansowym interesie instytucji ubezpieczeń społecznych. Tendencja ta znajduje swój wyraz w całym szeregu pomysłów akcji profilaktycznej: coraz bardziej rozbudowuje się sanatoria i przede wszystkim — kolonie letnie dla dzieci. Przykładem tego jest sanatorium-szkola w Andrychowie z oddziałem obserwacyjnym w Kętach. Zobrazowaniem tej akcji jest sprawozdanie Dyrektora Działu Lecznictwa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z „Akcji kolonialnej i leczniczo-kolonialnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za lata 1936 — 1937”.

Z góry chciałbym uprzedzić to simplicystyczne zagadnienie, z jakim się spotykałem nieraz, tj. przeciwstawianie medycyny indywidualnej — medycynie społecznej. Otóż jeżeli lekarz nie będzie miał opanowanej bardzo dobrze medycyny indywidualnej, nigdy nie będzie z niego lekarz społeczny. Poza człowiekiem trzeba jednak myśleć także o zbiorowości. W związku z tym muszę podkreślić to, co ubezpieczenia robią w zakresie polityki szpitalnej i jakich zasad w tej dziedzinie przestrzegają.

Ubezpieczalnie nie są powołane do zakładania i utrzymania szpitali. Jeżeli to robią, to tylko zastępczo za te instytucje, które na danym terenie są powołane do ich utrzymania. Jeżeli to robią, to dlatego, że z punktu widzenia ubezpieczalni istnieje potrzeba łóżek szpitalnych na danym terenie. Dotychczas mamy 74 000 łóżek szpitalnych w całym państwie, z tego zaledwie 3 620 łóżek jest w posiadaniu ubezpieczalni społecznych i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Instytucje ubezpieczeniowe zasilają ze swych fundusów budowę szpitali, dopomagając w ten sposób samorządom w spełnianiu ich zadań. Tak powstały szpitale w Kielcach, Kaliszu, Grudziądzu, Grodnie. Kilka tych punktów najbardziej wysuniętych na wschód, wskazuje, że fundusze ubezpieczeń społecznych wspomagają wysiłki w kierunku stworzenia tej idealnej linii zaporowej, tej swego rodzaju sanitarnej „linii Maginota”, jaka powinna powstać na wschodzie, od Wileńszczyzny do Małopolski Wschodniej, i stanowić linię obronną przed zarazami, które mogą grozić ze wschodu.

Równoległe z polityką szpitalnianą idzie duży wysiłek tworzenia coraz to większej liczby łóżek sanatoryjnych przeciwgruźliczych. Wyraża się to w budowie lub rozbudowie sanatoriów w Bystrej Śl., Nowojelni, Kruku pod Gostyninem, Otwocku i Tuszyńku pod Łodzią — w warunkach klimatycznych wszędzie bardzo dobrych, zbadanych przez władzę nadzorcą, która bezpośrednio nadzoruje nowe sanatoria. Liczymy się zawsze z tym, iż gruźlica jest wrogiem nr 1 ludzkości.

## VI. PODSTAWY FINANSOWE UBEZPIECZEN

Przechodząc do działalności świadczeniowej instytucji ubezpieczeń społecznych, wziętych jako całość, chcę podać kilka cyfr.

Stosunek świadczeń do sumy pobranych składek przedstawiony jest na wykresie. Kolumny składek są z początku znacznie wyższe, później — w okresie dekoniunktury — różnica się zmniejsza, w r. 1937 znowu trochę się podnosi. Mamy tu do czynienia z faktem, iż nadejście koniunktury w Polsce, — podobnie zresztą jak we Francji i w Belgii — było nieco spóźnione w stosunku do koniunktury ogólnoświatowej.

Nie zatrzymując się nad poszczególnymi liczbami, przechodzę do najważniejszego problemu, do sytuacji finansowej instytucji ubezpieczeń społecznych.

Przyjmijmy założenie, iż kalkulacja ubezpieczeń społecznych opiera się na kapitalizacji, i że składki utrzymują się na pewnym stałym poziomie. Świadczenia (chodzi tu głównie o renty) będą z początku — w pierwszych latach istnienia instytucji ubezpieczeń społecznych — znacznie niższe od przypisu składek, gdyż uprawnionych do korzystania ze świadczeń jest mało. Po pewnym okresie czasu linia świadczeń podnosi się i spotyka się z linią składek. Ten punkt styczności oznacza termin, w którym dochody ze

składek będą zużywane całkowicie na świadczenia. Po upływie dalszego okresu linia świadczeń przekroczy krzywą składek. Od tego punktu świadczenia będą wypłacane zarówno ze składek jak z procentów od odłożonego kapitału, czyli od rezerw. Ten punkt występuje wcześniej lub później w zależności od tego, z jakim systemem rent mamy do czynienia; może on wystąpić np. po 20 latach od chwili założenia instytucji. W naszych instytucjach ubezpieczeń społecznych, które są stosunkowo młode, punkt ten nie został jeszcze osiągnięty.

Przy ocenie sytuacji finansowej instytucji społeczno-ubezpieczeniowych należy odrębnie potraktować ubezpieczenia o świadczeniach krótkoterminowych (chorobowe i od bezrobocia) oraz o świadczeniach długoterminowych (emerytalne i wypadkowe).

Wyraźna poprawa ogólnej koniunktury gospodarczej odbiła się dodatnio (poprzez zwiększony stan zatrudnienia i pewien wzrost płac) na sytuacji finansowej ubezpieczenia chorobowego (za rok 1937 nadwyżka łączna wynosi 12,3 miliona zł), które mogło dzięki tej okoliczności powiększyć świadczenia pieniężne i należycie obsługiwać zaciągnięte w swoim czasie pożyczki.

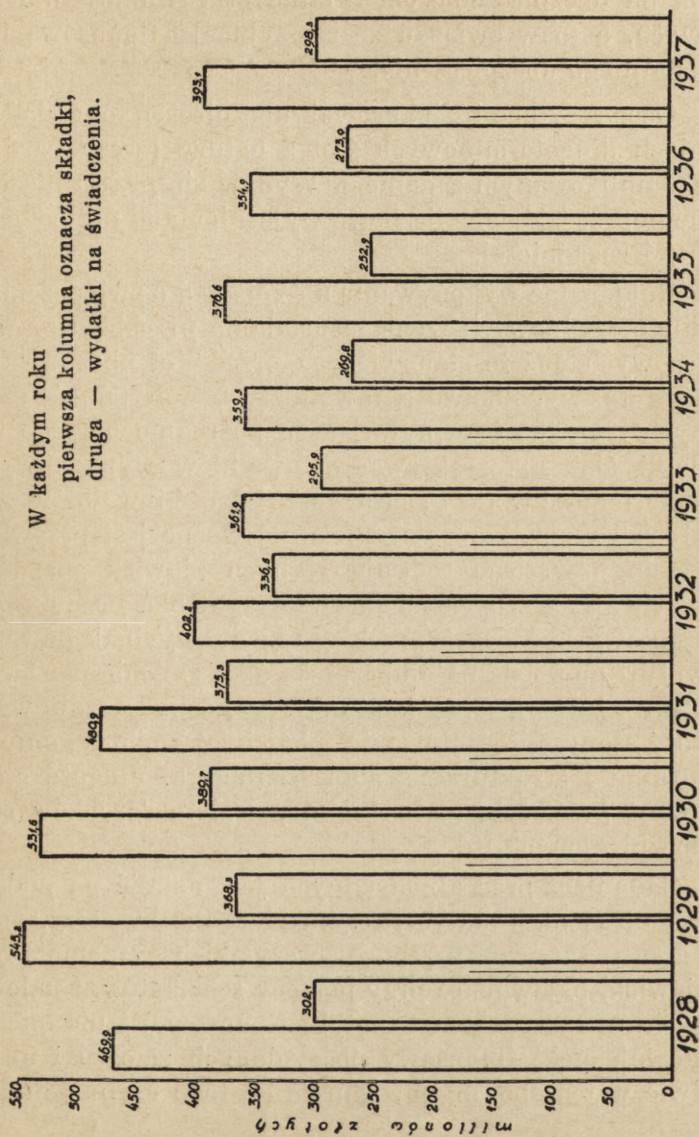
Przy ocenie tej nadwyżki pamiętać należy, że ubezpieczenie chorobowe posiada zadłużenia, przekraczające ją bardzo znacznie. Stanowi to pewne ostrzeżenie, ażeby z tą nadwyżką obchodzić się ostrożnie.

Poprawa koniunktury nie pozostała również bez wpływu na ubezpieczenie na wypadek braku pracy pracowników umysłowych, co jednak nie odbiło się na jego działalności świadczeniowej, obniżane bowiem w okresie depresji świadczenia nie powróciły jeszcze do poprzedniego poziomu. Tłumaczy się to tym, że trudno byłoby wyłączyć pytanie, czy część składki tego ubezpieczenia nie



# Przypis składek i wydatki na świadczenia instytucji ubezpieczeń społecznych

W każdym roku  
pierwsza kolumna oznacza składki,  
druga — wydatki na świadczenia.



będzie, o ile zajdzie absolutna konieczność, przeznaczona na ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych, a to w związku ze złą sytuacją finansową tego ostatniego ubezpieczenia.

Ocena sytuacji finansowej ubezpieczeń o świadczeniach długoterminowych jest z natury rzeczy bardziej skomplikowanym zadaniem. Wydaje się przeto niezbędne poprzedzić dane liczbowe wyjaśnieniami natury ogólnej i zasadniczej.

Racjonalne wykonywanie ubezpieczeń o świadczeniach długoterminowych wymaga ustalania przebiegu zjawisk losowych, już to stanowiących przedmiot ubezpieczenia (jak np. wypadkowość, inwalidztwo, śmiertelność czynnych itd), już to wpływających pośrednio na jego wydatki (jak np. reaktywacja inwalidów wypadkowych; śmiertelność wdów i sierot, śmiertelność inwalidów zwykłych i wypadkowych). Niemniej ważne jest przewidywanie przyszłego rozwoju różnych zjawisk gospodarczych i społecznych na pierwszy rzut oka pozaubezpieczeniowych, których przebieg wywiera jednak poważny wpływ na działalność ubezpieczeń. Wymienić można tutaj ogólny przebieg koniunktury gospodarczej, wysokość stopy oprocentowania lokat i jej zmiany koniunkturalne i strukturalne, stan bezrobocia, długość czasu pracy, przerwy w zatrudnieniu, poziom zarobków osób ubezpieczonych itd.

Zadaniem prac aktuarialnych jest ustalić na podstawie obserwacji statystycznych rozsądne hipotezy, dotyczące przyszłego przebiegu wszystkich wspomnianych zjawisk, przewidzieć przy pomocy schematów, zbudowanych na zasadach matematyki finansowej i ubezpieczeniowej, efekt finansowy poczynionych założeń i umożliwić w ten sposób, powołanym do tego czynnikiem, de-

czyje w szeregu najistotniejszych zagadnień, dotyczących działalności ubezpieczeń.

