

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

W krajach demokracji ludowej, które budują socjalistyczny ustrój społeczny, podstawowym prawem gospodarki narodowej i podstawowym zadaniem polityki władzy ludowej jest zabezpieczenie w maksymalnym stopniu rosnących potrzeb materialnych i kulturalnych mas pracujących. To właśnie, obok umocnienia władzy ludowej i państwa, jego siły i suwerenności, jest niezawodną gwarancją urzeczywistnienia najszerszych praw demokratycznych ludu pracującego.

(B. BIERUT)

Wskazania VII Plenum KC PZPR przenieść na teren ubezpieczenia społecznego — J. P.	225
Stan i problemy ubezpieczeniowe w skali światowej — R. G.	229
WYKŁADNIA I PRAKTYKA	
Instrukcja dla zakładów pracy o postępowaniu przy wypłacie zasiłków chorobowych — E. Szeremeta	231
Bieżąca kontrola wypłat zasiłków rodzinnych — St-St	233
O świadczeniach leczniczych dla członków rodziny ubezpieczonego — M. Brojewski	234
Zasiłki z ubezpieczenia chorobowego w okresie wczasów leczniczych i leczenia sanatoryjnego — St. Stawowczyk	236
Zadania rady zakładowej w kopalni na odcinku świadczeń rentowych górniczych — F. Woźniczka	237
Ewidencja załogi dołowej w kopalni źródłem dokumentacji uprawnień do przywilejów z KG — F. Woźniczka	238
Czy należy płacić składki z tytułu umów o dzieło i zlecenia — Mgr M. Toporowski — St. G.	239
Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej	241
Przegląd ustawodawstwa, okólniki i zarządzenia	244
NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOŁECZNA	
O niektórych niedomaganiach w organizacji referatów ubezpieczeniowych w zakładach pracy — Dł-Md	246
Błędy w sprawozdawczości z przebiegu i wyników współzawodnictwa pracy — Eugeniusz Makowiecki	247
Koszty administracyjne oddziałów ZUS w wojew. katowickim — Dr Michał Zajac	248
Komisja usprawnienia administracji rozpatrzyła 12 projektów racjonalizatorskich — Józef Mielczarek	249
Apel i wezwanie do korespondentów terenowych PUS	250
O zmianę asygnaty na dopłatę zasiłku — F. Wiszniewski	250
Echo z Tarnowa — Jadwiga Łatawska	250
PROBLEMY — STUDIA — MATERIAŁY	
Renta starości i renta za wysługę lat z radzieckiego ubezpieczenia społecznego — J. Szczygielski	251
Odszkodowanie za wypadki przy pracy w ramach odpowiedzialności cywilnej w ZSRR — Dr Wacław Szubert	253
Przegląd Wydawnictw	255

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Rok XX

SIERPIEŃ 1952

Nr 8

Wskazania VII Plenum KC PZPR przenosić na teren ubezpieczenia społecznego

VII Plenum KC PZPR analizowało sytuację polityczno-gospodarczą Polski w przeddzień uchwalenia Konstytucji i ustaliło wytyczne dalszej drogi i metod działania dla umocnienia obronności kraju, wzmocnienia jego siły gospodarczej i ugruntowania socjalizmu.

W ośrodku tej analizy znalazło się zagadnienie spójni między miastem i wsią, zagadnienie narzucające się ze szczególną siłą wobec nienadążania produkcji rolnej za burzliwym rozwojem przemysłu, wobec niepodążania socjalizacji wsi za dokonaną już prawie w pełni socjalizacją przemysłu i handlu.

Zagadnienie to rozważone zostało w związku z całokształtem stosunków politycznych i gospodarczych zarówno międzynarodowych jak i wewnętrznych polskich. Walka o umocnienie spójni między miastem i wsią — to także jeden z odcinków walki o uprzemysłowienie kraju. VII Plenum poświęciło więc dużą uwagę swoistym potrzebom i trudnościom, na jakie napotyka na obecnym etapie nasz szybko rosnący przemysł socjalistyczny. Potrzeby te ześrodkowują się przede wszystkim wokół zagadnienia zaopatrzenia przemysłu w dostateczną ilość siły roboczej, wykorzystania w pełni wszelkich rezerw, walki z płynnością pracowników.

Wytyczne zawarte w uchwałach VII Plenum wyznaczają zadania i metody pracy we wszystkich dziedzinach i w każdym zakresie naszej pracy. W artykule niniejszym chcemy wskazać na niektóre zagadnienia związane z przeniesieniem wskazań VII Plenum na odcinek ubezpieczenia społecznego.

I

W referacie swoim tow. Bierut podkreślił, że konieczne jest ustalenie właściwych proporcji w rozwoju gospodarki narodowej. Szczególnie w okresie przejściowym od kapitalizmu do socjalizmu o proporcjach tych decydować musi przede wszystkim wzgląd na wzmocnienie naszego bezpieczeństwa i obronności nakazujący utrzymanie

szybkiego tempa uprzemysłowienia, w pierwszej linii rozwoju przemysłu ciężkiego, maszynowego i obronnego oraz wzgląd na zapewnienie niepodzielnego panowania gospodarki socjalistycznej.

Tej hierarchii zadań podporządkowane być musi również planowanie na odcinku ubezpieczenia społecznego.

VII Plenum nakazało podjąć wzmożoną walkę z płynnością siły roboczej dezorganizującą pracę naszego przemysłu. Do walki tej włączyć trzeba także ubezpieczenie społeczne, uzupełniając odpowiednio jego zadania.

W związku z płynnością siły roboczej tow. Bierut stwierdził „Musimy postawić przed sobą zadanie stopniowego, metodycznego rewidowania systemu płac w kierunku wyższego wynagradzania wysokich kwalifikacji i wysokiej wydajności wszędzie tam, gdzie jest on jeszcze nacechowany „urawniówką wszędzie tam, gdzie powoduje on płynność siły roboczej, prawdziwą plagę produkcji“.

Ten postulat należy zastosować również do świadczeń ubezpieczeniowych tym bardziej, że został on wyraźnie postawiony już rok temu na VI posiedzeniu plenarnym KC PZPR w referacie wiceministra Minca ¹⁾.

W poprzednim numerze naszego pisma daliśmy przegląd ogromnej rozbudowy ubezpieczenia społecznego, dokonanej przez państwo ludowe. Rozszerzony został zakres ochrony ubezpieczeniowej, podniesiona jej jakość. Z roku na rok wzrastają miliardowe sumy przeznaczone na potrzeby zaspokajane przez ubezpieczenie społeczne. Te olbrzymie świadczenia ubezpieczeniowe powinny i mogą — jak wykazuje przykład Związku Radzieckiego — służyć również premiowaniu stałości i jakości pracy, służyć walce z płynnością kadr.

¹⁾ Pisaliśmy wówczas obszerniej na ten temat w nr 4 PUS z 1951 r. przedstawiając jak wygląda zagadnienie wpływu ilości i jakości pracy na wymiar świadczeń ubezpieczeniowych w Polsce (str. 123) i w radzieckim systemie ubezpieczenia społecznego (str. 150).

W naszym systemie ubezpieczeniowym ciągłość pracy, kwalifikacje i wydajność pracownika zasadniczo nie są brane pod uwagę przy wymiarze świadczeń. W pewnym stopniu są uwzględnione pośrednio, głównie przy wymiarze zasiłków chorobowych, i to o tyle, o ile wyrażają się w wysokości płacy roboczej. Na olbrzymim odcinku świadczeń rentowych jakość i ilość pracy pracownika nie znajduje na ogół nawet takiego odzwierciedlenia w wymiarze renty. Istotniejszy wyjątek stanowią właściwie tylko renty dla górników zatrudnionych pod ziemią i dla stoczniovców.

Zagadnienie metodycznego rewidowania systemu świadczeń ubezpieczeniowych w kierunku wyższego wymiaru świadczeń dla pracowników o ciągłym stażu pracy, o wysokich kwalifikacjach i wysokiej wydajności nabiera szczególnej aktualności w świetle uchwał VII Plenum, dotyczących płynności siły roboczej. System wymiaru rent uwzględniający wymienione elementy może przyczynić się poważnie do ustabilizowania w produkcji właśnie tych przodujących grup robotników, które — jak mówi tow. Stalin — stanowią podstawowe ogniwo produkcji.

Oczywiście, że do tego zagadnienia także mają zastosowanie słowa tow. Bieruta wypowiedziane w związku z rewizją systemu płac: „Rzecz jasna, że możemy pracę w kierunku szkodliwego zrównywania płac przeprowadzać tylko stopniowo, w miarę dokładnego zbadania sytuacji w każdej gałęzi produkcji, gruntownego przestudiowania zagadnienia i w miarę powstawania możliwości finansowych“.

II

„Dla ustabilizowania robotników w przedsiębiorstwie potrzebna jest także stała troska o dalsze polepszenie zaopatrzenia, warunków mieszkaniowych i ogólnych warunków bytu robotników“ stwierdził tow. Bierut.

Jedną z form realizacji tego postulatu na odcinku ubezpieczenia społecznego jest czuwanie nad tym, aby w granicach istniejących przepisów prawnych i środków lepiej niż dotychczas zapewnić ubezpieczonym pracownikom słuszne i sprawnie udzielane świadczenia.

Liczne są jeszcze uzasadnione skargi na przewlekłe i biurokratyczne załatwianie roszczeń o różne świadczenia, zwłaszcza o renty. Mówił o tym w dyskusji na VII Plenum tow. Stefan Matuszewski i stwierdził, że do Wydziału Administracyjnego KC przychodzi cały szereg zażeń na ubezpieczenia społeczne, zwłaszcza z powodu niewłaściwego obliczania rent i zaopatrzeń. I nie tylko do KC.

Nierzadkie są jeszcze przypadki, w których ubezpieczony musi poświęcić wiele zabiegów, zanim otrzyma przysługujący mu zasiłek chorobowy.

Nie są także odosobnione przypadki wypłacania w zakładach pracy zasiłku chorobowego z dużym opóźnieniem i nieprzestrzeganiem obowiązujących instrukcji co do terminów wypłat; a przecież zasiłek ten ma zastąpić brak zarobku w okresie choroby.

Aktyw socjalno-ubezpieczeniowy niejednokrotnie zbyt mało okazuje pomocy członkom załogi w ich kłopotach i trudnościach związanych z uzyskaniem pełnowartościowej pomocy leczniczej, miejsca w szpitalu; dostępu do leczenia zdrojowego czy

sanatoryjnego. Jakże często nie dość czynna jest pomoc organów związkowych w zapewnieniu choremu koledze świadczeń ubezpieczenia społecznego i innych usług socjalnych.

Co roku napływają do przemysłu i miast nowe kadry pracowników, którzy dotychczas nie pracowali, nie byli ubezpieczeni i nie znają przysługujących im uprawnień. Trzeba tym nowym kadrom pracowników uświadomić ich uprawnienia w zakresie lecznictwa, zasiłków chorobowych i rodzinnych, odszkodowań za wypadki przy pracy. Jest to nie tyle kwestia organizowana pouczających wykładów, które przez swój abstrakcyjny charakter nie wiele pozostawiają w pamięci, ile konkretnej i widocznej dbałości w każdym przypadku wymagającym porady i pomocy ze strony delegata socjalno-ubezpieczeniowego.

Trzeba to zresztą czynić nie tylko w stosunku do nowych, przychodzących po raz pierwszy do produkcji, robotników. Każdy pracownik powinien czuć, że w razie potrzeby uzyska życzliwą pomoc koleżeńską ze strony aktywu związkowego i kierownictwa zakładu pracy.

Tow. Bierut mówił: „Nawet przy rzeczywistych trudnościach wynikających z konieczności mobilizacji olbrzymich środków na nasze potrzeby ogólnopaństwowe, nie wolno nam zapominać o obowiązku stałej troski o polepszenie warunków życiowych klas pracujących. Przy wytrwałych staraniach i nieustannej trosce o te sprawy położenie materialne klasy robotniczej mimo trudności, może i powinno się polepszać“.

III

Mówiąc o zapewnieniu zakładom siły roboczej Prezydent Bierut wskazał m.in. na konieczność pełnego wykorzystania siły roboczej posiadanej przez dany zakład pracy: „W tej dziedzinie rezerwy wewnętrzne zakładów są olbrzymie. Olbrzymie wyniki może tu dać walka z bumelanctwem i pełne zlikwidowanie nieusprawiedliwionej absencji. Olbrzymie rezerwy w zakresie siły roboczej mogą być wykorzystane i uruchomione przez pełne wykorzystanie dnia pracy...“.

W walce o pełne wykorzystanie wewnątrzzakładowych rezerw siły roboczej zadania ubezpieczenia społecznego są duże i bezpośrednie. Polegają one na walce z nieuzasadnioną absencją z jednej strony i ze źródłami absencji usprawiedliwionej, chorobą lub wypadkiem z drugiej. Aparat ubezpieczeniowy, administracyjny i związkowy, ma w swych rękach skuteczne i ważne narzędzie tej walki decydując o prawie do zasiłku w każdym przypadku przedstawienia do realizacji asygnaty zasiłkowej.

Statystyka dni, za które wypłaca się zasiłki chorobowe, przeliczonych na 100 ubezpieczonych, wykazała w roku 1951 w stosunku do roku 1950 wzrost o przeszło 22%. W roku 1952 stan ten nie uległ poważniejszej poprawie. Równocześnie statystyka ta ujawnia różnice wskaźników dla poszczególnych terenów i w poszczególnych miesiącach, różnice, które nie dadzą się wytłumaczyć różnicami w strukturze zatrudnienia porą roku lub epidemiami. Świadczy to o tym, że nie wszędzie prowadzi się staranną i ciągłą kontrolę roszczeń o zasiłki, że się ich nie analizuje i nie bada. Świadczy to bądź o nadmiernym libera-

lizmie a niekiedy o fałszywie pojętej solidarności koleżeńskiej i zatraceniu właściwych perspektyw w ocenie zjawisk, bądź o złym stanie opieki lekarskiej i warunków bezpieczeństwa i higieny pracy w poszczególnych zakładach czy okręgach.

Taki stan rzeczy jest alarmujący nie tylko dlatego, że sygnalizuje marnotrawstwo środków państwowych na wypłaty zasiłków, których ewentualnie można by uniknąć, lecz także i to przede wszystkim dlatego, że wskazuje na stratę roboczo-dni pracowniczych²⁾.

Jeszcze w 1950 roku CRZZ nałożyło na rady zakładowe (miejscowe) obowiązek decydowania o każdej wypłacie zasiłku. Rady zakładowe opierając się na pomocy i spostrzeżeniach komisji i delegatów socjalno-ubezpieczeniowych zorientowanych co do osób i warunków ich pracy mają możliwość i obowiązane są wykrywać przypadki symulacji choroby i pozornej niezdolności do pracy. Mają one obowiązek czuwania nad tym, aby każdy członek załogi miał najlepsze możliwe warunki skutecznego i szybkiego wyleczenia. W przypadku stwierdzonej symulacji choroby lub nieprzestrzeżenia przez chorego zaleceń lekarskich co do leczenia rada zakładowa (miejscowa) ma prawo i obowiązek odmówić zasiłku w całości lub części niezależnie od sankcji, wynikających z naruszenia dyscypliny pracy.

Oczywiście, że we wszystkich przypadkach, gdy wypłaty zasiłku dokonuje ZUS, na nim ciąży odpowiedzialność za badanie okoliczności związanych z chorobą i uprawieniem do zasiłku. Oderwany jednak od środowiska życia i pracy ubezpieczonego, ZUS nie ma warunków równie wnikliwego analizowania sytuacji. W tych przypadkach z pomocą musi przyjsć zakład pracy, któremu zostaje przedłożona każda asygnata (dla wypełnienia rybryki o zarobkach) przed złożeniem jej w ZUS.

Obserwacje i doniesienia z terenu dowodzą, że w ogromnej większości przypadków zatwierdzanie asygnat zasiłkowych przez organa związkowe następuje w sposób czysto biurokratyczny, bez należytego uprzedniego ich zanalizowania, bez zasięgnięcia opinii delegata s-u grupy związkowej, do której należy roszcący.

W tych warunkach nie może być również mowy o należytej trosce o warunki leczenia chorego pracownika, o walce z przedłużaniem się okresu niezdolności do pracy, o rozwoju właściwej akcji zapobiegawczej. Bez analizy asygnat zasiłkowych, bez badania przyczyn przejściowej niezdolności do pracy, bez rozsądnie prowadzonej statystyki zachorowań i ich przyczyn nie można także prowadzić stałej, codziennej i uporczywej walki o ograniczanie przyczyn zachorowalności, leżących w warunkach pracy i życia pracownika, nie można organizować właściwych środków zaradczych m. in. w formie celowego kierowania na leczenie ambulatoryjne czy zdrojowiskowe schorzeń grożących pogorszeniem, nie można rozwijać walki o lepsze, jak najmniej szkodliwe dla zdrowia warunki pracy, o bezpieczną organizację i przebieg pracy, jak najmniej sprzyjające wypadkom.

²⁾ Pisaliśmy o tym w PUS wielokrotnie — zwłaszcza w nr 1/52 w związku z VIII Plenum CRZZ w art. pt. „O czujność związków zawodowych przy wypłatach zasiłków” (str. 1) oraz „Nadpłaty zasiłków w zakładach pracy” (str. 6).

Skuteczna walka z zachorowalnością i wypadkowością może poważnie zmniejszyć liczbę roboczo-dni, traconych z ich przyczyny. W miarę industrializacji i coraz lepszego wyposażenia technicznego naszego przemysłu stosunkowo rośnie odsetek wypadków, spowodowanych przez maszyny, a więc wypadków dotyczących pracowników kwalifikowanych. Zwiększa to także wagę walki z wypadkami.

Administracyjni i społeczni instruktorzy pracy prowadzą na tym odcinku coraz żywszą działalność i mają coraz lepsze wyniki. Lecz jest również rzeczą pewną, że bardzo jeszcze daleko jesteśmy od pełnego wykorzystania wszystkich możliwości na tym odcinku i że na tej drodze uruchomić można poważne rezerwy siły roboczej. W zbyt małym stopniu włącza się dotychczas do tej działalności aktywność socjalno-ubezpieczeniowy, który przy okazji wypłaty zasiłków gromadzić może tak cenne i niezastąpione wiadomości o źródłach zła³⁾.

W świetle nakazów VII Plenum KC PZPR o uruchomieniu wszelkich wewnątrzzakładowych rezerw siły roboczej musi ulec ostatecznej likwidacji zbyt często spotykany jeszcze stan bez troski i lekkomyślności oraz przejawy formalno-biurokratycznego postępowania przy zatwierdzaniu asygnat zasiłkowych, co powinno być punktem wyjścia do szeroko zakrojonej i stałej działalności na rzecz walki z absencją. Troska o podniesienie stanu zdrowia załogi stanowi naczelne zadanie radzieckich komisji socjalno-ubezpieczeniowych.

IV

Zorganizowanie pełnowartościowej kontroli nad wypłatą świadczeń ma ponadto duże znaczenie w związku z zadaniami gospodarki polskiej w obecnym etapie. Podsumowując dotychczasowe wyniki wykonania Planu 6-letniego Prezydent Bierut stwierdził: „Nie ulega wątpliwości, że wszelka niewiara w możliwość wykonania Planu Sześćioletniego została pobita przez dotychczasowy, zdecydowany, zwarty, ofiarny wysiłek polskich mas pracujących, że klasa robotnicza uznała program naszej partii, program przebudowy gospodarczej zawarty w Planie Sześćioletnim za swój program, za program słuszny i daje temu wyraz rozwijając współzawodnictwo socjalistyczne w celu realizacji tego planu przedterminowo i z nadwyżką”.

Wielkie zadania inwestycyjne Planu wymagają akumulacji wielkich sum w działalności gospodarczej państwa. W okresie zaś wzmoczonej akumulacji wzrasta także szczególnie odpowiedzialność wszystkich czynników powołanych do wypłaty świadczeń ubezpieczenia społecznego za prawidłową gospodarkę przeznaczonymi na ten cel funduszami państwowymi.

Tymczasem w tym zakresie ciągle jeszcze nie jest dobrze. Pomijając trudniejsze do sprawdzenia przypadki wypłaty zasiłków chorobowych symulantom, błędy w wymiarze zasiłków chorobowych narażają państwo co miesiąc na wielkie, dziesiątków tysięcy sięgające, straty. Nadpłaty

³⁾ O wykrywaniu źródeł zachorowalności i ich zwalczaniu przez komisje związkowe patrz nr 3/52 PUS artykuły na str. 65—69.

zasiłków rodzinnych sięgają kilkudziesięciu milionów zł rocznie.

Przyczyną tego stanu rzeczy jest niedostateczna uwaga poświęcana wypłatom zasiłków przez kierowników zakładów pracy, nie troszczących się o czynności rzekomo „zlecone“, nie swoje, o wypłaty z nie „swoich“ funduszy. A tymczasem każda złotówka niesłusznie wypłacona z funduszu ubezpieczeniowego to złotówka pieniędzy państwowych, gromadzonych dzięki większej wydajności pracy górnika, hutnika, włókniarza. Wydaje się, że zbyt często do odpowiedzialnych kierowników przedsiębiorstw i pracowników wypłacających zasiłki nie dociera świadomość, że pieniądze wydatkowane z funduszy ubezpieczeniowych, administrowanych przez ZUS, są pieniędzmi państwowymi i nie mają jakis nadprzyrodzonych źródeł własnych, że brak troski o prawidłowość wypłat zasiłkowych jest marnowaniem trudu ludzi pracy, przekreślaniem ich wysiłków produkcyjnych⁴).

Wydział socjalno-ubezpieczeniowy CRZZ zwrócił ostatnio uwagę ogień związkowych na walkę z tymi objawami i wydał szczegółowe wytyczne kontroli zasiłków, obejmując również obowiązek czuwania rad zakładowych nad właściwą organizacją wypłat przez zakłady pracy. Trzeba, aby wytyczne te zostały jak najszybciej i całkowicie wykonane dzięki mobilizacji szerokiego aktywu związkowego do tej akcji⁵).

V

Przeniesienie wskazań VII Plenum na teren ubezpieczeń społecznych zwiększa ogromnie odpowiedzialność wszystkich czynników uczestniczących w wykonaniu zadań ubezpieczenia społecznego, zwłaszcza aktywu związkowego.

Zadania związkowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego są rozległe i odpowiedzialne, lecz formy i poziom jego pracy zbyt często nie dorastają do tych zadań.

Liczne są przyczyny tych niedomagań; w pierwszym półroczu br. „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych“ poświęcał im wiele uwagi i oświetlał je z różnych stron⁶).

W świetle nakazów VII Plenum usunięcie tych niedomagań i postawienie na właściwym poziomie pracy socjalno-ubezpieczeniowej w kopalniach i hutach, fabrykach i przedsiębiorstwach, biurach i urzędach staje się szczególnie palące. Trzeba z jednej strony wydać zdecydowaną walkę wszelkim postaciom działalności formalno-biurokratycznej, z drugiej zaś fatalnym tu i ówdzie nazbyt żywym tradycjom pojmowania pracy społecznej, jako pracy nieodpowiedzialnej i niezdiscyplinowanej, bo dobrowolnej, nieorganizowanej i niesystematycznej, bo właśnie społecznej a nie zawodowej.

W świetle nakazów VII Plenum każde z różnorodnych zadań aktywu socjalno-ubezpieczeniowego wymaga szczególnej uwagi.

W związku z tym trzeba zwalczać wszelkie objawy składania wszystkich lub wielu obowiązków na barki jednego lub kilku aktywistów i rozłożyć je równocześnie na jak najliczniejszy aktyw. Wskazana przez tow. Bieruta jako przyczyna płynności kadr nierównomierność obciążenia zadaniami poszczególnych pracowników ciąży również na pracy naszego aktywu. Dobrze spełniający swoje funkcje działacze związkowi są tak długo obarczani coraz to licznymi obowiązkami, aż nie są w stanie ich wykonywać, załamują się pod nimi i w rezultacie często ci najlepsi wycofują się z tej pracy. Taki system prowadzi może zresztą tylko do doraźnego załatwiania spraw najpilniejszych. Jakkolwiek wiadomo powszechnie o tych skutkach nierównomierności obciążeń, nie przeciwdziała się jej dość energicznie.

Wielość zadań, z których każde wymaga stałej opieki i konieczności jaknajszybszego doprowadzenia do całkowitej sprawności w ich wykonywaniu, nakazuje zwrócić specjalną uwagę na podział zadań między różne zespoły komisji socjalno-ubezpieczeniowej, złożone oczywiście nie z tych samych osób.

Wydaje się, że jedną z najpilniejszych spraw związanych z zadaniami wynikającymi dla ubezpieczenia społecznego z nakazów VII Plenum jest ustalenie odpowiedniego schematu organizacyjnego podziału prac w obrębie Komisji socjalno-ubezpieczeniowej wraz ze wskazaniem konkretnych metod działalności, aby w ten sposób umożliwić lepsze wykonanie rosnących zadań.

*

W artykule tym nie poruszyliśmy, rzecz zrozumiała, wszystkich kwestii, jakie związane są z przeniesieniem wskazań VII Plenum na teren ubezpieczenia społecznego. Nie mogliśmy również wyczerpać spraw poruszonych. Wskazania VII Plenum, tak doniosłe dla pomyślnego wykonania naczelnych zadań obecnego etapu drogi Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej do socjalizmu muszą być gruntownie rozważone — i to nie tylko, jednorazowo — we wszystkich instancjach i ogniwach uczestniczących w administracji ubezpieczenia społecznego.

Wnosząc swój przyczynek do przeniesienia tych wskazań na teren ubezpieczeń społecznych nie chcielibyśmy pozostawić wrażenia, że ciężar odpowiedzialności spoczywa wyłącznie na aktywie związkowym. Z wytycznych VII Plenum muszą być wyciągnięte wnioski dla działalności praktycznej nie tylko na terenie każdego zakładu pracy, lecz także w każdej komórce organizacyjnej ZUS. Wydaje się jednak nie ulegać wątpliwości, że najbardziej odpowiedzialne i bezpośrednie zadania wynikają dla aktywu socjalno-ubezpieczeniowego. Dyktuje to logika rozwoju organizacji ubezpieczenia społecznego, zbliżającej się coraz bardziej do swej postaci socjalistycznej. Wiąże się to najściślej z zasadą wyrażoną w art. 5 Konstytucji, że „wszystkie organy władzy i administracji państwowej opierają się w swej działalności na świadomym, czynnym współdziałaniu najszerszych mas ludowych“.

J. P.

⁴) Walce o właściwą gospodarkę funduszami ubezpieczeniowymi poświęconych było kilka artykułów w nr 5/52 PUS, zwłaszcza str. 125—134 oraz str. 153.

⁵) Wytyczne te są omówione w nr 6/52 PUS na str. 161, oraz w nin. nr na str. 235

⁶) Zob. zwłaszcza w nr 4/52 PUS, str. 95: „Najbliższe zadania związkowe na odcinku ubezpieczeń społecznych“.

Stan i problemy ubezpieczeń w skali światowej

Przed międzynarodową konferencją w sprawie zabezpieczenia społecznego

W grudniu 1952 odbędzie się w Wiedniu międzynarodowa konferencja organizowana przez Światową Federację Związków Zawodowych. Przedmiotem konferencji będzie ustalenie programu zabezpieczenia społecznego którego wstępny projekt opracował komitet przygotowawczy. Projekt ten omówimy w następnym numerze PUS. Zamieszczony poniżej artykuł przedstawia, w związku z konferencją, sytuację w dziedzinie ubezpieczenia społecznego w skali międzynarodowej.

Komitet Wykonawczy Światowej Federacji Związków Zawodowych na posiedzeniu w Wiedniu w lipcu 1951 wysunął inicjatywę zwołania w roku 1952 Konferencji Międzynarodowej w sprawie ubezpieczeń społecznych. Na listopadowej sesji Rady SFZZ w Berlinie powzięta została decyzja o zwołaniu tej konferencji ¹⁾.

Organizowanie wspólnej akcji związków zawodowych całego świata w walce o pełne i wystarczające ubezpieczenie społeczne stanowi jeden ze statutowych celów Światowej Federacji Związków Zawodowych. Kierunki akcji SFZZ w tej dziedzinie wytyczone zostały w licznych uchwałach i rezolucjach kongresów, Rady Generalnej i Komitetu Wykonawczego w okresie lat 1945—1951.

Korzystając ze swych uprawnień, jako organizacji konsultatywnej przy ONZ i jej organach, SFZZ wysuwała wielokrotnie zasadnicze postulaty na forum Rady ekonomiczno-społecznej ONZ. I tak na 9 sesji Rady (lipiec 1949) wysunięto żądanie pełnego zabezpieczenia na wypadek bezrobocia w krajach kapitalistycznych, a więc zasiłku od pierwszego dnia bezrobocia przez cały czas jego trwania; na 10 sesji (luty 1950) zgłoszono szereg wniosków w sprawie usunięcia dyskryminacji rasowych w dziedzinie ubezpieczenia społecznego, wreszcie na 12 sesji (luty 1951) SFZZ zgłosiła wnioski o zmniejszenie wydatków wojskowych o 1/3 na rzecz świadczeń socjalnych.

