

# PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Pracownicy ubezpieczeń społecznych witają wraz z całym polskim światem pracy Złot Młodych Przetwórców Budowniczych Polski Ludowej. Do zobowiązań młodzieżowych podejmowanych dla uczczenia Święta Odrodzenia Polski pracownicy ubezpieczeń dołączają swoje masowe zobowiązania podniesienia jakości i wydajności pracy oraz rozwoju nowej, wyższej formy współzawodnictwa zespołowego.

Walka o jakość pracy w wykonaniu ubezpieczenia społecznego — J. P.  
Masowe szkolenie pracowników zakładów pracy w zakresie wykonywania ubezpieczenia rodzinnego  
XVII Posiedzenie Tymczasowej Rady ZUS

## WYKŁADNIA I PRAKTYKA — str. 161—173

Aktyw związkowy przystępuje do kontroli wypłat zasiłków rodzinnych w zakładach pracy  
Przywilej dla podejmujących pracę w kopalniach węgla  
Czynności referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy przy wypłacie zasiłków rodzinnych — M. Brojewski  
O właściwe wykorzystywanie wyników kontroli wypłat zasiłków chorobowych w zakładach pracy — Stefan Stawowczyk  
Uprawnienia do zasiłku pogrzebowego  
Cechy charakterystyczne umowy o pracę jako podstawy obowiązku ubezpieczenia społecznego — Stanisław Garlicki  
Zarobkowanie a prawo do renty inwalidzkiej z powszechnego ubezpieczenia emerytalnego — dr. Józef Pasternak i mgr K. Niementowski  
Realizacja uprawnień emerytalnych b. pracowników samorządowych — J. Urban  
Warunki zaopatrzenia emerytalnego niezdolnych do pracy b. właścicieli aptek — T. W.  
Fundusz socjalny samodzielnego rzemiosła

## ZAPYTANIA I WYJASNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ — str. 174—176

## PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA — OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA — str. 177—178

## NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOLECZNA — str. 179—185

Droga do dobrej organizacji wypłaty zasiłków — D1-Md  
Przebieg czynności przy wypłacie zasiłków chorobowych w wielkim zakładzie pracy — M. D.  
Zakres i wyniki współzawodnictwa pracy w ZUS — Eugeniusz Makowiecki  
Organizacja planowości usprawnień — mgr Antoni Borkowy  
W poszukiwaniu sposobów skutecznej kontroli  
Historia jednego zasiłku rodzinnego  
Jak nie należy odpisywać na listy i skargi  
Szkoła przodowników pracy — K. W.

## PROBLEMY — STUDIA — MATERIAŁY — str. 186—187

Renta w wypadku utraty żywiciela z radzieckiego ubezpieczenia społecznego — tłum.  
J. Szczygielski

## PRZEGLĄD WYDAWNICTW — str. 187

# ○ właściwe wykorzystywanie wyników kontroli wypłat zasiłków chorobowych w zakładach pracy

Kontrola ZUS stwierdza różnego rodzaju błędy przy wypłacie zasiłków w zakładach pracy.

Osoby odpowiedzialne w tych zakładach za prawidłową wypłatę zasiłków: kierownicy, księgowi, referenci ubezpieczeniowi i aktywiści związkowi (członkowie rad zakładowych i komisji socjalno-ubezpieczeniowych) powinni interesować się przeprowadzaną w zakładzie kontrolą i wyjaśniać sobie zagadnienia korzystając z obecności inspektora ZUS. Powinni następnie starannie analizować pozostawione przez kontrolę ZUS protokoły i otrzymane z Oddziału ZUS zawiadomienia o stwierdzonych usterkach. Pozwoli im to poznać na konkretnych przykładach własne błędy i zaniedbania, wykonywać ich przyczyny i zapobiegać im na przyszłość.

Uczenie się na popełnionych błędach jest pożyteczną i praktyczną metodą uzupełniania i utrwalaania niezbędnych wiadomości z praktyki ubezpieczeniowej; wiadomości te są często jeszcze niedostatecznie przyswajane przez odpowiedzialne w tym zakresie osoby w zakładach pracy.

Podajemy poniżej kilka przykładów błędów popełnionych przy wypłacie zasiłków chorobowych:

## Wypłacanie za te same dni zarobków i zasiłków

Pracownik przepracował w danym dniu całą dniówkę, w godzinach wieczornych udał się do lekarza i otrzymał zwolnienie od pracy na 4 dni, w którym jako pierwszy dzień niezdolności był oznaczony dzień, który pracownik w całości przepracował. Za pierwszy dzień niezdolności zakład pracy wypłacił zarobek i zasiłek. Inny pracownik otrzymał zwolnienie z pracy i złożył je w sekcji socjalno-ubezpieczeniowej w swym zakładzie pracy, a mimo to pracował w swym dziale pracy przez kilka dni. Wypłacono mu zarobek i zasiłek.

Pracownik ma prawo otrzymać zasiłek chorobowy tylko za te dni w których nie pracował i nie otrzymał wynagrodzenia z zakładu pracy, jeżeli niezdolność do pracy trwała co najmniej 3 dni. Odpowiednie biura i sekcje w zakładach pracy powinny ze sobą współpracować w celu uniknięcia tego rodzaju podwójnych wypłat.

## Wypłacenie górnikowi 100%-owego zamiast 70%-owego zasiłku chorobowego z tytułu rzekomego wypadku pod ziemią.

Kontrola ZUS stwierdziła w biurze bezpieczeństwa i higieny pracy istniejącym przy kopalni, że wypadku pod ziemią nie było. Kopalnia zatem powinna była wypłacić 70, a nie 100 — procentowy zasiłek chorobowy. Podwyższone bowiem zasiłki należą się pracownikom przemysłu węglowego w okresie niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy pod ziemią poczynając od 6 dnia niezdolności do pracy.

Powyzsza błędna wypłata zasiłku chorobowego w wysokości 100% świadczy o tym, że pomiędzy biurem bezpieczeństwa i higieny pracy w kopalni a komórką wypłacającą zasiłki nie ma odpowiedniej współpracy. Stanowi to również dowód, że organ związkowy (komisja socjalno-ubezpieczeniowa) nie analizuje i nie stwierdza w sposób właściwy uprawnień do zasiłków chorobowych, do czego jest obowiązana w myśl „Regulaminu działalności komisji i delegatów socjalno-ubezpieczeniowych“ wydane-go przez CRZZ.

## Wypłacanie samotnym pracownikom zasiłku w wysokości 50% zamiast 140% zarobku za okres leczenia szpitalnego

Zasiłek domowy 50% za okres leczenia szpitalnego należy się pracownikowi mającemu na swym utrzymaniu jednego lub więcej członków rodziny, uprawnionych do pomocy leczniczej z ubezpieczenia społecznego (żona niezarobkująca wpisana do legitymacji lub żona, na którą pracownik pobiera zasiłek rodzinny, dzieci własne, przysposobione i obce, na które pracownik otrzymuje zasiłek rodzinny, z dalszych członków rodziny — ojciec, matka itp., najwyżej dwie osoby wpisane do legitymacji ubezpieczeniowej).

## Wypłacanie zasiłku chorobowego z góry za dłuższy okres niezdolności do pracy

Jeżeli pracownik przedłożył zakładowi pracy zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy wystawione z góry na dłuższy okres czasu np. na miesiąc, lub przy pologowym zasiłku na 12 tygodni, zakład pracy nie ma prawa wypłacić zasiłku z góry za cały okres podany w asygnacie zasiłkowej. Wypłata następuje z dołu i częściowo za ubiegłe okresy najdalej do dnia, w którym stosownie do ustalonych terminów wypłaca się zasiłki pracownikowi. Technikę i dokumentację wypłaty zasiłku w tych przypadkach reguluje szczegółowa instrukcja dla zakładów pracy.

## Wypłacanie zasiłku pologowego mimo, że pra- cownica była zatrudniona tylko przez 3 miesiące przed porodem bez zbadania, czy była ona po- przednio zatrudniona w innym zakładzie pracy

W myśl obowiązujących przepisów prawo do zasiłku ma pracownica która w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed porodem pozostawała przynajmniej przez cztery miesiące w zatrudnieniu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia. Jeżeli pracownica była zatrudniona w ostatnim zakładzie krócej niż cztery miesiące przed porodem, zakład pracy powinien zażądać od niej przedstawienia zaświadczeń z poprzedniej pracy, z których by wynikało, że łącznie z ostatnim zatrudnieniem przepracowała co najmniej 4 miesiące w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed porodem. Zaświadczenia lub ich odpisy powinien zakład pracy załączyć do asygnaty zasiłkowej.

## Wypłata zasiłku na podstawie sfalszowanych asygnat zasiłkowych.

Ubezpieczony przerobił i sfalszował daty niezdolności do pracy w celu uzyskania zasiłku za większą ilość dni i usprawiedliwienia nieobecności w pracy. Sfalszowanie było tak wyraźne i rzucające się w oczy, że zarówno zakład pracy jak i rada zakładowa powinny były je dostrzec bez trudności, gdyby przyjrzały się zaświadczeniu i zasiłku nie wypłacić.

## Niewypłacanie przez kilka miesięcy zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macie- rzyństwa, mimo że pracownicy składali zaświad- czenia o czasowej niezdolności do pracy

Pracownicy nie otrzymywali we właściwym czasie zasiłków, a zakład pracy nie mógł się rozliczyć w przepisanim terminie z wypłacanych zasiłków. Zakład pracy powinien pamiętać, że zgodnie z obowiązującą instrukcją ZUS (str. 5 pkt VIII.1) zasiłki winny być wypłacane nie rzadziej niż 2 razy w miesiącu.

Spóźnione rozliczenia powodują zaległości i hamują normalny i bieżący tok pracy w oddziale ZUS. Poza tym tego rodzaju zaniedbania utrudniają w wysokim stopniu oddziałom ZUS planowanie wydatków na świadczenia pieniężne i dezorganizują ich gospodarkę finansową.

### Mylne ustalanie podstawy wymiaru zasiłków

Wskutek mylnego obliczania zarobków, jako podstawy wymiaru zasiłków następuje albo nadpłacenie albo niedopłacenie zasiłku. Sprawę tę omówiono obszernie w nr. 5/52 PUS str. 135-136.

Ujawnione przez kontrolę błędy i zaniedbania powinny alarmować i mobilizować zespół pracowniczy (administrację i aktyw związkowy) w celu uzupełnienia braków w zakresie znajomości obowiązujących przepisów i wydanych instrukcji oraz usunięcia błędów i wad w organizacji pracy przy wypłacie zasiłków.

Trzeba zbadać czy zakład pracy posiada wszystkie niezbędne instrukcje, okólniki, zarządzenia i wyjaśnienia w zakresie wypłat zasiłków. W tym celu należy nawiązać kontakt z oddziałem ZUS dla uzyskania brakujących materiałów instrukcyjnych.

Jest również rzeczą pożądaną, aby zakład pracy zapewnił sobie stałe i systematyczne źródło in-

formacji, komentarzy i wyjaśnień w zakresie wypłat zasiłku. Służy temu niniejsze wydawnictwo: „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”.

W razie stwierdzenia przez kontrolę zasadniczych błędów i zaniedbań, zakład pracy powinien skierować pracowników odpowiedzialnych za prawidłową wypłatę zasiłków na doraźne przeszkolenie do oddziału ZUS, względnie na okresowe kursy szkoleniowe organizowane i prowadzone przez ZUS. Trzeba dążyć do stałości w obsadzie tych stanowisk, a w razie koniecznej i nieuniknionej zmiany pracownicy nowi powinni być dokładnie pouczeni i praktycznie przeszkoleni w zakresie wypłat zasiłków.

Kontrola wypłat zasiłków może i powinna mieć decydujący wpływ na poprawę pracy przy wypłacie zasiłków, jeżeli zespół pracowniczy odpowiedzialny za prawidłową wypłatę zasiłku, w zakładzie pracy poważnie potraktuje stwierdzone przez kontrolę błędy i zaniedbania, wyciągnie z nich odpowiednie wnioski i podejmie odpowiednie środki zaradcze wskazane przykładowo w niniejszym artykule.

*Stefan Stawowczyk*

## **Uprawnienia do zasiłku pogrzebowego**

Uprawnienia do zasiłku pogrzebowego po śmierci pracownika normuje art. 108 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, który stanowi, co następuje: „W razie śmierci ubezpieczonego ubezpieczalnia udziela jednorazowego zasiłku pogrzebowego”.

Ten zwięzły przepis mówi o uprawnieniach po śmierci **u b e z p i e c z o n e g o**, nie odpowiada jednak na pytanie jakie są uprawnienia do zasiłku po śmierci osoby, która przestała pracować i nie pozostawała już w stosunku pracy, a więc przestała być ubezpieczona. Nie dają również odpowiedzi na to pytanie postanowienia art. 117 ust. 1 ustawy, ustalające zasadę, że obowiązek **p r z y z n a w a n i a** świadczeń ustaje (z pewnymi wyjątkami) z dniem ustania obowiązku ubezpieczenia, oraz postanowienia art. 117 ust. 6, ustalające zasadę, że po ustaniu stosunku pracy udziela się **n a d a l** tych świadczeń, których udzielano przed rozwiązaniem stosunku pracy. Wskutek tego rozdziły się różnorodne domniemania, kiedy ustalają uprawnienia do zasiłku pogrzebowego.

Uregulował to zagadnienie okólnik ZUS Nr 61/52. Obok oczywistych uprawnień do zasiłku pogrzebowego po śmierci osoby pozostającej w stosunku pracy,

a więc **u b e z p i e c z o n e g o**, postawił on jako równorzędne uprawnienia do tego zasiłku w przypadku śmierci osoby, która zmarła w okresie, w jakim przysługiwał jej zasiłek chorobowy, szpitalny, domowy lub sanatoryjny. Jeżeli śmierć nastąpiła po ustaniu stosunku pracy lub po wyczerpaniu okresu wymienionych zasiłków, zasiłek pogrzebowy nie przysługuje.

Analogicznie unormowano uprawnienia do zasiłku pogrzebowego po śmierci członka rodziny pracownika. Zasiłek ten przysługuje, gdy członek rodziny zmarł w czasie istnienia stosunku pracy żywiciela lub pobierania przez niego jednego z wymienionych wyżej zasiłków.

Wśród tych zasiłków nie wymieniono zasiłku połogowego. Nie oznacza to, że zasiłek pogrzebowy nie przysługuje, gdy położnica zmarła w okresie, w którym przysługiwał jej zasiłek połogowy. Zasiłek pogrzebowy przysługuje i w tym wypadku, lecz z tego tytułu, że położnica zmarła będąc ubezpieczoną, bowiem warunkiem uprawnień do zasiłku połogowego jest m. in. pozostawanie w stosunku pracy.

Zasiłek **p o b r z e b o w y** w razie śmierci ubezpieczonego równa się jego 7 tygodniowemu zarob-

kowi, w razie śmierci członka rodziny — 3 tygodniowemu zarobkowi ubezpieczonego.

Zasiłki pogrzebowe, przysługujące pod wyżej określonymi warunkami, wypłacają zakłady pracy.

Czy — poza omówionymi wyżej przypadkami — nie przysługują żadne uprawnienia do finansowej pomocy na pokrycie kosztów pogrzebu? Tak nie jest.

Zasiłek pogrzebowy przysługuje również po osobach, które pobierały rentę inwalidzką lub wdowią (w wysokości trzymiesięcznej renty) oraz po śmierci dzieci i żony rencisty (w wysokości 180 zł).

Ponadto, jeżeli nie przysługuje ani zasiłek pogrzebowy wypłacany po śmierci ubezpieczonego, ani zasiłek wypłacany po śmierci rencisty, przysługuje **z a p o m o g a p o ś m i e r t n a** pod warunkiem, że upłynęło od ostatniego zatrudnienia robotnika — mniej niż trzy lata, pracownika umysłowego — mniej niż półtora roku. Wynosi ona jednomiesięczny zarobek b. ubezpieczonego. Zapomoga pośmiertelna po śmierci członka rodziny b. ubezpieczonego nie przysługuje.

Zasiłków pogrzebowych po rencistach i zapomóg pośmiertnych zakłady pracy nie wypłacają. Wypłacają je tylko oddziały ZUS.

# Cechy charakterystyczne umowy o pracę jako podstawy obowiązku ubezpieczenia społecznego

Dla określenia obowiązku ubezpieczenia decydujące znaczenie ma zagadnienie, czy dana osoba może być uznana za pracownika, tzn. czy pozostaje ona w stosunku umowy o pracę.

Obowiązkowi ubezpieczenia podlegają wprawdzie (w ograniczonym zakresie ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego) także i pracownicy państwowi objęci ustawą o państwowej służbie cywilnej (tekst jednolity — Dz. U.R.P. Nr 11 z 1949 r. p. 72), których nie łączy z Państwem umowa o pracę lecz stosunek służbowy oparty na jednostronnym akcie administracyjnym władzy państwowej — na nominacji. Ponieważ jednak realizacja obowiązku ubezpieczenia tej ostatniej grupy osób nie budzi wątpliwości, gdyż zawsze można bez trudu ustalić, czy została wydana w konkretnym wypadku nominacja i czy istnieje wobec tego stosunek służbowy, przeto możemy w dalszych rozważaniach zagadnienie to pominąć<sup>1)</sup>.

Na pytanie czy dana osoba pozostaje w stosunku umowy o pracę nie zawsze jest łatwo odpowiedzieć. Oczywiście w przeważającej ilości wypadków sytuacje są proste i niewątpliwe. Robotnik w fabryce, pracownik umysłowy w biurze, figurujący na listach płacy, podlegający przepisom socjalistycznej dyscypliny pracy, otrzymujący prawem przewidziane urlopy, opłacający podatek od wynagrodzeń — pozostają, rzecz jasna, w stosunku najmu pracy i podlegają obowiązkowi ubezpieczenia.

Są jednak niejednokrotnie i sytuacje mniej wyraźne. Np. sytuacja tzw. „leikarza“ dokonującego zdjęć na ulicach, placach, plażach itp., który to czyni w dowolnych godzinach, a niekiedy i w dowolnym miejscu, posługuje się własnym aparatem, oddaje jednak zdjęcia fotografowi, ten zaś wywołuje je i pobiera od zamawiającego ustaloną należność. Albo: pewna kobieta obowiązana była dostarczać do jadłodajni spółdzielczej codziennie 40—60 wiader wody otrzymując wynagrodzenie od wiadra. Albo też: ciotka ob. W. przychodziła codziennie na parę godzin do niego i zajmowała się jego dziećmi otrzymując za to wyżywienie i ubranie.

Czy w przytoczonych sytuacjach istnieje stosunek pracy najemnej a w związku z tym obowiązek ubezpieczenia, czy też zachodzi tu zupełnie inny stosunek prawny?

Kodeks Zobowiązań omawia umowę o pracę w tytule XI noszącym nazwę: „umowy o świadczenie usług“. To świadczenie usług może odbywać się w formie umowy o pracę, może jednak nastąpić i na podstawie innych umów (o dzieło, zlecenia,

pośrednictwa i przechowania). Pomijając umowy pośrednictwa i przechowania, które wyraźnie odznaczają się od pozostałych umów o świadczenia usług i które co do swego charakteru z reguły nie budzą wątpliwości, pozostają umowy o pracę, o dzieło i zlecenia.

Umowy o dzieło i zlecenia nie rodzą obowiązku ubezpieczenia, umowa o pracę obowiązek ten uzasadnia.

Jak więc rozróżnić te typy umów? Innymi mówiąc słowy, jakie są charakterystyczne cechy umowy o pracę, pozwalające odróżnić ją od innych stosunków prawnych, w szczególności od umowy o dzieło lub zlecenia.

Zgodnie z art. 441 Kod. Zob. przez umowę o pracę pracownik zobowiązuje się do **p e ł n i e n i a p r a c y** dla pracodawcy za wynagrodzenie. Przez umowę o dzieło przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do **w y k o n a n i a z a m ó w i o n e g o d z i e ł a**, zamawiający zaś do zapłaty wynagrodzenia (art. 478 Kod. Zob.). Przez umowę zlecenia przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do **d o k o n a n i a o k r e ś l o n e j c z y n n o ś c i** dla dającego zlecenie (art. 428). Zarówno więc przy umowie o dzieło, jak i przy umowie zlecenia przedmiot świadczenia określony jest pod kątem widzenia **r e z u l t a t u**. Chodzi tu bądź o wykonanie zamówionego dzieła (stołu, pary butów, przekładu itd.) bądź o dokonanie pewnej określonej czynności. Przy umowie o pracę przedmiotem umowy nie jest natomiast pewien określony rezultat, lecz sama praca.

Pracownik przez umowę o pracę nie zobowiązuje się do wykonania pewnego określonego przedmiotu lub do wykonania pewnej określonej czynności, lecz zobowiązuje się do dostarczenia swej pracy przez określony czas w ciągu doby. Orzecznictwo Trybunału Ubezpieczeń Społecznych słusznie ten właśnie moment, tj. moment objęcia umową o pracę samej pracy a nie jej rezultatu, uznaje za decydujące kryterium dla umowy o pracę (patrz wyrok Trybunału w sprawie Nr TR. II. 629/51).

Skoro przedmiotem umowy o pracę jest sama praca, to w konsekwencji istnieje uprawnienie pracodawcy do dysponowania tą pracą w granicach przewidzianych przez prawo, układy zbiorowe i umowy indywidualne.

Przy umowie o dzieło przyjmujący zamówienie sam decyduje w jakich godzinach dnia będzie to zamówienie wykonywać, jak sobie rozłoży pracę, jak ją przeprowadzi. Dający zamówienie może wprawdzie udzielić wskazówek co do wykonywania dzieła (art. 487 K. Zob.), prawo udzielania wskazówek jest jednak bez porównania węższe, aniżeli prawo dysponowania pracą pracownika, przysługujące pracodawcy.

Z objęcia umową o pracę samej pracy a nie jej rezultatu wynika prawo pracodawcy do udzielania wiążących poleceń (a nie tylko wskazówek) co do sposobu wykonywania pracy, miejsca jej

<sup>1)</sup> Trzeba zaznaczyć dla ścisłości, że w pewnych wypadkach przy istnieniu umowy o pracę może być wyłączony w pewnym zakresie obowiązek ubezpieczenia i odwrotnie może istnieć ten obowiązek, mimo że nie ma stosunku pracy najemnej lecz wchodzi w grę inne stosunki np. pracy chłupniczej, pokrewieństwa, przymusowej pracy więźniów itd. Te sytuacje szczególnie opierają się na specjalnych przepisach i tam, gdzie te specjalne przepisy nie wchodzi w grę, możemy w zasadzie postawić znak równania pomiędzy obowiązkiem ubezpieczenia i stosunkiem umowy o pracę.

wykonywania i wreszcie co do czasu jej wykonywania, wszystko to oczywiście w granicach obowiązujących przepisów i postanowień umownych (art. 448 Kod. Zob.).

Łączy się z tym z reguły i dalsza konsekwencja. Jeżeli pracodawca jest czynnikiem rozporządzającym, jeżeli on decyduje o sposobie wykonywania pracy, to w konsekwencji i skutki tych dyspozycji spaść muszą na pracodawcę, a nie na pracownika. Jeżeli rezultat wykonanej pracy jest negatywny (robota została źle zrobiona) bez winy pracownika, a tylko z powodu zarządzeń pracodawcy lub z innych przyczyn, za które pracownik nie odpowiada (dostarczenie przez pracodawcę złych materiałów i pominięcie reklamacji pracownika), to ten ujemny rezultat pracy obciąża pracodawcę, a nie pracownika. Ponadto należy zaznaczyć, że przy umowie o pracę pracownik z reguły obowiązany jest pełnić pracę osobiście i nie może się wyręczyć inną osobą (art. 448 Kod. Zob.).

Warto wskazać, że węgierski kodeks pracy z 1951 roku, będący wykładnikiem woli ustawodawcy państwa typu demokracji ludowej, jako kryterium umowy o pracę wprowadza następujące momenty: podjęcie się przez pracownika obowiązku wykonywania określonych prac, zgodnie z poleceniami kierownika zakładu pracy, za wynagrodzeniem stosownym do wykonywanej pracy i przy możliwości korzystania z innych świadczeń wynikających ze stosunku pracy. I to sformułowanie kładzie nacisk na samą pracę jako przedmiot umowy, a nie na jej rezultat.

Z tej ogólnej podstawowej zasady, że przedmiotem umowy o pracę jest sama praca, wynika szereg konsekwencji, które w praktyce mogą służyć, jako wskazówki pozwalające odróżnić umowę o pracę od umowy o dzieło czy zlecenia. Wskazówkami tymi będą: zależność pracownika od poleceń pracodawcy co do sposobu wykonywania pracy, miejsca jej wykonywania, określenie w mniej lub bardziej ścisły sposób dziennego czasu pracy, obciążenie niezawinioną utratą wytworu pracy pracodawcy a nie pracownika, ponoszenie za rezultat

pracy odpowiedzialności wobec osób trzecich przez pracodawcę a nie pracownika.

Jeżeli te kryteria występują (czy to wszystkie, czy choćby pewne z nich) uznać należy istnienie umowy o pracę. Ważnym kryterium będzie istnienie zorganizowanego zakładu pracy (pomieszczenie, urządzenie, kierownictwo); osoba włączona do tego zakładu pracy niewątpliwie będzie pracownikiem. Tym kryterium kierując się uznał np. Trybunał Ub. Sp. za pozostających w stosunku umowy o pracę lekarzy zatrudnionych w lecznicach Polskiego Czerwonego Krzyża właśnie dlatego, że swe usługi świadczyli w dostarczonych przez pracodawcę pomieszczeniach, że organizacja toku pracy (rozkład godzinowy, zapewnienie personelu pomocniczego itp.) należała do pracodawcy, że wreszcie pod względem organizacyjnym i administracyjnym podlegali oni kierownictwu lecznicy.

Wracając do przytoczonych na wstępie przykładów uznać należy „lekarzy“ za pozostających w stosunku umowy o pracę (takie też jest i stanowisko Trybunału), gdyż za rezultat pracy tj. za rezultat zdjęć wobec zamawiających ponosi odpowiedzialność nie „lekarz“ lecz właściciel zakładu fotograficznego i jego obciąża utrata materiału związana z niewykupionymi lub nieudanyymi zdjęciami.

Dostarczająca stołówce wody kobieta zobowiązała się do określonego rezultatu jej pracy tj. zobowiązała się, by stołówka codziennie otrzymywała określoną ilość wody, przedmiotem świadczenia jest więc nie sama praca a jej rezultat i dlatego będzie tu wchodzić w grę umowa o dzieło.

W trzecim wreszcie wypadku mamy do czynienia ze stosunkiem pokrewieństwa i usługi świadczone są z tego tytułu, miały one charakter dobrowolny, brak było obowiązku stałego regularnego zajmowania się dzieckiem w określonych godzinach, również więc i w tym wypadku nie można się dopatrzeć cech charakterystycznych dla umowy o pracę.

Stanisław Garlicki

Adwokat

*Istnieją zakłady pracy — fabryki, przedsiębiorstwa i instytucje — które nie potrafią tak zorganizować wypłaty zasiłków i związanych z tym czynności, aby wypłata dokonywała się prawidłowo, bez skarg członków załogi i bez błędów w przyznawaniu i obliczaniu zasiłków. Są inne, w których referaty ubezpieczeniowe pracują wzorowo lub w których dobrze działa komisja socjalno-ubezpieczeniowa. Są wreszcie i takie, przodujące zakłady pracy, w których zarówno administracyjny referat ubezpieczeniowy jak i komisja s-u stoją na odpowiednim poziomie i żywo współpracują.*

*W tysiącach zakładów pracy zostało już nagromadzone bogate doświadczenie w pracy socjalno-ubezpieczeniowej co do rodzaju występujących trudności, sposobu ich przezwyciężania i metod osiągnięcia dobrych wyników. Należy więc przystąpić do dzielenia się zdobytym doświadczeniem z towarzyszami pracującymi w innych zakładach, do zbiorowej analizy istniejących przeszkód w pracy.*

*Wzywamy towarzyszy pracujących na odcinku ubezpieczenia społecznego w instancjach związkowych i w zakładach pracy, aktywistów związkowych i referentów ubezpieczeniowych, do współpracy z naszym pismem przez nadsyłanie korespondencji opisujących organizację i przebieg ich pracy, wyjaśniających na czym polegają napotykanne trudności i jak je rozwiązują.*

*Wzywamy towarzyszy z ZUS, aby przekazywali nam swe spostrzeżenia z obserwacji wypłaty zasiłków w fabrykach i przedsiębiorstwach, aby udostępnili innym swoje doświadczenia co do najskuteczniejszych form udzielanej zakładom pracy pomocy.*

*Pisząc korespondencje, pamiętajcie o tym, że mają one pomóc innym.*

# Zarobkowanie a prawo do renty inwalidzkiej z powszechnego ubezpieczenia emerytalnego

Celem niniejszych rozważań jest wyjaśnienie zagadnienia, czy i w jakiej mierze zarobkowanie wpływa na ocenę inwalidztwa osoby zarabującej i na jej prawo do renty inwalidzkiej.<sup>1)</sup> Podstawę stanowią obowiązujące przepisy i orzecznictwo sądów ubezpieczeniowych oraz dyrektywy właściwej władzy naczelnej co do stosowania przepisów.

Dyrektywy te, poza ustawowymi zmianami wprowadzonymi po wywołaniu, mają istotne znaczenie w omawianej kwestii, ponieważ wyrażają dążenie by ubezpieczenie społeczne, oparte w dużym stopniu na przepisach przedwojennych spełniało w sposób właściwy swoje zadanie w ustroju Polski Ludowej.

Punktem wyjścia tych dyrektyw jest zasada, obowiązująca w prawie radzieckim, odpowiadająca naszemu ustrojowi i potrzebom gospodarczym, umożliwienia największej ilości inwalidów pracy włączenia się do procesu produkcji i stworzenia im warunków pożytecznego i dla nich i dla gospodarki narodowej użytkowania pozostałej im części zdolności zarobkowej.

Nie jest celem niniejszych rozważań szczegółowa analiza pojęcia inwalidztwa w rozumieniu obowiązujących przepisów. Omówieniu tego pojęcia poświęcimy tylko tyle uwagi, ile konieczne jest dla wysnucia właściwych przesłanek dla omawianego zagadnienia wpływu zarobkowania na prawo do renty.

## II

Pojęcie inwalidztwa w ubezpieczeniu emerytalnym robotników określa art. 154 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w sposób następujący: „Inwalidą w rozumieniu ustawy niniejszej jest ten, kto wskutek choroby, ułomności fizycznej albo umysłowej, bądź też wskutek upadku sił fizycznych lub umysłowych stanie się niezdolny do zarobienia własną pracą  $\frac{1}{3}$  tego, co zarabia w danej miejscowości osoba w pełni sił fizycznych i umysłowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu“.

Powyższy przepis ustawowy wymaga, aby obniżenie sprawności fizycznej lub umysłowej łączyło się ze skutkami gospodarczymi, tzn. aby powodowało utratę więcej niż  $\frac{2}{3}$  zarobku osoby zdrowej o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. a więc ustawa, określając pojęcie inwalidztwa, wprowadza dwa kryteria: sprawności ustroju pracownika i gospodarcze.

Jeśli chodzi o pierwsze kryterium — obniżenie sprawności ustroju na skutek zmian chorobowych musi powodować zwężenie zakresu możliwych dla danej osoby czynności zarobkowych do tego stopnia, iż nie daje jej możliwości zarobienia  $\frac{1}{3}$  zarobku osoby zdrowej o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. Obniżenie więc sprawności ustroju nawet bardzo znaczne nie powoduje inwalidztwa w rozumieniu ustawy, jeżeli zakres czynności zarobkowych możliwych do wykonywania przez pracownika jest tak duży, iż może on zarobić jeszcze więcej niż  $\frac{1}{3}$  zarobku osoby zdrowej o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu.

