

Biblioteka
Główna
UMK Toruń

08924/
1947

ŁECZNA W TORUNIU

SPRAWOZDANIE
Z DZIAŁALNOŚCI
ZA ROK 1947

EM UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W TORUNIU

8366P
UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W TORUNIU

SPRAWOZDANIE
Z DZIAŁALNOŚCI
ZA ROK 1947

NAKŁADEM UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W TORUNIU

ROZDZIAŁ I.

ORGANIZACJA.

1. Rozwój działalności.

Rok 1947 zaznaczył się w Ubezpieczalni Społecznej w Toruniu dalszą planową rozbudową urządzeń leczniczych. W tym bowiem czasie przebudowano i rozszerzono lokal dla własnej apteki, przy której uruchomiono laboratorium, zdolne produkować pewne kategorie leków oraz urządzono gabinet analityczny dla badań jakości dostarczanych i zakupywanych środków leczniczych.

Ponadto zorganizowano i uruchomiono w terenie jedną składnicę leków w Wąbrzeźnie oraz 5 punktów rozdawnictwa leków w gabinetach lekarzy domowych. W ten sposób ułatwiono ubezpieczonym szybkie i wygodne otrzymywanie przepisywanych leków.

W zakresie lecznictwa zębów uruchomiono własne ambulatorium dentystyczne wraz z protezownią, wyposażone w rentgen i wszystkie potrzebne narzędzia i aparaty lecznicze.

W zakresie leczenia specjalistycznego zorganizowano, wyposażono i uruchomiono we własnym gmachu 2 gabinety lekarzy — specjalistów.

Rozszerzono też gabinet zabiegowy, w którym wykonuje się wszelkie zastrzyki i zabiegi zarówno w gabinecie jak i w domu chorego.

Zakład leczenia fizykalnego wyposażono w nowe aparaty, zwiększając ich liczbę do 20-tu.

Dla usprawnienia obsługi chorych zakupiono jeden samochód osobowy z przeznaczeniem przewozu lekarzy do domu chorego.

Od 1 stycznia 1948 r. z inicjatywy Ubezpieczalni Społecznej uruchomiono wspólnie z Zarządem Miejskim w Toruniu pogotowie lekarskie czynne w nocy i w każdy dzień świąteczny.



Dzięki temu lecznictwo Ubezpieczalni mogło w roku sprawozdawczym wypełnić włożone nań zadania.

W zakresie ubezpieczeniowym przeprowadzono wszystkie prace konieczne, zapewniające należyty wpływ składek.

Rozwój Ubezpieczalni spowodował zwiększenie poszczególnych komórek organizacyjnych i usprawnienie ich działalności. Prace w tym zakresie postępowały sukcesywnie z rozwojem Ubezpieczalni.

2. Podstawy prawne.

Podstawą prawną działalności Ubezpieczalni Społecznej była ustawa o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28. III. 1933 r. zmieniona lub uzupełniona w 1947 r. następującymi aktami prawnymi:

- a) rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 27. XI. 46 r. o warunkach i terminach zastosowania do pracowników rolnych ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (Dz. U. R. P. Nr 2/47, poz. 8),
- b) rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości oraz Pracy i Opieki Społecznej z dnia 10. II. 47 r. o ustanowieniu okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. Nr 28, poz. 113),
- c) rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 5. III. 47 r. o pomocy leczniczej dla osób pobierających zaopatrzenia emerytalne lub renty (Dz. U. R. P. Nr 34, poz. 158),
- d) rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 19. III. 47 r. o postępowaniu komisji rozjemczych ubezpieczalni społecznych (Dz. U. R. P. Nr 34, poz. 161),
- e) rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 29. IV. 47 r. ustalające okręgi i siedziby ubezpieczalni, (Dz. U. R. P. Nr 38, poz. 187),
- f) dekret z dnia 28. X. 47 r. o ubezpieczeniu rodzinnych, (Dz. U. R. P. Nr 66, poz. 413), tworzącym nową dziedzinę ubezpieczenia.
- g) zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 20. XI. 47 r. (Monitor Polski Nr 138) określające najniższą podstawę wymiaru świadczeń i składek.

3. Podział i charakterystyka terenu działalności

Zasięgiem swej działalności Ubezpieczalnia obejmuje miasto Toruń, oraz powiaty toruński i wąbrzeski ze 180.000 ludności.

Przemysł, który najżywotniej wiąże się z zadaniami Ubezpieczalni jest na tym terenie słabo rozwinięty. Największym zakładem przemysłowym jest jedynie cukrownia w Chełmży. Średni i drobny przemysł mieści się w Toruniu, w Wąbrzeźnie oraz w Chełmży. Poza tym teren na ogół rolniczy z przewagą drobnych i średnich zakładów pracy.