Ubezpieczenia społeczne zależą od tych samych czynników politycznych i gospodarczych o zasięgu światowym, które decydują o poziomie zarobków i kosztów życia. Międzynarodowa wymiana doświadczeń, opracowanie wspól-

nych programów i akcji stają się więc konieczne.

Sprawami ubezpieczeń zajmują się dwie organizacje międzynarodowe: Międzynarodowa Organizacja Pracy i organizacyjnie z nią związane Zrzeszenie Międzynarodowe Ubezpieczeń Społecznych (AISSO).

*

Nie negując poważnej roli, jaką odegrała Międzynarodowa Organizacja Pracy w przeszłości oraz konwencja międzynarodowa, w szczególności konwencje z Filadelfii z 1944, dające wyraz postępowym postulatom mas pracujących, trzeba stwierdzić, że prace obu tych instytucji mają charakter teoretyczny, zajmują się one opisem, analizą i porównywaniem istniejących ustawodawstw pomijając sposób wykonywania tego ustawodawstwa w poszczególnych krajach. Międzynarodowa Organizacja Pracy, w której organach większość posiadają przedstawiciele rządów kapitalistycznych i przedstawiciele pracodawców, jest dziś raczej organem hamującym i krępującym postulaty robotnicze niż organem postępu społecznego. Dlatego też konwencja MOP w sprawie ubezpieczeń społecznych pozostały martwą literą. Nie zostały one w ogóle wprowadzone w życie w krajach kolonialnych i półkolonialnych, w krajach zaś kapitalistycznych stosowane są w sposób niedostateczny.

Działania tych organizacji międzynarodowych nie można więc w żaden sposób porównać ze znaczeniem, jakie dla postępu w tej dziedzinie może mieć międzynarodowa akcja samych pracowników, zrzeszonych w związkach zawodowych.

Aspekty międzynarodowe w zagadnieniu zabezpieczenia społecznego czynią szczególnie aktualnym wypracowanie wspólnego ogólnego programu żądań robot-

niczych i wspólnego programu działania w obronie i na rzecz ubezpieczeń społecznych.

Próbując w ogólnym skrócie nakreślić obecny stan ubezpieczeń społecznych w całym świecie i zasadnicze problemy, które wytyczają kierunki działania samych zainteresowanych pracowników, musimy osobno omówić trzy grupy krajów — Związek Radziecki i kraje demokracji ludowej, kraje kapitalistyczne oraz kraje gospodarczo zacofane i kolonialne.

W Związku Radzieckim, krajach demokracji ludowej, w Niemieckiej Republice Demokratycznej i Chińskiej Republice Ludowej ubezpieczenia społeczne uznane są za jedną z podstawowych zdobyczy rewolucji społecznej i ujęte są w konstytucjach jako jedno z podstawowych praw pracowniczych. Rozwój ubezpieczeń jest tu ściśle związany ze stałym wzrostem dochodu narodowego, ze stałym wzrostem wydatków społecznych, przeznaczonych na materialne i kulturalne świadczenia dla najszerszych mas pracujących. O perspektywach rozwojowych ubezpieczeń w tej grupie krajów świadczy chociażby wzrost budżetu ubezpieczeń społecznych w Związku Radzieckim z 10.4 miliardów rubli w okresie pierwszej pięciolatki do 21.5 miliardów w roku 1951.

W Związku Radzieckim i w krajach demokracji ludowej prowadzenie ubezpieczeń jest powierzone lub w najbliższej przyszłości będzie powierzone związkom zawodowym. Ta podstawowa zasada odpowiada zarówno zasadzie pełnej demokratyzacji, jak i umożliwia uwzględnienie w prowadzeniu ubezpieczeń szczególnych warunków pracy i warunków życiowych w poszczególnych gałęziach pracy oraz czynne współdziałanie ubezpieczeń przy realizowaniu wytycznych planów rozwoju gospodarczego.

Rozporządzając, obok świadczeń pieniężnych bogatym wachlarzem świadczeń rzeczowych ubezpieczenia stają się tu ważkim czynnikiem nie tylko poprawy warunków materialnych, ale i poprawy stanu zdrowotności.

¹⁾ Patrz również PUS Nr 11/12 z 1951, str. 339 — „Ubezpieczenia społeczne tematem prac SFZZ”.

zwiększenia bezpieczeństwa i higieny pracy, ogólnego zwiększenia wydajności przemysłu i rolnictwa. Wokół tych zadań ubezpieczenia mobilizują szerokie rzesze robotników. W Związku Radzieckim ocenia się na półtora miliona liczbę robotników, biorących udział w kierowaniu działalnością ubezpieczeń na wszystkich stopniach, poczynając od przyfabrycznych rad ubezpieczeniowych.

W tych warunkach zarysowuje się wyraźnie kierunek działalności dla związków zawodowych. Jest to praca nad stałym rozszerzeniem i ulepszeniem ubezpieczeń w oparciu o zagwarantowane perspektywy stałego rozwoju.

Odmienne przedstawia się sytuacja w krajach rozwiniętego kapitalizmu.

Dzięki zdecydowanej i jednolitej postawie, masy pracujące wywalczyły tu przed wojną dość znaczne osiągnięcia a w pierwszym okresie po ostatniej wojnie ubezpieczenia poczyniły dalsze postępy w szczególności przez wprowadzenie powszechnych systemów ubezpieczenia we Francji i Anglii. Ubezpieczenia społeczne są i tu jedną z najcenniejszych zdobyczy klasy robotniczej, lecz wymagającą ustawicznej i szczególnie czujnej obrony. Ubezpieczenia są tu stale przedmiotem otwartego lub ukrytego ataku ze strony kapitału i ze strony rządów.

W okresie obecnym walka w obronie ubezpieczeń staje się szczególnie aktualna. We Francji rok 1951 przyniósł otwartą kampanię organizacji pracodawców i sfer rządowych, żądających ograniczenia ubezpieczeń; w roku bieżącym budżet wojenny, podyktowany w Lizbonie, grozi dalszymi ograniczeniami. W Anglii już w 1951 r. wprowadzono pewne ograniczenia w zakresie pomocy leczniczej, obecnie rząd konserwatywny wprowadza na większą skalę odpłatność za pomoc leczniczą i leki. W Austrii projekt ustawy o nowym uregulowaniu ubezpieczeń społecznych grozi pozbawieniem praw do renty znacznej części starszych robotników, ograniczając zaliczanie dawniej przebytych okresów pracy. W Belgii wprowadzono restrykcje uprawnień do zasiłków z powodu braku pracy. W Nor-

wegii, Danii i Szwecji odroczone na nieokreślony czas wprowadzenie w życie polepszenia i rozszerzenia świadczeń społecznych, które miało być dokonane w 1951 roku.

Jawną przyczyną tych wszystkich cofnięć i ograniczeń jest wzrastający wciąż ciężar wydatków wojskowych w budżetach państw bloku atlantyckiego, prowadzący do konieczności zmniejszenia wydatków na cele społeczne. Ale są i przyczyny głębsze.

Kraje Europy Zachodniej są dziś terenem niesłychanie gwałtownej propagandy za wprowadzeniem amerykańskich metod zwiększenia wydajności pracy, które z jednej strony zwiększając czas i tempo pracy prowadzą do zwiększenia chorobowości i liczby wypadków przy pracy, z drugiej wywołują zwalnianie zbędnych sił roboczych.

Dla umożliwienia wprowadzenia tych metod konieczne jest złamanie solidarności klasy robotniczej, skierowano więc atak i na te urządzenia, które, jak ubezpieczenia społeczne, mogą solidarność tę chronić. Usiłując mirażem zwiększonych zarobków zjednać pewne grupy robotników dla swych celów, propaganda amerykańska wskazuje na europejski system ubezpieczeń powszechnych i na wysokość obciążeń socjalnych, jako na jeden z czynników hamujących zwiększenie wydajności. Jednocześnie przedstawia się wzory amerykańskie, gdzie podstawowe urządzenie socjalne, jak zabezpieczenie emerytalne i pomoc lecznicza, są prawie w całości wręku koncernów kapitalistycznych.

Program związkowej akcji robotniczej w krajach kapitalistycznych na okres najbliższy to przede wszystkim program obrony ubezpieczeń społecznych i ich poprawy odpowiadającej pogorszeniu się położenia materialnego ludności pracującej. Wokół tych haseł mobilizują się wszystkie odłamy robotnicze bez względu na różnice w programach ideologicznych.

Wreszcie w trzeciej grupie krajów, w krajach gospodarczo słabo rozwiniętych, osiągnięcia ubezpieczeń społecznych w porównaniu z ogromem potrzeb ludności pracującej miast a szczególnie wsi są zupełnie znikome. W

niektórych krajach Ameryki Południowej istnieją systemy ubezpieczeń, o ograniczonym jednak zasięgu osobowym i świadczeń. Kraje Ameryki Środkowej, a przede wszystkim kraje azjatyckie nie zdołały dotąd zapewnić pracownikom podstawowej ochrony ubezpieczeniowej.

Kraje kolonialne nie posiadają bądź w ogóle ubezpieczeń bądź tylko pewne fragmentaryczne urządzenia. Dyskryminacja rasowa jest tu regułą. Ludność żadnego zabezpieczenia na wypadek choroby lub inwalidztwa. Program akcji związkowej w tych krajach to więc przede wszystkim program walki o wprowadzenie ubezpieczeń społecznych. Jasną jest rzeczą, że program ten łączy się z całym programem walki z wyzyskiem przez kapitał imperialistyczny i walki o gospodarcze usamodzielnienie.

Konferencja międzynarodowa w sprawie ubezpieczeń społecznych, która niewątpliwie zgromadzi nie tylko przedstawicieli związków zawodowych wszystkich części świata, zrzeszonych w Światowej Federacji Związków Zawodowych, ale i działacze organizacji samopomocowych, zrzeszeń młodzieży i zrzeszeń emerytów, lekarzy, pracowników ubezpieczeniowych i rzeczoznawców z wielu krajów, będzie mogła przeprowadzić analizę porównawczą osiągnięć i niedociągnięć dotychczasowych, będzie mogła zanalizować i zdemaskować ataki na tę zdobycz pracowniczą, będzie mogła przyjść z szczególnie ważną pomocą dla ludności pracującej krajów kolonialnych i słabo gospodarczo rozwiniętych.

Dając wyraz dążeniom i ruchom powszechnym międzynarodowa konferencja pracownicza pozwoli na skoordynowanie i wzmocnienie wszelkich form działania na rzecz zabezpieczenia społecznego, a więc akcji rewindykacyjnych, agitacji i propagandy ustawodawstwa społecznego, opracowywanie programów rozszerzenia i usprawnienia ubezpieczeń. Może się ona stać poważnym czynnikiem postępu w tej dziedzinie we wszystkich krajach.

WYKŁADNIA i PRAKTYKA

ZUS rozsyła obecnie zakładom pracy nowy tekst instrukcji o wypłacie zasiłków chorobowych, która w stosunku do tekstu poprzedniego zawiera szereg zmian i uzupełnień. Zwraca na nie uwagę artykuł zamieszczony poniżej.

VII Plenum KC PZPR i X Plenum CRZZ podkreśliły nakaz zwiększonej troski o sprawę bytowej światła pracy. Poważne obowiązki mają w tym zakresie do spełnienia komisje socjalno-ubezpieczeniowe. Zagadnieniom tym poświęcony jest przede wszystkim artykuł wstępny w tym numerze PUS; na str. 235 — omawiamy zadanie komisji s-u w zakresie bieżącej kontroli wypłat zasiłków rodzinnych; na str. 239 i 240 zadania komisji w kopalniach związane z uprawnieniami rentowymi górnika.

Prawidłowe ustalenie, kto z członków rodziny pracownika ma prawo do świadczeń leczniczych, ma znaczenie nie tylko dla uprawnień tych osób, lecz wpływa także na wymiar zasiłków dla pracownika podczas pobytu w zakładzie leczniczym (szpitalnych lub domowych i sanatoryjnych). Jaki jest prawnie dopuszczalny krąg członków rodziny uprawnionych do pomocy leczniczej wyjaśnia artykuł na str. 236. Na str. 238 przedstawione są zasady i tryb postępowania przy uzyskiwaniu zasiłków sanatoryjnych.

W uzupełnieniu artykułu zamieszczonego w nr 6/52 str. 167 dajemy na str. 241/242 dodatkowe wyjaśnienia co do obowiązku ubezpieczenia i opłacania składki z tytułu umowy o dzieło lub zlecenia.

Instrukcja dla zakładów pracy o postępowaniu przy wypłacie zasiłków chorobowych

Dostarczana obecnie zakładom pracy nowa instrukcja z kwietnia 1952 r. w sprawie trybu postępowania przy wypłacie zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa¹⁾ jest już piątym z kolei jej wydaniem od czasu obowiązkowego przejścia przez zakłady pracy wypłaty zasiłków chorobowych stosownie do postanowień uchwały Prezydium KERM z 22.3.1950 (Monitor A—42 poz. 485).

Wypłata zasiłków chorobowych przez zakłady pracy początkowo dobrowolna, a następnie obowiązkowa postępuje szybko naprzód i obejmuje coraz większą liczbę zakładów pracy. Z końcem 1950 roku liczba zakładów pracy, wypłacających zasiłki chorobowe wynosiła, zaledwie 7.000 z ilością 3.024 tysięcy pracowników tj. 58,5% ogólnej liczby ubezpieczonych; po wprowadzeniu w życie uchwały nr 835 Prezydium Rządu z dnia 8.12.1951 (Monitor A—103 poz. 1499), rozszerzającej obowiązek wypłaty zasiłków chorobowych również na zakłady pracy zatrudniające ponad 50 pracowników, liczba zakładów pracy, wypłacających zasiłki chorobowe, powiększyła się do 22.459, a liczba zatrudnionych w tych zakładach pracowników do 4.702 tysięcy, co stanowi około 85% ogólnej liczby ubezpieczonych.

Wszystkie te zakłady muszą być zaopatrzone w wydaną obecnie instrukcję.

Wprowadza ona pewne zmiany (choć nieznaczne) w trybie postępowania przy wypłacie zasiłków chorobowych w porównaniu z poprzednim wydaniem instrukcji. Zawiera ona również pełniejsze wskazówki co do uprawnień do zasiłków chorobowych, ich rodzajów i wysokości oraz sposobu obliczania.

Ważniejsze zmiany i uzupełnienia instrukcji są następujące:

1. Wypłata zasiłków w zakładach pracy zatrudnionych poniżej 150 pracowników opierała się poprzednio na dobrowolnym porozumieniu między tymi zakładami pracy a oddziałami ZUS. W związku ze wspomnianą uchwałą Prezydium Rządu instrukcja postanawia obecnie, że „do obliczania i wypłacania należnych pracownikom zasiłków obowiązują także zakłady pracy, które zatrudniają ponad 50 pracowników (Cz. I pkt. 1).

2. W razie przymusowego odosobnienia z powodu zakaźnej choroby w domu pracownika, zakład pracy może obecnie wypłacić zasiłek chorobowy, na podstawie zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy — druk L.4 wystawionego przez lekarza zakładu społecznego służby zdrowia na jawy ż e j z a o k r e s 3 d n i; dla wypłat zasiłku ponad ten okres wymagane jest zaświadczenie L.4, wydane przez

w ł a d z e s a n i t a r n ą (Wdział Zdrowia Rady Narodowej lub upoważniony zakład społecznej służby zdrowia (cz. III pkt. 1-b).

3. Nie jest już konieczne każdorazowe przedkładanie przez osobę zgłaszającą roszczenia o zasiłek pogrzebowy rachunku kosztów pogrzebu, wystarczy pisemne o s w i a d c z e n i e w g dołączonego do instrukcji wzoru Nr 3a, że osoba ta poniosła koszty pogrzebu. Rachunek kosztów pogrzebu należy żądać jedynie wówczas, gdy osoba zgłaszająca roszczenie o zasiłek pogrzebowy nie jest małżonkiem, dzieckiem, wnukiem zmarłego (część III pkt. 3).

Zmiany względnie uzupełnienia, jakie zostały dokonane we wskazówkach są liczniejsze, a mianowicie:

1) W rozdziale I pkt 2 wskazówek, dotyczących udzielania zasiłków ponad 26 tygodni, zmieniono ust. 5 i 6 w tym kierunku, że wypłata zasiłku za dodatkowy okres 13 tygodni może być dokonana przez zakład pracy tylko po uprzednim uzyskaniu zgody oddziału ZUS. Należy przy tym wyjaśnić, że okres 26 lub 39 tygodni zasiłku liczy się od pierwszego dnia niezdolności do pracy bez względu na to, czy w tym okresie wypłacono zasiłek w jednej czy też kolejno w różnych postaciach: jako zasiłek chorobowy, domowy, szpitalny, sanatoryjny lub z tytułu odosobnienia z powodu zakaź-

¹⁾ Wydawnictwo ZUS, Warszawa — Kwiecień 1952 r.

nej choroby. Do okresu zasiłkowego wlicza się również okres niezdolności do pracy, za który pracownik otrzymał z zakładu pracy pełne wynagrodzenie.

2) Zasiłki dla górników w okresie niezdolności do pracy, spowodowanej wypadkiem przy pracy pod ziemią, przysługują obecnie szerszemu kręgowi ubezpieczonych niż krąg podany w poprzedniej instrukcji. Uzupełniono więc odpowiednio rozdz. I pkt 5B.

3) Chorzy umieszczeni w izbach chorych zorganizowanych przy kopalniach, otrzymują zasiłki na ogólnych warunkach jak chorzy przebywający w szpitalach, jednak za ostatni dzień pobytu w izbach chorych mają prawo tylko do zasiłku domowego lub szpitalnego a nie zasiłku chorobowego, jak za ostatni dzień pobytu w szpitalu (rozd. I pkt 5A i B).

4) Przepis art. 105 ust. 3 ustawy o ubezp. społ. wymagał bliższej wykładni. Daje ją wstawka do rozdziału II pkt 1 ustęp 3 i 4 wskazówek: okres 12 miesięcy przed porodem należy liczyć wstecz od daty rozpoczęcia urlopu macierzyńskiego, stwierdzonego zaświadczeniem lekarskim (druk L. 4.) w granicach 12 miesięcy ustalonych w ten sposób, wlicza się do 4-miesięcznego okresu pozostawania w zajęciu oprócz dni wykonywania pracy również dni pobierania zasiłków z tytułu przejściowej niezdolności do pracy.

5) W punkcie 2 rozdz. II umieszczono uwagę, że za ostatni dzień pobytu położnicy w zakładzie leczniczym lub w szpitalu przysługuje zasiłek połogowy, a nie domowy lub szpitalny (analogicznie jak za ostatni dzień pobytu chorych, leczonych w szpitalu pkt 5 B — waga).

6) Art. 105 ust. 1 pkt 3 ustawy o ubezp. społ. mówi, że zasiłek pokarmowy przysługuje od dnia ukończenia zasiłku połogowego. Ponieważ pracownica umysłowa nie pobiera zasiłku połogowego,

nasuwały się wątpliwości czy pracownicy umysłowej przysługuje w ogóle zasiłek pokarmowy. Punkt 3 rozdz. II wskazówek wyjaśnia, że pracownicy umysłowej wypłaca się zasiłek pokarmowy po upływie 12 tygodniowego urlopu macierzyńskiego.

7) W związku z różnorodną interpretacją przepisów odnoszących się do wypłaty zasiłku pogrzebowego, gdy śmierć nastąpi po rozwiązaniu umowy o pracę, unormowano to zagadnienie i wyjaśniono w rozdz. III pkt 1, że prawo do zasiłku pogrzebowego przysługuje wówczas, gdy śmierć pracownika lub członka jego rodziny nastąpiła w okresie trwania stosunku pracy lub w okresie pobierania zasiłku chorobowego, domowego, szpitalnego, sanatoryjnego.

8) Ostatnie uzupełnienie, które zasługuje na podkreślenie zawiera pkt 2 rozdz. IV wskazówek. Nie zrealizowane przez zmarłego uprawnienia do zasiłków i nie przedawnione uprawnienia przechodzą na pozostałego przy życiu małżonka, a jeżeli ten nie żyje — na dzieci, w razie zaś ich braku kolejno na wnuków, którzy pozostawali na wyłącznym utrzymaniu zmarłego, na rodziców, na dziadków, na wnuków, którzy nie pozostawali na wyłącznym utrzymaniu zmarłego, na rodzeństwo. Osoby uprawnione do zasiłków po zmarłym mają prawo podjęcia przyznanych już zasiłków, a także prawo dalszego prowadzenia nie ukończonego jeszcze postępowania w celu ustalenia zasiłków.

*

Nową instrukcję, która uwzględniła przytoczone zmiany i dodatkowe wyjaśnienia niektórych przepisów, obowiązane są oddziały ZUS doręczyć wszystkim zainteresowanym zakładom pracy bez względu na to, że otrzymały one już poprzednie instrukcje, które obecnie są już nieaktualne i które ze względów praktycznych

najlepiej wykorzystać na makulaturę.

Równocześnie z instrukcją oddziały ZUS rozsyłają do zakładów pracy tabele do obliczania zasiłków chorobowych. Są one dwojakiego rodzaju:

1. Pierwszy komplet składa się z pouczenia i 3 tablic, oznaczonych cyframi arabskimi. Tablice 1 i 2 zawierają odpowiednie współczynniki w zależności od rodzaju zasiłku i dni zasiłkowych, za które należy wypłacić zasiłek. Współczynniki te pomnożone przez zarobki z okresu 13-tygodniowego (3-miesięcznego) podają pracownikowi posługującemu się tymi tablicami ostateczną kwotę do wypłaty. Przeprowadza się jedno tylko działanie rachunkowe — mnożenie. Zachodzą przypadki, że trzeba obliczyć zasiłek na podstawie zarobków z krótszego okresu aniżeli 13 tygodni, wówczas dla obliczenia zasiłków na podstawie tych zarobków należy się posługiwać tablicą 3. Tablica ta zawiera współczynniki, które pomnożone przez zarobki dają zasiłek dzienny. Posługując się tą tablicą w celu uzyskania zasiłku do wypłaty za dane dni niezdolności do pracy musimy przeprowadzić 2 działania rachunkowe. Tablice powyższe nadają się szczególnie wtedy, kiedy pracownik dysponuje maszyną do mnożenia.

2. Drugi komplet obejmuje 4 tablice, oznaczone cyframi rzymskimi (I—IV). Tablice te są bardzo dogodne i umożliwiają obliczenie zasiłku w prosty sposób bez posługiwania się maszynami. Do obliczenia zasiłku dziennego służy tablica I lub II w zależności od tego, czy podstawę obliczenia zasiłku stanowią zarobki 13-tygodniowe czy 3-miesięczne. W razie konieczności obliczenia zasiłków od zarobków za okresy krótsze niż 13 tygodni, obliczamy wpierw zarobek dzienny na podstawie tablicy III, a następnie na podstawie tablicy IV zasiłek dzienny. Tablice pozwalają obliczać zasiłkiienne za pomocą najłatwiejszego działania rachunkowego, tj. dodawania.

Tabele do obliczania zasiłków w b. dużym stopniu upraszczają działania rachunkowe i skracają czas załatwiania tych czynności o około 80%.

E. Szeremeta

Gdy napotykacie na trudności w zorganizowaniu swej pracy ubezpieczeniowej, gdy macie wątpliwości jak należy postąpić w konkretnym przypadku, aby być w zgodzie z założeniami i treścią obowiązujących przepisów prawnych o ubezpieczeniu społecznym — zwróćcie się po poradę lub wyjaśnienia do Redakcji Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych.

Bieżąca kontrola wypłat zasiłków rodzinnych

Zasady i tok postępowania komisji socjalno-ubezpieczeniowych

Z końcem maja br. CRZZ wydała „Wytyczne dla związkowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego w zakresie kontroli wypłat zasiłków rodzinnych w zakładach pracy”. Kontrola ta ma polegać na czuwaniu nad właściwą organizacją czynności ubezpieczeniowych w zakładzie pracy, na okresowym sprawozdaniu dokumentacji wypłat oraz na comiesięcznym sprawdzaniu list wypłat zasiłków rodzinnych. Zadania związane z kontrolą okresową zostały już na łamach PUS omówione¹⁾. Obecnie omówimy zasady i tok czynności przy kontroli bieżącej comiesięcznej, zgodnie z wytycznymi CRZZ oraz instrukcją ZUS dla zakładów pracy o wypłacie zasiłków rodzinnych.

Organizacja zespołu kontrolnego

Zgodnie z wytycznymi CRZZ zasiłki rodzinne mogą być wypłacane po uprzednim comiesięcznym zatwierdzeniu listy wypłat przez radę zakładową. Listy wypłat sporządza administracja i przedkłada radzie zakładowej przed wypłatą. Rada zakładowa przekazuje je komisji socjalno-ubezpieczeniowej (zakładowej wzgl. oddziałowej) do sprawdzenia.

Jest rzeczą wskazaną, aby komisja utworzyła do tej czynności specjalny zespół (grupę) zasiłków rodzinnych, złożony w części z członków komisji socjalno-ubezpieczeniowej, w części ze związkowców spoza komisji²⁾. Przydzielanie zadań odcinkowych specjalnym zespołom ogromnie ułatwi wykonanie w sposób właściwy licznych zadań komisji s-u.

Aktyw związkowy powołany przez radę zakładową do kontroli zasiłków rodzinnych powinien dobrze znać obowiązujące przepisy i orientować się w zasadach dokumentacji. Powinien więc otrzymać wszystkie potrzebne materiały, a przede wszystkim wspomniane wytyczne CRZZ i instrukcję ZUS dla zakładów pra-

cy o wypłacie zasiłków rodzinnych. Powinien mieć odpowiednie kwalifikacje osobiste zarówno moralne, jak i intelektualne, aby sumiennie i bez większego trudu mógł sprostać zadaniu, które polega na sprawdzeniu zgodności wypłat z przepisami prawnymi, niekiedy nieco złożonymi. Należałoby więc powoływać do tych czynności pracowników, którzy mają pewne doświadczenie w pracy administracyjno-finansowej.

Przebieg i zadania kontroli

Po otrzymaniu listy wypłat zespół kontrolny musi przystąpić do pracy natychmiast i wykonać ją szybko, aby nie spowodować zwłoki w wypłacie zasiłków. Przewodniczący komisji socjalno-ubezpieczeniowej powinien czuwać z pełnym poczuciem odpowiedzialności osobistej nad tym, aby praca nie była wykonana tylko z pozorów.

Kontrolę bieżącą list wypłat przeprowadza się w zasadzie metodą wrywkową. Polega ona na tym, że w liście zawierającej nazwiska 100 pracowników kontroluje się wypłaty np. dla 10—20 pracowników.

Kontrola ma stwierdzić:

a) czy są wszystkie dokumenty niezbędne dla wypłaty zasiłków i czy zawarte w nich dane są zgodne z danymi w liście wypłat.

W każdym przypadku powinno być prawidłowo wystawione „oświadczenie dla uzyskania zasiłków rodzinnych”, dla dzieci przysposobionych — orzeczenie władzy opiekuńczej, dla dzieci ponad 16 lat — zaświadczenie szkolne lub decyzja ZUS, dla studentów zaświadczenie o niepobieraniu stypendium, dla dzieci obcych i małżonka niezdolnego do pracy, decyzja ZUS itp.

b) czy nie obliczono zasiłku na członka rodziny, na którego w ogóle zasiłek nie przysługuje (ojciec, matka itp.).

Zasiłek przysługuje tylko na dzieci i w pewnych przypadkach na żonę (ew. niezdolnego do zarobkowania męża),

c) czy pracownik nabył prawo do zasiłku za dany miesiąc kalendarzowy.

Pracownik musi mieć 3-miesięczny okres zatrudnienia (warunki zaliczenia do tego okresu pracy w innym przed-

siębiorstwie wymienia szczegółowo instrukcja ZUS) oraz musi mieć w miesiącu, za który pobiera zasiłek, co najmniej 20 pełnych dni pracy (dni usprawiedliwionej nieobecności liczy się za dni pracy),

d) czy kwota zasiłku została obliczona prawidłowo pod względem rachunkowym.

Należy sprawdzić, czy kwoty zasiłków na poszczególnych członków rodziny są właściwie ustalone i czy zgadzają się z liczenia³⁾.

Protokoły i wnioski kontrolne

Z kontroli należy sporządzić zwięzły protokół, w którym należy wskazać które pozycje sprawdzono, czy i jakie stwierdzono usterki i co należy poprawić.

O ile kontrola wykaże liczniejsze i istotniejsze błędy (wskazujące np. na brak niezbędnych wiadomości u pracownika przygotowującego listę), rada zakładowa na wniosek komisji socjalno-ubezpieczeniowej powinna zażądać od kierownictwa przedsiębiorstwa rewizji całej listy.