O zdolności zarobienia ustawowego minimum zarobku praktyka orientuje się przez ustalenie rodzaju prac (czynności) do jakich osoba badana jest zdolna: Np. jeśli osoba badana zdolna jest tylko do prac lekkich w pozycji siedzącej, to wówczas przyjmuje się, że nie jest ona zdolna do zarobienia  $\frac{1}{3}$  zarobku osób zdrowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. Jeśli osoba badana jest zdolna do prac średnio ciężkich, tj. do prac, przy których konieczny jest umiarkowany wysiłek w zakresie wszystkich mięśni, a pracę wykonywa się częściowo w pozycji siedzącej, to wówczas przyjmuje się, że jest ona zdolna do zarobienia  $\frac{1}{3}$  zarobku osoby zdrowej, osiągającej swój zarobek pracą ciężką.

Te przykładowo przytoczone miary oceny, czy badana osoba jest zdolna do zarobienia określonego minimum

<sup>1)</sup> Rozważania niniejsze ograniczają się do powszechnego ubezpieczenia emerytalnego. Szczególnie warunki świadczeń emerytalnych dla górników, zwłaszcza na podstawie odrębnego ubezpieczenia pensyjnego górników i Karty Górnika, stanowią zagadnienie odrębne.

zarobku, odpowiadają kryteriom ustawowym; trzeba jednak podkreślić, że muszą być one stosowane z uwzględnieniem szczególnych okoliczności konkretnego przypadku.

Osoba, zdolna do prac lekkich, nie ma warunków do uznania jej za inwalidę, jeśli jej upośledzenie nie czyni jej niezdolną do prac odpowiadających jej wykształceniu i uzdolnieniu zawodowemu, należących do typu prac lekkich, a w których osoby zdrowe o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu osiągają normalny swój zarobek np. zegarmistrz, zdolny z powodu zniekształcenia kręgosłupa tylko do prac lekkich, lecz zdolny do, czynności zarobkowych w zawodzie zegarmistrza. Odwrotnie zaś osoba, zdolna do prac średnio ciężkich, ma warunki do uznania jej za inwalidę, jeśli zarobek możliwy do osiągnięcia pracami średnio ciężkimi pozostaje poniżej  $\frac{1}{3}$  zarobku osób zdrowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu zawodowym, co osoba badana. Np. robotnik niezdolny do swej dotychczasowej bardzo ciężkiej pracy rębacza w kopalni, a zdolny do wykonywania prac średnio-ciężkich (jako dozorca, stróż) powinien być uważany za inwalidę w rozumieniu ustawy, jeśli przy tych pracach nie osiągnie  $\frac{1}{3}$  zarobku rębacza.

Drugie kryterium, częściowo już omówione przy pierwszym, jako integralnie z nim łączące się, stanowi określone minimum zarobku. Osoba zdolna do zarobienia własną pracą  $\frac{1}{3}$  zarobku osób zdrowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu, nie jest inwalidą, zaś osoba niezdolna do osiągnięcia tego zarobku własną pracą (z powodu choroby itd.) jest inwalidą w rozumieniu ustawy. Jeśli osoba zgłaszająca roszczenie o rentę inwalidzką ma wykształcenie i uzdolnienie do kwalifikowanych czynności zarobkowych, lecz tych czynności już nie wykonywa, bo nie jest do nich zdolna i wykonywa inne czynności zarobkowe, nie wymagające szczególnych kwalifikacji zawodowych i gorzej płatne, to nie jest inwalidą w rozumieniu ustawy, jeśli w tych innych czynnościach zarobkowych osiąga zarobek co najmniej w wysokości  $\frac{1}{3}$  zarobku, jaki osiągała dawniej przy czynnościach kwalifikowanych.

Jeśli długoletni tragarz portowy, niezdolny już do tych czynności, zarabuje jako dozorca, to fakt, że zarabuje jako dozorca że zdolny jest do tych czynności i że osiąga normalny zarobek dozorca, sam przez się nie przesądza odmowy jego roszczenia o rentę inwalidzką. Odmowa renty będzie uzasadniona, gdy poza powyższymi okolicznościami zostanie stwierdzone, że zarobek osiągalny tymi czynnościami, do których jest on zdolny, wynosi co najmniej  $\frac{1}{3}$  zarobku zdrowych tragarzy portowych.

Wyłania się pytanie, czy pod uwagę wchodzi tylko zdolność do zarobienia minimum zarobku pracą niesamodzielną czy też pracą samodzielną.

Nie ma prawnych ani społecznych argumentów za uwzględnieniem przy ocenie inwalidztwa tylko zarobków z pracy najemnej. Decydujące są jednak okoliczności konkretne. Nie można odmówić uznania inwalidztwa na tej zasadzie, że dana osoba byłaby zdolna do wykonywania pewnych czynności zarobkowych samodzielnych. Gdy jednak osoba zgłaszająca roszczenie o rentę inwalidzką zarabuje samodzielnie, do wykonywanych czynności jest zdolna i czynnościami tymi osiąga określone minimum zarobkowe, nie można w zasadzie uznać, że okoliczności takie nie mają wpływu na ocenę inwalidztwa. Inaczej także oceniać trzeba wyrabianie w domu szcetek i wynoszenie ich na targ, inaczej zaś prowadzenie sklepu lub rzemiosła.

## III

Pojęcie inwalidztwa w ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych określa art. 22 ust. 3 rozporządzenia o ubezp. prac. umysł. w sposób następujący: „Za niezdolnego do wykonywania zawodu uważa się pracownika, którego zdolność do wykonywania zawodu wskutek ułomności cielesnej lub umysłowej względnie wskutek upadku sił fizycznych lub umysłowych obniżyła się poniżej 50% zdolności osób zdrowych fizycznie i umysłowo o podobnym uzdolnieniu zawodowym“.

Powyższa definicja uwzględnia jedynie kryterium sprawności ustroju pracownika, natomiast nie podkreśla kryterium gospodarczego, które występuje tak wyraźnie w definicji inwalidztwa u robotników. Nie znaczy to jednak, że kryterium gospodarcze jest bez znaczenia w ustalaniu inwalidztwa pracownika umysłowego. Ustalanie niezdolności zawodowej pracownika umysłowego byłoby problematyczne i niezyciowe, gdyby nie uwzględniano skutków gospodarczych inwalidztwa. Jeśli więc ustawa mówi o obniżeniu zdolności do wykonywania zawodu poniżej 50%, to należy przyjąć, że chodzi tu o takie jej obniżenie, które powoduje niemożność uzyskania w dotychczasowym zawodzie pracownika umysłowego co najmniej 50% zarobku uzyskiwanego w tym zawodzie i w danej miejscowości przez osoby zdrowe.

#### IV

Z wyżej omówionych definicji inwalidztwa robotnika i pracownika umysłowego wynika, że w obu definicjach decydujące znaczenie ma kryterium gospodarcze. Robotnik nie może być uznany za inwalidę jeśli na ogólnym rynku pracy może zarobić  $\frac{1}{3}$  zarobku lokalnego zdrowego robotnika o podobnym uzdolnieniu, a pracownik umysłowy nie może być uznany za inwalidę, jeśli w swoim zawodzie może zarobić  $\frac{1}{2}$  zarobku lokalnego zdrowego pracownika o podobnym uzdolnieniu.

Jeśli chodzi o ocenę samego faktu pracy, to polskie sądownictwo ubezpieczeniowe po Wyzwoleniu zdecydowanie odrzuciło domniemanie, że sam fakt zarobkowania i osiągnięcia określonego minimum zarobku wyraża zdolność do zarobienia określonego minimum zarobku, przyjmując zasadę, że tylko praca, nie zagrażająca życiu lub zdrowiu osoby zarobkującej z jednej strony i zarobek, wyrażający istotnie rekompensatę za pracę, wchodzi pod uwagę przy ocenie inwalidztwa.

Zasadę tę, jeśli chodzi o robotników, Trybunał Ubezpieczeń Społecznych wyraził jasno w wyroku z 1.12.1948 nr 480/48 w którym orzeka m. in. „warunkiem niezbędnym do przyznania renty jest niemożność zarobienia własną pracą  $\frac{1}{3}$  tego, co zarabia w danej miejscowości osoba w pełni sił fizycznych i umysłowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. Tutaj należy podkreślić, że ustawodawca mówiąc o własnej pracy nie mógł mieć na myśli wszelkiej pracy, a więc w szczególności pracy, której wykonywanie jest połączone z groźbą utraty życia lub istotnego pogorszenia stanu zdrowia pracującego, bo takie rozszerzenie pojęcia własnej pracy byłoby sprzeczne z założeniem ubezpieczenia społecznego...“ Zasadę wyrażoną wyżej należy stosować odpowiednio również, jeśli chodzi o pracowników umysłowych.

Co należy uważać za pracę połączoną „z groźbą utraty życia lub istotnego pogorszenia stanu zdrowia“ określił dr P. Filipowicz w artykule pt. „Praca z istotną szkodą dla zdrowia a prawo do renty inwalidzkiej z ZUS“ (PUS nr 11/12 z 1951 str. 350—352). W artykule tym pracę, którą TUS określił jako połączoną „z groźbą utraty życia lub istotnego pogorszenia stanu zdrowia“ Dr Filipowicz nazywa pracą wykonywaną „z istotną szkodą dla zdrowia“. Zdaniem autora praca zarobkowa jest wykonywana z istotną szkodą dla zdrowia wówczas, kiedy „wyniki obiektywnego badania lekarskiego wykazują wyraźne i istotne pogorszenie stanu zdrowia po pewnym okresie pracy, pogorszenie przewyższające to, którego można było oczekiwać na skutek przewidywanego postępu choroby, powodującej inwalidztwo“. Sądownictwo ubezpieczeniowe stoi zdecydowanie na stanowisku, że osiągnięcie nawet wysokich zarobków w pracy wykonywanej z istotną szkodą dla zdrowia nie może uzasadniać twierdzenia, że nie istnieje inwalidztwo w rozumieniu ustawy i wobec tego nie może być podstawą do odmowy lub wstrzymania renty inwalidzkiej, jeśli równocześnie lekarz stwierdza znaczniejsze obniżenie sprawności ustroju wywołane zmianami chorobowymi.

#### V

Dyrektywy Ministra Pracy i Opieki Społecznej wydawane w porozumieniu z innymi właściwymi władzami określały przy jakich zarobkach renta może być renciście wstrzymana. W myśl zarządzenia Min. PiOS z 13.6.1951 granica ta wynosi od 1.7.1951 jednolicie dla robotników i pracowników umysłowych 500 zł miesięcznie. Zarządze-

nie to odnosi się tylko do rencistów, tj. do osób pobierających rentę i poleca niewstrzymywanie wypłaty rent inwalidzkiej rencistom, którzy zarabiają nie więcej jak 500 zł miesięcznie. Wykonywanie powołanego zarządzenia Ministra powoduje pewne modyfikacje w praktycznym stosowaniu omówionych poprzednio kryteriów inwalidztwa.

#### VI

W świetle obowiązujących przepisów ustawowych, orzecznictwa Trybunału Ub. Sp. oraz zarządzenia Ministra PiOS z 13.6.1951 powinno się postępować w następujący sposób przy ocenie prawa do renty inwalidzkiej w przypadkach zarobkowania osób zgłaszających roszczenie o rentę inwalidzką oraz osób pobierających już rentę inwalidzką.

**Ocena uprawnień robotników i pracowników umysłowych zgłaszających roszczenia o rentę inwalidzką i zarobkujących.**

1. Dla uznania, że istnieje ustawowe inwalidztwo warunkiem bezwzględny jest poddanie danej osoby badaniu lekarskiemu (bez względu na wysokość osiąganego zarobku) i stwierdzenie u niej znaczącego obniżenia sprawności fizycznej lub umysłowej wywołanego zmianami chorobowymi. Jeśli nie stwierdzono wspomnianego obniżenia sprawności ustroju, to pracownik nie ma prawa do renty nawet, jeśli osiąga niskie zarobki.

2. Jeśli stwierdzono znaczniejsze obniżenie sprawności ustroju pracownika, a jest on nadal zatrudniony najemnie, wówczas okolicznością decydującą o inwalidztwie jest to, czy praca wykonywana jest z istotną szkodą dla zdrowia, czy bez tej szkody. Jeśli robotnik lub pracownik umysłowy pracuje nadal z istotną szkodą dla zdrowia, wówczas należy uznać, że jest inwalidą, nawet gdyby osiągał zarobki dość wysokie i powyżej 500 zł w swoim dotychczasowym zawodzie (zajęciu) lub w innym.

Jeśli pracownik jest zatrudniony nadal bez istotnej szkody dla zdrowia, to w tym przypadku sytuacja prawna przedstawia się inaczej u robotnika, a inaczej u pracownika umysłowego. Jeśli u robotnika stwierdzono znaczniejsze obniżenie sprawności ustroju, a on zarobkuje nadal bez istotnej szkody dla zdrowia, wówczas należy go uznać za inwalidę tylko wówczas, jeśli jego zarobek nie przekracza  $\frac{1}{3}$  zarobku lokalnego, uzyskiwanego w tej samej miejscowości przez robotnika zdrowego o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu (art. 154 ust. 1 ustawy). Jeśli zarabia więcej nie może być uważany za inwalidę, choćby jego zarobek nie przekraczał kwoty 500 zł miesięcznie.

Jeśli u pracownika umysłowego stwierdzono znaczniejsze ograniczenia zdolności do wykonywania zawodu, a on pracuje nadal bez istotnej szkody dla zdrowia w tym samym zawodzie, wówczas może on być uznany za inwalidę tylko wówczas, jeśli nie osiąga co najmniej 50% zarobku, osiąganego w tym samym zawodzie w danej miejscowości przez osoby zdrowe; jeżeli zaś pracuje w innym zawodzie może być uznany za inwalidę, jeśli zarabia poniżej 500 zł miesięcznie.

**Ocena uprawnień robotników lub pracowników umysłowych pobierających renty inwalidzkie i zarobkujących.**

1. Jeśli rencista zarabia nie więcej niż 500 zł miesięcznie nie należy mu renty wstrzymywać. Sam fakt zarobkowania nie powinien również powodować poddawania rencisty kontrolnemu badaniu lekarskiemu. Jeśli jednak lekarz przy ostatnim badaniu zarządził przeprowadzenie po pewnym czasie kontrolnego badania lekarskiego, to badanie takie należy przeprowadzić we właściwym terminie.

2. Jeśli rencista zarabia więcej niż 500 zł miesięcznie, wówczas renta ulega wstrzymaniu, o ile rencista pracuje bez istotnej szkody dla zdrowia; w przeciwnym razie renta powinna być nadal płacona. Opinię, czy praca jest wykonywana z istotną szkodą dla zdrowia, czy bez tej szkody powinien wydać lekarz na podstawie posiadanych już przez ZUS materiałów lekarskich i danych dotyczących czynności spełnianych faktycznie przez rencistę, a w razie potrzeby — po poddaniu rencisty badaniu lekarskiemu dla stwierdzenia jakie następstwa spowodowała praca w jego stanie zdrowia.

Dr Józef Pasternak  
Mgr K. Niementowski



# Realizacja uprawnień emerytalnych

## b. pracowników samorządowych

W związku ze zniesieniem odrębnych samorządowych systemów emerytalnych sprawa uprawnień emerytalnych b. pracowników samorządowych wywoływała i wywołuje wiele nieporozumień tak u poszczególnych osób zainteresowanych tym zagadnieniem, jak również w organach, powołanych do obsługi emerytalnej b. pracowników samorządowych.

*Stan przed wejściem w życie ustawy z 20.3.1950 o terenowych organach jednolitej ustawy państwowej (Dz.U.R.P. Nr 14, poz. 130).*

Do dnia 13.4.1950, tj. do dnia wejścia w życie powołanej wyżej ustawy czynni pracownicy samorządowi podlegali ubezpieczeniu emerytalnemu bądź w odrębnych samorządowych systemach emerytalnych bądź też w ZUS. Emerytowani b. pracownicy samorządowi oraz osoby pozostałe po nich (wdowy, sieroty) pobierali zatem zaopatrzenie emerytalne z odrębnych samorządowych systemów emerytalnych lub też z ZUS. O przynależności do jednego lub drugiego systemu decydował fakt ubezpieczenia emerytalnego w jednym lub drugim systemie emerytalnym.

*Stan od 13.4.1950 do 30.11.1950, tj. do dnia wejścia w życie dekretu z 21.9.1950 o zniesieniu odrębnych systemów emerytalnych dla pracowników b. związków samorządu terytorialnego oraz ich przedsiębiorstw i zakładów (Dz.U.R.P. Nr 44, poz. 407).*

Po dniu 13.4.1950 stan prawny odnośnie emerytowanych b. pracowników samorządowych oraz pozostałych po nich wdów i sierot nie uległ zasadniczo zmianie. Pobierali oni nadal zaopatrzenie emerytalne z odrębnych samorządowych systemów emerytalnych administrowanych po zniesieniu samorządu przez terytorialnie właściwe prezydium rad narodowych — bądź też z ZUS.

Natomiast, o ile chodzi o ubezpieczenie emerytalne czynnych pracowników samorządowych, którzy przeszli do służby w wydziałach (oddziałach, referatach, urzędach) prezydiów rad narodowych, a których stosunek służbowy po tym dniu stał się publiczno-prawny, to w stosunku do nich znalazła zastosowanie ustawa z 11.12.1923 o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz.U.R.P. z 1934 Nr 20, poz. 160) wraz z późniejszymi zmianami i uzupełnieniami.

Pracownicy ci stali się więc uczestnikami państwowego systemu emerytalnego. W razie przeniesienia ich w stan spoczynku bądź w razie ich śmierci do wymiaru zaopatrzenia emerytalnego był powołany Państwowy Zakład Emerytalny, a obecnie ZUS Dział PZE.

Stwierdzenie, czy b. pracownik samorządowy, który przeszedł do służby w wydziałach (oddziałach, referatach, urzędach) prezydiów rad narodowych stał się pracownikiem publiczno-prawnym, należy do prezydium właściwej rady narodowej, które obowiąz-

ujące jest kierować się przy tym postanowieniami uchwały Rady Ministrów z 11.8.1950 (Monitor P. A—97, poz. 1221). W myśl tych postanowień, publiczno-prawnymi stali się czynni ci pracownicy samorządowi, którzy:

- 1) byli przed 13.4.1950 ustaleniu w służbie samorządowej,
- 2) byli bez przerwy zatrudnieni w związkach samorządu terytorialnego co najmniej od 1.1.1946,
- 3) w okresie okupacji byli żołnierzami Wojska Polskiego za granicą, a w ciągu 3 miesięcy od daty powrotu do kraju, zostali zatrudnieni w związkach samorządu terytorialnego i pracowali bez przerwy co najmniej od 1.1.1947.

Na podstawie uchwały Nr 363 Rady Ministrów z 26.5.1951 (Monitor P. Nr A-60, poz. 806) zatrudnieni w samorządzie na podstawie umowy o pracę emeryci państwowi i samorządowi mogli się stać publiczno-prawnymi pracownikami prezydiów rad narodowych jedynie wtedy, gdy w terminie do dnia 31.8.1951 zgłosili wniosek o powołanie ich do stałej lub prowizorycznej służby państwowej.

Emeryci państwowi lub samorządowi, którzy zgodnie z powołaną uchwałą Rady Ministrów Nr 363 stali się pracownikami publiczno-prawnymi jako reaktywowani w służbie, utracili prawo do pobierania zaopatrzenia emerytalnego. O fakcie reaktywizacji obowiązani byli zawiadomić władzę wypłacającą im zaopatrzenie emerytalne.

Publiczno-prawnymi pracownikami państwowymi są pracownicy stali i prowizoryczni, mianowani na odnośne stanowiska jednostronnym aktem władzy przełożonej; ich prawa i obowiązki normują przepisy o państwowej służbie cywilnej, przepisy uposażeniowe i emerytalne. Natomiast zakres praw i obowiązków pracowników o prywatno-prawnym stosunku służbowym normuje umowa o pracę zawarta pomiędzy pracownikiem a jego pracodawcą.

Zaznaczyć należy, że do ustalenia publiczno-prawnego stosunku służbowego, w myśl przytoczonych wyżej uchwał Rady Ministrów, właściwe są prezydium odnośnych rad narodowych, a nie władze powołane do wymiaru zaopatrzenia emerytalnego. W razie więc wątpliwości, należy zwracać się o ich wyjaśnienie do prezydiów rad narodowych.

Byłym, publiczno-prawnym pracownikom samorządowym, przeniesionym następnie w stan spoczynku wzgl. pozostałym po takich pracownikach wdowom i sierotom wymierza zaopatrzenie emerytalne ZUS Dział PZE na ogólnych zasadach z tym, że w myśl art. 4 ust. 2, art. 6 i art. 8 ust. 2 dekretu z 21.9.1950 do ich wysługi emerytalnej zalicza się okres wysługi emerytalnej samorządowej bez obowiązku uiszczenia składek wzgl. opłat emerytalnych. Do ustalenia okresów służby, zaliczalnych do wysługi emerytalnej

(według zasad obowiązujących w odrębnych samorządowych systemach emerytalnych) powołane jest prezydium właściwej rady narodowej.

Byli pracownicy samorządowi, którzy przeszli do służby w prezydiach rad narodowych, a nie stali się pracownikami publiczno-prawnymi, podlegali ubezpieczeniu emerytalnemu bądź w ZUS, bądź do dnia 31.10.1950 jeszcze w odrębnych samorządowych systemach emerytalnych, których zniesienie nastąpiło dopiero z dniem 1.11.1950. O ile więc w stosunku do pracowników o prywatno-prawnym stosunku pracy, ubezpieczonych w odrębnym samorządowym systemie emerytalnym, w okresie między 13.4.1950 a 31.10.1950 powstały warunki uzasadniające wymiar zaopatrzenia emerytalnego dla pracownika, wdowy lub sieroty, do dokonania wymiaru i wypłat zaopatrzenia właściwe było prezydium tej rady narodowej, które administrowało odrębnym samorządowym systemem emerytalnym.

*Stan po 1.11.1950, tj. po wejściu w życie dekretu z 21.9.1950.*

Z dniem 1.11.1950 przestały istnieć odrębne samorządowe systemy emerytalne dla czynnych b. pracowników samorządowych. Pozostał więc tylko państwowy system emerytalny dla czynnych pracowników publiczno-prawnych oraz powszechne ubezpieczenia emerytalne w ZUS dla czynnych pracowników o prywatno-prawnym charakterze stosunku służbowego.

Wymiaru zaopatrzenia emerytalnego dla pracowników o publiczno-prawnym stosunku służbowym oraz dla pozostałych po takich pracownikach wdów i sierot dokonywuje obecnie ZUS Dział PZE, zaś dla reszty — ZUS z tytułu powszechnego ubezpieczenia emerytalnego. Po tym dniu prezydium rad narodowych nie mogły i nie mogą wymierzać zaopatrzeń emerytalnych w imieniu i na zasadach odrębnych samorządowych systemów emerytalnych w przypadkach, gdy okoliczności uzasadniające ten wymiar zaistniały po 1.11.1950 (przeniesienie w stan spoczynku, śmierć itd.).

Emeryci, wdowy i sieroty pobierający przed 1.11.1950 zaopatrzenie emerytalne z odrębnych samorządowych systemów emerytalnych wzgl. osoby, co do których przed 1.11.1950 zaistniały okoliczności uzasadniające wymiar zaopatrzenia z tych funduszy, były obsługiwane przez prezydium rad narodowych w imieniu zniesionych odrębnych samorządowych systemów emerytalnych, a to do czasu przekazania tej obsługi b. Państwowemu Zakładowi Emerytalnemu, a obecnie ZUS, Dział PZE.

Przekazanie to powinno nastąpić po prawomocnym zaszeregowaniu świadczeniobiorców w myśl zasad zawartych w rozporządzeniu Rady Ministrów z 21.2.1951 (Dz.U.R.P. Nr 13, poz. 100), rozwinętych w instrukcji

Prezydium Rady Ministrów Zespól II z 30.4.1951 Nr Ko-2-5-51. Zaszeregowanie polega na ustaleniu przez prezydium właściwej rady narodowej wysługi emerytalnej w myśl zasad odrębnego samorządowego systemu emerytalnego i grupy uposażenia emeryta samorządowego.

Od decyzji w sprawie zaszeregowania przysługuje zainteresowanemu prawo wniesienia odwołania do komisji odwoławczych, działających przy prezydiach wojewódzkich rad narodowych. Decyzja o zaszeregowaniu staje się prawomocna w razie niewniesienia w terminie odwołania bądź po wydaniu orzeczenia przez komisję odwoławczą.

Prawomocne decyzje przesyłają prezydium rad narodowych do ZUS Działowi PZE celem dokonania wymiaru zaopatrzenia na podstawie przepisów państwowej ustawy emerytalnej. Aby uniknąć przerwy w wypłacie zaopatrzenia, prezydium rad narodowych obowiązane są wstrzymać wypłatę dotychczasowego zaopatrzenia z takim obliczeniem, aby Działowi PZE w ZUS pozostawił co najmniej 6 tygodniowy termin dla dokonania wymiaru zaopatrzenia.

Do świadczeniobiorców b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych przejmowanych przez ZUS mają w pełni zastosowanie przepisy państwowej ustawy emerytalnej z dwoma odchyleniami, a mianowicie:

1) wysługę emerytalną ustala się dla nich przy zaszeregowaniu według przepisów odrębnych samorządowych systemów emerytalnych, zaś

2) zaopatrzenie emerytalne należy się tu również w tych przypadkach, gdy minimalna wysługa emerytalna przewidziana w odrębnym systemie emerytalnym była niższa od minimalnej wysługi emerytalnej, wymaganej w państwowym systemie emerytalnym. Chodziło o to, aby nie pozbawiać prawa do zaopatrzenia osób, które to zaopatrzenie już pobierały.

Należało się liczyć z tym, że akcja zaszeregowania emerytów samorządo-

wych potrwa dłuższy okres czasu. Dlatego odnośne przepisy przewidywały, że do czasu rozpoczęcia wypłaty zaopatrzenia przez ZUS, zaopatrzenie emerytalne wypłacają nadal prezydium rad narodowych w dotychczasowej wysokości z tym jednak, że z dniem 1.12.1951 zaopatrzenia nie mogą być niższe od minimów (90 zł dla emeryta, 63 zł dla wdowy, w wysokości zasiłku rodzinnego — dla sierot), ani też wyższe od maksimów (300 zł dla emeryta, 150 zł dla wdowy), stosowanych w państwowym systemie emerytalnym.

Jeżeli wypłacone w ten sposób kwoty były nawet wyższe od kwot przypadających do wypłaty w wyniku wymiaru dokonanego następnie przez ZUS, Dział PZE na podstawie prawomocnego zaszeregowania, to nie ma obowiązku zwrotu sum wypłaconych ponad wymiar. O ile natomiast kwoty wypłacone przed dokonaniem wymiaru przez ZUS były niższe od kwot przypadających w wyniku wymiaru, ZUS, Dział PZE dopłaca różnicę za czas od 1.11.1950.

Do końca 1951 prezydium rad narodowych wypłacały świadczeniobiorcom b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych zaopatrzenia ze specjalnego kredytu, otwartego na ten cel przez Ministerstwo Finansów. Sytuacja ta uległa zmianie z dniem 1.1.1952, kiedy kredyt na samorządowe zaopatrzenia emerytalne został przewidziany w budżecie ZUS. W związku z tym Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej zarządzeniem z 21.12.1951 Nr Ab-67-28-51 ustaliło specjalny tryb wypłaty samorządowych zaopatrzeń emerytalnych dla tych świadczeniobiorców, których obsługa nie została jeszcze definitywnie przejęta przez ZUS w wyniku prawomocnego zaszeregowania.

W myśl tego zarządzenia prezydium rad narodowych, o ile chodzi o bieżące zaopatrzenia periodyczne, są obowiązane przysyłać Działowi PZE w ZUS do 10 każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, za który ma być dokonana wypłata-zlecenia wypłaty w formie wy-

kazów świadczeniobiorców według ustalonych wzorów. Na podstawie tych zleceń wypłaty Dział PZE przekazuje zaopatrzenia świadczeniobiorcom objętym wykazami. Na indywidualne zlecenia wypłaty prezydiów rad narodowych, Dział PZE w ZUS wypłaca również zaległe zaopatrzenia periodyczne sprzed 1.1.1952 oraz wypłatę świadczeń jednorazowych jak pośmiertne, koszty przesiedlenia itp.

*Emeryci samorządowi — repatrianci z obszarów należących obecnie do ZSRR.*

Sytuacja prawna tych emerytów oraz wdów i sierot po nich jest w zasadzie taka sama jak i pozostałych świadczeniobiorców b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych. Tymczasowe zaopatrzenia dla nich obowiązane były wypłacać związki samorządu terytorialnego, a następnie prezydium rad narodowych ich miejsca zamieszkania w Polsce po wojnie, do czasu przekazania ich akt Działowi PZE w ZUS celem podjęcia wypłaty po prawomocnym zaszeregowaniu. Podejmując wypłatę ZUS wypłaci również wyrównanie zaopatrzenia od 1.11.1950.

*Legitymacje kolejowe i lecznicze.*

ZUS Dział PZE wystawia świadczeniobiorcom b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych legitymacje kolejowe a lecznicze dopiero po dokonaniu wymiaru zaopatrzenia na podstawie prawomocnego zaszeregowania, przeprowadzonego przez prezydium rad narodowych. Zaznaczyć należy, że legitymacje kolejowe przysługują tylko emerytom, a nie wdowom lub sierotom.

Legitymacje kolejowe i lecznicze nie są więc przez ZUS Dział PZE wystawiane świadczeniobiorcom, którym zaopatrzenie wypłaca się na zlecenie prezydiów rad narodowych. Świadczeniobiorcy ci korzystają z legitymacji leczniczych wystawionych jeszcze przez prezydium rad narodowych.

## Warunki zaopatrzenia emerytalnego niezdolnych do pracy b. właścicieli i dzierżawców aptek

Ustawa z 8.1.1951 o przejęciu aptek na własność Państwa (Dz. U. R. P. nr 1 poz. 1) oraz rozporządzenie Rady Ministrów z 22.3.1952 (Dz. U. R. P. nr 15, poz. 92) zapewniają byłym właścicielom i dzierżawcom przejętych aptek, niezdolnym do zarobkowania, prawo do zaopatrzenia emerytalnego, a farmaceutom, którzy podjęli pracę w aptekach, prawo do zaliczenia okresów posiadania lub dzierżawy apteki do wysługi emerytalnej wzgl. do ubezpieczenia.

### Zaopatrzenia

Prawo do zaopatrzenia emerytalnego mają właściciele i dzierżawcy aptek przejętych przez Państwo oraz współwłaściciele i współdzierżawcy, których udział we własności bądź dzierżawie aptek wynosił co najmniej 50%, jeżeli:

- posiadają obywatelstwo polskie,
- mieszkają na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej,
- w dniu 8.1.1951 (wejście w życie ustawy) byli niezdolni do zarobkowania.

Niezdolność do zarobkowania ustala się według przepisów art. 22 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24.11.1927 o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Wysokość zaopatrzenia jest różnicowana i wynosi dla osób, które posiadają majątek podlegający podatkowi od nieruchomości lub gruntowemu albo źródła dochodu podlegające podatkowi obrotowemu lub dochodowemu — 90 zł, zaś dla osób, które nie mają takiego majątku względnie dochodu — 135 zł.

Zaopatrzenie dla byłych właścicieli wzgl. dzierżawców (współwłaścicieli lub współdzierżawców), którzy są farmaceutami zwiększa się o dodatek w

kwocie 15 zł, jeżeli samodzielnie kierowali apteką przez okres 10 lat, w kwocie 30 zł, jeżeli kierowali samodzielnie apteką przez okres 20 lat i w kwocie 45 zł, jeżeli samodzielnie kierownictwo, apteką twało przez okres dłuższy niż 20 lat.

Dzieciom osób uprawnionych do zaopatrzenia oraz pozostałym po nich wdowom i sierotom przysługuje prawo do świadczeń przewidzianych dla dzieci emerytów państwowych oraz pozostałych po nich wdów i sierot.

Osobom uprawnionym do zaopatrzenia oraz członkom ich rodzin przysługuje ponadto prawo do pomocy leczniczej na zasadach obowiązujących w stosunku do osób pobierających zaopatrzenia emerytalne.

Zaopatrzenia powyższe przyznaje i wypłaca Centrala ZUS, zaś rozszczenie o te zaopatrzenia przyjmują oddziały ZUS właściwe ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej. Sposób dokumentacji rozszczenia unormowany jest okólnikiem ZUS nr 85/52.

