

# PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Związek Radziecki daje światu przykład nowych stosunków międzynarodowych między krajami, wyzwolonymi z przemocy imperialistycznej dzięki zwycięstwu narodów radzieckich. Stosunki te cechuje braterski sojusz, przyjaźń i owocna wzajemna współpraca we wszystkich ważnych dziedzinach życia tych narodów. W tych nowych, nieznanym dawnemu światu, możliwych tylko dzięki zwycięstwu Wielkiej Rewolucji Proletariackiej, stosunkach międzynarodowych — Polska Ludowa korzysta z potężnej i wszechstronnej bezinteresownej i serdecznej pomocy Związku Radzieckiego i dzięki tej pomocy osiągnęła już dziś niezwykle pomyślne warunki dla coraz szybszego marszu naprzód po drodze swego uprzemysłowienia, swego budownictwa socjalistycznego.

(B. Bierut na XIX Zjeździe Komunistycznej Partii Związku Radzieckiego)

## TREŚĆ:

|   |     |
|---|-----|
| Od Wielkiego Października do XIX Zjazdu KPZR — J. P. . . . .  | 317 |
| Przodujące ubezpieczenie społeczne zbudowane w wyniku rewolucji socjalistycznej — Mieczysław Tureniec . . . . .                             | 319 |
| Zasada centralizmu demokratycznego w radzieckim budżecie ubezpieczenia społecznego — Dr Janusz Chechliński . . . . .                        | 321 |
| XIX Posiedzenie Tymczasowej Rady ZUS — S. K. . . . .  | 323 |
| WYKŁADNIA I PRAKTYKA  |     |
| Reforma poboru składek ubezpieczeniowych i finansowania wypłat zasiłków przez zakłady pracy — D. S. . . . .                                 | 324 |
| Przebieg i wyniki kontroli zasiłków rodzinnych dokonanej w czerwcu br. na podstawie wytycznych CRZZ — F. Łuczyński . . . . .                | 325 |
| Co należy uważać za dzień pełnego zatrudnienia przy ocenie uprawnień do zasiłków rodzinnych — St. Stawowczyk . . . . .                      | 327 |
| Zasady koordynacji i kontroli w zakresie statystyki i sprawozdawczości — F. Ł. . . . .  | 328 |
| Tryb i zasady przedłużania okresu zasiłkowego na dalsze 13 tygodni — M. Brojewski . . . . .   | 329 |
| Kilka uwag o dyscyplinie finansowej w niektórych terenowych oddziałach ZUS — J. Czerwiński . . . . .  | 330 |
| Rola księgowych w zakresie dyscypliny finansowej — H. Mogilski . . . . .  | 331 |
| Czy należy płacić składki ubezpieczeniowe od wynagrodzeń z tytułu umów o dzieło i zlecenia—M. Toporowski, St. Garlicki, A. Durski . . . . . | 332 |
| Zasiłki dla pracowników Metro-Budowy według KG . . . . .  | 333 |
| Początek płatności renty z Karty Górnika w razie zbiegu jej z zasiłkiem chorobowym — F. Woźniczka . . . . .                                 | 334 |
| ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ . . . . .   | 335 |
| PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA — OKÓLNIKI ZUS . . . . .   | 339 |
| NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOŁECZNA  |     |
| O usprawnienie ewidencji wypłat zasiłków — Projekt racjonalizatorski pracowników Banku Handlowego w Warszawie — S. E. . . . .               | 341 |
| Obliczanie i wypłata zasiłków w niektórych warszawskich zakładach pracy — E. i Sz. . . . .  | 342 |
| Konserwatyzm broni się przed racjonalizacją . . . . .   | 343 |
| Wobec likwidacji terenowych ekspozytur ZUS — W. F. . . . .  | 344 |
| O właściwe kryteria i zasady typowania przodowników w skali wojewódzkiej — K. Weyman . . . . .  | 344 |
| PROBLEMY — STUDIA — MATERIAŁY   |     |
| Planowanie podstawą skutecznej pracy radzieckiej komisji socjalno-ubezpieczeniowej — A. Pietuchow . . . . .                                 | 345 |
| Przejęcie czeskiego ubezpieczenia chorobowego przez związki zawodowe i zakłady pracy — J. Szcz. . . . .                                     | 348 |

# PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

NE DLA AKTYWU ZWIĄZ-  
KOWEGO I PRACOWNIKÓW  
UBEZPIECZENIOWYCH W ZA-  
KŁADACH PRACY I ZUS

Nr 11  
LISTOPAD

Rok XX  
1952

## Od Wielkiego Października do XIX Zjazdu KPZR Na drodze do zaspokojenia rosnących potrzeb społeczeństwa

W dziesięcioleciu 1940-1950 wydatki na ubezpieczenie społeczne i ochronę zdrowia w Związku Radzieckim wzrosły więcej niż dwukrotnie, jak wynika z następującego zestawienia:

| Rok  | Wydatki w miliardach rubli na |                 |
|------|-------------------------------|-----------------|
|      | ubez. społ.                   | ochronę zdrowia |
| 1940 | 8,6                           | 9,6             |
| 1946 | 11,6                          | 18,9            |
| 1948 | 16,2                          | 20,6            |
| 1949 | 17,5                          | 21,6            |
| 1950 | 19,0                          | 22,0            |

Ilość osób korzystających na koszt ubezpieczenia społecznego z sanatoriów, prewentoriów i domów wczasowych wynosiła (w milionach):

| Rok  | ubezpieczeni | dzieci ubezpiecz. |
|------|--------------|-------------------|
| 1946 | 1,36         | 1,8               |
| 1948 | 1,62         | 2,1               |
| 1950 | 2,15         | 2,5               |

W Rosji carskiej było w uzdrowiskach 2 tys. miejsc, z których korzystać mogli jedynie bogacze, w 1950 roku było w Związku Radzieckim 270 tys. łóżek w uzdrowiskach.

Liczby te świadczą o ciągłej i szczerzej trosce władzy radzieckiej o podnoszenie kulturalnych i materialnych warunków bytu klasy pracującej. Świadczą także o rosnącej szybko zamożności państwa radzieckiego, o wzrastającym stale dochodzie narodowym ZSRR, dochodzie służącym w całości i wyłącznie potrzebom i interesom ludzi pracy.

O wzroście dochodu narodowego w ZSRR mówi następujące zestawienie: <sup>1)</sup>

| Rok  | Dochód narodowy w cenach roku 1926/27 w miliardach rubli | % w stosunku do 1913 roku |
|------|--|---------------------------|
| 1913 | 21,0   | 100,0                     |
| 1925 | 16,8   | 80,0                      |
| 1929 | 28,9   | 137,6                     |
| 1932 | 45,5   | 216,7                     |
| 1935 | 66,9   | 318,5                     |
| 1936 | 86,0   | 409,5                     |
| 1940 | 128,0  | 609,5                     |

W okresie od 1940 — 1951 dochód narodowy ZSRR wzrósł o 83%.

<sup>1)</sup> Dane te i liczby cytowane wyżej czerpiemy z pracy J. A. Paszincew, K. Marks i F. Engels o socjalnych osnowach zdrowoochronienia, Medgiz 1952.

Na bazie rosnącego stale dochodu narodowego mogą wzrastać i wzrastają wydatki na ubezpieczenie społeczne i ochronę zdrowia w państwie socjalistycznym, a więc w państwie, w którym do ludu pracującego należy władza i owoce jego pracy. Wynika to z podstawowego prawa socjalizmu.

Prawo to sformułowane zostało z niezwykłą jasnością przez tow. Stalina w ogłoszonej w przeddzień XIX Zjazdu WKP(b) pracy p.t. „Ekonomiczne problemy socjalizmu w ZSRR“.

„Istotne cechy i wymogi podstawowego ekonomicznego prawa socjalizmu — mówi Stalin — można byłoby sformułować mniej więcej w następujący sposób: zapewnienie maksymalnego zaspokojenia stale rosnących materialnych i kulturalnych potrzeb całego społeczeństwa drogą nieprzerwanego wzrostu i doskonalenia produkcji socjalistycznej na bazie najwyższej techniki“.

Prawo to stanowi uogólnienie 35-letnich dziejów Kraju Rad i określa jego linię rozwojową. Wyznacza także zasady według których rozwijają się i rozwijać się będą kraje budujące socjalizm.

×

W nocy z 25 na 26 października (z 6 na 7 listopada) 1917 roku II ogólnorosyjski Zjazd Rad objął w swoje ręce całą władzę w b. Imperium Rosyjskim. Tej samej nocy Zjazd uchwalił dekret o pokoju i dekret o nacjonalizacji ziemi. Wywalczone pod przewodnictwem Partii Lenina i Stalina zwycięstwo Wielkiej Rewolucji Październikowej spełniło podstawowy i wstępny warunek budowy socjalizmu na olbrzymich obszarach Kraju Rad: przejście władzy państwowej w ręce robotników i pracujących chłopów.

Prawie 17 lat później, w styczniu 1934 roku, zebrał się XVII Zjazd Partii, który wszedł do historii jako „Zjazd Zwycięzców“. W poprzednim, w 1933 roku ukończona została pierwsza pięcioletka. Pięcioletka zapewniła ostateczne zwycięstwo socjalizmu we wszystkich dziedzinach gospodarki: w przemyśle, handlu i rolnictwie.

Każdy z następnych planów 5-letnich potężnie wzmagał siły gospodarze Związku Radzieckiego. Wojna rozpętana przez faszystowskie Niemcy zakłóciła ten pokojowy rozwój gospodarki. Lec dzięki realizacji olbrzymich planów uprzemysłowienia Związek Radziecki mógł nie tylko odeprzeć

agresję, lecz także odnieść zdecydowane zwycięstwo nad napastnikiem, wyzwolić kraje Europy Środkowej, wśród nich także nasz naród, zarówno z niewoli niemieckich faszystów jak i spod ucisku obszarników i kapitalistów własnych i obcych.

Jak stwierdził tow. Malenkov, składający XIX Zjazdowi WKP(b) sprawozdanie w imieniu KC Partii, wojna opóźniła rozwój radzieckiego przemysłu o 8—9 lat, a więc mniej więcej o 2 pięcioletki. A przecież mimo to, porównanie wzrostu produkcji przemysłowej w ZSRR i w krajach kapitalistycznych wykazuje olbrzymią różnicę we wskaźnikach wzrostu na korzyść kraju socjalizmu, najbardziej dotkniętego II wojną światową.