W każdym przypadku stwierdzonych usterek, rada zakładowa powinna zażądać od administracji poprawienia listy. Po dokonaniu sprostowań i usunięcia stwierdzonych błędów administracja przedkłada powtórnie listę radzie zakładowej (miejscowej).

Po ponownym sprawdzeniu przez aktyw socjalno-ubezpieczeniowy, czy rzeczywiście dokonane zostały potrzebne poprawki i sprostowania, rada podpisuje listę do wypłaty na podstawie krótkiego protokołu zespołu kontrolnego, zatwierdzonego przez komisję socjalno-ubezpieczeniową.

Protokoły kontrolne powinny być przechowywane w aktach zakładowej organizacji związkowej.

Podstawową zasadę kontroli bieżącej stanowi to, że rada zakładowa podpisuje listę wypłat zasiłków rodzinnych przed wypłatą po uprzednim skontrolowaniu i stwierdzeniu jej prawidłowości.

³⁾ Zasady uprawnień do zasiłków i dokumentacji wypłat są przedstawiane szczegółowo w Instrukcji ZUS, którą powinien być dostarczyć każdemu zakładowi pracy Oddział ZUS, aktywni związkowemu — wyższe ogniwo związkowe. Dobra pomoc podręczną stanowić może przy kontroli art. w numerze 5/52 PUS str. 139 pt. „Kiedy nie wolno wypłacać zasiłku rodzinnego?”.

¹⁾ Zob. PUS Nr 6/52 str. 161.

²⁾ Zespół ten może mieć zleconą nie tylko kontrolę bieżącą, lecz w ogóle całość spraw dotyczących zasiłków rodzinnych. Zespół nie może oczywiście zastąpić pracy komisji s-u. Jako narzędzie komisji pracuje na jej zlecenie i przedkłada jej wyniki swej pracy.

wości przez aktyw socjalno-ubezpieczeniowy.

O ile kontrola bieżąca wykazuje istotne braki w sporządzaniu list, rada zakładowa musi podjąć kroki dla zapewnienia właściwej organizacji wypłat zasiłków rodzinnych w zakładzie pracy i dopilnować, aby praca ta była powierzona odpowiednio kwalifikowanemu pracownikowi.

Sytuacja na odcinku wypłat zasiłków rodzinnych w zakładach pracy wymaga poważnego wysił-

ku dla jej naprawy. Dlatego też CRZZ, uznając odpowiedzialność związkowych organizacji za prawidłowość wypłat ubezpieczeniowych w zakładach pracy, nakazała zatwierdzenie list zasiłków rodzinnych przed wypłatą, podobnie jak to już obowiązuje w każdym przypadku wypłaty zasiłku chorobowego.

Wytworzenie ustalonych form pracy ubezpieczeniowej zakładowych organizacji związkowych ma ogromne znaczenie dla właściwe-

go i celowego gospodarowania miliardowymi kwotami, wydatkowanymi w zakładach pracy na obsługiwane przez ubezpieczenie społeczne potrzeby bytowe pracowników. Wielka doniosłość tego zagadnienia występuje szczególnie na tle uchwały VII Plenum Partii, nakazującego wzmoczenie troski o właściwe zaspokajanie potrzeb materialnych załóg pracowniczych.

St—St

O świadczeniach leczniczych dla członków rodziny ubezpieczonego

Z bezpłatnej pomocy leczniczej mogą korzystać następujący członkowie rodziny ubezpieczonego:

- żona lub niezdolny do zarobkowania mąż,
- dzieci własne i przysposobione,
- dzieci obce, wychowywane i utrzymywane przez ubezpieczonego,
- dwie osoby spośród pozostałej dalszej rodziny oraz
- ewent. jedna osoba obca.

Żona niepracująca ma prawo do świadczeń leczniczych z tytułu zatrudnienia męża wtedy, gdy pozostaje na wyłącznym jego utrzymaniu oraz gdy mieszka w kraju. Nie jest natomiast wymagany dla istnienia prawa do świadczeń żony warunek wspólnego jej zamieszkiwania z mężem.

Mąż niepracujący może korzystać ze świadczeń leczniczych z tytułu zatrudnienia żony wtedy, gdy pozostaje na wyłącznym jej utrzymaniu i zamieszkuje z żoną we wspólnym gospodarstwie domowym oraz gdy jest niezdolny do zarobkowania.

O niezdolności do zarobkowania decyduje Oddział ZUS na podstawie orzeczenia lekarza — rzeczoznawcy.

Za żonę lub męża uważa się osobę, z którą został zawarty związek małżeński w formie prawnej. Bez istnienia formalnego związku małżeńskiego osoba pozostająca w faktycznym pożyciu kwalifikuje się w zasadzie pod względem uprawnień do świadczeń jako osoba obce.

Dzieci własne i przysposobione mają prawo do pomocy leczniczej wtedy, kiedy pozostają na wyłącznym utrzymaniu pracownika i zamieszkują w kraju oraz gdy nie przekroczyły 16 lat, a jeżeli uczęszczają do szkół — 24 lat. Studenci szkół wyższych oraz słuchacze studiów wstępnych w szkołach wyższych mają prawo do tej pomocy nawet po przekroczeniu 24 lat życia (nie z tytułu zatrudnienia osoby ich utrzymującej, lecz na podstawie legitymacji szkoły wyższej). Bez ograniczenia wieku mają prawo do świadczeń te dzieci, które są trwale niezdolne do zarobkowania i gdy niezdolność ta zaistniała przed ukończeniem 16 roku życia, a gdy kształcą się w szkołach — przed ukończeniem 24 roku.

Przez trwałą niezdolność do zarobkowania rozumie się taką niezdolność, która nie daje podstaw do przewidywania, że w czasie od dwóch do trzech lat dana osoba odzyska zdolność do zarobkowania na stałe lub co najmniej na okres od 2 do 3 lat. O trwałej niezdolności do zarobkowania orzeka lekarz — rzeczoznawca ZUS.

Za dzieci obce w rozumieniu przepisów ubezpieczeniowych uważa się wszystkie dzieci, które nie są dziećmi własnymi lub przysposobionymi. Mogą to być:

- zarówno dzieci spokrewnione lub spowinowacane z ubezpieczonym (np. rodzeństwo), jak i
- nie pozostające w żadnym stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa (wychowankowie).

Dziecko obce ma prawo do świadczeń jeżeli:

- spełnia te same warunki, które wymagane są dla dziecka własnego (wychowywanie i utrzymywanie oraz nieprzekroczone 16 lub 24 rok życia).
- przyjęcie na wychowanie i utrzymanie nastąpiło przed ukończeniem 18 roku życia oraz
- rodzice dziecka nie żyją lub nie mogą zapewnić mu utrzymania.

Dziecko obce, jeśli straci chociaż jeden z podanych warunków lub wejdzie — przy zachowaniu wszystkich warunków — w związek małżeński, traci prawo do świadczeń z tytułu pracy dotychczasowego żywiciela.

Jeśli przyjęto na wychowanie i utrzymanie obce dziecko, którego przynajmniej jedno z rodziców żyje, dziecko to może być uznane za uprawnione do świadczeń na równi z dzieckiem własnym, jeśli wychowujący ustanowiony został przez sąd opiekunem dziecka.

Często się zdarza, że udowodnienie warunków niemożności utrzymania dziecka przez rodziców natrafia na trudności oraz że przyjęcie dziecka obcego na wychowywanie odbywa się bez formalnego opiekuństwa zarządzonego przez sąd. Pozbawienie z tego powodu dziecka obcego, pozostającego na wychowywaniu i utrzymaniu ubezpieczonego, prawa do świadczeń, prowadziłoby do pokrzywdzenia społecznego. Przy ocenie więc uprawnień do świadczeń należy się kierować stanem faktycznym i dobrem dziecka. Jeśli pozostawanie obcego dziecka na wychowywaniu i utrzymaniu pracownika nie jest pozorne lub przejściowe, należy wówczas uznać, że dziecko to ma prawo do świadczeń z tytułu zatrudnienia osoby je otrzymującej.

Warunek wykazania formalnego opiekuństwa nie jest wymagany przy ocenie uprawnień do świadczeń — dla wnuków i piasierbów.

Do członków pozostałej (dalszej) rodziny zalicza się, poza żoną i mężem oraz dziećmi, wszystkich krewnych i powinowatych. Prawo do świadczeń mogą z nich mieć najwyższej tylko 2 osoby, o ile pozostają na wyłącznym utrzymaniu pracownika i zamieszkuje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym oraz zostały zgłoszone przez pracownika do ewidencji uprawnionych. Jeśli pracownik ma na swoim utrzymaniu więcej aniżeli 2 osoby pozostałej rodziny, to reszcie nie przysługuje prawo do świadczeń.

Zdarza się, że zamieszkiwanie członków dalszej rodziny we wspólnym gospodarstwie z ubezpieczonym jest niemożliwe w związku z trudnościami mieszkaniowymi albo ze względu na zatrudnienie pracownika poza miejscem jego stałego mieszkania. Wówczas dla powstania uprawnień członków pozostałej rodziny do świadczeń wystarczy tylko udowodniony fakt pozostawania ich na wyłącznym utrzymaniu pracownika. Dowód stanowi w takim wypadku zaświadczenie gminnej rady narodowej lub komitetu blokowego, wydane w miejscu zamieszkania członków rodziny. Zaświadczenie takie powinno stwierdzać, że członkowie rodziny pozostają na utrzymaniu pracownika i nie posiadają własnych środków utrzymania oraz przyczyny, z powodu których nie zarobkują.

Osoba obca może nabyć uprawnienia do świadczeń z tytułu zatrudnienia pracownika wtedy, gdy pracownik nie zgłosił do ewidencji uprawnionych ani jednej osoby z pozostałej rodziny oraz gdy osoba obca od 6 miesięcy jest na wyłącznym utrzymaniu pracownika i zamieszkuje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym. Jeśli jednak pracownik zgłosił jako uprawnioną do świadczeń choćby tylko jedną osobę z pozostałej rodziny, nie ma już prawa zgłosić osoby obcej.

Początek i koniec prawa do świadczeń

Zona i niezdolny do zarobkowania mąż oraz dzieci własne i obce mają prawo do świadczeń leczniczych od dnia rozpoczęcia pracy przez żywiciela.

Powstanie prawa do świadczeń dla członków dalszej rodziny oraz dla osoby obcej uzależnione jest od daty zgłoszenia ich do ewidencji uprawnionych.

Jeżeli zgłoszenie tych osób nastąpiło do oddziału ZUS w ciągu 10 dni od podjęcia zatrudnienia

przez pracownika, zgłoszeni nabywają prawo do świadczeń zaraz po ich wpisaniu do legitymacji ubezpieczeniowej. Jeśli zaś zgłoszenie zostanie dokonane w terminie późniejszym, niż w ciągu 10 dni po podjęciu zatrudnienia, wówczas zgłaszane osoby nabydą prawo do świadczeń dopiero po 13 tygodniach od dnia ich zgłoszenia.

Jeżeli pracownik zgłasza w miejscu uprzednio uprawnionych członków dalszej rodziny wzgl. osoby obcej — inne osoby, to te nowo zgłoszone osoby nabywają prawo do świadczeń po 13 tygodniach od dnia zgłoszenia ich do ewidencji uprawnionych.

Członkowie bliższej i dalszej rodziny oraz uprawniona osoba obca mogą korzystać z pomocy leczniczej bez żadnych ograniczeń czasowych dopóki żywiciel (ubezpieczony) pracuje.

W przypadku rozwiązania z nim stosunku pracy zachowują oni prawo do rozpoczętego przed tym leczenia przez okres 26 a niekiedy 39 tygodni (w razie, gdy ubezpieczony pobiera zasiłek przez 39 tygodni) od dnia ustania pracy żywiciela.

Przy leczeniu choroby gruźlicy nie stosuje się żadnych ograniczeń czasowych i udziela się pomocy leczniczej aż do wygaśnięcia procesu chorobowego.

Zakres świadczeń leczniczych

Członkowie bliższej i dalszej rodziny oraz uprawnione osoby obce mają prawo tylko do pomocy leczniczej, nie mają zaś prawa do otrzymywania zasiłków pieniężnych — z wyjątkiem zasiłków pokarmowych.

Zakres pomocy leczniczej dla tych członków rodzin jest taki sam, jak dla ubezpieczonych i obejmuje: opiekę lekarską, lekarstwa, środki opatrunkowe, środki lecznicze i pomocnicze, środki pomocnicze przeciwko zniekształceniu i kalectwu, pomoc dentystyczną, pomoc położniczą oraz leczenie szpitalne i sanatoryjne.

Kierowanie członków rodzin do sanatoriów i na leczenie zdrojowiskowe stosowane jest w ograniczonym zakresie, ponieważ zachodzi potrzeba zapewnienia tego leczenia przede wszystkim samym pracownikom.

Pomoc lecznicza jest bezpłatna. Za lekarstwa zarówno ubez-

pieczeni, jak i członkowie ich rodzin obowiązani są w pewnych wypadkach płacić 10% ceny lekarstw.

Zasiłek pokarmowy dla położnicy, członka rodziny, wynosi równowartość pół litra mleka dziennie i przysługuje przez czas karmienia dziecka nie dłużej jednak niż przez 12 tygodni od dnia porodu.

Dowody istnienia uprawnień

Ze świadczeń leczniczych korzysta się zasadniczo na podstawie legitymacji ubezpieczeniowej, którą powinien posiadać każdy pracownik. Dla jednorazowego udzielenia pomocy lekarskiej wystarczy zaświadczenie zakładu pracy.

Dowodem uprawnienia członka rodziny do świadczeń leczniczych jest wpisanie go do legitymacji ubezpieczeniowej.

Jeżeli pracownik jest zatrudniony w społecznym zakładzie pracy, to wpisu dotyczącego żony niezatrudnionej oraz dzieci własnych w wieku do 16 wzgl. 24 lat dokonuje sam zakład pracy na podstawie dowodów, które zostały przedłożone dla przyznania zasiłków rodzinnych. Sprawy uprawnień do świadczeń pozostałych członków rodziny, a więc: niezdolnych do zarobkowania męża i dzieci ponad 16 wzgl. 24 lat, dzieci obcych i członków pozostałej rodziny oraz osób obcych bądź załatwiają oddziały ZUS, które bądź same wpisują do legitymacji te osoby bądź też, po ustaleniu uprawnień, polecają dokonać wpisów zakładowi pracy.

Prawa do świadczeń wszystkich członków rodzin pracownikom zatrudnionych w prywatnych zakładach pracy załatwiają wyłącznie oddziały ZUS.

Legitymacja ubezpieczeniowa stanowi dowód uprawniający do świadczeń tylko wtedy, gdy zawiera aktualne wpisy (potwierdzenia) dotyczące trwania stosunku pracy. Wpisy takie są ważne u zatrudnionych w społecznych zakładach pracy przez 3 miesiące, a w prywatnych — przez 1 miesiąc. Jeśli na podstawie wpisu poprzedniego pracownik lub członek rodziny leczy się bez przerwy, wpis o zatrudnieniu jest ważny przez okres 6 miesięcy.

Zasiłki z ubezpieczenia chorobowego w okresie wczasów leczniczych i leczenia sanatoryjnego

1. Zasiłek za okres leczenia zdrojowiskowego (sanatoryjnego lub ambulatoryjnego), zwany zasiłkiem sanatoryjnym, został wprowadzony w Polsce Ludowej w celu ułatwienia najszerszym rzeszom robotników korzystania z leczenia zdrojowiskowego. Z leczenia zdrojowiskowego korzystają pracownicy w dwojakiej formie:

a. sanatoryjnego leczenia zdrojowiskowego,

b. ambulatoryjnego leczenia zdrojowiskowego w ramach 3-tygodniowych względnie — przy gruźlicy — 4-tygodniowych wczasów leczniczych.

2. Leczenie zdrojowiskowe zasadniczo ma na celu zapobieżenie wystąpieniu niezdolności do pracy, a więc stosowane jest do osób zdolnych jeszcze do pracy które w konsekwencji powinny to leczenie odbyć w okresie przysługującego im urlopu wypoczynkowego. Wobec tego w okresie leczenia zdrojowiskowego odbytego w całości w ramach urlopu wypoczynkowego zasiłki nie przysługują.

Jedynie tym pracownikom, którym przysługuje urlop wypoczynkowy w wymiarze krótszym od okresu przyznanego leczenia zdrojowiskowego, należą się zasiłki za okres pozaurlopowego leczenia zdrojowiskowego (sanatoryjnego względnie ambulatoryjnego).

W wyjątkowych przypadkach, gdy zarówno lekarz leczący, stawiający wniosek o przeprowadzenie sanatoryjnego leczenia zdrojowiskowego, jak i komisja lekarska zatwierdzająca ten wniosek uznaje, że chory jest niezdolny do pracy, zasiłek należy się za cały okres przyznanego sanatoryjnego leczenia zdrojowiskowego. W tych bowiem przypadkach pracownik, jako niezdolny do pracy, nie odbywa leczenia w okresie przysługującego mu urlopu wypoczynkowego.

3. Warunki uprawnień do zasiłku sanatoryjnego, podstawa wymiaru i sposób obliczenia są

takie same jak przy zasiłku chorobowym.¹⁾

Stawka procentowa z zasiłku w stosunku do zarobku ubezpieczonego wynosi:

a) dla pracownika mającego na utrzymaniu jedną lub więcej osób uprawnionych do pomocy leczniczej (wpisanych do legitymacji ubezpieczeniowej) — 70% przeciętnego tygodniowego zarobku.

b) dla pracownika nie mającego nikogo na utrzymaniu — 35% przeciętnego tygodniowego zarobku.

4. Podstawę do przyznania i wypłaty zasiłków stanowi „zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy” wydane pracownikowi przez komisję lekarską na pozaurlopowy okres leczenia zdrojowiskowego (sanatoryjnego lub ambulatoryjnego) względnie na cały okres sanatoryjnego leczenia zdrojowiskowego w przypadku, gdy pracownik uznany za niezdolnego do pracy nie odbywa tego leczenia podczas urlopu.

Pracownik ubiegający się o skierowanie na leczenie zdrojowiskowe (sanatoryjne lub ambulatoryjne) w ramach przysługującego urlopu wypoczynkowego, obowiązany jest przedstawić komisji lekarskiej zaświadczenia zakładu pracy, stwierdzające okres przyznanego urlopu.

Po uzyskaniu skierowania na leczenie, pracownik powinien złożyć przed wyjazdem na leczenie górny odcinek „zaświadczenia” w zakładzie pracy w celu usprawiedliwienia swojej nieobecności w pracy. Natomiast samo „zaświadczenie” pracownik zabiera ze sobą.

Zasadniczo „zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy” wydaje komisja lekarska, kierująca pracownika na leczenie zdrojowiskowe. W wyjątkowych przypadkach „zaświadczenie” wydaje także sanatorium, gdy

a) zachodzą szczególne powody przedłużenia sanatoryjnego leczenia zdrojowiskowego — najwyżej jednak na dalsze 14 dni i to wyłącznie osobom, które skierowane zostały na leczenie jako niezdolne do pracy,

b) pracownik zachorował obłożnie w czasie pobytu w sanatorium i choroba uniemożliwia mu powrót do domu „zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy” może być wówczas wydane przez sanatorium na okres od daty wypływu skierowania do dnia wyjazdu z uwzględnieniem czasu niezbędnego na przejazd do miejsca zamieszkania.

W tych przypadkach sanatorium przesyła niezwłocznie górny odcinek „zaświadczenia” zakładowi pracy, w którym ubezpieczony jest zatrudniony, samo zaś „zaświadczenie” po wpisaniu do niego okresu niezdolności do pracy wydaje pracownikowi przed wyjazdem (wypisaniem) z sanatorium.

5. Przed wyjazdem z leczenia zdrojowiskowego odbytego częściowo w ramach przysługującego urlopu wypoczynkowego pracownik powinien postarać się o stwierdzenie w rubryce 7 wydanego przez komisję lekarską „zaświadczenia” okresu pobytu na leczeniu zdrojowiskowym (sanatoryjnym lub wczasach leczniczych). Po powrocie z leczenia powinien on złożyć „zaświadczenie” w zakładzie pracy w celu otrzymania należnego zasiłku za ponadurlopowy czas leczenia zdrojowiskowego. Jeżeli zakład pracy nie przejął wypłaty zasiłków, powinien wypełnić II część „zaświadczenia” i zwrócić je pracownikowi w celu złożenia w oddziale ZUS, który na tej podstawie wypłaci zasiłek.

6. Pracownik, który otrzymał „zaświadczenie” o czasowej niezdolności do pracy na cały okres sanatoryjnego leczenia zdrojowiskowego ma prawo żądać częściowej wypłaty należnego zasiłku w toku leczenia za przebyte już okresy czasu (np. dwutygodniowe). W celu otrzymania zasiłku np. za pierwsze dwa tygodnie le-

1) Zob. Nr 4/52 PUS str. 98 — „Obliczanie w zakładach pracy zarobków, jako podstawy wymiaru zasiłków ubezpieczeniowych” oraz nr 5/52 PUS str. 135 — „Ustalanie podstawy wymiaru zasiłków” i str. 137 — „Obliczenie zasiłków chorobowych”.

czenia pracownik powinien przelać do swego zakładu pracy „zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy“, wydane mu przez komisję lekarską przed wyjazdem na leczenie oraz zaświadczenie sanatorium, stwierdzające odbyty dotychczas okres leczenia (np. od 1 czerwca do 14 czerwca 1952), za który pracownik żąda należnego zasiłku sanatoryjnego. Zakład pracy po otrzymaniu tych dokumentów wypłaci należny zasiłek, lub jeżeli sam nie wypłaca zasiłków — niezwłocznie wypełni II część „zaświadczenia“ i odsyła je do oddziału ZUS.

W celu uzyskania zasiłku za dalsze okresy leczenia pracownik powinien przysłać do zakładu pracy względnie oddziału ZUS (jeżeli zakład pracy nie płaci zasiłków) tylko zaświadczenia sanatorium, stwierdzające odbyte okresy leczenia, za które pracownik żąda wypłaty zasiłku. Zakład pracy względnie oddział ZUS wypłacać będzie należne zasiłki na podstawie „zastępczych asygnat zasiłkowych“ druk wzór nr 1a (patrz pkt IV ust. 2. „Instrukcji dla zakładów pracy w sprawie trybu postępowania przy wypłacie zasiłków pieniężnych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa“).

7. W podobny sposób pracownicy uzyskują należne zasiłki sanatoryjne w przypadkach przedłużenia okresu niezdolności przez sanatorium lub lekarza zdrojowiska (p. pkt. 4).

Zasiłek sanatoryjny (70% wzgl. 35%-towy) wypłaca się również za okres sanatoryjnego leczenia przeciwgruźliczego.

Podstawą do wypłaty zasiłku jest zasadniczo „zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy“ wydane pracownikowi przez komisję lekarską, która kieruje na leczenie. W przypadku uzasadnionej potrzeby przedłużenia leczenia poza okres przewidziany w skierowaniu komisji lekarskiej, „zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy“ wydaje sanatorium.

Na podstawie „zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy“ chory uzyskuje należny zasiłek w sposób wskazany w punkcie 6.

ZADANIA RADY ZAKŁADOWEJ W KOPALNI na odcinku świadczeń rentowych górniczych

Na czoło ubezpieczeniowych zadań rad zakładowych, a zwłaszcza komisji socjalno-ubezpieczeniowych, wysuwają się sprawy zasiłków rodzinnych i chorobowych, a więc te rodzaje świadczeń, które przysługują pracownikom czynnym. W zakresie spraw rentowych komisja s-u „dopomaga pracownikom ubiegającym się o renty w załatwianiu formalności oraz w razie potrzeby interweniuje w odpowiednich instytucjach“¹⁾. Z natury rzeczy nie ma tych spraw w zakładzie zbyt wiele, ponadto zaś pracownik nie zawsze musi uciekać się do pomocy komisji w ich załatwieniu.

Zadania komisji s-u na odcinku rentowym są najpoważniejsze w górnictwie, gdzie administracje kopalni i rady zakładowe mają określone obowiązki przy przyjmowaniu i kompletowaniu roszczeń rentowych, zwłaszcza z Karty Górnika.

Działalność komisji socjalno-ubezpieczeniowej w kopalni w zakresie spraw rentowych ująć można z grubsza w następujące 4 rodzaje zadań: szkolenie zespołu (grupy), akcja uświadamiająco-popularyzacyjna, kontrola dokumentacji i pomoc bezpośrednia w uzyskiwaniu świadczeń.

Szkolenie zespołu

Komisje s-u mogą rozwinąć skuteczną działalność oczywiście tylko wówczas, gdy zaznajomią się ze swoją dziedziną pracy społecznej. Dla ułatwienia gruntowniejszej znajomości zagadnienia i zapewnienia pewnej „fachowości“ w pracy, komisje zakładowe i oddziałowe powinny wyłonić zespoły rentowe, dobierając do nich aktyw spoza członków komisji.

Zespół taki powinien znać 2 krótkie wydawnictwa związane pt. „Ubezpieczenia społeczne w Polsce do 1939 i ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej“ oraz „Działalność Komisji Socjalno-Ubezpieczeniowej i delegata socjalno-ubezpieczeniowego“. Nadto zespół rentowy powi-

nien przestudiować bardziej już szczególnie broszury dotyczące spraw rentowych, wydane przez ZUS pt. „Świadczenia ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego“ i „Świadczenia ubezpieczenia społecznego górników“. Znajomość powyższych broszur jest niezbędna dla każdego członka komisji, zajmującego się sprawami rentowymi. Każdy powie, że to jest oczywiste i po co o tym pisać.

Praktyka jednak wykazuje co innego. Otóż w ciągu ostatnich miesięcy byłem w wielu kopalniach leżących poza terenem G. Śląska. Na zapytanie, czy rada zakładowa dysponuje wyżej wspomnianymi broszurami, z zasady otrzymywałem odpowiedź przeczącą. Prezydium rad zakładowych przeważnie „zapomniały“ o istnieniu tych wydawnictw, zapewniając gorąco, że ich nie otrzymały. Cóż się jednak okazało po bliższym zbadaniu sprawy? Broszury wszędzie były i leżały w szafach lub szufladach rady, komisje s-u zaś broszur nawet na oczy nie widziały. Takie traktowanie materiałów szkoleniowych naturalnie czyni z nich niepotrzebną makulaturę. Stąd nauka: broszury i wydawnictwa ubezpieczeniowe do rąk komisji i delegatów socjalno-ubezpieczeniowych. Kto chce udzielać rad i pomagać, musi wpieryw sam nauczyć się abecadła. Tym abecadłem dla komisji są wspomniane broszury.

Akcja

popularyzacyjno - uświadamiająca

Polska Ludowa zapewnia górnikom wyjątkowe uprawnienia rentowe uznając ich ciężką i niebezpieczną pracę i jej znaczenie dla odbudowy kraju. Poznanie przez każdego członka załogi szczególnych przywilejów rentowych, jakie przysługują górnikom czy to z Karty Górnika czy też z ubezpieczenia brackiego ma dla załóg kopalnianych mobilizujące znaczenie.

Starzy górnicy zwłaszcza na terenach mających tradycje ubezpieczeniowe (Górny Śląsk, Zagłębie Dąbrowskie i Krakowskie) na ogół orientują się w swych upraw-

¹⁾ Wydawnictwo CRZZ pt. „Działalność komisji socjalno-ubezpieczeniowej i delegata socjalno-ubezpieczeniowego“.

nieniach rentowych, natomiast na pozostałych terenach górnicy niewiele o tym wiedzą. Poza tym trzeba pamiętać o tym, że w ciągu 7 lat od chwili wyzwolenia napłynęły do górnictwa tysiące nowych pracowników, szczególnie z terenów wiejskich. Tych górników trzeba uświadomić i pouczyć, jaką opieką otacza ich Państwo Ludowe.

Mówić o tym trzeba nie tylko górnikom w starszym wieku, dla których sprawa uzyskania renty może być kwestią najbliższych miesięcy lub lat. „Wypadki chodzą po ludziach” mówi przysłowie a wypadek przy pracy prędzej zdarzyć się może niedoświadczonemu „młodzikowi” niż staremu wytrawnemu górnikowi.

Trzeba mówić o tym, że praca pod ziemią daje uprawnienia do wyższej renty niż praca na powierzchni, że okresy pracy rębaczy i ładowaczy oraz przy głębieniu szybów liczy się w wymiarze 1 1/2-krotnym, że renty z ubezpieczenia brackiego za lata pracy pod ziemią są o 11% wyższe niż za lata pracy na powierzchni, że wymiar renty z Karty Górnika zależy jest od ilości lat pracy pod ziemią i wysokości zarobku czyli od wydajności pracy, że wysokość rent brackich zależy jest od ilości lat pracy itd.

