

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

**NIECH ŻYJE KONSTITUCJA LUDOWA
WIELKA KARTA HISTORYCZNYCH
ZDOBYCZY POLSKIEGO LUDU PRA-
CUJĄCEGO. POD SZTANDAREM
KONSTITUCJI LUDOWEJ WALCZMY
O SZYBKI WZROST POTĘGI NASZEJ
OJCZYZNY!**

Z hasel KC PZPR na 1 Maja 1952

Gospodarka funduszami ubezpieczeń — O współdziałanie ZZ, zakładów pracy i ZUS — J. P.

Charakter finansów ubezpieczeniowych w socjalistycznej gospodarce planowej — Dr Janusz Chechliński

WYKŁADNIA I PRAKTYKA str. 130 — 139

O odpowiedzialności i pokrywaniu strat z tytułu nadpłat zasiłków w zakładach pracy — Dr Stefan Stawowczyk

O współpracę Najwyższej Izby Kontroli przy ściąganiu nadpłaconych zasiłków w zakładach pracy — S. K.

Odpowiedzialność materialna pracowników za szkody wyrządzone zakładowi pracy — Stanisław Garlicki

Ustalanie podstawy wymiaru zasiłków — M. Brojewski

Obliczanie zasiłków chorobowych — M. Brojewski

Kiedy nie wolno wypłacić zasiłku rodzinnego? — F.

O materiałach szkoleniowych CRZZ i ZUS dla delegatów i komisji socjalno-ubezpieczeniowych (str. 143) — A. Szczurzewski

ZAPYTANIA I WYJASNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ — str. 140 — 141

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA — OKOLNIKI I ZARZĄDZENIA — str. 141—142

NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOŁECZNA — str. 144—153

Administracja a współzawodnictwo pracy — Eugeniusz Makowski

O nowe kryteria przodownictwa pracy — K. Weyman

O niedomaganiach i środkach zaradczych na odcinku wypłaty zasiłków w PGR — F. Łuczyński

Błędy układu pism normatywnych ZUS — K. W.

Cienie na odcinku kontroli wykonania kwartalnego planu wydatków na świadczenia — Z. Radzimowski

Krytyczne uwagi o urządzeniach kontroli wykonania kwartalnego planu wydatków administracyjnych — W. Soszyński

Walka o czas kompletowania roszczeń rentowych — J. Duchalski

PROBLEMY — STUDIA — MATERIAŁY — str. 153—155

O pracy grupy finansowej komisji socjalno-ubezpieczeniowej w ZSRR — A. Syrowarow — tłum. J. C.

PRZEGLĄD WYDAWNICTW -- str. 156

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Rok XX

MAJ 1952

Nr 5

Gospodarka funduszami ubezpieczeń O współdziałanie ZZ, zakładów pracy i ZUS

W dniu 1 Maja lud polski zadokumentował swą solidarność z masami pracującymi całego świata w walce o pokój, demokrację i socjalizm. Powitał on swoje święto nowymi sukcesami produkcyjnymi. Ogólnonarodowa dyskusja nad projektem Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej pogłębiła jego klasową bojowość, utwierdziła świadomość dróg rozwojowych, prowadzących do socjalizmu.

Twórcza postawa polskiej klasy pracującej wyraziła się w masowo podejmowanych i przekraczanych zobowiązaniach dla uczczenia 60-lecia urodzin Prezydenta Bieruta i święta 1 Maja.

Dzięki takiej postawie mas pracujących rozbudowuje się stale nasza gospodarka narodowa. Ogłoszony z końcem kwietnia komunikat PKPG o wykonaniu Narodowego Planu Gospodarczego w I kwartale 1952, jak każde dotychczasowe sprawozdanie z przebytego etapu realizacji Planu 6-letniego, stwierdza dalszy wzrost produkcji przemysłowej. Plan na I kwartał został przekroczony, a produkcja w porównaniu z tym samym okresem roku ubiegłego podniosła się o 19%. W licznych działach przemysłu postęp jest jeszcze większy, istnieją jednak odcinki gospodarki, na których plan nie został w pełni wykonany. Fakty te przypominają o tym, że realizacja ambitnych i wielkich zadań Planu 6-letniego wymaga mobilizacji wszystkich sił dla przezwyciężenia trudności, napiętrzonych przez wieki panowania klas wyzyskujących, które uczyniły z Polski kraj ubogi i zacofany.

„Rok 1952 posiada decydujące znaczenie dla wykonania Planu 6-letniego” — stwierdził tow. Bolesław Bierut. Mówiąc o rozmiarach Planu 6-letniego na ten rok tow. Jędrzychowski wyjaśnił, że globalna wartość produkcji socjalistycznego przemysłu wzrośnie w roku bieżącym o 22,3% przekraczając o blisko 17% poziom przewidziany

na ten rok w Planie 6-letnim, przy czym nakłady inwestycyjne, ten podstawowy sprawdzian trwałego i pomyślnego rozwoju gospodarki kraju, zwiększą się o około 20%. W porównaniu z rokiem 1938 oznacza to olbrzymi, bo o 320%, wzrost produkcji, a w przeliczeniu na mieszkańca o około 430%.

Plan na rok 1952 będzie wykonany. Trzeba, żeby był wykonany jak najsprawniej i jak najszybciej. Zadecyduje o tym w dużym stopniu wydajność pracy i jej ciągły wzrost oraz stopień akumulacji socjalistycznej. Jest to nie tylko zadanie produkcji, musi mu służyć również cały aparat usługowy państwowy i społeczny, stwarzając najpomyślniejsze warunki dla pracy produkcyjnej.

Zadania te muszą wykonać jak najlepiej również pracownicy ubezpieczenia społecznego w ZUS i w zakładach pracy oraz aktywno socjalno-ubezpieczeniowy organizacji związkowych.

Najpoważniejsze zadania z dziedziny ubezpieczenia społecznego i najbardziej bezpośrednio dotyczące potrzeb pracowników realizowane są już dzisiaj na terenie zakładów pracy. W miejscu pracy pracownik ma otrzymać szybko i sprawnie należne mu świadczenia rodzinne i chorobowe. W miejscu pracy przejawiać się ma czynna troska o zapobieganie wypadkom i chorobom i o możliwe skracanie okresów niezdolności do pracy przez zapewnienie pracującym bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a chorym starannej pielęgnacji. W miejscu pracy trzeba czuwać nad prawidłowym przyznawaniem i obliczaniem wypłacanych świadczeń, zapobiegać wszelkim objawom marnotrawstwa i nadużyć.

Szeroko i właściwie rozwinięta akcja zapobiegawczo-lecznicza służy bezpośrednio produkcji, bo zmniejsza ilość przypadków absencji chorobowej i zmniejsza wywołane nią zaburzenia.

Właściwa gospodarka środkami, jakie państwo ludowe przeznaczają na potrzeby ubezpieczeniowe ludzi pracy, jest szczególnie ważna w okresie wykonywania odpowiedzialnych zadań budowy podstaw socjalizmu. Trzeba wzmóc dyscyplinę finansową i odpowiedzialność za właściwe gospodarowanie państwowymi środkami ubezpieczenia społecznego, w szczególności odpowiedzialność za nadpłacone zasiłki¹⁾.

Obecnie, gdy 70% środków wielomilionowego budżetu ubezpieczenia społecznego wydatkuje się na terenie zakładów pracy, bezpośrednia odpowiedzialność za gospodarowanie tymi funduszami państwowymi spoczywa na aktywie socjalno-ubezpieczeniowym i kierownictwie administracyjnym zakładów pracy. Wiadomo, że w tym zakresie istnieją jeszcze poważne niedomagania²⁾.

Przekazanie wypłaty zasiłków do zakładów pracy nie zwalnia oczywiście od współodpowiedzialności za ten zakres działalności ubezpieczeniowej aparatu ZUS. ZUS jest dysponentem kredytów państwowego budżetu ubezpieczenia społecznego również w odniesieniu do sum wypłacanych w zakładach pracy i wnoszonych przez zakłady pracy w formie składki ubezpieczeniowej, oraz kontrolerem gospodarki finansowej zakładów pracy w zakresie ubezpieczeniowym, co nakłada na niego określone obowiązki. ZUS musi więc współdziałać we właściwym zorganizowaniu działalności ubezpieczeniowej w zakładach pracy, ponadto zaś, choćby z tytułu swego „starszeństwa“ musi udzielać im jak najdalej idącej pomocy w tym nowym dla administracji przedsiębiorstw i instytucji zakresie czynności, aby możliwie w pełni przekazać im swoje doświadczenia i umiejętności.

Te bardzo odpowiedzialne zadania ciążyą na całym aparacie ZUS, szczególnie jednak na tych jego ogniwach, które bezpośrednio sprawują kontrolę terenową i prowadzą akcję instruktarsko-szkoleniową. Jest rzeczą bardzo ważną, aby pracownicy ZUS nie ograniczali się w swoich stycznościach z zakładami pracy do formalno-poprawnego wykonywania swoich obowiązków służbowych, lecz aby ponadto uczyli i pomagali organizować pracę i poszczególne czynności, aby przy każdej okazji bytności w zakładzie pracy, kursów itp. wskazywali na konkretnych przykładach źródła błędów i sposoby ich uniknięcia, obejmując tym

¹⁾ Zagadnieniu tej odpowiedzialności poświęcone są trzy pierwsze artykuły w dziale „Wykładnia i Praktyka“.

²⁾ Patrz w zeszytach tegorocznych PUS — Nr 1 str. 1—10, Nr 2 str. 37—41, Nr 3 str. 63—69, Nr 4 str. 95 i 100, Nr nin. str. 147.

³⁾ Patrz w nin. n-rze PUS na str. 143 art. „O materiałach szkoleniowych CRZZ i ZUS“.

⁴⁾ PUS Nr 4/52 str. 95 art. „O najbliższych zadaniach związków zawodowych“.

szkoleniem bieżącym obok pracowników administracji zakładów pracy również aktywu socjalno-ubezpieczeniowy.

W odniesieniu do czynności ubezpieczeniowych wykonywanych na terenie zakładów pracy, poszczególne instancje ZUS często zbyt jednostronnie skupiały swą uwagę prawie wyłącznie na pracy administracji tych zakładów, nie nawiązując bliższej i trwałej współpracy z ogniwami związkowymi. Faktem jest, że administracje zakładów pracy zbyt często nie poświęcają jeszcze dostatecznej uwagi czynnościom ubezpieczeniowym i nie doceniają ich znaczenia. Nie zawsze przestrzegają dyscypliny finansowej w wydatkowaniu pieniędzy ubezpieczenia społecznego. Ponieważ wypłat dokonują bezpośrednio zakłady pracy, ZUS interesował się szczególnie pracą czynnika administracyjnego.

Tymczasem zarówno ze względu na rolę związków zawodowych w państwie ludowym jak i z uwagi na rozwój socjalistycznej organizacji ubezpieczenia społecznego w Polsce, żywe współdziałanie z ogniwami związkowymi nie tylko może się poważnie przyczynić do bieżącego ulepszenia sytuacji w zakładach pracy, lecz ponadto jest niezbędne jako jedna z form szkolenia organizacji związkowych do zadań w dziedzinie ubezpieczenia społecznego, które stale rosną. W codziennej pracy muszą one zdobyć jak najprędzej jak największe doświadczenie na polu pracy ubezpieczeniowej. Do tego odcinka ich działalności ubezpieczeniowej mają w pełni zastosowanie słowa tow. Kłosewicz, przewodniczącego CRZZ, który podsumowując dyskusję na IX Plenum CRZZ poświęconym sprawom organizacyjnym, stwierdził: „faktem jest, że wzrosła sprawność organizacyjna naszych związków zawodowych i mamy duże postępy w stosowaniu lepszych metod pracy. Musimy jednak nauczyć się widzieć, że zadania jakie stoją przed związkami zawodowymi rosną znacznie szybciej niż następuje usprawnienie naszej pracy“.

W tym stwierdzeniu jest równocześnie ocena i wytyczne działania. Sprawność organizacyjną związków zawodowych, zwłaszcza rad zakładowych i zarządów okręgowych trzeba podnieść także w dziedzinie socjalno-ubezpieczeniowej. Przyczyniła się już do tego kampania wyborcza, służąca temu wydawnictwa związkowe i szeroko zakrojona akcja szkoleniowa CRZZ³⁾. Trzeba ją jeszcze dopełnić szkoleniem bieżącym⁴⁾.

Należy również zwrócić uwagę na dokładniejsze sprecyzowanie form organizacyjnych, konkretnych zadań i metod działania przede wszystkim komisji socjalno-ubezpieczeniowych. Formy te wytwarzają się na drodze doświadczenia zdobywanego w działalności licznych organizacji związkowych. Jednak „nie umiemy jeszcze dostatecznie popularyzować tych wszystkich doświadczeń, by cenna inicjatywa stała się

własnością nie tylko jednego z a k ł a d u". Te słowa tow. Kłosiewicza, jakkolwiek użyte zostały w związku z nowymi metodami produkcyjnymi, mają pełne zastosowanie i na naszym odcinku.

Sprawą pilną staje się podsumowanie doświadczeń w pracy socjalno-ubezpieczeniowej naszych organizacji związkowych, przestudiowanie wzorów radzieckich i wydanie szczególnie dobrych instrukcji organizacyjnych. Na wzór rad ubezpieczenia społecznego w ZSRR, trzeba by przydzielić zadania komisji socjalno-ubezpieczeniowej poszczególnym grupom co umożliwi większą specjalizację i fachowość przy równoczesnym wciągnięciu do współpracy w grupie szerokiego aktywu spoza komisji⁵⁾.

W ramach ściśle określonych form organizacyjnych i metod działania praca organizacji związkowych w dziedzinie socjalno-ubezpieczeniowej szybko podniesie się na wyższy poziom. „Jak długo nie będą należycie pracowały rady zakładowe i kierowały nimi nadrzędne instancje — mówi tow. Kłosiewicz — tak długo nie zdołamy skutecznie pomóc klasie robotniczej w realizacji zadań na rok bieżący". Pomoc także

⁵⁾ Patrz w nin. n-rze PUS str. 153 artykuł pt. „O pracy grupy finansowej komisji socjalno-ubezpieczeniowej w ZSRR".

przez skuteczniejszą i sprawniejszą opiekę socjalno-ubezpieczeniową i przez walkę z wszelkiego rodzaju przejawami marnotrawstwa.

W miarę jak będzie się podnosić sprawność organizacyjna socjalno-ubezpieczeniowych ogniw związkowych, możliwe stanie się również ograniczanie czynności ZUS i uzyskiwanie na tym odcinku poważnych oszczędności administracyjnych.

Podniesienie na wyższy poziom pracy ubezpieczeniowej w zakładach pracy jest szczególnie palącym zadaniem w dziedzinie gospodarki finansami ubezpieczeniowymi. Musi ono nastąpić zbiorowym wysiłkiem organizacji związkowych, administracji zakładów pracy i ZUS, a więc wszystkich tych czynników, którym zlecono wykonywanie ubezpieczenia społecznego. Aktyw związkowy zmierzać powinien do tego przede wszystkim przez wzrost sprawności organizacyjnej, zakłady pracy przez zastosowanie środków zapewniających pełną dyscyplinę finansową, ZUS przez bieżącą pomoc i kontrolę.

I jeszcze raz w tym związku całkiem właściwie można użyć słów tow. Kłosiewicza, wypowiedzianych w podsumowaniu dyskusji IX Plenum CRZZ: „Musimy przyznać, że na tym odcinku działaliśmy zbyt mało, że nie wzbudziliśmy atmosfery ostrego krytykowania tych wszystkich, którzy przejawiają lekkomyślny stosunek do pracy i dobra społecznego, czym szkodzą sobie samym i narażają naszą gospodarkę na milionowe straty".

J. P.

Charakter finansów ubezpieczeniowych w socjalistycznej gospodarce planowej

I.

„Przegląd Ubezpieczeń Społecznych" poświęca wiele miejsca praktyce przyznawania i wypłacania zasiłków rodzinnych i chorobowych. Od czasu gdy czynności te przekazane zostały zakładom pracy, nastąpiło przesunięcie bezpośredniej dyspozycji środkami pieniężnymi przeznaczonymi na świadczenia rodzinne i chorobowe z ZUS do poszczególnych jednostek organizacyjnych gospodarki narodowej i administracji. Decentralizacja ta dokonana została z myślą o demokratyzacji ubezpieczenia społecznego.

Przeniesienie wypłaty zasiłków na teren zakładów pracy ma również na celu usprawnienie gospodarki finansami ubezpieczeniowymi m.in. przez zapobieganie bezpodstawnemu korzystaniu z usług socjalno-kulturalnych, które państwo świadczy obywatelom w postaci zasiłków ubezpieczeniowych. Doświadczenia wykazują jednak, że mimo znajomości w miejscu pracy sytuacji rodzinnej ubezpieczonego oraz możliwości kontrolowania prawnych i faktycznych podstaw wypłaty zasiłków rodzinnych i chorobowych, przejawia się niejednokrotnie brak gospodarności przy wydatkowaniu środków pieniężnych przeznaczo-

nych na zasiłki, co w skali ogólnonarodowej powoduje milionowe straty.

Przyczyny tej niegospodarności są różne: istnieje niewątpliwie brak wyszkolonych pracowników oraz mała aktywność organów związkowych, zwłaszcza komisji socjalno-ubezpieczeniowych, co wielokrotnie podkreślono na łamach PUS. Wydaje się jednak, że w wielkiej mierze przyczynia się do tego również niewłaściwe pojmowanie gospodarki finansowej na odcinku ubezpieczenia społecznego.

W wyobrażeniu kierowników i pracowników licznych przedsiębiorstw i instytucji, nawet państwowych, finanse ubezpieczenia społecznego wyodrębnia się z gospodarki finansowej państwa i traktuje się je jako „autonomiczne" źródło wydatków, a w związku z tym nie poświęca się należytej uwagi wydatkom na zasiłki w zakładzie pracy, jako sprawom nie swoim. Jest to mechaniczne przenoszenie poglądu na gospodarkę finansową ubezpieczeń społecznych z poprzedniej formacji społeczno-gospodarczej do nowych warunków ustrojowych.

W kapitalizmie cała sfera finansowa ubezpieczenia społecznego była rzeczywiście autonomiczna i funkcjonowała niejako poza obrębem gospodarki

finansowej państwa i niezależnie od niej. Z punktu widzenia klas wyzyskujących ubezpieczenie społeczne miało spełniać postulat samoubezpieczenia pracujących, które w znacznym stopniu realizowany był przez potrącanie wydatków na ubezpieczenie z płacy robotczej. Istnienie odrębnej gospodarki finansowej instytucji ubezpieczeń społecznych, obracającej się w ramach własnych funduszy sprzyjało tym dążeniom. Nieufność klasy pracującej do państwa kapitalistycznego kazała jej również bronić zasady autonomizmu ubezpieczeń społecznych.

Autonomiczne instytucje ubezpieczenia społecznego posiadały własne dochody i samodzielnie je wydatkowały w ramach własnego budżetu, podlegającego ogólnemu zatwierdzeniu przez Ministra Opieki Społecznej. Ani jednak strona dochodowa ani wydatkowa budżetu ZUS nie była związana z budżetem państwa kapitalistycznego, którego wydatki socjalno-kulturalne ograniczały się tylko do niezbędnego minimum, mając na celu — jak powiada radziecki uczonec prof. N. Rowiński — ideologiczne ujarzmienie mas pracujących (wydatki na oświatę), czy też obronę kapitalistycznego sposobu produkcji przed następstwami masowych zachorowań (wydatki na zdrowie).

W ustroju socjalistycznym sytuacja zmienia się zasadniczo. Zakres finansów państwa jest znacznie szerszy i obejmuje także gospodarkę finansową ubezpieczenia społecznego. Nie ma tutaj mowy o odrębnych funduszach: jednoci dyspozycji na odcinku gospodarczym odpowiada jedność dyspozycji na odcinku finansowym. Środki finansowe ubezpieczenia są środkami państwowymi, które na równi z innymi pochodzą z dochodów państwa.

II.

Dla wyjaśnienia tego problemu należy przede wszystkim zanalizować ekonomiczny charakter środków finansowych, przeznaczonych na usługi socjalno-kulturalne państwa w postaci ubezpieczenia społecznego. Pozwoli to na lepsze wykazanie, że środki finansowe, jakimi gospodarują ubezpieczenia społeczne w państwie socjalistycznym i ludowym są środkami państwowymi oraz że w ustroju socjalistycznym nie jest możliwe istnienie autonomii finansowej ubezpieczenia społecznego.

Środki pieniężne ubezpieczenia społecznego, jak wszelkie środki pieniężne, przedstawiają finansowo określoną część wytworzonych w procesie produkcji dóbr i usług materialnych. Dobra te będąc źródłem zaspokojenia potrzeb społeczeństwa powstają w procesie pracy, który według klasycznego określenia marksowskiego jest procesem oddziaływania na przyrodę, w trakcie którego człowiek formuje materię w ten sposób, że staje się ona przydatna do zaspokojenia jego potrzeb. Całość dóbr wytworzonych przez społeczeństwo socjalistyczne w pewnym okresie czasu stanowi produkt społeczny zwany także produktem globalnym. Powstaje on tylko w materialnych gałęziach produkcji, to znaczy tam, gdzie praca jest bezpośrednio skierowana na zawłaszczanie dóbr przyrody. Tworzą go więc fabryki, stocznie, huty, kopalnie itp., nie tworzą go natomiast jednostki kulturalno-oświatowe, wojskowe czy wymiaru sprawiedliwości.

Produkt społeczny nie może być w całości konsumowany przez pracowników zatrudnionych w materialnych gałęziach produkcji, bo poza nimi istnieje jeszcze cała sfera nieprodukcyjna (oświata, kultura, wojsko itd.), która w procesie pracy nie tworzy produktu społecznego, ale jest użyteczna i konieczna w społeczeństwie. Poza tym w trakcie tworzenia produktu społecznego zużywają się narzędzia pracy i przedmiot pracy (surowce, półfabrykaty, materiały podstawowe i pomocnicze), które stale trzeba odnawiać, by nie zmniejszyć zdolności produkcyjnej istniejących zakładów pracy i zachować ciągłość procesu produkcyjnego.

Z produktu społecznego trzeba więc potrącić określoną jego część na utrzymanie sfery nieprodukcyjnej i zaspokojenie potrzeb zbiorowych społeczeństwa oraz na odnowienie zużytych w procesie produkcji narzędzi i przedmiotów pracy. Dlatego wytworzony w przedsiębiorstwach socjalistycznych produkt społeczny ulega podziałowi, którego narzędziem są finanse państwa.

Powstaje pytanie, w jaki sposób dokonuje się podział produktu społecznego?

W warunkach gospodarki towarowo-pieniężnej przedsiębiorstwa wymieniają wyprodukowane towary na pieniądź, otrzymując jako ekwiwalent sprzedanej produkcji określoną ilość środków pieniężnych. Reprezentują one:

1. wartość zużytych w procesie produkcji narzędzi pracy (amortyzacja) i przedmiotów pracy, które przedsiębiorstwo zakupuje ponownie w celu zrealizowania następnego cyklu produkcyjnego oraz,

2. wartość nową, wytworzoną pracą całej załogi przedsiębiorstwa.

Suma wartości nowych wytworzonych przez jednostki produkcyjne tworzy dochód narodowy. Jak powiedzieliśmy, dochód ten nie może być przekazany w całości załogom przedsiębiorstw socjalistycznych ze względu na konieczność rozszerzenia produkcji socjalistycznej (inwestycje), utrzymania sfery nieprodukcyjnej oraz zaspokojenia potrzeb zbiorowych społeczeństwa. Dlatego pracownicy produkcyjni otrzymują w formie płacy robotczej część dochodu narodowego; pozostałość tworzy tak zwany produkt dodatkowy, którym dysponuje państwo socjalistyczne w interesie całego społeczeństwa. Produkt dodatkowy zostaje odprowadzony do dyspozycji państwa socjalistycznego w postaci podatku obrotowego, wpłat zysków przedsiębiorstwa i składek ubezpieczeniowych.

Podział ten przy użyciu symboli można przedstawić w sposób następujący:

Produkt społeczny				
C	V	M		
		o	z	u

Dochód narodowy

- | | |
|--|-----------------------------|
| C — wartość zużytych w procesie produkcji narzędzi i przedmiotów pracy | o — podatek obrotowy |
| V — płaca robotcza | z — zysk przedsiębiorstwa |
| M — produkt dodatkowy | u — składka ubezpieczeniowa |

III.

Składka ubezpieczeniowa jest to więc finansowa postać produktu dodatkowego, podobnie jak jest nią podatek obrotowy i wpłaty zysków przedsiębiorstw socjalistycznych. Razem stanowią one część państwowego funduszu środków pieniężnych, którym dysponuje jednolicie państwo socjalistyczne poprzez budżet państwowy. Nie ma więc wyłączenia środków finansowych ubezpieczenia społecznego z państwowego funduszu tych środków. Wszystkie środki finansowe posiadają jednakową treść ekonomiczną, różniąc się między sobą jedynie postaciami finansowymi, jakie przybiera produkt dodatkowy w procesie podziału dochodu narodowego (nowej wartości).

Na tym tle wyraźnie występuje na jaw fałszywość mniemania o odrębnej autonomicznej puli finansowej ubezpieczenia społecznego w ustroju socjalistycznym. Zjawisko takie pozostawałoby w sprzeczności również z podstawowym prawem ekonomicznym socjalizmu — prawem planowania gospodarki narodowej. Wielkość masy pieniężnej i jej cyrkulowanie jest w gospodarce socjalistycznej wyrazem wielkości wytwarzanego w procesie produkcji produktu społecznego i jego podziału. Wielkość produktu społecznego i jego podział regulowane są przez Narodowy Plan Gospodarczy, a w warunkach gospodarki towarowo-pieniężnej założenia N.P.G. muszą znaleźć swe odzwierciedlenie w planach finansowych. Nie może więc istnieć samodzielny, niezależny publiczny fundusz pieniężny, funkcjonujący poza obrębem państwowego funduszu środków pieniężnych.

Środki finansowe ubezpieczenia społecznego znajdują się więc w ogólnej, jedynej puli środków finansowych państwa, których wielkość może wyrażać jedynie zaplanowaną w N.P.G. wartość dóbr materialnych. Środki pieniężne oddane do rąk ubezpieczonych w postaci świadczeń zwiększają ich siłę nabywczą, która uruchamiana jest na nabycie dóbr spożycia. Ten względ nakazuje również objęcie gospodarki finansowej ubezpieczenia społecznego Narodowym Planem Gospodarczym, aby określone przezeń proporcje między akumulacją a spożyciem nie pozostawały w sprzeczności z ilością środków pieniężnych, którą ludność przeznaczą na zakup dóbr spożycia. Na przykładzie liczbowym można to przedstawić następująco: jeśli Narodowy Plan Gospodarczy zakłada, że dochód narodowy osiągnie w pewnym okresie czasu wartość 100, z czego 80 wyniesie wartość dóbr spożycia, a 20 wartość środków wytwórczości, to stosunek ten musi znaleźć swój finansowy wyraz i ludność może otrzymać w postaci płacy roboczej i innych świadczeń państwa m.in. świadczeń ubezpieczeniowych nie więcej niż 80, w przeciwnym bowiem wypadku dochodzić będzie do zakłóceń gospodarczych, podważających gospodarkę planową.

Przykład ten wskazuje jakie znaczenie dla gospodarki narodowej posiada jednolite i pełne, a więc obejmujące również ubezpieczenie społeczne planowanie finansowe, zwłaszcza że finanse są nie tylko biernym odzwierciedleniem procesu tworzenia i podziału produktu społecznego, ale aktyw-

nie ten proces organizują. Wskazuje on również jak ważnym jest zagadnienie staranności w gospodarowaniu finansami ubezpieczenia społecznego i ściśle przestrzeganie dyscypliny finansowej w tym zakresie.

IV.

Finanse ubezpieczenia społecznego musiały już być planowane w latach poprzedzających włączenie ich do budżetu w 1951 roku. Lecz w okresie tym kształtowały się dopiero formy planowania gospodarczego, a zwłaszcza finansowego, co następowało równoległe z wykształcaniem się form organizacyjnych aparatu finansowego i budżetowego. Budżety tego okresu nie realizowały jeszcze koniecznego w gospodarce socjalistycznej postulatu jednolitości, tzn. nie obejmowały całej polityki finansowej państwa, między innymi na odcinku ubezpieczenia społecznego, którego finanse pozostawały poza budżetem państwowym. Uniemożliwiało to stosowanie dyscypliny finansowej do tego odcinka gospodarki finansowej państwa i utrudniało kontrolę tej gospodarki.

Włączenie środków finansowych państwa przeznaczonych na wykonanie zadań ubezpieczenia społecznego do budżetu, przyczynia się do koncentracji dyspozycji ogółem środków państwowych i ułatwia samą technikę planowania na bazie wskaźników Narodowego Planu Gospodarczego. Dyscyplina budżetowa obowiązująca wszystkie organy wykonujące budżet państwowy rozciągnięta została obecnie w pełni na organy wykonujące budżet ubezpieczeń społecznych.