Produkcja przemysłowa ZSRR wzrosła od 1929 roku prawie 13-krotnie, podczas gdy w Stanach Zjednoczonych w tym samym czasie 13-krotnie wzrosły tylko zyski miliarderów, sama zaś produkcja zaledwie dwukrotnie i to prawie wyłącznie na skutek zbrojeń. W innych krajach wzrost ten jest jeszcze mniejszy lub nie ma go wcale (np. we Francji).

W okresie powojennym Związek Radziecki nie tylko szybko odbudowuje przemysł, ale w ciągu 5 lat powojennych podwaja swoją produkcję przemysłową i rozwija rolnictwo.

We wszystkich europejskich krajach demokracji ludowej przedwojenny poziom produkcji przemysłowej przekroczył znacznie w 1951 roku poziom przedwojenny: w Polsce blisko trzykrotnie.

×

Takie niebywałe w dziejach ludzkości tempo postępu gospodarczego i wzrostu dobrobytu najszerszych mas ludności w krajach obozu socjalizmu zapewnione jest dzięki temu, że rozwój odbywa się zgodnie z wymogami podstawowego prawa socjalizmu: nieprzerwanego doskonalenia produkcji na bazie najwyższej techniki. Ten postulat realizuje się poprzez planowanie gospodarki narodowej, przez proporcjonalną jej rozwój.

Nieprzerwane doskonalenie produkcji na bazie najwyższej techniki wymaga przede wszystkim rozbudowy „przemysłów grupy A”, a więc przemysłów produkujących środki produkcji (produkcja stali, surówki, węgla, ropy, energii elektrycznej, produkcja maszyn i fabryk). Rozwój przemysłów grupy A daje podstawę do ciągłego i coraz szybszego wzrostu całej produkcji przemysłowej, pozwala na zaopatrzenie rolnictwa w nowoczesne maszyny i umożliwia rozwój przemysłów produkujących środki spożycia masowego („grupy B”).

Stąd główny wysiłek musi być przede wszystkim skierowany na rozwój tych podstawowych gałęzi przemysłu, bo tylko na drodze szybszego tempa rozwoju przemysłu „grupy A” w stosunku do „grupy B” można realnie zapewnić ciągły i pewny wzrost materialnego i kulturalnego dobrobytu ludności.

W Związku Radzieckim produkcja przemysłu „grupy A” wzrosła w roku 1952 do 267% produkcji z roku 1940, podczas gdy produkcja przemysłu „grupy B” tylko do 156%. Równocześnie z tym wzrostem ilościowym postępował także wzrost ja-

kościowy, i wielki wzrost w wydajności pracy przy pomocy lepszych urządzeń wytwórczych.

Piąty plan pięcioletni, którego wytyczne uchwalili XIX Zjazd, przewiduje trzykrotny wzrost produkcji przemysłowej w roku 1955 w stosunku do poziomu przedwojennego z 1940 roku. W ciągu tych 5 lat planu produkcja środków produkcji ma wzrosnąć o 80%, produkcja artykułów konsumpcyjnych o 65%. Rozpiętość więc między grupą A i B jest wybitnie zmniejszona w stosunku do lat 1940-51.

To także wskazuje na drogę zwycięsko przebytą przez Związek Radziecki, który mimo wojny i ogromu poniesionych w niej strat położył podwaliny pod dalszy szczęśliwy rozwój kraju, stworzył warunki przechodzenia do komunizmu, do tej fazy w której spełniona będzie zasada: „od każdego według jego zdolności, każdemu według potrzeb”.

×

Mówiąc o znaczeniu XIX Zjazdu Prezydent Bolesław Bierut stwierdził:

„W oparciu o genialną analizę naukową towarzysza Stalina, w oparciu o wielkie osiągnięcia gospodarcze, kulturalne i moralno-polityczne w historycznym okresie, jaki upłynął od XVIII Zjazdu, XIX Zjazd Partii wykazał w świetle nieodpartych faktów i procesów historycznych niezwykłą moc ustroju socjalistycznego i jego bezsporną wyższość nad wikłającym się we własnych sprzecznościach ustrojem kapitalistycznym. XIX Zjazd wytyczył jasną drogę przejścia społeczeństwa radzieckiego do następnej, wyższej fazy ustrojowej, przejścia od socjalizmu do komunizmu. W tym wyraża się najdobitniej wielka, historyczna rola XIX Zjazdu”.

Znaczenie XIX Zjazdu sięga daleko poza granice Związku Socjalistycznych Republik. Walcząc o lepszą i szczęśliwą przyszłość ludy całego świata widzą w Kraju Rad upragniony wzór społecznego współżycia, jaki dają przodujące narody socjalistyczne pierwszego kraju socjalizmu, wzór społecznego współżycia w obrębie narodu i przyjaznej współpracy między narodami.

Korzystając z pomocy, doświadczeń i wzorów Związku Radzieckiego naród polski przekształca się szybko w jeden z przodujących narodów, socjalistycznych.

Program wyborczy Frontu Narodowego stwierdzał: „Dla przezwyciężenia wiekowego zacofania trzeba dłuższego, wytężonego i planowego wysiłku całego narodu. Walka o wykonanie wielkich planów narodowych, o rozwój przemysłu, jako dźwigni wszystkich dziedzin gospodarki narodowej jest dziś najważniejszym zadaniem”.

Byliśmy jednym z najuboższych krajów w Europie, wyzyskiwanym przez obcy kapitał, o nie rozwijającym się przemyśle, który nie mógł zapewnić chleba codziennego milionom swych obywateli.

Szybko stajemy się krajem nowoczesnego przemysłu socjalistycznego, w którym już ponad połowa ludności zatrudniona jest poza rolnictwem. W 1947 przekroczyliśmy poziom przedwojennej produkcji przemysłowej, w 1950 roku podwoiliśmy tę produkcję, w roku 1960 nasza produkcja przemysłowa będzie 10-krotnie wyższa niż przed wojną.



„Wykonanie wielkich planów narodowych bieżącego 10-lecia uczyni Polskę krajem potężnego, nowoczesnego przemysłu, krajem rozwijającego się, postępowego rolnictwa, krajem wysokiej kultury, jednym z przodujących krajów Europy“ — stwierdza program Frontu Narodowego.

W wyborach październikowych naród polski jednomyślnie wypowiedział się za tym programem.

Ogólnopolski Komitet Frontu Narodowego w uchwale z 31.10.52, oceniając wyniki wyborów i wytyczając kierunek dalszej działalności Frontu, stwierdził: „Naród polski uznał za słuszną drogę, która pomyślność i rozkwit Polski łączy nierozdzielnie z braterską przyjaźnią ze Związkiem Radzieckim, z niezłomną solidarnością z całym obozem pokoju i niezawisłości narodów“.

Na drodze do socjalizmu jesteśmy daleko wstecz za Związkiem Radzieckim. Ale droga nasza jest łatwiejsza niż była droga, jaką przebywał na tym samym etapie Związek Radziecki. Możemy bowiem korzystać z jego pomocy, mając przed oczyma — jak to wyraził na XIX Zjeździe tow. Stalin —

„przykłady walki i sukcesów, jakie istnieją w Związku Radzieckim“. Na nich możemy się uczyć i ułatwiać sobie pracę.

Z myślą o stojących przed nami zadaniach i nie zapominając o dzielącej nas różnicy etapu rozwojowego, szukając rozwiązań dla napotykaných trudności — przenosić trzeba na nasz teren doświadczenia uogólnione na XIX Zjeździe Komunistycznej Partii Związku Radzieckiego. Z tą myślą trzeba przyswajać sobie leninowsko-stalinowską teorię rozwoju społeczeństwa socjalistycznego, osiągnięcia teorii ekonomicznej i praktyki gospodarczej Kraju Rad.

×

Pracowników czynnych w dziedzinie ubezpieczenia społecznego winny interesować szczególnie radzieckie osiągnięcia i metody pracy na odcinku ubezpieczenia społecznego oraz miejsce ubezpieczeń społecznych w gospodarce i systemie finansowym państwa socjalistycznego.

J.P.

## Przodujące ubezpieczenie społeczne zbudowane w wyniku rewolucji socjalistycznej

31 lat temu dnia 15 listopada 1921 r. został podpisany przez Przewodniczącą Rady Komisarzy Ludowych W. I. Lenina dekret „o ubezpieczeniu społecznym osób zatrudnionych najemnie“. Dekret ten był wymownym wyrazem troski partii bolszewickiej i Rządu o potrzeby bytowe mas pracujących, stanowił on jednocześnie podstawę do dalszego rozwoju przodującego w świecie radzieckiego systemu ubezpieczeń społecznych.

Na wszystkich etapach swej walki partia bolszewicka doceniała znaczenie państwowego ubezpieczenia społecznego, co znalazło już swój wyraz w programie Rosyjskiej Socjalno-Demokratycznej Robotniczej Partii uchwalonym na II Zjeździe w 1903 r. Program ten stwierdził, że „w interesie ochrony klasy robotniczej przed fizycznym i moralnym zwyrodnieniem, jak również w celu rozwoju jego zdolności do walki wyzwolenczej, partia domaga się: zakazu pracy kobiet w gałęziach produkcji szkodliwych dla zdrowia kobiet i zwolnienia kobiet z pracy w okresie czterech tygodni przed i sześciu tygodni po porodzie z utrzymaniem średniej wysokości zarobków przez cały okres, ...państwowego ubezpieczenia robotników na wypadek starości i całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy na koszt społecznego funduszu, stworzonego ze specjalnego podatku nałożonego na kapitalistów“.

Pod naciskiem fali rewolucyjnej w 1905 r. rząd carski zmuszony był zainteresować się zagadnieniem ubezpieczeń społecznych i opracował projekt, który jednak nie został zrealizowany. Dopiero nowy potężny wzrost ruchu rewolucyjnego rosyjskiej klasy robotniczej spowodował, że rząd carski dnia 23 czerwca 1912 r. uchwalił dekret o ubezpieczeniu robotników w razie choroby i nieszczęśliwych wypadków i o organizacji w tym celu kasy chorych.

Uchwalony w 1912 r. dekret o ubezpieczeniach społecznych Lenin scharakteryzował jako dekret „pomyślany w celu nowego ucisku i niewoli proletariatu“, jako dekret „w brutalny sposób urągający elementarnym potrzebom klasy robotniczej“.

Według dekretu z 1912 r. ubezpieczenia społeczne obejmowały tylko część robotników i pracowników umysłowych — 1/6 część proletariatu; kolejarze, budowlani i inni nie podlegali ubezpieczeniu społecznemu. Kresy Rosji zamieszkałe przez inne narodowości nie były objęte ubezpieczeniem społecznym. Większą część składki ubezpieczeniowej płacili sami robotnicy. Zasiłek chorobowy wypłacany był w wysokości 50% zarobku i to nie od pierwszego dnia choroby.

