



You have downloaded a document from
RE-BUŚ
repository of the University of Silesia in Katowice

Title: Lecznictwo i opieka społeczna

Author: Sylwester Fertacz

Citation style: Fertacz Sylwester. (1996). Lecznictwo i opieka społeczna. W:
F. Serafin (red.), "Województwo śląskie (1922-1939)" (S. 528 - 541).
Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja
ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach
niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci
(nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



XXI

Lecznictwo i opieka społeczna



Lecznica św. Juliusza w Rybniku

Ochrona zdrowia i opieka społeczna w województwie śląskim opierały się na szeroko rozbudowanym systemie ubezpieczeń, które dawały – szczególnie niezamownym, utrzymującym się z pracy najmnej robotnikom i urzędnikom – poczucie względnej pewności jutra i w jakimś stopniu łagodziły rozpiętości w podziale dochodu społecznego. Podstawę prawną organizacji i funkcjonowania ubezpieczeń na omawianym terenie Polski stanowiły z jednej strony przepisy polsko-niemiec-

kiej konwencji górnosląskiej z 15 V 1922 roku, zwanej powszechnie konwencją genewską, przenoszącej na polską część Górnego Śląska system ubezpieczeń obowiązujący przed wojną w Rzeszy, a z drugiej strony – ustawodawstwo ubezpieczeniowe Sejmu Rzeczypospolitej Polski i ustawodawstwo – na mocy art. 7 statutu organicznego województwa śląskiego z 15 VII 1920 roku – Sejmu Śląskiego. W związku z tym na górnosląską część województwa rozciągnięto w 1922 roku przepisy Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy z 19 VII 1911 roku (ubezpieczenia na wypadek choroby, inwalidztwa, starości i śmierci robotników oraz od wypadków); ustawy

z 20 XII 1911 roku (ubezpieczenia emerytalne pracowników umysłowych) i ustawy z 17 VI 1912 roku o bractwach górniczych, będących formą branżowego ubezpieczenia górników – jedną z najstarszych form zapewnienia minimum bezpieczeństwa socjalnego i zdrowotnego pracowników najemnych. Konwencja górnośląska określała wzajemne polsko-niemieckie zobowiązania w zakresie świadczeń oraz zasady podziału ubezpieczonych, rencistów (według miejsca zamieszkania lub pracy) i majątku instytucji ubezpieczeniowych. W myśl art. 214 tej konwencji została też zawarta 26 sierpnia 1922 roku odrębna umowa polsko-niemiecka, dotycząca podziału instytucji ubezpieczenia górniczego na Górnym Śląsku.

Mimo piętnastoletniego okresu obowiązywania konwencji górnośląskiej, przetrwały na polskiej części Górnego Śląska do 1939 roku niemieckie przepisy ubezpieczeniowe tylko w zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby, inwalidztwa, starości i śmierci robotników (poza ubezpieczeniem na wypadek inwalidztwa i śmierci w kasach brackich, hutniczych i fabrycznych), choć i tu, z chwilą wprowadzenia przez Sejm Śląski – głównie w 1923 roku – wielu innowacji w przepisach Ordynacji Ubezpieczeniowej na korzyść ubezpieczonych (np. obniżenie wieku emerytalnego do 60 lat, zniesienie dolnej granicy wieku, od której rozpoczął się obowiązek ubezpieczenia, przedłużenie sierotom okresu pobierania rent do 18 roku życia), łączność między ubezpieczeniem niemieckim i polskim została przerwana. Zmiany w ustawodawstwie ubezpieczeniowym następowały w wyniku przejmowania przez Sejm Rzeczypospolitej władzy w przedmiocie ubezpieczeń i wprowadzanie w życie ustaw korzystniejszych dla ubezpieczonych od dotychczas obowiązujących na Górnym Śląsku. Od 1 stycznia 1928 roku objęło także województwo śląskie jednolite ogólnopolskie ubezpieczenie pracowników umysłowych, a od 1 stycznia 1934 roku ubezpieczenie od wypadków (część tzw. ustawy scaleniowej – ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 28 III 1933 roku). Na podstawie ustawy Sejmu RP z 18 VII 1924 roku wprowadzono też na Górny Śląsk ubezpieczenie na wypadek bezrobocia – stosunkowo młodą formę ubezpieczenia, wyróżnioną na gruncie pierwotnej opieki społecznej nad bezrobotnymi¹.

W skład województwa śląskiego weszła część Śląska Cieszyńskiego, którego, jak wiadomo, nie dotyczyły przepisy konwencji górnośląskiej. Do czasu wprowadzenia w życie wspomnianej „ustawy scaleniowej” z 1933 roku obowiązywały na tym terenie przepisy ustawy Sejmu Rzeczypospolitej z 19 V 1920 roku o obowiązku ubezpieczenia na wypadek choroby oraz przejęte przez władze polskie ustawy austriackie, a mianowicie ustawa z 28 XII 1887 roku o ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków, ustawa z 16 XII 1906 roku o ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci pracowników umysłowych oraz tzw. ustawy prowizyjne z lat 1889–1891 o ubezpieczeniu emerytalnym górników. Nie było w tym czasie w cieszyńskiej części województwa ubezpieczeń dla pracowników fizycznych na wypadek niezdolności do pracy oraz starości.

¹ Szerzej na temat ustawodawstwa ubezpieczeniowego na Górnym Śląsku po 1922 r. zob.: Z. Wyżnikiewicz *Ustawodawstwo śląskie o ubezpieczeniu społecznym*. Katowice 1938, s. 18–81.