Wykonawcami budżetu państwowego ubezpieczenia społecznego są: ZUS i poszczególne zakłady pracy, z których każdy w swoim zakresie posiada wpływ na gospodarkę pieniądzem państwowym (obsługującym świadczenia ubezpieczenia społecznego). Zarówno ZUS jak i zakłady pracy są bezpośrednimi dysponentami tych środków, ZUS — przy wypłatach świadczeń rentowych, zakłady pracy — zasiłków rodzinnych i chorobowych. Wykonawstwo to nie ogranicza się tylko do strony wydatkowej budżetu — zakłady pracy odprowadzają również na rachunek dochodów budżetu państwa składkę ubezpieczeniową.

Dyscyplina budżetowa obowiązuje więc z jednej strony ZUS i zakłady pracy jako bezpośrednich wykonawców budżetu państwowego, z drugiej zaś ZUS, jako ogniwo pośredniczące między zakładami pracy a budżetem państwa.

Nadpłaty zasiłków bez względu na to, czy obciążają państwowe finanse ubezpieczeniowe administrowane przez ZUS, czy zostaną pokryte przez zakłady pracy, pozostaną zawsze nieprodukcyjnym zużyciem produktu dodatkowego. W pierwszym przypadku na straty narażony jest bezpośrednio budżet państwa, w drugim bezpośrednio gospodarka finansowa zakładu pracy, a pośrednio również budżet państwa. W obu przypadkach wytworzony przez socjalistyczną gospodarkę produkt dodatkowy znajdzie nieplanowe zastosowanie, zmniejszając wielkość akumulacji socjalistycznej.

Dr Janusz Chechliński

Trzeba podnieść dyscyplinę gospodarowania funduszami ubezpieczeniowymi w zakładach pracy, zarówno w dziedzinie opłacania składek, jak i wydutkowania pieniędzy na świadczenia. Trzeba pogłębić świadomość, że środki finansowe ubezpieczeń są środkami Państwa Ludowego i że należy zarządzać nimi z najwyższą starannością. Artykuł na str. 127 wyjaśnia charakter finansów ubezpieczeń społecznych. Poniższe trzy artykuły (str. 130, 132 i 133) są poświęcone kwestii odpowiedzialności za niewłaściwe wypłacanie zasiłków w zakładach pracy. Uzupełnia te artykuły omówienie na str. 153 pracy grupy finansowej komisji socjalno-ubezpieczeniowej w Związku Radzieckim.

○ odpowiedzialności i pokrywaniu strat z tytułu nadpłat zasiłków w zakładach pracy

I

Akty prawne przekazujące zakładom pracy wypłatę zasiłków rodzinnych¹⁾ oraz zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa²⁾ nie zawierają wyraźnych postanowień, które by normowały odpowiedzialność tych zakładów wobec ZUS z tytułu nieprawnie wypłaconych kwot. Brak w nich również przepisów normujących obowiązki zakładów pracy w zakresie ściągania kwot niesłusznie wypłaconych.

Nie ulega jednak wątpliwości, że za nieprawnie wypłacone zasiłki pełną odpowiedzialność finansową ponosi zakład pracy. ZUS może w swych rozliczeniach z zakładami pracy uznać jedynie te kwoty zasiłków, które wypłacone zostały zgodnie z prawem.

Toteż w praktyce ZUS obciąża konta zakładów pracy nadpłaconymi kwotami zasiłków i należność z tego tytułu traktuje jako niedopłaconą składkę ubezpieczeniową za miesiąc lub miesiące kalendarzowe, w których zakład pracy wypłacił bezprawnie zasiłki. Zaległość z tego tytułu może ZUS w razie potrzeby ściągnąć przymusowo na ogólnych warunkach obowiązujących przy egzekucji składek ubezpieczeniowych.

Z punktu widzenia formalnego i przy podejściu do zagadnienia bez uwzględnienia interesu i ochrony dobra społecznego, można by twierdzić, że dla ZUS jest rzeczą obojętną z jakich funduszków zakład pracy pokryje zaległość składkową powstałą na koncie wskutek nadpłaty zasiłków. Takie stanowisko można by jednak zająć tylko w stosunku do prywatnego pracodawcy, który z własnych prywatnych funduszków obowiązany jest zwrócić nadpłacone zasiłki. Jest również rzeczą obojętną, czy prywatny pracodawca ściągnie w drodze regresu nadpłacone zasiłki od swych pracowników. Szkoła społeczna jest bowiem pokryta, jeżeli zasiłki wypłacone nienależnie osobie prywatnej (ubezpieczonemu) zostały zwrócone funduszowi społecznemu przez inną osobę prywatną (pracodawcę).

Nie jest jednak rzeczą obojętną, z jakich funduszków zostaną pokryte nadpłacone zasiłki w uspo-

łeczonym zakładzie pracy. Bezprawnie wypłacony zasiłek na rachunek funduszu składek ubezpieczeniowych stanowi stratę tego funduszu. Pokrycie tej straty z funduszy zakładu pracy, stanowiącego własność społeczną, będzie uszczupleniem innego funduszu społecznego. W tych przypadkach więc można mówić o wyrównaniu szkody dopiero wtedy, gdy pieniądze społeczne (zasiłki z ubezpieczenia) wypłacone bezprawnie osobie prywatnej zostaną zwrócone funduszom społecznym przez tę samą lub inną osobę współodpowiedzialną za nienależne wypłaty.

Z takiego stanowiska wynika jasny wniosek, iż zakład pracy powinien mieć i ma prawo i obowiązek ściągnięcia niesłusznie wypłaconych kwot z tytułu zasiłków.

W myśl dekretu o ubezpieczeniu rodzinnym (art. 13) osoba, która pobrała bezprawnie zasiłki rodzinne, jest obowiązana do ich zwrotu. Decyzja ZUS w sprawie zwrotu bezprawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym. Poza tym osoba, która spowodowała bezprawną wypłatę zasiłku, podlega karze grzywny do 900 zł (np. ubezpieczony nie doniósł o podjęciu pracy przez żonę i nadal pobierał na nią zasiłki).

W sprawie zwrotu nienależnie wypłaconych zasiłków z ubezpieczenia chorobowego ma zastosowanie ustawa o ubezpieczeniu społecznym (art. 214 i 215). Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych przysługuje prawo żądania zwrotu mylnie wypłaconych świadczeń pieniężnych. Osoba, która nieprawnie korzystała ze świadczeń pieniężnych na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, jest obowiązana do zwrotu pobranych kwot z odpowiednim oprocentowaniem, niezależnie od ewentualnej odpowiedzialności karno-sądowej.

Zwrot bezprawnie wypłaconych zasiłków może być zrealizowany przez ZUS w drodze potrącenia nadpłaconych kwot z bieżącej wypłaty zasiłków (art. 215 ustawy o ubezpieczeniu społecznym). W sprawie potrąceń nadpłaconych zasiłków rodzinnych mają również odpowiednie zastosowanie przepisy o ubezpieczeniu społecznym.

Jeżeli zasiłki nie są już bieżąco wypłacane i potrącenia nadebranych kwot nie mogą być dokonywane, wówczas osoba, która otrzymała nienależne świadczenia, powinna je zwrócić na żądanie

¹⁾ Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 16.1.1949 Dz. U. R. P. Nr 4 poz. 32.

²⁾ Uchwały Prezydium Komitetu Ekonomicznego Rady Ministrów z 23.3.1950, Monitor Polski Nr A-42 i Prezydium Rządu z 8.12.1951, Monitor P. Nr A-103.

ZUS. W razie odmowy, ZUS ściąga należność w drodze administracyjnej egzekucji świadczeń pieniężnych.

Uspołecznione zakłady, które przejęły wypłatę zasiłków przejęły również prawa i obowiązki ZUS w stosunku do swych pracowników, są więc uprawnione i obowiązane do potrącenia i ściągania nadpłaconych zasiłków.

Zasada ta, jeżeli idzie o potrącenie nadpłaconych zasiłków, znalazła swój wyraz w instrukcjach dla zakładów pracy wydanych przez ZUS. I tak instrukcja w sprawie „Świadczeń z ubezpieczenia rodzinnego” z bieżącego roku przewiduje (§ 30), iż zakład pracy ma prawo potrącić kwotę niesłusznie wypłaconego względnie nadpłaconego zasiłku z bieżącej wypłaty należnego zasiłku. Jeżeli kwota nadpłaconego zasiłku przewyższa kwotę należnego bieżącego zasiłku miesięcznego, zakład pracy może w całości potrącić miesięczny zasiłek na pokrycie zaległości z tytułu niesłusznie pobranego przez pracownika zasiłku.

W razie wątpliwości lub sprzeciwu pracownika zakład pracy powinien zwrócić się o decyzję do oddziału ZUS (§ 30 ust. 3 instrukcji). Decyzja ZUS stwierdzająca brak uprawnień do zasiłku stanowi dla zakładu pracy podstawę do dalszego potrącania niesłusznie wypłaconego zasiłku, a w razie potrzeby również tytuł egzekucyjny do przymusowego ściągnięcia należności. Decyzja ZUS powinna zawierać pouczenie o prawie odwołania się do komisji odwoławczej przy terenowo właściwym oddziale ZUS. W razie prawomocnego uchylecia decyzji ZUS przez instancje odwoławcze (komisja odwoławcza, w dalszym toku ewent. okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych), zakład pracy zaniechałby dalszych potrąceń i zwrócił pracownikowi ściągnięte kwoty.

Również postanowienia instrukcji dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków pieniężnych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa uprawniają zakłady pracy do potrącania nadpłaconych zasiłków (rozdział IX i X instrukcji).

II

Wskazane są jednak dalsze przepisy, które by wyraźnie nałożyły na zakład pracy obowiązek ściągania nienależnie wypłaconych zasiłków bez względu na to, czy nadpłata powstała z winy zakładu pracy, czy z winy ubezpieczonego, jak również bez względu na to, czy pracownik nadal jest zatrudniony w tym samym czy innym zakładzie pracy. Przepisy powinny więc wyraźnie uprawnąć zakład pracy do wystawienia wniosków egzekucyjnych i kierowania spraw do przymusowego ściągnięcia w drodze administracyjnej egzekucji świadczeń pieniężnych. Postulat skoncentrowania obowiązku ściągania nadpłaconych przez zakład pracy zasiłków w tychże zakładach leży na linii przewidywanego przejęcia przez zakłady pracy i aparat związków zawodowych całkowitej gospodarki funduszami zasiłkowymi i pełnej odpowiedzialności za nie.

Wydawanie formalnych decyzji o braku uprawnień do zasiłków i obowiązku zwrotu nadpłaconych zasiłków powinno należeć w obecnym etapie organizacyjnym wypłaty zasiłków w dalszym ciągu do ZUS. Wydawanie tych decyzji jest konsekwencją czynności kontrolnych, które stanowią istotne zadania ZUS w zakresie zasiłków wypłacanych w zakładach pracy.

W celu stosowania w praktyce jednolitych zasad postępowania i zapewnienia szybkiej i sprawnej realizacji pretensji z tytułu nadpłaconych zasiłków powinna być wydana odpowiednia instrukcja, określająca szczegółowo tryb ściągania bezprawnie wypłaconych zasiłków. Zakład pracy obowiązany do ściągnięcia należności powinien mieć zapewnioną odpowiednią współpracę ze strony drugiego zakładu pracy, w którym zatrudniona jest osoba obowiązana do zwrotu nadpłaconego zasiłku.

Kwestia ściągnięcia bezprawnie wypłaconego zasiłku nie nasuwa w zasadzie trudności dla uspołecznionego zakładu pracy, jeżeli pracownik jest nadal zatrudniony w tym samym lub innym uspołecznionym zakładzie pracy.

Zagadnienie pokrycia straty spowodowanej nadpłatą zasiłku powstaje dla uspołecznionego zakładu pracy wtedy, gdy od b. swego pracownika nie może on ściągnąć niesłusznie wypłaconego zasiłku. Trudności wyłaniają się szczególnie w zakładach pracy o dużej płynności załóg pracowniczych. W tych wypadkach staje się aktualne zagadnienie, kto ma zwrócić nadpłacony zasiłek.

Za solidarnie odpowiedzialnych za nieprawidłową wypłatę powinni być uznani: kierownicy zakładów pracy, główni i starsi księgowi oraz osoby upoważnione przez nich do stwierdzania uprawnień, obliczania zasiłków oraz kontrolowania prawidłowości list zasiłkowych przed dokonaniem wypłaty.

Analogiczne unormowanie zagadnienia nastąpiło w Związku Radzieckim uchwałą Rady Ministrów ZSRR z dnia 28.7.1948 Nr 2744. Według prawa radzieckiego główny księgowy odpowiada za prawidłową wypłatę zasiłków. Odpowiedzialność materialną ponoszą również przewodniczący rady zakładowej lub miejscowych związków zawodowych w razie stwierdzenia biernego i niedbałego ustosunkowania się do sprawy wypłaty zasiłków. Zarówno ubezpieczonemu, który bezprawnie otrzymał zasiłek, jak i osobom odpowiedzialnym w zakładzie pracy za prawidłową wypłatę zasiłku winny być równocześnie potrącanie z bieżących zasiłków lub wynagrodzeń na pracę określone i ustalone raty od czasu całkowitego zwrotu nadpłaconego zasiłku. Solidarna odpowiedzialność obejmująca większy krąg osób i ściąganie należności od kilku osób jednocześnie ma zapewnić realne i całkowite wyrównanie nadpłaconych zasiłków w możliwie najkrótszym czasie. W razie bowiem wyłącznej, jednoosobowej odpowiedzialności ubezpieczonego, który otrzymał bezprawnie zasiłek, pretensja z tytułu nadpłaconego zasiłku mogłaby się okazać w wielu wypadkach nieściągalna lub byłaby spłacona w ciągu dłuższego okresu czasu (przez kilkanaście lub nawet więcej miesięcy).

Solidarna odpowiedzialność nie może mieć w ogóle zastosowania, jeżeli ubezpieczony świadomie spowodował bezprawną wypłatę zasiłku, np.: zataił lub zaniedbał zawiadomić zakład pracy o nowych okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłku lub jego wysokość, a zakład pracy nie miał możliwości dowiedzieć się o tych zmianach skądinąd (np. podjęcie pracy przez żonę lub dziecko). W takich wypadkach całą nadpłatę winien zwrócić wyłącznie ubezpieczony. Jeżeli stwierdzona przez kontrolę nadpłata zasiłku jest stosunkowo mała i może być wyrównana jednorazowo lub najwyżej w kilku ratach przez osobę, która otrzymała bezprawnie zasiłek, kwestia solidarnej odpowiedzialności i zbiorowego ściągania pretensji jest praktycznie nieaktualne.

Unormowanie trybu postępowania uprawnień i obowiązków uspołecznionych zakładów pracy w

zakresie potrącania, ściągania i egzekwowania nadpłaconych zasiłków usprawni i przyspieszy realizację zwrotu nienależnie wypłaconych zasiłków i pokrycia wyrządzonych szkód i strat. Wydanie zaś specjalnych przepisów o odpowiedzialności materialnej kierownictwa zakładu pracy (kierownik, główny księgowy) i innych osób upoważnionych i przydzielonych do prac związanych z wypłatą i kontrolą zasiłków oraz unormowanie trybu postępowania w sprawie wydawania postanowień i orzeczeń ustalających winę i solidarny obowiązek zwrotu nadpłaconych zasiłków, stanowić będzie jeden z ważnych i praktycznie skutecznych środków w zwalczaniu bezprawnych wypłat zapobieganie brakowi nadzoru, powierzaniu pracy przy zasiłkach niekwalifikowanym i nieprzeszkolonym pracownikom, zaniedbaniom w dokumentacji itp.

Dr Stefan Stawowczyk

○ współpracę Najwyższej Izby Kontroli przy ściąganiu nadpłaconych zasiłków w zakładach pracy

Bezprawna wypłata zasiłku stanowi naruszenie dyscypliny finansowej i uchybienie przeciw obowiązującym przepisom prawnym. Nie ulega wątpliwości, że osoby, które zawiniły nadpłatę zasiłków, wypłaconych z funduszy państwowych powinny odpowiadać za wyrządzone szkody.

W istniejącym stanie prawnym najbardziej skuteczną podstawą egzekucji tych szkód stanowi „Instrukcja Rady Państwa w sprawie wykonywania postanowień organów kontroli Najwyższej Izby Kontroli, wydanych na podstawie art. 29 ustawy z 9.3.1949 o kontroli państwowej” (Monitor Polski z 31.7.1951 Nr A-66, poz. 862).

W myśl tej Instrukcji organ kontroli NIK w razie stwierdzenia uchybień przeciwko obowiązującym przepisom finansowym jest uprawniony do wydania postanowienia o obowiązku wynagrodzenia ustalonej szkody przez osoby, które ją zawiniły w wysokości rzeczywistej straty poniesionej przez kontrolowany zakład pracy. Wysokość tego odszkodowania nie może jednak przekraczać 3-miesięcznego uposażenia pracownika. Wydane postanowienie, zaopatrzone przez organ kontroli klauzulą wykonalności, jest tytułem wykonawczym i stanowi w razie potrzeby podstawę do egzekucji.

Organa kontroli NIK mogą wydawać takie postanowienia również w razie stwierdzenia nadpłat zasiłków w zakładach pracy podlegających ich kontroli jeżeli skutek trudności w ściąganiu nadpłaconych zasiłków szkodę ponosi uspołeczniony zakład pracy.

Wydanie postanowienia NIK w sprawie obowiązku wynagrodzenia strat spowodowanych bezprawną wypłatą zasiłków jest praktycznie możliwe przy współpracy terenowych organów NIK z oddziałami ZUS.

Organ kontroli NIK przeprowadzając kontrolę przedsiębiorstwa, urzędu lub instytucji może zwrócić się do Oddziału ZUS o sprawdzenie w tym samym czasie wypłaty zasiłków i wydać w razie

potrzeby odpowiednie postanowienie o obowiązku pokrycia szkody z tytułu nadpłaconych zasiłków.

Z inicjatywą może wystąpić również Oddział ZUS przedkładając organowi NIK własne materiały i wynik kontroli (protokoły i sprawozdania). Na podstawie doniesienia ZUS organ NIK przeprowadziłby kontrolę w danym zakładzie pracy wykorzystując otrzymane materiały i protokoły i stosownie do okoliczności wydałby odpowiednie postanowienia.

W zasadzie wydawanie postanowień NIK o wynagrodzenie szkód będzie potrzebne tylko wtedy, gdy nadpłaconych zasiłków nie będzie można potrącić lub ściągnąć od pracowników, którzy je niesłusznie otrzymali.

Wyjątkowo w jaskrawych przypadkach zaniedbań i lekceważącego stosunku do wypłaty zasiłków kierownika zakładu pracy oraz pracowników stwierdzających uprawnienia i obliczających zasiłki, wydanie postanowienia o obowiązku zwrotu przez nich nadpłaconych zasiłków byłoby wskazane ze względów dydaktycznych, mimo, że cała nadpłata jest ściągalna od pracowników, którzy je niesłusznie otrzymali.

Wydanie postanowienia przez NIK powinno nastąpić zwłaszcza wtedy, gdy stwierdza się nadużycia przy wypłacie zasiłków a popełnienie nadużyć było umożliwiające i ułatwione wskutek braku nadzoru i dbałości o właściwe zorganizowanie wypłat przez kierownictwo zakładu pracy.

Dla uniknięcia jakichkolwiek nieporozumień podkreślić należy, że w stosunku do pracowników, którym bezprawnie wypłacono zasiłki, wydawanie postanowień przez organa NIK jest zbędne, gdyż obowiązek zwrotu nadpłaconych zasiłków i tryb ściągania należności opiera się na obowiązujących przepisach prawnych (dekret o ubezpieczeniu rodzinnym i ustawa o ubezpieczeniu społecznym) oraz wydanych instrukcji dla zakładów pracy.

Odpowiedzialność materialna pracowników za szkody wyrządzone zakładowi pracy

Podstawy prawne

Szkoda wyrządzona przez pracownika przy pracy czy w związku z jego pracą jest niewątpliwie szkodą specyficzną i ze względu na specjalne warunki w jakich powstaje i ze względu na szeroki zasięg osób narażonych na jej popełnienie.

W ustawodawstwie radzieckim odpowiedzialność materialna za szkodę jest normowana w Kodeksie Pracy i ogólne przepisy prawa cywilnego nie mają do niej zastosowania. Polskie ustawodawstwo pracy zagadnienia tego właściwie nie normuje.

Pomijam tu przepisy dotyczące możliwości rozwiązania umowy o pracę z winy pracownika w wypadku wyrządzonej przez niego szkody. Przepisy te bowiem z samym odškodowaniem nie mają nic wspólnego. Oba rozporządzenia o umowie o pracę znają instytucje kary umownej za szkodę wyrządzoną przy pełnieniu pracy, instytucja ta jednak nie została rozbudowana i faktycznie jest bez znaczenia.

W braku więc przepisów ustawodawstwa pracy w zakresie odpowiedzialności pracownika za szkody wyrządzone zakładowi pracy, stosować należy przepisy ogólne, tzn. przepisy Kodeksu Zobowiązań. Przepisy te nie są dostosowane do omawianych sytuacji życiowych. Kod. Zob. jest tym działem prawa cywilnego, który w niezmienionej niemal postaci z okresu przedwojennego przetrwał do dnia dzisiejszego. Redakcja przepisów dopasowana była do wymogów gospodarki kapitalistycznej i wychodziła z założenia skutecznej pełnej odpowiedzialności majątkowej za powstałe zobowiązania. Kodeks nie zawiera więc norm różnicujących zakres odpowiedzialności w odniesieniu do możliwości majątkowych zobowiązanego, ani też nie liczy się z różnorodnością i bogactwem sytuacji mogących powstać w ramach „szkody pracowniczej”. Przepisy Kodeksu poza wyjątkami, o których niżej, stanowią jednak podstawę i nimi należy się posługiwać stosując je zgodnie z zasadami społecznego współżycia w Państwie Ludowym (art. 3 Przep. Ogólnych Prawa Cywilnego)

Odpowiedzialność kodeksowa

Należy przede wszystkim odpowiedzieć na pytanie, czy pracownik wyrządzający zakładowi pracy szkodę z racji wykonywanej pracy odpowiada za tzw. szkodę umowną (ex contractu), czy też za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym (ex delicto). Mimo, że odpowiedzialność za te oba rodzaje szkody u normowana jest w K. Zob. dość podobnie, istnieją jednak i istotne różnice. Inaczej rozkłada się ciężar dowodu, przy dochodzeniu roszczeń ze szkody umownej wchodzi w grę prekluzja roczna z art. 473 K. Zob. itd.

Pracownik pozostaje do pracodawcy w stosunku umowy o pracę, a więc w stosunku umownym. Obowiązany jest pełnić dla pracodawcy pracę za wynagrodzeniem (art. 441 K. Zob.), obowiązany jest pełnić ją sumiennie i ze starannością, jakiej wymaga rodzaj pracy lub zwyczaj oraz

Omawiany tryb postępowania w niczym nie narusza zasady, że wobec ZUS odpowiada wyłącznie zakład pracy za nadpłacone zasiłki. Jednak pokrycie szkód funduszu ubezpieczeniowego przez uspołeczniony zakład pracy pociąga za sobą stratę innego funduszu publicznego i temu należy stanowczo zapobiec. Czynna współpraca NIK nie tylko przyczyni się do skuteczniejszego pokrycia strat publicznych, lecz także, i to przede wszystkim, będzie im zapobiegać na przyszłość, wdrażając kierownictwa zakładów pracy do konieczności przestrzegania obowiązujących przepisów i dyscypliny finansowej również w zakresie wypłat zasiłków.

S. K.

słuszny interes pracodawcy (art. 448 K. Zob.). Jeżeli w rezultacie niedopełnienia tych obowiązków powstaje szkoda, jeżeli jest ona rezultatem niesumienności i niestaranego pełnienia pracy, mamy wówczas do czynienia ze szkodą, wynikającą z niedopełnienia przez pracownika świadczeń, wynikających z umowy o pracę, a więc ze szkodą pochodzącą ze stosunku umownego. Odpowiedzialność za czyny niedozwolone (art. 134 i nast. Kod. Zob.) dotyczy odpowiedzialności za wszelkie czyny poza stosunkiem zobowiązaniowym¹⁾. Wszelkie więc czyny (bądź zaniechania) mieszczące się w stosunku zobowiązaniowym, tzn. wszelkie czyny bądź zaniechania wchodzące w zakres obowiązków umownych jednej ze stron, mogą rodzić tylko odpowiedzialność za niedotrzymanie umowy tj. odpowiedzialność za tzw. szkodę umowną. Sąd Najwyższy już parokrotnie wyjaśniał, że pracownik powodujący z racji swych obowiązków służbowych szkodę dla zakładu pracy, odpowiada za szkodę z umowy, a nie z czynu niedozwolonego²⁾.

Poza więc wypadkami wyrządzenia szkody przez czyny nie wchodzące w zakres świadczonej przez pracownika pracy (np. kradzież przez pracownika mienia pracodawcy), mamy do czynienia przy złym wykonywaniu pracy z odpowiedzialnością za szkodę „ex contractu”, a w związku z tym, do ewentualnych roszczeń pracodawcy z tego tytułu do pracownika ma zastosowanie i prekluzja z art. 473 K. Zob. (niemożność sądowego dochodzenia roszczeń po upływie roku od ustania stosunku pracy).

Zakres odpowiedzialności

Podstawowym przepisem normującym odpowiedzialność materialną pracownika jest art. 239 i nast. oraz art. 448 Kod. Zob. Zgodnie z art. 239 Kod. Zob. dłużnik odpowiedzialny wobec wierzyciela za wszelką szkodę wynikłą z niewykonania zobowiązania, chybaby udowodnił że niewykonane lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które nie odpowiada. Zgodnie zaś z art. 448 K. Zob. pracownik powinien pełnić pracę sumiennie i ze starannością jakiej wymaga rodzaj pracy lub zwyczaj oraz słuszny interes pracodawcy. Podobnie sposób wykonywania umowy o pracę normuje art. 6 rozp. Prez. R. P. o umowie o pracę robotników.

Aby więc zasłała po stronie pracownika odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu umowy o pracę muszą zająć łącznie następujące warunki: 1. wina obiektywna po stronie pracownika; winą obiektywną będzie każde zachowanie się niezgodne z obowiązkami nałożonymi przez prawo, przez zasady społecznego współżycia w Polsce Ludowej, przez umowę między stronami³⁾, mówiąc zaś inaczej, praca musi być wykonana źle. 2. musi powstać szkoda, a więc uszczerbek w majątku zakładu pracy, 3. musi istnieć związek przyczynowy pomiędzy szkodą a czynem lub zaniechaniem pracownika i musi wreszcie po 4. istnieć wina subiektywna po stronie pracownika.

W oparciu o art. 240 i 448 Kod. Zob. uznać należy, że o winie subiektywnej można mówić tylko wówczas, gdy pracownik wykonał pracę bez należytej staranności i sumiennosci, przy czym nie ma znaczenia dla samej zasady odpowiedzialności materialnej, czy pracę tę wykonał pracownik niesumienności i niestaranie z rozmysłu, czy też tylko przez niedbalstwo. Pracodawca obowiązany jest jedynie wykazać, że pracownik wykonał swą pracę wadliwie i że z tego tytułu powstała szkoda, oraz wykazać wysokość tej szkody. Nie jest natomiast obowiązany udawadniać, że wadliwie wykonana praca była rezultatem subiektywnej winy pracownika, a więc jego niesumienności bądź niestaranności.

Wina subiektywna domniemywa się (art. 239 K. Zob.) i na pracowniku ciąży obowiązek wykazania, że wadliwość wykonanej pracy wynika nie z braku sumiennosci

¹⁾ R. Longchamps de Berier, Zobowiązania — Poznań, 1948 str. 240.

²⁾ Por. zbiór Urzędowy 112/39 oraz 2 orzeczenia cytowane w artykule H. Wolińskiego „Odpowiedzialność majątkowa pracownika z art. 473 K. Zob.” — Przegl. Ustawod. Gospod. Nr 9 z 1951 str. 331.

³⁾ Longchamps de Berier, op. cit. str. 244.

lub staranności po stronie pracownika, lecz z innych przyczyn, za które nie odpowiada. W tym rozkładzie ciężaru dowodu leży zasadnicza różnica między odpowiedzialnością „ex contractu“ i „ex delicto“. W wypadku gdy zakład pracy dochodzi od pracownika wynagrodzenia szkody liczyć się należy z tym, iż pracownik będzie usiłował wykazać, że wadliwość wykonanej pracy nie może być przypisana brakowi sumienności lub staranności. Aby uniknąć wytaczania nieuzasadnionych procesów, zakład pracy winien więc zawsze rozważyć, czy można pracownikowi przypisać brak sumienności lub staranności przy wykonywaniu danej pracy. Nie każde wadliwe wykonanie pracy świadczy o braku sumienności i staranności. Wadliwe wykonanie może być rezultatem trudności zadania, przerażającego wiedzę i doświadczenie pracownika, braku należytych materiałów i pomocy, błędnych wskazówek itp. Wymóg staranności i sumienności nie może być oceniany in abstracto, lecz zawsze w odniesieniu do konkretnego wypadku.