Podstawową pracą aktuarialną, związaną z tworzeniem jakiegoś urządzenia ubezpieczeniowego lub wprowadzeniem głębszych zmian w jego działalności, jest opracowywanie tzw. uzasadnień technicznych do ustaw czy też rozporządzeń, normujących funkcjonowanie ubezpieczenia. Uzasadnienia techniczne są w swej istocie długoterminowymi planami finansowymi działalności ubezpieczenia i oparte są, podobnie jak inne prace aktuarialne, na szeregu założeń wspomnianego wyżej typu.

### **Bilanse ubezpieczeniowo-techniczne**

Posiadanie nawet najbardziej precyzyjnie opracowanych uzasadnień technicznych do wszelkich norm nie przesądza jeszcze, czy działalność danego ubezpieczenia w szczegółach, uregulowanych przez te normy, będzie z punktu widzenia aktuarialnego całkowicie poprawna. Za jedną z najważniejszych prac uznać należy okresowe oraz bieżące sprawdzanie, czy przebieg ubezpieczenia jest zgodny z przyjętymi założeniami i jaki jest efekt finansowy obserwowanych ewentualnych odchyień.

Wyniki tego okresowego badania stanowią tzw. bilans ubezpieczeniowo-techniczny danego rodzaju ubezpieczenia. Bilans taki zezwala na stwierdzenie, czy istnieje równowaga między wpływami ze składek i oprocentowania majątku a bieżącymi i przyszłymi wydatkami na świadczenia i koszty uboczne. Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma obowiązek przeprowadzania tego rodzaju badań w ubezpieczeniu emerytalnym w odstępach 5-letnich, a w wypadkowym — corocznie (na ogół we wszyst-

kich krajach badania akturalne przeprowadzane są w takich właśnie odstępach czasu).

Zasadniczymi pozycjami bilansu technicznego są:

a) po stronie pasywów — skapitalizowana wartość przyszłych spodziewanych wypłat (na świadczenia, administrację itd.),

b) po stronie aktywów — skapitalizowana wartość przyszłych spodziewanych wpłat (w postaci składek, dopłat itd).

Różnica między wartością kapitałową a) i wartością kapitałową b) powinna być pokryta przez czysty majątek instytucji i w tym wypadku ubezpieczenie jest operacją finansową zrównoważoną. Jeżeli wymieniona różnica nie jest w całości pokryta, wówczas ubezpieczenie jest operacją finansową niedoborową (czyli wykazuje niedobór techniczny). Jeżeli wreszcie czysty majątek pokrywa z nadwyżką wspomnianą różnicę wartości kapitałowych, to dane ubezpieczenie jest nadwyżkową operacją finansową.

Związek między niedoborem technicznym i niedoborem bieżącym (kasowym, budżetowym) jest dość skomplikowanej natury. Może się nawet zdarzyć, że zamknięcia rachunkowe za dany rok wykazują niedobór bieżący, a mimo to bilans techniczny wykazuje równowagę, czy nawet nadwyżkę. Tego rodzaju sytuacje nie są w praktyce niektórych ubezpieczeń wyłączone i tylko pozornie posiadają charakter paradoksalny; powstają one w ten sposób, że dane ubezpieczenie jest przejściowo obciążone zwiększonymi wydatkami, które nie mają wprawdzie pokrycia w dochodach bieżących, lecz znajdują pokrycie w dostatecznie wysokich dochodach przyszłych. Zdarzają się również i to częściej sytuacje odwrotne: zamknięcia rachunkowe przez okres kilku lub kilkunastu nawet

lat wykazują nadwyżkę, majątek w tym okresie wzrasta, a mimo to bilans techniczny wykazuje niedobór.

W takiej właśnie sytuacji znajduje się od dłuższego czasu np. Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych, którego bilans techniczny jest omówiony na stronach 60-62. W każdym razie stwierdzić należy, że obie wyżej wspomniane pozornie paradoksalne sytuacje nie mogą trwać przez nieograniczony okres czasu, i że: — jeżeli bilans techniczny wykazuje nadwyżkę lub choćby równowagę, a zamknięcie rachunkowe — niedobór, to prędzej czy później niedobór bieżący musi zniknąć; jeżeli bilans techniczny wykazuje niedobór, a zamknięcie rachunkowe nadwyżki, to począwszy od pewnej chwili w przyszłości zaczną występować niedobory bieżące.

Ogólnie zaznaczyć należy, że dla oceny sytuacji finansowej operacji długoterminowej, w szczególności ubezpieczenia o świadczeniach długoterminowych, decydującej jest bilans techniczny.

W związku z powyższym zwróceniem uwagi na doniosłość bilansów technicznych, należy jednak jednocześnie podkreślić, że mają one charakter przybliżony. Jak zaznaczono wyżej, głównymi pozycjami bilansu technicznego są skapitalizowane wartości przyszłych spodziewanych wydatków oraz dochodów. Jasnym jest, że preliminowanie na odległą przyszłość dochodów i wydatków, nawet przy uwzględnieniu tzw. prawidłowości zjawisk masowych, może być tylko przybliżone. Toteż bilans techniczny jest wprawdzie decydującą, ale tylko przybliżoną oceną sytuacji danego urządzenia finansowego. W związku z tym, jeśli bilans techniczny wykazuje stosunkowo nieznaczny (w zestawieniu z sumą bilansową)

niedobór lub nadwyżkę, to rezultat taki powinien być w praktyce traktowany jako przybliżona równowaga.

Przy czytaniu bilansów technicznych dość łatwo można ulec pewnemu złudzeniu. Postaram się na przykładzie wyjaśnić, na czym złudzenie to polega. Wyobraźmy sobie powszechne ubezpieczenie przymusowe o wielomilionowym budżecie. Załóżmy, że od pewnej daty począwszy powstanie w tym ubezpieczeniu trwały niedobór, wynoszący 1 milion zł w stosunku rocznym. W zestawieniu z wielomilionowym budżetem tego ubezpieczenia niedobór ten będzie nieznaczny, natomiast jeżeli sporządzimy bilans techniczny (np. przy stopie technicznej oprocentowania 4%), to w bilansie tym wystąpi niedobór techniczny, wynoszący 25 milionów zł, tyle bowiem wynosi skapitalizowana wartość renty wieczystej w wysokości 1 milion zł rocznie przy stopie 4%. Roczny niedobór, wynoszący 1 milion zł w budżecie lub rachunku działalności wielkiego urzędnika ubezpieczeniowego nie będzie na czytelnika wywierał większego wrażenia. Natomiast ujęcie tego samego faktu w postaci 25 milionów niedoboru technicznego wywrze wrażenie ogromnej niezmiernie trudnej do pokrycia luki.

## VII. SYTUACJA FINANSOWA POSZCZEGÓLNYCH GAŁĘZI UBEZPIECZEŃ

Przechodząc do omówienia bilansów technicznych poszczególnych instytucji ubezpieczeniowych, zajmiemy się przede wszystkim tymi urządzeniami, których stan finansowy budzi najpoważniejszą troskę.

Na wstępie chciałbym powiedzieć słów parę o Spółce Brackiej w Tarnowskich Górach, która liczy około 58 000 członków.

### **Spółka Bracka w Tarnowskich Górach**

Jest to ubezpieczenie dodatkowe, stanowiące uzupełnienie ubezpieczenia powszechnego robotników dla górników i hutników, posiada ono jednak wyjątkową doniosłość społeczną i polityczną. Ze względu na charakter pracy górniczej, na trud i niebezpieczeństwo zawodu górnika, grupa ta bardzo wcześnie odczuła potrzebę ubezpieczenia. W górniczych kasach skarbowych średniowiecza, w zreorganizowanym w połowie XVIII stulecia ubezpieczeniu górniczym, działającym na Śląsku, można poszukiwać początków ubezpieczenia społecznego. Krótki okres aktywności, zamkniętość grupy zawodowej, wysokie uprzemysłowienie zagłębi węglowych, bezrobocie

górnice, w którego zwalczaniu ubezpieczenie pensyjne odegrało poważną rolę, fakt, że na mocy umów międzynarodowych polskie ubezpieczenie pensyjne górników rozwija działalność świadczeniową po obu stronach biegnącej przez Śląsk granicy — wszystkie te czynniki sprawiają, że ubezpieczenie to przedstawia dla górników wyjątkową wartość. Z walorów swego dodatkowego ubezpieczenia górnicy zdają sobie w pełni sprawę, wykazując wielkie przywiązanie do tego urządzenia i gotowość jego obrony. Gdy kryzys w przemyśle węglowym wpłynął na spadek liczby zatrudnionych a olbrzymi wzrost wydajności pracy górnika oddziałał niekorzystnie na kształtowanie się liczby ubezpieczonych i gdy w związku z tym ujawniły się niedobory bieżące, pochodzące w dużym stopniu z przejścia rent poniemieckich przy równoczesnym przejściu niedostatecznych i deprecjonowanych rezerw — górnicy dla utrzymania tego ubezpieczenia ponieśli znaczne ofiary: obecnie obowiązują składki dwukrotnie wyższe niż w r. 1926, a świadczenia zostały w porównaniu z r. 1931 obniżone przeważnie o 25%.

W obliczu pogarszającej się sytuacji finansowej, której wyrazem było osiągnięcie w r. 1935 bieżącego niedoboru w wysokości około 3 milionów zł, Departament Ubezpieczeń Społecznych zdecydował się przeprowadzić badanie aktuarialne stanu finansowego omawianego ubezpieczenia. Powołany w tym celu komitet aktuarialny skonstruował wyłącznie na podstawie danych statystycznych Spółki Brackiej pełny zespół prawdopodobieństw i przeciętnych podstawowych, charakteryzujących umieralność, inwalidztwo i stan rodzinny górników polskich. W oparciu o te podstawy techniczne komitet aktuariuszy sporządził w dwu wariantach (optymistycznym i pesymistycznym) bilans ubezpieczeniowo-techniczny (w mi-



lionach złotych) na dzień 31 grudnia 1934 r., który podają niżej w skrócie.

A K T Y W A			P A S Y W A		
	Pesymi- styczny	Optymi- styczny		Pesymi- styczny	Optymi- styczny
Majątek . . .	32,0	32,0	Świadczenia . .	650,9	733,8
Składki . . .	365,3	524,4	Administracja .	22,7	30,2
Niedobór . . .	276,3	207,6			
	<hr/>			<hr/>	
Razem . .	673,6	764,0	Razem . .	673,6	764,0
	<hr/>			<hr/>	

Różnica między wariantem optymistycznym i pesymistycznym polega na różnej ocenie przyszłego rozwoju stanu zatrudnienia w górnictwie węglowym Zagłębia Śląskiego.

