

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Rok XX

STYCZEŃ 1952 r.

Nr 1

O czujność związków zawodowych przy wypłatach zasiłków



Z rokiem 1952 weszliśmy w trzeci rok Planu 6-letniego. Załogi licznych kopalń, hut, fabryk uczyniły to znacznie wcześniej, wypełniając zadania Planu na rok 1951 przed terminem. Bilansując osiągnięcia minionego roku stwierdzamy dalszy znaczny wzrost produkcji, dalszy wielki skok w rozbudowie naszego wyposażenia technicznego, dalszy duży postęp w przewyżnianiu zacofania gospodarczego Polski. W roku 1951 ruszyła wielka huta w Częstochowie, rozpoczął przedterminowo swą pracę Kombinat Włókienniczy w Piotrkowie, rozpoczęły produkcję fabryki samochodów na Zeraniu i w Lublinie, fabryka kwasu węglowego w Wizowie, zakłady włókien syntetycznych w Gorzowie i wiele innych poważnych zakładów wytwórczych. Te olbrzymie osiągnięcia w zakresie budowy podstaw techniczno-wytwórczych socjalizmu w Polsce osiągnięte zostały dzięki entuzjazmowi mas pracujących, osiągnięte zostały dzięki ich ogromnej ofiarności i energii w zwalczaniu trudności.

U progu 1952 roku odbyło się VIII Plenum CRZZ, które podsumowało osiągnięcia i braki oraz ustaliło wytyczne działalności związkowej na rok 1952. W referacie inauguracyjnym tow. Wiktor Kłosiewicz, przewodniczący CRZZ, podkreślił, że „cała działalność związków zawodowych zmierza ku realizacji nakreślonego przez Partię przewodniego celu naszego ustroju: zabezpieczenia interesów klasy robotniczej, wzrostu bogactwa społecznego, całkowitego zaspokojenia materialnych i kulturalnych potrzeb ludności pracującej, wzrostu dobrobytu ogólnonarodowego i zbudowania społeczeństwa bezklasowego. Ale realizacja tych celów jest niemożliwa bez stworzenia materialno-technicznej bazy, bez rozwoju

naszej produkcji, bez wzrostu wydajności pracy, bez stałego postępu technicznego“.

Dla realizacji tych zadań konieczny jest stały wzrost wydajności pracy i obniżenie kosztów własnych; niezbędny jest ciągły wysiłek dla zapewnienia jak największej oszczędności i akumulacji socjalistycznej. Cele te osiąga się przez rozwój ruchu współzawodnictwa i wynalazczości pracowniczej, obejmującego coraz szersze masy i przebiegającego na coraz wyższym poziomie. Celowi temu służy żelazne prawo oszczędności i walki z marnotrawstwem, stosowane stale i na każdym kroku.

Wszystkie te zagadnienia znalazły swe odbicie w obradach i uchwałach VIII Plenum CRZZ, ześrodkowujących się wokół zagadnienia wzmożenia roli związków zawodowych w walce o realizację zadań trzeciego roku Planu 6-letniego.

II

W referacie swoim tow. Kłosiewicz stwierdził, że na krajowych naradach aktywu związkowego, które poprzedziły VIII Plenum, mówiono szeroko „o nastroju beztroski i samouspokojenia, jaki istniał do niedawna w aktywie związkowym“. Jakkolwiek stan ten został w znacznym stopniu przewyżniony, to jednak trzeba jeszcze mocniej uaktywnić wszystkie siły do walki o plan produkcyjny. „Przygotowując się do nowych zadań roku 1952 — mówił przewodniczący CRZZ — powinniśmy wyciągać z doświadczeń roku 1951 wszystkie nauki i wnioski w celu podniesienia roli związków zawodowych na wyższy poziom, w celu lepszego przygotowania wszystkich naszych ogniw związkowych do wykonania tych zadań, które przed nami stawia trzeci rok Planu 6-letniego“. Odnosi się to, rzecz jasna, do wszystkich dziedzin działalności związkowej.

im 28.2.52
28.5.76

Przyróżając te oceny i wskazania na nasz teren trzeba stwierdzić, że bardzo wiele ogniw związkowych przejawiało nastrojów bez troski i samouspokojenia także w zakresie ich zadań w dziedzinie ubezpieczeń społecznych i że w tej dziedzinie bezwzględnie konieczne jest podniesienie roli związku zawodowego na wyższy poziom i lepsze przygotowanie aktywu związkowego do zadań socjalno-ubezpieczeniowych. Jest to konieczne ze względów tak gospodarczych jak socjalnych.

Od kilku lat odbywa się przenoszenie istotnych czynności w dziedzinie ubezpieczeń społecznych na teren zakładów pracy. Najważniejsze z nich — jak wiadomo — to wypłata zasiłków rodzinnych i chorobowych oraz wystawianie dowodów uprawniających do świadczeń ubezpieczeniowych i leczenia pracowniczego. Niektóre z tych czynności (np. wypłata zasiłków rodzinnych) zlecone są zakładom pracy, zaś związek zawodowy ma zlecone tylko czynności nadzorcze, inne zlecone są bezpośrednio ogniom związkowym (np. przyznawanie zasiłków w przypadku choroby), zaś zakład pracy wykonuje tylko czynności pomocnicze. W każdym razie, w tej czy w innej formie, organizacja związkowa jest odpowiedzialna za prawidłowe i właściwe wykonywanie tych czynności, co nie oznacza, że tej odpowiedzialności nie ponoszą już zakłady pracy i ZUS. Obowiązki każdego z tych uczestników (związku zawodowego, administracji zakładu pracy, ZUS) w wykonawstwie ubezpieczeń społecznych są określone, niemniej jednak najpoważniejszą odpowiedzialność ciąży na ogniwach związkowych.

Przeniesienie niektórych czynności w dziedzinie ubezpieczeń społecznych na teren zakładów pracy wpływa z socjalistycznej zasady oddania zarządu ubezpieczeń społecznych bezpośrednio w ręce ubezpieczonych i jest pierwszym przygotowawczym etapem do pełnej realizacji zasady, że świadczenia ubezpieczeniowe udzielane są w miejscu pracy ubezpieczonego przez organa związku zawodowego. Z tego wynika, że już w obecnym etapie związki zawodowe powinny przejawiać jak najbardziej czynną postawę wobec zadań ubezpieczeniowych przeniesionych na teren zakładów pracy. W 1951 roku powołano w organizacjach związkowych komisje i delegatów socjalno-ubezpieczeniowych, którym m. in. powierzono specjalnie opiekę nad sprawami ubezpieczeniowymi pracowników danego zakładu pracy. Komisje te jednak, jak dotychczas, przeważnie nie rozwinęły należycie swych czynności, a rady zakładowe (miejscowe) i wyższe ogniwa związkowe wykazują na ogół małe zainteresowanie dla spraw ubezpieczeń społecznych. Stan „beztroski i samouspokojenia“ jest na tym odcinku niepokojący. Wiele ogniw związkowych sądzi, że nie potrzebuje się w sposób istotny interesować tym odcinkiem pracy, skoro mogą ją wykonać

administracje zakładów pracy, pozostające pod stałą lub dorywczą kontrolą fachowego aparatu ZUS. Oczywiście, że tego rodzaju postawa jest niedopuszczalna i szkodliwa. Wpływa ona z poddawania się tradycji autonomicznych instytucji ubezpieczeniowych, oderwanych od kontaktu z ubezpieczonymi i ruchem robotniczym.

III

Brak zainteresowania lub niedostateczne interesowanie się ogniw związkowych czynnościami ubezpieczeniowymi na terenie zakładów pracy pociąga za sobą poważne, ujemne skutki. A więc np. udzielanie świadczeń ubezpieczeniowych odbywa się na ogół w oderwaniu od innych socjalno-ubezpieczeniowych zadań organizacji związkowych, zwłaszcza na odcinku profilaktyki i leczenia oraz akcji bhp i bez rozważania całokształtu sytuacji pracownika, któremu świadczenie jest udzielane. W ten sposób nie może być realizowany postulat sprawniejszej i pełniejszej pomocy, który miał być osiągnięty przez zbliżenie ubezpieczenia do ubezpieczonego. W tym artykule chcemy jednak przede wszystkim zwrócić uwagę na skutki beztroski w dziedzinie finansowej.

W okresie II i III kwartału 1951 roku stwierdzona suma nadpłaconych zasiłków rodzinnych w zakładach pracy wyniosła ponad 17,5 miliona zł, suma nadpłaconych zasiłków chorobowych — ponad 450 tysięcy zł¹⁾

Te liczby nie wyczerpują zagadnienia, zwłaszcza jeżeli idzie o zasiłki chorobowe. Kwota 450.000 zł obejmuje bowiem prawie wyłącznie te przypadki, w których stwierdzono błędy formalne w obliczeniu zasiłku. Równocześnie jednak stwierdza się w pierwszych 3 kwartałach roku ubiegłego poważny wzrost ogólny wypłat na zasiłki chorobowe, co niewątpliwie wiąże się z niedostateczną aktywnością komisji socjalno-ubezpieczeniowych przyznających zasiłki chorobowe; liczba dni zasiłkowych w przeliczeniu na 100 ubezpieczonych w porównaniu z tym samym okresem 1950 r. wzrosła o blisko 20%. W wydatkach pieniężnych daje to różnice wynoszące kilkadziesiąt milionów.

Liczby te świadczą o tym, że wypłaty zasiłków w zakładach pracy dokonuje się bez należytej staranności w wydatkowaniu pieniędzy państwowych.

Przeniesienie wypłaty zasiłków do zakładów pracy m. in. ma i może zapewnić zapobieganie nadużyciom ze strony niesumiennej pracowników, ponieważ na terenie zakładu pracy łatwiej można znać istotną sytuację rodzinną ubezpieczonego i łatwiej wykryć przejawy symulacji i bumelanctwa ze strony ubiegających się o zasiłek chorobowy. Osiągnąć to można jednak tylko jeżeli związek zawodowy interesuje się tymi sprawami.

Ogromna większość nadpłat zasiłków rodzinnych nie nastąpiłaby wcale, gdyby starannie ba-

¹⁾ Szczegółowiej omawia to zagadnienie zamieszczony w tym numerze artykuł Stefana Stawowczyka pt. „Nadpłaty zasiłków w zakładach pracy“.

daną uprawnień, nie nastąpiłaby, gdyby wypłacający zasiłki poczuwał się do pełnej odpowiedzialności za te czynności. To samo można powiedzieć o nadpłatach zasiłków chorobowych. Częściowe usprawiedliwienie tych faktów stanowi pewna złożoność przepisów prawnych o ubezpieczeniu społecznym i wiążący się z tym brak należyte wyszkolonych pracowników. Ale wagę tego argumentu w wielkim stopniu osłabia nagminny fakt, że zakłady pracy przenoszą pracowników wyszkolonych w dziedzinie czynności ubezpieczeniowych do innych prac zastępując ich pracownikami niekwalifikowanymi i że na ogół organa związkowe nie interesują się tym²⁾.

Jeżeli chodzi o zasiłki chorobowe przejawia się ponadto lewactwo, fałszywie pojęta pomoc koleżeńska i liberalizm w przyznawaniu zasiłków chorobowych przez rady zakładowe (miejskowe). Niektóre znowu rady zakładowe traktują czynności przyznawania zasiłków jako częścią formalność podpisania asygnaty. Tymczasem olbrzymie sumy, jakie idą z budżetu Państwa na zasiłki chorobowe wymagają jak najstaranniejszego i celowego ich wydatkowania.

Przekazując wypłaty zasiłków zakładom pracy, ZUS zorganizował równocześnie zespoły kontrolne we wszystkich swoich oddziałach i zlecił im kontrolę nad czynnościami ubezpieczeniowymi w zakładach pracy oraz szkolenie przez doraźny instruktarz personelu tych zakładów. Praca tych zespołów jeszcze nie wszędzie odbywa się na właściwym poziomie, często są one zbyt zaabsorbowane formalną kontrolą, aby mogły szerzej rozwijać instruktarz. Z natury rzeczy zresztą praca ich w stosunku do poszczególnych zakładów pracy może być tylko dorywcza, a nie ciągła, ponieważ muszą one lustrować także inne zakłady pracy na swoim terenie. Poza tym mogą one wykrywać błędy już popełnione, zapobiegać mogą tylko pośrednio, o ile aktywiści związkowi i personel zakładów pracy chce uczyć się i uczy się na popełnionych błędach i korzysta ze wskazówek inspektorów kontroli.

Konieczne jest więc czynniejsze współdziałanie kierownictwa i personelu zakładów pracy, przede wszystkim jednak konieczne jest wzmoczenie czujności ogniw związkowych i to zarówno w odniesieniu do ich własnych obowiązków w dziedzinie ubezpieczeń społecznych jak i w odniesieniu do pracy administracji zakładów pracy w tej dziedzinie.

Przyznawanie zasiłków chorobowych przez rady zakładowe, zlecone im decyzją CRZZ, należy-

²⁾ Patrz w/w. artykuł S. Stawowczyka i artykuł M. Brojewskiego pt. „O pracownikach wypłacających zasiłki w zakładach pracy”, w nin. num. PUS.

³⁾ Obszerniej omawialiśmy te zagadnienia w poprzednich numerach PUS, w szczególności por. Nr 10/51 „Zadania kontroli zasiłków”, „Zasady kontroli zasiłków”, „Wytoczne CRZZ w sprawie zasiłków chorobowych” (str. 304—310) oraz Nr 11—12/51 „Zagadnienia organizacyjne ubezpieczeń społecznych w 1951” str. 336, „Rady ubezpieczeń społecznych jako czynnik kontroli świadczeniowej”, (str. 337) w nin. num. „Usprawnienie kontroli zasiłków w PGR” (str. 22).

ta analiza i badanie sytuacji zasiłkowych oddaje w ręce związków zawodowych ważne narzędzie do walki z absencją. Powinna ona być powiązana z właściwie rozwijaną akcją profilaktyki i bhp oraz z zapewnieniem choremu pracownikowi pomocy leczniczej i koleżeńskiej, potrzebnej do szybkiego i skutecznego przywrócenia zdolności do pracy³⁾.

IV

Nadpłaty zasiłków spowodowane błędami formalnymi popełnianymi przy wypłatach oraz niedostateczną czujnością wobec symulantów stanowią dużą stratę dla gospodarstwa narodowego. Części błędnie lub niesłusznie wypłaconych zasiłków nie można w ogóle odzyskać, już to z powodu niemożności ich wyegzekwowania, już to z powodu zbyt małej energii w ściąganiu tych należności, przejawianej przez administrację niektórych zakładów pracy. Poza tym nadpłaty i ich ściąganie komplikują wybitnie rozrachunki między zakładami pracy i ZUS, zwiększają niepomierne manipulacje i obciążają koszty administracyjne, wywołują zaburzenia w budżetach pracowniczych. Nadpłaty są więc niedopuszczalnym marnotrawstwem grosza publicznego, sięgającym bardzo wysokich sum w okresie wzmoczonego wysiłku o realizację Planu 6-letniego, o zwiększenie akumulacji, o oszczędność i obniżenie kosztów własnych. Już więc z tego powodu trzeba zmobilizować aktywność wszystkich ogniw związkowych na odcinku ubezpieczeń społecznych, poczynając od delegatów i komisji socjalno-ubezpieczeniowych a kończąc na najwyższej instancji ruchu związkowego do walki z nadpłatami zasiłków w zakładach pracy.

Związki zawodowe, właściwy gospodarz w dziedzinie ubezpieczeń społecznych jest tym czynnikiem, który jest przede wszystkim odpowiedzialny za stosunki w tej dziedzinie. Związki zawodowe mogą przez przejawienie właściwej aktywności zmienić istniejący stan na lepsze, bo mają w swym ręku potrzebne do wykonania tego zadania środki. Kontrola ze strony ZUS może stwierdzić jedynie fakt dokonania już nadpłaty, związki zawodowe mogą jej zapobiegać, o ile rozwinią właściwą aktywność i postawę odpowiedzialności.

Podkreślając szczególną odpowiedzialność związków zawodowych w dziedzinie wypłaty zasiłków, nie wyczerpującej oczywiście zagadnienia roli związków zawodowych w zakresie ubezpieczeń społecznych, pamiętamy o linii rozwojowej ubezpieczeń społecznych, które zmierzają do swej socjalistycznej postaci ubezpieczeń sprawowanych przez związki zawodowe. Nie chcemy przy tym w niczym zmniejszyć odpowiedzialności ani zakładów pracy, ani ZUS, które również muszą całkowicie wypełniać swe obowiązki i dążyć do poprawy sytuacji w wypłatach zasiłków.

○ pracownikach wypłacających zasiłki w zakładach pracy

I

Przejęcie przez zakłady pracy wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego stworzyło w tych zakładach pracy nowy zakres czynności dla nich dotąd nieznanych. Czynności przy obliczaniu zasiłków były dotąd obce dla każdego zakładu pracy i sposobem ich wykonywania nikt poza instytucjami ubezpieczeń społecznych nie interesował się. Sprawy te były wyłączną domeną b. kas chorych i ubezpieczalni społecznych, poza którymi nikt nie umiał ustalić uprawnień do zasiłków i dokonać obliczeń samego zasiłku.

Stan ten, który datuje się od początku istnienia ubezpieczenia chorobowego, przetrwał do naszych czasów. 30 prawie lat istniała nieliczna garstka speców do ustalania uprawnień i obliczania zasiłków chorobowych. Grupa ta nie zwiększała się, gdyż na ogół pracownicy ubezpieczeń społecznych niezbyt chętnie chcieli zajmować się tymi sprawami i uczyć się je załatwiać. Stąd powstawały nieraz trudności na tym odcinku pracy w samych instytucjach ubezpieczeniowych.

Powodem takiego stanu rzeczy było to, że samo zagadnienie nie jest tak proste, jak większość czynności wykonywanych w biurze, a ponadto wiąże się ono z formą decyzji.

Trudność tego zagadnienia polega na tym, że wprawdzie istnieją szczegółowe i dokładne przepisy określające uprawnienia do zasiłków oraz ich wysokość, jednak przepisy nie mogły regulować i nie regulują każdego wypadku życiowego, z jakim spotkać się można w praktyce. I dopiero na tle ogólnych przepisów poprzez właściwe rozumowanie należy ustalać uprawnienia dotyczące takiego wypadku. Załatwienie więc na pozór drobnego nieraz wypadku wymagało przede wszystkim znajomości samych przepisów a następnie wysiłku myślowego, do którego nie każdy pracownik ma chęć.

Ustalenie uprawnień i wysokości zasiłku wiąże się z pewnego rodzaju konkretną decyzją, aczkolwiek nieostateczną, podlegającą sprawdzeniu. Wiąże się to dalej z wypłatą większej czy mniejszej kwoty. Jeśli się zważy, że czynności te dla większości wypadków odbywają się prawie odręcznie i nieomal na oczach ubezpieczonego, który za okienkiem czy nad ladą czeka na pieniądze, to jasną jest rzeczą, że wymaga to od pracownika dużego opanowania i fachowej umiejętności. Wisząca ponadto groźba odpowiedzialności materialnej za dokonane błędy powiększa obawę przed wykonywaniem tych prac.

Te oraz inne drobne przyczyny powodowały, że nowi pracownicy niechętnie podejmowali pracę w komórkach zasiłków chorobowych.

II

Gdy wynikła sprawa przekazywania zakładom pracy obliczania i wypłaty zasiłków chorobowych

powstał od razu problem, kto ma to robić i jak to będzie robione. Fachowcy i niefachowcy, znając teren własny, wyrażali słuszne obawy o jakość tej roboty. Obawiano się, czy zakłady pracy, a ściśle — wyznaczeni pracownicy w tych zakładach — potrafią prawidłowo załatwiać te sprawy. A sprawy o tyle były ważne, że z jednej strony dotyczyły całej masy robotników jako ubezpieczonych, którym należało konkretnie świadczyć, a z drugiej strony olbrzymich funduszy publicznych przeznaczonych na świadczenia.

W pierwszej nieśmiałej fazie przekazano dla ostrożności zakładom pracy same tylko wypłaty, do których obliczenia dokonywane były jeszcze przez ubezpieczalnie społeczne. Całość czynności została przekazana zakładom pracy po odpowiednim przeszkoleniu pracowników z tych zakładów, w zakresie umiejętności ustalania uprawnień i obliczania zasiłków.

W wyniku przekazania zakładom pracy całokształtu czynności związanych zarówno z obliczaniem, jak i wypłatą zasiłków, powstała, zamiast małej grupki specjalistów będących dawniej w ubezpieczalniach społecznych, nowa duża grupa fachowców w tym zakresie, licząca kilkadziesiąt tysięcy osób, rozszkana głęboko w terenie. Grupa ta oblicza i wypłaca zasiłki z ubezpieczenia chorobowego olbrzymiej masie ubezpieczonych (liczba tych zasiłków wynosi ponad 300 tys. miesięcznie).

III

Przeprowadzone szkolenie pracowników, obliczających i wypłacających zasiłki w zakładach pracy, objęło siłą rzeczy tylko zasadnicze rzeczy. Nie mogło ze względu na ograniczony okres szkolenia objąć wszystkich możliwych wypadków, które narzuca życie. Dlatego pracownicy ci napotykać na trudności, których pokonać często nie mogą. Jeśli bowiem pracownicy z oddziałów ZUS napotykać na trudności, to zawsze mają zapewnioną pomoc fachową bądź ze strony współtowarzyszy swoich, bądź ze strony kierownictwa. Pracownicy natomiast w zakładach pracy są rozstawieni pojedynczo i w zakresie swoich specjalności nie mogą liczyć na żadną pomoc. I dlatego niewątpliwie praca ich niekiedy może być trudna i zawsze trudniejsza od pracy pracowników załatwiających te same czynności w oddziałach ZUS. Stąd wypływa wniosek zapewnienia pomocy tymi pracownikom i roztoczenia nad nimi należytej opieki.

Fachową pomoc dla tych pracowników może zapewnić tylko oddział ZUS, jako instytucja najbardziej miarodajna w tym zakresie. Pomoc ta może być realizowana przez częste kontakty oddziałów ZUS z zakładami pracy. Kontakty te ZUS utrzymuje za pośrednictwem kontroli tere-

nowej, która zresztą ze względu na swój charakter i rozległe zadania nie może być częsta, a przez to nie może sama zapewnić dostatecznej opieki zakładowi pracy. Opieka ta musi być uzupełniona kontaktami ze strony zakładów pracy. Ciągła styczność pracowników zakładów pracy, obliczających zasiłki z oddziałami ZUS, jest niezbędnym warunkiem należytego i prawidłowego obliczania zasiłków chorobowych w zakładach pracy. Uzupełnieniem fachowej pomocy powinny być okresowo zwoływane konferencje i zebrania, na których przede wszystkim omawiano by najczęściej spotykane błędy i uchybienia oraz podawano do wiadomości nowe wytyczne.

Kontrola terenowa, częste kontakty nawiązywane z oddziałami ZUS przez samych pracowników obliczających zasiłki oraz okresowe zebrania stanowią zatem bazę zapewniającą opiekę fachową nad pracownikami obliczającymi zasiłki chorobowe w zakładach pracy. Zrozumiałą jest rzeczą, że nowe przepisy powinny być zawsze przekazywane tym pracownikom.

IV

Następnym czynnikiem mającym poważny wpływ na jakość wykonywanej pracy jest stosunek zwierzchnich organów administracyjnych do samego pracownika i do jego pracy.

Nierzadko zdarza się, że dyrekcje zakładów pracy, rozumując fałszywie, uważają przejęcie wypłat zasiłków chorobowych za zło konieczne narzucone zakładowi pracy. Uważają dalej, że czynności te nie mają wiele wspólnego z kierunkiem pracy samego zakładu pracy oraz następnie, że zakład pracy wyłącza w tym zakresie oddział ZUS. Ten pogląd istniejący dotąd w niejednym zakładzie pracy stwarza nieprzyjemną atmosferę dla samego pracownika i dla jego pracy. Toteż w wielu zakładach pracy czynność obliczania zasiłków została potraktowana jako czynność niepotrzebna, wykonywana z przymusu i przez to została dorzucona jako czynność dodatkowa do pracy innej zasadniczej i bez jej zmniejszenia. Ten fałszywy pogląd powstaje w wyniku niezrozumienia przez kierownictwo wielu zakładów kierunku rozwojowego organizacji ubezpieczeń społecznych i niezrozumienia roli i zadań tego kierunku.

W wyniku tego niezrozumienia pracowników przeszkolonych w zakresie obliczania zasiłków chorobowych przerzuca się do innych czynności na zakładzie pracy, zastępując ich pracownikami nieobeznanyymi z tymi pracami i niestety często takimi, którzy zostali zdyskwalifikowani przy innych pracach. W takich warunkach sprawa zasiłków zostaje źle wykonywana zarówno ze szkodą dla całej załogi pracowniczej, jak i ze względu na fundusze publiczne.