Reforma o ubezpieczeniach społecznych, wprowadzona przez rząd carski była wybitnie reformą burżuazyjną, miała ona bowiem na celu oszukanie mas pracujących, odwrócenie ich uwagi od walki rewolucyjnej i wzmocnienie panowania kapitału.

Lenin wskazywał w roku 1912, że ubezpieczenia społeczne powinny obejmować wszystkich robotników i urzędników jak również członków ich rodzin, winny one być realizowane na koszt państwa i przedsiębiorców, powinny uwzględniać wszystkie przypadki utraty zarobków w razie choroby, urazów fizycznych, starości, inwalidztwa, a dla kobiet prócz tego w razie ciąży i porodu. Lenin domagał się, aby kierowanie sprawami ubezpieczeń społecznych powierzyć samym ubezpieczonym. Równocześnie jednak Lenin podkreślał, że realizacja ubezpieczeń odpowiadających rzeczywistym potrzebom proletariatu możliwa jest jedynie w wypadku obalenia caratu. Dlatego „ten, kto pragnie rzeczywistej reformy robotniczej — winien walczyć przede wszystkim o zwycięstwo nowej rewolucji“.

Dopiero też po zwycięstwie Wielkiej Socjalistycznej Rewolucji Październikowej można było w pełni zrealizować zasady leninowsko-stalinowskiego programu ubezpieczeń społecznych.

Dekret z 15.11.1921 głosi: „Wprowadzić ubezpieczenie społeczne osób, zatrudnionych najemnie w państwowych, spółdzielczych, społecznych, koncesyjnych, dzierżawionych i prywatnych przedsiębiorstwach, instytucjach i gospodarstwach, obejmując nim wszystkie przypadki czasowej i trwałej utraty zdolności do pracy w razie bezrobocia a także na wypadek śmierci”.

Wszystkie wydatki ubezpieczeń społecznych ponosi państwo radzieckie. Rokrocznie na ten cel rząd asygnuje olbrzymie sumy pieniężne przeznaczone na wypłatę zasiłków chorobowych, porodowych, rent, na żywienie dietetyczne, na skierowania do sanatoriów i domów wypoczynkowych, na kolonie i obozy dla młodzieży, prewentoria dziecięce, domy turnusowe, pozaszkolne wychowanie dzieci i in.

Ponieważ składki ubezpieczeniowe wypłacane są przez przedsiębiorstwa i instytucje ze specjalnego funduszu, a nie przez robotników, tym samym fundusze ubezpieczenia społecznego w ZSRR są dodatkiem do płacy zarobkowej, którą otrzymują robotnicy i pracownicy za swoją pracę. Wysokość tych dodatkowych funduszy systematycznie wzrasta w miarę rozwoju gospodarki narodowej i wzrostu płacy zarobkowej. W okresie pierwszej pięcioletki państwo wyasygnowało na ubezpieczenie społeczne 10,4 miliarda rubli, w okresie drugiej pięcioletki 32,5 miliarda rubli. W budżecie powojennej pięcioletki stalinowskiej na ubezpieczenia społeczne zapreliminowano kwotę 61,6 miliarda, a faktycznie wydatkowano 80,1 miliarda rubli.

Zorganizowanie opieki nad człowiekiem pracy jest przedmiotem największego zainteresowania wszystkich czynników radzieckich: rządowych, partyjnych i związkowych.

Konstytucja Stalinowska gwarantuje obywatelom prawo do wypoczynku, prawo do materialnego zabezpieczenia na starość, jak również na wypadek choroby i utraty zdolności do pracy. Art. 120 konstytucji ZSRR głosi: „Prawo to jest zabezpieczone przez szeroki zakres ubezpieczeń społecznych na rzecz robotników i urzędników na koszt państwa, przez bezpłatną pomoc lekarską dla mas pracujących, przez oddanie do użytku mas pracujących rozległej sieci uzdrowisk”.

Zużytkowując cały dochód narodowy w interesach ludu pracującego, państwo radzieckie zabezpiecza stały wzrost warunków materialnych robotników, chłopów i inteligencji pracującej. W nowym planie pięcioletki stalinowskiej zgodnie z uchwałą Najwyższej Rady ZSRR około 3/4 dochodu narodowego przeznaczają się na potrzeby społeczeństwa. Dzięki takiemu podziałowi dochodu narodowego w Kraju Rad nieustannie wzrastają fundusze na potrzeby kulturalne, budownictwo mieszkaniowe, pomoc lekarską, zabezpieczenie materialne na starość, z powodu inwalidztwa i w razie choroby.

Radzieckie ubezpieczenia społeczne są zbudowane na demokratycznej zasadzie i znajdują się od r. 1933 w rękach Związków Zawodowych — tej

najbardziej masowej organizacji klasy robotniczej. Związki Zawodowe, dla realizacji powierzonych im przez partię i rząd zadań w zakresie ubezpieczeń społecznych, wciągnęły do pracy szeroki aktyw społeczny, który liczy ponad 1.500 tysięcy osób. Wobec tego odpadła konieczność zatrudnienia specjalnego aparatu ubezpieczeniowego a oszczędzone w ten sposób środki pieniężne są przeznaczone na pracę kulturalno-oświatową i inne potrzeby bytowe.

Komisje i delegaci socjalno-ubezpieczeniowi w zakładach pracy, prowadzą wielką pracę społeczną, walczą o zmniejszenie liczby zachorowań i wypadków w zatrudnieniu, kontrolują działalność placówek leczniczych oraz udzielają pomocy koleżeńskiej robotnikom chorującym w domu.

Zgodnie z ustawodawstwem radzieckim robotnicy i pracownicy umysłowi otrzymują świadczenia we wszystkich przypadkach utraty zdolności do pracy: z powodu choroby lub wypadku przy pracy oraz w tych wypadkach, kiedy pracujący zmuszony jest opiekować się chorym członkiem rodziny. Zasiłki chorobowe wypłacane są od pierwszego dnia niezdolności do pracy, stwierdzonej przez lekarza, nie ma tam żadnego okresu wyczekiwania. Pomoc lekarska jest powszechna i bezpłatna. W ramach ubezpieczeń społecznych wypłacane są również emerytury i renty inwalidzkie oraz renty w wypadku utraty żywiciela.

Radziecki system ubezpieczeń społecznych jest wzorem dla wszystkich krajów demokracji ludowej. Tak samo jak i w Związku Radzieckim w krajach demokracji ludowej ubezpieczenia realizowane są na koszt państwa ze składek wpłacanych przez administrację zakładów pracy.

Inaczej wygląda sytuacja w krajach kapitalistycznych.

W wielu z tych krajów nie istnieją w ogóle ubezpieczenia społeczne, nie ma ubezpieczeń na wypadek inwalidztwa, choroby, bezrobocia itd. A tam, gdzie one istnieją, są b. ograniczone i pracujący sami opłacają większą część składek. Tak jest w Anglii, Francji i in. krajach.

W Ameryce w ogóle nie istnieje bezpłatna pomoc lekarska, jak również ubezpieczenie na wypadek choroby i inwalidztwa. Dlatego miliony robotników amerykańskich nie mogą sobie pozwolić na pomoc lekarską i korzystają z niej w wyjątkowych wypadkach. A pobyt w szpitalu nawet w najkrótszym okresie doprowadza do ruiny budżet rodziny robotniczej.

Na ubezpieczenia na starość robotnicy i pracownicy umysłowi sami płacą składki w wysokości około 5% swoich zarobków. Ta forma ubezpieczeń jest niczym innym jak rabunkiem klasy robotniczej. Jako dowód tego może służyć fakt, że w latach 1939—1946 robotnicy amerykańscy wpłacili z tytułu składek ubezpieczeniowych kwotę 4,3 miliardów dolarów, a otrzymali w postaci zasiłków zaledwie 800 milionów dolarów. Według antyrobotniczej ustawy Tafta-Hartleya związki zawodowe nie mają prawa organizować funduszu na wypłacanie rent.

Rząd Stanów Zjednoczonych AP nie ma pieniędzy na ubezpieczenia społeczne robotników i pracowników umysłowych, na cele publicznej opieki lekarskiej przewiduje wszystkiego 1% budżetu

państwowego, jednocześnie zaś na zbrojenia — 75%.

Radzieckie ubezpieczenia społeczne mają na celu podniesienie materialnych i kulturalnych warunków klasy robotniczej i inteligencji pracującej. Wzrost ten jest nieodłącznie związany ze wzrostem ogólnego dochodu narodowego, wzrostem wydajności pracy i postępu technicznego. Toteż ubezpieczenia społeczne w ZSRR służą także celom produkcyjnym, są potężną dźwignią rozwoju gospodarki socjalistycznej, realizacji planów produkcyjnych, podnoszenia wydajności pracy, racjonalizatorstwa i wzmocnienia dyscypliny pracy. W realizacji świadczeń ubezpieczeniowych szeroko stosowana jest tam socjalistyczna zasada „każdemu według jego pracy, każdemu według jego zasług” — to znaczy, że robotnicy wyróżniający się w produkcji, przodownicy i racjonalizatorzy zatrudnieni dłużej w jednym przedsiębiorstwie, bardziej zdyscyplinowani, korzystają z różnych przywilejów, otrzymują większe świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

Przekazując całą gospodarkę miliardowymi funduszami ubezpieczeń społecznych w ręce związków zawodowych partia i rząd radziecki miały na celu

zbliżenie ubezpieczeń do mas pracujących, takie ich realizowanie, aby służyły tym, którzy najbardziej potrzebują pomocy, jak również ze względu na swój stosunek do pracy najbardziej na nią zasługują.

W świetle uchwał VII Plenum KC PZPR i X Plenum CRZZ nasze związki zawodowe mają do spełnienia na obecnym etapie rozwoju szczególne zadania: mobilizowania klasy robotniczej do wykonania planów gospodarczych, wychowania mas w duchu ideologii socjalistycznej, opieki nad potrzebami bytowymi człowieka pracy.

Powinny więc one jak najpełniej korzystać z niezmiernie bogatych form organizacyjnych i doświadczeń radzieckich związków zawodowych, powinny umieć wiązać zadania ogólnonarodowe z zadaniami dotyczącymi codziennych potrzeb mas pracujących, powinny wreszcie ustawić swoją pracę tak, aby udział w niej wziął szeroki aktywny społeczny spośród przodowników pracy i racjonalizatorów, najczynniejszych robotników produkcji, jak również świadomych i oddanych sprawie socjalizmu pracowników umysłowych.