Wysokość odpowiedzialności

Zgodnie z art. 242 Kod. Zob. w braku postanowień umownych (a przy umowie o pracę, jak wskazano wyżej, z reguły brak takich postanowień) wysokość odszkodowania określać należy wg przepisów o naprawieniu szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, tzn. ocenić wg art. 157 i nast. Kod. Zob.

Kodeks Zobowiązań przy określaniu wysokości odpowiedzialności nie brał pod uwagę sytuacji majątkowej zobowiązanego do wynagrodzenia szkody. Zapoznanie możliwości płatniczych pracownika i nakładanie na niego obowiązku wynagrodzenia wyrządzonej szkody bez względu na jej wysokość prowadzi do sytuacji nierównych i w ostatecznym rezultacie szkodliwych społecznie.

Urzędnik obliczający wadliwie pracownikom podatek od wynagrodzeń, obliczający wadliwie przez długi okres czasu (kontrolę organów finansowych nie są częste) może narazić zakład pracy, jako płatnika tego podatku, na szkodę sięgającą setek tysięcy złotych i konsekwentnie za taką sumę musi wobec zakładu pracy ponieść odpowiedzialność. Obciążenie pracownika taką kwotą pozbawione jest wszelkiego realnego znaczenia i nie ma możliwości jej wyegzekwowania nawet w ciągu dziesiątek lat.

Zupełnie odmienne i w sposób niewątpliwie znacznie bardziej słuszny uregulowało to zagadnienie ustawodawstwo radzieckie.⁴⁾ Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez pracownika z reguły nie może przekraczać 1/3 miesięcznej stawki przewidzianej w tabeli płac lub umownego wynagrodzenia. W pewnych tylko wypadkach odpowiedzialność ta jest wyższa i może sięgać pełnej szkody (gdy szkodę wyrządzono czynem przestępnym), a nawet może sięgać wielokrotności wyrządzonej szkody, jak np. w wypadku umyślnego uszkodzenia lub kradzieży odzieży ochronnej, narzędzi i wydanych do pracy instrumentów.

Zasadzie ograniczonej odpowiedzialności daje wyraz w polskim ustawodawstwie uchwała Rady Państwa z 12.VII.1951 (Monitor A-66 p. 862) o czym niżej, która normuje jednak tylko wycinek zagadnienia. Wydaje się, że do czasu odpowiedniego unormowania tej sprawy przez nowe przepisy (a o takie przepisy woła powszechnie i publicystyka prawnicza i wołają o nie potrzeby życia) sądy stosować będą musiały art. 3 Przepisów Ogólnych Prawa Cywilnego i uznając odpowiedzialność pracownika za wyrządzoną szkodę, miarkować ją do takich granic, które będą stały w proporcji i do stopnia winy pracownika i do jego stosunków rodzinnych i majątkowych i wreszcie do wysokości otrzymywanego wynagrodzenia.

Orzecznictwo Sądu Najwyższego doby powojennej zajmowało początkowo stanowisko, że stan materialny zobowiązanego do naprawienia szkody jest dla ustalenia wysokości odszkodowania bez znaczenia,⁵⁾ następnie jednak właśnie w oparciu o Przepisy Ogólne Prawa Cywilnego, stanowisko swe zmieniło i uznało, że stosunki majątkowe zobowiązanego należy brać pod uwagę przy ustalaniu wysokości odszkodowania.⁶⁾

Uchwała Rady Państwa z 12.VII.51 zawiera instrukcje w sprawie wykonania postanowień organów kontroli Najw. Izby Kontroli. Zgodnie z tą instrukcją postanowienie pokontrolne organów NIK winno zawierać m. in. określenie stwierdzonego uchybienia p-ko przepisom finansowym lub zarządzeniem gospodarczym, ze szczególonym wskazaniem naruszonych przepisów bądź zarządzeń, ustalenie wysokości powstałej szkody, osób za tę szkodę odpowiedzialnych i winę tych osób oraz wskazanie sposobu wynagrodzenia szkody. Wynagrodzenie ustalonej szkody orzeka się w wysokości rzeczywistej szkody poniesionej przez jednostkę kontrolną, nie może jednak ono przekraczać 3 miesięcznych uposażeń pracownika i w zasadzie powinna dotyczyć uchybień popełnionych po 1.I.1951. Postanowienie takie, opatrzone przez organ kontroli państwowej klauzulą wykonalności jest tytułem wykonawczym i może być zrealizowane bądź przez potrącenie z pborów pracownika (w granicach w jakich potrącenie jest dozwolone) bądź w trybie egzekucji administracyjnej. Od postanowień organów kontroli przysługuje odwołanie do Kolegium Najwyższej Izby Kontroli, którego decyzja jest ostateczna. Z instrukcji powyższej uwydatnić należy 2 momenty: po pierwsze powiązanie odszkodowania nie tylko z wysokością szkody lecz i z możliwościami płatniczymi pracownika, a po drugie wyłączenie drogi sądowej dla rozpoznania tego rodzaju rozszczeń odszkodowawczych. W obu tych zasadach widać już wpływ ustawodawstwa radzieckiego. Instrukcja ta dotyczy jednak tylko zarządzeń wydanych w rezerwacji kontroli przeprowadzonej przez organy kontroli NIK.

Wadliwe wypłacanie zasiłków.

W dziedzinie ubezpieczeń społecznych specjalne znaczenie dla gospodarki narodowej mieć będzie zagadnienie wadliwie wypłacanych przez zakłady pracy zasiłków chorobowych i rodzinnych. „Przegląd“ omawia to zagadnienie wyczerpująco na innym miejscu, tu należy podkreślić, że już w świetle obowiązującego stanu prawnego istnieją wszelkie podstawy do pociągnięcia do odpowiedzialności majątkowej na drodze sądowej tych pracowników, którzy odpowiedzialni są za wypłatę zasiłków rodzinnych i chorobowych we wszystkich tych wypadkach, gdy wypłata ta nastąpiła wskutek wadliwego i niestaranego czy wręcz niesumiennego wykonywania swych obowiązków przez tych pracowników. Odpowiedzialność ponosi oczywiście nie tylko pracownik zajęty bezpośrednio przy wypłacie zasiłków, lecz i jego przełożeni, jeżeli nie dopełnili obowiązku należytego poinstruowania pracownika, a następnie należytę kontroli.

Tam jednak, gdzie wadliwa wypłata zasiłków spowodowana jest nieuczciwymi machinacjami ubezpieczonych lub ich rodzin (składanie fałszywych zaświadczeń, gdy fałsz nie rzuca się od razu w oczy itp.), jednym słowem tam wszędzie, gdzie przy starannym wykonaniu obowiązków służbowych doszło do wadliwej wypłaty — odpowiedzialność taka nie mogłaby wchodzić w grę.

Pociąganie do odpowiedzialności materialnej należy do zakładów pracy, w których nastąpiła wadliwa wypłata zasiłków, przy czym jest to nie tylko uprawnienie, lecz i obowiązek zakładu pracy, odmienne bowiem postępowanie wykazywałoby brak troski o mienie ogólnonarodowe.

Przedawnienie.

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy pracy jest odpowiedzialnością ze stosunku pracy. Podlega więc wspomnianej już prekluzji z art. 473 Kod. Zob. Jeżeli natomiast chodzi o przedawnienie, to nie ma tu zastosowania przedawnienie z art. 284 K. Zob. (nie chodzi bowiem ani o wynagrodzenie za pracę, ani o udzielenie przez pracodawcę zaliczki), ani przedawnienie z art. 283 Kod. Zob. (odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym) gdyż, jak wskazywaliśmy, odpowiedzialność za szkodę ma charakter odpowiedzialności z umowy. Będzie więc miało zastosowanie ogólne przedawnienie dziesięcioletnie z art. 105 Przep. Ogólnych Prawa Cywilnego, przy czym termin ten biegnie od daty wyrządzenia szkody (art. 107 Przep. Ogólnych Prawa Cywilnego).

Stanisław Garlicki
Główny Radca Prawny ZUS

⁴⁾ Zob. Sowieckoje Trudowoje Prawo pod redakcją Aleksandrowa str. 282, i nast. przekład polski tej części pracy „Przegląd Ust. Gospod.“, Nr 4 z 1950 str. 77 i nast.

⁵⁾ Por. S.N.C. III. 1062/45 z 1.IV.1946 — „Państwo i Prawo“ Nr 4 z 1947, str. 108.

⁶⁾ S.N.Kr.C. 348/48 z 31.VIII.1948 — „Państwo i Prawo“ Nr. 6-7 z 1949 str. 126.

Ustalanie podstawy wymiaru zasiłków

Uproszczony sposób obliczania przeciętnego zarobku tygodniowego

Do najczęściej popełnianych błędów przy obliczaniu zasiłków chorobowych w zakładach pracy należy wadliwe ustalanie podstawy wymiaru tego zasiłku oraz nierzadko błędne obliczanie kwoty zasiłku, należnego pracownikowi za okres jego niezdolności. Artykuł niniejszy i artykuł na str. 137 podają uproszczone sposoby ustalania przeciętnego zarobku tygodniowego oraz przeciętnego zasiłku dziennego. Gruntowne przyswojenie sobie tych sposobów uchroni referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy od popełniania błędów

W artykule pt. „O sposobie wypełniania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy“ (PUS nr 3/52 str. 69) wskazano na konieczność prawidłowego i dokładnego wypełniania części II-giej zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy (druk L. 4) jako podstawowego, zasadniczego i jedyne dowodu uprawniającego do otrzymania zasiłków w razie choroby. Zwrócono przy tym uwagę na znaczenie poszczególnych pozycji umieszczonych w części II-giej zaświadczenia, a mających istotne znaczenie dla ustalania uprawnień i wysokości zasiłków.

W artykule pt. „Obliczanie w zakładach pracy zarobków jako podstawy wymiaru zasiłków ubezpieczeniowych“ (PUS nr 4/52 str. 98) omówiono zasady ustalania zarobków i okresów zatrudnienia, jakie należy przyjmować do obliczania przeciętnego zarobku jako podstawy wymiaru.

Według tych zasad do obliczenia podstawy wymiaru zasiłków w razie choroby (zasiłki chorobowe, domowe, szpitalne i sanatoryjne) przyjmuje się zarobki, licząc wstecz od dnia zachorowania, z okresu kalendarzowego:

- a) 3 miesiące — przy zarobkach wypłacanych w okresach miesięcznych oraz,
- b) 13 tygodni — przy zarobkach wypłacanych w inny sposób (tygodniowo, dziennie itp.).

Dla ustalenia natomiast podstawy wymiaru zasiłków w razie macierzyństwa (zasiłki połogowe, domowe i szpitalne) przyjmuje się zarobki za ostatnie pełne 13 tygodni wzgl. 3 miesiące zatrudnienia przed powstaniem prawa do tych zasiłków.

Różnica zatem w ustalaniu podstawy wymiaru zasiłków chorobowych i połogowych jest taka: dla zasiłków chorobowych przyjmuje się sumę zarobków tylko za przepracowane dni wzgl. tygodnie lub miesiące w okresie 13 tygodni wzgl. 3 miesięcy kalendarzowych przed za-

chorowaniem, natomiast dla zasiłków połogowych musi się zawsze przyjmować sumę zarobków za pełny okres 13 tygodniowego zatrudnienia przed powstaniem prawa do tego zasiłku.

Do 13 tygodniowego wzgl. 3 miesięcznego okresu zatrudnienia, z którego przyjmuje się zarobki dla obliczenia podstawy wymiaru zasiłku, nie wlicza się tygodnia wzgl. miesiąca, w którym nastąpiła niezdolność do pracy.

1.

Według przepisów o ubezpieczeniu społecznym podstawę do obliczenia wysokości zasiłku stanowi zasadniczo przeciętny zarobek tygodniowy.

Ustalenie przeciętnego zarobku tygodniowego następuje w praktyce trudnościami, ponieważ nie wszystkim pracownikom wypłaca się zarobki tygodniowo. W zakładach pracy stosuje się wypłatę zarobków za różne okresy. Istnieją więc zarobki wypłacane w okresach miesięcznych, tygodniowych i dziennych oraz zarobki akordowe.

Bez względu jednak na okresy, za jakie wypłaca się w zakładach pracy zarobki, przy ustalaniu wysokości zasiłków należy zawsze sprowadzić zarobki do okresu tygodniowego, jako podstawy wymiaru zasiłku. W nielicznych tylko i wyjątkowych przypadkach, gdy ustalenie przeciętnego tygodniowego zarobku jest niemożliwe, zamiast przeciętnego tygodniowego zarobku przyjmuje się przeciętny zarobek dzienny.

Ustalanie przeciętnego zarobku tygodniowego przy wypłatach tygodniowych nie następuje z trudności i sprowadza się do prostych czynności rachunkowych, gdyż sumę zarobków uzyskanych za pełne tygodnie zatrudnienia dzieli się przez liczbę tych tygodni. Inaczej natomiast przedstawia się sprawa z ustalaniem przeciętnego zarobku tygodniowego jako podstawy wymiaru zasiłków przy zarobkach wypłacanych za okresy miesięcz-

2.

Według art. 15 ustawy o ubezpieczeniu społecznym należy przy wyliczeniu obliczanych miesięcznych przyjmować za zarobek tygodniowy 6/25 zarobku miesięcznego. Jeśli więc pracownik zarabia miesięcznie 750 zł, to zarobek jego tygodniowy wg tej formuły wynosić będzie

$$\frac{750 \times 6}{25} = 180 \text{ zł.}$$

Współczynnik 6/25 (służący do zamiany zarobku miesięcznego na zarobek tygodniowy) nie jest wygodny w praktycznym posługiwaniu się, gdyż wymaga wykonania dwóch działań rachunkowych (mnożenie i dzielenie). Przedstawić go można w formie prostszej, w postaci liczby dziesiętnej $(6 : 25) = 0,24$.

Zarobek miesięczny pomnożony przez współczynnik 0,24 daje przeciętny zarobek tygodniowy.

PRZYKŁAD: Jeśli pracownik otrzymuje miesięcznie 750 zł, to zarobek jego tygodniowy wynosi

$$750 \times 0,24 = 180 \text{ zł.}$$

Aby obliczyć przy wynagrodzeniach miesięcznych zarobek tygodniowy, należy przedtem ustalić przeciętny zarobek miesięczny z okresów 3 miesięcy kalendarzowych przed zachorowaniem, a następnie zamienić ten przeciętny zarobek miesięczny na zarobek tygodniowy. Jeśli więc suma zarobków z okresu pełnych 3 miesięcy zatrudnienia przed zachorowaniem wynosi kwotę 1800 zł, to przeciętny zarobek miesięczny będzie się równał $1800 : 3 = 600$ zł, a przeciętny zarobek tygodniowy wyniesie:

$$600 \times 0,24 = 144 \text{ zł.}$$

Powyższe działanie rachunkowe wymaga wykonania dwóch czynności: dzielenia sumy zarobków z 3 miesięcy zatrudnienia przez liczbę 3 oraz mnożenia ilorazu przez współczynnik 0,24. Czynność dzielenia można zredukować przez zastosowanie współczynnika $(0,24 : 3) = 0,08$.

Suma zarobków z okresu pełnych 3 miesięcy zatrudnienia przed zachorowaniem (połogiem) pomnożona przez 0,08 daje przeciętny zarobek tygodniowy.

PRZYKŁAD: Pracownik miesięcznie płatny zachorował w miesiącu maju. Do obliczenia podstawy wymiaru zasiłku przyjmuje się zarobki z pełnych miesięcy zatrudnienia, tj. w tym wypadku z lutego, marca i kwietnia. Suma zarobków pracownika za te trzy miesiące wynosiła 1800 zł, przeciętny zarobek tygodniowy będzie zatem wynosił

$$1800 \times 0,08 = 144 \text{ zł.}$$

W przypadku, gdy pracownik przepracował w okresie 3 miesięcy kalendarzowych przed zachorowaniem tylko 2 pełne miesiące, należałoby dla ustalenia przeciętnego zarobku tygodniowego podzielić sumę zarobków za te dwa pełne miesiące przez liczbę 2 i iloraz pomnożyć przez współczynnik 0,24. Tutaj można tak samo, jak w poprzednim wypadku, zredukować czynność dzielenia przez zastosowanie współczynnika $(0,24 : 2) = 0,12$.

Suma zarobków za pełne dwa miesiące zatrudnienia w okresie 3 miesięcy kalendarzowych przed zachorowaniem pomnożona przez 0,12 daje przeciętny zarobek tygodniowy.

PRZYKŁAD: Pracownik miesięcznie płatny, zatrudniony od 23.1.52, zachorował 7.4.52. Do obliczenia podstawy wymiaru zasiłku przyjmuje się zarobki z pełnych miesięcy zatrudnienia, tj. w tym wypadku z lutego i marca. Suma zarobków pracownika za te dwa miesiące wynosiła 1670 zł, przeciętny zarobek tygodniowy będzie zatem wynosił

$$1670 \times 0,12 = 200,40 \text{ zł.}$$

Reasumując: przeciętny zarobek tygodniowy (podstawa wymiaru zasiłku) oblicza się przy zarobkach płatnych miesięcznie w ten sposób, że sumę zarobków mnoży się w zależności od liczby miesięcy przyjętych do obliczenia przez

0,24 przy zarobku z 1 miesiąca
0,12 przy zarobkach z 2 miesięcy
0,08 przy zarobkach z 3 miesięcy

3.

Przy zarobkach wypłacanych tygodniowo oblicza się przeciętny zarobek tygodniowy w sposób następujący: sumę zarobków za pełne tygodnie zatrudnienia w okresie 13 tygodni kalendarzowych przed zachorowaniem dzieli się przez ilość tygodni o pełnym zatrudnieniu.

PRZYKŁAD: Pracownik tygodniowo płatny podjął zatrudnienie w dniu 3.1. w czwartek. Stał się niezdolny do pracy w dniu 26.3. w środę. Do obliczenia podstawy wymiaru zasiłku przyjmuje się zarobki z pełnych tygodni zatrudnienia, tj. w tym wypadku z 11 tygodni (odrzucono niepełne tygodnie zatrudnienia, tj. początkowy i ostatni). Suma zarobków pracownika za 11 tygodni wynosiła 1.133 zł, przeciętny zarobek tygodniowy będzie wynosił

$$1133 : 11 = 103 \text{ zł.}$$

4.

Poza zarobkami wypłacanymi tygodniowo lub miesięcznie istnieje jeszcze mogą zarobki o b l i c z a n e d z i e n n i e, które przy ustaleniu wysokości zasiłków należy sprowadzić do podstawy wymiaru, tj. do przeciętnego zarobku tygodniowego.

Przepisy o ubezpieczeniu społecznym postanawiają, że za zarobek tygodniowy przyjmuje się przy wypłacie dziennej kwoty zarobku dziennego pomnożoną przez 6.

Jeśli więc pracownik dziennie płatny zachorował i należy mu obliczyć zasiłki, to trzeba z okresu 13 tygodni kalendarzowych ustalić sumę zarobków, która podzielona przez liczbę dni pracy da przeciętny zarobek dzienny. Przeciętny zarobek dzienny pomnożony przez liczbę 6 wyrażać będzie przeciętny zarobek tygodniowy, jako podstawę wymiaru zasiłku.

PRZYKŁAD: Pracownik dziennie płatny przepracował w okresie 13 tygodni przed zachorowaniem 52 dni i zarobił 1.560 zł. Stąd jego przeciętny zarobek dzienny wynosi $1.560 : 52 = 30 \text{ zł}$, a przeciętny zarobek tygodniowy

$$30 \times 6 = 180 \text{ zł.}$$

5.

Nie we wszystkich jednak wypadkach podstawę wymiaru zasiłku da się sprowadzić do przeciętnego zarobku tygodniowego. Dotyczy to szczególnie okresów krótkiego zatrudnienia przed zachorowaniem oraz takich okresów, w których występują przerwy w zatrudnieniu czy to na skutek choroby czy innych usprawiedliwionych przyczyn.

Zdarzyć się może, że w kalendarzowym okresie 13 tygodni (przy zarobkach tygodniowych) wzgl. 3 miesięcy (przy zarobkach miesięcznych) przed zachorowa-

niem nie można ustalić pełnych zarobków za żaden tydzień wzgl. miesiąc, gdyż w każdym z nich pracownik miał kilkudniowe przerwy w pracy z powodu choroby lub innych okoliczności.

W takich przypadkach za podstawę wymiaru zasiłku przyjmuje się przeciętny zarobek dzienny, który oblicza się następująco: sumę zarobków z okresu 13 tygodni wzgl. 3 miesięcy przed zachorowaniem dzieli się przez ilość dni kalendarzowych, zliczonych z wszystkich okresów zatrudnienia w ciągu ostatnich 13 tygodni wzgl. 3 miesięcy przed zachorowaniem (do ilości dni przepracowanych wlicza się również niedziele i święta, przypadające na okresy zatrudnienia).

PRZYKŁADY: 1. Pracownik podjął zatrudnienie w dniu 10.6. we wtorek i uległ wypadkowi przy pracy w dniu 20.6. w piątek. W dniu 12.6. było święto, a w dniu 15.6. niedziela. W okresie od 10.6. do 20.6. zarobił 260 zł. Okres ten obejmuje dni kalendarzowych (łącznie z niedzielą i świętem) 11. Przeciętny więc zarobek dzienny wynosi

$$260 : 11 = 23,64 \text{ zł.}$$

2. Pracownik miesięcznie płatny zachorował 7.6. Pracował w maju od 6 do 28, w kwietniu od 1 do 24 i w marcu od 4 do 31. Zarobił w maju 520 zł, w kwietniu 480 zł i w marcu 560 zł. Suma więc zarobków wynosi $(520 + 480 + 560) = 1.560 \text{ zł}$. Ilość dni kalendarzowych w maju 23, w kwietniu 24 i w marcu 28, razem więc 75 dni. Przeciętny zarobek dzienny wynosi

$$1560 : 75 = 20,80 \text{ zł.}$$

6.

Należy tu podkreślić, że ustalenie przeciętnego zarobku dziennego na tle obecnych przepisów z pominięciem przeciętnego zarobku tygodniowego może mieć miejsce tylko w wypadkach wyjątkowych. Zawsze bowiem należy dążyć do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku w postaci przeciętnego zarobku tygodniowego. Obliczanie bowiem przez niektórych pracowników w każdym wypadku przeciętnego zarobku dziennego, jako podstawy wymiaru zasiłku dziennego, nie upraszcza czynności rachunkowych i ponadto przy zarobkach miesięcznych daje wyniki błędne i niezgodne z przepisami ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

M. Brojewski

Obliczanie zasiłków chorobowych

Uproszczony sposób ustalania przeciętnego zasiłku dziennego

Zasiłki chorobowe zastępują pracownikowi zarobek w okresie, gdy nie może on wykonywać pracy czy to na skutek choroby lub odosobnienia zarządzonego przez władze sanitarne, czy jak dla kobiet — w razie macierzyństwa.

Wysokość zasiłków uzależniona jest od dwóch czynników:

- a) od rodzaju opieki lekarskiej udzielanej pracownikowi w połączeniu z jego stanem rodzinnym
- b) od wysokości zarobków pracownika w okresie bezpośrednio poprzedzającym okres zasiłkowy.

Rodzaj opieki lekarskiej w połączeniu ze stanem rodzinnym i obowiązkami stąd wynikającymi dla pracownika decydują o wysokości procentowej zasiłku. Inna jest bowiem wysokość zasiłku dla dla chorych leczonych ambulatoryjnie, a inna dla — leczonych w szpitalu. Ponadto pracownikom mającym na swoim utrzymaniu członków rodziny i przebywającym w zakładzie leczniczym przysługuje zasiłek wyższy niż pracownikom korzystającym w tym samym zakresie z leczenia, lecz nie utrzymujących członków rodziny.

W związku z tym, rozróżnia się następujące rodzaje zasiłków:

I. W razie CHOROBY pracownika:

1) zasiłek chorobowy — w wysokości 70% podstawy wymiaru, przysługujący w razie niezdolności do pracy przy leczeniu ambulatoryjnym i w domu,

2) zasiłek domowy — w wysokości 50% podstawy wymiaru, przysługujący podczas leczenia szpitalnego pracownikom mającym na utrzymaniu jedną lub więcej osób,

3) zasiłek szpitalny — w wysokości 1/3 zasiłku chorobowego, przysługujący podczas leczenia szpitalnego pracownikom nie mającym na utrzymaniu członków rodziny.

4) Zasiłek sanatoryjny — przysługujący pracownikom podczas leczenia sanatoryjnego w wysokości zasiłku chorobowego (70%) dla utrzymujących rodzinę oraz w wysokości 1/2 tego zasiłku dla nie mających na utrzymaniu członków rodziny,

5) w razie izolacji pracownika, zarządzanej przez władze sanitarne na skutek choroby zakaźnej w domu, przysługuje pracownikowi zasiłek w wysokości zasiłku chorobowego,

6) z tytułu wypadków przy pracy górników pod ziemią wypłaca się podwyższone zasiłki w następującej wysokości: zasiłek chorobowy 100%, zasiłek domowy — 70%, i zasiłek szpitalny — 20% podstawy wymiaru.

II. W razie MACIERZYŃSTWA przysługuje pracownicy w okresie połogowym zasiłek połogowy w wysokości 100% podstawy wymiaru. W okresie pobytu położnicy w zakładzie leczniczym wypłaca się dla utrzymującej rodzinę normalny zasiłek domowy (50%) i dla nie mającej członków rodziny na utrzymaniu — zasiłek szpitalny w wysokości 20% podstawy wymiaru. Wymienione zasiłki wypłaca się tylko wtedy, gdy pracownicy za okresy niezdolności do pracy nie przysługuje zarobek od pracodawcy.

III. W wypadku ŚMIERCI pracownika przysługuje zasiłek pogrzebowy w wysokości 7-krotnego ostatniego jego zarobku tygodniowego, a w wypadku śmierci członka rodziny będącego na utrzymaniu pracownika — w wysokości 3-krotnego tygodniowego zarobku.

1

Ogólną kwotę zasiłku, należną pracownikowi za cały okres jego niezdolności do pracy, oblicza się następująco: ilość dni niezdolności mnoży się przez zasiłek dzienny.

Zasiłek dzienny wynosi 1/7 zasiłku tygodniowego.

Dla obliczenia zasiłku dziennego należałoby zatem wykonać kolejno następujące czynności:

a) ustalić sumę zarobków z okresu 13 tygodni zatrudnienia przed zachorowaniem,

b) wyprowadzić z sumy tej przeciętny zarobek tygodniowy (podstawa wymiaru zasiłku);

c) obliczyć od przeciętnego zarobku tygodniowego kwotę zasiłku tygodniowego,

d) wyprowadzić z kwoty tej (podzielić ją przez 7) zasiłek dzienny.

2

Przy obliczaniu zasiłku dziennego chorobowego (70% podstawy wymiaru) można w/w podaną ilość czynności zredukować. Wystarczy tylko obliczyć przeciętny zarobek tygodniowy i następnie podzielić go przez współczynnik 10 lub pomnożyć przez współczynnik (1 : 10) = = 0,1.

Współczynnik 10 względnie 0.1 wynika z przeprowadzenia następującego działania rachunkowego: Zasiłek dzienny (ZD) stanowi 1/7 zasiłku tygodniowego, który wynosi 70% przeciętnego zarobku tygodniowego (PT). A zatem

$$ZD = \frac{PT \times 0,7}{7} = \frac{PT \times 7}{7 \times 10} = \frac{PT}{10}$$

Przeciętny zarobek tygodniowy podzielony przez współczynnik 10 lub pomnożony przez współczynnik 0.1 daje zasiłek dzienny chorobowy.

Przykład: pracownik był zatrudniony w okresie ostatnich 13 tygodni przed zachorowaniem przez pełnych 12 tygodni i zarobił za ten czas 2016 zł.

Dla obliczenia zasiłku dziennego należałoby przeprowadzić następujące działania:

- a) przeciętny zarobek tygodniowy wynosi $2016 : 12 = 168$ zł.
- b) zasiłek tygodniowy stanowi $168 \times 70\% = 117,60$ zł.
- c) zasiłek dzienny równa się $117,60 : 7 = 16,80$ zł.

Przy zastosowaniu współczynnika 10 czynność z pkt. b) wypada, a mianowicie:

- a) przeciętny zarobek tygodniowy wynosi $2016 : 12 = 168$ zł
- c) zasiłek dzienny równa się $168 : 10 = 16,80$ zł.

Czynność z pkt. c) można uprościć przez zastosowanie współczynnika 0.1 (zamiast 10) a mianowicie: przeciętny zarobek tygodniowy wynosi $2016 : 12 = 168$ zł, zasiłek dzienny otrzymuje się automatycznie przez przesunięcie w kwocie zarobku tygodniowego przecinka oddzielającego liczby dziesiętne o jedno miejsce w lewo

$$(168 \times 0.1) = 16,80 \text{ zł.}$$

Współczynnik 10 względnie 0.1 stosuje się w celu obliczenia zasiłku dziennego we wszystkich rodzajach zasiłków, których wysokość wynosi 70% podstawy wymiaru, a więc przy zasiłkach: a) chorobowy (poza górnictwem) b) sanatoryjny — rodzinnych c) w razie izolacji sanitarnej d) domowego z tytułu wypadku przy pracy w górnictwie.