Takie nastawienie kierownictwa zakładu pracy musi ulec radykalnej zmianie. Pracownik, któremu powierzono czynności obliczania zasiłków, ze względu na jego samodzielna pracę, obsługę robotników w wypadkach zdarzeń losowych oraz ze względu na możliwość dysponowania fun-

duszami publicznymi musi być pracownikiem wysoko kwalifikowanym zawodowo z odpowiednim ustawieniem społecznym. Pracownikowi takiemu należy stworzyć sprzyjającą atmosferę dla jego pracy. A ponadto pracownik taki, jeśli wykonywa swoją pracę bez zastrzeżeń, nie może być przydzielony do innych czynności do czasu zastąpienia go przez innego pracownika dobrze obeznanego z tymi czynnościami. Działanie przeciwne należy uznać za szkodliwe dla całości gospodarki społecznej.

Jeśli natomiast ustawiony do czynności obliczania zasiłków pracownik nie wykaże potrzebnych walorów, winien być zastąpiony przez innego pracownika. Należy przyjąć jako zasadę, że nie może obliczać zasiłków w zakładzie pracownik bez uprzedniego przeszkolenia w oddziale ZUS, w przeciwnym bowiem razie błędy popełnione przez niego spowodować mogą szkody, których naprawienie często nie będzie możliwe.

Od należytego zrozumienia powyższych zagadnień przez administrację zakładu pracy zależy w dużym stopniu sposób obsługi ubezpieczonych, którzy stanowią załogę zakładu pracy; zależy też dalej prawidłowość w dysponowaniu pieniędzmi państwowymi, przeznaczonymi na ubezpieczenia społeczne.

V

Organem kontrolującym i współdziałającym w akcji wypłat zasiłków w zakładach pracy jest rada zakładowa wzgl. miejscowa, jako organ związków zawodowych. Rada zakładowa wzgl. miejscowa została wyposażona, jako jedyny organ w zakładzie pracy, w prawo decyzji w tym zakresie. Dlatego bez wiedzy tego organu nie może być dokonana żadna wypłata z tytułu zasiłków. Rada zakładowa wzgl. miejscowa powinna otaczać opieką pracownika obliczającego zasiłki, wnikać w jego czynności i kontrolować jego działalność. Powinna postulaty swoje w tym zakresie przedkładać kierownictwu zakładu pracy.

Ciągła styczność organu związku zawodowego z pracownikami obliczającymi zasiłki jest dlatego konieczna. Przez tę styczność członkowie rady zakładowej poznają warunki uprawnień i mechanikę obliczania zasiłków, a pracownik sam poczuje opiekę, którą zostanie otoczony. To wzajemne współdziałanie wpłynie dodatnio na stworzenie pomyślnych warunków w przebiegu akcji wypłat zasiłków.

Trudne a niedoceniane dziś jeszcze zadanie, jakie zostało powierzone poszczególnym pracownikom w zakładach pracy przy obliczaniu i wypłacie zasiłków chorobowych, wykonywane będzie należycie, o ile sami ci pracownicy dołożą starań i wczują się w swoje role. Dlatego jest rzeczą niezbędną stworzenie tym pracownikom odpowiedniej atmosfery, która sprzyjałaby ich pracy.

O tym, jak pracownicy wywiązywali się dotąd z nałożonych obowiązków i jakie popełnili błędy, napiszemy w następnych numerach „Przeglądu“.—

M. Brojewski

WYKŁADNIA *i* PRAKTYKA

Trzeba wzmóc zbiorową akcję związków zawodowych, zakładów pracy i ZUS przeciw szkodliwemu zjawisku nadpłat w zakładach pracy. Zagadnieniu temu poświęcamy 2 artykuły w dziale wstępnym niniejszego numeru oraz artykuł poniższy St. Stawowczyka.

Jednym ze źródeł błędów przy wypłacie zasiłków rodzinnych jest brak orientacji co do tego, w jakich przypadkach na dzieci, które ukończyły 16 lat i uczęszczają do szkół przysługują zasiłki. Artykuł pt. „Uprawnienia do świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu uczęszczania do szkół”, zamieszczony na str. 14, wyjaśnia jakie rodzaje szkół w obecnym ustroju szkolnictwa uzasadniają przedłużenie okresu pobierania świadczeń ubezpieczeniowych. Uzupełniają go dwa następujące artykuły (str. 15 i 16) które informują o istniejących obecnie typach szkół ogólnych i zawodowych.

W poprzednim numerze PUS (11/12 z r. 1951) podaliśmy na str. 341—346 wyjaśnienia zasad i sposobów zgłoszeń do ubezpieczenia oraz obliczania składek. W numerze bieżącym na str. 9 dopełniamy te wiadomości wskazówkami o rozliczeniach między zakładami pracy i ZUS z tytułu składek i wypłacanych zasiłków.

Nadpłaty zasiłków w zakładach pracy

Rozmiar nadpłat

Zorganizowanie i powierzenie zakładom pracy wypłaty zasiłków rodzinnych a następnie zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa stanowi również jeden z poważnych elementów w realizowaniu celów i założeń ogólnopolskiego systemu oszczędnościowego. Zakłady pracy zdają się jednak o tym zapominać, dopuszczając do coraz to nowych nadpłat zasiłków. Sumy nieprawidłowo i bezprawnie wypłaconych zasiłków, którymi obciążono konta zakładów pracy, wynosiły w 1951 r.:

Kwartał	Suma nadpłaconych zasiłków	
	rodziny	chorobowych
II	6.208.045,—	219.757,—
III	11.385.670,—	236.305,—

Bieżąca kontrola wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, na podstawie nadsyłanych przez zakłady pracy list wypłat i asygnat zasiłkowych, stwierdza w dalszym ciągu stosunkowo duży procent nadpłaconych zasiłków.

Rodzaje popełnianych błędów

Przyczyną nieprawidłowych i bezprawnych wypłat są, jak ujawnia kontrola, błędy i zaniedbania natury merytorycznej, rachunkowej i formalnej oraz brak należytej dokumentacji (oświadczenia rodzinne, zaświadczenia szkolne itp.).

Zakłady pracy wypłacają błędnie zasiłki rodzinne:

- pracownikom, którzy nie złożyli oświadczeń rodzinnych lub zaświadczeń szkolnych,
- pracownikom nie mającym trzymiesięcznego okresu zatrudnienia lub 20 dni pracy w ciągu miesiąca kalendarzowego,
- na rodziców i innych członków rodziny rzekomo niezdolnych do pracy, mimo że pracownik

nie przedkłada orzeczenia lekarskiego i decyzji ZUS w tej sprawie,

d) na żony bezdzietne poniżej 50 lat zdolne do pracy,

e) na dzieci po ukończeniu 16 lat życia nie uczęszczające do szkół i zdolne do pracy,

f) na dzieci obce bez odpowiedniej dokumentacji,

g) dwukrotnie na to samo dziecko lub za ten sam miesiąc,

h) z dodatkiem do zasiłków rodzinnych po zł. 7.50 na każde dziecko, mimo że zarobki poszczególnych pracowników przekraczają kwotę zł 411 miesięcznie.

Przy wypłacie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego zakłady pracy:

a) mylnie obliczają zarobki, stanowiące podstawę obliczenia zasiłku

b) obliczają zasiłki za mylną ilość dni itp.,

c) wypłacają za te same dni równocześnie zarobki i zasiłki,

d) obliczają i wypłacają niewłaściwe zasiłki, np. chorobowy (70% zarobku) zamiast szpitalnego lub domowego,

e) wypłacają zasiłki chorobowe w wysokości 100% zarobków zamiast 70% w związku z rzekomymi wypadkami w górnictwie pod ziemią, mimo że wypadku w ogóle nie było albo był na powierzchni.

Przytoczone błędy mają charakter przykładowy. W praktyce bowiem kontrola wypłat zasiłków napotyka na inne jeszcze błędy, zaniedbania i usterki.

Brak dbałości przy wypłatach zasiłków

Kontrola wypłat zasiłków stwierdza w dalszym ciągu brak właściwej organizacji pracy przy wypłacie zasiłków w zakładach pracy i należytego zainteresowania ze strony osób odpowiedzialnych za prawidłową wypłatę zasiłków.

Pracownicy delegowani przez zakłady pracy do oddziałów obwodowych ZUS na przeszkolenie w zakresie obliczania i wypłaty zasiłków są przydzielani do innych prac, a ich czyn-

ność powierza się pracownikom nieprzeszkolonym i siłom niekwalifikowanym. Tak samo postępują zakłady pracy w razie odejścia lub zwolnienia pracownika zatrudnionego przy obliczaniu zasiłków.

Zdarzają się wypadki, że pracownicy przydzieleni do obliczania zasiłków nie zdradzają nawet chęci zaznajomienia się z otrzymanymi instrukcjami, k i e r o w n i c t w a zaś zakładów pracy nie kontrolują w sposób dostateczny pracy swego personelu zatrudnionego przy obliczeniu zasiłków.

Przedstawicielstwa pracownicze (rady miejscowe — zakładowe względnie delegaci związkowi) nie przejawiają również dostatecznego zainteresowania sprawą wypłaty zasiłków, aczkolwiek należy to do ich obowiązków jako czynnika społecznego odpowiedzialnego za prawidłowe funkcjonowanie komórki socjalno-ubezpieczeniowej w zakładzie pracy.

Obciążanie zakładu pracy za nadpłaty

Niedostateczna kontrola ze strony kierownictwa zakładów pracy powoduje, że stwierdzenie nadpłaty zasiłków rodzinnych może nastąpić dopiero na podstawie protokołu z kontroli wypłat zasiłków, przeprowadzonej przez organa ZUS na miejscu w zakładzie pracy. W razie ujawnienia i ustalenia nieprawidłowych i bezprawnych wypłat w okresie czasu objętym kontrolą, oddział obwodowy ZUS obciąża konto zakładu pracy kwotą nadpłaconych zasiłków rodzinnych.

Jeżeli idzie o nadpłaty zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, oddziały obwodowe ZUS mogą je ujawnić na podstawie list wypłat, które otrzymują wraz z asygnatami zasiłkowymi jako załącznikami (zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy) w celu uznania konta zakładu pracy. Na podstawie tych dokumentów oddziały obwodowe ZUS kontrolują prawidłowość wypłat pod względem merytorycznym, rachunkowym i formalnym. W razie stwierdzenia i ustalenia mylnej wypłaty w poszczególnych wypadkach, kwotę nadpłaconych zasiłków odejmuje się od sumy wypłat podanej w liście i tylko różnicą uznaje się konto zakładu pracy (np. zakład pracy nadesłał listę wypłat na kwotę zł 2.000, po skontrolowaniu asygnat zasiłkowych stwierdzono mylne wypłaty na kwotę zł 200, konto zakładu pracy uznaje się zatem różnicą zł 1.800).

Kontrola wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, dokonana na podstawie nadsyłanych przez zakłady pracy asygnat zasiłkowych, nie jest jednak pełna, gdyż nie obejmuje badania prawidłowości podstawy obliczenia zasiłków (zarobki), zgodności ze stanem faktycznym daty rozpoczęcia pracy podanej w zaświadczeniu zakładu pracy oraz kwestii, czy pracownikowi nie płacono za te same dni zarobków i zasiłków. W stosunku do pracowników zatrudnionych w górnictwie kontrola ta nie może również

stwierdzić, czy wypadek przy pracy, z powodu którego wypłacono 100% zasiłek chorobowy, zdarzył się faktycznie pod ziemią.

Powyższe kwestie mogą być zbadane tylko przez kontrolę terenową na miejscu w zakładzie pracy na podstawie list płac, ewidencji wypadków przy pracy prowadzonej w większych zakładach pracy przez biuro bezpieczeństwa pracy itp. W razie stwierdzenia przez kontrolę terenową nadpłaty w zasiłkach z powodu mylnych zarobków przyjętych za podstawę obliczenia zasiłków, wypłaty zarobków i zasiłków za te same dni itp., ujawnioną i ustaloną w protokole kwotą nieprawidłowo wypłaconych zasiłków obciąża się konto zakładu pracy.

Zagadnienie zwrotu sum nadpłaconych

Nadpłaconą bezprawnie kwotę zasiłków zakład pracy powinien dopłacić niezwłocznie z własnych funduszy, zachowując prawo regresu od pracowników, którzy otrzymali błędnie obliczone i wypłacone zasiłki. W razie niezapłacenia zaległość może być przymusowo ściągnięta w drodze egzekucji. Ten tryb postępowania może być jednak bez trudności zastosowany do prywatnych zakładów pracy i niektórych tylko uspołecznionych zakładów pracy. Sprawa komplikuje się, jeżeli idzie o zakład pracy będący jednostką budżetu państwowego; nie ma on możliwości zapłacenia tego rodzaju należności z własnych funduszy, gdyż nie otrzyma z banku potrzebnego kredytu na dopłatę składek ubezpieczeniowych spowodowaną mylną wypłatą zasiłków. Zaległość z tego tytułu zakład pracy może wyrównać dopiero z gotówki ściągniętej uprzednio od pracowników, którym nadpłacił zakwestionowane i nie uznane przez ZUS zasiłki.

Kwestia ściągnięcia bezprawnie wypłaconego zasiłku nie nasuwa w zasadzie trudności dla uspołecznionego zakładu pracy, jeżeli pracownik jest nadal zatrudniony w tym samym lub innym zakładzie pracy. Nadpłacony zasiłek zakład pracy potrąca pracownikowi z bieżącego zasiłku wzgl. z wynagrodzenia za pracę, o ile zasiłek z braku uprawnień nie jest już nadal wypłacany. Bieżąco wypłacany zasiłek może zakład pracy w całości potrącać aż do całkowitego pokrycia nadpłaty. Potrącenia z wynagrodzenia za pracę mogą być dokonywane w wysokości przewidzianej w obowiązujących przepisach prawnych.

Jeżeli pracownik przejdzie do innego uspołecznionego zakładu pracy, sprawa dalszego potrącenia i ściągania nadpłaconego zasiłku mogłaby być uregulowana w ten sposób, że nowy zakład pracy na zlecenie poprzedniego zakładu pracy dokonywałby odpowiednich dalszych potrąceń z wypłaconego zasiłku wzgl. wynagrodzenia za pracę i potrącone kwoty wpłacałby poprzedniemu zakładowi pracy.

Zagadnienie pokrycia straty spowodowanej nadpłatą zasiłku powstaje dla uspołecznionego zakładu pracy, jeżeli od b. swego pracownika nie może ściągnąć niesłusznie wypłaconego zasiłku z powodu braku adresu, nieznanego nowego miejsca pracy, śmierci pracownika itp. Trudności takie wylaniają się szczególnie w zakładach pracy o dużej płynności załóg pracowniczych. W tych wypadkach staje się aktualne zagadnienie solidarnej odpowiedzialności pracowników, którzy dopuścili do nieprawidłowej wypłaty zasiłków, podpisując listy wypłat oraz inne dokumenty zasiłkowe. Wobec trudności stosowania w tych przypadkach przepisów prawa cywilnego, odpowiedzialność tych osób wymagałaby specjalnego prawnego uregulowania. W radzieckim ustawodawstwie ubezpieczeniowym materialną odpowiedzialność za bezprawnie wypłacone zasiłki ponoszą przewodniczący miejscowej rady zw. zawodowego i główny księgowy zakładu pracy.

Sprawa ściągnięcia i potrącenia nadpłaconych zasiłków powinna być kontrolowana przez władzę zwierzchnie zakładów pracy i organa kontroli państwowej. Zaniedbania w tym zakresie powodują straty dla funduszu składek ubezpieczeniowych lub innych funduszy społecznych, z których zakład pracy pokrywa bezprawnie wypłacone zasiłki.

ZUS powinien być również uprawniony do badania sprawy potrącenia i ściągnięcia bezprawnie wypłaconych zasiłków przy najbliższej następnej kontroli w uspołecznionym zakładzie pracy, w którym poprzednia kontrola stwierdziła nadpłaty zasiłków. W szczególności kontrola w tym zakresie byłaby konieczną w stosunku do zakładów pracy będących jednostkami budżetu państwowego. O stwierdzonych zaniedbaniach i niedociągnięciach ZUS informowałby władzę zwierzchnią zakładu pracy.

Każda złotówka nie wydana lekkomyślnie, lecz przeznaczona na pomnożenie siły wytwórczej kraju, ułatwia i zabezpiecza przyrost nowych wartości.

Każdy wie, że im więcej trwałego kapitału wkłada się w gospodarkę narodową, tym silniejszym staje się kraj i naród, tym trwalsze stają się fundamenty dla przyszłego rozwoju, tym szybciej narastają warunki dla dalszego rozkwitu zarówno gospodarki jak i kultury narodu. Każdy z nas powinien również wiedzieć, że bez tego wielkiego wysiłku, bez olbrzymiego wkładu w naszą rozbudowę gospodarczą nie podźwignęlibyśmy się ze stanu poprzedniego upadku i zacołania.

B. Bierut

Konieczne środki zaradcze

Wobec poważnych nadpłat zasiłków w zakładach pracy, ujawnionych i stwierdzonych przez ZUS, jest rzeczą konieczną zastosowanie odpowiedniej akcji i środków nie tylko w celu możliwie jak najszybszego i całkowitego potrącenia i ściągnięcia bezprawnie wypłaconych zasiłków i dopłacenia należnych składek ubezpieczeniowych, lecz także w celu zapobieżenia na przyszłość bezprawnej wypłaty zasiłków.

Planową kontrolę wypłat zasiłków w zakładach pracy należałoby prowadzić intensywniej. Jeżeli kontrola ujawni i ustali złe wykonywanie obliczeń i wypłat zasiłków, kierownictwo oddziału obwodowego ZUS winno podjąć niezwłocznie interwencję, w celu omówienia na wspólnej naradzie z osobami odpowiedzialnymi za prawidłową wypłatę zasiłków w obecności delegata ORZZ wzgl. PRZZ stwierdzonych nadpłat, przyczyny tych nadpłat oraz ustalenia odpowiednich środków dla zapobieżenia na przyszłość stratom, jakie ponoszą fundusze publiczne z powodu bezprawnych wypłat zasiłków. W mniejszych zakładach pracy wyniki kontroli powinien omówić organ kontroli ZUS z kierownictwem zakładu pracy i przedstawicielstwem pracowniczym.

W razie odejścia lub zwolnienia pracownika przeszkolonego i zatrudnionego przy obliczaniu i wypłacie zasiłków, zakład pracy powinien by zawiadomić o tym niezwłocznie oddział obwodowy ZUS i delegować odpowiedniego nowego pracownika w celu przeszkolenia go i praktycznego zapoznania z obliczaniem i wypłatą zasiłków.

W stosunku do zakładów pracy, u których stwierdzono zły stan pracy, należałoby powtarzać częściej kontrolę (co miesiąc lub co 2—3 mies.) aż do czasu osiągnięcia zadowalających rezultatów. Gdyby stan rzeczy nie uległ zadowalającej poprawie, ZUS powinien zwracać się do władzy zwierzchniej zakładu pracy z prośbą o interwencję i wydanie stosownych zarządzeń.

Oprócz wymienionych środków i kroków podejmowanych przez ZUS należałoby spowodować wydanie przez władze centralne zarządzeń, aby kierownictwa zakładów pracy powierzały załatwianie spraw związanych z wypłatą zasiłków pracownikom uprzednio przeszkolonym w oddziałach obwodowych ZUS i zorganizowały odpowiednią i skuteczną kontrolę obliczanych zasiłków przed dokonaniem wypłaty.

CRZZ powinien by wydać ze swej strony odpowiednie instrukcje dla komórek związkowych działających na terenie poszczególnych zakładów pracy, aby zainteresowały się należycie sprawami wypłaty zasiłków, współpracowały z kierownictwem zakładu pracy i faktycznie kontrolowały prawidłowość obliczeń zasiłków.

Wydanie przepisów o odpowiedzialności finansowej osób, zatrudnionych w zakładzie pracy przy obliczaniu i wypłacie zasiłków oraz podpisujących dokumenty zasiłkowe, wpłynęłoby również skutecznie na zmniejszenie się błędnych wypłat.

Stefan Stawowczyk

Rozliczenia między zakładem pracy i ZUS z tytułu składek i zasiłków

Terminowość rozliczeń i księgowani

Wyplacone przez zakłady pracy zasiłki pieniężne z tytułu ubezpieczenia społecznego zaliczane są w oddziałach ZUS na poczet składek należnych za to ubezpieczenie. Nieodzownym warunkiem prawidłowości księgowani, tak w zakładzie pracy jak też w ZUS, jest stałe uzgadnianie wzajemnych należności.

Tryb postępowania zakładów pracy przy rozliczaniu się wyplaconych zasiłków ustala ustęp 8 instrukcji ZUS z dnia 31 marca 1951 (wydanej na podstawie ust. 4 § 7 rozp. Min. P. i O. S. z 24.I.1951 — Dz. U. R. P. Nr 7, poz. 60).

Rozliczenie powinno być złożone razem z obliczeniem składek, a więc do 10 każdego miesiąca za miesiąc ubiegły.

W razie niezłożenia rozliczenia z wyplaconych zasiłków pieniężnych równocześnie z obliczeniem należnych składek ubezpieczeniowych, oddział ZUS może nie przyjąć obliczenia składek i wdrożyć postępowanie karno-administracyjne przeciw pracodawcy w oparciu o art. 269 ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

Zazwyczaj w zakładach pracy wypłata wynagrodzeń za pracę oraz wypłata zasiłków pieniężnych z ubezpieczenia społecznego, jak też sprawozdawczość w obu tych zakresach, należy do dwu organizacyjnie różnych komórek ustrojowych zakładu pracy. W tych zakładach pracy dotrzymanie terminu łącznego złożenia obliczenia składek i rozliczenie z wyplaconych zasiłków wymaga koordynowania pracy obu tych komórek. Przeprowadzenie prawidłowego rozliczenia z ZUS wymaga nie tylko terminowego obliczenia składek i zestawienia wyplaconych zasiłków na r-ku ZUS, ale także zaksięgowania wszystkich uznań i obciążeń na koncie ZUS w zakładzie pracy, umożliwiającego ustalenie salda obrotów, istniejącego w dniu wystania do ZUS obliczenia (deklaracji) składek.

Dla uniknięcia rozbieżności w księgowaniach zakładów pracy i ZUS jest rzeczą konieczną, by przy pierwszym rozliczeniu za punkt wyjściowy mogło być przyjęte saldo ustalone już uprzednio z ZUS w drodze bezpośredniego wzajemnego uzgodnienia obopólnych księgowani z okresu do końca miesiąca, poprzedzającego miesiąc rozliczeniowy.

Zasadnicze składniki rozliczenia

Do rozliczenia wzajemnych należności przeznaczona jest druga strona deklaracji składek (druk ZUS N. 8). Podstawę do dokonania rozliczenia kwot należących się zakładowi pracy i ZUS stanowią księgowania przeprowadzone w ciągu miesiąca przez zakład pracy, przy czym punktem wyjściowym dla niego jest saldo należności na korzyść zakładu pracy lub ZUS, wykazane w rozliczeniu za poprzedni miesiąc. Może też nim być saldo uzgodnione już z ZUS na innej drodze, względnie saldo, jakie istniało w księgowości zakładu pracy w chwili wystania obliczenia składek w poprzednim miesiącu. Jeżeli więc np. dniem dokonywania rozliczenia będzie dzień 10 miesiąca jako dzień sporządzenia obliczenia, rozliczenie za listopad, obejmujące składki za listopad i przedłożone w dniu 10 grudnia, uwzględniać powinno jako saldo początkowe — saldo, wykazane na dzień 10 listopada w rozliczeniu obejmującym składki za październik (wzgl. saldo na ten dzień figurujące w księgowości zakładu pracy).

Po wpisie salda początkowego pod Nr porz. 1 rozliczenia (druku N. 8) zakład pracy powinien wpisać w odpowiednich dalszych wierszach rozliczenia te wszystkie obroty na r-ku ZUS, jakie zostały zaksięgowane w okresie między sporządzeniem poprzedniego rozliczenia a rozliczeniem bieżącym.

Będą to przede wszystkim należne ZUS składki za bieżący miesiąc składkowy (Nr porz. 2 rozliczenia); wyplacone za ubiegły miesiąc zasiłki rodzinne (Nr 8),

wypłaty zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa dokonane w ubiegłym miesiącu (Nr 10 lub 11) i wpłaty pieniężne dokonane na poczet ewent. należności ZUS (Nr 14).

Wysokość składek wpisana pod Nr porz. 2 rozliczenia musi odpowiadać składce przypadającej ZUS wg obliczenia dokonane w części pierwszej przedłożonej deklaracji (str. 1 deklaracji).