4. Organa Ubezpieczalni.

W organach Ubezpieczalni, które zostały powołane przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej reskryptem z dnia 6. 12. 1945 roku brali udział w roku sprawozdawczym:

a) Tymczasowa Rada:

- | | | |
|---|---|-----------|
| 1. Gordon Maksymilian — przewodniczący z gr. ubezp. | | |
| 2. Dybowski Bronisław — zast. przewodn. | „ | „ |
| 3. Laskowski Maksymilian — członek | „ | „ |
| 4. Apon-Aponowicz Antoni — | „ | „ |
| 5. Gostański Feliks — | „ | „ |
| 6. Malchrowicz Stefan — | „ | „ |
| 7. Redmerski Kazimierz — | „ | „ |
| 8. Gardzielewski Antoni — | „ | „ |
| 9. Żuchowski Władysław — | „ | „ |
| 10. Wizimirski Kazimierz — | „ | „ |
| 11. Lewandowski Jan — | „ | „ |
| 12. Armknecht Jan — | „ | „ |
| 13. Zieleniewski Roman — | „ | pracodaw. |
| 14. Frąckiewicz Kazimierz — | „ | „ |
| 15. Łukaszewski Leon — zast. przewodn. | „ | „ |
| 16. Gliński Teodor — członek | „ | „ |
| 17. Felski Józef — | „ | „ |
| 18. Rygielski Marian — | „ | „ |

b) Tymczasowy Zarząd:

- 1. Gordon Maksymilian — przewodniczący,
- 2. Dybowski Bronisław — zast. przewodniczącego,
- 3. Łukaszewski Leon — zast. przewodniczącego,
- 4. Gostański Feliks — członek,
- 5. Malchrowicz Stefan — „
- 6. Zieleniewski Roman — „

c) Tymczasowa Komisja Rewizyjna:

- 1. Lendzion Stanisław — przewodniczący,
- 2. Górecki Edwin — członek,
- 3. Brzeski Józef — „
- 4. Kłaczyński Jan — „
- 5. Dankowski Edmund — „

d) Tymczasowa Komisja Rozjemcza:

Skład jej w roku 1947 był następujący:

- 1. mgr. Kirstein Alojzy — przewodniczący,
- 2. prok. Nowakowski Jerzy — zast. przewodniczącego,
- 3. Sadecki Władysław — członek z grupy ubezpieczonych
- 4. Zander Jan — „ „ „
- 5. Laskowski Maks. — „ „ „

6. Dwojak Franciszek — członek z grupy pracodawców,
7. Felski Józef — „ „ „ „
8. Juściński Bogdan — „ „ „ „

W roku sprawozdawczym odbyto posiedzeń i powzięto uchwał:
Tymczasowa Rada — 3 posiedzenia, na których powzięto 12 uchwał,

Tymczasowy Zarząd — 12 posiedzeń, na których powzięto 103 uchwały,

Tymczasowa Komisja Rewizyjna — 5 posiedzeń.

Tymczasowa Komisja Rozjemcza nie została zwołana ani razu wobec braku odwołań od decyzji dyrekcji Ubezpieczalni w sprawie świadczeń.

Dyrektorem Ubezpieczalni był Brojewski Maksymilian, wicedyrektorem — Barczyński Czesław, lekarzem naczelnym — Dr Raszke Jan.

Nadzór nad działalnością Ubezpieczalni sprawuje Minister Pracy i Opieki Społecznej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie.

5. Organizacja.

Według ogólnie przyjętego schematu organizacyjnego Ubezpieczalnia składa się z trzech wydziałów, które dzielą się na sekcje, jako odrębne komórki o ustalonym zakresie działania.

Ponadto utrzymywane były w terenie ekspozytury w Chełmży i w Wąbrzeźnie.

Ilościowa obsada personalna poszczególnych wydziałów w końcu roku sprawozdawczego była następująca:

Dyrekcja —	3 osoby
Wydział Ubezpieczeniowy —	28 „
Wydział Finansowo-Gospod. —	51 „
Wydział Lecznictwa —	99 „
Ekspozytury —	4 „
Razem	185 osób

ROZDZIAŁ II.

UBEZPIECZENI I ZAKŁADY PRACY.

1. Liczba ubezpieczonych i zakładów pracy

Obowiązkowi ubezpieczenia podlegają wszyscy pracownicy pozostający w stosunku najmu pracy oraz emeryci. Wyłączone są z pod tego obowiązku specjalne grupy, jak pracownicy P. K. P. etato-

wi, Milicja Obyw. i funkcjonariusze Urzędów Bezpieczeństwa. Pracownicy rolni, zatrudnieni w gospodarstwach ponad 30 ha zostali objęci ubezpieczeniem od dnia 1. III. 1947 roku, pozostali rolni zostaną ubezpieczeni z dniem 1. III. 48 r.