Oto są tematy dla akcji uświadamiającej, jaką powinny wśród załóg kopalnianych przeprowadzać komisje s-u bądź to w formie masówek specjalnych, obsługiwanych przez prelegentów własnych lub przedstawicieli ZUS, bądź też w postaci krótkich pogadanek wygłaszanych w ramach ogólnych zebrań załogi albo też w formie pogadanek, odbywanych w grupach związkowych przez delegatów socjalno-ubezpieczeniowych.

W ramach akcji popularyzacyjnej należy też zaznajomić załogę z tym, jakie dokumenty potrzebne są dla uzyskania renty.

Kontrola dokumentacji

Komisje socjalno-ubezpieczeniowe winny się interesować tym, czy biuro ruchu załogi prowadzi należytą ewidencję załóg i czy każde przesunięcie górnika z dołu na powierzchnię lub odwrotnie albo z pracy pozaprzedkowej do przedku i na odwrót znajduje swój wyraz w ewidencji,

czy wykazy zarobków z ostatnich 3 lat są należycie przechowywane itd. Przez dopilnowanie tych spraw zapobiegnie się trudnościom, powstającym z braku w kopalni odpowiednich dowodów dla osób zgłaszających roszczenia. A obserwacje pracowników ZUS wykazują, że z ewidencją tą w wielu kopalniach jest niedobrze.

Pomoc bezpośrednia przy uzyskiwaniu świadczeń rentowych

Sprawozdania delegatów ZUS, utrzymujących łączność z kopalniami wykazują, że w większości kopalń komisje s-u dotychczas nie zainteresowały się sprawami rent górniczych. A tymczasem zażalenia górników, starających się o rentę, na pracę administracji kopalń lub ZUS nie należą znów do rzadkości. Komisje socjalno-ubezpieczeniowe mają zatem wdzięczne pole do działalności interwencyjnej.

Komisje s-u mogą także służyć lekarzom — rzeczoznawcom ZUS lub kopalnianym oraz zakładowi pracy informacjami co do zdolności do pracy pod ziemią na danym stanowisku górnika ubiegającego się o rentę z Karty Górnika lub bracką. Informacje takie, oparte na bezpośredniej obserwacji przez delegata s-u wydolności górnika na jego stoisku pracy, mogą stanowić cenny materiał pomocniczy dla oceny uprawnień do renty.

Uwagi powyższe nie wyczerpują zagadnienia. Mają być przyczynkiem do planu pracy rad zakładowych w kopalniach na jednym z odcinków działalności socjalno-ubezpieczeniowej, przyczynkiem do usprawnienia organizacji pracy komisji s-u w ważnym okresie stopniowego przekazywania organizacjom związkowym coraz to odpowiedzialniejszych obowiązków w dziedzinie ubezpieczenia społecznego.

F. Woźniczka
(Tarnowskie Góry)

Ewidencja załogi dołowej w kopalni źródłem dokumentacji uprawnień do przywilejów z KG

Uchwała Rady Ministrów z 30.11.1949 tzw. Karta Górnika oraz uchwała nr 15 Prezydium Rządu z 10.1.1951 wprowadziły szczególne przywileje dla górników, które w chwili obecnej obejmują wszystkich członków załóg kopalnianych zatrudnionych pod ziemią, pracowników dozoru oraz osoby zatrudnione przy pracach równorzędnych a więc na stanowiskach inżynierskich lub technicznych.

Przywileje zawarte w wyżej przytoczonych przepisach dzielą się na przywileje zarobkowe i honorowe oraz na szczególne uprawnienia rentowe.

Przywileje nie są jednakowe dla wszystkich górników zatrudnionych pod ziemią. Np. górnicy w przodkach korzystają z wyższych premii kwartalnych i zwiększonego urlopu wypoczynkowego (3 tygodnie). Prace rębaczy i ładowaczy w przodku, prace przy głębieniu szybu i w drużynach ratowniczych zaliczane są do uprawnień rentowych w wymiarze 1 1/2-krotnym tzn. za 1 rok rzeczywi-

stej pracy liczy się 1 1/2 roku. Okresy choroby są zaliczane pracownikom dołowym do uprawnień rentowych na równi z okresami pracy pod ziemią. Okresy pracy na powierzchni nie są zaliczane do uprawnień rentowych z Karty Górnika, natomiast uwzględniane są one przy obliczaniu pensji brackich.

1.

Górnika, który żąda przyznania mu szczególnych korzyści zapewnionych przez Kartę Górnika (zwiększonego urlopu, premii kwartalnej, bezpłatnego biletu kolejowego, renty z Karty Górnika itp.) musi wykazać, że istotnie przepracował pod ziemią wymaganą dla uzyskania żadanego przywileju ilość lat. Nie można jednak wymagać od górnika, by prowadził u siebie w domu magazyn zaświadczeń pracy, uzyskiwanych co roku z kopalń a wykazujących charakter i okres zatrudnienia pod ziemią w danym roku. Legitymacja ubezpieczeniowa, nie zawierająca tych danych, również

nie jest pod tym względem przydatna.

Jedynym źródłem udowodnienia, czy górnikowi należą się żądane przywileje zarobkowe, honorowe bądź rentowe jest ewidencja załogi, prowadzona przez biura meldunkowe kopalni.

Ewidencja ta jest potrzebna zarówno zakładowi pracy, decydującemu o przywilejach zarobkowych i honorowych, jak i Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, rozpatrującemu roszczenia o renty. Wspólnym przeto interesem obydwu instytucji jest, by ewidencja ta była należycie prowadzona, a w szczególności, by wynikało z niej, czy i kiedy górnik pracował pod ziemią i w jakim charakterze oraz jakie były przerwy w pracy, okresy choroby, okresy pracy na powierzchni itp. Każda zmiana charakteru zatrudnienia i każda przerwa winny z tej ewidencji wynikać.

Niestety ewidencja załóg jest na ogół prowadzona należycie tylko w kopalniach węgla kamiennego. Natomiast w innych kopalniach są znaczne niedociągnięcia pod tym względem. Przerwy w pracy często nie wynikają z ewidencji. Zmiany charakteru zatrudnienia nie są odnotowywane. Niejednokrotnie jako pracownika dołowego prowadzi się osobę, która przeniesiona została do pracy na powierzchni. Okresy choroby nie są zawsze są uwidaczniane itp.

Stan taki nie może być dłużej tolerowany.

2.

Jeżeli w wielu kopalniach przedwojenna ewidencja załóg skutkiem działań wojennych uległa zniszczeniu i nie można wymagać, by administracja kopalni żmudnie ją odtwarzała, to jednak żądać można i należy, by ewidencja załóg za okres od chwili wylęgnięcia została uporządkowana oraz by była bieżąco sumiennie i regularnie prowadzona.

Za ewidencję tę odpowiada przede wszystkim biura meldunkowe kopalni. Kierownictwo administracyjne winno dopilnować by praca ta była należycie prowadzona.

W nawale spraw produkcyjnych zdarzyć się może, że dyrek-

cja kopalni nie dopilnuje tej sprawy. Jest jednak w każdej kopalni organ społeczny, specjalnie powołany do czuwania nad tego rodzaju zagadnieniami. Organem tym jest komisja socjalno-ubezpieczeniowa. Ona winna czuwać nad tym, by zachowana ewidencja przedwojenna była należycie przechowywana i odpowiednio wykorzystana, jak również nad tym, by powojenna ewidencja nie wykazywała luk i usterek, o których przedtem była mowa.

Poza tym komisje socjalno-ubezpieczeniowe winny na masówkach i poprzez delegatów socjalno-ubezpieczeniowych w grupach związkowych poswiadamić załogi o ważności posiadanych przez górników zaświadczeń pracy i dokumentów oraz o konieczności ich należytego przechowywania. Górnikom należy też przypominać, by sami dbali o to, aby każda zmiana charakteru zatrudnienia znalazła swój wyraz w kartotece biura meldunkowego.

Czy należy płacić składki z tytułu umów o dzieło i zlecenia

W art. pt. „Cechy charakterystyczne umowy o pracę jako podstawy obowiązku ubezpieczenia społecznego”, zamieszczonym w nr 6/52 PUS, Główny Radca Prawny Stanisław Garlicki stwierdził: „Umowy o dzieło i zlecenia nie rodzą obowiązku ubezpieczenia, umowa o pracę obowiązek ten uzasadnia”.

Sprawa wydaje się być jasna i nie podlegająca dyskusji wobec wyraźnego przepisu art. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym i rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Wykonujący dzieło lub przyjmujący zlecenie nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia, gdyż umowa o dzieło i umowa zlecenia nie są umowami o pracę, które jedynie uzasadniają obowiązek ubezpieczenia — a zatem zamawiający dzieło i dający zlecenia nie są obowiązani do uiszczenia składek za wykonujących to dzieło lub zlecenie. Brak bowiem obowiązku ubezpieczenia zwalnia od obowiązku zapłaty składek.

Skonfrontujmy jednak tę jasną sprawę z przepisami podatkowymi i z zabiegającym się o nie obowiązkiem uiszczenia składek.

Trudniący się z zawodu wykonywaniem dzieła lub przyjmowaniem zleceń do dokonania określonych czynności są samodzielnymi przedsiębiorcami. Przychody ich z tych źródeł pod-

3.

Uprawnienia przyznane górnikom przez Kartę Górnika są zbyt poważne, aby zagadnienie ewidencji załóg traktować lekkomyślnie. Chodzi o to, by ułatwić każdemu zasługującemu na to górnikowi szybkie i dokładne uzyskanie dowodów pracy oraz o to, by unieвозмоżliwić podstępne wyłudzenie przywilejów zarobkowych czy rentowych przez osoby, które nie spełniają warunków wymaganych przez przepisy.

Przypomnieć trzeba, że wymiar pensji brackich obecnie także jest uzależniony od ilości lat pracy w kopalni i od tego, czy była to praca pod ziemią lub na powierzchni. Pensje brackie za pracę pod ziemią są wyższe niż za pracę na powierzchni. Należy tym prowadzeniem ewidencji w kopalniach są przeto zainteresowani także robotnicy kopalni, nie objęci przywilejami rentowymi Karty Górnika.

F. Woźniczka

legają przepisom o podatkach obrotowym i dochodowym.

Ale czy zawsze przychody wchodzących w umowę o dzieło lub w umowę zlecenia są przedmiotem opodatkowania podatkiem obrotowym i dochodowym? Czy przychody te, choć nie są wynagrodzeniem za pracę, nie stanowią niekiedy przedmiotu opodatkowania podatkiem od wynagrodzeń i w ślad za tym podstawy wymiaru składek?

W okólniku nr 184/51 Centrala ZUS zarządziła, że podlegają wliczeniu do podstawy wymiaru składek i świadczeń... „wszelkie wypłaty z Funduszu Nagród i Prac Zleconych lub z Funduszu Zakładowego, od których jest pobierany podatek od wynagrodzeń — z wyjątkiem wypłat z tytułu umowy o dzieło”... tzn. że odwrotnie nie podlegają wliczeniu do podstawy wymiaru składek wypłaty, od których nie jest pobierany podatek od wynagrodzeń oraz wypłaty z tytułu umowy o dzieło.

Z przytoczonych przepisów okólnika nr 184/51 wynika, że nie stanowią przedmiotu składkowania wypłaty z umów o dzieło, podlegają natomiast wliczeniu do podstawy wymiaru składek wypłaty z umów zlecenia, o ile stanowią podstawę wymiaru podatku od wynagrodzeń.

W myśl postanowienia art. 4 ustawy z 4.2.1949 o podatku od wynagrodzeń „podatkowi podlegają wszelkiego

rodzaju wynagrodzenia, otrzymywane... 2) przez osoby, które zobowiązały się do wykonania dzieła (umowa o dzieło) lub do dokonania określonej czynności dla dającego zlecenie (umowa zlecenia), jeżeli chodzi o usługi wykonywane osobiście. Dalej w ustępie 3 tego artykułu ustawy upoważnia Ministra Skarbu... 2) do określenia w drodze rozporządzeń, w jakich przypadkach zawarta umowa o dzieło lub umowa zlecenia będzie odpowiadać przepisom ust. 1 pkt. 2^a (rozumie się art. 4 ustawy).

Rozporządzenie Ministra Skarbu z 17.3.1949 w sprawie wykonania ustawy o podatku od wynagrodzeń w § 7 stanowi: „Umowa o dzieło lub umowa zlecenia odpowiadają przepisom art. 4 ust. 1 pkt 2 w przypadkach: 1) gdy została zawarta przez pracodawcę z pracownikiem zatrudnionym u niego na podstawie stosunku służbowego lub umowy o pracę albo 2) gdy została zawarta przez jednego z płatników wymienionych w ust. 4 z pracownikiem zatrudnionym u jednego z pracodawców wymienionych w ust. 4, jeżeli przedmiotem umowy są wyłącznie usługi a nie świadczenia rzeczy i umowa jest wykonywana osobiście a nie w ramach przedsiębiorstwa”.

W ust. 4 § 7 cytowanego rozporządzenia Ministra Skarbu określone są płatnicy, z którymi zawarte umowy o dzieło lub umowy zlecenia odpowiadają wymaganiam art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy o podatku od wynagrodzeń.

Z przedstawionego stanu rzeczy wynika, że umowy o dzieło i zlecenia nie rodzą obowiązku ubezpieczenia i związanego z tym obowiązku zapłaty składek, o ile chodzi o osoby z a w o d o w o trudniące się wykonywaniem dzieł albo dokonywaniem określonych czynności dla dającego zlecenie i nie pozostające w stosunku najmu pracy lub służbowym w uspołecznionych zakładach pracy — gdyż wynagrodzenia osób tych nie podlegają podatkowi od wynagrodzeń. Powstaje natomiast obowiązek ubezpieczenia i tym samym obowiązek opłacenia składek od wynagrodzenia za wykonanie zlecenia (umowa zlecenia) przez osoby pozostające w stosunku pracy najemnej u pracodawców określonych w ust. 4 art. 4 — gdyż wynagrodzenia tych osób za wykonanie zleceń danych przez uspołecznione zakłady pracy na podstawie umowy zlecenia podlegają podatkowi od wynagrodzeń i tym samym składkowaniu na ubezpieczenia (okólnik 184/51 pkt. 2.2.2).

Kwestia, że podatek od wynagrodzeń z umów o dzieło i zlecenia jest podatkiem obniżonym, nie ma żadnego znaczenia dla zasadności wymiaru składek od wynagrodzenia z umów zlecenia w rozumieniu § 7 cyt. rozporządzenia Ministra Skarbu.

Wobec tego jasno sformułowanego przepisu o opodatkowaniu wynagrodzeń z umów o dzieło i zlecenia przychody z umów o dzieło, odpowiadających powyższym warunkom, powinny stanowić podstawę wymiaru składek tak samo, jak z umów zlecenia zawartych przez uspołecznione zakłady pracy z własnymi pracownikami albo z pracownikami innych wyliczonych w rozporządzeniu uspołecznionych zakładów pracy.

Centrala ZUS w okólniku nr 184/51 wyłączała z podstawy wymiaru składek wynagrodzenia z umów o dzieło — pomimo podlegania ich podatkowi od wynagrodzeń, o ile zachodzą wymagania § 7 rozporz. Ministra Skarbu — prawdopodobnie ze względu na przepis art. 481 Kodeksu Zobowiązań.

Mgr M. Toporowski (Wrocław)

*

Stanowisko autora sprowadza się do tezy, że do wymiaru składek ubezpieczeniowych wliczać należy świadczenia wypłacane przez instytucje i przedsiębiorstwa gospodarki uspołecznionej z tytułu umów o dzieło lub zlecenia, jeżeli od tych świadczeń pobierany jest podatek od wynagrodzeń.

Stanowisko to jest błędne.

Podatek od wynagrodzeń w zasadzie pobierany jest od wynagrodzeń otrzymywanych przez pracowników, zatrudnionych na podstawie stosunku służbowego lub umowy o pracę (art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy o podatku od wynagrodzeń — Dz. U. R. P. nr 7 poz. 41 z 1949). W tym zakresie podatek od wynagrodzeń łączy się ze stosunkiem pracy najemnej i w tym zakresie istnieje zbieżność między podatkiem od wynagrodzeń i składką ubezpieczeniową. Co podlega podatkowi od wynagrodzeń podlega i wymiarowi składki ubezpieczeniowej, jeżeli chodzi o wskazane wyżej wynagrodzenia pracowników zatrudnionych na podstawie nominacji lub umowy o pracę (wyjątek — wynagrodzenie za pracę poniżej pewnego minimum, o czym patrz niżej).

W drodze jednak pewnego odstępstwa od zasady, odstępstwa podyktowanego szeregiem względów natury praktycznej, podatek od wynagrodzeń jest wymierzany nie tylko od wynagrodzeń wynikających ze stosunku służbowego lub umowy o pracę, lecz także i od innych świadczeń wypłacanych przez jednego kontrahenta drugiemu. (art. 1 ust. 1 pkt 2, 3, 4 powołanej ustawy o podatku od wynagrodzeń).

Tu już kończy się zbieżność pomiędzy podatkiem od wynagrodzeń a składką ubezpieczeniową. Choć te świadczenia poddane zostały przez ustawodawcę podatkowi od wynagrodzeń (m. in. w pewnych wypadkach świadczenia z umów o dzieło i zlecenia), nie stają się one przez to świadczeniem z umowy o pracę, nie stają się dochodem ubezpieczonego, stanowiącym wynagrodzenie za pracę (art. 14 ustawy o ubezp. społ.), a wobec tego nie mogą podlegać zaliczeniu do podstawy wymiaru składek.

Zgodnie z art. 13 ustawy o ubezp. społ. wymiar składek odbywa się na podstawie faktycznych zarobków ubezpieczonych. Do wymiaru składek wchodzi więc zarobki ubezpieczonych, kto zaś jest ubezpieczonym określa art. 2 i nast. ustawy o ubezp. społecznym, zgodnie z którymi to przepisami ubezpieczonym jest ten, kto pozostaje w stosunku pracy najemnej (przewidziane przez ustawę odstępstwa od tej zasady nie mają dla rozważanego zagadnienia znaczenia). Podobnie ujmują tę sprawę i przepisy art. 2 i 11 rozp. Prez. Rzeczypospolitej o ubezp. prac. umysł. Przepisy ustawy o podatku od wynag-

rodzeń niczego w tej materii nie zmieniły. Może świadczenie podlegające podatkowi od wynagrodzeń z mocy przepisów ustawy o tym podatku, a nie wchodzić do podstawy wymiaru składek, jeżeli świadczenie to nie odpowiada wymogom wskazanych wyżej przepisów ubezpieczeniowych, tzn. jeżeli nie jest wynagrodzeniem z tytułu stosunku służbowego lub pracy najemnej.

W szczególności świadczenia z tytułu umów o dzieło i zlecenia mogą w pewnych wypadkach (praktycznie bardzo częstych) podlegać podatkowi od wynagrodzeń, nie wchodzić jednak do podstawy wymiaru składek, nie są bowiem wynagrodzeniem z tytułu pracy najemnej.

Są sytuacje i odwrotne: pewne wynagrodzenia za pracę wchodzić do podstawy wymiaru składek, tzn. należy od nich płacić składki ubezpieczeniowe, nie będą natomiast podlegać podatkowi od wynagrodzeń. Dotyczy to np. poborów niższych od minimum przewidzianego w art. 10 ustawy o podatku od wynagrodzeń. Pobory takie podatkowi nie podlegają, natomiast składka ubezpieczeniowa będzie od nich obliczana.

Powyższych zasad, wynikających z obowiązków i utrzymanych przez powojennego ustawodawcę przepisów, nie mógłby zmienić okólnik Zakładu.

Nie czyni też tego.

Okólnik nr 184 w p-kcie 1.1 zatytułowanym „zasady ogólne” wyjaśnia wyraźnie, że do podstawy wymiaru składek wchodzi „należności z tytułu wynagrodzeń za pracę, do których pracownik ma prawem chronione roszczenie”. Do podstawy wymiaru składek wchodzi więc tylko należności pracowników za pracę, tzn. należności wynikające z umowy o pracę. Taką jest zasada i okólnik nr 184 daje jej jasny wyraz. Dalsze przepisy tego okólnika są tylko rozwinięciem tej ogólnej i podstawowej zasady. Jeżeli pkt 2.1.2 wyłącza z podstawy wymiaru składek „wynagrodzenia za pracę zleczone o charakterze umowy o dzieło”, to pragnie w ten sposób jedynie wyraźnie podkreślić, że wynagrodzenie z umowy o dzieło nie wchodzi do podstawy wymiaru składek. Nie można jednak z tego wnioskować, że świadczenia z innych stosunków prawnych nie będących umowami o dzieło, wchodzić do podstawy wymiaru składek, mimo, że stosunki te nie są stosunkami pracy najemnej, a to zwłaszcza wobec ogólnej zasady wyrażonej przez okólnik w p-kcie 1.1. Nie ulega przecież wątpliwości, że świadczenia z umowy o przewóz czy przechowanie do podstawy wymiaru składek nie wchodzić, choć i o tych umowach okólnik nie wspomina, mimo, że zaliczają się one do umów o świadczenie usług.

Autrzy okólnika prawdopodobnie uważali, że ponieważ z punktu widzenia przepisów prawa ubezpieczeniowego umowa o dzieło jest tej samej kategorii co i umowa zlecenia (oba te typy umów należą do grupy umów o świadczenie usług i oba nie są umowami o pracę) wystarczy wymienienie umowy o dzieło, jako częściowej spotykanej, aby każdy rozumiał, że to samo dotyczy i umowy zlecenia.

St. G.

Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej

85. Tryb postępowania przy wystawianiu legitymacji ubezpieczeniowych

PYTANIE: Jakie są zadania i tryb postępowania zakładów pracy przy wystawianiu legitymacji ubezpieczeniowych.

ODPOWIEDZ: Sprawę tę wyjaśnialiśmy już w nr 5/51 PUS str. 171. Od 1.2.52 r. wszystkie uspołecznione zakłady pracy wystawiają i wydają swym pracownikom legitymacje ubezpieczeniowe. Na podstawie § 10 ust. 1 rozp. Ministra P i OS z 19.1.1951 r. (Dz. U.R.P. nr 7 poz. 60) ZUS w porozumieniu z CRZZ wydał „Instrukcję dla zakładów pracy w sprawie legitymacji ubezpieczeniowych”. Instrukcję otrzymuje bezpłatnie uspołeczniony zakład pracy z właściwego terenowo oddziału ZUS. Druki legitymacji wydają również bezpłatnie oddziały ZUS. Z każdego przydziału druków zakład pracy powinien się rozliczyć z oddziałem ZUS na podstawie imiennego wykazu wydanych legitymacji (druk E 26, który dostarcza oddział ZUS).

Wszystkim pracownikom zatrudnionym, a nie posiadającym jeszcze legitymacji ubezpieczeniowych, uspołecznione zakłady pracy powinny wystawić i wydać legitymacje w ciągu 10 dni od daty rozpoczęcia pracy. W razie zmiany zatrudnienia legitymacja wystawiona przez poprzedni zakład pracy jest nadal ważna. Zakład pracy, przyjmując lub zwalnając pracownika, powinien zażądać od niego okazania legitymacji ubezpieczeniowej i wpisać do niej dzień rozpoczęcia pracy lub ustania zatrudnienia (na stronicach od 6—19). Nowy zakład pracy powinien zbadać, czy poprzedni zakład pracy dokonał wpisu okresu zatrudnienia. Jeżeli brak wpisu lub wpis jest niekompletny, zakład pracy winien zażądać od pracownika, aby postarał się o uzyskanie wpisu. Datę rozpoczęcia pracy należy wpisać do legitymacji w ciągu 10 dni od dnia przyjęcia pracownika, zaś datę ustania zatrudnienia zasadniczo w ostatnim dniu pracy. Jeżeli zakład pracy nie dokonał wpisu w tych terminach, obowiązany jest na żądanie zgłoszone przez pracownika, wpisać niezwłocznie okres zatrudnienia.

Wpis uspołecznionego zakładu pracy, stwierdzający istnienie zatrudnienia, ważny jest dla uzyskania pomocy leczniczej przez okres 3 miesięcy, wpis prywatnego zakładu pracy przez okres 1 miesiąca od daty wpisu.

Na stronicach od 2—3 uspołeczniony zakład pracy wpisuje członków rodziny pracownika, uprawnionych do pomocy leczniczej: żonę pracownika, jeżeli sama nie pracuje i pozostaje na utrzymaniu męża, oraz pozostające na utrzymaniu pracownika jego dzieci własne, które nie przekroczyły obowiązującej granicy wieku lat 16 (lub 24, jeżeli dziecko kształci się w szkołach). Sprawy wpisów dzieci własnych (powyżej 16 lub 24 lat) uprawnionych do świadczeń z powodu niezdolności do zarobkowania oraz dzieci obcych (np. wnuk, pasierb) i innych członków rodziny (matka, ojciec, teściowa itp.), pozostających na utrzymaniu pracownika, załatwia tylko oddział ZUS. Tylko na podstawie pisemnej decyzji oddziału ZUS uspołeczniony zakład pracy może wpisać do legitymacji tych członków rodziny.

Szczegółowe i wyczerpujące wskazówki co do wypełniania legitymacji zawiera w/w instrukcja dla zakładów pracy w sprawie legitymacji ubezpieczeniowych oraz pouczenie zamieszczone na końcu legitymacji.

86. Obowiązek ubezpieczenia z kilku zatrudnień

PYTANIE: Pracownik zatrudniony stale w jednym zakładzie pracy pracował dodatkowo przez 3 godziny dziennie w drugim zakładzie. Ten drugi zakład nie obliczał i nie opłacał za niego składek uważając, że skoro pracownik jest już ubezpieczony z tytułu pełnego zatrudnienia, to nie zachodzi potrzeba powtórnego ubezpieczenia. Czy istnieje obowiązek opłacania składek ze wszystkich zatrudnień pracownika.

ODPOWIEDZ: Obowiązek opłacania przez pracodawcę składek wynika z obowiązku ubezpieczenia pracownika. Obowiązkowi ubezpieczenia podlega każda osoba pozostająca w stosunku pracy najmniej lub w stosunku służbo-

wym. Każde więc zatrudnienie pracownika mające cechy stosunku pracy najmniej rodzi obowiązek ubezpieczenia, którego nie uchylają ani niepełny czas pracy ani okoliczność, że praca wykonywana jest jako zajęcie uboczne lub dodatkowe oraz, że pracownik jest już ubezpieczony z tytułu innego zatrudnienia. Zakład pracy obowiązany jest więc również obliczać i opłacać składki od zajęcia dodatkowego, przyjmując za podstawę wyniaru składek rzeczywiste wynagrodzenie.

Dodatkowe zatrudnienie i ubezpieczenie wpływa łakże na podwyższenie podstawy wymiaru świadczeń chorobowych i rentowych, które oblicza się odpowiednio do zarobków z wszystkich zatrudnień.

87. Wypłata wynagrodzenia w razie choroby lub nieszczęśliwego wypadku pracownika umysłowego.

PYTANIE: W nr 3/52 PUS na str. 70 w kolumnie drugiej, wierszu 6 powiedziano, że „prawo do pobierania wynagrodzenia w czasie choroby trwającej nie dłużej niż 3 miesiące mają pracownicy umysłowi”. W nr 4/52 na str. 108 omówiony jest przypadek wypłacania pracownikowi umysłowemu, który uległ wypadkowi, wynagrodzenia, przez 2 lata. W związku z tym Spółdzielnia Pracy w K. prosi o wyjaśnienie przez jaki okres czasu powinien płacić uspołeczniony zakład pracy wynagrodzenie pracownikowi umysłowemu w przypadku a) choroby, b) wypadku związanego z zatrudnieniem, oraz c) wypadku z winy pracownika.

ODPOWIEDZ: W razie niemożności pełnienia przez pracownika obowiązków wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku, jeżeli one nie zostały wywołane rozmyślnie — pracownik umysłowy zachowuje prawo do wynagrodzenia w całości przez okres trzech miesięcy, chyba, że w ciągu tych trzech miesięcy umowa o pracę ulegnie rozwiązaniu wskutek upływu czasu, na który była zawarta, wskutek ukończenia roboty, dla której wykonania była zawarta, lub wskutek wypowiedzenia, dokonanego przed zaistnieniem choroby lub nieszczęśliwego wypadku (Art. 19 rozporządzenia Prezydenta R.P. z 16.3.1928 r. o umowie o pracę pracowników umysłowych w brzmieniu nadanym w art. 418 pkt 1) ust. 1 ustawy z 28.7.1939 r. o prawie o sądach ubezpieczeń społecznych, Dz.U.R.P. nr 71 poz. 476).

W razie wypadku pracownik umysłowy zachowuje prawo do trzymiesięcznego wynagrodzenia od pracodawcy bez względu na to, czy wypadek ma związek z wykonywaną pracą zawodową (np. wypadek w drodze do sklepu, w czasie urlopu itp.).