Jeśli chodzi o organizację instytucji i urzędów ubezpieczeniowych, to realizacją ubezpieczeń na wypadek choroby zajmowały się kasy chorych, będące podstawową formą leczenia otwartego. Umiejscowienie kas chorych pozostawiono takie, jakie było przed zmianą przynależności Śląska. Zorganizowano tylko nową kasę chorych na ówczesny powiat rudzki. Istniały kasy chorych tzw. ogólnomiejscowe i przemysłowe. Te ostatnie funkcjonowały przy większych przedsiębiorstwach i były połączone w Związek Przemysłowych Kas Chorych przy Spółce Brackiej w Tarnowskich Górach. Do 1 stycznia 1936 roku istniała jeszcze Wiejska Kasa Chorych w Lublińcu, połączona później z Ogólnomiejscową Kasą Chorych w tej miejscowości, natomiast z dniem 1 stycznia 1938 roku przyłączono do Ogólnomiejscowej Kasy Chorych powiatu rybnickiego ostatnią istniejącą jeszcze Wiejską Kasę Chorych w Rybniku. Kasy chorych w województwie śląskim stanowiły około jednej piątej wszystkich kas chorych w Polsce, co było konsekwencją m.in. tego, że na Śląsku ponad 90% ludności czynnej zawodowo poza rolnictwem utrzymywało się z pracy najemnej, z czego ponad 75% było robotnikami, a około 12,5% – pracownikami umysłowymi. Liczba ubezpieczonych w kasach chorych była zmienna, podobnie jak zmieniała się – głównie w wyniku scalenia – liczba samych kas. W górnośląskiej części województwa w 1922 roku były 42 kasy chorych, w 1926 – 49 kas; w 1931 – 41, w 1934 – 39, a w 1938 – 38. Do tego dochodziły jeszcze 2 powiatowe kasy chorych (w 1933 roku – 1) w cieszyńskiej części województwa². We wszystkich kasach województwa w 1925 roku było ubezpieczonych blisko 247 tys. osób, w 1926 – ponad 239 tys., w 1929 – blisko 285 tys., w 1934 (na dzień 1 stycznia) – blisko 202 tys., w 1935 (na dzień 1 stycznia) – blisko 213 tys., w 1938 (na dzień 1 stycznia) – ponad 257 tys., a w pierwszych miesiącach 1939 – ponad 267 tys. osób. Liczba ubezpieczonych, a co za tym idzie, liczba kas chorych zmniejszały się w okresach kryzysowych w gospodarce i nasilania się bezrobocia. Tylko na Górnym Śląsku w okresie najgłębszego kryzysu w latach 1929–1933 liczba ubezpieczonych w przemysłowych kasach chorych spadła o blisko 46%, a w ogólnomiejscowych – o ponad 32%. Przeciętnie w województwie liczba ubezpieczonych wynosiła od 1/6 do 1/8 ogółu ubezpieczonych w Polsce³. Warto też dodać, że po przyłączeniu do Polski w 1938 roku Zaolzia w dwóch przemysłowych kasach chorych w Boguminie, w górniczo-hutniczej ubezpieczalni w Orłowej i w dwóch ubezpieczalniach społecznych w Cieszynie Zachodnim i Frysztacie w 1939 roku było ubezpieczonych blisko 43 tys. osób.

W ubezpieczeniach chorobowych pomoc lecznicza była w zasadzie zastrzeżona dla samych ubezpieczonych, natomiast ewentualne świadczenia dla członków ich rodzin mogły mieć miejsce wyłącznie w wyniku dobrowolnych uregulowań w sta-

² Wszystkie dane liczbowe dotyczące funkcjonowania kas chorych podaję za: *Sprawozdanie Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków Województwa Śląskiego [od 1929 r.: Sprawozdanie Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków na Śląsku] 1926–1934*. [b.m.w.] [dalej: SZGLP]; „Śląskie Wiadomości Statystyczne” (Katowice) 1934–1939; S. Janicki: *Dziesięć lat przynależności Śląska do Rzeczypospolitej*. Katowice 1932, s. 283 i nast.

³ Por. „Mały Rocznik Statystyczny” GUS 1938. Warszawa 1938, s. 296.

tutach poszczególnych kas chorych. Generalnie ubezpieczenie na wypadek choroby przewidywało jako obowiązkowe świadczenie w okresie choroby, z tytułu urodzenia dziecka i na wypadek śmierci. Świadczenia miały formę zasiłku pieniężnego oraz pomocy lekarsko-pielęgniarskiej i środków leczniczych. Wymiar świadczeń pieniężnych i wysokość składki ubezpieczeniowej pozostawiono do uregulowania instytucjom ubezpieczeniowym. Wartość świadczeń i wsparcie dla chorych członków instytucji ubezpieczeniowych była na Śląsku stosunkowo duża i wynosiła około 6–7% ogólnej sumy wszystkich wypłacanych zarobków robotniczych. Przeciętnie prawie co dziesiąty ubezpieczony chorował stale i otrzymywał świadczenia z tego tytułu.

Wśród instytucji ubezpieczeniowych największą – obok Zakładu Ubezpieczeń w Chorzowie – była Spółka Bracka w Tarnowskich Górach. W myśl art. 214 konwencji górnośląskiej i umowy polsko-niemieckiej z 26 VIII 1922 roku przeprowadzono podział dotychczasowej niemieckiej instytucji ubezpieczenia brackiego w Tarnowskich Górach na niemiecką Oberschlesische Knappschaft w Gliwicach i polską Spółkę Bracką w Tarnowskich Górach. Spółka polska przejęła od przedwojennego bractwa około 75% członków, jednak Niemcy zdołali zatrzymać u siebie praktycznie wszystkie środki pieniężne i majątek ruchomy w postaci papierów wartościowych przedwojennej Oberschlesischer Knappschaftsverein. Zresztą warto w tym miejscu dodać, że dotyczyło to także m.in. środków gromadzonych w Śląskiej Ubezpieczalni Prowincjonalnej we Wrocławiu, z których Niemcy nie przekazali stronie polskiej żadnych kwot. Śląskie instytucje ubezpieczeniowe otrzymały należne środki (choć nie w takiej wysokości, jak żądano), dopiero po wejściu w życie 1 września 1933 roku nowej umowy polsko-niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym z 11 VI 1931 roku. Niewątpliwie więc ogromnym obciążeniem dla Skarbu Śląskiego było natychmiastowe wyposażenie nowych instytucji ubezpieczeniowych w takie środki pieniężne, które pozwoliłyby na wypłaty tych wszystkich rent socjalnych (inwalidzkich, wdowich, sierocych itp.), które do podziału Śląska płaciły ubezpieczalnie niemieckie, a których było ponad 100 tys.⁴

