PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Dzień 8 marca — Międzynarodowy Dzień Kobiet — będzie potężną manifestacją wszystkich kobiet na rzecz pokoju, będzie olbrzymią falą protestu przeciw wojnie, zbrodni i cierpieniom. W dniu tym kobiety całego świata podsumują swoje osiągnięcia i dorobek ruchu kobiecego oraz wytyczą nowe zadania przed Ligą Kobiet. W dniu tym kobiety polskie złożą meldunek o wykonaniu postawionego im przez I Ogólnopolski Kongres Ligi Kobiet zadania walki o pokój i realizację Planu 6-letniego — planu budowy podstaw socjalizmu, tego jedynego ustroju dającego kobietom całkowitą równość wobec prawa i w życiu.

Nr 2 **1952**

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

TREŚĆ

Projekt Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej — Dr Jan Frankowski

W 40-lecie tez Lenina — J. P.

Podstawy włączenia PZE do ZUS — W. M.

Dalsze etapy scalania ubezpieczeń — F. Łuczyński

Szkolenie zawodowe: wykonanie w 1951 i plan na 1952 — A. Woźnicka

WYKŁADNIA I PRAKTYKA str. 37 — 45

Zadania ubezpieczeniowe ZZ w zakładach pracy — A. Szczurzewski

O niektórych sposobach kontroli ZZ nad wypłatą zasiłków rodzinnych — St. Stawowczyk

Spostrzeżenia i uwagi inspektora ZUS o pracy aktywu ubezpieczeniowego ZZ — mgr M. Toporowski

Karta Stoczniowca

O społeczną interpretację warunku zachowania uprawnień — T. Wasylecki

Zakres ubezpieczenia pracowników rolnych — M. Wróblewski

Karta Górnika w kopalniach soli — F. W.

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA str. 46

OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA str. 47

Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej str. 48

NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOŁECZNA str 49 — 55

Kartoteka zasiłków chorobowych — M. Brojewski

Kartoteka asygnat zasiłkowych — W. L.

Przykład krytyki i samokrytyki w ocenie przebiegu współzawodnictwa

Oddział Wojew. ZUS w Chorzowie planuje — F. Woźniczka

Czas załatwiania roszczeń — mb

Muchomory i prawdziwki

Skargi i zażalenia — St. K.

PRZEGLĄD WYDAWNICTW str. 56

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Rok XX LUTY 1952 r. Nr 2

Projekt Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej

Ogłoszenie w dniu 27 stycznia br. przez Komisję Konstytucyjną projektu Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej stanowi doniosłe wydarzenie w życiu naszego Państwa Ludowego. Już sam sposób przygotowania i uchwalenia Konstytucji, przewidziany przez ustawę z dnia 26 maja 1951 wskazuje na to, że chodzi w tym wypadku o bardzo gruntowne i staranne opracowanie i o wszechstronne wykorzystanie głosów wszystkich obywateli naszego Państwa. Sejm powołał specjalną Komisję w składzie 103 osób *), do której weszli ludzie reprezentujący ugrupowania polityczne, masowe organizacje społeczne, naukę i sztukę, w okresie zaś do dnia 6 kwietnia 1952 odbywa się dyskusja ogólnonarodowa.

Ostatnie słowo w sprawie Konstytucji należeć będzie do Sejmu Ustawodawczego, który zgodnie z obowiązującymi przepisami powołany jest do jej uchwalenia. Tocząca się obecnie dyskusja ogólnonarodowa ma za zadanie dostarczyć odpowiedni materiał w postaci uwag czy poprawek, które mogłyby być rozpatrzone, zanim Sejm powezmie ostateczną uchwałę. Ponieważ zgodnie z postanowieniem Komisji Konstytucyjnej z dnia 23 stycznia 1952 obywatele mogą zgłaszać uwagi czy poprawki również za pośrednictwem pism, specjalna rola w toczącej się dyskusji przypada naszej prasie, która nie tylko ma informować czytelników o założeniach projektu Konstytucji, ale i bezpośrednio współdziałać w przekazywaniu nadsyłanych uwag pod adresem Komisji Konstytucyjnej.

Zadaniem moim będzie na tle całokształtu Projektu omówić w szczególności te postanowienia, które przede wszystkim mogą zainteresować Czytelników naszego czasopisma. Będą to zagadnienia dotyczące problemów socjalnych, ubezpieczeniowych, pracy itd.

Projekt Konstytucji jest wyrazem tych wszystkich przemian politycznych i gospodarczych, których byliśmy świadkami począwszy od ogłoszenia Manifestu Lipcowego w dniu 22 lipca 1944. Daje on odpowiedź na pytanie, które było również aktualne w okresie uchwalania Konstytucji Stalinowskiej, kiedy to Józef Stalin w referacie swoim o projekcie konstytucji ZSRR postawił problem: w jakiej mierze konstytucja ma być odbiciem czy rejestracją istniejącego stanu rzeczy, a w jakiej mierze ma być programem. Odpowiedź na to pytanie znalazła swój wyraz w referacie Józefa Stalina w sposób następujący: „A zatem projekt nowej Konstytucji stanowi bilans przebytej drogi, bilans już osiągniętych zdobyczy. Jest więc rejestracją i ustawodawczym utrwaleniem tego, co faktycznie zostało już osiągnięte i wywalczone" (J. Stalin. „O Projekcie Konstytucji ZSRR". Moskwa 1945). Projekt Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej poszedł w zasadzie po tej samej linii, aczkolwiek w pewnych momentach zawiera akcenty programowe względnie też wprowadza zmiany, które wykraczają poza ramy zwykłej rejestracji.

Projekt jest odbiciem aktualnego układu sił politycznych i społecznych, a więc przede wszystkim tych wszystkich rewolucyjnych przemian w zakresie struktury społeczno-gospodarczej, które były możliwe na skutek zwycięstwa Armii Radzieckiej

*) Komisja na swym pierwszym posiedzeniu w dniu 19 września 1951 r. wybrała dziesięć Podkomisji, m.in. Podkomisję Pracy pod przewodnictwem Ob. Wiktora Kłosiewicza, Posła na Sejm, Przewodniczącego CRZZ. Główną rolę przy opracowywaniu Projektu odegrała Podkomisja Redakcyjna i Zagadnień Ogólnych pod przewodnictwem Ob. Prezydenta Bolesława Bieruta — której członkiem był m. in. autor niniejszego artykułu.

nad hitlerowskim najeźdźcą i objęcia władzy przez klasę robotniczą w sojuszu z pracującym chłopstwem. Daje temu wyraz wstęp do Projektu, który nosi charakter uroczystej deklaracji politycznej, formułującej w sposób programowy zadania Narodu Polskiego w walce „ o dalsze polepszenie stosunków społecznych, o całkowite zniesienie wyzysku człowieka przez człowieka, o urzeczywistnienie wielkich idei socjalizmu".

Gdyby szukać w całym Projekcie sformułowań, które w sposób lapidarny najlepiej odtwarzają istotną jego treść, to znajdziemy je w art. 1 Projektu który stwierdza co następuje: 1) Polska Rzeczypospolita Ludowa jest państwem demokracji ludowej, 2) Władza należy do ludu pracującego miast i wsi. Konsekwencję tych stwierdzeń jest, że lud pracujący sprawuje władzę przez swych przedstawicieli wybieranych do Sejmu i rad narodowych w wyborach powszechnych, równych, bezpośrednich i w tajnym głosowaniu (art. 2 i 4), uchwalane zaś prawa są wyrazem interesów i woli tegoż ludu, których przestrzeganie jest podstawowym obowiązkiem każdego organu państwa i każdego obywatela. Wszystkie organy władzy państwowej i administracji działają na podstawie przepisów prawa (zasada praworządności). Rozdział 7 „Podstawowe prawa i obowiązki obywateli" w art. 57 zawiera podstawową deklarację, że „Polska Rzeczypospolita Ludowa utrwalając i pomnażając zdobycze ludu pracującego umacnia i rozszerza prawa i wolność obywateli".

Jest rzeczą zrozumiałą, że w państwie demokracji ludowej, w którym cała „władza należy do ludu pracującego miast i wsi" znalazły się bardzo obszerne postanowienia, które w szczególny sposób podkreślają zarówno znaczenie pracy jako takiej, jak też i specjalne uprawnienia ludu pracującego.

Już w rozdziale 2 Projektu traktującym o ustroju społeczno-gospodarczym znalazło się w art. 14 programowe stwierdzenie: 1) Praca jest prawem, obowiązkiem i sprawą honoru każdego obywatela. „Pracą swoją — czytamy dalej — przestrzeganiem dyscypliny pracy, współzawodnictwem pracy i doskonaleniem jej metod lud pracujący miast i wsi wzmacnia siłę i potęgę Ojczyzny, podnosi dobrobyt narodu i przyspiesza całkowite urzeczywistnienie ustroju socjalistycznego". 2) Przodownicy pracy otoczeni są powszechnym szacunkiem narodu. 3) Polska Rzeczpospolita Ludowa coraz pełniej wprowadza w życie zasadę: „od każdego według jego zdolności, każdemu według jego pracy".

Rozwinięciem podanych wyżej założeń jest art. 53 Projektu, który gwarantuje obywatelom prawo do pracy tj. prawo do zatrudnienia za wynagrodzeniem według ilości i jakości pracy. Prawo do pracy ma realną gwarancję w postaci: społecznej własności podstawowych środków produkcji, rozwoju społeczno-spółdzielczego ustroju wsi, planowego wzrostu sił wytwórczych, usunięcia źródeł kryzysów ekonomicznych, likwidacji bezrobocia. Art. 65 Projektu deklaruje, że Polska Rzeczypospolita Ludowa otacza „szczególną opieką inteligencję twórczą, pracowników nauki, oświaty, literatury i sztuki oraz pionierów postępu technicznego, racjonalizatorów i wynalazców".

Zapewniając kobiecie równe prawa z mężczyzną, projekt wskazuje gwarancje tego równouprawnienia: równe z mężczyzną prawo do pracy i wynagrodzenia, opieka nad kobietą ciężarną, matką i dzieckiem, rozbudowa sieci żłobków, przedszkoli, zakładów położniczych, płatne urlopy macierzyńskie itd.

Art. 59 Projektu mówi o prawie do wypoczynku, które to prawo zapewniają robotnikom i pracownikom umysłowym: ustawowe określenie czasu pracy i coroczne płatne urlopy. Przewidziane w tymże samym artykule — organizacja wczasów, rozwój turystyki, uzdrowisk, urządzeń sportowych, domów kultury, klubów, świetlic, parków i innych urządzeń wypoczynkowych — oto sposoby konkretnej realizacji prawa do wypoczynku dla „coraz szerszych rzesz ludu pracującego miast i wsi".

Art. 60 Projektu gwarantuje prawo do ochrony zdrowia oraz do pomocy w razie choroby lub niezdolności do pracy. Gwarancją urzeczywistnienia tego prawa są, jak to dosłownie mówi Projekt:

1. „Rozwój ubezpieczenia społecznego robotników i pracowników umysłowych na wypadek choroby, starości i niezdolności do pracy oraz rozbudowa różnych form pomocy społecznej.

2. Rozwój organizowanej przez państwo ochrony zdrowia ludności, rozbudowa urządzeń sanitarnych i podnoszenie stanu zdrowotnego miast i wsi, szeroka akcja zapobiegania chorobom i ich zwalczanie, coraz szersze udostępnienie bezpłatnej pomocy lekarskiej, rozbudowa szpitali i sanatoriów, ambulatoriów, wiejskich ośrodków zdrowia, opieka nad inwalidami".

Art. 61, który gwarantuje obywatelom prawo do nauki, zawiera m. in. postanowienie pomocy państwa „w podnoszeniu kwalifikacji obywateli zatrudnionych w zakładach przemysłowych i innych ośrodkach pracy w mieście i na wsi". Art. 62 wymienia środki gwarantujące prawo do korzystania ze zdobyczy kultury i twórczego udziału w rozwoju kultury. Art. 72 określa gwarancje prawa do zrzeszania się obywateli dla czynnego udziału w życiu politycznym, społecznym i kulturalnym.

Z powyższego przeglądu wynika, że problematyka pracy i zagadnień socjalnych została bogato i wszechstronnie potraktowana w Projekcie Konstytucji. Zanotowano w Projekcie to wszystko, co w skrócie określamy jako osiągnięcia socjalne Polski Ludowej; rejestracja w tej dziedzinie dokonana przez autorów Projektu Konstytucji jest wyjątkowo dokładna. Ponadto odzwierciedlił się w przepisach Projektu nowy stosunek do pracy i do człowieka pracy.

Uwagi niniejsze nie byłyby pełne, gdybym na zakończenie nie poczynił pewnych syntetycznych stwierdzeń:

1. Zamierzeniem ludzi, którzy bezpośrednio brali udział w pracach Komisji Konstytucyjnej było opracować projekt tak, aby był on jasny, zrozumiały i dostępny dla każdego obywatela.

Nie miała to być zawiła ustawa, do której czytania należy mieć odpowiednie przygotowanie prawnicze, ale dokument odznaczający się wybitną przejrzystością i prostotą w ujęciu. Stąd też dbano o to, aby język, budowa zdań, sposób ujęcia zagadnień był do tego dostosowany.

2. Projekt Konstytucji stanowi „bilans" przebytej drogi, datujący się od ogłoszenia Manifestu Lipcowego z r. 1944 a zamykający się datą uchwalenia przez Sejm nowej Konstytucji na podstawie opracowanego obecnie projektu. Odzwierciedla on układ sił politycznych w naszym państwie, zaszłe przemiany ustrojowo-gospodarcze, wytycza drogę po której zmierzamy — „urzeczywistnienie wielkich idei socjalizmu". (Wstęp do Projektu).

3. Projekt buduje nową Konstytucję w oparciu o koncepcję jedności władzy, która należy do ludu pracującego miast i wsi i jest sprawowana za pośrednictwem pochodzącego z wyborów Sejmu i rad narodowych. Koncepcja pod tym względem jest bardzo jasna. Obecnie istniejąca Rada Państwa w nowym ujęciu staje się jednym z naczelnych organów władzy państwowej i nabiera innego znaczenia niż to miało miejsce dotychczas.

4. Rząd Rzeczpospolitej jest naczelnym organem administracji państwowej, wykonującym i zarządzającym organem władzy państwowej, a więc Sejmu i Rady Państwa. Wzmacnia się pozycja Rady Ministrów, której uprawnienia są wyliczone bardzo szczegółowo i sięgają dalej, niż to miało miejsce np. na podstawie tzw. „Małej Konstytucji" uchwalonej w 1947 r.

5. Konstytucja zawiera przepisy dotyczące ustroju społeczno-gospodarczego, czym różni się w sposób zasadniczy od konstytucji typu tzw. demokracji zachodnich, zawiera ponadto szczegółowe przepisy dotyczące pracy, zagadnień socjalnych. Nie tylko deklaruje prawa obywatelskie, ale podaje sposób ich realizacji.

6. Projekt stanowi w sumie dojrzałe i przemyślane dzieło; dyskusja ogólnonarodowa ma je poddać gruntownej rewizji, uzupełnić i sprawdzić jego sformułowania.

Kiedy po raz pierwszy w dniu 4 lutego 1947 r. zebrał się Sejm Ustawodawczy, otwierając jego posiedzenie wygłosił dłuższe przemówienie ówczesny Przewodniczący Krajowej Rady Narodowej Bolesław Bierut, który powiedział m. in.: „Stoi przed Wami Obywatele Posłowie najszczytniejsze zadanie — opracowania nowej konstytucji, która wcieli najpiękniejsze ideały polskich bojowników o wolność, a która wolna będzie od wad, jakich nie mało widzieliśmy w naszej historii — konstytucji, która godna będzie bohaterskiego Narodu Polskiego".

Pięć lat upłynęło od czasu, kiedy padły z trybuny powyższe słowa. Do współdziałania w wypełnieniu „najszczytniejszego zadania", jak je określił Prezydent Bierut, zaproszony został cały Naród, który bierze udział w toczącej się dyskusji ogólnonarodowej nad Projektem. Pozwoli to niewątpliwie na lepsze wykonanie zadania, które w końcowej fazie stanie przed Sejmem Ustawodawczym.

Dr Jan Frankowski

W 40-lecie tez Lenina

ZZ a budowa socjalistycznego ubezpieczenia w Polsce

40 lat temu, 18 stycznia 1912 na odbytej w Pradze historycznej VI konferencji Socjaldemokratycznej. Partii Robotniczej Rosji ukonstytuowała się samodzielna partia bolszewików. Usuwając ze swoich szeregów oportunistycznych i zdradzieckich agentów burżuazji, mieńszewików, partia wkroczyła na drogę bezkompromisowej walki, której uwieńczeniem była Wielka Socjalistyczna Rewolucja Październikowa.

Na tym samym zjeździe Lenin ogłosił program ubezpieczeń społecznych. W odpowiedzi na wniesiony do Dumy carski projekt ubezpieczeń społecznych, który—jak to określił Lenin—„w ordynarny sposób urągał najbardziej palącym potrzebom robotników" konferencja uchwaliła leninowskie tezy o ubezpieczeniu społecznym, domagające się pełnej ochrony ubezpieczeniowej dla wszystkich pracowników najemnych w każdym przypadku utraty zdolności do pracy. Tezy te sformułowały równocześnie żądanie oddania zarządu ubezpieczeniami całkowicie w ręce ubezpieczonych robotników i pracowników umysłowych.

W ustroju kapitalistycznym tezy leninowskie nie mogły być zrealizowane. Stały się one jednak jednym z haseł, które mobilizowały proletariat Rosji do walki rewolucyjnej, zwierały jego szeregi i pogłębiały jego świadomość klasową. Tezy leninowskie stały się silnym orężem w ręku partii.

Gdy Wielka Rewolucja Październikowa wyzwoliła masy pracujące Rosji spod panowania kapitalistów i obszarników, gdy została pokonana białogwardyjska kontrrewolucja i odparta interwencja sił imperialistycznych, WKP (b) przystąpiła natychmiast do realizacji leninowskiego programu ubezpieczeń.

30 lat temu, 15 listopada 1921, podpisany został przez Lenina dekret Rady Komisarzy Ludowych o ubezpieczeniu społecznym, oparty na tezach praskich. Tym samym Związek Radziecki wszedł na drogę budownictwa najdoskonalszego systemu ochrony ubezpieczeniowej dla mas pracujących, systemu budowanego przez te masy dla swego własnego dobra, systemu nie okaleczonego oportunistycznymi kompromisami socjaldemokratycznymi i nie podporządkowanego chytrym interesom klas wyzyskujących.

Radzieckie ubezpieczenie społeczne stało się wzorem i przykładem krajów dla demokracji ludowej, budujących socjalizm.

W Czechosłowacji, w Niemieckiej Republice Demokratycznej i w innych państwach demokracji ludowej daleko już postąpiła przebudowa ubezpieczeń społecznych zgodnie z interesami mas pracujących tych krajów; prawie w pełni zrealizowany został postulat przejęcia odpowiedzialności za kierownictwo i kontrolę ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe.

Polskie masy pracujące przygotowują się do przejęcia w swoje ręce zarządzania ubezpieczeniami społecznymi. Stopniowo następuje przenoszenie coraz liczniejszych, coraz bardziej odpowiedzialnych funkcji ubezpieczeniowych do miejsc pracy ubezpieczonych. Coraz to bardziej rozszerzają się zadania wykonawcze i nadzorcze związków zawodowych na terenie ubezpieczeń społecznych. Zadania te są już obecnie bardzo doniosłe i odpowiedzialne w zakresie pieczy nad ochroną zdrowia, zapobiegania wypadkom i podnoszenia bezpieczeństwa pracy, w zakresie wczasów i lecznictwa sanatoryjnego, wypłaty zasiłków chorobowych i rodzinnych, sprawdzania uprawnień do świadczeń dla ubezpieczonych pracowników i ich rodzin. Skupiają się one głównie na tym odcinku, który przywykliśmy nazywać ubezpieczeniami krótkoterminowymi. Rosną również zadania związane ze świadczeniami rentowymi ubezpieczeń. Związek zawodowy musi zapewnić koleżeńską pomoc i opiekę towarzyszom pracy w każdej sytuacji potrzeby ochrony ubezpieczeniowej. W zakresie świadczeń krótkoterminowych pomoc ta jest bardziej bezpośrednia, bo organ związków decyduje w dużym stopniu o przyznaniu świadczenia w ramach istniejących przepisów prawnych. W odniesieniu do świadczeń rentowych, troska aktywistów związkowych o zabezpieczenie bytu inwalidzie pracy musi wyrazić się jak najdalej idącą pomocą w szybkim i nieuciążliwym uzyskaniu przez niego należnej renty z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Odpowiedzialność za ubezpieczenie społeczne przechodzi więc coraz bardziej w ręce samych ubezpieczonych. Nie wszędzie wśród aktywu związkowego towarzyszy temu procesowi dostateczna świadomość jego doniosłości. Rady ubezpieczeń społecznych, to ramię związków zawodowych na terenie ZUS, nie zawsze pozostają w dość żywej i bliskiej styczności z ogniwami związkowymi, które je powołały. Nie mają więc one kontaktu z masą ubezpieczonych, nie żyją zagadnieniami, które rozwiązywać muszą na odcinku ubezpieczeniowym rady zakładowe; w tych warunkach nie mogą dobrze spełniać zadań przedstawicielstwa ubezpieczonych na terenie ZUS.

W kampanii wyborczej do władz związkowych, jaka odbywała się rok temu, po raz pierwszy związkowcy wybierali delegatów socjalno-ubezpieczeniowych. Rok temu konstytuowały się komisje socjalno-ubezpieczeniowe, z których wiele rozwinęło działalność, świadczącą chlubnie o świadomości politycznej ich członków i o ich postawie związkowców. Jednak istnieją także organizacje związkowe, niekiedy w większych nawet zakładach pracy, które nie zdołały dotąd wyłonić tych komisji. Istnieją inne, których komisje wiodą pozorny, formalny żywot i nie przejawiają nie tylko żadnej działalności, ale nawet żadnego zainteresowania dla zadań, które zostały im zlecone. Można by to powtórzyć w odniesieniu do wielu delegatów socjalno-ubezpieczeniowych.

Niekiedy wynika to z nieporadności, z nienadążania za rewolucyjnymi zmianami w życiu Polski. Lecz wypływa także z pozostałości socjaldemokratyzmu w ruchu związkowym, jest owocem wrogiej propagandy lub wręcz sabotażu, któremu nie pozwala przeciwdziałać postawa liberalizmu. Najczęściej jednak źródłem tych szkodliwych przejawów jest niedocenianie przez ogniwa związkowe wagi zagadnienia, brak zrozumienia dla politycznego i gospodarczego sensu oddania spraw ubezpieczenia w ręce samych ubezpieczonych.

VIII Plenum CRZZ w uchwale w sprawie pracy masowo-politycznej postanowiło „zobowiązać instancje związkowe do zmobilizowania wszystkich form i środków propagandy i agitacji, całej działalności kulturalno-oświatowej do walki o wykonanie zadań produkcyjnych trzeciego roku Planu 6-letniego". Stopień wykonania zadań produkcyjnych planu w niemałym stopniu zależy od sprawności działania aktywu socjalno-ubezpieczeniowego. Wystarczy wskazać na odcinki pracy dotyczące przyznawania zasiłków chorobowych, analizy absencji i racjonalnej walki z zachorowalnością oraz walki z marnotrawstwem, wynikającym z wadliwego lub lekkomyślnego gospodarowania w zakładach pracy pieniędzmi na zasiłki. Niech więc w programie wzmożonej pracy masowo - politycznej nie zabraknie problematyki ubezpieczeniowej.