Wynagrodzenie nie należy się tylko wtedy, jeżeli choroba lub wypadek wywołane zostały przez pracownika rozmyślnie, przy czym chodzi o świadome i celowe spowodowanie choroby lub wypadku np. dla uchylecia się od pracy (dyscypliny pracy), z chęci otrzymania zasiłku, renty itp. Wina umyślna musi być pracownikowi udowodniona. Nie ma winy umyślniej pracownika, jeżeli przyczynił się do wypadku własną nieostrożnością, nieuwagą lub lekkomyślnością (np. wypadek w momencie wskakiwania lub wyskakiwania z jadącego pociągu lub tramwaju). W takim wypadku wynagrodzenie należy płacić.

W przypadku omówionym w nr 4 PUS zakład pracy płacił wynagrodzenie przez 2 lata. Tak długi okres wypłaty nie ma uzasadnienia w obowiązujących przepisach prawnych, ZUS przy rozpatrywaniu roszczenia o rentę nie dochodził, z jakiego powodu zakład pracy wypłacał tak długo wynagrodzenie. Sam fakt, że pracodawca płacił wynagrodzenie do końca 1950 roku stanowi wystarczającą podstawę dla ustalenia, że rentę wypadkową należy płacić dopiero od 1 stycznia 1951 r.

88. Zależność uprawnienia do zasiłku chorobowego w razie wypadku od okresu wyczekiwania i źródeł utrzymania.

PYTANIE: Właściciel drobnego gospodarstwa rolnego zatrudniony został sezonowo jako robotnik przy budowie. Po przepracowaniu 7 dni uległ wypadkowi wracając z pra-

cy i otrzymał zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy na 3 dni. Za okres tej niezdolności zakład pracy nie wypłacił ani zarobku ani zasiłku. Odmowę wypłaty zasiłku chorobowego tłumaczy zakład pracy brakiem uprzedniego czterotygodniowego zatrudnienia oraz tym, że chory, będąc w domu, czerpał środki utrzymania z własnego gospodarstwa.

ODPOWIEDZ: Czterotygodniowy okres zatrudnienia przed zachorowaniem nie jest wymagany, jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w zatrudnieniu, przy czym wypadkiem w zatrudnieniu jest również wypadek doznany w drodze do pracy i z pracy.

Przepisy o ubezpieczeniu społecznym nie uzależniają prawa do zasiłków od nieposiadania przez ubezpieczonego środków utrzymania podczas choroby. Prawo do zasiłku wynika z istnienia obowiązku ubezpieczenia. Ponieważ w danym przypadku charakter zatrudnienia powoduje obowiązek ubezpieczenia a niezdolność wywołana jest wypadkiem, przeto pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy za 3 dni, a zastrzeżenia zakładu pracy przeciw wypłacie zasiłku są niesłuszne. —

89. Prawo do zasiłku chorobowego w razie orzeczenia niezdolności do pracy po rozwiązaniu stosunku pracy.

PYTANIE: Ob. K. udał się w dniu 25.1.1952 do lekarza zakładowego, który w tymże dniu skierował go na badanie rentgenologiczne. Na podstawie otrzymanego wyniku lekarz skierował następnie ob. K. do poradni przeciwgruźliczej, gdzie w dniu 8.2.1952 orzeciono niezdolność ob. K. do pracy na dłuższy czas z powodu gruźlicy. Lecz ob. K. wymówił stosunek pracy w listopadzie 1951 z terminem rozwiązania umowy 31.1.1952. wobec czego z dniem 1.2.1952 przestał być pracownikiem. Oddział ZUS odmówił mu więc zasiłku na podstawie art. 117 ust. 1 i 6 ustawy. Ob. K. zapytuje, czy decyzja ZUS jest właściwa.

ODPOWIEDZ: Zgodnie z art. 117 ustawy powstanie po rozwiązaniu stosunku pracy niezdolności do pracy wskutek choroby, nie wymienionej w liście chorób o dłuższym okresie wylegania, nie daje uprawnień do zasiłku chorobowego. Jednakże w przypadku ob. K. ocenę stanu faktycznego ograniczono tylko do formalnego zestawienia następujących po sobie dat, a nie wzięto pod uwagę innych istotnych okoliczności. Przepuszczalnie stan zdrowia ob. K. w dniu 25.1.1952 nie różnił się istotnie od stanu w dniu 8.2.1952, na podstawie którego lekarze orzekli niezdolność do pracy. Orzeczenie to zostało opóźnione prawdopodobnie tylko w wyniku przeprowadzanych w tym czasie badań lekarskich (zdjęcie rentgenowskie itp.).

Przed powzięciem i wydaniem formalnej decyzji Oddział ZUS powinien więc zwrócić się do komisji lekarskiej ośrodka przeciwgruźliczego z prośbą, aby ustaliła, czy ob. K. z punktu widzenia lekarskiego kwalifikował się do wykonywania zatrudnienia w czasie od 25.1. — 7.2.1952. Decydującą podstawę do oceny powinny zasadniczo stanowić materiały, które posłużyły do orzeczenia niezdolności w dniu 8 lutego, a które pochodziły po części z dni poprzednich. Jeżeli wg opinii komisji lekarskiej ob. K. był niezdolny do wykonywania zatrudnienia co najmniej od 31.1.1952, należało mu przyznać zasiłek od 1 lutego 1952 za czas niezdolności do pracy.

90. Przedawnienie uprawnień do zasiłku chorobowego.

PYTANIE: Dnia 27.6.52 pracownik J. B. złożył w jednym z Oddziałów ZUS zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy (druk L4) za okres pobytu w sanatorium od 1.12.51 do 28.12.51. Oddział ZUS przyznał i wypłacił zasiłek tylko za 2 dni tj. za 27 i 28/12, za pozostały natomiast okres od 1 do 26.12 odmówiono wypłaty ze względu na przedawnienie. Czy słusznie postąpił Oddział ZUS.

ODPOWIEDZ: Na podstawie art. 116 ustawy o ubezpieczeniu społecznym o świadczenia przedawniają się po upływie pół roku od chwili zajścia okoliczności uprawniających do tych świadczeń. Prawo do zasiłku powstaje z każdym dniem, za który zasiłek przysługuje. Przedawnienie należy więc ustalać dla każdego dnia, za który należy się zasiłek. Ponieważ roszczenie zostało zgłoszone 27.6.1952, uprawnienie do zasiłku za czas od 1—26.12.51 uległo istotnie przedawnieniu.

91. Uprawnienie położnicy podczas pobytu w zakładzie położniczym — do zasiłku.

PYTANIE: Czy ubezpieczonej przebywającej w zakładzie położniczym lub w szpitalu, po urodzeniu dziecka, przysługuje zasiłek domowy (w wysokości 50% zarobku) czy też szpitalny (dla położnicy — 20% zarobku) jeśli w domu nie pozostawiła żadnej osoby, będącej na jej utrzymaniu.

ODPOWIEDZ: W myśl przepisów o ubezpieczeniu społecznym zasiłek domowy wpłaca się ubezpieczonemu, leczonemu w szpitalu lub ubezpieczonej pracownicy przebywającej w okresie połogu w zakładzie położniczym lub w szpitalu, jeżeli ma na utrzymaniu jedną lub więcej osób razem z nim (nią) zamieszkujących, tj. osób uprawnionych do świadczeń leczniczych z tytułu ubezpieczenia społecznego¹⁾. Zasiłek zaś szpitalny wypłaca się wówczas, gdy pracownik nie ma prawa do zasiłku domowego, tj. nie ma nikogo na utrzymaniu w domu (art. 104 i art. 107 ustawy z dnia 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym).

Na tle tych postanowień, ubezpieczonej, która po urodzeniu dziecka przebywa z nim nadal w zakładzie położniczym lub w szpitalu i nie ma nikogo na utrzymaniu w domu, a tym samym nie ponosi żadnych kosztów na wydatki domowe przysługuje zasiłek **s z p i t a l n y**, który w okresie połogu wynosi 20% przeciętnego tygodniowego zarobku.

92. Zasiłki rodzinne dla dozorców domowych.

PYTANIE: „Jakie kategorie dozorców domowych mają prawo do zasiłków rodzinnych i jakie szczególne dokumenty są potrzebne dla udowodnienia ich uprawnień do zasiłku.

ODPOWIEDZ: Do zasiłków rodzinnych mają prawo:

1) dozorczy domowi, którzy zgodnie z zbiorowym układem pracy dotyczącym dozorców domowych wykonują wszystkie czynności, wchodzące w zakres obowiązków dozorczy w pojedynczych domach lub ich zespole o powierzchni mieszkalnej lub użytkowej (od której wymierzany jest czynsz) w zasadzie powyżej 3000 m² (dozorcy zawodowi o pełnym zatrudnieniu zgodnie z § 1 aneksu do umowy zbiorowej),

2) wyjątkowo dozorczy domowi, obsługujący domy o powierzchni powyżej 1800 m² i wykonujący wszystkie czynności wchodzące w zakres obowiązków dozorczy w myśl § 1 aneksu do zbiorowego układu pracy, jeżeli ze względu na szczególne warunki obsługi tych domów są oni w pełni zatrudnieni (dozorcy zawodowi).

Oprócz zwykłych dokumentów, uzasadniających prawo do zasiłku (oświadczenie dla uzyskania zasiłku rodzinnego, zaświadczenia szkolne itp.), dozorczy domowi obowiązani są złożyć następujące dokumenty dodatkowe:

1) dozorczy w domach administrowanych przez zarząd miejski (gminny) budynków mieszkalnych — zaświadczenie tego zarządu stwierdzające, że dozorca jest w pełni zatrudniony dozorcą zawodowym w domu lub zespole domów o powierzchni mieszkalnej powyżej 1800 m².

2) dozorczy w domach prywatnych o powierzchni mieszkalnej ponad 3000 m² — wiarogodne zaświadczenia administracji określające powierzchnię mieszkalną dozorowanego domu (zespołu),

3) dozorczy w domach prywatnych o powierzchni od 1801 do 3000 m², — a) zaświadczenie Zarządu Okręgowego Zw. Zaw. Pracowników Gospodarki Komunalnej, stwierdzające na podstawie zbadania sprawy na miejscu, że dozorca wskutek szczególnych warunków obsługi w danym domu (zespole domów) jest rzeczywiście w pełni zatrudniony i b) zaświadczenie prezydium rady narodowej, stwierdzające, że zatrudnienie w charakterze dozorczy domowego stanowi istotne zajęcie tego dozorczy i główne źródło utrzymania jego rodziny.

Wymienione zaświadczenia powinny być dołączane do oświadczeń dla uzyskania zasiłków rodzinnych.

Dozorcom obsługującym domy o powierzchni nie przekraczającej 1800 m² zasiłki rodzinne z tytułu pełnienia czynności dozorczy nie mogą być przyznane. Zasiłki nie przysługują również osobom, które spełniają tylko niektóre czynności, wchodzące w zakres obowiązków dozorczy domu, jak np. sprzątanie ulicy lub domu.

¹⁾ Kogo uważa się za członka rodziny uprawnionego do świadczeń leczniczych, wyjaśnia artykuł zamieszczony na stronie 236.

93. *Uprawnienia do zasiłków rodzinnych tymczasowo aresztowanego pracownika.*

PYTANIE: Czy pracownik może mieć w pewnych przypadkach tymczasowego aresztowania prawo do zasiłków rodzinnych i czy okres aresztowania może być zaliczony na ciągłość zatrudnienia w rozumieniu przepisów prawnych o zasiłkach rodzinnych.

ODPOWIEDZ: Uprawnienia do zasiłku rodzinnego wpływają ze stosunku pracy, dlatego też należy przede wszystkim wyjaśnić, jakie są w zakresie stosunku pracy następstwa tymczasowego aresztowania pracownika.

Jednolitą praktykę w tym zakresie ustala pismo okólne Prezesa Rady Ministrów z 29.5.1952 w sprawie zasad postępowania kierowników urzędów i instytucji państwowych oraz przedsiębiorstw uspołecznionych w przypadkach tymczasowego aresztowania pracownika (Patrz w tym numerze PUS — „Przegląd Ustawodawstwa“).

1. W razie popełnienia przez pracownika przestępstwa, uzasadniającego natychmiastowe rozwiązanie stosunku pracy lub wydalenie ze służby, kierownik zakładu pracy obowiązany jest:

a) rozwiązać niezwłocznie stosunek pracy z pracownikiem kontraktowym; z pracownikiem umysłowym — na podstawie art. 32 rozporządzenia o umowie o pracę pracowników umysłowych, z robotnikiem — na podstawie art. 18 rozporządzenia o umowie o pracę robotników;

b) spowodować natychmiastowe wdrożenie postępowania dyscyplinarnego w stosunku do pracownika mianowanego i w razie orzeczenia skazującego wywalić pracownika ze służby.

2. W innych przypadkach tymczasowego aresztowania obowiązują zasady następujące:

a) z pracownikiem kontraktowym należy rozwiązać stosunek pracy z upływem trzech miesięcy nieobecności pracownika w pracy z powodu aresztowania, w szczególności z pracownikiem umysłowym na podstawie art. 32 rozporządzenia o umowie o pracę pracowników umysłowych, z robotnikiem — na podstawie art. 15 rozporządzenia o umowie o pracę robotników;

b) zawiesić w pełnieniu służby pracownika mianowanego i w pewnych wypadkach wdrożyć postępowanie dyscyplinarne; ponadto wypowiedzieć stosunek pracy po upływie 14 dni nieobecności pracownika w służbie, jeżeli pracownik nie nabył uprawnień emerytalnych lub przenieść w stan spoczynku po upływie 3 miesięcy kalendarzowych nieobecności pracownika, jeżeli nabył on uprawnienia emerytalne (art. 10 lit. c lub d dekretu z dnia 14.5.1946 o tymczasowym unormowaniu stosunku służbowego funkcjonariuszów państwowych); do niektórych pracowników mianowanych mają w omawianym przedmiocie zastosowanie zamiast wspomnianego dekretu przepisy pragmatyczne.

Zawiadomienie o rozwiązaniu stosunku pracy (służbowego) należy skierować do aresztowanego pracownika za pośrednictwem właściwego prokuratora.

Pismo okólne reguluje również sprawę wypłaty wynagrodzenia za okres istnienia stosunku pracy lub stosunku służbowego w okresie tymczasowego aresztowania.

Uprawnienie do zasiłku rodzinnego istnieje tylko w tym okresie tymczasowego aresztowania, w którym istnieje stosunek pracy lub, praktycznie biorąc, w którym przysługuje wynagrodzenie, chociażby w zmniejszonej wysokości.

Przykład: Z pracownikiem aresztowanym w dniu 16.3.1952 rozwiązano stosunek pracy z dniem 15.6.1952. Zasiłek przysługuje za miesiąc marzec (jeżeli pracownik ma razem 20 dni stosunku pracy), za miesiąc kwiecień i maj. Za miesiąc czerwiec zasiłek nie przysługuje, gdyż pracownik ma zaliczonych w tym miesiącu tylko 11 dni roboczych, jeśli po zwolnieniu z aresztu nie przepracuje w tym miesiącu jeszcze 9 dni.

Poza uprawnieniami do bieżącej wypłaty zasiłku pismo okólne Prezesa Rady Ministrów reguluje w sposób następujący kwestię c i a g l o s c i uprawnień do zasiłku pracowników kontraktowych, zwolnionych z tymczasowego aresztu: „Nieczynność w zakładzie pracy z powodu aresztowania nie powoduje przerwy w ciągłości pracy wymaganej dla uzyskania określonych korzyści materialnych lub socjalnych (np. wyższego wynagrodzenia, wymiaru urlopu wypoczynkowego, zasiłku rodzinnego, odprawy pośmiert-

nej itp.) i okres tej nieczynności podlega zaliczeniu do czasu pracy, jeżeli pracownik po zwolnieniu z aresztu w wyniku umorzenia śledztwa lub wyroku uniewinniającego najdalej w ciągu 7 dni zgłosi się do pracy w tym samym zakładzie pracy (w górnictwie w tym samym rewirze), w którym poprzednio był zatrudniony...”

Pod powyższymi warunkami pracownik zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku rodzinnego, nabytych przed aresztowaniem. Jeżeli przed aresztowaniem pracownik jeszcze nie przeżył 3-miesięcznego okresu zatrudnienia, jako warunku nabycia uprawnień do zasiłku, okres nieczynności zalicza się mu do wspomnianego 3-miesięcznego okresu zatrudnienia.

Wskutek wejścia w życie wspomnianych zasad ulega odpowiedniej zmianie ust. 4 na str. 32 Instrukcji ZUS dla zakładów pracy o wypłacie zasiłków rodzinnych.

94. *Przedawnienie uprawnień do zasiłków rodzinnych.*

PYTANIE: Pracownik został przyjęty do pracy w marcu 1951. W tymże miesiącu złożył oświadczenie dla uzyskania zasiłków rodzinnych, lecz zakład pracy zażądał ponadto przedłożenia metryki ślubu i metryki urodzenia dzieci. Ponieważ pracownik nie dostarczył żądanych metryk, gdyż akta stanu cywilnego uległy zniszczeniu podczas działań wojennych, zakład pracy nie podjął wypłaty zasiłków. Pracownik przedłożył żądane dowody dopiero w kwietniu 1952 po odtworzeniu ich przez sąd. Zakład pracy zapytuje, za jaki okres wstecz należy pracownikowi wypłacić zasiłki rodzinne.

ODPOWIEDZ: Do zasiłków rodzinnych stosuje się odpowiednio przepisy art. 116 ustawy o ubezp. społ. o przedawnieniu, wobec czego zasiłki rodzinne mogą być wypłacone najwyżej za 6 miesięcy wstecz od zgłoszenia roszczenia, tj. od złożenia oświadczenia.

W konkretnym wypadku roszczenie zgłoszone zostało w terminie, ponieważ pracownik rozpoczął zatrudnienie i złożył oświadczenie dla uzyskania zasiłku rodzinnego w marcu 1951. Jeśli więc miał on zaliczony 3-miesięczny okres poprzedniego zatrudnienia oraz przepracował w każdym miesiącu co najmniej 20 dni, zasiłki rodzinne przysługiwały już od marca 1951. Jeżeli natomiast nie było warunków do zaliczenia 3-miesięcznego okresu poprzedniego zatrudnienia, to prawo do zasiłku powstało dopiero od czerwca 1951.

Należy zaznaczyć, że zakład pracy zbyt rygorystycznie potraktował sprawę, uzależniając wypłatę zasiłków od dostarczenia metryk. Zgodnie bowiem z instrukcją ZUS dla zakładów pracy o wypłacie zasiłków rodzinnych (§3 pkt. 1) podstawą wypłacenia zasiłku rodzinnego stanowi należyście wypełnione i potwierdzone oświadczenie. Żądanie dostarczenia metryk może mieć miejsce tylko w wypadkach wyjątkowych, nasuwających zakładowi pracy poważne wątpliwości, lub w razie urodzenia się dziecka już po złożeniu oświadczenia.

95. *Zasiłek rodzinny na dziecko, które zawarło związek małżeński.*

PYTANIE: Dwaj pracownicy pobierają zasiłki rodzinne — jeden na syna studenta, drugi na córkę studentkę. Studenci ci zamierzają zawrzeć związek małżeński i w dalszym ciągu studiować. Na utrzymanie tego małżeństwa mają łożyć rodzice obu stron. Czy po zawarciu małżeństwa rodzice zachowają nadal prawo do zasiłków rodzinnych na te dzieci.

ODPOWIEDZ: Zgodnie z § 5 rozp. Rady Min. z 26.7.1950 (Dz. U. R. P. Nr 33 poz. 297) zasiłek rodzinny nie przysługuje na dziecko, które zawarło związek małżeński bez względu na płeć i na wiek oraz na źródła środków utrzymania.

W odpowiedzi nr 73 (PUS nr 5/52 str. 141) dotyczącej „prawa do zasiłków rodzinnych w przypadku śmierci noworodka“ mylnie obliczono wysokość zasiłków, ponieważ na żonę będącą w dziewiątym miesiącu ciąży przysługuje zasiłek w kwocie 37,50 zł a nie jak podano — 30 zł. W omawianym przypadku suma należnych zasiłków wynosi więc 211,50 zł a nie 204 zł.

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA

MAJ 1952

W miesiącu sprawozdawczym opublikowano następujące akty prawie związane z działalnością ZUS:

1) Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 18.3.1952 w sprawie zaszeregowania osób, które pobierają lub pobierały zaopatrzenia emerytalne z funduszy samorządowych do odpowiednich grup zaopatrzenia (Monitor P. nr A-35 poz. 523). Zgodnie z zarządzeniem ZUS, jako przejemca PZE, winien w celu ponownego wymiaru emerytury zaszeregować: a) pracowników, zajmujących w służbie samorządowej stanowisko odpowiadające stanowisku w służbie państwowej, do najniższej grupy uposażenia przewidzianego w dniu 1.11. 1950 dla danego stanowiska w służbie państwowej, b) nauczycieli według przepisów odnoszących się do nauczycieli w służbie państwowej i c) innych pracowników według zasad wymienionych w § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z 21.2. 1951 (Dz.U.R.P. nr 13 poz. 100).

2) Uchwała nr 329 Prezydium Rządu z 26.4.1952 (Monitor Polski nr A-38 poz. 556) postanawia, że zaliczeniu do usługi emerytalnej podlegają na równi ze służbą w Wojsku Polskim okresy służby pełnionej w Armii Radzieckiej oraz w polskich formacjach wojskowych zorganizowanych po dniu 13.5.1943 na obszarze ZSRR. Za służbę wojskową w Armii Radzieckiej uważa się również służbę, która w myśl obowiązujących w ZSRR przepisów zrównana jest dla wymiaru emerytury ze służbą wojskową. Zaliczenie następuje na podstawie zaświadczenia wydanego przez MON. Funkcjonariuszom państwowym i zawodowym wojskowym, którym przyznano zaopatrzenia przed wejściem w życie uchwały, ZUS (Dział PZE) zalicza okresy wspomnianej służby do usługi emerytalnej na ich wniosek zgłoszony do 31.12.1952. Zmiana zaopatrzenia następuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po zgłoszeniu wniosku.

3) Rozporządzenie Rady Ministrów z 26.4.1952 w sprawie organizacji aspirantury naukowej (Dz.U.R.P. nr 24 poz. 163), w myśl którego okres trwania aspirantury dolicza się do okresu zatrudnienia stanowiącego podstawę do przyznania zaopatrzenia na wypadek niezdolności do pracy lub na starość.

4) Instrukcja nr 51 Ministra Zdrowia z 26.4.1952 (Dz. Urz.Min.Zdr. nr 10 poz. 104) wydana w związku z włą-

pliwściami na tle rozporządzenia Ministra Zdrowia z 5.2.1952 (Dz.U.R.P. nr 12 poz. 76) normuje: 1) do jakich grup osób rozporządzenie to ma zastosowanie, 2) kto ma prawo do bezpłatnego otrzymywania lekarstw wraz z opakowaniem oraz środków opatrunkowych, 3) kto ma prawo do otrzymywania lekarstw i artykułów sanitarnych za opłatą 10% ceny aptecznej a opakowanie lekarstw bezpłatnie, 4) jakie prawa przysługują ubezpieczonym, 5) które osoby ponoszą pełne opłaty zarówno za leki jak i opakowanie oraz środki opatrunkowe, 6) jakie lekarstwa i środki opatrunkowe wydawane ubezpieczonym w związku z wykonaniem zabiegu są zwolnione od opłat.

5) Ustawa z 18.4.1952 o pracy na polskich morskich statkach handlowych w żegluje międzynarodowej (Dz. U.R.P. nr 25 poz. 171) normuje w art. 22,23,34 i 35 uprawnienia członków załogi statku w zakresie ubezpieczenia. Art. 22 postanawia, że członek załogi ma prawo do bezpłatnej pomocy leczniczej zarówno na lądzie jak i na statku. Podczas pobytu statku w podróży lub w portach zagranicznych członek załogi otrzymuje pomoc leczniczą od armatora, a podczas pobytu w kraju w ramach powszechnej organizacji lecznictwa pracowniczego. Za okres stwierdzonej świadectwem lekarskim niezdolności do pracy, w którym członek załogi nie otrzymuje wynagrodzenia od armatora (bliższe szczegóły w tej mierze określi rozp. Rady Min. przewidziane w art. 19 ustawy), otrzymuje on zasiłek chorobowy na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym. W myśl art. 23 w przypadku, gdy członek załogi jest niezdolny do pracy będąc poza granicami kraju, otrzymuje on zasiłek chorobowy od armatora przez okres 12 tygodni. Wysokość zasiłku ustala Minister Żegluga w porozumieniu z Ministrem Finansów i Zarządem Głównym Zw. Zaw. Pracowników Żegluga. W wyjątkowych przypadkach zasiłek musi być przedłużony na dalszy okres choroby, jeżeli członek załogi nie może być repatriowany na leczenie do kraju ze względu na stan zdrowia. Stosownie do art. 34 prawo do renty starości przysługuje członkowi załogi po przepracowaniu 20 lat w zawodzie marynarskim i po ukończeniu 60 lat dla mężczyzn, a 55 lat dla kobiet. Według art. 35 w razie śmierci członka załogi na statku lub w obcym porcie armator jest obowiązany zająć się jego pogrzebem i ponieść koszty pogrzebu.

6) Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 30.4.1952 w sprawie warunków nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych przez robotników nowoprzyjętych do pracy w kopalniach węgla (Dz. U. R. P. nr 23 poz. 154). Rozporządzenie zostało omówione w PUS nr 6/52 str. 162.

7) Pismo okólnie nr 102 Prezesa Rady Ministrów z 15. 5.1952 ustala m. innymi: W razie tymczasowego aresztowania pracownika kontraktowego rozwiązuje się z nim stosunek pracy z upływem 3 miesięcy nieobecności w pracy z powodu aresztowania na podstawie art. 32 rozporządzenia o umowie o pracę pracowników umysłowych względnie o umowie o pracę robotników. Pracownikowi aresztowanemu należy wypłacać połowę ostatnio pobieranego wynagrodzenia zasadniczego wraz z dodatkiem lokalnym i wyrównawczym przez okres tymczasowego aresztowania nie przekraczający 3 miesięcy od dnia zaprzestania pracy. Pozostałą połowę wynagrodzenia wypłaca się jeżeli postępowanie karne zostało następnie umorzone lub zakończone wyrokiem uniewinniającym, choćby umorzenie lub uniewinnienie nastąpiło po rozwiązaniu stosunku pracy. Nieczynność w zakładzie pracy z powodu aresztowania nie powoduje przerwy w ciągłości pracy wymaganej dla uzyskania określonych korzyści materialnych lub socjalnych (np. wymiaru urlopu wypo-

PRZYPOMINAMY, ŻE

prenumeratę na IV kwartał 1952 opłacić trzeba najpóźniej do 15 września, prenumeratorzy indywidualni mogą zgłaszać prenumeratę i opłacać należność za nią tylko w urzędach pocztowych lub u listonoszy, uspołecznione przedsiębiorstwa, urzędy i instytucje mogą wpłacać do końca br. prenumeratę bezpośrednio do PPK „Ruch“ na konto w PKO nr 17515/110, wszelkie reklamacje należy zgłaszać do tej instytucji, w której opłacono prenumeratę; skargi na ewent. niewłaściwe załatwienie reklamacji prosimy kierować do „Polskich Wydawnictw Gospodarczych“ — Popularyzacja. Warszawa, ul. Poznańska 15.

czynkowego, zasiłku rodzinnego itd.) i okres tej nieczynności podlega zaliczeniu do czasu pracy, jeżeli pracownik po zwolnieniu z aresztu w wyniku umorzenia śledztwa lub wyroku uniewinniającego najdalej w ciągu 7 dni zgłosi się do pracy w tym samym zakładzie pracy, w którym poprzednio był zatrudniony. Prawo do urlopu przysługuje jednak takiemu pracownikowi tylko w tym roku kalendarzowym, w którym został nadal zatrudniony. W przypadku niemożności zatrudnienia pracownika w tym samym zakładzie pracy pracownikowi służy prawo do odszkodowania tylko za ustawowy okres wypowiedzenia. Zasiłek rodzinny otrzymuje rodzina aresztowanego pracownika przez cały okres trwania stosunku pracy. Wynagrodzenie przysługujące aresztowanemu pracownikowi może być wypłacane rodzinie pozostającej na jego utrzymaniu. W przypadku zwolnienia z tymczasowego aresztu już po rozwiązaniu stosunku pracy pracownik winien być z powrotem zatrudniony na dotychczasowym lub równorzędnym stanowisku choćby postępowanie karne nie było jeszcze ukończone, chyba że zachodzą poważne przeszkody do dalszego zatrudnienia pracownika.

8) Zarządzenie Przewodniczącego PKPG z 7.5.1952 (Monitor Polski nr A-46 poz. 642) wprowadza od 1.6.1952 nowy regulamin płac dla kierowców pojazdów mechanicznych, ich pomocników, warsztatowców i innych pracowników samochodowych, zatrudnionych w jednostkach gospodarki społecznej. Regulamin opiera płace personelu samochodowego, z wyłączeniem personelu dysponującego taborem, na systemie wynagrodzenia godzinowego oraz na systemie premiowym. Płace personelu dysponującego taborem opierają się na systemie wynagrodzenia miesięcznego oraz na systemie premiowym.

OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA

MAJ 1952

W miesiącu maju br. Centrala wydała okólniki dotyczące następujących spraw:

OBOWIĄZEK UBEZPIECZENIA

Okólnik nr 95 z 29.5.1952 normuje sprawę ubezpieczenia osób powołanych w myśl uchwały nr 536 Prezydium Rządu z 1.8.1951 (Monitor P. A-73 poz. 961) do spełnienia czynności meldunkowych na terenie gromad, gmin nie podzielonych na gromady i miast. Okólnik ustala na podstawie stanu faktycznego stwierdzonego przez prezydium rad narodowych, że osoby wspomniane nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie, gdyż zatrudnienie ich oparte jest na umowie o świadczenie usług. Okólnik nie dotyczy administratorów domów, którzy obok czynności administracyjnych prowadzą także sprawy meldunkowe.

SWIADCZENIA

Okólnik nr 85 z 9.5.1952 zawiera szereg zarządzeń wykonawczych w sprawie zaopatrzeń emerytalnych przysługujących na zasadzie ustawy z 8.1.1951 (Dz.U.R.P. nr 1 poz. 1) i rozporządzenia Rady Ministrów z 22.3.1952 (Dz.U.R.P. nr 15 poz. 92) właścicielom, współwłaścicielom, dzierżawcom i współdzierżawcom aptek przejętych na własność Państwa (zob. PUS nr 6/52 str. 172).

Okólnik nr 89 z 13.5.1952 normuje przeprowadzanie badań lekarskich górników repatriantów z Francji, zgłaszających roszczenia o renty inwalidzkie polsko-francuskie. Badania te winny być przeprowadzane niezwłocznie a najpóźniej w 10 dni po zgłoszeniu roszczenia ze względu na przepisy francuskie, według których wypłata górniczej renty inwalidzkiej następuje zawsze od daty badania lekarskiego niezależnie od daty zgłoszenia roszczenia lub daty powstania inwalidztwa. Podany termin nie obowiązuje gdy górnik ukończył 55 lat życia w chwili

zgłoszenia roszczenia lub zgłosił je po upływie roku od zaprzestania pracy albo od daty wyczerpania prawa do zasiłków chorobowych.

SPRAWY FINANSOWE

Okólnik nr 84 z 8.5.1952 dotyczy należności składowych od Spółdzielni Budownictwa Wiejskiego „Samopomoc Chłopska“, która ulega likwidacji.

Okólnik nr 88 z 12.5.1952 zarządza opracowywanie kwartalnych sprawozdań o wskaźnikach budżetowych, przewidzianych w instrukcji Ministra Finansów ogłoszonej w Monitorze Polskim A-25 z 27.3.1952.

Okólnik nr 91 z 17.5.1952 ustala zasady według których oddziały winny postępować przy zabezpieczaniu należności ubezpieczeniowych na nieruchomościach i realizowaniu tych zabezpieczeń w drodze egzekucji administracyjnej.

Okólnik nr 92 z 22.5.1952 ustala uprawnienia dyrektorów do rozkładania należności ubezpieczeniowych na raty, w związku z czym ulegają zmianie postanowienia okólnika nr 84/51 dotyczące tego samego zagadnienia.

KONTROLA

Okólnik nr 83 z 6.5.1952 stwierdza, że niektóre oddziały nie wykonały w pełni planu kontroli w PGR oraz wbrew poleceniu Centrali nie przeprowadziły w tych gospodarstwach dodatkowej kontroli tudzież nie doceniły znaczenia akcji instrukcyjnej, jako środka podniesienia poziomu pracy pracowników PGR w zakresie wypłaty zasiłków. Podkreślając że poziom pracy PGR w tej dziedzinie jest na ogół nadal niezadowalający, okólnik zarządza aby oddziały poczyniły wszystkie starania w kierunku przeszkolenia pracowników PGR na odpowiednich kursach i rozwijały w Okręgowych Zarządach PGR i organizacjami Zw. Zaw. współpracę mającą na celu wzmoczenie nadzoru nad PGR i skupienie spraw zasiłkowych w ich zespołach.

Okólnik nr 93 z 24.5.1952 podaje do wiadomości oddziałów „Wytyczne z dnia 20.5.1952 dla związkowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego w zakresie kontroli wypłat zasiłków rodzinnych“. Wytyczne te omówiono w PUS Nr 6/52 str. 161.

ORGANIZACJA

Okólnik nr 94 z 24.5.1952 zarządza likwidację Oddziału Obwodowego ZUS w Grodzisku Wlkp, przekazując jego agendy Oddziałowi Woj. w Poznaniu i tworząc w dotychczasowej siedzibie zlikwidowanego oddziału „Terenowy Wydział Świadczeń“.

STATYSTYKA

Okólnik nr 90 z 16.5.1952 ustala terminy i sposób wykonania sprawozdań statystycznych dotyczących zatrudnienia i płac w ZUS oraz akcji socjalnej.

SPRAWY ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZE

Okólnik nr 86 z 10.5.1952 zarządza, aby oddziały sporządzały i nadsyłały do Centrali w terminie do 12 dnia miesiąca następującego po każdym kwartale, sprawozdania z realizacji planu remontów kwartalnych oraz remontów kapitalnych i średnich.

Okólnik nr 87 z 12.5.1952 dostosowuje do zarządzenia Ministra Finansów o rachunkowości budżetowej (Monitor P. A-101 poz. 477) czasokres przechowywania dowodów rachunkowych, ksiąg, kart i dzienników, zmieniając odpowiednio czasokres ustalony w okólniku 179/51.

Okólnik nr 96 z 29.5.1952 wprowadza w życie tymczasową instrukcję przeciwpożarową.

Okólnik nr 98 z 30.5.1952 reguluje szczegółowo całość spraw związanych z odpowiednim przechowywaniem akt i stałym przekazywaniem zbędnych akt na makulaturę.

SPRAWY PRACOWNICZE

Okólnik nr 97 z 29.5.1952 normuje sprawy związane z podróżkami służbowymi, delegacjami i przeniesieniami pracowników ZUS.



Istniejące niedomagania w pracy referatów ubezpieczeniowych w przedsiębiorstwach i instytucjach wymagają gruntownej analizy błędów w ich organizacji i funkcjonowaniu. Zamieszczona poniżej korespondencja z Poznania zwraca uwagę aktywu związkowego, powołanego do czuwania nad prawidłową organizacją referatów ubezpieczeniowych, na niektóre z tych wad, które trzeba systematycznie usuwać. Prosimy naszych czytelników o stałą współpracę w tym zakresie przez nadsyłanie odpowiednich korespondencji.

Materiały zamieszczone na str. 249—252 dotyczą różnych fragmentów rozwoju nowego stylu pracy pracowników ZUS: walki o oszczędność kosztów administracyjnych (str. 250) i o usprawnienie poszczególnych czynności (str. 251 i 252). Ważnym elementem właściwego kierunku rozwoju tego stylu jest dobra sprawozdawczość z przebiegu współzawodnictwa. Popelniane jeszcze w tym zakresie niedokładności omawia artykuł na str. 249.

○ niektórych niedomaganiach w organizacji referatów ubezpieczeniowych w zakładach pracy

Wytyczne Wydziału Socjalno-Ubezpieczeniowego CRZZ z 20.5.1952 zleciły związkowemu aktywowi socjalno-ubezpieczeniowemu m. in. czuwanie nad prawidłową organizacją wypłaty zasiłków w zakładach pracy. Nie kuszając się o zasadnicze rozwinięcie tego tematu, chcemy podzielić się z czytelnikami PUS, przede wszystkim ze związkowymi aktywistami na odcinku ubezpieczenia społecznego, kilku spostrzeżeniami z terenu poznańskiego, związanymi z tym tematem.

*

Jak wykazało dotychczasowe doświadczenie ZUS, największy procent uchybień w wypłatach spowodowany jest wciąż jeszcze niedostatecznym przygotowaniem referentów, załatwiających sprawy zasiłków w zakładach pracy oraz zbyt luźnym powiązaniem kierownictw i rad zakładowych na tym odcinku pracy.

Współodpowiedzialne za należytą wypłatę zasiłków rady zakładowe wskutek zbyt luźnego powiązania swych czynności z administracją zakładów pracy, niedostatecznie analizują błędy i uchybienia administracji popelniane przy doborze referentów ubezpieczeniowych.

Mimo kilkuletniej już praktyki wypłat zasiłków w zakładach pracy, liczne administracje zakładów pracy traktują te wypłaty jako „zło konieczne” i stawiają to zagadnienie niejako na marginesie swej działalności, wychodząc z założenia, że istotnym celem zakładu pracy jest produkcja. Zapominają przy tym, że sprawy zasiłków to sprawy bytowe pracowników, od których wła-

ściwego postawienia tak bardzo zależą wyniki produkcji. Wystarczy przypomnieć, jak mocno na VII Plenum KC PZPR podkreślony został obowiązek kierownictwa przedsiębiorstw czuwania nad sprawami bytowymi pracowników.

W wyniku niewłaściwego nastawienia kierownictwa przedsiębiorstw wypłatę zasiłków powierza się często albo pracownikowi dobremu o należytych kwalifikacjach, ale już obciążonemu innymi, ważniejszymi z punktu widzenia kierownictwa zadaniami, który załatwia sprawy zasiłkowe dodatkowo i w miarę wolnego czasu, a więc pośpiesznie, bez należytej wnikliwości i staranności bądź też pracownikowi specjalnemu, nie zawsze jednak dorastającemu do poziomu tych, bądź, co bądź trudnych i odpowiedzialnych obowiązków.

Tak w pierwszym jak i w drugim przypadku wynik jest ten sam, a więc nieprawna wypłata bądź też niedopłacenie zasiłku, a więc narażenie na straty funduszu publicznego lub pokrzywdzenie ubezpieczonego.

*

Z tą sprawą łączy się częste przesuwanie pracowników wyszkolonych przez ZUS do innych czynności i powierzanie spraw zasiłkowych pracownikom zupełnie nieprzygotowanym do tych zadań.

Niejednokrotnie przesunięcia odbywają się w ostatnim momencie przed terminem wypłaty zasiłków tak, że odchodzący pracownik nie ma możliwości dostatecznego zaznajomienia swego następcy z nowymi czynnościami,

a nieraz nawet nie przekazuje mu otrzymanych z oddziału ZUS instrukcyj i wyjaśnień w sprawie trybu postępowania przy obliczaniu i wypłacie zasiłków.

Nowi pracownicy wyznaczeni do prac ubezpieczeniowych, nie otrzymawszy od swych poprzedników potrzebnych im materiałów pomocniczych, domagają się od ZUS nowych instrukcyj. Wskutek tego oddziały ZUS wydają instrukcje w ilości kilkakrotnie przewyższającej liczbę zakładów pracy wypłacających zasiłki na ich terenie, a mimo to instrukcji tych ciągle brak na właściwych stoiskach pracy.

Zdaje się również, że instrukcje przesłane do zakładu pracy, nie docierają do pracownika opracowującego wypłaty zasiłków, że nie jest właściwie zorganizowany i kontrolowany ich obieg. To samo dotyczy często „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych”.

Spotykaliśmy także przypadki, że instrukcje ZUS spoczywały spokojnie, nawet nie porozcinane w segregatorach, zaopatrzone starannie wykaligrafowanym napisem „ad acta”. Stwierdziliśmy nieraz, że instrukcja leżała w szufladzie biurka referenta ubezpieczeniowego, który nie podejrzewając nawet, że jest posiadaczem instrukcji, bombardował codziennie ZUS ustawicznymi pytaniami telefonicznymi i marnował czas swój oraz pracownika ZUS.

*

Innym stwierdzanym objawem, to zbyt szybkie wyczerpywanie się zapasów druków zasiłkowych w składnicy ZUS.

Poznański oddział ZUS dążąc do wyjaśnienia tego zjawiska, polecił swym organom terenowej kontroli świadczeń, aby w czasie kontroli zakładów pracy badały również i stan zapasu druków zasilkowych w tych zakładach. W wyniku kontroli stwierdzono że niektóre zakłady gromadziły nadmierne w stosunku do swych potrzeb zapasy. Zmagazynowane przez „chomiki zakładowe” druki pochodziły z różnych okresów czasu i nakładów, co świadczyło,

że proceder skrzyżnego zbierania i marnotrawienia druków był systematycznie i od długiego czasu prowadzony.

*

Poruszyliśmy tylko niektóre, na pewno nie najważniejsze bolączki. Wyrastają one na tle braku właściwych rozwiązań organizacyjnych, często doraźnych i połówicznych. Są one możliwe tam, gdzie rady zakładowe nie interesują się zagadnieniami organiza-

cyjnymi wypląt. Doświadczenie nasze wykazuje, że właściwa organizacja i funkcjonowanie wypląt jest najczęściej dziełem rad zakładowych a zwłaszcza komisji socjalno-ubezpieczeniowych, które z energią potrafiły przedstawić wagę zagadnienia dyrekcjom zakładów produkcyjnych i współpracowały czynnie przy rozwiązywaniu nasuwających się trudności.

DI — Md (Poznań)

Błędy w sprawozdawczości z przebiegu i wyników współzawodnictwa pracy

Wprowadzony na polecenie Zarządu Głównego ZZPIS z początkiem b.r. jednakowy dla wszystkich oddziałów Z.U.S. formularz sprawozdań z odcinka współzawodnictwa pracy ma ułatwić podsumowywanie wyników oraz prawidłowe porównanie osiągnięć oddziałów Z.U.S. w tym zakresie. Ażeby cel ten mógł być osiągnięty, wszystkie rady miejscowe ZZPIS muszą wypełniać poszczególne rubryki formularza prawidłowo i jednolicie.

Sprawozdania z wyników współzawodnictwa pracy w I kwartale 1952 r. wykazują, że liczne rubryki formularza były wypełniane błędnie, co wynika bądź z niestosowania się do wskazówek zawartych w specjalnej instrukcji bądź też spowodowane jest brakiem objaśnień do niektórych pozycji tego formularza.

Część I formularza sprawozdawczego, obejmująca dane ogólne, była na ogół prawidłowo wypełniana z tym, że jedynie w rubryce 12 niektóre oddziały zamieściły wśród niewykonanych również i te zobowiązania, których termin wykonania przypadał po zakończeniu kwartału sprawozdawczego. Takie zobowiązania nie mogły być w zasadzie wykonane w okresie sprawozdawczym, a zatem nie należy ich uważać za niewykonane.

Najwięcej nieprawidłowości i błędów popełniono przy wypełnianiu części II, a mianowicie:

1. Temat 1, dotyczący zmniejszenia stanu obsady osobowej, został przeważnie fałszywie zrozumiany. Przy tym temacie uwzględ-

nić należy tylko te zobowiązania zespołowe danej jednostki organizacyjnej, które wyraźnie mówią o trwałym zmniejszeniu obsady tej jednostki poniżej obowiązującego etatu i dotychczasowego stanu faktycznego. Przez trwałe zmniejszenie stanu obsady osobowej rozumieć należy zmniejszenie obsady na stałe bądź też na dłuższy ściśle określony okres czasu obejmujący przynajmniej 3 miesiące. W żadnym przypadku nie można do tych zobowiązań zaliczać zastępstw urlopowych lub chorobowych. Zobowiązania takie powinny dotyczyć wykonania określonych zadań za czasowo nieobecnych kolegów i uwzględnić je należy w merytorycznie właściwej rubryce.

2. Zobowiązania przyspieszenia obowiązujących terminów (temat 2) podejmowane były we wszystkich oddziałach, jednakże nieliczne tylko podały w części III (opisowej), na co wykorzystany został czas zaoszczędzony na przyspieszenie wykonania zadań. Omówienie to jest konieczne, ponieważ konieczne jest również wykorzystanie zaoszczędzonego czasu na wykonanie innych ściśle określonych prac. W przeciwnym razie zobowiązania tego typu byłyby faktycznie bezwartościowe.

3. Przy temacie 4, dotyczącym podnoszenia procentu wydajności pracy, należy w części (III) opisowej omówić rezultaty osiągnięte w wyniku realizacji tych zobowiązań tzn. podać co dany zespół wzgl. pracownik zamierzał osiągnąć i jaki wynik osiągnął przez to zobowiązanie.

4. Podobne omówienie osiągnięć pożądane jest niemal przy wszystkich następnych tematach, a w szczególności konieczne to jest przy tematach dotyczących likwidacji zaległości z tytułu składek ubezpieczeniowych (temat 6), przekraczania planów kontroli (temat 11), skracania przeciętnego czasu załatwiania roszczeń rentowych i roszczeń o zasiłki (tematy 12 i 18) oraz przyspieszania wypłaty pierwszorzadowej i dodatkowej (temat 14).

5. Szereg oddziałów wadliwie wypełniło rubrykę, dotyczącą liczby osób wykonujących zobowiązania. Rubryka ta obejmuje liczbę osób a nie liczbę zobowiązań, wobec czego tę samą osobę przy tym samym temacie należy uwzględnić tylko jeden raz w ciągu kwartału, choćby pracownik kilkakrotnie (np. co miesiąc) podejmował zobowiązanie dotyczące tego samego tematu.

6. Dawne zobowiązania, podejmowane w roku ubiegłym z okazji Święta 1 Maja a dotyczące przedłużenia czasu pracy do 46 godzin tygodniowo, nie mogą już być obecnie traktowane jako bieżące zobowiązania, a tym samym i wartość ich nie może być wliczana do ogólnej sumy wartości bieżących zobowiązań. Tych zobowiązań, zresztą podjętych wówczas przez wszystkich pracowników, nie należy w ogóle zamieszczać w sprawozdaniach.

Przy obliczaniu wartości zobowiązań (oprócz zobowiązań, dotyczących oszczędności rzeczowych) przyjęć należy za zasadę, że oblicza się tylko wartość wkładu pracy włożonej w wykonanie danego zobowiązania bez wliczania ewent. korzyści finansowych,

Koszty administracyjne oddziałów ZUS w wojew. katowickim

jakie to zobowiązanie przyniosło instytucji (np. w postaci ściągniętych składek, podwyższonego wymiaru, ujawnionych nieprawnie wypłaconych zasiłków itp.). Oddziały, które takie korzyści finansowe wliczały do wartości zobowiązań powinny w przyszłości tego zaniechać.

W części V sprawozdania należy podawać jednego lub najwyżej kilku przodujących w oddziale pracowników z wyraźnym zamieszczeniem kolejności w przodownictwie. Ponadto należy krótko opisać za jakie osiągnięcia dany zespół i pierwszy pracownik uznany został za przodującego w oddziale.

*

Powyższe uwagi nie wyczerpują wszystkich niedokładności, jakie mogą występować w sprawozdaniach, wskazują jednak na pewne zasadnicze i częściej występujące błędy, których usunięcie w przyszłości umożliwi bardziej dokładną i prawidłową analizę oraz ocenę wyników współzawodnictwa w naszej instytucji.

Eugeniusz Makowiecki

Członek Kolektywu Współzawodnictwa
przy Zarządzie Głównym Z Z P I S

Do końca r. 1950 ubezpieczenie społeczne na terenie województwa katowickiego było wykonywane przez 9 ubezpieczalni społecznych, Oddział ZUS w Chorzowie, Spółkę Bracką w Tarnowskich Górach i Kasę Bratnią Górników w Sosnowcu.

Wszystkie te instytucje zatrudniały ogółem 2.509 administracyjnych pracowników umysłowych i fizycznych (oprócz pracowników administracyjnych działów lecznictwa oraz personelu lekarskiego i pomocniczego, zatrudnionego w b. ubezpieczalniach społecznych).

W wyniku podjętej w r. 1951 reorganizacji instytucji ubezpieczeń społecznych uległy całkowitej likwidacji ubezpieczalnie społeczne, Oddział ZUS w Chorzowie, Spółka Bracka i Kasa Bratnia Górników. Agendy ich zostały przekazane utworzonym na ich miejsce 9 oddziałom obwodowym ZUS pod bezpośrednim nadzorem i kontrolą Oddziału Wojewódzkiego w Chorzowie.

Oddziały obwodowe ZUS, oprócz spraw finansowych i zasiłkowych, załatwiają w całości wszystkie sprawy rentowe tj. przyjmowanie rozszczeń rentowych, przyznawanie i wypłatę rent łącznie z rentami z Karty Górnika.

Na skutek powyższych zmian i wprowadzenia wielu uproszczeń organizacyjnych zaszły poważne zmiany w stanie etatów osobowych oraz związanych z tym kosztów administracyjnych zarówno osobowych, jak i rzeczowych.

Ten stan rzeczy ilustruje poniższe zestawienie porównawcze.

Stan etatów pracowników administracyjnych, zatrudnionych w ubezpieczeniach społecznych na terenie wojew. katowickiego, zmniejszono na przestrzeni okresu 1950—1952 ogółem o 1.488 osób tj. o 59,3%.

Stan tych etatów bowiem wynosi:

— w końcu 1950 roku 2.509 (przed reorganizacją instytucji ubezpieczeń społecznych)

— w końcu 1951 roku — 1.215

**Stan etatów osobowych oraz Koszta administracyjne oddziałów ZUS
na terenie województwa katowickiego**

NAZWA INSTYTUCJI UBEZPIECZENIOWEJ	Stan etatów			K o s z t y a d m i n i s t r a c y j n e								
	R o k			Rok 1950			Rok 1951			Rok 1952 (budżet)		
	1950	1951	1952	osobowe	rzeczowe	razem	osobowe	rzeczowe	razem	osobowe	rzeczowe	razem
	w t y s i ą c a c h z ł o t y c h											
Ubezpieczalnie Społ. <i>obecnie</i>	1660	—	—	5.457,8	3.614,6	19.072,4	—	—	—	—	—	—
Oddziały Obwod. ZUS	—	1152	980	—	—	—	11.203,3	5.958,2	17.161,5	11.698,6	2.037,7	13.736,3
Oddz. ZUS w Chorzowie <i>obecnie</i>	408	—	—	3.717,6	4.598,0	8.315,6	—	—	—	—	—	—
Oddział Wo- jewódzki	—	63	41	—	—	—	2.093,7	428,3	2.521,9	918,2	28,1	946,3
Spółka Brac- ka w Tar- nowskich Górach	395	—	—	3.745,9	1.689,7	5.435,5	—	—	—	—	—	—
Kasa Brat- nia Górni- ków w Sos- nowcu	46	—	—	355,1	462,1	817,2	—	—	—	—	—	—
O g ó l e m	2509	1215	1021	23.276,4	10.364,4	33.640,7	13.297,0	6.386,5	19.683,4	12.616,8	2.065,8	14.682,6

osób (zmniejszenie w stosunku do ub. roku o 1.294 osoby tj. o 51,6%)

— na 1952 rok — 1.021 osób (zmniejszenie w porównaniu z poprzednim rokiem o 194 osoby tj. o 15,9%).

Na przestrzeni okresu 1950—1952 obniżono koszty administracyjne (wydatki osobowe i rzeczowe) w instytucjach ubez. społecznych na terenie wojew. katowickiego o 18.958.102 zł tj. o 56,3%, a mianowicie:

— w roku 1951 w porównaniu z poprzednim rokiem o 13.957.276 zł tj. o 41,5%

— w roku 1952 w stosunku do ub. roku o 5.000.826 zł tj. o 25,4% (wg budżetu)

Należy tu dodać, że na przestrzeni w/w okresu zmniejszono: wydatki osobowe o 45,8% a wydatki rzeczowe o 80,1%.

Powyższe oszczędności zarówno w etatach, jak i kosztach administracyjnych uzyskano, mimo iż zakres czynności instytucji ubezpieczeniowych na terenie wojew. katowickiego nie tylko nie zmniejszył się, ale przeciwnie, wzrósł w związku ze zwiększającą się liczbą ubezpieczonych, rosnącą ilością roszczeń i wypłat rentowych oraz nowo wprowadzonymi świadczeniami rentowymi Karty Górnika.

Osiągnięcie 59,3% obniżki stanu etatów osobowych jest dużym sukcesem organizacyjnym, fakt zaś obniżenia kosztów rzeczowych o 80,1% świadczy o właściwym i racjonalnym kierunku wysiłków oszczędnościowych pracowników i kierownictwa oddziałów ZUS.

Te poważne oszczędności dały się uzyskać dzięki zastosowaniu różnych zarządzeń natury organizacyjnej i gospodarczej oraz dzięki harmonijnemu współdziałaniu ogółu pracowników z kierownictwem w wykonywaniu zadań instytucji.

Przedstawione realne wyniki organizacyjne i gospodarcze, osiągnięte na odcinku kosztów administracyjnych w oddziałach ZUS na terenie jednego tylko województwa wskazują na dużą troskę i wysiłek instytucji ubezpieczeń społecznych w kierunku jak najbardziej racjonalnej i oszczędnej gospodarki w myśl założeń 6-letniego Planu Gospodarczego oraz dyrektyw Rządu i Partii.

Dr Michał Zajac
(Chorzów)

KOMISJA USPRAWNIEŃ ADMINISTRACJI rozpatrzyła 12 projektów racjonalizatorskich

W pierwszych tygodniach swojej działalności Komisja Usprawnienia Administracji przy Centrali ZUS skupiła uwagę na pracach organizacyjnych.

Z innych spraw najpilniejszym zadaniem Komisji było rozpatrzenie zaległych projektów racjonalizatorskich, zgłoszonych w okresie przed jej powstaniem do Klubu Techniki i Racjonalizacji oraz wniosków nie załatwionych ostatecznie przez Komisję działającą przy Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej.

Komisja odbyła trzy posiedzenia, na których rozpatrzyła ogółem 12 następujących projektów:

1) zmiany prowadzenia list wypłat zasiłków rodzinnych przez zakłady pracy,

2) skrzynki do przechowywania druków,

3) oznaczania druków powielaczowych symbolami,

4) zmiany systemu rejestracji roszczeń o świadczenia rentowe,

5) drukowania przekazów pocztowych „Adremą” systemem taśmowym,

6) rozdzielacze do układania dokumentów,

7) graficznego wykresu planu i wykonania kontroli terenowej,

8) uproszczenia druku listy wypłacanych zasiłków rodzinnych,

9) umieszczania numerów polskich akt rentowych przez Kasę Autonomiczną w Paryżu na książeczkach rentowych nadsyłanych do ZUS,

10) zmiany techniki uznawania kont zakładów pracy z tytułu wypłaconych zasiłków chorobowych,

11) druczków powielaczowych zastępujących pisma odręczne (2 projekty).

Projekty od 1 do 6 zostały ocenione negatywnie z uwagi na nieopłacalność wprowadzenia ich w życie bądź też z powodu niezgodności z obowiązującymi przepisami.

Pozostałe projekty Komisja oceniła pozytywnie i wystąpiła do Centralnej Komisji Usprawnienia Administracji Publicznej przy prezesie Rady Ministrów o przyznanie projektodawcom wyróżnień i nagród.

Projekty wymienione pod 8, 9, 10 i 11 zostały wykorzystane i zastosowane w praktyce ZUS. Projekt 7 będzie prawdopodobnie również wykorzystany w najbliższym czasie.

Komisja apeluje do koleżanek i kolegów aby brali jak największy i bezpośredni udział w pracach Komisji przez zgłaszanie wniosków racjonalizatorskich lub nowatorskich. Aby przyczyniali się do dalszego usprawniania naszej pracy oraz do obniżania kosztów administracyjnych.

Koleżanki i koledzy! Wielu zapewne z Was ma już za sobą pewien dorobek racjonalizatorski. Wielu z Was stosuje w codziennej pracy własne usprawnienia, które dają dobre rezultaty. Chodzi o to, by z doświadczeń Waszych mogli korzystać inni, aby upowszechnić to, co może być w szerszym zakresie zastosowane. Każde najdrobniejsze nawet usprawnienie jest przez Komisję skrupulatnie rozpatrywane i oceniane.

Józef Mielczarek

Nowa Konstytucja nakłada na nas obowiązki w dziedzinie rozwijania nieustannej troski o poprawę bytu materialnego mas pracujących, gwarantuje nam rozporządzanie wielkimi środkami finansowymi dostarczonymi przez państwo na zaspokajanie potrzeb społecznych, organizowanie odpoczynku mas pracujących, na zapewnienie higieny i bezpieczeństwa pracy.

Związki zawodowe powołane są po to, by zapewnić najkorzystniejsze rozporządzanie środkami przeznaczonymi na poprawę bytu mas pracujących, na systematyczne i stałe realizowanie zasady socjalizmu: nieustannego podnoszenia poziomu bytowego mas pracujących.