Wpisane do rozliczenia obciążenie ZUS za wyplacone zasiłki rodzinne musi obejmować kwotę netto dokonanych wypłat. Jeżeli więc zakład pracy dokonał wypłaty zasiłków rodzinnych na podstawie kilku list (np. dla kilku oddziałów zakładu pracy, albo dokonał z własnej inicjatywy potrąceń zasiłków niesłusznie wyplaconych, kwotę obciążenia stanowić będzie w pierwszym przypadku suma wypłat ze wszystkich list, w drugim — różnica między kwotą wypłat a kwotą potrąceń. Dla udokumentowania słuszności obciążenia uspołeczniony zakład pracy powinien dołączyć do deklaracji odpowiednie zestawienie dokonanych wypłat i potrąceń, nieuspołeczniony natomiast — po 1 egzemplarzu odpowiednich list wraz z zestawieniami.

Instrukcja ZUS z dnia 31.3.1951 mówi również o dołączeniu zestawienia zbiorczego do kilku list wypłat lub zestawień ogólnych wyplaconych zasiłków. Jest to spowodowane organizacją pracy w oddziale obwodowym ZUS, gdzie kto inny wydaje polecenie uznania konta zakładu pracy za dokonaną wypłatę, a kto inny księguje te uznania i kontroluje, jakie wypłaty nie zostały ewentualnie zaksięgowane i jaka jest tego przyczyna.

Przy wpisie obciążeń ZUS (a więc kwot przypadających na korzyść zakładu pracy) z tytułu wyplaconych przez zakład pracy zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, postępowanie jest nieco odmienne.

Jak wiadomo, zasiłki rodzinne wypłaca się raz w miesiącu, w ciągu pierwszych 6 dni za miesiąc ubiegły, dlatego też jednorazowe przysłanie zestawień list wyplaconych zasiłków, łącznie z deklaracją, jest możliwe do wykonania i najprostsze. Tymczasem zasiłki z ubezpieczenia chorobowego mogą być wyplacone kilka razy w ciągu miesiąca. Jakkolwiek bowiem teoretycznie zasiłki te powinny być wyplacone w dniach wypłaty wynagrodzeń, to jednak w praktyce wyplacone są w każdym dniu miesiąca. Instrukcja ZUS z czerwca 1950 o trybie postępowania zakładów pracy przy wypłacie zasiłków z ubezpieczenia, wymaga, by lista wyplaconych zasiłków wraz z odpowiednimi dowodami była przesyłana do właściwego oddziału ZUS najpóźniej 5 dnia po dokonanej wypłacie. Zazwyczaj więc większość list wypłat zasiłków z tego ubezpieczenia, choćby poczynając od wypłat dokonanych po 11 dniu miesiąca, znajdować się już powinna — w chwili sporządzania rozliczenia — w oddziale obwodowym ZUS i tylko niektóre listy z pierwszej dekady miesiąca, w którym dokonuje się rozliczenia, mogą być dołączone do rozliczenia. Z tego powodu, w formularzu rozliczenia obciążenia ZUS z tytułu wyplaconych zasiłków z ubezpieczenia chorobowego podzielone są na takie, których dokonano na podstawie list wypłat wysłanych do ZUS przed nadesłaniem danego rozliczenia, oraz na takie, które wynikają z list dołączonych do rozliczenia. W obu przypadkach instrukcja o rozliczeniu i opłacie składek wymaga zestawienia zbiorczego list przesyłanych do ZUS lub dołączonych do rozliczenia. Zestawienie to ma zawierać specyfikację podanych w listach ogólnych kwot wypłaty. Przy wpisie odnośnych kwot do rozliczenia (Nr porz. 10 i 11 w kol. 3-f) należy uwzględnić wszelkie potrącenia z tytułu nadpłaconych zasiłków.

Konieczność dołączenia specyfikacji list wypłat wynika z faktu kolejnego — w miarę napływu — opracowywania poszczególnych list przez ZUS w komórce świadczeń i takiegoż uznawania konta zakładu pracy w komórce składek, wskutek czego bez zestawienia

zbiorczego uzgodnienie kwot obciążających ZUS z tytułu wypłat, wpisanych przez zakład pracy do rozliczenia, z kwotami wprowadzonymi przez ZUS na konto zakładu pracy stałoby się praktycznie najczęściej niewykonalne.

Wpis wpłat, dokonanych na poczet należności oddziału obwodowego ZUS za pośrednictwem banku (NBP) PKO lub bezpośrednio do kasy oddziału, powinien być objęty jedną kwotą, bez względu na to, ile było wpłat. Dla ułatwienia oddziałowi obwodowemu ZUS kontroli zgodności księgowania, a co za tym idzie i właściwego rozliczenia, konieczne jest — przy kilku wpłatach — dołączenie do rozliczenia specyfikacji, zawierającej kwoty i waluty wpłat. Przy jednej wpłacie walutę podaje się w samym formularzu rozliczenia (kolumna 3 c).

Wpisy dodatkowe i sprostowania

Omówione wpisy obopólnych należności należą do zasadniczych, wynikających zazwyczaj z normalnej finansowej działalności zakładu pracy w zakresie ubezpieczeń społecznych. Pozostałe wpisy są raczej skutkiem działalności samego oddziału obwodowego ZUS, stąd też najczęściej przeprowadzenie ich przez księgowość zakładu pracy i umieszczenie w rozliczeniu uzależnione jest od otrzymania odpowiedniego awiza ze strony oddziału obwodowego.

Do kategorii tej należą wpisy pod Nr. porz. 3, 4, 5, 6, 7 i 13 rozliczenia. W wierszach 3, 4, 5, powinno być wpisane sprostowanie obliczenia składek w deklaracji z poprzedniego miesiąca (Nr porz. 3) i dodatkowe obliczenie składek, czy to dokonane przez oddział obwodowy, czy też — przez sam zakład pracy. Sprostowanie obliczenia dotyczy obliczenia składek przestanego do ZUS, w bieżąco więc sporządzonym rozliczeniu, może ono odnosić się tylko do okresów poprzednich i siłą rzeczy musi być podane do wiadomości przez ZUS, a dopiero wówczas zaksięgowane przez zakład pracy. Może być ono wynikiem błędu w sumowaniu zarobków, jako podstawy obliczenia, lub błędu w wycieszeniu samej składki (najczęściej), może też być spowodowane zastosowaniem mylnej stawki procentowej itp. Zauważony przez zakład pracy, już po wysłaniu deklaracji do ZUS, błąd rachunkowy w obliczeniu składek lub stwierdzony przez zakład pracy błąd w podstawie wymiaru (podanych zarobkach) nie powinien być księgowany bez awiza oddziału obwodowego ZUS, gdyż może to spowodować szereg nieścisłości w księgowaniu i trudność uzgodnienia obrotów. Błąd rachunkowy obliczenia lub błąd wynikający z podania niewłaściwej podstawy wymiaru powinien być wskazany oddziałowi obwodowemu w odpowiednio umotywowanym piśmie. Wyjątkowo sprostowania obliczenia spowodowane podaniem niższej od faktycznej podstawy wymiaru (zarobków), może być przeprowadzone w dodatkowej deklaracji, obejmującej samo tylko obliczenie składek przypadających od ustalonej różnicy zarobków. W tym też przypadku w dodatkowej deklaracji nie przeprowadza się roz-

liczenia, sama zaś należność ZUS może być zaksięgowana bieżąco bez potrzeby awiza ze strony ZUS i wprowadzona do rozliczenia z okresu, w którym księgowanie to nastąpiło.

Dodatkowy wymiar ze strony ZUS może obejmować bądź składki, bądź też składki wraz z opłatą wymierzoną na mocy postanowień art. 227 lub 228 ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Opiera się on głównie na wynikach kontroli prawidłowości uiszczania składek przez zakłady pracy, wykonywanej przez ZUS z mocy postanowień prawnych. O wynikającym z niego dodatkowym obciążeniu zakładu pracy ZUS zawiadamia zakład pracy za pomocą osobnej decyzji. Księgowanie w zakładzie pracy opiera się na tym zawiadomieniu i powinno być dokonane bez względu na wniesioną ewentualnie reklamację lub skargę sądową. Uchylenie lub zmiana decyzji oddziału obwodowego ZUS stanowi osobny obrót, księgowany we właściwym czasie.

Wpis odsetek zwłoki należnych ZUS oraz sprostowanie obliczenia tych odsetek (Nr porz. 6 i 7 formularza) następuje zasadniczo na podstawie zawiadomienia oddziału obwodowego ZUS, do nielicznych wyjątków bowiem zaliczyć należy zaliczenie tych odsetek przez sam zakład pracy.

Sprostowanie wypłaconych zasiłków rodzinnych oraz sprostowanie wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego dotyczy wyłącznie wypłat nie uznanych przez oddział obwodowy ZUS. Ma to miejsce przy okazji merytorycznej kontroli wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, przeprowadzonej na podstawie dowodów uprawnień przesyłanych do oddziału obwodowego ZUS, może też nastąpić w wyniku kontroli prawidłowości wypłat przeprowadzonej przez oddział obwodowy w zakładzie pracy. Sprostowanie nie może obejmować niedopłaconych zasiłków, gdyż odpowiednie kwoty dopiero po wypłacie mogą obciążyć ZUS, w tym zaś przypadku muszą się znaleźć na liście i w zestawieniu wypłaconych zasiłków, a jako takie wchodzić do rozliczenia w pozycji wypłat zasiłków pod Nr porz. 8, 10 lub 11 formularza.

Jak z powyższego wynika wprowadzenie sprostowań, jako osobnych księgowania, odbywać się może w zakładzie pracy dopiero po otrzymaniu odpowiedniego pisma z oddziału ZUS.

Jako zwroty gotówkowe wprowadzone być powinny do rozliczenia tylko te zwroty nadpłat (saldo kredytowych), których dokonuje oddział obwodowy ZUS. Najczęściej będzie to zwrot różnicy między wypłaconymi na r-k ZUS zasiłkami pieniężnymi, a należnościami ZUS składkami. Awizem dla zakładu pracy będzie odpowiedni dowód bankowy przelewu nadpłaty.

Uznanie udziału obwodowego ZUS z tytułu awizowanych przez niego należności, nie objętych zapisami wyszczególnionymi pod Nr porz. 2 do 14 rozliczenia, zakład pracy — po zaksięgowaniu — wpisuje w wolnych wierszach pod Nr porz. 15 i 16 formularza. Wchodzi tu w rachubę koszty egzekucyjne, należności za druki wysłane pocztą i nieopłacone portoria, opłaty za wyciągi konta.

Saldo zapasów w kolumnach 3-e i 3-f rozliczenia wpisuje zakład pracy pod Nr porz. 17, w kolumnie wykazującej niższe obroty, tak, by sumy obu kolumn, ustalone po wpisie salda, wzajemnie się równały (bilansowały). Oczywiście wpis salda w kolumnie mniejszych obrotów nie odpowiada tytułowi tej kolumny, zgodnie bowiem z zasadami rachunkowości dopiero przeniesienie tego salda — w chwili sporządzania rozliczenia w następnym okresie — jako salda z poprzedniego rozliczenia, do przeciwnej kolumny obrotów jest zapisem oddającym właściwy stan rzeczy.

Uzgadnianie sald

Uzgodnienie rozliczenia przez oddział obwodowy ZUS następuje pod koniec miesiąca płatności składki lub w pierwszych dniach następnego miesiąca. Wszystkie obroty dotyczące rozliczanego miesiąca składkowego są już w tym czasie — przynajmniej teoretycznie — w oddziale obwodowym ZUS zaksięgowane.

Po stwierdzeniu okresu objętego rozliczeniem, oddział obwodowy ZUS ustala obroty zaksięgowane przez siebie w tym okresie i wyprowadza odpowiednie saldo. W razie

PRZEGLĄD UBEZPIECZEN SPOŁECZNYCH

ma być narzędziem w codziennej pracy ubezpieczeniowej aktywów związków zawodowych, pracowników ZUS i zakładów pracy. Zadanie to może być spełnione tylko przy czynnej współpracy czytelników.

Redakcja PUS prosi o tę współpracę w formie:

- nadsyłania artykułów i doniesień o ciekawych doświadczeniach i usprawnieniach w pracy*
- wskazywania zagadnień, których omówienie i wyjaśnienie czytelnik pragnie znaleźć w PUS*
- Zgłaszania życzeń i uwag krytycznych co do treści i układu pisma*
- kierowania do PUS zapytań dotyczących wykładni przepisów i praktyki w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.*

Każdy czytelnik — współtwórca pisma.

niezgodności tego salda z saldem zakładu pracy, oddział obwodowy — po ewent. uzupełnieniu brakujących księgowoń i wyeliminowaniu księgowoń błędnych — ustala przyczynę różnic pomiędzy obu saldami. Następnie, wychodząc z salda zakładu pracy zamykającego rozliczenie, a więc obrazującego stan księgowoń zakładu pracy w określonym dniu, oddział obwodowy ZUS wskazuje ustalone różnice z tym założeniem, że ich uwzględnienie przez zakład pracy musi dać saldo figurujące w oddziale obwodowym. Uwzględnienie wskazanych różnic przez zakład pracy polega na zaksięgowaniu ich, a więc wprowadzeniu do obrotów najbliższego rozliczenia, po uzgodnieniu skontrolowaniu, czy księgowanie nie nastąpiło już w czasie od sporządzenia rozliczenia przez zakład pracy do otrzymania zawiadomienia z ZUS, a więc mniej więcej w ciągu następnego miesiąca.

Samo zawiadomienie o stanie konta jest podstawą do księgowania niektórych tylko obrotów (jak np. sprostowanie obliczenia składek za poprzednie okresy, odsetki zwłoki i ich sprostowanie, obciążenie za inne należności), dla reszty podstawę stanowi osobne zawiadomienie lub decyzja oddziału obwodowego, zazwyczaj powoływana w zawiadomieniu o stanie konta. Zaksię-

gowanie obrotów wskazanych przez oddział ZUS nie pozbawia prawa zakładu pracy do zareklamowania, czy też zaskarżenia decyzji tego oddziału. Zakład pracy, który nie wprowadził pewnych awizowanych obrotów do swojej księgowości, powinien o tym zawiadomić oddział obwodowy ZUS, podając odpowiednie powody t. go kroku.

Brak zawiadomienia o przyjęciu względnie sprostowaniu rozliczenia nie zwalnia zakładu pracy od obowiązku sporządzania rozliczenia przy opracowywaniu deklaracji składek za następne miesiące.

Należyte zrozumienie i ścisłe wykonywanie zasad rozliczania się zakładu pracy z ZUS stworzyć powinno podstawy kontroli prawidłowości obustronnych księgowoń bez konieczności osobistego kontaktu, wyeliminowania księgowoń zbędnych, terminowego regulowania wzajemnych należności i niezwłocznego usuwania nieuzasadnionych reklamacji. Wykonywanie obowiązku rozliczania się daje niewątpliwie korzyści tak zakładowi pracy jak i ZUS, z tego też powodu powinno być jak najdokładniej przestrzegane.

A. D.

Świadczenia emerytalne z ZUS w razie śmierci pracownika

W niniejszym artykule omawiamy tylko świadczenia emerytalne przysługujące, w razie śmierci robotnika lub pracownika umysłowego, z powszechnego ubezpieczenia emerytalnego, a nie z ubezpieczenia brackiego lub z tzw. Karty Górnika.

1. Jakie świadczenia emerytalne przysługują w razie śmierci pracownika.

W razie śmierci pracownika przysługują pozostałej rodzinie następujące świadczenia emerytalne:

- 1) Renta wdowia (pyt. 2 i 4)
- 2) Renta sieroca (zasiłki rodzinne — pyt. 5, 7 i 8)
- 3) Zaopatrzenie wdowie (pyt. 3)
- 4) Zaopatrzenie sieroce (pyt. 6)
- 5) Dodatek dla bezradnych i ociemniałych (pyt. 9)
- 6) Pomoc lecznicza (pyt. 10)
- 7) Zasiłek pogrzebowy (pyt. 11)

2. Kiedy wdowa ma prawo do renty wdowiej

Wdowa ma prawo do renty wdowiej, jeśli spełnione są wszystkie niżej wymienione warunki:

- a) mąż w chwili śmierci pobierał rentę inwalidzką (starczą) albo posiadał okres zatrudnienia wymagany ustawą (tzw. okres wyczekiwania) i ciągłość zatrudnienia (zachowanie uprawnień emerytalnych),
- b) wdowa ukończyła 55 lat życia albo jest niezdolna do zarobkowania, albo wychowuje sierotę,
- c) małżeństwo było zawarte przed ukończeniem przez męża 55 roku życia, trwało co najmniej 6 miesięcy i nie było rozwiązane lub unieważnione.

Sprawę tzw. okresu wyczekiwania i zachowania uprawnień emerytalnych omówiono w Rozglądzie Ubezpieczeń Społecznych (PUS) Nr 10/51 str. 310 i nast.

Wdowa po górniku i hutniku może otrzymać rentę wdowią już po ukończeniu 50 roku życia, jeśli zmarły mąż był 600 tygodni zatrudniony w górnictwie i hutnictwie, z czego co najmniej 50 tygodni powinno przyspaść na okres ostatnich 4 lat przed powstaniem inwalidztwa lub przed śmiercią.

Z tytułu wychowywania sierot wdowa ma prawo do renty wdowiej niezależnie od wieku i niezdolności do zarobkowania, jeżeli:

- a) wychowuje jedną sierotę uprawnioną po zmarłym do renty sieroczej wówczas wdowa ma prawo do renty wdowiej do ukończenia przez sierotę 7 roku życia;
- b) wychowuje dwie sieroty uprawnione po zmarłym do renty sieroczych wówczas wdowa ma prawo do renty wdo-

wiej do czasu posiadania przez obie sieroty prawa do renty sieroczych; w razie ustania prawa do renty u jednej z sierot, wdowa ma prawo do renty wdowiej, jeśli druga sierota nie ukończyła 7 roku życia;

c) wychowuje trzy lub więcej sierot uprawnionych po zmarłym do renty sieroczych — wówczas wdowa ma prawo do renty wdowiej na stałe (tj. do śmierci lub ew. ponownego zamążpójścia), chociaż po pewnym czasie u wszystkich sierot ustanie prawo do renty sieroczych.

Wdowa ma prawo do renty wdowiej:

a) mimo że mąż miał ukończonych 55 lat życia w chwili zawierania małżeństwa, jeśli z tego małżeństwa zrodziły się dzieci;

b) mimo że małżeństwo nie trwało 6 miesięcy, jeśli śmierć nastąpiła z przyczyny, która zaszła po zawarciu małżeństwa.

Do okresu trwania małżeństwa zalicza się również faktyczną wspólność małżeńską, jeśli została następnie zalegalizowana przez zawarcie małżeństwa.

Jeżeli wdowa wyjdzie ponownie za mąż wówczas na czas trwania ponownego małżeństwa zawieszają się wypłaty renty wdowiej.

Wdowiec ma prawo do renty po śmierci żony pracowniczej, jeżeli spełnione są warunki ustawowe wymienione wyżej przy rencie wdowiej, wdowiec był całkowicie utrzymywany przez zmarłą żonę oraz jest niezdolny do zarobkowania.

3. Kiedy wdowa ma prawo do zaopatrzenia wdowiego

Zaopatrzenia wdowie są szczególnym rodzajem świadczenia dla wdów po starych robotnikach z obszaru b. zaboru rosyjskiego i austriackiego, którzy nie mogli nabyć normalnych rent, gdyż przed dniem 1.1.1934 nie było na tych ziemiach ubezpieczenia emerytalnego robotników. Zaopatrzenia dla wdów i sierot po pracownikach umysłowych są dziś prawie nieaktualne, gdyż chodzi tu o pracowników umysłowych przed dniem 1.1.1868 r. Dlatego omawiamy w niniejszym artykule zaopatrzenia tylko dla wdów i sierot po robotnikach.

Wdowa po robotniku ma prawo do zaopatrzenia, jeśli spełnione są wszystkie niżej wymienione warunki:

- a) mąż w chwili śmierci albo pobierał zaopatrzenie inwalidzkie albo posiadał warunki wymienione niżej i zmarł po 1.1.1934 mając ukończonych 65 lat życia lub co najmniej 26 tygodni zatrudnienia po 1.1.1934,
- b) wdowa posiada warunki wymienione w pytaniu 2 dla uzyskania renty wdowiej i nie ma niezbędnych środków utrzymania.

Jeśli robotnik w chwili śmierci nie pobierał zaopatrzenia, to wdowa może otrzymać rentę, jeśli robotnik spełniał następujące warunki:

- 1) posiadał obywatelstwo polskie,
- 2) urodził się przed dniem 1.1.1877,
- 3) w dniu 1.1.1934 zamieszkiwał na obszarze b. zaboru rosyjskiego lub austriackiego,
- 4) pracował przez 4 lata w okresie od 1920 do 1933 na obszarze wyżej wymienionych zaborów w zatrudnieniu, które obecnie uzasadnia obowiązek ubezpieczenia emerytalnego robotników.

Zaopatrzenia wdowie przysługują pod pewnymi warunkami również po obywatelach czechosłowackich i francuskich.

4. Ile wynosi renta wdowia lub zaopatrzenie wdowie

Od dnia 1.1.1949 renta wdowia wynosi jednolitą kwotę 63 zł, jeżeli zmarły mąż wdowy po Wyzwoleniu nie wykonywał co najmniej przez 18 miesięcy zatrudnienia uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia. Jeżeli zmarły mąż wdowy po Wyzwoleniu wykonywał zatrudnienie uzasadniające obowiązek ubezpieczenia co najmniej przez 18 miesięcy, wówczas rentę wdowią wymierza się w zależności od przeciętnego miesięcznego zarobku zmarłego z ostatnich 6 miesięcy zatrudnienia według następującej tabeli:

Przeciętny miesięczny zarobek zmarłego	Renta wdowia miesięcznie
poniżej 240,00 złotych	67,50 zł
od 240 do 329,99 „	67,50 „
„ 330 „ 419,99 „	84,00 „
„ 420 „ 509,99 „	93,00 „
„ 510 „ 599,99 „	102,00 „
„ 600 „ 689,99 „	109,50 „
„ 690 „ 779,99 „	118,50 „
„ 780 zł i więcej	126,00 „

Zaopatrzenie wdowie wynosi jednolitą kwotę 63 zł miesięcznie.

Jeżeli wdowa jest uprawniona jednocześnie do dwu lub więcej rent z ZUS (np. do renty wdowiej wypadkowej i do renty wdowiej emerytalnej lub do własnej renty inwalidzkiej), wówczas wypłaca się w całości rentę najwyższą, a pozostałe renty wypłaca się w połowie.

5. Kiedy sierota ma prawo do renty sieroczej

Sierota ma prawo do renty sieroczej, jeśli spełnione są niżej wymienione warunki:

a) ojciec (matka) w chwili śmierci pobierał (a) zaopatrzenie inwalidzkie albo posiadał inne warunki wymienione w pyt. 3 lit. a).

b) sierota — (dziecko własne, przysposobione lub obce) — nie przekroczyła 16 roku życia, a jeśli uczęszcza do szkoły, nie przekroczyła 24 roku życia i posiada inne warunki ustawowe omówione w PUS Nr 8/51 str. 240 („dodatki dla dzieci do renty“)

6. Kiedy sierota ma prawo do zaopatrzenia sierociego

Sierota ma prawo do zaopatrzenia sierociego, jeżeli spełnione są niżej wymienione warunki:

a) ojciec (matka) w chwili śmierci pobierał (a) zaopatrzenie inwalidzkie albo posiadał inne warunki wymienione w pyt. 3 lit. a),

b) sierota — (dziecko własne, przysposobione lub obce) — nie przekroczyła 16 roku życia, a jeśli uczęszcza do szkoły, nie przekroczyła 24 roku życia, i posiada inne warunki ustawowe omówione w PUS Nr 8/51 str. 240 („dodatki dla dzieci do renty“).

7. Kiedy sierotę uważa się za sierotę zupełną

Sierotę uważa się za sierotę zupełną jeśli:

a) oboje rodzice zmarli — choćby ewent. macocha pobierała rentę wdowią;

b) tylko ojciec zmarł, lecz matka nie otrzymuje renty po ojcu;

c) ojcostwo sieroty pozamałżeńskiej zostało uznane przez ojca lub ustalone przez Sąd, choćby matka tego dziecka żyła.

O korespondencji urzędowej słów kilka

Doprawdy, że na temat sposobu prowadzenia korespondencji urzędowej i w ZUS i gdzieindziej wypisano już morze atramentu, zużyto tony farby drukarskiej. A jednak daleko jesteśmy od tego, by w tej materii osiągnąć stan zadowalający.