Jesteśmy znowu w okresie kampanii wyborczej do władz związkowych. Poddajemy ocenie wyniki pracy rad zakładowych i grup związkowych na wszystkich odcinkach. Po raz pierwszy sprawozdania składają komisje i delegaci socjalno-ubezpieczeniowi, podsumowując wyniki doświadczeń pierwszego roku działalności. Trzeba, aby te sprawozdania były staranne, wnikliwe i wszechstronne. Trzeba im poświęcić na zebraniach baczną uwagę, tym baczniejszą, że dotyczą nowego rodzaju pracy, dla której w ogniu krytyki i samokrytyki wypracować trzeba właściwe formy i metody. Śledząc uważnie przebieg tych obserwacji i rejestrując doświadczenia, wyższe ogniwa związkowe na odcinku pracy socjalno-ubezpieczeniowej zdobędą cenne narzędzia dla podniesienia na wyższy poziom swej własnej pracy i pracy komisji socjalno-ubezpieczeniowych.

Trzeba przyśpieszyć i pogłębić przygotowania do rzeczywistego przejęcia przez związki zawodowe kierownictwa i odpowiedzialności w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Trzeba energiczniej zabrać się do budowy socjalistycznych ubezpieczeń społecznych w Polsce.

J. P.

Podstawy włączenia PZE do ZUS

Uchwalona ostatnio przez Sejm ustawa z dnia 29 grudnia 1951 r. o zniesieniu Państwowego Zakładu Emerytalnego (Dz. U. R. P. Nr 1 poz. 4) jest ważnym etapem rozwoju ubezpieczeń społecznych w Polsce. Ustawa znosi PZE i zakres jego działania przenosi na ZUS. Nie zmieniając więc na razie prawa materialnego w zakresie emerytur państwowych, znosi tradycyjne różnice organizacyjne, naruszając tym samym istotę odrębności tego systemu. Wprowadzenie w życie ustawy zapowiedziane zostało już 29 września ub.r. uchwałą Prezydium Rządu. W tej samej dacie uchwalił Rząd przeniesienie na Ministra Pracy i Opieki Społecznej dotychczasowych kompetencji Ministra Finansów w zakresie emerytury i zaopatrzeń.[1])

Istnienie odrębnego systemu emerytur państwowych było charakterystycznym objawem stosunków kapitalistycznych Polski przedwrześniowej. Rządy ówczesne starały się zjednywać i przywiązywać do systemu rozmaite grupy pracownicze różnymi przywilejami, m. in. odrębnymi uprawnieniami emerytalnymi. Już bowiem w 1923 r. wydano ustawę emerytalną, która stanowić miała na długie lata podstawę odrębnego systemu emerytur dla funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych. Wierność systemowi ze strony osób, zatrudnionych w państwowym aparacie ucisku uzyskiwano m. in. dzięki specjalnej pragmatyce cywilnej i ściśle z nią związanej ustawie emerytalnej. Znaczny poziom emerytur państwowych był specjalną atrakcją dla wstępowania na służbę państwową, zwłaszcza przed wprowadzeniem ubezpieczenia pracowników umysłowych rozporządzeniem z 1927 r. Ponadto najistotniejszym elementem tego systemu były tzw. emerytury administracyjne, zapewniające pracownikom, mającym 15-letnią wysługę prawa do emerytury w razie zwolnienia ze służby. Z drugiej strony owa „nieusuwalność" urzędnicza stawała się ochroną dla poszczególnych pracowników przed groźbą utraty pracy w owych groźnych czasach nędzy i bezrobocia.

Radykalna zmiana w podejściu do zagadnień urzędniczych nastąpiła po wyzwoleniu. Znikła bowiem przeciwstawność interesów klasy robotniczej i państwa, które — odwrotnie niż dawniej — stało się wyrazicielem interesów mas pracujących. Znikło również poprzednie zróżnicowanie w ocenie wagi poszczególnych prac. Wobec upaństwowienia przemysłu i przebudowy stosunków na wsi — każda praca stała się jednakowo ważna dla państwa i jedynie stopień jej pożyteczności dla potrzeb klasy robotniczej oraz przydatność dla wykonywania planów gospodarczych — stały się kryteriami oceny poszczególnych kategorii pracowników. Stąd też zanika potrzeba utrzymania odrębności warstwy urzędniczej i uzasadnienie jej specjalnego uprzywilejowania. W wyniku tych przemian zmienił się sposób wykonywania urzędniczego systemu pragmatycznego i w praktyce znikła nieusuwalność urzędników. Jednakże odrębność systemu emerytalnego nadal istnieje. Sprawa tą czeka na reformę zasadniczą, co jednak łączy się ściśle z pracami nad nowym jednolitym kodeksem pracy. Ponadto zasadnicza reforma całego odcinka emerytalnego posiada charakter zarówno polityczny, jak i gospodarczy i uzależniona jest od szeregu czynników, które na razie hamują jej realizację. M. in. zasadniczą przeszkodą przeprowadzenia reformy jest jednolity wymiar rent ubezpieczeniowych, zależny tylko od wysokości zarobków, podczas gdy emerytury państwowe uwzględniają przy wymiarze również staż pracy.

Uchwalona ostatnio ustawa o zniesieniu PZE jest krokiem wstępnym do reformy merytorycznej. System emerytur państwowych, przyznawanych początkowo przez władze skarbowe, uległ w 1934 r. istotnej zmianie organizacyjno-finansowej, polegającej na utworzeniu specjalnego Zakładu Emerytalnego, będącego osobą prawa publicznego i opartego na własnym systemie finansowym. Uczestnikami Zakładu uczyniono jedynie pracowników etatowych.

Jasne jest jednak, że utrzymywanie odrębności organizacyjnej PZE było przeżytkiem, który powinien być usunięty, nawet przy tymczasowym utrzymaniu odrębności prawa materialnego. Dyktują to przede wszystkim potrzeby oszczędności w administracji, z którymi sprzeczne jest istnienie dwóch instytucji o podobnym charakterze, działających nieraz równolegle w stosunku do tych samych osób. Poza tym połączenie w jednej instytucji wszystkich zagadnień emerytalnych przyczyni się do usprawnienia postępowania świadczeniowego, a także ułatwi dokonywanie licznych, drobniejszych zmian merytorycznych, zmierzających wytrwale, choć powoli do zatarcia różnic, możliwych do usunięcia nawet przy istnieniu zasadniczych odrębności ustawowych.

W ten sposób sprawę zniesienia odrębności PZE i włączenia zakresu jego działania do ZUS — można było uznać za najzupełniej dojrzałą. ZUS stoi w obliczu reform, które mają doprowadzić do przekazania ubezpieczeń krótkoterminowych związkom zawodowym oraz zagwarantowania im zwiększonego udziału w postępowaniu rentowym, wykonywanym przez organa państwowe. I z tego także względu jest konieczne uprzednie scalenie, przynajmniej organizacyjne, obu systemów emerytalnych, ubezpieczeniowego i urzędniczego. Jedynie system kolejowy pozostaje na razie ze względu na swą specyfikę poza powyższymi, połączonymi organizacyjnie systemami emerytalnymi.

Porównanie organizacji ZUS i PZE wskazuje na szereg odrębności. ZUS jest instytucją zde-

[1]) Por. PUS Nr 10/51 str. 315

centralizowaną, działającą poprzez swoje oddziały terenowe, PZE był natomiast zupełnie scentralizowany i nie posiadał w terenie żadnego aparatu. Rady ZUS są organizacjami związkowymi, natomiast PZE był instytucją najzupełniej zbiurokratyzowaną, funkcjonującą bez jakiegokolwiek udziału czynnika społecznego. Wreszcie orzecznictwo w sprawach rentowych wykonywują sądy ubezpieczeń społecznych, podczas gdy decyzje PZE zaskarżalne były do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej (do niedawna do Ministerstwa Finansów), a więc obowiązywała tu droga administracyjna, bez udziału czynnika społecznego i osób zainteresowanych. Wszystkie wyżej wskazane, ważniejsze różnice przemawiały na korzyść ZUS, wszystkie więc przemawiały również za zniesieniem PZE i powierzeniem jego obowiązków ZUS. Da to w rezultacie znaczne oszczędności w etatach i usprawni pracę.

ZUS obejmuje obecnie zakresem działania wszystkie sprawy ubezpieczeń rentowych oraz sprawy ubezpieczenia rodzinnego i ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa w zakresie świadczeń pieniężnych. Około 1/3 pracowników ZUS zajmuje się sprawami rentowymi i za pomocą tego personelu ZUS obsługuje wielki portfel rent (ponad 700 tys. gron rodzinnych).

Na zakończenie należy podkreślić, że zgodnie z ustawą — odwołania od decyzji ZUS w sprawach o świadczenia objęte dotychczasowym zakresem działania PZE rozstrzygać będą sądy ubezpieczeń społecznych.

W. M.

Dalszy etap scalania ubezpieczeń
na drodze do jednolitego systemu

I.

Jedną z zasad kapitalistycznych ubezpieczeń społecznych było tworzenie odrębnych urządzeń ubezpieczeniowych dla różnych kategorii pracowników. Służyło to rozbijaniu jedności klasowej proletariatu. Ta dążność przejawiała się szczególnie w ubezpieczeniu emerytalnym: było więc odrębne ubezpieczenie pracowników umysłowych, robotników, górników, kolejarzy, urzędników państwowych, pracowników samorządowych, bankowych, itp.; były poza tym różnice dzielnicowe.

Natychmiast po wyzwoleniu rozpoczął się proces scalania tych odrębnych urządzeń. Z dniem wyzwolenia ZUS przejął czynności Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu i Zakładu Ubezpieczeń na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie, dwu odrębnych lokalnych instytucji ubezpieczenia emerytalnego. Prawa i obowiązki Spółki Brackiej w Tarnowskich Górach i Kasy Bratniej Górników w Sosnowcu, wykonujących dodatkowe ubezpieczenie emerytalne górników, przejął ZUS na podstawie ustawy z 20.7.1950. Sytuację na odcinku uprawnień emerytalnych pracowników b. samorządów terytorialnych uporządkował dekret z dnia 21.9.1950 o zniesieniu odrębnych systemów emerytalnych dla pracowników b. związków samorządu terytorialnego, ich przedsiębiorstw i zakładów. Pracownicy zatrudnieni w prezydiach rad narodowych, którzy nie uzyskali charakteru publiczno-prawnego oraz wszyscy pracownicy przedsiębiorstw i zakładów podległych radom narodowym, przeszli od 1.11.1950 r. do powszechnego ubezpieczenia wykonywanego przez ZUS. Pracownicy b. związków samorządowych, którzy przeszli do służby w prezydiach rad narodowych, jako pracownicy publiczno-prawni („stabilizowani"), stali się uczestnikami PZE.

II.

Stabilizacja, „etatowość", stosowana w służbie państwowej i samorządowej stała się w stosunkach przedwojennych zasadniczą linią podziału świata pracowniczego na dwie grupy. Dotyczyło to również stosunków ubezpieczeniowych. Wszyscy tzw. etatowi pracownicy znaleźli się poza powszechnym ubezpieczeniem społecznym, w różnych funduszach emerytalnych.

Obsługa emerytalna stałych pracowników państwowych i zawodowych wojskowych należała najpierw do władz skarbowych a od 1934 roku do Państwowego Zakładu Emerytalnego (PZE).

Prawa emerytalne etatowych pracowników państwowych unormowała ustawa z dnia 11.12. 1923 o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy państwowych i zawodowych wojskowych, wielokrotnie nowelizowana przed wojną (tekst jednolity z 1934 r. Dz.U.R.P. Nr 20 poz. 160) oraz po wyzwoleniu (w latach 1945, 1946, 1947, 1949). Ustawą emerytalną są objęci stabilizowani (etatowi):

a) pracownicy państwowi, podlegający ustawie o państwowej służbie cywilnej;
b) państwowi pracownicy nauki;
c) nauczyciele publicznych szkół ogólnokształcących i zawodowych oraz wychowawcy państwych zakładów wychowawczych;
d) sędziowie, prokuratorzy, asesorzy i aplikanci sądowi;
e) funkcjonarjusze administracji lasów państwowych i straży leśnej;
f) pracownicy poczt, telefonów i telegrafów;
g) funkcjonariusze służby bezpieczeństwa publicznego, milicji obywatelskiej, wojska ochrony pogranicza;
h) zawodowi wojskowi;
i) b. pracownicy straży więziennej;

j) b. funkcjonariusze policji państwowej, straży granicznej i celnej.

Oprócz zadań wynikających z ustawy emerytalnej, PZE przejmował stopniowo dalsze zadania na podstawie specjalnych aktów prawnych, wskutek czego wypłacał on świadczenia emerytalne również: weteranom powstań narodowych, b. skazańcom politycznym, uczestnikom walk o niepodległość, osobom pozostałym po uczestnikach ruchu podziemnego i partyzanckiego, ofiarom wrogów demokratycznego ustroju Polski, osobom zasłużonym, autochtonom i repatriantom, otrzymującym zasiłki zamiast zaopatrzeń emerytalnych oraz publ. prawnym pracownikom b. związków samorządu terytorialnego.

Ogółem PZE wypłacał ok. 80 tys. zaopatrzeń, w tym około 90% zaopatrzeń opartych na ustawie emerytalnej (ZUS ok. 700 tys.)

W Polsce Ludowej nie ma słusznych podstaw, aby utrzymać odrębne systemy emerytalne, a w szczególności, aby utrzymać przeżytek i przywilej w postaci tzw. emerytury administracyjnej niezależnej od zdolności do pracy emeryta. Przeprowadzone po wyzwoleniu zmiany w wymiarze świadczeń emerytalnych PZE, w szczególności wprowadzone ustawą z dnia 1.7.1949 oraz trzema rozporządzeniami wykonawczymi z dnia 20.7.1949, nie były skoordynowane z odpowiednimi zmianami przeprowadzonymi w tym samym roku w emerytalnym ubezpieczeniu powszechnym, wskutek czego wytworzyły się między tymi systemami różnice w wymiarze świadczeń, utrudniające unifikację.

Ustawa z 29.12.1951 (Dz.U.R.P. Nr 1 poz. 4) przenosi z dniem 1.1.1952 sprawy należące do PZE do ZUS i kompetencje rozstrzygania odwołań z resortu rządowego — na sądy ubezpieczeń. Scalenie organizacyjne obu instytucji, chociaż bez scalenia prawa materialnego, stanowi wstępny krok do wzajemnego zbliżenia państwowego i powszechnego systemu emerytalnego poprzez skupienie dyspozycji wobec obu systemów w jednym resorcie i pod jednym bezpośrednim kierownictwem. Daje ono również znaczne oszczędności administracyjne, jakkolwiek pozostawienie nienaruszonych przepisów materialnych ustawy emerytalnej oraz kompleksu innych ustaw specjalnych, praktycznie uniemożliwia przeniesienie agend świadczeniowych b. PZE do terenowej organizacji ZUS. Zostaną one utrzymane nadal tylko w Warszawie i wchodzą do Centrali ZUS jako osobny dział pod nazwą Dział Państwowych Zaopatrzeń Emerytalnych.

III

Również pracownicy umysłowi przedwojennych instytucji bankowych nie podlegali ubezpieczeniu w ZUS, ponieważ posiadali własne systemy emerytalne: Banku Polskiego, Państwowego Banku Rolnego, Banku Gospodarstwa Krajowego, Pocztowej Kasy Oszczędności, Banku Związku Spółek Zarobkowych, Komunalnych Kas Oszczędności. Pracownicy fizyczni BP, PBR, BGK, PKO nie byli wprawdzie wyłączeni z ubezpieczenia powszechnego, jednak byli również uczestnikami funduszów emerytalnych tych instytucji. Ubezpieczenie ich było dodatkowe, przy czym w dwu pierwszych instytucjach korzystali ze świadczeń do połowy. PKO posiadało ponadto dodatkowe ubezpieczenie emerytalne kontraktowych pracowników umysłowych. Jak wiadomo wszystkie te instytucje bankowe uległy likwidacji i tym samym również ich odrębne urządzenia emerytalne. Zagadnienie emerytalne ich członków unormowało rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 26. 12. 1951 (ogłoszone w Dz.U. Nr 66 poz. 462, obowiązujące od 29.12.1951) w sprawie przejęcia przez ZUS niektórych zobowiązań emerytalnych likwidowanych przedsiębiorstw i instytucji bankowych.

Rozporządzenie to zostało wydane z upoważnienia, zawartego w art. 11 ustawy z dnia 1.3 1949 (Dz.U. Nr 18, poz. 109). Ustala ona podstawową zasadę, że do uprawnień nabytych w bankowych funduszach emerytalnych mają zastosowanie ogólnie obowiązujące przepisy o ubezpieczeniu społecznym, z których praktyczne znaczenie odegrają przy rewizji już przyznanych rent „bankowych" postanowienia o prawie do renty emerytalnej na podstawie inwalidztwa lub osiągnięcia wieku, o uprawnieniach wdów i o wysokości rent.

Wspomniane instytucje bankowe wypłacały razem około 2500 rent. Listy rentobiorców zostały przekazane w końcu grudnia Warszawskiemu Oddziałowi ZUS, który dokonuje oceny rent z punktu widzenia ich zgodności z przepisami rozporządzenia. Wspomnieć ponadto należy, że ZUS przejął w mies. grudniu 1951 r. wypłatę (około 1100) zaopatrzeń b. służby folwarcznej oraz (około 1500) zaopatrzeń b. właścicieli ziemskich. Zaopatrzenia te są oparte na specjalnych tytułach prawnych, związanych z reformą rolną.

Poza ubezpieczeniem powszechnym pozostali obecnie już tylko etatowi pracownicy PKP (ilość emerytów około 100 tys.) i nieliczne grupki objętych funduszami emerytalnymi pracowników monopoli państwowych i pracowników PZUW. Z wyjątkiem systemu emerytalnego pracowników PKP organizacyjne scalenie społecznego ubezpieczenia emerytalnego dobiega więc końca.

F. Łuczyński

Prenumeratę za PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH opłacać należy co najmniej na okres kwartału kalendarzowego i to najpóźniej do dnia 15 miesiąca poprzedzającego dany kwartał.

Prenumerata wynosi rocznie 48 zł, półrocznie — 24 zł.

Należność za prenumeratę prosimy wpłacać do PPK RUCH na konto PKO Nr I-17515/110 podając równocześnie tytuł wpłaty, ilość zamawianych egzemplarzy i adresy odbiorców.

Wszelką korespodencję w sprawie prenumerat PRZEGLĄDU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH na rok 1952 prosimy kierować do PPK RUCH w Warszawie, ul. Srebrna 12.

Najlepszym systemem prenumeraty jest prenumerata zlecona wpłacona w najbliższym urzędzie pocztowym.

SZKOLENIE ZAWODOWE: WYKONANIE W 1951 I PLAN NA 1952

I

Pierwszym planem w zakresie szkolenia zawodowego, opracowanym i realizowanym przez ZUS, by plan na rok 1951.

Plan ten przewidywał poważne pozycje cyfrowe zarówno pod względem ilości kursów, jak i słuchaczy. Cechą charakterystyczną planu był podział na kursy dla własnych pracowników ZUS oraz dla nowopowołanych organów ZZ, przejmujących część działalności ubezpieczeń społecznych, tj. dla delegatów i członków komisji socjalno-ubezpieczeniowych. Szkolenie organów związkowych stanowiło dominującą pozycję planu.

Z końcem I kwartału w związku z uchwałami Prezydium Komitetu Ekonomicznego RM (uchwała z 22.3.1951) i Sekretariatu CRZZ o przekazywaniu obliczeń i wypłat zasiłków chorobowych zakładom pracy powstała konieczność przeszkolenia referentów ubezpieczeniowych dla zakładów pracy przejmujących wypłatę zasiłków. W wyniku plan szkoleniowy uległ korekcie o tyle, że musiał uwzględnić dodatkowo kursy dla w. w. referentów. Stało się to oczywiście kosztem zmiejszenia ilości kursów uprzednio zaplanowanych (mniej pilnych).

Trzeba tu dodać, że organizację kursów dla delegatów socjalno-ubezpieczeniowych przejęła w I kwartale CRZZ, finansowanie zaś tej akcji w dalszym ciągu należało do ZUS (wzajemne porozumienie CRZZ i ZUS)

II

Plan szkoleniowy na rok 1951 przewidywał zorganizowanie 3.029 kursów i przeszkolenie 109.044 pracowników.

Wykonanie: zorganizowano 2.780 kursów, co stanowi 91,7% planu i ukończyło kursy 73.319 absolwentów, tj. 67% liczby zaplanowanej. Z powyższych cyfr wynika że plan nie został wykonany w 6,3% co do ilości kursów i w 33% co do ilości absolwentów.

Przyczyny tego stanu rzeczy są następujące: pierwsza — to pewna inercja i abnegacja niektórych oddziałów ZUS wobec zagadnienia szkolenia swoich pracowników, druga — to brak ze strony Centrali ZUS dostatecznej pod tym względem kontroli w terenie.

Szerokie możliwości finansowe w dziedzinie szkolenia w ub. roku były częstokroć niedoceniane na ogół przez wszystkie oddziały ZUS. W oddziałach tych organizowano kursy tylko w wypadkach nagłej potrzeby, kiedy na instytucję nałożono nowe zadania i trzeba było pracowników zapoznać z nowymi przepisami. Poza tym na kursy powoływano niejednokrotnie zbyt małą ilość pracowników (np. jeden z oddziałów zorganizował 62 godzinny kurs dla 10 pracowników).

Ze strony Centrali ZUS sprawy szkoleniowe były załatwiane zanadto „zza biurka". Wydział Szkolenia, stwierdzając zbyt małą ilość kursów terenowych, zadowalał się żądaniem wyjaśnień od oddziałów w drodze korespondencyjnej. Zaniedbał inspekcji w terenie oraz bezpośrednich kontaktów z kierownikami i pracownikami poszczególnych oddziałów ZUS.

W uzupełnieniu omawianego planu szkoleniowego na rok 1951 warto jeszcze podać, że na ogólną ilość zorganizowanych kursów i przeszkolonych na nich pracowników składa się: 106 kursów dla pracowników ZUS z 2.569 absolwentami i 2.674 kursy dla organów ZZ, które ukończyło 70.750 absolwentów.

III

Plan szkolenia na rok 1952 przewiduje dwie kategorie kursów, a mianowicie: 1) kursy obejmujące ponad 33 godziny wykładów i 2) kursy o ilości wykładów poniżej 33 godzin.

Pierwsza kategoria — to kursy dla pracowników ZUS, organizowane w myśl zasad zarządzenia Prezesa CUSZ z 4.9.51 i instrukcji PKPG nr 82. Kursy te, jako kursy I stopnia wchodzą do Narodowego Planu Gospodarczego na rok 1952 w zakresie szkolnictwa zawodowego.

Druga kategoria — to kursy o wąskim przedmiotowo zakresie, których zadaniem będzie jednokierunkowe przeszkolenie referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy (obliczanie i wypłata zasiłków).

Plan szkoleniowy na rok 1952 przedstawia się w ujęciu cyfrowym następująco:

Rodzaj kursu	ilość kursów	ilość słuchaczy
C E N T R A L A		
renty	2	60
planowanie	2	70
rachunkowość	1	40
składki	1	30
kontrola zasiłków	1	30
O D D Z. W O J E W		
rachunkowość	2	70
składki	6	180
kontrola zasiłków	6	180
R a z e m	21	660
ODDZ. WOJEW. i OBW		
oblicz. i wypł. zasiłków w zakładach pracy	752	45.120

Plan na rok 1952 pomyślany jest w ten sposób, że szkolenie pracowników ZUS będzie prowadzone wyłącznie na szczeblu Centrali i Oddziałów wojewódzkich (o pełnym zakresie działania), natomiast szkolenie referentów ubezpieczeniowych zakładów pracy wchodzi w zakres zadań wszystkich oddziałów ZUS (zarówno wojewódzkich jak i obwodowych).