Spółka Bracka w Tarnowskich Górach obejmowała opieką zdrowotną 30–40% ludności Górnego Śląska. Liczba ubezpieczonych w oddziale kasy chorych Spółki zmieniała się w zależności od poziomu zatrudnienia w przemyśle węglowym i przykładowo w 1922 roku wynosiła ponad 167 tys. pracowników umysłowych i fizycznych, w 1924 roku – ponad 113 tys., w 1925 – ponad 88 tys., w 1928 – ponad 97 tys., w 1934 – blisko 60 tys., a w 1938 – ponad 67 tys. pracowników⁵. Większość ubezpieczonych (80–90%) stanowili obowiązkowo ubezpieczeni pracownicy fizyczni kopalń. W oddziale drugim Spółki, w tzw. kasie pensyjnej, byli ubezpieczeni wszyscy pracownicy fizyczni. Było to specjalne ubezpieczenie emerytalne górników z następującymi świadczeniami: pensja inwalidzka, pensja wdowa, zasiłek sierocy, zasiłek pogrzebowy i świadczenia lecznicze. Wysokość świadczeń i składek (pracowników i pracodawców) w Spółce, zakres świadczeń

⁴ Por. S. Janicki: *Dziesięć lat przynależności...*, s. 277–279.

⁵ M. Wanatowicz: *Ubezpieczenia brackie na Górnym Śląsku w latach 1922–1939*. Warszawa–Kraków 1973, s. 105.

i pomocy leczniczej określano postanowieniami Walnego Zebrania i Statutem Spółki, zatwierdzanymi przez Wyższy Urząd Górniczy, który był władzą nadzorczą Spółki. Od 1934 roku nadzór nad Spółką przejął Minister Opieki Społecznej. Władza sądowa należała do odrębnych brackich sądów rozjemczych. Podobne do Spółki Brackiej w Tarnowskich Górach strukturę organizacyjną, formy działania i zakres świadczeń miało całkowicie samodzielne Pszczyńskie Bractwo Górnicze w Katowicach, w którym byli ubezpieczeni pracownicy kopalń księcia pszczyńskiego (średnio około 5 tys. osób).

Równie ważną jak kasy chorych instytucją ubezpieczeniową był Zakład Ubezpieczeń Społecznych Województwa Śląskiego (dalej – ZUS) w Chorzowie (Królewskiej Hucie), który w zakresie ubezpieczenia od wypadków, na wypadek inwalidztwa i ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych przejął funkcje dawnych niemieckich Spółek Zawodowych, Śląskiej Ubezpieczalni Krajowej we Wrocławiu i Państwowej Ubezpieczalni dla Funkcjonariuszy Prywatnych w Berlinie. Odnosnie ubezpieczeń pracowników umysłowych, obowiązywał przymus ubezpieczenia poniżej pewnej granicy dochodów. Składki płacili pracodawcy i pracownicy. Obowiązujące składki były dość wysokie w tym dziale ubezpieczeń i wynosiły około 6% zarobków. W 1924 roku pracowników umysłowych ubezpieczonych w ZUS w Chorzowie było około 25 tys., a pobierających renty – ponad 700. W 1927 roku liczba ubezpieczonych wzrosła do 30 tys., a pobierających renty – do blisko 1400⁶. Od 1 stycznia 1928 roku ubezpieczenie pracowników umysłowych zostało wyłączone spod kompetencji Sejmu Śląskiego i z dotychczasowych struktur ZUS w Chorzowie, a w zamian wprowadzono jednolite ustawodawstwo obowiązujące na terenie całego kraju. W dziale ubezpieczeń od wypadków ubezpieczali pracowników zatrudnionych w zawodach o dużym stopniu ryzyka ich pracodawcy. Świadczenia w tym ubezpieczeniu (dotyczyły wyłącznie wypadków przy pracy w ścisłym znaczeniu tego słowa) to: renta dla ubezpieczonego w wysokości zależnej od stopnia utraty zdolności zarobkowania w wyniku wypadku, renta wdowia, renta sieroca, zasiłek pośmiertny, odprawy dla wdów w wypadku powtórnego zamążpójścia, świadczenia lecznicze oraz zasiłki chorobowe. W 1923 roku wypłacono blisko 21 tys. rent z nieszczęśliwych wypadków, a w 1924 roku liczba rent zwiększyła się do ponad 23 tys. (wypadki nowoodszkodowane, ale też wzrost rent powodujących przemijającą zdolność zarobkowania, do których poprzednio, w latach 1922–1923, z powodu ich małej wartości i inflacji osoby poszkodowane nie przywiązywały wagi) i na 1 tys. ubezpieczonych przypadało 91 odszkodowanych wypadków. W 1929 roku ubezpieczonych było 268 tys. osób, a wypłacanych rent – blisko 26 tys., natomiast w 1933 roku liczba uprawnionych do pobierania rent wynosiła ponad 28 tys. osób. Od 1 stycznia 1934 roku wprowadzono na Górnym Śląsku obowiązujące w pozostałej części kraju przepisy o ubezpieczeniu od wypad-

⁶ Dane liczbowe dotyczące ZUS w Chorzowie na podstawie: *Sprawozdanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Województwa Śląskiego (w Królewskiej Hucie). Królewska Huta 1922–1933; Sprawozdanie Zakładu Ubezpieczeń na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie. Chorzów 1934–1937* [dalej: Sprawozdanie ZUS].