Powyzsze wyniki służą jako podstawa do badań aktualnych przygotowania projektu trwałej sanacji finansowej Spółki Brackiej w Tarnowskich Górach; doraźnie bieżące niedobory pokrywane są przez subwencje Skarbu Państwa i dodatkowe opłaty pracodawców.

### Ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych

Drugim z kolei działem ubezpieczeń społecznych, którego sytuacja finansowa budzi niepokój, jest ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych. Nie są to jednak trudności doraźne, które by groziły niewypłacalnością tego ubezpieczenia w ciągu kilku lat najbliższych, ponieważ mamy tu do czynienia z ubezpieczeniem sto-

sunkowo młodym, o małym jeszcze natężeniu działalności świadczeniowej.

Bilans techniczny ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych na dzień 31 grudnia 1932 r. sporządzony w r. 1935, przedstawia się następująco:

A K T Y W A		P A S Y W A	
Majątek . . .	437,5	Świadczenia . .	2 322,7
Składki . . . .	1 522,6	Administracja .	92,9
Niedobór . . .	455,5		
	<hr/>		<hr/>
Razem. .	2 415,6	Razem. .	2 415,6
	<hr/>		<hr/>

Znaczący deficyt techniczny, wykazany w bilansie powyższym, świadczy o tym, że unormowane obecnie obowiązującymi przepisami ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych jest niedoborowym urządzeniem finansowym. Wstępne badania techniczne przed uruchomieniem tego ubezpieczenia wykazały wprawdzie potrzebę pobierania składki, wynoszącej ca 10% policzalnego zarobku, ze względu jednak na możliwość znacznego oprocentowania przyszłych lokat, ograniczono się wówczas do ustalania składki 8%, przy czym dekret, wprowadzający to ubezpieczenie, upoważnił Radę Ministrów do podniesienia w miarę potrzeby składki do poziomu 10% zarobku policzalnego.

Wobec załamania się koniunktury wystąpiły zjawiska następujące:

- a) ściąganie składki okazało się bardzo trudne;
- b) w wyniku spadku stopy rynkowej i interwencyjnych posunięć Rządu w zakresie polityki kredytowej

nadoprocentowanie lokat okazało się znacznie niższe niż w r. 1937 można się było tego spodziewać;

c) w okresie niespodziewanej i wyjątkowo głębokiej depresji przebieg zjawisk losowych okazał się dla ubezpieczenia niekorzystny (nadmierna liczba przypadków odszkodowanego inwalidztwa);

d) ogólna sytuacja gospodarcza nie tylko nie pozwoliła na skorzystanie z wzmiankowanych uprawnień Rady Ministrów, ale zmusiła Rząd do zastosowania przejściowej obniżki składki.

Obecny stan niedoboru jest znacznie — mniej więcej o  $\frac{1}{3}$  — większy od niedoboru, obliczonego w bilansie technicznym z r. 1932. Istnieją dwie możliwości sanacji finansowej: podwyższenie składek dla utrzymania obecnie istniejących świadczeń albo ewentualnie konieczna obniżka świadczeń dla utrzymania obecnie istniejących składek. Wyobrażam sobie, że gdzieś pośrodku, przy częściowym podwyższeniu składek, przy znośnym obniżeniu świadczeń, będziemy musieli się zatrzymać. Posunięcia te muszą nastąpić w obliczu wymagań rzeczywistości.

Chciałbym powiedzieć teraz parę słów o roli matematyki ubezpieczeniowej. Nie jest ona ewangelią, gdyż opiera się na rachunku prawdopodobieństwa, który bywa zawodny. Dlatego matematyk ubezpieczeniowy, aktuariusz jest dla nas wprawdzie osobą konieczną, nie można mu jednak przypisywać nieomyślności w jego obliczeniach matematycznych, opartych przecież — jak to już wspomniano — na przewidywaniach przyszłego przebiegu zjawisk.

Nie wyciągając jednak żadnych konsekwencji z ostrzeżeń aktuarium, możemy dojść w ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych do tego, że niedobór

techniczny przerodzi się w niedobór bieżący przy zupełnym wyczerpaniu dochodu z rezerw i składek, — ewentualność, do której naturalnie żadna celowa polityka dopuścić nie może.

Wtedy stanęlibyśmy przed koniecznością zastosowania tabeli obniżki świadczeń podobnej do tej, którą przedstawiono poprzednio, przy tym im później do sanacji przystąpimy, tym głębiej będzie musiała ona sięgać. Otóż z ekonomicznego, politycznego i społecznego punktu widzenia zachodzi konieczność zastanowienia się nad wyborem momentu psychologicznego zastosowania tabeli: może to być początek przyszłego kryzysu, a nie nastawianie koniunktury.

Przy omawianiu tego zagadnienia mamy do czynienia ze zjawiskami ubocznymi niesłychanej wagi, ze sprzeczną grą grup społecznych takich czy innych, i właśnie w tym wypadku rząd musi się zdobyć na obiektywność myślenia, która mu pozwoli wyzyskać wszelkie sugestie, z tej czy innej strony wychodzące. Uważam, że źródłem takich sugestii m. in. powinna się stać ta Rada Ubezpieczeń Społecznych, przed którą mam zaszczyt przemawiać.

## **Ubezpieczenie od wypadków**

Ubezpieczenie od Wypadków w Zatrudnieniu i Chorób Zawodowych do roku 1933 borykało się, zwłaszcza w dzielnicach zachodnich, z wielkimi trudnościami finansowymi. Ustawą o ubezpieczeniu społecznym jednak i szeregiem rozporządzeń wykonawczych zdołano ubezpieczenie to całkowicie uzdrowić i zapewnić mu trwałą równowagę finansową. Oczywiście, podstawą tych wszystkich dokonań były badania aktuarialne, które ze-

zwoliły na celowe unormowanie tego skomplikowanego splotu zagadnień: uzasadnienie do ustawy o ubezpieczeniu społecznym oraz prace nad pierwszą ogólnopolską taryfą składek za ubezpieczenie wypadkowe, wprowadzoną rozporządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 30.XII.1933 r.

Co więcej, obecnie przeprowadzono szereg nowych opracowań aktuarialnych, które pozwoliły na stwierdzenie, w jakim stopniu zarządzenia, mające na celu sanację tego ubezpieczenia, spełniają swoje zadania oraz na pozyczenie pewnych dalszych poprawek w strukturze finansowej tego ubezpieczenia.

Najważniejszą pracą z tego zakresu był pierwszy bilans ubezpieczeniowo - techniczny scalonego ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych, sporządzony na koniec 1934 r.

Pracę rozpoczęto od ustalania zespołu prawdopodobieństw i przeciętnych podstawowych, na których miało się oprzeć ocenę zobowiązań Funduszu względem osób pobierających renty. W oparciu o te podstawy techniczne, które będą używane jeszcze w kilku przyszłych bi-

A K T Y W A		P A S Y W A	
Majątek . . . . .	132,8	Świadczenia . . . . .	393,3
Składki za 1934 r. płatne w 1935 r. . . . .	6,9		
Dodatek jednolity . . . . .	210,0		
Dopłaty Skarbu . . . . .	39,4		
Niedobór . . . . .	4,2		
	<hr/>		<hr/>
Razem . . . . .	393,3		393,3
	<hr/>		<hr/>

lansach technicznych, zestawiono bilans ubezpieczeniowo-techniczny na dzień 31.12.34 r., który podany jest obok w skróceniu (kwoty w milionach złotych).

Jak widać z powyższego, scalone ubezpieczenie wypadkowe, obejmujące obszar całej Rzeczypospolitej, wykazuje stan przybliżonej równowagi. Ten stan rzeczy stanowi zasadnicze i doniosłe osiągnięcie finansowe dla polskich ubezpieczeń społecznych. W swoim czasie ubezpieczenie to posiadało niedobory, pochodzące z deprecjacji lokat pieniężnych w okresie powojennym, ponadto brak było pokrycia kapitałowego na poniemieckie renty wypadkowe województw zachodnich, co pociągało za sobą systematyczny wzrost składki wypadkowej na tym terytorium. Obecnie stan równowagi jest osiągnięty za pomocą dokonanej ustawą o ubezpieczeniu społecznym połączenia słabych finansowo instytucji, działających w województwach zachodnich, z byłym Zakładem Ubezpieczenia od Wypadków we Lwowie, którego zasoby finansowe pozwoliły — przy równoczesnym wprowadzeniu niewielkiego dodatku jednolitego do składki — na zastosowanie w scalonym ubezpieczeniu wypadkowym racjonalnego systemu finansowego.

Sporządzony ostatnio bilans ubezpieczeniowo-techniczny tego ubezpieczenia na dzień 31.12.1935 r., potwierdził w głównych zarysach pogląd na stan finansowy tego ubezpieczenia, uzyskany w bilansie o rok wcześniejszym.

Oczywiście nie przesądza to jeszcze zagadnienia przyszłej równowagi ubezpieczenia wypadkowego. Jest to już zagadnienie odrębne, związane z ustalaniem co trzy lata, przy rewizji taryfy, właściwej wysokości składek dla poszczególnych gałęzi gospodarczych. Dokonane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w r. 1937 prace aktuarialne, mające na celu wprowadzenie nowej taryfy

od 1.1.1938 r. wykazały, że pomimo koniecznych nieznacznych obniżek i podwyżek składki dla niektórych rodzajów przedsiębiorstw — na ogół składka była ustalona na poziomie odpowiednim; jedynie w górnictwie, a zwłaszcza w górnictwie węglowym śląskim oraz w rolnictwie w województwach zachodnich składka za ubezpieczenie wypadkowe okazała się zbyt niska i — jeżeli chodzi o górnictwo — została nową taryfą składek odpowiednio podwyższona, aby doprowadzić stan finansowy tego ubezpieczenia do zupełnej równowagi.

### **Ubezpieczenie emerytalne robotników rolnych**

Zagadnienie przywrócenia równowagi finansowej ubezpieczeniu emerytalnemu robotników rolnych w Poznńskim i na Pomorzu znalazło swoje rozwiązanie w ustawie z dnia 30 lipca 1938 r. o przejęciu Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Ubezpieczenie emerytalne robotników rolnych w dotychczasowej postaci było urządzeniem ubezpieczeniowym, posiadającym znaczny deficyt techniczny a również i deficyt bieżący, który w 1937 r. osiągnął wysokość 3,2 mil. zł przy 5,2 mil. zł składek i 7,8 mil. zł wydatków na świadczenia.

Obok przyczyn, które wywołały deficyty i w innych, przejętych przez Polskę urządzeniach ubezpieczeniowych, tj. utraty rezerw podczas wojny światowej i niemożności ich gromadzenia w okresie dewaluacji — na znaczne pogorszenie się sytuacji finansowej ubezpieczenia emerytalnego robotników wykonywanego przez Ubezpieczalnię Krajową w Poznaniu wpłynął fakt rozdzielenia ubezpieczenia robotników przemysłowych i ro-

botników rolnych. Robotnicy rolni stanowią grupę ekonomicznie słabszą od robotników przemysłowych, duża bowiem ich część jest zatrudniona jedynie sezonowo a zarobki robotników rolnych są na ogół mniejsze niż robotników przemysłowych. Nie można też było zrównoważyć finansów ubezpieczenia robotników rolnych bez pomocy z zewnątrz.