Liczba zakładów pracy i liczba ubezpieczonych wynosiła w dn. 31. XII. 1946 i 1947 w/g powiatów:

R e j o n	Zakłady pracy 1947	U b e z p i e c z e n i			
		1946	1947	1946	1947
		liczba osób		%	%
Miasto Toruń	1.220	19.176	21.208	75.7	66.7
pow. toruński	419	3.167	5.440	12.5	17.1
pow. wąbrzeski	446	2.989	5.139	11.8	16.2
R a z e m:	2.085	25.332	31.787	100	100

Stan ubezpieczonych w końcu 1947 r. zwiększył się w porównaniu do roku ubiegłego o 25%. Z powyższego zestawienia wynika, że większość ubezpieczonych skupia miasto Toruń, w którym znajduje się stosunkowo duża ilość zakładów rzemieślniczych, urzędów i instytucji.

Przy przyjęciu na jednego ubezpieczonego 1,3 członka rodziny wynika, że ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa obejmuje łącznie z członkami rodzin ponad 73.000 osób.

2. Wyniki kontroli zakładów pracy.

Nie wszystkie zakłady pracy dopełniają należycie obowiązku zgłoszeń zatrudnionych pracowników. Znaczna część zakładów pracy wykazuje niższe zarobki od faktycznie otrzymywanych. I dlatego zachodzi potrzeba przeprowadzania kontroli planowej w miejscach zakładów pracy dla uniknięcia szkody pracownikom oraz strat, na jakie Ubezpieczalnia byłaby narażona na skutek zmniejszonego wpływu składek.

W roku sprawozdawczym przeprowadzono kontrolę w 1.628 zakładach pracy. W wyniku tego zgłoszono do ubezpieczenia z urzędu 3.799 pracowników, oraz ujawniono różnicę w zarobkach wykazywanych przez pracodawców, a zarobkami faktycznymi na ogólną sumę 108 milionów zł.

ROZDZIAŁ III

**PODSTAWY FINANSOWE UBEZPIECZENIA NA WYPADEK
CHOROBY I MACIERZYŃSTWA.**

1. Składki.

Zasadniczą podstawę finansową działalności Ubezpieczalni stanowią dochody ze składek z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

Dochody te są całkowicie uzależnione od trzech czynników:

- 1) stanu zatrudnienia na terenie objętym działalnością Ubezpieczalni,
- 2) wysokości zarobków osób podlegających ubezpieczeniu oraz
- 3) zdolności płatniczej pracodawców.

Przypis składek i odsetek oraz efektywne wpływy gotówkowe w latach 1945 — 1947 wynosiły w tys. zł.

R o k	Przypis składek i odsetek	Wpływy gotówkowe	Zaległość u pracodawców	Stosunek procentowy wpływów do przypisu
1945	5.635	4.166	1.469	73.9 %
1946	33.152	29.920	3.232	90.3 %
19 7	96.976	93.117	3.859	96.0 %
R a z e m	135.763	127.203	8 560	93.7 %

Wzrost przypisu składek uzasadniony jest wzrostem stanu ubezpieczonych przy systematycznym wzroście zarobków pracowników.

Przeciętna wysokość składek na 1 ubezpieczonego oraz przeciętny miesięczny zarobek w latach 1945 — 1947 przedstawiały się jak następuje:

R o k	Przeciętna składka w zł	Przeciętny zarobek	
		w zł	wskaznik 1946 = 100
1945	35	714	26
1946	138	2816	100
1947	291	5939	211

2. Zadłużenie pracodawców.

Z ogólnej kwoty 8.560 tys. zł. zadłużenia pracodawców z tytułu należnych składek i odsetek przypada na poszczególne sektory: państwowy — 48%, samorządowy — 10%, spółdzielczy — 15%, prywatny — 24% oraz różny — 3%.

Znaczna stosunkowo kwota zadłużenia sektora państwowego, bo wynosząca prawie połowę całości, przypada w przeważnej mierze na państwowe nieruchomości ziemskie. Instytucje samorządowe i spółdzielcze starają się naogół regulować swoje zobowiązania z nielicznymi wyjątkami.

ROZDZIAŁ IV.

**ŚWIADCZENIA O UBEZPIECZENIA NA WYPADEK
CHOROBY I MACIERZYŃSTWA.**

1. Organizacja lecznictwa.

Lecznictwo ubezpieczeniowe rozciąga opiekę nad tą częścią społeczeństwa, którego źródłem dochodu jest praca najemna. Lecznictwo ubezpieczeniowe ma za zadanie w pierwszym rzędzie zapewnić pomoc leczniczą ubezpieczonym i członkom rodzin oraz zapewnić środki utrzymania w wypadkach niezdolności do pracy przez udzielanie zasiłków pieniężnych, a ponadto brać czynny udział w akcji mającej za cel zapobieganie chorobom oraz podnoszenia stanu zdrowotności społeczeństwa.