ków ustawy o ubezpieczeniach społecznych z 28 marca 1933 roku. Dotychczasowy Zakład Ubezpieczeń od Wypadków w Chorzowie stał się oddziałem ogólnokrajowego Zakładu Ubezpieczeń od Wypadków. W kompetencjach ZUS w Chorzowie, który zmienił nazwę na Zakład Ubezpieczeń na Wypadek Inwalidztwa, pozostały tylko ubezpieczenia emerytalne. W ubezpieczeniu tym świadczenia rentowe były przyznawane z chwilą ukończenia przez uprawnionego 60 lat życia i spełnienia innych, określonych statutowo warunków (okres wyczekiwania, efektywność składek itp.), czyli kiedy ubezpieczony stawał się inwalidą w rozumieniu ustawy, tzw. osobą niezdolną do efektywnego zarobkowania. Poza tym płacono renty wdowie (gdy wdowa też była inwalidką) oraz renty sieroce. Składki emerytalne płacili po połowie pracodawcy i pracobiorcy. Do każdej renty dopłacano specjalny dodatek państwowy. Uciążliwość warunków życia i pracy na Śląsku, pogorszenie się stanu zdrowia ludności w wyniku kryzysu i ogromnego bezrobocia powodowały szybki przyrost przyznawanych rent, szczególnie w wyniku utraty zdolności zarobkowania przed ukończeniem 60 roku życia. Generalnie od 1922 do 1939 roku ilość wypłacanych rent (inwalidzkich, wdowich i sierocych) wzrosła trzykrotnie. W 1922 roku wypłacano ponad 24 tys. rent (blisko 12 tys. inwalidzkich, 2 tys. wdowich i ponad 10,5 tys. sierocych), w 1937 – ponad 78 tys. (ponad 43,5 tys. inwalidzkich, ponad 15 tys. wdowich i ponad 19 tys. sierocych), a w maju 1939 roku wypłacano blisko 74 tys. rent. Szczególnie szybko wzrastała ilość rent przyznawanych z powodu utraty zdolności zarobkowania przed ukończeniem 60 lat. Na przykład w 1924 roku przyrost tych świadczeń w stosunku do ogólnego przyrostu rent wynosił 43% i przez następne lata – za wyjątkiem okresu od 1928 do 1930 roku – utrzymywał się praktycznie na nie zmienionym poziomie, obniżając się o kilka procent po 1937 roku⁷. Warto też dodać, iż ZUS w Chorzowie, w celu zapobiegania wczesnemu inwalidztwu prowadził w szerokim zakresie profilaktykę leczniczą i leczenie ubezpieczonych, choć nie ciążył na nim ustawowo ten obowiązek. W związku z tym już w 1922 roku Zakład zakupił na cele uzdrowiskowe od parafii ewangelickiej w Rybniku posiadłość w Jastrzębiu Zdroju, w której mogło już od 1923 roku leczyć się jednorazowo około 180 pacjentów.

Nadzór nad wszystkimi instytucjami ubezpieczeniowymi sprawowały urzędy ubezpieczeniowe. W pierwszej instancji były nimi urzędy przy starostwach, rozpatrujące wszystkie wnioski o przyznanie rent socjalnych. Wyższą instancją odwoławczą i orzekającą był Wyższy Urząd Ubezpieczeń w Mysłowicach, natomiast trzecią instancją apelacyjną był Wojewódzki Urząd Ubezpieczeń w Katowicach. Kontrola wprowadzania w życie ustawodawstwa i przepisów ubezpieczeniowych oraz nadzór nad Wyższym oraz Wojewódzkim Urzędem Ubezpieczeń należały do Oddziału Ubezpieczeń Społecznych Wydziału Pracy i Opieki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego Śląskiego⁸.

⁷ Sprawozdanie ZUS za 1937, s. 8, 22; „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1939, R. VI, s. 364, 366.

⁸ Szerzej na temat urzędów ubezpieczeniowych: Wojewódzkie Archiwum Państwowe w Katowicach [dalej: AP-Kat.], Urząd Wojewódzki Śląski [dalej: UWSł.], Wydział Prezydialny [dalej: WPrez.], t. 111, k. 8–10, 34–36, 79–82.

Nad wykonywaniem obowiązujących ustaw i przepisów w zakresie higieny publicznej i stanu sanitarnego województwa czuwał natomiast Wydział Zdrowia Publicznego Urzędu Wojewódzkiego, w którego gestii leżało zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, nadzorowanie szpitali, sanatoriów, zdrojowisk, uzdrowisk, zakładów specjalnych, personelu lekarsko-pomocniczego, aptek (łącznie z wydawaniem koncesji na ich prowadzenie), rejestrowanie lekarzy, położnych, pielęgniarek itp. Jeśli chodzi o leczenie zamknięte (szpitale, kliniki), to w 1922 roku było w województwie śląskim 66 (według innych danych – 63) tego rodzaju zakładów, w tym – 17 szpitali państwowych, 22 zakłady brackie, 8 hutniczych i 19 zakonnych. Do tego dochodziły jeszcze zakłady dla umysłowo chorych, opóźnionych w rozwoju i kalek w Lublińcu i Rybniku⁹. W 1927 roku zakładów leczenia zamkniętego było 61 (według innych danych – 67), natomiast w 1938 – 55 z blisko 10 tys. łóżek, co dawało bardzo wysoką przeciętną – 77,1 łóżka na 10 tys. mieszkańców. W tym czasie np. w Warszawie przypadało na tę samą liczbę mieszkańców 59,4 łóżka, w województwie warszawskim – 20,6; poznańskim – 39,4, pomorskim – 44,7, krakowskim – 31,4, wołyńskim – 4,9. W całym kraju w 1938 roku było 669 ośrodków leczenia zamkniętego¹⁰. Trzeba jednak powiedzieć, że w wyniku wysokich kosztów leczenia, braku ustawowych podstaw dla bezpłatnego leczenia nie wszystkie miejsca w szpitalach i klinikach były wykorzystane. Największą liczbą zakładów leczenia zamkniętego dysponowała Spółka Bracka w Tarnowskich Górach, co wynikało ze specyfiki zawodu górniczego (niebezpieczeństwo wypadków, choroby zawodowe, np. pylica, reumatyzm). Przykładowo w 1927 roku Spółka dysponowała na terenie województwa 16 własnymi, nowoczesnie wyposażonymi lecznicami, 7 klinikami dentyścycznymi i 2 domami uzdrowiskowymi, zatrudniając w nich 86 lekarzy. Największym zakładem, dysponującym około 600 łóżkami, była lecznica Spółki Brackiej w Nowych Hajdukach. Większą liczbą łóżek – po około 900 – dysponowały tylko finansowane z funduszy Skarbu Śląskiego wojewódzkie szpitale psychiatryczne w Lublińcu i Rybniku.

Jak już wspomniano, Wydział Zdrowia Publicznego wydawał też koncesje na prowadzenie aptek, których zdecydowana większość należała do prywatnych właścicieli. W 1935 roku w województwie działały 84 apteki, a w 1939 było ich już 135, z czego 117 aptek prywatnych, 7 – szpitalnych, 3 należały do kas chorych, a 7 należało do lekarzy domowych¹¹.