Mieczysław Tureniec

Kierownik Wydziału S-Ubezpieczeniowego CRZZ

## Zasada centralizmu demokratycznego w radzieckim budżecie ubezpieczenia społecznego

Obalenie władzy kapitalistów i odebranie im podstawowych narzędzi i środków produkcji umożliwiło po raz pierwszy w historii podporządkowanie rozwoju produkcji „zasadzie planowego kierownictwa i systematycznego podnoszenia poziomu materialnego i kulturalnego mas pracujących” (Stalin). Społeczna własność narzędzi i środków produkcji oraz socjalistyczny system gospodarowania (planowe kierownictwo) stanowią ekonomiczną podstawę państwa socjalistycznego, w oparciu o którą wykonuje ono obcą państwu kapitalistycznemu funkcję organizacyjno-gospodarczą i związane z nią zadania kulturalno-wychowawcze.

Na bazie społecznej własności narzędzi i środków produkcji gospodarka socjalistyczna stanowi jedną całość. W tych warunkach nie można sobie wyobrazić planowego kierowania gospodarką bez jednolitego kierownictwa, bez „najściślejszej jedności woli, nadającej kierunek wspólnej pracy, setek, tysięcy, dziesiątków tysięcy ludzi” (Lenin). Konieczność jednolitego kierownictwa wynika więc z charakteru własności i władzy — jedności własności spo-

łecznej i jedności władzy proletariatu.

Jednolite kierownictwo gospodarką narodową wymaga koncentracji dyspozycji gospodarczej w jednolitych organach dyktatury proletariatu oraz jednolitego planu w oparciu o który państwo może kierować całym procesem rozszerzonej reprodukcji socjalistycznej. Planem tym jest Narodowy Plan Gospodarczy.

Wszystkie zadania państwa socjalistycznego, będące konkretnym przejawem wykonywanych przez to państwo funkcji, skoncentrowane są w ten sposób w jednym planie, stanowiąc przy tym obowiązujące dyrektywy działania. Dotyczy to w równej mierze zadań organizacyjno-gospodarczych, jak i związanych z nimi zadań kulturalno-wychowawczych.

Zadania wykonywane przez Związki Zawodowe, zakłady pracy i Zakład Ubezpieczeń Społecznych w zakresie ubezpieczenia społecznego stanowią poważną część zadań kulturalno-wychowawczych państwa socjalistycznego. Są to więc, podobnie jak zadania z zakresu oświaty, szkol-

nictwa wyższego, zdrowia czy kultury, konkretne przejawy realizowanej przez państwo socjalistyczne funkcji kulturalno-wychowawczej. Narodowy Plan Gospodarczy nadaje im formę obowiązujących dyrektyw.

Istnienie pieniądza w niższej fazie komunizmu — w socjalizmie, jest obiektywną, tzn. niezależną od człowieka koniecznością. W związku z tym funkcje państwa socjalistycznego wykonywane są przy pomocy pieniądza. Inaczej mówiąc pieniądź jest narzędziem realizacji zadań Narodowego Planu Gospodarczego. Jak wiadomo zadania te mogą być wykonane jedynie wtedy, gdy zostanie wytworzona i zgromadzona przez państwo socjalistyczne odpowiednia ilość dóbr i usług materialnych składających się na dochód narodowy społeczeństwa. Proces tworzenia i podziału dochodu narodowego państwo organizuje przez tworzenie i podział społecznych funduszy pieniężnych.

Warunkiem wykonania zadań Narodowego Planu Gospodarczego jest koncentracja dyspozycji finansowej. Bez niej nie można jednolicie zarządzać procesem

tworzenia i podziału funduszków pieniężnych. Wymaga to scentralizowania gospodarki finansowej państwa w jednym planie finansowym. Narodowy Plan Gospodarczy — podstawa jednolitego kierownictwa musi więc znaleźć swój finansowy odpowiednik w postaci podstawowego planu finansowego, reprezentującego i zespalającego w jednolity system całość gospodarki finansowej państwa. Planem tym jest w państwie socjalistycznym budżet.

Finanse ubezpieczeń społecznych stanowią w państwie socjalistycznym integralną część budżetu państwowego. Oznacza to, że system finansowy ubezpieczeń społecznych, mimo swej niewątpliwej specyfiki, funkcjonuje w ramach podstawowego planu finansowego, tj. budżetu. Nie ma tutaj mowy o samodzielności w sensie własnej, niezależnej gospodarki finansowej, prowadzonej w oderwaniu od założeń Narodowego Planu Gospodarczego.

Wbudowanie systemu finansowego ubezpieczeń społecznych do budżetu jest w gospodarce socjalistycznej konieczne, ze względu na jedność budżetu i Narodowego Planu Gospodarczego, ze względu na ścisłe powiązanie tych dwóch planów. Każde zadanie Narodowego Planu Gospodarczego jest związane z budżetem państwa, a między wielkościami zadań Narodowego Planu Gospodarczego a wydatkami i dochodami budżetu zachodzi bezpośredni lub pośredni związek.

Zachodzi on również między zadaniami Narodowego Planu Gospodarczego w zakresie ubezpieczenia społecznego, a dochodami i wydatkami systemu finansowego ubezpieczeń społecznych. Wielkość zadań decyduje w tym wypadku o wielkości dochodów i wydatków ubezpieczenia społecznego.

Warunkiem powiązania budżetu z Narodowym Planem Gospodarczym jest zbudowanie budżetu na zasadzie zupełności (powszechności), polegającej na objęciu budżetem państwa całej jego gospodarki finansowej. Zasadę tę należy rozumieć jako włączenie lub powiązanie z budżetem działalności finansowej wszystkich władz, urzędów i organi-

zacji gospodarczych. W latach 1950—1951 można zaobserwować w Polsce Ludowej wyraźną tendencję do „upowszechniania” budżetu państwowego, przez zniesienie między innymi autonomii finansowej systemu finansowego ubezpieczeń społecznych.

Zupełność budżetu socjalistycznego (powszechność) jest warunkiem jego jedności (powiązania) z Narodowym Planem Gospodarczym. Bez włączenia do budżetu działalności finansowej w zakresie ubezpieczenia społecznego niemożliwe jest jednolite zarządzanie gospodarką finansową państwa — dyspozycja finansowa jest rozproszona, podczas gdy w warunkach gospodarki socjalistycznej budżet musi ją koncentrować.

System finansowy ubezpieczeń społecznych, podobnie jak cały system budżetowy państwa socjalistycznego, zbudowany jest na zasadzie centralizmu demokratycznego. Określenie go jako jednolitego nie wystarczy dla pełnego zobrazowania jego istoty. Charakteryzuje go równocześnie prawdziwie socjalistyczny demokratyzm, który wyraża się w szerokich uprawnieniach mas pracujących, zrzeszonych w Związkach Zawodowych w zakresie gospodarowania państwowymi środkami ubezpieczenia społecznego.

Obok budżetów terenowych, budżet państwowego ubezpieczenia społecznego jest jedną z form powiązania budżetu państwa z masami ludowymi, stanowi przejaw demokratyczności władzy ludowej, której zadaniem jest przyciąganie mas pracujących do stałego, bezwarunkowego i decydującego udziału w demokratycznym rządzeniu państwem (Stalin). Socjalistyczny demokratyzm systemu finansowego ubezpieczeń społecznych wyzwała twórczą inicjatywę mas pracujących w kierunku najpełniejszego i oszczędniejszego wykorzystania społecznego zasobu pieniężnego, przeznaczonego na renty i zasiłki dla pracujących i aktywizuje je wokół tych zagadnień.

Demokratyzm systemu finansowego ubezpieczeń społecznych w socjalizmie jest przy tym centra-

lizmem, bowiem jedność planu gospodarstwa narodowego wymaga centralizacji środków ubezpieczenia społecznego i jednej nimi dyspozycji w oparciu o jednolity plan, jakim jest budżet. Centralizm demokratyczny przenikając strukturę całego budżetu państwa socjalistycznego, w pełni dotyczy jednego z elementów tego budżetu — systemu finansowego ubezpieczeń społecznych. W i ą ż e o n w n i e r o z e r w a l n ą całość centralizację kierownictwa i planowania finansów ubezpieczeń społecznych z wszechstronną i samoistną w zakresie gospodarki funduszami ubezpieczeń, działalnością mas pracujących (poprzez aktyw socjalno-ubezpieczeniowy, rady zakładowe itd.). „Ani szablony, ani metoda ujednolicenia z góry nie mają nic wspólnego z takim demokratycznym i socjalistycznym centralizmem. Jedność w tym co jest istotne, podstawowe, nie jest naruszona, ale zapewniona przez różnorodność szczegółów, właściwości lokalnych, sposobów podejścia do sprawy, sposobów realizacji kontroli” (Lenin).

Jakkolwiek w ustroju socjalistycznym system finansowy ubezpieczeń społecznych jest elementem systemu budżetowego, cechuje go jednak pewna odrębność gospodarki finansowej. Wyraża się ona przede wszystkim w ścisłym powiązaniu dochodów państwowego budżetu ubezpieczenia społecznego z jego wydatkami.

W ZSRR zależność ta występuje w budżecie ubezpieczeniowym każdego związku zawodowego, jego organizacji terenowych, a nawet poszczególnych zakładów pracy. Dochody gromadzone przy pomocy składki ubezpieczeniowej z góry są przeznaczone na określony dział wydatków socjalno-kulturalnych państwa — na wydatki ubezpieczeniowe. Dochody te nie są, tak jak inne rodzaje dochodów z gospodarki socjalistycznej i dochodów od ludności, wymieszane w ogólnym kotle budżetowym i dopiero w zależności od planowego zapotrzebowania kierowane na wykonanie takich czy innych zadań pań-



stwa. Są one właśnie wydzielone z tego kotła. W ZSRR składają się one na stronę dochodową systemu zbiorczych budżetów poszczególnych związków zawodowych, bilansując w ten sposób wydatki na ubezpieczenie społeczne, dokonywane na terenie każdego związku zawodowego.

Związanie wydatków i dochodów państwowego ubezpieczenia społecznego posiada doniosłe znaczenie ekonomiczne. Zmusza organizacje związkowe do czuwania nad prawidłowością obliczenia składki ubezpieczeniowej i nad terminowym odprowadzeniem jej na rachunek dochodów budżetu. Z drugiej strony związanie wydatków z dochodami pobudza organizacje związkowe na terenie każdego zakładu pracy do właściwego wykorzystywania sum przeznaczonych na ten dział wydatków socjalno-kulturalnych (zwalczanie szkodliwych objawów bumelanctwa) i stałej dbałości o pracownika, higienę i bezpieczeństwo jego pracy, jego warunki bytowe w najszerszym tego słowa znaczeniu (powoduje to także zmniejszenie wypłat zasiłków z powodu czasowej niezdolności do pracy).