Organizacja lecznictwa w Ubezpieczalni została oparta na systemie lekarza domowego jako lekarza ogólnoleczącego. W poszczególnych przypadkach chorzy są kierowani do lekarzy-specjalistów, bądź do zakładów leczniczych jak: szpitali, klinik i sanatoriów.

W dniu 31. XII 1947 r. przy udzielaniu pomocy lekarskiej było zatrudnionych: 22 lekarzy domowych, 15 lekarzy specjalistów, 13 lekarzy dentystów oraz 9 osób personelu pomocniczo-lekarskiego.

Największe zagęszczenie lekarzy jest oczywiście w mieście Toruniu, brak jest lekarzy w niektórych miejscowościach na wsi. Celem zapewnienia pomocy lekarskiej ludności wiejskiej, zawarto specjalne umowy z ośrodkami zdrowia, których na terenie Ubezpieczalni jest 9.

Ubezpieczalnia dostarcza swoim lekarzom środków lokomocji dla odwiedzania obłożnie chorych w domu.

2. Opieka lekarska.

Ilość udzielonych porad lekarskich w roku 1947 wynosiła:

L e k a r z e	Udzielono porad lekarskich		
	w gabinetach lekarzy	w domu chorego	R a z e m
Lekarze domowi	142.655	11.263	153.918
Lekarze specjaliści	57.703	590	58 293
R a z e m:	200 358	11.853	212.211

W leczeniu specjalistycznym istnieją naogół wszystkie specjalności.

Dostęp do większości lekarzy-specjalistów jest bezpośredni bez potrzeby uzyskania skierowania od lekarza domowego.

Dla zwiększenia zakresu opieki lekarskiej urządzono niezależnie od sieci lekarzy domowych i specjalistów zakłady lecznicze i przychodnie specjalistyczne jak: zakład fizykoterapii, gabinet zabiegowy, przychodnia chorób płucnych oraz niektóre gabinety specjalistyczne.

Zakład fizykoterapii, który przed wojną zaliczał się do najlepiej urządzonych w Polsce, na skutek jednak wojny został całkowicie zdewastowany. Uruchomiono go ponownie w r. 1946; a w r. 1947 uzupełniono go aparatami leczniczymi tak, że w chwili obecnej wyposażony jest w 20 aparatów wzgl. lamp leczniczych.

W roku sprawozdawczym zakład fizykoterapii wykonał łącznie ponad 41 tys. zabiegów. Na 100 ubezpieczonych przypada miesięcznie 12 zabiegów leczenia fizykalnego.

Gabinet zabiegowy ma za zadanie dokonywania zabiegów (zastrzyki, opatrunki, bańki itp.) przez personel pomocniczo-lekarski. Utworzony został dla odciążenia pracy lekarzy oraz umożliwienia korzystania w jak najszerszym zakresie z potrzebnych zabiegów. Gabinet zabiegowy wykonał w roku sprawozdawczym ponad 85 tys. różnych zabiegów, z tego 82 tys. w gabinecie i 3 tys. w domu chorego. Na 100 ubezpieczonych przeciętnie miesięcznie przypada 22,5 zabiegów.

Pomocnicze badania rozpoznawcze i analizy wykonywa się częściowo we własnym zakresie i częściowo w gabinecie analitycznym przy Szpitalu Miejskim. W roku 1947 wykonano razem ponad 10 tysięcy wszelkich analiz.

Prześwietlenia, zdjęcia i naświetlania aparatem rentgena wykonywane są częściowo własnymi aparatami, których Ubezpieczalnia posiada 2 (1 w Toruniu i 1 w Wąbrzeźnie), częściowo w zakładach obcych. W roku 1947 aparaty rentgena zastosowano w 9 tys. wypadkach.

Gdy stwierdzono, że leczenie zębów w prywatnych gabinetach lekarskich nie stoi na wysokości zadania i usiłowania Ubezpieczalni podniesienia poziomu lecznictwa w tym zakresie nie dawały rezultatów, przystąpiono do zorganizowania i urządzenia własnego ambulatorium dentystycznego, które uruchomiono we wrześniu 1947 roku. Przy ambulatorium utworzono pracownię protetyczną.

Brak potrzebnej ilości lekarzy-dentystów oraz chwilowa szczupłość lokalu nie pozwoliły należycie rozwinąć tego działu lecznictwa.

W roku 1948 przewiduje się rozszerzenie tego ambulatorium, które obecnie wyposażono w aparat rentgena do zdjęć zębowych.

W roku sprawozdawczym przy leczeniu zębów przyjęto ponad 24 tys. chorych i wydano bezpłatnie 177 protez zębowych.

3. Środki lecznicze i pomocnicze.