Jeśli pod względem liczby jednostek leczenia zamkniętego województwo śląskie – obok województwa poznańskiego i miasta Warszawy – przodowało w Polsce, to pod względem liczby lekarzy przypadających na 10 tys. mieszkańców nie odbiegało zbyt od średniej krajowej. W 1923 roku w województwie praktykowało 282 lekarzy, w 1929 – 359, w 1935 – 474, a w 1936 – 478. W roku 1929 w wo-

⁹ Dane liczbowe dotyczące leczenia zamkniętego za: AP-Kat., UWŚl., WPrez., t. 111, k. 28; AP-Kat., UWŚl., Wydział Zdrowia Publicznego [dalej: WZP], t. 17, k. 1–3; SZGLP 1926–1934.

¹⁰ „Mały Rocznik Statystyczny GUS” 1938..., s. 286.

¹¹ S. Janicki: *Dziesięć lat przynależności...*, s. 306; F. Nowak: *Górnośląskie apteki. W: „Archiwum Historii Medycyny”. Zeszyt Śląski. Warszawa 1974, s. 458–459.*

województwie pracowało 43 lekarzy dentyistów, w 1936 – 86. Liczba położnych w zasadzie nie ulegała zmianie i było ich średnio około 520¹². Na 10 tys. mieszkańców przypadało w 1935 roku 3,6 lekarza (średnia krajowa – 3,7) i liczby te nie podlegały zbyt wielkim wahaniom w okresie międzywojennym. Specyfiką województwa śląskiego był dość duży udział lekarzy wiejskich i z małych miast w ogólnej liczbie lekarzy. Na 10 tys. mieszkańców wsi i małych miast przypadało na Śląsku w 1935 roku 2,3 lekarza (średnia krajowa – 1,6), natomiast w większych miastach – 8,9 lekarza (średnia krajowa – 16,8)¹³.

W pierwszych latach istnienia województwa większość lekarzy śląskich była pochodzenia niemieckiego. Z czasem odsetek lekarzy Niemców w ogólnej liczbie lekarzy malał z powodu ich wyjazdów do Niemiec, głównie w okresach pogarszania się stosunków polsko-niemieckich, np. po 1925 roku (wojna celna). W 1927 roku Polacy stanowili już około 55% kadry lekarskiej, w 1929 – 62%, a w 1934 – około 71%. Wzrastała natomiast systematycznie liczba lekarzy pochodzenia żydowskiego. Stanowili oni w 1929 roku około 14% ogólnej liczby lekarzy śląskich, a w 1934 – około 16%¹⁴. Dość skrupulatne odnotowywanie zmian w proporcjach narodowościowych wśród zatrudnionych na Śląsku lekarzy i zauważalna oraz nie skrywana w Sprawozdaniach Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków niechęć do lekarzy nie-Polaków, były konsekwencją nie tyle animozji narodowościowych, co przejawem walki o pacjenta. Na Śląsku obowiązywał inny system zatrudniania lekarzy niż w pozostałych częściach kraju. Leczone np. ubezpieczonych, czy też pracowników państwowych nie na podstawie stałego kontraktu z odpowiednimi instytucjami, ale na podstawie umowy o dzieło. Dochody lekarzy zależały od liczby przyjmowanych pacjentów. Poza tym stawki za określoną pomoc lekarską były przez instytucje ubezpieczeniowe zmieniane, najczęściej zmniejszane, dlatego Niemile widziani byli – szczególnie w okresie kryzysu – przybywający na Śląsk także lekarze Polacy. W Sprawozdaniu Związku Gospodarczego Lekarzy Polaków za 1934 rok pisano o zwiększającym się napływie lekarzy na Śląsk, jako zjawisku negatywnym, „tym bardziej godnym pożałowania, że równocześnie pogorszył się byt materialny lekarzy w naszej dzielnicy”¹⁵. Warto też dodać, że 2/3 lekarzy pracujących w latach trzydziestych na Śląsku było lekarzami młodymi, którzy dyplomy otrzymali już po wojnie¹⁶.

Stan zdrowotności na Śląsku, za wyjątkiem lat kryzysu, kiedy wzrosła zachorowalność wraz z pogorszeniem się warunków materialnego bytowania, był zadowalający. Notowano corocznie występowanie pewnych chorób zakaźnych, po-

¹² AP-Kat., UWŚl., WPrez., t. 111, k. 30; „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1934–1939; SZGLP 1934 (s. 42) podaje: w 1927 roku – 328 lekarzy, w 1929 roku – 382, a w 1934 roku – 470. Różnice – podobnie jak w przypadku szpitali – wynikają głównie z podawania danych z różnych miesięcy roku oraz z chyba mniejszej orientacji Związku Gospodarczego Lekarzy co do liczby wszystkich praktykujących w województwie kolegów.

¹³ „Mały Rocznik Statystyczny GUS” 1938..., s. 285.

¹⁴ SZGLP 1926–1934.

¹⁵ SZGLP 1934, s. 47.

¹⁶ Tamże, s. 41.