Ustawa z dnia 30 lipca 1938 r. o przejęciu Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych przewiduje trzy nowe źródła dochodów omawianego ubezpieczenia: podwyższenie składek, dopłaty Skarbu Państwa, oraz dopłaty z ubezpieczenia emerytalnego robotników przemysłowych. Składkę, której przeciętna dotychczasowa wysokość wynosiła 3,8% zarobków podniesiono o 33%, tak że ich przeciętna wysokość wynosi obecnie 5,2% zarobków. W ubezpieczeniu emerytalnym robotników rolnych składki płacone są w połowie przez pracowników a w połowie przez pracodawców. Dopłaty Skarbu Państwa wynosić mają nie mniej niż 1 milion rocznie. Resztę niedoborów pokryje Zakład Ubezpieczeń Społecznych z Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników (przemysłowych). Dopłata ta z ograniczeniem do sumy 2½ mil. zł rocznie będzie w ⅓ pokryta przez ubezpieczonych, a w ⅓ przez pracodawców objętych działalnością powszechnego ubezpieczenia emerytalnego robotników.

W ten sposób ciężar uzdrowienia finansowego ubezpieczenia emerytalnego robotników rolnych w Poznańskim i na Pomorzu został rozłożony na różne czynniki.

Jednocześnie z sanacją finansową została też zmieniona struktura organizacyjna ubezpieczenia: Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu z dniem 1 stycznia 1939 r. została wcielona do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.



Ubezpieczenie emerytalne robotników rolnych ma być jednak pod względem gospodarczym i rachunkowym prowadzone oddzielnie od innych rodzajów ubezpieczeń.

Obecny stan rzeczy w zakresie ubezpieczenia emerytalnego robotników rolnych uznać należy za przejściowy. Podczas ostatniej nadzwyczajnej sesji, Senat Rzeczypospolitej wezwał Rząd do przedłożenia w ciągu lat trzech projektu ustawy o ubezpieczeniu emerytalnym robotników rolnych. Będzie to niewątpliwie związane z terytorialnym rozszerzeniem tego ubezpieczenia poza zachodnie granice Polski.

Projekt takiej ustawy o ubezpieczeniu emerytalnym robotników rolnych został już coprawda w 1934 r. zgodnie z postanowieniem ustawy scaleniowej wniesiony do Sejmu, nie był jednak rozpatrywany, a w dawnym swym brzmieniu stał się już nieaktualny.

Pragnę jeszcze wyjaśnić, że projekt ustawy o przejęciu Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie mógł być omawiany na Radzie Ubezpieczeń Społecznych z powodu krótkiego terminu, w którym musiał być przygotowany.

Wskazuję zupełnie jasno i szczerze na te punkty w naszym ubezpieczeniu społecznym, które nasuwają wątpliwości na przyszłość jak i na sprawę nie grożącego jeszcze niedoborem bieżącym niedoboru technicznego w ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych.

W konkluzji chciałbym postawić wniosek, który wydaje mi się nieodzowny: aby Rada do rozpatrzenia tego bardzo szczególnego i skomplikowanego zagadnienia powołała komplet aktuarialny, który by rozważył projekt, odnoszący się do Spółki Brackiej w Tarnowskich Górach i który w spokoju mógłby się zająć wszelkimi pró-

bami rozwiązania deficytu technicznego w ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Nowe problemy ubezpieczeniowe przyniosło ze sobą przyłączenie Zaolzia. Na ziemiach b. zaboru czeskiego zastaliśmy ubezpieczenia bardzo rozbudowane, o ustroju nader skomplikowanym. W zakresie ubezpieczenia chorobowego przejmujemy w całości 4 instytucje: 2 kasy chorych powiatowe w Cieszynie i Frysztacie i 2 kasy chorych przemysłowe zastępcze w Boguminie. Poza granicami zostaje Kasa Okręgowa Bracka w Morawskiej Ostrawie, przeprowadzająca ubezpieczenia chorobowe górników i hutników, Kasa Chorych dla Rolników we Frydku i 2 kasy dla pracowników umysłowych, razem zatem działało tu 8 instytucji. W zakresie ubezpieczenia emerytalnego robotników zastajemy dwa systemy: ubezpieczenie powszechne w Centralnym Zakładzie Ubezpieczeń w Pradze, posiadającym znaczniejszy majątek i ubezpieczenie pensyjne górników, całkowicie pozbawione rezerw i będące w trakcie sanacji finansowej, opartej na znacznych subwencjach z budżetu państwowego i wysokich opłatach od wydobytego węgla. W ubezpieczeniu pensyjnym pracowników umysłowych znów tylko mniejszość jest ubezpieczona w Powszechnym Zakładzie Pensyjnym, większość zaś — w szczególności pracownicy koncernów przemysłowych, w kilku zakładach zastępczych, z których tylko jeden ma siedzibę na Zaolziu (Zakład Larisch-Mönnicha w Karwinie). Jedynie w zakresie ubezpieczenia od wypadków mamy do czynienia z jednym tylko Zakładem w Brnie.

Przed ustawodawstwem polskim stają tu dwa zadania: pierwsze, to tymczasowe zorganizowanie ubezpieczenia na terenie przyjętym i zapewnienie dalszej wy-

płaty rent, drugie — objęcie Zaolzia ustawodawstwem polskim.

Pierwszą kwestię normuje dekret z dnia 6 listopada 1938 r. Dekret ten przyznaje wszystkim rencistom czeskich zakładów ubezpieczeniowych zamieszkałych na Śląsku Zaolziańskim prawo do zasiłku w wysokości renty czeskiej przeliczonej na złote wg kursu 1 Kc = 16 gr z tym jednak, że renty wynoszące poniżej 50 zł miesięcznie podwyższa się o 15%. Dekret ten był konieczny ze względu na dewaluację korony czeskiej i obniżenie realnej wartości i tak już niskich rent w Czechosłowacji. Stanowi on ulegalizowanie ostateczne zarządzeń wydanych doraźnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w pierwszych dniach po przyłączeniu Śląska Zaolziańskiego, czyli w dniach 2—10 października 1938 r. Jeszcze przed wejściem w życie dekretu Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził rejestrację rencistów i dokonał wypłaty zasiłku za październik. Okazało się, że na terenie przejętym mieszka około 21 000 rencistów (bez rencistów pensyjnych zakładów zastępczych); wysokość miesięczna zasiłków wyniesie około 670 000 zł.

Dekret z 6.XI.1938 r. daje uprawnienie Ministrowi Opieki Społecznej do tymczasowego zorganizowania ubezpieczeń. Pierwsze wydane na tej podstawie rozporządzenie tworzy dwie ubezpieczalnie powiatowe dla ubezpieczenia chorobowego wszystkich pracowników z wyjątkiem górnictwa i hutnictwa, pozostawiając przy tym nadal 2 kasy przemysłowe. Funkcje powszechnych zakładów ubezpieczeniowych powierzone zostały Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Kwestie chorobowego i pensyjnego ubezpieczenia górników pensyjnych zakładów zastępczych i sądownictwa ubezpieczeniowego zostaną uregulowane w dalszych rozporządzeniach. Ten

pro wizoryczny stan wynikał z konieczności uniknięcia gwałtownej unifikacji, która by mogła — w razie przeprowadzenia od razu, w ciągu kilku dni — wywołać niepotrzebne perturbacje.

Zadanie drugie — definitywne unormowanie ubezpieczeń — w znacznej części zależy od wyniku rokowań w sprawie przejścia przez Polskę rent płynnych i nabytych uprawnień. Poza ogólnym zagadnieniem powiązania w ubezpieczeniach emerytalnych dwóch okresów ubezpieczenia nasuwają się trudne problemy szczególne: przede wszystkim kwestia dalszych losów ubezpieczenia brackiego i związana z tym kwestia odrębnego ubezpieczenia chorobowego górników, dalej kwestia dalszego ubezpieczenia emerytalnego i chorobowego robotników rolnych, wreszcie likwidacja lub przystosowanie do polskiego ustawodawstwa zastępczych zakładów pensyjnych.

Na tereny przyłączone do województw krakowskiego i lwowskiego zostało już rozciągnięte ustawodawstwo polskie. Oczywiście tereny te nie przedstawiają tych zagadnień w tej skali co Śląsk Zaolziański.

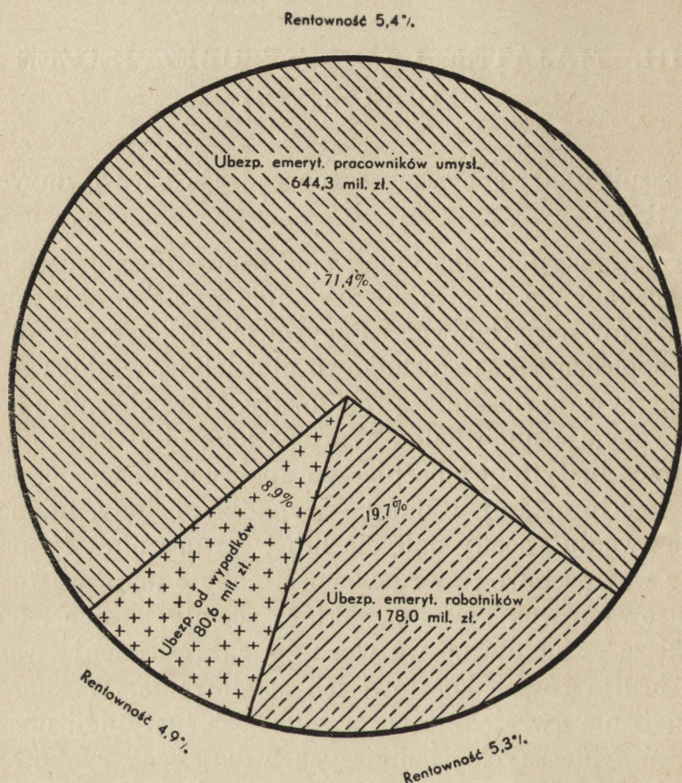
## VIII. MAJĄTEK I LOKATY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Ubezpieczenia społeczne rozporządzają bardzo dużym majątkiem.