# ○ właściwe wykorzystywanie wyników kontroli wypłat zasiłków chorobowych w zakładach pracy

Kontrola ZUS stwierdza różnego rodzaju błędy przy wypłacie zasiłków w zakładach pracy.

Osoby odpowiedzialne w tych zakładach za prawidłową wypłatę zasiłków: kierownicy, księgowi, referenci ubezpieczeniowi i aktywiści związkowi (członkowie rad zakładowych i komisji socjalno-ubezpieczeniowych) powinni interesować się przeprowadzaną w zakładzie kontrolą i wyjaśniać sobie zagadnienia korzystając z obecności inspektora ZUS. Powinni następnie starannie analizować pozostawione przez kontrolę ZUS protokoły i otrzymane z Oddziału ZUS zawiadomienia o stwierdzonych usterkach. Pozwoli im to poznać na konkretnych przykładach własne błędy i zaniedbania, wykonywać ich przyczyny i zapobiegać im na przyszłość.

Uczenie się na popełnionych błędach jest pożyteczną i praktyczną metodą uzupełniania i utrwalania niezbędnych wiadomości z praktyki ubezpieczeniowej; wiadomości te są często jeszcze niedostatecznie przyswajane przez odpowiedzialne w tym zakresie osoby w zakładach pracy.

Podajemy poniżej kilka przykładów błędów popełnionych przy wypłacie zasiłków chorobowych:

## Wypłacanie za te same dni zarobków i zasiłków

Pracownik przepracował w danym dniu całą dniówkę, w godzinach wieczornych udał się do lekarza i otrzymał zwolnienie od pracy na 4 dni, w którym jako pierwszy dzień niezdolności był oznaczony dzień, który pracownik w całości przepracował. Za pierwszy dzień niezdolności zakład pracy wypłacił zarobek i zasiłek. Inny pracownik otrzymał zwolnienie z pracy i złożył je w sekcji socjalno-ubezpieczeniowej w swym zakładzie pracy, a mimo to pracował w swym dziale pracy przez kilka dni. Wypłacono mu zarobek i zasiłek.

Pracownik ma prawo otrzymać zasiłek chorobowy tylko za te dni w których nie pracował i nie otrzymał wynagrodzenia z zakładu pracy, jeżeli niezdolność do pracy trwała co najmniej 3 dni. Odpowiednie biura i sekcje w zakładach pracy powinny ze sobą współpracować w celu uniknięcia tego rodzaju podwójnych wypłat.

## Wypłacenie górnikowi 100%-owego zamiast 70%-owego zasiłku chorobowego z tytułu rzekomego wypadku pod ziemią.

Kontrola ZUS stwierdziła w biurze bezpieczeństwa i higieny pracy istniejącym przy kopalni, że wypadku pod ziemią nie było. Kopalnia zatem powinna była wypłacić 70, a nie 100 — procentowy zasiłek chorobowy. Podwyższone bowiem zasiłki należą się pracownikom przemysłu węglowego w okresie niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy pod ziemią poczynając od 6 dnia niezdolności do pracy.

Powyższa błędna wypłata zasiłku chorobowego w wysokości 100% świadczy o tym, że pomiędzy biurem bezpieczeństwa i higieny pracy w kopalni a komórką wypłacającą zasiłki nie ma odpowiedniej współpracy. Stądowi to również dowód, że organ związkowy (komisja socjalno-ubezpieczeniowa) nie analizuje i nie stwierdza w sposób właściwy uprawnień do zasiłków chorobowych, do czego jest obowiązana w myśl „Regulaminu działalności komisji i delegatów socjalno-ubezpieczeniowych” wydane go przez CRZZ.

## Wypłacanie samotnym pracownikom zasiłku w wysokości 50% zamiast 14% zarobku za okres leczenia szpitalnego

Zasiłek domowy 50% za okres leczenia szpitalnego należy się pracownikowi mającemu na swym utrzymaniu jednego lub więcej członków rodziny, uprawnionych do pomocy leczniczej z ubezpieczenia społecznego (żona niezarobkująca wpisana do legitymacji lub żona, na którą pracownik pobiera zasiłek rodzinny, dzieci własne, przysposobione i obce, na które pracownik otrzymuje zasiłek rodzinny, z dalszych członków rodziny — ojciec, matka itp., najwyżej dwie osoby wpisane do legitymacji ubezpieczeniowej).

## Wypłacanie zasiłku chorobowego z góry za dłuższy okres niezdolności do pracy

Jeżeli pracownik przedłoży zakładowi pracy zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy wystawione z góry na dłuższy okres czasu np. na miesiąc, lub przy połogowym zasiłku na 12 tygodni, zakład pracy nie ma prawa wypłacić zasiłku z góry za cały okres podany w asygnacie zasiłkowej. Wypłata następuje z dołu i częściowo za ubiegłe okresy najdalej do dnia, w którym stosownie do ustalonych terminów wypłaca się zasiłki pracownikowi. Technikę i dokumentację wypłaty zasiłku w tych przypadkach reguluje szczegółowa instrukcja dla zakładów pracy.

## Wypłacanie zasiłku połogowego mimo, że pracownica była zatrudniona tylko przez 3 miesiące przed porodem bez zbadania, czy była ona poprzednio zatrudniona w innym zakładzie pracy

W myśl obowiązujących przepisów prawo do zasiłku ma pracownica która w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed porodem pozostawała przynajmniej przez cztery miesiące w zatrudnieniu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia. Jeżeli pracownica była zatrudniona w ostatnim zakładzie krócej niż cztery miesiące przed porodem, zakład pracy powinien zażądać od niej przedstawienia zaświadczeń z poprzedniej pracy, z których by wynikało, że łącznie z ostatnim zatrudnieniem przepracowała co najmniej 4 miesiące w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed porodem. Zaświadczenia lub ich odpisy powinien zakład pracy załączyć do asygnaty zasiłkowej.

## Wypłata zasiłku na podstawie sfalszowanych asygnat zasiłkowych.

Ubezpieczony przerobił i sfalszował daty niezdolności do pracy w celu uzyskania zasiłku za większą ilość dni i usprawiedliwienia nieobecności w pracy. Sfalszowanie było tak wyraźne i rzucające się w oczy, że zarówno zakład pracy jak i rada zakładowa powinny były je dostrzec bez trudności, gdyby przyjrzały się zaświadczeniu i zasiłku nie wypłacić.

## Niewypłacanie przez kilka miesięcy zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, mimo że pracownicy składali zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy

Pracownicy nie otrzymywali we właściwym czasie zasiłków, a zakład pracy nie mógł się rozliczyć w przepisany terminie z wypłaconych zasiłków. Zakład pracy powinien pamiętać, że zgodnie z obowiązującą instrukcją ZUS (str. 5 pkt VIII.1) zasiłki winny być wypłacane nie rzadziej niż 2 razy w miesiącu.

Spóźnione rozliczenia powodują zaległości i hamują normalny i bieżący tok pracy w oddziale ZUS. Poza tym tego rodzaju zaniedbania utrudniają w wysokim stopniu oddziałom ZUS planowanie wydatków na świadczenia pieniężne i dezorganizują ich gospodarkę finansową.

### Mylne ustalenie podstawy wymiaru zasiłków

Wskutek mylnego obliczania zarobków, jako podstawy wymiaru zasiłków następuje albo nadpłacenie albo niedopłacenie zasiłku. Sprawę tę omówiono obszernie w nr. 5/52 PUS str. 135—136.

Ujawnione przez kontrolę błędy i zaniedbania powinny alarmować i mobilizować zespół pracowniczy (administrację i aktyw związkowy) w celu uzupełnienia braków w zakresie znajomości obowiązujących przepisów i wydanych instrukcji oraz usunięcia błędów i wad w organizacji pracy przy wypłacie zasiłków.

Trzeba zbadać czy zakład pracy posiada wszystkie niezbędne instrukcje, okólniki, zarządzenia i wyjaśnienia w zakresie wypłat zasiłków. W tym celu należy nawiązać kontakt z oddziałem ZUS dla uzyskania brakujących materiałów instrukcyjnych.

Jest również rzeczą pożądaną, aby zakład pracy zapewnił sobie stałe i systematyczne źródło in-

formacji, komentarzy i wyjaśnień w zakresie wypłat zasiłku. Służy temu niniejsze wydawnictwo: „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”.

W razie stwierdzenia przez kontrolę zasadniczych błędów i zaniedbań, zakład pracy powinien skierować pracowników odpowiedzialnych za prawidłową wypłatę zasiłków na doraźne przeszkolenie do oddziału ZUS, względnie na okresowe kursy szkoleniowe organizowane i prowadzone przez ZUS. Trzeba dążyć do stałości w obsadzie tych stanowisk, a w razie koniecznej i nieuniknionej zmiany pracownicy nowi powinni być dokładnie pouczeni i praktycznie przeszkoleni w zakresie wypłat zasiłków.

Kontrola wypłat zasiłków może i powinna mieć decydujący wpływ na poprawę pracy przy wypłacie zasiłków, jeżeli zespół pracowniczy odpowiedzialny za prawidłową wypłatę zasiłku w zakładzie pracy poważnie potraktuje stwierdzone przez kontrolę błędy i zaniedbania, wyciągnie z nich odpowiednie wnioski i podejmie odpowiednie środki zaradcze wskazane przykładowo w niniejszym artykule.

*Stefan Stawowczyk*

## Uprawnienia do zasiłku pogrzebowego

Uprawnienia do zasiłku pogrzebowego po śmierci pracownika normuje art. 108 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, który stanowi, co następuje: „W razie śmierci ubezpieczonego ubezpieczalnia udziela jednorazowego zasiłku pogrzebowego”.

Ten zwięzły przepis mówi o uprawnieniach po śmierci ubezpieczonego, nie odpowiada jednak na pytanie jakie są uprawnienia do zasiłku po śmierci osoby, która przestała pracować i nie pozostawała już w stosunku pracy, a więc przestała być ubezpieczona. Nie dają również odpowiedzi na to pytanie postanowienia art. 117 ust. 1 ustawy, ustalające zasadę, że obowiązek przysługuje (z pewnymi wyjątkami) z dniem ustania obowiązku ubezpieczenia, oraz postanowienia art. 117 ust. 6, ustalające zasadę, że po ustaniu stosunku pracy udziela się na dalszych świadczeń, których udzielało przed rozwiązaniem stosunku pracy. Wskutek tego rodziły się różnorodne domniemania, kiedy ustalają uprawnienia do zasiłku pogrzebowego.

Uregulował to zagadnienie okólnik ZUS Nr 61/52. Obok oczywistych uprawnień do zasiłku pogrzebowego po śmierci osoby pozostającej w stosunku pracy,

a więc ubezpieczonego, postawił on jako równorzędne uprawnienia do tego zasiłku w przypadku śmierci osoby, która zmarła w okresie, w jakim przysługiwał jej zasiłek chorobowy, szpitalny, domowy lub sanatoryjny. Jeżeli śmierć nastąpiła po ustaniu stosunku pracy lub po wyczerpaniu okresu wymienionych zasiłków, zasiłek pogrzebowy nie przysługuje.

Analogicznie unormowano uprawnienia do zasiłku pogrzebowego po śmierci członka rodziny pracownika. Zasiłek ten przysługuje, gdy członek rodziny zmarł w czasie istnienia stosunku pracy żywiciela lub pobierania przez niego jednego z wymienionych wyżej zasiłków.

Wśród tych zasiłków nie wymieniono zasiłku połogowego. Nie oznacza to, że zasiłek pogrzebowy nie przysługuje, gdy położnica zmarła w okresie, w którym przysługiwał jej zasiłek połogowy. Zasiłek pogrzebowy przysługuje i w tym wypadku, lecz z tego tytułu, że położnica zmarła będąc ubezpieczoną, bowiem warunkiem uprawnień do zasiłku połogowego jest m. in. pozostawanie w stosunku pracy.

Zasiłek pogrzebowy w razie śmierci ubezpieczonego równa się jego 7 tygodniowemu zarob-

kowi, w razie śmierci członka rodziny — 3 tygodniowemu zarobkowi ubezpieczonego.

Zasiłki pogrzebowe, przysługujące pod wyżej określonymi warunkami, wypłacają zakłady pracy.

Czy — poza omówionymi wyżej przypadkami — nie przysługują żadne uprawnienia do finansowej pomocy na pokrycie kosztów pogrzebu? Tak nie jest.

Zasiłek pogrzebowy przysługuje również po osobach, które pobierały rentę inwalidzką lub wdowią (w wysokości trzymiesięcznej renty) oraz po śmierci dzieci i żony rencisty (w wysokości 180 zł).

Ponadto, jeżeli nie przysługuje ani zasiłek pogrzebowy wypłacany po śmierci ubezpieczonego, ani zasiłek wypłacany po śmierci rencisty, przysługuje zapał pogrzebowy po śmierci i pod warunkiem, że upłynęło od ostatniego zatrudnienia robotnika — mniej niż trzy lata, pracownika umysłowego — mniej niż półtora roku. Wynosi ona jednomiesięczny zarobek b. ubezpieczonego. Zapomoga pośmiertelna po śmierci członka rodziny b. ubezpieczonego nie przysługuje.

Zasiłków pogrzebowych po rencistach i zapomóg pośmiertnych zakłady pracy nie wypłacają. Wypłacają je tylko oddziały ZUS.

# Cechy charakterystyczne umowy o pracę jako podstawy obowiązku ubezpieczenia społecznego

Dla określenia obowiązku ubezpieczenia decydujące znaczenie ma zagadnienie, czy dana osoba może być uznana za pracownika, tzn. czy pozostaje ona w stosunku umowy o pracę.

Obowiązkowi ubezpieczenia podlegają wprawdzie (w ograniczonym zakresie ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego) także i pracownicy państwowi objęci ustawą o państwowej służbie cywilnej (tekst jednolity — Dz. U.R.P. Nr 11 z 1949 r. p. 72), których nie łączy z Państwem umowa o pracę lecz stosunek służbowy oparty na jednostronnym akcie administracyjnym władzy państwowej — na nominacji. Ponieważ jednak realizacja obowiązku ubezpieczenia tej ostatniej grupy osób nie budzi wątpliwości, gdyż zawsze można bez trudu ustalić, czy została wydana w konkretnym wypadku nominacja i czy istnieje wobec tego stosunek służbowy, przeto możemy w dalszych rozważaniach zagadnienie to pominąć<sup>1)</sup>.

Na pytanie czy dana osoba pozostaje w stosunku umowy o pracę nie zawsze jest łatwo odpowiedzieć. Oczywiście w przeważającej ilości wypadków sytuacje są proste i niewątpliwe. Robotnik w fabryce, pracownik umysłowy w biurze, figurujący na listach płacy, podlegający przepisom socjalistycznej dyscypliny pracy, otrzymujący prawem przewidziane urlopy, opłacający podatek od wynagrodzeń — pozostają, rzecz jasna, w stosunku najmu pracy i podlegają obowiązkowi ubezpieczenia.

Są jednak niejednokrotnie i sytuacje mniej wyraźne. Np. sytuacja tzw. „leikarza“ dokonującego zdjęć na ulicach, placach, plażach itp., który to czyni w dowolnych godzinach, a niekiedy i w dowolnym miejscu, posługuje się własnym aparatem, oddaje jednak zdjęcia fotografowi, ten zaś wywołuje je i pobiera od zamawiającego ustaloną należność. Albo: pewna kobieta obowiązana była dostarczać do jadłodajni spółdzielczej codziennie 40—60 wiader wody otrzymując wynagrodzenie od wiadra. Albo też: ciotka ob. W. przychodziła codziennie na parę godzin do niego i zajmowała się jego dziećmi otrzymując za to wyżywienie i ubranie.

Czy w przytoczonych sytuacjach istnieje stosunek pracy najmniej a w związku z tym obowiązek ubezpieczenia, czy też zachodzi tu zupełnie inny stosunek prawny?

Kodeks Zobowiązań omawia umowę o pracę w tytule XI noszącym nazwę: „umowy o świadczenie usług“. To świadczenie usług może odbywać się w formie umowy o pracę, może jednak nastąpić i na podstawie innych umów (o dzieło, zlecenia,

pośrednictwa i przechowania). Pomijając umowy pośrednictwa i przechowania, które wyraźnie odznaczają się od pozostałych umów o świadczenia usług i które co do swego charakteru z reguły nie budzą wątpliwości, pozostają umowy o pracę, o dzieło i zlecenia.

Umowy o dzieło i zlecenia nie rodzą obowiązku ubezpieczenia, umowa o pracę obowiązek ten uzasadnia.

Jak więc rozróżnić te typy umów? Innymi mówiąc słowy, jakie są charakterystyczne cechy umowy o pracę, pozwalające odróżnić ją od innych stosunków prawnych, w szczególności od umowy o dzieło lub zlecenia.

Zgodnie z art. 441 Kod. Zob. przez umowę o pracę pracownik zobowiązuje się do **p e ł n i e n i a p r a c y** dla pracodawcy za wynagrodzenie. Przez umowę o dzieło przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do **w y k o n a n i a z a m ó w i o n e g o d z i e ł a**, zamawiający zaś do zapłaty wynagrodzenia (art. 478 Kod. Zob.). Przez umowę zlecenia przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do **d o k o n a n i a o k r e ś l o n e j c z y n n o ś c i** dla dającego zlecenie (art. 428). Zarówno więc przy umowie o dzieło, jak i przy umowie zlecenia przedmiot świadczenia określony jest pod kątem widzenia **r e z u l t a t u**. Chodzi tu bądź o wykonanie zamówionego dzieła (stołu, pary butów, przekładu itd.) bądź o dokonanie pewnej określonej czynności. Przy umowie o pracę przedmiotem umowy nie jest natomiast pewien określony rezultat, lecz sama praca.

Pracownik przez umowę o pracę nie zobowiązuje się do wykonania pewnego określonego przedmiotu lub do wykonania pewnej określonej czynności, lecz zobowiązuje się do dostarczenia swej pracy przez określony czas w ciągu doby. Orzecznictwo Trybunału Ubezpieczeń Społecznych słusznie ten właśnie moment, tj. moment objęcia umową o pracę samej pracy a nie jej rezultatu, uznaje za decydujące kryterium dla umowy o pracę (patrz wyrok Trybunału w sprawie Nr TR. II. 629/51).

Skoro przedmiotem umowy o pracę jest sama praca, to w konsekwencji istnieje uprawnienie pracodawcy do dysponowania tą pracą w granicach przewidzianych przez prawo, układy zbiorowe i umowy indywidualne.

Przy umowie o dzieło przyjmujący zamówienie sam decyduje w jakich godzinach dnia będzie to zamówienie wykonywać, jak sobie rozłoży pracę, jak ją przeprowadzi. Dający zamówienie może wprowadzić udzielić wskazówek co do wykonywania dzieła (art. 487 K. Zob.), prawo udzielania wskazówek jest jednak bez porównania węższe, aniżeli prawo dysponowania pracą pracownika, przysługujące pracodawcy.

Z objęcia umową o pracę samej pracy a nie jej rezultatu wynika prawo pracodawcy do udzielania wiążących poleceń (a nie tylko wskazówek) co do sposobu wykonywania pracy, miejsca jej

<sup>1)</sup> Trzeba zaznaczyć dla ścisłości, że w pewnych wypadkach przy istnieniu umowy o pracę może być wyłączony w pewnym zakresie obowiązek ubezpieczenia i odwrotnie może istnieć ten obowiązek, mimo że nie ma stosunku pracy najmniej lecz wchodzi w grę inne stosunki np. pracy chałupniczej, pokrewieństwa, przynależności do wspólnoty itp. Te sytuacje szczególnie opierają się na specjalnych przepisach i tam, gdzie te specjalne przepisy nie wchodzi w grę, możemy w zasadzie postawić znak równości pomiędzy obowiązkiem ubezpieczenia i stosunkiem umowy o pracę.

wykonywania i wreszcie co do czasu jej wykonywania, wszystko to oczywiście w granicach obowiązujących przepisów i postanowień umownych (art. 448 Kod. Zob.).

Łączy się z tym z reguły i dalsza konsekwencja. Jeżeli pracodawca jest czynnikiem rozporządzającym, jeżeli on decyduje o sposobie wykonywania pracy, to w konsekwencji i skutki tych dyspozycji spaść muszą na pracodawcę, a nie na pracownika. Jeżeli rezultat wykonanej pracy jest negatywny (robota została źle zrobiona) bez winy pracownika, a tylko z powodu zarządzeń pracodawcy lub z innych przyczyn, za które pracownik nie odpowiada (dostarczenie przez pracodawcę złych materiałów i pominięcie reklamacji pracownika), to ten ujemny rezultat pracy obciąża pracodawcę, a nie pracownika. Ponadto należy zaznaczyć, że przy umowie o pracę pracownik z reguły obowiązany jest pełnić pracę osobiście i nie może się wyręczyć inną osobą (art. 448 Kod. Zob.).

Warto wskazać, że węgierski kodeks pracy z 1951 roku, będący wykładnikiem woli ustawodawcy państwa typu demokracji ludowej, jako kryterium umowy o pracę wprowadza następujące momenty: podjęcie się przez pracownika obowiązku wykonywania określonych prac, zgodnie z poleceniami kierownika zakładu pracy, za wynagrodzeniem stosownym do wykonywanej pracy i przy możliwości korzystania z innych świadczeń wynikających ze stosunku pracy. I to sformułowanie kładzie nacisk na samą pracę jako przedmiot umowy, a nie na jej rezultat.

Z tej ogólnej podstawowej zasady, że przedmiotem umowy o pracę jest sama praca, wynika szereg konsekwencji, które w praktyce mogą służyć, jako wskazówki pozwalające odróżnić umowę o pracę od umowy o dzieło czy zlecenia. Wskazówkami tymi będą: zależność pracownika od poleceń pracodawcy co do sposobu wykonywania pracy, miejsca jej wykonywania, określenie w mniej lub bardziej ścisły sposób dziennego czasu pracy, obciążenie niezawinioną utratą wytworu pracy pracodawcy a nie pracownika, ponoszenie za rezultat

pracy odpowiedzialności wobec osób trzecich przez pracodawcę a nie pracownika.

Jeżeli te kryteria występują (czy to wszystkie, czy choćby pewne z nich) uznać należy istnienie umowy o pracę. Ważnym kryterium będzie istnienie zorganizowanego zakładu pracy (pomieszczenie, urządzenie, kierownictwo); osoba włączona do tego zakładu pracy niewątpliwie będzie pracownikiem. Tym kryterium kierując się uznał np. Trybunał Ub. Sp. za pozostających w stosunku umowy o pracę lekarzy zatrudnionych w lecznicach Polskiego Czerwonego Krzyża właśnie dlatego, że swe usługi świadczyli w dostarczonych przez pracodawcę pomieszczeniach, że organizacją toku pracy (rozkład godzinowy, zapewnienie personelu pomocniczego itp.) należała do pracodawcy, że wreszcie pod względem organizacyjnym i administracyjnym podlegali oni kierownictwu lecznicy.

Wracając do przytoczonych na wstępie przykładów uznać należy „lekarzy“ za pozostających w stosunku umowy o pracę (takie też jest i stanowisko Trybunału), gdyż za rezultat pracy tj. za rezultat zdjęć wobec zamawiających ponosi odpowiedzialność nie „lekarz“ lecz właściciel zakładu fotograficznego i jego obciąża utrata materiału związana z niewykupionymi lub nieudany- mi zdjęciami.

Dostarczająca stołówce wody kobieta zobowiązała się do określonego rezultatu jej pracy tj. zobowiązała się, by stołówka codziennie otrzymywała określoną ilość wody, przedmiotem świadczenia jest więc nie sama praca a jej rezultat i dlatego będzie tu wchodzić w grę umowa o dzieło.

W trzecim wreszcie wypadku mamy do czynienia ze stosunkiem pokrewieństwa i usługi świadczone są z tego tytułu, miały one charakter dobrowolny, brak było obowiązku stałego regularnego zajmowania się dzieckiem w określonych godzinach, również więc i w tym wypadku nie można się dopatrzeć cech charakterystycznych dla umowy o pracę.

Stanisław Garlicki  
Adwokat

*Istnieją zakłady pracy — fabryki, przedsiębiorstwa i instytucje — które nie potrafią tak zorganizować wypłaty zasiłków i związanych z tym czynności, aby wypłata dokonywała się prawidłowo, bez skarg członków załogi i bez błędów w przyznawaniu i obliczaniu zasiłków. Są inne, w których referaty ubezpieczeniowe pracują wzorowo lub w których dobrze działa komisja socjalno-ubezpieczeniowa. Są wreszcie i takie, przodujące zakłady pracy, w których zarówno administracyjny referat ubezpieczeniowy jak i komisja s-u stoją na odpowiednim poziomie i żywo współpracują.*

*W tysiącach zakładów pracy zostało już nagromadzone bogate doświadczenie w pracy socjalno-ubezpieczeniowej co do rodzaju występujących trudności, sposobu ich przezwycięzania i metod osiągania dobrych wyników. Należy więc przystąpić do dzielenia się zdobytym doświadczeniem z towarzyszami pracującymi w innych zakładach, do zbiorowej analizy istniejących przeszkód w pracy.*

*Wzywamy towarzyszy pracujących na odcinku ubezpieczenia społecznego w instancjach związkowych i w zakładach pracy, aktywistów związkowych i referentów ubezpieczeniowych, do współpracy z naszym pismem przez nadsyłanie korespondencji opisujących organizację i przebieg ich pracy, wyjaśniających na czym polegają napotykanne trudności i jak je rozwiązują.*

*Wzywamy towarzyszy z ZUS, aby przekazywali nam swe spostrzeżenia z obserwacji wypłaty zasiłków w fabrykach i przedsiębiorstwach, aby udostępniili innym swoje doświadczenia co do najskuteczniejszych form udzielanej zakładom pracy pomocy.*

*Pisząc korespondencje, pamiętajcie o tym, że mają one pomóc innym.*

# Zarobkowanie a prawo do renty inwalidzkiej z powszechnego ubezpieczenia emerytalnego

Celem niniejszych rozważań jest wyjaśnienie zagadnienia, czy i w jakiej mierze zarobkowanie wpływa na ocenę inwalidztwa osoby zarobkującej i na jej prawo do renty inwalidzkiej.<sup>1)</sup> Podstawę stanowią obowiązujące przepisy i orzecznictwo sądów ubezpieczeniowych oraz dyrektywy właściwej władzy naczelnej co do stosowania przepisów.

Dyrektywy te, poza ustawowymi zmianami wprowadzonymi po wyzwoleniu, mają istotne znaczenie w omawianej kwestii, ponieważ wyrażają dążenie by ubezpieczenie społeczne, oparte w dużym stopniu na przepisach przedwojennych spełniało w sposób właściwy swoje zadanie w ustroju Polski Ludowej.

Punktem wyjścia tych dyrektyw jest zasada, obowiązująca w prawie radzieckim, odpowiadająca naszemu ustrojowi i potrzebom gospodarczym, umożliwienia największej ilości inwalidów pracy własnej się do procesu produkcji i stworzenia im warunków pożytecznego i dla nich i dla gospodarki narodowej użytkowania pozostałej im części zdolności zarobkowej.

Nie jest celem niniejszych rozważań szczegółowa analiza pojęcia inwalidztwa w rozumieniu obowiązujących przepisów. Omówieniu tego pojęcia poświęcimy tylko tyle uwagi, ile konieczne jest dla wysnucia właściwych przesłanek dla omawianego zagadnienia wpływu zarobkowania na prawo do renty.

## II

Pojęcie inwalidztwa w ubezpieczeniu emerytalnym robotników określa art. 154 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w sposób następujący: „Inwalidą w rozumieniu ustawy niniejszej jest ten, kto wskutek choroby, ułomności fizycznej albo umysłowej, bądź też wskutek upadku sił fizycznych lub umysłowych stanie się niezdolny do zarobienia własną pracą  $\frac{1}{3}$  tego, co zarabia w danej miejscowości osoba w pełni sił fizycznych i umysłowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu”.

Powyższy przepis ustawowy wymaga, aby obniżenie sprawności fizycznej lub umysłowej łączyło się ze skutkami gospodarczymi, tzn. aby powodowało utratę więcej niż  $\frac{2}{3}$  zarobku osoby zdrowej o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. a więc ustawa, określając pojęcie inwalidztwa, wprowadza dwa kryteria: sprawności ustroju pracownika i gospodarcze.

Jeśli chodzi o pierwsze kryterium — obniżenie sprawności ustroju na skutek zmian chorobowych musi powodować zwięźnięcie zakresu możliwych dla danej osoby czynności zarobkowych do tego stopnia, iż nie daje jej możliwości zarobienia  $\frac{1}{3}$  zarobku osoby zdrowej o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. Obniżenie więc sprawności ustroju nawet bardzo znaczne nie powoduje inwalidztwa w rozumieniu ustawy, jeżeli zakres czynności zarobkowych możliwych do wykonywania przez pracownika jest tak duży, iż może on zarobić jeszcze więcej niż  $\frac{1}{3}$  zarobku osoby zdrowej o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu.

O zdolności zarobienia ustawowego minimum zarobku praktyka orientuje się przez ustalenie rodzaju prac (czynności) do jakich osoba badana jest zdolna: Np. jeśli osoba badana zdolna jest tylko do prac lekkich w pozycji siedzącej, to wówczas przyjmuje się, że nie jest ona zdolna do zarobienia  $\frac{1}{3}$  zarobku osób zdrowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. Jeśli osoba badana jest zdolna do prac średnio ciężkich, tj. do prac, przy których konieczny jest umiarkowany wysiłek w zakresie wszystkich mięśni, a pracę wykonywa się częściowo w pozycji siedzącej, to wówczas przyjmuje się, że jest ona zdolna do zarobienia  $\frac{1}{3}$  zarobku osoby zdrowej, osiągającej swój zarobek pracą ciężką.

Te przykładowo przytoczone miary oceny, czy badana osoba jest zdolna do zarobienia określonego minimum

zarobku, odpowiadają kryteriom ustawowym; trzeba jednak podkreślić, że muszą być one stosowane z uwzględnieniem szczególnych okoliczności konkretnego przypadku.

Osoba, zdolna do prac lekkich, nie ma warunków do uznania jej za inwalidę, jeśli jej upośledzenie nie czyni jej niezdolną do prac odpowiadających jej wykształceniu i uzdolnieniu zawodowemu, należących do typu prac lekkich, a w których osoby zdrowe o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu osiągają normalny swój zarobek np. zegarmistrz, zdolny z powodu zniekształcenia kręgosłupa tylko do prac lekkich, lecz zdolny do czynności zarobkowych w zawodzie zegarmistrza. Odwrotnie zaś osoba, zdolna do prac średnio ciężkich, ma warunki do uznania jej za inwalidę, jeśli zarobek możliwy do osiągnięcia pracami średnio ciężkimi pozostaje poniżej  $\frac{1}{3}$  zarobku osób zdrowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu zawodowym, co osoba badana. Np. robotnik niezdolny do swej dotychczasowej bardzo ciężkiej pracy rębacza w kopalni, a zdolny do wykonywania prac średnio-ciężkich (jako dozorca, stróż) powinien być uważany za inwalidę w rozumieniu ustawy, jeśli przy tych pracach nie osiągnie  $\frac{1}{3}$  zarobku rębacza.

Drugie kryterium, częściowo już omówione przy pierwszym, jako integralnie z nim łączące się, stanowi określone minimum zarobku. Osoba zdolna do zarobienia własną pracą  $\frac{1}{3}$  zarobku osób zdrowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu, nie jest inwalidą, zaś osoba niezdolna do osiągnięcia tego zarobku własną pracą (z powodu choroby itd.) jest inwalidą w rozumieniu ustawy. Jeśli osoba zgłaszająca roszczenie o rentę inwalidzką ma wykształcenie i uzdolnienie do kwalifikowanych czynności zarobkowych, lecz tych czynności już nie wykonywa, bo nie jest do nich zdolna i wykonywa inne czynności zarobkowe, nie wymagające szczególnych kwalifikacji zawodowych i gorzej płatne, to nie jest inwalidą w rozumieniu ustawy, jeśli w tych innych czynnościach zarobkowych osiąga zarobek co najmniej w wysokości  $\frac{1}{3}$  zarobku, jaki osiągała dawniej przy czynnościach kwalifikowanych.