wszechnych w całej Polsce i trudnych do zwalczania, jak np. duru brzuszego (339 zachorowań na Śląsku i około 19 tys. w całym kraju w 1923 roku, natomiast odpowiednio 186 i ponad 17 tys. w 1937 roku); odry (485 zachorowań na Śląsku i około 26 tys. w Polsce w 1923 roku, natomiast w 1937 odpowiednio – 1014 i ponad 40 tys.), płonicy (520 zachorowań na Śląsku w 1923 roku i ponad 20 tys. w Polsce, w 1937 roku odpowiednio – około 1,5 tys. i blisko 25 tys.), błonicy (w 1923 roku 222 zachorowania na Śląsku i około 4,5 tys. w Polsce, w 1937 roku ponad 2 tys. zachorowań na Śląsku i ponad 21 tys. w Polsce)¹⁷. Jednak częstotliwość występowania tych i innych, rzadziej notowanych chorób, nie przybierała charakteru epidemii, choć często zachorowania kończyły się zgonami. Natomiast ogromnym problemem społecznym w województwie – podobnie jak i w całej Polsce – była gruźlica. Liczba zgonów na 10 tys. mieszkańców (17,6 w 1933 roku) z powodu gruźlicy narządów oddechowych stawiała Polskę na pierwszym miejscu w Europie. Tuż za Polską plasowały się ówczesznie Węgry (14,3 zgonów), Czechosłowacja, Francja, a na końcu tabeli – Holandia (4,3 zgonów na 10 tys. mieszkańców)¹⁸. Głównymi przyczynami rozprzestrzeniania się tej groźnej choroby na Śląsku i trudności w jej zwalczaniu były bieda, niedostatek wysokokalorycznego pożywienia i niezmiernie zagęszczenie mieszkań – kolejny ogromny problem społeczny w województwie – co ułatwiało rozprzestrzenianie się chorób zaraźliwych, w tym gruźlicy. Zwalczaniem tej choroby zajmował się – przy wsparciu finansowym władz wojewódzkich – przede wszystkim Polski Czerwony Krzyż, który w ogóle bardzo wydatnie wspomagał śląską służbę zdrowia, utrzymując np. w 1939 roku w województwie śląskim 24 ośrodki i 36 przychodni. W 1924 roku przy oddziale śląskim PCK powstała Sekcja Walki z Gruźlicą, przekształcona później w Towarzystwo Walki z Gruźlicą. W 1935 roku Towarzystwo dysponowało 17 własnymi przychodniami przeciwgruźliczymi z 17 lekarzami i 18 pielęgniarkami, w 1937 roku – 20 przychodniami z 21 lekarzami i 25 pielęgniarkami, a w 1938 roku – już 23 przychodniami z 22 lekarzami i 27 pielęgniarkami. Z przychodni tych korzystało na Śląsku rocznie średnio 25–30 tys. osób¹⁹. Ogółem w województwie było w 1937 roku 26 szpitali, sanatoriów i prewentoriów przeciwgruźliczych (w Polsce – 207) dysponujących 977 łózkami (w Polsce – 10 102)²⁰. Zdając sobie sprawę z faktu, iż leczenie i zapobieganie gruźlicy może przynieść tylko połowiczne efekty bez poprawy materialnego bytu rodzin robotniczych, Towarzystwo Walki z Gruźlicą niosło także pomoc żywnościową najbardziej potrzebującym rodzinom. W 1937 roku wydano np. 296 tys. litrów mleka, 600 kg masła, 50 tys. kg mąki, 1100 kg chleba, 135 kg cukru, 39 kg kakao, 38 kg smalcu. Zasadą stało się też bezpłatne rozdawnictwo tranu i lekarstw. Towarzystwo organizowało Dni Przeciwgruźlicze, w czasie których rozpowszechniano afisze, ulotki, broszury instruktazowo-infor-

¹⁷ „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1934, R. I, s. 9; 1938, R. V, s. 3; „Mały Rocznik Statystyczny GUS” 1938..., s. 291.

¹⁸ Tamże, s. 292.

¹⁹ AP-Kat., UWŚl., WZP, t. 30, k. 2; t. 36, k. 2.

²⁰ „Mały Rocznik Statystyczny GUS” 1938..., s. 287.

macyjne o gruźlicy, szczepieniach, sprzedawano znaczki, gromadząc w ten sposób dodatkowe środki na walkę z tą chorobą²¹.

Bardzo poważnym problemem społecznym był też w województwie śląskim problem bezrobocia, które w okresach kryzysowych przybierało wręcz katastrofalne rozmiary. Kwestia bezrobocia pojawiła się na Śląsku po 1924 roku, a szczególnie w okresie wojny celnej z Niemcami, kiedy to w kwietniu 1926 roku liczba bezrobotnych sięgnęła 75 tys. osób. Od następnego roku liczba bezrobotnych zaczęła maleć, jednak kryzys gospodarczy gwałtownie powiększył liczbę osób pozostających bez pracy – z 14 800 w październiku 1928 roku do 117 tys. w październiku 1932 roku, co stanowiło prawie 60% wszystkich bezrobotnych w Polsce (około 200 tys.)²². Od 1934 roku liczba bezrobotnych znowu zaczęła powoli maleć.

Jak już wspomniano, ustawa Sejmu Rzeczypospolitej z 18 VII 1924 roku o ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia objęła też swoim zasięgiem województwo śląskie. Tym samym wypłata zasiłków dla bezrobotnych i pomoc bezrobotnym obciążała Skarb Państwa oraz śląski Obwodowy Fundusz Bezrobocia (od 1934 roku Wojewódzkie Biuro Funduszu Pracy). Jednak skala problemu wymagała materialnego włączenia się w pomoc bezrobotnym i ich rodzinom Skarbu Śląskiego, z którego rokrocznie przeznaczano na ten cel poważne sumy – większe nawet niż przekazywane przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. W roku budżetowym 1926/1927 ustawowe zasiłki dla bezrobotnych zamknęły się sumą 3 197 000 złotych, podczas gdy Skarb Śląski wydał na łagodzenie bezrobocia 4 459 680 złotych. W roku budżetowym 1928/1929 kwoty te odpowiednio wynosiły 1 179 692 złotych i 4 347 279 złotych, a w roku 1930/1931 – 5 224 635 złotych i 6 954 514 złotych²³. W roku budżetowym 1933/1934 Ministerstwo Opieki Społecznej wydało 2 915 000 złotych na zapomogi dla bezrobotnych, Wojewódzki Komitet Funduszu Pracy wydał 10 530 500 złotych na zapomogi, na zatrudnienie bezrobotnych, na akcję mleczną i kulturalno-oświatową, natomiast Skarb Śląski wydał 2 586 500 złotych na zapomogi, kuchnie dla bezrobotnych i na pomoc lekarską. Warto też wspomnieć, że Wojewódzki Komitet Funduszu Pracy dodatkowo przeznaczył 5 108 000 złotych na zakup bezrobotnym odzieży, obuwia, opału, ziemniaków i innych artykułów spożywczych. W roku budżetowym 1934/1935 na akcję pomocy i opieki nad bezrobotnymi w województwie śląskim wydano z funduszu MOS 1 350 000 złotych (zapomogi), z funduszu Skarbu Śląskiego – 1 845 000 złotych (zapomogi, kuchnie, pomoc lekarska) i z funduszu WKFP – 2 365 500 złotych w gotówce (zapomogi, zatrudnienie, akcja mleczna i kulturalno-oświatowa) oraz 3 646 900 złotych w naturze (ziemniaki, węgiel, artykuły spożywcze i węgiel dla kolonii dziecięcych itp.). W roku budżetowym 1938/1939 (kwiecień–marzec) Skarb Śląski przeznaczył na zapomogi 2 362 600 złotych i WKFP – 1 395 000 złotych w gotówce oraz 1 208 600 złotych w naturze²⁴.