Powyższy podział zadań na odcinku planowanego szkolenia wydaje się być słuszny i przede wszystkim celowy. Szkolenie pracowników ZUS skoncentrowano w siedzibach Centrali i oddziałów wojewódzkich dlatego, że w ten sposób uzyska się gwarancję wyższego poziomu kursów i zabezpieczy się odpowiednią ilość słuchaczy. Kursy dla referentów ubezpieczeniowych zakładów pracy należało ze względów techniczno-organizacyjnych umiejscowić możliwie blisko ich warsztatów pracy. Stąd szkolenie tej grupy pracowników przekazano oddziałom wojewódzkim i w szczególności obwodowym ZUS.

Plan szkoleniowy na rok 1952 wyodrębnia wśród kursów ogólnozawodowych, wzorcowe kursy specjalistyczne dla kierowników oraz w zakresie prac mających szczególnie ważne znaczenie dla działalności ZUS (planowanie, renty itp.). Kursy te prowadzić będzie tylko Centrala ZUS.

IV

Wykonując plan szkoleniowy na rok 1952 trzeba będzie kłaść szczególny nacisk na właściwy dobór wykładowców. Chodzi bowiem o to, by wykładowca stał na wysokim poziomie nie tylko pod względem fachowym i ideologicznym. Winien on również posiadać umiejętność stosowania odpowiedniego systemu nauki, zapewniającego owocne przekazywanie jego wiadomości słuchaczom.

Następnie oddziały ZUS winny typować kandydatów na kursy niesłychanie starannie. Należy bowiem szkolić tylko tych pracowników, którzy rokują nadzieję, że będą z nich tędzy fachowcy i że po przeszkoleniu nie przejdą do innego zakładu pracy.

W końcu trzeba wreszcie podkreślić, że przeszkolenie pracownika nie kończy się na ukończeniu przez niego kursu. Nad pracownikiem tym należy zorganizować opiekę w postaci przydzielenia mu odpowiednich zajęć praktycznych w zakresie teoretycznych wiadomości, nabytych na kursach. Chodzi bowiem o to, ażeby przeszkolony pracownik uzyskał w ten sposób możność awansu i zajęcia odpowiedzialnego stanowiska z pożytkiem dla instytucji i ubezpieczonych oraz dla siebie.

Oddziały ZUS, wykonując na swoim terenie plan szkoleniowy na rok 1952, muszą pamiętać, że w Polsce Ludowej nie ma miejsca dla dyletantów. Mamy wykonać Plan 6-letni we wszystkich gałęziach gospodarki narodowej. Potrzeba nam fachowców w każdej dziedzinie, a fachowość można osiągnąć tylko przez odpowiednie przeszkolenie.

A. Woźnicka

WYKŁADNIA i PRAKTYKA

Trzeba podnieść na wyższy poziom pracę aktywu związkowego w dziedzinie ubezpieczenia społecznego. Trzeba wzmóc walkę z przejawami lekkomyślności i braku poczucia odpowiedzialności zakładów pracy i organów związkowych w dziedzinie wypłaty zasiłków. Zamieszczamy więc poniżej na ten temat trzy wypowiedzi pochodzące: z Wydziału Socjalno-Ubezpieczeniowego CRZZ, z Centrali i z Oddziału terenowego ZUS. Zagadnieniu temu były ponadto poświęcone trzy pierwsze artykuły w poprzednim numerze PUS.

Zapraszamy do dyskusji rady miejscowe, delegatów socjalno-ubezpieczeniowych i referentów ubezpieczeniowych z zakładów pracy. Wasza krytyczna i samokrytyczna ocena zagadnienia, podzielenie się z ogółem Waszymi doświadczeniami, osiągnięciami i błędami przyczynią się poważnie do naprawy istniejącego stanu rzeczy. Wymagają tego od nas wielkie zadania polityczne i gospodarcze Planu 6-letniego, zadania dalszego wszechstronnego rozwoju gospodarki narodowej w roku 1952.

Zadania ubezpieczeniowe ZZ
w zakładach pracy

Wypłata zasiłków rodzinnych oraz zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa została powierzona zakładom pracy decyzją Partii i Rządu.

Nadzór i kontrolę nad wykonywaniem tych czynności powierzono związkom zawodowym.

Według obowiązujących przepisów prawnych do zadań administracji zakładów pracy należy obliczanie i wypłacanie tych świadczeń.

Zadania i obowiązki związków zawodowych w tym zakresie zostały określone tymczasowym regulaminem dla delegatów i komisji socjalno-ubezpieczeniowych, uchwałą Sekretariatu CRZZ z lutego 1951 r. oraz wytycznymi Wydziału Socjalno-Ubezpieczeniowego CRZZ.

Do zadań tych w szczególności należy:

1) wydawanie decyzji przez komisje socjalno-ubezpieczeniowe o każdorazowej wypłacie zasiłków chorobowych na podstawie zwolnień lekarskich,

2) analiza zwolnień lekarskich,

3) dopilnowanie terminowości wypłaty zasiłków,

4) kontrola prawidłowości obliczeń zasiłków chorobowych oraz kontrola dokumentacji uprawnień do zasiłków rodzinnych.

Zachodzi pytanie, czy zadania te należycie są wykonywane przez związki zawodowe. Niestety w wielu zakładach pracy aktyw związkowy nie wywiązuje się z tych zadań. Gdzie zaś źle pracuje zakładowy aktyw związkowy z obowiązków swoich nie zawsze dobrze wywiązuje się również administracja zakładu pracy.

Zdarzają się również przypadki, że obliczaniem i wypłatą zasiłków chorobowych zajmują się rady zakładowe, jak to na przykład stwierdzono w niektórych PGR. A przecież do zadań związków zawodowych należy nadzór i kontrola nad dokonywaniem wypłaty tych świadczeń, nie zaś zwalnianie administracji z jej obowiązków.

Nasuwa się pytanie, co jest przyczyną, że w jednych zakładach pracy obliczanie i wypłata zasiłków odbywa się dobrze i sprawnie, a w innych źle. Zasadniczym powodem tego jest niezrozumienie celu i sensu powierzenia zakładom.

Kierownictwo niektórych zakładów pracy oraz niektórzy aktywiści związkowi zapominają czyją decyzją i w jakim celu powierzono zakładom pracy wypłatę zasiłków rodzinnych i chorobowych. Wydaje się im, że wyręczają ZUS, a co najważniejsze zapominają, że zasiłki rodzinne i chorobowe wypłacane są z funduszy państwowych, które im właśnie zostały powierzone.

Brak zainteresowania dla tych zagadnień ze strony kierownictwa niektórych zakładów pracy i niektórych aktywistów związkowych powoduje, że świadczenia ubezpieczeniowe są wypłacane nie tylko bez dostatecznej dokumentacji oraz niezgodnie z obowiązującymi przepisami, ale i czasami są popełniane po prostu przestępstwa, jak np. fałszowanie asygnat.

Taki stan rzeczy winien jak najszybciej ulec zmianie. Aktyw związkowy powinien dokładnie przeanalizować to zagadnienie i z całą energią przystąpić do usunięcia przyczyn wywołujących niedociągnięcia. Powinien uświadomić sobie, jakie znaczenie ma wypłata zasiłków w zakładach pracy dla klasy robotniczej i gospodarki narodowej, zwłaszcza na tle wysiłków nad realizacją Planu 6-letniego.

Rozumiejąc i doceniając znaczenie świadczeń ubezpieczeniowych dla pracujących oraz docenianiając znaczenie realizacji tych świadczeń bezpośrednio w zakładach pracy aktyw związkowy musi podjąć kampanię dla naprawy istniejących stosunków. W szczególności:

1. Delegaci i komisje socjalno-ubezpieczeniowe w zakładach pracy powinni prowadzić odpowiednią akcję uświadamiającą:

skąd biorą się fundusze na ubezpieczenia społeczne;

jaka jest zależność wzrostu funduszy ubezpieczeniowych od wydajności pracy, zmniejszenia kosztów własnych produkcji oraz od wykonywania planów gospodarczych;

jakie znaczenie mają świadczenia ubezpieczeniowe dla pracujących i ich rodzin;

jakie skutki pociągną za sobą niesłuszne korzystanie z tych świadczeń itp.

2. Rady zakładowe powinny dopilnować, by pracownicy obliczający zasiłki chorobowe byli przeszkoleni w tym zakresie i aby po przeszkoleniu nie byli przenoszeni na inne stanowiska.

3. Komisje socjalno-ubezpieczeniowe powinny wydawać decyzję o każdorazowej wypłacie zasiłków na podstawie zwolnień lekarskich przy czym zwolnienia te należy dokładnie analizować:

a) czy asygnata jest wystawiona prawidłowo,
b) kto wystawił asygnatę i czy na prawidłowym druku (L. 4).
c) czy pracownik ma uprawnienia do zasiłku,
d) za ile dni przysługuje zasiłek,
e) czy lekarz nie przekroczył swoich kompetencji,
f) czy asygnata nie jest sfałszowana (przerabianie dat) itp.

4. Komisje socjalno-ubezpieczeniowe powinny sprawdzać, czy jest wystarczająca dokumentacja do wypłaty zasiłków rodzinnych.

5. Komisje i delegaci socjalno-ubezpieczeniowi powinni pouczać załogę o konieczności meldowania o wszelkich zmianach zaistniałych w stosunkach rodzinnych, a mających wpływ na uprawnienia do zasiłków rodzinnych.

6. Komisje socjalno-ubezpieczeniowe powinny systematycznie przeprowadzać kontrolę obliczenia zasiłków oraz ich wypłaty celem zapobieżenia ewentualnym błędom.

7. Komisje socjalno-ubezpieczeniowe powinny czuwać, by wypłaty zasiłków odbywały się w ustalonych terminach.

8. Rady zakładowe powinny dopilnować, by wszyscy delegaci i członkowie komisji socjalno-ubezp. uczęszczali na organizowane dla nich szkolenia i zapoznali się z przepisami o świadczeniach ubezpieczeniowych.

Z tych zadań zakładowego aktywu związkowego wypływają odpowiednie obowiązki dla aktywu socjalno-ubezpieczeniowego okręgów Zw. Zaw. CRZZ i Zarządów Głównych Zw. Zaw.

W zakończeniu należy podkreślić, że należyte wykonywanie przez związkowy aktyw socjalno-ubezpieczeniowy obowiązków nie tylko przyczyni się do usunięcia popełnianych jeszcze błędów oraz do usprawnienia realizacji świadczeń ubezpieczeniowych przez pracujących, ale będzie również dowodem przygotowania związków zawodowych do przejęcia ubezpieczeń społecznych. —

A. Szczurzewski

O niektórych sposobach kontroli ZZ

nad wypłatą zasiłków rodzinnych

I.

Właściwe zorganizowanie pracy w zakresie wypłat zasiłków rodzinnych w celu zapewnienia szybkiej i sprawnej obsługi ubezpieczonych i niedopuszczenia do bezprawnych i nienależnych wypłat zasiłków należy do obowiązków kierownictwa administracyjnego każdego zakładu pracy wypłacającego te zasiłki. Podstawowym warunkiem dobrego wykonania tych zadań jest zatrudnienie przy stwierdzaniu uprawnień i obliczaniu zasiłków pracownika przeszkolonego, znającego dokładnie przepisy prawne oraz wszystkie aktualne instrukcje i wskazówki ZUS; czynności tego pracownika powinno kierownictwo zakładu pracy nadzorować i bieżąco kontrolować.

Dotychczasowa praktyka i doświadczenie wykazują jednak, że liczne zakłady pracy nie wykonują należycie tych obowiązków. Organa kontroli oddziałów ZUS często ujawniają przypadki niewłaściwego wypłacania zasiłków rodzinnych, a sumy nadpłat są stosunkowo wysokie. ZUS ze swej strony podejmuje niezbędne środki w celu zapewnienia prawidłowej wypłaty w zakładach pracy: wydaje odpowiednie instrukcje i wyjaśnienia, szkoli pracowników delegowanych przez zakłady pracy, kontroluje wypłaty zasiłków w zakładach pracy, instruuje personel tych zakładów przez swoje organa kontrolne w razie stwierdzenia w toku kontroli błędów i zaniedbań, podejmuje interwencje u władz przełożonych przedsiębiorstw i instytucji źle wykonujących swoje obowiązki.

Kontrola ze strony ZUS, jakkolwiek ważna, nie może jednak wystarczyć dla naprawy stanu istniejącego. Istotnym sensem wypłaty zasiłków w zakładach pracy jest oddanie tej czynności pod bezpośrednią kontrolę ubezpieczonych, zorganizowanych w związkach zawodowych. Towarzysze pracy ubezpieczonego mają mu zapewnić najlepsze zaspokojenie potrzeb w ramach obowiązującego ustawodawstwa oraz mają zapobiegać wszelkim nadużyciom i błędnym wypłatom. Oni znają najlepiej sytuacje swego kolegi. Oni też muszą bieżąco kontrolować czy prace związane z wypłatą zasiłków są należycie zorganizowane w zakładzie pracy, czy pracownicy wykonujący te prace mają odpowiednie kwalifikacje i czy nie zastępuje się ich lekkomyślnie innymi niewykwalifikowanymi.

Musi więc istnieć ścisła współpraca kierownictwa zakładu pracy i aktywu związkowego na odcinku zasiłków rodzinnych.

II.

Przede wszystkim aktyw związkowy powinien dbać o to, aby zasiłki otrzymali wszyscy uprawnieni.

Administracja zakładu pracy powinna porozumiewać się z przedstawicielstwem pracowniczym zanim odmówi wypłaty zasiłku. W razie wątpliwości co do słuszności odmowy aktyw związkowy powinien dokładnie zbadać sprawę i zwrócić się do ZUS o dokładne wydanie decyzji. Od decyzji odmownej przedstawiciel pra-

odwołać w imieniu pracownika do komisji odwoławczej przy ZUS, jeżeli nie zgadza się z uzasadnieniem odmowy. Odmowne orzeczenie komisji odwoławczej organ związkowy może zaskarżyć do okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych.

Może się zdarzyć, że pracownik wskutek nieznajomości przepisów, nieporadności lub z innych przyczyn nie postara się we właściwym czasie o dokumenty niezbędne do wypłaty zasiłku i zakład pracy wstrzymuje wypłatę. Zdarzyć się może, że pracownik nie zgłasza roszczenia w mylnym przekonaniu, że zasiłek mu nie przysługuje. Takie przypadki są możliwe przy zmianie miejsca pracy, przeniesieniach wychowywaniu dzieci obcych itp. Przedstawicielstwo pracownicze powinno wówczas udzielić skutecznej pomocy przez poradę lub podjęcie starań w imieniu pracownika.

Obok tych dwóch głównych postaci pomocy, aktyw związkowy spotka się niewątpliwie na swoim terenie z rozmaitymi innymi sytuacjami, w których jego współdziałanie może być pomocne.

III.

Z drugiej strony aktyw związkowy musi czuwać nad tym, aby zasiłków nie brali pracownicy nieuprawnieni do nich i aby nie wypłacano zasiłków bez właściwej dokumentacji. Kontrola prawidłowości wypłat zasiłków musi być realna; dotychczasowa częsta praktyka traktowania podpisów na listach wypłat jako zwykłej formalności musi być bezzwłocznie zaniechana.

Aktywiści związkowi, przede wszystkim członkowie komisji socjalno-ubezpieczeniowych, wyznaczeni do wykonywania kontroli prawidłowości wypłat zasiłków rodzinnych powinni znać przepisy prawne oraz instrukcje ZUS w zakresie wypłat zasiłków. W razie nasuwających się trudności lub wątpliwości powinni się zwracać o wyjaśnienia i pomoc do ORZZ i oddziałów ZUS.

W celu zaznajomienia aktywistów związkowych i pracowników wypłacających zasiłki z aktualnymi przepisami w dziedzinie zasiłków rodzinnych trzeba:

a) zaopatrzyć ich w prosty, zwięzły a wyczerpujący podręcznik; [1])
b) systematycznie informować ich o wszelkich zmianach i zapewnić im źródło komentarzy i wyjaśnień (służy temu Przegląd Ubezpieczeń Społecznych);
c) prowadzić okresowe krótkie kursy szkoleniowe.

Ponadto dla praktycznego szkolenia aktywiści związkowi powinni uczestniczyć w kontrolach prowadzonych przez inspektorów ZUS i czuwać nad wykonaniem zarządzeń wydanych w wyniku kontroli (m. in. dotyczących potrąceń nieprawnie wypłaconych zasiłków).

Przez odpowiednią akcję propagandowo-wychowawczą trzeba spowodować, aby aktyw socjalno-ubezpieczeniowy w pełni korzystał z tych wszystkich środków.

[1]) Patrz „Przegląd Wydawnictw" w nin. numerze PUS.

IV.

Co miesiąc przed wypłatą zasiłków trzeba wykonać bieżącą kontrolę sporządzanych przez administrację list wypłat. Kontrolę można przeprowadzić w zasadzie metodą wyrywkową. Metoda wyrywkowa polega na tym, że kontroluje się np. co piątą lub co dziesiątą pozycję w liście wypłat. Przy każdej kontrolowanej pozycji należy zbadać czy dany pracownik ma prawo do zasiłku za dany miesiąc kalendarzowy i czy złożył wszystkie niezbędne dokumenty (oświadczenie rodzinne, zaświadczenia szkolne itp.). W razie nasuwających się wątpliwości co do aktualności danych zawartych w złożonych dokumentach, należy w porozumieniu z kierownictwem zakładu pracy przeprowadzić stosowny wywiad w celu ustalenia stanu faktycznego i stwierdzenia uprawnień do zasiłku i jego wysokości. Stwierdzone wyrywkową kontrolą nieprawidłowości przedstawicielstwo pracownicze powinno pisemnie zakomunikować kierownictwu zakładu pracy w celu odpowiedniego sprostowania przed wypłatą błędnie obliczonego zasiłku lub skreślenia w całości nienależnego zasiłku.

Gdyby kontrola wyrywkowa wykazała stosunkowo dużą ilość błędów i usterek, wtedy należy skontrolować wszystkie pozycje w liście wypłat przy pomocy zwiększonego zespołu aktywistów związkowych, zawiadomić o tym kierownictwo zakładu pracy, zażądać od niego potrzebnej pomocy i wydania zarządzeń w kierunku doszkolenia pracownika sporządzającego listy wypłat zasiłków lub zmiany na jego stanowisku. Stwierdzone błędy i usterki winny być, podobnie jak przy kontroli wyrywkowej, ujęte w sprawozdaniu i doręczone kierownictwu zakładu pracy w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości przed dokonaniem wypłaty zasiłków za dany miesiąc kalendarzowy.

Dopiero po skontrolowaniu list wypłat przedstawicielstwo pracownicze ma prawo je podpisać.

V.

Jest pożądane, aby niezależnie od bieżącej kontroli wypłat zasiłków rodzinnych za poszczególne miesiące kalendarzowe organa związkowe w zakładach pracy przeprowadzały w pewnych odstępach czasu (np. co cztery miesiące) kontrolę danych zawartych w oświadczeniach, składanych przez pracowników w celu uzyskania zasiłków rodzinnych. Kontrola ta powinna ustalić czy dane zawarte w oświadczeniach są nadal aktualne. W wielu bowiem przypadkach wypłaca się bezprawnie zasiłki rodzinne z winy pracowników, którzy nie zawiadomili zakładu pracy o zmianach w stosunkach rodzinnych, np. zataili świadomie lub zaniedbali donieść o podjęciu zatrudnienia przez żonę lub dziecko, pobierali dwukrotnie zasiłki z tytułu zatrudnienia własnego i współmałżonka, z tytułu renty i zatrudnienia itp. Szczegółowy tryb postępowania dla tej kontroli winna by ustalić CRZZ wspólnie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

VI.

Omówione zasady kontroli wypłat zasiłków przez organa ogniw związkowych mają charakter przykładowy. Poszczególne przedstawicielstwa pracownicze mogą i powinny z własnej inicjatywy podejmować odpowiednie kroki i środki w celu zapewnienia prawidłowych wypłat zasiłków w ich zakładach pracy i dzielić się swoimi doświadczeniami. Stała i odpowiednia współpraca organów ogniw związkowych z kierownictwem zakładów pracy, zrozumienie i docenianie ważności zagadnienia stanowią bodajże najważniejsze przesłanki stopniowego doprowadzenia do zupełnego zaniku bezprawnych wypłat zasiłków.

Członkowie poszczególnych organów ogniw związkowych powinni wykonywać swoje obowiązki w zakresie ubezpieczenia społecznego w zasadzie jako pracę społeczną, a więc bezpłatnie i możliwie w czasie wolnym od zajęć zawodowych. Czy nie byłoby jednak celowe przewidzieć w budżecie ubezpieczeń społecznych pewnych kwot do dyspozycji CRZZ na premiowanie aktywu związkowego, który wykaże się dobrymi wynikami pracy w zakresie ubezpieczenia społecznego. Przyznawanie i wypłata premii aktywowi ubezpieczeniowemu istnieje w Związku Radzieckim. [2])

St. Stawowczyk

Spostrzeżenia i uwagi inspektora ZUS o pracy aktywu ubezpieczeniowego ZZ

Niniejsze rozważania dotyczą roli rad miejscowych ZZ oraz komisji i delegatów socjalno-ubezpieczeniowych na b. istotnym odcinku wypłaty zasiłków przez zakłady pracy. Rozważania te są oparte na konkretnych spostrzeżeniach poczynionych na terenie Oddziału wojew. ZUS we Wrocławiu podczas inspekcji komórek zasiłkowych ZUS oraz podczas kontroli prawidłowości pracy kontrolerów i rewidentów zasiłków w zakładach pracy. Poza tym materiał do tych rozważań uzyskano również z obserwacji 6 reprezentacyjnych zakładów pracy w dwu wysoce uprzemysłowionych miastach wojew. wrocławskiego.

Przedmiot niniejszych rozważań sprowadza się zasadniczo do pytania: czy rady miejscowe oraz komisje i delegaci socjalno-ubezpieczeniowi wywiązali się z nałożonych zadań i obowiązków w zakresie wypłaty zasiłków przez zakłady pracy? Niestety, odpowiedź w świetle posiadanych materiałów musi wypaść raczej negatywnie.

ZUS wespół z radami ZZ włożył w skali krajowej ogromną pracę szkoleniową w przygotowanie referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy. Ten ogrom pracy szkoleniowej nie przyniósł jednak spodziewanych rezultatów. Wskazują na to chociażby tylko notowane ostatnio wysokie nadpłaty w zakładach pracy z tytułu niesłusznie czy nieprawnie pobranych zasiłków (patrz: PUS — nr 1/52 str. 6)

Winę za ten stan rzeczy ponoszą, obok kierownictw administracyjnych i referentów ubezpieczeniowych zakładów pracy, przede wszystkim rady miejscowe ZZ oraz komisje i delegaci socjalno-ubezpieczeniowi. Rolę swoją w dziedzinie wypłaty zasiłków przez zakłady pracy ograniczają do nielicznych czynności formalnych i sprawy z tego odcinka traktują, zwłaszcza przez porównanie z problemami z zakresu samej produkcji, jako mało ważne. Stąd kontrola organów społecznych nad wypłatą zasiłków w zakładach pracy sprowadza się przeważnie do mechanicznego przybicia stempla i złożenia podpisu na asygnatach zasiłkowych wzgl. na ogólnych zestawieniach wypłaconych zasiłków.

Rady miejscowe ZZ czy komisje i delegaci socjalno-ubezpieczeniowi nie kontrolują prawidłowości pracy i całokształtu czynności referentów ubezpieczeniowych. Nie analizują uprawnień do zasiłków wypłacanych przez zakład pracy ani też nie badają dokumentacji, na podstawie której dokonują się wypłaty tych zasiłków. Nie dociekają źródeł wzrastania wśród załogi zachorowalności ani też nie wnikają w to, czy jest ona rzeczywiście uzasadniona (a przecież między zachorowalnością załogi a wykonaniem planu produkcyjnego istnieje współzależność). Nie interesują się prawidłowością wystawiania przez zakłady pracy legitymacji ubezpieczeniowych, dokumentacją dokonywanych w niej wpisów, jak np. dat początku i końca zatrudnienia itp. (legitymacja ta jest istotnym dokumentem w zakresie korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych).