Jeśli długoletni tragarz portowy, niezdolny już do tych czynności, zarabuje jako dozorca, to fakt, że zarabuje jako dozorca że zdolny jest do tych czynności i że osiąga normalny zarobek dozorca, sam przez się nie przesądza odmowy jego roszczenia o rentę inwalidzką. Odmowa renty będzie uzasadniona, gdy poza powyższymi okolicznościami zostanie stwierdzone, że zarobek osiągalny tymi czynnościami, do których jest on zdolny, wynosi co najmniej  $\frac{1}{3}$  zarobku zdrowych tragarzy portowych.

Wyłania się pytanie, czy pod uwagę wchodzi tylko zdolność do zarobienia minimum zarobku pracą niesamodzielną czy też pracą samodzielną.

Nie ma prawnych ani społecznych argumentów za uwzględnieniem przy ocenie inwalidztwa tylko zarobków z pracy najemnej. Decydujące są jednak okoliczności konkretne. Nie można odmówić uznania inwalidztwa na tej zasadzie, że dana osoba byłaby zdolna do wykonywania pewnych czynności zarobkowych samodzielnych. Gdy jednak osoba zgłaszająca roszczenie o rentę inwalidzką zarabuje samodzielnie, do wykonywanych czynności jest zdolna i czynnościami tymi osiąga określone minimum zarobkowe, nie można w zasadzie uznać, że okoliczności takie nie mają wpływu na ocenę inwalidztwa. Inaczej także oceniać trzeba wyrabianie w domu szczonek i wynoszenie ich na targ, inaczej zaś prowadzenie sklepu lub rzemiosła.

## III

Pojęcie inwalidztwa w ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych określa art. 22 ust. 3 rozporządzenia o ubezpieczeniu prac. umysł. w sposób następujący: „Za niezdolnego do wykonywania zawodu uważa się pracownika, którego zdolność do wykonywania zawodu wskutek ułomności cielesnej lub umysłowej względnie wskutek upadku sił fizycznych lub umysłowych obniżyła się poniżej 50% zdolności osób zdrowych fizycznie i umysłowo o podobnym uzdolnieniu zawodowym”.

<sup>1)</sup> Rozważania niniejsze ograniczają się do powszechnego ubezpieczenia emerytalnego. Szczególnie warunki świadczeń emerytalnych dla górników, zwłaszcza na podstawie odrębnego ubezpieczenia pensyjnego górników i Karty Górnika, stanowią zagadnienie odrębne.

Powyższa definicja uwzględnia jedynie kryterium sprawności ustroju pracownika, natomiast nie podkreśla kryterium gospodarczego, które występuje tak wyraźnie w definicji inwalidztwa u robotników. Nie znaczy to jednak, że kryterium gospodarcze jest bez znaczenia w ustalaniu inwalidztwa pracownika umysłowego. Ustalanie niezdolności zawodowej pracownika umysłowego byłoby problematyczne i niezyciowe, gdyby nie uwzględniano skutków gospodarczych inwalidztwa. Jeśli więc ustawa mówi o obniżeniu zdolności do wykonywania zawodu poniżej 50%, to należy przyjąć, że chodzi tu o takie jej obniżenie, które powoduje niemożność uzyskania w dotychczasowym zawodzie pracownika umysłowego co najmniej 50% zarobku uzyskiwanego w tym zawodzie i w danej miejscowości przez osoby zdrowe.

#### IV

Z wyżej omówionych definicji inwalidztwa robotnika i pracownika umysłowego wynika, że w obu definicjach decydujące znaczenie ma kryterium gospodarcze. Robotnik nie może być uznany za inwalidę jeśli na **ogólnym rynku pracy** może zarobić  $\frac{1}{3}$  zarobku lokalnego zdrowego robotnika o podobnym uzdolnieniu, a pracownik umysłowy nie może być uznany za inwalidę, jeśli **w swoim zawodzie może zarobić**  $\frac{1}{2}$  zarobku lokalnego zdrowego pracownika o podobnym uzdolnieniu.

Jeśli chodzi o ocenę samego faktu pracy, to polskie sądownictwo ubezpieczeniowe po Wyzwoleniu zdecydowanie odrzuciło domniemanie, że sam fakt zarobkowania i osiągnięcia określonego minimum zarobku wyraża zdolność do zarobienia określonego minimum zarobku, przyjmując zasadę, że tylko praca, nie zagrażająca życiu lub zdrowiu osoby zarobkującej z jednej strony i zarobek, wyrażający istotnie rekompensatę za pracę, wchodzi pod uwagę przy ocenie inwalidztwa.

Zasadę tę, jeśli chodzi o robotników, Trybunał Ubezpieczeń Społecznych wyraził jasno w wyroku z 1.12.1948 nr 480/48 w którym orzeka m. in. „warunkiem niezbędnym do przyznania renty jest niemożność zarobienia własną pracą  $\frac{1}{3}$  tego, co zarabia w danej miejscowości osoba w pełni sił fizycznych i umysłowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu. Tutaj należy podkreślić, że ustawodawca mówiąc o własnej pracy nie mógł mieć na myśli wszelkiej pracy, a więc w szczególności pracy, której wykonywanie jest połączone z groźbą utraty życia lub istotnego pogorszenia stanu zdrowia pracującego, bo takie rozszerzenie pojęcia własnej pracy byłoby sprzeczne z założeniem ubezpieczenia społecznego...” Zasadę wyrażoną wyżej należy stosować odpowiednio również, jeśli chodzi o pracowników umysłowych.

Co należy uważać za pracę połączoną „z groźbą utraty życia lub istotnego pogorszenia stanu zdrowia” określił dr P. Filipowicz w artykule pt. „Praca z istotną szkodą dla zdrowia a prawo do renty inwalidzkiej z ZUS” (PUS nr 11/12 z 1951 str. 350—352). W artykule tym pracę, którą ZUS określił jako połączoną „z groźbą utraty życia lub istotnego pogorszenia stanu zdrowia” Dr Filipowicz nazywa pracą wykonywaną „z istotną szkodą dla zdrowia”. Zdaniem autora praca zarobkowa jest wykonywana z istotną szkodą dla zdrowia wówczas, kiedy „wyniki obiektywnego badania lekarskiego wykazują wyraźne i istotne pogorszenie stanu zdrowia po pewnym okresie pracy, pogorszenie przewyższające to, którego można było oczekiwać na skutek przewidywanego postępu choroby, powodującej inwalidztwo”. Sądownictwo ubezpieczeniowe stoi zdecydowanie na stanowisku, że osiągnięcie nawet wysokich zarobków w pracy wykonywanej z istotną szkodą dla zdrowia nie może uzasadniać twierdzenia, że nie istnieje inwalidztwo w rozumieniu ustawy i wobec tego nie może być podstawą do odmowy lub wstrzymania renty inwalidzkiej, jeśli równocześnie lekarz stwierdza znaczniejsze obniżenie sprawności ustroju wywołane zmianami chorobowymi.

#### V

Dyrektywy Ministra Pracy i Opieki Społecznej wydawane w porozumieniu z innymi właściwymi władzami określały przy jakich zarobkach renta może być renciście wstrzymana. W myśl zarządzenia Min. PiOS z 13.6.1951 granica ta wynosi od 1.7.1951 jednolicie dla robotników i pracowników umysłowych 500 zł miesięcznie. Zarządze-

nie to odnosi się tylko do rencistów, tj. do osób pobierających rentę i poleca niewstrzymywanie wypłaty rent inwalidzkich rencistom, którzy zarabiają nie więcej jak 500 zł miesięcznie. Wykonywanie powołanego zarządzenia Ministra powoduje pewne modyfikacje w praktycznym stosowaniu omówionych poprzednio kryteriów inwalidztwa.

#### VI

W świetle obowiązujących przepisów ustawowych, orzecznictwa Trybunału Ub. Sp. oraz zarządzenia Ministra PiOS z 13.6.1951 powinno się postępować w następujący sposób przy ocenie prawa do renty inwalidzkiej w przypadkach zarobkowania osób zgłaszających roszczenie o rentę inwalidzką oraz osób pobierających już rentę inwalidzką.

**Ocena uprawnień robotników i pracowników umysłowych zgłaszających roszczenia o rentę inwalidzką i zarobkujących.**

1. Dla uznania, że istnieje ustawowe inwalidztwo warunkiem bezwzględny jest poddanie danej osoby badaniu lekarskiemu (bez względu na wysokość osiąganego zarobku) i stwierdzenie u niej znaczniejszego obniżenia sprawności fizycznej lub umysłowej wywołanego zmianami chorobowymi. Jeśli nie stwierdzono wspomnianego obniżenia sprawności ustroju, to pracownik nie ma prawa do renty nawet, jeśli osiąga niskie zarobki.

2. Jeśli stwierdzono znaczniejsze obniżenie sprawności ustroju pracownika, a jest on nadal zatrudniony najemnie, wówczas okolicznością decydującą o inwalidztwie jest to, czy praca wykonywana jest z istotną szkodą dla zdrowia, czy bez tej szkody. Jeśli robotnik lub pracownik umysłowy pracuje nadal z istotną szkodą dla zdrowia, wówczas należy uznać, że jest inwalidą, nawet gdyby osiągał zarobki dość wysokie i powyżej 500 zł w swoim dotychczasowym zawodzie (zajęciu) lub w innym.

Jeśli pracownik jest zatrudniony nadal bez istotnej szkody dla zdrowia, to w tym przypadku sytuacja prawna przedstawia się inaczej u robotnika, a inaczej u pracownika umysłowego. Jeśli u robotnika stwierdzono znaczniejsze obniżenie sprawności ustroju, a on zarobkuje nadal bez istotnej szkody dla zdrowia, wówczas należy go uznać za inwalidę tylko wówczas, jeśli jego zarobek nie przekracza  $\frac{1}{3}$  zarobku lokalnego, uzyskiwanego w tej samej miejscowości przez robotnika zdrowego o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu (art. 154 ust. 1 ustawy). Jeśli zarabia więcej nie może być uważany za inwalidę, choćby jego zarobek nie przekraczał kwoty 500 zł miesięcznie.

Jeśli u pracownika umysłowego stwierdzono znacznie większe ograniczenia zdolności do wykonywania zawodu, a on pracuje nadal bez istotnej szkody dla zdrowia w tym samym zawodzie, wówczas może on być uznany za inwalidę tylko wówczas, jeśli nie osiąga co najmniej 50% zarobku, osiąganego w tym samym zawodzie w danej miejscowości przez osoby zdrowe; jeżeli zaś pracuje w innym zawodzie może być uznany za inwalidę, jeśli zarabia poniżej 500 zł miesięcznie.

**Ocena uprawnień robotników lub pracowników umysłowych pobierających renty inwalidzkie i zarobkujących.**

1. Jeśli rencista zarabia nie więcej niż 500 zł miesięcznie nie należy mu renty wstrzymywać. Sam fakt zarobkowania nie powinien również powodować poddawania rencisty kontrolnemu badaniu lekarskiemu. Jeśli jednak lekarz przy ostatnim badaniu zarządził przeprowadzenie po pewnym czasie kontrolnego badania lekarskiego, to badanie takie należy przeprowadzić we właściwym terminie.

2. Jeśli rencista zarabia więcej niż 500 zł miesięcznie, wówczas renta ulega wstrzymaniu, o ile rencista pracuje bez istotnej szkody dla zdrowia; w przeciwnym razie renta powinna być nadal płacona. Opinię, czy praca jest wykonywana z istotną szkodą dla zdrowia, czy bez tej szkody powinien wydać lekarz na podstawie posiadanych już przez ZUS materiałów lekarskich i danych dotyczących czynności spełnianych faktycznie przez rencistę, a w razie potrzeby — po poddaniu rencisty badaniu lekarskiemu dla stwierdzenia jakie następstwa spowodowała praca w jego stanie zdrowia.

Dr Józef Pasternak  
Mgr K. Niementowski



# Realizacja uprawnień emerytalnych

## b. pracowników samorządowych

W związku ze zniesieniem odrębnych samorządowych systemów emerytalnych sprawa uprawnień emerytalnych b. pracowników samorządowych wywoływała i wywołuje wiele nieporozumień tak u poszczególnych osób zainteresowanych tym zagadnieniem, jak również w organach, powołanych do obsługi emerytalnej b. pracowników samorządowych.

*Stan przed wejściem w życie ustawy z 20.3.1950 o zniesieniu odrębnych organach jednolitej ustawy państwowej (Dz.U.R.P. Nr 14, poz. 130).*

Do dnia 13.4.1950, tj. do dnia wejścia w życie powołanej wyżej ustawy czynni pracownicy samorządowi podlegali ubezpieczeniu emerytalnemu bądź w odrębnych samorządowych systemach emerytalnych bądź też w ZUS. Emerytowani b. pracownicy samorządowi oraz osoby pozostałe po nich (wdowy, sieroty) pobierali zatem zaopatrzenie emerytalne z odrębnych samorządowych systemów emerytalnych lub też z ZUS. O przynależności do jednego lub drugiego systemu decydował fakt ubezpieczenia emerytalnego w jednym lub drugim systemie emerytalnym.

*Stan od 13.4.1950 do 30.11.1950, tj. do dnia wejścia w życie dekretu z 21.9.1950 o zniesieniu odrębnych systemów emerytalnych dla pracowników b. związków samorządu terytorialnego oraz ich przedsiębiorstw i zakładów (Dz.U.R.P. Nr 44, poz. 407).*

Po dniu 13.4.1950 stan prawny odnośnie emerytowanych b. pracowników samorządowych oraz pozostałych po nich wdów i sierot nie uległ zasadniczo zmianie. Pobierali oni nadal zaopatrzenie emerytalne z odrębnych samorządowych systemów emerytalnych administrowanych po zniesieniu samorządu przez terytorialnie właściwe prezydium rad narodowych — bądź też z ZUS.

Natomiast, o ile chodzi o ubezpieczenie emerytalne czynnych pracowników samorządowych, którzy przeszli do służby w wydziałach (oddziałach, referatach, urzędach) prezydiów rad narodowych, a których stosunek służbowy po tym dniu stał się publiczno-prawny, to w stosunku do nich znalazła zastosowanie ustawa z 11.12.1923 o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz.U.R.P. z 1934 Nr 20, poz. 160) wraz z późniejszymi zmianami i uzupełnieniami.

Pracownicy ci stali się więc uczestnikami państwowego systemu emerytalnego. W razie przeniesienia ich w stan spoczynku bądź w razie ich śmierci do wymiaru zaopatrzenia emerytalnego był powołany Państwowy Zakład Emerytalny, a obecnie ZUS Dział PZE.

Stwierdzenie, czy b. pracownik samorządowy, który przeszedł do służby w wydziałach (oddziałach, referatach, urzędach) prezydiów rad narodowych stał się pracownikiem publiczno-prawnym, należy do prezydium wła-

ściwej rady narodowej, które obowiązane jest kierować się przy tym postanowieniami uchwały Rady Ministrów z 11.8.1950 (Monitor P. A—97, poz. 1221). W myśl tych postanowień, publiczno-prawnymi stali się czynni ci pracownicy samorządowi, którzy:

1) byli przed 13.4.1950 ustaleni w służbie samorządowej,

2) byli bez przerwy zatrudnieni w związku z pracami terytorialnego co najmniej od 1.1.1946,

3) w okresie okupacji byli żołnierzami Wojska Polskiego za granicą, a w ciągu 3 miesięcy od daty powrotu do kraju, zostali zatrudnieni w związkach samorządu terytorialnego i pracowali bez przerwy co najmniej od 1.1.1947.

Na podstawie uchwały Nr 363 Rady Ministrów z 26.5.1951 (Monitor P. Nr A-60, poz. 806) zatrudnieni w samorządzie na podstawie umowy o pracę emeryci państwowi i samorządowi mogli się stać publiczno-prawnymi pracownikami prezydiów rad narodowych jedynie wtedy, gdy w terminie do dnia 31.8.1951 zgłosili wniosek o powołanie ich do stałej lub prowizorycznej służby państwowej.

Emeryci państwowi lub samorządowi, którzy zgodnie z powołaną uchwałą Rady Ministrów Nr 363 stali się pracownikami publiczno-prawnymi jako reaktywowani w służbie, utracili prawo do pobierania zaopatrzenia emerytalnego. O fakcie reaktywacji obowiązani byli zawiadomić władzę wypłacającą im zaopatrzenie emerytalne.

Publiczno-prawnymi pracownikami państwowymi są pracownicy stali i prowizoryczni, mianowani na odnośne stanowiska jednostonnym aktem władzy przełożonej; ich prawa i obowiązki normują przepisy o państwowej służbie cywilnej, przepisy uposażeniowe i emerytalne. Natomiast zakres praw i obowiązków pracowników o prywatno-prawnym stosunku służbowym normuje umowa o pracę zawarta pomiędzy pracownikiem a jego pracodawcą.

Zaznaczyć należy, że do ustalania publiczno-prawnego stosunku służbowego, w myśl przytoczonych wyżej uchwał Rady Ministrów, właściwe są prezydium odnośnych rad narodowych, a nie władze powołane do wymiaru zaopatrzenia emerytalnego. W razie więc wątpliwości, należy zwracać się o ich wyjaśnienie do prezydiów rad narodowych.

Byłym, publiczno-prawnym pracownikom samorządowym, przeniesionym następnie w stan spoczynku wzgl. pozostałym po takich pracownikach wdowom i sierotom wymiarza zaopatrzenie emerytalne ZUS Dział PZE na ogólnych zasadach z tym, że w myśl art. 4 ust. 2, art. 6 i art. 8 ust. 2 dekretu z 21.9.1950 do ich wysługi emerytalnej zalicza się okres wysługi emerytalnej samorządowej bez obowiązku uiszczenia składek wzgl. opłat emerytalnych. Do ustalenia okresów służby, zaliczalnych do wysługi emerytalnej

(według zasad obowiązujących w odrębnych samorządowych systemach emerytalnych) powołane jest prezydium właściwej rady narodowej.

Byli pracownicy samorządowi, którzy przeszli do służby w prezydiach rad narodowych, a nie stali się pracownikami publiczno-prawnymi, podlegali ubezpieczeniu emerytalnemu bądź w ZUS, bądź do dnia 31.10.1950 jeszcze w odrębnych samorządowych systemach emerytalnych, których zniesienie nastąpiło dopiero z dniem 1.11.1950. O ile więc w stosunku do pracowników o prywatno-prawnym stosunku pracy, ubezpieczonych w odrębnym samorządowym systemie emerytalnym, w okresie między 13.4.1950 a 31.10.1950 powstały warunki uzasadniające wymiar zaopatrzenia emerytalnego dla pracownika, wdowy lub sieroty, do dokonania wymiaru i wypłat zaopatrzenia właściwe było prezydium tej rady narodowej, które administrowało odrębnym samorządowym systemem emerytalnym.

*Stan po 1.11.1950, tj. po wejściu w życie dekretu z 21.9.1950.*

Z dniem 1.11.1950 przestały istnieć odrębne samorządowe systemy emerytalne dla czynnych b. pracowników samorządowych. Pozostał więc tylko państwowy system emerytalny dla czynnych pracowników publiczno-prawnych oraz powszechne ubezpieczenia emerytalne w ZUS dla czynnych pracowników o prywatno-prawnym charakterze stosunku służbowego.

Wymiaru zaopatrzenia emerytalnego dla pracowników o publiczno-prawnym stosunku służbowym oraz dla pozostałych po takich pracownikach wdów i sierot dokonywuje obecnie ZUS Dział PZE, zaś dla reszty — ZUS z tytułu powszechnego ubezpieczenia emerytalnego. Po tym dniu prezydium rad narodowych nie mogły i nie mogą wymiarzać zaopatrzeń emerytalnych w imieniu i na zasadach odrębnych samorządowych systemów emerytalnych w przypadkach, gdy okoliczności uzasadniające ten wymiar zaistniały po 1.11.1950 (przeniesienie w stan spoczynku, śmierć itd).

Emeryci, wdowy i sieroty pobierający przed 1.11.1950 zaopatrzenie emerytalne z odrębnych samorządowych systemów emerytalnych wzgl. osoby, co do których przed 1.11.1950 zaistniały okoliczności uzasadniające wymiar zaopatrzenia z tych funduszy, były obsługiwane przez prezydium rad narodowych w imieniu zniesionych odrębnych samorządowych systemów emerytalnych, a to do czasu przekazania tej obsługi b. Państwowemu Zakładowi Emerytalnemu, a obecnie ZUS, Dział PZE.

Przekazanie to powinno nastąpić po prawomocnym zaszerzegowaniu świadczeniobiorców w myśl zasad zawartych w rozporządzeniu Rady Ministrów z 21.2.1951 (Dz.U.R.P. Nr 13, poz. 100), rozwiniętych w instrukcji

Prezydium Rady Ministrów Zespół II z 30.4.1951 Nr Ko-2-5-5-51. Zaszeregowanie polega na ustaleniu przez prezydium właściwej rady narodowej wysługi emerytalnej w myśl zasad odrębnego samorządowego systemu emerytalnego i grupy uposażenia emeryta samorządowego.

Od decyzji w sprawie zaszeregowania przysługuje zainteresowanemu prawo wniesienia odwołania do komisji odwoławczych, działających przy prezydiach wojewódzkich rad narodowych. Decyzja o zaszeregowaniu staje się prawomocna w razie niewniesienia w terminie odwołania bądź po wydaniu orzeczenia przez komisję odwoławczą.

Prawomocne decyzje przesyłają prezydium rad narodowych do ZUS Działowi PZE celem dokonania wymiaru zaopatrzenia na podstawie przepisów państwowej ustawy emerytalnej. Aby uniknąć przerwy w wypłacie zaopatrzenia, prezydium rad narodowych obowiązane są wstrzymać wypłatę dotychczasowego zaopatrzenia z takim obliczeniem, aby Działowi PZE w ZUS pozostawił co najmniej 6 tygodniowy termin dla dokonania wymiaru zaopatrzenia.

Do świadczeniobiorców b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych przejmowanych przez ZUS mają w pełni zastosowanie przepisy państwowej ustawy emerytalnej z dwoma odchyleniami, a mianowicie:

1) wysługę emerytalną ustala się dla nich przy zaszeregowaniu według przepisów odrębnych samorządowych systemów emerytalnych, zaś

2) zaopatrzenie emerytalne należy się tu również w tych przypadkach, gdy minimalna wysługa emerytalna przewidziana w odrębnym systemie emerytalnym była niższa od minimalnej wysługi emerytalnej, wymaganej w państwowym systemie emerytalnym. Chodziło o to, aby nie pozbawiać prawa do zaopatrzenia osób, które to zaopatrzenie już pobierały.

Należało się liczyć z tym, że akcja zaszeregowania emerytów samorządowych

potrwa dłuższy okres czasu. Dlatego odnośne przepisy przewidywały, że do czasu rozpoczęcia wypłaty zaopatrzenia przez ZUS, zaopatrzenie emerytalne wypłacają nadal prezydium rad narodowych w dotychczasowej wysokości z tym jednak, że z dniem 1.12.1951 zaopatrzenia nie mogą być niższe od minimum (90 zł dla emeryta, 63 zł dla wdowy, w wysokości zasiłku rodzinnego — dla sierot), ani też wyższe od maksimum (300 zł dla emeryta, 150 zł dla wdowy), stosowanych w państwowym systemie emerytalnym.

Jeżeli wypłacone w ten sposób kwoty były nawet wyższe od kwot przypadających do wypłaty w wyniku wymiaru dokonanego następnie przez ZUS, Dział PZE na podstawie prawomocnego zaszeregowania, to nie ma obowiązku zwrotu sum wypłaconych ponad wymiar. O ile natomiast kwoty wypłacone przed dokonaniem wymiaru przez ZUS były niższe od kwot przypadających w wyniku wymiaru, ZUS, Dział PZE dopłaca różnice za czas od 1.11.1950.

Do końca 1951 prezydium rad narodowych wypłacały świadczeniobiorcom b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych zaopatrzenia ze specjalnego kredytu, otwartego na ten cel przez Ministerstwo Finansów. Sytuacja ta uległa zmianie z dniem 1.1.1952, kiedy kredyt na samorządowe zaopatrzenia emerytalne został przewidziany w budżecie ZUS. W związku z tym Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej zarządzeniem z 21.12.1951 Nr Ab-67-28-51 ustaliło specjalny tryb wypłaty samorządowych zaopatrzeń emerytalnych dla tych świadczeniobiorców, których obsługa nie została jeszcze definitywnie przejęta przez ZUS w wyniku prawomocnego zaszeregowania.

W myśl tego zarządzenia prezydium rad narodowych, o ile chodzi o bieżące zaopatrzenia okresowe, są obowiązane przysłać Działowi PZE w ZUS do 10 każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, za który ma być dokonana wypłata-zlecenia wypłaty w formie wy-

kazów świadczeniobiorców według ustalonych wzorów. Na podstawie tych zleceń wypłaty Dział PZE przekazuje zaopatrzenia świadczeniobiorcom objętym wykazami. Na indywidualne zlecenia wypłaty prezydium rad narodowych, Dział PZE w ZUS wypłaca również zaległe zaopatrzenia okresowe sprzed 1.1.1952 oraz wypłatę świadczeń jednorazowych jak pośmiertne, koszty przesiedlenia itp.

*Emeryci samorządowi — repatrianci z obszarów należących obecnie do ZSRR.*

Sytuacja prawna tych emerytów oraz wdów i sierot po nich jest w zasadzie taka sama jak i pozostałych świadczeniobiorców b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych. Tymczasowe zaopatrzenia dla nich obowiązane były wypłacać związki samorządu terytorialnego, a następnie prezydium rad narodowych ich miejsca zamieszkania w Polsce po wojnie, do czasu przekazania ich akt Działowi PZE w ZUS celem podjęcia wypłaty po prawomocnym zaszeregowaniu. Podejmując wypłatę ZUS wypłaci również wyrównanie zaopatrzenia od 1.11.1950.

*Legitymacje kolejowe i lecznicze.*

ZUS Dział PZE wystawia świadczeniobiorcom b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych legitymacje kolejowe a lecznicze dopiero po dokonaniu wymiaru zaopatrzenia na podstawie prawomocnego zaszeregowania, przeprowadzonego przez prezydium rad narodowych. Zaznaczyć należy, że legitymacje kolejowe przysługują tylko emerytom, a nie wdowom lub sierotom.

Legitymacje kolejowe i lecznicze nie są więc przez ZUS Dział PZE wystawiane świadczeniobiorcom, którym zaopatrzenie wypłaca się na zlecenie prezydium rad narodowych. Świadczeniobiorcy ci korzystają z legitymacji leczniczych wystawionych jeszcze przez prezydium rad narodowych.

## Warunki zaopatrzenia emerytalnego niezdolnych do pracy b. właścicieli i dzierżawców aptek

Ustawa z 8.1.1951 o przejęciu aptek na własność Państwa (Dz. U. R. P. nr 1 poz. 1) oraz rozporządzenie Rady Ministrów z 22.3.1952 (Dz. U. R. P. nr 15, poz. 92) zapewniają byłym właścicielom i dzierżawcom przejętych aptek, niezdolnym do zarobkowania, prawo do zaopatrzenia emerytalnego, a farmaceutom, którzy podjęli pracę w aptekach, prawo do zaliczenia okresów posiadania lub dzierżawy apteki do wysługi emerytalnej wzgl. do ubezpieczenia.

### Zaopatrzenia

Prawo do zaopatrzenia emerytalnego mają właściciele i dzierżawcy aptek przejętych przez Państwo oraz współwłaściciele i współdzierżawcy, których udział we własności bądź dzierżawie aptek wynosił co najmniej 50%, jeżeli:

- posiadają obywatelstwo polskie,
- mieszkają na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej,
- w dniu 8.1.1951 (wejście w życie ustawy) byli niezdolni do zarobkowania.

Niezdolność do zarobkowania ustala się według przepisów art. 22 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24.11.1927 o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Wysokość zaopatrzenia jest różnicowana i wynosi dla osób, które posiadają majątek podlegający podatkowi od nieruchomości lub gruntowemu albo źródła dochodu podlegające podatkowi obrotowemu lub dochodowemu — 90 zł, zaś dla osób, które nie mają takiego majątku względnie dochodu — 135 zł.

Zaopatrzenie dla byłych właścicieli i dzierżawców (współwłaścicieli lub współdzierżawców), którzy są farmaceutami zwiększa się o dodatek w

kwocie 15 zł, jeżeli samodzielnie kierowali apteką przez okres 10 lat, w kwocie 30 zł, jeżeli kierowali samodzielnie apteką przez okres 20 lat i w kwocie 45 zł, jeżeli samodzielnie kierownictwo apteką trwało przez okres dłuższy niż 20 lat.

Dzieciom osób uprawnionych do zaopatrzenia oraz pozostałym po nich wdowom i sierotom przysługuje prawo do świadczeń przewidzianych dla dzieci emerytów państwowych oraz pozostałych po nich wdów i sierot.

Osobom uprawnionym do zaopatrzenia oraz członkom ich rodzin przysługuje ponadto prawo do pomocy leczniczej na zasadach obowiązujących w stosunku do osób pobierających zaopatrzenia emerytalne.

Zaopatrzenia powyższe przynajmniej i wypłaca Centrala ZUS, zaś rozszczenia o te zaopatrzenia przyjmują oddziały ZUS właściwe ze względu na miejsce zamieszkania osoby uprawnionej. Sposób dokumentacji rozszczeń unormowany jest okólnikiem ZUS nr 85/52.

**Zasiłki dla emerytów samorządowych b. W. Miasta Gdańska, z terenów b. Rzeszy Niemieckiej (autochtonów i repatriantów) dla emerytów samorządowych repatriantów z innych państw.**

Emeryci samorządowi b. W. m. Gdańska, z terenów b. Rzeszy Niemieckiej (autochtoni oraz repatrianci) oraz emeryci samorządowi z terenu innych państw, którzy powrócili do Polski, tudzież wdowy i sieroty po wymienionych wyżej osobach mogą uzyskać zasiłek w wysokości minimalnego zaopatrzenia (90 zł dla emeryta, 63 zł dla wdowy, w wysokości zasiłku rodzinnego — dla sieroty), o ile posiadają obywatelstwo polskie, nie mają innych środków utrzymania i nie pobierają innego zaopatrzenia z funduszy publicznych.

Zasiłek taki przyznaje Minister Pracy i Opieki Społecznej na podanie wnioszone za pośrednictwem ZUS.

Na tych samych zasadach i w tym samym trybie może być przyznany zasiłek autochtonom i repatriowanym do Polski b. pracownikom samorządowym b. Rzeszy Niemieckiej i innych państw, jeżeli osoby te są trwale niezdolne do pracy lub przekroczyły 60 rok życia oraz pozostałym po nich wdowom i sierotom.

**Nadzwyczajne zaopatrzenia z funduszy samorządowych.**

Zdarzało się, że b. władze samorządu terytorialnego bądź później prezydium rad narodowych przyznawały z funduszy samorządowych nadzwyczajne zaopatrzenia z tytułu specjalnych zasług.

Sprawę dalszej wypłaty tych zaopatrzeń normuje art. 9a i 12a dekretu z 21.9.1950 (Dz.U.R.P. Nr 44, poz. 407) w brzmieniu nadanym art. 1 dekretu z 29.3.1951 (Dz.U.R.P. Nr 12, poz. 150) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z 20.2.1952 (Dz.U.R.P. Nr 10, poz. 57).

W myśl tych przepisów zaopatrzenia te do końca marca 1952 wypłacały nadal prezydium rad narodowych w dotychczasowej wysokości z tym, że nie mo-

gły być one wyższe od 300 zł. Po tej dacie osobom, które otrzymały takie zaopatrzenia może Minister Pracy i Opieki Społecznej na wniosek prezydium wojewódzkiej rady narodowej przyznać zasiłek w wysokości dotychczas pobieranego zaopatrzenia z tym, że zasiłek nie może być wyższy od 300 zł ani też niższy od minimum przewidzianego w państwowym systemie emerytalnym (90 zł dla emeryta, 63 zł dla wdowy, w wysokości zasiłku rodzinnego — dla sieroty).