Wykonywanie opieki lekarskiej łączy się z zapisywaniem i z zaopatrywaniem chorych w środki lecznicze i pomocnicze.

Wobec wysokich kosztów ponoszonych w pierwszym okresie działalności na leki powstał problem stworzenia własnej apteki, aby przez obniżenie własnych kosztów nie stosować ograniczeń w ordynacji leków.

Już w roku 1945 stworzono składnicę apteczną, którą przy wykorzystaniu ówczesnych źródeł zakupu zaopatrywano masowo w specyfiki i środki opatrunkowe. Składnicę następnie przekształcono w r. 1946 na własną aptekę; przy czym zorganizowano w terenie 8 punktów rozdawnictwa leków, zaopatrywanych przez własną aptekę.

Z wydanych w r. 1947 ogółem 259 tys. leków własna apteka i własne punkty wydały 87%, a apteki obce 13%.

Przy ordynacji i wydawaniu leków nie stosuje się żadnych ograniczeń jakościowych. Na 100 porad lekarskich przypada przeciętnie miesięcznie 140 leków.

Wartość zapasów leków własnej apteki wynosi ponad 6 milionów zł.

Chorym na oczy oraz mającym osłabiony wzrok wydano w roku sprawozdawczym 1.718 par okularów.

Ponadto wydano środki ortopedyczne, różne środki pomocnicze we wszystkich przypadkach, gdy tego zachodziła potrzeba.

4. Leczenie szpitalne i sanatoryjne.

Ubezpieczalnia nie prowadzi własnego szpitala, korzysta natomiast przeważnie ze szpitali samorządowych istniejących na jej terenie oraz w poszczególnych wypadkach z innych zakładów leczniczych w całym kraju. Nie czyni się w zasadzie żadnych ograniczeń w stosowaniu leczenia szpitalnego, jeśli to z punktu widzenia lekarskiego jest potrzebne.

W r. 1947 skierowano do szpitali 4.571 chorych, dla których łączny czas pobytu w szpitalach wyniósł 72.288 dni, a przeciętny czas pobytu jednej osoby wynosił 16 dni.

Leczenie sanatoryjne — jako leczenie nieobowiązkowe — centralnie prowadzone jest przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. W ramach tego leczenia Ubezpieczalnia zostaje przydzielona na stałe pewna ilość miejsc w poszczególnych sanatoriach. Przydział miejsc dla Ubezpieczalni w roku 1947 z uwzględnieniem rodzaju leczenia wynosił:

a) w sanatoriach dla płucno chorych:
 dzieci — 13,
 dorosłych — 18,

b) w sanatoriach zdrojowiskowych — 9.

W roku sprawozdawczym do sanatoriów skierowano łącznie 296 osób, które przebyły 13.435 dni.

5. Profilaktyka.

W leczeniu profilaktycznym Ubezpieczalnia współpracuje ściśle z ośrodkami zdrowia, istniejącymi na terenie jej działalności. Widomym znakiem tej współpracy jest udzielanie ośrodkom zdrowia subwencji na akcję przez nich prowadzoną, która wynosiła ponad 1 milion zł.

Ponadto we własnym zakresie Ubezpieczalnia prowadziła akcję tranową i subwencjonowała dożywianie dzieci.

6. Świadczenia pieniężne.

Świadczenia pieniężne wypłacane w postaci zasiłków chorobowych, domowych i szpitalnych są odszkodowaniem straty, jaką poniósł ubezpieczony lub jego rodzina wskutek choroby. Zapewniają przeto ubezpieczonemu środków umożliwiających przetrwanie okresu niezdolności do pracy. Świadczenia pieniężne w postaci zasiłków pogrzebowych, udzielanych ubezpieczonym i członkom jego rodziny obejmują ponadto i ryzyko śmierci. Jeżeli chodzi o zasiłki pokarmowe i położowe, to są one wynikiem specjalnej ochrony macierzyństwa i opieki, jaką ustawodawstwo społeczne ma za zadanie roztaczać nad matką i najmłodszym pokoleniem.

Wysokość zasiłków, przyjmując za podstawę przeciętny dzienny zarobek z ostatnich 13 tygodni przed zachorowaniem, wynosi: zasiłek chorobowy 70%, zasiłek domowy 35%, zasiłek szpitalny 14%; ponadto ubezpieczony otrzymuje 5% zarobku przy zasiłkach chorobowych na każde nieletnie dziecko.

Wysokość zasiłku położowego wynosi 100% przeciętnego zarobku, i dla karmiących ubezpieczonych — cenę 1 litra mleka, a dla członków rodzin — 1/2 litra mleka dziennie.

Zasiłki chorobowe zgodnie z wytycznymi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przyznaje komisja lekarska, w skład której poza lekarzami wchodzi jako czynnik społeczny przedstawiciel Powiatowej Rady Związków Zawodowych.