Przez „majątek” instytucji społeczno - ubezpieczeniowej rozumie się różnicę między sumą wartości aktywów i pasywów majątkowych. Pasywa majątkowe ubezpieczeń społecznych są stosunkowo niewielkie, w aktywach zaś odgrywają zasadniczą rolę lokaty, które obecnie z kolei wymagają omówienia. Wartość lokat jest księgowana przez instytucje ubezpieczeń społecznych wg jednolitej i najprostszej w danym wypadku metody, mianowicie „według oceny nabycia lub wytworzenia”, tj. papiery wartościowe i nieruchomości nabyte mają wartość bilansową równą kwocie, za którą zostały kupione, budynki zaś, zbudowane we własnym zakresie, mają wartość brutto równą kosztowi ich zbudowania. W konsekwencji nie uwzględnia się w bilansach instytucji ubezpieczeń społecznych późniejszych wahań ceny rynkowej (np. kursu giełdowego papierów), co jest najzupełniej poprawne, gdyż wchodzi tu w grę lokaty trwałe, nie przeznaczone na sprzedaż. Stosowana metoda jest ponadto wybitnie prosta: nie obciąża ona instytucyj obowiązkiem ciągłego przeszacowywania portfela lokat. Na-

leży podkreślić, że metodę tę stosują nie tylko instytucje społeczno-ubezpieczeniowe, ale także niektóre inne.

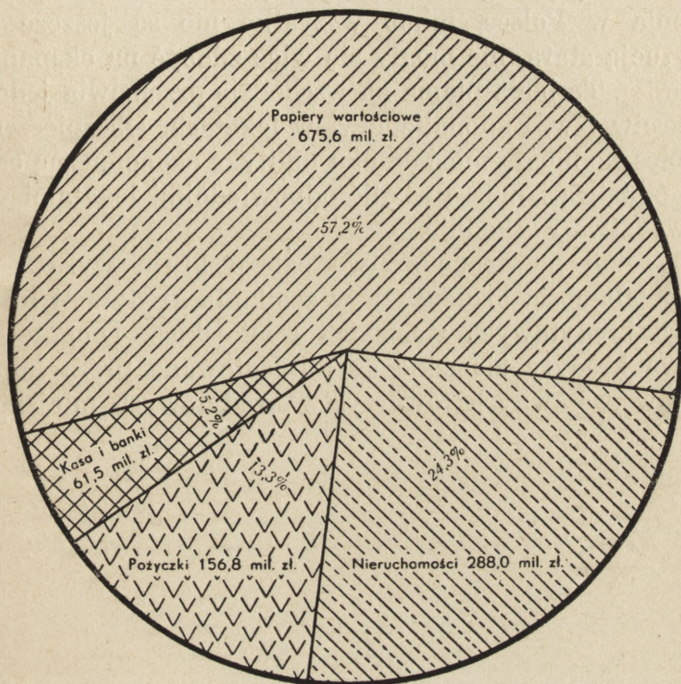
Stan lokat ogółu przymusowych ubezpieczeń społecznych na dzień 31 grudnia 1937 r. wynosi razem 1 181,9 milionów zł.



Procentowy podział lokat między instytucje ubezpieczeniowe różnych typów przedstawiał się tak: ubezpieczalnie społeczne — 9,6%, Zakład Ubezpieczeń Społecznych — 81,2%, instytucje niescalone — 9,2%.

A więc lokaty ZUS, jako lwią część majątku ubezpieczeń społecznych w Polsce, wymagają specjalnej troski.

Podział lokat według zasadniczych typów ukształtował się na koniec roku 1937 w ten sposób: nieruchomości — 24,3%, pożyczki hipoteczne — 13,3%, papiery wartościowe — 57,2%, kasa i banki — 5,2%.



Co do pożyczek hipotecznych, chciałbym zaznaczyć, iż okólnik Ministra Opieki Społecznej sprzed kilku lat o nieudzielaniu tych pożyczek osobom prywatnym jest przestrzegany bardzo ściśle.

Podział lokat jest uwidoczniiony na kołach w wykresie.

Interesującą rzeczą jest rozlokowanie lokat w nieruchomościach. Nieruchomości te mieszczą się przede wszystkim w sąsiedztwie instytucji lokujących: dość dużo budynków mamy na Górnym Śląsku, pewną ilość w obrębie okręgu warszawskiego, pewną ilość w Gdyni i w okolicy Lwowa. Wschód Polski wykazuje białą plamę. Tłumaczy się to tym, że ubezpieczenia w Polsce, mimo wszystko nie są jeszcze instytucją starą, nie mogły się więc zdobyć na ekspansję szerszą. Ta biała plama na wschodzie przemawia jednak przeciw tzw. regionalizmowi w lokatach. Ubezpieczenia społeczne muszą mieć na oku politykę ekonomiczną całego państwa i muszą zasilić odpowiednimi lokatami województwa wschodnie.

Wzgląd na gospodarstwo całego kraju wyraża się w działalności lokacyjnej, w zasilaniu kredytami instytucji kredytowych ziemskich i miejskich. Długoterminowe kredyty ziemskie są alimentowane przez kupno listów zastawnych towarzystw kredytowych miejskich.



## ZAKOŃCZENIE

Reasumując muszę zaznaczyć, iż referat niniejszy ma charakter sprawozdawczy. Tylko w niektórych uzasadnionych momentach sięgnąłem dalej poza sprawozdanie i próbowałem wytyczyć pewne linie kierunkowe, po których w danym dziale powinna pójść reforma ubezpieczeń. Jeżeli jest mowa o reformie ubezpieczeń społecznych, to nasuwa się jeden jej rozumny kierunek: najzupełniejsza jednolitość we wszystkich komórkach. Linia rozwojowa ubezpieczeń społecznych to linia ewolucyjna, albowiem organizm tak młody, jakim są ubezpieczenia społeczne w społeczeństwie, którego struktura podlegała wielu wstrząsom, które było wciśnięte przez wiele lat w obce formy społeczne, nie może podlegać jakimś gwałtownym zmianom. Wszelkie rozważania, choćby najgorętsze, powinny mieć na względzie, iż chodzi tu o organizm, istniejący dopiero od lat dwudziestu i że wiele wysiłków uczyniono, aby doprowadzić go do stanu, którego bynajmniej nie chciałem przedstawić w swoim referacie jako idealny, ale jako ciągle się doskonalący.

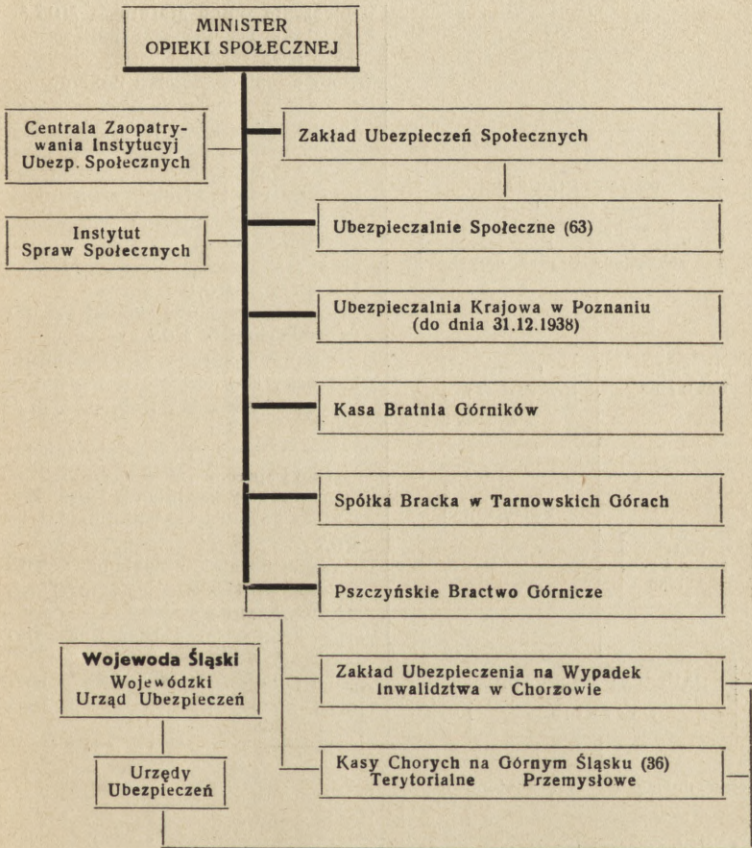


SCHEMATY  
ORGANIZACJI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

INSTITUT HISTORII I ETNOLOGII PANSTWA POLSKIEGO

# ORGANIZACJA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

(Schemat ogólny)



# ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

## Fundusze Ubezpieczeniowe:

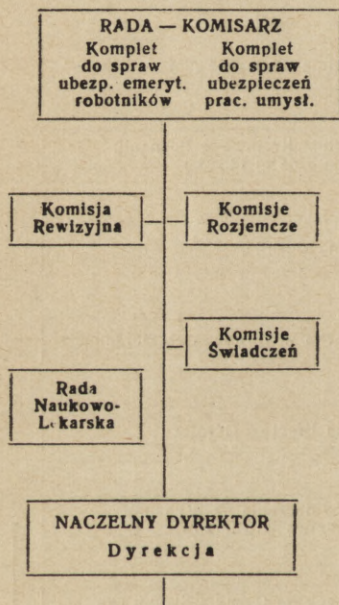
**Wypadkowy**

**Emerytalny  
robotników**

**Emerytalny  
prac. umysł.**

**Bezrobocia  
prac. umysł.**

**Ogólny  
chorobowy**



(ciąg dalszy na str. następnej)

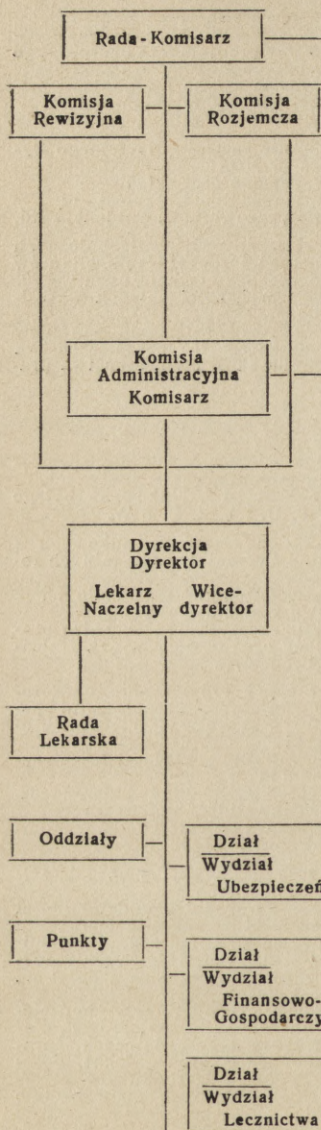
- Uchwalanie zmian statutu — *MOS*\*
- Uchwalanie preliminarza budżetowego — *MOS*
- Wybór członków Komisji Zakładu
- Uchwalanie ramowych przepisów służbowych dla pracowników ubezpieczalni, ogólnych zasad umów z lekarzami i przepisów służbowych dla pracowników Zakładu — *MOS*
- Decydowanie w sprawie nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości oraz dokonywania inwestycji poza budżetem — *MOS*
- Uchwalanie wysokości składki art. 221 (wypadkowa) — *MOS*
- Uchwalanie wniosków co do planu lokat oraz decydowanie o wspólnych lokatach Funduszy i ubezp. społ. — *MOS*
- Tworzenie odrębnych organów lub instytucji specj. — *MOS*
- Powolywanie i zwalnianie Nacz. Dyrektora i zawieranie z nim umowy — *MOS*
- Tworzenie oddziałów Zakładu — *MOS*
- Ustalanie wysokości opłat w myśl art. 244, ust. 5, pkt 4 — *MOS*
- Rozpatrywanie sprawozdań Nacz. Dyrektora i Komisji
- Opiniowanie dla Ministerstwa o normach zwrotu kosztów ubezpieczalnikom

\* Nadzór Ministra Opieki Społecznej.