3

Dla obliczenia zasiłku dziennego domowego w razie choroby (50% podstawy wymiaru) ustala się przeciętny zarobek tygodniowy i następnie dzieli się go przez współczynnik 14.

Współczynnik 14 wynika z przeprowadzenia następującego działania rachunkowego: Zasiłek dzienny (ZD) stanowi 1/7 zasiłku tygodniowego, który wynosi 50% przeciętnego zarobku tygodniowego (PT). A zatem

$$ZD = \frac{PT \times 0.5}{7} = \frac{PT \times 5}{7 \times 10} = \frac{PT}{7 \times 2} = \frac{PT}{14}$$

Przeciętny zarobek tygodniowy podzielony przez współczynnik 14 daje zasiłek dzienny domowy w razie choroby.

Przykład: Pracownik był zatrudniony w okresie ostatnich 13 tygodni przed pójściem do szpitala przez pełnych 10 tygodni i zarobił za ten czas 2310 zł.

Dla obliczenia zasiłku dziennego przeprowadza się następujące działania:

a) przeciętny zarobek tygodniowy wynosi $2310 : 10 = 231$ zł

b) zasiłek dzienny równa się $231 : 14 = 16,50$ zł.

Współczynnik 14 stosuje się w identyczny sposób również przy obliczaniu zasiłku dziennego domowego dla płożnic (50% podstawy wymiaru).

4

Zasiłek szpitalny w razie choroby wynosi 1/3 zasiłku chorobowego. A zatem dla obliczenia zasiłku dziennego szpitalnego należy: a) ustalić przeciętny zarobek tygodniowy (PT), następnie b) wyprowadzić z zarobku tygodniowego mnożąc go przez współczynnik 0.1 zasiłek dzienny chorobowy (PT x 0.1) i wreszcie c) obliczyć zasiłek dzienny szpitalny dzieląc przez 5 zasiłek dzienny chorobowy.

$$\frac{PT \times 0.1}{5}$$

5

Przeciętny zarobek tygodniowy pomnożony przez współczynnik 0.1 i podzielony przez 5 daje zasiłek dzienny szpitalny w razie choroby.

Przykład: Pracownik samotny był zatrudniony w okresie ostatnich 13 tygodni przed pójściem do szpitala przez pełnych 8 tygodni i zarobił za ten czas 1160 zł.

Dla obliczenia zasiłku dziennego szpitalnego przeprowadza się następujące działania:

a) przeciętny zarobek tygodniowy wynosi $1160 : 8 = 145$ zł

b) zasiłek dzienny chorobowy otrzymuje się automatycznie przez przesunięcie w kwocie zarobku tygodniowego przecinka oddzielającego liczby dziesiętne o jedno miejsce w lewo $(145 \times 0.1) = 14,50$ zł

c) zasiłek dzienny szpitalny równa się $14,50 : 5 = 2,90$ zł.

Powyższy schemat obliczenia zasiłku dziennego stosuje się również przy zasiłku sanatoryjnym dla samotnych, który wynosi 1/2 zasiłku chorobowego. A zatem:

Przeciętny zarobek tygodniowy pomnożony przez współczynnik 0.1 i podzielony przez 2 daje zasiłek dzienny sanatoryjny dla samotnych.

5

Dla obliczenia zasiłku dziennego szpitalnego dla płożnic (20% podstawy wymiaru) ustala się przeciętny zarobek tygodniowy i następnie dzieli się go przez współczynnik 35.

Współczynnik 35 wynika z przeprowadzenia następującego działania rachunkowego: Zasiłek dzienny (ZD) stanowi 1/7 zasiłku tygodniowego, który wynosi 20% przeciętnego zarobku tygodniowego (PT). A zatem.

$$ZD = \frac{PT \times 0.2}{7} = \frac{PT \times 2}{7 \times 10} = \frac{PT}{7 \times 5} = \frac{PT}{35}$$

Przeciętny zarobek tygodniowy podzielony przez współczynnik 35 daje zasiłek dzienny szpitalny dla płożnic.

Przykład: Pracownica ciężarna zarobiła w okresie 13 tygodni pełnego zatrudnienia przed powstaniem niezdolności 1547 zł.

Dla obliczenia zasiłku dziennego przeprowadza się następujące działania:

a) przeciętny zarobek tygodniowy wynosi $1547 : 13 = 119$ zł

b) zasiłek dzienny równa się $119 : 35 = 3,40$ zł.

Współczynnik 35 stosuje się w ten sam sposób również przy obliczaniu zasiłku dziennego szpitalnego z tytułu wypadku przy pracy w górnictwie (20% podstawy wymiaru).

6

Zasiłek połogowy (100% podstawy wymiaru) i chorobowy z tytułu wypadku przy pracy w górnictwie (100% podstawy wymiaru) są równe wysokości przeciętnego zarobku tygodniowego. A ponieważ w/g ustawy o ubezpieczeniu społecznym zasiłek dzienny wynosi 1/7 przeciętnego zarobku tygodniowego, to obliczenie zasiłku dziennego połogowego i zasiłku dziennego chorobowego z tytułu wypadku w górnictwie jest zupełnie proste:

Ustala się przeciętny zarobek tygodniowy i następnie dzieli się go przez 7.

7

W codziennej praktyce mają nierzadko miejsce sytuacje, w których za podstawę wymiaru zasiłków przyjmuje się przeciętny zarobek dzienny a nie tygodniowy. W takich przypadkach oblicza się zasiłek dzienny w następujący dla wszystkich rodzajów zasiłków jednakowy sposób:

Ustala się przeciętny zarobek dzienny i następnie mnoży się go przez procentową stawkę przysługującego zasiłku.

8

Przedstawiony wyżej uproszczony sposób obliczania zasiłku dziennego, polegający na stosowaniu w poszczególnych rodzajach zasiłków odpowiednich współczynników obliczeniowych, wyprowadza zasiłek dzienny bezpośrednio z przeciętnego zarobku tygodniowego, wyłączając czynność uprzedniego obliczenia zasiłku tygodniowego. I dlatego przy stosowaniu tego sposobu należy zwracać szczególną uwagę na to, ażeby zarobki przyjmowane dla ustalenia podstawy wymiaru zasiłku (przeciętnego zarobku tygodniowego) były obliczone dokładnie i zawsze zgodnie z faktycznym wynagrodzeniem pracownika.

M. Brojewski

Kiedy nie wolno wypłacić zasiłku rodzinnego?

Ciągle jeszcze zdarzają się, i to dość często, błędne i nieuzasadnione wypłaty zasiłków rodzinnych. Zestawiamy więc typowe przypadki, w których nie wolno wypłacić zasiłku rodzinnego.

Nie wolno wypłacić zasiłku rodzinnego:

Gdy praca najemna nie odpowiada warunkom, od których zależy prawo do zasiłków, zwłaszcza zaś gdy:

1 pracownik nie przebył trzymiesięcznego okresu wyczekiwania po podjęciu lub zmianie zatrudnienia.

W każdym z trzech miesięcy kalendarzowych tego okresu pracownik musi przepracować co najmniej 20 dni. Czas poprzedniej pracy może być zaliczony do okresu wyczekiwania tylko w ściśle określonych okolicznościach, które pracownik musi udowodnić zaświadczeniami.

2 pracownik nie przepracował 20 dni w tym miesiącu kalendarzowym, za który zasiłek ma być wypłacony,

3 pracownik nie jest zatrudniony w pełnym wymiarze godzin, obowiązującym ogół pracowników w danej gałęzi pracy,

4 pracownik jest zatrudniony w charakterze pracownika sezonowego przy pracach uznanych za sezonowe według zarządzeń władz zwierzchnich,

5 pracownik jest zatrudniony w prywatnym gospodarstwie rolnym.

Gdy członkowie rodziny nie odpowiadają warunkom, wymaganym do przyznania na nich zasiłku, a więc gdy:

1 dziecko nie jest wychowywane i utrzymywane przez pracownika,

2 na dziecko jest już wypłacany zasiłek z tytułu zatrudnienia innej osoby (np. matki),

3 dziecko jest zatrudnione w charakterze pracownika z normalnym wynagrodzeniem, chociażby się kształciło,

4 dziecko jest stypendystą szkoły wyższej,

5 dziecko ukończyło 16 rok życia, a nie kształci się w szkole, ani nie jest trwale niezdolne do zarobkowania.

Zasiłek nie przysługuje, gdy dziecko kształci się na kursach, w szkole dla dorosłych lub korespondencyjnej.

6 dziecko kształcące się w szkole ukończyło 24 rok życia,

7 dziecko zawarło związek małżeński,

8 żona zarabkuje albo pobiera rentę lub zaopatrzenie emerytalne,

9 żona nie ukończyła 50 lat i jest zdolna do zarobkowania, a nie kształci się w szkole ani nie wychowuje dziecka, na które przysługuje zasiłek,

10 mąż rzekomo trwale niezdolny do zarobkowania — zarabkuje,

11 mąż pobiera rentę albo zaopatrzenie emerytalne.

Na innych członków rodziny — poza dziećmi, żoną i mężem trwale niezdolnym

do zarobkowania — zasiłek nie przysługuje. Nie przysługuje więc zasiłek na matkę, ojca, teściową itp. Na tzw. żonę nieślubną zasiłek może być wypłacany tylko w szczególnych przypadkach na podstawie decyzji ZUS.

Gdy pracownik nie złożył odpowiednich dokumentów, a mianowicie:

1 „Oświadczenia dla uzyskania zasiłków rodzinnych“.

Pracownik obowiązany jest złożyć „Oświadczenie“ przy przyjęciu do pracy i przy okresowej wymianie „oświadczeń“ w miesiącu październiku każdego roku. Nie można uważać, że oświadczenie zostało złożone, jeżeli nie jest podpisane przez pracownika i nie jest potwierdzone przez organa administracji państwowej lub radę zakładową (miejscową, delegata).

2 zaświadczenia szkolnego, że dziecko w wieku ponad 16 lat kształci się w szkole.

Zaświadczenie ze szkoły wyższej musi zawierać stwierdzenie, że studiuje dziecko nie jest stypendystą,

3 decyzji ZUS, że na dziecko, które ukończyło 16 lat a nie kształci się w szkole, przysługuje zasiłek z powodu jego trwałej niezdolności do zarobkowania,

4 decyzji ZUS, że na dziecko obce, a więc na dziecko inne niż własne lub przysposobione (pasierek, wnuk, brat, siostra itp.) zasiłek przysługuje,

5 dokumentu urodzenia dziecka narodzonego już po terminie składania „Oświadczeń“.

Dokument ten zwraca się pracownikowi po odnotowaniu jego danych na „oświadczeniu“.

6 decyzji ZUS, że na żonę poniżej 50 lat przysługuje zasiłek z powodu jej trwałej niezdolności do zarobkowania.

Decyzja ta nie jest wymagana, gdy pracownikowi przysługuje zasiłek chociażby na jedno dziecko, lub gdy przedstawi on zaświadczenie szkolne, że żona kształci się w szkole.

7 decyzji ZUS, że przysługuje zasiłek tzw. żonie nieślubnej,

8 decyzji ZUS, że przysługuje zasiłek na trwale niezdolnego do zarobkowania męża.

Decyzje wymienione w p-tach 3, 6, 8 ZUS wydaje na wniosek osoby pracującej po zbadaniu członka rodziny przez lekarza rzeczoznawcę ZUS.

9 decyzji ZUS, jeżeli zasiłek ma podejmować matka zamiast ojca lub niezatrudniona osoba trzecia zamiast pracownika.

*

Wykaz niniejszy nie zawiera niektórych specjalnych przypadków, które omówiono szczegółowo w broszurze ZUS pt. „Świadczenia ubezpieczenia rodzinnego — Instrukcja dla zakładów pracy o wypłacie zasiłków rodzinnych“ — Warszawa, ZUS 1952.

F.

Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej

69. Zatrudnienie po 65 roku życia a obowiązki ubezpieczenia

PYTANIE: Czy osiągnięcie przez robotnika 65 roku życia należy uważać za równoznaczne z inwalidztwem fizycznym, wyłączającym robotnika z ubezpieczenia emerytalnego?

ODPOWIEDZ: Osiągnięcie przez robotnika 65 roku życia nie należy uważać za równoznaczne z inwalidztwem fizycznym (tj. inwalidztwem powstałym wskutek choroby lub upadku sił), wyłączającym robotnika z ubezpieczenia emerytalnego.

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym rozróżnia 2 rodzaje inwalidztwa:

1) inwalidztwo fizyczne, rzeczywiste (art. 154 ust. 1 ustawy) w przypadku kiedy robotnik jest niezdolny do zarobkowania wskutek choroby lub upadku sił; robotnik taki nie podlega ubezpieczeniu emerytalnemu (art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy),

2) inwalidztwo z wieku, domniemane (art. 154 ust. 3 ustawy) w przypadku, kiedy robotnik osiągnie 65 rok życia. Robotnik taki może zgłosić roszczenie o rentę inwalidzką i wówczas w myśl ustawy ma być uważany za inwalidę w znaczeniu fizycznym, choćby w rzeczywistości nim nie był. Jeśli jednak robotnik po ukończeniu 65 roku życia nie zgłosi roszczenia o rentę inwalidzką i wykonuje najemne zatrudnienie to podlega ubezpieczeniu emerytalnemu i zatrudnienie to zalicza się do okresu wyczekiwania uprawniającego do renty emerytalnej, ale tylko wówczas, jeśli robotnik spełnia warunki wymienione w pkt. 2. 2. okólnika ZUS Nr 101/51, tj. jeśli przed ukończeniem 60 r. życia wykonywał niesamodzielne zatrudnienie:

a) albo przez 200 tygodni na całej przestrzeni czasu przed ukończeniem 60 r. życia,

b) albo przez 50 tygodni na przestrzeni ostatnich 3 lat przed ukończeniem 60 r. życia.

A teraz rozpatrzmy konkretny przypadek podany przez osobę, która zgłosiła pytanie do PUS. Obywatel polski, urodzony w roku 1875, zamieszkały na Ziemiach Odzyskanych (autochton) ma następujący przebieg pracy:

1893-1905 — zatrudniony najemnie i ubezpieczony (Ziemia Odzyskana);

1906-IX.1939 — zajęcie samodzielne (piekarz);

X.1939-V.1945 — wysiedlony przez Niemców, pracował dorywczo w Berlinie, nie ubezpieczony, dowodów pracy brak;

VI.1945-VIII.1948 — samodzielny piekarz;

IX.1948-II.1951 — zatrudnienie najemne uzasadniające obowiązek ubezpieczenia emerytalnego;

od III.1951 — chory i niezdolny do zarobkowania.

Czy przysługuje mu renta inwalidzka? Nie przysługuje. Prawo do renty inwalidzkiej przysługuje osobie, która jest inwalidą i przebyła 200 tygodni zatrudnienia uprawniającego do renty inwal. (tzw. okres wyczekiwania), które powinny przypadać na okres ostatnich 10 lat przed powstaniem inwalidztwa, z czego przynajmniej 50 tygodni powinno przypadać na okres ostatnich 3 lat przed powstaniem inwalidztwa (art. 153 ust. 1 ustawy o ubezpiec. społ. i ok. ZUS Nr 101/51). W niniejszym przypadku należy przyjąć, że inwalidztwo powstało 1.3.1951, tj. w dniu, w którym robotnik wskutek choroby stał się niezdolny do zarobkowania, mając 76 lat życia. Do okresu 10 lat przed powstaniem inwalidztwa (1.3.1951) nie należy w niniejszym przypadku zaliczać okresu wysiedlenia w czasie wojny, tj. okresu od 1.10.39-31.5.45. Wobec tego okres 10-letni — licząc wstecz od 1.3.1951 i po wyłączeniu okresu wysiedlenia — obejmuje okres od 1.7.1935 do 28.2.1951. W tym okresie czasu wspomniany obywatel zamiast 200 tygodni (tzw. okres wyczekiwania) ma tylko 130 tygodni zatrudnienia uprawniającego do renty inwalidzkiej, a wobec tego nie ma prawa do tej renty.

Należy w końcu zaznaczyć, że kwestia powyższa, jeśli chodzi o pracowników umysłowych, przedstawia się nieco inaczej.

70. Odpowiedzialność za nadpłacony zasiłek

PYTANIE: Czy zakład pracy obowiązany jest ściągać nadpłacony zasiłek od pracownika, który odszedł z pracy i kto ponosi odpowiedzialność za nadpłacony zasiłek.

ODPOWIEDZ: Zakład pracy, który w myśl obowiązujących przepisów wypłaca zasiłki swym pracownikom odpowiada za prawidłowe obliczenie zasiłku. Kontrola, czy zasiłek został prawidłowo obliczony należy zasadniczo do pracownika zakładu pracy a probującego wypłatę. Kontrola każdego przypadku wypłaty, stosowana obecnie przez ZUS, jest urzędzeniem przejściowym i nie zmniejsza pełnej odpowiedzialności zakładu pracy. Według twierdzenia zakładu pracy oddział ZUS zawiadomił o mylnej wypłacie po 3 miesiącach od dnia wypłacenia zasiłku i po odejściu pracownika z zakładu pracy. Okoliczność ta nie zwalnia zakładu pracy od obowiązku ściągnięcia nadpłaconego zasiłku w sposób wyżej wskazany.

Podstawą prawną do potrącenia względnie ściągnięcia mylnie wypłaconych zasiłków chorobowych stanowią przepisy art. 214 i 215 ustawy o ubezpieczeniu społecznym i postanowienia instrukcji dla zakładów pracy w sprawie trybu postępowania przy wypłacie zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

W konkretnym przypadku zakład pracy powinien zbadać, gdzie obecnie jest zatrudniony pracownik, któremu nadpłacono zasiłek. Następnie trzeba się zwrócić do kierownictwa nowego zakładu pracy z prośbą o potrącenie nadpłaconego zasiłku z wynagrodzenia pracownika. W piśmie do kierownictwa nowego zakładu pracy należy przedstawić stan faktyczny sprawy i powołać się na pismo oddziału ZUS stwierdzające mylną wypłatę zasiłku i różnicę przypadającą do zwrotu. W razie ewent. trudności wysuwanych przez kierownictwo nowego zakładu pracy należy się zwrócić o pomoc i interwencję do oddziału ZUS, który zlecił potrącenie nadpłaconego zasiłku.

Zagadnienie odpowiedzialności za nadpłacone zasiłki wyjaśniają obszerniej artykuły zamieszczone na początku działu „Wykładnia i Praktyka“ w niniejszym numerze PUS.

71. W jakiej wysokości płacić należy zasiłek na jedno z dzieci, gdy kwota przypadająca na grono dzielona jest między rodziców.

PYTANIE: Pracownik pobiera zasiłek rodzinny na troje dzieci w kwocie zł 175.50 (na pierwszych dwoje dzieci ur. 1941 i 1947 — zł 108 oraz na trzecie dziecko ur. 1949 — zł 67.50). Pracownik ten nie żyje z żoną we wspólności rodzinnej, przy czym żona zamieszkuje oddzielnie i zabrała o siebie najstarsze dziecko, pozostałe dzieci zamieszkują u ojca i są przez niego wychowywane i utrzymywane. Ponieważ na wychowaniu u matki pozostaje pierwsze dziecko, najstarsze i ponieważ Rozp. Min. PiOS z 23.2.1949 (Dz. U.R.P. Nr. 18, poz. 124) ustala wysokość zasiłku na jedno dziecko na 49.50 zł a na dwoje na 108 zł, powstaje pytanie w jakiej wysokości przysługuje matce zasiłek rodzinny na to pierwsze dziecko, czy w kwocie zł 49.50 czy w wysokości połowy kwoty przypadającej na pierwszy dwoje dzieci tj. zł 54.

ODPOWIEDZ: Gdy zasiłek rodzinny przysługujący na grono dzieci ma być wypłacany do rąk różnych osób, kwoty przypadające na poszczególne dzieci należy wypłacać według przepisów w.w. rozporządzenia o wysokości zasiłku rodzinnego, należnego na dane dziecko odpowiednio do kolejności, wynikającej z wieku dzieci.

W konkretnym przypadku należy zastosować następującą obliczenie zasiłku:

Zasiłek wynosi na dziecko

1) ur. w 1941 — zł. 49.50	
2) ur. w 1947 — zł. 58.50	zł 108.—
3) ur. w. 1949	zł 67.50
razem	zł 175.50

Jeżeli zasiłek rodzinny na dziecko wym. pod 1) ma być wypłacony (lub przekazany przez ojca) do rąk matki, należy przekazywać matce z łącznej kwoty zasiłków na gro- no dzieci, przypadającą na to dziecko kwotę tj. 49.50 zł, zaś pozostałą kwotę 126 zł (58,50 + 67,50) zasiłku na dzień wym. pod 2) i 3) wypłacać pracownikowi.

72. Czy wdowa podejmująca zatrudnienie po śmierci męża musi przepracować 3 miesiące dla otrzymania zasiłku na dzieci?

PYTANIE: Pracownik pobierający zasiłki rodzinne na żonę i dwoje dzieci umarł 16.2.52. Żona, na której ciąży obowiązek utrzymania i wychowywania dzieci podjęła zatrudnienie od 1.3.52. Zakład pracy poinformował matkę — pracownicę, że zasiłki rodzinne na dzieci przysługują jej będą dopiero od czerwca tj. po upływie trzech miesięcy kalendarzowych od podjęcia pracy. Pracownica zwróciła się o wyjaśnienie czy nie ma możliwości otrzymania zasiłków od pierwszego miesiąca zatrudnienia.

ODPOWIEDŹ: Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 12.2.51. (Dz. U.R.P. Nr 9, poz. 72) o warunkach nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych ustaliło ogólną zasadę, że pracownicy otrzymują zasiłki rodzinne po upływie trzech miesięcy kalendarzowych od podjęcia pracy. Te i dalsze przepisy o zaliczeniu poprzedniej pracy do trzy- miesięcznego okresu wyczekiwania dotyczą tylko tego samego pracownika. Dodatkowo jednak Min. PiOS wyjaśni- ło, że jeżeli żona zmarłego pracownika, który pobierał za- siłki rodzinne na dzieci podejmie zatrudnienie, nie należy wymagać od niej przepracowania 3 miesięcy kalendarzo- wych dla nabycia prawa do zasiłków na dzieci. Do zasił- ków tych matka ma prawo od pierwszego miesiąca za- trudnienia pod warunkiem, że podjęła pracę w ciągu 30 dni od dnia śmierci męża oraz że przepracowała w danym miesiącu 20 dni.

W konkretnym więc przypadku, ponieważ od śmierci ojca do podjęcia zatrudnienia przez matkę nie upłynęło 30 dni, matka nabyła uprawnienia do zasiłków na dzieci od marca, o ile w tym miesiącu przepracowała 20 dni.

Zasadę tę należy analogicznie stosować — zgodnie z zarządzeniem Min. PiOS — również w przypadku, gdy pracownik otrzymujący zasiłki został powołany do odby- cia zasadniczej służby wojskowej a niezatrudniony po- przednio członek jego rodziny (żona, rodzice) podjął za- trudnienie w ciągu 30 dni po powołaniu żywiciela do wojska.

73. Prawo do zasiłków rodzinnych w przypadku śmierci noworodka

PYTANIE: Niepracująca żona pracownika budowlanego urodziła dnia 12.10.51. pierwsze dziecko, które 3.11.51 zmar- ło. Zakład pracy wypłacił zasiłek pogrzebowy w wysokości trzytygodniowego zarobku i poinformował pracownika, że żadne inne świadczenia mu nie przysługują. Pracownik zapytuje, czy rzeczywiście poza zasiłkiem pogrzebowym niczego już otrzymać nie może.

ODPOWIEDŹ: Zakład pracy nie uwzględnił świadczeń, jakie pracownikowi przysługują z ubezpieczenia rodzinnie- go. W myśl bowiem obowiązujących przepisów pracowniko- wi przysługują zasiłki rodzinne na żonę będącą w 9 mie- siącu ciąży i wychowującą dzieci oraz zasiłki na dzieci. Za- siłek rodzinny nie ulega stosunkowemu zmniejszeniu, jeżeli prawo do tego zasiłku powstało lub ustało w ciągu miesią- ca. Gdy więc dziecko urodzi się lub umrze w ciągu miesiąca kalendarzowego, należy się pełny zasiłek za dany miesiąc.

Mając zatem na uwadze te zasady, w podanym przy- padku pracownikowi przysługiwał zasiłek rodzinny na: dziecko — za miesiąc: październik i listopad po zł 49.50 oraz na żonę — za wrzesień zł 30, gdyż w tym czasie była w 9 m-cu ciąży oraz za październik i listopad po zł 37.50, ponieważ w miesiącach tych wychowywała dziecko, na które przysługiwały zasiłki rodzinne. Razem więc z ty- tułu ubezpieczenia rodzinnego pracownikowi przysługi- wało 204 zł. Jeśli zarobek pracownika nie przekraczałby 411 zł miesięcznie, miesięczny zasiłek na dziecko byłby większy o 7,50. Zrozumiałą jest rzeczą, że dla otrzymania tych zasiłków muszą istnieć dalsze warunki uprawniające do ich pobierania (trzy miesięczny okres zatrudnienie i co najmniej 20 dni pracy w każdym miesiącu).

mb

Przegląd USTAWODAWSTWA

MARZEC 1952

Spośród aktów prawnych opublikowanych w miesiącu sprawozdawczym dotyczą ubezpieczeń społecznych:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 5.2.1952 (Dz. U.R.P. Nr 12, poz. 76), uchylając rozporządzenie z 29.3. 1951 (Dz. U.R.P. Nr 17, poz. 139 — zob. PUS Nr 4/51 str. 134 pkt 2), ustala ceny za lekarstwa wydawane ubez- pieczonym w dotychczasowej wysokości tj. 10% obowią- zujących cen aptecznych. Natomiast za opakowanie, w któ- rych lekarstwa są wydawane oraz za środki opatrunkowe ubezpieczeni opłacają pełne ceny apteczne. Renciści ZUS oraz osoby pobierające zaopatrzenia emerytalne otrzymu- ją w dalszym ciągu lekarstwa bezpłatnie płacą jednak — odmiennie niż dotąd — pełne ceny apteczne za wydawa- ne im środki opatrunkowe oraz za opakowanie lekarstw. Za lekarstwa i środki opatrunkowe wydawane w związku z wykonaniem zabiegu leczniczego nie pobiera się, tak samo jak dotychczas, od ubezpieczonych żadnych opłat.

2. Rozporządzenie Rady Ministrów z 22.3.1952 (Dz. U.R.P. Nr 15, poz. 92), wykonując ust. 9 art. 8 ustawy z 8.1.1951 o przejęciu aptek na własność Państwa (Dz. U.R.P. Nr 1, poz. 1), ustala wysokość zaopatrzenia dla b. właścicieli i dzierżawców aptek, którzy w dniu ich prze- jęcia na własność Państwa (8.1.1951) byli niezdolni do zarobkowania, oraz ustala świadczenia dla dzieci osób uprawnionych do tego zaopatrzenia tudzież dla pozosta- łych po takich osobach wdów i sierot. Zaopatrzenie dla byłych właścicieli i dzierżawców oraz byłych współdzier- żawców i współwłaścicieli, których udział we własności bądź dzierżawie wynosił co najmniej 50%, obejmuje ren-

te pieniężną i pomoc leczniczą. Renta wynosi 135 zł mie- sięcznie dla osób, które nie posiadają majątku podlegają- cego podatkowi od nieruchomości lub gruntowemu ani źródeł przychodu podlegającego podatkowi obrotowemu bądź dochodowemu, a 90 zł mies. dla pozostałych osób. Tym spośród uprawnionych, którzy są farmaceutami przy- sługuje ponadto dodatek za czas samodzielnego kierow- nictwa apteką. Za okres kierownictwa do 10 lat dodatek wynosi 15 zł, za okres do 20 lat — 30 zł i za okres dłuż- szy — 45 zł miesięcznie. Dzieciom, wdowom i sierotom przysługują świadczenia przewidziane dla dzieci emery- tów państwowych względnie dla pozostałych po nich wdów i sierot. Świadczenia pieniężne przyznaje ZUS.

3. Okólnik Ministra Finansów z 19.2.1952 (Monitor Polski Nr A—18, poz. 232) podaje sposób zarachowywa- nia wpływów z kar za naruszenie dyscypliny pracy.

4. Pismo okólnie Nr 52 Prezesa Rady Ministrów z 10.3. 1952 (Monitor Polski Nr A—24, poz. 309) zarządza, aby przy udzielaniu zwolnień na część dnia pracy w celu uda- nia się do lekarza stosowano druk „zwolnienie do leka- rza“ według wzoru podanego w załączniku do pisma. Druk wypełnia częściowo zakład pracy, częściowo zaś za- kład leczniczy. Po powrocie od lekarza pracownik obowią- zany jest złożyć „zwolnienie do lekarza“ w zakładzie pra- cy dla odnotowania godziny powrotu i w zdecydowania o usprawiedliwieniu lub nieusprawiedliwieniu nieobecności na podstawie odpowiednich adnotacyj, poczynionych przez zakład leczniczy. Zakłady pracy winny sporządzać bieżąco w ciągu miesiąca „wykaz zwolnień do lekarza w godzi- nach pracy“ w dwóch egzemplarzach, z których jeden po- zostaje w zakładzie pracy, drugi zaś ma być przedłożony do dnia 5 każdego następnego miesiąca wydziałowi zdro- wia właściwej powiatowej rady narodowej.