Ponieważ „Przegląd“ już od wielu miesięcy sprawę tą się nie zajmował, a obserwacje w terenie znów wykazują wiele niedociągnięć — wydaje się właściwym jeszcze raz powrócić do tej kwestji.

Zdaje się, że bieżący przyptyw nowych pracowników do oddziałów ZUS i słabe wykształcenie nowych sił jest jedną z przyczyn omawianych tu niedomagań. Trzeba jednak „oddać sprawiedliwość“ i dawniejszym pracownikom, wśród których nie brak osób

grzeszących przeciw prawidłom dobrej korespondencji. Jest także rzeczą prawdopodobną, że gorączkowa nieraz pogoń za wysokim wykonaniem normy odbija się ujemnie na jakości korespondencji nieraz nawet wytrawnych pracowników.

Jak pan Jowialski na zapowiedź swej bajeczki otrzymał odpowiedź „znamy, znamy“ — tak i memu stwierdzeniu a raczej przypomnieniu, że korespondencję naszą winna cechować prostota, jasność i zwięzłość przytłacznie choralna odpowiedź temiż słowy: „znamy, znamy“. Tak, znamy... a jednak ...

Najczęstsze są naruszenia zasady prostoty i jasności. Polegają one na nadawaniu pismom tzw. urzędowego stylu. Jest rzeczą ciekawą, że ludzie władający

w słowie często doskonałą polszczyzną z chwilą gdy biorą pióro do ręki, doznają jakby wewnętrznej przemiany i zaczynają pisać całkiem inaczej niż mówią — stylem pompatycznym, nadszpikowanym fachowymi określeniami i tamańcami gramatycznymi, jednym słowem „urzędowym“. Na chorobie urzędowego stylu cierpią szczególnie nowi pracownicy, którym rzecz ciekawa — łatwiej wchodzi w głowę zaobserwowane u starszych kolegów dziwolągi niż codzienna, rzetelna i rzeczowa korespondencja. Obowiązkiem pracownika szkolącego jest zwrócenie bacznej uwagi na tego rodzaju wysoki już na samym początku szkolenia, bo raz nabyty „styl urzędowy“ trudniej wypłenić niż zastarzały perz w zaniedbanym polu.

A oto przykład autentyczny z terenu pewnego oddziału obwodowego ZUS: na zapytanie rencisty, dlaczego nie otrzymał renty za miesiąc lipiec, referent

3. Ile wynosi renta sieroca lub zaopatrzenie sieroce

Od dnia 1. I. 1949 wysokość renty sieroczej lub zaopatrzenia sierociego zależy od tego, czy na sierotę wypłacany jest zasiłek rodzinny z tytułu zatrudnienia matki lub innej osoby, na której opiece i utrzymaniu sierota pozostaje.

Jeżeli na sierotę wypłacany jest zasiłek rodzinny z tytułu zatrudnienia, wówczas ZUS wypłaca rentę lub zaopatrzenie, które wynoszą miesięcznie:

na 1 sierotę	19,50 zł
na 2 sieroty	43,00 „
na każdą następną sierotę	30,00 „

Jeżeli na sierotę nie jest wypłacany zasiłek rodzinny z tytułu zatrudnienia (matki-wdowy, ojca-wdowca), wówczas ZUS wypłaca rentę lub zaopatrzenie w wysokości zasiłku rodzinnego, który wynosi miesięcznie:

na 1 sierotę	49,50 zł
na 2 sieroty	108,00 „
na każdą następną sierotę	67,50 „

Sierotom zupełnym, oprócz rent lub zaopatrzenia, wypłaca ZUS na całe grono sierot dodatek, tzw. kwotę wspólną wynoszącą od dnia 1. I. 1949 — 40,50 zł miesięcznie.

Jeżeli sierota ma jednocześnie prawo do dwu lub więcej rent z ZUS (np. do renty sieroczej wypadkowej i emerytalnej), wówczas wypłaca się w całości rentę najwyższą, a pozostałe renty wypłaca się w połowie.

9. Kiedy wdowie lub sierocie przysługuje dodatek dla bezradnych lub ociemniałych

Dodatek dla bezradnych do renty (zaopatrzenia) przysługuje wówczas, gdy wdowa lub sierota ze względu na stan zdrowia (obłożna choroba, niedołęstwo) potrzebuje stałe (a nie doraźnie) pomocy i opieki innych osób.

Dodatek dla ociemniałych przysługuje wówczas, gdy wdowa lub sierota utraciły całkowicie wzrok.

Dodatek dla bezradnych lub ociemniałych wynosi — od dnia 1. I. 1949 — 50% pobieranej renty (zaopatrzenia).

10. Kiedy rodzinie po zmarłym pracowniku przysługuje pomoc lecznicza.

Po śmierci pracownika przysługuje pomoc lecznicza tylko wdowie i sierotom i tylko wówczas, jeśli pobierają

renty lub zaopatrzenia po śmierci pracownika. Pomoc lecznicza jest udzielana rodzinie na zasadach stosowanych do pracowników i obejmuje opiekę lekarską, lekarstwa, środki opatrunkowe, środki lecznicze i pomocnicze lub leczenie szpitalne, gdy jest ono potrzebne. Leki są wydawane bezpłatnie.

Inne rodzaje pomocy leczniczej, jak protezy i leczenie sanatoryjne, mogą być również udzielane, jeżeli zachodzą szczególne warunki uzasadniające udzielenie takiej pomocy.

11. Jak unormowana jest sprawa zasiłku pogrzebowego w razie śmierci pracownika

W razie śmierci pracownika zasiłek pogrzebowy przysługuje tylko wówczas, kiedy pracownik w chwili śmierci był najemnie zatrudniony albo pobierał rentę emerytalną wzgl. zachował prawo do tej renty.

Jeżeli pracownik w chwili śmierci:

a) był najemnie zatrudniony — wówczas przysługuje zasiłek pogrzebowy w wysokości 7-tygodniowego ostatniego zarobku;

b) pobierał rentę emerytalną i nie był zatrudniony — wówczas przysługuje zasiłek pogrzebowy w wysokości 3-krotnej renty zmarłego bez dodatków;

c) nie był zatrudniony i nie pobierał renty emerytalnej, ale zachował prawo do tej renty — wówczas przysługuje tzw. zapomoga pośmiertna w wysokości 1-miesięcznego ostatniego zarobku.

Zasiłek pogrzebowy (zapomoga pośmiertna) nie może wynosić mniej niż 180 zł miesięcznie.

W razie zbiegu prawa do dwóch zasiłków pogrzebowych (np. z tytułu zatrudnienia i pobierania renty), wypłaca się tylko jeden zasiłek — ten, który jest wyższy.

Zasiłek pogrzebowy wypłaca się osobie, która pokryła koszty pogrzebu (nawet obcej), a ewent. nadwyżkę wypłaca się wdowie, a w braku wdowy dzieciom lub ew. pozostałej rodzinie.

K. Niemętowski

komórki wypłaty pisze mu prosto, zwięźle i jasno: „Zwrotu renty Obywatela za miesiąc lipiec nie zanotowaliśmy“. Wyobrażam sobie, że rencista po otrzymaniu takiego kwiatka krzyknął rozsierdzony: „No, to zanotujcie sobie ten zwrot, do pioruna, a wypłaćcie co mi się należy“.

Znakomita większość korespondencji w ZUS, to masowa korespondencja świadczeniowa. Są to sprawy proste i powtarzające się. Nie jest przeto trudno dostarczyć referentom odpowiednich wzorów dla korespondencji szablonowej. Należy tu jednak mieć na uwadze, że szablon tępi zdolność do samodzielnego myślenia; dlatego nowicjuszom lepiej w pierw pokazać, jak ma wyglądać proste pismo w danej sprawie a nie przyzwyczajając ich do bezmyślnego używania szablonów. Zasadą winno być: w pierw nauczyć się samodzielnie wykoncyptować choćby proste pismo, potem używać szablonów.

Szablon bowiem ma skrócić samą technikę pracy a nie uczyć szablonowego myślenia.

Przy aprobowaniu korespondencji istnieje pewien typ zruty-nizowanych aprobantów, którzy tolerują tylko ustalone „szymle“ pism. Zmieniają oni i przekreślają każde słowo w piśmie młodego referenta, które nie należy do ich „wypróbowanego“, lecz ograniczonego zasobu leksykalnego. Taka drobiazgowo aprobaty jest najlepszym środkiem do zniechęcenia młodego pracownika i zrobienia z niego szablonowego urzędnika. Zasadą aprobaty winien być maksymalny liberalizm w odniesieniu do formy a zwracanie bacznej uwagi na treść.

Na temat korespondencji urzędowej można by tomy napisać a jeszcze tematu nie wyczerpać. W tym felietonie chodzi mi nie wyczerpanie, lecz tylko o zasygnalizowanie a raczej przypomnienie tego zagadnienia.

Urządza się obecnie często kursy szkoleniowe na rozmaitych szczeblach, ale sprawa korespondencji urzędowej z zasady nie bywa na nich poruszana. Lekceważenie nauki korespondencji jest nieuzasadnione o tyle, że w oddziałach ZUS odczuwa się dotkliwie brak dobrych a wytrawnych korespondentów. Wprawdzie w każdym oddziale znajdują się nieliczni, którzy potrafią wypracować dobry, dłuższy elaborat, ale ile ich to trudu, czasu i mozółu kosztuje, o tym oni sami tylko wiedzą. A przecież dla dobrego rzemieślnika pióra wypracowanie poprawnego dłuższego referatu nie powinno być trudniejsze niż ułożenie kilku-metrowego muru dla biegłego murarza. Oczywiście nie należy przy tym zapominać, że nabycie biegłej techniki w korespondencji uzależnione jest od znakomitego opanowania fachowego zakresu pracy, ale to już inna sprawa.

F. Woźniczka

Uprawnienia do świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu uczęszczania do szkół

Przepisy o ubezpieczeniu społecznym ustalają maksymalne granice wieku dzieci, do którego są udzielane świadczenia z tytułu pracy żywiciela, zakładając że z ukończeniem określonego wieku normalnie następuje osiągnięcie zarówno rozwoju fizycznego jak i przygotowania zawodowego w stopniu niezbędnym do podjęcia produkcyjnej pracy.

Czasokres udzielania świadczeń ubezpieczeniowych przewidzianych dla dzieci z tytułu pracy żywiciela określają przepisy § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26.7.1950 (Dz. U.R.P. Nr 33, poz. 297). Według tych przepisów świadczenia przysługują w zasadzie do ukończenia przez dziecko 16 lat życia. Czasokres ten pokrywa się z dolną granicą wieku normalnego zatrudnienia młodocianych określoną w dekreście z dnia 2.8.1951 o pracy i szkoleniu młodocianych w zakładach pracy (Dz. U. Nr 41, poz 311) i zarazem zbiega się z reguły z ukończeniem zasadniczej szkoły zawodowej i uzyskaniem odpowiedniego stopnia kwalifikacji w określonej specjalności zawodowej.

Dla niepracującej, lecz kształcącej się nadal młodzieży po ukończeniu lat 16 świadczenia ubezpieczeniowe przysługują nie dłużej niż do ukończenia 24 lat przez czas uczęszczania do szkół. Przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dn. 26.7.1950 pozostawiają bliższe określenie rodzaju tych szkół szczegółowym zarządzeniom wykonawczym — odpowiednio do aktualnego ustroju szkolnictwa. Do prawidłowego stosowania wspomnianych przepisów o ubezpieczeniu społecznym niezbędna jest znajomość obecnego ustroju szkolnictwa oraz poszczególnych form szkolenia i typów szkół.¹⁾

W obecnym ustroju szkolnictwa, a w szczególności szkolnictwa zawodowego, przed młodzieżą stoją otworem dwie drogi zdobycia kwalifikacji zawodowych wszelkich kierunków i stopni aż do wyższej uczelni włącznie:

1) przez pracę w produkcji i szkolenie praktyczne i teoretyczne w zakładzie pracy oraz na kur-

1) Ogólną orientację w tym zakresie dają dwa, następujące po niniejszym, artykuły. Zob. ponadto artykuły zamieszczone w „Przeglądzie Zagadnień Socjalnych: Adeli Rusinowej pt. „Nowe założenia szkolenia zawodowego i ochrony pracy młodocianych“ w Nr. 2 (5) z 1951 i Stanisława Kwiatkowskiego pt. „Nowy etap walki o wykwalifikowane kadry“ w Nr. 3 (6) z 1951.

2) Zob. rozdział I pkt IV uchwały Prezydium Rządu z dnia 23.6.1951 (Monitor Polski Nr A-59, poz. 776) i uchwałę Prezydium Rządu z dnia 13.10.1951 w sprawie odbywania i finansowania praktyk zawodowych uczniów szkół zawodowych oraz praktyk wakacyjnych i dyplomowych studentów wyższych uczelni w 1952 r. (Monitor Polski Nr A-91, poz. 1254).

3) Ogłoszone w „Przeglądzie Zagadnień Socjalnych“ Nr 3(6) z 1951. Dział V „Przegląd Prawa Społecznego“ str. 118. Oddziałem ZUS podane do wiadomości okólnikiem ZUS Nr 224/51.

sach bądź w szkołach odpowiedniego typu (wydziały wzgl. szkoły dla pracujących, wydziały względnie szkoły zaoczne),
2) przez naukę w szkole i następnie wejście do produkcji absolwenta posiadającego odpowiedni stopień kwalifikacyjny.

W poszczególnych formach szkolenia proces szkolenia jest powiązany z procesem produkcyjnym: rozbudowa szkolenia w zakładach pracy oraz szkół dla pracujących i szkół zaocznych stwarza dla zatrudnionych pracowników szerokie możliwości zdobycia, bez odrywania się od pracy, wyższych kwalifikacji zawodowych oraz awansu zawodowego i społecznego, z drugiej strony nauka w szkole wiąże się ściśle z praktyczną nauką w szkole w zakładach pracy.²⁾ Powiązania te przy stosowaniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym nie powinny nasuwać wątpliwości: w pierwszym przypadku mamy do czynienia z zatrudnionymi już pracownikami, w drugim zaś chodzi o uczniów wzgl. studentów niezatrudnionych jeszcze w charakterze pracowników.

Świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu pracy żywiciela wchodzi zasadniczo w rachubę tylko w drugim przypadku, gdyż pracujący nie mogą być uważani za pozostających na utrzymaniu rodziców lub opiekunów i są uprawnieni do świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu własnej pracy, wobec czego nie przysługują im świadczenia z tytułu pracy żywiciela (§ 5 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26. 7. 1950).

Bliższe określenie rodzaju szkół, które w obecnym ustroju szkolnictwa uzasadniają przedłużenie uczęszczającym świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu pracy żywiciela, oraz zasady, jakie należy stosować przy ocenie uprawnień do tych świadczeń ze względu na przepisy § 4 ust. 2 i § 5 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26.7.1950, podaje wyjaśnienie Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z dnia 25.10.1951 r. Upu.15a—39/51³⁾. Wyjaśnienie to zawiera ogólną wskazówkę, że za szkoły, które uzasadniają przedłużenie uczęszczającym świadczeń należy uważać te formy szkolenia, które mają na celu przygotowanie młodzieży do przyszłej pracy, tj. dają absolwentom prawo przejścia na wyższy poziom szkolenia lub odpowiedni stopień kwalifikacyjny w określonym zawodzie i które to formy ze względu na swój charakter i rozmiary zajęć wyłączają normalną pracę zarobkową.

Zgodnie z tym na podstawie przepisu § 4 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26.7.1950 świadczenia z ubezpieczeń społecznych z tytułu pracy żywiciela przysługują w razie uczęszczania do państwowych szkół ogólnokształcących,

zawodowych i wyższych wszelkich poziomów i kierunków szkolenia jak również do tych szkół niepaństwowych, które posiadają w danym roku szkolnym uprawnienia szkół państwowych. Posiadanie tych uprawnień stwierdza właściwa władza szkolna, której nadzorowi podlega dana szkoła niepaństwowa.

Młodzieży niepracującej, lecz uczęszczającej do wspomnianych szkół — o ile istnieją pozostałe warunki wymagane do otrzymania poszczególnych świadczeń — przysługują uprawnienia do świadczeń z tytułu pracy żywiciela.

Natomiast świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu pracy rodziców nie przysługują zatrudnionym w charakterze pracowników i otrzymującym normalne wynagrodzenie przewidziane w przepisach prawnych lub zbiorowych układach pracy, choćby równocześnie uczęszczali do szkół lub odbywali szkolenie zawodowe.

Zatem te formy szkolenia, które mają na celu uzupełnienie i pogłębienie wiedzy i kwalifikacji zawodowych pracujących, bądź w których szkolenie odbywa się bez odrywania od pracy zawodowej i nie wymaga poświęcenia się wyłącznie nauce, nie uzasadniają pobierania świadczeń z tytułu pracy żywiciela.

W szczególności nie uprawnia do dalszego pobierania świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu pracy żywiciela uczestnictwo zatrudnionej młodzieży w szkoleniu praktycznym w zakładach pracy lub w kursach zawodowych organizowanych przez zakłady pracy dla pracowników w myśl rozdziału II uchwały Prezydium Rządu z dnia 23.6.1951 (Monitor Polski Nr A—59, poz. 776).

Również zapisanie się do szkół ogólnokształcących lub zawodowych dla pracujących albo do szkół zaocznych (korespondencyjnych) nie

uprawnia do przedłużenia świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu pracy żywiciela. Świadczenia te mogą być przyznane w wyjątkowych przypadkach, uczniom wspomnianych szkół, jeżeli uczeń takiej szkoły nie pracuje i nie może uczęszczać do normalnej szkoły danego typu z powodu choroby stwierdzonej urzędowym zaświadczeniem lekarskim, a zarazem szkoła stwierdzi, że uczeń rzeczywiście bierze udział w przepisanych zajęciach (konsultacjach, konferencjach, egzaminach). Przypadek taki zachodzić może np. wówczas, gdy pracujący, który jest uczniem takiej szkoły, zmuszony jest wskutek choroby zaprzestać pracy, lecz kontynuuje naukę. W przypadku powtarzania w tych szkołach klasy (roku) w zasadzie świadczeń nie przyznaje się.

Wskazówki zawarte w piśmie Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z dnia 25.10.1951 wyjaśniają wątpliwości, jakie mogą zachodzić w praktyce przy ocenie uprawnień do świadczeń z tytułu pracy żywiciela dla uczęszczających do szkół. Pewne wątpliwości może nasuwać sprawa oceny uprawnień do tych świadczeń uczestników kursów szkoleniowych. W zasadzie uczestnictwo w różnego rodzaju kursach, które mają za zadanie specjalizowanie i doskonalenie w określonych zawodach i kierunkach, nie uprawnia do świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu pracy żywiciela. Wyjątek pod tym względem stanowią państwowe wyższe kursy techniczno-pedagogiczne, których uczestnicy w myśl wspomnianego wyjaśnienia Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej są uprawnieni do świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu pracy żywiciela. Wyjątek ten mógłby być rozszerzony na innych uczestników innych kursów tylko w drodze specjalnych zarządzeń.

Franciszek Kolasa

Organizacja szkolnictwa ogólnego (z wyłączeniem szkół podległych CUSZ)

Zasadniczym typem szkoły są obecnie 7-klasowe szkoły ogólnokształcące stopnia podstawowego, obok których istnieje jeszcze, jako smutna pozostałość ubiegłych lat, pewna liczba szkół podstawowych o czteroletnim okresie nauczania.

Po ukończeniu 7-klasowej szkoły podstawowej młodzież w zależności od wykazanych uzdolnień, przechodzi bądź do 4-letnich szkół ogólnokształcących stopnia licealnego, bądź do odpowiednich szkół zawodowych.

Obok szkół ogólnokształcących stopnia podstawowego (siedmioklasowych) i oddzielnych szkół 4-letnich ogólnokształcących stopnia licealnego, istnieją również jednolite ogólnokształcące szkoły jedenastoletnie realizujące program szkoły podstawowej i licealnej.

Istnieją również ogólnokształcące szkoły zarówno stopnia podstawowego

jak i licealnego przeznaczone wyłącznie dla dorosłych. Ministerstwo Oświaty prowadzi także ponad 60 licealnych szkół korespondencyjnych ogólnokształcących (zakres od VII do XI klasy).

II

Ministerstwo Oświaty, do którego resortu należą szkoły poprzednio omówione, prowadzi ponadto szkoły typu specjalnego.

Szkolnictwo specjalne obejmuje młodzież (do lat 18) oraz dzieci niewidome i niedowidzące, głuche i niedosłyszące, umysłowo upośledzone, moralnie zaniedbane, przewlekłe chore, i kaleki.

W skład szkolnictwa specjalnego wchodzi szkoły i zakłady różnych typów i specjalizacji. Istnieją więc specjalne przedszkola, szkoły podstawowe

i licealne zawodowe, zakłady opiekuńcze i leczniczo-wychowawcze.

Celem szkolnictwa specjalnego jest przygotowanie dzieci upośledzonych do użytecznej społecznej pracy przy zastosowaniu specjalnych metod nauczania, wychowania i szkolenia zawodowego.

Ministerstwo Oświaty prowadzi również szkoły typu zawodowego, a mianowicie: 4-letnie licea pedagogiczne o różnych specjalizacjach i kierunkach (również w zakresie wychowania fizycznego), kształcące absolwentów 7-klasowej szkoły podstawowej na nauczycieli tudzież 3-letnie (dla młodzieży) i 2-letnie (dla dorosłych) licea, kształcące wychowawczynie przedszkoli. Nadto Ministerstwo Oświaty prowadzi różnego rodzaju i stopnia kursy dokształcające dla czynnych zawodowo nauczycieli szkół podstawowych i licealnych.

Obok szkół ogólnokształcących stopnia licealnego istnieją licea (technika) zawodowe np. handlowe, techniczne, mechaniczne, budowlane, miernicze, kolejowe, górnicze, rolnicze, telekomunikacyjne itp., dające oprócz wykształcenia fachowego również wykształcenie ułatwiające, w przypadku kontynuowania dalszych studiów, pracę w odpowiedniej dla danego kierunku szkole wyższej.

Szkoły zawodowe należy podzielić na szkoły zajmujące się kształceniem kadr dla przemysłu i w związku z tym podlegające pośrednio bądź bezpośrednio Centralnemu Urzędowi Szkolenia Zawodowego oraz na szkoły zawodowe wychowujące kadry pracowników nie związanych z pracą w przemyśle w ścisłym tego słowa znaczeniu. Te ostatnie szkoły podlegają organizacyjnie poszczególnym ministerstwom zainteresowanym w kształceniu niezbędnych dla danego działu pracowników.

Istnieją więc, oprócz omówionych wyżej szkół pedagogicznych podlegających Ministerstwu Oświaty, następujące typy szkół zawodowych podległych różnym nieprzemysłowym resortom:

1) 4-letnie licea rolnicze kształcące kadry techników dla pracy w produkcji w PGR, POM, Spółdzielniach Produkcyjnych i Państwowej Służbie Rolnej. Do liceów rolniczych przyjmowana jest młodzież po ukończeniu 7 klas ogólnokształcącej szkoły stopnia podstawowego.

Absolwenci liceów rolniczych bez względu na specjalność otrzymują świadectwo dojrzałości i dyplom technika, co uprawnia do wstąpienia na wyższą uczelnię. Ponadto istnieją 11-miesięczne szkoły rolnicze nadające tytuł majstra rzemiosła.

2) 4-letnie licea (technika) leśne i 4-letnie licea (technika) przemysłu leśnego przyjmujące kandydatów po 7 klasach szkoły podstawowej i wydające swoim absolwentom dyplomy techników odpowiedniej specjalności.

Szkoły te podlegają Ministerstwu Leśnictwa, które prowadzi jeszcze w specjalnych ośrodkach szkolenie dokształcające pracowników administracji lasów państwowych:

3) szkoły prowadzone przez Ministerstwo Zdrowia, a mianowicie: a) 4-letnie licea farmaceutyczne, b) 2-letnie szkoły felcerskie, c) szkoły dla młodzieży z ukończonymi 9 klasami, a więc: 2-letnie szkoły pielęgniarstwa ogólnego, pielęgniarstwa psychiatrycznego, pielęgniarstwa dziecięcego, położnych, laborantów medycznych; 1-roczone szkoły dietetyki; 1-roczone szkoły masażu leczniczego; 3-letnie licea techniki dentystycznej; 3-letnie licea felcerskie oraz d) 1/2-roczone szkoły felcerskie dla czynnych już zawodowo felcerów;

4) szkoły zarządzane przez Ministerstwo Kultury i Sztuki: 4-letnie licea muzyczne, sztuk plastycznych, teatralne. Do szkół są przyjmowani absolwenci 7 klasowych szkół podstawowych.