(początek na str. poprzedniej)

Oddziały:		
Chorzów	Sekretariat Generalny	Organizacja wewnętrzna Zakładu Kontrola wykonania budżetu oraz opracowywanie preliminarza budżetowego Sprawy ogólnogospodarcze Zakładu Sprawy normatywne i organizacyjnoprawne, umowy międzynarodowe Studia ogólne, biblioteka, propaganda
Kraków	Biuro Personalne	Powolywanie zastępcy Naczelnego Dyrektora — MOS
Lwów		Sprawy personalne Zakładu Sprawy personalne Ubezpieczalni Szkolenie pracowników, ewidencja itd.
Łódź	Biuro Ubezpieczeń Techniczne	Opracowywanie podstaw technicznych ubezpieczeń i sporządzanie bilansów ubezpieczeniowo-technicznych
Poznań		Obliczenia wysokości składek wypadkowych Ustalanie zasad zaliczania zakładów pracy do kategorii niebezpieczeństwa Prowadzenie akcji bezpieczeństwa pracy Statystyka
	Dział Finansowo-Majątkowy	Sporządzanie planu finansowego Sprawy lokat Centralna księgowość, bilanse, sprawozdania rachunkowe Pobór należności składowych byłego Z. U. P. U. i b. Z. U. o W.
	Dział Świadczeń	Udzielanie świadczeń wypadkowych Udzielanie świadczeń emerytalnych robotników Udzielanie świadczeń emerytalnych pracowników umysłowych Udzielanie świadczeń na wypadek braku pracy oraz pomocy w dokształcaniu zawodowym
	Dział Lecznictwa	Normowanie, koordynowanie, nadzorowanie działalności ubezpieczalni społecznych w zakresie lecznictwa i profilaktyki Administrowanie zakładami leczniczymi Zakładu Planowanie i udzielanie świadczeń leczniczych inwalidom wojennym Państwowa Wytwórnia Protez w administrowaniu Zakładu
	Dział Nadzoru i Organizacji Ubezpiecz. Społ.	Działalność lustracyjna w ubezpieczalniach społecznych Normowanie i organizacja działalności ubezpieczalni w zakresie obowiązku ubezpieczenia, świadczeń, regulaminów dla chorych, rejestracji i ewidencji, wymiaru składek i opłat na Fundusz Pracy Zatwierdzanie preliminarzy budżetowych ubezpieczalni społecznych, planów finansowo-gospodarczych, sprawozdań rachunkowych, lokat, pożyczek, inwestycji, funduszy rezerwowych i specjalnych, podwyższenie składek

# UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA



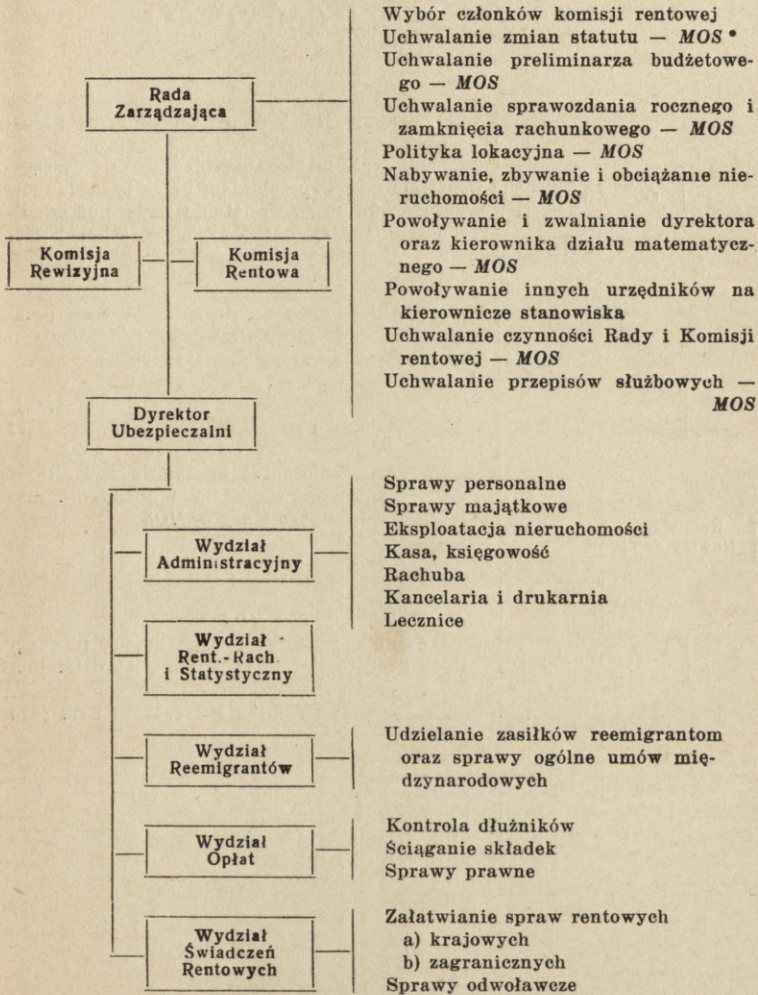
- Uchwalanie zmian statutu — *MOS* \*
- Uchwalanie preliminarza budżetowego, sprawozdań rocznych, zamknięć rachunków — *ZUS* \*\*
- Wybór członków Komisji Admin., Rewizyjnej i Rozjemczej
- Uchwały co do dysponowania funduszem rezerwowym — *ZUS*
- Uchwalanie regulaminów dla chorych — *ZUS*
- Uchwalanie przepisów służbowych dla pracowników Ubezpieczalni — *ZUS*
- Powolywanie i zwalnianie Dyrektora i Lekarza Naczelnego — *MOS*
- Powolywanie i zwalnianie pozostałych członków Dyrekcji i zastępcy Lekarza Naczelnego
- Decydowanie w sprawach umów z lekarzami, aptekami itd.
- Decydowanie w sprawach lokat funduszy, zaciąganie pożyczek na dłuższe terminy lub zabezpieczonych majątkiem — *ZUS*
- Decydowanie w sprawie tworzenia i użytkowania funduszy specjalnych — *ZUS*
- Podwyższanie składki chorobowej (art. 222, ust. 2) — *ZUS*
- Rozpatrywanie miesięcznych sprawozdań i miesięcznych planów finansowych
- Uchwalanie ogólnych wytycznych w zakresie przyznawania świadczeń
- Prowadzenie ewidencji ubezpieczonych, pracodawców oraz przebiegu ubezpieczenia: orzekanie w sprawach obowiązku ubezpieczenia
- Wymiar i repartycja składek
- Udzielanie świadczeń chorobowych i opracowywanie spraw dotyczących świadczeń długoterminowych
- Pobieranie składek i rachunkowość
- Ogólna administracja wewnętrzna
- Działalność lecznicza: lekarzy domowych i higienistów, lekarzy specjalistów, dentyistów, akuszerki, ośrodków zdrowia
- Apteki
- Zakłady lecznicze i rozpoznawcze

\* Nadzór Ministra Opieki Społecznej  
 \*\* Nadzór Zakładu Ubezpieczeń Społecznych



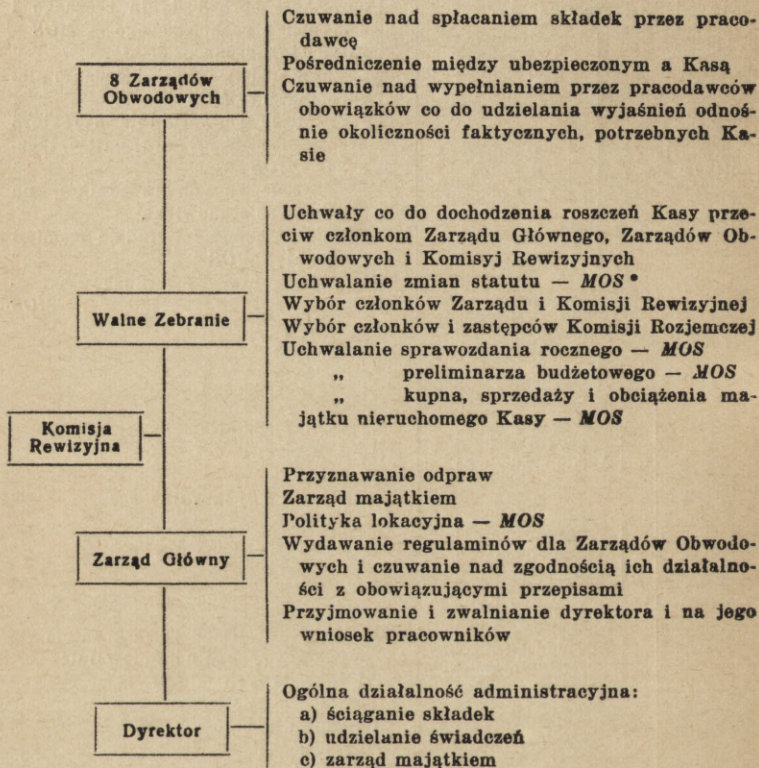
# UBEZPIECZALNIA KRAJOWA W POZNANIU

(od dnia 1.I.1939 r. przestała istnieć jako samodzielna instytucja prawna)



\* Nadzór Ministra Opieki Społecznej

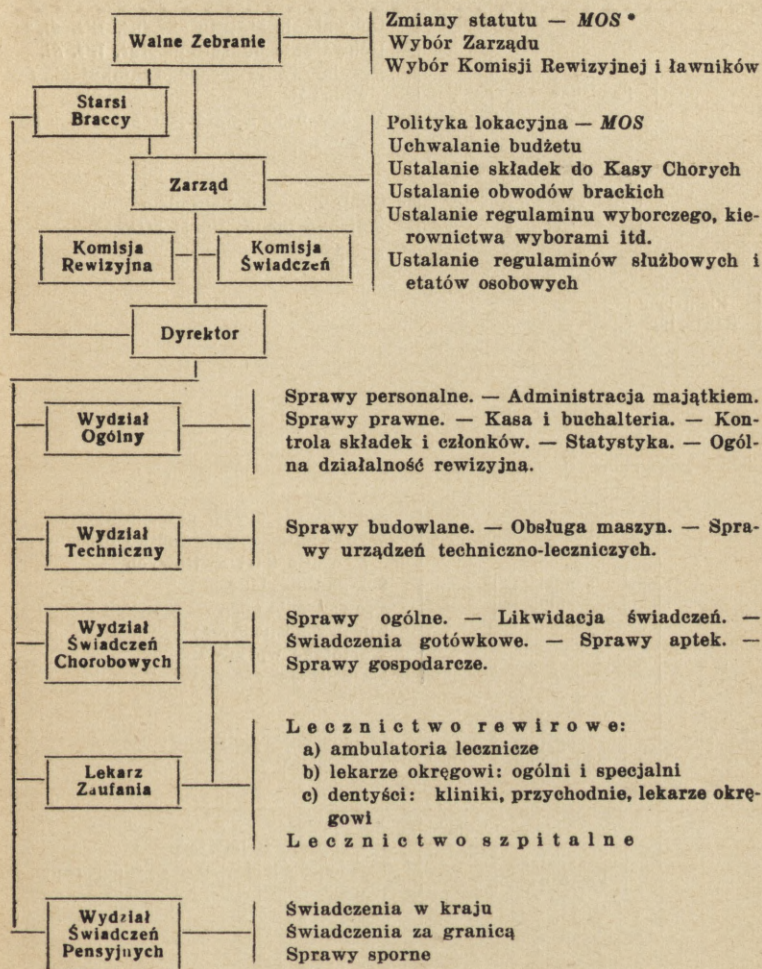
## KASA BRATNIA GÓRNIKÓW



\* Nadzór Ministra Opieki Społecznej.