OKÓLNiki

ZARZĄDZENIA

Marzec 1952

Wydane w marcu okólniki Centrali ZUS normowały następujące sprawy:

OBOWIĄZEK UBEZPIECZENIA

Okólnik Nr 47 z 12.3.1952 zarządza, aby oddziały ZUS wyłączały od dnia 1.3.1952 z wszystkich rodzajów ubezpieczenia osoby zatrudnione dorywczo przy załadowywaniu, wyładowywaniu i przeladowywaniu różnych towarów w zakładach pracy podległych Ministerstwu Przemysłu Chemicznego oraz w zakładach pracy należących do Polskich Zakładów Zbożowych i Centralnego Zarządu Przemysłu Młynarskiego.

ŚWIADCZENIA

Okólnik Nr 44 z 5.3.1952 ustala, uzupełniając okólniki Nr 148/50 i 211/50, w których przypadkach należy zaliczać do ubezpieczenia powszechnego okresy służby publicznej za granicą. Zgodnie z okólnikiem okresy takiej służby zalicza się tylko tym obywatelom polskim, którym nie przyznano za nią zaopatrzenia emerytalnego a którzy po powrocie do Polski pozostawali w stosunku pracy uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia. Nie zalicza się okresów zatrudnienia za granicą osobom, których ostatnie zatrudnienie w Polsce przed powstaniem prawa do świadczeń uzasadniało zwolnienie od obowiązku ubezpieczenia emerytalnego. Jeśli jednak te osoby nie mają wymaganego okresu usługi emerytalnej, przysznaje się im świadczenia z ubezpieczenia powszechnego, biorąc pod uwagę przy ustalaniu okresu wyczekiwania również okresy zatrudnienia za granicą. W związku z tym staje się nieaktualne postanowienie okólnika Nr 146/51 w sprawie przyznawania świadczeń wyjątkowych tym osobom. Wszystkie świadczenia rentowe z tytułu ubezpieczenia za granicą wypłaca się za 3 miesiące wstecz od daty zgłoszenia roszczenia, nie wcześniej jednak niż od 24.4.1950 (data wejścia w życie rozp. z 3.4.1950 Dz. U.R.P. Nr 17 poz. 148).

Okólnik Nr 46 z 11.3.1952 powierza od 1.3.1952 Oddziałowi Woj. w Krakowie wydawanie decyzji w sprawach świadczeń rentowych z ubezpieczenia brackiego i Karty Górnika oraz wypłatę tych świadczeń dla górników i hutników lub ich rodzin, zamieszkałych na obszarze woj. krakowskiego. Oddział wypłaca także renty z KG z tytułu pracy w kopalniach soli kamiennej osobom zamieszkałym poza woj. krakowskim.

Okólnik Nr 49 z 14.3.1952 podaje do wiadomości, iż stanowisko ZUS, zajęte w okólniku 5/52 znalazło pełne poparcie w uchwałonej ostatnio przez Trybunał Ub. Społ. zasadzie prawnej, według której ZUS ma prawo skargi do okręgowych sądów ub. społ. w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz w sprawach o zasiłki z ubezpieczenia rodzinnego.

Okólnik Nr 50 z 14.3.1952 zarządza, aby oddziały ZUS zwróciły się do swych lekarzy — rzeczoznawców z wezwaniem o jak najszybsze dokonywanie badań lekarskich, dla skrócenia czasu załatwienia roszczeń rentowych.

Okólnik Nr 52 z 26.3.1952 w sprawie wypłaty zasiłków pogrzebowych z tytułu pobierania renty (zaopatrzenia), podaje zasady ogólne, według których wypłata następuje oraz wysokość zasiłku z tytułu pobierania renty z ubezpieczenia powszechnego, pensji brackiej, renty z Karty Górnika i renty zagranicznej.

Okólnik Nr 53 z 26.3.1952 poleca w oparciu o zarządzenie Ministra PiOS zawiesić od 1.4. 1952 wypłatę zasiłków (dodatków) rodzinnych na dzieci studiuje w szkołach wyższych i pobierające stypendia. Nie ulega wstrzymaniu renta sieroca względnie zasiłek rodzinny z tytułu renty sieroczej. Zatem sierota, na którą zasiłek rodzinny został wstrzymany z tytułu zatrudnienia wdowy, opiekuna itp. ma prawo do zasiłku rodzinnego na zasadzie prawa do renty sieroczej.

Okólnik Nr 59 z 31.3.1952 zarządza, iż ustalanie niezdolności do zarobkowania wdów, ubiegających się o pensję wdowią w myśl przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych, odbywa się w trybie stosowanym w ubezpieczeniu powszechnym.

SPRAWY FINANSOWE

Okólnik Nr 42 z 4.3.1952 wprowadza w życie instrukcję o ściąganiu i odpisywaniu nieprawnie pobranych świadczeń rentowych i brackich.

Okólnik Nr 43 z 4.3.1952 normuje zagadnienie składek za pracowników notariatu. Zgodnie z okólnikiem za pracowników tych składka od 1.1.1952 wynosi 15,5% ich zarobków. Za rok 1951 obowiązują składka przewidziana rozporządzeniem Rady Ministrów z 10.2.1950 (Dz. U.R.P. Nr 9, poz. 70) dla nieuspołeczniczonych zakładów pracy.

Okólnik Nr 51 z 25.3.1952 zawiadamia, że zgodnie z okólnikiem Ministra Finansów z 29.2.1952 (Mon.Pol. Nr A—19 poz. 238) oddziały ZUS obowiązane są potrącać od 1.1.1952 z uposażeń pracowników kwoty z tytułu odpłatności za korzystanie przez ich dzieci z urzędzeń socjalnych i przekazywać je na odpowiedni rachunek dochodów budżetowych w NBP.

Okólnik Nr 58 z 29.3.1952 podaje do wiadomości i stosowania treść zarządzenia Ministra PiOS z 18.3.1952 w sprawie kas specjalnych poborowo-płatniczych oddziałów ZUS.

ORGANIZACJA

Okólnik Nr 54 z 26.3.1952 znosi z dniem 1.7.1952 oddziały obwodowe ZUS w Kłodzku, Tomaszowie Maz. i Chranowie, przekazując ich agendy oddziałom obwodowym w Wałbrzychu, Łodzi i w Krakowie. W siedzibach zniesionych oddziałów pozostają „terenowe wydziały świadczeń“.

SPRAWY PRACOWNICZE

Okólnik Nr 45 z 8.3.1952 wyjaśnia w oparciu o pismo Min. PiOS z 28.1.1952 — PO—130—4, że pracownikom, którym przysługują urlopy wypoczynkowe na podstawie ustawy z 16.5.1922, można udzielać tych urlopów również w okresie wypowiedzenia, jeżeli urlop przewidziany był w planie urlopów albo jeżeli pracownik wyrazi zgodę na wykorzystanie urlopu. Wynagrodzenie zatem za urlop wypłaca się tylko wtedy, gdy pracownik, z którym rozwiązano umowę o pracę, nie wykorzystał go w danym roku kalendarzowym przed wypowiedzeniem albo w okresie wypowiedzenia.

SPRAWY RÓŻNE

Okólnik Nr 48 z 12.3.1952 zmienia pkt 4 rozdziału III „Instrukcji dla zakładów pracy w sprawie legitymacji ubezpieczeniowych“, w odniesieniu do zakładów pracy podległych Ministerstwu Obrony Narodowej i Ministerstwu Bezpieczeństwa Publicznego.

Okólnik Nr 55 z 26.3.1952 zarządza, aby każdy oddział ZUS sporządził jednorazowo sprawozdanie, dotyczące zarobków pracowników ZUS zatrudnionych w marcu 1952.

Okólnik Nr 56 z 28.3.1952 zawiera polecenia dotyczące zbiórki makulatury.

PRZEGLĄD UBEZPIECZEN SPOŁECZNYCH

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

Redakcja PUS prosi o tę współpracę w formie: — nadsyłania artykułów i doniesień o ciekawych doświadczeniach i usprawnieniach w pracy — wskazywania zagadnień, których omówienie i wyjaśnienie czytelnik pragnie znaleźć w PUS — kierowania do PUS zapytań dotyczących wykładni przepisów i praktyki w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.

Każdy czytelnik — współtwórcą pisma.

O materiałach szkoleniowych CRZZ i ZUS dla delegatów i komisji socjalno-ubezpieczeniowych

Jedną z głównych przyczyn braków i niedociągnięć w pracy zakładowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego w roku ubiegłym było to, że nie wszyscy delegaci i członkowie komisji s-u zostali przeszkoleni.

Nowowybrany aktyw związkowy powinien wyciągnąć z tego praktyczne wnioski i należycie przygotować się do swych poważnych i szacownych zadań. Rady zakładowe, Zarządy Główne i Okręgowe, ORZZ i PRZZ dbać muszą o należyte zorganizowanie szkolenia delegatów i członków komisji s-u oraz o zapewnienie odpowiedniego programu i poziomu tego szkolenia.

Dla zapewnienia jednolitego poziomu i sposobu szkolenia delegatów i członków komisji socjalno - ubezpieczeniowych Wydział Szkoleniowy CRZZ wydał ostatnio dziewięć broszur, z których cztery dotyczą zagadnień ideologicznych i ogólnozwiązkowych, pięć zaś ściśle pracy socjalno-ubezpieczeniowej, a mianowicie:

1. „Ubezpieczenia społeczne w Polsce do r. 1939 i ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej“

2. „Zadania związków zawodowych w dziedzinie lecznictwa i wczasów profilaktycznych“

3. „Zadania w zakresie wypłaty zasiłków w zakładzie pracy“

4. „Zadania w dziedzinie akcji socjalnej“ oraz

5. „Działalność komisji socjalno-ubezpieczeniowej i delegata socjalno-ubezpieczeniowego“.

W broszurze pt. „Ubezpieczenie społeczne w Polsce do r. 1939 i ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej“ omówiono w sposób przystępny powstanie ubezpieczeń społecznych, ich rozwój w Polsce do r. 1939 oraz osiągnięcia na tym odcinku po Wyzwoleniu. Poza tym scharakteryzowano ogólnie poszczególne świadczenia oraz warunki ich otrzymania.

W broszurze pt. „Zadania związków zawodowych w dziedzinie lecznictwa i wczasów profilaktycznych“ omówiono zadania służby zdrowia w ustroju demo-

kracji ludowej oraz wykazano różnicę na odcinku opieki leczniczej w okresie do roku 1939 i po Wyzwoleniu. Poza tym przedstawiono zakres świadczeń leczniczych przysługujących pracującym i członkom ich rodzin oraz tryb i zasady kierowania na leczenie sanatoryjne i ambulatoryjno-zdrojowe. W drugiej części tej broszury wskazane są konkretne zadania zw. zaw. na tym odcinku, szczególnie zaś zadanie zakładowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego.

Trzecia z kolei broszura pt. „Zadania w zakresie wypłaty zasiłków w zakładzie pracy“ przedstawia na początku proces przemian przez zakłady pracy wypłaty tych zasiłków, następnie omawia dość szczegółowo zadania oraz sposób ich wykonywania przez komisje socjalno-ubezpieczeniowe w zakresie wydawania decyzji i kontroli wypłaty zasiłków chorobowych. Dość szczegółowo i z przykładami wyjaśnia sposób obliczania zasiłków.

Broszura pt. „Zadania w dziedzinie akcji socjalnej“ omawia poszczególne formy tej akcji, podaje dość szczegółowo zasady korzystania z urzędów socjalnych oraz wskazuje na zadania aktywu związkowego na tym odcinku.

W tych czterech broszurach są więc zawarte zasadnicze zagadnienia z dziedziny socjalno-ubezpieczeniowej, z którymi zakładowy aktyw socjalno-ubezpieczeniowy musi się zapoznać, aby mógł należycie wykonywać swoje obowiązki.

Jak powinien on w praktyce organizować i wykonywać swą pracę, wyjaśnia broszura pt. „Działalność komisji socjalno-ubezpieczeniowej i delegata socjalno - ubezpieczeniowego“. Wymieniona ona zadania zakładowych i oddziałowych komisji socjalno-ubezpieczeniowych oraz delegatów s-u w zakresie lecznictwa, ubezpieczenia społecznego, akcji socjalnej i wczasów pracowniczych. Broszura ta jest jak gdyby podsumowaniem omówionych poprzednio czterech broszur, wskazując ponadto jak aktyw s-u powinien pracować.

W broszurach wydanych przez CRZZ omówione są zasadnicze za-

gadnienia socjalno-ubezpieczeniowe. Chcąc poznać je dokładniej, bardziej wyczerpująco i szczegółowo co jest konieczne zwłaszcza przy wykonywaniu obowiązków z dziedziny ubezpieczenia społecznego, trzeba posłużyć się jeszcze innymi materiałami, wydanymi przez ZUS po ich uzgodnieniu z CRZZ. ZUS wydał następujące broszury dla potrzeb aktywu socjalno-ubezpieczeniowego:

1. „Świadczenia ubezpieczenia na wypadek choroby“,

2. „Świadczenia ubezpieczenia rodzinnego“ z instrukcją dla zakładów pracy,

3. „Świadczenia ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego“ oraz

4. „Świadczenia ubezpieczenia społecznego górników“, przeznaczona dla górników.

Te cztery broszury szczegółowo i przystępnie omawiają poszczególne rodzaje świadczeń przysługujących z ubezpieczenia społecznego ubezpieczonym i członkom ich rodzin, warunki nabycia i pobierania tych świadczeń oraz ich wysokość. Broszury podają również ważne dla aktywu ubezpieczeniowego wskazówki, co należy robić w poszczególnych przypadkach dla uzyskania świadczeń ubezpieczeniowych. Zostały one rozesłane przez Zarządy Główne ZZ do wszystkich instancji związkowych i zakładów pracy. Udostępniają one aktywowi związkowemu przepisy o ubezpieczeniu społecznym i dlatego są niezbędnym materiałem podręcznikowym w codziennej pracy delegatów i komisji socjalno-ubezpieczeniowych.

O ile chodzi o broszury wydane przez CRZZ, są to małe dwudziestoparostronicowe książeczki. Trzeba je dokładnie przestudować — bo bez tego skuteczna praca aktywu jest w ogóle niemożliwa. Pomoże w ich przyswojeniu to, że są one przedmiotem wykładów szkoleniowych.

Broszur wydanych przez ZUS nie trzeba się uczyć na pamięć. Wystarczy je dokładniej przejrzeć, aby ogólnie zorientować się w ich temacie i wiedzieć, co i gdzie jest w nich omówione, aby móc znaleźć to, co będzie potrzebne dla załatwienia konkretnej sprawy.

A. Szczurzewski



W toczącej się walce o wykonanie Planu 6-letniego decydujące znaczenie posiada planowe i systematyczne zwiększanie wydajności pracy poprzez racjonalizację i usprawnianie masowego ruchu współzawodnictwa pracy. Zagadnieniu temu poświęcone są dwa poniższe artykuły. Pierwszy z nich omawia zasady i metody współdziałania organów administracji i związków zawodowych na odcinku organizacji współzawodnictwa pracy. Drugi zaś (str. 146) przeprowadza krytykę stosowanych dotychczas na naszym terenie sprawdzianów przodownictwa pracy i uzasadnia konieczność ich zmiany.

Administracja a współzawodnictwo pracy

O PLANOWĄ WSPÓŁPRACĘ ORGANÓW ADMINISTRACJI I ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH

W marcu br. ogłoszona została uchwała Nr 57 Prezydium Rządu z 16.2.1952 w sprawie pogłębienia współpracy organów administracji gospodarczej ze związkami zawodowymi w zakresie rozwijania socjalistycznego współzawodnictwa pracy. We wstępie do tej uchwały czytamy:

„Dla ściślejszego powiązania rozwoju form współzawodnictwa z zadaniami w toku wykonywania planów gospodarczych, dla zapewnienia systematyczności i ciągłości w rozwoju form socjalistycznego współzawodnictwa pracy, dla jak najszerszego upowszechnienia najlepszych metod pracy oraz dla spotęgowania inicjatywy pracowniczej we współzawodnictwie pracy konieczna jest systematyczna planowa współpraca pomiędzy administracją gospodarczą i związkami zawodowymi w dziedzinie rozwijania współzawodnictwa pracy, konieczne jest wzmocnienie odpowiedzialności organów administracji gospodarczej za rozwój współzawodnictwa pracy jako dźwigni w walce o wykonanie i przekroczenie planów, a także jako metody wychowania mas pracujących w nowym socjalistycznym stosunku do pracy”.

Administracja nie zawsze dopomagała dostatecznie organom współzawodnictwa do mobilizowania załogi dla udziału we współzawodnictwie, nie wszędzie doceniała inicjatywę załogi pracowniczej na odcinku organizacji pracy, usprawnień i racjonalizatorstwa, nie wykorzystywała i nie upowszechniała doświadczeń przodowników pracy, a niekiedy, przez swe biurokratyczne podejście hamowała nawet rozwój współzawodnictwa.

Do usunięcia tych niedociągnięć mobilizuje obecnie w/w uchwała Prezydium Rządu, która postulat współpracy organów administracji ze związkami zawodowymi uczyniła szczególnie ważnym obowiązkiem i która w § 1 wyraźnie postanawia, że kierownicy jednostek gospodarki społecznej w wszystkich szczeblach organizacyjnych są współodpowiedzialni za rozwój współzawodnictwa pracy na powierzonych sobie odcinkach pracy i są obowiązani do ściślego współzawodnictwa w tym zakresie ze związkami zawodowymi. Jakie formy ma przybierać

ta współpraca i w czym ma się przejawiać postulat współodpowiedzialności kierownictwa administracyjnego?

W pierwszym rzędzie kierownicy zakładów pracy i poszczególnych komórek organizacyjnych mają obowiązek zapoznania wszystkich pracowników z zaplanowanymi zadaniami zarówno całego zakładu pracy, jak i poszczególnych komórek i stanowisk roboczych. Jeżeli plan zadań nie będzie docierał do każdego pracownika, nie możemy oczekiwać inicjatywy załogi w kierunku przedterminowego wykonywania lub przekraczania tych planów w drodze podejmowania konkretnych, realnych i celowych zobowiązań, racjonalizacji procesów pracy itp.

W oparciu o roczne wzgl. kwartalne plany zadań, na tle analizy osiągnięć przodujących zespołów i przodujących pracowników należy wspólnie z odpowiednimi instancjami związków zawodowych ustalać wytyczne i kierunki rozwoju współzawodnictwa, odpowiadające potrzebom i specyfice instytucji. Te kierunkowe wytyczne nie mogą jednak krępować oddolnej inicjatywy w zakresie rozwoju współzawodnictwa, a przeciwnie, przejawy tej inicjatywy, wzbogacające treść i formy współzawodnictwa, winny być wykorzystane przy kolejnym ustalaniu wytycznych dla dalszego rozwoju współzawodnictwa.

Kierownicy wszystkich komórek organizacyjnych mają obowiązek zapewniania współzawodniczącym niezbędnej pomocy organizacyjnej i technicznej dla realizacji podjętych zobowiązań, mają brać udział w przeprowadzanej przez organa związkowe kontroli nad wykonaniem zobowiązań, popularyzować metody pracy i doświadczenia przodujących pracowników, wreszcie obowiązani są prowadzić ewidencję i stałą analizę rozwoju form współzawodnictwa oraz uzyskanych efektów.

Dla pogłębienia współpracy organów związkowych i organów administracji w zakresie rozwijania współzawodnictwa pracy przedstawiciele instancji związkowych powinni brać udział w posiedzeniach kolegialnych odpowiednich instancji administracyjnych, na których omawiane są zasadnicze zadania planowe, rozwój współzawodnictwa pracy, a także sprawy dotyczące warunków pracy oraz spraw bytowych pracowników. Odwrotnie, przedstawiciele organów administracyjnych powinni być zapraszani na posiedzenia odpowiednich instancji związkowych, na których omawiane są

ZASZCZYTNE WYRÓŻNIENIE

Prezydent RP odznaczył z okazji 1 Maja Krzyżami Zasługi 19-ciu przodujących pracowników ubezpieczeń społecznych.

Srebrny Krzyż Zasługi otrzymali: Piotr TAGOWSKI — dyrektor Oddziału w Łodzi, Czesław POMIAN — dyrektor Biura w Centrali w Warszawie, Józef CHRUSCIK — kierownik wydziału z Oddziału w Łodzi, Antoni RATAJCZAK — kierownik wydziału z Oddziału w Gdańsku, Henryk WISNIOWSKI — dyrektor Oddziału we Wrocławiu i Franciszek KOLASA — st. inspektor z Biura Ubezpieczeń Społecznych w Min. P i OS.

Bronzowym Krzyżem Zasługi zostali odznaczeni: Janina WIENIAWSKA — st. referent w Centrali w Warszawie, Klara KOPYCIOK — kierownik referatu z Oddziału w Chorzowie, Edward SIEKAŃSKI — kierownik referatu z Oddziału w Gdańsku i Leszek MOŹDŻANOWSKI — kierownik wydziału z Oddziału w Poznaniu.

sprawy mobilizacji załóg do wykonania zadań planowych, oraz obowiązani są brać udział w uroczystych zebraniach pracowniczych, poświęconych wyróżnianiu pracowników odznaczających się we współzawodnictwie pracy.

Podstawowe urządzenie, które jest niezbędnym elementem rozwoju ruchu współzawodnictwa pracy i bez którego nie do pomyślenia jest postęp w podnoszeniu wydajności pracy, stanowi narada produkcyjna (narada robocza). Jednocześnie narada robocza jest tym podstawowym terenem, na którym ma być realizowany w praktycznym wykonywaniu bieżących zadań postulat współpracy czynnika administracyjnego ze związkiem zawodowym, jako reprezentantem całego kolektywu pracowniczego. Poprzez naradę roboczą związek zawodowy, a więc kolektyw pracowniczy, wkracza na teren administracji i łączy się z nią we wspólnym działaniu, a administracja mobilizuje załogę dla najlepszego wykonania zadań danego odcinka socjalistycznej gospodarki. 1)

*

Na terenie ZUS zasada współdziałania oraz współodpowiedzialności kierownictwa administracyjnego i związku zawodowego za rozwój współzawodnictwa pracy jest w znacznym stopniu realizowana od dosyć dawna.

Na początku ub. roku, kiedy współzawodnictwo w instytucjach ubezpieczeń społecznych przyjęło w oparciu o wytyczne Zarządu Głównego ZZPIS nowe a wyższe formy organizacyjne, Dyrektor Naczelny ZUS nałożył okólnikiem nr 114 z 21.5.51 na dyrektorów oddziałów i działów Centrali obowiązek: a) podjęcia ścisłej współpracy z radami miejscowymi w zakresie organizacji współzawodnictwa, b) udzielania fachowych porad i pomocy pracownikom podejmującym i wykonującym zobowiązania, c) inicjowania i systematycznego zwoływania łącznie z radami miejscowymi, pracowniczych narad roboczych, d) zaznajamiania pracowników na naradach z zadaniami instytucji i planami, pracy, e) omawiania trudności i przeszkód w wykonywaniu planów, f) kierowania oddolnej inicjatywy pracowników na odcinku pracy wymagającej specjalnej uwagi, g) analizowania osiągnięć przodowników pracy i rozpowszechniania ich metod wśród pozostałych pracowników.

Okólnik nr 114 przyczynił się w znacznym stopniu do rozwoju i umasowienia ruchu współzawodnictwa pracy w oddziałach ZUS, częstokroć zaś dzięki inicjatywie czynnika administracyjnego powodował aktywizację opieszałych nieraz rad miejscowych.

Okólnik Centrali nr 173 z 21.8.51. wychodząc z założenia, że praca komórek świadczeniowych jest podstawowym odcinkiem działalności ZUS, zwrócił specjalną uwagę na współzawodnictwo pracy i organizację narad roboczych w komórkach świadczeniowych.

Okólnik ten przypominał, że za terminowe zwoływanie narad roboczych, na których z reguły podejmowane są pracownicze zobowiązania usprawnienia obsługi ubezpieczonych oraz za ich przebieg odpowiedzialny jest nie tylko mąż zaufania, ale również kierownik wydziału lub sekcji jako przedstawiciel administracji ZUS. Kierownicy wydziałów i sekcji mają na naradach roboczych w sposób krytyczny omawiać działalność komórki w ubiegłym okresie i osiągnięcia poszczególnych pracowników, analizować przyczyny ew. niewykonania normy i wskazywać drogi do osiągnięcia lepszych wyników, referować plan pracy na następny okres i wywoływać dyskusję, która by wciągała pracowników do współdziałania w układaniu planów.

Okólnik nr 172 z 21.8.51 nałożył podobne obowiązki w dziedzinie świadczeń na inspektorów oddziałów wojewódzkich w stosunku do oddziałów obwodowych ZUS.

1) Patrz: PUS nr 4/50 — art. pt. „Właściwa droga naszych narad roboczych” oraz PUS nr 5/51 — art. pt. „Narada robocza”.

Drugi zasadniczy odcinek pracy w ZUS — działalność składkowa — uporządkowany został okólnikiem Centrali nr 212 z 8.11.51. Okólnikiem tym zostało wprowadzone planowanie pracy każdego z kontystów w wydziałach składek. Stworzyło to znakomitą podstawę do współzawodnictwa o przekraczanie zaplanowanych w tym zakresie zadań.

Zarząd Główny ZZPIS rozumiejąc że od kierunku rozwoju ruchu współzawodnictwa pracy i od rodzaju podejmowanych zobowiązań, zależy skuteczne wykonanie zadań instytucji, opracował w porozumieniu z Centralą ZUS i rozesał w teren we wrześniu ub. roku szczegółową tematykę zobowiązań która następnie w miarę potrzeby była i jest rozwijana. W oparciu o tę tematykę i również w ścisłym porozumieniu z Centralą ZUS, Zarząd Główny wprowadził nowy system sprawozdawczości kwartalnej ze współzawodnictwa pracy nadając jej formę, która pozwala w łatwy sposób porównywać wyniki tego współzawodnictwa.

Przedstawiciele administracji w Centrali i oddziałach ZUS biorą stale udział w podsumowywaniu wyników oraz w organizowanych przez organizacje związkowe uroczystych zebraniach pracowniczych, poświęconych wyróżnianiu pracowników odznaczających się we współzawodnictwie pracy. Podkreślić tu należy, że osiągnięcia poszczególnych pracowników we współzawodnictwie pracy stanowią podstawowe kryterium dla ich wyróżnienia przez kierownictwo administracyjne w formie nagród, awansów itd.

*

Na terenie więc działalności ZUS organizowano już od pewnego czasu współpracę administracji i związków zawodowych w dziedzinie współzawodnictwa w sposób odpowiadający zasadniczo postanowieniom Uchwały Prezydium Rządu z 16.2.1952.

W praktyce współdziałanie to nie jest jeszcze wszędzie należycie postawione.

Trzeba jak najszybciej wykryć słabe miejsca i przy pomocy aparatu kontrolno-inspekcyjnego wszystkich szczebli dopomóc w ich likwidacji tym jednostkom terenowym, gdzie ruch współzawodnictwa pracy nie przejawia dostatecznej prężności. Winno się to stać bojowym zadaniem inspektorów Centrali i oddziałów wojewódzkich ZUS na najbliższy okres. Nawiązać tu należy ścisły kontakt z odpowiednimi instancjami ZZPIS i złączyć się we wspólnym działaniu dla dalszego rozwoju socjalistycznego współzawodnictwa pracy na terenie ZUS.

Eugeniusz Makowiecki

Członek Kolektywu Współzawodnictwa Pracy przy Zarządzie Głównym ZZPIS.

O nowe kryteria przodownictwa pracy

Krytyczne uwagi o typowaniu przodowników pracy na terenie ZUS

W r. 1951 każda grupa związkowa w ZUS typowała po upływie każdego etapu współzawodnictwa (kwartału) jednego przodownika. Każdy przodownik otrzymywał jednakową nagrodę w kwocie 150 zł. Poszczególne grupy związkowe nie stosują ściśle tych samych kryteriów przy typowaniu przodujących pracowników. Wyraźne różnice obserwuje się pomiędzy grupami pracującymi na normach (komórki świadczeniowe) a pozostałymi grupami.

System, stosowany w ZUS do końca 1951 r. kształtował mechanistycznie liczbę przodowników oraz fundusz nagród; uzależniał je jedynie od liczby utworzonych grup związkowych, ścieśniał grono przodujących pracowników, nie pozwalając na prawidłowe szeregowanie pracowników co do ich osiągnięć w skali całego zakładu pracy oraz w skali krajowej, a przede wszystkim nie mobilizował wszystkich pracowników do możliwie najwyższych osiągnięć.