W roku 1947 wypłacono z tytułu zasiłków:

Rodzaj zasiłków	Dla osób	Kwota w tys. zł
1. chorobowy	10.909	11.108
2. domowy i szpitalny	1.207	768
3. położowy	117	629
4. pokarmowy	1.275	1.054
5. pogrzebowy	519	1.361
O g ó ł e m:	14.027	14 920

7. Zestawienie porównawcze wydatków na świadczenia.

Wydatki na świadczenia w latach 1946-1947 w stosunku do przypisu składek oraz w przeliczeniu na jednego ubezpieczonego wynosiły:

Rodzaj świadczenia	Wydatki na świadczenia					
	w tys. zł		w % do przypisu składek		w przeliczeniu na 1 ubezpiecz.	
	1946	1947	1946	1947	1946	1947
Zasiłki	4450	14920	13,4	15,5	235	604
Opieka lekarska	4839	13998	14,6	14,5	228	485
Środki lecznicze i pomocnicze	6170	15721	18,6	16,3	291	545
Szpitalne	5547	26456	16,8	27,5	262	917
Zwroty za leczenie	334	1244	1,0	1,3	10	5
Profilaktyka	487	1057	1,5	1,1	22	4
R a z e m:	21826	73396	65,9	76,2	1048	2560

Wydatki na świadczenia, jak wynika z powyższego zestawienia w roku sprawozdawczym wzrosły w porównaniu do roku ubiegłego przeszło trzykrotnie.

ROZDZIAŁ V.

DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ INNYCH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ I FUNDUSZU PRACY.

Poza wykonywaniem ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, Ubezpieczalnia spełnia cały szereg prac na rzecz pozostałych funduszy ubezpieczeniowych, administrowanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie (fundusz od wypadków i chorób zawodowych, fundusze emerytalne robotników i pracowników umysłowych, fundusz na wypadek bezrobocia robotników i pracowników umysłowych oraz fundusz pracy).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest czynnikiem decydującym w sprawach świadczeń objętych tymi funduszami i czynnikiem dysponującym kapitałami wpływającymi na te ubezpieczenia.

Do zadań natomiast Ubezpieczalni w tym zakresie należy:

- a) ustalanie obowiązku ubezpieczenia zgłaszanych pracowników, oraz klasyfikacja zakładów pracy do kategorii i klasy niebezpieczeństwa w ubezpieczeniu od wypadków i chorób zawodowych,
- b) ustalanie uprawnień do kontynuowania poszczególnych rodzajów ubezpieczenia,
- c) wymiar i podział składek na rzecz poszczególnych funduszy ubezpieczeniowych z jednoczesnym prowadzeniem ewidencji i indywidualnych kart przebiegu ubezpieczenia,
- d) pobór składek i opłat ubezpieczeniowych, podział wpływów na poszczególne fundusze ubezpieczeniowe i przekazywanie ich Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych,
- e) kontrola uiszczenia składek przez pracodawców,
- f) przyjmowanie roszczeń o świadczenia z wymienionych funduszy, oraz przeprowadzenie czynności przygotowawczych dla udzielania świadczeń, przyznawanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych,

- g) wypłata zapomóg pośmiertnych na rachunek Funduszy Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników, Pracowników Umysłowych, oraz od wypadków i chorób zawodowych,
- h) prowadzenie ewidencji i kontrola osób pobierających świadczenia z wymienionych funduszy.

Wymiar składek na rzecz funduszy administrowanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wynosił w ogólnej sumie za rok 1947 141.326 tys. zł.

Wpływy na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych były przekazywane bezwzględnie i z tego tytułu Ubezpieczalnia nie ma zadłużenia.

W roku 1947 przyjęto i załatwiono 2.715 roszczeń o świadczenia z funduszy administrowanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Za wykonywane czynności Ubezpieczalnia otrzymuje zwroty, które wynoszą 45% kosztów administracyjnych.

ROZDZIAŁ VI.

SPRAWY FINASOWO-MAJĄTKOWE.

1. Rachunek działalności.

Obroty za 1947 rok zarówno w dochodach jak i w wydatkach w porównaniu do roku 1946 wzrosły przeszło trzykrotnie.

W dochodach wzrost sumy składek tłumaczy się zwiększeniem stanu ubezpieczonych oraz wzrostem zarobków pracowników.

Wydatki na świadczenia wzrosły przeszło trzykrotnie. Największy wzrost, bo prawie pięciokrotny wykazują opłaty za leczenie szpitalne, a mniejszy — bo tylko 2,5 krotny osiągnęły wydatki na leki. Tłumaczy się to tym, że Ubezpieczalnia nie mając własnego szpitala, nie ma wpływu na wysokość opłat szpitalnych, natomiast prowadzenie własnej apteki, dla której otrzymano stosunkowo w dużych ilościach przydziały leków i środków leczniczych z UNRRRA spowodowało w znacznym stopniu umiarkowane wydatki na leki.