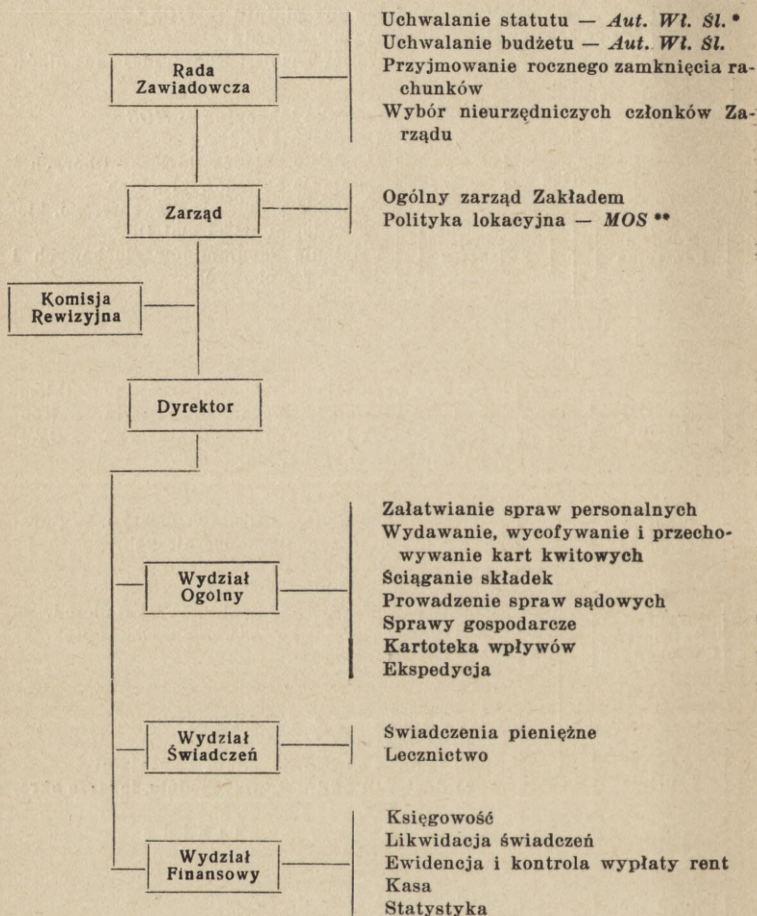
# SPÓŁKA BRACKA W TARNOWSKICH GÓRACH

(Analogiczną organizację ma Pszczyńskie Bractwo Górnicze)



\* Nadzór Ministra Opieki Społecznej

# ZAKŁAD UBEZPIECZENIA NA WYPADEK INWALIDZTWA W CHORZOWIE



- \* Nadzór Autonomicznych Władz Śląskich
- \*\* Nadzór Ministra Opieki Społecznej

UNIWERSYTET WARSZAWSKI

PODSZYBOKIENNY  
Krak. ...

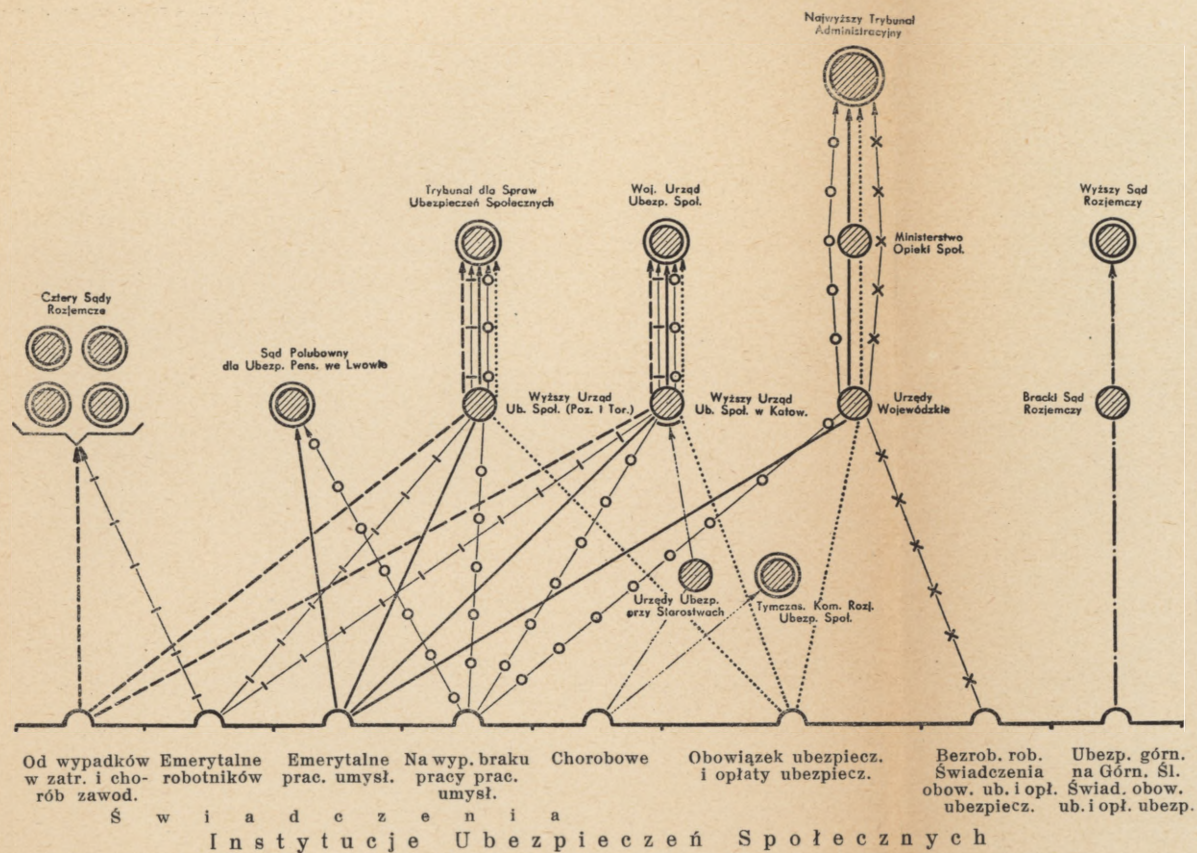




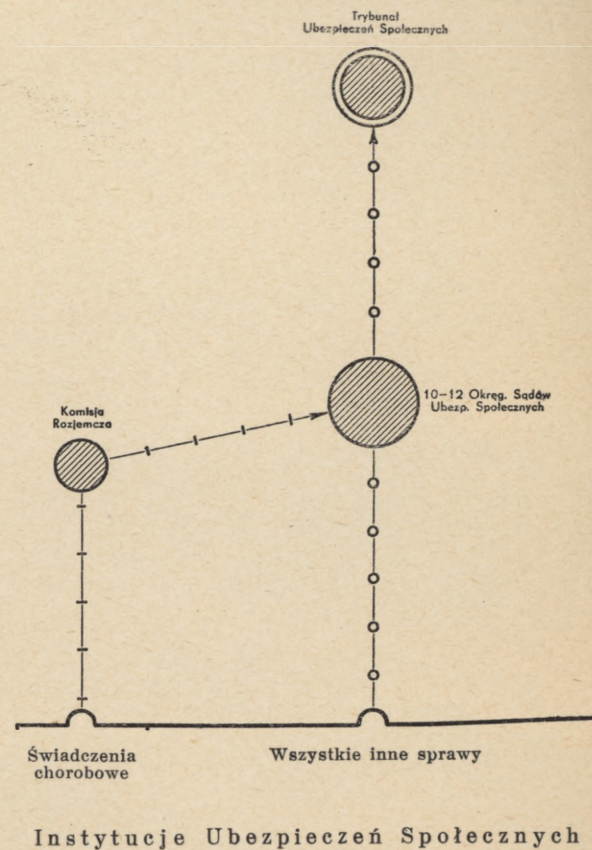
# ORZECZNICTWO UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