Ministerstwo Sprawiedliwości prowadzi 2 szkoły prawnicze w Łodzi i Szczecinie. Szkoły te mają charakter szkół

specjalnych i nie są związane programowo ze szkołami typu licealnego, podobnie jak i 2-letnia Wyższa Szkoła Prawnicza im. Teodora Duracza nie odpowiada programowo szkołom wyższym utworzonym na zasadach dekretu o organizacji nauki i szkolnictwa wyższego. Z tych przyczyn absolwenci tej szkoły, dla otrzymania dyplomu równoznacznego z dyplomami wydanymi po ukończeniu studiów wyższych I stopnia, odbywać muszą studia uzupełniające na wydziałach uniwersyteckich.

Ministerstwo Obrony Narodowej i Ministerstwo Bezpieczeństwa Publicznego prowadzą, we własnym zakresie szkolenie czynnych zawodowo pracowników w trybie doskonalenia lub dokształcania kadr, szkół zaś równorzędnych szkołom średnim raczej nie prowadzą, podobnie jak i Główny Komitet Kultury Fizycznej.

IV

Ukończenie szkoły ogólnokształcącej stopnia licealnego lub równorzędnej szkoły zawodowej (technikum, liceum) nie jest jedynym warunkiem uzyskania wstępu do szkoły wyższej typu uniwersyteckiego. Polska Ludowa umożliwia jednostkom, wykazującym wybitne zdolności, bezpośredni dostęp do studiów wyższych również w przypadku nieposiadania wymaganego zasadniczego wykształcenia. Istnieją owoce przy wszystkich ośrodkach akademickich specjalnie utworzone 2-letnie studia przygotowawcze, których ukończenie daje możliwość rozpoczęcia nauki w szkołach wyższych.

Istnieją następujące szkoły wyższe:

a) w zakresie studiów technicznych — Politechniki, Akademia Górniczo-Hutnicza, Szkoły Inżynierskie i Wieczorowe Szkoły Inżynierskie.

b) w zakresie studiów humanistycznych, matematyczno-przyrodniczych i społecznych — uniwersytety.

c) w zakresie studiów ekonomicznych — Wyższe Szkoły Ekonomiczne, Wyższa Szkoła Handlu Morskiego, Szkoła Główna Planowania i Statystyki.

d) w zakresie studiów rolniczych — Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego i Wyższe Szkoły Rolnicze.

e) w zakresie studiów artystycznych — Akademie Sztuk Pięknych, Wyższe Szkoły Sztuk Plastycznych, Wyższe Szkoły Muzyczne, Wyższa Szkoła Teatralna, Wyższe Szkoły Aktorskie, Wyższa Szkoła Operowa i Wyższa Szkoła Filmowa.

f) w zakresie studiów pedagogicznych — Wyższe Szkoły Pedagogiczne,

g) w zakresie służby zdrowia — Akademia Medyczne,

h) w zakresie studiów wojskowych — Akademia Sztabu Generalnego im. Generała Broni Karola Świerczewskiego, Akademia Wojskowo-Polityczna im. Feliksa Dzierżyńskiego, Wojskowa Akademia Techniczna im. Jarośława Dąbrowskiego,

i) w zakresie kultury fizycznej — Akademia Wychowania Fizycznego oraz Wyższe Szkoły Wychowania Fizycznego.

J. Ch.

Organizacja szkolnictwa zawodowego

Według nowego ustroju szkolnictwa zawodowego istniejącego od 1.9.1951*) młodzież opuszczająca szkołę podstawową ma 5 dróg zdobycia kwalifikacji zawodowych, spośród których 4 dotyczą szkolenia kwalifikowanych robotników, piąta zaś szkolenia techników.

1. Szkoły przysposobienia zawodowego dla młodzieży w wieku 16—19 lat o czasie trwania nauki od 4 do 11 miesięcy przysposabiają praktycznie do zawodów masowych, jak np. zawód górnik, hutnika, murarza, niektóre specjalności zawodowe w przemyśle metalowym itd.

2. Zasadnicze szkoły zawodowe przyjmują młodzież w wieku od 14 lat, która ukończyła 7 (wyjątkowo mniej) klas szkoły podstawowej. Szkoła one w okresie 2 lat na robotników i pracowników kwalifikowanych wszelkich specjalności zawodowych.

Praktyczna nauka zawodu zarówno w szkołach przysposobienia zawodowego jak i w zasadniczych szkołach zawodowych odbywa się bądź w warsztatach i pracowniach szkolnych, bądź też w zakładach pracy, w tym ostat-

nim wypadku na podstawie umowy o praktyczną naukę zawodu, zawartej między szkołą i zakładem pracy. Bez względu na to, czy praktyczna nauka zawodu odbywa się w warsztatach szkolnych, czy też w zakładach pracy, uczniowie przysposobienia zawodowego i zasadniczych szkół zawodowych nie są pracownikami zakładu pracy i nie otrzymują wynagrodzenia, natomiast mają możliwość korzystania z szeroko rozbudowanej pomocy państwowej w postaci stypendiów i internatów.

3. Zakłady pracy organizują dla zatrudnionych indywidualne, grupowe lub brygadowe szkolenie praktyczne w zawodzie i niezbędne dla osiągnięcia odpowiednich stopni kwalifikacyjnych szkolenie zawodowe teoretyczne. Z tej możliwości szkolenia korzystać mogą osoby powyżej 16 lat, a w rodzajach zatrudnienia które określi Rada Ministrów w porozumieniu z CRZZ również młodociani między 14 a 16 rokiem życia.

4. Kursy zawodowe organizuje się celowo przysposobienia do wykonywania określonej czynności, wyuczenia zawodu, uzupełnienia przygotowania zawodowego oraz specjalności w zawodzie.

*) Por. dekret z 2.8.1951 (Dz. U. R. P. nr 41, poz. 311), rozporządzenie Rady Ministrów z 23.6.1951 (Dz. U. R. P. nr 36, poz. 277) oraz uchwałę nr. 443 Prezydium Rządu z 23.6.1951 (Monitor Polski Nr A-59 poz. 776).

5. Szkolenie techników dla różnych dziedzin życia narodowego odbywa się w technikach zawodowych. Technikum zawodowe zorganizowane jest na podbudowie 7 klas szkoły podstawowej. Czas nauki w technikach trwa 4 lata, zaś w niektórych kierunkach ekonomicznych 3 lata. Dla młodzieży, która ukończyła 9 klas szkoły ogólnokształcącej, organizowane są 2-letnie technika zawodowe o kierunkach ekonomicznych. Ukończenie technikum daje prawo wstępu na wyższe uczelnie.

Szkolenie zawodowe osób dorosłych, nie posiadających żadnego zawodu odbywać się będzie drogą szkolenia praktycznego w zakładach pracy lub kursów zawodowych. Natomiast robotnicy chcący uzyskać kwalifikacje technika będą to mogli uczynić, kształcąc się w technikach zawodowych dla pracujących lub technikach zawodowych zaocznych (korespondencyjnych). Nauka w nich trwa — z uwagi na mniejszą ilość godzin na-

uki w tygodniu — o 1 rok dłużej niż nauka w technikum zawodowym odpowiedniej specjalności dla młodzieży.

Wyróżniający się w pracy robotnicy mogą za skierowaniem swego zakładu pracy uczyć się w specjalnych 2-letnich technikach dla robotników wysuniętych. Technika te prowadzone są z oderwaniem od pracy zawodowej, a słuchacze ich otrzymują w okresie nauki dotychczasową płacę z zakładu pracy. Przykładem takiego typu szkoły jest szeroko znane w Polsce, zorganizowane już w 1945, Technikum dla Robotników Wysuniętych w Bytomiu. W podobny sposób zorganizowane są szkoły majstrów, przygotowujące wykwalifikowanych robotników przemysłowych do pełnienia czynności majstra.

Dla absolwentów liceów ogólnokształcących i techników zawodowych, chcących poświęcić się pracy nauczyciela przedmiotów zawodowych w szkolnictwie zawodowym, Centralny Urząd Szkolenia Zawodowego or-

ganizuje jednoroczne wyższe kursy techniczno-pedagogiczne.

W roku 1951/2 istnieją jeszcze ostatnie klasy niektórych wygasających szkół zawodowych starego typu. Są to: klasa V liceów zawodowych jednolitych 5-letnich, klasa III liceów zawodowych I stopnia, klasa III gimnazjów przemysłowych, klasa III państwowych średnich szkół zawodowych i klasa III szkół przemysłowych. Trzy pierwsze z wymienionych klas obejmują uczniów niepracujących, natomiast klasy III szkół przemysłowych obejmują wyłącznie uczniów zatrudnionych w zakładach pracy. W klasach III państwowych średnich szkół zawodowych uczą się zarówno uczniowie zatrudnieni jak i niezatrudnieni. Podobna sytuacja istnieje przejściowo w roku szkolnym 1951/2 również w klasach II zasadniczych szkół zawodowych. —

Aleksander Merker

Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej

36

Pytanie: Do pracownicy Oddziału Obwodowego ZUS zgłosił się w dniu 31. 7. 1951 w czasie dyżuru popołudniowego J. P. i zażądał wypłaty zasiłku pogrzebowego ze względu na śmierć córki J. B. która zmarła w szpitalu w miejscowości P. Osobnik ten oświadczył, że zakład pracy (Cukrownia Z) odmówił mu wypłaty zasiłku z powodu braku aktu zgonu córki.

Według wyjaśnień pracownicy ZUS wspomniany osobnik okazał legitymację ubezpieczeniową wystawioną na jego nazwisko, poświadczoną w dniu 29. 7. 51 przez zakład pracy oraz legitymację związkową Nr 782 wydaną również na jego imię i nazwisko. W legitymacji ubezpieczeniowej była wpisana córka J. B. urodzona 14. 6. 1948. Zamiast świadectwa zgonu córki domagający się zasiłku okazał telegram Szpitala Miejskiego w P. zawiadamiający o śmierci córki, a zamiast aktualnego zaświadczenia zakładu pracy o wysokości zarobków — pasek z listy płacy za miesiąc czerwiec opiewający na kwotę zł 2.650. Przedłożony pasek z listy nie zawierał ani nazwiska i imienia ani roku. Opierając się na tych danych pracownica ZUS obliczyła i wypłaciła zasiłek pogrzebowy w kwocie zł 1908 i zażądała przedłożenia w ciągu 3 dni właściwych dokumentów — świadectwa zgonu córki i zaświadczenia zakładu pracy o wysokości zarobków.

Ponieważ J. B. nie przedłożył w wyznaczonym terminie właściwych dokumentów uzasadniających wypłatę zasiłku, kierownictwo Oddziału Obwodowego ZUS uznało wypłatę zasiłku za nieudokumentowaną, a tym samym za bezpodstawną i przypisało ją do zwrotu pracownicy, która odnośną kwotę w dniu 4. 8. 1951 wpłaciła.

Przeprowadzone następnie dochodzenia wykazały, że osobnik, któremu wypłacono zasiłek w ogóle nie był zatrudniony w ostatnich latach w Cukrowni Z. Ustalono również że przy wypłacie zarobków za miesiąc czerwiec 1951 nie wydawano pasków stwierdzających wysokość wypłaconego wynagrodzenia. Zakład pracy wyjaśnił także, że w dniu 2. 7. 1951 w niedzielę (data zaświadczenia w legitymacji okazanej przez J. P.) biura Cukrowni były nieczynne i nikt nie pracował. Ustalono też, że nie wydano przekazu na leczenie szpitalne córki J. P. Wywiad przeprowadzony we wszystkich szpitalach w miejscowości P wykazał, że wspomniane dziecko w ogóle nie figurowało w ewidencji szpitalnej i fakt zgonu nie miał miejsca.

Przeprowadzone następnie dochodzenia milicyjne nie ujawniły sprawcy.

Pracownica tłumaczy się, że zasiłek wypłaciła, kierując się zasadą społecznego „podejścia” przy załatwianiu roszczeń o świadczenia z ubezpieczenia społecznego, albowiem J. P. oświadczył, że nie ma pieniędzy na przewiezienie zwłok dziecka do miejsca zamieszkania i że łzami w oczach błagał o wypłacenie zasiłku.

Czy wobec tego słusznie zażądano od niej zwrotu kwoty wypłacanej tytułem nienależnego zasiłku oraz czy i na jakiej podstawie może prosić o zwrot wpłaconej gotówki w kwocie zł 1.908?

Odpowiedź: W myśl instrukcji w sprawie trybu postępowania przy wypłacie zasiłków pieniężnych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, pracownicy zatrudnieni w zakładach pracy, którym powierzono obliczanie i wypłatę zasiłków, nie mogą otrzymywać zasiłków z ZUS. Interesant, który zgłosił się po zasiłek, podał, że zatrudniony jest w Cukrowni Z, która rzekomo odmówiła wypłaty zasiłku z powodu braku aktu zgonu. Wobec tego interesanta należało pouczyć, że nie może otrzymać zasiłku z ZUS, natomiast zakład pracy, w którym jest zatrudniony może mu wypłacić odpowiednią zaliczkę na zasiłek, a resztę należności po przedłożeniu aktu zgonu i rachunku kosztów pogrzebu. Gdyby zaś zakład pracy nie chciał w ten sposób postąpić zainteresowany powinien zwrócić się do miejscowej rady zw. zawodowego żądając jej interwencji.

Wypłacenie zasiłku w oddziale ZUS, nastąpiło więc wbrew wyraźnemu zakazowi.

W myśl instrukcji zasiłek może być wypłacony tylko na podstawie dowodu uprawnienia do zasiłku, którym dla zasiłku pogrzebowego są: asygnata zasiłkowa wydana przez lekarza bądź świadectwo zgonu, wydane przez urząd stanu cywilnego oraz rachunek kosztów pogrzebu. Dokumentów tych interesant nie przedłożył. Nie było więc żadnej podstawy do wypłaty zasiłku z tego powodu.

Wobec powyższego pracownica ZUS, wypłacając zasiłek wbrew wyraźnym i nie budzącym żadnej wątpliwości przepisom naruszyła świadomie obowiązującą dyscyplinę finansową.

O ile idzie o samą kwotę zasiłku, to pracownica ZUS działała nierozważnie, przyjmując bezkrytycznie bez żadnego wiarygodnego dokumentu stosunkowo b. wysokie wynagrodzenie miesięczne w kwocie zł 2.650. — Ze stanu sprawy wynika zatem, że pracownica ZUS z własnej winy spowodowała szkodę, którą obowiązana była pokryć, a tym

samym nie ma podstawy do zwrotu przez ZUS gotówki płaconej w celu jej wyrównania.

„Społeczne podejście“ tego rodzaju jak zademonstrowane przez pracownice ZUS nie stwarza takiej podstawy. Istota bowiem społecznego podejścia przy załatwianiu roszczeń polega nie na pomijaniu przepisów mających na celu ochronę funduszów publicznych przed niesumiennymi jednostkami, lecz na szybkim, sprawnym i dobrym obsłudze ubezpieczonych w ramach tych przepisów.

N — St

37

Pytanie — Czy słusznie Oddz. Obwodowy ZUS obciążył zakład pracy kwotą zł 19,30 za nadpłacony zasiłek w następującym przypadku: ubezpieczony X był zatrudniony jako pracownik fizyczny od 19.9.51. W dniu 4.10.51. uległ wypadkowi i otrzymał zaświadczenie o niezdolności do pracy na czas od 4. 10. — 8.10.51. W okresie od 19.9. do 3.10. zarobił zł 192,82. Zakład pracy, licząc powyższe wynagrodzenie jako zarobek za dni dziesięć, obliczył przy pomocy tabeli obliczeniowej wydanej przez ZUS zasiłek w wysokości 70% od kwoty zł 19,28, czyli za 5 dni choroby ubezpieczony otrzymał $13,50 \times 5 =$ zł 67,50.

Odpowiedź — Powyższy sposób obliczenia przyjęty przez zakład pracy jest błędny. Oddz. Obwodowy stwierdzając nadpłatę w sumie zł 19,30 i obciążając nią zakład pracy postąpił słusznie. Stosownie do przepisów ustawy i instrukcji dla zakładów pracy z kwietnia br. chcąc obliczyć zasiłek chorobowy, musimy wpierrw ustalić przeciętny tygodniowy zarobek pracownika za okres trzynastu tygodni przed zachorowaniem względnie, jeżeli pracownik pracował krócej, za liczbę przepracowanych tygodni. W konkretnym przypadku X był zatrudniony od 19.9.51. w dniu 4.10.51 stał się niezdolny do pracy i nie pracował do dnia 8.10.51; w czasie od 19.9. do 3.10.51 zarobił zł 192,82. Łącznie X przepracował dni piętnaście czyli dwa tygodnie (nie wyłączając niedziel i świąt). Zarobek tygodniowy w tym wypadku wynosi:

$$\frac{zł 192,82 : 2 =}{zł 96,41}$$

Ponieważ Obywatel X nie korzystał w okresie choroby z pobytu w zakładzie leczniczym, tylko pozostawał w domu i leczył się ambulatoryjnie, przysługiwał mu 70% zasiłek chorobowy; tygodniowy zasiłek wynosi zatem

$$\frac{96,41 \times 70}{100} = 67,48 \text{ zł.}$$

Aby otrzymać zasiłek dzienny sumę zasiłku tygodniowego dzielimy przez 7 (liczba kalendarzowych dni tygodnia); w rezultacie otrzymujemy więc jako zasiłek dzienny — $67,48 : 7 =$ zł 9,64, która pomnożona przez ilość dni choroby tj. 5, daje zasiłek w kwocie zł 48,20 a nie w kwocie zł 67,50, którą wypłacił zakład pracy.

Ten sam wynik da nam obliczenie wyżej omawianego zasiłku przy pomocy tabel obliczeniowych wydanych przez ZUS, na które się powołuje zakład pracy. Przy użyciu tych tabel należy jednak za podstawę do wymiaru zasiłku przyjąć zarobek za dni trzynastu (po wyeliminowaniu niedziel i świąt) i w dalszych obliczeniach posługiwać się tabelą Nr V str. 1.

M. S.

38

Pytanie: Robotnik ur. 2.4.1882 pracował bez przerwy od 1.7.1917 do dnia 30.1.1946. W 1947r. wniósł roszczenie o rentę i otrzymał odmowną decyzję na skutek braku inwalidztwa w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Robotnik nie przystąpił do pracy i w dniu 14.9.1949 powtórnie wniósł roszczenie o rentę, a ZUS powtórnie odmówił mu prawa do renty motywując odmowę tym, że robotnik nie miał przepracowanych 50 tygodni w ciągu ostatnich 3 lat przed powstaniem inwalidztwa (art. 153 ust. 1 pkt 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933. Czy decyzja ta była słuszna?

Odpowiedź: Przepis art. 153 ust. 1 mówi, że prawo do renty inwalidzkiej przysługuje osobie, która uznana została za inwalidę w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym oraz przebyła w zatrudnieniu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia 200 tygodni, przy czym powinny one przypadać na okres ostatnich 10 lat przed powstaniem inwalidztwa, z czego przynajmniej 50 tygodni na okres ostatnich 3 lat przed powstaniem inwalidztwa.

Jednak przepis art. 153 ust. 3 stanowi, że przebycie w ubezpieczeniu 50 tygodni składowych w ciągu ostat-

nich 3 lat przed powstaniem inwalidztwa nie jest wymagane jako warunek do zachowania uprawnień do renty od osoby, która była w zatrudnieniu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia co najmniej 1000 tygodni składowych, lub co najmniej taką ich liczbę, która stanowi 3/4 liczby tygodni kalendarzowych, jakie upłynęły od początku ubezpieczenia do dnia powstania inwalidztwa i jest większa od 200.

W niniejszym przypadku początek okresu zatrudnienia uzasadniającego ubezpieczenie przypada na dzień wejścia w życie ustawy o ubezpieczeniu społecznym, tj. na dzień 1.1.1934, a koniec na dzień zwolnienia z pracy, tj. na dzień 30.1.1946. Okres zatrudnienia uzasadniający obowiązek ubezpieczenia wynosił 628 tygodni.

Ogólna liczba tygodni kalendarzowych od początku ubezpieczenia do dnia powstania inwalidztwa, za który wobec niemożności dokładnego określenia — uznano dzień zgłoszenia roszczenia o rentę (14.9.1949) — wyniosła 816 tygodni. 3/4 tej ilości równa się 612 tygodniom.

W niniejszym przypadku ZUS niesłusznie odmówił prawa do renty, gdyż robotnik przebył w zatrudnieniu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia 628 tygodni, a zatem więcej niż 3/4 ilości tygodni kalendarzowych, jakie upłynęły od początku ubezpieczenia do dnia powstania inwalidztwa.

W. D.

39

Pytanie: Czy z kredytów § 6 poz. j „utrzymanie czystości“ może być pokryte wynagrodzenie sprzątaczkii za sprzątnięcie pomieszczeń po dokonanych remoncie?

Odpowiedź: Przy wykonywaniu preliminarza wydatków obowiązuje m. in. zasada, że z kredytów rzeczowych nie mogą być pokrywane wydatki osobowe. Wyjątek od tej zasady stanowią dwa przypadki: 1) wynagrodzenie dorywczo zatrudnionego robotnika przy przenoszeniu opału i rąbaniu drzewa opałowego (pokrycie z kredytów § 6 poz. i), 2) wynagrodzenie dorywczo zatrudnionego robotnika przy pracach w ogrodach (pokrycie z kredytów § 6 poz. 1).

Jeśli zatem pomieszczenia biurowe oddziału ZUS zostały wyremontowane i oczyszczenie tych pomieszczeń zostało wykonane przez sprzątaczkę oddziału w ramach obowiązującego ją czasu pracy — żadne wynagrodzenie z tego tytułu nie może być wypłacone.

Jeśli wykonanie tych prac porządkowych nastąpiło w godzinach przekraczających obowiązkowy czas pracy sprzątaczkii, powinno być jej wypłacone odrębne wynagrodzenie za pracę za nadoobowiązkowy czas pracy wg obowiązujących przepisów prawa pracy. Trzeba podkreślić, że zatrudnienie pracownika w godzinach nadoobowiązkowych może nastąpić tylko na podstawie zarządzenia dyrektora oddziału. Wynagrodzenie to pokrywać należy z kredytów przeznaczonych na godziny nadliczbowe w § 1 poz. c.

Może zaś przypadek, że rozmiar prac i szczupłość personelu (mała liczba sprzątarek) spowodują konieczność krótkotrwałego zatrudnienia pracowników, umówionych na czas porządkowania pomieszczeń. Pracowników tych należy wówczas traktować jako pracowników sezonowych, z którymi zawarto umowy na czas określony, a wynagrodzenie ich należy pokrywać z kredytów przeznaczonych na wypłatę wynagrodzeń pracownikom sezonowym (§ 1 poz. c).

W. S.

40

Pytanie: Czy ustalona w punktach 4. 3. i 4. 3. 1. okólnika 184/51 wartość całodziennego wyżywienia należy stosować również przy wymierzaniu składek na służbę domową w gospodarstwach domowych i rolnych.

Odpowiedź: Do służby zatrudnionej w gospodarstwach domowych mają zastosowanie (postanowienia pktu 4. 3. okólnika Nr 184/51). Wartość całodziennego utrzymania dla tej kategorii pracowników wynosi zatem od 1 stycznia 1951 r. 3,20 zł dziennie, tj. przeciętnie 93 zł miesięcznie i w tej wysokości powinna być przyjmowana do podstawy wymiaru składek, a co za tym idzie i do świadczeń ubezpieczeniowych. Przy wymiarze bowiem składek za służbę zatrudnioną w gospodarstwach domowych wartość świadczeń w naturze należy szacować w sposób przewidziany w zarządzeniu Ministra Finansów o szacowaniu wartości pieniężnej świadczeń w naturze do wymiaru podatku dochodowego. Zasada ta była już ustalona w okólniku Nr 122/49 i Nr 2/50.

Służbę domową zatrudnioną w gospodarstwach rolnych należy zgodnie z postanowieniem ust. 2 art. 16 ustawy o ubezpieczeniu społecznym uważać za pracowników rolnych. Wartość świadczeń w naturze pracowników rolnych ustala Minister Pracy i Opieki Społecznej (okólnik Nr 184/51 pkt 4-1) Wartość całodziennego wyżywienia (utrzymania) wynosi zatem od 1 czerwca 1951 dla służby domowej zatrudnionej w gospodarstwach rolnych 108 zł miesięcznie (pkt 4. 2. ok. 184/51).

A. D.

41

Pytanie: Czy i z jakich kredytów wydatków administracyjnych należy pokrywać składki ubezpieczeniowe od wynagrodzeń wypłacanych lekarzom rzeczoznawcom?