W ogromnej ilości zakładów pracy brak, jak dotąd, w ogóle komisji, a nierzadko i delegatów socjalno-ubezpieczeniowych. W innych znów zakładach wszyscy członkowie rad miejscowych przebywają od wielu miesięcy w terenie na różnych akcjach zewnętrznych. W pewnej zaś części zakładów rady miejscowe są zdekompletowane, bowiem dotychczasowi członkowie albo przeszli do innych warsztatów albo zrezygnowali z piastowanych godności. I w ten sposób w wielu zakładach pracy sprawy z odcinka wypłaty zasiłków znalazły się zupełnie poza, choćby tylko formalną, kontrolą organów społecznych.

Przy okazji trzeba również zwrócić uwagę na postawę kierownictwa administracyjnego zakładów pracy wobec tak istotnego wycinka ich czynności jak wypłata zasiłków. Postawa ta charakteryzuje się często w tych zakładach powtarzanym a przy tym zgoła szkodliwym sloganem: „czynności wypłaty zasiłków należą do ubezpie-

[2]) Zob. PUS Nr 3/51, str. 108 i następne: „Czynności Radzieckich Związków Zawodowych w zakresie ubezpieczeń społecznych".

czalni, zostały one zakładom pracy narzucone, nas obchodzi produkcja".

Kierownictwa zakładów pracy, mając takie nastawienie, traktują po macoszemu zarówno wszystkie czynności związane z wypłatą zasiłków, jak i pracowników obsługujących ten dział pracy. Stąd stanowiska referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy obsadza się zazwyczaj pracownikami o niskich kwalifikacjach i licho uposażonymi. I tu właśnie tkwi zło.

Referent ubezpieczeniowy zakładu pracy — to pracownik dysponujący olbrzymimi funduszami przeznaczonymi na zasiłki, powinien więc być postawiony w hierarchii administracyjnej zakładu na odpowiednio wysokim szczeblu. Jeżeli jest inaczej, to każdy wykwalifikowany pracownik ucieka z tego odpowiedzialnego stanowiska do bardziej eksponowanych i zarazem intratniejszych zajęć w tym samym albo innym zakładzie pracy. W tych warunkach trud, jaki wkłada ZUS wespół z radami ZZ w szkolenie referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy mija się z celem, idąc na marne (patrz: PUS — nr 1/52 str. 4).

*

Organa ZZ w poszczególnych zakładach pracy nie są jeszcze na obecnym etapie dostatecznie przygotowane do sprawowania kontroli, zapewniającej prawidłową dyspozycję funduszami ubezpieczeniowymi na odcinku wypłaty zasiłków przez zakłady pracy. A zatem ochrona tych funduszów przed niewłaściwym zużywaniem ich musi nadal, nie uszczuplając uprawnień i obowiązków ZZ pod tym względem, należeć do podstawowych zadań ZUS. Zadania te ZUS może w obecnym stanie rzeczy wykonywać poprzez należycie wyszkolonych referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy oraz przy pomocy własnego zespołu pracowników, oddelegowanych wyłącznie na odcinek wypłaty zasiłków przez zakłady.

W związku z tym dotychczasowy system szkolenia zakładowych referentów ubezpieczeniowych powinien ulec zmianie. Bowiem szkolenie tych referentów na kilkugodzinnych lub kilkudniowych kursach nie zapewnia im, jak wykazała praktyka, kwalifikacji potrzebnych do należytego pełnienia nałożonych na nich obowiązków. Doraźne pouczenia referentów ubezpieczeniowych podczas ich służbowej niejako bytności w biurach ZUS również sytuacji nie polepszają. Poza tym dotychczasowy system szkolenia zakładowych referentów przez pracowników komórek zasiłkowych ZUS odrywa tych ostatnich bardzo często od ich własnych prac (oczywiście, ze szkodą dla tych prac).

Wobec powyższego nasuwa się pytanie: czy nie byłoby rzeczą właściwą, ażeby ZUS powołał zespół własnych doświadczonych i wykwalifikowanych instruktorów, do zadań których należałoby systematyczne objeżdżanie większych i średnich zakładów pracy oraz praktyczne opracowywanie na miejscu wspólnie z zakładowym referentem list i asygnat wypłacanych przez zakład zasiłków.

W tej „praktycznej nauce" winni brać udział również przedstawiciele rady miejscowej ZZ wzgl. komisji socjalno-ubezpieczeniowej oraz oddelegowany z innego działu pracownik, przewidziany na zastępstwo referenta ubezpieczeniowego w razie jego nieobecności (zdarzyło się bowiem, że w jednym z zakładów 200 pracowników nie otrzymało w czasie urlopu referenta zasiłków rodzinnych).

Proponowany system szkolenia referentów ubezpieczeniowych byłby niewątpliwie bardziej celowy, bowiem jedno lub dwudniowa praktyczna i teoretyczna praca instruktora w zakładzie pracy nauczyłaby referenta znacznie więcej aniżeli teoretyczny wykład na stereotypowym kursie w sali wykładowej.

Do zadań zespołów instruktorskich ZUS należałoby, poza praktycznym szkoleniem referentów ubezpieczeniowych, oddziaływanie na kierownictwo administracyjne zakładów pracy w kierunku zmiany obecnie niewłaściwej postawy wobec zadań zakładów na odcinku wypłaty zasiłków.

W końcu należy podnieść, że omawianymi zadaniami i czynnościami instruktorskimi nie powinno się obarczać zespołów kontrolerów i rewidentów ZUS. Bowiem zespoły te, nastawione wyłącznie na kontrolę w zakładach pracy list i asygnat zasiłkowych, nie są przygotowane ani też nie mają czasu na szkolenie przy okazji referentów ubezpieczeniowych tych zakładów.

mgr M. Toporowski

Karta Stoczniowca

„Biorąc pod uwagę doniosłe znaczenie przemysłu okrętowego w gospodarce ogólnonarodowej, stały wzrost zadań, stojący przed tym przemysłem, zasługi pracowników przemysłu okrętowego w opanowywaniu nieznanej u nas dotychczas produkcji oraz szczególne warunki ciężkiej i ofiarnej pracy stoczniowej, Prezydium Rządu R.P. na wniosek Ministra przemysłu ciężkiego, uwzględniając opinie CRZZ i Zw. Zw. Metalowców, w trosce o poprawę warunków bytu pracowników przemysłu okrętowego — postanawia zapewnić im specjalne przywileje i wyróżnienia w zakresie płac, praw honorowych, emerytalnych oraz warunków mieszkaniowych."

Cytowana uchwała Prezydium Rządu z 1.12.1951 postanawia w zakresie praw emerytalnych stoczniowców:

„1. Zapewnić od dnia 1 stycznia 1952 r. takie uprzywilejowanie przy wymiarze rent i pensji emerytalnych, aby łączne zaopatrzenie z tego tytułu wyniosło w maksymalnym wymiarze 60% przeciętnego zarobku.

2. Ustalić od dnia 1 stycznia 1952 r. prawo do najwyższego wymiaru renty i pensji emerytalnych z chwilą osiągnięcia 55 roku życia i co najmniej 25 lat pracy w przemyśle okrętowym."

Karta Stoczniowca stwarza więc dalsze, obok podobnych postanowień Karty Górnika, różnicowanie świadczeń ubezpieczeniowych w myśl wyrażonej w projekcie Konstytucji zasady: „każdemu według jego pracy".

O społeczną interpretację warunku zachowania uprawnień

I.

Prawo do renty inwalidzkiej z ubezpieczenia emerytalnego uzależnione jest m. in. od warunku tzw. zachowania uprawnień. Stosownie do obowiązujących przepisów, warunek ten ma być spełniony w dacie powstania inwalidztwa.

Ustalenie daty powstania inwalidztwa ma bardzo ważne znaczenie dla oceny warunku tzw. zachowania uprawnień, albowiem jeśli tej daty ustalić nie można, to za dzień powstania inwalidztwa należy w myśl przepisu art. 154 ust. 4 ustawy o ubezp. sp. i art. 48 ust. 1 rozp. o ubezp. prac. umysł. przyjmować datę zgłoszenia roszczenia o rentę która jest prawie zawsze późniejsza niż data rzeczywistego powstania inwalidztwa i co może niekiedy zadecydować o niezachowaniu uprawnień.

II.

Pojęcie „daty powstania inwalidztwa" było w różnych okresach i przez różne instancje orzekające różnie interpretowane (mniej lub więcej rygorystycznie), a orzecznictwo Trybunału Ubezpieczeń Społecznych było w tym względzie bardzo niejednolite.

W latach 1948 i 49 Trybunał Ubezpieczeń Społecznych stał, tak jak i ZUS, na stanowisku literalnej wykładni powyższego pojęcia, co znalazło swój wyraz np. w wyrokach TR 1579/48, 328/49 i 730/49. Gdy jednak w miarę upływu czasu od ustania stanu wojennego zaczęły się mnożyć przypadki roszczeń o renty emerytalne wnoszonych przez byłych pracowników, których uprawnienia nie były już zachowane z powodu zbyt długiej przerwy w zatrudnieniu, Trybunał zmienia swe poprzednie stanowisko i odstępuje od literalnej wykładni przepisów o zachowaniu uprawnień, twierdząc, że takie stanowisko „byłoby krzywdzące i niesłuszne w stosunku do ubezpieczonego". Wyrazem tego nowego stanowiska jest wyrok Trybunału z 25.11.1949 TR 896/49, ustalający zasadę: „w przypadkach, w których lekarz po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego, który po zaprzestaniu pracy ubiega się o rentę inwalidzką, nie może określić ściśle dnia powstania inwalidztwa, lecz w sposób stanowczy orzeknie, że inwalidztwo ubezpieczonego powstało w pewnym określonym czasie przed zgłoszeniem roszczenia o rentę, orzeczenie takie o ile jest należycie umotywowane, stanowi dostateczną podstawę do ustalenia, że inwalidztwo powstało w tym przez lekarza określonym czasie". Podobne wyroki zapadają również dnia 16 grudnia 1949 i 17 lutego 1950 w sprawach TR 958/49 i 1086/49.

Z początkiem 1950 zapadają dalsze wyroki Trybunału, które są wyrazem jeszcze dalej posuniętego liberalizmu w ocenie warunku zachowania uprawnień przez ubezpieczonego. W wyroku z dnia 27.3.1950 TR 2107/49, powołanym następnie w szeregu innych wyroków, Trybunał ustalił zasadę, że przez „dzień powstania inwalidztwa, o którym mówią powołane wyżej przepisy ustawy o ubezpieczeniu społecznym, powinno się rozumieć nie tylko dzień kalendarzowy, lecz w ogóle czas powstania inwalidztwa. Jeżeli więc zostanie stwierdzone, że inwalidztwo ubezpieczonego powstało w pewnym mniej lub więcej ściśle określonym czasie przed zgłoszeniem roszczenia o rentę lub przed badaniem, nie będzie stanowiło naruszenia przepisu art. 154 ust. 4 uznanie, że inwalidztwo powstało nie z dniem zgłoszenia roszczenia, lecz w czasie wcześniejszym"...

Według powyższych zasad załatwiono cały szereg innych spraw analogicznych jak np. TR 1928/49, 2595/49, 2735/49, 255/50, 332/50, przy czym w tym ostatnim wyroku Trybunał orzekł, iż dosłowna wykładnia przepisów art. 154 ust. 4 ustawy mijałaby się z założeniami ustawy, której celem i dążeniem jest zabezpieczenie bytu wszystkim inwalidom pracy i nie dałaby się pogodzić z celem społecznym prawa oraz obecnymi założeniami ustrojowymi, odrzucającymi wszelkiego rodzaju formalizm.

W wyroku TR 867/50 Trybunał znowu zmienił poprzednio ustaloną zasadę, albowiem orzekł: „wbrew twierdzeniu skargi rewizyjnej Sąd Okręgowy nie naruszył przepisów prawa procesowego, opierając się na opinii biegłych, wyrażonej w sposób niekategoryczny („z przeważającym prawdopodobieństwem"), skoro biegły ten zgodnie z zasadami wiedzy lekarskiej uzasadnił swoje stanowisko, a Sąd nie jest ograniczony do tego, aby uwzględniać tylko dowody świadczące w sposób niezbity o pewnej okoliczności".

Zupełną dezorientację w orzecznictwa ZUS, a niewątpliwie i Okręg. Sądów ubezp. społ. wprowadził wyrok TR 2593/49, w którym ustalono co następuje: „Zarzut skargi rewizyjnej utraty ciągłości ubezpieczenia skarżącej D. nie jest słuszny. Okręgowy Sąd bowiem miał dostateczną podstawę do przyjęcia, że inwalidztwo skarżącej istniało już w dacie 1.6.1945. W nadesłanym bowiem Sądowi wyjaśnieniu inspektora lekarskiego Dr K. rzeczoznawca ten stwierdził, że równie dobrze mogło powstać inwalidztwo skarżącej przed paroma laty, jak i przed rokiem". Zauważyć należy, że tenże lekarz na zapytanie sądu stwierdził w dn. 26.7.1949 iż określić, czy inwalidztwo u D. powstało przed 1946, sposobami dostępnymi i badaniami lekarskimi nie można.

III.

A teraz przypatrzmy się jakie konsekwencje pociągnęło za sobą odstąpienie od literalnej wykładni pojęcia „daty powstania inwalidztwa", czy rzeczywiście renty na tak ustalonych zasadach otrzymują „inwalidzi pracy" i czy te zasady dają się pogodzić „z celem społecznym prawa oraz obecnymi założeniami ustrojowymi".

1) W aktach sprawy TR 2107/49 znajdują się dowody, że skarżąca przerwała pracę 29.8.1939, w czasie okupacji handlowała (karta rozpoznawcza), a roszczenie o rentę zgłosiła dopiero dnia 28.8.1948 (a więc prawie w 10 lat po zaprzestaniu pracy), lekarz zaś sądowy wyraził opinię, iż z przeważającym prawdopodobieństwem inwalidztwo istniało już od dawna, a co najmniej na $1^1/_2$ do 2 lat przed zgłoszeniem roszczenia,

2) w sprawie TR 1925/49 są dowody, że skarżący, z zawodu krawiec, nie pracuje od 1939 z „powodu wojny", zajmuje się krawiectwem i handluje,

3) według akt z wyroku TR 1928/49 skarżąca przerwała pracę 1.1.1944, po Wyzwoleniu handlowała, roszczenie o rentę zgłosiła dnia 9.8.1948, lekarz sądowy orzekł na podstawie akt (bez badania powódki), że inwalidztwo powstało z przeważającym prawdopodobieństwem co najmniej 2 lata przed zgłoszeniem roszczenia, tj. w dniu 9.8.1946.

Ponadto w szeregu przypadków przeprowadzono dodatkowe dochodzenia, które wykazały, że:

1) w sprawie TR 675/50 skarżący przestał pracować od 1940 i przez cały czas aż do obecnej chwili pracuje na własnym gospodarstwie rolnym o obszarze 3,02 ha,

2) w sprawie TR 867/50 b. pracownica fabryki włókienniczej w Białymstoku od 1944 „utrzymuje się z sublokatorów" i do pracy nie wróciła mimo niewątpliwego dużego zapotrzebowania pracowników w włókiennictwie,

3) w sprawie TR 869/50 skarżący odziedziczył w 1940 gospodarstwo rolne o obszarze 5,61 ha i pracuje sam bez sił najemnych,

4) w sprawie TR 1708/50 powódka przerwała pracę 29.7.1939 i jak twierdzi w skardze, jest inwalidką od 1945, lekarz sądowy uznał inwalidztwo od 1941 (!). Dochodzenia wykazały, że powódka przez cały czas była na utrzy-

manu męża, który do 1942 trudnił się handlem, a od 1942 prowadził zakład fotograficzny.

Podane wyżej przypadki świadczą o tym, że co najmniej wątpliwe jest, aby renty zostały przyznane „inwalidom pracy". Osoby te dawno zerwały z klasą pracowników najemnych, a co zatem idzie, same pozbawiły się prawa do świadczeń przewidzianych dla takich pracowników. Powszechnie wiadome jest, iż w pierwszych latach powojennych praca najemna dla pewnych jednostek była mniej atrakcyjna w porównaniu z innymi koniunkturalnymi sposobami zarobkowania i sam fakt zgłaszania roszczenia o rentę po wielu latach od zaprzestania pracy powinien lekarzowi nasunąć pytanie, z czego te osoby utrzymywały się przez tak długi okres czasu i czym się przez cały czas trudniły czy orzeczenie lekarskie w sprawie inwalidztwa i daty jego powstania znajduje uzasadnienie w sposobie życia i zarobkowania skarżącego. Jeżeli skarżący jest zdolny do zarobkowania w sposób samodzielny, to tym bardziej musi być uznany za zdolnego do zarobkowania najemnego. Z reguły bowiem ten, kto czerpie środki utrzymania z pracy najemnej, zgłasza się w razie choroby wzgl. inwalidztwa po zasiłek chorobowy, a następnie po rentę, a nie szuka środków utrzymania w pracy samodzielnej (nie najemnej).

Cytowane wyżej przypadki świadczą również o tym, jak niebezpieczne jest opieranie się na opiniach lekarskich wydawanych wyłącznie „zgodnie z zasadami wiedzy lekarskiej" i na podstawie rozumowania zamiast w oparciu o materiały lekarskie (karty choroby, szpitalne itp.) i ewentualne wyniki dochodzeń administracyjnych.

Wiedza lekarska zna w zasadzie okresy wylęgania się jedynie niektórych chorób zakaźnych. Inne choroby jak choroby układu krążenia, gruźlica, gościec stawowy itp. rozwijają się u każdego osobnika odmiennie, zależnie od konstytucji fizycznej i psychicznej oraz od warunków jego życia, zjadliwości drobnoustrojów itd. Lekarz, który bada ubezpieczonego po raz pierwszy i nie ma żadnego oparcia w materiałach lekarskich, musi zawsze orzekać subiektywnie (przeważnie w oparciu o sugestie osoby badanej). W szeregu przypadków stwierdzono, że lekarze poddają się często sugestii przesłanek rzekomo społecznych, albowiem dziwnym trafem data powstania inwalidztwa została przez lekarza tak ustalona, iż w danej dacie uprawnienia są zachowane (np. w sprawie TR 2595/49 od grudnia 1947 mimo, iż lekarz ZUS stwierdził brak inwalidztwa w ogóle, w TR 94/50 na 7 lat przed wydaniem opinii (przerwa w zatrudnieniu od 6.11.1937), w TR 1866/50 od 1944 mimo, iż lekarz ZUS nie stwierdził w ogóle inwalidztwa).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych od samego początku nie godził się z liberalnymi tezami Trybunału.[1])

IV.

Teza Trybunału, że przepisy o ubezpieczeniu społ. powinny być interpretowane zgodnie z celem społecznym dla którego zostały wydane i zgodnie z założeniami ustroju nie budzi wątpliwości.

Mimo dokonanych przemian polityczno-społecznych, obowiązują jeszcze w różnych dziedzinach dość liczne przepisy prawne, wydane w okresie międzywojennym, które nie odpowiadają zadaniom i założeniom demokracji ludowej. Nasze ustawodawstwo nie nadąża jeszcze dość szybko za przemianami polityczno-gospodarczymi. Dawne przepisy obowiązują jednak nadal z woli i sankcji Państwa Ludowego, jasną więc jest rzeczą, iż przepisy te nie mogą być traktowane jako coś oderwanego, żyjącego życiem własnym, lecz że tym przepisom musi być nadana nowa treść, zgodna z podstawowymi założeniami ustroju społeczno-gospodarczego i politycznego Polski Ludowej.[2])

[1]) Zobacz także glossę do art. K. Jackowa „Początek inwal. w ub. em. rob. PUS Nr 3/50 str. 13 i art. St. Garlickiego „Data powstania inwalidztwa w ubezp. emer. rob." PUS Nr 10/50, str. 18.

[2]) Wyrazem tego stanowiska jest dość bogata literatura naukowa z okresu po Wyzwoleniu oraz uchwała zgromadzenia ogólnego Sądu Najwyższego z 25.11.1948 w sprawie zagadnienia wagi jurysprudencyjnej orzecznictwa obu Izb Sądu Najwyższego w okresie międzywojennym 1918—1939. (Demokratyczny Przegląd Prawniczy Nr 12 str. 58 z 1948).

Do takich przedwojennych przepisów prawnych, którym trzeba nadać nową treść społeczną, należą również przepisy z zakresu ubezpieczenia społecznego. Wiele z tych przepisów zostało już zmienionych, niemniej jednak podstawowe przepisy z tego zakresu obowiązują do dnia dzisiejszego. Sposób w jaki przepisy te należy interpretować, powinna określać funkcja ubezpieczeń społecznych, zaś w państwie socjalistycznym ubezpieczenia społeczne mają służyć człowiekowi pracy najemnej.

Przedwojenne przepisy, oparte na kapitalistycznych założeniach finansowych, uzależniały prawo do świadczeń emerytalnych od udziału kapitału, złożonego w tym ubezpieczeniu, tj. od ilości składek (okres wyczekiwania) i ciągłości składkowania (utrzymania uprawnień). System ten jako nie odpowiadający dzisiejszym założeniom ubezpieczenia emerytalnego nie mógł utrzymać się po Wyzwoleniu. Warunek ubezpieczenia zastąpiono warunkiem zatrudnienia, uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia emerytalnego. Drugi warunek — utrzymania uprawnień (ciągłości składkowania) musi być zastąpiony pojęciem przynależności danej osoby do klasy pracowników najemnych. Zgodnie z tym za pracownika uprawnionego do renty emerytalnej będziemy uważać taką osobę, która ma dość długi staż pracy najemnej, nie ma zbyt długich przerw w pracy i spełnia pozostałe warunki wymagane przez przepisy prawne (inwalidztwo, wiek itp.). Jak długi ma to być staż i jakie dopuszczalne są przerwy w pracy określają przepisy art. 153 ustawy ubezp. społ. oraz art. 16 i 8 rozp. o ub. prac. um.

V.

A teraz rozważmy, jak powinna wyglądać na tle tego co wyżej powiedziano, interpretacja pojęcia „daty powstania inwalidztwa". Zakład już od dawna zdawał sobie sprawę, że datę powstania inwalidztwa można ustalić dokładnie tylko w wyjątkowych przypadkach (np. w przypadku porażenia, złamania kończyn itp.) i praktyka ZUS dawno już ustaliła, że zamiast daty powstania inwalidztwa należy przyjmować datę istnienia inwalidztwa, stwierdzalną przez lekarza orzekającego na podstawie dokumentów lekarskich (np. kart choroby, kart szpitalnych itp). Praktyka ta odpowiada w zupełności zgodnej z założeniami ustrojowymi interpretacji pojęcia daty powstania inwalidztwa z pewną konieczną korekturą z uwagi na zniszczenie wskutek wojny dowodów lekarskich i małego stosunkowo uświadomienia pracowników co do uprawnień ubezpieczeniowych. Zdarzają się bowiem przypadki, że pracownik przerwał zatrudnienie z powodu rzeczywistej choroby lub braku sił do pracy, lecz w czasie tej przerwy nie leczył się, ani też nie zgłaszał roszczenia o rentę z powodu nieświadomości swych uprawnień.

Ponieważ w tych przypadkach często nie ma żadnych dowodów leczenia, sprawy te muszą znaleźć jakieś racjonalne rozwiązanie. Jeżeli będziemy rozumowali, że przepisy o zachowaniu uprawnień do renty mają na celu, jak wyżej wypowiedziano ustalenie przynależności pewnej osoby do klasy pracowników najemnych, a tym samym pozbawienie prawa do renty tych osób, które wyszły z klasy pracującej(np. usamodzielniły się), to w przypadkach, w których nie było wyjścia z tej klasy a przerwa spowodowana była chorobą lub inwalidztwem, odmowa renty byłaby społecznie niesłuszna.