Stosunkowo nieduży wzrost wydatków na opiekę lekarską, bo wynoszący 2,7-krotną w porównaniu do roku 1946, tłumaczy się stosunkowo niskimi wynagrodzeniami lekarzy i personelu pomocniczo-lekarskiego.

Koszty administracyjne po potrąceniu odszkodowania od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za prace wykonywane na rzecz ubezpieczeń długoterminowych oraz po odjęciu innych zwrotów wyniosły 6.429 tys. zł. i w porównaniu do roku 1946 wzrosły tylko 2,2-krotnie. Roczny wydatek na administrację wynosił w przeliczeniu na jednego ubezpieczonego zł. 223 tj. 6,7% w stosunku do przypisu składek.

Nadwyżka jaką uzyskano z rachunku działalności dała możliwość urządzenia zakładów leczniczych, a przez to zwiększenia zakresu lecznictwa oraz jego udoskonalenia. Nadwyżka rachunkowa pozwoliła też na dokonanie inwestycji względnie remontów nieruchomości dla ich należytej konserwacji oraz dała możliwość zakupu niezbędnych ruchomości, jak też pozyskania odpowiednich zapasów leków i materiałów gospodarczych.

2. Bilans.

Zwiększone obroty w roku sprawozdawczym spowodowały zmiany w poszczególnych składnikach majątkowych, i tak:

- a) rachunek płatników zwiększył się dwukrotnie i osiągnął kwotę ponad 36 mil. zł. na skutek zwiększenia się zaległości od pracodawców za składki. Wysokość zadłużenia od pracodawców przekracza jednomiesięczny przypis,
- b) zwiększenie się sumy na dłużnikach spowodowane zostało przede wszystkim zaległościami za składki od Państwowego Zakładu Emerytalnego oraz przepisaniem na ten rachunek subwencji, jaką uzyskano z ogólnego funduszu chorobowego w wysokości 3 mil. zł.,
- c) wartość posiadanych zapasów materiałowych zarówno w środkach leczniczych jak i materiałach gospodarczych jest prawie pięciokrotnie wyższa od stanu z roku 1946,
- d) wartość ruchomości wzrosła czterokrotnie na skutek zwiększenia urządzeń leczniczych,
- e) nieznaczny wzrost kwoty na nieruchomościach spowodowany jest inwestycjami, które dokonano w roku sprawozdawczym. Ubezpieczalnia posiada na pokrycie bieżących zobowiązań w postaci świadczeń od 4 — 5 mil. zł.

3. Materiały.

Zapasy materiałów wobec prowadzenia własnych zakładów leczniczych oraz własnej apteki są jednym z głównych składników majątkowych Ubezpieczalni i posiadanie ich w dostatecznej ilości jest konieczne.

Wartość środków leczniczych i opatrunkowych w porównaniu z rokiem 1946 wzrosła prawie czterokrotnie, a wartość pozostałych materiałów prawie pięciokrotnie.

W porównaniu z bieżącym rozchodem leków, zapasy materiałów apteki własnej obejmują przeszło półroczne zużycie. Przy bieżącym uzupełnianiu zapasów apteka może zaspakajać w zupełności potrzeby ubezpieczonych przy zaopatrywaniu ich w leki.

4. Ruchomości.

Na majątek znajdujący się w ruchomościach składają się: przedmioty umeblowania, maszyny i przyrządy lecznicze oraz bielizna, jak również urządzenia techniczne.

Wartość ruchomości, która na koniec roku 1946 wynosiła zł. 804 tys. przez nabycie w roku sprawozdawczym nowych, wzrosła do kwoty 3.430 tys. zł.

Z przedwojennego majątku uzyskano ruchomości o wartości 107 tys. zł. W okresie 1945 r. — 1946 nabyto za cenę 804 tys. zł. W roku sprawozdawczym 1947 nabyto za kwotę 2.626 tys. zł; z tego zakupiono maszyn i aparatów leczniczych za sumę 1.957 tys. złotych, przedmiotów umeblowania i maszyn biurowych za 326 tys. zł, oraz pozostałych ruchomości za 343 tys. zł.

Zwiększenie stanu ruchomości podyktowane było rozwojem działalności Ubezpieczalni oraz potrzebą urządzenia nowych zakładów leczniczych, względnie rozbudową zakładów już istniejących.

5. Nieruchomości.

Ubezpieczalnia posiada 5 własnych nieruchomości, z których dwie znajdują się w Toruniu, jedna w Chełmży oraz dwie w Wąbrzeźnie.