Zasiłek może być przyznany osobie, która nie pobiera innego zaopatrzenia z funduszy publicznych i nie posiada innych środków utrzymania, a zaopatrzenie zostało jej w swoim czasie przyznane z tytułu szczególnych zasług na polu pracy zawodowej lub społecznej. Posiadanie lub nieposiadanie środków utrzymania stwierdza prezydium terytorialnie właściwej powiatowej (miejscowej) rady narodowej. Zasiłek przyznaje się od 1.4.1952.

#### **Zakończenie.**

Według danych na koniec kwietnia br. Dział PZE przejął już ponad 55% świadczeniobiorców b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych po prawomocnym zaszeregowaniu. Po przejściowych trudnościach w lutym i marcu br. również akcja wypłacania zaopatrzeń na podstawie wykazów nadsyłanych przez prezydium rad narodowych jest prowadzona na bieżąco. Przejściowe trudności zostały spowodowane opóźnionym nadsyłaniem wykazów oraz koniecznością sprawdzenia czy zainteresowani nie są już świadczeniobiorcami ZUS Dział PZE z innego tytułu. Sprawdzić należało około 11.000 świadczeniobiorców w kartotece obejmującej ponad 120.000 pozycji. Zakonczenie akcji przejmowania przez ZUS Dział PZE wypłaty świadczeń samorządowych jest w tej chwili uzależnione od nadsyłania przez prezydium rad narodowych prawomocnych decyzji o zaszeregowaniu wraz z należycie skompletowanymi aktami.

Jan Urban

#### **Zaliczalność okresów posiadania (dzierżawy) apteki**

Właściciele i dzierżawcy oraz współwłaściciele i współdzierżawcy co najmniej w 50%, którzy będąc farmaceutami, podjęli bezpośrednio po przejęciu apteki przez Państwo pracę najemną w aptece, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego bez względu na wiek, jeśli nie otrzymują zaopatrzenia przewidzianego w cytowanej ustawie z 8.1.1951.

W razie zajścia wypadku losowego (inwalidztwo, wiek, śmierć) farmaceutom tym zalicza się do okresów ubezpieczenia (wzgl. do wysługi emerytalnej, jeżeli stali się pracownikami publiczno-prawnymi) cały okres od dnia nabycia przez nich prawa własności (dzierżawy) do dnia przejęcia aptek. Jeżeli osoby te były właścicielami (współwłaścicielami) wzgl. dzierżawcami (współdzierżawcami) przejętej apteki przez okres krótszy niż 10 lat, zalicza się do wysługi emerytalnej wzgl. ubezpieczenia okres 10 lat, pod warunkiem, że osoby te nabyły aptekę:

a) z funduszy uzyskanych osobistą pracą lub

b) po małżonku wzgl. rodzicach i pozostawali przed nabyciem apteki na ich wyłącznym utrzymaniu przez okres trwający do 10 lat.

Pozostałe warunki do zaopatrzeń wzgl. rent (poza przypadkami zaliczenia okresów posiadania wzgl. dzierżawy) ocenia się według przepisów ustawy z dnia 11.12.1923 o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych wzgl. o ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych w zależności od tego, czy ostatnie zatrudnienie miało charakter publiczno-prawny, czy prywatno-prawny.

Obowiązek ubezpieczenia emerytalnego byłych właścicieli i dzierżawców aptek (współwłaścicieli i współdzierżawców) nie będących farmaceutami ustala się ściśle według przepisów o ubezpieczeniu powszechnym. Do nich więc nie mają zastosowania powyższe postanowienia o zaliczalności okresów posiadania (dzierżawy) apteki.

T. W.

## **FUNDUSZ SOCJALNY samodzielnego rzemiosła**

Jak wiadomo, samodzielnymi rzemieślnicy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu. W skromnym zakresie akcje samopomocową prowadzą Cechy udzielające zapomóg w razie śmierci lub innych ciężkich przypadkach losowych członka Cechu. Dzięki szerokiemu rozwojowi społecznej służby zdrowia w Polsce Ludowej, rzemieślnicy mają ułatwiony dostęp do leczenia.

Sytuacja samodzielnie zarobkującego rzemieślnika jest oczywiście inna, niż pracownika najemnego w różnych przypadkach losowych. Pomocy społecznej wymagają szczególnie przypadki długotrwałych chorób i niemożności zarobkowania z powodu starości i trwałej niezdolności do pracy. Są to ryzyka poważne i udzielenie skutecznej pomocy nie jest na ogół możliwe w ramach poszczególnych lokalnych Cechów.

Uchwałą z 26.11.1951 Związek Izby Rzemieślniczych postanowił utworzyć Fundusz Socjalny Rzemiosła, obejmujący swą działalnością wszystkie Izby Rzemieślnicze i Cechy. Stanowi on początek swego rodzaju zastępczego ubezpieczenia społecznego samodzielnych rzemieślników. Fundusz rozpoczął swą działalność w miesiącu lutym br.

Zadania Funduszu są tymczasem następujące:

1. wypłacanie zapomóg chorobowych w przypadku trwającej ponad dwa tygodnie i uniemożliwiającej pracę choroby rzemieślnika lub w razie przewlekłej choroby wymagającej leczenia zdrojowego lub innego szczególnie kosztownego.

2. wypłacanie zasiłków na leczenie,

3. organizowanie Domów dla rzemieślników w podeszłym wieku (powyżej 60 lat) lub niezdolnych do normalnego zarobkowania; pobyt w domu jest bezpłatny.

4. wypłacanie zasiłków trwale niezdolnym do zarobkowania rzemieślnikom, którzy nie mogą być umieszczeni w Domach.

Zasiłki chorobowe i starcze wynoszą zasadniczo 300 zł miesięcznie. Wszystkie świadczenia Funduszu udzielane są nie tylko na zasadzie pewnych warunków formalnych, lecz ponadto na podstawie uznania Izby Rzemieślniczej i potrzeby rzemieślnika. Rodzina nie ma prawa do świadczeń, wyjątkowo żona może być umieszczona razem z mężem w Domu, który jednak przeznaczony jest przede wszystkim dla rzemieślników nie mających rodziny, która mogłaby się nimi opiekować.

System ten oparty jest na zasadzie dobrowolnego uczestnictwa i opłaty na Fundusz są dobrowolne. Ocenia się, że roczny dochód Funduszu wyniesie ok. miliona zł, przy czym mniej więcej 10% tej sumy pokrywają Cechy z własnych nadwyżek gospodarczych. Świadczenia przyznają poszczególne Izby w ramach sum przydzielonych im przez Fundusz.

P.

# Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej

## 74. Uprawnia do zasiłku w razie ponownego zachorowania na tę samą chorobę.

**PYTANIE:** Pracownik chory na gruźlicę pobierał zasiłki chorobowe przez 26 tygodni. W wyniku badania przez komisję lekarską przedłużono ubezpieczonemu okres pobierania zasiłku o dalsze 13 tygodni, tj. o 91 dni. Po wyczerpaniu 32 dni zasiłku pracownik podjął zatrudnienie, które trwało 40 dni i stał się znowu niezdolny do pracy z powodu gruźlicy. Zakład pracy wypłacił zasiłek chorobowy za 59 dni i uznał, że pracownik wyczerpał całkowicie przysługujący mu okres pobierania zasiłków. Pracownik natomiast jest zdania, że ma prawo po ustaniu zatrudnienia do zasiłków na dalszy okres 26 tygodni, który może być przedłużony jeszcze o 13 tygodni.

**ODPOWIEDZ:** Zgodnie z obowiązującymi przepisami pracownik ma prawo do zasiłku chorobowego za każdy dzień stwierdzonej niezdolności do pracy wskutek choroby w ciągu 26 tygodni. Po wyczerpaniu tego okresu można przedłużyć wypłatę zasiłku najwyżej na dalsze 13 tygodni jeśli:

- pracownik jest nadal niezdolny do pracy oraz
- dółyczasowe wyniki leczenia rokują przywrócenie zdolności do pracy.

Jeżeli pracownik podejmie zatrudnienie po wyczerpaniu całkowicie lub częściowym okresu zasiłkowego i stanie się powtórnie niezdolny do pracy z powodu nawrotu tej samej choroby, to drugie zachorowanie uważa się przy obliczaniu zasiłku za nową chorobę tylko wtedy, gdy przerwa w niezdolności do pracy, stwierdzona przez lekarza wynosiła więcej niż 8 tygodni, tj. 56 dni kalendarzowych.

W podanym wyżej przypadku przerwa w niezdolności do pracy wyrażająca się zatrudnieniem pracownika była krótsza niż 8 tygodni, bo wynosiła tylko 40 dni. Nie został więc spełniony warunek do zakwalifikowania powtórnego zachorowania za nową chorobę uprawniającą do ponownego pobierania zasiłku przez okres 26 tygodni. Zakład pracy postąpił więc słusznie zaliczając okres zasiłkowy spowodowany ponownym zachorowaniem do okresu pierwszego zachorowania. Jeśli więc istniało prawo do 39 tygodniowego okresu zasiłkowego, tj. do 273 dni, a przed podjęciem zatrudnienia wypłacono zasiłek za 26 tygodni i 32 dni, tj. za 214 dni, to pozostało uprawnienie do 59 (273-214) dni zasiłku z tytułu tej samej choroby (gruźlicy).

Po wyczerpaniu okresu zasiłkowego pracownik może zgłosić roszczenie o rentę inwalidzką.

## 75. Uprawnienie do zasiłków rodzinnych przy zmianie zatrudnienia

**PYTANIE:** Pracownik zatrudniony został po raz pierwszy 1.2.51. Na skutek reorganizacji zakładu pracy zwolniony został 16.5.51 po przepracowaniu w maju 13 dni. Nowe zatrudnienie podjął w innym zakładzie pracy 19.5.51. Nowy zakład pracy odmówił wypłaty zasiłku rodzinnego za pierwsze trzy miesiące dlatego, że pracownik nie pobierał zasiłku w poprzednim zatrudnieniu. Pracownik zwrócił się z zapytaniem od kiedy przysługuje mu zasiłek rodzinny w nowym zakładzie pracy.

**ODPOWIEDZ:** Sprawę tę należy rozpatrywać w świetle postanowień rozporządzenia Min. P i OS z dnia 12.2.51 (Dz.U.R.P. Nr 9, poz. 72), które mówią, że:

1 Pracownik otrzymuje zasiłek rodzinny po upływie trzech miesięcy kalendarzowych od podjęcia pracy za każdy następny miesiąc kalendarzowy, przepracowany w tym samym zakładzie pracy,

2 za miesiąc kalendarzowy uważa się okres co najmniej 20 dni przepracowanych w czasie pomiędzy pierwszym a ostatnim dniem miesiąca,

3 do trzymiesięcznego okresu zatrudnienia wymaganego do nabycia uprawnień do zasiłku rodzinnego przy podjęciu lub zmianie zatrudnienia wlicza się okres zatrudnie-

nia w poprzednim zakładzie pracy, jeżeli zwolnienie z pracy nastąpiło z powodu reorganizacji zakładu pracy, a przerwa w zatrudnieniu nie przekraczała 15 dni.

Na tle tych przepisów pracownik mógł otrzymać w pierwszym zatrudnieniu zasiłki dopiero od maja; za ten miesiąc ich nie otrzymał, gdyż przepracował tylko 13 dni, zamiast wymaganych 20.

Ponieważ został zwolniony z powodu reorganizacji zakładu pracy oraz przerwa pomiędzy jednym a drugim zatrudnieniem nie przekraczała 15 dni, ma on prawo do zaliczania okresu zatrudnienia w pierwszym zakładzie pracy do nabycia uprawnień do zasiłku rodzinnego w nowym zatrudnieniu. Niepobieranie natomiast zasiłku w poprzednim zakładzie pracy nie wpływa na uprawnienia do zasiłku w nowym zatrudnieniu, ponieważ przepisy uzależniają uprawnienia od faktu zatrudnienia a nie od pobierania zasiłków w poprzednim zakładzie pracy.

W danym więc przypadku pracownik nabył prawo do zasiłków już od pierwszego miesiąca ponownego zatrudnienia pod warunkiem przepracowania 20 dni w tym miesiącu. W pierwszym zatrudnieniu pracownik nie otrzymał zasiłku dlatego, że przepracował tylko 13 dni; w drugim natomiast zakładzie pracy, w którym podjął zatrudnienie z dniem 19.5 przepracował 10 dni. Ponieważ jednak łącznie przepracował ponad 20 dni, przysługują mu zasiłki za maj, które po ustaleniu stanu faktycznego winien wypłacić drugi zakład pracy.

## 76. Zasiłek rodzinny a premia za ciągłość i wydajność pracy pracowników sezonowych

**PYTANIE:** Ob. Z, której przysługuje renta wdowia po wypadkowa, pobiera zasiłek rodzinny na dwoje swych dzieci. W dniu 24.5.1952 podjęła ona zatrudnienie uprawniające do sezonowej premii za ciągłość i wydajność pracy w myśl zarządzenia Przewodniczącego PKPG z 1.3.1951. Czy ob. Z. należy wstrzymać wypłatę zasiłku rodzinnego w oparciu o § 1 rozp. Ministra PiOS z 5.5.1951.

**ODPOWIEDZ:** Do wstrzymania wypłaty zasiłku rodzinnego brak podstawy prawnej. Paragraf 1 rozp. Min. PiOS z 5.5.1951 (Dz. U. R. P. Nr 26, poz. 196) postanawia tylko tyle, że zatrudnienie w charakterze pracownika sezonowego przy pracach, które są objęte sezonową premią za ciągłość i wydajność pracy nie uprawnia do zasiłku rodzinnego. Analogiczne postanowienie zawiera § 7 zarządzenia Przewodniczącego PKPG z 1.3.1951 (Monitor P. A-29, poz. 375).

Ob. Z. pobiera zasiłek rodzinny z tytułu renty wdowiej. Prawo do zasiłku z tego tytułu ob. Z. utraciłaby wtedy, gdyby podjęła zatrudnienie takiego rodzaju, które by również uzasadniało prawo do pobierania zasiłku rodzinnego. Tymczasem podjęte przez ob. Z. zatrudnienie nie uprawnia do zasiłku, w cytowanych zaś aktach prawnych brak jakiegokolwiek stwierdzenia, że premia za ciągłość i wydajność pracy ma być traktowana identycznie z zasiłkiem z tytułu zatrudnienia. Stwierdzenia takiego nie można oprzeć tylko na pewnych analogiach co do warunków, pod jakimi wypłaca się zasiłek rodzinny i premię za ciągłość i wydajność pracy. Istnieją bowiem między tymi świadczeniami głębsze różnice. W szczególności premia nie jest uzależniona od żadnego okresu wyczekiwania. Prawo do premii i jej wysokość nie pozostaje w żadnym związku ze stanem rodzinnym pracownika. Pracownik może otrzymać premię i za ciągłość i za wydajność pracy albo tylko za jedną z nich albo też może nie otrzymać w ogóle żadnej premii. Nie można więc identyfikować zasiłku rodzinnego z premią za ciągłość i wydajność pracy.

Jeżeli zatem pewnej osobie przysługuje zasiłek rodzinny z innego tytułu niż zatrudnienie, w danym przypadku — z tytułu pobierania renty, nie ma podstawy prawnej do pozbawiania jej tego zasiłku jedynie z tego powodu, że wykonuje ona zatrudnienie sezonowe, objęte premią za ciągłość i wydajność pracy.

77. Prawo do zasiłku rodzinnego przy zwolnieniu pracownika przed końcem miesiąca.

**PYTANIE:** Kontraktowy pracownik państwowy zwolniony został z pracy na skutek własnej winy 18.2.1952. Wynagrodzenie otrzymał z góry za cały miesiąc w dniu 1.2.52. Odmówiono mu natomiast wypłaty zasiłku rodzinnego za ten miesiąc. Pracownik jest zdania, że zasiłek rodzinny za luty mu przysługuje, ponieważ otrzymał wynagrodzenia za cały miesiąc i że data zwolnienia z pracy w danym wypadku jest bez znaczenia.

**ODPOWIEDZ:** Pracownikowi przysługuje zasiłek rodzinny za każdy miesiąc kalendarzowy przepracowany w tym samym zakładzie pracy, aż do rozwiązania stosunku służbowego. Za miesiąc kalendarzowy uważa się okres co najmniej 20 dni przepracowanych w czasie pomiędzy pierwszym a ostatnim dniem miesiąca (§ 3 rozp. Min. PiOS z 12.2.1951 Dz. U. R. P. Nr 9, poz. 72). A zatem przy ocenie uprawnień do zasiłków rodzinnych decyduje faktyczna ilość dni zatrudnienia.

W danym przypadku pracownik, zwolniony 18.2.52 przepracował w miesiącu lutym mniej niż 20 dni. Nie ma więc prawa do zasiłku rodzinnego za ten miesiąc. Otrzymanie wynagrodzenia z góry za cały miesiąc nie ma wpływu na uprawnienia do zasiłku rodzinnego, gdyż decydujący dla tych uprawnień jest okres pracy wraz z ewent. okresami usprawiedliwionej nieobecności w pracy jak choroba itp.

78. Sposób ustalania daty istnienia inwalidztwa.

**PYTANIE:** Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu, którą odmówiono renty inwalidzkiej z powodu niezachowania uprawnień, ustalając w wyroku, że inwalidztwo pracownika powstało na dwa lata przed zgłoszeniem roszczenia o rentę i że w tym czasie uprawnienia jego były zachowane. Za podstawę do wydania tego wyroku służyła opinia lekarza — biegłego, oparta na przeważającym prawdopodobieństwie, że pracownik z powodu przewlekłej i nasilającej się choroby był już inwalidą co najmniej na dwa lata przed zgłoszeniem roszczenia. Pracownik przerwał pracę w 1946 roku i leczył się rzekomo domowymi środkami. Czy wobec dowolności opinii lekarza, nie opartej na żadnych dowodach lekarskich, należy wnieść przeciw wyrokowi skargę rewizyjną?

**ODPOWIEDZ:** Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z ostatnich miesięcy Sąd nie miał żadnej podstawy prawnej do przyjęcia opinii lekarza za przekonywającą, gdyż oparta ona jest jedynie na rozumowaniu lekarza i prawdopodobieństwie. Sąd wydał zatem wyrok w sprawie niedojrzałej do ostatecznego rozstrzygnięcia przez co naruszył przepisy art. 326 i 313 § 1 prawa o s. u. s. Przeciw temu wyrokowi należy wnieść skargę rewizyjną, powołując się na ostateczne orzecznictwo TUS w tym przedmiocie a w szczególności na wyrok TUS z dnia 9 lutego 1952 TR III 519/51, którego wypis podaje się:

„Opinia biegłego oparta na przeważającym prawdopodobieństwie nie może oznaczać dowolności w orzekaniu, doprowadzającej do przekreślenia przepisów o zachowaniu uprawnień do świadczeń. Dotyczy to zwłaszcza inwalidztwa powstałego z powodu chorób o przebiegu przewlekłym i dopiero stopniowo nasilających się. W związku z tym w omawianych wyżej sytuacjach opinia lekarska, opierająca się tylko na przeważającym prawdopodobieństwie, jeżeli ma być uznana za przekonywającą, powinna być, zdaniem Trybunału, uzupełniona albo poprzedzona jeszcze przez inne, pośrednie dowody przemawiające za nią.

Do dowodów tych należą przede wszystkim lekarskie dowody dotyczące leczenia lub rozpoznania chorób danej osoby w czasie przed zgłoszeniem roszczenia o rentę, w razie zaś braku lub niewystarczalności tych dowodów mogą być stosowane inne, pośrednie dowody nielekarskie, przemawiające za tym, że pierwszy w ubezpieczeniu lub brak ubezpieczenia w ostatnich 3 latach przed zgłoszeniem roszczenia wynikały (nie omawiając tu okoliczności wskazanych w art. 153 ust. 2 ustawy o ubez. społ.) ze złego stanu zdrowia a nie z innych przyczyn, takich jak np. z wykonywania samodzielnego zawodu, prowadzenia gospodarstwa lub przedsiębiorstwa itp. Wykonywanie bowiem takich zajęć świadczy z jednej strony o sprawności

organizmu, a więc o braku niezdolności do zarobkowania w tym czasie, z drugiej zaś strony o utracie warunków do podlegania ubezpieczeniu.

Z rozważań tych wynika, że materiały dowodowe potrzebne dla oceny omawianych tu sytuacji może Sąd uzyskać badając, w razie braku dowodów lekarskich lub ich niewystarczalności, z czego utrzymywała się osoba ubiegająca się o rentę inwalidzką w czasie przed zgłoszeniem roszczenia o rentę z tym, że w razie pozostawania danej osoby na utrzymaniu rodziny czy innych osób Sąd powinien wyjaśnić przyczyny tej sytuacji oraz czas jej trwania, korzystając z zaświadczeń miejscowych władz, związków zawodowych, komitetów blokowych, wydanych w oparciu o uprzednie zbadanie stanu faktycznego, z wiarogodnych zeznań świadków itp.“

79. Stosowanie najniższej podstawy wymiaru składek.

**PYTANIE:** Pracownik pracował niepełny miesiąc, już to dlatego, że przez część miesiąca pobierał zasiłek chorobowy, już też dlatego, że był zatrudniony tylko przez część miesiąca. Zarobek, jaki osiągnął w miesiącu był mniejszy od najniższej podstawy wymiaru składek tj. od 150 zł. Czy składki za ten miesiąc należy obliczyć od faktycznego zarobku, czy od 150 zł?

**ODPOWIEDZ:** Obowiązek opłaty składek łączy się z obowiązkiem ubezpieczenia, które rozpoczyna się z dniem faktycznego podjęcia zatrudnienia przez pracownika, a kończy się z dniem rozwiązania stosunku pracy. Za okresy niezdolności do pracy, podczas których pracownik otrzymuje zasiłek chorobowy nie oblicza się składek ubezpieczeniowych, pomimo istnienia stosunku pracy.

Najniższa podstawa wymiaru składek za pracowników zatrudnionych w społecznych zakładach pracy wynosi 36 zł tygodniowo, czyli 150 zł miesięcznie. Jeśli zatem pracownik przepracował niepełny miesiąc i stosunek pracy ustał lub pracownik zachorował i pobiera zasiłki, to do podstawy wymiaru składek przyjmuje się zarobek z okresu faktycznej pracy. Okres ten oblicza się w tygodniach składkowych. Za tydzień składkowy przyjmuje się tydzień kalendarzowy, w którym zatrudnienie trwało co najmniej jeden dzień. Jeśli zarobek w tygodniu jest większy niż 36 zł, to składki oblicza się od faktycznego zarobku, jeżeli natomiast jest mniejszy od 36 zł, to składki oblicza się od 36 zł a do deklaracji składek wpisuje się w kol. 1-c zarobek faktyczny i w kol. 1-d — kwotę stanowiącą uzupełnienie faktycznego zarobku do 36 zł.

80. Wykreślenie zasiłku w karcie zasiłkowej

**PYTANIE:** W jaki sposób przeprowadza się na kartach zasiłkowych skreślenie nieprawnie wypłaconych zasiłków chorobowych, które zostały przez pracownika zwrócone, a w miejsce których otrzymał on wynagrodzenie z zakładu pracy?

**ODPOWIEDZ:** Jeśli zasiłku nie umieszczono w liście wypłat lub listy wypłat nie przekazano jeszcze do oddziału ZUS, należy przekreślić wpisany zasiłek zarówno w karcie zasiłkowej jak i w liście wypłat umieszczając w uwagach wzmiankę: „otrzymał wynagrodzenie“. Jeśli natomiast listę wypłat przekazano już do oddziału ZUS, wówczas należy zawiadomić o tym oddział ZUS podając imię i nazwisko pracownika, kwotę zasiłku oraz numer listy wypłat, zaś w karcie zasiłkowej wykreślić wpis jak wyżej podano.

81. Prawo do zasiłków chorobowych przez 26 tygodni w każdym nowym przypadku choroby

**PYTANIE:** Pracownik w okresie niezdolności do pracy trwającej na skutek choroby żołądka przez 122 dni, powrócił do pracy i po przepracowaniu 52 dni zachorował na zapalenie płuc. Niezdolność do pracy na skutek drugiego zachorowania trwała 83 dni. Zakład pracy wypłacił zasiłek z drugiego zachorowania nie za cały okres drugiej niezdolności, lecz tylko za 60 dni, motywując to tym, że o ile pomiędzy jednym a drugim zachorowaniem przerwa w niezdolności nie przekroczyła 8 tygodni, tj. 56 dni, drugie zachorowanie uważa się za dalszy ciąg pierwszego i że pracownik ma prawo do pobierania zasiłku przez okres 26 tygodni tj. 182 dni za oba te zachorowania łącznie. Pracownik jest zdania, że stanowisko zakładu pracy jest niesłuszne.

**ODPOWIEDZ:** Pracownik ma prawo do zasiłku chorobowego przez 26-tygodniowy okres stwierdzonej niezdolności do pracy wskutek choroby. Zasadniczo każda nowa niezdolność rodzi prawo do pełnego 26-tygodniowego okresu zasiłkowego i długość przerwy w niezdolności do pracy pomiędzy jednym a drugim zachorowaniem nie ma znaczenia.

Czas trwania przerwy w niezdolności do pracy ma znaczenie dla okresu zasiłkowego tylko przy nawrocie tej samej choroby (art. 98 ustawy). Jeśli pracownik stanie się powtórnie niezdolny do pracy z powodu nawrotu tej samej choroby, drugie zachorowanie uważa się przy obliczaniu zasiłku za nową chorobę tylko wówczas, gdy przerwa w niezdolności do pracy, stwierdzona przez lekarza trwała więcej niż 8 tygodni.

W konkretnym przypadku drugie zachorowanie było nową chorobą, pracownik zatem ma prawo z tytułu tej choroby do okresu zasiłkowego przez 26 tygodni. Ponieważ okres niezdolności spowodowany drugą chorobą trwał 83 dni, zakład pracy obowiązany był wypłacić zasiłki-chorobowe za cały ten okres, a nie tylko za 60 dni, jak to uczynił.

### 82. Okresy zarobkowe uwzględniane do ustalenia podstawy wymiaru zasiłków chorobowych.

**PYTANIE:** Pracownik był niezdolny do pracy i pobierał zasiłki chorobowe przez 30 dni. Po chorobie zatrudniony został w tym samym zakładzie pracy przy pracy lżejszej i niżej płatnej niż przed chorobą. Po przepracowaniu 29 dni, w dniu 7.5.52 stał się ponownie niezdolny do pracy. Do wymiaru nowego zasiłku uwzględniono w zakładzie pracy zarobki tylko z ostatnich 29 dni zatrudnienia, wskutek czego wysokość zasiłku była mniejsza od zasiłku pobieranego przed drugim zachorowaniem. Pracownik jest zdania, że ponieważ jest to dalszy ciąg tej samej choroby, powinien otrzymać zasiłek w poprzedniej wysokości, a niesłusznie obliczono mu zasiłek od niższego zarobku.

**ODPOWIEDZ:** Podstawą wymiaru zasiłku jest przeciętny tygodniowy zarobek pracownika osiągnięty w kalendarzowym okresie 13 tygodni przed zachorowaniem. W danym wypadku 13-tygodniowy okres zawarty jest w datach 6.2. — 6.5.52, z czego licząc wstecz:

- od 2.4. — 6.5. trwało zatrudnienie przez 29 dni,
- od 3.3. — 1.4. był okres niezdolności przez 30 dni,
- od 6.2. — 1.3. trwało zatrudnienie.

Do obliczenia zasiłku należy przyjąć zarobki z okresów zatrudnienia, biorąc chronologicznie: od 6.2. do 1.3.52 i od 2.4. do 6.5.52 oraz ustalić przeciętny zarobek, bądź tygodniowy bądź dzienny.

(Przy ustalaniu przeciętnego zarobku tygodniowego należałoby odrzucić zarobki z niepełnych tygodni zatrudnienia. Przy obliczaniu natomiast przeciętnego zarobku dziennego należałoby łączną sumę zarobków z obu okresów zatrudnień podzielić przez ilość dni kalendarzowych objętych tymi okresami, nie wyłączając niedziel i świąt.) Ponieważ w pierwszym okresie zatrudnienia zarobki były wyższe od zarobków w drugim okresie, otrzymana wysokość zasiłku dziennego będzie niższa od zasiłku pobieranego w okresie 3.3. — 1.4.1952, a wyższa od zasiłku, który obliczył zakład pracy za ostatni okres niezdolności od 7.5.52.

W danym więc przypadku pretensje pracownika są tylko częściowo słuszne, a zakład pracy nieprawidłowo ustalił zarobki stanowiące podstawę wymiaru zasiłku. Okoliczność, że nowa niezdolność spowodowana została nawrotem tej samej choroby, nie ma wpływu na wymiar zasiłków.

### 83. Wysokość zasiłku za ostatni dzień pobytu w zakładzie położniczym, szpitalu lub sanatorium

**PYTANIE:** W jakiej wysokości (w % zarobku) należy wypłacać zasiłek: a) ubezpieczonej w razie połogu, za ostatni dzień pobytu w zakładzie dla położnic lub w szpitalu, b) ubezpieczonemu za ostatni dzień pobytu w sanatorium.

**ODPOWIEDZ:** Z reguły ubezpieczony jest wypisywany ze szpitala w godzinach rannych i wówczas nie korzysta już w ostatnim dniu pobytu w szpitalu z posiłków i bezpłatnych lekarstw. Kierując się tym stanem faktycznym ZUS zarządził okólnikiem Nr 93/51 aby za ostatni dzień pobytu w szpitalu przyznawać zasiłek chorobowy (70%), a nie domowy (50%) lub szpitalny (14%).

a. Analogicznie przedstawia się sprawa z ubezpieczoną przebywającą w razie połogu w zakładzie dla położnic lub w szpitalu, dlatego też za ostatni dzień pobytu położnicy w zakładzie położniczym lub w szpitalu należy wypłacać zasiłek, jaki jej przysługuje w razie pobytu w domu, tj. zasiłek połogowy (100%), a nie domowy (50%) lub szpitalny (20%).

b. Motywy, które przemawiają za zwiększeniem zasiłku za ostatni dzień pobytu w szpitalu czy w zakładzie dla

## PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA

KWIECIEŃ 1952

W miesiącu sprawozdawczym opublikowano następujące akty prawne, związane z działalnością ZUS:

1. Ustawa budżetowa na rok 1952 z 28.3.1952 (Dz. U. R. P. nr 17, poz. 101) ustala w budżecie centralnym dochody ubezpieczeń społecznych na 7010829000 zł, wydatki bieżące na 5938233000 zł.

2. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 22.3.1952 w sprawie zawieszenia wypłaty zasiłków (dotychczasowych) rodzinnych na stypendystów szkół wyższych (Monitor P. nr A-18 poz. 417). Bliższe omówienie zarządzenia zob. PUS nr 4/52 str. 103.

3. Ustawa z 28.3.1952 o służbie wojskowej szeregowców i podoficerów Sił Zbrojnych (Dz. U. R. P. nr 20 poz. 129) zawiera w art. 34 postanowienie, iż podoficer zwolniony z wojskowej służby nadterminowej korzysta z bezpłatnej pomocy leczniczej organów lecznictwa pracowniczego w zakresie i na warunkach przewidzianych dla pracowników, z którymi stosunek pracy został rozwiązany.

4. Zarządzenie Ministra Finansów z 11.4.1952 w sprawie zwolnienia niektórych podań, świadectw i pism od opłaty skarbowej (Monitor P. nr A-34, poz. 493). Wśród zwolnionych od opłaty skarbowej zarządzenie wymienia między innymi podania w sprawach: 1) których przedmiotem są zażalenia, odwołania i wszelkiego rodzaju skargi, 2) o

przyznanie i wymiar zaopatrzeń ze Skarbu Państwa, 3) poszukiwania zaginionych w czasie działań wojennych lub w związku z tymi działaniami, 4) o wydanie wypisów z ksiąg stanu cywilnego prowadzonych za granicą przez polskich pracowników konsularnych, 5) o wydanie zaświadczenia zamieszkania (życia) renciście, emerytowi lub osobie pobierającej zaopatrzenie na mocy przepisów szczególnych (wdowie lub sierocie po nich) nie pozostającym w stosunku pracy, niezbędnego dla uzasadnienia dalszego pobierania renty, emerytury lub zaopatrzenia, 6) uprawnień i ulg wynikających z przepisów o uprawnieniach i ulgach dla żołnierzy kadrowej służby wojskowej i ich rodzin; 7) o wydanie wypisów z ksiąg stanu cywilnego prowadzonych przez urzędy stanu cywilnego w kraju. Zarządzenie zwalnia też od opłaty: 8) poświadczenia przez władze i urzędy własnoręczności podpisów w sprawach o przyznanie zaopatrzeń emerytalnych i rent; 9) stwierdzenie miejsca zamieszkania lub odpis takiego stwierdzenia, wydawane emerytom i rencistom oraz pobierającym zaopatrzenia; 10) poświadczenia dla celów zasiłków rodzinnych, wydawane przez władze państwowe; 11) ustanowienie hipoteki przez instytucje ubezpieczeniowe społecznych.