Odpowiedź: Lekarze rzeczoznawcy nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z tytułu zawartej z ZUS umo-

wy o przeprowadzenie badań dla potrzeb świadczeń rentowych i rodzinnych. Właściwy oddział ZUS zawiera bowiem z lekarzem rzeczoznawcą umowę zlecenia, a nie umowę o pracę. Wynagrodzenie jednostkowe lekarza z tyt. tej umowy wypłaca się z kredytów § 3 poz. j. Kredyty § 3 przeznaczone są na pokrywanie wydatków z tyt. wynagrodzeń osobom nie związanym z jednostką budżetową umową o pracę. Składek ubezpieczeniowych od tych wynagrodzeń opłacać nie należy.

Trzeba przy tym pamiętać, że oddziały ZUS wydające decyzje w sprawach rentowych zatrudniają lekarzy orzekających, zawierając z nimi lekarzami umowy o pracę i wypłacając ich wynagrodzenia akordowe z kredytów § 1 poz. c. Ci lekarze ubezpieczeniu podlegają, a zatem składki ubezpieczeniowe od ich wynagrodzeń opłacać należy z kredytów § 2 poz. a.

W. S.

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA

LISTOPAD 1951 R.

Następujące akta prawne, opublikowane w listopadzie br. związane są ze sprawami z zakresu ubezpieczeń społecznych:

1) Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 12.11.1951 uzupełniające zarządzenia z dnia 5.4.1951 w sprawie zmian w ubezpieczeniu brackim (Mon. Pol. Nr A-97, poz. 1382). Zgodnie z zarządzeniem pensje brackie wypłacane dotychczas zaliczkowo uważa się za ostatecznie ustalone za czas przed 1.4.51. Za czas od 1.4.51. wymiar pensji następuje według nowych stopniówek ustalonych w punkcie 2 zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 5.4.51 (Mon. Polski Nr A-43, poz. 555 zob. PUS Nr 5, str. 165 i nast.).

2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6.10.51 w sprawie udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia studentom szkół wyższych (Dz. U. R. P. Nr 57, poz. 3 6). W myśl rozporządzenia studenci szkół wyższych oraz słuchacze studiów wstępnych w szkołach wyższych tudzież ich małżonkowie i dzieci do lat 16 wgl. 24 (jeżeli się uczą w szkołach) otrzymują z budżetu Państwa, zasadniczo na tych samych warunkach, co ubezpieczeni.

3) Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7.11.51. w sprawie zakresu świadczeń zakładów społecznych służby zdrowia dla rodzin żołnierzy kadrowej służby wojskowej (Mon. Polski Nr A-94, poz. 1315). Zgodnie z zarządzeniem członkowie rodzin żołnierzy kadrowej służby wojskowej korzystają bezpłatnie ze świadczeń zakładów społecznych służby zdrowia, utrzymywanych z budżetu Państwa, położonych na obszarze powiatu bądź miasta, w którym osoby te zamieszkują, w zakresie przewidzianym w przepisach o ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa.

4) Instrukcja Ministra Zdrowia Nr 109/51 z dnia 8.11.51 Nr L. 33/13667/51 w sprawie wydawania przez szpitale, kliniki i sanatoria przeciwgruźlicze zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dziennik Urz. Min. Zdr. Nr 22, poz. 240).

Zgodnie z instrukcją, ubezpieczonemu, który został przyjęty na leczenie w szpitalu, klinice lub sanatorium przeciwgruźliczym, zakłady te obowiązane są wystawić zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy. Zaświadczenie wydaje się przy wypisywaniu ubezpieczonego z zakładu leczniczego bądź po upływie 14 dni pobytu w tymże. Jeżeli jednak pobyt ubezpieczonego w zakładzie leczniczym trwa dłużej aniżeli 14 dni, następne zaświadczenie wystawia się w odstępach dwutygodniowych. Każde zaświadczenie musi być podpisane przez kierownika (dyrektora) odnośnego zakładu leczniczego. Ubezpieczonym

kobietom jednak, odbywającym poród w szpitalu lub klinice, zaświadczenie o niezdolności do pracy wystawia lekarz, pod którego opieką położnica pozostawała przed skierowaniem jej do szpitala (kliniki) dla odbycia porodu. Sanatoria przeciwgruźlicze wydają zaświadczenie o niezdolności do pracy tylko w przypadkach uzasadnionej potrzeby przedłużenia leczenia sanatoryjnego poza okres przewidziany w skierowaniu do sanatorium. Natomiast o niezdolności do pracy w okresie przewidzianym w skierowaniu orzeka przed wyjazdem ubezpieczonego do sanatorium komisja lekarska, właściwa ze względu na jego miejsce zamieszkania.

5) Instrukcja Ministra Zdrowia Nr 110/51 z dnia 8.11.51 (33/14450/51) w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe oraz wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy osobom skierowanym na to leczenie (Dz. Urz. Min. Zdr. Nr 22, poz. 241). Instrukcja normuje tymczasowo, zanim wydane zostaną przepisy regulujące w sposób zasadniczy sprawę leczenia sanatoryjnego, pewne zagadnienia z tego zakresu, w szczególności kwestie związane z orzecznictwem o niezdolności do pracy osób odbywających leczenie zdrojowiskowe. Leczenie zdrojowiskowo-sanatoryjne jako leczenie profilaktyczne, winno być przeprowadzone w zasadzie w okresie przysługującego pracownikowi urlopu wypoczynkowego, tym samym wyklucza możliwość wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, jeśli okres tego leczenia mieści się w okresie urlopu. Jedynie tym pracującym, którym przysługuje urlop wypoczynkowy w wymiarze krótszym aniżeli okres przyznanego im leczenia zdrojowiskowego, winno być na pozaurlopowy okres leczenia wystawione zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy. Również tylko na pozaurlopowy okres ambulatoryjnego leczenia zdrojowiskowego może być wystawione zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy. Jeżeli w sporadycznych przypadkach po odbyciu ambulatoryjnego leczenia w ramach czasów leczniczych okaże się potrzeba udzielenia pracownikowi zwolnienia z pracy, a pracownik wyczerpał już przysługującą mu urlop wypoczynkowy, lekarz może wydać zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy na warunkach ogólnych. Zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy mają być wydawane przed wyjazdem na leczenie zdrojowiskowe (sanatoryjne, ambulatoryjne). Wydaje je właściwa komisja lekarska, właściwa dla danego pracownika. Sanatorium wydaje zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy w dwu przypadkach: a) gdy zachodzą szczególnie uzasadnione powody przedłużenia sanatoryjnego leczenia uzdrowiskowego maksymalnie do 14 dni, wyłącznie w stosunku do osób, które skierowane zostały na leczenie jako niezdolne do pracy, b) gdy pracownik zachorował obłożnie w czasie pobytu w sanatorium i choroba uniemożli-

wia mu powrót do domu. Zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy może być w tym przypadku wydane na czas od dnia następnego po okresie, na jaki opiewało skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, do dnia wyjazdu z sanatorium z uwzględnieniem czasu niezbędnego na przejazd do miejsca zamieszkania.

6) Pismo okólne Ministra Zdrowia z dnia 27 października 1951 r. (Nr Gm. II 1428/51) zmieniające pismo okólne w sprawie wykładni przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 29 marca 1951 r. (Dz. U. R. P. Nr 22, poz. 243). Pismo zawiera postanowienie, iż w przypadku, gdy ta sama osoba jednocześnie jest zobowiązana do ponoszenia ceny ulgowej za leki i uprawniona do otrzymania ich bezpłatnie, wówczas należy: a) wydawać leki bezpłatnie, jeśli idzie o inwalidów wojennych i wojskowych, których utrata zdolności do zarabkowania jest większa niż 64% lub których choroba pozostaje w związku przyczynowym z odbytą służbą wojskową; b) pobierać 10% ceny aptecznej, jeżeli idzie o pozostałych ubezpieczonych.

OKÓLNIKI

ZARZĄDZENIA

LISTOPAD 1951

Wydane przez Centralę ZUS w listopadzie okólniki normowały następujące grupy spraw:

ŚWIADCZENIA

Okólnik Nr 209 z 3.11.51 wprowadza w ubezpieczeniu emerytalnym dalsze złagodzenie warunku tzw. ciągłości zatrudnienia (ubezpieczenia) zastępując datę „powstania” datą „istnienia” inwalidztwa. Okólnik określa dokładny tryb postępowania dla ustalenia daty istnienia inwalidztwa oraz tryb postępowania z roszczeniami załatwionymi przed wejściem w życie okólnika (3.11.1951). Normuje sprawę kolegiального rozpatrywania wątpliwych spraw rentowych. Kolegialnie rozpatruje się sprawy w oddziałach, przysługujących świadczenia rentowe, a nie zaliczki.

Okólnik Nr 211 z 8.11.51 zarządza, by wypłacano świadczenia emerytalne z ubezpieczenia powszechnego w przypadkach, gdy pracownik a) nie ma prawa do zaopatrzenia emerytalnego według przepisów obowiązujących w odrębnym systemie emerytalnym (PZE, PKP, b. fundusze samorządowe) tylko z tego powodu, że nie przebył wymaganego okresu wysługi emerytalnej, b) spełnia wszystkie inne warunki, przewidziane w przepisach ubezpieczenia powszechnego (okres wyczekiwania, zachowanie uprawnień, inwalidztwo itp.) z tym, że uczestnictwo w odrębnym systemie emerytalnym traktuje się jako okresy ubezpieczenia powszechnego.

Okólnik Nr 214 z 10.11.51 zmienia w niektórych punktach okólnik 101/51, który zastąpił warunek ubezpieczenia warunkiem zatrudnienia oraz podaje szereg wyjaśnień w sprawie stosowania tegoż okólnika. W szczególności wyjaśnienia te dotyczą uprawnień osób, które przebyły 1000 tygodni w zatrudnieniu, uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia lub mają tzw. pokrycie w 3/4, sposobu obliczania okresu 3-letniego przed ukończeniem 60 lat (pkt 2 lit b okólnika 101), zaliczania 101 okresów zatrudnienia po 60 roku życia do okresu wyczekiwania (pkt 2.2. okóln. 101) i okresów zatrudnienia przed ukończeniem 60 roku życia, za które nastąpił zwrot składek lub wypłacona została odprawa. Okólnik wyjaśnia, że dotychczasowe przepisy prawne i zarządzenia ZUS w zakresie zachowania uprawnień wzgl. przebycia okresów wyczekiwania korzystniejsze od zasad wprowadzonych okólnikiem 101/51 mają nadal pełne zastosowanie. Poza tym okólnik 214 podaje kilka wyjaśnień co do terminu zastosowania okólnika 101/51, w sprawie rewizji decyzji wydanych przed jego wejściem w życie i sposobu redagowania decyzji przysługujących renty w przypadkach przewidzianych w pkt. 5. 2 i 5. 3.

Okólnik Nr 217 z 16.11.51 wyjaśnia, że dozorcę domowego należy wówczas uważać za pełnozatrudnionego, gdy wykonuje on czynności należące w myśl układu zbioro-

wego do dozorczy w nieruchomościach lub ich zespołach, których powierzchnia mieszkalna lub użytkowa wynosi w zasadzie powyżej 3 tys. metrów kwadr. Osoby, które spełniają tylko niektóre czynności wchodzące w zakres obowiązków dozorczy i nie są angażowane na warunkach układu zbiorowego traktować należy według zasad okólnika 262/50.

Okólnik Nr 218 z 17.11.51. zawiadamia, że Ministerstwo Zdrowia anulowało zakaz przyjmowania rencistów na obsługę szpitalną dla celów rentowych.

Okólnik Nr 219 z 17.11.51 podaje szereg środków zaradczych mających na celu zwalczanie nadpłat zasiłków w zakładach pracy jak intensywna kontrola zakładów pracy i podawanie jej wyników do wiadomości kierowników zakładów, rady zakładowej oraz organizacji partyjnej, zobowiązanie zakładów pracy do zawiadomienia oddziału ZUS o odejściu lub zwolnieniu z pracy pracownika przeszkolonego w obliczaniu zasiłków i delegowaniu innego na przeszkolenie; niezwłoczne zawiadomienie zakładów pracy o stwierdzonych na podstawie nadesłanych przez nie list i asygnat o nadpłatach w celu najszybszego ich potrącenia z bieżących zasiłków lub wynagrodzenia pracownika.

Okólnik Nr 221 z 21.11.51 powierza dalszym oddziałom ZUS wydawanie decyzji w sprawie świadczeń rentowych z ubezpieczenia powszechnego i wypłaty tych świadczeń.

Okólnik Nr 222 z 23.11.51 wyjaśnia, że przy obliczaniu terminów tych okresów, które w ubezpieczeniu rodzinnym nie przerywają ciągłości zatrudnienia ostatni dzień terminu przypadający na niedzielę lub ustawowo uznane święto powszechne winien być przesunięty na dzień poprzedni następujący po niedzielę lub święcie.

Okólnik Nr 224 z 28.11.51 podaje do wiadomości i stosowania w praktyce wyjaśnienie Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w sprawie szkół, które uprawnijają do przedłużenia okresu udzielania świadczeń z tytułu pracy żywiciela dla uczącej się w nich młodzieży.

SPRAWY FINANSOWE

Okólnik Nr 212 z 8.11.51 dotyczy opracowywania planów i sprawozdań przez kontystów wydziału składek prowadzących samodzielnie grupę kont (rejon).

Okólnik Nr 213 z 9.11.51 omawia sposób wykonania zarządzenia Ministra Finansów z 10.10.51 (Mon. Polski Nr A-90 poz. 1241) w sprawie określenia wzajemnych zobowiązań i wierzytelności jednostek budżetowych ZUS, dotyczących lat do 1950.

ORGANIZACJA

Okólnik Nr 216 z 13.11.51 zmienia strukturę organizacyjną Centrali i oddziałów, ustaloną okólnikiem 308/50. W Centrali zostaje zlikwidowany w Dziale Świadczeń Wydział Produktywizacji Inwalidów oraz Wydział Koordynacyjny. Do Centrali przechodzi Biuro Rent Zagranicznych, które wchodziło dotychczas w skład Oddziału Wojewódzkiego w Warszawie. Oddziały obwodowe w miastach wojewódzkich zostają zniesione, a zakres ich czynności przejmują oddziały wojewódzkie. Oddziały w Olsztynie, Słupsku i Szczecinie zostają przekształcone w oddziały wojewódzkie. W związku ze scaleniem z oddz. obwodowymi oddziały wojewódzkie w Gdańsku, Krakowie, Łodzi, Poznaniu, Warszawie, Wrocławiu i Bydgoszczy otrzymują nową strukturę organizacyjną i dzielą się na 7 wydziałów (planowania i rachunkowości, organizacji i inspekcji świadczeń, rent, zasiłków, składek, administracyjno-gospodarczy, kadr). Oddziały woj. w Białymstoku, Kielcach, Lublinie, Olsztynie, Opolu, Rzeszowie, Słupsku, Szczecinie i Zielonej Górze obejmują tylko 6 wydziałów (planowania i rachunkowości, rent, zasiłków, składek, administracyjno-gospodarczy, kadr). W oddziałach obw. komórki kadr mogą być wydziałami, sekcjami lub nawet jednoosobowym inspektorem. We wszystkich oddziałach likwidacja plac, kosztów podróży, diet itp, przechodzi do Wydziału Planowania i Rachunkowości.

Mobilizujące osiągnięcia

(zwiększenie wydajności — zmniejszenie stanu etatów)

Na naradzie roboczej w dniu 4.4.51 pracownicy Sekcji Wyplaty Rent Oddziału Wojew. ZUS w Warszawie podjęli zobowiązanie podniesienia wydajności pracy zespołu o 5% w stosunku do miesiąca marca, w którym osiągnięto 86% normy. Zobowiązania nie wykonano, przeciętna wydajność zespołu za kwiecień wyniosła 88%. Ponadto dwa spośród kilku referatów tej Sekcji właśnie w kwietniu obniżyły swą wydajność tj. Referat Obliczeń z 72% na 65% i Referat Kontroli Uprawnień z 84% na 78%.

W związku z tym przeprowadzono na naradzie roboczej Sekcji w dniu 16.5.51 wszechstronną i wnikliwą analizę przyczyn i okoliczności, które spowodowały niewykonanie zobowiązania. Z ożywionej dyskusji wynikało, że winę ponosi cała komórka łącznie z mężem zaufania i kierownikiem administracyjnym. Dyskusja nie ograniczyła się jedynie do stwierdzenia winy i ustalenia przyczyn, które złożyły się na ten stan rzeczy. Zespół poszedł dalej. Każdy członek zespołu poczuł się odpowiedzialnym za stan pracy Sekcji, za wyniki osiągnięte w pracy.

W końcowej reasumcji dyskusji pracownicy Sekcji Wyplat postanowili solidarnie: a) wzmóc wydajność pracy i drogą zobowiązań osiągnąć coraz to wyższy procent normy oraz b) zrewidować stan etatów.

Jak wygląda wykonanie ich postanowień? Czy narada robocza spełniła zadanie mobilizacji zespołu do osiągnięcia coraz to lepszych wyników?

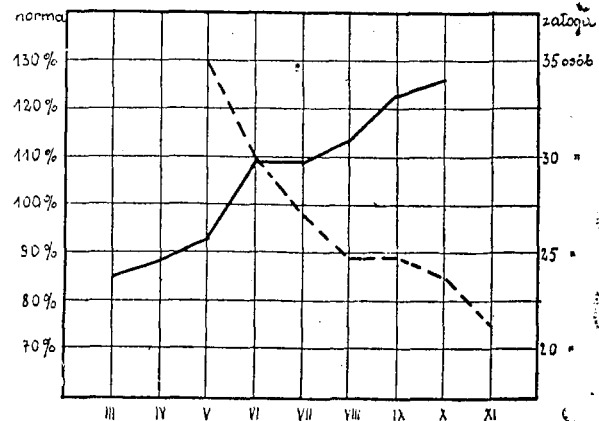
SPRAWY PRACOWNICZE

Okólnik Nr 215 z 3.11.51 zwraca uwagę na przepisy prawne, które normują uprawnienia pracowników powołanych do odbywania zasadniczej służby wojskowej i służby wojskowej w rezerwie oraz służby w czasie mobilizacji i wojny (ustawa z 4 lutego 1950 r. o powszechnym obowiązku wojskowym — Dz. U. R. P. Nr 6, poz. 46; rozporz. Rady Min. z 17 czerwca 1950 r. o sposobie obliczania i wypłacania uposażenia lub wynagrodzenia pracownikom powołanym do odbycia czynnej służby wojskowej — Dz. U. R. P. Nr 26, poz. 236; instrukcja Ministra Zdrowia oraz Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 22 marca 1951 r. w sprawie udzielania członkom rodzin pracowników powołanych do odbywania zasadniczej służby wojskowej świadczeń przewidzianych w ubezp. na wypadek choroby i macierzyństwa — Monitor Polski Nr A-28, poz. 368; uchwała Nr 616 Prezydium Rządu z 18 sierpnia 1951 r. w sprawie uprawnień do urlopu w związku z powołaniem do służby wojskowej — Mon. Pol. Nr A-77, poz. 1070; dekret o szczególnych uprawnieniach i ulgach dla żołnierzy kadrowej służby wojskowej i ich rodzin — Dz. U. R. P. Nr 46, poz. 339).

Okólnik Nr 220 z 19.11.51 zmienia brzmienie pkt. 1 § 14 regulaminu norm pracy i premiowania w komórkach świadczeniowych ZUS.

Tak. Pracownicy Sekcji Wyplat Oddziału Wojew. w Warszawie dotrzymali danego słowa.

Oto jak wyglądała ich walka o większą wydajność pracy i zmniejszenie stanu etatów:



Linia ciągła: norma wydajności.
Linia przerywana: stan załogi.

Powyższy wykres obrazuje, jak przebiegała walka o realizację przyjętych zobowiązań. Dzięki zrozumieniu, ofiarności zespołu i rzetelnej pracy wydajność podniesiono z 86% w marcu aż do 127% w październiku.

Mówimy wciąż o wydajności zespołowej. Nie sposób jednak nie wskazać tu na osiągnięcia indywidualne, a mianowicie: Maria D r a b i k o w s k a uzyskała: 106—117—145—159—190% normy, Leokadia M o k r z y c k a: 68—90—106—118—116—128—140—162%, Tadeusz S o k o ł o w s k i: 135—147—169—161—173—168%, Irena K o j r o: 69—85—104—115—113—122% i Władysława P a ł g a n: 65—90—100—120—127%.

Stwierdziliśmy, że wydajność pracy systematycznie wzrastała. A co z obsadą osobową, tj. z etatami? I na tym polu prowadzona przez zespół walka z przerostami administracyjnymi dała piękne wyniki. Obsada osobowa Sekcji malała ustawicznie i wynosiła: w maju — 35, czerwcu — 30, lipcu — 27, sierpniu — 25, październiku — 24 i wreszcie w listopadzie — 22 pracowników.

Poza obniżeniem kosztów administracyjnych podkreślić należy i drugą korzyść, jaką dawała „bitwa o etaty“ zespołu Sekcji Wyplat. Otóż zwalnianych pracowników przekazywano do Biura Świadczeń Zagranicznych w Centrali ZUS, odczuwającego brak personelu. Biuro to otrzymywało pracowników przeszkolonych, przeważnie o wysokich kwalifikacjach zawodowych — co w rezultacie bardzo znacznie skracало okres

ich nauki, okres poznawania b. trudnej i ciężkiej pracy w rentach zagranicznych.

Powyższe wyniki Sekcji Wypłat zostały osiągnięte w znacznym stopniu dzięki aktywnej postawie i mobilizującemu wpływowi, jaki wywierali na cały zespół koledzy: Kierownik Sekcji Edward D z i u b i Ń s k i (były górnik), który własnym przykładem zachęcał zespół do osiągnięcia coraz to lepszych rezultatów oraz mąż zaufania Władysław Z e l i Ń s k i, który w III etapie współzawodnictwa pracy uzyskał tytuł przodującego pracownika i ponadto został przez Radę Miejscową wyróżniony i nagrodzony jako wzór męża zaufania godny naśladowania.

Trzeba przy okazji podnieść, iż kol. Zieliński, doceniając wagę upowszechniania osiągnięć i metod pracy przodujących pracowników spowodował, że kol. Tadeusz S o k o ł o w s k i (uzyskujący b. wysoki % normy) wygłosił na

naradzie roboczej referat pt. „Jak osiągam wysoki % normy“, w którym zapoznał zespół z usprawnieniem pracy dokonany na swoim stoisku, a dającym w rezultacie oszczędność w czasie około 25%.

Sekcja Wyłaty Rent Oddziału Wojew. w Warszawie nie spoczęła, pomimo dotychczasowych osiągnięć, na laurach. Toczy nadal zwycięską walkę o dalszy wzrost wydajności pracy i o dalsze zmniejszenie stanu etatów. A walka ta nie jest łatwa. Sekcję bowiem czeka, obok ogromnej pracy bieżącej (obsługa ponad 2.200 rent na pracownika), dodatkowa poważna praca związana z przekazywaniem wypłaty około 20.000 rent oddziałom ZUS w Białymstoku, Kielcach i Lublinie.

Sekcja Wyłaty na pewno postawione przed nią zadania wykona. —

Janusz Krzymowski

Usprawnienie kontroli zasiłków w PGR

(realizowane na terenie działania poznańskiego oddziału wojew. ZUS)

Poniższe usprawnienie kontroli osiągnięte zostało w czynnej współpracy związku zawodowego i zarządów okręgowych PGR z ZUS. W zagadnieniu kontroli właściwie wysunięto na czołowe miejsce sprawę instruktarzu i systematycznego szkolenia na popełnianych błędach pracowników PGR wypłacających zasiłki. Szkolenie to staje się zadaniem nie tylko inspektorów ZUS, lecz także zarządów okręgowych i związków zawodowych, które są głównie odpowiedzialne za prawidłowość wypłat zasiłkowych. Dzięki temu opisane usprawnienie wykracza poza ramy zwykłego ulepszenia technicznego w dziedzinie kontroli. Wskazuje ono na właściwą drogę przezwyciężenia trudności w dziedzinie wypłaty zasiłków w zakładach pracy, nie zawsze dostatecznie świadomych swej pełnej odpowiedzialności za ten odcinek ich własnej pracy.

Pomiędzy zakładami pracy, które przejęły wypłatę zasiłków, osobną grupę stanowią Państwowe Gospodarstwa Rolne. Szczególnie warunki pracy na tym terenie, ciągła fluktuacja personelu obliczającego zasiłki, trudności komunikacyjne, a przede wszystkim okoliczność, że obliczanie i wypłata zasiłków odbywają się na ogół nie w zespołach PGR, grupujących znaczną ilość gospodarstw, lecz w poszczególnych gospodarstwach, sprawiają, że kontrola zasiłków w tych gospodarstwach przez oddziały obwodowe ZUS natrafia na poważne trudności — a tymczasem właśnie ta grupa zakładów pracy wymaga szczególnej opieki i stałego kontrolowania ze względu na poważne zaniedbania PGR na tym odcinku.