W tej sprawie Zakład wydał za wiedzą Min. PiOS okólnik Nr 209/51, w którym zostały szczegółowo podane zasady i sposoby zbierania materiałów potrzebnych dla ustalenia daty, w której inwalidztwo już istniało.

Opinie w sprawie daty powstania wzgl. istnienia inwalidztwa wydaje tylko lekarz — orzekający ZUS w zakresie świadczeń emerytalnych, a nie lekarz-rzeczoznawca. Lekarz orzekający wydaje opinię na podstawie całokształtu zebranego materiału, oceniając czy według przeważającego prawdopodobieństwa dany pracownik stał się inwalidą przed dniem zgłoszenia roszczenia, a jeśli tak, to jaką można przyjąć najbardziej prawdopodobną datę, w której inwalidztwo już istniało. Tak ustaloną datę przyjmuje się jako datę powstania inwalidztwa.

Zakład stoi nadal na stanowisku, że w przypadku chorób o przewlekłym procesie rozwoju nie jest możliwe i dopuszczalne, aby lekarz na podstawie wyniku jednorazowego badania lekarskiego i teoretycznego rozumowania orzekł, że inwalidztwo istniało już w pewnej dacie, znacznie odległej od daty badania lekarskiego. W tych przypadkach bowiem nie ma obiektywnych danych dla przyjęcia wstecznej daty inwalidztwa i każdy lekarz może ją określić inaczej według swego uznania.

Dla uniknięcia subiektywizmu w ocenie początku wzgl. daty istnienia inwalidztwa opinia lekarza orzekającego musi być oparta nie tylko na wynikach badania lekarskiego, ale również na dokumentach leczenia i na wynikach dochodzeń, stwierdzających czy i jakie prace dana osoba wykonywała w okresie przerwy w zatrudnieniu. Przed wydaniem zatem opinii w sprawie daty istnienia inwalidztwa lekarz orzekający powinien dokładnie przeanalizować dostarczone mu materiały, a w szczególności materiały lekarskie, zapoznać się z przyczynami przerwania zatrudnienia, sposobem życia i źródłem utrzymania pracownika po zaprzestaniu pracy itp. W żadnym przypadku lekarz nie może przyjąć, że przerwa w zatrudnieniu nastąpiła z powodu choroby lub inwalidztwa, albo, że inwalidztwo istniało w pewnej dacie, gdy pracownik w tym czasie wykonywał zajęcie samodzielnie lub będąc rzekomo na utrzymaniu innej osoby, wykonywał takie czynności, które może wykonywać osoba zdrowa. Opinia lekarza zarówno pozytywna, jak i negatywna musi być szczegółowo uzasadniona.

Tadeusz Wasylecki

Zakres ubezpieczenia pracowników rolnych

W artykule niniejszym podajemy w ramach akcji szkoleniowej podstawowe zasady, dotyczące obowiązku i zakresu ubezpieczenia najemnych pracowników rolnych oraz ich uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Pojęcie pracownika rolnego

Za pracowników rolnych (w rozumieniu art. 16 ust. 2, zdanie drugie ustawy o ubezpieczeniu społecznym) uważa się:

a) pracowników zatrudnionych w gospodarstwach rolnych, leśnych, ogrodowych, hodowlanych i rybnych,

b) pracowników zatrudnionych w zakładach pracy ściśle z powyższymi gospodarstwami związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego,

c) pomoc domową w tych gospodarstwach i zakładach pracy.

Zakłady pracy ściśle z rolnictwem związane

Zakładem pracy ściśle z rolnictwem związanym, a nie posiadającym przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, jest zakład pracy, który:

1) położony jest na obszarze gospodarstwa rolnego, leśnego, ogrodowego, hodowlanego lub rybnego,

2) prowadzony jest na rachunek właściciela, dzierżawcy lub użytkownika gospodarstwa, na którego obszarze jest położony,

3) przerabia wyłącznie produkty gospodarstw rolnych, leśnych, ogrodowych, hodowlanych i rybnych, a przy tym w przeważającej mierze produkty gospodarstwa, na którego obszarze jest położony,

4) nie jest wpisany do rejestru handlowego.

W szczególności za zakłady pracy, ściśle z rolnictwem związane, a nie posiadające przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego, uważa się odpowiadające warunkom, wymienionym w pkt. 1—4: gorzelnie rolnicze nie połączone z rafineriami, krochmalnie, płatkarnie, suszarnie, wędzarnie, syropiarnie, przetwórnie warzyw i owoców, mleczarnie, młyny i wiatraki.

Nie uważa się jednak za „zakłady pracy ściśle związane z rolnictwem" zakładów przemysłowych PGR: krochmalni, cegielni, przetwórni owoców i jarzyn oraz młynów o zdolności przemiałowej ponad 5 ton. Pracownicy tych zakładów zostali wyłączeni 1.4.49 ze zbiorowego układu pracy dla pracowników rolnych i otrzymują wynagrodzenie wg siatki płac obowiązującej w odnośnych gałęziach przemysłu, w związku z czym od 1.4.49 objęci są ubezpieczeniem w pełnym zakresie (chorobowym, emerytalnym i wypadkowym oraz rodzinnym — okólnik ZUS Nr 192/49).

Pracownicy melioracyjni

W myśl § 1 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 27.11.1946 (Dz. U. R. P. Nr 2, poz. 87 z 1947) do pracowników rolnych zaliczano dawniej niektóre kategorie pracowników melioracyjnych. Od 1.1.1949. wszyscy pracownicy melioracyjni objęci są ubezpieczeniem społecznym w pełnym zakresie. Pracownikom tym zalicza się okresy zatrudnienia po wyzwoleniu do 31.12.48 do okresów ubezpieczenia emerytalnego (okólnik ZUS Nr 102/49).

Pojęcie pracodawcy rolnego

Pracodawcami rolnymi są osoby fizyczne i prawne prawa prywatnego lub publicznego, zatrudniające pracowników rolnych.

Zakres ubezpieczenia pracowników rolnych

Pracownicy rolni są objęci ubezpieczeniem w następującym zakresie:

1. Ubezpieczeniem na wypadek choroby i macierzyństwa są objęci wszyscy pracownicy umysłowi oraz zasadniczo wszyscy robotnicy (pracownicy fizyczni).

Wyjątek stanowią i nie korzystają z ubezpieczenia chorobowego a) dorywczo zatrudnieni rolnicy, których zatrudnienie jest z natury rzeczy krótkotrwałe, jeżeli u tego samego pracodawcy nie trwa ono bez przerwy dłużej niż 25 dni i b) krewni oraz teściowie, zięciowie i synowe, zatrudnieni u pracodawcy rolnego, jeżeli żyją z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.

2. Ubezpieczeniem emerytalnym są objęci: a) wszyscy pracownicy umysłowi, b) robotnicy rolni, zatrudnieni na terenie górnośląskiej części woj. śląskiego, województw: poznańskiego, pomorskiego i gdańskiego oraz odzyskanych Ziem Zachodnich.

Na pozostałym terenie Państwa robotnicy rolni ubezpieczeniem emerytalnym dotychczas nie są objęci. Rozporządzenia wykonawcze określą terminy rozciągnięcia na nich ubezpieczenia emerytalnego.

3. Ubezpieczeniem od wypadków i chorób zawodowych są objęci wszyscy pracownicy bez wyjątku (fizyczni i umysłowi).

4. Ubezpieczeniem rodzinnym są objęci pracownicy umysłowi i robotnicy zatrudnieni:

a) w gospodarstwach leśnych i samoistnych ogrodowych,
b) w PGR i innych uspołecznionych gospodarstwach rolnych, które zgodnie z nowym układem zbiorowym pracy przeszły na wyłącznie gotówkowy system wypłaty wynagrodzeń,
c) w samoistnych gospodarstwach hodowlanych i rybnych, które stosują system płac gotówkowych.

Pracownicy zatrudnieni w prywatnych gospodarstwach rolnych ubezpieczeniu rodzinnemu w ogóle nie podlegają.

Świadczenia dla pracowników rolnych

W zakresie, w jakim pracownicy rolni objęci są ubezpieczeniem, mają oni w zasadzie te same uprawnienia do świadczeń, jakie ma ogół ubezpieczonych i na zasadzie tych samych przepisów.

W zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby istnieją pewne ograniczenia, oparte na rozporządzeniu Min. P i OS z 27.11 1946 (Dz.U.R.P.Nr 2, poz. 8 z 1947). Zgodnie z postanowieniami tego rozporządzenia ubezpieczeni, których zatrudnienie ma charakter dorywczy, lecz trwa bez przerwy u tego samego pracodawcy dłużej niż 25 dni, uzyskują dla siebie i członków swej rodziny prawo do pomocy leczniczej i położniczej po upływie 25 dni pracy. Nie mają oni jednak prawa do otrzymania środków pomocniczych i protez. Pracownicy ci nabywają prawo do zasiłku chorobowego po upływie 4 tygodni nieprzerwanego zatrudnienia. Ograniczenia te nie stosują się do osób, które uległy wypadkowi w zatrudnieniu lub zapadły na chorobę zawodową.

Pracodawcy rolni są obowiązani dostarczyć środków lokomocji dla przewozu chorych pracowników rolnych i członków ich rodzin do lekarza, szpitala, zakładu leczniczego itp., a w przypadkach niedostarczenia środków lokomocji zwrócić pracownikom rolnym poniesione z tego tytułu koszty. Jeżeli jednak zakład społeczny służby zdrowia dostarcza lekarzowi środka lokomocji dla wyjazdu do chorego pracownika rolnego, wówczas zakład ten ponosi związane z tym koszty i nie obciąża nimi pracodawcy rolnego.

Wszyscy pracownicy rolni, zgodnie z zarządzeniem ZUS (okólnik 160/48) wydanym w porozumieniu z Min. P i OS oraz CRZZ są objęci akcją rozdawnictwa wyprawek niemowlęcych od 1.1.1948 na rachunek Funduszu Zasiłków Rodzinnych.

Szczegółowe warunki uprawnień do zasiłków chorobowych, jak również do zasiłków rodzinnych zostały omówione w PUS Nr 6—7/51 str. 200 i 203 oraz Nr 9/51 str. 272.

Warunki uprawnień do świadczeń wypadkowych i emerytalnych zostały już omówione w PUS Nr 8/51 st. 239, w Nr 10/51 str. 310 oraz Nr 1 str. 52.

Składki

Od 1.1.1951 wysokość składek za pracowników rolnych zatrudnionych:
a) w uspołecznionych zakładach pracy wynosi 15,5% zarobków,
b) w gospodarstwach rolnych prywatnych wynosi 18% zarobków,
c) w innych gospodarstwach prywatnych (hodowlanych, rybnych itd.) wynosi 30% zarobków.

Podstawy i sposoby obliczania składek ubezpieczeniowych, które stosuje się również do pracowników rolnych, omówiono w PUS Nr 11-12/51 str. 341—346.

*

Ważniejsze rozporządzenia wykonawcze, dotyczące ubezpieczenia, pracowników rolnych:

a) rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 27.11.1946 r. o warunkach i terminach zastosowania do pracowników rolnych ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (Dz. U. R. P. Nr 2, poz. 8 z 15.I.1947),
b) rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 16.I.1948 r. w sprawie zastosowania przepisów dekretu z dn. 28.X.47 r. o ubezpieczeniu rodzinnym do poszczególnych kategorii osób (Dz. U. R. P. Nr 4, poz. 29),
c) rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 18.IV.1950 r. w sprawie zastosowania ubezpieczenia rodzinnego do pracowników rolnych (Dz. U. R. P. Nr 19, poz. 159),
d) rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 24.II.1937 r. w sprawie zakładów pracy ściśle z rolnictwem związanych, a nie posiadających przeważającego charakteru przemysłowego lub handlowego (Dz. U. R. P. Nr 16, poz. 107).

M. Wróblewski

KARTA GÓRNIKA W KOPALNIACH SOLI

Uchwałą Prezydium Rządu z 8.12.1951 rozciągnięto przywileje z uchwały Rady Ministrów z 30.11.1949 czyli tzw. popularnie Kartę Górnika na górników zatrudnionych pod ziemią w kopalniach soli kamiennej oraz przy pracach równorzędnych w górnictwie soli kamiennej. Kartą Górnika objęto więc z dniem 1.1.1952 ostatni krąg górników polskich.

Ponieważ kopalnie soli kamiennej znajdują się poza centrami polskiego górnictwa węglowego, ze sprawami rentowymi górników spotykać się będą obecnie: Centrala ZUS w Warszawie (w zakresie rent zagranicznych) oraz Oddziały ZUS na terenie województwa katowickiego, opolskiego, krakowskiego, wrocławskiego, zielonogórskiego, poznańskiego i kieleckiego.

Pracownicy ZUS w innych województwach również będą mieli sporadycznie do czynienia z roszczeniami rentowymi górników. Stąd też sprawa rent dla górników przestała być zagadnieniem, interesującym jedynie świadczeniowców z okręgów węglowych (Katowice, Wałbrzych), a dokładna znajomość przepisów Karty Górnika obowiązuje już znacznie szerszy krąg pracowników ZUS.

Zlecenie oddziałom obwodowym ZUS w Tarnowskich Górach i Sosnowcu rozpatrywania roszczeń o renty górnicze ubezpieczonych spoza terenu województw katowickiego, wrocławskiego i zielonogórskiego oraz powierzenie kierownictwa i nadzoru nad sprawami rentowymi górników na terenie całej Polski oddziałowi Wojewódzkiemu w Chorzowie, stanowi rozwiązanie tymczasowe. Wynikało ono z braku fachowców w zakresie rent górniczych w pozostałych oddziałach ZUS, w których ponadto roszczenia rentowe górników dotychczas należały do rzadkości. Stan ten obecnie ulega zmianie. Nadejdzie wkrótce czas, kiedy również roszczenia rentowe górników będą rozpatrywane przez terytorialnie właściwe oddziały ZUS a nie tylko przez oddział tarnogórski czy sosnowiecki. Zadaniem więc Oddziału Wojewódzkiego w Chorzowie będzie przekazanie w niedługim czasie swych wiadomości najbardziej zainteresowanym oddziałom wojewódzkim w Krakowie, Kielcach, Poznaniu, Opolu i Zielonej Górze oraz wyszkolenie ich referentów świadczeniowych w zakresie rent górniczych. Pierwsze tego rodzaju szkolenie rozpoczęto już w Oddziale Wojewódzkim w Krakowie w związku z wejściem w życie Karty Górnika w kopalniach soli. Następne oddziały wojewódzkie także winny doczekać się wkrótce swej kolejki.

F. W.

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA

GRUDZIEŃ 1951

W grudniu 1951 ogłoszono następujące akty prawne, mające związek z działalnością ubezpieczeń społecznych:

UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE

1) Uchwała Nr 834 Prezydium Rządu z dnia 8.12.1951 w sprawie przywilejów dla górników zatrudnionych w podziemnych kopalniach soli kamiennej (Mon. Pol. Nr A-102, poz. 1484). Uchwała rozciąga na górników kopalń soli kamiennej zatrudnionych stale pod ziemią oraz na inżynierów i techników górnictwa, zatrudnionych w ruchu tych kopalń podziemnych i w administracji przedsiębiorstw górniczych jako też w szkołach górniczych, przywileje, przyznane górnikom w górnictwie węglowym uchwałami: 1) Rady Ministrów z 30.11.1949 (Mon. Pol. Nr A-100, poz. 1175) z wyjątkiem pktu 11 ust. 4 lit. a) tejże uchwały, 2) Rady Ministrów z 30.11.1949 (Mon. Pol. Nr A-100, poz. 1176) i 3) Nr 15 Prezydium Rządu z 10.1.1951 (Mon. Pol. Nr A-5, poz. 64).

2) Uchwała Nr 835 Prezydium Rządu z dnia 8.12.1951 w sprawie powierzenia zakładom pracy, zatrudniającym ponad 50 pracowników, obliczenia i wypłaty zasiłków pieniężnych przysługujących z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (Monitor Polski Nr A-103, poz. 1499). Uchwała zleca od dnia 24.12.1951 wspomnianym w niej zakładom obliczanie i wypłatę pieniężnych zasiłków chorobowych, domowych, szpitalnych, połogowych, pogrzebowych i pokarmowych na zasadach uchwały Prezydium KERM z dnia 22.3.1950 r. (Mon. Pol. Nr A-42, poz. 485), która przekazała już obliczanie i wypłatę tychże zasiłków zakładom pracy, zatrudniającym ponad 150 pracowników.

3) Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 26.12.1951 w sprawie przejęcia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych niektórych zobowiązań emerytalnych likwidowanych przedsiębiorstw i instytucyj bankowych (Dz. U. R. P. Nr 66, poz. 462). W myśl rozporządzenia ZUS przejmuje od dnia 29.12.1951 wypłatę zaległych i płynnych świadczeń o charakterze emerytalnym obciążających Bank Polski w likwidacji, Pocztową Kasę Oszczędności w likwidacji, Bank Gospodarstwa Krajowego, byłe komunalne kasy oszczędności i kasy oszczędności w likwidacji oraz przedsiębiorstwa bankowe i instytucje kredytu długoterminowego, podlegające likwidacji w myśl dekretów z 25.10.1948. Świadczenia wypłacane będą w wysokości i na zasadach obowiązujących w powszechnym ubezpieczeniu emerytalnym.

4) Zarządzenie Ministra Gospodarki Komunalnej z dnia 3.10.1951 w sprawie wyznaczenia opłat za korzystanie ze środków komunikacyjnych wojewódzkich, powiatowych i miejskich przedsiębiorstw komunikacyjnych (Mon. Pol. Nr A-98, poz. 1391). Zarządzenie zawiera w § 2 ust. 2 pkt. 7 i 8 postanowienie, iż inwalidom pracy o stwierdzonej utracie zdolności zarobkowej powyżej 45% oraz osobom pobierającym zaopatrzenia emerytalne przysługuje prawo korzystania w porze dziennej z tramwajów, trolejbusów i autobusów za opłatą ulgową 0,15 zł za jeden przejazd.

5) Ustawa z dnia 15.12.1951 o włączeniu organizacji lecznictwa pracowniczego do państwowej administracji służby zdrowia (Dz. U. R. P. Nr 67, poz. 466). Ustawa znosi od dnia 1.1.1952 Zakład Lecznictwa Pracowniczego, majątek jego zaś przekazuje na własność Państwu. Pracownicy Zakładu przechodzą do pracy w odpowiednich resortach Ministerstwa Zdrowia. Nową organizację lecznictwa pracowniczego ureguluje Rada Ministrów w drodze odpowiednich przepisów. Ustawa uchyla równocześnie artykuły 93, 97, 122 i 126—128 ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

RACHUNKOWOŚĆ BUDŻETOWA

6) Zarządzenie Ministra Finansów z dnia 4.12.1951 w sprawie przepisów o rachunkowości budżetowej. (Mon. Pol. Nr A-101, poz. 1477). Zarządzenie uchyla moc obowiązującą dotychczasowych przepisów o wykonywaniu budżetu Państwa oraz o rachunkowości budżetowej (zarządzenie Ministra Finansów z 25.11.1950) i wprowadza na ich miejsce przepisy nowe.

SPRAWY PRACOWNICZE

7) Pismo okólne Nr 188 Prezesa Rady Ministrów z dnia 11.12.1951 w sprawie zwolnienia od pracy krwiodawców (Mon. Pol. Nr A-103). Pismo poleca zwalniać od pracy pracownika zarejestrowanego jako krwiodawcę przez stację (punkt) krwiodawstwa, w celu oddania krwi jak również dla poddania się przepisanym okresowym badaniom lekarskim, jeżeli dostarczanie krwi lub badanie nie może się odbyć poza godzinami pracy. Pracownik zwolniony od pracy zachowuje prawo do wynagrodzenia za czas zwolnienia.

8) Zarządzenie Przewodniczącego PKPG Nr 443 z dnia 4.12.1951 r. (znak 2A 3 C-11 A-3) w sprawie urlopów pracowniczych na dokończenie nauk (Biuletyn PKPG Nr 33, poz. 331). Zgodne z zarządzeniem w okresie do 31 grudnia 1952 r. winny być udzielane dodatkowo pracownikom przedsiębiorstw i zakładów gospodarki uspołecznionej płatne urlopy pracownicze niezależnie od urlopów przewidzianych już w zarządzeniu Przewodniczącego PKPG Nr 71 z dnia 17.3.1950 (Biuletyn PKPG Nr 6 poz. 88) dla przygotowania się i przystąpienia do egzaminów: 1) na stopień zawodowy, gdy egzamin odbywa się z przyczyn uzasadnionych nie bezpośrednio po ukończeniu wymaganych studiów, lecz co najmniej po 6 miesiącach od daty ukończenia studiów i nie w tym samym roku szkolnym; 2) na stopień zawodowy, gdy pracownik został dopuszczony do egzaminu na podstawie obowiązujących przepisów bez poprzednich studiów; 3) na stopień magistra, gdy egzamin odbywa się nie bezpośrednio po ukończeniu studiów i w okolicznościach jak w pkcie 1); 4) na stopień doktora Urlop wynosi w przypadkach pod 1) i 2) — do 20 dni, w przypadkach pod 3) i 4) — do 28 dni.

9) Okólnik Nr 189 Prezesa Rady Ministrów z dnia 12.12.1951 w sprawie urlopów pracowniczych na dokończenie nauk (Monitor Pol. Nr A-105, poz. 1545). Okólnik ten normuje zagadnienie urlopów w identyczny sposób jak zarządzenie wymienione pod 8).

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

ma być narzędziem w codziennej pracy ubezpieczeniowej aktywu 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
— kierowania do PUS zapytań dotyczących wykładni przepisów i praktyki w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.

Każdy czytelnik — współtwórcą pisma.

SPRAWY RÓŻNE

Okólnik Nr 232 z 12.12.1951 podaje do wiadomości i stosowania pismo okólne Prezydium Rady Ministrów z 15. 11. 1951 Nr 5317/11 w sprawie jasności stylu wydawanych zarządzeń, okólników i innych pism urzędowych. Walka o dobry, zrozumiały styl winna być prowadzona drogą nadzoru służbowego oraz szerokiej akcji szkoleniowej. Sprawa stylu pism winna też być uwzględniana w programach kursów dla pracowników tudzież dyskutowana na naradach pracowniczych poszczególnych komórek organizacyjnych.

OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA

GRUDZIEŃ 1951

Wydane w grudniu okólniki Centrali ZUS normowały następujące sprawy:

OBOWIĄZEK UBEZPIECZENIA

Okólnik Nr 238 z 21.12.1951 wyjaśnia, że wykładowcy na kursach dla młodszych pielęgniarek oraz na kursach sanitarnych, organizowanych przez Polski Czerwony Krzyż nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia, ponieważ stosunek umowy między PCK a tego rodzaju wykładowcami nie ma cech umowy o pracę.

ŚWIADCZENIA

Okólnik Nr 266 z 5.12.1951 stwierdzając znaczny wzrost przeciętnej liczby dni zasiłków chorobowych w roku 1951 w porównaniu z latami poprzednimi zarządza podjęcie ostrej walki z symulantami, dając szereg wskazań co do sposobu prowadzenia tej walki.

Okólnik Nr 227 z 6.12.1951 opierając się na uchwale Rady Ministrów Nr 247 z 22.10.1951 według której sołtysi i podsołtysi podlegają od dnia 1.12.1951 tylko ubezpieczeniu od wypadków i chorób zawodowych, zarządza, aby Oddziały ZUS zawiadomiły gminne rady narodowe, że zasiłki rodzinne mogą być wypłacane sołtysom i podsołtysom jedynie za miesiąc listopad 1951 i ewentualnie za miesiące poprzednie.

Okólnik Nr 231 z 12.12.1951 wprowadza na miejsce dotychczasowego systemu wypłaty świadczeń za pośrednictwem PKO system wypłaty bezpośrednio poprzez urzędy pocztowe.

Okólnik Nr 234 z 15.12.1951 zawiadamia, iż oddziały ZUS zaprzestaną rozdawnictwa wyprawek niemowlęcych z dniem 1.2.1952.