5. Okólnik Ministra Finansów z 11.4.1952 w sprawie zwolnienia od opłaty skarbowej poświadczeń prawdziwości danych zawartych w zaświadczeniach dla celów ubezpieczenia rodzinnego (Monitor P. nr A-34, poz. 500). Okólnik wyjaśnia, iż przepis art. 10 ust. 2 dekretu z 28.10.1947 o ubezpieczeniu rodzinnym, stanowiący, że zarządy gminne (obecnie prezydium właściwych rad narodowych) obowiązane są wystawiać bezpłatnie zaświadczenia potrzebne dla ustalenia uprawnień do zasiłków rodzinnych należy

położnie nie muszą być brane pod uwagę w razie pobytu ubezpieczonego w sanatorium, ponieważ zasiłek sanatoryjny w porównaniu w domowym czy szpitalnym został już zwiększony i wynosi dla ubezpieczonego mającego na utrzymaniu jedną lub więcej osób uprawnionych do świadczeń chorobowych — 70% a więc jest równy zasiłkowi chorobowemu, a dla ubezpieczonego, nie mającego nikogo na utrzymaniu — 35%, a zatem więcej niż w czasie pobytu w szpitalu (14%). Dlatego też za ostatni dzień pobytu ubezpieczonego w sanatorium wypłaca się zasiłek sanatoryjny.

84. Okres pobierania wynagrodzenia od pracodawcy liczy się do okresu zasiłku chorobowego

**PYTANIE:** Pracownik umysłowy w czasie niezdolności do pracy pobrał 3-miesięczne wynagrodzenie oraz zasiłek chorobowy za okres dalszych 3 miesięcy. Zakład pracy nie przyjął przedłożonego zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy (druk L4) na dalszy okres, wyjaśniając, że pracownik wyczerpał całkowicie przysługujący mu 26-tygodniowy okres zasiłkowy. Pracownik natomiast jest zdania, że poza 3-miesięcznym wynagrodzeniem w okresie choroby przysługuje mu zasiłek chorobowy przez okres 26 tygodni.

**ODPOWIEDZ:** Zasiłek chorobowy zastępuje pracownikowi zarobek w okresie czasowej niezdolności do pracy. Ponieważ na podstawie przepisów o umowie o pracę pracownicy umysłowi zagwarantowane mają prawo do wynagrodzenia w czasie choroby przez okres 3 miesięcy, nie mają w tym czasie prawa do pobierania zasiłku. Kwestia ta wyraźnie została uregulowana w ustawie o ubezp. społ. (art. 95 ust. 5). Okres otrzymywania wynagrodzenia podczas choroby zalicza się do 26-tygodniowego okresu zasiłkowego; inaczej mówiąc, 26-tygodniowy okres zasiłkowy skraca się o okres, w którym pracownikowi przysługiwało prawo do całkowitego wynagrodzenia.

W podanym więc przypadku zakład pracy słusznie postąpił odmawiając dalszej wypłaty zasiłku. Nie wyklucza to jednak możliwości dalszego pobierania zasiłku przez okres 13 tygodni, o ile komisja lekarska, uzna, że dalsze leczenie rzuca powrót do zdrowia w ciągu 13 tygodni (przy gruźlicy — wystarczą pomyślne rokowania bez określenia czasu). O przedłużeniu zasiłku na te dalsze 13 tygodni decyduje Oddział ZUS.

uważać jako nadal obowiązujący i zwalniający od opłaty skarbowej.

6. Cytowana wyżej pod 3) ustawa z 28.3.1952 postanawia w art. 20, iż w czasie powołania pracownika, który jest podoficerem rezerwy, do czynnej służby wojskowej na okres próbny przed powołaniem go do wojskowej służby nadterminowej stosunek służbowy lub stosunek pracy nie może być przez pracodawcę wypowiedziany ani bez winy pracownika rozwiązany. Do pracownika takiego mają w okresie próbnym zastosowania przepisy normujące wypłatę uposażenia lub wynagrodzenia pracownikom powołanym do czynnej służby wojskowej.

7. Okólnik Przewodniczącego PKPG nr 8 z 8.4.1952 w sprawie wynagradzania członków rad zakładowych zwolnionych od pełnienia czynności zawodowych (Biuletyn PKPG nr 15, poz. 88). Zgodnie z okólnikiem członkowie rad zakładowych zwolnieni od pełnienia czynności zawodowych w myśl dekretu z 6.2.1945 o utworzeniu rad zakładowych (Dz. U. R. P. nr 8, poz. 36 i z 1947 nr 24, poz. 32) otrzymują wynagrodzenie należne z umowy o pracę. Wynagrodzenie to oblicza się według zasad obowiązujących przy ustalaniu wynagrodzenia w okresie urlopu wypoczynkowego. Członek rady zakładowej wybrany ponownie i nadal zwolniony od pełnienia czynności zawodowych otrzymuje średni zarobek pracowników o tym samym zaszerogowaniu osobistym w oddziale (jednostce organizacyjnej), w którym pracował przed wyborem do rady zakładowej, obliczony według wspomnianych poprzednio zasad w miesiącu, w którym nastąpił ponowny wybór. Wynagrodzenie wypłaca zakład pracy z zatwierdzonego funduszu płac.

# OKÓLNiki

## ZARZĄDZENIA

KWIECIEŃ 1952

Wydane w okresie sprawozdawczym okólniki Centrali ZUS dotyczyły następujących zagadnień:

### SWIADCZENIA

Okólnik nr 60 z 7.4.1952 zarządza, aby odpowiedzi na skargi i akta roszczeniowe były przesyłane sądom ubezpieczeń społecznych w terminie możliwie najkrótszym.

Okólnik nr 61 z 7.4.1952 podaje wyjaśnienia interpretacyjne dotyczące art. 117, 108 i 110 ustawy o ubezp. społ. Omówienie zagadnień związanych z interpretacją art. 117 znajdzie czytelnik w nr 3/52 PUS str. 71; wyjaśnienie dotyczące art. 108 i 110 zamieszczamy w niniejszym numerze str. 166.

Okólnik nr 65 z 15.4.1952 wprowadza od 1.1.1951 wyjątkowe świadczenia wypadkowe dla uczniów szkół zawodowych szkół przysposobienia zawodowego, zasadniczych szkół zawodowych techników zawodowych, liceów zawodowych, szkół i gimnazjów przemysłowych, którzy w ramach zajęć szkolnych ulegli lub ulegną wypadkowi przy praktycznym szkoleniu w warsztatach i pracowniach szkolnych lub w zakładach pracy albo w drodze powrotnej. Rentę wypłaca się jednak najwcześniej od 1.1.1952. Przy wymiarze świadczeń wyjątkowych za podstawę przyjmuje się zarobki I grupy zarobkowej, przewidziane w § 6 rozp. Rady Min. z 8.3.1949 (Dz. U. R. P. Nr 18, poz. 120). Przyznanie świadczeń wyjątkowych nie uszczupla prawa do zasiłku rodzinnego na ucznia.

Okólnik nr 69 z 17.4.1952 podaje do wiadomości i stosowania wyjaśnienie Min. PiOS z 20.3.52, Upu 156-48/52, w sprawie zasiłków rodzinnych, przysługujących na grono dzieci, a wypłacanych do rąk różnych osób. (Patrz PUS nr 5/52 str. 140 pytanie i wyjaśnienie nr 71).

Okólnik nr 70 z 8.4.1952 uchyla postanowienia zawarte w zarządzeniu dyrektora Działu Ubezp. Rent. nr 13/51 pkty 2.1. do 2.6. i dotyczy trybu kierowania akt do lekarza orzekającego.

Okólnik nr 80 z 30.4.1952 zarządza, aby oddziały stosowały bezwzględnie sankcje karne z art. 269 ustawy o ub. społ. w stosunku do osób wymienionych w art. 282 teże ustawy, które nie przestrzegają obowiązującego terminu dla doniesień o wypadkach w zatrudnieniu.

Okólnik nr 81 z 30.4.1952 daje wytyczne w sprawie badania i rozpoznawania krzemicy oraz oceny stopnia niezdolności do zarabkowania spowodowanej tą chorobą zawodową.

### SPRAWY FINANSOWE

Okólnik nr 64 z 11.4.1952 dotyczy zaległych należności z okresu do 31.12.1950 na kontach składek Pogotowia Ratunkowego i Stacji Krwiodawstwa PCK.

Okólnik nr 66 z 16.4.1952 zmienia okólnik nr 170/51 w części dotyczącej preliminowania wydatków związanych z opłacaniem czynszów należnych innym jednostkom budżetowym za wynajmowane od nich pomieszczenia (zał. 3, objaśnienie do § 6 poz. h).

Okólniki nr 74 z 19.4.1952 oraz nr 82 z 30.4.1952 zawiadamiają o zniesieniu centralnego regulowania składek przez niektóre instytucje.

### ORGANIZACJA

Okólnik nr 77 z 25.4.1952 przekształca na sekcje wzgl. referaty dotychczasowe wydziały administracyjno-gospodarcze we wszystkich oddziałach ZUS z wyjątkiem oddziałów w Bydgoszczy, Chorzowie, Gdańsku, Krakowie, Łodzi, Opolu, Poznaniu, Sosnowcu, Warszawie i Wrocławiu.

Okólnik nr 79 z 29.4.1952 likwiduje Oddział Obw. w Siedlcach i Oddział Obw. w Inowrocławiu, przekazując agendy pierwszego — Oddziałowi w Warszawie, a drugiego — Oddziałowi Wojew. w Bydgoszczy z tym, że dla obsługi świadczeniowej na obszarach zlikwidowanych oddziałów zostają zorganizowane w dotychczasowych ich siedzibach „terenowe wydziały świadczeń”.

## SPRAWY GOSPODARCZE

Okólnik nr 68 z 16.4.1952 normuje w oparciu o okólnik nr 40 Prezesa Rady Ministrów z 23.2.1952 (Monitor P. nr A-20) tryb postępowania przy nabywaniu w Miejskich Przedsiębiorstwach Komunikacyjnych bloków jednorazowych biletów służbowych oraz sposób prowadzenia kontroli rejestrującej wyjścia służbowe pracowników.

Okólnik nr 69 z 16.4.1952 podaje aktualny wykaz druków w zakresie świadczeń rentowych, którym oddziały winny się kierować przy zamawianiu tych druków. Odpowiedzialność za racjonalną gospodarkę drukami świadczeniowymi ponosi dyrektor oddziału i kierownik komórki świadczeniowej.

Okólnik nr 72 z 18.4.1952 dotyczy sporządzenia nowego zapotrzebowania na druki na okres od 1.5.1952 do 31.12.1952.

Okólnik nr 75 z 23.4.1952 podaje do wiadomości i wykonania zarządzenie Ministra PiOS z 17.4.1952 nr Ag-99-34 w sprawie zbioru odpadków użytkowych w ramach wiosennej akcji sanitarno-porządkowej. Zarządzenie normuje zarazem skład i kompetencje społecznych komisji i komitetów zbiórki.

Okólnik nr 78 z 28.4.1952 zarządza założenie nowych ksiąg inwentarzowych i wprowadza równocześnie w życie instrukcję o rachunkowości środków materiałowych.

## SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Okólnik Nr 63 z 10.4.1952 poleca, aby w br. oddziały przeprowadziły sprawozdawczość kwartalną ze szkolenia wodowego pracowników własnych oraz ze szkolenia pracowników zakładów pracy w zakresie obliczania i wypłaty zasiłków pieniężnych. W związku z ustaleniem nowego trybu sprawozdawczości został uchylony okólnik nr 166/51.

## SPRAWY PRACOWNICZE

Okólnik nr 62 z 9.4.1952 zarządza, aby oddziały stosowały się ściśle do uchwały nr 109 Prezydium Rządu z 1.3.1952 w sprawie ograniczenia pracy zarobkowej studentów szkół wyższych (Monitor P. nr A-22 poz. 283). Gdyby ze względu na dobro służby zachodziła konieczność zatrzymania na pracy studentów podlegających tej uchwale, oddziały powinny zgłosić w odpowiednim terminie wnioski do Centrali w sprawie uzyskania u właściwych władz zezwolenia na dalszą pracę studentów.

Okólnik nr 71 z 18.4.1952 wprowadza dla ułatwienia obliczania wydajności pracy w komórkach przyznających renty karty wydajności pracy dla aprobantów (R.90), referentów (R.91) i pracowników rejestratury (R.92) podając zarazem szczegółowe wskazówki co do ich wypełniania. W związku z tym wspomniani pracownicy winni zaniechać prowadzenia kart wydajności pracy na druku P.56.

Okólnik nr 76 z 23.4.1952 poleca wprowadzić w życie pismo okólne nr 52 prezesa Rady Min. z 10.3.1952 (Monitor P. nr A-24, poz. 309) w sprawie zwolnień na część dnia pracy w celu udania się do lekarza po poradę lub zabieg, podając zarazem sposób ewidencjonowania tych zwolnień.

## SZKOLENIE PRACOWNIKÓW ZAKŁADÓW PRACY

Okólnik nr 73 z 19.4.1952 zarządza, aby oddziały ZUS przeprowadziły specjalną akcję szkoleniową w formie jednodniowych kursów o charakterze zbliżonym do narad i konsultacji dla pracowników zakładów pracy w celu zaznajomienia ich z przepisami o zasiłkach rodzinnych.

## Szczególne uprawnienia marynarzy

Ustawa z 28.4.1952 o pracy na polskich morskich statkach handlowych (Dz. U.R.P. nr 25 poz. 171) zawiera w art. 22, 23, 34 i 35 postanowienia, które dotyczą uprawnień ubezpieczeniowych marynarzy.

Art. 34 przyznaje marynarzom prawo do renty starości po ukończeniu 60 lat życia (kobietom po ukończeniu 55 lat) i po przepracowaniu 25 lat w zawodzie marynarzem; obniża więc wiek i skraca okres wyczekiwania. Przepis art. 34 jest dalszym przejawem różnicowania uprawnień ubezpieczeniowych w zależności od jakości wykonywanej przez ubezpieczonych pracy.

## O dyscyplinie finansowej i kontroli

### w zakresie etatów osobowych, stawek i funduszu płac

Rada Ministrów podjęła w dniu 28 kwietnia 1951 r. uchwałę nr 322 „w sprawie rejestracji oraz kontroli przestrzegania dyscypliny finansowej w zakresie etatów, stawek, funduszu płac i wydatków administracyjno-gospodarczych”.

W par. 8 uchwała postanawia m. in. „Banki uprawnione są do wstrzymania w całości lub w części wypłaty z tytułu wynagrodzeń za pracę oraz wydatków administracyjno-gospodarczych w razie niezłożenia przez jednostkę podlegającą rejestracji dowodu rejestracji, jak również w przypadku gdy zapotrzebowanie środków pieniężnych nie mieści się w granicach zarejestrowanego funduszu płac, stawek, etatów i wydatków administracyjno-gospodarczych”.

Zarządzenie Ministra Finansów z 20.3.1952 r. (Monitor P. A-32 poz. 466) wprowadza w życie omówioną na wstępie uchwałę Rady Ministrów w odniesieniu tylko do jednostek budżetowych budżetu Państwa i tylko w zakresie ich etatów, stawek i funduszu płac. Na razie więc uchwała nie została wprowadzona w życie w zakresie wydatków administracyjno-rzeczowych.

Przedmiotem rejestracji i kontroli są etaty, stawki i fundusz płac od początku roku 1952, przy czym rejestracja powinna być dokonana do 1.6.1952 r.

Sankcje przewidziane w par. 8 uchwały Rady Ministrów z 28.4.1951 stosowane będą od 1.9.1952. Jeśli zatem po 1 września br. zapotrzebowanie środków pieniężnych nie mieści się w granicach zarejestrowanego funduszu płac, bank jest uprawniony do wstrzymania w całości lub części wypłaty z tyt. wynagrodzeń za pracę.

Zarządzenie Ministra Finansów z 21.3.1952 (Monitor P. A-32 poz. 467) określa pojęcia etatów osobowych, funduszu płac i wynagrodzenia, ustala organa rejestrujące oraz tryb rejestracji i realizacji funduszu płac, określa zakres działania organów rejestrujących i banków, tryb kontroli i obowiązki jednostek kontrolowanych.

Postanowieniami wspomnianych przepisów prawnych objęte są wszystkie jednostki budżetowe ZUS, a więc zarówno Centrala jak i oddziały.

W preliminarzach tych jednostek funduszu płac występuje: w dziale 3 — rozdz. 47 „Kursy zawodowe I stopnia”; w dziale 10 — rozdz. 1 „Władze na-

czelne” (Centrala ZUS), rozdz. 4 „Jednostki niższych stopni” (oddziały), rozdz. 9 „Przedsiębiorstwa budżetowe” (drukarnia ZUS).

Etaty, stawki i fundusze płac Centrali ZUS (rozdz. 47 i 9) są rejestrowane przez Ministerstwo Finansów, zaś oddziałów, ZUS (rozdz. 47 i 4) przez wydziały finansowe prezydium rad narodowych powiatu wzgl. miasta, w którym znajduje się siedziba oddziału. Rejestracji dokonuje się dla każdego rozdziału oddzielnie.

Obowiązek zachowania dyscypliny finansowej w zakresie etatów, stawek i funduszu płac jest bezwzględny. Uchwała Rady Ministrów z 28.4.51 wymaga wszczęcia dochodzeń i ukarania winnych w przypadku stwierdzenia przekroczenia tej dyscypliny.

Aby uniknąć przekroczenia dyscypliny finansowej, trzeba kontrolować każdy wniosek i każdą decyzję dotyczącą etatów stawek i funduszu płac. Kontrola ta polegać powinna na badaniu zgodności wniosku czy decyzji z obowiązującym zbiorowym układem pracy, z preliminarzem i zarejestrowanymi etatami, stawkami i funduszem płac.

Stale i dokładnie prowadzona kontrola uchroni odpowiedzialnych pracowników ZUS przed naruszeniem dyscypliny finansowej.

W.S.





Zamieszczone poniżej — na str. 179, 180 i 184 -- trzy korespondencje ukazują sposoby przezwyciężenia trudności na drodze do należytego zorganizowania wypłaty zasiłków w zakładach pracy.

Walki o jakość pracy w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych dotyczą: artykuł na str. 181, który daje ocenę współzawodnictwa w Centrali i oddziałach ZUS w I. kwartale br. i wskazuje m. in. na jakich terenach i w jakim zakresie szczególnie należy ulepszyć stan istniejący; art. na str. 183 omawia zadania i metody działalności Komisji Usprawnienia Administracji, utworzonej na terenie ZUS.

## Droga do dobrej organizacji wypłaty zasiłków

### Przykłady współpracy aktywu związkowego i administracji zakładów pracy

Mimo kilkuletniej już praktyki wypłaty zasiłków w zakładach pracy, w wielu z nich czynności ubezpieczeniowe nie są jeszcze ani należycie zorganizowane ani doceniane. Powoduje to złe funkcjonowanie wypłat, marnotrawstwo funduszy publicznych i liczne kłopoty kierownictwa przedsiębiorstw, organizacji związkowych i ZUS.

Tymczasem zdecydowane i energiczne zabranie się do należytego zorganizowania wypłaty zasiłków nie tylko zapewnia załodze dobrą obsługę ubezpieczeniową, ale uwalnia również kierownictwo instytucji i przedsiębiorstw oraz rady zakładowe od tych licznych kłopotów, jakie wynikają ze złego funkcjonowania referatów ubezpieczeniowych.

Decydujące znaczenie ma w tym zakresie podjęcie inicjatywy przez organizacje związkowe, a zwłaszcza przez rady zakładowe. Świadczy o tym poniższy przykład z doświadczenia poznańskiego oddziału ZUS.

Pewien większy zakład pracy (zatrudniający ponad 1.000 pracowników) przejął w maju 1950 obowiązek wypłacania zasiłków chorobowych. Jeszcze we wrześniu tegoż roku ZUS nie otrzymał z owego zakładu żadnego rozliczenia. Podjęta z inicjatywy ZUS lustracja wykazała, że zasiłki chorobowe były niewłaściwie obliczane lub bezpodstawnie wypłacane, ponadto od dłuższego czasu zalegała znaczna ilość asygnat, w ogóle nie obliczonych i nie wypłaconych.

Inspektorzy ZUS zawiadomili o tym Radę Zakładową, która spowodowała odbycie narady z udziałem dyrekcji, Rady i P.O.P. zakładu pracy oraz autorów, reprezentujących Oddział ZUS.

W wyniku przeprowadzonej dyskusji o znaczeniu akcji przejęcia zasiłków przez zakłady pracy i zwrócenia uwagi administracji na niedopuszczalność dalszego tolerowania istniejącego stanu rzeczy, uzyskano -- przy wybitnym i czynnym poparciu rady zakładowej -- zapewnienie dyrekcji niezwłocznego naprawienia stwierdzonego stanu. Dzięki konkretnym i trwałym wysiłkom zastępcy przewodniczącego rady zakładowej zorganizowano odrębną komórkę ubezpieczeniową, której obsada przeszła gruntowne praktyczne przeszkolenie w Oddziale ZUS. Wskutek zabiegów rady zakładowej dyrekcja przedsiębiorstwa przydzieliła oddzielny i odpowiedni lokal biurowy

dla utworzenia referatu ubezpieczeniowego, aczkolwiek poprzednio ta sama dyrekcja, zasłaniając się tzw. obiektywnymi trudnościami, nie widziała żadnych możliwości uzyskania takiego lokalu i przydzielenia odpowiedniego personelu.

Od tego czasu tj. od grudnia 1950 sytuacja w tym zakładzie pracy uległa radykalnej zmianie. Od tej daty opisane przedsiębiorstwo należy do najlepiej wykonujących swe obowiązki w zakresie wypłat zasiłków zakładów pracy, co pozwoliło na objęcie go systemem uproszczonej kontroli.

O czujności i interesowaniu się Rady Zakładowej wspomnianego zakładu sprawami zasiłków świadczy fakt, że gdy dyrekcja zakładu przesunęła wyszkolonego pracownika referatu ubezpieczeniowego do innych czynności, Rada podjęła natychmiastową i energiczną interwencję, w wyniku której pracownik ten w krótkim czasie powrócił na swe miejsce.

Wymieniona Rada Zakładowa prowadzi również zdecydowaną akcję na odcinku zwalczania absencji chorobowej. Komisja socjalno-ubezpieczeniowa analizuje na stałych posiedzeniach, odbywanych przed każdorazową wypłatą zasiłków, każde zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy, wysłuchując przy tym opinii właściwego delegata opiekującego się powierzoną mu grupą związkową i odwiedzającego chorych pracowników. Z każdego posiedzenia sporządzane są protokoły, obejmujące wszystkie analizowane zaświadczenia niezdolności wraz z decyzją komisji. Niezależnie od tego, komisja prowadzi statystykę zachorowalności i ustala wskaźniki tej zachorowalności celem podejmowania środków zaradczych przeciw absencji chorobowej. Działalność Rady na tym odcinku znalazła pozytywną ocenę w czasie specjalnej akcji kontrolnej, zorganizowanej przez Min. Zdrowia na terenie m. Poznania i województwa poznańskiego.

Odmienny wzór właściwego ujęcia i rozwiązania organizacji wypłat zasiłków -- tym razem przez czynnik administracyjny -- przedstawia przykład innego zakładu pracy, zatrudniającego ponad 10.000 pracowników.

Z chwilą wejścia w życie uchwały KERM o powierzeniu wypłat zasiłków zakładom pracy, dyrekcja tego zakładu wystąpiła z własnej inicjatywy do Oddziału ZUS o udzielenie jak najdalej

Idącej i niezwłocznej pomocy w zorganizowaniu komórki ubezpieczeniowej, która załatwiałaby całość spraw ubezpieczeniowych, powierzonych zakładowi pracy. Równocześnie, dyrekcja tego przedsiębiorstwa wydelegowała do ZUS odpowiednio dobranych pracowników celem gruntownego ich przeszkolenia i uzupełniła tę obsadę pracownikami przejętymi z ZUS.

Pomoc ZUS wyraziła się, poza teoretycznym i praktycznym przeszkoleniem, również w pomocy i poradach przy zorganizowaniu techniki i biurowości komórki ubezpieczeniowej zakładu pracy.

Dzięki właściwemu podejściu administracji zakładu pracy i ścisłemu, dotychczas utrzymywanemu kontaktowi i współpracy kierownictwa komórki ubezpieczeniowej przedsiębiorstwa z kierownictwem Oddziału ZUS, praca od razu stanęła na właściwym i wysokim poziomie, dzięki czemu opisany zakład należy do czołówki wzorowo funkcjonujących zakładów pracy.

Jest rzeczą godną podkreślenia, że przedstawiciele rad zakładowych obu opisanych zakładów są częstymi gośćmi Oddziału ZUS, wykazującymi dużą znajomość obowiązującego ustawodawstwa i techniki załatwiania spraw zasiłkowych, interesują się działalnością ZUS i na każdy zorganizowany przez ZUS kurs ubezpieczeniowy delegują swych referentów zasiłkowych celem pogłębienia ich wiedzy.

Opisane przypadki są przykładem ścisłego powiązania pracy czynnika związkowego i administracyjnego, jak również zainteresowania i znajomości obowiązków obu czynników na odcinku powierzonych im wypłat zasiłków. Dowodzą one, że należyte i sprawne funkcjonowanie wypłat zasiłków w zakładach pracy zależy od właściwej organizacji, nietrudnej do zrealizowania przy czynnej postawie i współdziałaniu administracji i czynnika związkowego zakładu pracy. ZUS musi pobudzać tę postawę i udzielać pomocy przede wszystkim dzieląc się swymi doświadczeniami i umiejętnościami.

Oczywiście, jest również rzeczą konieczną aby referenci ubezpieczeniowi zakładów pracy interesowali się swą pracą, doceniali jej znaczenie, pogłębiali i uzupełniali swe fachowe wiadomości poprzez samokształcenie się i żywy udział w kursach i pogadankach urządzanych przez ZUS.

Dużą pomocą w pracy codziennej referenta ubezpieczeniowego zakładu pracy może być „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych“ omawiający w szerokim zakresie zagadnienia dotyczące szczególnie tego odcinka pracy, a zwłaszcza działy „Zapytania i odpowiedzi“ oraz „Przegląd Ustawodawstwa“, dzięki którym pracownik jest bieżąco informowany o zachodzących zmianach.

*DI—Md (Poznań)*

## Przebieg czynności przy wypłacie zasiłków chorobowych w wielkim zakładzie pracy

Zakłady Przemysłu Metalowego im. Stalina w Poznaniu zatrudniają wielką liczbę pracowników. W zakładach tych funkcjonuje wzorowo system wypłaty zasiłków.

Wzorowa organizacja wypłat zasiłków jest wynikiem ścisłej współpracy administracji zakładu z ZUS oraz żywej działalności rady zakładowej. W rezultacie zgodnej współpracy wszystkich czynników, powstała w zakładzie pracy osobna komórka (wydział ubezpieczeniowy), której zadaniem jest wypłata zasiłków chorobowych i rodzinnych oraz wystawianie legitymacji ubezpieczeniowych. Komórka dzieli się na odrębne referaty zasiłków chorobowych i rodzinnych.

Poniżej podajemy przebieg pracy w referacie wypłaty zasiłków chorobowych:

Pracownik zgłasza się z udokumentowanym roszczeniem o zasiłek u właściwego referenta. Referent ten bada przede wszystkim uprawnienia, a w szczególności, czy roszczeni przesyłał okres wyczekiwania. W razie stwierdzenia braku wymaganej ustawowo ilości tygodni i zarobków, referent informuje się co do miejsca poprzedniego zatrudnienia roszczonego, skąd następnie uzyskuje niezbędne dane. Ponadto w razie stwierdzenia braku innych dokumentów np. dokumentu zgonu, referent informuje roszczonego o konieczności dostarczenia wymaganego dokumentu, wskazując

równocześnie w jaki sposób należy uzyskać niezbędny dowód. Dalsze czynności referenta polegają na badaniu autentyczności przedłożonych dowodów i na wyznaczeniu terminu wypłaty. (Wypłata zasiłków chorobowych odbywa się w stałych, wyznaczonych terminach, wypłata zasiłków pogrzebowych następuje możliwie natychmiastowo).

Zbrane w ten sposób dokumenty przekazuje referent do obliczenia zasiłku. Następną czynnością jest sprawdzenie w kartotece zasiłkowej, z której wylacza się ewent. poprzedniki i dołącza je do wniosku zasiłkowego. Kartotekę stanowią przebitki rachunkowe zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, uzupełnione personaliami pobierającego zasiłki i numerem statystycznym choroby.

Obliczone asygnaty sprawdza kierownik komórki pod względem merytorycznym i rachunkowym, przekazując je następnie Radzie Zakładowej celem przeanalizowania i wydania decyzji co do wypłaty zasiłków.

W dniu wypłaty, przydziela się płatnikom asygnaty wraz z gołówką. Płatnicy dokonują wypłat do rąk osób uprawnionych, po uprzednim ich wylegitymowaniu. Po ukończeniu wypłaty następuje uporządkowanie dokumentów i dołączanie ich do zbiorówki (listy wypłat zasiłków), które przekazuje się Oddziałowi ZUS. Podkreślić

należy punktualność zakładu pracy w rozliczaniu się z ZUS, któremu listy wypłat są przekazywane zawsze w terminie ustalonym instrukcją ZUS, tj. w ciągu 5 dni od wypłaty.

Obowiązki pracowników opisanej komórki ubezpieczeniowej nie ograniczają się do czynności związanych z przygotowaniem i wypłatą zasiłków. Obsada ta w ścisłym porozumieniu i pod kierownictwem Rady Zakładowej prowadzi systematyczną akcję uświadamiania pracowników co do ich praw i obowiązków wypływających z przepisów o ubezpieczeniu społecznym. Rada Zakładowa urządza pogadanki, na których pracownicy komórki ubezpieczeniowej wyjaśniają delegatom socjalno-ubezpieczeniowym zadania w zakresie ubezpieczeń społecznych. Zwraca się również uwagę delegatom na znaczenie ich roli w zwalczaniu nieuzasadnionej absencji chorobowej.

Podkreślić należy opiekę, którą Rada Zakładowa otacza personel komórki ubezpieczeniowej, a która wyraża się m. in. w nieprzesuwaniu bez uzasadnionej konieczności wyszkolonych pracowników do innych zajęć, jak również troską o ugruntowanie i pogłębienie fachowych wiadomości referentów ubezpieczeniowych, których deleguje się stale na wszystkie fachowe kursy i odprawy urządzane przez miejscowy Oddział ZUS.

*M—D*

**Zasiłki dla emerytów samorządowych b. W. Miasta Gdańska, z terenów b. Rzeszy Niemieckiej (autochtonów i repatriantów) dla emerytów samorządowych repatriantów z innych państw.**

Emeryci samorządowi b. W. m. Gdańska, z terenów b. Rzeszy Niemieckiej (autochtoni oraz repatrianci) oraz emeryci samorządowi z terenu innych państw, którzy powrócili do Polski, tudzież wdowy i sieroty po wymienionych wyżej osobach mogą uzyskać zasiłek w wysokości minimalnego zaopatrzenia (90 zł dla emeryta, 63 zł dla wdowy, w wysokości zasiłku rodzinnego — dla sierot), o ile posiadają obywatelstwo polskie, nie mają innych środków utrzymania i nie pobierają innego zaopatrzenia z funduszy publicznych.

Zasiłek taki przyznaje Minister Pracy i Opieki Społecznej na podanie wniesione za pośrednictwem ZUS.