W związku z tym stanem rzeczy Centrala ZUS nałożyła okólnikiem nr 177 z 30.8.51 na oddziały obwodowe obowiązek natychmiastowego wdrożenia w PGR szerokiej akcji kontrolno-instrukcyjnej, której należy dać pierwszeństwo przed kontrolą innych zakładów pracy.

Dotychczasowy system kontroli nie jest dostosowany do warunków na odcinku PGR — zwłaszcza, gdy weźmie się pod uwagę szczupłą obsadę w zespołach kontrolnych. Większość oddziałów ZUS ma do kontrolowania przeciętnie ponad 100 gospodarstw rolnych. Warunki komunikacyjne są tego rodzaju, że na wyjazd do jednego gospodarstwa i powrót traci się nieraz więcej niż cały dzień. Poza tym zdarza się nierzadko, że kontroler przybywszy do gospodarstwa nie zastaje na miejscu księgowego lub niezbędnych dokumentów, które zostały właśnie przesłane do zespołu PGR — w tym stanie rzeczy zmuszony jest do powrotu bez przeprowadzenia kontroli, marnując drogocenny czas.

Na tle tych okoliczności inspektorzy Oddziału Obwodowego ZUS w Poznaniu (autorzy niniejszego artykułu) zastanawiając się nad sprawą ułatwienia i usprawnienia kontroli i instruktarzu w PGR, spowodowali za pośrednictwem miejscowego Zarządu Okręgowego Zw. Zaw. Robotników Rolnych zwołanie narady z udziałem przedstawicieli Zarządu Związku oraz zarządów okręgowych PGR województwa poznańskiego.

Na naradzie tej wysunięto projekt przeprowadzenia kontroli przez kontrolerów ZUS nie w poszczególnych gospodarstwach rolnych, lecz w siedzibach ich zespołów, przez co zredukuje się automatycznie ilość wyjazdów kontrolnych (jak wiadomo każdemu zespołowi podlega od kilku do kilkunastu gospodarstw). Ponieważ dokumentacja zasiłków znajduje się zasadniczo nie w biurach zespołów, lecz w gospodarstwach, zespoły będą zawiadamiane co najmniej na 7 dni przed kontrolą celem ściągnięcia do zespołu całej dokumentacji z podległych gospodarstw. Po przeprowadzeniu kontroli odbywać się będą narady robocze z zainteresowanymi pracownikami i przedstawicielami rady miejscowej zw. zawodowej oraz z głównym księgowym, na których

będzie się omawiać dostrzeżone uchybienia i środki zaradcze, jak również będą udzielane instrukcje. Odpisy protokołów kontrolnych będą przesyłane okręgowym zarządom PGR.

W kontrolach przeprowadzanych w siedzibach zespołów gospodarstw będą brali udział delegowani inspektorzy wzgl. instruktorzy właściwych okręgowych zarządów PGR. W ten sposób zapoznają się oni z zagadnieniami z zakresu wypłaty zasiłków, dzięki czemu wykonując kontrolę nad całokształtem gospodarki poszczególnych PGR będą równocześnie zwracali uwagę na należytą wypłatę zasiłków i jej dokumentowanie, przypilnują terminowego rozliczania się i regulowania składek, jak również będą informowali okręgowe zarządy PGR o swych spostrzeżeniach z tego odcinka. Umożliwi to zarządom tym orientację co do stanu akcji wypłat zasiłków i pozwoli im na uporządkowanie obecnie istniejących poważnych niedociągnięć na terenie PGR.

W końcu okręgowe zarządy PGR będą organizowały co miesiąc kursy — konferencje dla głównych księgowych zespołów, na których inspektorzy ZUS będą omawiali popełnione przez administrację PGR błędy na odcinku wypłat za-

siłków oraz będą wskazywali środki zaradcze w tym względzie.

Opisany projekt jest już w trakcie realizowania na terenie działalności Oddziału Wojewódzkiego ZUS w Poznaniu. Zastosowanie go na innych terenach kraju, gdzie sytuacja w PGR jest równie lub nawet bardziej niezadawalająca, a warunki komunikacyjne daleko gorsze niż w województwie poznańskim, pozwoliłoby prawdopodobnie i innym oddziałom ZUS na sprawniejsze i bardziej owocne wykonywanie zadań kontrolnych na odcinku PGR.

Przedstawiona wyżej organizacja kontroli na terenie PGR, poza usprawnieniem i możliwością zwielokrotnienia kontroli i instruktarzu, daje ponadto poważne oszczędności na czasie i kosztach kontroli. Dla przykładu podaje się, że na terenie województwa poznańskiego oszczędność na dietach, kosztach podróży i poborach kontrolerów oddziałów obwodowych ZUS wyniesie (przy stracie 1 dnia na dojazd kontrolera do każdego gospodarstwa i na jego powrót) około 19.000 zł przy jednorazowej planowej rocznej kontroli każdego gospodarstwa.

Józef Dyliński
Leszek Możdżanowski

O komasację kont w zakładach pracy

(w celu ułatwienia działalności wydziałów składek)

Inspekcja szeregu oddziałów obwodowych ZUS wykazała, że pracownicy wydziałów składek, chcąc utrzymać pracę na bieżąco, pracują stale — mimo że ich przydziały należy uważać za normalne — poza godzinami obowiązkowymi. Praca popołudniowa jest z reguły bezinteresowna i świadczy o ofiarności pracowników, niemniej jednak należy traktować ją, jako zjawisko niepożądane. Osłabia bowiem — zwłaszcza, jeśli zjawisko to jest stałe — intensywność i wydajność pracy pracowników w godzinach obowiązkowych.

Gdzie tkwi przyczyna tego stanu rzeczy?

Analiza pracy kontystów wykazała, że są oni obciążeni szeregiem prac niepotrzebnych i pochłaniających im nieproporcjonalnie dużo drogiego czasu. Do rzędu takich prac niepotrzebnych należy cała masa czynności i kłopotów, związanych z obsługą kont Prezydów Rad Narodowych. Prezydja te posiadają w niektórych oddziałach ZUS zupełnie nieuzasadnioną ilość kont, sięgającą kilkunastu lub nawet kilkudziesięciu kont (np. Prezydja niektórych Powia-

towych Rad Narodowych mają po 30 kont!). Trzeba tu poza tym dodać, że niemało oddziałów obwodowych posiada w okręgu swej działalności po kilkanaście samych tylko Powiatowych Rad Narodowych.

Prezydja Rad Narodowych, regulując należności, z reguły nie podają na deklaracjach składek czy na przelewach numeru konta lub wyjaśnienia, na jakim koncie należy dokonać księgowania. Co zrobić wobec tego z dokumentem, który jednak zaksięgować trzeba? Prostu, tracąc bezpowrotnie dużo czasu na porównywanie dokumentu z aktami i kontami, księguje się go na tym koncie, któremu dokument przypuszczalnie odpowiada. Oczywiście księguje się bez przekonania, że dowód zaksięgowano właściwie. Zle zaksięgowany dowód pociąga za sobą znowu stratę czasu na wyjaśnienie go i stornowanie, o ile zostanie wyjaśniony. Z reguły wyjaśnień jednak brak, stąd konta Prezydów Rad Narodowych wykazują znaczne salda: jedno krydtowe, inne debetowe. Powstaje tu konieczność nowej i niepotrzebnej pracy, jak upom-

nienia o uregulowanie składek, żądanie wyjaśnień salda kredytowego, sporządzanie wyciągów z kont itd. Wszystkie wymienione i szereg innych czynności trzeba załatwiać korespondencyjnie, bowiem Prezydja Powiatowych Rad Narodowych są zazwyczaj oddalone od oddziałów ZUS o dziesiątki lub nawet setki kilometrów i stąd bezpośredni z nimi kontakt jest niemożliwy.

Inną grupę kont, przysparzających wydziałom składek sporo niepotrzebnej i uciążliwej pracy stanowią konta z grupy zakładów pracy, określanej „inne uspołecznione“, a zwłaszcza konta terenowe Towarzystwa Przyjaźni Polsko-Radzieckiej, Ligi Kobiet, Ligi Przyjaciół Żołnierza itp. Konta tych instytucji należą do najbardziej zaniedbanych. Wykazują przy tym z reguły salda debetowe, co może nasuwać podejrzenie, że pieniądze przeznaczone na składki ubezpieczeniowe nie są użyte zgodnie z ich przeznaczeniem i że są obracane na inne cele, a więc wymykają się spod kontroli państwowej.

Co trzeba zrobić, ażeby zlikwidować wyżej omawiany stan rzeczy, powodujący niepotrzebne obciążenie pracą wydziału składek i w wyniku rodzący koniecz-

ność odrabiania „popołudniówek“?

Należałoby przede wszystkim przeprowadzić we wszystkich zakładach pracy komasację kont, dążąc do utrzymania tylko takiej ilości kont, jaka bezwarunkowo jest konieczna. Następnie powinno się wprowadzić zasadę objęcia możliwie jedną deklaracją składek zarobków wszystkich pracowników z danego konta. Analogicznie należałoby postąpić z przelewami za składki i wykazami za wypłacone zasiłki (wiele zakładów pracy przysłała za poszczególne miesiące po kilka deklaracji i przelewów składek oraz list wypłaconych zasiłków rodzinnym, nie sporządzając przy tym wykazu list). Konta terenowe takich np. instytucji, jak TPPR, Liga Kobiet,

LPZ itp. można by zlikwidować, obejmując je jednym kontem zbiorczym na szczeblu oddziałów wojewódzkich czy Centrali ZUS. Bowiern zarządy główne wzgl. wojewódzkie tych organizacji, finansując swoje jednostki terenowe, mogłyby za nie deklorować i opłacać składki centralnie.

Reasumując powyższe uwagi trzeba stwierdzić, że przeprowadzenie komasacji kont spowodowałoby zarówno w oddziałach obwodowych ZUS, jak i zakładach pracy wydatne zaoszczędzenie czasu, zmniejszenie wydatków na opłaty pocztowe i rozmowy telefoniczne oraz ograniczenie zużycia papieru korespondencyjnego i druków na wnioski egzekucyjne.

St. G.

Interesujące doświadczenie

W nawiązaniu do artykułu pt. „Z doświadczeń walki o czas załatwiania roszczeń“ — (PUS nr 11/12 str. 358) będzie rzeczą pożyteczną podanie powyższego doświadczenia z terenu działalności Oddziału Obwodowego ZUS w Gnieźnie.

Szybkość załatwiania roszczeń o świadczenia jest uzależniona, między innymi, również od tego, jak długo trzeba czekać na załatwienie przez lekarza-rzeczoznawcę badania lekarskiego ubezpieczonych starających się o rentę, zasiłek rodzinny itp.

Wspomniany Oddział, biorąc tę okoliczność pod uwagę, podał w początku września ub. roku swoim lekarzom-rzeczoznawcom przeciętną ilość dni, jaka w okresie od 1.1. do 31.8.51 przypadła u każdego z nich na załatwienie jednej sprawy (badania lekarskiego), a mianowicie:

Dr Pałys (Konin)	— 15,9 dnia
Dr Taczak (Gniezno)	— 76,4 „
Dr Burchardt (Gniezno)	— 19,5 „
Dr Tomaszewski (Września)	— 20,9 „
Dr Skibski (Gniezno)	— 21,3 „

Wkrótce po zakomunikowaniu powyższych danych wymienionym lekarzom okazało się, że zastosowana metoda jest słuszną. Wprowadziła na istotny odcinek pracy lekarzy-rzeczoznawców element współzawodnictwa i dzięki temu już w okresie

wrzesień-październik przeciętna ilość dni przypadających na załatwienie jednej sprawy (bad. lek.) wydatnie zmniejszyła się oraz nastąpiło wśród lekarzy przegrupowanie pod względem kolejności zajmowanego miejsca. Ten stan rzeczy ilustruje poniższa tablica:

Dr Taczak (Gniezno)	— 8,9 dnia
Dr Burchardt (Gniezno)	— 12,1 „
Dr Pałys (Konin)	— 12,3 „
Dr Skibski (Gniezno)	— 13,7 „
Dr Tomaszewski (Września)	— 15,5 „

Skrócenie czasu załatwiania spraw (badań lekarskich) w granicach od 23% (Dr Pałys) do 46% (Dr Taczak), dające Oddziałowi możliwość szybszego skompletowania akt, znacznie przyspieszyło ostateczne załatwienie roszczeń o renty.

W okresie od 1.1. do 31.8.51 załatwienie jednego roszczenia o rentę z ubezpieczenia emerytalnego trwało 39,2 dnia a w okresie wrzesień — październik natomiast już tylko 22,8 dnia czyli krócej o 16,4 dnia.

Wyniki, jakie osiągnięto w Oddziale Obwodowym ZUS w Gnieźnie dzięki powyższej metodzie oddziaływania na tempo pracy lekarzy-rzeczoznawców, winny spowodować zastosowanie podobnej metody we wszystkich pozostałych Oddziałach ZUS.

K.

KARTOTEKA ZGŁOSZEŃ

JAK SOBIE Z NIĄ PORADZIĆ ?

Z okresu, kiedy ubezpieczalnie społeczne rejestrowały zatrudnienie ubezpieczonych za pomocą zgłoszeń o wstąpieniu do pracy i wystąpieniu z niej, pozostały w oddziałach obwodowych ZUS kartoteki zgłoszeń. Kartoteki te są nadal jeszcze potrzebne dla celów rentowych i dlatego nie mogą być zniszczone.

Kartoteki zgłoszeń zajmują na ogół w biurach oddziałów b. dużo miejsca, blokując i tak już dostatecznie ograniczoną przestrzeń biurową — a ponadto, pozostawione bez opieki (nie ma na to ludzi) stanowią siedlisko nieładu i kurzu. Zgłoszenia znajdujące się w tych kartotekach są przechowywane w osłonkach celofanowych, których brak daje się dotkliwie we znaki, jeżeli chodzi o kartoteki asygnat zasiłkowych.

Wymienione okoliczności powodują, że niemal wszystkie oddziały obwodowe ZUS poszukują sposobu przechowywania kartoteki zgłoszeń na przestrzeni możliwie najmniejszej i bez osłonek celofanowych.

Zagadnienie to Oddział Obwodowy w Gdańsku rozwiązał w sposób następujący:

Kartoteka zgłoszeń przechowana była w około 30 skrzynkach ustawionych na tyłu stołach specjalnych. Zajmowała ona, z przestrzenią potrzebną do manipulacji, około 80 m². Skrzynie były otwarte i w związku z tym stały się zbiorowiskiem nieładu i kurzu.

W październiku ub. roku przystąpiono do rozładowania tych skrzyń.

Zgłoszenia wyjmowano z osłonek celofanowych, które sortowano na nadające się do dalszego użytku oraz na odpadowe. Wyjęte zgłoszenia po przedziurawieniu ich lewego boku dziurkaczem, układano w warstwy grubości 5—6 cm. Z dołu i z góry dodano sztywniejszy karton, a następnie przewleczo przez dziurki w kartonie i zgłoszeniach sznur i zbroszowano zgłoszenia w tomy grubości 5—6 cm. Tomy te opisano nazwiskami figurującymi na pierwszym i ostatnim zgłoszeniu, po czym tomy ustawiono w regałach.

Przy szukaniu zgłoszeń pracownik odnajduje w regałach odpowiedni tom (tomy ustawione są w kolejności alfabetycznej), a w tomie potrzebne zgłoszenie, które wylacza dla celów rentowych. Manipulacja jest łatwa, a ustawienie kartoteki w ten sposób daje gwarancję utrzymania jej w należytych porządku.

Przestrzeń zajmowaną przez kartotkę zmniejszono o 95%, a nadto uzyskano z każdej skrzyni od 3 do 5 kg osłonek celofanowych oraz zwolniono skrzynie i stoły.

W. L.

Narada za naradą, a zaległości rosną

W Warszawskim Oddziale Obwodowym ZUS istnieje duża ilość kont czynnych sektora prywatnego. Są to naturalnie drobne zakłady pracy. Od dłuższego czasu, mimo — zdawałoby się — wysiłków ze strony całej załogi Wydziału Składek, wskaźnik ściągłości kształtował się zawsze poniżej 100% i co gorsza zaległość za składki z każdym miesiącem wzrastała.

Był to stan niepokojący, który za wszelką cenę należało zmienić.

Odbywały się narady robocze, na których omawiano przyczyny tego stanu rzeczy i gorączkowo poszukiwano środków zaradczych. Ale do niczego konkretnego nie dochodzono — zagadnienie rozplywało się w mgławicy narzekania i biadoleń.

Ktoś tam składa całą winę na urzędy skarbowe, na wydziały i oddziały finansowe. Bo pisze się wnioski egzekucyjne, bo się ponagla i nic z tego nie wychodzi. Urzędy zabierają wszystko na poczet swoich należności, a dla nas nic nie pozostaje. Ktoś inny znowu udowadnia, że warunki warszawskie są specjalne. Ze w całym kraju — powszechnie wiadoma rzecz — kancelarze warszawscy są znani, zakładają sklepy i przedsiębiorstwa, handlują i zarabiają... i wreszcie, nie płacąc w ogóle nikomu zobowiązań czy należności, zamykają te sklepy — przedsiębiorstwa i... znikają. A dokąd znikają — nie wiadomo. Jadą na zachód, wracają z zachodu i stale są w drodze, zawsze nieuchwytni.

I tak z narady na naradę, te same argumenty, narzekania na urzędy skarbowe, na wydziały i oddziały finansowe, na kancelarzy. Słowem na wszystkich tylko nie na siebie.

A zaległości z miesiąca na miesiąc rosną i pęcznieją.

I tak to trwało przez pół roku i byłoby trwało dłużej, gdyby... Gdyby nie znalazł się ktoś, kto zaczął analizować liczby charakteryzujące stan na przestrzeni kilkunastu miesięcy i kto wreszcie doszedł do następujących wniosków:

1. Wydziały finansowe pracują w całym kraju jednako, nie ma zatem żadnych powodów do twierdzenia, że

w Warszawie pracują gorzej, a zatem przyczyna zła jest gdzie indziej.

2. Płatnicy są wszyscy jednakowi, jeśli np. w Płocku płacą składki regularnie, to to samo powinni robić w Warszawie i na pewno robią, a zatem znowu nie należy zwalać winy na płatników.

Ponieważ odpadają przyczyny zewnętrzne, znajdują się one w nas samych, rozpatrzmy więc nasz styl pracy:

3. Z treści wypowiedzi, z nastrojów panujących na naradach wynika, że uczestnicy ich operują ogólnikami i nie mówią o swoich przydziałach kont. Należy zatem skierować zainteresowania pracowników na ich przydziały kont. Niech kontysta zainteresuje się każdym kontem, niech je ożywi, niech zbierze dokładne wiadomości o właścicielu konta i niech na następnej naradzie opowie wszystkim, co on wie o swoich przydziałach.

4. Trzeba zatem ześrodkować odpowiedzialność nie na całym Wydziale, ale na pojedynczych kontystach — pracownikach. Każdy z nich niech powie na naradach, dlaczego miał w ub. miesiącu takie a nie inne wyniki i co jest przyczyną złego czy dobrego rezultatu. Ilość korespondencji, wniosków egzekucyjnych i ponagleń nie będzie charakteryzować pracy kontysty, ale oceniać ją będą liczby przypisów, wpływów oraz stanu zaległości w porównaniu z okresem poprzednim.

5. Narady robocze nie będą odbywać się w składzie całego Wydziału około 100 osób, ale w zespołach małych. Na parę dni przed naradą każdy kontysta otrzyma zestawienie, będące produktem jego miesięcznej pracy z ub. miesiąca.

Wnioski te podano do wiadomości wszystkim pracownikom i od tego momentu, rozpoczął się ruch na kontaktach. Zaczęto analizować, badać, wysyłać do kontroli zakładów pracy zlecenia, wysyłać wezwania do płatników o zgłoszenie się. Zaczęto poszukiwać dowodów uznań i obciążeń, wyjaśniać przypisy z urzędu, dochodzić przyczyn pełnego milczenia płatnika.

Zaterkotały telefony do oddziałów finansowych, do firm — słowem po-

szły macki tam wszędzie, gdzie może nigdy nie były.

Przychodzą interesanci wezwani i chcą płacić, ale całej należności nie mogą, proszą o raty na trzy, cztery miesiące. Wracają kontrolerzy, przynoszą raporty i wyjaśnienia, z których wynika, że dana firma nie istnieje od pół roku, tamta od dziesięciu miesięcy... zatem składki liczone z urzędu trzeba zaraz odpisać.

I tak przeszedł miesiąc — okres ożywionej pracy.

Narada. Zespół kilkunastoosobowy. Każdy po kolei mówi o swoich kontaktach. Mówi nie ogólnie, ale szczegółowo i rzeczowo, o tym co zrobił, co zdążył zrobić i o tym, czego jeszcze nie potrafił wyjaśnić. Podaje przyczyny, wyjaśnia trudności.

I tak z dnia na dzień każdy zespół oddzielnie odbywa swą naradę.

Narady coraz ciekawsze i zainteresowanie nimi wzrasta. Dyskusja żywa i celowa. Jedni mówią o swych osiągnięciach, drudzy notują w pamięci usłyszane metody i sposoby, aby je jutro wykorzystać na swoim stanowisku pracy.

I tak z miesiąca na miesiąc coraz żywsza praca, narasta zrozumienie zadań i potęgają się wysiłki. Każdy dąży w swoim zakresie do osiągnięcia jak najlepszych wyników. Nikt nie chce być ostatni, a wszyscy starają się iść w pierwszej czołówce.

Rezultat: Rosną wskaźniki ściągłości, a zmniejszają się zaległości. Ogólny wynik ściągłości wynoszący 88%, 92%, 95%, 94% przekształca się na 96%, 111%, 104%, 110%.

Osiągnięcia Wydziału Składek w Warszawskim Oddziale Obwodowym ZUS wskazują, że wyżej przedstawione wnioski, narzucające założdze Wydziału nowy styl pracy, były słuszne. Dalej, że jeśli od pracownika wymaga się dobrych wyników pracy, to trzeba wskazać mu drogę i nadać kierunek tej pracy. Następnie, że każdy pracownik wykona swoje zadanie, jeśli to zadanie zrozumie i, oczywiście, jeśli ma poczucie odpowiedzialności za wyniki swej pracy.

mb

Winę ponosimy wyłącznie my sami

Zrzedły nam zupełnie miny, gdy na Wystawie Wynalazczości Pracowniczej we Wrocławiu zobaczyliśmy planszę, która ma obrazować osiągnięcia racjonalizatorskie Zusowców. Na małych rozmiarów planszy widzimy na lewo fotomontaż jakichś formularzy, na środku u góry nalepiony formularz nowej deklaracji składek, pod nim fotografię legitymacji ubezpieczeniowej, a na prawo napis:

„Stopniowa likwidacja zbędnej formalistyki to:

1910 pracowników ZUS i 2450 pracowników innych zakładów pracy odzyskanych dla gospodarki narodowej.

11 wagonów papieru zaoszczędzonego rocznie

18000 m² zwolnionych w pomieszczeniach biurowych“

I to wszystko.

Owszem, wyniki bardzo ładne, ale nie bardzo wiadomo, gdzie je

osiągnięto, kto przeprowadził tę walkę z formalistyką, jakimi metodami i środkami (aby je można było rozpowszechnić). Wiemy, że nasze osiągnięcia w zakresie racjonalizatorstwa (485 pomysłów w czasie od 1947—1950 r.) dają roczną oszczędność w kwocie 37 milionów zł, ale plansza ta nie obrazuje tego zupełnie.

Winę za takie zobrazowanie naszego dorobku ponosimy sami, gdyż powinniśmy byli sami sporządzić eksponaty i przekazać je organizatorom stoiska w gotowej formie.

K. W.

Regulamin Klubu Techniki i Racjonalizacji

CRZZ wydała w specjalnej publikacji (62 stronie formatu kieszonkowego — A6) nowy regulamin Klubu Techniki i Racjonalizacji, zatwierdzony uchwałą Sekretariatu CRZZ z 5.IX. 1951 r. (tym samym anulowano regulamin z 18.X.1949).

Nowy regulamin dotyczy przede wszystkim techniki i racjonalizacji pracy w zakładach produkcyjnych, niemniej jednak może oddać duże usługi również na odcinku zakładów usługowych. Wspomniany wydawnictwo CRZZ zawiera pełny tekst regulaminu oraz wytyczne pracy Klubu Techniki i Racjonalizacji.