Jeśli idzie o Centralę ZUS, to w pierwszym kwartale 1952 r. typowano przodujących pracowników jeszcze w dotychczasowy sposób, ale wytypowanych przez wszystkie grupy związkowe pracowników przodujących uszeregowano w kolejności ich osiągnięć. Wszyscy otrzymali listy uznania, a ponadto kilkunastu pracowników ulokowanych na pierwszych miejscach otrzymało nagrody pieniężne od 100—300 zł, kilkunastu zaś, ulokowanych na dalszych miejscach, otrzymało nagrody książkowe.

Jakie problemy powstały na tle tej praktyki?

Grupa związkowa typuje na przodującego tego pracownika, który w minionym kwartale miał najlepsze osiągnięcia w zakresie podjętych i wykonanych zobowiązań. Jest tedy tylu pracowników przodujących, ile jest grup związkowych. Nie wszystkie grupy znajdują się na tym samym poziomie pod względem uświadczenia politycznego, wykształcenia, natężenia walki o wyższą wydajność pracy, udziału jej członków w pracach społecznych itd. Toteż i wytypowani przez poszczegól-

ne grupy pracownicy przodujący stoją na różnych poziomach swoich osiągnięć, a mimo to byli dotąd jednakowo traktowani, otrzymywali jednakową nagrodę. Nie jest to jednak największy błąd.

Błąd zasadniczy tkwi w tym, że w gronie przodujących nie znajdują się pracownicy z najlepszych grup związkowych, mający znacznie większe osiągnięcia od pracowników przodujących w innych grupach związkowych, stojących na niższym poziomie. Na przykład: Jedna grupa osiągnęła przeciętne wykonanie normy w wysokości 130%, a w niej 5 pracowników osiągnęło normę w wysokości od 131 do 160%; druga grupa wykonała normę przeciętnie w 120%, a w niej 3 pracowników wyrobiło normę w wysokości od 121 do 130%; obie grupy należą do tego samego rodzaju pracy zawodowej; biorąc łącznie przeciętne wykonanie normy w obu grupach wynosiło 127%, a ten poziom przekroczyło 7 pracowników z pierwszej grupy i 1 pracownik z drugiej grupy, razem — 8 pracowników. Na przodownika wychodzi jeden pracownik z pierwszej grupy, wyrabiający 160% normy oraz jeden pracownik z drugiej grupy, osiągający normę 130%; a zatem w gronie przodujących znajduje się pracownik z grupy drugiej o 130% normy, natomiast nie wchodzi do grona przodujących 4 pracowników z grupy pierwszej, mimo że osiągnęli oni normę ponad 130% i górują swoimi osiągnięciami nad pracownikiem przodującym w drugiej grupie. Jasne, że taki system nie może działać w pełni mobilizująco.

Jeżeli byśmy uszeregowali tych ośmiu pracowników według stopnia ich osiągnięć, to pracownik z drugiej grupy zająłby w szeregu szóste miejsce, a nie równorzędne z tym, który w pierwszej grupie osiągnął 160% normy.

Nie wydaje się ulegać wątpliwości, że ustanowienie kilku stopni przodownictwa i wyróżnień podniosłoby bardzo poziom współzawodnictwa, zagrzewałoby do intensywniejszej walki o najwyższy stopień, nie utracając tych,

którzy, nie mogąc na razie osiągnąć najwyższego stopnia, osiągną tymczasem niższe stopnie.

W artykule pt. „Nasze najważniejsze zadania w trzecim roku Planu 6-letniego” (Przebieg Związkowy Nr 3 z 1952, str. 98—102) tow. Kłosewicz pisze:

„Wraz z dotychczas istniejącym wyróżnieniem najlepszego w zakładzie pracy... wprowadzamy według wzorów radzieckich eliminację przodujących ludzi w zakładzie pracy... Przemysłowcem w zakładzie pracy jest ten, który przekracza średnią wykonania norm przez dany zawód w zakładzie w każdym miesiącu kwartału i jest co miesiąc wyróżniany... Bierzemy się przy tym pod uwagę jakość produkcji oraz socjalistyczny stosunek do pracy... Stałe wysuwanie wyróżnionych ludzi w zakładzie pracy w ramach comiesięcznego podsumowywania wyników współzawodnictwa będzie miało niewątpliwie poważny wpływ na wzrost aktywności mas pracujących”.

Co do sposobu wyróżniania przodowników pracy tow. Kłosewicz pisze:

„W r. 1951 stwierdziliśmy wciąż jeszcze istnienie niesłusznej tendencji do wyróżniania tylko w formie nagród pieniężnych a co więcej — wypłacania nagród w równej wysokości, niezależnie od wyników pracy. Wypowiedzieliśmy zdecydowaną walkę tym objawom.

Nie możemy negować poważnego wpływu, jaki premia pieniężna ma jako bodziec w walce o wzrost wydajności pracy. Nie mniej jednak spowodowanie ruchu współzawodnictwa pracy — ruchu społecznego — opierającego się na świadomości klasy robotniczej — wyłącznie do sprawy ubiegania się o premie pieniężne jest niesłuszne i fałszywe. ...nagrodą i to zaszczytną — jest np. umieszczenie nazwisk wyróżnionych na tablicach honorowych, jest wręczanie przodującym pracownikom dyplomów pochwalnych. Na cześć wyróżnianych co miesiąc robotników należy urządzać wieczorki artystyczne. Celowe jest uprzywilejowanie ich w korzystaniu z rozrywek kulturalnych. Nasza praca kulturalno-oświatowa, właśnie w powiązaniu z produkcją, może znaleźć wiele różnorodnych form, które będą się przyczyniały do popularyzowania współzawodnictwa pracy.

Każdy pracownik, który w danym kwartale był wyróżniany przez trzy miesiące z rzędu i uzyskał tytuł przodującego, powinien otrzymać list uznania od rady zakładowej i dyrekcji. Stworzyć należy pewną drabinę która by wskazywała perspektywę i drogę, po której powinien iść robotnik, ażeby

mógł zostać przodownikiem pracy, ażeby dostać odznakę państwową. Wprowadzenie nowej formy wyróżnień ma olbrzymie znaczenie, albowiem dotychczas ma wielką ilość uczestników współzawodnictwa ilość nagradzanych jest niewspółmiernie niska, co jest powodem niezadowolenia tych pracowników, którzy wprawdzie nie osiągają rekordów, ale przodują w pracy i swoją liczebnością ważą na ogólnych wynikach zakładu”.

Pracownicy ZUS przeszli już wprawdzie na miesięczne podsumowywanie wyników współzawodnictwa. Wiele grup związkowych sporządza już dobre miesięczne plany pracy i co miesiąc posumowuje wykonanie planu, ale brak odcinkowej kontroli oraz utrzymanie typowania przodowników dopiero po upływie kwartału powoduje często natężenie tempa walki dopiero pod koniec okresu.

Omawiając zagadnienie rytmiczności pracy, tow. Kłosiewicz pisze:

„Jedno z podstawowych zadań, jakie wysuwa się w r. 1952 — to walka o rytmiczność pracy...”

„W roku tym trzeba przystąpić do organizowania systematycznej walki o codzienne wykonywanie i przekraczanie planu, o codzienne oszczędzanie. Konieczne jest stałe mobilizowanie pracujących do podejmowania konkretnych zobowiązań dla wykonania i przekroczenia zadań planu.

Konieczne jest, ażeby stało się praktyką odbywanie w zakładach pracy szerokich roboczych porad produkcyjnych co miesiąc, celem przeanalizowania na tych miesięcznych naradach zarówno osiągnięć, jak i wszystkich braków, a także przyczyn, które wpłynęły na niewykonanie lub słabe wykonanie planu miesięcznego. Wydaje się też niezbędne wprowadzenie zasady odbywania co dekadę porad we wszystkich oddziałach produkcyjnych.

Osiągnięcie pełnych sukcesów w tej pracy wiąże się ze sprawą konieczności poprawienia planowania wewnątrz-zakładowego. Zasadniczy kierunek — plan do stanowiska roboczego — nie znalazł w roku 1951 pełnego wyrazu w praktycznej działalności... Jest to niewątpliwie zadanie trudne, ale realizacja jego jest konieczna”.

Pracownicy ZUS, starający się dzielnie dotrzymać kroku robotnikom, zechcą niewątpliwie zastosować zacytowane powyżej wskazania w swojej pracy, natężając walkę o jeszcze wyższe wydajność pracy co do jej jakości i ilości, jak również co do obniżenia kosztów administracyjnych.

Zapoczątkowane w r. 1950 współzawodnictwo pomiędzy wszystkimi jednostkami organizacyjnymi nie nabrało dotąd właściwego wyrazu. Wydaje się, że lepszy wynik dałoby współzawodnictwo pomiędzy grupami związkowymi tego samego zawodu we wszystkich jednostkach organizacyjnych ZUS, np. pomiędzy grupami świadczeniowymi, wypłaty świadczeń, składkowymi, planowania i rachunkowości. Kilka konkretnych wezwań rozwinęłoby szeroko tę wyższą formę współzawodnictwa.

K. Weyman.

O niedomaganiach i środkach zaradczych na odcinku wypłaty zasiłków w PGR

Państwowe Gospodarstwa Rolne miały i często obecnie jeszcze mają większe trudności niż przemysłowe zakłady pracy w prawidłowym zorganizowaniu i prowadzeniu w swej administracji wypłaty zasiłków ubezpieczeniowych. Z tego powodu Centrala ZUS zaleciła oddziałom okólnikiem Nr 1 z 4.1.51, aby w pierwszej kolejności uwzględniły PGR w planie terenowej kontroli zasiłków na rok 1951.

Aby uzyskać materiał z pierwszej ręki, obrazujący stan wypłaty zasiłków w PGR, inspektorzy Centrali ZUS dokonali w miesiącach letnich ub. roku bezpośredniej kontroli w kilkunastu zespołach PGR, podejmując się tego zadania w ramach współzawodnictwa zobowiązaniowego. Zebrane dane wskazywały, że wypłata zasiłków w PGR przedstawia się na ogół źle i że należy z jednej strony wzmocnić kontrolę wobec PGR, z drugiej strony przyjść im z wydatną pomocą instrukcyjną. Te zadania postawiono przed oddziałami ZUS (okólnik Nr 177 z 30.8.51), polecając równocześnie wyznaczyć stałych pracowników do opieki

nad zespołami PGR i nawiązać współpracę z Okręgowymi Zarządami PGR.

Ministerstwo PGR, poinformowane o sytuacji, poleciło Okręgowym Zarządom PGR przeprowadzenie kontroli w podległych im zespołach i usunięcie zaniedbań, przy czym podkreśliło, że odpowiedzialność za prawidłowe i terminowe obliczanie i odprowadzanie wszelkich należności publiczno-prawnych ponoszą głównie (starsi) księgowi stosownie do uchwały Rady Ministrów z dnia 20 stycznia 1950 (Monitor Nr 26, poz.2809).

Po kilku miesiącach działania tych zarządzeń Centrala ZUS rozpisała w dniu 20 lutego br. ankietę do oddziałów ZUS w celu uzyskania materiałów do analizy obecnego poziomu pracy PGR oraz wyników podjętej akcji kontrolno-instruktorzowej. Materiały zebrane według województw, pozwalają na następujące oceny i wnioski:

1. Do końca roku 1951 oddziały ZUS przeprowadziły kontrolę w około 95% zespołów PGR. Przeważająca ilość oddziałów ZUS przeprowadziła zadania

kontrolne w 100%. Niektóre jednak oddziały do końca roku ubiegłego nie skontrolowały wszystkich zespołów na swoim terenie (Białystok, Kielce, Lublin, Olsztyn, Kłodzko, Legnica, Wałbrzych).

Z uwagi na dość poważne niedomagania w pracy PGR na odcinku zasiłków — niewykonanie w roku 1951 pełnej kontroli jest poważnym uchybieniem. Oddziały, które zrozumiały w pełni jej znaczenie, nie ograniczyły się do normalnej planowej kontroli raz w roku, lecz zastosowały kontrole częstsze, jak np. Oddział Woj. w Bydgoszczy, który zastosował na terenie całego województwa kontrolę kwartalną, jak Oddział Woj. w Chorzowie, gdzie ilość kontroli w poszczególnych zespołach sięga trzech w roku, jak Oddział Woj. w Krakowie, który zorganizował jeszcze częstsze kontrole.

Organizacja kontroli wypłat nie mogła być jednolita ze względu na niejednolite umiejscowienie referatu wypłaty zasiłków w aparacie administracyjnym PGR. Pod tym względem uwidoczniły się dwa typy: a) ustalanie i ewidencja uprawnień do zasiłków skupiona jest w zespole PGR, a sama wypłata jest dokonywana w poszczególnych gospodarstwach

(majątkach), b) całość czynności, a więc ustalanie i ewidencja uprawnień oraz wypłata zasiłków, odbywa się w poszczególnych gospodarstwach.

Drugi typ organizacji utrudnia bardzo kontrolę z powodu rozrzużenia gospodarstw. Z niedogodności, jaką stwarza taka sytuacja, szereg oddziałów wybrnęło szczęśliwie. Niektóre z nich jak np. Oddziały Woj. w Gdańsku i Poznaniu jeszcze przed otrzymaniem okólnika Nr 177/51 słusznie weszły na drogę przeprowadzania kontroli w siedzibach zespołów PGR, dokąd wzywano z poszczególnych gospodarstw pracowników zajmujących się zasiłkami. Przywozili oni z sobą materiał podlegający kontroli. Zespół ZUS uprzedzano na kilka dni przed kontrolą. Metoda ta jest ze wszech miar godna upowszechnienia tam, gdzie ewidencja i przyznawanie zasiłków należą do poszczególnych gospodarstw.¹⁾

2. Akcję instruowania personelu PGR, wypłacającego zasiłki, oddziały ZUS przeprowadziły w różnych formach. Najczęściej stosowany był osobisty kontakt między rewidentem ZUS a pracownikami PGR bądź przy sposobności planowej kontroli, bądź na specjalnie w tym celu zorganizowanym spotkaniu w zespole PGR. Niekiedy rewidenci ZUS udzielali także bezpośredniej pomocy administracji PGR w uporządkowaniu materiału ewidencyjnego i rozrachunkowego, w obliczaniu zasiłków i sporządzaniu list. Od-

działy ZUS, które oparły organizację kontroli o zespoły PGR, wzywały po jej zakończeniu ponownie do zespołu zainteresowany personel PGR i przeprowadzały teoretyczne i praktyczne jego przeszkolenie, omawiając przy tym stwierdzone błędy i nieprawidłowości.

Oddziały ZUS stosowały powszechnie, aczkolwiek w różnym stopniu i na różnych szczeblach, narady robocze, jako jeden ze środków instruktarza. Przeprowadzono narady robocze z kierownikami i odpowiedzialnymi pracownikami Okręgowych Zarządów PGR, brano udział w odbywających się zjazdach księgowych gospodarstw rolnych. Oddziały Woj. w Lublinie i w Opolu spowodowały zorganizowanie ogólnowojewódzkich narad roboczych pracowników PGR, poświęconych zagadnieniom zasiłków. Oddziały Woj. w Krakowie, Wrocławiu i Opolu zastosowały najskuteczniejszą formę instruktarza — szkolenie pracowników PGR na 2 lub 3-dniowych kursach.

Specyficzną metodę zastosował Oddział Woj. w Szczecinie, na którego terenie PGR w zakresie zasiłków pracowały chyba najgorzej. Zarządził on mianowicie, że PGR nie mogą dokonać wypłaty zasiłków rodzinnych bez wstępnej aprobaty Oddziału ZUS, opartej na przedkładanym mu materiale ewidencyjnym. Te zespoły PGR, które po kilku miesiącach wykazują stan zadowolający, Oddział zwalnia od obowiązku uzyskania wstępnej aprobaty wypłaty zasiłków.

Słabą działalność instruktarszą wykazały: Oddziały Woj. w Białymstoku i w Zielonej Górze. Nie przeprowadziły tej akcji w r. 1951 Oddziały w Siedlcach i w Słupsku. Oddział w Warszawie ograniczył się (poza kontrolą) do obecności i wystąpienia swego rewidenta na odprawie instruktorów socjalno-ubezpieczeniowych w Zarządzie Głównym ZZPR.

Wyniki kontroli świadczą jednak, że poziom pracy zasiłkowej w PGR jest nadal, ogólnie biorąc, niezadowolający. Nie oznacza to, że opisana wyżej akcja kontrolno-instrukcyjna nie dała dodatnich wyników. Szacunkowo można przyjąć, że ok. połowa zespołów PGR w Polsce pracuje już zadowolająco. Stwierdzić można, że obecnie poziom zadowolający wykazuje praca zasiłkowa we wszystkich zespołach PGR tylko na terenie województwa krakowskiego, że poziom taki istnieje w ok. 80% zespołów województwa gdańskiego, łódzkiego, olsztyńskiego, opolskiego i warszawskiego. W tych województwach stan poprawił się wydatnie, na terenie innych poprawa nie jest tak duża. W ocenie ogólnej w skali województwa trzeba uznać za szczególnie niezadowolający stan na terenie województw koszalińskiego, kieleckiego, szczecińskiego, wrocławskiego i białostockiego, gdzie w sposób zadowolający pracuje nie więcej niż 10—30% zespołów. Te województwa przedstawiają niewątpliwie teren trudniejszy, przy tym jednak zarządzona przez Centralę ZUS akcja specjalnej opieki nad PGR na terenie

1) Patrz PUS Nr 4/52 str. 114 6 pkt.

Błędy układu pism normatywnych ZUS

Punkt 20.4 instrukcji techniczno-biurowej ZUS postanawia, że „treść okólników, zarządzeń, instrukcji, regulaminów itp. należy dzielić na rozdziały i punkty (krótkie — tylko na punkty), numerować rozdziały i punkty oraz zaopatrywać w tytuły”. Są to wskazania zbyt ogólnikowe i dlatego praktyka w tym zakresie jest zbyt różna nawet w Centrali ZUS. Gdzie można znaleźć bliższe wskazówki w tym przedmiocie?

Polski Komitet Normalizacyjny w Warszawie wydał w lipcu 1951 „Wytyczne opracowania norm — Określenia i normy przedmiotowe” (PN/N — 02001). Same już „Wytyczne”, wydane jako norma, są bardzo dobrym przykładem układu normy oraz numeracji i tytułów rozdziałów i punktów. Rozdział drugi tej normy zawiera szczegółowe wytyczne co do opracowania

treści, formy redakcyjnej treści (stylu) i skrótów, a rozdział trzeci — co do podziału, numeracji i tytułów treści normy. Wytyczne te mogą być z powodzeniem stosowane do wszelkiego rodzaju pism normatywnych, jak regulaminy, instrukcje, okólniki, zarządzenia itp.

Co do ogólnego układu pism normatywnych, wydawanych zazwyczaj w formie okólników, to powinny one zawierać:

- a) przedmiot sprawy — w nagłówku,
- b) cel i zakres — na wstępie,
- c) założenia ogólne,
- d) postanowienia zasadnicze,
- e) postanowienia szczegółowe, jako rozwinięcie postanowień zasadniczych oraz ewentualne przykłady,
- f) wskazania co do ewentualnej sprawozdawczości z podaniem ustano-

wionych terminów i wskazaniem odpowiednich wzorów,

g) dyspozycje wprowadzające (termin wprowadzenia, postanowienia przejściowe, ewentualne unieważnienia poprzednich przepisów itp).

Instrukcje i okólniki wydawane przez Centralę ZUS nie zawsze mają dobry układ, często spotykamy niewłaściwą numerację rozdziałów i punktów, a brak tytułów nie daje koniecznego ułatwienia w posługiwaniu się tymi pismami normatywnymi. Często też treści pisma normatywnego znajdują się poza punktami, co w następstwie powoduje konieczność skomplikowanego powoływania się na poszczególne części danego pisma normatywnego.

Zapewne autorzy zapoznają się z powołanymi „Wytycznymi”, będą je stosować w praktyce i w ten sposób polepszą operatywność redagowanych przez nich pism normatywnych.

K. W.

tych województw nie przybrała żywszych form, a więc np. Oddział w Słupsku (poza kontrolą) nie dołożył starań w zakresie instruktarza. Oddziały w Legnicy i w Wałbrzychu nie wykonały w pełni planu kontroli. Skutki tego są oczywiste.

4. Jakie wnioski nasuwa materiał ankietowo-sprawozdawczy?

a. Specjalna akcja kontrolno-instruktarzowa ZUS musi w zasadzie być nadal utrzymać, a na terenie województw o słabych i średnich dotychczasowych wynikach — wzmożona, przy czym należy położyć nacisk na instruktarz oraz zorganizowane szkolenie pracowników PGR.

b. W stosunku do notorycznie niedbałych jednostek PGR powinny być stosowane sankcje.

c. Dotychczasowe doświadczenia wskazują, że sprawa zasiłków stoi lepiej na tym terenie, na którym całość czynności, z wyjątkiem samego aktu wypłaty, należy do zespołów, jak np. na terenie województwa krakowskiego. Oddziały ZUS powinny nadal czynić starania w terenie, aby taką organizację zasiłków PGR zastosowały.

d. Należy rozwinąć i zacieśnić współpracę z Okręgowymi Zarządami PGR, wpływać na nie, aby nie zmieniały bez b. istotnych powodów pracowników zajętych przy pracach zasiłkowych, aby dbały o ich przeszkolenie. Należy dążyć do włączenia się inspekcji PGR w sprawy zasiłków, budzić czujność dyrektorów i głównych księgowych PGR w zakresie odpowiedzialności za zasiłki. Pożądane byłoby uzależnienie premiowania księgowych PGR między innymi od prawidłowego funkcjonowania zasiłków.

e. Należy wzmocnić i w dalszym ciągu rozwijać współpracę z ogniwami związkowymi, przy czym powinna ona mieć charakter stały i nie ograniczać się do dorywczych spotkań. Stykając się z administracją zespołów lub gospodarstw, pracownicy ZUS przeważnie nawiązywali również kontakt z rolnymi radami zakładowymi, starając się ożywić ich zainteresowanie sprawami zasiłków. Niektóre oddziały ZUS (np. w Poznaniu) nawiązały żywą współpracę z Okręgowymi Zarządami Związku Zawodowego. Przedstawiciel Centrali ZUS wziął w dniu 3 stycznia

br. czynny udział w naradzie roboczej członków Zarządu Głównego i Zarządów Okręgowych Robotników i Pracowników Rolnych.

Rolne Rady Zakładowe powinny odegrać dużą rolę w prawidłowym gospodarowaniu środkami państwowymi na ubezpieczenie społeczne, tym bardziej, że organizacje związkowe ponoszą i for-

malną odpowiedzialność za wykazy wypłat zasiłków.

Czynna, bliska i stała współpraca oddziałów ZUS z organizacjami związkowymi i administracją PGR niewątpliwie pozwoli na szybkie i skuteczne polepszenie stanu wypłaty zasiłków na terenie państwowych gospodarstw rolnych.

F. Łuczyński

Cienie na odcinku kontroli wykonania kwartalnego planu wydatków na świadczenia

W planowaniu wydatków na świadczenia, wypłacanych przez ZUS różniemy dwa zasadnicze plany roczne:

1) preliminarz wydatków na świadczenia, stanowiący roczny plan finansowy,

2) plan gospodarczy, obejmujący zadania na odcinku świadczeń w układzie przedmiotowym (plan ten stanowi integralną część Narodowego Planu Gospodarczego).

Między tymi planami zachodzi dialektyczny związek: preliminarz wydatków przewiduje odpowiednie środki na sfinansowanie zadań wynikających z planu gospodarczego, a plan gospodarczy jest uzasadnieniem wysokości kwot preliminarza wydatków. Każda zmiana w planie gospodarczym powoduje odpowiednią zmianę w preliminarzu wydatków i odwrotnie.

Wykonanie rocznego preliminarza wydatków oraz planu gospodarczego ZUS w poszczególnych kwartałach opiera się na planach kwartalnych.

Plany kwartalne, sporządzane są w oparciu o plany roczne, i dlatego budowane są w dwojakiej formie: planu usług oraz wniosku o otwarcie kredytów budżetowych na dany kwartał.

Z a d a n i e m planów kwartalnych jest:

a) konkretyzacja planu rocznego w czasie

b) ewent. korygowanie planu rocznego i

c) zapewnienie odpowiedniej sumy środków dla sfinansowania zadań określonych planem.

Ażeby te zadania w pełni zrealizować, należy w odpowiedni sposób zorganizować wykonanie oraz kontrolę wykonania planu. Pominięto zagadnienie organizacji wykonania planu, gdyż to należy do komórek wypłaty świadczeń, natomiast zatrzymam się na zagadnieniu kontroli.

Kontrola w swym założeniu oznacza zespół czynności polegających na ustalaniu „wykonania” (tego co wykonano) i „wyznaczeń” (tego co zamierzano wykonać), oraz na porównywaniu jednych i drugich tudzież na ocenie zgodności wzgl. niezgodności między wyznaczeniami i wykonaniami. Stąd kontrola wykonania planu w pewnym okresie czasu musi się opierać

o dwa zasadnicze elementy: 1) wyznaczenia tj. plan na dany okres czasu i 2) wykonania tj. wykonanie planu w tym okresie czasu.

Należy zaznaczyć, że nie wystarcza kontrola wykonania planu, przeprowadzona dopiero po upływie okresu planowego (zwana dalej następną), lecz powinna być prowadzona również kontrola bieżąca i systematyczna, w toku wykonywania planu. Dopiero taka kontrola będzie skutecznym narzędziem w wykrywaniu zbędnych rezerw kredytów lub dodatkowych potrzeb oraz w mobilizowaniu dodatkowych środków na pokrycie zadań planowych.

Kontrola wykonania planu wydatków na świadczenia powinna biec w 2 kierunkach: wykonania kredytów budżetowych i wykonania planu usług.

Jak w świetle tych rozważań wygląda kontrola wykonania planu kwartalnego wydatków na świadczenia?

I. Kontrola następną. Warunki do przeprowadzania takiej kontroli istnieją, gdyż każdy oddział ZUS ma swój plan kwartalny i materiały dotyczące wykonania tego planu. Jednak trzeba stwierdzić, że w wielu przypadkach kontrola następną nie spełnia swego zadania, a przyczyny tego są następujące:

1. Większość planistów i pracowników finansowych naszej instytucji w dalszym ciągu kładzie nacisk jedynie na kontrolę wykonania kredytów, pomijając całkowicie kontrolę wykonania planu usług. Trzeba zdawać sobie sprawę z tego, że plan usług jest punktem wyjściowym do opracowania wniosku na otwarcie kredytów. Jeżeli więc nie będzie właściwej kontroli wykonania planu usług, tym samym nie będzie możliwości oceny dotychczasowego planowania i wyciągnięcia wniosków na przyszłość.

2. Korekta planu w toku jego wykonania uniemożliwia przeważnie całkowicie kontrolę następną planu usług. Korekta ta sprowadza się do składania przez oddziały ZUS dodatkowych wniosków na kredyt wzgl. zwolnienia zbędnych kredytów, pomijając korektę planu usług. Jest to typowa niekonsekwencja w naszym planowaniu, która bezwzględnie powinna być zlikwidowana. Jeżeli bowiem Oddział zaplanował na kwartał np. 20 usług (koszt jednostkowy 200 zł) na łącz-

ny kredyt w kw. zł. 4.000 i w ciągu kwartału zwolnił kredyt w wys. tylko zł 1000, nie podając uzasadnienia rzeczowego, to nie wiadomo, czy zmniejsza się ilość usług czy też koszt jednostkowy. Dlatego też wszelkie zmiany planu kwartalnego należy uzasadnić zmianami elementów planu usług, a ponadto podawać przyczyny tych zmian. Jednocześnie trzeba ustalić (to wiąże się także z kontrolą bieżącą), ile razy można korygować plan kwartalny, gdyż istnieje w niektórych oddziałach tendencja kilkakrotnie zapotrzebowania dodatkowych kredytów wzgl. zwalniania zbędnych kredytów w ciągu kwartału.

W zasadzie korektę planu kwartalnego należałoby przeprowadzać jeden raz i to najpóźniej po upływie połowy kwartału. Zgłoszenie bowiem w późniejszym terminie wolnych kredytów wzgl. dodatkowego zapotrzebowania przeważnie nie może być uwzględnione z przyczyn technicznych, tym samym korekta staje się fikcją. Wyjątek od tej zasady mogłyby stanowić jedynie szczególne przypadki, jak przekazanie części portfela renty do innego oddziału.

II. Kontrola bieżąca. Tu sprawa jest nieco skomplikowana. Wprawdzie sprawozdawczość dostarcza materiałów z wykonania planu co miesiąc, jednak nie ma konkretnej odpowiedzi na pytanie: jaki jest plan na dany miesiąc, gdyż przepisy nasze nie przewidują opracowywania planów miesięcznych. W tej sytuacji porównuje się wykonanie miesięczne z planem kwartalnym zakładając, że wykonanie to powinno wynosić mniej więcej $\frac{1}{3}$ planu kwartalnego. Jest to zupełnie niesłuszne z uwagi na pewną specyfikę kształtowania się wydatków na świadczenia, np:

1. Niektóre wydatki świadczeniowe, jak renty, wykazują tendencję stałego wzrostu z miesiąca na miesiąc, wobec tego plany na odcinki miesięczne należałoby ustalać w sposób progresywny.