Związanie wydatków z dochodami nie oznacza wcale autonomności finansów ubezpieczeń społecznych, wręcz przeciwnie specyfika gospodarki finansowej na tym odcinku wymaga tego powiązania dla pogłębienia dyscypliny budżetowej, ważnego czynnika zwiększenia akumulacji socjalistycznej.

W Polsce Ludowej, ze względu na etap na którym się znajdujemy system finansowy ubezpieczeń społecznych wykonuje także funkcję dławienia oporu przeciwników klasowych — elementów kapitalistycznych. Składka ubezpieczeniowa stanowi obok podatku narzędzie walki klasowej, którego zadaniem jest ograniczanie i wypieranie elementów kapitalistycznych. Podobnie jak podatek, składka ubezpieczenia społecznego hamuje proces kapitalizacji wartości dodatkowej, przetrzucając jej część do dyspozycji mas pracujących.

Istota gospodarki finansowej ubezpieczenia społecznego pozostaje w dialektycznym związku z funkcjami całego systemu finan-

sowego państwa socjalistycznego. Nie można jej w żadnym wypadku odrywać od gospodarki finansowej państwa, a szczególnie od socjalistycznego budżetu. Całość tej problematyki musi być rozpatrywana w związku z istotą i funkcjami państwa socjalistycznego i jego podstawą ekonomiczną. Tylko takie pojmowanie finansów ubezpieczeń społecznych może dać praktykom-ubezpieczeniowcom prawidłowy obraz ekonomiczny funkcjonowania finansów socjalistycznych w interesującej ich dziedzinie.

W praktyce finansów ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej należy wykorzystać w jak najszerszej mierze teorię finansów socjalistycznych. Szczególnie cenne są w tym zakresie uogólnienia teorii radzieckiej wyprowadzone z wieloletnich doświadczeń budownictwa socjalizmu i komunizmu w ZSRR. Dają one możliwość przeniesienia na nasz teren i zastosowania w praktyce wielu doświadczeń radzieckich. Pozwalają uniknąć błędów dotyczących nie tylko oceny ekonomicznej systemu finansowego ubezpieczeń społecznych, lecz także błędów w konkretnej praktycznej działalności finansowej organów realizujących państwowe ubezpieczenie społeczne w okresie przejścia od kapitalizmu do socjalizmu.

Znajomość radzieckiej teorii finansów da także możliwość zorientowania się w tendencjach rozwojowych systemu finansowego Polski Ludowej, systemu bu-

dżetowego, a co za tym idzie w tendencjach rozwojowych systemu finansowego ubezpieczeń społecznych.

Z doświadczeń radzieckich można wywnioskować, że system finansowy ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej będzie coraz konsekwentniej realizował zasady centralizmu demokratycznego przez: a) stałe ulepszanie techniki planowania finansowego dochodów i wydatków ubezpieczenia społecznego oraz pogłębienie dyscypliny budżetowej; b) zwiększanie udziału mas pracujących w gospodarce finansowej ubezpieczeń społecznych.

Pełna realizacja zasady centralizmu demokratycznego nastąpi z chwilą tworzenia budżetów ubezpieczenia społecznego na szczeblach i w pionach organizacyjnych Związków Zawodowych, przy czym jedność systemu budżetowego ubezpieczenia społecznego zapewniona będzie przez budżet zbiorczy w ten sposób, że dochody i wydatki będą sumowane na wszystkich szczeblach, by wreszcie w liczbach ogólnych wyrazić w budżecie państwa całość gospodarki finansowej państwowego ubezpieczenia społecznego. Samodzielne budżety związków zawodowych wskazują na demokrację systemu finansowego ubezpieczenia społecznego, zbiorczy zaś charakter budżetu państwowego ubezpieczenia społecznego decyduje o jego wewnętrznej jednolitości.

*Dr Janusz Chechliński*

## XIX POSIEDZENIE TYMCZASOWEJ RADY ZUS

W dniu 17 października 1952 Tymczasowa Rada Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odbyła swe kolejne posiedzenie.

W punkcie pierwszym porządku obrad dyr. Pawlik omówił w obszernym referacie założenia ogólne i poszczególne pozycje dochodów i wydatków preliminarza budżetowego ZUS na rok 1953 oraz udzielił wyjaśnień na zapytania członków Rady. Po dyskusji Tymczasowa Rada podjęła uchwałę wypowiadającą opinię o przedstawionym projekcie preliminarza.

Następnie Dyrektor Naczelny ZUS, mgr S. Balcerski poinformował Radę o nowym systemie pobierania

składek ubezpieczeniowych. Począwszy od 1 grudnia 1952 pobór składek kontrolować będzie Narodowy Bank Polski przy wypłacie pieniędzy na wynagrodzenie za pracę (zob. artykuł na str. 324). Reorganizacja ta wymaga starannego przygotowania i wydania szeregu instrukcji i zarządzeń opracowywanych przez ZUS.

W końcu posiedzenia Dyrektor Naczelny zapoznał członków Rady z przebiegiem i wynikiem ogólnokrajowej narady rentowej ZUS w Poznaniu oraz przedstawił sprawozdanie z rozpatrywania i załatwiania skarg i zażaleń w trzecim kwartale bieżącego roku.

S. K.

## Reforma poboru składek ubezpieczeniowych i finansowania wypłat zasiłków przez zakłady pracy

Wkrótce już wejdzie w życie reforma poboru składek na ubezpieczenie społeczne, którą określa się jako przekazanie poboru składek bankom.

Reforma ta jest jednym z etapów przebudowy ubezpieczenia społecznego, realizowanej w oparciu o wzory Związku Radzieckiego.

Składka ubezpieczeniowa jest w ustroju socjalistycznym częścią dochodu narodowego, przeznaczona na zaspokojenie potrzeb ludności według założeń Narodowego Planu Gospodarczego w zakresie świadczeń z ubezpieczenia społecznego<sup>1)</sup>. Stąd składka ta musi być ujęta ogólnopaństwowym planem finansowym, którym jest budżet Państwa. Pełne zaś i terminowe ściąganie jej przy najmniejszym nakładzie kosztów administracyjnych jest nakazem wykonania budżetu po stronie dochodów.

### 1.

Istota reformy poboru składek na ubezpieczenie społeczne sprowadza się do przejęcia przez banki kontroli opłacania składek. Reforma ta obejmuje więc te tylko zakłady pracy, których gospodarka finansowa, a szczególnie fun-

<sup>1)</sup> Zob. art. „Charakter finansów ubezpieczeniowych w socjalistycznej gospodarce planowej” d-ra Janusza Chechlińskiego — PUS nr 5 z roku 1950.

<sup>2)</sup> Analogiczny system opłacania składek ubezpieczeniowych istnieje w Związku Radzieckim, gdzie przedsiębiorstwa i instytucje przy podejmowaniu z banku gotówki na wypłatę wynagrodzenia składają w banku zlecenie płatnicze na przekazanie składek ubezpieczeniowych wraz z oświadczeniem o należnościach składkowych na dzień przekazu. Bez otrzymania takiego oświadczenia bankom nie wolno przyjąć czeku na wypłatę wynagrodzenia.

<sup>3)</sup> Określona podstawa dla obliczania składek nie zawsze będzie się pokrywała z podstawą wymiaru zasiłków. Zagadnienie to zostanie omówione w następnych numerach PUS.

<sup>4)</sup> Zagadnienie odpowiedzialności zakładów pracy, jak i organów związkowych za gospodarowanie funduszami ubezpieczeniowymi na tle reformy systemu poboru składek zostanie szczegółowo omówione w najbliższych numerach PUS.

dusz płac kontrolowany jest przez Narodowy Bank Polski względnie przez Bank Rolny lub Bank Inwestycyjny.

Każdy uspołeczniony zakład pracy, którego fundusz płac podlega kontroli bankowej, zobowiązany będzie przy każdorazowym czerpaniu z budżetu Państwa środków pieniężnych na wypłatę wynagrodzeń (jednostki budżetowe) wzgl. przy składaniu sprawozdania z wykonania miesięcznego planu funduszu płac (przedsiębiorstwa na rozrachunku gospodarczym) przedstawić bankowi kontrolującemu polecenie przelewu składek odpowiadających wypłaconym wynagrodzeniom<sup>2)</sup>.

Dla ułatwienia pracy bankom została określona podstawa obliczania składek przez wskazanie tych składników funduszu płac, od których powinny być składki obliczone<sup>3)</sup>.

Wprowadzenie w życie reformy poboru składek zwolni zakłady pracy od specjalnego składania w ZUS obliczeń należnych składek, ZUS zaś zostanie uwolniony od kontroli tych obliczeń. W rezultacie zostaną zapewnione terminowe odprowadzanie składek oraz pełna ich ściągalskość. Poza tym uzyska się oszczędność na kosztach administracyjnych i w obsadzie osobowej, co pozwoli na skierowanie wolnych sił pracowniczych, na ogół o dobrych kwalifikacjach, do innych gałęzi gospodarki narodowej, a zwłaszcza do produkcji.

### 2.

Zmiana systemu poboru składek pociąga za sobą zmianę finansowania wypłat zasiłków przez zakłady pracy.

Dotychczas finansowanie to polegało na kompensowaniu niejako poniesionych wydatków na zasiłki z kredytami

przypadającymi na składki za ubezpieczenie społeczne. System ten stwarzał niejednokrotnie szereg trudności, zwłaszcza w przypadkach, kiedy wydatki na zasiłki przewyższały kredyty na składki.

Z wejściem w życie reformy poboru składek finansowanie przez zakład pracy wypłat zasiłków następuje bezpośrednio z kredytów przewidzianych w wydatkach budżetowych ZUS, a mianowicie: bank kontrolujący zakład pracy wypłaca mu potrzebne kwoty na zasiłki z rachunku wydatków budżetowych ZUS na podstawie tzw. zlecenia wypłaty.

Rozliczanie się zakładów pracy wobec ZUS z dokonanych wydatków na zasiłki odbywa się w sposób dotychczasowy. ZUS ma prawo ściągania pobranej a nie rozliczonej gotówki oraz nieprawnie wypłaconych zasiłków z odpowiednich rachunków zakładu pracy w banku kontrolującym w drodze wystawiania tzw. bezakceptowego żądania zapłaty.

Odrębnego uregulowania wymaga jeszcze sprawa właściwego księgowania w zakładach pracy pobranej z kredytów ZUS gotówki na wypłatę zasiłków.