Na tych samych zasadach i w tym samym trybie może być przyznany zasiłek autochtonom i repatriantom do Polski b. pracownikom samorządowym b. Rzeszy Niemieckiej i innych państw, jeżeli osoby te są trwale niezdolne do pracy lub przekroczyły 60 rok życia oraz pozostałym po nich wdowom i sierotom.

**Nadzwyczajne zaopatrzenia z funduszy samorządowych.**

Zdarzało się, że b. władze samorządu terytorialnego bądź później prezydium rad narodowych przyznawały z funduszy samorządowych nadzwyczajne zaopatrzenia z tytułu specjalnych zasług.

Sprawę dalszej wypłaty tych zaopatrzeń normuje art. 9a i 12a dekretu z 21.9.1950 (Dz.U.R.P. Nr 44, poz. 407) w brzmieniu nadanym art. 1 dekretu z 29.3.1951 (Dz.U.R.P. Nr 12, poz. 150) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z 20.2.1952 (Dz.U.R.P. Nr 10, poz. 57).

W myśl tych przepisów zaopatrzenia te do końca marca 1952 wypłacały nadal prezydium rad narodowych w dotychczasowej wysokości z tym, że nie mo-

gły być one wyższe od 300 zł. Po tej dacie osobom, które otrzymywały takie zaopatrzenia może Minister Pracy i Opieki Społecznej na wniosek prezydium wojewódzkiej rady narodowej przyznać zasiłek w wysokości dotychczas pobieranego zaopatrzenia z tym, że zasiłek nie może być wyższy od 300 zł ani też niższy od minimum przewidzianego w państwowym systemie emerytalnym (90 zł dla emeryta, 63 zł dla wdowy, w wysokości zasiłku rodzinnego — dla sieroty).

Zasiłek może być przyznany osobie, która nie pobiera innego zaopatrzenia z funduszy publicznych i nie posiada innych środków utrzymania, a zaopatrzenie zostało jej w swoim czasie przyznane z tytułu szczególnych zasług na polu pracy zawodowej lub społecznej. Posiadanie lub nieposiadanie środków utrzymania stwierdza prezydium terytorialnie właściwej powiatowej (miejscowej) rady narodowej. Zasiłek przyznaje się od 1.4.1952.

**Zakończenie.**

Według danych na koniec kwietnia br. Dział PZE przejął już ponad 55% świadczeniobiorców b. odrębnych samorządowych systemów emerytalnych po prawomocnym zaszeregowaniu. Po przejściowych trudnościach w lutym i marcu br. również akcja wypłacania zaopatrzeń na podstawie wykazów nadsyłanych przez prezydium rad narodowych jest prowadzona na bieżąco. Przejściowe trudności zostały spowodowane opóźnionym nadsyłaniem wykazów oraz koniecznością sprawdzenia czy zainteresowani nie są już świadczeniobiorcami ZUS Dział PZE z innego tytułu. Sprawdzić należało około 11.000 świadczeniobiorców w kartotece obejmującej ponad 120.000 pozycji. Zakończenie akcji przejmowania przez ZUS Dział PZE wypłaty świadczeń samorządowych jest w tej chwili niezależne od nadsyłania przez prezydium rad narodowych prawomocnych decyzji o zaszeregowaniu wraz z należycie skompletowanymi aktami.

Jan Urban

**Zaliczalność okresów posiadania (dzierżawy) apteki**

Właściciele i dzierżawcy oraz współwłaściciele i współdzierżawcy co najmniej w 50%, którzy będąc farmaceutami, podjęli bezpośrednio po przejściu apteki przez Państwo pracę najemną w aptece, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego bez względu na wiek, jeśli nie otrzymują zaopatrzenia przewidzianego w cytowanej ustawie z 8.1.1951.

W razie zajścia wypadku losowego (inwalidztwo, wiek, śmierć) farmaceutom tym zalicza się do okresów ubezpieczenia (wzgl. do wysługi emerytalnej, jeżeli stali się pracownikami publiczo-prawnymi) cały okres od dnia nabycia przez nich prawa własności (dzierżawy) do dnia przejścia aptek. Jeżeli osoby te były właścicielami (współwłaścicielami) wzgl. dzierżawcami (współdzierżawcami) przejętej apteki przez okres krótszy niż 10 lat, zalicza się do wysługi emerytalnej wzgl. ubezpieczenia okres 10 lat, pod warunkiem, że osoby te nabyły aptekę:

a) z funduszy uzyskanych osobistą pracą lub

b) po małżonku wzgl. rodzicach i pozostawały przed nabyciem apteki na ich wyłącznym utrzymaniu przez okres brakujący do 10 lat.

Pozostałe warunki do zaopatrzeń wzgl. rent (poza przypadkami zaliczenia okresów posiadania wzgl. dzierżawy) ocenia się według przepisów ustawy z dnia 11.12.1923 o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych wzgl. o ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych w zależności od tego, czy ostatnie zatrudnienie miało charakter publiczno-prawny, czy prywatno-prawny.

Obowiązek ubezpieczenia emerytalnego byłych właścicieli i dzierżawców aptek (współwłaścicieli i współdzierżawców) nie będących farmaceutami ustala się ściśle według przepisów o ubezpieczeniu powszechnym. Do nich więc nie mają zastosowania powyższe postanowienia o zaliczalności okresów posiadania (dzierżawy) apteki.

T. W.

## FUNDUSZ SOCJALNY samodzielnego rzemiosła

Jak wiadomo, samodzielnymi rzemieślnicy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu. W skromnym zakresie akcje samopomocową prowadzą Cechy udzielające zapomóg w razie śmierci lub innych ciężkich przypadkach losowych członka Cechu. Dzięki szerokiej rozwojowi społecznej służby zdrowia w Polsce Ludowej, rzemieślnicy mają ułatwiony dostęp do leczenia.

Sytuacja samodzielnie zarobkującego rzemieślnika jest oczywiście inna, niż pracownika najemnego w różnych przypadkach losowych. Pomocy społecznej wymagają szczególnie przypadki długotrwałych chorób i niemożności zarobkowania z powodu starości i trwałej niezdolności do pracy. Są to ryzyka poważne i udzielenie skutecznej pomocy nie jest na ogół możliwe w ramach poszczególnych lokalnych Cechów.

Uchwałą z 26.11.1951 Związek Izb Rzemieślniczych postanowił utworzyć Fundusz Socjalny Rzemiosła, obejmujący swą działalnością wszystkie Izby Rzemieślnicze i Cechy. Stanowi on początek swego rodzaju zastępczego ubezpieczenia społecznego samodzielnych rzemieślników. Fundusz rozpoczął swą działalność w miesiącu lutym br.

Zadania Funduszu są tymczasem następujące:

1. wypłacanie zapomóg chorobowych w przypadku trwającej ponad dwa tygodnie i uniemożliwiającej pracę choroby rzemieślnika lub w razie przewlekłej choroby wymagającej leczenia zdrowotnego lub innego szczególnie kosztownego,

2. wypłacanie zasiłków na leczenie,

3. organizowanie Domów dla rzemieślników w podeszłym wieku (powyżej 60 lat) lub niezdolnych do normalnego zarobkowania; pobyt w domu jest bezpłatny,

4. wypłacanie zasiłków trwale niezdolnym do zarobkowania rzemieślnikom, którzy nie mogą być umieszczeni w Domach.

Zasiłki chorobowe i starcze wynoszą zasadniczo 300 zł miesięcznie. Wszystkie świadczenia Funduszu udzielane są nie tylko na zasadzie pewnych warunków formalnych, lecz ponadto na podstawie uznania Izby Rzemieślniczej i potrzeby rzemieślnika. Rodzina nie ma prawa do świadczeń, wyjątkowo żona może być umieszczona razem z mężem w Domu, który jednak przeznaczony jest przede wszystkim dla rzemieślników nie mających rodziny, która mogłaby się nimi zaopiekować.

System ten oparty jest na zasadzie dobrowolnego uczestnictwa i opłaty na Fundusz są dobrowolne. Ocena się, że roczny dochód Funduszu wyniesie ok. miliona zł, przy czym więcej więcej 10% tej sumy pokrywają Cechy z własnych nadwyżek gospodarczych. Świadczenia przyznają poszczególne Izby w ramach sum przydzielonych im przez Fundusz.

P.

# Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej

## 74. Uprawnia do zasiłku w razie ponownego zachorowania na tę samą chorobę.

**PYTANIE:** Pracownik chory na gruźlicę pobierał zasiłki chorobowe przez 26 tygodni. W wyniku badania przez komisję lekarską przedłużono ubezpieczonemu okres pobierania zasiłku o dalsze 13 tygodni, tj. o 91 dni. Po wyczerpaniu 32 dni zasiłku pracownik podjął zatrudnienie, które trwało 40 dni i stał się znowu niezdolny do pracy z powodu gruźlicy. Zakład pracy wypłacił zasiłek chorobowy za 59 dni i uznał, że pracownik wyczerpał całkowicie przysługujący mu okres pobierania zasiłków. Pracownik natomiast jest zdania, że ma prawo po ustaniu zatrudnienia do zasiłków na dalszy okres 26 tygodni, który może być przedłużony jeszcze o 13 tygodni.

**ODPOWIEDŹ:** Zgodnie z obowiązującymi przepisami pracownik ma prawo do zasiłku chorobowego za każdy dzień stwierdzonej niezdolności do pracy wskutek choroby w ciągu 26 tygodni. Po wyczerpaniu tego okresu można przedłużyć wypłatę zasiłku najwyżej na dalsze 13 tygodni jeśli:

- pracownik jest nadal niezdolny do pracy oraz
- dotychczasowe wyniki leczenia rokują przywrócenie zdolności do pracy.

Jeżeli pracownik podejmie zatrudnienie po wyczerpaniu całkowitym lub częściowym okresu zasiłkowego i stanie się powtórnie niezdolny do pracy z powodu nawrotu tej samej choroby, to drugie zachorowanie uważa się przy obliczaniu zasiłku za nową chorobę tylko wtedy, gdy przerwa w niezdolności do pracy, stwierdzona przez lekarza wynosiła więcej niż 8 tygodni, tj. 56 dni kalendarzowych.

W podanym wyżej przypadku przerwa w niezdolności do pracy wyrażająca się zatrudnieniem pracownika była krótsza niż 8 tygodni, bo wynosiła tylko 40 dni. Nie został więc spełniony warunek do zakwalifikowania powtórnego zachorowania za nową chorobę uprawniającą do ponownego pobierania zasiłku przez okres 26 tygodni. Zakład pracy postąpił więc słusznie zaliczając okres zasiłkowy spowodowany ponownym zachorowaniem do okresu pierwszego zachorowania. Jeśli więc istniało prawo do 39 tygodniowego okresu zasiłkowego, tj. do 273 dni, a przed podjęciem zatrudnienia wypłacono zasiłek za 26 tygodni i 32 dni, tj. za 214 dni, to pozostało uprawnienie do 59 (273—214) dni zasiłku z tytułu tej samej choroby (gruźlicy).

Po wyczerpaniu okresu zasiłkowego pracownik może zgłosić roszczenie o rentę inwalidzką.

## 75. Uprawnienie do zasiłków rodzinnych przy zmianie zatrudnienia

**PYTANIE:** Pracownik zatrudniony został po raz pierwszy 1.2.51. Na skutek reorganizacji zakładu pracy zwolniony został 16.5.51 po przepracowaniu w maju 13 dni. Nowe zatrudnienie podjął w innym zakładzie pracy 19.5.51. Nowy zakład pracy odmówił wypłaty zasiłku rodzinnego za pierwsze trzy miesiące dlatego, że pracownik nie pobierał zasiłku w poprzednim zatrudnieniu. Pracownik zwrócił się z zapytaniem od kiedy przysługuje mu zasiłek rodzinny w nowym zakładzie pracy.

**ODPOWIEDŹ:** Sprawę tę należy rozpatrywać w świetle postanowień rozporządzenia Min. P i OS z dnia 12.2.51 (Dz.U.R.P. Nr 9, poz. 72), które mówią, że:

1 Pracownik otrzymuje zasiłek rodzinny po upływie trzech miesięcy kalendarzowych od podjęcia pracy za każdy następny miesiąc kalendarzowy, przepracowany w tym samym zakładzie pracy,

2 za miesiąc kalendarzowy uważa się okres co najmniej 20 dni przepracowanych w czasie pomiędzy pierwszym a ostatnim dniem miesiąca,

3 do trzymiesięcznego okresu zatrudnienia wymaganego do nabycia uprawnień do zasiłku rodzinnego przy podjęciu lub zmianie zatrudnienia wlicza się okres zatrudnie-

nia w poprzednim zakładzie pracy, jeżeli zwolnienie z pracy nastąpiło z powodu reorganizacji zakładu pracy, a przerwa w zatrudnieniu nie przekraczała 15 dni.

Na tle tych przepisów pracownik mógł otrzymać w pierwszym zatrudnieniu zasiłki dopiero od maja; za ten miesiąc ich nie otrzymał, gdyż przepracował tylko 13 dni, zamiast wymaganych 20.

Ponieważ został zwolniony z powodu reorganizacji zakładu pracy oraz przerwa pomiędzy jednym a drugim zatrudnieniem nie przekraczała 15 dni, ma on prawo do zaliczania okresu zatrudnienia w pierwszym zakładzie pracy do nabycia uprawnień do zasiłku rodzinnego w nowym zatrudnieniu. Niepobieranie natomiast zasiłku w poprzednim zakładzie pracy nie wpływa na uprawnienia do zasiłku w nowym zatrudnieniu, ponieważ przepisy uzależniają uprawnienia od faktu zatrudnienia a nie od pobierania zasiłków w poprzednim zakładzie pracy.

W danym więc przypadku pracownik nabył prawo do zasiłków już od pierwszego miesiąca ponownego zatrudnienia pod warunkiem przepracowania 20 dni w tym miesiącu. W pierwszym zatrudnieniu pracownik nie otrzymał zasiłku dlatego, że przepracował tylko 13 dni; w drugim natomiast zakładzie pracy, w którym podjął zatrudnienie z dniem 19.5 przepracował 10 dni. Ponieważ jednak łącznie przepracował ponad 20 dni, przysługują mu zasiłki za maj, które po ustaleniu stanu faktycznego winien wypłacić drugi zakład pracy.

## 76. Zasiłek rodzinny a premia za ciągłość i wydajność pracy pracowników sezonowych

**PYTANIE:** Ob. Z. której przysługuje renta wdowa powypadkowa, pobiera zasiłek rodzinny na dwoje swych dzieci. W dniu 24.5.1952 podjęła ona zatrudnienie uprawniające do sezonowej premii za ciągłość i wydajność pracy w myśl zarządzenia Przewodniczącego PKPG z 1.3.1951. Czy ob. Z. należy wstrzymać wypłatę zasiłku rodzinnego w oparciu o § 1 rozp. Ministra PiOS z 5.5.1951.

**ODPOWIEDŹ:** Do wstrzymania wypłaty zasiłku rodzinnego brak podstawy prawnej. Paragraf 1 rozp. Min. PiOS z 5.5.1951 (Dz. U. R. P. Nr 26, poz. 196) postanawia tylko tyle, że zatrudnienie w charakterze pracownika sezonowego przy pracach, które są objęte sezonową premią za ciągłość i wydajność pracy nie uprawnia do zasiłku rodzinnego. Analogiczne postanowienie zawiera § 7 zarządzenia Przewodniczącego PKPG z 1.3.1951 (Monitor P. A-29, poz. 375).

Ob. Z. pobiera zasiłek rodzinny z tytułu renty wdowiej. Prawo do zasiłku z tego tytułu ob. Z. utraciłaby wtedy, gdyby podjęła zatrudnienie takiego rodzaju, które by również uzasadniało prawo do pobierania zasiłku rodzinnego. Tymczasem podjęte przez ob. Z. zatrudnienie nie uprawnia do zasiłku, w cytowanych zaś aktach prawnych brak jakiegokolwiek stwierdzenia, że premia za ciągłość i wydajność pracy ma być traktowana identycznie z zasiłkiem z tytułu zatrudnienia. Stwierdzenia takiego nie można oprzeć tylko na pewnych analogiach co do warunków, pod jakimi wypłaca się zasiłek rodzinny i premię za ciągłość i wydajność pracy. Istnieją bowiem między tymi świadczeniami głębsze różnice. W szczególności premia nie jest uzależniona od żadnego okresu wyczekiwania. Prawo do premii i jej wysokość nie pozostaje w żadnym związku ze stanem rodzinnym pracownika. Pracownik może otrzymać premię i za ciągłość i za wydajność pracy albo tylko za jedną z nich albo też może nie otrzymać w ogóle żadnej premii. Nie można więc identyfikować zasiłku rodzinnego z premią za ciągłość i wydajność pracy.

Jeżeli zatem pewnej osobie przysługuje zasiłek rodzinny z innego tytułu niż zatrudnienie, w danym przypadku — z tytułu pobierania renty, nie ma podstawy prawnej do pozbawiania jej tego zasiłku jedynie z tego powodu, że wykonuje ona zatrudnienie sezonowe, objęte premią za ciągłość i wydajność pracy.

77. Prawo do zasiłku rodzinnego przy zwolnieniu pracownika przed końcem miesiąca.

**PYTANIE:** Kontraktowy pracownik państwowy zwolniony został z pracy na skutek własnej winy 18.2.1952. Wynagrodzenie otrzymał z góry za cały miesiąc w dniu 1.2.52. Odmówiono mu natomiast wypłaty zasiłku rodzinnego za ten miesiąc. Pracownik jest zdania, że zasiłek rodzinny za luty mu przysługuje, ponieważ otrzymał wynagrodzenia za cały miesiąc i że data zwolnienia z pracy w danym wypadku jest bez znaczenia.

**ODPOWIEDZ:** Pracownikowi przysługuje zasiłek rodzinny za każdy miesiąc kalendarzowy przepracowany w tym samym zakładzie pracy, aż do rozwiązania stosunku służbowego. Za miesiąc kalendarzowy uważa się okres co najmniej 20 dni przepracowanych w czasie pomiędzy pierwszym a ostatnim dniem miesiąca (§ 3 rozp. Min. PiOS z 12.2.1951 Dz. U. R. P. Nr 9, poz. 72). A zatem przy ocenie uprawnień do zasiłków rodzinnych decyduje faktyczna ilość dni zatrudnienia.

W danym przypadku pracownik, zwolniony 18.2.52 przepracował w miesiącu lutym mniej niż 20 dni. Nie ma więc prawa do zasiłku rodzinnego za ten miesiąc. Otrzymanie wynagrodzenia z góry za cały miesiąc nie ma wpływu na uprawnienia do zasiłku rodzinnego, gdyż decydujący dla tych uprawnień jest okres pracy wraz z ewent. okresami usprawiedliwionej nieobecności w pracy jak choroba itp.

78. Sposób ustalania daty istnienia inwalidztwa.

**PYTANIE:** Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu, którą odmówiono renty inwalidzkiej z powodu niezachowania uprawnień, ustalając w wyroku, że inwalidztwo pracownika powstało na dwa lata przed zgłoszeniem roszczenia o rentę i że w tym czasie uprawnienia jego były zachowane. Za podstawę do wydania tego wyroku służyła opinia lekarza — biegłego, oparta na przeważającym prawdopodobieństwie, że pracownik z powodu przewlekłej i nasilającej się choroby był już inwalidą co najmniej na dwa lata przed zgłoszeniem roszczenia. Pracownik przerwał pracę w 1946 roku i leczył się rzekomo domowymi środkami. Czy wobec dowolności opinii lekarza, nie opartej na żadnych dowodach lekarskich, należy wnieść przeciw wyrokowi skargę rewizyjną?

**ODPOWIEDZ:** Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z ostatnich miesięcy Sąd nie miał żadnej podstawy prawnej do przyjęcia opinii lekarza za przekonującą, gdyż oparta ona jest jedynie na rozumowaniu lekarza i prawdopodobieństwie. Sąd wydał zatem wyrok w sprawie niedojrzałej do ostatecznego rozstrzygnięcia przez co naruszył przepisy art. 326 i 313 § 1 prawa o s. u. s. Przeciw temu wyrokowi należy wnieść skargę rewizyjną, powołując się na ostatnie orzecznictwo TUS w tym przedmiocie a w szczególności na wyrok TUS z dnia 9 lutego 1952 TR III 519/51, którego wypis podaje się:

*„Opinia biegłego oparta na przeważającym prawdopodobieństwie nie może oznaczać dowolności w orzekaniu, doprowadzającej do przekreślenia przepisów o zachowaniu uprawnień do świadczeń. Dotyczy to zwłaszcza inwalidztwa powstałego z powodu chorób o przebiegu przewlekłym i dopiero stopniowo nasilających się. W związku z tym w omawianych wyżej sytuacjach opinia lekarska, opierająca się tylko na przeważającym prawdopodobieństwie, jeżeli ma być uznana za przekonującą, powinna być, zdaniem Trybunału, uzupełniona albo poprzedzona jeszcze przez inne, pośrednie dowody przemawiające za nią.*

Do dowodów tych należą przede wszystkim lekarskie dowody dotyczące leczenia lub rozpoznania chorób danej osoby w czasie przed zgłoszeniem roszczenia o rentę, w razie zaś braku lub niewystarczalności tych dowodów mogą być stosowane inne, pośrednie dowody nielkarskie, przemawiające za tym, że przerwy w ubezpieczeniu lub brak ubezpieczenia w ostatnich 3 latach przed zgłoszeniem roszczenia wynikały (nie omawiając tu okoliczności wskazanych w art. 153 ust. 2 ustawy o ubezp. społ.) ze złego stanu zdrowia a nie z innych przyczyn, takich jak np. z wykonywania samodzielnego zawodu, prowadzenia gospodarstwa lub przedsiębiorstwa itp. Wykonywanie bowiem takich zajęć świadczy z jednej strony o sprawności

organizmu, a więc o braku niezdolności do zarobkowania w tym czasie, z drugiej zaś strony o utracie warunków do podlegania ubezpieczeniu.

Z rozważań tych wynika, że materiały dowodowe potrzebne dla oceny omawianych tu sytuacji może Sąd uzyskać badając, w razie braku dowodów lekarskich lub ich niewystarczalności, z czego utrzymywała się osoba ubiegająca się o rentę inwalidzką w czasie przed zgłoszeniem roszczenia o rentę z tym, że w razie pozostawania danej osoby na utrzymaniu rodziny czy innych osób Sąd powinien wyjaśnić przyczyny tej sytuacji oraz czas jej trwania, korzystając z zaświadczeń miejscowych władz, związków zawodowych, komitetów blokowych, wydanych w oparciu o uprzednie zbadanie stanu faktycznego, z wiarygodnych zeznań świadków itp“.

79. Stosowanie najniższej podstawy wymiaru składek.

**PYTANIE:** Pracownik pracował niepełny miesiąc, już to dlatego, że przez część miesiąca pobierał zasiłek chorobowy, już też dlatego, że był zatrudniony tylko przez część miesiąca. Zarobek, jaki osiągnął w miesiącu był mniejszy od najniższej podstawy wymiaru składek tj. od 150 zł. Czy składki za ten miesiąc należy obliczyć od faktycznego zarobku, czy od 150 zł?

**ODPOWIEDZ:** Obowiązek opłaty składek łączy się z obowiązkiem ubezpieczenia, które rozpoczyna się z dniem faktycznego podjęcia zatrudnienia przez pracownika, a kończy się z dniem rozwiązania stosunku pracy. Za okresy niezdolności do pracy, podczas których pracownik otrzymuje zasiłek chorobowy nie oblicza się składek ubezpieczeniowych, pomimo istnienia stosunku pracy.

Najniższa podstawa wymiaru składek za pracowników zatrudnionych w spółdzielniach zakładach pracy wynosi 36 zł tygodniowo, czyli 150 zł miesięcznie. Jeśli zatem pracownik przepracował niepełny miesiąc i stosunek pracy ustał lub pracownik zachorował i pobiera zasiłki, to do podstawy wymiaru składek przyjmuje się zarobek z okresu faktycznej pracy. Okres ten oblicza się w tygodniach składkowych. Za tydzień składkowy przyjmuje się tydzień kalendarzowy, w którym zatrudnienie trwało co najmniej jeden dzień. Jeśli zarobek w tygodniu jest większy niż 36 zł, to składki oblicza się od faktycznego zarobku, jeżeli natomiast jest mniejszy od 36 zł, to składki oblicza się od 36 zł a do deklaracji składek wpisuje się w kol. 1-c zarobek faktyczny i w kol. 1-d — kwotę stanowiącą uzupełnienie faktycznego zarobku do 36 zł.

80. Wykreślenie zasiłku w karcie zasiłkowej

**PYTANIE:** W jaki sposób przeprowadza się na kartach zasiłkowych skreślenie nieprawnie wypłaconych zasiłków chorobowych, które zostały przez pracownika zwrócone, a w miejsce których otrzymał on wynagrodzenie z zakładu pracy?

**ODPOWIEDZ:** Jeśli zasiłku nie umieszczono w liście wypłat lub listy wypłat nie przekazano jeszcze do oddziału ZUS, należy przekreślić wpisany zasiłek zarówno w karcie zasiłkowej jak i w liście wypłat umieszczając w uwagach wzmiankę: „otrzymał wynagrodzenie“. Jeśli natomiast listę wypłat przekazano już do oddziału ZUS, wówczas należy zawiadomić o tym oddział ZUS podając imię i nazwisko pracownika, kwotę zasiłku oraz numer listy wypłat, zaś w karcie zasiłkowej wykreślić wpis jak wyżej podano.

81. Prawo do zasiłków chorobowych przez 26 tygodni w każdym nowym przypadku choroby

**PYTANIE:** Pracownik w okresie niezdolności do pracy trwającej na skutek choroby żołądka przez 122 dni, powrócił do pracy i po przepracowaniu 52 dni zachorował na zapalenie płuc. Niezdolność do pracy na skutek drugiego zachorowania trwała 83 dni. Zakład pracy wypłacił zasiłek z drugiego zachorowania nie za cały okres drugiej niezdolności, lecz tylko za 60 dni, motywując to tym, że o ile pomiędzy jednym a drugim zachorowaniem przerwa w niezdolności nie przekroczyła 8 tygodni, tj. 56 dni, drugie zachorowanie uważa się za dalszy ciąg pierwszego i że pracownik ma prawo do pobierania zasiłku przez okres 26 tygodni tj. 182 dni za oba te zachorowania łącznie. Pracownik jest zdania, że stanowisko zakładu pracy jest niesłuszne.

**ODPOWIEDZ:** Pracownik ma prawo do zasiłku chorobowego przez 26-tygodniowy okres stwierdzonej niezdolności do pracy wskutek choroby. Zasadniczo każda nowa niezdolność rodzi prawo do pełnego 26-tygodniowego okresu zasiłkowego i długość przerwy w niezdolności do pracy pomiędzy jednym a drugim zachorowaniem nie ma znaczenia.

Czas trwania przerwy w niezdolności do pracy ma znaczenie dla okresu zasiłkowego tylko przy nawrocie tej samej choroby (art. 98 ustawy). Jeśli pracownik stanie się powtórnie niezdolny do pracy z powodu nawrotu tej samej choroby, drugie zachorowanie uważa się przy obliczaniu zasiłku za nową chorobę tylko wówczas, gdy przerwa w niezdolności do pracy, stwierdzona przez lekarza trwała więcej niż 8 tygodni.

W konkretnym przypadku drugie zachorowanie było nową chorobą, pracownik zatem ma prawo z tytułu tej choroby do okresu zasiłkowego przez 26 tygodni. Ponieważ okres niezdolności spowodowany drugą chorobą trwał 83 dni, zakład pracy obowiązany był wypłacić zasiłki chorobowe za cały ten okres, a nie tylko za 60 dni, jak to uczynił.

#### 82. Okresy zarobkowe uwzględniane do ustalania podstawy wymiaru zasiłków chorobowych.

**PYTANIE:** Pracownik był niezdolny do pracy i pobierał zasiłki chorobowe przez 30 dni. Po chorobie zatrudniony został w tym samym zakładzie pracy przy pracy lżejszej i niżej płatnej niż przed chorobą. Po przepracowaniu 29 dni, w dniu 7.5.52 stał się ponownie niezdolny do pracy. Do wymiaru nowego zasiłku uwzględniono w zakładzie pracy zarobki tylko z ostatnich 29 dni zatrudnienia, wskutek czego wysokość zasiłku była mniejsza od zasiłku pobieranego przed drugim zachorowaniem. Pracownik jest zdania, że ponieważ jest to dalszy ciąg tej samej choroby, powinien otrzymać zasiłek w poprzedniej wysokości, a niesłusznie obliczono mu zasiłek od niższego zarobku.

**ODPOWIEDZ:** Podstawą wymiaru zasiłku jest przeciętny tygodniowy zarobek pracownika osiągnięty w kalendarzowym okresie 13 tygodni przed zachorowaniem. W danym wypadku 13-tygodniowy okres zawarty jest w danych 6.2. — 6.5.52, z czego licząc wstecz:

od 2.4. — 6.5. trwało zatrudnienie przez 29 dni,

od 3.3. — 1.4. był okres niezdolności przez 30 dni,

od 6.2. — 1.3. trwało zatrudnienie.

Do obliczenia zasiłku należy przyjąć zarobki z okresów zatrudnienia, biorąc chronologicznie: od 6.2. do 1.3.52 i od 2.4. do 6.5.52 oraz ustalić przeciętny zarobek, bądź tygodniowy bądź dzienny.

(Przy ustalaniu przeciętnego zarobku tygodniowego należałoby odrzucić zarobki z niepełnych tygodni zatrudnienia. Przy obliczaniu natomiast przeciętnego zarobku dziennego należałoby łączną sumę zarobków z obu okresów zatrudnień podzielić przez ilość dni kalendarzowych objętych tymi okresami, nie wyłączając niedziel i świąt.) Ponieważ w pierwszym okresie zatrudnienia zarobki były wyższe od zarobków w drugim okresie, otrzymana wysokość zasiłku dziennego będzie niższa od zasiłku pobieranego w okresie 3.3. — 1.4.1952, a wyższa od zasiłku, który obliczył zakład pracy za ostatni okres niezdolności od 7.5.52.

W danym więc przypadku pretensje pracownika są tylko częściowo słuszne, a zakład pracy nieprawidłowo ustalił zarobki stanowiące podstawę wymiaru zasiłku. Okoliczność, że nowa niezdolność spowodowana została nawrotem tej samej choroby, nie ma wpływu na wymiar zasiłków.

#### 83. Wysokość zasiłku za ostatni dzień pobytu w zakładzie położniczym, szpitalu lub sanatorium

**PYTANIE:** W jakiej wysokości (w % zarobku) należy wypłacać zasiłek: a) ubezpieczonej w razie położu, za ostatni dzień pobytu w zakładzie dla położnic lub w szpitalu, b) ubezpieczonemu za ostatni dzień pobytu w sanatorium.

**ODPOWIEDZ:** Z reguły ubezpieczony jest wypisywany ze szpitala w godzinach rannych i wówczas nie korzysta już w ostatnim dniu pobytu w szpitalu z posiłków i bezpłatnych lekarstw. Kierując się tym stanem faktycznym ZUS zarządził okólnikiem Nr 93/51 aby za ostatni dzień pobytu w szpitalu przyznawać zasiłek chorobowy (70%), a nie domowy (50%) lub szpitalny (14%).

a. Analogicznie przedstawia się sprawa z ubezpieczoną przebywającą w razie położu w zakładzie dla położnic lub w szpitalu, dlatego też za ostatni dzień pobytu położnicy w zakładzie położniczym lub w szpitalu należy wypłacać zasiłek, jaki jej przysługuje w razie pobytu w domu, tj. zasiłek położowy (100%), a nie domowy (50%) lub szpitalny (20%).

b. Motywy, które przemawiają za zwiększeniem zasiłku za ostatni dzień pobytu w szpitalu czy w zakładzie dla

## PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA

KWIECIEŃ 1952

W miesiącu sprawozdawczym opublikowano następujące akty prawne, związane z działalnością ZUS:

1. Ustawa budżetowa na rok 1952 z 28.3.1952 (Dz. U. R. P. nr 17, poz. 101) ustala w budżecie centralnym dochody ubezpieczeń społecznych na 7010829000 zł, wydatki bieżące na 5938233000 zł.

2. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 22.3.1952 w sprawie zawieszenia wypłaty zasiłków (dotatków) rodzinnych na stypendystów szkół wyższych (Monitor P. nr A-18 poz. 417). Bliższe omówienie zarządzenia zob. PUS nr 4/52 str. 103.