Regulamin stanowi, że do zadań klubu należy:

- 1) pobudzanie myśli twórczej i rozwijanie możliwości nowatorskich u ogółu pracowników zakładu pracy oraz umasowienie wynalazczości (wynalazki, udoskonalenia i usprawnienia),
- 2) podnoszenie wśród pracowników zakładu pracy ogólnego poziomu wiadomości technicznych i organizacyjnych,
- 3) zwiększenie wartości zgłaszanych projektów wynalazczych.

Powstanie klubu inicjuje rada zakładowa w porozumieniu z kierownictwem zakładu pracy. Klub może powstać, gdy jest co najmniej 15 członków — założycieli. Władzami klubu są: walne zebranie i zarząd. Zarząd składa się z przewodniczącego, zastępcy i sekretarza, wybieranych co roku przez walne zgromadzenie. Przewodniczącą klubu wchodzi z urzędu w skład zakładowej komisji współzawodnictwa. Członkowie klubu nie opłacają żadnych składek.

Regulamin podaje wiele środków działania klubu, a wśród nich:

- prowadzenie przez zarząd i swoich pełnomocników w poszczególnych komórkach organizacyjnych (wydziałach) pracy nad pobudzaniem i umasowieniem ruchu wynalazczego,
- organizowanie akcji propagowania osiągnięć wynalazczości pracowniczej,

- stawianie najważniejszych projektów racjonalizatorskich na porządku narad produkcyjnych,
- informowanie załogi o przyjętych wynalazkach, udoskonaleniach i usprawnieniach, o przebiegu wprowadzania ich w życie i uzyskanych efektach ekonomicznych,
- organizowanie brzygad (zespołów) racjonalizatorskich i otaczanie ich opieką,
- urządzanie kursów, odczytów, pogadanek, konkursów, wystaw, pokazów, wycieczek i wszelkich innych imprez, mających na celu podnoszenie wykształcenia technicznego pracowników oraz rozbudzanie i kierowanie na właściwe tory ich zmysłu wynalazczego,
- niesienie pomocy tym pracownikom, którzy nie są w stanie sami naleźć opracować swoich pomysłów,
- prowadzenie konsultacji dla pracowników wprowadzających nowe metody pracy,
- prowadzenie społecznej kontroli załatwiania i zastosowania pomysłów pracowniczych,
- utrzymywanie współpracy z naukowcami i instytucjami naukowymi i naukowo-badawczymi.

Duży nacisk kładzie regulamin na planową pracę klubu. Podstawą Pracy Klubu ma być roczny plan pracy, a w jego ramach plany kwartalne. Przy opracowaniu planów pracy należy brać za podstawę:

- zakładową tematykę usprawnień,
 - plan usprawnień organizacyjno-technicznych zakładu,
 - życzenia racjonalizatorów i komórek organizacyjnych zakładu pracy,
 - akcje masowe, które mają mieć miejsce w zakładzie pracy lub które chce klub zainicjować.
- Zarząd klubu obowiązany jest składać radzie zakładowej i dyrektorowi zakładu pracy sprawozdania miesięczne, kwartalne i roczne.

Nowy regulamin przewiduje ściśle powiązanie organizacyjne działalności klubu z działalnością racjonalizatorską administracji zakładu pracy i dlatego w skład zarządu Klubu wchodzi

z urzędu przedstawiciel kierownictwa zakładu pracy, wyznaczony w porozumieniu z radą zakładową spośród wysoko kwalifikowanego personelu zakładu oraz kierownik komórki wynalazczości zakładu pracy. Obaj ci przedstawiciele zakładu obowiązani są opracować przy pomocy członków zarządu klubu pierwszy, wstępny plan pracy klubu. Jeden z przedstawicieli zakładu pracy (ten, który wchodzi z urzędu do zarządu klubu) reprezentuje wobec klubu kierownictwo zakładu pracy, kieruje z ramienia zarządu klubu i zgodnie z jego uchwałami akcją porad i pomocy dla członków klubu oraz referuje na posiedzeniach zarządu i na walnych zebraniach klubu wszelkie sprawy, związane z realizacją zadań klubu.

Powiązanie działalności klubu z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi zakładu pracy odbywa się przy pomocy pełnomocników klubu, z których każdy działa w danej komórce łącznie z całym jej aktywem racjonalizatorskim.

Nadzór ogólny nad działalnością racjonalizatorską klubu oraz nad jego gospodarką finansową sprawuje dyrektor zakładu pracy.

Dołączone do regulaminu wytyczne pracy klubu wskazują szereg nowych środków działania, podając przykład opracowania planu kwartalnego pracy w odcinkach miesięcznych, informując o celu, rodzajach i technice udzielania konsultacji oraz podając wiele cennych wskazówek w zakresie korzystania z poszczególnych rodzajów środków działania klubu.

*

W oparciu o nowy regulamin realizuje swoją działalność Klub Techniki i Racjonalizacji przy Centrali i Oddziale ZUS w Warszawie. Pomni jego dużych osiągnięć w minionym okresie, mamy nadzieję, że już wkrótce będziemy mogli zarejestrować jego nowe, jeszcze bardziej owocne osiągnięcia.

Radzi będziemy z wiadomości o zorganizowaniu takich klubów w naszych oddziałach terenowych. W nowych warunkach dużą żywotność mogą przejawiać kluby przy wszystkich oddziałach ZUS w miastach wojewódzkich. Kluby w miastach wojewódzkich mogą zogniskować racjonalizatorów z tych oddziałów obwodowych, w których nie ma jeszcze warunków na powstanie miejscowych, żywotnych klubów. Dotychczasowi i nowi racjonalizatorzy, zwiększeni ilościowo i jakościowo o pracowników przodujących w grupach związkowych oraz o przedstawicieli administracji oddziału ZUS spośród jego najbardziej kwalifikowanego personelu kierowniczego i inspektorskiego stanowić powinni bardzo dobre kadry dla dobrze działającego klubu. Tematyka, jaką opracuje klub warszawski, może i powinna być pomocną w planowej pracy klubów terenowych.

Zachęcamy bardzo do zorganizowania klubów na nowych podstawach i do utrzymania ich w aktywnej działalności. Czekamy na odzew!

K. Weyman

OSIĄGNIĘCIA UBEZPIECZENIOWCÓW WOJ. KATOWICKIEGO

Pod powyższym tytułem zamieściliśmy w PUS (Nr 11—12/51) artykuł kol. Woźniczki, podzielać jego uwagi co do rozmiaru prac wykonanych w latach 1950 i 1951 przez pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych na obszarze województwa katowickiego oraz co do skali ich osiągnięć w tym tak trudnym dla nich okresie.

O ludziach, którzy najbardziej przyczynili się do tak wybitnych osiągnięć, nie tylko „wypada”, ale należy głośno mówić. Ludzie przodujący w pracy muszą być znani i szanowani; z nich musimy brać przykład, na ich osiągnięciach musimy się uczyć. I dobrze się stało, że wykazano nazwiska tych ludzi.

Mogło się zdarzyć, że autor notatki przeoczył jakieś nazwiska, o których

my nie wiemy; napewno jednak wiemy, że opuścił swoje nazwisko (co jest dla nas zrozumiałe) i że przeoczył nazwisko dyr. Michała Zająca.

Kol. Woźniczka należał do tych pracowników, którzy od początku zrozumieli doniosłość organizacyjnego połączenia agend ubezpieczenia pracowniczego z powszechnym ubezpieczeniem emerytalnym i swoją postawą, swoją dużą pracą przyczynił się w walnie do opisanych osiągnięć.

Kol. dyr. Zająca, jako główny organizator i odpowiedzialny kierownik, wykazał dużo zmysłu organizacyjnego, wiele energii i własnym dużym wkładem pracy, przy niezmiernie trudnej pracy masy ubezpieczeniowców woj. katowickiego, doprowadził do omówionych osiągnięć.

Redakcja PUS

Skargi i zażalenia

Na tamach naszego pisma zamierzamy podawać wpływające do redakcji przykłady biurokratycznych metod pracy, jakie, niestety nie zostały jeszcze usunięte. Pragniemy, aby przykłady te przyczyniły się do wzmocnienia walki z bezdusznym stosunkiem do ludzi, z lekceważeniem ich potrzeb, aby wykazały te odcinki pracy, które wymagają poprawy i usprawnienia. Chcemy dopomóc w usuwaniu z naszych instytucji wszelkich objawów szkodnictwa, skłonności do wyciągania wniosków z praktycznej działalności drogą badania poszczególnych niedociągnięć i analizowania ich przyczyn.

7

Ob. M. Z. w dniu 7 listopada 1950 złożył roszczenie o rentę z powodu wypadku w zatrudnieniu. Właściwy Oddział Obwodowy zwrócił się do zakładu pracy o nadesłanie doniesienia i następnie wysłał dwukrotnie ponaglenia. Ostatecznie odpowiednia ilość doniesień nadeszła do Oddziału w dniu 25 stycznia 1951. Dochodzenie i badanie lekarskie zajęły Oddziałowi dalsze cztery miesiące, aż wreszcie w połowie maja akta przesłano do Oddziału Wojewódzkiego. Ten z kolei zużył znowu prawie cztery miesiące, by decyzją z dnia 8 września przyznać ob. M. Z. rentę wypadkową na okres od połowy lipca 1950.

Oddział Wojewódzki uznał, że opisany wyżej wypadek nadaje się do omówienia na naradzie roboczej.

8

Ob. M. M. doznał wypadku w zatrudnieniu i po kilkudniowym pobycie w szpitalu zmarł dnia 23 lipca 1951.

W dniu 13 grudnia 1951 do Dyrektora Naczelnego ZUS zgłosiła się wdowa z oświadczeniem, że przyznano jej tylko rentę sierocą dla dziecka, natomiast na próżno oczekuje załatwienia sprawy o rentę wdowią. Przy badaniu akt stwierdzono:

1. Doniesienie o wypadku wpłynęło do Oddziału Obwodowego w dniu 9 sierpnia 1951
2. Roszczenie o rentę poinwalidzką na formularzu R7 spisano dnia 6 sierpnia 1951.
3. Rentę sierocą dla córki przyznano decyzją z dnia 30 października 1951 z zaznaczeniem, że sprawa renty wdowiej zostanie rozpatrzona po poddaniu wdowy badaniu lekarskiemu.
4. Badanie lekarskie zakończono w dniu 8 grudnia 1951 i uznano wdowę za zdolną do zarobkowania.

Jakkolwiek w aktach sprawy znajdujemy doniesienie o wypadku z załącznikami, a teczkę opatrzone czerwonym napisem „zbieg rent” — to jednak nie zainteresowano się sprawą renty wdowiej powypadkowej, chociaż ta była prostsza i łatwiejsza i powinna być przede wszystkim załatwiona.

W dniu zgłoszenia się ob. M. M. tj. 13 grudnia 1951 przyznano rentę wdowią i sierocą z ubezpieczenia od wypadków i po rozliczeniu przekazano jej kwotę 700 zł.

9

W marcu 1951 ob. Z. K. wystosowała list do Polskiego Radia, skarżąc się na to, że za 3 miesiące w roku 1949 nie otrzymała renty wdowiej. Upominała się kilkakrotnie w Oddziale ZUS, skąd otrzymała odpowiedź, że zarządzone poszukiwanie pieniędzy na poczekaniu.

Na interwencję Polskiego Radia właściwy Oddział Obwodowy wyjaśnił, że twierdzenie ob. Z. K. jest bezpodstawne, bowiem ustalono, iż przekazy dotarły w terminach do ob. Z. K., która gotówkę podjęła i odbiór własnoręcznie pokwitowała.

Już po wysłaniu wyjaśnienia do Polskiego Radia przy dokładniejszym badaniu okazało się, że wśród rentobiorców Oddziału znajduje się inna osoba o tym samym imieniu i nazwisku, mieszkająca zupełnie gdzie indziej, której mylnie przesłano rentę, należną osobie skarżącej się. I jakkolwiek odpowiednie sprostowanie pomyłki Centrala ZUS przesłała w sierpniu do Polskiego Radia, to jednak Polskie Radio, nie biorąc pod uwagę sprostowania, w listopadzie br. a więc po upły-

wie 4 miesięcy od chwili pierwszej korespondencji wystosowała do ob. Z. K. pismo stwierdzające, że ta „przez swoje bezmyślne postępowanie naraziła Polskie Radio na niepotrzebną interwencję i stratę czasu jak również usiłowała poderwać dobrą opinię ZUS”.

10

Ob. W. K. w lutym 1948 zgłosił wniosek o przyznanie pensji inwalidzkiej z ubezpieczenia górniczego. „W tym celu przeprowadziłyśmy dochodzenie, jakie uważaliśmy za konieczne potrzebne” — pisze komórka świadczeniowa. Te „konieczne” dochodzenia zakończono w lutym 1950, a więc po upływie 2 lat, po czym zarządono badanie lekarskie w miejscu zamieszkania ob. W. K. i w tym celu przesłano całe z mozołem uzupełnione akta do właściwej ubezpieczalni społecznej. Od tego czasu trwała korespondencja między biurem brackim, w którym został zgłoszony wniosek, a ubezpieczalnią, aż wreszcie okazało się, że całe akta ob. W. K. zaginęły. Czy po stwierdzeniu tego faktu przystąpiono do odtworzenia akt? Bynajmniej nie. Dopiero na skutek skargi wniesionej przez ob. W. K. do Prezydenta RP przesłano ob. W. K. formularz w celu podania przez niego samego przebiegu ubezpieczenia pensyjnego.

Wreszcie dnia 24 września 1951 ob. W. K. otrzymał decyzję przyznającą mu pensję inwalidzką.

11

Ob. S. S. przepracował 25 lat w górnictwie w kraju i we Francji ob. S. S. jest chory na płycie płuc i inne schorzenia, które w sumie czynią go w 100% niezdolnym do pracy w swym zawodzie. Otrzymuje rentę inwalidzką francuską i pensję bracką.

W marcu 1951 ob. S. S. zapytywał czy jako rencista posiada prawo do leczenia sanatoryjnego. Na pytanie to nie otrzymał odpowiedzi.

W maju br. Wydział Zdrowia Przydziału Rady Narodowej nadesłał do Biura Świadczeń Zagranicznych wniosek na leczenie sanatoryjne ob. S. S. i ponaglał tę sprawę pismem z dnia 26 czerwca br. Wniosek ten został włączony do akt, a na ponaglenie również odpowiedzi nie udzielono. Dopiero na skutek interwencji Sekcji Listów Polskiego Radia z końca sierpnia br. wniosek na leczenie sanatoryjne ob. S. S. został skierowany do właściwego Oddziału Obwodowego Zakładu Lecznictwa Pracowniczego.

12

Ob. J. H. otrzymuje świadczenia rentowe z ubezpieczenia polskiego i francuskiego. W czerwcu br. Biuro Świadczeń Zagranicznych zawiadomiło rencistkę, że jest już w posiadaniu książki pensyjnej z instytucji francuskiej i że w związku z tym ob. J. H. otrzyma szczegółowe rozliczenie z przysługującej jej renty wdowiej. Jednakże, gdy mimo tego zawiadomienia ob. J. H. zapowiedzianego rozliczenia przez czas dłuższy nie otrzymywała, zwróciła się do redakcji „Przyjaciółki” z prośbą o interwencję. Z kolei redakcja tygodnika wystosowała w październiku br. do Centrali ZUS pismo. Dopiero wówczas dokonano rozliczenia i w dniu 29 października przekazano ob. J. H. należne kwoty.

Cztery miesiące upłynęło od daty zapowiedzi do dnia uiszczenia należności.

St. K.

„Właściwy stosunek do zażaleń i skarg ludzi pracy pozwala Partii i władzom państwowym wnikać w codzienne potrzeby i troski mas pracujących, lepiej poznawać braki w pracy własnego aparatu, ściślej powiązać się z najszerszymi masami” (z uchwały KC PZPR z dnia 14.12.1950).

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

Ubezpieczenia Społeczne w Polsce Ludowej. Podstawowe wiadomości — Redaktor: Jerzy Piotrowski — Zakład Ubezpieczeń Społecznych 1951 r. — stron 32, format B5.

Całość pracy ujęta jest w cztery części: wiadomości ogólne, usługi ubezpieczeń społecznych, organizacja ubezpieczeń społecznych i zadania związków zawodowych. Każda z tych części ujmuje bardziej szczegółowe zagadnienia w odrębne rozdziały, dając w sumie znaczny zakres wiadomości o ubezpieczeniach społecznych doby obecnej. W tym układzie praca ma głównie charakter ogólny, ale pogłębiony, informatora unikającego zbyt drobiazgowych zagadnień, dającego jednak wiadomości podstawowe z każdej istotnej dziedziny, związanej z działalnością i funkcjonowaniem ubezpieczeń społecznych.

Omawiana praca wprowadza nowe elementy w dotychczasowym trybie wydawnictw informacyjnych o ubezpieczeniach społecznych. W pierwszej bowiem części, poświęconej wiadomościom ogólnym, podaje zarys historycznego rozwoju ubezpieczeń społecznych, jako istotnego elementu walki klasy robotniczej z kapitałem, oraz daje ocenę klasową ubezpieczeń w państwach kapitalistycznych. Na tle znanego sformułowania programu ubezpieczeniowego Rosyjskiej Partii Socjal Demokratycznej z 1912 r. praca przeprowadza także analizę podstawowych zasad, na których opierał się dawny polski system ubezpieczeń społecznych oraz rysuje jego przeobrażenia, zmierzające po linii wskazań Lenina, zawartych w cyt. programie Praskiej Konferencji. Omawiając dalej w ogólnych zarysach system ubezpieczenia społecznego w ZSRR praca trafnie nakreśla tendencje rozwojowe ubezpieczenia w Polsce Ludowej.

W części, omawiającej usługi ubezpieczeniowe, czytelnik znajdzie informacje, wskazujące kto i na jakich warunkach jest uprawniony do korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych, jakiego rodzaju świadczenia są przez ubezpieczenia społeczne udzielane, a nawet wiadomości o strukturze poszczególnych rodzajów świadczeń. Informacje o usługach podane są przy tym nie w formie statycznej, a więc nie ograniczają się tylko do przedstawienia stanu aktualnego w chwili wydania pracy, lecz omawiają go na tle przemian, jakim poszczególne instytucje ulegały po Wyzwoleniu, i wskazują linie kierunkowe dalszego ich przewidywanego rozwoju. Słusznie zatem praca podkreśla zagadnienia powszechności, jako idei przewodniej znacznej liczby zmian, jakim ulegały nasze ubezpieczenia; rozszerzenie kręgu uprawnionych do usług ubezpieczeniowych na wszystkich pracowników, stopniowe znoszenie odrębnych partykularnych urzędów ubezpieczeniowych i obejmowanie ich przez system powszechnego ubezpieczenia — oto główne linie przewodnie w tym zakresie.

W dziedzinie świadczeń najważniejsza bodaj reforma polegała na oderwaniu leczniczych świadczeń rzeczowych od właściwego aparatu ubezpieczeniowego. Już w uwagach wstępnych wskazano, że własny, odrębny aparat lecznictwa ubezpieczeniowego, a więc lecznictwa pracowniczego był koniecznością w warunkach ustroju kapitalistycznego, w którym Państwo ani bezpośrednio, ani poprzez samorząd terytorialny nie wykazywało właściwego zainteresowania zdrowiem mas pracujących. Toteż z chwilą zmiany warunków politycznych, z chwilą objęcia władzy w Państwie przez masę ludową i postawienia przez Państwo Ludowe na jednym z naczelných miejsc swych zadań troski o zdrowie mas pracujących — znika zasadnicza przesłanka, uzasadniająca istnienie odrębnego aparatu lecznictwa ubezpieczeniowego.

Pogłębienie i rozszerzenie świadczeń — oto następna cecha przemian, jakim uległy ubezpieczenia w Polsce Ludowej. Przedłużenie okresu świadczeń w razie choroby, bardzo istotne rozszerzenie i powiększenie świadczeń macierzyńskich, wprowadzenie nowego ubezpieczenia rodzinnego (zasiłków rodzinnych) — oto etapy wyraźnie znaczące drogę, jaką przebyły nasze ubezpieczenia społeczne w służbie dla dobra mas pracujących.

Dalszą, słusznie podkreśloną przez autora, kwestią, to stopniowe niwelowanie różnic, jakie istniały w odrębnych dawniej systemach ubezpieczenia emerytalnego robotników i pracowników umysłowych oraz dążenie do dania wyrazu

w ubezpieczeniach zasadzie „każdemu według jego pracy”. Znalazło to wyraz w różnicowaniu świadczeń w zależności od zarobków pracownika oraz od wagi i ciężkości wykonywanej przez niego pracy. Stąd też zrodziła się Karta Górnika z 1949 r., w której poważne miejsce zajmują szczególnie uprawnienia górników w systemie ubezpieczeniowym.

Dużym plusem omawianej książki jest niepoprzedzenie na informacjach co do rodzaju i struktury poszczególnych typów świadczeń, lecz podanie czytelnikowi także globalnych liczb, wskazujących na wielki zasięg usług, świadczonych przez ubezpieczenia, i wielką ich rolę gospodarczą. Fakt, że działalnością ubezpieczeniową objęta jest więcej niż połowa ludności Państwa, że z zasiłków rodzinnych korzysta stale ok. 2,5 miliona rodzin robotniczych, że w r. 1950 wydatki na świadczenia wyniosły 6,3 miliarda złotych, że ubezpieczenia społ. wypłacają renty dla 620 tysięcy osób (emerytów, inwalidów pracy, wdów i sierot) — świadczy wymownie o roli, jaką ubezpieczenia społeczne zajmują w ogólnym ukształtowaniu warunków bytu mas pracujących, o wysiłku, jaki Państwo Ludowe skierowuje na te zagadnienia oraz o ich wielkim znaczeniu gospodarczym. Aktywista związkowy czy inny czytelnik, zainteresowany ubezpieczeniami społecznymi, znajdzie w ten sposób nie tylko dostatecznie dokładne informacje odnośnie konkretnych spraw, lecz także uzyska ogólny pogląd na ubezpieczenia.

W omawianej książce znajdujemy również obszernie omówienie strony organizacyjnej ubezpieczeń społecznych, a w szczególności roli, jaką w wykonawstwie ubezpieczeń odgrywają związki zawodowe i wszystkie ich ogniwa. Naturalne przejście do przejęcia w nowych warunkach przez związki zawodowe całej gestii ubezpieczeniami społecznymi tłumaczy się wielką rolą związków w nowym ustroju oraz ich charakterem bezpośredniej reprezentacji bytowych interesów mas pracujących.

Trafnie ujęte jest w omawianej pracy zagadnienie ubezpieczenia na wypadek braku pracy: rola tego ubezpieczenia w gospodarce kapitalistycznej i jego naturalny zanik w gospodarce socjalistycznej (w Związku Radzieckim i w krajach demokracji ludowej), gdzie szeroko postawiono problem przysposabiania do zawodu, podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób już czynnych w zawodzie oraz produktywizacji inwalidów pracy.

Reasumując uwagi, na temat omawianej pracy, uznać wypada dużą jej użyteczność nie tylko jako informatora co do poszczególnych kwestii, związanych z wykonawstwem ubezpieczenia, ale także jako zwięzłego źródła wiadomości, ułatwiających właściwą ocenę klasową roli ubezpieczeń społecznych w państwach kapitalistycznych oraz w państwach socjalizmu i demokracji ludowej. Czytelnik znajdzie tu również możliwość zdobycia poglądu na funkcjonalne powiązanie każdego przejawu działalności ubezpieczeń społecznych z ich rolą i znaczeniem ogólnogospodarczym i społecznym w różnych formacjach ustrojowych.

M. E.

N. N. ROWIŃSKI. Budżet państwowy ZSRR tom 2. Warszawa 1951. Polskie Wydawnictwa Gospodarcze s. 388.

Drugi tom pracy profesora Rowińskiego, przełożony z rosyjskiego przez prof. dr. Leona Kurowskiego, podzielony jest na dwie części obejmujące system planowania dochodów budżetu państwowego ZSRR oraz organizację i metody kontroli finansowej. W tej ostatniej części poruszono zagadnienia: znaczenie i rodzaje kontroli finansowej w ZSRR; organizacja kontroli finansowej w ZSRR; rewizje — organizacja i wykonanie; rewizja instytucji budżetowych — dysponentów kredytów trzeciego stopnia; rewizja przygotowania budżetu; rewizja wykonania budżetu; rewizja przedsiębiorstw przemysłowych; formalne ujęcie wyników rewizji oraz ich realizacja.

Książka opiera się na stanie prawodawstwa obowiązującego w dniu 1 lipca 1950. W opracowaniu brali udział M. R. Azarch i D. I. Arżanow. Łącznie z tomem pierwszym (omówionym w notatce, zamieszczonej w PUS Nr 1 z 1951 r. s. 29) tom drugi stanowi całość i dostarcza cennych wskazówek fachowcom z dziedziny budżetowo-finansowej.