### 3.

Reforma systemu poboru składek sprawia, że zakłady pracy stają się na równi z ZUS dysponentami kredytów przeznaczonych na cele ubezpieczenia społecznego oraz wykonawcami budżetu tego ubezpieczenia. Stąd odpowiedzialność zakładów pracy za racjonalne dysponowanie funduszami ubezpieczeniowymi oraz za właściwe zużycie podejmowanej na zasiłki gotówki wydatnie wzrasta<sup>4)</sup>.

D. S.

# Przebieg i wyniki kontroli zasiłków rodzinnych dokonanej w czerwcu br. na podstawie wytycznych CRZZ

Wydanie przez CRZZ w maju br. „Wytycznych dla związkowego aktywu socjalno - ubezpieczeniowego w zakresie kontroli wypłat zasiłków rodzinnych w zakładach pracy“ ma bardzo poważne znaczenie. Do tej pory bowiem brakowało szczegółowych wskazówek, w jaki sposób komisje socjalno-ubezpieczeniowe powinny wykonywać obowiązki określone w dość ogólny sposób w tymczasowym regulaminie działalności komisji i delegatów s-u.

Wytyczne postawiły przed aktywem związkowym trzy podstawowe zadania: a) czuwanie nad prawidłowością organizacji referatu zasiłków w zakładzie pracy, b) comiesięczna kontrola list zasiłkowych, c) okresowa kontrola uprawnień pracowników do zasiłków (w czerwcu i lutym każdego roku).

Wymieniona pod c) okresowa kontrola ma na celu zaktualizowanie podstawowego dokumentu dla oceny uprawnień do zasiłków rodzinnych, którym jest „oświadczenie“, składane przez każdego pracownika w miesiącu październiku.

Niniejszy artykuł jest próbą oceny, jaki miała przebieg i jakie dała wyniki pierwsza okresowa kontrola przeprowadzona w czerwcu br.

## *Przekazanie wytycznych terenowi*

Powodzenie każdej akcji zależy w wysokim stopniu od właściwego jej przygotowania. W tym przypadku powodzenie akcji było uzależnione przede wszystkim od zaznajomienia na czas ogniw terenowych ze stojącymi przed nimi zadaniami, a więc m. in. od dokładnego i terminowego wyjaśnienia zakładowym organizacjom związkowym, tj. radom i komisjom socjalno - ubezpieczeniowym założeń i celu kontroli oraz metod i środków jej przeprowadzenia. Wyjaśnienia te zawarte były w „Wytycznych“ CRZZ.

Przenoszenie wytycznych w teren odbyło się na ogół w sposób mechaniczny przez rozesłanie do niższych instancji związkowych powielonych tekstów zarządzenia CRZZ. Lecz i to nie wszędzie zostało przeprowadzone sprawnie i skutecznie, wskutek czego pewna ilość rad nie otrzymała nawet samego tekstu wytycznych, znaczny zaś odsetek rad otrzymał go z opóźnieniem.

Np. na terenie województw gdańskiego i koszalińskiego wytycznych nie otrzymała większość rad zakładowych, nie otrzymało ich również wiele rad w poznańskim i rzeszowskim. Z opóźnieniem zostały one dostarczone w województwach białostockim i krakowskim. Natomiast na ogół sprawnie rozprowadzono wytyczne na terenie województw bydgoskiego i opolskiego. Podkreślić trzeba staranne przygotowanie akcji przez ORZZ w Bydgoszczy.

Okres czasu między wydaniem wytycznych przez CRZZ (20 maja) a datą, w której kontrola powinna być przeprowadzona w zakładach pracy (15—25 czerwca) niewątpliwie nie był zbyt długi, jednakże przy dbałości okręgowych zarządów o akcję wytyczne mogły dojść w porę do rad zakładowych. Starannością w zorganizowaniu akcji

wyróżnił się Zarząd Główny Związku Pracowników Poczty i Telekomunikacji.

Nie wszystkie jednak zarządy główne i okręgowe związków branżowych poświęciły tej sprawie należytą uwagę. W Związku Handlowców np. Okręgowy Zarząd w Opolu nie otrzymał wytycznych z Zarządu Głównego, a Okręgowy Zarząd w Olsztynie otrzymał 80 zamiast 370 egzemplarzy wytycznych potrzebnych dla rad zakładowych.

Jak wynika z powyższego, przekazanie zleceń kontrolnych zawartych w wytycznych terenowym placówkom związkowym poważnie szwankowało. Krótki stosunkowo czas na przygotowanie akcji nie pozwolił na naprawę tych niedomagań.

Równocześnie z przekazywaniem wytycznych przez ogniwa związkowe do rad zakładowych, rozsyłał ZUS komunikat do kierowników zakładów pracy z podkreśleniem ważności akcji oraz druki specjalnych kontrolnych list zasiłkowych. Listy te zostały na ogół przez oddziały ZUS dostarczone zakładom pracy bez opóźnień, chociaż gdzieś w zbyt małych ilościach, później dodatkowo uzupełnianych.

## *Stopień wykonania zadań przez rady zakładowe*

Część zakładowych organizacji związkowych zupełnie nie przeprowadziła kontroli, ponieważ albo nie otrzymała wytycznych albo też nie doceniła znaczenia akcji. Odsetek zakładów pracy, w których nie przeprowadzono kontroli waha się w dużych granicach: np. na terenie woj. łódzkiego wynosił około 5%, warszawskiego — 7%, rzeszowskiego — 16%, katowickiego — 27%, poznańskiego — 45%, koszalińskiego — 75%.

Jakość przeprowadzonej kontroli była także bardzo różna.

Niektóre rady zakładowe i miejscowe wykonały zadanie z sumiennnością i starannością dobrze świadczącą o zrozumieniu roli związków zawodowych w dziedzinie ubezpieczeń, jak np. rada Bytomskich Zakładów Mięsnych, Szpitala Powiatowego w Nowym Targu, Warszawskich Zakładów Odzieżowych, kopalni „Czeladź“, fabryki „Galmet“ w Sosnowcu itd.

Wiele rad przeprowadziło akcję formalnie zgodnie z wytycznymi, lecz nie oparło jej na uprzednim zapoznaniu aktywu prowadzącego kontrolę z zasadami uprawnień do zasiłków rodzinnych. W wielu również przypadkach rady nie wykazały zrozumienia dla kontroli społecznej, wskutek czego albo pracownicy administracyjni zamiast aktywu związkowego zbierali ustne oświadczenia od członków załogi, albo ankiety od załogi w ogóle nie zebrano, a dane o członkach rodziny ubezpieczonych przepisano mechanicznie z listy zasiłków za miesiąc maj, lub z posiadanych „oświadczeń“, których w ten sposób oczywiście nie można było sprawdzić.

I tak np. w Elektrowni w Szczecinie kontrolę przeprowadziła administracja bez udziału rady

zakładowej, zaś w Zakładach Obuwiwa w Chłimku mechanicznie przepisano dane z „oświadczeń“ pracowników. Były to szkodliwe przejawy oportunistycznego stosunku do powierzonego zadania, biurokratycznego wypaczenia jego sensu, lub co najgorsze — próby zastąpienia bezmyślnym pozorem ważnej działalności społecznej związków zawodowych.

### Wyniki kontroli

Czy i jakie wyniki dała akcja kontrolna w tych zakładach pracy, w których ją przeprowadzono?

Przed wszystkim dała ona bezpośrednie rezultaty przez wykrycie dość pokażnej ilości przypadków nieprawego pobierania zasiłków. Oto niektóre przykłady z kilku zakładów pracy:

W Krapkowicach, województwo opolskie, stwierdzono w Zakładach Celulozowo - Papierniczych 15 przypadków nieprawego pobierania zasiłków na kwotę ponad 10 tys. zł., w PGR — nieprawne wypłaty na kwotę ponad 8 tys. zł. W zarządzie Portu Szczecin stwierdzono, że 5 pracowników pobierało zasiłki na żony zatrudnione od kilku miesięcy, jeden z nich pobierał nieprawnie zasiłki na żonę przez 21 miesięcy. W „Metrobudowie“ w Warszawie zakwestionowano 23 wypadki pobierania zasiłków. Również w Zakładzie Sieci Elektrycznych w Rembertowie i w Zakładzie „Energoprojekt“ w Warszawie itd. wykryto kilka przypadków nieprawego pobierania zasiłków.

W poważnym jednak odsetku kontrola nie ujawniła tego rodzaju faktów. Wg danych dotyczących wyników kontroli w 100 zakładach pracy woj. rzeszowskiego nie stwierdzono żadnych sprzeczności między ankietą zebraną w listach kontrolnych a treścią „oświadczeń“, na podstawie których zasiłki były wypłacane.

Na terenie woj. poznańskiego organa kontrolne ZUS wykryły w 278 zakładach pracy 226 przypadków nieprawego pobierania zasiłków na kwotę blisko 50.000 zł. Związkowy zaś aktyw socjalno - ubezpieczeniowy wykrył w 136 zakładach pracy 12 przypadków na kwotę 1886 zł. Porównaniem tym nie mamy zamiaru dyskwalifikować kontroli związkowej, lecz czynimy je w tym celu, aby wskazać, że nieujawnienie przez aktyw związkowy nieprawnych wypłat nie świadczy o bezbłędności dokonywanych wypłat. Porównanie to nakazuje lepiej organizować pracę kontrolną związków zawodowych i wykonywać ją z większym przygotowaniem i umiejętnością.

Jakkolwiek bezpośrednie wyniki uzyskane w kontroli nie są duże, nie są one bez znaczenia w skali ogólnokrajowej.

Ważne są jednak także korzyści pośrednie. Kontrola miała znaczenie nie tylko doraźne, polegające na wykryciu przypadków nieprawego i nieświadomego lub rozmyślnego pobierania zasiłków, lecz również prewencyjne, zapobiegawcze. Wszędzie tam, gdzie kontrola związkowa była staranna, jej znaczenie zapobiegawcze powinno wystąpić w szczególnie wysokim stopniu.

Sam fakt, że delegaci s-u, będący współtowarzyszami pracy mają wgląd w uprawnienia do zasiłków, że nie tylko ustalają ewent. fakt nadużyć, lecz ponadto piętnują pracowników, którzy się ich

dopuszczają, działa na pewno trzeźwiąco lub odstraszająco na tych, którzy nie chcą szanować miłości społecznej.

### Kilka uwag na przyszłość

W czerwcu br. związki zawodowe po raz pierwszy przeprowadzały w zakresie ubezpieczeń społecznych kontrolę, która miała objąć wszystkich pobierających zasiłki rodzinne i dla której CRZZ określiła ściśle zasady postępowania. Ani sposób wykonania tego zadania, ani wyniki kontroli nie są w pełni zadowalające.