2. Wydatki na zasiłki chorobowe kształtują się różnie: w kwartale II i III są przeważnie mniejsze niż w kwartale IV i I. Przy tym wydatki kwartału II-go będą się kształtować w sposób degresywny tj. z m-ca na miesiąc będą się zmniejszać, natomiast w kwartale III-cim sytuacja będzie odwrotna.

Z uwagi na powyższą specyfikę należy rozważyć, czy niesłuszne byłoby wprowadzenie planów miesięcznych w zakresie wydatków na świadczenia, bowiem właściwa kontrola musi opierać się na przesłankach konkretnych, a nie na założeniach szacunkowych. Nie znaczy to, że skomplikuje się zagadnienie planowania. Przeciż przy opracowaniu planu kwartalnego uwzględnia się z natury rzeczy potrzeby poszczególnych miesięcy, wystarczy więc, jeżeli obok sum kwartalnych zostaną podane (w planie kwartalnym) sumy poszczególnych miesięcy, stanowiące składniki planu kwartalnego.

Jaka jest rola oddziałów wojewódzkich ZUS w kontroli wykonania planu wydatków na świadczenia?

Oddział wojewódzki ma za zadanie kontrolować wykonanie planu zbiorczego województwa, a więc:

a) jednostkowego planu oddziału wojewódzkiego i

b) planów oddziałów obwodowych, podległych funkcjonalnie oddziałowi wojewódzkiemu.

O ile zadanie wymienione w pkt. „a” jest wykonalne, to zadanie „b” przy obecnej organizacji planowania jest praktycznie niewykonalne:

1. Oddział wojewódzki wie jaki jest plan oddziału obwodowego, bo organizacja planowania jest trzyszczeblowa czyli plan oddziału obwodowego wędruje do Centrali poprzez oddział wojewódzki, gdzie zostaje włączony do planu zbiorczego województwa. Jednak oddział wojew. nie zna wysokości kwot przydzielonych przez Centralę oddziałowi obwodowemu, dlatego, że otwarcie kredytów dokonywane jest bezpośrednio oddziałowi obwodowemu z pominięciem oddziału wojewódzkiego, który w końcu nie zna planu zbiorczego województwa.

2. Korekta planu w toku wykonania w oddziałach obwodowych dokonuje się często bez udziału i wiedzy oddziału wojew. Oddział obwodowy przysyła bezpośrednio do Centrali wniosek o dodatkowe kredyty wzgl. zwalniania pewne kredyty w ciągu kwartału, pomijając oddział wojewódzki. Jeżeli więc oddział wojew. znał plan kwartalny w pierwotnej wersji, to nie zna planu skorygowanego.

3. Centrala ZUS nie zatwierdza kwartalnych planów usług ani oddziałów obwodowych ani wojewódzkich. Również w przypadku dokonania zmian w planie oddziału, Centrala nie podaje do wiadomości oddziału tych zmian.

Na podstawie tych uwag nasuwają się następujące wnioski:

1. Korekta kwartalnego planu wydatków na świadczenia powinna wędrować tą samą drogą, co i plan czyli oddziały obwodowe powinny przysyłać skorygowane plany w ciągu kwartału do oddziałów wojewódzkich, oddziały wojew. zaś powinny występować do Centrali ze zbiorczym planem skorygowanym województwa.

2. Rozpatrzone i zatwierdzone przez Centralę plany kwartalne zarówno pierwotne, jak i skorygowane powinny wędrować do oddziałów obwodowych poprzez oddziały wojewódzkie.

3. Oddział wojewódzki powinien znać bieżący stan wyposażenia oddziałów obwodowych w środki gotówkowe, tym samym powinien wiedzieć każdorazowo, jakie kredyty zostały oddziałowi obwodowemu otwarte.

Dopiero w takich warunkach oddział wojew. ZUS będzie mógł spełnić postawione przed nim zadania w zakresie kontroli planu wydatków na świadczenia.

Na zakończenie trzeba przestrzec przed traktowaniem kontroli, jako pewnej „odmiany urzędowania z za biurka”. Kontrola na podstawie sprawozdań jest tylko jedną z form kontroli. Kontrolę taką muszą uzupełniać konieczne inspekcje w terenie, sprawdzona m. in. właśnie przez planistów oddziałów wojewódzkich w podległych im oddziałach obwodowych. A ten odcinek u nas naprawdę dotychczas był zaniedbany.

Z. Radziowski

— To jest jeden wielki skandal! — powtarzała kilkakrotnie Ada, opowiadając, jak niepotrzebnie długo stała w kolejce przed okienkiem pocztowym i to tylko dlatego, że urzędniczka ruszała się „jak mucha w maśle” i ze stoickim spokojem podliczała różne zestawienia, wolniutko wymieniała koledze pieniądze na drobne, temperowała ołówek itp. nie reagując wcale na głośne sarkania interesantów.

— No, rzeczywiście, skandal! — przytakiwali koledzy, przysłuchując się opowiadaniu Ady. Jeden i drugi przytaczali swoje przygody okienkowe, narzekając chóralnie na zły styl pracy obserwowany na kolei, w bankach itd.

W tym momencie rozległo się mocne pukanie w okienko obsługiwane przez Adę.

— Jacyż oni niecierpliwi — westchnęła Ada — otwierając bez pośpiechu okienko, przed którym stała już spora grupa rencistów.

Ada nie spostrzegła nawet, że otworzyła okienko z dużym opóźnieniem i flegmatycznie rozpoczęła „zatatwianie” podchodzących rencistów. Spokojnie grzebała w kartotece, zamieniała różne zdania z kolegami, temperowała ołówek, odchodziła „na chwilę” od okienka itd.

W kolejce odzywały się głosy sarkania, na które Ada nie reagowała wcale.

Krytyczne uwagi o urządzeniach kontroli wykonania kwartalnego planu wydatków administracyjnych

I.

Preliminarz wydatków administracyjnych, to nie tylko zestawienie preliminowanych kwot wydatków wg podziałek klasyfikacji budżetowej, ale również zestawienie zadań i rzeczowych elementów w zakresie działalności administracyjnej ZUS.

Na całość preliminarza wydatków administracyjnych składa się szereg następujących elementów:

1) plan etatów wraz ze szczegółowym obliczeniem poszczególnych składników płac,

2) plan zaopatrzenia materialowego,

3) plan zakupu ruchomości,

4) plan remontów,

5) plan w zakresie potrzeb transportowych (podróże, eksploatacja środków transportowych, przewozy),

6) szczegółowe obliczenie różnych innych wydatków: liczba świadczeń lub usług oraz ich koszt jednostkowy i ogólny (składki na ubezpieczenie społeczne, świadczenia w naturze, funkcjonowanie rad i komisji, wynagrodzenia lekarzy-rzeczoznawców, opłaty za przekazywanie świadczeń, opłaty sądowe, szkolenie pracowników dotacje itp.),

7) zestawienie kredytów niezbędnych dla wykonania wymienionych pod 1—6 planów i zadań, przy czym kredyty te uszeregowane są w ustalony sposób.

Preliminarz wydatków administracyjnych stanowi niejako plan roczny na odcinku działalności administracyjnej ZUS.

Preliminarz (plan) roczny dzieli się na okresy kwartalne (podział w czasie) i na poszczególne jednostki budżetowe (podział w przestrzeni). Podział w czasie odbywa się etapami, a więc w ciągu całego roku. Wyrazem tego są kwartalne plany wykonania preliminarza wydatków, sporządzane przed rozpoczęciem danego kwartału. Kwartalne plany zawierają, podobnie jak plan roczny, szczegółowe obliczenia poszczególnych wydatków oraz ich zestawienie wg podziałek klasyfikacji budżetowej.

II.

Wykonywanie każdego planu podlega kontroli zarówno w czasie jego wykonywania, jak i po wykonaniu. Stąd wykonywanie preliminarza wydatków ZUS, a więc i realizacja kwartalnych planów, powinny być i są kontrolowane.

Dla przeprowadzenia kontroli w zakresie wykonywania kwartalnego planu wydatków administracyjnych służą poniższe urządzenia:

1) kwartalny plan wykonania preliminarza wydatków administracyjnych,

2) zespół prowadzonych bieżąco kart kontowych księgowości wydatków budżetowych w ramach r-ku 00—0 (ewidencja ruchu kredytów) i r-ku 00—1 (ewidencja wydatków) w układzie wg

rozdziałów i paragrafów oraz inne r-ki w miarę potrzeb,

3) karty ewidencji kredytów wg paragrafów,

4) materiały i zestawienia sprawozdawcze i statystyczne.

Czy dla bieżącej i dokładnej kontroli rzeczowego wykonania planu kwartalnego wydatków administracyjnych urządzenia te są wystarczające? Na pytanie to trzeba odpowiedzieć przebiegając z następujących przyczyn:

Na r-ku 00—1 rejestrowane są wydatki jedynie wg paragrafów preliminarza — a tymczasem preliminarz wydatków rozkłada się nie tylko na paragrafy, lecz również na pozycje (w paragrafach), pozycje zaś (poszczególnych paragrafów) zawierają dalszą specyfikację wydatków.

Dla szczegółowej i rzeczowej kontroli wykonania kwartalnego planu wydatków jest konieczna ewidencja otwartych kredytów co najmniej wg pozycji.

Okoliczność, że wiele wydatków zarejestrowanych na r-ku 00—1 od razu rejestruje się na r-ku 11 — „koszty budżetowe“ (z kontami dla poszczególnych rozdziałów, paragrafów i pozycji) bądź na r-ku 51 — „środki podstawowe“ — spełnia powyższy postulat tylko częściowo i tylko w niektórych przypadkach.

W tym stanie rzeczy potrzeba stworzenia bardziej szczegółowego aniżeli obecnie, podziału kredytów i ewidencji wydatków staje się zagadnieniem, które ze względu na wymóg rzeczowej kontroli w zakresie wykonywania preliminarza wydatków wymaga pozytywnego i szybkiego rozwiązania.

W związku z tym należałoby wprowadzić w jednostkach budżetowych ZUS następujący tryb postępowania:

1. Po otrzymaniu z NBP zawiadomienia o przekazaniu otwartych kredytów (wzór Nr 5) w poszczególnych rozdziałach z podziałem na paragrafy, Oddział ZUS dokonuje dalszego podziału kredytów na pozycje, zgodnie z kwartalnym planem wykonania preliminarza i rejestruje postawione do dyspozycji Oddziału kredyty budżetowe na specjalnych kartach ewidencyjnych.

2. Dokonywane wydatki powinien Oddział rejestrować na tych samych kartach co i kredyty w odpowiednich paragrafach i pozycjach. Rejestrowanie wydatków powinno odbywać się równocześnie z badaniem, czy Oddział posiada w swej dyspozycji kredyty na pokrycie danego wydatku.

3. Fakt posiadania pokrycia w kredytach odnotowuje się na dowodzie rachunkowym przed jego zatwierdzeniem do wypłaty. Oczywiście brak kredytu powinien wykluczyć zapłatę należności.

„Instrukcja o rachunkowości i sprawozdawczości rachunkowej“ — znak Pk 440—5 (załącznik do okólnika Nr 41 z 28.2.52) wprowadza karty ewidencji

ruchu kredytów i ich wykonania (pkt 2.1.2. do 2.1.6 instrukcji) z podziałem jedynie na rozdziały i paragrafy. Ewidencja zarówno kredytów, jak i wydatków odbywa się na tej samej karcie.

Ponieważ w rozdziale 4 działu 10, obejmującym wydatki administracyjne, na poszczególne paragrafy składa się szereg pozycji, przeto w zakresie tego rozdziału w/w karty ewidencyjne nie są całkowicie przydatne do bieżącej i szczegółowej kontroli wykonania zarówno planu kwartalnego, jak i rocznego preliminarza wydatków. Stąd potrzeba, ażeby Oddziały ZUS założyły karty ewidencyjne również dla poszczególnych pozycji w rozdziale 4. Uzyskałoby się wtedy urządzenie, które pozwoliłoby prowadzić bieżącą, szczegółową kontrolę wykonania i planu i preliminarza.

Karta ewidencji ruchu kredytów i ich wykonania dałaby wówczas możliwość zbadania:

1) w jakim stopniu zarówno plan kwartalny, jak i preliminarz roczny zostały w danym okresie wykonane w każdej pozycji,

2) które zadania planowane na dany okres zostały wykonane, a które pozostają jeszcze do wykonania (wysokość kredytu i wydatku, treść zapisów),

3) przyczyn powodujących różnice między wysokością wydatku zarejestrowanego na odpowiedniej karcie ewidencji kredytu a r-kiem wynikowym (różnice te będą wskazywały np. wartość zapasów w magazynach lub wysokość nierozliczonych zaliczek, a tym samym wysokość zamrożonych środków obrotowych w materiałach, zaliczkach itp.).

III.

Mówiąc o kontroli wykonania kwartalnego planu wydatków administracyjnych nie można nie wspomnieć o tym, że nie były odosobnione przypadki traktowania kwartalnego planu tylko jako podstawy do uzyskania ew. otwarcia kredytów, po otrzymaniu zaś tychże plan ten leżał spokojnie w biurku i nikt do niego nie zaglądał. Z tym stanem rzeczy tak pracujące Oddziały muszą bezwzględnie skończyć.

Kwartalny plan wykonania preliminarza musi być stałym narzędziem pracy referenta planowania, dla wszystkich zaś komórek organizacyjnych podstawą do wszelkich ich poczynań, które powodują bezpośrednio powstanie wydatku.

Kontrola wykonywania planu musi być pełna i wszechstronna. Nie można ograniczać się np. do zbadania, czy na pokrycie danego wydatku wystarczy kredyt, otwarty w odpowiednim paragrafie preliminarza. Należy tu także zbadać, czy zamierzony wydatek zarówno co do wysokości, jak i co do przeznaczenia jest objęty nie tylko preliminarzem ale i planem kwartalnym.

W: Soszyński

Walka o czas kompletowania roszczeń rentowych.

O niektórych sposobach stosowanych w oddziale wojew. ZUS w Poznaniu

Prawo ubezpieczeniowe nakłada na instytucje ubezpieczeniowe obowiązek zbadania, czy spełnione zostały wszystkie warunki do przyznania roszcącemu świadczenia rentowego. Oczywiście, że przeprowadzenie najkonieczniejszych, choćby najprostszych dochodzeń rentowych wymaga pewnej ilości czasu. Długość tego czasu jest różna, zależna od tego czy i o ile oddziały ZUS mogą stwierdzić na podstawie dokumentów zachowanie uprawnień do renty, możliwości udowodnienia tego przez ubezpieczonych i dostarczenia przez nich wymaganych dokumentów, od rodzaju badań lekarskich i pomocniczych, koniecznych do ustalenia inwalidztwa itp.

Czynności wstępne związane z kompletowaniem roszczeń rentowych są czynnościami o znaczeniu zasadniczym dla roszcącego i dlatego muszą być wykonane sumiennie. Biorąc pod uwagę trud-

Redakcja PUS zwraca się z apelem do wszystkich środowisk ubezpieczeniowych o podjęcie inicjatywy kolegów poznańskich i o tworzenie na swoim terenie klubów korespondentów PUS.

ne przeważnie warunki materialne roszcących należy te czynności wykonać również szybko. Poszczególne więc oddziały ZUS w różny sposób, starały się jak najwydatniej skrócić czas kompletowania roszczeń rentowych.

Oddział Wojewódzki ZUS w Poznaniu, badając czas zużywaną na te czynności przez poszczególne oddziały obwodowe, stwierdził duże rozpiętości w tej dziedzinie oraz, że uzyskane w pewnych okresach przez poszczególne oddziały dobre wyniki były najczęściej zjawiskiem przemijającym. Na podstawie tych obserwacji Oddział Wojewódzki w Poznaniu uznał, że tylko drogą stałego badania „przeciętnych czasów” oddziały obwodowe będą mogły prowadzić ciągłą i konsekwentną walkę o obniżanie czasu kompletowania roszczeń.

W lipcu 1951 r. Oddział Woj. polecił oddziałom obwodowym na terenie woj. bydgoskiego, poznańskiego i zielonogórskiego obliczyć na podstawie rejestru

roszczeń przeciętny miesięczny czas załatwiania roszczeń od daty wpływu do daty wysłania roszczenia skompletowanego oddzielnie dla spraw „R”, „U” i „W” za okres I półrocza 1951.

Uzyskane za I i II półrocze 51 oraz za I kwartał 52 przeciętne czasu kompletowania roszczeń rentowych, Oddział Wojewódzki

podawał do wiadomości wszystkim oddziałom obwodowym na swoim terenie. Dzięki wzmoczonej samokontroli oddziałów obwodowych nastąpiła stała, z miesiąca na miesiąc postępująca, poprawa przeciętnej miesięcznej czasu kompletowania roszczeń. Przeciętny czas wykonania czynności przygotowawczych wynosił dni:

W okresie czasu	„R“	„U“	„W“
w I półroczu 1951	39,6	37,8	77,5
w II półroczu 1951	25,0	28,4	55,2
w I kwartale 1952	17,7	17,9	39,1

Przebieg skracania tego czasu obrazuje podana tabela.

Do nagminnych przyczyn opóźniającego załatwianie czynności przygotowawczych o świadczenia rentowe należy m. in. 1) nieterminowe załatwianie spraw przez Gminne, Powiatowe i Miejskie Prezydium Rad Narodowych oraz 2) nieterminowe załatwianie spraw przez lekarzy rzeczoznawców i specjalistów ZUS.

Oddział Wojewódzki w Poznaniu zwrócił się do Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej o wydanie odpowiednich zarządzeń, które by przypomniały terenowym komórkom administracji państwowej o obowiązku spieszego za-

łatwiania zleconych przez Oddziały ZUS dochodzeń w sprawach rentowych. Jednocześnie Oddział zalecił O/Obwodowym — jeśli to tylko jest możliwe — przeprowadzanie dochodzeń przez własny aparat administracyjny (oddziałów i ekspozytur), ograniczając zlecenia przeprowadzania dochodzeń przez komórki terenowej administracji państwowej do najkonieczniejszych przypadków (duże odległości miejsca zamieszkania roszcących, trudna komunikacja itp.). Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej wydało odnośne zarządzenie w połowie 1951 i Oddziały ZUS odczuły poprawę w stylu urzędowania organów administracji państwowej.

Przebieg skracania czasu kompletowania roszczeń rentowych.

Oddział Obwodowy ZUS	Przeciętny czas załatwiania roszczeń skrócono o %					
	w II półroczu 51 w stos. do I półr. 51			w I kwartale 52 w stos. do II półr. 51		
	„R“	„U“	„W“	„R“	„U“	„W“
Gniezno	46	—	59	34	52	84
Grodzisk	51	36	2	36	26	—
Kalisz	—	—	—	—	16	7
Leszno	24	20	24	21	40	35
Oborniki	47	36	45	29	35	36
Ostrów	21	39	20	34	32	30
przeciętny w wojewódz.	37	25	29	29	37	29

W lipcu 1951 Oddział Obwodowy w Ostrowie przesłał do Oddziału Wojewódzkiego w Poznaniu odpis pisma powiadamiającego lekarzy rzeczoznawców w obrębie działalności tego Oddziału o długości przeciętnego czasu załatwiania przez nich badań lekarskich. Oddział Wojewódzki uznał nowatorski pomysł Oddziału w Ostrowie za bardzo dobry i w kilka dni po otrzymaniu tej wiadomości pismem okólnym zalecił stosowanie go oddziałom obwodowym województwa bydgoskiego, poznańskiego i zielonogórskiego.

W rezultacie przeciętna czasu załatwiania badań lekarskich przez lekarzy-rzeczoznawców i specjalistów ZUS kształtowała się na terenie województwa poznańskiego następująco:

- a) przed wszczęciem akcji
(I półrocze 1951)
18,8 dni
- b) po wszczęciu akcji
(II półrocze 1951)
12,1 dni
(I kwartał 1952)
9,2 dni

Samokontrola badania przeciętnych miesięcznych czasu przygotowania rozszczeń o świadczenia rentowe, prowadzona przez oddziały obwodowe, zdała egzamin. „Przeciętne” zostały znacznie obniżone.

Walka o dalsze skracanie czasu kompletowania rozszczeń rentowych trwa nadal. Następnie znów czeka nas taka sama walka o utrzymanie osiągniętych przeciętnych najkrótszych czasów załatwiania rozszczeń.

Józef Duchalski

PROBLEMY • STUDIA • materiały

○ pracy grupy finansowej komisji socjalno-ubezpieczeniowej w ZSRR

Z roku na rok państwo radzieckie zwiększa sumy przeznaczone na ubezpieczenie społeczne robotników i pracowników. W roku 1952 budżet państwowego ubezpieczenia społecznego przekroczył 2 i pół krotnie poziom roku przedwojennego i wynosi 21,4 miliardów rubli. Wielkie kwoty przeznaczone są na wypłaty zasiłków robotnikom i pracownikom w okresie przejściowej niezdolności do pracy, rent pracującym rencistom, na leczenie sanatoryjno-zdrowotnicze i wczesny ludzi pracy, na prowadzenie akcji leczniczych wśród dzieci.

Przed radzieckimi związkami zawodowymi, którym partia i rząd powierzyły zarząd ubezpieczenia społecznego, stoi zadanie dużej wagi: wykonać ten budżet, w pełni pobrać od przedsiębiorstw i instytucji wszelkie należne od nich składki i inne opłaty, składające się na dochodową stronę budżetu oraz zapewnić dobre polepszenie obsługi robotników i pracowników umysłowych w dziedzinie ubezpieczenia społecznego.

Prezydium WCRZZ, zatwierdzając budżet państwowego ubezpieczenia społecznego na rok bieżący, w uchwale z 23.I.1952 podkreśliło niedopuszczalność takiego stanu rzeczy, w którym niektóre organizacje związkowe odnoszą się bez poczucia odpowiedzialności do wykonania budżetu ubezpieczenia społecznego, nie dbają o opłacanie we właściwym czasie przez organa gospodarcze składek ubezpieczeniowych, naruszają budżetowo-finansową dyscyplinę, przekraczają budżet przy wypłacie zasiłków związanych z przejściową niezdolnością do pracy i przy wystawianiu skierowań do domów wczasowych, sanatoriów, obozów pionierskich itd.

W interesie państwa i szerokich mas ludzi pracy, środki ubezpieczenia społecznego mogą być wydatkowane tylko na cele przewidziane budżetem i w granicach zatwierdzonych kredytów.

Wykonując budżet ubezpieczenia społecznego organizacje związkowe są obowiązane stosować surową zasadę gospodarności przy wydatkowaniu środków państwowych i właściwym ich wydatkowaniu, nie dopuszczając nadużyć.

Wszystkie te zadania zostaną skutecznie wykonane, jeżeli komisje socjalno-ubezpieczeniowe¹⁾ rad zakładowych i miejscowych zorganizują szerokie masy robotników i pracowników do kontroli nad prawidłowym wydatkowaniem środków.

Przy komisjach socjalno-ubezpieczeniowych organizuje się zazwyczaj 7 grup dla poszczególnych działów pracy

¹⁾ Dosłownie: rady ubezpieczenia społecznego; w przekładzie przyjęto terminologię stosowaną w polskim ruchu związkowym.

socjalno-ubezpieczeniowej. Wśród nich powinna być zorganizowana również grupa finansowa. Działalność tej grupy ma wyjątkowo duże znaczenie dla wykonania budżetu ubezpieczenia społecznego. Dlatego też cechą szczególną grupy finansowej stanowi to, że jest ona organem, który interesuje się księgowością, prowadzeniem ksiąg buchaltaryjnych i dokumentów pieniężnych. W związku z tym w skład grupy wchodzi pracownicy rachunkowi spośród aktywistów związkowego. Na czele grupy stoi członek komisji socjalno-ubezpieczeniowej.

Funckje grupy finansowej są bardzo odpowiedzialne i różnorakie. W niniejszej konsultacji dajemy krótką charakterystykę tych obowiązków i plan organizacji pracy grupy finansowej.

Do grupy finansowej należy kontrola nad terminowym opłacaniem składek ubezpieczeniowych przez przedsiębiorstwo lub instytucję, nad wpływem do budżetu częściowych opłat za skierowania, nad wszelkimi rozliczeniami z wypłaty zasiłków i rent i nad wykonaniem budżetu ubezpieczenia społecznego oraz sprawdzanie prawidłowości i terminowości zamknięć rachunkowych w dziedzinie ubezpieczenia społecznego.

Grupa finansowa powinna wypełniać swoje obowiązki mając na względzie interes państwa, ścisłe wykonanie ustawodawstwa ubezpieczeniowego i oszczędne gospodarowanie pieniędzmi państwowymi.

Kontrola nad opłacaniem składek ubezpieczeniowych

Terminowe opłacanie składek ubezpieczeniowych przez wszystkie przedsiębiorstwa i instytucje jest pierwszym warunkiem wykonania budżetu państwowego ubezpieczenia społecznego. Opłacanie składek ubezpieczeniowych trzeba kontrolować pod tym kątem, czy 1° zakład pracy terminowo przekazuje składki ubezpieczeniowe na rachunek bieżący CR (KC) związków zawodowych i 2° w pełni oblicza składki ubezpieczeniowe tzn. od wszystkich sum płacy robotczej, wypłaconej robotnikom i pracownikom.

Przed przystąpieniem do sprawdzenia wpłat składek ubezpieczeniowych członkowie grupy finansowej powinni zapoznać się z istniejącymi przepisami o obliczaniu składek i o sposobie ich opłacania.

Podstawowym przewodnikiem w tej sprawie jest instrukcja „O pracy związków zawodowych przy poborze składek na ubezpieczenie społeczne” zatwierdzona przez Sekretariat WCRZZ z dnia 15.9.1933 oraz instrukcja WCRZZ i Komisariatu Ludowego Skarbu ZSRR, zatwierdzona przez Radę Komisarzy Ludowych w dniu 15.9.1937 (Sprawocznik socjalnego strachowania, Profizdat, 1948).

Prawidłowość obliczana przez zakład pracy składek ubezpieczeniowych grupa finansowa powinna sprawdzać na podstawie dokumentów księgowości, w których uwidacznia się obliczone i wypłacone robotnikom i pracownikom zarobki.

W przedsiębiorstwach zapisuje się niekiedy płace robocze za prace nadzwyczajne i przejściowe, na rachunkach ogólnych całego przedsiębiorstwa lub poszczególnych oddziałów fabrycznych i innych. Grupa finansowa musi więc sprawdzać wszelkie rachunki księgowości, na których zapisuje się wydatki na wypłacone zarobki i premie.

Kontrolę obliczania składek ubezpieczeniowych należy przeprowadzać nie rzadziej, niż raz na kwartał, przy czym należy spisać odpowiedni protokół. Protokół podpisują członkowie grupy finansowej, którzy dokonali sprawdzenia oraz przedstawiciel administracji przedsiębiorstwa lub instytucji. W przypadku, gdy administracja nie obliczyła w pełni należnych od niej składek, zamieszcza się w protokole obliczenie różnicy składek, które przedsiębiorstwo obowiązane jest niezwłocznie zapłacić łącznie z karą pieniężną za zwłokę.

Kontrolę nad terminowym opłacaniem składek ubezpieczeniowych przeprowadzać należy dwa razy w miesiącu. Przedsiębiorstwa i instytucje są obowiązane wpłacać składki ubezpieczeniowe równocześnie z podejmowaniem z banku sum na wypłatę wynagrodzeń robotnikom i pracownikom za pracę w pierwszej i drugiej połowie miesiąca. Jednostki budżetowe wpłacają składki ubezpieczeniowe raz w miesiącu przy podejmowaniu pieniędzy z banku na płace za drugą połowę miesiąca.

Przy przekazywaniu składek na ubezpieczenie społeczne przedsiębiorstwa i instytucje składają bankom zlecenie płatnicze wraz z oświadczeniem o należności na dzień przekazu. Bez otrzymania takiego oświadczenia, bankom nie wolno przyjąć czeku na wypłatę płacy roboczej. Grupy finansowe sprawdzają, czy przedsiębiorstwa i instytucje właściwie sporządziły te oświadczenia.

Jeżeli oświadczenie dla banku nie było sporządzone właściwie lub gdy bank wydał pieniądze na płace bez otrzymania zlecenia płatniczego na przekazanie składek na ubezpieczenie społeczne, grupa finansowa jest obowiązana zawiadomić o tym przewodniczącego komisji socjalno-ubezpieczeniowej, który podejmuje odpowiednie kroki.

W razie zwłoki w zaplaceniu składek ubezpieczeniowych oblicza się kary pieniężne w wysokości 0,05% za każdy dzień zwłoki, licząc od dnia, w którym składki należało zapłacić.