(W. Kłosiewicz — X Plenum CRZZ)

APEL I WEZWANIE DO KORESPONDENTÓW TERENOWYCH PUS

Korespondenci terenowi „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych“ rekrutują się prawie wyłącznie spośród pracowników ZUS. Korespondenci ci powinni nawiązać łączność z korespondentami robotniczymi w zakładach pracy i pozyskać ich także jako korespondentów ubezpieczeniowych naświetlających te zagadnienia z punktu widzenia ubezpieczonego oraz pod kątem potrzeb aktywnego związkuowego i referatów ubezpieczeniowych w zakładach pracy. Korespondenci ci mogą wchodzić także w skład klubów korespondentów PUS zakładanych w poszczególnych ośrodkach (p. PUS nr 4/52 str. 116). Jest rzeczą pożądaną, aby korespondentami ubezpieczeniowymi w zakładzie pracy nie byli specjaliści od spraw produkcyjnych — ale raczej członkowie komisji socjalno-ubezpieczeniowych i delegaci w grupach związkowych.

Korespondenci ubezpieczeniowi w zakładach pracy na front! Korespondenci PUS przyjrzyjcie się i napiszcie jak w Waszych zakładach pracy stoją sprawy ubezpieczeniowe.

O zmianę asygnaty na dopłatę zasiłku

Na naradach roboczych pracowników Wydziału Świadczeń Oddziału ZUS w Legnicy wielokrotnie zastanawiano się, czy wprowadzone w ub. roku do użytku druki Ch.10 (asygnata zasiłkowa — dopłata) spełniają swoje przeznaczenie.

Wyrażono obawy, że asygnata adresowana do zakładu pracy, szczególnie takiego, w którym agenda wypłaty, zasiłków nie pracuje zbyt sprawnie, realizowana jest z dużym opóźnieniem, a niekiedy wskutek zawiruszenia się asygnaty, dopłata może w ogóle nie dotrzeć do rąk ubezpieczonego. Obawy te ostatnio potwierdzili rewidenci, którzy stwierdzili, że w wielu zakładach pracy dopłaty całymi miesiącami zalegają w szufladach referentów socjalno-ubezpieczeniowych.

Dopłaty mogą stać się również łatwym polem nadużyć, zwłaszcza w przypadku zwolnienia pracownika z pracy oraz w tych przypadkach, gdy listy wypłacanych zasiłków nie są kontrolowane, a przynajmniej przeglądane przez rady zakładowe, co niestety zdarza się jeszcze dość często. Ubezpieczony bowiem, którego zasadnicze roszczenie zostało już za-

spokojone przez wypłacenie wadliwie obliczonego zasiłku nie zawsze wie, że należy mu się dopłata.

W celu zapobieżenia ewent. nadużyciom i zwłoce w realizacji dopłaty proponowano na naradach wysyłanie zawiadomień o dopłacie w 2-ch egzemplarzach: jednego do zakładu pracy, drugiego pod adresem ubezpieczonego. Propozycje te mają jednak tę wadę, że zwiększają wydatki na portoria i przy niedbalstwie pracownika wypłacającego zasiłki, mogą spowodować podwójne wypłaty.

Wydaje się, że omawiany problem może być rozwiązany przez takie zmodyfikowanie druku asygnaty na dopłatę, aby trafiała ona bezpośrednio do rąk zainteresowanego pracownika i przez niego była przedstawiana do zrealizowania.

Zmodyfikowanie w ten sposób druku daje gwarancję, że ubezpieczony otrzyma we właściwym czasie dopłatę i wyklucza nadużycia, bowiem pracownik będzie wiedział, że należy mu się dopłata do zasiłku i będzie się o nią dopominał.

F. Wiszniewski
(Legnica)

ECHO Z TARNOWA

W nr 6/52 PUS podano w art. pt. „Zakres i wyniki współzawodnictwa pracy w ZUS“, że pracownicy komórek świadczeniowych Oddziału w Tarnowie nie podjęli w I kwartale br. zobowiązań z zakresu swej pracy zawodowej.

Doniesienie to jest nieścisle. Bo, jak wynika ze sprawozdań Komisji Współzawodnictwa, zobowiązania takie zostały podjęte a mianowicie:

1) komórka zasiłków chorobowych w składzie 7 osób przeprowadziła wzmoczoną kontrolę asygnat chorobowych, przepracowując 250 roboczo-godzin wartości 1050 zł i wyrabiając zaległości powstałe wskutek likwidacji Ekspozytury w Bochni,

2) w komórce rent, wobec choroby jednego z 2 pracowników, pozostały pracownik zobowiązał się zastąpić chorego, przepracowując dodatkowo 70 roboczo-godzin wartości 350 zł.

Poza tym komórka zasiłków chorobowych została w I kwartale br. wytypowana, jako zespół produkujący i otrzymała z Zarządu Głównego ZZPIS dyplom uznania.

Tytuł przodownika pracy w komórce zasiłków uzyskała kol. Genowefa Witk, otrzymując również dyplom uznania ZG ZZPIS.

W zakończeniu niniejszej notatki nadmieniam, że w/w artykuł był przedmiotem obrad na naradach roboczych w grupach związkowych. Podane w nim krytyczne uwagi i spostrzeżenia ułatwią nam w dużym stopniu właściwą organizację współzawodnictwa pracy na naszym terenie.

Jadwiga Latawska
korespondent zakładowy

O tablicach do obliczania okresów zasiłkowych

W odpowiedzi na projekt nadesłany z terenu

Wypłaty zasiłków chorobowych przez pełne okresy 26 tygodni występują w nielicznych przypadkach, jak wykazuje bowiem statystyczne dane z lat poprzednich, procent tych wypłat w stosunku do ogólnej ilości zasiłków pobieranych przez ubezpieczonych jest znikomy i wynosi zaledwie około 0,3%.

Tabela więc do obliczania końcowego okresu zasiłku chorobowego (26 względnie 39 tygodni) w praktyce może mieć zastosowanie tylko w minimalnym zakresie.

Odpowiednie tabele tego rodzaju, co Wasza oraz podobnej konstrukcji, zostały nadesłane już poprzednio (w roku

1950) jako pomysły racjonalizatorskie i były przedmiotem analizy i oceny.

Zestawiając koszty druku i rozpowszechniania tabel (także w zakładach pracy) z nieznacznym praktycznym ich znaczeniem zdecydowano, że zgłoszone projekty, ponieważ nie przyniosą większej wydajności pracy i nie przyniosą usprawnień ani też żadnych oszczędności, nie nadają się do wprowadzenia w życie.

(Tabele z oznaczeniem końcowego kalendarzowego okresu zasiłków chorobowych przestają być aktualne, jeżeli nastąpi jakakolwiek przerwa w niezdolności do pracy).

Najliczniej notowane są okresy niezdolności do pracy od dni 4 do 7 (32,1% ogólnej ilości wypłat zasiłków), następnie od dni 8 do 14 (29,5%), a znacznie już w mniejszym stopniu okresy od dni 15 do 21 (12,1%).

Jest rzeczą zrozumiałą, że obliczenie tych okresów nie nastęrcza żadnych trudności i jest łatwe bez posługiwania się tabelami tym bardziej, że okresy są określone również kalendarzowo w zaświadczeniach o czasowej niezdolności do pracy w części I druku L 4.

Z tych względów nie będziemy publikowali nadesłanego nam projektu tablic. Prosimy się jednak tym nie zrażać i dalej z nami współpracować.

Redakcja

PROBLEMY · STUDIA · materiały

Renta starości i renta za wysługę lat z radzieckiego ubezpieczenia społecznego

I

Prawo do renty starości uzależnione jest w radzieckim ubezpieczeniu społecznym, podobnie jak u nas, od osiągnięcia odpowiedniego wieku i przebycia przewidzianego okresu wyczekiwania (stażu pracy), podczas gdy renta za wysługę lat należy się po przepracowaniu określonej liczby lat w pewnym zawodzie bez względu na wiek uprawnionego.

Renta za wysługę lat przysługuje 4 grupom pracowników: 1) pracownikom oświatowym, 2) pracownikom lekarskim i weterynaryjnym, 3) agronomom, 4) pracownikom należącym do latającego zespołu cywilnej floty powietrznej.

Wszystkim innym pracownikom przysługuje renta starości.

Do pracowników oświatowych, którym przysługuje renta za wysługę lat należą:

- a) nauczyciele siedmioletnich szkół podstawowych i szkół średnich,
 - b) nauczyciele niższych szkół rolniczych w miejscowościach wiejskich,
 - c) wykładowcy w technikumach, w zawodowych szkołach i kursach technicznych, w warsztatach szkoleniowo-produkcyjnych, na kursach politechnicznych dla potrzeb produkcji, w szkołach technicznych dla robotników i w podstawowych szkołach zawodowych,
 - d) wykładowcy w szkołach milicyjnych,
 - e) nauczyciele w urządzeniach dla likwidacji analfabetyzmu,
 - f) wykładowcy i instruktorzy w zakresie sportu,
 - g) personel pedagogiczny domów dziecka oraz przedszkoli,
 - h) pedagogiczny personel szkół dla ociemniałych i głuchoniemych tudzież etatowi kierownicy klubów dla takich osób,
 - i) nauczyciele pracujący w charakterze inspektorów i instruktorów w aparacie ministerstw oświaty, oraz na stanowiskach w związku zawodowym pracowników szkół zawodowych i średnich,
 - j) kierownicy wydziałów szkolnych oraz etatowi referenci instytutów szkolenia korespondencyjnego,
 - k) inspektorzy w zakresie szkolenia w produkcji, nauczania w technikumach, zawodowych szkołach technicznych i warsztatach szkoleniowo-wytwórczych,
 - l) sekretarze rad rejonowych kulturowego budownictwa oraz inspektorzy szkół i przedszkoli,
 - m) kierownicy czytelni w miejscowościach wiejskich,
 - n) bibliotekarze.
- Grupa pracowników lekarskich i weterynaryjnych, którym przysługuje renta za wysługę lat, obejmuje pracujących w wiejskich miejscowościach i robotniczych osiedlach: lekarzy, weterynarzy, dentyistów, felczerów, felczerów weterynaryjnych, akuszerki oraz pielęgniarki, które ukończyły lekarskie technika (normalne kursy) i normalne szkoły sióstr Czerwonego Krzyża.

Spółród agronomów prawo do renty za wysługę lat mają jedynie ci agronomowie, którzy pracują w miejscowościach wiejskich.

Do pracowników należących do latającego zespołu cywilnej floty powietrznej, którym przysługuje renta za wysługę lat, należą: dowódcy samolotów i ich formacji, piloci, lotnicy-observatorzy, aerofotografowie, aeronawigatorowie, szturmani pokładowi, mechanicy, motorniczy pokładowi, radiotelegrafisci.

II

Wiek, który bez względu na zdolność do pracy uzasadnia prawo do renty starości przy odpowiednim stażu pracy, wynosi:

5 0 l a t.

a) dla pracowników zatrudnionych przy robotach pod ziemią,

b) dla pracowników zatrudnionych przy pracach szkodliwych dla zdrowia wymienionych w specjalnym wykazie,

c) dla zatrudnionych pod ziemią robotników kopalń, sztygarów oraz dla dyplomowanych inżynierjno-technicznych i kierowniczych pracowników przemysłu węglowego, górnictwa rud i budownictwa szybów,

d) dla robotników i majstrów oddziałów metalurgicznych, koksochemicznych, aglomeracyjnych, wzbogacających i materiałów ogniotrwałych przedsiębiorstw czarnej metalurgii, pozostających na stanowiskach wymienionych w specjalnym wykazie Rady Ministrów ZSRR,

e) dla niektórych pracowników przedsiębiorstw Ministerstwa Przemysłu Chemicznego, a mianowicie: robotników kopalń, sztygarów, kierowniczych i inżynierjno-technicznych pracowników górnictwa i budownictwa szybów, tudzież robotników, inżynierów, techników i kierowniczych pracowników zatrudnionych w chemicznych oddziałach i przedsiębiorstwach wymienionych w specjalnym wykazie lub zajmujących w przemyśle chemicznym stanowiska ustalone w odrębnym spisie,

f) dla robotników, inżynierów, techników i kierowniczych pracowników metalurgicznych oddziałów przedsiębiorstw Ministerstw Uzbrojenia, Budowy Okrętów, Budowy Ciężkich Maszyn, Budowy Maszyn Transportowych, Przemysłu Samochodowego i Traktorowego, Komunikacji i Budowy Obrabiarek, podanych w szczegółowym wykazie,

g) dla kobiet zatrudnionych w podstawowych zawodach kolejowego transportu oraz kobiet zajmujących stanowiska kierownicze w tymże transporcie.

5 5 l a t

a) dla wszystkich kobiet, którym nie przysługuje renta starości już po osiągnięciu 50 lat,

b) dla robotników podstawowych zawodów oraz inżynierjno-technicznych i kierowniczych pracowników przemysłu naftowego,

c) dla rudników, wiertaczy, sztygarów i majstrów wiertniczych oraz dyplomowanych pracowników przedsiębiorstw (zakładów) Ministerstwa Geologii,

d) dla robotników podstawowych zawodów oraz dla pracowników zajmujących kierownicze stanowiska w transporcie kolejowym.

6 0 l a t

dla wszystkich mężczyzn, którzy nie mają uprawnienia do renty starości już po osiągnięciu 50 lub 55 lat.

Wiek uzasadniający prawo do renty starości musi być osiągnięty jeszcze w czasie trwania stosunku pracy. Osoby więc, które osiągnęły wymagany wiek dopiero po zaprzestaniu pracy najmniej nie mają prawa do renty.

III

Przy rentach starości staż pracy wynosi co najmniej 20 lat dla pracowników, dla których wiek do otrzymania renty wynosi 50 lat oraz dla wszystkich kobiet bez względu na rodzaj zatrudnienia, 25 lat dla wszystkich innych.

U pracowników zatrudnionych przy robotach pod ziemią i szkodliwych dla zdrowia na 20 lat pracy musi przynajmniej 10 przypadać na pracę przy robotach podziemnych lub szkodliwych dla zdrowia. U innych pracowników wymagany staż pracy musi przypadać w całości na pracę w danej gałęzi przemysłu względnie produkcji. Przerwy w ogólnym stażu pracy nie mają żadnego znaczenia.

Do ogólnego stażu pracy zalicza się:

- a) czas pracy najmniej do 1917 roku,
- b) czas pracy po 1917, objętej pełnym ubezpieczeniem,
- c) czas pracy po 1917, objętej częściowym ubezpieczeniem, lecz w łącznej sumie nie więcej niż 3 lata, niezależnie od tego, przez jaki okres taka praca trwała,
- d) okresy pobierania zasiłków z tytułu czasowej niezdolności do pracy,
- e) okresy pracy społecznej,
- f) czas, przez który ruch przedsiębiorstwa był wstrzymany, jeżeli nie nastąpiło rozwiązanie umowy o pracę, bez względu na to, czy pracownikowi przysługiwało za ten czas prawo do zarobku,
- g) okres służby w Armii Czerwonej i Wojennej Flotcie Morskiej,
- h) okres nauki na kursach dla podwyższenia kwalifikacji, przeszkolenia lub przygotowania kadr pracowników, jeżeli pobierający naukę bezpośrednio przed wstąpieniem na kurs pracował najmniej,
- i) okres nauki w wyższych zakładach naukowych, na fakultetach robotniczych, w technikumach, w radzieckich szkołach partyjnych i w szkołach związków zawodowych, jeżeli pobierający naukę pracował najmniej bezpośrednio przed rozpoczęciem nauki,
- j) praca w charakterze członka przemysłowej lub inwalidzkiej spółdzielni według takich samych zasad jak podano przy omawianiu stażu potrzebnego do renty inwalidzkiej.

Pracownikom transportu wodnego pełny okres nawigacyjny zalicza się za 1 rok pracy.

Pracownikom państwowym spółdzielczych i społecznych organizacji, zakładów i przedsiębiorstw, położonych w odległych miejscowościach i na Dalekiej Północy czas pracy zalicza się na tych samych zasadach, jak przy obliczaniu stażu w razie inwalidztwa.

Okres pracy uzasadniający prawo do renty za wysługę lat wynosi co najmniej 25 lat dla pracowników oświatowych, lekarskich i weterynaryjnych oraz agronomów, z czego przynajmniej 10 lat przypadać musi na pracę pod władzą radziecką. Dla personelu lotnictwa cywilnego wspomniany okres wynosi co najmniej 20 lat pracy w lotnictwie na określonym stanowisku.

Pracownikom oświatowym, lekarskim i weterynaryjnym oraz agronomom do stażu pracy wlicza się:

- a) okres służby w Czerwonej Armii i Wojennej Flotcie Morskiej,
- b) czas pozostawiania na obsadzonych w drodze wyboru stanowiskach państwowych (radzieckich) i związkowych,
- c) czas odbywania kary (w katordze, na zsyłce, w turmie lub twierdzy) z powodu przestępstw politycznych przed rewolucją,
- d) okres usunięcia od pracy pedagogicznej przed rewolucją, za przeciwrządową działalność do czasu jakiegokolwiek pracy,
- e) okres pobierania zasiłku z tytułu czasowej niezdolności do pracy (i ewentualnie gdy to jest aktualne, okres pobierania zasiłku z tytułu bezrobocia).

Przy obliczaniu okresu pracy dającego prawo do renty 1 rok pracy w charakterze pracownika pedagogicznego liczy się jako 2 lata. Rok pracy na Dalekiej Północy liczy się pracownikom oświatowym jako 2 lata, jeżeli umowa o pracę została zawarta co najmniej na 3 lata.

U pracowników lekarskich i weterynaryjnych oraz u agronomów przerwy spowodowane pracą w mieście nie przerywają biegu 25 letniego stażu, lecz nie są do tego stażu zaliczane.

Praca na Dalekiej Północy liczy się 1 rok jako 2 lata.

Przy obliczaniu okresu wysługi dla personelu lotnictwa cywilnego przyjmuje się:

a) 1 rok służby na liniach powietrznych: przy przelotach 400 godzin i więcej rocznie jako 2 lata; przy przelotach w roku 100—199 godzin jako $1\frac{1}{4}$ roku,

b) 1 rok służby przy pracach aerofotograficznych: przy przelotach w roku 100 godzin i więcej jako 2 lata, przy przelotach w roku 50—99 godzin jako $1\frac{1}{2}$ roku.

c) 1 rok służby w awiacji rolniczej i w różnych ekspedycjach powietrznych: przy przelocie w roku 200 godzin i więcej jako 2 lata, przy przelocie w roku 100—199 godzin jako $1\frac{1}{2}$ roku, przy przelocie w roku 50—99 godzin jako $1\frac{1}{4}$ roku,

d) 1 rok służby w lotniczych oddziałach zakładów szkolnych i w oddziałach ćwiczebnych: przy przelocie w roku 300 godzin i więcej jako 2 lata, przy przelocie w roku 150—299 godzin jako $1\frac{1}{2}$ roku, przy przelocie w roku 75—149 godzin jako $1\frac{1}{4}$ roku,

e) 1 rok służby w charakterze lotnika zdającego lub przejmującego samoloty lub lotnika w naukowo-badawczych zakładach jako 2 lata.

Do wysługi lat uprawniającej od renty zalicza się czas terminowej i ponadterminowej służby w latającej załodze wojennych sił powietrznych oraz w wojskowych lotniczych zakładach szkoleniowych, licząc 1 miesiąc służby jako 2 miesiące. Czas służby w latającej załodze oddziałów Armii Czerwonej na obszarze działań wojennych, przy likwidacji kontrrewolucyjnych wystąpień i bandytyzmu oraz w oddziałach Wojskowej Nadzwyczajnej Komisji (WCZK) w okresie wojny domowej zalicza się do wysługi lat, licząc 1 miesiąc służby jako 3 miesiące. Osobom nagrodzonym zaszczytną rewolucyjną bronią każde 8 miesięcy wysługi, obliczonej według poprzednio przytoczonych zasad, liczy się jako rok.

W stosunku do obywateli państw obcych, którzy pracują w ZSRR obowiązuje przy obliczaniu renty we wszystkich przypadkach zasada, że przynajmniej $\frac{2}{3}$ stażu przypadać musi na pracę w ZSRR.

IV

Ze względu na wysokość renty starości istnieją grupy pracowników bardziej lub mniej uprzywilejowanych.

Renta starości w wysokości 50% zarobku (taryfowej stawki) otrzymywanego w chwili przyznania pensji przysługuje:

- 1) dołowym robotnikom kopalń, sztygarom oraz dyplomowanym pracownikom inżynieryjno-technicznym i kierowniczym pracownikom przemysłu węglowego i górnictwa rud oraz budowy szybów względnie kopalń,
- 2) robotnikom czarnej metalurgii wskazanym w uchwale Rady Ministrów ZSRR z 10.12.1947 nr 3972,
- 3) robotnikom kolorowej metalurgii wymienionym w uchwale R. M. ZSRR z 31.8.1947 nr 3282,
- 4) robotnikom przemysłu azbestowego wskazanym w uchwale R. M. ZSRR z 28.3.1948 nr 900,
- 5) robotnikom i pracownikom przemysłu chemicznego, wskazanym w uchwale R. M. ZSRR z 8.11.1948 nr 4160,
- 6) górniczym i wiertniczym robotnikom, górniczym i wiertniczym majstrom, dyplomowanym inżynieryjno-technicznym i kierowniczym pracownikom Ministerstwa Geologii,
- 7) robotnikom parowozowych brygad, obsługujących oddziały metalurgiczne, koksochemiczne, aglomeracyjne oraz materiałów ogniotrwałych przedsiębiorstw czarnej metalurgii,
- 8) robotnikom podstawowych zawodów i pracownikom na kierowniczych stanowiskach w transporcie kolejowym.
- 9) robotnikom, kierowniczym i inżynieryjno-technicznym pracownikom metalurgii oddziałów przedsiębiorstw Ministerstwa Uzbrojenia, Budowy Okrętów, Budowy Ciężkich Maszyn, Budowy Maszyn Transportowych, Przemysłu Automobilowego i Traktorowego oraz Budowy Obrabiarek.

Robotnikom i pracownikom pozostałych gałęzi gospodarki narodowej rentę starości oblicza się od faktycznego średniego zarobku za ostatnie 12 miesięcy pracy w granicach do 300 rub.

Średni miesięczny zarobek robotników transportu wodnego, zatrudnionych tylko w okresie nawigacji, oblicza się drogą dzielenia przez 12 ich zarobku za cały okres nawigacyjny.

Przy obliczaniu średniego zarobku miesiące, w których dana osoba nie otrzymywała zarobku przez 2 tygodnie lub dłuższy wyłącza się z obliczenia i zastępuje innymi.

Do zarobku miesięcznego wlicza się zasiłki z tytułu czasowej niezdolności.

Osobom, które przepracowały przy pracach wymagających wyższych kwalifikacji nie mniej niż 5 lat i przeszły następnie do pracy wymagającej niższych kwalifikacji, rentę oblicza się według ich poprzedniego zarobku, jeśli od zaprzestania pracy wymagającej wyższych kwalifikacji do dnia złożenia wniosku o rentę nie upłynęło więcej niż 5 lat.

Ze względu na wysokość renty starości dzieli się pracowników, z wyjątkiem wymienionych wyżej w pkt. 1—9, na 3 kategorie, których skład jest taki sam jak przy rentach inwalidzkich.

Zależnie więc od kategorii pracownika renta starości wynosi:

dla 1 kategorii	— 60%	zarobku
dla 2	— 55%	„
dla 3	— 50%	„

Renta (z tytułu wysługi) dla nauczycieli, kierowników szkół oraz zarządzających działem nauczania w państwowych szkołach siedmioletnich i średnich wynosi 40% miesięcznych poborów, odpowiadających pedagogicznemu stażowi, bez ograniczenia maksimum.

Dla wszystkich innych pracowników oświatowych renta ta wynosi połowę ich średniej płacy miesięcznej z ostatnich 12 miesięcy z tym jednak, że renta nie może przekraczać 150 rubli miesięcznie.

Renta pracowników lekarskich i weterynaryjnych oraz agronomów wynosi również połowę przeciętnej miesięcznej płacy z ostatnich 12 miesięcy przed przyznaniem renty i nie może przekraczać 150 rubli miesięcznie.

Rentę dla personelu lotniczego wymierza się w następujących wysokościach:

1) przy 20 latach wysługi — 50% przeciętnej miesięcznej płacy z 12 miesięcy pracy, poprzedzających miesiąc, w którym przyznaje się rentę; za każdy rok wysługi ponad 20 lat rentę zwiększa się o 4%, a za każdy rok wysługi ponad 25 lat — o 6% przeciętnej miesięcznej płacy;

2) przy 30 latach wysługi i więcej — 100% przeciętnej miesięcznej płacy.

Renta nie może w żadnym przypadku przekroczyć 500 rubli miesięcznie.

Minimalna renta starości i za wysługę lat wynosi tyleż co minimalna renta dla Inwalidów I grupy.

Do rent starości i za wysługę przysługują dodatki w takiej samej wysokości i na tych samych zasadach co do rent inwalidzkich.

Rencistom pobierającym renty starości lub za wysługę lat, którzy pracują najemnie za wynagrodzeniem przewyższającym ich wynagrodzenie poprzednie, rentę przelicza się według nowego wynagrodzenia, jeżeli rencista pobierał je co najmniej przez 2 lata.

V

Rentę przyznaje się od dnia zaprzestania pracy, jeżeli wniosek o rentę był złożony przed upływem 3 miesięcy od dnia zaprzestania pracy. We wszystkich innych przypadkach (w szczególności w razie złożenia wniosku przez osobę pracującą nadal najemnie) rentę przyznaje się od dnia złożenia wniosku.

Przyznana rentę nie podjęta we właściwym czasie przez rencistę wypłaca się za czas przeszły nie dłuższy niż 6 miesięcy, licząc wstecz od dnia wniosku o wypłatę niepodjętej renty. Ograniczenia tego nie stosuje się jednak w przypadku, gdy renta nie została podjęta z winy organu ubezpieczeniowego.

Tryb wypłaty renty niepodjętej wskutek śmierci rencisty jest taki sam jak przy rencie inwalidzkiej.

Osoby mające prawo do renty mogą zwracać się o nią w dowolnym czasie, niezależnie od tego, jaki czas upłynął od dnia zaprzestania pracy najemnej. Roszczenie o rentę musi być należycie udokumentowane co do wieku, stażu pracy oraz zarobku z ostatnich 12 miesięcy.

W sprawie redukcji i wstrzymania renty obowiązują takie same zasady jak przy rencie inwalidzkiej z tym, że w razie zarobkowania rencisty renty się nie obniża.

Renty starości przyznają i wypłacają te same organa, które przyznają renty inwalidzkie. Identycznie też jak przy rentach inwalidzkich unormowany jest tryb odwołania się.

J. Szczygielski

Odszkodowanie za wypadki przy pracy w ramach odpowiedzialności cywilnej w ZSRR

Świadczenia udzielane przez ubezpieczenie od wypadków przy pracy zastępują w zasadzie odszkodowania należne według ogólnych przepisów prawa cywilnego o odpowiedzialności za czyny niedozwolone. Nie wyłącza jednak całkowicie możliwości przysądzenia takiego odszkodowania. Jeśli bowiem wypadek przy pracy zajdzie z winy pracodawcy na skutek zaniedbania przepisów bezpieczeństwa bądź też zostanie spowodowany przez niego rozmyślnie, poszkodowany pracownik ma prawo do pełnego wynagrodzenia szkód i strat, a nie tylko do świadczenia ubezpieczeniowego wyrównującego szkody częściowo. Może wówczas dochodzić od pracodawcy na drodze sądowej odpowiedniej kwoty uzupełniającej. Instytucji ubezpieczeń społecznych przysługuje natomiast w tym przypadku regres do pracodawcy o zwrot równowartości wypłaconych świadczeń.

Na takich zasadach unormowane są uprawnienia ofiar wypadków przy pracy w polskim prawie cywilnym i ubezpieczeniowym.

Prawo Związku Radzieckiego normuje tę kwestię w sposób zbliżony. Przyznaje również poszkodowanym prawo do uzupełniającego wynagrodzenia szkód w razie winy pracodawcy oraz uznaje instytucję regresu ze strony organów ubezpieczeń społecznych, pomimo że fundusze ubezpieczonych zakładów pracy podobnie jak ubezpieczeniowe stanowią fundusze państwowe.

Regres spełnia w Związku Radzieckim specjalną rolę. Chodzi w nim nie tyle o sam przelew odpowiednich sum i uzupełnienie na tej drodze funduszy ubezpieczeniowych,

co w warunkach ustroju socjalistycznego nie ma samo przez się poważniejszego znaczenia. Istotny sens regresu staje się zrozumiały ze stanowiska akcji profilaktycznej. Służy on jako narzędzie w walce z przekraczaniem przepisów prawa ochronnego i lekceważeniem bezpieczeństwa pracy. Przyczynia się pośrednio do ujawnienia zaniedbań i napiętnowania osób odpowiedzialnych za wypadki. Szczególny nacisk położony został przy tym na łączenie powództwa cywilnego ze ściganiem wykroczeń przeciw przepisom bezpieczeństwa pracy na drodze karnej bądź dyscyplinarnej.