3. Ustawa z 28.3.1952 o służbie wojskowej szeregowców i podoficerów Sił Zbrojnych (Dz. U. R. P. nr 20 poz. 129) zawiera w art. 34 postanowienie, iż podoficer zwolniony z wojskowej służby nadterminowej korzysta z bezpłatnej pomocy leczniczej organów lecznictwa pracowniczego w zakresie i na warunkach przewidzianych dla pracowników, z którymi stosunek pracy został rozwiązany.

4. Zarządzenie Ministra Finansów z 11.4.1952 w sprawie zwolnienia niektórych podań, świadectw i pism od opłaty skarbowej (Monitor P. nr A-34, poz. 493). Wśród zwolnionych od opłaty skarbowej zarządzenie wymienia między innymi podania w sprawach: 1) których przedmiotem są zażalenia, odwołania i wszelkiego rodzaju skargi, 2) o

przyznanie i wymiar zaopatrzeń ze Skarbu Państwa, 3) poszukiwania zaginionych w czasie działań wojennych lub w związku z tymi działaniami, 4) o wydanie wypisów z ksiąg stanu cywilnego prowadzonych za granicą przez polskich pracowników konsularnych, 5) o wydanie zaświadczenia zamieszkania (życia) renciście, emerytowi lub osobie pobierającej zaopatrzenie na mocy przepisów szczególnych (wdowie lub sierocie po nich) nie pozostającym w stosunku pracy, niezbędnego dla uzasadnienia dalszego pobierania renty, emerytury lub zaopatrzenia, 6) uprawnień i ulg wynikających z przepisów o uprawnieniach i ulgach dla żołnierzy kadrowej służby wojskowej i ich rodzin; 7) o wydanie wypisów z ksiąg stanu cywilnego prowadzonych przez urzędy stanu cywilnego w kraju. Zarządzenie zwalnia też od opłaty: 8) poświadczenia przez władze i urzędy własnoręczności podpisów w sprawach o przyznanie zaopatrzeń emerytalnych i rent; 9) stwierdzenie miejsca zamieszkania lub odpis takiego stwierdzenia, wydawane emerytom i rencistom oraz pobierającym zaopatrzenia; 10) poświadczenia dla celów zasiłków rodzinnych, wydawane przez władze państwowe; 11) ustanowienie hipoteki przez instytucje ubezpieczeń społecznych.

5. Okólnik Ministra Finansów z 11.4.1952 w sprawie zwolnienia od opłaty skarbowej poświadczeń prawdziwości danych zawartych w zaświadczeniach dla celów ubezpieczenia rodzinnego (Monitor P. nr A-34, poz. 500). Okólnik wyjaśnia, iż przepis art. 10 ust. 2 dekretu z 28.10.1947 o ubezpieczeniu rodzinnym, stanowiący, że zarządy gminne (obecnie prezydium właściwych rad narodowych) obowiązane są wystawiać bezpłatnie zaświadczenia potrzebne dla ustalenia uprawnień do zasiłków rodzinnych należy

położnie nie muszą być brane pod uwagę w razie pobytu ubezpieczonego w sanatorium, ponieważ zasiłek sanatoryjny w porównaniu w domowym czy szpitalnym został już zwiększony i wynosi dla ubezpieczonego mającego na utrzymaniu jedną lub więcej osób uprawionych do świadczeń chorobowych — 70% a więc jest równy zasiłkowi chorobowemu, a dla ubezpieczonego, nie mającego nikogo na utrzymaniu — 35%, a zatem więcej niż w czasie pobytu w szpitalu (14%). Dlatego też za ostatni dzień pobytu ubezpieczonego w sanatorium wypłaca się zasiłek sanatoryjny.

#### 84. Okres pobierania wynagrodzenia od pracodawcy liczy się do okresu zasiłku chorobowego

**PYTANIE:** Pracownik umysłowy w czasie niezdolności do pracy pobrał 3-miesięczne wynagrodzenie oraz zasiłek chorobowy za okres dalszych 3 miesięcy. Zakład pracy nie przyjął przedłożonego zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy (druk L.4) na dalszy okres, wyjaśniając, że pracownik wyczerpał całkowicie przysługujący mu 26-tygodniowy okres zasiłkowy. Pracownik natomiast jest zdania, że poza 3-miesięcznym wynagrodzeniem w okresie choroby przysługuje mu zasiłek chorobowy przez okres 26 tygodni.

**ODPOWIEDZ:** Zasiłek chorobowy zastępuje pracownikowi zarobek w okresie czasowej niezdolności do pracy. Ponieważ na podstawie przepisów o umowie o pracę pracownicy umysłowi zagwarantowane mają prawo do wynagrodzenia w czasie choroby przez okres 3 miesięcy, nie mają w tym czasie prawa do pobierania zasiłku. Kwestia ta wyraźnie została uregulowana w ustawie o ubezp. społ. (art. 95 ust. 5). Okres otrzymywania wynagrodzenia podczas choroby zalicza się do 26-tygodniowego okresu zasiłkowego; inaczej mówiąc, 26-tygodniowy okres zasiłkowy skraca się o okres, w którym pracownikowi przysługiwało prawo do całkowitego wynagrodzenia.

W podanym więc przypadku zakład pracy słusznie postąpił odmawiając dalszej wypłaty zasiłku. Nie wyklucza to jednak możliwości dalszego pobierania zasiłku przez okres 13 tygodni, o ile komisja lekarska, uzna, że dalsze leczenie rokuje powrót do zdrowia w ciągu 13 tygodni (przy gruźlicy — wystarczająco pomyślne rokowania bez określenia czasu). O przedłużeniu zasiłku na te dalsze 13 tygodni decyduje Oddział ZUS.

uważać jako nadal obowiązujący i zwalnający od opłaty skarbowej.

6. Cytowana wyżej pod 3) ustawa z 28.3.1952 postanawia w art. 20, iż w czasie powołania pracownika, który jest podoficerem rezerwy, do czynnej służby wojskowej na okres próbny przed powołaniem go do wojskowej służby nadterminowej stosunek służbowy lub stosunek pracy nie może być przez pracodawcę wypowiedziany ani bez winy pracownika rozwiązany. Do pracownika takiego mają w okresie próbnym zastosowanie przepisy normujące wypłatę uposażenia lub wynagrodzenia pracownikom powołanym do czynnej służby wojskowej.

7. Okólnik Przewodniczącego PKPG nr 8 z 8.4.1952 w sprawie wynagradzania członków rad zakładowych zwolnionych od pełnienia czynności zawodowych (Biuletyn PKPG nr 15, poz. 88). Zgodnie z okólnikiem członkowie rad zakładowych zwolnieni od pełnienia czynności zawodowych w myśl dekretu z 6.2.1945 o utworzeniu rad zakładowych (Dz. U. R. P. nr 8, poz. 36 i z 1947 nr 24, poz. 32) otrzymują wynagrodzenie należne z umowy o pracę. Wynagrodzenie to oblicza się według zasad obowiązujących przy ustalaniu wynagrodzenia w okresie urlopu wypoczynkowego. Członek rady zakładowej wybrany ponownie i nadal zwolniony od pełnienia czynności zawodowych otrzymuje średni zarobek pracowników o tym samym zaszerogowaniu osobistym w oddziale (jednostce organizacyjnej), w którym pracował przed wyborem do rady zakładowej, obliczony według wspomnianych poprzednio zasad w miesiącu, w którym nastąpił ponowny wybór. Wynagrodzenie wypłaca zakład pracy z zatwierzonego funduszu płac.

# OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA

KWIECIEŃ 1952

Wydane w okresie sprawozdawczym okólniki Centrali ZUS dotyczyły następujących zagadnień:

## SWIADCZENIA

Okólnik nr 60 z 7.4.1952 zarządza, aby odpowiedzi na skargi i akta roszczeniowe były przesyłane sądom ubezpieczeń społecznych w terminie możliwie najkrótszym.

Okólnik nr 61 z 7.4.1952 podaje wyjaśnienia interpretacyjne dotyczące art. 117, 108 i 110 ustawy o ubezp. społ. Omówienie zagadnień związanych z interpretacją art. 117 znajdzie czytelnik w nr 3/52 PUS str. 71; wyjaśnienie dotyczące art. 108 i 110 zamieszczamy w niniejszym numerze str. 166.

Okólnik nr 65 z 15.4.1952 wprowadza od 1.1.1951 wyjątkowe świadczenia wypadkowe dla uczniów szkół zawodowych szkół przysposobienia zawodowego, zasadniczych szkół zawodowych techników zawodowych, liceów zawodowych, szkół i gimnazjów przemysłowych, którzy w ramach zajęć szkolnych ulegli lub ulegną wypadkowi przy praktycznym szkoleniu w warsztatach i pracowniach szkolnych lub w zakładach pracy albo w drodze powrotnej. Rentę wypłaca się jednak najwcześniej od 1.1.1952. Przy wymiarze świadczeń wyjątkowych za podstawę przyjmuje się zarobki I grupy zarobkowej, przewidziane w § 6 rozp. Rady Min. z 8.3.1949 (Dz. U. R. P. Nr 18, poz. 120). Przyznanie świadczeń wyjątkowych nie uszczupla prawa do zasiłku rodzinnego na ucznia.

Okólnik nr 69 z 17.4.1952 podaje do wiadomości i stosowania wyjaśnienie Min. PiOS z 20.3.52, Upu 156-48/52, w sprawie zasiłków rodzinnych, przysługujących na grono dzieci, a wypłacanych do rąk różnych osób. (Patrz PUS nr 5/52 str. 140 pytanie i wyjaśnienie nr 71).

Okólnik nr 70 z 8.4.1952 uchyla postanowienia zawarte w zarządzeniu dyrektora Działu Ubezp. Rent. nr 13/51 pkty 2.1. do 2.6. i dotyczy trybu kierowania akt do lekarza orzekającego.

Okólnik nr 80 z 30.4.1952 zarządza, aby oddziały stosowały bezwzględnie sankcje karne z art. 269 ustawy o ub. społ. w stosunku do osób wymienionych w art. 282 tejże ustawy, które nie przestrzegają obowiązującego terminu dla doniesień o wypadkach w zatrudnieniu.

Okólnik nr 81 z 30.4.1952 daje wytyczne w sprawie badania i rozpoznawania krzemicy oraz oceny stopnia niezdolności do zarobkowania spowodowanej tą chorobą zawodową.

## SPRAWY FINANSOWE

Okólnik nr 64 z 11.4.1952 dotyczy zaległych należności z okresu do 31.12.1950 na kontakach składek Pogotowia Ratunkowego i Stacji Krwiodawstwa PCK.

Okólnik nr 66 z 16.4.1952 zmienia okólnik nr 170/51 w części dotyczącej preliminowania wydatków związanych z opłacaniem czynszów należnych innym jednostkom budżetowym za wynajmowane od nich pomieszczenia (zał. 3, objaśnienie do § 6 poz. h).

Okólniki nr 74 z 19.4.1952 oraz nr 82 z 30.4.1952 zawiadamiają o zniesieniu centralnego regulowania składek przez niektóre instytucje.

## ORGANIZACJA

Okólnik nr 77 z 25.4.1952 przekształca na sekcje wzgl. referaty dotychczasowe wydziały administracyjno-gospodarcze we wszystkich oddziałach ZUS z wyjątkiem oddziałów w Bydgoszczy, Chorzowie, Gdańsku, Krakowie, Łodzi, Opolu, Poznaniu, Sosnowcu, Warszawie i Wrocławiu.

Okólnik nr 79 z 29.4.1952 likwiduje Oddział Obw. w Siedlcach i Oddział Obw. w Inowrocławiu, przekazując agendy pierwszego — Oddziałowi w Warszawie, a drugiego — Oddziałowi Wojew. w Bydgoszczy z tym, że dla obsługi świadczeniowej na obszarach zlikwidowanych oddziałów zostają zorganizowane w dotychczasowych ich siedzibach „terenowe wydziały świadczeń“.

### SPRAWY GOSPODARCZE

Okólnik nr 68 z 16.4.1952 normuje w oparciu o okólnik nr 40 Prezesa Rady Ministrów z 23.2.1952 (Monitor P. nr A-20) tryb postępowania przy nabywaniu w Miejskich Przedsiębiorstwach Komunikacyjnych bloków jednorazowych biletów służbowych oraz sposób prowadzenia kontroli rejestrującej wyjścia służbowe pracowników.

Okólnik nr 69 z 16.4.1952 podaje aktualny wykaz druków w zakresie świadczeń rentowych, którym oddziały winny się kierować przy zamawianiu tych druków. Odpowiedzialność za racjonalną gospodarkę drukami świadczeniowymi ponosi dyrektor oddziału i kierownik komórki świadczeniowej.

Okólnik nr 72 z 18.4.1952 dotyczy sporządzenia nowego zapotrzebowania na druki na okres od 1.5.1952 do 31.12.1952.

Okólnik nr 75 z 23.4.1952 podaje do wiadomości i wykonania zarządzenie Ministra PiOS z 17.4.1952 nr Ag-99-34 w sprawie zbioru odpadków użytkowych w ramach wiosennej akcji sanitarno-porządkowej. Zarządzenie normuje zarazem skład i kompetencje społecznych komisji i komitetów zbiórki.

Okólnik nr 78 z 28.4.1952 zarządza założenie nowych ksiąg inwentarowych i wprowadza równocześnie w życie instrukcję o rachunkowości środków materiałowych.

### SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Okólnik Nr 63 z 10.4.1952 poleca, aby w br. oddziały prowadziły sprawozdawczość kwartalną ze szkolenia zawodowego pracowników własnych oraz ze szkolenia pracowników zakładów pracy w zakresie obliczania i wypłaty zasiłków pieniężnych. W związku z ustaleniem nowego trybu sprawozdawczości został uchylony okólnik nr 166/51.

## O dyscyplinie finansowej i kontroli

### w zakresie etatów osobowych, stawek i funduszu płac

Rada Ministrów podjęła w dniu 28 kwietnia 1951 r. uchwałę nr 322 „w sprawie rejestracji oraz kontroli przestrzegania dyscypliny finansowej w zakresie etatów, stawek, funduszu płac i wydatków administracyjno-gospodarczych“.

W par. 8 uchwała postanawia m. in. „Banki uprawnione są do wstrzymania w całości lub w części wypłaty z tytułu wynagrodzeń za pracę oraz wydatków administracyjno-gospodarczych w razie niezłożenia przez jednostkę podlegającą rejestracji dowodu rejestracji, jak również w przypadku gdy zapotrzebowanie środków pieniężnych nie mieści się w granicach zarejestrowanego funduszu płac, stawek, etatów i wydatków administracyjno-gospodarczych“.

Zarządzenie Ministra Finansów z 20.3.1952 r. (Monitor P. A-32 poz. 466) wprowadza w życie omówioną na wstępie uchwałę Rady Ministrów w odniesieniu tylko do jednostek budżetowych budżetu Państwa i tylko w zakresie ich etatów, stawek i funduszu płac. Na razie więc uchwała nie została wprowadzona w życie w zakresie wydatków administracyjno-rzeczowych.

Przedmiotem rejestracji i kontroli są etaty, stawki i fundusz płac od początku roku 1952, przy czym rejestracja powinna być dokonana do 1.6.1952 r.

Sankcje przewidziane w par. 8 uchwały Rady Ministrów z 28.4.1951 stosowane będą od 1.9.1952. Jeśli zatem po 1 września br. zapotrzebowanie środków pieniężnych nie mieści się w granicach zarejestrowanego funduszu płac, bank jest uprawniony do wstrzymania w całości lub części wypłaty z tyt. wynagrodzeń za pracę.

Zarządzenie Ministra Finansów z 21.3.1952 (Monitor P. A-32 poz. 467) określa pojęcia etatów osobowych, funduszu płac i wynagrodzenia, ustala organa rejestrujące oraz tryb rejestracji i realizacji funduszu płac, określa zakres działania organów rejestrujących i banków, tryb kontroli i obowiązki jednostek kontrolowanych.

Postanowieniami wspomnianych przepisów prawnych objęte są wszystkie jednostki budżetowe ZUS, a więc zarówno Centrala jak i oddziały.

W preliminarzach tych jednostek fundusz płac występuje: w dziale 3 — rozdz. 47 „Kursy zawodowe I stopnia“; w dziale 10 — rozdz. 1 „Władze na-

Okólnik nr 62 z 9.4.1952 zarządza, aby oddziały stosowały się ściśle do uchwały nr 109 Prezydium Rządu z 1.3.1952 w sprawie ograniczenia pracy zarobkowej studentów szkół wyższych (Monitor P. nr A-22 poz. 283). Gdyby ze względu na dobro służby zachodziła konieczność zatrzymania w pracy studentów podlegających tej uchwale, oddziały powinny zgłosić w odpowiednim terminie wnioski do Centrali w sprawie uzyskania u właściwych władz zezwolenia na dalszą pracę studentów.

Okólnik nr 71 z 18.4.1952 wprowadza dla ułatwienia obliczania wydajności pracy w komórkach przyznających renty wydajności pracy dla aprobantów (R.90), referentów (R.91) i pracowników rejestratury (R.92) podając zarazem szczegółowe wskazówki co do ich wypełniania. W związku z tym wspomniani pracownicy winni zaniechać prowadzenia kart wydajności pracy na druku P.56.

Okólnik nr 76 z 23.4.1952 poleca wprowadzić w życie pismo okólne nr 52 prezesa Rady Min. z 10.3.1952 (Monitor P. nr A-24, poz. 309) w sprawie zwolnień na część dnia pracy w celu udania się do lekarza po poradę lub zabieg, podając zarazem sposób ewidencjonowania tych zwolnień.

### SZKOLENIE PRACOWNIKÓW ZAKŁADÓW PRACY

Okólnik nr 73 z 19.4.1952 zarządza, aby oddziały ZUS przeprowadziły specjalną akcję szkoleniową w formie jednodziennych kursów o charakterze zbliżonym do porad i konsultacji dla pracowników zakładów pracy w celu zaznajomienia ich z przepisami o zasiłkach rodzinnych.

### Szczególne uprawnienia marynarzy

Ustawa z 28.4.1952 o pracy na polskich morskich statkach handlowych (Dz. U.R.P. nr 25 poz. 171) zawiera w art. 22, 23, 34 i 35 postanowienia, które dotyczą uprawnień ubezpieczeniowych marynarzy.

Art. 34 przyznaje marynarzom prawo do renty starości po ukończeniu 60 lat życia (kobietom po ukończeniu 55 lat) i po przepracowaniu 25 lat w zawodzie marynarskim; obniża więc wiek i skraca okres wyczekiwania. Przepis art. 34 jest dalszym przejawem różnicowania uprawnień ubezpieczeniowych w zależności od jakości wykonywanej przez ubezpieczonych pracy.

czelne“ (Centrala ZUS), rozdz. 4 „Jednostki niższych stopni“ (oddziały), rozdz. 9 „Przedsiębiorstwa budżetowe“ (drukarnia ZUS).

Etaty, stawki i fundusze płac Centrali ZUS (rozdz. 47,1 i 9) są rejestrowane przez Ministerstwo Finansów, zaś oddziałów, ZUS (rozdz. 47 i 4) przez wydziały finansowe prezydium rad narodowych powiatu wzgl. miasta, w którym znajduje się siedziba oddziału. Rejestracji dokonuje się dla każdego rozdziału oddzielnie.

Obowiązek zachowania dyscypliny finansowej w zakresie etatów, stawek i funduszu płac jest bezwzględny. Uchwała Rady Ministrów z 28.4.51 wymaga wszczęcia dochodzeń i ukarania winnych w przypadku stwierdzenia przekroczenia tej dyscypliny.

Aby uniknąć przekroczenia dyscypliny finansowej, trzeba kontrolować każdy wniosek i każdą decyzję dotyczącą etatów, stawek i funduszu płac. Kontrola ta polegać powinna na badaniu zgodności wniosku czy decyzji z obowiązującym zbiorowym układem pracy, z preliminarzem i zarejestrowanymi etatami, stawkami i funduszem płac.

Stale i dokładnie prowadzona kontrola uchroni odpowiedzialnych pracowników ZUS przed naruszeniem dyscypliny finansowej.

W.S.



Zamieszczone poniżej — na str. 179, 180 i 184 -- trzy korespondencje ukazują sposoby przecięcia trudności na drodze do należytego zorganizowania wypłaty zasiłków w zakładach pracy.

Walki o jakość pracy w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych dotyczy: artykuł na str. 181, który daje ocenę współzawodnictwa w Centrali i oddziałach ZUS w I. kwartale br. i wskazuje m. in. na jakich terenach i w jakim zakresie szczególnie należy ulepszyć stan istniejący; art. na str. 183 omawia zadania i metody działalności Komisji Usprawnienia Administracji, utworzonej na terenie ZUS.

## Droga do dobrej organizacji wypłaty zasiłków Przykłady współpracy aktywu związkowego i administracji zakładów pracy

Mimo kilkuletniej już praktyki wypłaty zasiłków w zakładach pracy, w wielu z nich czynności ubezpieczeniowe nie są jeszcze ani należycie zorganizowane ani doceniane. Powoduje to złe funkcjonowanie wypłat, marnotrawstwo funduszy publicznych i liczne kłopoty kierownictwa przedsiębiorstw, organizacji związkowych i ZUS.

Tymczasem zdecydowane i energiczne zabranie się do należytego zorganizowania wypłaty zasiłków nie tylko zapewnia załodze dobrą obsługę ubezpieczeniową, ale uwalnia również kierownictwo instytucji i przedsiębiorstw oraz rady zakładowe od tych licznych kłopotów, jakie wynikają ze złego funkcjonowania referatów ubezpieczeniowych.

Decydujące znaczenie ma w tym zakresie podjęcie inicjatywy przez organizacje związkowe, a zwłaszcza przez rady zakładowe. Świadczy o tym poniższy przykład z doświadczenia poznańskiego oddziału ZUS.

Pewien większy zakład pracy (zatrudniający ponad 1.000 pracowników) przejął w maju 1950 obowiązek wypłacania zasiłków chorobowych. Jeszcze we wrześniu tegoż roku ZUS nie otrzymał z owego zakładu żadnego rozliczenia. Podjęta z inicjatywy ZUS lustracja wykazała, że zasiłki chorobowe były niewłaściwie obliczane lub bezpodstawnie wypłacane, ponadto od dłuższego czasu zalegała znaczna ilość asygnat, w ogóle nie obliczonych i nie wypłaconych.

Inspektorzy ZUS zawiadomili o tym Radę Zakładową, która spowodowała odbycie narady z udziałem dyrekcji, Rady i P.O.P. zakładu pracy oraz autorów, reprezentujących Oddział ZUS.

W wyniku przeprowadzonej dyskusji o znaczeniu akcji przejęcia zasiłków przez zakłady pracy i zwrócenia uwagi administracji na niedopuszczalność dalszego tolerowania istniejącego stanu rzeczy, uzyskano — przy wybitnym i czynnym poparciu rady zakładowej — zapewnienie dyrekcji niezwłocznego naprawienia stwierdzonego stanu. Dzięki konkretnym i trwałym wysiłkom zastępcy przewodniczącego rady zakładowej zorganizowano odrębną komórkę ubezpieczeniową, której obsada przeszła gruntowne praktyczne przeszkolenie w Oddziale ZUS. Wskutek zabiegów rady zakładowej dyrekcja przedsiębiorstwa przydzieliła oddzielny i odpowiedni lokal biurowy

dla utworzenia referatu ubezpieczeniowego, aczkolwiek poprzednio ta sama dyrekcja, zasłaniając się tzw. obiektywnymi trudnościami, nie widziała żadnych możliwości uzyskania takiego lokalu i przydzielenia odpowiedniego personelu.

Od tego czasu tj. od grudnia 1950 sytuacja w tym zakładzie pracy uległa radykalnej zmianie. Od tej daty opisane przedsiębiorstwo należy do najlepiej wykonujących swe obowiązki w zakresie wypłat zasiłków zakładów pracy, co pozwoliło na objęcie go systemem uproszczonej kontroli.

O czujności i interesowaniu się Rady Zakładowej wspomnianego zakładu sprawami zasiłków świadczy fakt, że gdy dyrekcja zakładu przesunęła wyszkolonego pracownika referatu ubezpieczeniowego do innych czynności, Rada podjęła natychmiastową i energiczną interwencję, w wyniku której pracownik ten w krótkim czasie powrócił na swe miejsce.

Wymieniona Rada Zakładowa prowadzi również zdecydowaną akcję na odcinku zwalczania absencji chorobowej. Komisja socjalno-ubezpieczeniowa analizuje na stałych posiedzeniach, odbywanych przed każdorazową wypłatą zasiłków, każde zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy, wysłuchując przy tym opinii właściwego delegata opiekującego się powierzoną mu grupą związkową i odwiedzającego chorych pracowników. Z każdego posiedzenia sporządzane są protokoły, obejmujące wszystkie analizowane zaświadczenia niezdolności wraz z decyzją komisji. Niezależnie od tego, komisja prowadzi statystykę zachorowalności i ustala wskaźniki tej zachorowalności celem podejmowania środków zaradczych przeciw absencji chorobowej. Działalność Rady na tym odcinku znalazła pozytywną ocenę w czasie specjalnej akcji kontrolnej, zorganizowanej przez Min. Zdrowia na terenie m. Poznania i województwa poznańskiego.

Odmienny wzór właściwego ujęcia i rozwiązania organizacyjnego wypłat zasiłków — tym razem przez czynnik administracyjny — przedstawia przykład innego zakładu pracy, zatrudniającego ponad 10.000 pracowników.

Z chwilą wejścia w życie uchwały KERM o powierzeniu wypłat zasiłków zakładom pracy, dyrekcja tego zakładu wystąpiła z własnej inicjatywy do Oddziału ZUS o udzielenie jak najdalej

Idące i niezłocznej pomocy w zorganizowaniu komórki ubezpieczeniowej, która załatwiałaby całość spraw ubezpieczeniowych, powierzonych zakładowi pracy. Równocześnie, dyrekcja tego przedsiębiorstwa wydelegowała do ZUS odpowiednio dobranych pracowników celem gruntownego ich przeszkolenia i uzupełniła tę obsadę pracownikami przejętymi z ZUS.

Pomoc ZUS wyraziła się, poza teoretycznym i praktycznym przeszkoleniem, również w pomocy i poradach przy zorganizowaniu techniki i biurowości komórki ubezpieczeniowej zakładu pracy.

Dzięki właściwemu podejściu administracji zakładu pracy i ścisłemu, dotychczas utrzymywanemu kontaktowi i współpracy kierownictwa komórki ubezpieczeniowej przedsiębiorstwa z kierownictwem Oddziału ZUS, praca od razu stanęła na właściwym i wysokim poziomie, dzięki czemu opisany zakład należy do czołówki wzorowo funkcjonujących zakładów pracy.

Jest rzeczą godną podkreślenia, że przedstawiciele rad zakładowych obu opisanych zakładów są częstymi gośćmi Oddziału ZUS, wykazującymi dużą znajomość obowiązującego ustawodawstwa i techniki załatwiania spraw zasiłkowych, interesują się działalnością ZUS i na każdy zorganizowany przez ZUS kurs ubezpieczeniowy delegują swych referentów zasiłkowych celem pogłębienia ich wiedzy.

## Przebieg czynności przy wypłacie zasiłków chorobowych w wielkim zakładzie pracy

Zakłady Przemysłu Metalowego im. Stalina w Poznaniu zatrudniają wielką liczbę pracowników. W zakładach tych funkcjonuje wzorowo system wypłaty zasiłków.

Wzorowa organizacja wypłat zasiłków jest wynikiem ścisłej współpracy administracji zakładu z ZUS oraz żywej działalności rady zakładowej. W rezultacie zgodnej współpracy wszystkich czynników, powstała w zakładzie pracy osobna komórka (wydział ubezpieczeniowy), której zadaniem jest wypłata zasiłków chorobowych i rodzinnych oraz wystawianie legitymacji ubezpieczeniowych. Komórka dzieli się na odrębne referaty zasiłków chorobowych i rodzinnych.

Poniżej podajemy przebieg pracy w referacie wypłaty zasiłków chorobowych:

Pracownik zgłasza się z udokumentowanym roszczeniem o zasiłek u właściwego referenta. Referent ten bada przede wszystkim uprawnienia, a w szczególności, czy roszczenie przebył okres wyczekiwania. W razie stwierdzenia braku wymaganej ustawowo ilości tygodni i zarobków, referent informuje się co do miejsca poprzedniego zatrudnienia roszczonego, skąd następnie uzyskuje niezbędne dane. Ponadto w razie stwierdzenia braku innych dokumentów np. dokumentu zgonu, referent informuje roszczonego o konieczności dostarczenia wymaganego dokumentu, wskazując

na odpowiednie przykłady są przykładem ścisłego powiązania pracy czynnika związkowego i administracyjnego, jak również zainteresowania i znajomości obowiązków obu czynników na odcinku powierzonych im wypłat zasiłków. Dowodzą one, że należyte i sprawne funkcjonowanie wypłat zasiłków w zakładach pracy zależy od właściwej organizacji, nietrudnej do zrealizowania przy czynnej postawie i współdziałaniu administracji i czynnika związkowego zakładu pracy. ZUS musi pobudzać tę postawę i udzielać pomocy przede wszystkim dzieląc się swymi doświadczeniami i umiejętnościami.

Oczywiście, jest również rzeczą konieczną aby referenci ubezpieczeniowi zakładów pracy interesowali się swą pracą, doceniali jej znaczenie, pogłębiali i uzupełniali swe fachowe wiadomości poprzez samokształcenie się i żywy udział w kursach i pogadankach urządzanych przez ZUS.

Dużą pomocą w pracy codziennej referenta ubezpieczeniowego zakładu pracy może być „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych“ omawiający w szerokim zakresie zagadnienia dotyczące szczególnie tego odcinka pracy, a zwłaszcza działy „Zapytania i odpowiedzi“ oraz „Przegląd Ustawodawstwa“, dzięki którym pracownik jest bieżąco informowany o zachodzących zmianach.

*Dl—Md (Poznań)*

należy punktualność zakładu pracy w rozliczaniu się z ZUS, któremu listy wypłat są przekazywane zawsze w terminie ustalonym instrukcją ZUS, tj. w ciągu 5 dni od wypłaty.

Obowiązki pracowników opisanej komórki ubezpieczeniowej nie ograniczają się do czynności związanych z przygotowaniem i wypłatą zasiłków. Obsada ta w ścisłym porozumieniu i pod kierownictwem Rady Zakładowej prowadzi systematyczną akcję uświadamiania pracowników co do ich praw i obowiązków wpływających z przepisów o ubezpieczeniu społecznym. Rada Zakładowa urzędująca pogadanki, na których pracownicy komórki ubezpieczeniowej wyjaśniają delegatom socjalno-ubezpieczeniowym zadania w zakresie ubezpieczeń społecznych. Zwraca się również uwagę delegatom na znaczenie ich roli w zwalczaniu nieuzasadnionej absencji chorobowej.

Podkreślić należy opiekę, którą Rada Zakładowa otacza personel komórki ubezpieczeniowej, a która wyraża się m. in. w nieprzesuwaniu bez uzasadnionej konieczności wyszkolonych pracowników do innych zajęć, jak również troską o ugruntowanie i pogłębienie fachowych wiadomości referentów ubezpieczeniowych, których deleguje się stale na wszystkie fachowe kursy i odprawy urządzane przez miejscowy Oddział ZUS.

*M—D*

# DO NASZYCH PRENUMERATORÓW

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

Zmiana dotyczy przede wszystkim prenumeratorów indywidualnych, którzy nie będą jak dotychczas wpłacali 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 listonoszy. Sposób ten uważamy, jeśli idzie o prenumeratorów indywidualnych, za korzystny, gdyż listonosze będą starali się o jak największą ilość prenumeratorów i ich staranną obsługę.

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 je 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.

Uprowadzamy 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 zostanie we właściwym czasie podany do wiadomości wszystkich Prenumeratorów przez PPK „Ruch“.

Przyjmowanie wpłat gotówkowych na prenumeratę bezpośrednio przez placówki PPK „Ruch“ zostaje skasowane.

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.

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 wiejszy i miejszy. 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.



Cena egz. zł 4.-