Okólnik Nr 240 z 22.12.1951 wprowadza odpowiedni tryb postępowania, mający zapobiec niedociągnięciom w prowadzeniu terminarzy zmian świadczeń na dzieci oraz terminarzy rent wdowich.

SPRAWY FINANSOWE

Okólnik Nr 225 z 4.12.1951 nakłada na oddziały ZUS obowiązek składania sprawozdań o stanie sald na kontach płatników, ustalając jako pierwszy miesiąc sprawozdawczy listopad 1951 r.

Okólnik Nr 241 z 24.12.1951 poleca zapoznać drogą odpowiedniego przeszkolenia pracowników oddziałów, a przede wszystkim komórek planowania i rachunkowości z nowymi „Przepisami o rachunkowości budżetowej". które zostały wprowadzone w życie zarządzeniem Ministra Finansów z 4.12 1951 (Mon. Pol. Nr A-101).

SPRAWY ORGANIZACYJNE

Okólnik Nr 235 z 15.12 1951 znosi Oddział Obwodowy ZUS w Ostrowcu Sw. i Oddział Odbudowy ZUS w Zamościu, przekazując agendy pierwszego z nich Oddziałowi Wojewódzkiemu w Kielcach, drugiego zaś — Oddziałowi Wojewódzkiemu w Lublinie. W siedzibach zlikwidowanych oddziałów mają być utworzone dla obsługi w zakresie świadczeń „Terenowe Wydziały Świadczeń", obejmujące swą działalnością dotychczasowe obszary wspomnianych oddziałów. Odnośne oddziały wojewódzkie przejmą agendy komórek planowania i rachunkowości, wydziałów składek oraz komórki kontroli zakładów pracy od zlikwidowanych oddziałów obwodowych.

Okólnik Nr 244 z 29.12.1951 zmienia nazwę Oddziałów Wojewódzkich w Warszawie i w Łodzi na Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w Warszawie względnie w Łodzi. Oddział w Warszawie obejmuje swą działalnością obszar miasta stołecznego Warszawy i województwa warszawskiego, Oddział zaś w Łodzi — obszar miasta Łodzi i województwa łódzkiego.

STATYSTYKA

Okólnik Nr 229 z 11.12.1951 zarządza sporządzenie kart statystycznych dotyczących zasiłków chorobowych, sanatoryjnych, domowych i szpitalnych dla ubezpieczonych, którym zasiłki te wypłacono w I półroczu 1951 r. Sposób sporządzania kart określa szczegółowo instrukcja, dołączona do okólnika. Okólnik Nr 233 z 12.12.1951 poleca aby oddziały przesłały materiały statystyczne, dotyczące zatrudnienia i płac ubezpieczonych we wszystkich zakładach pracy (a nie tylko niektórych, jak to przewidywał okólnik 90/51).

SPRAWY ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZE

Okólnik Nr 236 z 17.12.1951 wprowadza w życie instrukcję dla oddziałów wojewódzkich ZUS w sprawie inspekcji działalności administracyjno-gospodarczej oddziałów obwodowych w zakresie administracji ruchomościami, gospodarki materiałowej i magazynowej, gospodarki pojazdami mechanicznymi, obsługi kancelaryjnej i gospodarki nieruchomościami administracyjnymi.

Okólnik Nr 239 z 21.12.1951 wyjaśnia, iż jedynie te budynki, stanowiące własność ZUS, podlegają ubezpieczeniu od ognia w PZUW, które są związane z gospodarstwem rolnym w rozumieniu przepisów o podatku gruntowym, albo które zostały oddane w użytkowanie osobom fizycznym lub osobom prawnym nie będącym instytucjami albo przedsiębiorstwami państwowymi. Wszystkie inne budynki nie podlegają przymusowi ubezpieczenia od ognia.

Okólnik Nr 243 z 28.12.1951 wyjaśnia, że nieruchomości będące własnością ZUS, które tenże zajmuje na cele administracyjne albo na mieszkania służbowe, są wolne od podatku od nieruchomości. Od nieruchomości ZUS, zajętych na przedsiębiorstwa lub oddanych w najem, podatek od nieruchomości opłaca ZUS. Natomiast od nieruchomości oddanych przez ZUS w bezpłatne użytkowanie podatek ten opłaca użytkownik nieruchomości.

SPRAWY PRACOWNICZE

Okólnik Nr 228 z 10.12.1951 wyjaśnia, z uwagi na niejednolitą interpretację przez Oddziały ZUS obowiązujących przepisów w sprawie wynagradzania za okres urlopu wypoczynkowego, okres czasowej niezdolności do pracy wskutek choroby lub macierzyństwa, tudzież za okres zwolnienia do prac społecznych, że za powyższe okresy wynagrodzenie miesięczne pracowników, objętych normami premiowania, oblicza się w kwocie równej ½ sumy wynagrodzenia otrzymanego w ciągu ostatnich 3 miesięcy poprzedzających bezpośrednio urlop wypoczynkowy, chorobę i macierzyństwo lub delegowanie do prac społecznych.

Okólnik Nr 242 z 27.12.1951 wprowadza, w związku ze zmianami w strukturze organizacyjnej ZUS oraz powierzeniem wydawania decyzji w sprawie świadczeń rentowych poszczególnym oddziałom wojewódzkim, na miejsce dotychczasowych norm wydajności pracy zróżnicowanych w zależności od tego, czy dana komórka przyznająca świadczenia należała do oddziału wojewódzkiego czy też obwodowego, tymczasowe jednolite normy w tych komórkach. Okólniki Nr 89/51 i 103/51 ulegają tym samym odpowiednim zmianom.

Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej

42

PYTANIE: **Pracownik, któremu zapowiedziano zmianę (zmniejszenie) płacy złożył podanie o zwolnienie z pracy. Prośba pracownika została uwzględniona i po zwolnieniu podjął on nowe zatrudnienie. Przerwa pomiędzy dawnym a nowym zatrudnieniem trwała 3 dni.**

Czy zasiłki rodzinne otrzymywać będzie pracownik w nowym zatrudnieniu dopiero po upływie trzech miesięcy kalendarzowych czy od pierwszego miesiąca.

ODPOWIEDŹ: Na podstawie § 2 rozporządzenia Min. cy i Op. Społ. z 12.II.51 o zmianie warunków nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych (Dz. U. R. P. Nr 9/51, poz. 72) pracownicy otrzymują zasiłki rodzinne po upływie trzech miesięcy kalendarzowych od podjęcia pracy za każdy następny miesiąc kalendarzowy, przepracowany w tym samym zakładzie pracy.

Okres zatrudnienia w poprzednim zakładzie pracy wlicza się do trzechmiesięcznego okresu zatrudnienia wymaganego do nabycia uprawnień do zasiłku rodzinnego przy zmianie lub podjęciu zatrudnienia tylko w następujących wypadkach:

a) przeniesienia służbowego, z wyjątkiem przeniesienia w drodze dyscyplinarnej, a przerwa w zatrudnieniu nie przekraczała 5 dni oraz

b) zwolnienia z pracy z powodu likwidacji lub reorganizacji zakładu pracy bądź zmniejszenia jego składu osobowego lub zakończenia robót, a przerwa w zatrudnieniu nie przekraczała 15 dni.

Innych wypadków zaliczania okresu zatrudnienia w poprzednim zakładzie pracy przepisy powoł. rozporządzenia nie przewidują.

W konkretnym przypadku należy przyjąć, że zwolnienie pracownika nastąpiło na jego własną prośbę i przypadek ten nie pokrywa się ani z pkt. a) ani z pkt b), nie ma zatem warunków do zaliczenia okresu zatrudnienia w poprzednim zakładzie pracy. Pracownik otrzyma więc zasiłki rodzinne dopiero po upływie trzech miesięcy kalendarzowych od podjęcia pracy za każdy następny miesiąc kalendarzowy (w którym przepracował co najmniej 20 dni), płatne z dołu.

43

PYTANIE: **Czy należy wypłacić zasiłek rodzinny pracownikowi, który będąc członkiem zrzeszenia sportowego (klubu) został wezwany do wzięcia udziału w Spartakiadzie, jako zawodnik lub trener i w związku z tym na okres trwania Spartakiady otrzymał z zakładu pracy kilkunastodniowy urlop bezpłatny.**

Po zbadaniu okoliczności zakład pracy udzielił urlopu bezpłatnego uznając, iż urlop w tym przypadku nie koliduje z przepisami o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy.

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 19.5.1950 (Dz. U. R. P. Nr 25, poz. 229) zasiłek rodzinny przysługuje, jeżeli liczba dni przepracowanych w miesiącu kalendarzowym wynosi co najmniej 20. Do dni pracy wlicza się wszystkie okresy za które pracownik otrzymał wynagrodzenie oraz okresy przerw w pracy z przyczyn niezależnych od pracownika lub z innych ważnych powodów, choćby za czas takiej przerwy przewidywano wynagrodzenia. W konkretnym przypadku, jeżeli zakład pracy stwierdził, że nieobecność pracownika w pracy jest usprawiedliwiona w świetle przepisów o dyscyplinie pracy — trzeba uznać, że kilkunastodniowa przerwa w pracy (urlop bezpłatny) została spowodowana ważnymi względami. Dlatego też do dni pracy należy wliczyć okres omawianej przerwy w pracy, a zasiłek rodzinny wypłacać, jeżeli dni faktycznej pracy i bezpłatnego urlopu wynoszą łącznie co najmniej 20.

44

PYTANIE: **Czy członkowie rybackich spółdzielni pracy, trudniących się rybołówstwem morskim podlegają obowiązkowi ubezpieczenia, a tym samym czy są uprawnieni do świadczeń.**

Zgodnie z postanowieniami statutu wzorcowego Spółdzielni Pracy Rybołówstwa Morskiego rybacy — członkowie spółdzielni wpłacają — poza wpisowym — udziały w wysokości przeciętnego miesięcznego zarobku z ostatniego roku.

Członek spółdzielni będący właścicielem kutra jest obowiązany przekazać go do użytkowania spółdzielni, jako wkład członkowski albo przekazać go spółdzielni, jako wpłatę za udział.

Rybacy — członkowie spółdzielni zarobki swe otrzymują z podziału wartości połowów ryb. Z ogólnej wartości połowu spółdzielnia odlicza koszty paliwa i oliwy pobranych przez kuter, a resztę dzieli wg tabeli ustalonej przez Generalny Inspektorat Rybołówstwa Morskiego stosownie do wielkości kutra. W zależności od długości kutra załoga otrzymuje od 40% — 55% wartości połowu, spółdzielnia zaś jako armator — resztę.

Zasadnicze okresy pracy rybaków członków spółdzielni uzależnione są od pory roku oraz od sprzyjających warunków atmosferycznych.

ODPOWIEDŹ: Rybacy — członkowie wymienionej spółdzielni nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie i w związku z tym wspomniana kategoria osób nie jest uprawniona do świadczeń z ZUS. Specyficzne bowiem warunki pracy i płacy rybaków nie mają żadnych cech, które by ich kwalifikowały jako pracowników najemnych.

Sprawa ubezpieczeń członków spółdzielni rybołówstwa morskiego będzie prawodpodobnie uregulowana w ustawie o rybołówstwie morskim, której projekt jest opracowywany. Ustawa ta zadecyduje, czy obowiązek ubezpieczenia społecznego, którym są objęci **pracownicy** tych spółdzielni, zostanie rozciągnięty również na członków spółdzielni rybackich, czy też ci ostatni będą korzystali z innych form ubezpieczenia materialnego. —

45

PYTANIE: **Czy tzw. korektorzy na kursach szkolenia korespondencyjnego, organizowanych przez Państwowe Ośrodki Szkolenia Zawodowego Ministerstwa Budownictwa Miast i Osiedli, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia.**

Korektor pracuje u siebie w domu. Wynagrodzenie za pracę płatne jest raz w miesiącu w formie określonej stawki za każde skorygowane wypracowanie. Umowy są zawierane na okres trwania kursu.

ODPOWIEDŹ: Korektorzy ci nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie, bowiem ich zatrudnienie nie jest oparte na stosunku pracy najemnej, lecz na podstawie umowy zlecenia i w konsekwencji osoby te z tytułu wyżej określonego zatrudnienia nie są uprawnione do żadnych świadczeń z ZUS. —

46

PYTANIE: **Oddział ZUS w P. zapytuje, czy sam fakt zawarcia „umowy zlecenia", bez względu na treść umowy, wyłącza obowiązek ubezpieczenia osób, z którymi zawarto takie umowy. Sprawy te są często przedmiotem sporu przed sądami ubezpieczeń społecznych. Dość częste są przypadki zawierania umów zlecenia z księgowymi, którzy, obok stałego zatrudnienia w pełnym wymiarze godzin w jednym zakładzie pracy, przyjmują dodatkowe zatrudnienie w innym zakładzie pracy. To drugie zatrudnienie z reguły nie wymaga codziennej obecności księgowego w biurze zakładu pracy, często czas pracy nie jest w ogóle ustalony i wynagrodzenie jest zwykle wypłacane w umówionej stałej wysokości periodycznie co miesiąc.**

ODPOWIEDŹ: Zasadniczo w myśl art. 2 ust. 1 ustawy o ubezp. społ. i art. 2 ust. 1 pkt. 1 rozporz. o ubezp. prac. umysł. oraz art. 441 Kodeksu Zobowiązań, istnienie obowiązku ubezpieczenia jest następstwem istnienia stosunku pracy najemnej, nieistnienie obowiązku ubezpieczenia wiąże się z reguły ze stosunkiem prawnym opartym na umowie o dzieło (art. 478 K. Z.) lub umowie zlecenia (art. 498 K. Z.).

Rozstrzygnięcie obowiązku ubezpieczenia różnych kategorii osób na tle wyżej cytowanych przepisów prawnych możliwe jest jedynie po wyczerpującym zbadaniu stanu faktycznego i wszystkich okoliczności konkretnej sprawy. Jak wykazuje bowiem praktyka, umowy zawierane jako umowy zlecenia zawierają często postanowienia, które przez swą treść nadają im charakter umów o pracę.

Jeżeli idzie o obowiązek ubezpieczenia księgowych z tytułu dodatkowych zatrudnień, to nie podlegają oni obowiązkowi ubezpieczenia w zasadzie tylko wówczas, gdy otrzymują zlecenie wykonania pewnej określonej pracy (np. sporządzenie bilansu) za określonym ryczałtowym wynagrodzeniem i nie są skrępowani miejscem, sposobem i czasem pracy (księgowy taki nie ma obowiązku codziennego wykonywania pracy w określonych godzinach). Księgowi natomiast, których warunki pracy i płacy w kilku nawet zakładach pracy nie są uzależnione od samego wyniku pracy (np. sporządzanie bilansu), lecz polegają na obowiązku wykonywania przez pewien okres stałych czynności z zakresu księgowości w biurze zakładu pracy — podlegają obowiązkowi ubezpieczenia choćby umowa z nimi zawarta została określona jako umowa zlecenia.

47

PYTANIE: **Czy zatrudnienie tzw. wozaków, z reguły rolników, zwożących własnym koniem i zaprzęgiem drzewo z lasów państwowych i otrzymujących umówione wynagrodzenie w stosunku do ilości wywiezionego drzewa uzasadnia obowiązek ubezpieczenia i tym samym czy może być zaliczane do okresów zatrudnienia uprawniających do świadczeń emerytalnych?**

ODPOWIEDŹ: Wozacy ci (woźnice), należą do osób samodzielnie zarobkujących na własne ryzyko, wobec czego nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie. Z tytułu więc tego zatrudnienia nie są uprawnieni do żadnych świadczeń z ZUS, ani też okresy takiego zatrudnienia nie mogą być uważane za okresy pracy najemnej. (okólnik ZUS 101/51 r.).

Dla uniknięcia nieporozumień wyjaśnia się, że furmani nie posiadający własnego zaprzęgu, a zatrudnieni w różnych zakładach pracy na podstawie umowy o pracę, jako pracownicy najemni podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i są uprawnieni do świadczeń na ogólnych zasadach. Furmanom tym zatrudnionym w rolnictwie, leśnictwie, ogrodnictwie, w gospodarstwach hodowlanych i rybnych na terenach, gdzie nie obowiązuje jeszcze ubezpieczenie emerytalne robotników, nie zalicza się jednak czasu tej pracy do ubezpieczenia emerytalnego.

nasza praca zawodowa i społeczna

W numerze 10/51 PUS str. 304-309 zostały podane zadania i zasady kontroli zasiłków zarówno terenowej jak i biurowej. Szczegółowo omówiono tam kontrolę merytoryczną i kontrolę porządkową w zakresie zasiłków rodzinnych i z ubezpieczenia chorobowego. Przedmiotem poniżej zamieszczonych artykułów będzie rozpatrzenie toku postępowania w oddziałach ZUS przy wykonywaniu kontroli zasiłków chorobowych wypłacanych przez zakłady pracy oraz omówienie potrzebnych ku temu urządzeń.

Kartoteka zasiłków chorobowych

JAK POKONAĆ TRUDNOŚCI ZWIĄZANE Z JEJ PROWADZENIEM?

I.

Według ustalonego toku postępowania przy zasiłkach z ubezpieczenia chorobowego wypłacanych przez zakłady pracy, wszystkie zrealizowane zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy oraz dowody zasiłków połogowych, pokarmowych i pogrzebowych nadsyłane są przez zakłady pracy do oddziałów ZUS. Cały zatem materiał dowodowy w postaci asygnat zasiłkowych znajduje się w oddziałach ZUS. Materiał ten po sprawdzeniu i kontroli stanowi podstawę do uznania ustalonymi kwotami konta zakładów pracy za należne składki ubezpieczeniowe.

Ilość tego materiału, który codziennie płynie z kilkudziesięcu tysięcy punktów wypłat do oddziałów ZUS, w sumie ogólnej przekracza 350 tysięcy asygnat miesięcznie. Istnieją oddziały ZUS, jak np. w Warszawie, dokąd wpływa miesięcznie ponad 30 tysięcy asygnat, natomiast nie ma takiego oddziału, aby ilość asygnat była mniejsza od 3 tysięcy miesięcznie.

Wszystkie oddziały obwodowe ZUS czuwają, aby zakłady pracy nie przetrzymywały materiałów (asygnat zasiłkowych) po dokonanej wypłacie. Wymaga tego bieżący rozrachunek prowadzony na koncie płatnika, wymaga tego wykonywanie planu dochodów za składki i wydatków na świadczenia oraz wreszcie wymaga tego porządek i unikanie zatorów w postaci gromadzonego materiału i powstawania zaległości.

Realną formą czujności w tym zakresie jest prowadzona przez każdy oddział ZUS kartoteka zakładów pracy wypłacających zasiłki. Kartoteka taka jest urządzeniem ewidencyjnym, w której rejestruje się kontakty z zakładami pracy. Dzięki temu jest ona instrumentem czujności ze strony oddziałów ZUS nad zakładami pracy. Kartoteka wykryje i wskaże skąd i od kiedy nie nadesłano materiałów z wypłaconych zasiłków. Kartoteka zakładów pracy wypłacających zasiłki, będąc prostym a ważnym urządzeniem przy wykonywaniu wstępnej kontroli zasiłków chorobowych, stanowi równocześnie i przede wszystkim główny i podstawowy element kontroli porządkowej na tym odcinku.

II.

Ważnym instrumentem kontroli merytorycznej natomiast jest kartoteka asygnat zasiłkowych, zwana powszechnie kartoteką centralną.

Kartoteka centralna zrodziła się jeszcze w latach 1933—1934. W założeniu swoim stanowić miała pewną całość składającą się z asygnat ułożonych alfabetycznie według nazwisk ubezpieczonych, bez względu na rodzaj zasiłków i miejsce zamieszkania ubezpieczonego oraz bez względu na rodzaj zakładu pracy. W tej formie przetrwała ona do dnia dzisiejszego.

Kartoteka centralna, która skupia w sobie wszystkie dowody pobranych zasiłków (asygnaty zasiłkowe) na przestrzeni kilkunastu miesięcy, spełnia zadania automatycznej kontroli w jak najszerszym zakresie. Tam bowiem schodzą się pod danym nazwiskiem wszystkie dowody dotyczące świadczeń bez względu na ich rodzaj, termin i miejsce wypłaty. Przy jej pomocy w każdym wypadku można ustalić uprawnienia do świadczeń oraz ustalić okres zasiłkowy poszczególnego świadczeniobiorcy. Wykrywa ona jednocześnie ewentualne nadużycia w formie podwójnie pobieranego zasiłku w tym samym okresie.

Kartoteka centralna, obok tych zalet, ma również poważne wady w postaci dużych kosztów jej prowadzenia. Wymaga bowiem ona licznej obsługi oraz zabiera dużo przestrzeni lokalowej. W większości oddziałów ZUS, gdzie wpływ materiałów do kartoteki jest znaczny i ciągły następuje stałe i systematyczne zwiększanie się objętości kartoteki, co z kolei powoduje systematyczne zwiększanie obsługi, przestrzeni i urządzeń. Obrazem szybkiego rozrastania się kartoteki jest kartoteka centralna w Oddziale Warszawskim, dokąd w każdym miesiącu przebywa około 33 tysięcy nowych asygnat, co w stosunku rocznym wynosi ponad 400 tysięcy. A zatem kartoteka ta zawiera w pewnych okresach około 500.000 dowodów. Jest to więc urządzenie objętościowo duże, wymagające licznej obsługi, której wydajność pracy w miarę rozrastania się kartoteki musi napotykać na coraz większe przeszkody. Poza tym wadą kartoteki centralnej jest to, że posługiwanie się nią nastręcza dużo trudności i powoduje niemałą stratę czasu. Bowiem kartoteka, jako urządzenie pomocnicze, do którego sięga się stale winna znajdować się w miejscu łatwo dostępnym i w pobliżu stoiska pracy referentów i rachmistrzów. Ze względu jednak na jej rozmiar i częste trudności lokalowe umieszczenie kartoteki w odpowiednim miejscu nie zawsze jest możliwe.

System kartoteki centralnej był niewątpliwie uzasadniony wtedy, gdy wszystkie zasiłki obliczały i wypłacały bezpośrednio ubezpieczalnie społeczne. Zachodziła wówczas potrzeba utrzymywania jednej scalonej kartoteki, która na przestrzeni kilkunastu miesięcy zawierała wszystkie dowody poprzednich wypłat. Przez układanie bowiem dowodów w jakikolwiek inny sposób nie osiągnęłoby się pełnych zadań przy ustalaniu uprawnień do pobierania zasiłków. Obecnie jednak, kiedy ponad 85% wypłat zasiłków przerzucono na zakłady pracy, powstaje pytanie, czy nie należałoby zrewidować i przeorganizować dotychczasowego systemu prowadzenia kartoteki asygnat zasiłkowych?

III.

W chwili obecnej istnieją dwa rodzaje kartotek: jedna w zakładzie pracy, złożona z kart zasiłkowych, na których notuje się dane dotyczące wszystkich wypłat z tytułu zasiłków i druga w oddziale ZUS, złożona z oryginalnych asygnat.

Zasadnicza czujność kontroli i ustalanie uprawnień do zasiłków powstają w zakładzie pracy za pomocą karty zasiłkowej. A więc zadania do jakich utrzymywana była kartoteka centralna przeszły na karty zasiłkowe w zakładach pracy. Czynności oddziału ZUS ograniczają się w tym stanie rzeczy wyłącznie do kontroli prawidłowości obliczeń i prawidłowości ustalenia uprawnień do zasiłków przez zakłady pracy. A zatem kontrola ze strony oddziału ZUS została sprowadzona do kontroli czynności samego zakładu pracy.