Lecz praktyczne włączenie całego socjalnego aparatu związkowego i szerokiego aktywu społecznego do wykonania bardzo dokładnie określonych zadań w dziedzinie ubezpieczenia społecznego miało duże znaczenie wychowawcze. W drodze praktycznego działania i brania na siebie odpowiedzialności za określone zadania wchodzą związki zawodowe coraz lepiej w rolę gospodarza odpowiedzialnego za umiejętnie, zgodne z obowiązującymi zasadami prawnymi rozdzielanie środków publicznych, przeznaczonych na cele socjalno-ubezpieczeniowe.

Następna kontrola „oświadczeń“ do zasiłków rodzinnych odbędzie się w miesiącu lutym 1953. Należy już teraz przeanalizować popełnione w czerwcu błędy, aby ich uniknąć w przyszłości. Nie wyczerpując zagadnienia chcemy rzucić kilka uwag na ten temat.

Nad akcją czerwcową zaciążyło niesprawne przeniesienie w teren zarządzenia CRZZ. Aparat dystrybucji wytycznych zawiódł w znacznym stopniu. Trzeba usprawnić metodę przekazywania pisemnych dyrektyw kilkudziesięciu tysiącom organizacji związkowych. Usprawnieniu będzie niewątpliwie sprzyjać centralne wydrukowanie wytycznych w formie broszurowej, co uwolni poszczególne związki branżowe od nieekonomicznej pracy powielania tekstu wytycznych.

Okres czasu między rozpoczęciem akcji, a datą rozpoczęcia kontroli musi być dłuższy, aby można było nie tylko rozesać na czas zarządzenia kontrolne, lecz aby mogły się także odbyć niezbędne konferencje czy zebrania, poświęcone analizie wytycznych; instruktorzowi; ustaleniu form i zasad współpracy między komisją s-u a administracją zakładu pracy itd.

Terenowe organizacje związkowe (ORZZ i PRZZ) oraz Zarządy Główne i Okręgowe w niedostatecznym stopniu kierowały przebiegiem akcji i niedostatecznie nadzorowały jej wykonanie. Uwaga ich powinna być skierowana przede wszystkim na duże zakłady pracy oraz na te zakłady pracy, które są znane z braków i wadliwości w wypłacie zasiłków, jak np. PGR, prezydium niektórych Rad Narodowych, zakłady przemysłu leśnego i drzewnego, zakłady budowlane.

Wytyczne nie postawiły wymagań w zakresie sprawozdawczym. Ten brak powinien być w przyszłości usunięty, przy czym dla przejrzystości i porównywalności sprawozdań, ich forma i przedmiot powinny być jednolicie unormowane.

Następna kontrola powinna być nie tylko lepiej zaplanowana i przygotowana, lecz także lepiej wykonana i nadzorowana.

F. Łuczyński

# Co należy uważać za dzień pełnego zatrudnienia przy ocenie uprawnień do zasiłków rodzinnych

Pojęcie dnia pracy ma w ubezpieczeniu rodzinnym duże znaczenie. Zgodnie z § 2 rozporządzenia Min. Pracy i Opieki Społecznej z 12.2.1951 (Dz. U. nr. 9 poz. 72) pracownik musi mieć co najmniej 3 miesiące pracy ciągłej, aby nabyć prawo do pobierania zasiłków rodzinnych. Zgodnie z § 3 tego rozporządzenia w każdym z tych 3 miesięcy tak zwanego okresu wyczekiwania musi mieć co najmniej 20 dni pełnego zatrudnienia. Ponadto w każdym miesiącu za który pracownikowi ma być wypłacony zasiłek rodzinny, musi on również przepracować co najmniej 20 dni pełnego zatrudnienia.

Co należy więc uważać za dzień pełnego zatrudnienia przy ocenie uprawnień do zasiłków rodzinnych?

1. W zasadzie za dzień pracy przy ocenie uprawnień do zasiłku rodzinnego uważa się pracę w pełnym wymiarze godzin obowiązującą daną kategorię pracowników. W myśl § 3 w/w rozporządzenia w brzmieniu rozporządzenia Ministra PiOS z 23.8.1952 (Dz. U. nr 38 poz. 267) za dzień pracy uważa się „normę dobową czasu pracy, ustaloną dla danej kategorii pracowników“.

Według dekretu z 19.9.1946 (Dz. U. nr 51 poz. 285) dobową normą czasu pracy obowiązującą ogół pracowników wynosi 8 godzin, w sobotę 6 godzin, co odpowiada 46 godzinnemu tygodniowi pracy.

Wyjątek od tej ogólnie obowiązującej dobowej normy czasu pracy stanowią szczególne (dłuższe lub krótsze) dobowe normy godzin pracy ustalone dla poszczególnych kategorii pracowników w odpowiednich przepisach i zarządzeniach właściwych władz lub w zbiorowych układach pracy.

Tego rodzaju szczególne dobowe normy czasu pracy określające pełny wymiar godzin pracy zostały ustalone np. dla niektórych kategorii urzędników państwowych, dla personelu leczniczego, naukowców itd.

Częściowe zatrudnienie pracownika, który stosownie do indywidualnej umowy o pracę lub rodzaju pracy w jednym lub w kil-

ku zakładach pracy łącznie nie osiąga obowiązującej dobowej normy czasu pracy, nie uprawnia do zasiłku.

W przypadku częściowego zatrudnienia w kilku zakładach, w których obowiązują różne wymiary godzin, uważa się, że pracownik jest uprawniony do zasiłku, jeżeli łączna liczba godzin jego zatrudnienia odpowiada niżej z tych wymiarów.

2. Odmienne jak w stosunku do ogółu pracowników określone zostało pojęcie dnia pracy dla chałupników. Ze względu bowiem na charakter pracy chałupnicy (praca we własnym warsztacie i wynagrodzenie od sztuki) dobową normą czasu pracy i dzień pracy nie mogą być określone bezpośrednio w wymiarze godzin.

Dobową normę czasu pracy (dzień pracy) chałupnika określa się ilością wyrobionych przez niego przedmiotów (sztuk). W tym celu, dla każdego rodzaju wyrobów okręgowa lub powiatowa rada związków zawodowych wraz z przedstawicielem chałupników danej branży i zakładu ustalają wspólnie ile czasu potrzeba normalnie na wykonanie jednej sztuki danego rodzaju przedmiotów, tzn. określają jednostkową normę czasu pracy dla każdego rodzaju wyrobów chałupniczych.

Sumę wytworzonych przez chałupnika w ciągu miesiąca wyrobów mnoży się przez jednostkową normę czasu pracy, ustaloną dla danego rodzaju wyrobów i w ten sposób otrzymuje się miesięczny czas pracy chałupnika. Ten miesięczny czas pracy dzieli się przez 8 (ośmiogodzinny dzień pracy) i otrzymuje się liczbę dniówek wypracowanych przez chałupnika w danym miesiącu kalendarzowym.

Jeżeli liczba tych dniówek wyniesie co najmniej 20, zasiłek za dany miesiąc kalendarzowy przysługuje (o ile chałupnik ma już trzymiesięczny okres wyczekiwania), a do jego obliczenia stosuje się tę samą zasadę.

**P r z y k ł a d:** Chałupnik jest zatrudniony w Rzemieślniczej Spółdzielni Krawców i szyje spodnie. Jednostkowa norma czasu ustalona

na uszycie jednej pary spodni wynosi 9 godzin. Chałupnik uszył w marcu 18 par spodni. Jego miesięczny czas pracy w marcu wynosi wg obliczenia: 18 (ilość par spodni) x 9 (jednostkowa norma czasu) = 162 godziny. Liczba wypracowanych dniówek w tym miesiącu wynosi: 162 (liczba wypracowanych godzin) : 8 (8-mio godzinny dzień pracy), a więc 20,25. Wobec tego należy się zasiłek za miesiąc marzec.

3. Inaczej również jak dla ogółu pracowników określona została dobową normą czasu pracy (pełny wymiar zatrudnienia) dla dozorców domowych.

Wymiar zatrudnienia dozorców domowych w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych ocenia się według powierzchni mieszkalnej domu (zespołu domów) powierzono dozorcę. Zgodnie z zasadami układu zbiorowego dotyczącego dozorców domowych za pełne zatrudnienie uzasadniające uprawnienie do zasiłków uważa się wykonywanie wszelkich czynności należących do dozorczy w pojedynczych domach względnie ich zespole o powierzchni mieszkalnej w zasadzie powyżej 3000 m<sup>2</sup>.

(Wyjątkowo zasiłek rodzinny może być przyznany dozorcę obsługującemu dom o powierzchni mieszkalnej powyżej 1800 m<sup>2</sup>).

Zagadnienie uprawnień do zasiłków rodzinnych dozorców domowych omówiono już szczegółowo w nr 8/52 PUS str. 242 pkt. 92.

4. Do dni pracy w danym miesiącu wlicza się wszystkie okresy, za które pracownik otrzymał wynagrodzenie za pracę, oraz okresy usprawiedliwionej nieobecności w pracy.

W zasadzie wynagrodzenie przysługuje pracownikowi za czas rzeczywiście przepracowany. W przypadkach określonych w obowiązujących ustawach, zarządzeniach itp. właściwych władz oraz w układach zbiorowych pracownik ma prawo do wynagrodzenia mimo niepełnienia pracy (okresy urlopu wypoczynkowego, niekiedy choroby, ćwiczeń wojskowych itp.).

Wszystkie te okresy, za które pracownik w myśl obowiązujących przepisów otrzymał wyn-



grodzenie w pełnej bądź zmniejszonej wysokości wlicza się do uprawnień do zasiłku rodzinnego.

Ponadto do uprawnień do zasiłku wlicza się okresy usprawiedliwionej nieobecności w pracy, tj. dni, w których pracownik obowiązany był pełnić pracę, lecz z ważnych powodów ją opuścił, choćby za te okresy opuszczenia pracy nie przysługiwało mu wynagrodzenie.

Według przepisów o zasiłkach rodzinnych do dni pracy wlicza się okresy zwolnienia od zajęć z powodu choroby, macierzyństwa lub izolacji zarządzanej przez władze sanitarne dla zapobieżenia rozwojeniu choroby zakaźnej, okresy pełnienia obowiązków lub funkcji państwowych i społecznych, okresy, w których pracownik skierowany był na szkolenie lub uzyskał zwolnienie od zajęć w trybie ustalonym przepisami o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy.

Wyliczenie poszczególnych powodów i przypadków usprawiedliwionej nieobecności w pracy,

zawarte w przepisach o zasiłkach rodzinnych, nie jest wyczerpujące. W ogólności okresami usprawiedliwionej nieobecności są dni opuszczenia pracy, usprawiedliwionej w myśl przepisów o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy. Przepisy te określają szczegółowo, w których przypadkach, na podstawie jakich dowodów i w jakim trybie uznaje się nieobecność pracownika w pracy za usprawiedliwioną.