Odpowiedzialność za zapewnienie bezpiecznych warunków pracy, ciążyąca na pracodawcy, ma w Związku Radzieckim dwójsty charakter. W zakresie związanym z ponoszeniem wydatków spada na osobę prawną, tj. na przedsiębiorstwo, które ponosi również odpowiedzialność majątkową z tytułu odszkodowań. W zakresie organizacyjnym ma natomiast charakter osobisty i obciąża kierowniczy personel przedsiębiorstwa odpowiednio do jego zakresu działania.

Ogólne zasady odpowiedzialności cywilnej za szkody i straty związane z wypadkami przy pracy, ustala kodeks cywilny Rosyjskiej Federacyjnej Republiki w artykułach 403, 413 i 414. Treść ich jest na ogół zgodna z zasadami, przyjętymi w naszym prawie. Różnice dotyczą raczej szczegółowych sformułowań oraz ich umiejscowienia w podstawowych aktach prawnych. I tak np. niektóre postanowienia, zawarte w radzieckim kodeksie cywilnym, weszły u nas do ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

Zgodnie z art. 413 radzieckiego kodeksu osoby lub przedsiębiorstwa, opłacające składki z tytułu ubezpieczeń społecznych nie są obowiązane do wynagradzania szkód, związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym. Tylko wówczas, gdy szkoda wyniknie z działania (lub zaniechania) przestępnego, służy organom ubezpieczeniowym regres do przedsiębiorcy, a poszkodowanemu prawo do uzupełniającego wynagrodzenia, jeśli świadczenie ubezpieczeniowe nie pokrywa w całości poniesionych strat.

Niepełność odszkodowania z tytułu ubezpieczenia społecznego może zachodzić z różnych powodów. Przede wszystkim wtedy, gdy wymiar renty nie odpowiada wysokości poniesionej straty, np. renta dla inwalidów częściowych (grupa III) wynosi 50%, stopień utraty zdolności zarobkowej może być natomiast w poszczególnych przypadkach wyższy; maksimum zarobku policzalnego do wymiaru renty wynosi w zasadzie 300 rubli miesięcznie, podczas gdy faktyczny zarobek może być wyższy. Ponadto przy wymiarze renty nie są brane pod uwagę dodatkowe straty, obciążające poszkodowanego poza odpadnięciem lub redukcją zarobku, związane np. ze zniszczeniem ubrania przy wypadku, instensywnym odżywianiu zalecanym przez lekarzy, przejazdami do lekarzy itp.

Jeśli świadczenia ubezpieczeniowe pokrywają w pełni szkody i straty powództwo ze strony poszkodowanego jest bezprzedmiotowe. Właściwy związek zawodowy lub organ ubezpieczenia społecznego może natomiast wystąpić z regresem do przedsiębiorstwa jeżeli przyczyną wypadku było działanie (lub zaniechanie) przestępne.

Blіsze wyjaśnienia w omawianym przedmiocie zawiera okólnik nr 18 Sądu Najwyższego Rosyjskiej Federacyjnej Republiki z 18 czerwca 1924. Dotyczy one szczególnie następujących okoliczności:

1) brak uprawnienia do świadczeń ubezpieczeniowych po stronie poszkodowanego ze względu na lekki charakter inwalidztwa wyłącza również odpowiedzialność cywilną przedsiębiorstwa, chyba że miało miejsce działanie lub zaniechanie przestępne,

2) działanie (i zaniechanie) przestępne należy pojmować szeroko, zaliczając tutaj niezastosowanie środków ostrożności i stworzenie takich warunków pracy, w których robotnik całkowicie lub częściowo utracił zdolność zarobkową lub też mógł ją utracić, bez względu na to, czy sprawa była rozpatrywana przez sąd karny,

3) rozpatrywanie powództwa cywilnego przez sąd powinno być poprzedzone orzeczeniem właściwego organu w przedmiocie świadczeń ubezpieczeniowych, należnych poszkodowanemu; w razie gdyby powództwo zgłoszone zostało do sądu wcześniej niż rozszczenie ubezpieczeniowe lub równocześnie z nim — rozpatrywanie sprawy w sądzie powinno być odroczone,

4) niewydanie orzeczenia przez organ ubezpieczeniowy w określonym czasie uprawnia sąd do wyznaczenia rozprawy z wezwaniem jego przedstawicieli i do określenia części odszkodowania, obciążających ubezpieczenie i przedsiębiorstwo; w razie gdyby wysokość świadczeń ubezpieczeniowych okazała się później odmienna, sąd może wprowadzić odpowiednie poprawki w trybie wyjaśnienia wyroku.

5) powództwa pracownicze na mocy art. 413 i 414 kodeksu cywilnego powinny być rozpatrywane jako pilne poza kolejną spraw.

Okólnik Sądu Najwyższego ZSRR i Głównego Arbitra przy Radzie Komisarzy Ludowych z dnia 25 stycznia 1936 roku podkreślił ścisły związek, zachodzący pomiędzy powództwem poszkodowanego o uzupełniające wynagrodzenie szkód i strat a regresem ze strony instytucji ubezpieczeniowej. Oba rodzaje spraw powinny być rozpatrywane przez sądy powszechne. Kierowanie roszczeń organów ubezpieczeniowych do arbitrażu zostało uznane za niewłaściwe.

Inne okólniki i wyjaśnienia Sądu Najwyższego dotyczyły m.in. przedawnienia (bieg jego ulega wstrzymaniu w okresie od chwili zgłoszenia roszczenia w instytucji ubezpieczeniowej do wydania przez nią decyzji odmownej lub przyznającej), dokumentów, jakie powinien przedłożyć poszkodowany oraz innych spraw mniejszego znaczenia. Sekretariat Wszczwiazkowej CRZZ wyjaśnił, że pracownicy związkowi, prowadzący sprawy o regres od przedsiębiorstw, nie mają prawa do wynagrodzenia za te czynności oraz że uzyskane z tego tytułu sumy powinny

być zaliczane w całości na poczet dochodów ubezpieczenia społecznego i wydatkowane zgodnie z budżetem.

Na osobną uwagę zasługuje instrukcja Izby Kasacyjnej Cywilnej Sądu Najwyższego RFSiR, zatwierdzona przez Prezydium tegoż Sądu dnia 26 grudnia 1930 roku. Dotyczy ona praktyki sądów w sprawach o odszkodowanie za kalectwo i wyjaśnia szereg ważnych zagadnień, związanych m.in. pośrednio z bezpieczeństwem i higieną pracy. W szczególności porusza kwestie następujące:

1. Uprzednie przygotowanie spraw, żądanie zawczasu potrzebnych dokumentów, zasięganie opinii biegłych itp. — celem usprawnienia prac sądu i zapobieżenia przewlekaniu orzeczeń.

2. Pociąganie do odpowiedzialności właściwych osób w charakterze pozwanych i tak np. wyjaśniono, że roszczenia z tytułu ubezpieczeń społecznych, ani odwołania od orzeczeń właściwych organów w tych sprawach, nie mogą być w ogóle rozpatrywane przez sąd. W pewnych przypadkach mogą odpowiadać solidarnie za szkody związane z wypadkiem dwaj pracodawcy (dwa uspołecznione przedsiębiorstwa). Mamy z tym do czynienia wówczas, gdy jeden z nich wykonywa dostawę lub roboty obstalunkowe na rzecz drugiego. Obaj obowiązani są wówczas do nadzoru nad bezpieczeństwem robót i obaj odpowiadają solidarnie za szkody i straty, związane z wydatkami. Umowa między nimi, przierzucająca np. te zobowiązania wyłącznie na dostawcę ma znaczenie tylko w wewnętrznych rozrachunkach między stronami. Sąd powinien przypoznać w każdym przypadku także drugiego odpowiedzialnego pracodawcę, choćby powództwo zostało skierowane tylko przeciw jednemu z nich.

3. Ścisłe ustalenie, na czym polegało w danym wypadku działanie (lub zaniechanie) przestępne, uzasadniające prawo do odszkodowania. Nie może wystarczyć ogólne stwierdzenie, że nie zastosowano właściwych środków bezpieczeństwa, albo że warunki pracy w danym przedsiębiorstwie mogłyby być lepsze. Nie mają również istotnego znaczenia formalne uchybienia, które nie wywarły praktycznie żadnego wpływu na wypadek. W takich razach kierownictwo może być pociągnięte do odpowiedzialności dyscyplinarnej lub administracyjnej, natomiast przedsiębiorstwo nie odpowiada materialnie za szkody związane z wypadkiem.

4. Zaliczanie zarobku poszkodowanego na poczet zasadzonego wynagrodzenia szkody. Jeśli poszkodowany nadal pracuje w tym samym zakładzie i zarobek jego nie uległ obniżce, albo jeśli nowy zarobek, łącznie z rentą, dorównywa poprzednio pobieranej płacy, odszkodowanie od pracodawcy nie przysługuje. W tych przypadkach zarobek zaliczany jest na poczet odszkodowania, do jakiego inwalida miałby prawo, przez cały czas jego zatrudnienia. Inaczej przedstawia się jednak sprawa, gdy inwalida zostanie zatrudniony w innym zakładzie pracy. Ma on wówczas prawo do odszkodowania z poprzedniego zakładu na ogólnych zasadach, bez względu na to, ile wynosi jego bieżący zarobek.

5. Zmiana wymiaru renty. Ma ona wpływ na wysokość uzupełniającego odszkodowania, jeśli wynika ze zmian w stanie zdrowia i zdolności zarobkowej poszkodowanego. Nie ma natomiast znaczenia wówczas, gdy wiąże się z ogólną rewizją zasad wymiaru świadczeń.

6. Blіsze określenie członków rodziny uprawnionych do odszkodowania w razie śmierci żywiciela.

7. Równoczesne rozpatrywanie powództwa poszkodowanego i regresu organu ubezpieczeń społecznych. Jest to ważne dla uniknięcia powtarzania procesu, rozbieżności orzeczeń itp. Zaniedbania w tej dziedzinie zdarzały się zarówno z winy sądów jak i organów ubezpieczeniowych, wykazujących niekiedy niedbały stosunek do korzystania z prawa regresu. Krytykując takie postępowanie podkreślono, że regres ma na celu nie tylko uzyskanie zwrotu sum, które powinny obciążać przedsiębiorstwo, lecz także pobudzenie administracji przedsiębiorstwa do ściślejszego przestrzegania zasad bezpieczeństwa pracy, lekceważonych niekiedy z pobudek źle pojętej oszczędności.

8. Odpowiedzialność karna personelu administracyjnego przedsiębiorstwa. Sądy powinny mieć wyostrzoną uwagę na stan bezpieczeństwa pracy w przedsiębiorstwach i pociągać winnych do odpowiedzialności karnej, także i w tych przypadkach, gdy stwierdzone uchybienia nie wpłynęły w niczym na zajście wypadku. Niewłaściwe jest ograniczenie się do rozpatrywania wyłącznie powództwa

cywilnego bez zwracania uwagi na wykroczenia przeciwko przepisom ochronnym. Sprzeciwia się to wylicznym przedsiębiorstw za przestrzeganie zasad bezpieczeństwa w sprawie zwiększania odpowiedzialności administracji pracy.

Dbałość o ochronę prac wiąże się ściśle z wykonaniem planów produkcyjnych i finansowanych. Brak nadzoru technicznego, nieumiejętne obchodzenie się z maszynami, brak instruktarza i związane z tym nieszczęśliwe wypadki dezorganizują produkcję. Z tych względów sądy powinny nie tylko pociągać do odpowiedzialności karnej osoby winne zaniedbań w dziedzinie bezpieczeństwa pracy, lecz także zawiadamiać właściwe czynniki w razie stwierdzenia powtarzających się wypadków w pewnych zakładach.

Położenie tak silnego nacisku na współdziałanie sądów i akcji bezpieczeństwa prac zasługuje na szczególną uwagę.

Dalsze wyjaśnienia w sprawie odszkodowań za wypadki zawiera uchwała Plenum Sądu Najwyższego ZSRR z dnia 10 lipca 1943 roku (Nr 11 M/6/U). Określa ona przede wszystkim wymiar odszkodowania, stwierdzając, że podstawę jego winien stanowić średni zarobek ofiary wypadku z ostatnich dwunastu, a przy przejściwej niezdolności — z ostatnich dwóch miesięcy. Należy przy tym wziąć pod uwagę wszystkie zarobki o charakterze stałym, a nie tylko płacę, otrzymywaną z zakładu pracy, gdzie zdarzył się wypadek.

Wymiar odszkodowania zależy od stopnia utraconej zdolności do wykonywania zawodu. Jeśli jednak poszkodowany utracił w pełni zdolność do wykonywania zawodu, a zachował częściowo ogólną zdolność do zarabkowania, odszkodowanie ulega zmniejszeniu o przypuszczalną wysokość zarobku niewykwalifikowanego robotnika, upośledzonego w tym samym stopniu. Odszkodowanie może obejmować poza tym zwrot kosztów opieki osób trzecich oraz uzupełniającego odżywiania, protezowania i specjalnego leczenia, jeżeli poszkodowany nie korzystał z niego bezpłatnie.

Jeśli poszkodowany nie otrzymał zasiłku z tytułu przejściowej niezdolności do pracy, ze względu na niedopełnienie warunku nieprzerwanego stażu w danym zakładzie, może domagać się wypłacenia mu za ten czas zarobku, skoro jego niezdolność (choroba) wynikała z przestępnego

działania (lub zaniechania) kierownictwa zakładu pracy. Omawiana uchwała Sądu Najwyższego zajmuje się poza tym sprawą mieszanej odpowiedzialności, która ma miejsce wówczas, gdy wypadek został spowodowany po części przestępnym działaniem po stronie pracodawcy, a po części — poważną nieostrożnością lub niedbalstwem samego poszkodowanego. Sąd może wówczas obciążyć zakład pracy odszkodowaniem stosownie do stopnia winy jego odpowiedzialnych organów.

Istotną zmianą w położeniu ofiary wypadku (zwiększenie się lub zmniejszenie stopnia niezdolności) uzasadnia rewizję wymiaru odszkodowania. Zakład pracy może przerzucić materialną odpowiedzialność za wypadek na osoby winne jego nastąpienia, jeśli dopuścili się niedbalstwa w pracy lub też czynów, uznanych za przestępstwo w prawie karnym.

Sprawa odszkodowania z tytułu wypadków przy pracy stanowiła w Związku Radzieckim przedmiot licznych orzeczeń Sądu Najwyższego. Wiele z nich dotyczyło pośrednio akcji bezpieczeństwa pracy. I tak np. jedno z orzeczeń, wydane w roku 1929, stwierdza, że wydanie okularów ochronnych pracownikom nie wyczerpuje obowiązków administracji przedsiębiorstw, która powinna dbać również o to, aby pracownicy nimi się posługiwali. W danej sprawie zasądzono na rzecz poszkodowanego uzupełniające wynagrodzenie szkód i strat, ponieważ stwierdzono, że ani on sam, ani większość pozostałych pracowników nie używała okularów, a administracja przedsiębiorstwa nie zwracała na to uwagi.

Obowiązujące w Związku Radzieckim przepisy o odszkodowaniu z tytułu wypadków przy pracy zasługują na bliższą uwagę zarówno ubezpieczeń społecznych, jak i akcji zapobiegania wypadkom. Rzucają one ciekawe światło na problematykę pracy i rolę prawa jako gwaranta bezpieczeństwa pracy w ustroju socjalistycznym.

Wacław Szubert

Literatura

- N. G. Aleksandrow (red.): *Sowietskoje Trudowoje Prawo*. Moskwa 1949.
N.G. Aleksandrow: *Trudowoje Prawo*. Moskwa 1948.
Grazdanskij Kodeks RSFSR. Moskwa 1950.
Sprawozdanie po trudowomu zekomodatielstwu dla inspietoriow truda i profaktiwa. Sostawi. K sielew J. Izd. II. Moskwa 1939.
Ochrana truda i tjechnika bezopasnosti. Cz. I. Profizdat. Moskwa 1945.

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

DR ZBIGNIEW PIROŻYŃSKI: *System budżetowy Polski Ludowej*. Warszawa 1952, Polskie Wydawnictwa Gospodarcze, str. 267.

Książka dr Pirożyńskiego jest pierwszą w polskim piśmiennictwie finansowym pracą przedstawiającą w sposób systematyczny i dość wyczerpujący system budżetowy państwa typu socjalistycznego, przy czym autora interesuje szczególnie rozwój systemu budżetowego Polski Ludowej, jako państwa okresu przejściowego, realizującego zasady dyktatury proletariatu.

Praca daje więc przede wszystkim obraz rozwoju budżetu na drodze do jednolitości i ukazuje strukturę jednolitego budżetu państwa ludowego. W związku z tym ubezpieczeniowcy znajdując w tej pracy głównie te informacje, które dotyczą przemian w gospodarce finansowej ubezpieczeń społecznych w latach od wyzwolenia do 1951 i które wiążą się szczególnie ze stosunkiem budżetu ZUS do budżetu państwa (§§ 6 i 10 pracy dra P.).

Na przestrzeni ostatnich lat nastąpiło ściśle powiązanie budżetu ubezpieczenia z budżetem państwa. Wynika to z zasady jednolitej gospodarki finansowej państwa ludowego organizującego proces planowego tworzenia i podziału produktu społecznego — w warunkach istnienia gospodarki pieniężnej — poprzez tworzenie i podział społecznych funduszy pieniężnych. W tych warunkach budżet występuje jako podstawowy plan finansowy państwa, jako finansowy odpowiednik Narodowego Planu Gospodarczego, aktywnie organizujący i kontrolujący wykonanie tego planu. Z tych zasad wynika oczywista konieczność włączenia budżetu ubezpieczenia społecznego do budżetu państwa; włączenie to ma jednak swoją specyfikę, i szkoda,

że autor jej dostatecznie nie podkreślił i nie wyjaśnił, ograniczając się do kilku zwięzłych stwierdzeń.

Zapoznanie się ze strukturą budżetu Polski Ludowej zorientuje czytelnika co do miejsca budżetu ubezpieczenia społecznego w ogólnym budżecie państwowym. Budżet ubezpieczenia społecznego wchodzi w skład tylko najwyższego ogniwa polskiego systemu budżetowego, tj. do budżetu centralnego (§§ 12 i 13), co również jest uwarunkowane nie tylko aktualną fazą wiązania budżetu ubezpieczeniowego z budżetem państwowym.

Budżetowym wydatkom na cele ubezpieczenia społecznego odpowiadają szczególne dochody budżetowe pobierane w formie składki ubezpieczeniowej. System finansowy ubezpieczenia społecznego cechuje pewna odrębność gospodarki finansowej; tak jest również w Związku Radzieckim, odrębność nie mająca zresztą nic wspólnego z kapitalistyczną autonomią ubezpieczeniową. Czytelnik zajmujący się pracą teoretyczną lub praktyczną na polu ubezpieczenia społecznego chciałby otrzymać szersze wyjaśnienia tego zagadnienia. Jest ono interesujące również dla osób pracujących w dziedzinie finansów w ogóle, już choćby z tego względu, że fundusze ubezpieczeniowe stanowią tak wysoki odsetek w budżecie państwowym.

Poważną część pracy poświęcił autor ustalaniu i wykonywaniu budżetu i opracował te zagadnienia z wielką znajomością przedmiotu. Działy te zasługują na specjalne przestudiowanie, ponieważ tryb ustalania i wykonywania budżetu państwa dotyczy w pełni budżetu państwowego ubezpieczenia społecznego.

Dr Janusz Chechliński

JAN KOŚCIOLEK: *Organizacja i technika pracy biurowej*. Pałgos, Warszawa 1952, str. 200, rys. 37.

Wydawnictw z tego zakresu jest bardzo mało, toteż każda nowa książka budzi duże zainteresowanie. Tytuł, zapowiedź wydawcy, że „autor podkreśla znaczenie współzawodnictwa w pracy biurowej” oraz wiele obiecujące „słowo od autora” zachęca bardzo do zapoznania się z treścią książki i każe spodziewać się cennego materiału do poważniejszych studiów.

Zapał stygnie już po przeczytaniu spisu rzeczy i mija w miarę czytania książki.

Początkowo czytelnik dziwi się dlaczego autor zagadnienia tego samego rzędu dzieli na dwie części: „Socialistyczna organizacja pracy” i „Zarządzanie”, ale gdy spostrzeżę, że w pierwszej części brakuje wiele zasad z zakresu socjalistycznej organizacji pracy (kooperacja pracy, wzrastająca wydajność pracy, podział według ilości pracy, wzrastająca stopa życiowa pracujących, rozszerzona reprodukcja siły roboczej itd.), a natomiast znajduje tu zagadnienia wychodzące poza zakres głównego tematu i gdy spostrzeżę te same lub pokrewne tematy w drugiej części książki w zupełnie odmiennym ujęciu — orientuje się, że ma do czynienia z pracą nieusystematyzowaną, z pracą o dość przypadkowym doborze nie zupełnie przemyślanej i ustawionej tematyki.

Nie wydaje się słuszne, aby omawianie czynności biurowych wymagało głębszej podbudowy ideologicznej, a gdyby tak, to należało to zrobić dobrze, a autor w części pierwszej posłużył się cytatami (w cudzysłowach i bez nich) dobranymi przypadkowo i ustawionymi niewłaściwie, spływając je często swoimi wstawkami. Przykłady niewłaściwego doboru cytatów znajdujemy na str. 22 (cytat 23, 24 i 25), na str. 35 (cytat 39 w połączeniu z poprzedzającym go zdaniem autora) i wiele innych. Spłycając jest np. ujęcie zasady centralizmu demokratycznego w zdaniu „zasada ta dąży do maksymalnego uproszczenia systemu zarządzania” (str. 20). Chyba tylko brak znajomości przedmiotu może pozwolić np. na takie ujęcie: „Na podstawie planu ogólnego sporządza się plany wewnętrzzakładowe lub operatywne...” (str. 23 i 24) lub: „Plan nie jest czymś doskonałym...” (str. 48).

Zapowiedziane przez wydawcę podkreślenie znaczenia współzawodnictwa w pracy biurowej sprowadza autor do demobilizującego „częściowego usprawiedliwienia” powolności w rozwoju ruchu współzawodnictwa w pracach biurowych i uzależnienia tego ruchu od szeregu początna natury administracyjnej (str. 38).

W części drugiej daje autor wyraz nieprzeczwycięzonym przez niego do końca zasadom t. zw. „naukowej organizacji i kierownictwa”. Mowa tu o przemożnej roli kierownika, jako przełożonego podwładnych mu pracowników, a brak wskazań na znaczenie czynnika partyjnego i związków zawodowych.

Autor zaznacza, że książka jego może stanowić podręcznik również dla pracowników administracji przedsiębiorstw przemysłowych, ale nie uwzględniła potrzeb w tym zakresie, a nawet popełnia błędy, stawiając znak równości pomiędzy budżetem, a planem finansowym (str. 81) nie wspominając ani słowem o planie techniczno-przemysłowo-finansowym.

Część trzecią — „Lokal biurowy i jego urządzenie” — potraktował autor epizodycznie, ograniczając się prawie wyłącznie do zarejestrowania niektórych zagadnień w tym przedmiocie.

We wstępie do tej części autor doszedł do jakiegoś absurdalnego uogólnienia twierdząc, że „Rzadko jednak zdarza się, by lokal oddany do dyspozycji instytucji, w zupełności odpowiadał jej potrzebom pod każdym względem; najczęściej trzeba zadowolnić się pomieszczeniem wybudowanym dla całkiem innych celów” (str. 84). Tak było, kiedy Polska dzwigała się z gruzów po okupacji hitlerowskiej, ale już dzisiaj mamy bardzo wiele wspaniałych gmachów wybudowanych celowo; a w tym wiele gmachów biurowych. I w tej części przykład rozplanowania lokalu biurowego jest wielce niefortunny: bo na pewno rozsądny architekt zaplanuje pomieszczenie sekretarki pomiędzy gabinetem dyrektora a gabinetem jego zastępcy i nie powstawa krzesła dla oczekujących interesantów jak dla widzów teatralnych, a korektorki umieści w bok-sach, jak również maszynistki piszące „pod dyktando”.

Najistotniejszą część książki, dotyczącą czynności biurowych, a właściwie czynności kancelaryjnych, zajmuje tylko połowę książki. Jest to przedmiot (jak sądzić można

z książki tegoż autora wydanej w 1947 r. przez Państwowy Instytut Wydawniczy w Warszawie pt. „Organizacja i technika pracy w biurach i urzędach”), który autor powinien znać dobrze. Uogólnienie tej tematyki (zejsięcie z praktyki stosowanej w urzędach państwowych) odbiło się ujemnie na pracy, dało konglomerat niekonkretnych wskazań wypowiedzianych przez „zwolenników” i „przeciwników”. Często z „jednymi” i z „drugimi” nie można się zgodzić. Nie wiadomo co daje nieokreślony podział na czynności „kancelaryjne” i „ogólnobiurowe” (str. 92), akta zalicza autor niewłaściwie do narzędzi pracy (str. 92) i jako narzędzie pracy i to „pomocnicze”, traktuje autor kancelarię (str. 102).

Zdawałoby się, że autor walczy z przerostami rejestracyjnymi, z tzw. systemem dziennikowym, ale walka ta jest pozorna, bo w rezultacie dochodzi się do wniosku, że multiplikowanie rejestracji jest celowe, skoro na str. 153 autor mówi, że „w razie natrafienia na trudności przy poszukiwaniu zapisów w dzienniku korespondencyjnym rejestrator poszukuje się skrótem i d z e m spraw zamieszczonych w tym dzienniku, a gdyby i to źródło informacji zawiodło, ma jeszcze do dyspozycji k o n t r o l k ę w p ł y w ó w” (podkreślenia nasze). Takie wskazania jak np. „dobry system musi być jasno i prosto opracowany” (str. 106) niczego nie wyjaśniają; wzór pieczętki wpływu (rys. 9) nie jest właściwy.

Sposób rejestrowania listu, podany na str. 120 jest niewłaściwy, jak również technika sortowania podana na str. 121 i 124. Autor nie odróżnia „składnicy akt” od „archiwum akt” (str. 163). Niewłaściwe jest też tworzenie przedmiotu sprawy z „opinii z różnych punktów widzenia” (str. 130). Niezrozumiała jest klasyfikacja „terminat-tek” podana na str. 134.

Spisy spraw w odniesieniu do akt „czynnych” należy przechowywać łącznie w osobnej podręcznej teczce, a nie — jak doradza autor (str. 147) — w odnośnych teczkach aktowych. Do teczek aktowych należy je włączyć dopiero przy oddaniu akt do składnicy. Autor zaleca znakowanie akt niezgodne z obowiązującą instrukcją archiwalną (str. 165). Autor wbrew obowiązującemu zarządzeniu zaleca palenie akt (str. 165). Żądanie od dyrektorów umiejętności biegłego pisania na maszynie i stenografowania jest grubą przesadą (str. 168). Zamiast długiego opisu blankietu listowego prościej było umieścić wzór, a „nasz znak” i „naszą datę” należy umieszczać po prawej, a nie po lewej stronie blankietu (str. 175) zresztą na str. 188 autor podaje правило, że „po prawej”. Margines lewy ma wynosić 20 a nie 25 mm. Ze względów ekonomicznych nie należy zalecać sporządzania z manuskryptów brudnopisów maszynowych, z których dopiero następnie ma być sporządzony czystopis (str. 178). Sekretarze są często potrzebni nie tylko przy kierownikach zajmujących „kluczowe” stanowiska (str. 183). Autor zaleca opracowanie podręcznika wzorów pism „szablonowych” (str. 185); lepiej dostarczać pracownikom gotowe formularze do odręcznego wypełnienia. O dacie listu nie może decydować maszynistka (str. 188).

Autor pomija bardzo ważne zagadnienia mechanizacji i automatyzacji pracy biurowej i służących do tego środków technicznych.

Język i styl pozostawia wiele do życzenia. Np.: „Odsyłać jest to notatka z alternatywnym lub podrzędnym nagłówkiem...”, „Segregator jest to teka tekturowa z futerakiem ochronnym i wmontowanym wewnątrz do grzbietu metalowym mechanizmem z pętami, na które nakłada się podziurkowane dokumenty oraz zaciśka pręty specjalną małą dźwignią” (str. 160). „Do sortowania akt nadają się pracownicy o odpowiednio wysokim poziomie umysłowym...” (str. 166); „Adres wpisuje się w kilku wierszach w jednym pionie lub sposobem kombinowanym” (str. 175); „...a w konsekwencji komu skierować pismo do załatwienia” (str. 176); „...pod błędnie napisane wyrazy podkłada się między matrycę a kalką odpowiedni przedmiot tak, aby miejsce, gdzie ma być dokonana poprawka, było oddzielone od kartki i nie dotykało żadnego przedmiotu, a następnie powleka się błędnie napisany wyraz werniksem do korygowania (str. 183). Wystarczy chyba tych kilka przykładów, wybranych spośród wielu innych, dla wykazania, że autor buduje zdania niezrozumiale i niedbale, niekiedy wręcz błędnie gramatycznie i stylistycznie.

K. Weyman