Faktyczne wykonywanie kontroli przez oddział ZUS odbywa się bieżąco według zakładów pracy, tj. w porządku i kolejności wpływu materiału. W momencie więc sprawdzania nadesłanych przez zakład pracy dowodów, potrzebne są wyłącznie materiały danego zakładu pracy. Wyszukanie potrzebnych materiałów powinno być jak najłatwiejsze. Osiągnąć to można tylko wtedy, gdy materiały te będą zgrupowane według zakładów pracy i umieszczone możliwie blisko pracownika wykonującego kontrolę. Stąd więc wniosek, że asygnaty zasiłkowe należy przechowywać według zakładów pracy. Innymi słowy: zamiast jednolitej kartoteki centralnej oddziały ZUS powinny grupować asygnaty zasiłkowe według punktów wypłat. Realizacja tej zasady wymaga spełnienia dwóch warunków:

1) zakłady pracy będą należycie prowadzić karty zasiłkowe i gdy wypadek niezdolności do pracy zaistnieje przed upływem 8 tygodni zatrudnienia, będą żądać nadesłania karty zasiłkowej z poprzedniego zakładu pracy dla ustalenia uprawnień do zasiłku oraz

2) oddziały ZUS nie będą wypłacały zasiłków pracownikom zatrudnionym w zakładach pracy wypłacających zasiłki.

Przechowywanie napływających asygnat w kartotekach według zakładów pracy nie dałoby oczekiwanych korzyści, gdyby nadal dołączano do tych kartotek nowe asygnaty bez wyłączania materiałów już nieaktualnych. Aby więc nie dopuścić do nadmiernego wzrostu materiałów (asygnat zasiłkowych), układanych według zakładów pracy, należałoby sprawdzone asygnaty utrzymywać według dat wypłat danego zakładu pracy. W ten sposób do sprawdzanego pakietu asygnat byłyby dołączone z poprzedniej wypłaty

tylko asygnaty osób pobierających powtórnie zasiłki, w grupie zaś poprzednich wypłat pozostałyby jedynie asygnaty osób, dla których okres zasiłkowy został zamknięty. Asygnaty dołączone do następnych wypłat nie wracałyby już do pakietu, z którego zostały wyłączone, lecz pozostawałyby w pakiecie asygnat, do których zostały dołączone przy wykonywaniu kontroli. W ten sposób pakiety wcześniejszych wypłat zawierałyby asygnaty o okresach zasiłkowych zakończonych, a pakiet asygnat z ostatniej daty wypłaty zawierałby wszystkie własne asygnaty oraz asygnaty dołączone z poprzednich wypłat dla pobierających zasiłki przez dłuższe okresy. Wszystkie materiały z zakończonymi okresami wypłat (teoretycznie ponad 8 tygodni, a dla ostrożności ponad 3 miesiące) byłyby automatycznie wyłączane i przekazywane do archiwum.

Reasumując trzeba dojść do wniosku, że w celu zahamowania rozrostu kartoteki należałoby asygnaty zasiłkowe dla każdego zakładu pracy:

a) utrzymywać według dat wypłat

b) przy dalszym ciągu niezdolności do pracy dołączać poprzednie asygnaty do wypłat bieżących oraz

c) okresowo przekazywać do archiwum asygnaty, dla których okresy niezdolności zostały zakończone przed 3 miesiącami.

W końcu pozostaje jeszcze do omówienia kwestia przechowywania asygnat realizowanych bezpośrednio przez oddziały ZUS. W tych wypadkach oddział ZUS występuje jako jeden z punktów wypłat, gdyż wykonuje czynności takie same jak zakład pracy. Różnica polega tylko na tym, że zatrzymuje asygnaty i nie prowadzi kart zasiłkowych. Dlatego zachodzi potrzeba, aby oddział ZUS, jako punkt usługowy, prowadził kartotekę asygnat, ułożoną alfabetycznie.

IV.

W wyniku przeorganizowania dotychczasowego systemu przechowywania asygnat zasiłkowych istniałyby w komórce zasiłków chorobowych każdego oddziału ZUS: 1) kartoteka zakładów pracy wypłacających zasiłki, na której notuje się wszystkie kontakty utrzymywane z zakładami pracy, a która jest elementem kontroli porządkowej oraz 2) dwie oddzielne kartoteki ułożone z asygnat zasiłkowych: a) jedna ułożona według zakładów pracy i stanowiąca główny instrument kontroli merytorycznej i b) druga ułożona alfabetycznie z asygnat realizowanych bezpośrednio przez oddział ZUS.

*

Likwidacja kartoteki centralnej i wprowadzenie na jej miejsce wyżej omawianego systemu przechowywania dowodów zasiłkowych przyczyniłoby się znakomicie do zmniejszenia obsługi oraz racjonalnego rozmieszczenia lokalowego kartoteki zasiłkowej.

M. Brojewski

Kartoteka asygnat zasiłkowych

centralna czy według zakładów pracy?

Przywykliśmy w oddziałach ZUS do przechowywania asygnat zasiłkowych w kartotece centralnej w porządku alfabetycznym. Sposób przechowywania jest różny: w szafach (w szufladach) lub w skrzyniach na stołach. Kartoteka skrzynkowa na stołach jest łatwiejsza do obsługi, zajmuje jednak dużo miejsca. Kartoteka szufladkowa umieszczona w szafach zajmuje mniej miejsca, ale utrudnia za to manipulację: szuflady trzeba wyciągać całkowicie lub częściowo, by odszukać potrzebną asygnatę (pozycja zajmowana przy tym przez pracownika jest niewygodna, bo zaledwie jeden lub dwa rzędy szuflad znajdują się na wysokości pozwalającej na manipulację bez schylania się).

Zakłady pracy wypłacające zasiłki (ponad 85% ogółu wypłat) przysyłają do oddziałów ZUS asygnaty wypłaconych zasiłków partiami, obejmującymi kilkaset a niekiedy i kilka tysięcy asygnat. Asygnaty te muszą być skontrolowane, w tym celu b. często trzeba sięgnąć do kartoteki centralnej po asygnaty za poprzednie okresy pobierania zasiłku. Uzyskanie takiej asygnaty, szczególnie z kartoteki większej, powoduje stratę czasu rachmistrza oraz przedłuża opracowanie kontroli danego zakładu pracy na skutek opóźnionego otrzymania albo nieotrzymania w ogóle asygnaty, której nie dało się odszukać w kartotece (wypadki nieodnalezienia asygnaty przy nieczytelnym wypisywaniu wzgl. zniekształcaniu nazwisk na asygnatach są b. częste).

Oddział Obwodowy ZUS w Gdańsku, dążąc do usunięcia ww. utrudnień i niedogodności, wprowadził dla asygnat zasiłków wypłacanych przez zakłady pracy odrębną kartotekę dla każdego poszczególnego zakładu. Asygnaty, ułożone leksykalnie, przechowuje się w specjalnych szufladach w biurku obsługującego dany zakład pracy rachmistrza. Zakłady pracy (kartoteki zakładów) zgrupowano według numerów kont.

System odrębnej kartoteki asygnat zasiłkowych realizowanych przez zakłady pracy znacznie uprościł pracę rachmistrza, który każdej chwili może bez większej straty czasu odszukać asygnaty za poprzednie okresy zasiłkowe. Zadanie ma o tyle ułatwione, że ilość asygnat w kartotece poszczególnego zakładu pracy jest nieduża, a nadto opanowywa on pamięciowo sporą ilość nazwisk.

System ten posiada jeszcze i inne zalety. Zgrupowanie asygnat zasiłkowych wg zakładów pracy umożliwia w każdym czasie analizę absencji chorobowej w poszczególnych zakładach z uwzględnieniem specyfiki chorobowości, co jest b. ważne dla organizacji walki z absencją (ta specyfika chorobowości, umożliwiając wykrycie źródeł zachorowań ułatwia usuwanie przyczyn absencji).

Oddział Obwodowy ZUS w Gdańsku, wprowadzając system odrębnych kartotek asygnat zasiłkowych dla każdego zakładu pracy, kierował się ponadto i tym, że w przyszłej organizacji ubezpieczeń społecznych, wykonywanych przez związki zawodowe asygnaty zasiłków będą niewątpliwie przechowywane w zakładach pracy i co za tym idzie, nie będą scentralizowane. Przystosowano się więc do przyszłej organizacji ubezpieczeń.

*

Zwolennicy kartoteki centralnej utrzymują, że jest ona niezbędna dla uniknięcia nadużyć w postaci podwójnego pobierania zasiłku oraz dla ustalania uprawnień i okresów zasiłkowych. Kartoteka asygnat zasiłkowych wg zakładów pracy spełnia ten sam cel, a nadto zmnienione

warunki, w jakich wypłacane są zasiłki, czynią kontrolę poprzez kartotekę często zbędną.

Rozważmy w jaki sposób ubezpieczony mógłby pobrać podwójnie zasiłek. Mogłoby to nastąpić przez uzyskanie podwójnego zaświadczenia o niezdolności do pracy. Dla podjęcia pierwszego zasiłku na podstawie podwójnego zaświadczenia lekarskiego o niezdolności, ubezpieczony musiałby uzyskać zaświadczenie o zarobkach, które wystawia zakład pracy. Istnieje małe prawdopodobieństwo, że ubezpieczony takie zaświadczenie ponownie uzyska, skoro raz takie wydano. Jeżeli asygnata zostanie przedstawiona do wypłaty w zakładzie pracy, fakt podwójnego wystawienia asygnaty zostanie ujawniony i zasiłek nie będzie wypłacony. Gdyby zakład przeoczył fakt pierwszej wypłaty, asygnata druga zetknie się z asygnatą pierwszą w kartotece ZUS (zarówno centralnej jak i ustawionej wg zakładów pracy).

Dla uzyskania zasiłku drugiego i dalszego, a więc już bez zaświadczenia o zarobkach — ubezpieczony musi trafić do placówki, która wypłaciła pierwszy zasiłek. Jeżeli to będzie zakład pracy, zapiski na karcie zasiłkowej ujawnią fakt wydania podwójnej asygnaty i wypłata nie nastąpi, jeżeli to natomiast będzie placówka ZUS, asygnata taka będzie potraktowana jako pierwsza i dla wypłaty musi być zaopatrzona w zaświadczenie o zarobkach. — Gdy ubezpieczony zatrudniony jest w dwóch zakładach pracy, może on pobrać zasiłek w dwóch zakładach pracy za ten sam okres czasu. W tym przypadku nie ma niebezpieczeństwa niesłusznego wypłacenia zasiłku, gdyż wysokość zasiłku będzie zależna od wysokości zarobku, który każdy zakład poda z osobna. Ubezpieczony uzyska dwa zasiłki, lecz nie podwójnie.

Rozważmy dalej. Czy kartoteka centralna jest potrzebna dla ustalenia uprawnień do zasiłku. Wiemy, że czas-okres ubezpieczenia, od którego zależy wypłata zasiłku, nie jest ustalany na podstawie kartoteki centralnej. Czas-okres ten ubezpieczony musi udowodnić w zakładzie pracy, w którym nie nabył jeszcze uprawnień do zasiłku, zaświadczeniami z poprzednich zakładów pracy albo zaświadczeniem placówki ZUS o pobieraniu zasiłków w okresie 8 tygodni przed nowym okresem zasiłkowym, o ile spowodowany jest on chorobą tą samą, z powodu której uprzednio pobierał zasiłek.

Pozostaje jeszcze do rozważenia, czy kartoteka centralna jest potrzebna dla ustalenia okresu zasiłkowego? Dla uzyskania zasiłku ubezpieczony musi przedstawić zaświadczenie podające jego zarobek z ostatnich 13 tygodni. Daje to prawie pełną gwarancję, że ujawione zostaną okoliczności, które ubezpieczonemu pozwoliłyby korzystać z zasiłku ponad 26 tygodni — bez zachowania przerwy 8 tygodniowej. Wypadki podjęcia zasiłków bez wykazania faktu zatrudnienia lub pobierania zasiłków przez ostatnie 13 tygodni są prawie wykluczone. Wprowadzenie ewidencji w postaci legitymacji ubezpieczeniowej z zapisem okresów zatrudnienia powoduje, że okresy te są łatwe do ustalenia.

Jak z powyższego widzimy, kartoteka centralna nie jest konieczna ani dla zapobiegania podwójnemu pobieraniu zasiłków ani dla ustalania uprawień i okresów zasiłkowych. A biorąc przy tym pod uwagę niedogodności kartoteki centralnej oraz korzyści, jakie daje kartoteka wg zakładów pracy, należy przejść na system kartoteki zasiłkowej wg zakładów pracy.

W. L.

Przykład krytyki i samokrytyki w ocenie przebiegu współzawodnictwa

Poniższy syntetyczny przegląd osiągnięć i braków współzawodnictwa na terenie oddziałów ZUS województwa katowickiego w r. 1951 kładzie m. in. nacisk na konieczność powiązania akcji współzawodnictwa z planowaniem zajęć na poszczególnych stoiskach pracy. Uzupełnieniem niejako poniższych uwag jest artykuł na str. 54, który na konkretnym przykładzie przedstawia technikę planowania czynności każdego pracownika w grupie związkowej. Powiązanie współzawodnictwa z wycinkowymi planami działalności stanowi istotny warunek socjalistycznego stylu pracy.

I

Analiza osiągnięć i braków w przebiegu współzawodnictwa w oddziałach ZUS województwa katowickiego w II półroczu 1951 pozwala na wyciągnięcie pewnych wniosków, które zapewne można uogólnić na współzawodnictwo w całej Polsce. Warto zatem z nią się zapoznać.

Dziecięce choroby, odziedziczone po współzawodnictwie punktowym i regulaminowym, zostały na przestrzeni II półrocza 1951 przezwyciężone. Próby utrzymana ciągłości zobowiązań pracowniczych jako jedynej formy uczestniczenia w ruchu współzawodnictwa w okresie I półrocza nie dały większych wyników. Inaczej już było w II półroczu minionego roku. Na 1.196 ubezpieczeniowców województwa katowickiego we współzawodnictwie uczestniczyło około 75%, podjęto około 700 zobowiązań, z czego większość zespołowych; uzyskane tą drogą oszczędności wyrażają się liczbą blisko 200.000 zł.

Zaczyna się pojawiać na terenie naszego województwa nowa forma współzawodnictwa — współzawodnictwo wezwaniowe (oddziały obwodowe w Rybniku i w Gliwicach).

We wszystkich prawie oddziałach ZUS województwa katowickiego współzawodnictwo nabrało ciągłości, nie poprzestaje na jednorazowych wyczynach uroczystościowych, lecz ściśle wiąże się z planami pracy grup współzawodniczących, jest wynikiem narad roboczych oraz mobilizacyjnej pracy rad miejscowych i mężów zaufania.

Układanie planów pracy na naradach roboczych weszło już w krew naszym ubezpieczeniowcom. Dzięki powiązaniu współzawodnictwa z planami pracy można było mobilizować zobowiązania pracownicze na odcinki zagrożone, wymagające szczególnego wzmożenia wysiłków (oddziały obwodowe w Rybniku, Gliwicach, Zabrzu), co stanowi wybitnie dodatnią cechę współzawodnictwa. Wyraźnie odczuwa się już także wpływ mobilizujący podejmowanych zobowiązań i przykładu przodujących kolegów na ogół pracowników instytucji.

Wszystko to świadczy o tym, że ruch współzawodnictwa ubezpieczeniowców województwa katowickiego poszedł w głąb i nastąpiło jego umasowienie

II.

Byłoby jednak błędem nie zwrócić uwagi na niedociągnięcia ruchu współzawodnictwa w minionym półroczu na terenie naszego województwa.

Do najczęściej zachodzących a bardzo niebezpiecznych potknięć należy samochwalstwo i brak samokrytycznego analizowania wyników współzawodnictwa na własnym terenie. Wystarczy przejrzeć sprawozdania poszczególnych oddziałów obwodowych z wyników współzawodnictwa w II półroczu lub posłuchać ustnych sprawozdań przewodniczących rad miejscowych albo dyrektorów. Na naradzie wojewódzkiej w dniu 13.12. 1951 większość sprawozdań poświęcona była wysławianiu własnych — wprawdzie istotnych — osiągnięć, przy skrzętnym przemilczaniu słabych stron. Od tego błędu zdołały się uchronić tylko oddziały obwodowe w Chorzowie, Tarnowskich Górach i Częstochowie.

Dalszym ujemnym a nagminnie spotykanym zjawiskiem jest dyskontowanie na rzecz współzawodnictwa osiągnięć i oszczędności, uzyskanych normalną drogą administracyjną. Jeżeli np. zmniejszenie etatów nastąpiło wskutek zarządzonej przez władze nadrzędne analizy etatów, to trudno dyskontować całą sumę oszczędności jako wynik współzawodnictwa.

Szwankuje także dyscyplina organizacyjna i związkowa, co uwidacznia się w zaniedbywaniu składania zobowiązań na piśmie, w zaniedbaniu meldunków o ich wykonaniu oraz sprawozdawczości wobec władz związkowych.

Muchomory i prawdziwki

Znają je zbieracze grzybów. Prawdziwek stanowi przedmiot zainteresowania, bo jest w pełni wartościowy. Szukają go zbieracze. Nie łatwo go spostrzec, gdyż prostotą i szarością swoją nie rzuca się w oczy. Inaczej jest z muchomorem. Ten wybiera strojne miejsca i sam stroi się tak jaskrawo, że widać go z daleka. Pyszni się, a mimo to spotyka go tylko pogardliwe kopnięcie. Jedynie laik-naiwniak, nie znający wartości grzybów, zainteresuje się nim bliżej, ba, nawet może się nim zachwycać, kierując się pozorną krasą muchomora, a nie jego istotnymi wartościami. Biada naiwniakowi, gdyby nazbierał kosz muchorów i chciał się nimi pożywić. Muchomor zamiast pożywienia daje truciznę.

I między ludźmi, między pracownikami (znajdziesz ich i u nas!) są cenne prawdziwki i bezwartościowe muchomory.

Muchomor: Rodzony brat „ważniaka". Jemu nie o treść idzie, a tylko o formę, a właściwie tylko o pozory. Szuka świecznikowych miejsc, a co najmniej chce być przy świeczniku. Poluje na łatwizny, a ucieka od każdej rzetelnej pracy. Często kaznodzieja, prawi o wszystkim tak, że trudno w pierwszych zetknięciach z nim przypuszczać, iż w czynach jest zaprzeczeniem głoszonych przez siebie haseł. Jest bohaterem tysiąca i jednego wyczynu, których nie można sprawdzić. Jego wachlarz zainteresowań jest bardzo szeroki. „Pracuje" w wielu dziedzinach i na żadnej nie zna się gruntowie. „Pracuje" na wielu miejscach i na każdym z nich głosi, że nie może tu należycie rozwinąć swojej działalności, bo gdzie indziej traci zbyt wiele czasu i wysiłku. A gdy już coś skleci (najczęściej skompiluje, często pochwyci cudzą pracę), lata jak kot z pęcherzem i robi wiele hałasu o nic. Zabiera wiele cennego czasu innym, robiąc wokół każdego drobiazgu dużo, bardzo dużo szumu. Rwie się do głosu, trajkocze bez końca, operuje utartymi sloganami, nudzi, usypia słuchaczy. Bufon i łgarz albo bajarz. Kiedy na naradzie roboczej mówią o rozwiązaniu konkretnych trudności, on mówi, że należy „oddolnie", „odgórnie", „z masami", bo on zawsze dmie w największą trąbę. On nie rozumie, że wielkie hasła trzeba przekuwać w większe i mniejsze czyny, że talerza zupy nie gotuje się w 100-litrowym kotle, że nie po to urządza się uroczystości, by formę świętowania przenieść na dnie powszednie, a po to, by ich treść przekuwać w czyny, by rosła wydajność pracy, by rósł dobrobyt.

Muchomor jest kosztowny. Wymaga bardzo wiele dla siebie. Bije się nie tylko o zaszczyty, ale również o wysoką grupę zarobkową, o obszerny i pięknie umeblowany gabinet, o pierwszeństwo w wygodnej komunikacji (rad by mieć samochód wyłącznie do swojej dyspozycji), o luksusowe mieszkanie, o skrzętną i uważną obsługę, o każdy szczegół wygodnictwa.

Na szczęście, niema już dzisiaj dobrej gleby dla muchomorów-ludzi. Jest im coraz ciaśniej. Giną. Kiedyś pamięć o nich zaginie.

Prawdziwek: Są ich miliony. Tkwią w masie rzetelnych ludzi pracy. Pracują wydajnie na każdym miejscu i w każdych warunkach. Uczą się. Opanowują nową technikę. Dzielą się swoimi doświadczeniami. Walczą o postęp. Szanują innych i siebie. Czynom swoim dają wyraz w mowie. Mówią mocno, a to, o czym mówią, jest ich codzienną praktyką w pracy zawodowej i społecznej oraz w ich życiu prywatnym. Często nie znamy ich, choć widzimy skutki ich owocnej pracy. Oni budują Nowe, oni tworzą nowego człowieka, oni grzebią „muchomory" w każdej ich postaci.

Tu trzeba wzmóc aktywność rad miejscowych i mężów zaufania, z którymi muszą współdziałać kierownicy poszczególnych komórek fachowych.

Do zanikających należą na szczęście niewłaściwie podejmowane zobowiązania. Idzie tu o zobowiązania tego typu jak wyszukiwanie makulatury ze starych akt, porządkowanie archiwów itp. Dobrze było, jeżeli zobowiązania takie podejmował zespół pracowników manipulacyjnych, ale źle, jeżeli występował z nimi poważny zespół pracowników referendarskich czy inspektorskich. Jeżeli bowiem taki wysoko kwalifikowany zespół podejmuje zobowiązanie nie mające wiele wspólnego z jego planem pracy, to można by wnioskować, że w pracy zawodowej danego zespołu nie ma już nic do usprawnienia i osiągnięcia; tak śmiałego twierdzenia nie będzie chyba wysuwał nawet najsprawniejszy zespół.

Bardzo słaby wyraz znalazł ruch racjonalizatorski w ubiegłym półroczu na terenie naszego województwa. Tylko 5 pomysłów racjonalizatorskich, z czego jedynie 2 zgłoszone i rozpropagowane — to wynik bardzo mizerny.

Poważnym mankamentem jest brak jakichkolwiek zobowiązań z dziedziny pracy społecznej. Ruch współzawodnictwa, jako ruch przede wszystkim związkowy, nie powinien pozostawiać na uboczu tej ważnej dziedziny zwłaszcza, że na polu prac związkowych i społecznych daje się zaobserwować ostatnio pewien zastój. Zobowiązania mogą przecież podejmować rady miejscowe, mężowie zaufania itd.

III.

Kilka słów wypada poświęcić także typowaniu przodowników pracy. Nierzadkie były wypadki, że przodowników tych „wybierano" jednomyślnie czy większością głosów. Wybieranie przodownika — toż to dziwoląg. Przodownik pracy jest faktem, który stwierdza ciało do tego powołane, ważąc sumiennie na szali osiągnięcia poszczególnych wyróżniających się pracowników. W tej materii wystarczy posługiwać się materiałami z ostatnich zeszytów PUS (zwłaszcza w nr. 9/51), gdzie kryteria typowania przodowników są przedstawione w sposób jasny. (błędy popełniane w oddziałach ZUS w tym zakresie są dowodem słabego zainteresowania się artykułami PUS).

Między osiągnięciami poszczególnych oddziałów obwodowych ZUS w dziedzinie współzawodnictwa a ich ogólnym stanem organizacyjno-funkcjonalnym istnieją niekiedy rozbieżności. Zdarza się bowiem, że oddziały obwodowe wyróżniające się we współzawodnictwie nie zawsze funkcjonują najlepiej. Podstawowe założenia współzawodnictwa wskazują na to, że rozbieżności takich na przyszłość być nie może. Wyniki pięknego rozwoju współzawodnictwa muszą przecież znaleźć swój wyraz w funkcjonowaniu instytucji, jako całości. Jeżeli tak nie jest, to albo sprawozdania są samochwalcze, albo wysiłki współzawodnictwa skierowano w mylnym kierunku.