²¹ AP-Kat., UWŚl., WZP, t. 30, k. 2; t. 36, k. 1–2.

²² SZGLP, 1932, s. 5; S. Janicki: *Dziesięć lat przynależności...*, s. 269.

²³ S. Janicki: *Dziesięć lat przynależności...*, s. 271.

²⁴ „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1934, R. I, s. 71; 1935, R. II, s. 26; 1939, R. VI, s. 364.

Dnia 27 stycznia 1926 roku Urząd Wojewódzki Śląski zawarł umowę z zarządem Spółki Brackiej w Tarnowskich Górach o utworzeniu przy Spółce Biura Opieki Lekarskiej dla Bezrobotnych w Województwie Śląskim (B.O.L.B.). Koszta akcji pokrywał Skarb Śląski w formie miesięcznych subwencji w zależności od liczby bezrobotnych. Początkowo Biuro otrzymywało 1,75 złotego miesięcznie na każdego bezrobotnego. Później stawki te ulegały zmianie w zależności od kosztów leczenia jednego pacjenta i rodzaju usługi. Prawo do świadczeń Biura mieli bezrobotni fizyczni i umysłowi do 60 roku życia zarejestrowani w Urzędzie Pośrednictwa Pracy oraz ich żony i dzieci w wieku do 15 lat, o ile nie przysługiwało im prawo do świadczeń z tytułu jakiegoś ubezpieczenia. Wysyłano też dzieci bezrobotnych na kolonie. W 1928 roku koszty funkcjonowania Biura wynosiły około 506 tys. złotych, w 1932 około 881 tys. złotych, w 1933 – 945 tys. złotych, w 1935 – około 751 tys. złotych, a w 1938 – blisko 724 tys. złotych. W 1928 roku Biuro opłacało 90 osób personelu leczącego (około 57 tys. pacjentów), w 1935 – 178 osób personelu (blisko 186 tys. pacjentów), w 1938 – 189 osób personelu leczącego (około 155 tys. pacjentów)²⁵. Warto też wspomnieć, iż część lekarzy śląskich dobrowolnie opodatkowała się w wysokości 1% wartości swoich usług na rzecz bezrobotnych. Kwoty te były przekazywane Komitetowi Pracującej Inteligencji w Chorzowie.

Z innych ważniejszych przedsięwzięć na rzecz bezrobotnych, poza takimi akcjami, jak np. pomoc zimowa, roboty publiczne organizowanie pożyczek z Funduszu Pracy, warto wspomnieć o tworzeniu przy Okręgowym Biurze Stowarzyszenia Opieki nad Niezatrudnioną Młodzieżą Ochotniczych Drużyn Roboczych, zatrudnianych przy budowie dróg, regulacji rzek, budowie kolei itp. oraz o budowie domów robotniczych finansowanych przez Towarzystwo Osiedli Robotniczych z lokat Funduszu Pracy. W ramach tego przedsięwzięcia w latach 1934–1938 wybudowano 29 budynków z 879 mieszkaniami i 1721 izbami o wartości 3 701 500 złotych²⁶.

Na dzień 31 marca 1936 roku funkcjonowało w województwie śląskim 90 zakładów opieki całkowitej (zamkniętej) dla dzieci i młodzieży oraz dla dorosłych (żłobki, schroniska, bursy, pogotowia opiekuńcze, domy ubogich, przytułki, sierocińce, zakłady specjalne itp.), w tym 45 zakładów dla dzieci i młodzieży i 45 dla dorosłych. W tym czasie w Polsce funkcjonowało 1 574 tego rodzaju zakładów dla dorosłych oraz 881 dla dzieci i młodzieży²⁷. W zakładach śląskich otoczono w tym czasie opieką 3 270 pensjonariuszy, w tym 1 659 dzieci i młodzieży oraz 1 611 dorosłych, natomiast w całym kraju odpowiednio 41 975 i 30 666. Właścicielami 23 zakładów opieki zamkniętej w województwie śląskim były związki samorządu lokalnego (Skarb Śląski – 3, miasta i gminy wiejskie – 20); 31 zakładów miały związki wyznaniowe i zgromadzenia zakonne, a 36 – fundacje, orga-

²⁵ „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1936, R. III, s. 237, 240; 1939, R. VI, s. 148; 151; *Sprawozdanie Biura Opieki Lekarskiej nad Bezrobotnymi w Tarnowskich Górach za 1928 r.* Tarnowskie Góry 1926–1938; S. Janicki: *Dziesięć lat przynależności...*, s. 271–272.

²⁶ „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1935, R. II, s. 369; 1939, R. VI, s. 255.

²⁷ „Śląskie Wiadomości Statystyczne” 1938, R. V, s. 95–105; „Mały Rocznik Statystyczny GUS” 1938..., s. 277–279.

nizacje społeczne, osoby i przedsiębiorstwa prywatne. Najwięcej zakładów umiejscowionych było w powiecie cieszyńskim (17), katowickim (12) i pszczyńskim (10). Od 1922 roku założono w województwie śląskim 22 zakłady specjalne, w tym jedno z największych tego rodzaju instytucji w województwie, finansowane przez Skarb Śląski – Śląski Zakład dla Głuchoniemych w Lublińcu (170 miejsc) i Śląski Zakład Psychiatryczny w Rybniku (dla dorosłych) na 100 miejsc. Poza tym do największych w województwie zakładów opieki zamkniętej pod względem ilości miejsc zaliczały się: istniejące od 1858 roku i będące własnością fundacji Zakład Wychowawczy (schronisko) na 200 miejsc i Sierociniec im. ks. Markiecki w Katowicach na 150 miejsc, uruchomiony w 1912 roku i finansowany później przez Skarb Śląski Śląski Zakład Wychowawczy (specjalny) w Cieszynie na 150 miejsc, założone w 1922 roku przez Polski Diakonat Ewangelicki „Ebenezer” Zakłady Opiekuńczo-Wychowawcze w Dziegielowie w Cieszyńskim na 140 miejsc, istniejący od 1894 roku Miejski Przystałek dla Starców w Bielsku na 160 miejsc, założony w 1930 roku gminny Zakład św. Antoniego dla dorosłych w Świętochłowicach na 130 miejsc i in.