Jedna z nieruchomości położona w Toruniu składająca się z okazałego dwupiętrowego budynku wraz z przyległym placem miejski w sobie biuro Ubezpieczalni, zakład fizykoterapii, zakład kąpielowy, przychodnię chorób płucnych, własną aptekę, oraz gabinety specjalistyczne. Omawiana nieruchomość wybudowana przed laty przez b. Kasę Chorych m. Torunia jest dostosowana do potrzeb Ubezpieczalni. Wartość bilansowa tej nieruchomości wynosi złotych 2.859.468.

Druga nieruchomość położona w Toruniu składająca się z trzypiętrowego budynku frontowego oraz dwupiętrowej oficyny mieszcząca przed laty biura b. Kasy Chorych. W nieruchomości tej mieści się ambulatorium dentystyczne oraz biura P. C. K. i mieszkania lokatorów. Wartość bilansowa tego budynku wynosi złotych 98.141.

Nieruchomość położona w Chełmży, a składająca się z dwupiętrowego budynku głównego i przyległego budynku gospodarczego mieści w sobie biura Ekspozytury Ubezpieczalni, zakład kąpielowy, oraz gabinet lekarski. Wartość bilansowa tej nieruchomości wynosi zł 141.294.

Jedna z nieruchomości położona w Wąbrzeźnie, składająca się z dwupiętrowego budynku głównego, oraz budynku gospodarczego, mieści w sobie biura Ekspozytury Ubezpieczalni, zakład kąpielowy, biura Samopomocy Chłopskiej i P. U. R-u, oraz mieszkania lokatorów. Wartość bilansowa tej nieruchomości wynosi zł 132.883.

Druga nieruchomość położona w Wąbrzeźnie jest dwupiętrowym domem czynszowym i mieści w sobie mieszkania 9 lokatorów. Wartość bilansowa tej nieruchomości wynosi zł 5.390.

Wymienione nieruchomości nie ucierpiały na skutek działań wojennych, natomiast w okresie okupacji zostały zaniedbane i dla ich należytej eksploatacji oraz zabezpieczenia zaszła potrzeba dokonania nieraz gruntownych remontów. Prace te zostały w latach 1946-1947 prawie całkowicie wykonane.

Tytuły własności wszystkich nieruchomości są uporządkowane.

Rachunki działalności za rok 1946 i 1947 w tysiącach złotych

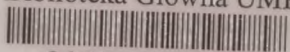
Grupa	Dział	Wydatki	1946	1947	Grupa	Dział	Dochody	1946	1947
2	0	Świadczenia			1	0	Składki	31382	86233
	1	Zasiłki	4450	14920		1	Zryczałtowanie opłaty za leczenie	1743	10095
	2	Opieka lekarska	4839	13997		2	Odsetki z włókni	324	648
	3	Środki lecznicze i pomocnicze	6170	15721		3	Kary	—	—
	4	Szpitala i inne zakłady leczn. i rozp.	5547	26456		4	Zwroty za udzielone świadczenia	857	3954
	5	Leczenie w bratn. ubezpiecz. i zwroty ubezpiecz.	334	1244		5	Subwencje z Ogóln. Fund. Ub. Chorob.	400	3000
3		Profilaktyka i inne wydatki sanitarne	487	1057	6	Inne Dochody	69	335	
		Razem świadczenia	21827	73395					
		Wydatki inne							
	0	Opłaty do Ogóln. Funduszu Ubezpiecz. Chorobow.	1716	4151					
	1	Koszty administracyjne	2905	6429					
	2	Koszty ogólne	688	1038					
	3	Odpisy na zaległe składki i odsetki	3101	3859					
	4	Odpis na Fund. Rezerwowy Na wyzka	572	1661					
			3966	13732					
		Razem	34775	104265			Razem	34775	104265

Bilanse za rok 1946 i 1947
stan w dniu 31. XII. w tysiącach złotych

Gru- pa	Dział	S t a n c z y n n y		Gru- pa	Dział	S t a n b i e r n y		
		1946	1947			1946	1947	
5	0	Gotówka	5989	6167	0	Akcepty	—	—
	1	Weksle	—	80	1	Płatnicy za weksle	—	80
	2	Lokaty	349	349	2	Sumy przechodnie	2497	3745
	3	Płatnicy za składki	16637	36634	3	Zakład Ubezp. Społecznych	1919	3113
	4	Sumy przechodnie	559	1395	4	Wierzyciele	5975	7870
	5	Dłużnicy	1129	7218	5	Pożyczki	459	122
	6	Materiały	2733	10826	6	Fundusz Ubezp. za należn. od płatn.	9571	24540
	7	Ruchomości	805	3430	7	Rezerwa na zaległe składki chorobowe.	4569	8348
	8	Nieruchomości	2549	3247	8	Fundusze	8102	23870
9	Straty wskutek działań wojennych	2342	2342					
	R a z e m	33092	71688		R a z e m	33092	71688	



Biblioteka Główna UMK



300045371698

M.08924