Wreszcie poważnym zaniedbaniem na terenie naszego województwa był prawie zupełny brak popularyzacji poglądowej współzawodnictwa (wykresy, hasła, transparenty, wizerunki przodowników pracy). Brak ten, będący nagminnym zjawiskiem także na terenie innych województw, musi być usunięty jak najszybciej i to bez oglądania się na kredyty budżetowe; można przecież sposobem gospodarczym sporządzić poszczególne elementy propagandy poglądowej.

Szczęśliwym pociągnięciem było powołanie przy zarządach okręgów ZZPIS branżowych kolektywów współzawodnictwa. Istnieją one jednak stosunkowo niedawno i nie mogą się jeszcze wykazać większymi sukcesami. Ograniczanie się kolektywu do przeglądania sprawozdań oddziałów obwodowych ZUS, oczywiście nie wystarcza. Kolektyw musi oddziaływać na teren, a więc musi też bywać w terenie. Poza tym musi się posługiwać w jak najszerszej mierze obserwacjami, dokonywanymi przez inspektorów oddziału wojewódzkiego ZUS.

IV.

Dokonując ogólnego rzutu oka na rozwój ruchu współzawodnictwa ubezpieczeniowców województwa katowickiego w ubiegłym półroczu stwierdzić należy, że uzyskane osiągnięcia przedstawiają poważny dorobek pracy. Uzyskane wyniki — które znalazły swój wyraz nie tylko w różnorakich zobowiązaniach pracowniczych, lecz także w ogólnym usprawnieniu funkcjonowania oddziałów obwodowych, w skracaniu i przyspieszaniu terminów, w przyspieszaniu załatwienia spraw rentowych i zasiłkowych, w stałym zmniejszaniu obsady osobowej — stanowią bodziec do dalszych wysiłków w kierunku jeszcze większego usprawnienia pracy, zwiększenia uświadomienia ideologicznego i społecznego wszystkich członków załogi.

Popełnione błędy i niedociągnięcia chcemy drogą wnikliwej analizy usunąć; otwarta krytyka i szczera samokrytyka niechybnie to zadanie nam ułatwi.

Współzawodnik

Oddział Wojew. ZUS w Chorzowie planuje

Powyższy nagłówek jest nieco nieścisły. Idzie bowiem nie o planowanie Oddziału Wojewódzkiego jako całości, ale raczej o plany pracy poszczególnych komórek tego oddziału.

Układanie w komórkach fachowych Oddziału Wojewódzkiego ZUS, tj. w wydziałach wzgl. grupach związkowych szczegółowych planów pracy stosuje się od stosunkowo niedawnego czasu, bo od miesiąca kwietnia 1951 r.

Sam pomysł planowania w niższych ogniwach organizacyjnych wydał się nam początkowo dosyć niepotrzebny. Bo jakże i po co układać plan pracy: załatwia się po prostu to, co przynosi każdy dzień. A jednak...

Przekonaliśmy się, że plan ułożony na naradzie grupy związkowej, poddany krytycznej analizie, uzupełniony spostrzeżeniami członków grupy jest znakomitym ułatwieniem pracy. Zanim to bliżej uzasadnię, opiszę, jak nasz plan pracy wygląda. Przedstawia on rodzaj tabeli, której schemat (przykładowo wypełniony) podaje tabl. 1

Plan pracy trzeba nie tylko ułożyć należy także kontrolować jego wykonanie. Temu celowi służy kolumna 5, do której w miarę wykonywania poszczególnych prac wpisuje się odpowiednie notatki. W tym celu między poszczególnymi pozycjami planu pracy zostawia się odpowiednią ilość miejsca. Otrzymujemy w ten sposób nie tylko możność bieżącej kontroli wykonania planu jednym rzutem oka (puste okienka w kolumnie 5 alarmują!), lecz nadto z końcem miesiąca mamy gotowe sprawozdanie z wykonania planu bez używania na jego sporządzenie dodatkowego czasu i papieru. Poza pracami planowymi, które dzielimy na 3 działy (I — prace inspekcyjno-kontrolne, II — normatywne i III tzw. bieżące), na końcu tabeli wykazuje się prace wykonane poza planem.

Aby każdy z pracowników danej komórki wiedział, jakie na niego przypadają zadania w nadchodzącym miesiącu, otrzymuje on oprócz planu miesięcznego tzw. „rozkład jazdy" tj. króciutką tabelkę, na której symbolami liczbowymi planu ogólnego podane są zadania poszczególnych pracowników. Wygląda to jak na tabl. 2

Czas zużyty na ułożenie wyżej podanych planów pracy nie jest czasem zmarnowanym. Przede wszystkim kierownictwo i wszyscy członkowie danego zespołu uzyskują przegląd zadań na nich czekających w bieżącym miesiącu. Unikają też zapomnienia jakichś ważnych czynności przypadających na dany miesiąc. Stosownie do zadań dzielą sobie pracę równomiernie na cały miesiąc, uwzględniając hierarchię potrzeb. Plan ułatwia równomierne rozłożenie pracy między wszystkich członków zespołu, co przy pracach nienormowanych jest szczególnie ważne. Możność codziennego kontrolowania tego, co już zrobiono i co jeszcze pozostaje do zrobienia — to dalsza zaleta planu. A nie na ostatnim miejscu należy wymienić możność kontrolowania przez kierownictwo czy wszyscy członkowie zespołu mają pełne zatrudnienie, a zatem zyskuje się przez to kontrolę wydajności pracy i analizę obsady osobowej.

Przytaczanie powyższych okoliczności wydaje się wyważaniem otwartych drzwi, bo któżby — zdawałoby się — wątpił w to, iż w dobie gospodarki planowej i nasza praca powinna odbywać się na podstawie planu. A jednak byli tacy, którym ten truizm nie chciał wchodzić do głowy.

Oczywiście, że często zajdzie przypadek, iż w ciągu miesiąca zachodzi konieczność wykonania prac planem nieobjętych. Wówczas plan doznaje korekty albo też wykonuje się prace nagłe niezależnie od prac planowych.

Plan omawiany łatwiej można sporządzić w komórkach rentowych obwodowych oddziałów ZUS. Tam bowiem mamy dane liczbowe co do przewidzianego wpływu roszczeń, mamy też możność obliczenia — w oparciu o normy wydajności — przewidzianego wykonania planu. Ten sam plan wykazuje nam, jakich wysiłków dany zespół musi dołożyć i w jakim kierunku winny iść zobowiązania pracownicze, by wykonać wszystkie zadania zespołu na dany miesiąc.

Być może, że dla wielu Czytelników wywody niniejszego artykułu nie będą rewelacją i że inne oddziały ZUS mają lepsze doświadczenia w opracowywaniu planów pracy. Byłoby zatem rzeczą wskazaną, podzielić się tymi doświadczeniami z ogółem na łamach PUS.

F. Woźniczka

Tabl. 1

Lp.	Przedmiot pracy	Termin wykonania	Kto wykona	Uwagi o wykonaniu
1	2	3	4	5
I/1.	Inspekcja Oddziału Obw. ZUS w ...	10. 1-20.I.	Zieliński Otręba Kudera	
II/2.	Opracowanie instrukcji o zasiłkach pogrzebowych z ubezpieczenia brackiego	2.-8.I	Hamerla	
II/3.	Analiza norm wydajności aprobantów w komórkach rent górniczych	2.-7.I	Bliński Skonecki	
II/4.	Opracowanie zarządzenia Dyr. Oddziału Wojew. w sprawie zasiłków chorob.	1.-10.I	Kudera	
III/5.	Sprawy bieżące (koresp. strony) itd.	11.-20.I	Hamerla Bliński	

Tabl. 2

Szczegółowy plan pracy na miesiąc styczeń 1952 r.

Okres	Zieliński	Otręba	Kudera	Hamerla	Bliński	Skonecki
1.-10.I	urlop	II/4	III/5	II/2	II/2	II/2
10.-20.I.	I/1	I/1	I/1	III/5	III/5	urlop
itd.						

Dzielcie się swoimi doświadczeniami w walce o wyższą wydajność pracy, przesyłając do Redakcji PUS opisy Waszych usprawnień i metod przezwyciężania trudności

Czas załatwiania roszczeń

Oddziały ZUS przyjmują miesięcznie ponad 10.000 roszczeń o renty. Każde przyjęte czy zgłoszone roszczenie wymaga przede wszystkim zarejestrowania. Po zarejestrowaniu podejmuje się czynności referendarskie, które są właściwym i merytorycznym załatwieniem roszczenia. Ze względu na ważność decyzji rentowej czynność referendarska podlega aprobacie.

Przy załatwieniu więc roszczenia występują trzy zasadnicze grupy czynności: rejestracyjne, referendarskie oraz aprobata. Wykonanie każdej z tych czynności wymaga wkładu pewnej pracy. Suma tych prac stanowi efektywny czas, jaki zużywa się na całkowite załatwienie roszczenia od momentu zgłoszenia do wydania decyzji. Do tego należy doliczyć przypadający czas bezpośredniego i pośredniego kierownictwa.

Na podstawie danych z Wydziału Rent Oddziału Obwodowego ZUS w Warszawie ustalono, że procentowy udział ww. poszczególnych grup czynności przy załatwianiu roszczenia wynosi:

dla rejestratury . . .	22%
„ referenta	58%
„ aprobanta	14%
„ kierownictwa . . .	6%
razem:	100%

Zrozumiałą jest rzeczą, że w załatwieniu roszczenia największy udział bierze referent, którego ilość pracy stanowi więcej niż połowę całości. W następnej kolejności idzie praca rejestratury tj. czynności rejestracyjne, a dopiero trzecie miejsce pod względem ilości zajmuje aprobant.

W tym samym Oddziale ZUS dokonano próby ustalenia przeciętnego czasu, potrzebnego do ostatecznego załatwienia jednego roszczenia.

Obliczono, stosując metodę reprezentacji, na podstawie pewnej ilości akt załatwionych, że czynności referendarskie pochłaniają przeciętnie 166 minut. Wychodząc z tego obliczenia, ustalono przy pomocy ww. współczynników procentowych dla poszczególnych czynności przeciętną ilość czasu potrzebnego do ostatecznego załatwienia jednego roszczenia rentowego. Wynosi ona:

dla rejestratury	63 minuty
„ referenta	166 minut
„ aprobanta	40 „
„ kierownictwa	17 „
razem:	286 minut

tj. 4,73 godzin czyli 4 godziny 46 minut.

Wyliczona powyżej przeciętna ilość czasu, potrzebnego do załatwienia roszczenia nie musi odpowiadać stanowi faktycznemu w każdym wypadku. Niemniej jednak daje ona pogląd na rozmiar pracy przy załatwianiu roszczeń rentowych i tym samym może stanowić w ręku kierownictwa pomocniczy instrument na odcinku planowania.

mb

Skargi i zażalenia

13

Ob. MZ w listopadzie 1950 złożył roszczenie o rentę z powodu wypadku, jakiemu uległ w marcu 1950. Wdrożone przez Oddział Obwodowy ZUS dochodzenie trwało do końca stycznia 1951, badanie lekarskie odbyło się 30 kwietnia 1951 i wreszcie w połowie maja akta nadeszły do Oddziału Wojewódzkiego. Decyzję przyznającą 40% rentę wypadkową powzięto 8 września 1951 za czas od 16 lipca 1950.

Oddział Wojewódzki wyjaśniając sprawę ob. MZ zapowiedział, że będzie ona omówiona na najbliższej naradzie roboczej jako przykład niedopuszczalnego i lekceważącego podejścia do spraw świadczeniowych.

14

Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 11 lipca 1951 zmienił decyzję ZUS, odmawiającą renty inwalidzkiej ob. LW i przyznał mu tę rentę od roku 1948. Zawiadomienie o wyroku wpłynęło do Biura Świadczeń Zagranicznych 18 lipca 1951. Biuro, zamiast niezwłocznie przekazać rentę od dnia wyroku Sądu, prowadziło zbędną korespondencję z Sądem. Błędu swego nie zauważyło Biuro również wówczas, gdy ob. LW w październiku 1951 zwrócił się z prośbą o przyspieszenie przekazania mu renty przyznanej wyrokiem Sądu.

W odpowiedzi na tę prośbę Biuro Świadczeń Zagranicznych poinformowało ob. LW, że „W związku z wyrokiem OSUS zwrócono się do Sądu o zwrot akt rentowych. Natychmiast po otrzymaniu akt Zakład przyzna rentę".

Akta nadeszły do Biura Świadczeń Zagranicznych 20 października 1951, decyzja przez kierownika referatu podpisana 6 grudnia, należność w kwocie około czterech tysięcy zł obliczona 29 grudnia, a wypłata dokonana 2 stycznia 1952.

Powtarzamy: akta nadeszły 29 października 1951, wypłaty dokonano 2 stycznia 1952.

15

W listopadzie 1951 do „Trybuny Ludu" wpłynął list czytelnika skarżącego się na sposób wypłaty zasiłków rodzinnych przez jeden z oddziałów obwodowych. W dniu 18 grudnia 1951 „Trybuna Ludu" zamieściła notatkę pt „Należy przestrzegać terminów wypłat zasiłków rodzinnych", dotyczącą tego samego terenu.

W związku z listem i notatką Oddział Wojewódzki zarządził inspekcję Oddziału Obwodowego ZUS i ustalił, że istotnie zasiłki rodzinne dla osób zamieszkałych poza siedzibą Oddziału zostały w listopadzie wysłane z 10-dniowym opóźnieniem. Również i w grudniu ci ubezpieczeni otrzymali zasiłki z dużym opóźnieniem.

Jak się okazało, pracownik Oddziału postanowił czekać aż wszystkie osoby, mieszkające poza siedzibą Oddziału, nadeślą zaświadczenia stwierdzające uprawnienia do zasiłków, by sporządzić jedną listę wypłat.

Kierownictwu Oddziału zwrócono uwagę na błędne i biurokratyczne podejście i uzgodniono, że Oddział w styczniu dokona wypłaty zasiłków rodzinnych pocztą w pięciu terminach.

16

Ob. KS rozpoczął starania o pensję bracką w 1948 r. Składanie dowodów i wypełnianie kwestionariuszy trwało do kwietnia 1949. W końcu roku 1950 ob. KS zwrócił się z zapytaniem o losy swego roszczenia. W marcu 1951 Biuro Brackie zarządziło badanie lekarskie. Różne inne formalności trwały do 14 listopada 1951, w którym to dniu Oddział ZUS przekazał ob. KS pensję bracką za czas od roku 1948 w kwocie ponad 2.000 złotych. Tak więc załatwienie roszczenia ob. KS trwało prawie cztery lata.

17

Ob. LS zgłosiła roszczenie o rentę wdowią z ubezpieczenia francuskiego w końcu 1949. Biuro Świadczeń Zagranicznych otrzymało roszczenie w styczniu 1950 i rozpoczęło dochodzenia i korespondencję z instytucjami zagranicznymi w celu ustalenia uprawnień. W kwietniu 1951 zawiadomiono ob. LS, że francuska instytucja ubezpieczeniowa odmawia renty wdowiej, jednocześnie Biuro Świadczeń Zagranicznych poinformowało ob. LS, że tym razem zażądano od instytucji francuskiej przebiegu ubezpieczenia zmarłego męża.

Zniecierpliwiona brakiem decyzji ob. LS w listopadzie 1951 wniosła skargę do Prezydenta RP. Wtedy Biuro Świadczeń Zagranicznych uznało, że posiadane dowody są dostateczną podstawą do przyznania renty wdowiej i sierocej z funduszów polskich i 3 grudnia 1951, a więc po 2 latach starań, przekazano ob. LS kwotę około 2.000 zł.

St. K.

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

Świadczenia ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego — ZUS, Warszawa 1951 str. 104, format A5.

Świadczenia ubezpieczenia społecznego górników — ZUS,Warszawa 1951, str. 40, format B5.

Świadczenia ubezpieczenia na wypadek choroby — ZUS, Warszawa 1952, str. 48, format A5.

Świadczenia ubezpieczenia rodzinnego — ZUS, Warszawa 1952, str. 48, format A5.

Jak wyjaśniają podtytuły tych broszur, zawierają one „wiadomości podstawowe dla komisji i delegatów socjalno — ubezpieczeniowych". Czwarta z tych broszur, dotycząca ubezpieczenia rodzinnego, zawiera równocześnie instrukcję ZUS dla zakładów pracy, wypłacających zasiłki rodzinne.

Od dłuższego czasu wiele istotnych zadań w zakresie ubezpieczenia społecznego wykonuje się na terenie zakładów pracy. Mija właśnie rok od czasu, gdy w radach miejscowych i zakładowych po raz pierwszy wybrani zostali delegaci socjalno-ubezpieczeniowi i ukonstytuowały się komisje socjalno-ubezpieczeniowe. CRZZ nałożyła na nie wiele poważnych i odpowiedzialnych obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych: przedstawicielstwo pracownicze podpisuje listy wypłat zasiłków rodzinnych, wydaje decyzje co do przyznania zasiłku chorobowego w każdym poszczególnym przypadku, nadzoruje czynności administracji zakładu pracy wystawiającej legitymacje ubezpieczeniowe, udziela pomocy pracownikom w ich staraniach o wszelkiego rodzaju świadczenia ubezpieczeniowe. Z drugiej strony komisje socjalno-ubezpieczeniowe czuwać mają nad prawidłowym wykonywaniem czynności ubezpieczeniowych w zakładzie pracy i mają zapobiegać nadużyciom.

Trzeba stwierdzić, że komisje przystępowały do tych zadań słabo wyposażone. Kursy szkoleniowe częściowo tylko mogły dać przygotowanie do nowych zadań, ponieważ na ogół były krótkie i dorywcze. Najpoważniejszą lukę stanowił brak odpowiedniego podręcznika, który by pozwolił na odświeżanie i utrwalanie zdobytych na kursach wiadomości, który mógłby być codziennym narzędziem pracy.

Nie można sobie wyobrazić, by aktywiści związkowi czy pracownicy administracyjni zakładów pracy mogli należycie wykonywać swoje obowiązki nie znając postanowień przepisów prawnych o ubezpeczeniach społecznych. Struktura zaś naszego ustawodawstwa ubezpieczeniowego przejętego po części z okresu międzywojennego, wielokrotnie zmienianego i uzupełnianego przed wojną i po wyzwoleniu, jest tak skomplikowana, że praktycznie biorąc mogą się w nim orientować tylko fachowcy a i to z trudem. Ponadto wydane przez ZUS zbiory przepisów ubezpieczeniowych są już w dużym stopniu nieaktualne i zresztą przeważnie wyczerpane. Skutkiem tego oryginalne przepisy prawne dotyczące ubezpieczeń są dla laików praktycznie niedostępne.

W tych warunkach wydanie omawianych, broszur ma wielkie znaczenie dla realizacji linii rozwojowej naszych ubezpieczeń, zmierzającej do dalszego rozszerzenia zadań związków zawodowych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.

Na treść broszur składa się systematyczny wykład obowiązujących postanowień prawnych dotyczących świadczeń i poszczególnych działów ubezpieczenia. Broszury nie zawierają jednak tekstów przepisów ustawowych, rozporządzeń itp., co niewątpliwie tłumaczy się ich zawiłością. Struktura jednak i styl wykładu świadczą o staraniu autorów, aby możliwie wiernie oddać sformułowania przepisów prawnych w odnośnych kwestiach. Stanowi to oczywiście dużą zaletę prac, bo pozwala na pewniejsze posługiwanie się broszurami jako źródłem informacji. Ujęcie to ułatwia również czytelnikowi, nie znającemu dotychczas zagadnienia,przejście do posługiwania się bardziej „fachowymi" wydawnictwami i samymi tekstami ustawowymi. Ma to jednak także swoje wady — nie zawsze autorom i redakcji udało się uniknąć zawiłości cechującej teksty prawne o ubezpieczeniu społecznym i uzyskanie tego stopnia czytelności wykładu, jakich trzeba wymagać od broszur, przeznaczonych dla osób, które po raz pierwszy — stykają się z zagadnieniem; nie zawsze osiągnięto dostateczny poziom popularności wyjaśnień.

Odnosi się to przede wszystkim do „Świadczeń ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego", broszury poza tym zbyt obszernej ze względu na przeznaczenie wydawnictwa. Zarzut niedostatecznej popularności można również postawić „Świadczeniom ubezpieczenia rodzinnego" w części II zawierającej „wyjaśnienia" wyraźnie brak omówienia ogólnych zasad, z których wynikają poszczególne normy, dotyczące zwłaszcza zaliczania okresów pracy. W broszurze tej niewłaściwy jest również porządek części I i II. Ambicje biurokratyczne spowodowały chyba, że na początku pracy wydrukowano instrukcję techniczną dla zakładów pracy, wyjaśnienia zaś podano w części II. Instrukcja jest bowiem niezrozumiała bez uprzedniego zapoznania się z wyjaśnieniami; te ostatnie zaś nie są komentarzem do instrukcji, lecz stanowią krótki wykład przepisów o zasiłkach rodzinnych w ogóle. Broszura pt. „Świadczenia ubezpieczenia na wypadek choroby" ma inną wadę, wynikającą ze zbyt kurczowego trzymania się formalnie obowiązujących przepisów prawnych.

Po wydzieleniu lecznictwa z ubezpieczenia społecznego i przekazaniu go wydziałom zdrowia rad narodowych nasuwają się wątpliwości czy właściwe jest przedstawianie uprawnień pracowników do pomocy leczniczej, jako „Świadczeń ubezpieczenia na wypadek choroby". To zastrzeżenie formalne jest jednak mniej ważne w odniesieniu do wydawnictw tego typu, co omawiane; niewątpliwie celowe jest bowiem łączne omówienie świadczeń leczniczych, przysługujących pracownikowi w przypadku choroby — udzielanych przez społeczną służbę zdrowia i zasiłkowych, udzielanych przez ubezpieczenie. Ważniejsze jest to, że zagadnienie zostało omówione prawie wyłącznie na podstawie przepisów prawnych ubezpieczeniowych, które w licznych przypadkach nie są już w pełni aktualne, jakkolwiek formalnie nie zostały uchylone i nabrały nowej treści. Ustawa o ubezpieczeniu społecznym jest już niepełnym i niewystarczającym źródłem wiadomości o lecznictwie pracowniczym. Być może ta przyczyna, obok płynności form organizacyjnych lecznictwa, sprawiła, że broszura „chorobowa" nie daje dostatecznych wiadomości o organizacji udzielania pomocy leczniczej, wiadomości tak potrzebnych aktywowi soc.-ubezpieczeniowemu zw. zaw.

Najlepiej udaną jest broszura o świadczeniach dodatkowych dla górników (z ubezpieczenia brackiego i z Karty Górnika). Napisana językiem prostym i zrozumiałym daje jasny obraz świadczeń górniczych.

Broszury mówią głównie o tym, jaki jest zakres osób uprawnionych do świadczeń w poszczególnych działach ubezpieczenia, jakie są rodzaje świadczeń i warunki ich otrzymywania, w jaki sposób należy starać się o uzyskanie świadczeń i jakie są środki odwoławcze od decyzji świadczeniowych. Zastrzeżenie może budzić tradycyjny podział na poszczególne rodzaje „ubezpieczeń", wyrażony już w tytułach broszur. Podział ten jest jednak złagodzony przez to, że autorzy wskazują w odpowiednich miejscach wykładu na świadczenia, jakie w określonych sytuacjach przysługują pracownikom z pozostałych działów ubezpieczenia. Np. we wszystkich broszurach mówi się o zasiłkach rodzinnych — w jednej w związku z rentą, w innej w związku z zasiłkiem chorobowym; gdy mowa o świadczeniach związanych z wypadkiem przy pracy mówi się o uprawnieniach w zakresie lecznictwa i zasiłków chorobowych.

Wykład ujęty jest w liczne rozdziały i podrozdziały, których tytuły ujęte są przeważnie w formę pytań. Ta treściwa postać nagłówków ułatwia orientowanie się w tekście.

★

Usterki omawianego cyklu wydawnictw nie podważają ogólnej oceny, że broszury spełnić mogą i spełnią wyzna-