Wszystko, o czym była tu mowa jest tylko ogólnym zarysem najważniejszych, naszym zdaniem, kwestii związanych z opieką zdrowotną i opieką społeczną w województwie śląskim i nie obrazuje wszystkich wysiłków (np. w zakresie opieki nad matką i dzieckiem, dożywiania młodzieży szkolnej i studenckiej, walki z żebractwem i innymi chorobami społecznymi, organizacji kolonii dla dzieci i młodzieży) władz wojewódzkich, samorządów i różnego rodzaju państwowych i społeczno-zawodowych instytucji w celu zapewnienia w miarę godziwych warunków życia społeczności tego regionu. Dla dopełnienia obrazu tych wysiłków warto podkreślić, że generalnie wydatki Skarbu Śląskiego na opiekę społeczną i poprawę stanu zdrowotności mieszkańców województwa sięgały rokrocznie sumy 14–16 mln złotych w latach dwudziestych i 10–12 mln złotych w latach trzydziestych, przy ogólnych wydatkach Skarbu rządu 70–80 mln złotych. W ramach wydatków na opiekę społeczną i ochronę zdrowia z funduszy Skarbu Śląskiego finansowano utrzymanie zakładów psychiatrycznych, wychowawczych, szpitali, poprawę bytu materialnego ubogich, nie mających prawa do opieki ustawowej, finansowano opiekę nad matką i dzieckiem, nad młodzieżą, niezamożnymi położnicami, utrzymanie ochronek i zakładów dobroczynnych, organizowano kolonie, dożywiano młodzież w szkołach, dopłacano do rent socjalnych płaconych przez ZUS w Chorzowie i finansowano dodatkową, pozaustawową opiekę nad inwalidami wojennymi i socjalnymi, zwalczano choroby zakaźne, poprawiano stan sanitarny województwa, organizowano wypoczynek ludności, wspierano bezrobotnych itp.²⁸ Można dodać, że kwoty przeznaczane rokrocznie przez władze wojewódzkie na opiekę społeczną i dofinansowanie służby zdrowia były nieco wyższe od kwot przeznaczanych na utrzymanie policji i urzędów robót publicznych, natomiast dwukrotnie niższe niż przeznaczane na oświatę.

²⁸ „Mały Rocznik Statystyczny GUS” 1938..., s. 374; S. Janicki: *Dziesięć lat przynależności...*, s. 307–310.

Wysiłki władz wojewódzkich nie mogły radykanie i szybko przyczynić się do likwidacji wszystkich nabrzmiałych problemów i zadawnionych bolączek społecznych na Śląsku, takich jak niedostatek i ciasnota mieszkań, bezrobocie, występowanie chorób zakaźnych (przede wszystkim gruźlicy, która zbierała obfite żniwo), ale mogły i przyczyniały się do łagodzenia tych problemów w większym, niż to było w innych regionach kraju, stopniu. Choćby po to, by odebrać argumenty tym, którzy podsycali wśród ludzi żyjących w ciężkich warunkach nastroje niezadowolenia z przyłączenia części Śląska do Polski.

Sylwester Fertacz

Health care and social welfare

Summary

The health care and social welfare in the Silesian Province was based on a well developed system of health insurance. The legal basis was provided by the rulings of the Geneva Convention of May 15, 1922, and by the legislation of the Polish and of the Silesian Diet. The industrial and local health service co-operatives, and the mutual aid societies in mining were the fundamental insurance institutions, and the basis for the out-patient health care. A more specialised institution was the National Insurance Company in Chorzów (after 1934 it was called the Accident Insurance Company). The implementation of the insurance regulations was the responsibility of the Department of Labour and Health Care of the Silesian Provincial Office, whereas the Department of Public Health of the same office dealt, among other things, with the state of the public hygiene. It also was responsible for fighting against infectious diseases (e.g. the tuberculosis, which was very widespread), and for supervising hospitals, sanatoria, health resorts, special care centres, pharmacies, the auxiliary medical personnel, etc.

Gesundheitswesen und Sozialfürsorge

Zusammenfassung

Der Gesundheitsschutz und die Sozialfürsorge in der schlesischen Wojewodschaft stützten sich auf dem breit ausgebauten Versicherungssystem. Den rechtlichen Grundsatz ihrer Organisation bestimmten Vorschriften der Genfkonvention vom 15. Mai 1922, die Gesetzgebung des polnischen Parlaments und die Gesetzgebung des schlesischen Parlaments. Die grundsätzlichen Versicherungsinstitutionen und das Fundament des öffentlichen Gesundheitswesens waren die industriellen, allgemeinörtlichen Krankenkassen und Bruderschaftsgesellschaften im Bergbau. Eine mehrspezialisierte Institution war die Versicherungsanstalt in Chorzów (seit dem Jahr 1934- Versicherungsanstalt für Invaliditätsfälle).

Über die Einführung ins Leben der Versicherungsvorschriften wachte die Abteilung für Arbeit und Sozialfürsorge des schlesischen Wojewodschaftsamtes und die Abteilung für öffentliche Gesundheit dieses Amtes beschäftigte sich u.a. mit dem Zustand der öffentlichen Hygiene und dem Sanitarzustand der Wojewodschaft. Zu seinen Kompetenzen gehörte die Bekämpfung ansteckender Krankheiten (u.a. der sehr verbreiteten Tuberkulose), Aufsicht über Krankenhäusern, Sanatoriums, Bädern. Institutionen der speziellen Fürsorge, des Ärzte- und Hilfspersonals, Apotheken u.a.