Związki zawodowe mają prawo ściągać w drodze przymusowej składki ubezpieczeniowe i kary, nie zapłacone w terminie. Wnioski o przymusowe ściągnięcie zaległości zgłaszają prezydium centralnych, republikańskich, krajowych i rejonowych rad związków zawodowych. Zgodnie z postanowieniem prezydium CK zw. zawodowych prawo to może być przekazane radom zakładowym. Podstawą do egzekucji zaległych należności stanowią protokoły grup finansowych, protokoły komisji rewizyjnych dla kontroli opłaty składek ubezpieczeniowych oraz wykazy rozliczeniowe z zakresu ubezpieczeń społecznych, które sporządzają instytucje i przedsiębiorstwa.

Kontrola nad uiszczaniem częściowych opłat za skierowania

W związkowym budżecie państwowego ubezpieczenia społecznego co roku wydziela się większe sumy na domy wczasowe i leczenie sanatoryjno-zdrowiskowe robotników i pracowników umysłowych. 10% skierowań do domów wczasowych, 20% wszelkich skierowań do sanatoriów i prewentiów wydaje się robotnikom i pracownikom bezpłatnie na podstawie decyzji Komisji socjalno-ubezpieczeniowej (zakładowej lub oddziałowej). Pozostałe skierowania wydaje się na warunkach ulgowych za opłatą 30% ich kosztu. Częściową opłatą za skierowania wpłacają robotnicy i pracownicy do kasy przedsiębiorstwa lub instytucji w miejscu pracy. Wpłacającemu wydaje się pokwitowanie na otrzymaną kwotę. Organizacje związkowe wydają skierowania po przedłożeniu takiego pokwitowania.

Pieniądze za skierowania, pobrane przez przedsiębiorstwa i instytucje, przekazuje się równocześnie ze składką ubezpieczeniową przy najbliższej płatności na rachunek bieżący organizacji związkowej.

Kontrolę nad terminową i prawidłową wpłatą pieniędzy za skierowania przeprowadza grupa finansowa na podstawie zapisów w księdze „Wykazu skierowań”. Trzeba przy tym zbadać, czy za wszystkie skierowania wydane z częściową opłatą wpłacone zostały pieniądze do kasy przedsiębiorstwa i czy pobrana suma zgodna jest z tą, którą przekazano na rachunek bieżący ubezpieczenia społecznego. Sumę pobraną za skierowania wykazuje przedsiębiorstwo w oddzielnej rubryce wykazu rozliczeniowego. Grupa finansowa bada również prawidłowość rozrachunków przedsiębiorstwa z tytułu skierowań, wystawionych na podstawie umowy rady zakładowej, z instytucją zdrojowiskową, dokonywanych w odstępach kwartalnych na rachunek ubezpieczenia społecznego.

Kontrola wypłaty zasiłków i rent

Kontrola nad wypłatą zasiłków i rent ma szczególnie ważne znaczenie. Wymiaru wszelkiego rodzaju zasiłków: w przypadku przejściowej niezdolności do pracy, w okresie połogu i w związku z urodzeniem dziecka, w okresie pielęgnacji dziecka i dla karmiących matek — dokonują zakładowe lub oddziałowe komisje socjalno-ubezpieczeniowe. Na nich również spoczywa obowiązek zatwierdzania wykazów wypłaty rent pracującym rentobiorcom.

Zasiłki i renty można wypłacać wyłącznie na podstawie dokumentów, ustalonych w przepisach prawnych o ubezpieczeniu społecznym, gdy istnieją decyzje komisji zakładowej lub oddziałowej i po podpisaniu dokumentów wypłat (zaświadczenia o niezdolności do pracy lub wykazu wypłaty rent itd.) przez przewodniczącego komisji socjalno-ubezpieczeniowej (zakładowej lub oddziałowej).

Przy sprawdzaniu wydatków na zasiłki w przypadku choroby, wypadku, połogu i urodzenia dziecka — trzeba zwrócić dużą uwagę na prawidłowe ustalenie nieprzerwanego stażu pracy. Ustalenie stażu pracy należy do administracji zakładu pracy, która obowiązana jest wypisać ten staż na zaświadczeniu o niezdolności z wymienieniem ilości lat, miesięcy i dni. Należy następnie sprawdzić, czy komisja (ew. oddziałowa) właściwie ustaliła wymiar zasiłku tj. czy odpowiada on stażowi pracy i członkostwu związkowemu.

Grupa finansowa komisji socjalno-ubezpieczeniowej powinna dbać o wzorowy porządek w wystawianiu i formalnym wypełnianiu zaświadczeń o niezdolności do pracy oraz czuwać nad przestrzeganiem instrukcji, określających sposób ich wystawiania. Przy sprawdzaniu wypłat na podstawie zaświadczeń o niezdolności należy zwracać uwagę na właściwe i wyraźne wypełnianie zaświadczeń przez instytucje lecznicze. Nie wolno dopuścić do wypłaty na podstawie zaświadczeń o niezdolności do pracy poprawianych, wycieranych, z niewyraźną nazwą instytucji leczniczej lub niewyraźną pieczęcią.

Szczególnie starannie trzeba sprawdzać obliczenie zasiłku na zaświadczeniach o niezdolności do pracy dokonane przez księgowość. Należy przy tym pamiętać o podstawowej zasadzie: przy obliczaniu zasiłków z tytułu przejściowej niezdolności do pracy uwzględnia się wszelkie rodzaje płacy roboczej, od których oblicza się składki ubezpieczeniowe, oprócz wynagrodzenia za prace nadliczbowe, za kumulacje stanowisk i wszelkiego rodzaju wypłat o charakterze jednorazowym. Przy wypłatach zasiłków w związku z urodzeniem dziecka trzeba sprawdzić zarobki rodziców oraz ich staż pracy i zwrócić uwagę na to, gdzie mieszka matka dziecka (w mieście lub na wsi), ponieważ wszystko to wpływa na wymiar zasiłku.

(Kolejny ustęp poświęcony kontroli wypłaty rent w zakładach pracy opuszczono).

Niektóre przedsiębiorstwa i instytucje naruszają nadal istniejące przepisy prawne o wypłacie zasiłków i rent robotnikom i pracownikom umysłowym. Wskutek tego w pewnych przypadkach następują nadpłaty państwowych pieniędzy, w innych zaś na odwrót — nie wypłaca się w pełni robotnikom i pracownikom sum, jakie się im należą. W tych jednak przedsiębiorstwach i instytucjach, gdzie grupy finansowe systematycznie kontrolują prawidłowość wypłaty zasiłków i rent, takie naruszenie przepisów jest prawie że wykluczone.

Na uwagę zasługuje praca grupy finansowej Komisji socjalno-ubezpieczeniowej rady zakładowej Woroszyłow-grodzkiej Fabryki Parowozów imienia Rewolucji Październikowej odznaczonej Orderem Lenina (związek zawodowy

pracowników budowy maszyn transportu). Grupa finansowa fabryki, wciągnawszy do swojej pracy aktyw ubezpieczeniowy, regularnie bada prawidłowość przyznawania i wypłacania zasiłków z tytułu przejściowej niezdolności do pracy oraz innych wydatków ze środków budżetowych ubezpieczenia społecznego. Ujawnione przez aktywność ubezpieczeniową omawia się na posiedzeniach Komisji socjalno-ubezpieczeniowej oraz komisji oddziałowych. Z buchalteryjno-rachunkowymi pracownikami oddziałów fabrycznych i zarządu fabryki odbywa się narady instrukcyjne. Grupa finansowa wykonuje wszystkie swoje prace według planu, zatwierdzonego przez Komisję socjalno-ubezpieczeniową.

Badając prawidłowość wydatkowania sum ubezpieczenia społecznego na opłacenia skierowań do sanatoriów, domów wczasowych, na odżywianie dietetyczne itp., grupa finansowa powinna pamiętać, że przedsiębiorstwa i instytucje mogą dokonywać tych wydatków na zlecenie organizacji związkowej tylko w granicach zatwierdzonych kredytów. Sumy przekraczające preliminarz nie podlegają zaliczeniu. Grupa finansowa powinna takie przypadki zapisać w protokole kontrolnym, który następnie przesyła się do nadrzędnej organizacji związkowej. Trzeba czuwać nad tym, aby środki przeznaczone na ubezpieczenie społeczne, z wyjątkiem sum z paragrafów określonych przez WCRZZ, nie były przenoszone na rachunek bieżący rad zakładowych i miejscowych ZZ.

Poznanie przez członków grupy finansowej ustawodawstwa, zarządzeń wyższych organów związkowych oraz piśmiennictwa instruktarskiego w zakresie ubezpieczenia społecznego zwiększy skuteczność kontroli nad wydatkowaniem środków państwowego ubezpieczenia społecznego. W szczególności, pomocą w praktycznej pracy grupy finansowej w sprawach przyznawania i wymiaru zasiłków w okresie przejściowej niezdolności do pracy, obliczania ciągłości stażu pracy, wydawania i wypełniania zaświadczeń o przejściowej niezdolności do pracy, jak również w sprawach świadczeń rentowych dla robotników i pracowników umysłowych są konsultacje, drukowane w naszym piśmie (p. „W pomoczech prosojuznomu aktiwu — Nr 20, 22, 23 i 24 z 1950 roku oraz Nr 1, 2, 3, 4, 18 i 19 z 1951 roku).

Kontrola nad sprawozdawczością rachunkową ubezpieczenia społecznego

Duże znaczenie dla nadzoru nad przebiegiem wykonania budżetu państwowego ubezpieczenia społecznego ma terminowe przedstawienie i prawidłowe zestawienie sprawozdań rachunkowych.

Podstawowym dokumentem sprawozdawczym rady zakładowej (miejscowej) w dziedzinie ubezpieczenia społecznego jest wykaz rozliczeniowy (formularz Nr 4), który zestawia administracja przedsiębiorstwa lub instytucji. Wykaz ten jest równocześnie dokumentem, stanowiącym sprawozdanie rady zakładowej (miejscowej) o wykonaniu budżetu ubezpieczenia społecznego i sprawozdanie administracji o obliczeniu i opłaceniu składek ubezpieczeniowych oraz o dokonanych wpłatach na poczet tych składek.

Wykaz rozliczeniowy sporządza się kwartalnie na podstawie rachunków buchalteryjnych. Wykazy rozliczeniowe powinny być złożone nie później, niż 8 dnia miesiąca następującego po upływie kwartału sprawozdawczego.

Zgodność danych sprawozdawczych w wykazie rozliczeniowym potwierdzają podpisy kierownika i głównego lub starszego księgowego przedsiębiorstwa lub instytucji oraz przewodniczącego rady zakładowej (miejscowej). Wykaz rozliczeniowy sporządza się w 3 egzemplarzach. Po sprawdzeniu i podpisaniu przez przewodniczącego rady zakładowej (miejscowej), jeden egzemplarz wykazu przesyła się do organizacji związkowej, w której dane przedsiębiorstwo, jako jednostka ubezpieczeniowa jest zarejestrowana (rajkom, obkom), drugi egzemplarz przekazuje się radzie zakładowej, trzeci zaś pozostaje w aktach jednostki ubezpieczeniowej.

Grupa finansowa sprawdza prawidłowość danych sprawozdawczych zawartych w wykazie rozliczeniowym. W przypadku, gdy w wykazie rozliczeniowym stwierdzi się niewłaściwe dane o dochodach i wydatkach ubezpieczenia społecznego, należy zażądać od przedsiębiorstwa wykonującego ubezpieczenie sporządzenia odpowiedniego sprostowania lub zmiany wykazu.

Podczas badania wykazów rozliczeniowych należy zwrócić uwagę na to, czy prawidłowo podane są obliczenia ilo-

ści ubezpieczonych, funduszu płac i sumy należnych składek ubezpieczeniowych; czy wykazana przez jednostkę ubezpieczeniową suma za skierowania (wczasowe itp.) odpowiada sumie otrzymanej od robotników i pracowników; czy właściwie są podane wydatki ubezpieczenia społecznego, dokonane na rachunek składek ubezpieczeniowych przez radę zakładową (miejscową). Przy sprawdzaniu wykazów rozliczeniowych trzeba szczególnie zwracać uwagę na to, czy wydatki ujęto w odpowiednich paragrafach i czy właściwie podano ilość dni przejściowej niezdolności do pracy, dni ciąży i pólgu, ilość wypłaconych rent miesięcznych.

Trzeba również sprawdzić rozliczenia przedsiębiorstwa lub instytucji z organizacją związkową na początku i końcu ćwierćrocza kalendarzowego.

Grupa finansowa czuwa nad tym, aby wykazy rozliczeniowe przedłożone były radzie zakładowej (miejscowej) i nadrzędnej organizacji związkowej ściśle w terminie wyznaczonym. Odpowiedzialność za terminowe złożenie wykazów spoczywa na kierowniku i głównym księgowym zakładów pracy. Jeżeli zakład pracy, jako jednostka ubezpieczeniowa nie przedstawi w terminie wykazu rozliczeniowego, komisja socjalno-ubezpieczeniowa powinna sporządzić protokół o pociągnięciu winnych do odpowiedzialności. Protokół ten przesyła się do Komitetu Centralnego lub Okręgowego (CK lub obkom) dla nałożenia na winnych grzywny.

Przedsiębiorstwa i instytucje ponoszą również odpowiedzialność materialną za nieprawidłowe sporządzenie wykazów rozliczeniowych i za opóźnione złożenie ich organizacjom związkowym.

Jeżeli zakład pracy, jako jednostka ubezpieczeniowa, złoży wykaz rozliczeniowy z opóźnieniem większym, niż miesiąc w stosunku do terminu obowiązującego, nadrzędnej organizacji związkowej nie wolno zaliczyć na poczet składek ubezpieczeniowych przeciętnej jednomiesięcznej sumy wydatków na ubezpieczenie społeczne.

Nie zalicza się na poczet składek ubezpieczeniowych rozchodów na wypłaty zasiłków i rent i innych wydatków ubezpieczenia społecznego, dokonanych przez przedsiębiorstwa lub instytucje, jeżeli rozchody te są zamieszczone w wykazie nie za ten kwartał, w którym były przedstawione do wypłaty dokumenty rozchodowe. Za dzień przedstawienia do wypłaty zaświadczeń o przejściowej niezdolności do pracy należy uważać dzień, w którym zaświadczenia te przedstawione zostały administracji do wypłaty.

Wykonując uchwały X zjazdu związków zawodowych ZSRR o dalszym polepszeniu pracy w dziedzinie ubezpieczenia społecznego, centralne, okręgowe, zakładowe i miejscowe rady związków zawodowych oraz komisje socjalno-ubezpieczeniowe powinny w szerszej mierze powoływać robotników i pracowników do nadzoru nad poborem i wydatkowaniem środków na ubezpieczenie społeczne, wzmocnić grupy finansowe pracownikami rachunkowo-finansowymi, dbać o to, aby grupy finansowe komisji socjalno-ubezpieczeniowych zapewniały rzeczywiste oparcie organizacjom związkowym w ich pracy kontrolnej nad wykonaniem budżetu państwowego ubezpieczenia społecznego.

A. Syrowarow — tłum. J. C.

(W pomoczech prosojuznomu aktiwu Nr 6/1952 st. 44—47)

O NAS U NASZYCH SĄSIADÓW

Czasopismo słowackie pracowników ubezpieczeń społecznych „NARODNE POISTENIE” (Ubezpieczenie Społeczne), wychodzące w Bratysławie, zamieściło w Nr 1—2 artykuł o organizacji działalności polskiego ubezpieczenia po wojnie. Autor podkreśla szczególnie wysiłek ubezpieczeniowców polskich w dziedzinie usprawnienia i potanienia administracji ubezpieczenia, uwieńczonego znacznym powodzeniem dzięki wzrostowi wydajności, współzawodnictwu i usprawnieniom. Autor, podając liczbowe dane z tego zakresu, opiera się na artykule K. Weymana zamieszczonym w Nr 9 PUS z września ub. roku pt. „Etapy walki o progresywną wydajność pracy i o niskie koszty administracyjne w ubezpieczeniach społecznych”.

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

Zasiłki rodzinne, wykład i podstawy prawne. Opr. Fr. Kolas. ZUS. 1952, str. 88.

W okresie pełnej demokratyzacji ubezpieczeń wydawnictwa użytkowe ZUS należy traktować jako jeden z niezbędnych i trwałych elementów prowadzenia ubezpieczeń społecznych. Dlatego zadaniem recenzenta w stosunku do tych wydawnictw jest nie tylko krytyczna ocena poszczególnej książki z punktu widzenia potrzeb osób, dla których jest ona przeznaczona, ale i ocena każdej książki jako fragmentu akcji stałej i sformułowanie uwag, które mogłyby być wykorzystane w toku dalszej akcji wydawniczej.

Wydawnictwo „Zasiłki rodzinne“ w opracowaniu Fr. K o l a s y nasuwa mało takich uwag krytycznych. Bogata tematyka prawna zasiłków rodzinnych została tu przedstawiona w sposób wyczerpujący, wykładnia przepisów ujęta jest w sposób ścisły i wykluczający wątpliwości a jednocześnie z troską o jasność i zrozumiałość. Bardzo jasny i ułatwiający korzystanie z książki jest podział na rozdziały i punkty, dobrze zaakcentowany w układzie graficznym. Może tylko czasem autor idzie nieco za daleko w trosce o unikanie pewnych powtórzeń i wyjaśnień, które dla prawnika są zbędne, ale ułatwiłyby szybkie zrozumienie wykładu. Tak np. w punkcie 9 w ustępie pierwszym nie zaszkodziłoby przypomnienie, że uzależnienie prawa do zasiłku od dni pracy powoduje konieczność ustalenia, co uważa się za dzień pracy, podobnie wykład pkt. 22 ust. ost. byłby jaśniejszy, gdyby powtórzyć, że prawo do zasiłków na wychowywanych wnuków i pasierbów przysługuje także w wypadku, gdy rodzice (wzgl. jedno z nich) żyją i są w stanie dziecko utrzymywać.

Słusznie w wykładzie pominięto przedstawienie całej problematyki zasiłków rodzinnych i uzasadnień merytorycznych, które dla praktycznych celów książki nie są potrzebne. Z drugiej jednak strony całkowite pominięcie ogólnych wyjaśnień nie jest chyba słuszne. Gdyby dodano na wstępie jeden ustęp, omawiający ogólne idee ubezpieczenia rodzinnego i krótką historię tego zagadnienia w Polsce Ludowej, ze zwróceniem uwagi na moment wprowadzenia (usunięcie z systemu plac elementów nie związanych z pracą) i przekształcenia, jakim ten dział ubezpieczeń uległ w związku z krystalizowaniem się zasad socjalistycznego stosunku pracy i jej dyscypliny, to niewątpliwie ułatwiłoby to czytelnikowi zrozumienie również i społecznej treści i znaczenia poszczególnych przepisów.

Wykład praktyczny prawa o zasiłkach rodzinnych nasuwa szczególne trudności, gdyż wprowadza się tu szereg koncepcji prawnych, jak nieprzerwany staż pracy, które w polskim prawie pracy nie są jeszcze rozwinięte i wyjaśnione w judykaturze. Słusznie autor unika wyrażania własnego poglądu w sprawach o nieustalonej jeszcze wykładni, może jednak byłoby celowe zaznaczenie, że podane w książce wyjaśnienia nie są i nie mogą być wyczerpujące. Dotyczy to np. oceny ciągłości pracy w zależności od formy i warunków, w jakich nastąpiło zmniejszenie z pracy poprzedniej, gdzie praktyka codzienna może nasuwać szereg sytuacji, nasuwających trudności interpretacyjne (np. wypowiedzenie warunków wynagrodzenia w związku z reorganizacją).

W trudnej i również dla polskiego prawa pracy nowej sprawie oceny uprawnień dzieci własnych pracownika w zależności od faktycznego utrzymywania, autor trafnie przeprowadza rozróżnienie między prawem dziecka do zasiłku, wynikającym z ciążącym na rodzicach prawnym obowiązku wychowania i utrzymania, a prawem pracownika do pobierania zasiłku, wynikającym z faktycznego utrzymywania dziecka. Jednak to rozróżnienie nie zostało konsekwentnie przeprowadzone ani wyjaśnione. Tak więc przy omawianiu warunku wychowania i utrzymywania (pkt. 23) należało wyraźnie podkreślić, że w stosunku do dzieci własnych warunek ten dotyczy uprawnień pracownika a nie praw dziecka, a więc ustanie utrzymywania (pkt. 26) powoduje ustanie praw pracownika a nie dziecka. Opierając się na tym rozróżnieniu można by w pkt. 27 i 28 w sposób znacznie jaśniejszy omówić dalsze konsekwencje ustania utrzymywania przez pracownika w dwu możliwych sytuacjach, gdy można zastosować zasady re-

gulujące zbieg uprawnień, to jest gdy faktyczny opiekun sam też spełnia warunki dla uzyskania prawa do zasiłku, i gdy trzeba uciec się do przepisów o pobieraniu przez opiekuna zasiłku z tytułu pracy ojca wzgl. matki, jeśli opiekun faktyczny sam nie posiada własnego prawa do zasiłku.

W stosunku do wszystkich wydawnictw ZUS nasuwa się pewna uwaga ogólna. We wstępach należałoby wiązywać zawsze do innych wydawnictw użytkowych ZUS, wskazywać, które z nich zawierają omówienie tego samego tematu, na ich tle określać, jakim potrzebom służy dane wydawnictwo, wreszcie zaznaczać, które z poprzednich wydawnictw wzgl. w jakiej części stały się nieaktualne. Byłoby bardzo wskazane, aby wydawnictwa użytkowe ZUS (wzgl. ich dalsza kontynuacja w innej formie) posiadały wyraźnie charakter pewnej całości wzgl. serii tj. aby na okładce znajdował się wykaz dotychczasowych wydawnictw z krótkim określeniem przeznaczenia każdego wydawnictwa i jego aktualnej użyteczności. Dla tego celu korzystne byłoby wprowadzenie kolejnej numeracji wydawnictw.

R. G.

Przeгляд Zagadnień Socjalnych — Miesięcznik Nr 4 — 1952, form. B 5 str. 56—16

W kwietniowym zeszycie tego czasopisma znajdujemy kilka pozycji związanych z problematyką socjalno-ubezpieczeniową.

Artykuł Jerzego P i o t r o w s k i e g o pt. „Etapy rozwojowe samorządu w ubezpieczeniu społecznym — Na drodze do przejścia ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe „omawia charakter i funkcjonowanie rzekomego samorządu ubezpieczeniowego w Polsce kapitalistycznej, rozwój organów samorządu i etapy wnoszenia socjalistycznej organizacji ubezpieczeń w Polsce Ludowej.

W związku z przechodzeniem wykonawstwa ubezpieczeń społecznych do zakładów pracy autor charakteryzuje obecną sytuację na tym odcinku i wzrastające zadania kierownicze i odpowiedzialność organizacji związkowych, nową rolę ZUS jako pośrednika w rozdziale i kontroli finansów ubezpieczenia społecznego, którymi już dzisiaj w ok. 70% gospodarują związki zawodowe przy pomocy aparatu administracyjnego zakładów pracy.

W dziale „Materiały i przyczynki“ przedstawia R.G. rolę aparatu państwa i związków zawodowych w radzieckim ubezpieczeniu społecznym. Artykuł wyjaśnia istotne funkcje radzieckich ubezpieczeń społecznych, podstawowe zasady ich organizacji i ustroju finansowego, strukturę i funkcjonowanie organów ubezpieczenia społecznego oraz zasady ich działalności normatywnej. Maria M a t r a s pisze „O zadaniach referatów socjalnych w roku 1952“ (osiągnięcia, zadania i metody pracy, zakres i wytyczne działania w 1952 r.).

Uwagę aktywu socjalno-ubezpieczeniowego zwracamy na zamieszczone w „Kronice“ notatki o przeciwdziałaniu płynności kadr, współzawodnictwie w zakresie ochrony pracy i zdrowia pracowników, o nowym systemie rozdziału skierowań na wczasy FWP.

Poza tym, jak zwykle, numer zawiera bibliografię, przegląd ustawodawstwa i orzecznictwa z dziedziny zagadnień socjalnych. (j.)

Przeгляд Bibliograficzny Wydawnictw Gospodarczych — Dwumiesięcznik, Polgos 1952, Nr. 1—2, form. A 4 str. 56

„Przeгляд Bibliograficzny“ zestawia bieżące wszystkie wydawnictwa monograficzne i periodyczne, krajowe i zagraniczne (ZSRR i kraje demokracji ludowej) dotyczące problematyki gospodarczej. Numer pierwszy z br. zawiera 777 pozycji ujętych w 19 działach bibliograficznych. Powyższa systematyka bibliograficzna ułatwia przegląd całej literatury fachowej i naukowej przy minimalnej stracie czasu. Bibliografia jest szczególnie pożyteczna dla pracowników nauki i praktyków, niezbędna dla bibliotek. „Przeгляд Bibliograficzny“ zawiera ponadto artykuły wyjaśniające jak korzystać z bibliografii oraz omówienia recenzyjne ważniejszych wydawnictw lub ich grup. (ch.)

DO NASZYCH PRENUMERATORÓW

W związku ze zmianą dotychczasowej formy prenumeraty bezpośredniej w PPK „Ruch“ i wprowadzenia na to miejsce prenumeraty zleconej, podajemy bliższe szczegóły tej zmiany do wiadomości naszych Prenumeratorów.

- 1) Zmiana dotyczy przede wszystkim prenumeratorów indywidualnych, którzy nie będą jak dotychczas wpłacać prenumeraty na konto „Ruchu“ w PKO, a dokonywać wpłaty będą mogli bezpośrednio w urzędach pocztowych w specjalnych okienkach, czy też u wyznaczonych do przyjmowania prenumeraty urzędników, którzy będą od razu wystawiali pokwitowania przyjęcia prenumeraty. Prenumeratory indywidualni będą mogli również zamawiać prenumeratę i dokonywać przedpłaty przez listonoszów. Sposób ten uważamy, jeśli idzie o prenumeratorów indywidualnych, za korzystny, gdyż listonosze będą starali się o jak największą ilość prenumeratorów i ich staranną obsługę.
- 2) Zniesienie prenumeraty bezpośredniej nie dotyczy w roku bieżącym urzędów i instytucji, które zamawiają prenumeratę czasopisma pisemnie w PPK „Ruch“. W takich bowiem wypadkach PPK „Ruch“ przyjmuje zamówienie i wykonuje go kredytowo wysyłając jednocześnie rachunek, który będzie podstawą do dokonania przelewu, czy też uregulowania należności w inny sposób. Regulowanie należności za prenumeratę przez urzędy, instytucje i inne organizacje w drodze przelewów bankowych pozostaje nadal utrzymane również i w tych wypadkach, gdy prenumerator (instytucje itp.) wpłaca należność równocześnie z zamówieniem. Uprzedzamy przy tym zainteresowanych Prenumeratorów (urzędy, instytucje itp.), że od 1 stycznia 1953 PPK „Ruch“ nie będzie przyjmowało prenumeraty kredytowanej a chcąc uniknąć przerwy w dostawie czasopisma z początkiem roku 1953, konieczne jest uregulowanie należności za prenumeratę z góry już w r. 1952, w terminach i w sposób, który pozostanie, we właściwym czasie podany do wiadomości wszystkich Prenumeratorów przez PPK „Ruch“.
- 3) Przyjmowanie wpłat gotówkowych na prenumeratę bezpośrednio przez placówki PPK „Ruch“ zostaje skasowane.
- 4) Zarówno urzędy jak i agencje pocztowe oraz listonosze będą przyjmować wpłaty na prenumeratę czasopism tylko na okres przyszły. Prenumeratę wsteczną należy zamawiać bezpośrednio w PPK „Ruch“. Sprzedaż archiwalna, Warszawa, ul. Srebrna 12, przy równoczesnym wpłaceniu należności w wysokości normalnej prenumeraty na specjalne konto PKO I—15207 dla wszystkich czasopism. Pojedyncze numery czasopisma można zamawiać w ten sam sposób w PPK „Ruch“ z tym, że przy zamówieniu należy wpłacać równowartość zamawianych numerów po cenie pojedynczego egzemplarza.
- 5) Wszelkie reklamacje dotyczące nieterminowej dostawy prenumerowanych czasopism, braków w dostawie oraz innych niedokładności należy wносить wyłącznie do tej instytucji, czy osoby u której zgłoszono prenumeratę czasopisma. Bezpośrednie zgłaszanie reklamacji do innych instytucji powoduje opóźnienie w szybkim załatwianiu reklamacji i jest przyczyną zbędnej korespondencji.

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe
Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 736-46, wewn. 11 i 625-06

Redaguje: KOLEGIUM REDAKCYJNE

Adres redakcji: Warszawa, ul. Czerniakowska 231, pokój 109, tel. 890-40, wewn. 57

Zamówienia i wpłaty na prenumeratę przyjmują wszystkie urzędy pocztowe oraz listonosze. Od dnia 16 maja 1952 r. zamówienia i wpłaty na prenumeratę pisma przyjmować będą tylko urzędy pocztowe oraz listonosze wiejscy i miejscy. W związku z tym bezpośrednich zamówień i wpłat na prenumeratę do PKP „RUCH“ kierować nie należy.

Prenumerata wynosi: rocznie 48 zł, półrocznie 24 zł, kwartalnie 12 zł. Cena egzemplarza pojedynczego 4 zł.