## Tok postępowania spornego

### Stan obecny



### Stan projektowany



# USTAWA Z DNIA 28 MARCA 1933 R. O UBEZPIECZENIU SPOŁECZNYM

## ROZPORZĄDZENIA

## NOWE LE

- XLVII.24.II.1937 zakłady uboczne ściśle z rolnictwem związane Dz. U. 16/107  
 LII.20.I.1938 kategorie prac. zatrudnionych przy melioracjach uznanych za prace rol. D. U. 10/65  
 wykaz zawodów, w których podstawą ubezpieczenia jest zarobek przeciętny  
 XVI.29.XII.1933 zastosowanie ustawy scaleniowej do osób zatrudn. w żegl. morskiej Dz. U. 1/1  
 III.27.XII.1933 wejście w życie ustawy scaleniowej Dz. U. 102/789
- XXVII.14.VI.1934 dokonywanie zgłoszeń oraz wymiar składek wyp. od pracod. rol. Dz. U. 56/496  
 XLII.23.VI.1936 obniżenie składek wyp. od pracodaw. rolnych na r. 1936/37 Dz. U. 51/365  
 dodatkowe opłaty w ub. emeryt. robotników  
 ryczałtowa składka za ubezpieczenie wypadkowe więźniów  
 XVIII.30.XII.1933 wysokość składek wyp. oraz taryfa składek na r. 1934/1937 Dz. U. 1/2  
 XXXVII.24.I.1936 obniżenie składek w ubezpiecz. wypadkowym na rok 1936/37 Dz. U. 15/142  
 XLV.18.VIII.1936 zmiana rozp. z 14.VI.1934 o dok. zgłoszeń oraz wym. składek wyp. od pracod. rol.  
 LIII.31.I.1938 sposób ustalania taryfy składek wyp. przez Z. U. S. Dz. U. 12/83 [Dz. U. 70/501]  
 IV.27.XII.1933 wykonanie art. 223 (1) ustawy scaleniowej Dz. U. 102/790  
 udzielanie przez Skarb Państwa zaliczek na poczet ustawowych należności
- XXXIV.30.X.1935 określenie wartości naturaliów stanowiących zarobek robot. rol. Dz. U. 83/514  
 XLVIII.29.IX.1937 rozszerzenie listy chorób zawodowych Dz. U. 72/528  
 udzielanie pomocy finansowej zagrożonym chorobą zawodową  
 VIII.28.XII.1933 postępowanie w przypadku zachorowania na chorobę zawodową Dz. U. 103/811  
 VI.27.XII.1933 uprawnienia osób ub. i pobierających świadczenia wg dawnych ustaw Dz. U. 102/792  
 VII.27.XII.1933 ubezpiecz. wyp. drobnych producentów roln. i czł. ich rodzin Dz. U. 102/792  
 XLIII.25.VII.1936 zmiana rozp. z 27.XII.1933 o ub. od wyp. drobnych producentów roln. Dz. U. 59/485
- XIV.28.XII.1933 przekazanie Kasie Emer. dla robot. P. K. P. z b. dzieln. pruskiej czynności Z. Ub.  
 przyznawanie zredukowanej renty inwalidzkiej [Em. Rol. Dz. U. 103/817]  
 ubezpieczenie przechodnie (z i do służby samorządowej)  
 ubezpiecz. przechodnie (z i do służby państwowej i kolejowej)  
 V.27.XII.1933 zachowanie uprawnień w ub. emer. rob. nabytych na podst. dawnych ustaw Dz. U. 102/791  
 XXXII.19.VII.1935 minimalna wysokość rent em. roln. ustalonych wg Ord. Ub. Dz. U. 56/366  
 XXXVIII.3.II.1936 kontynuowanie ub. emer. w ramach Ord. Ub. Dz. U. 13/116  
 IX.28.XII.1933 zaopatrzenia inw. dla robotn. i członków ich rodzin Dz. U. 103/812  
 XXXIII.27.VIII.1935 ubezpiecz. брацкие w pow. będziańskim Dz. U. 65/410  
 XL.7.II.1936 uprawnienia b. członków austr. Instytutu Zaopatrzenia Dz. U. 19/157  
 XXXIX.7.II.1936 wysokość kwoty zasadn. rent ub. emer. robotn. w latach 1934-5-6 Dz. U. 13/118  
 przywrócenie uprawnień utraconych na podstawie dawnych ustaw
- XXIV.17.IV.1934 dobrowolne ub. na wypadek choroby Dz. U. 37/336  
 XII.28.XII.1933 o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa Dz. U. 103/815  
 X.28.XII.1933 wykaz chorób o dłuższym okresie wylegania Dz. U. 103/813  
 XIII.28.XII.1933 stosunek i współpraca szpitali publ. i Ub. Społ. Dz. U. 103/816  
 XI.28.XII.1933 wydawanie leków przez U. S. poza aptekami Dz. U. 103/814  
 II.24.10.1933 o pomocy leczn. dla pracown. rolnych Dz. U. 87/673  
 I.29.IX.1933 wejście w życie art. 212 i 213 ust. scaleniowej Dz. U. 79/560
- XV.28.XII.1933 zgłoszenia, uszczeganie składek, kontrola pracodawców Dz. U. 103/818  
 XXXI.19.VII.1935 zgłoszenia, opłacanie składek za podlegających tylko ub. wyp. Dz. U. 54/355  
 LIV.31.I.1938 zmiana rozp. XV. Dz. U. 12/84  
 XXXV.23.XII.1935 likwidacja 2 Ub. Społ. Dz. U. 96/613  
 XLVI.10.XII.1936 likwidacja 4 Ub. Społ. Dz. U. 92/642  
 L.31.XII.1937 zmiana siedziby Ub. Społ. w Szamotułach Dz. U. 2/7  
 przepisy o wyborach do organów inst. Ub. Społ.  
 przepisy wyborcze dot. wyboru delegatów Z. U. S.  
 współdziałanie zakładów i urzędzeń sanitarnych samorządowych z Ub. S.  
 XIX.5.I.1934 rozrachunki i rozstrzygnięcie sporów pom. szpitalami publ. a Ub. Społ. Dz. U. 10/83  
 XXIII.20.II.1934 opust cen lekarstw wydawanych dla Ub. Społ. Dz. U. 17/138  
 XXV.17.IV.1934 postępowanie przed Kom. Rozjemczymi dla spraw lekarskich Dz. U. 10/83  
 XXX.31.I.1935 pokrywanie kosztów Sądów Rozjemczych Dz. U. M. S. 4/2  
 LI.4.I.1938 współdziałanie urz. pocztowych Dz. U. 2/8  
 XLIX.17.XI.1937 ewidencja i uszczeganie składek przy kontynuowaniu ubezpiecz. Dz. U. 88/634  
 XXIX.14.I.1935 zakres nadzoru Z. U. S. nad Ub. Społ. Dz. U. 3/23  
 XVII.30.XII.1933 przekształcenie K. Ch. na Ubezpiecz. Społ. Dz. U. 103/819  
 XLI.7.III.1936 ustalenie promilla za rok 1934 i 1935 Dz. U. 103/819  
 stosunek wojewodów do spraw Ub. Sp.  
 udzielanie inst. ub. społ. pomocy przez władze i urzędy państw. i samorządowe  
 XX.10.I.1934 oddział Z. U. S. na G. Śląsku Dz. U. 6/42  
 XXVIII.22.XII.1934 współdziałanie gmin przy ściąganiu składek od drob. produc. Dz. U. 1/2  
 XLIV.29.VII.1936 diety i koszty podróży członków sądów rozjemczych Z. U. S. Dz. U. 59/437

	Art.	
	6	
	16	
	312	
	320	
OGÓLNE		
	218	
	220	
	221	
	222	
	223	
	253	
	266	
	305	
SKŁADKI		
	16	
	138	
	173	
	201	
	218	
	221	
	222	
	300	
	305	
	309	
UB. WYPADKOWE		
	11	
	94	
	170	
	220	
	223	
	293	
	293a	
	294	
	298	
	301	
	302	
	304	
	313	
	314	
UB. EMERYTALNE		
	11	
	12	
	96	
	117	
	127	
	128	
	212	
	223	
	320	
UB. CHOROBY		
	21	
	22	
	27	
	91	
	94	
	126	
	127	
	128	
	133	
	208	
	218	
	254	
	258	
	223	
	263	
	266	
	267	
	288	
	298	
	305	
	306	
	309	
	317	
ORGANIZACJA		

Rozp. P.R. 24.X.1934 Dz. U. 95/855  
 Nowelizacja zakresu ubezpieczenia oraz organizacji instytucji ubezpieczeniowych art. art. 2, 5-6c, 8, 9, 17, 17a, 18, 21-23, 55-65, 91, 126, 128, 212, 215, 232, 235, 239, 242, 244, 245, 247-249, 254, 257, 265, 284, 293a, 295, 301, 303, 303a, 309, 314.

Rozp. P. R. 14.I.1936 Dz. U. 3/24  
 Obniżka składki za ubezpieczenie emerytalne i za ubezpieczenie wypadkowe na rok 1936 i 1937 art. art. 220, 221.

Ustawa z 11.I.1938 Dz. U. 3/15  
 Ubezpieczenie emerytalne salinarzy art. 304.

Ustawa z 29.III.1938 Dz. U. 21/171  
 Przedłużenie obniżki składki za ubezpieczenie emerytalne i za ubezpieczenie wypadkowe na okres 1.IV.1938 - 31.III.1939 art. art. 220, 221.

Ustawa z 9.IV.1938 Dz. U. 26/227  
 Rozciągnięcie działalności Kasy Bratniej Zagłębia Dąbrowskiego na Zagłębie Krakowskie art. 304.

Ustawa z 23.IV.1938 Dz. U. 29/258  
 o zniesieniu przysługującej instytucjom ubezpieczeń społecznych obniżki od taksy szpitalnej.



INSTYTUT SPRAW SPOŁECZNYCH  
FUNDACJA NAUKOWA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Celem Instytutu jest prowadzenie działalności naukowej, instrukcyjnej i propagandowej w zakresie ochrony pracy, ubezpieczeń społecznych, rynku pracy, opieki społecznej i zdrowia publicznego, a do szczególnych zadań Instytutu należy opracowywanie planów w zakresie akcji zapobiegawczej na różnych odcinkach życia społecznego.

**Sprawy ubezpieczeniowe i statystyczne**

1. **Neyman J.** Zarys teorii i praktyki badania struktury ludności metodą reprezentacyjną. str. 125 5.00
2. **Piekalkiewicz J.** Sprawozdanie z badań składu ludności robotniczej w Polsce metodą reprezentacyjną. (Na podstawie materiału spisu powszechnego w dniu 9.XII.1931). str. 248 5.00
3. **Neyman J.** Statystyka ubezpieczalni chorobowych w Anglii, Niemczech i w Polsce. str. 116 3.00
4. **Adamiecki W.** Rola instytucji ubezpieczeniowych w akcji zapobiegania wypadkom przy pracy. str. 76+VII wykresów 3.00
5. **Landau L.** Działalność lokacyjna ubezpieczeń społecznych i jej rola w życiu gospodarczym Polski w latach 1924 — 1933. str. XIII+112 4.00
6. **Iwazkiewicz K. i Neyman J.** Sprawozdanie tymczasowe z badań nad chorobowością robotników w niektórych przemysłach. str. XI+58 1.00
7. **Rudziński S.** Współdziałanie instytucji ubezpieczeń społecznych w stosowaniu lecznictwa zapobiegawczego. str. 80 2.50
8. **Fischlowitz S. i Horowitz H.** Ochrona emigrantów w zakresie ubezpieczeń społecznych. str. VI+191 4.50
9. **Krzczkowski K.** Idee przewodnie ubezpieczeń społecznych. str. 210 4.50
10. **Orzecznictwo lekarskie inwalidzkie w ubezpieczeniu społecznym.** Praca zbiorowa pod redakcją dra med. **St. Rudzińskiego.** str. VIII+436 24.00

**Pełny wykaz wydawnictw z innych działów Instytut wysyła na żądanie.**

**ADRES INSTYTUTU: WARSZAWA, ul. Wilecza 1, tel. 7-07-41.**

---

Zakł. Graf. „NASZA DRUKARNIA”, W-wa, Sienna 15, tel. 675-93

15.-

2033

21. 190.