Niedziele i ustawowe dni świąteczne nie wchodzą w rachubę przy ocenie uprawnień do zasiłku rodzinnego ani jako dni pracy ani jako usprawiedliwione czy nieusprawiedliwione przerwy, z wyjątkiem przypadków, gdy praca w niedziele i święta została zarządzona ze względu na potrzeby zakładu pracy. Otrzymany przez pracownika w takich przypadkach w zamian niedzieli lub dnia świątecznego inny dzień odpoczynku jest niezaliczalnym dniem wolnym od pracy.

W związku z tym uprawnienia do zasiłku rodzinnego ocenia się

z uwzględnieniem tylko dni roboczych w danym miesiącu, zaliczając do nich niedziele i dni świąteczne tylko w przypadkach, gdy pracownik był obowiązany w tych dniach do wykonywania pracy.

5. Ocena, czy pracownik jest zatrudniony w obowiązującym pełnym wymiarze godzin, należy w pierwszym rzędzie do zakładu pracy wypłacającego zasiłki rodzinne. Zakład pracy wspólnie z radą zakładową powinien przed każdą wypłatą stwierdzić czy pracownik ma przepisami wymagany wymiar zatrudnienia.

W razie nasuwających się wątpliwości (lub podniesienia zastrzeżeń co do obliczenia przez organa kontrolne ZUS) wiążące jest stwierdzenie właściwej władzy zwierzchniej zakładu pracy, że pracownik jest istotnie zatrudniony w obowiązującym dla zasiłków rodzinnych wymiarze pracy.

Natomiast ustalenia nieuspołeczniczonych zakładów pracy co do wymiaru zatrudnienia w zakresie uprawnień do zasiłków rodzin-

## Zasady koordynacji i kontroli w zakresie statystyki i sprawozdawczości

Gospodarka uspołeczniona nie mogłaby funkcjonować należycie bez oparcia o ściśle dane ewidencyjne i statystyczne. Planowanie produkcji i rozwoju życia gospodarczego w samym założeniu wymaga ujętej w liczby znajomości rozporządzalnych środków. Nie tylko działalność gospodarcza, lecz także polityka społeczna skierowana na zjawiska kulturalne, oświatowe, demograficzne itp. musi rozporządzać aktualnymi danymi liczbowymi. Kontrola wykonania planów również jest nie do pomyślenia bez sprawozdawczości statystycznej.

Już Karol Marks przewidywał znaczne potrzeby państwa socjalistycznego w zakresie statystyki. Również Lenin podkreślał duże znaczenie bieżącego prowadzenia ewidencji i statystyki podstawowych zjawisk życia społeczno-gospodarczego.

W Polsce Ludowej poszczególne resorty i zarządy centralne, organizując zbieranie danych ewidencyjnych i przeprowadzając prace statystyczne w zakresie swoich potrzeb, wykraczały często poza rzeczywiste potrzeby. Samodzielność poczynań poszczególnych resortów prowadziła do przerostów. Obejmowały statystyką te same zjawiska różne gałęzie administracji państwowej, przeciążając niejednokrotnie podległe jednostki pracami nad przeróżnymi zestawieniami, wykazami, sprawozdaniem itp.

Ten stan rzeczy wymagał ustalenia zakresu potrzeb i programu prac statystycznych w skali ogólnopństwowej oraz koordynacji i kontroli prac statystycznych, mających zaspokoić potrzeby władz i instytucji centralnych. Kompleks tych zagadnień został unormowany w bieżącym roku następującymi aktami prawnymi:

a) uchwała Prezydium Rządu nr 196 z 22.3.1952 w sprawie programu prac statystyczno-sprawozdawczych (Monitor nr A-28 poz. 410), b) ustawa z 28.3.1952 o zmianie zakresu działania władz naczelnych w dziedzinie statystyki państwowej (Dz. U.R.P. nr 18 poz. 109), c) uchwała Prezydium Rządu nr 513 z 1.7.1952 r. w sprawie trybu zatwierdzania wewnętrznych prac statystyczno-sprawozdawczych (Monitor nr A-62 poz. 939).

Uchwała nr 196 wymienia dziedzinę życia gospodarczego oraz administracji państwowej, które będą obejmowane statystyką w celu zaspokojenia potrzeb Narodowego Planu Gospodarczego oraz dla innych celów. Wśród tych dziedzin wymienione są również ubezpieczenia społeczne.

Szczegółowy zakres sprawozdawczości statystycznej i sposób jej wykorzystania oraz formularze statystyczne ustalają instrukcje Głównego Urzędu Statystycznego (z wyjątkiem spraw finansowych, które są przedmiotem instrukcji Ministerstwa Finansów).

Uchwała nr 196 reguluje również, kto i w jakim zakresie może korzystać ze sprawozdań statystycznych, sporządzanych na jej podstawie.

Prace statystyczno-sprawozdawcze nie objęte instrukcjami i formularzami, o których mowa w uchwale nr 196, mogą być prowadzone tylko na podstawie decyzji właściwej władzy naczelnej i po zatwierdzeniu przez Prezesa GUS (w sprawach finansowych za zgodą Ministra Finansów). Są to tak zwane „wewnętrzne prace statystyczno-sprawozdawcze”, pod którymi według uchwały Prezydium Rządu nr 513 rozumie się wszelkie zestawienia liczbowe, sporządzane jednorazowo lub okresowo dla celów statystycznych lub operatywnej kontroli działalności, przekazywane przez jednostkę sprawozdawczą na zwierzchnią władzę nadrzędnej lub innym władzom, urzędom, instytucjom państwowym, przedsiębiorstwom gospodarki uspołecznionej, instytucjom i organizacjom zarówno w formie wypełnionych formularzy sprawozdań, ankiet, raportów lub telegraficznie albo telefonicznie.

Zatwierdzone instrukcje i formularze prac wewnętrzno-statystycznych powinny być zaopatrzone w nadruk: „Zatwierdzono przez GUS dnia ... za nr ...”. Tylko na takich formularzach mogą być prowadzone prace statystyczno-sprawozdawcze.

Władza naczelna, podejmując prace wewnętrzno-statystyczne, musi sama sporządzić i dostarczyć podległym jednostkom sprawozdawczym

nych, oddział ZUS ma prawo sprawdzić w każdym przypadku nasuwających się wątpliwości. W razie ewent. uznania, że czas zatrudnienia nie jest dostateczny w myśl omówionych wyżej zasad, oddział wydaje decyzję, odmawiającą prawa do zasiłków rodzinnych. (Od tej decyzji przysługuje prawo odwołania się do Komisji Odwoławczej przy oddziale ZUS).

Podstawę do wypłacenia zasiłku rodzinnego chałupnikowi stanowi wykaz dniówek prowadzony przez nakładcę. Wykaz powinien zawierać rok i nazwę miesiąca, nazwiska i imiona chałupników, ilość i sposób obliczenia dniówek. Wykazy te powinny być przechowywane przy liście wypłat zasiłków rodzinnych i okazywane na żądanie organów kontrolnych ZUS.

Dokumentację uprawnień do zasiłków rodzinnych dozorców domowych omówiono w nr 8 PUS (patrz wyżej).

#### St. Stawowczyk

potrzebne instrukcje oraz formularze. Sporządzanie bowiem formularzy przez te jednostki jest zabronione.

Ministrowie i kierownicy urzędów centralnych obowiązani są opracować w terminie do 1.1.1953 wykazy zamierzonych sprawozdań statystycznych, uzyskać ich zatwierdzenie przez Prezesa GUS i przesłać je podległym jednostkom sprawozdawczym.

Prowadzenie jakichkolwiek prac statystyczno - sprawozdawczych, sprzeczne z uchwałą Prezydium Rządu, jest nielegalne i karalne służbowo oraz dyscyplinarnie. Jeżeli przy tym naruszona zostałaby tajemnica państwowa lub służbowa, sprawca ponosi odpowiednie dalsze konsekwencje.

Ustawa z 28.3.1952 postanawia, że sprawy statystyki państwowej i GUS, należące dotychczas do zakresu działania Przewodniczącego PKPG, przechodzą do zakresu działania Prezesa Rady Ministrów.

Jak wynika z przytoczonych w streszczeniu postanowień prawnych, GUS stał się nie tylko instytucją organizującą i wykonującą statystykę o znaczeniu ogólnopaństwowym, lecz również władzą kontrolującą zakres i formę tzw. wewnętrznych prac statystycznych.

Pracownicy ubezpieczeń społecznych, w szczególności zaś kierownicy oddziałów ZUS i ich komórek organizacyjnych powinni szczegółowo się zapoznać z obowiązującymi w tym zakresie postanowieniami prawnymi i stale o nich pamiętać w codziennej pracy na odcinku sprawozdawczo-statystycznym.

F. Ł.

## Tryb i zasady przedłużania okresu zasiłkowego na dalsze 13 tygodni

### 1.

W razie czasowej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą pracownik ma z a w s z e prawo do pobierania zasiłku chorobowego przez okres 26 tygodni. Po wyczerpaniu tego okresu i przy dalszym trwaniu niezdolności do pracy wypłata zasiłku może być przedłużona najwyżej na następne 13 tygodni, jeśli równocześnie przeprowadzane leczenie rokuje przywrócenie pracownikowi zdolności do pracy:

- a) przy wszystkich chorobach poza gruźlicą — w okresie najbliższych 13 tygodni,
- b) przy chorobach powstałych na skutek wszystkich postaci gruźlicy — w okresie pod względem czasu nieograniczonym.

### 2.

W n i o s e k o przedłużeniu pobierania zasiłku poza ustawy 26-tygodniowy okres stawia lekarz leczący bądź z własnej inicjatywy bądź też na prośbę pracownika. We wniosku lekarz leczący podaje: rozpoznanie choroby powodującej niezdolność do pracy, krótki przebieg dotychczasowego leczenia, rokowanie oraz przypuszczalny według niego termin ustania niezdolności do pracy.

Aby zapewnić pracownikowi ciągłość w pobieraniu zasiłków, wniosek powinien być postawiony przez lekarza przynajmniej na 2 tygodnie przed upływem ustawowego (26-tygodniowego) okresu wypłaty.

Wniosek o przedłużeniu pobierania zasiłku na dalsze 13 tygodni lekarz leczący zgłasza do komisji lekarskiej, która na podstawie tego wniosku wydaje o r z e c z e n i e o możliwości odzyskania zdolności do pracy.

Jeśli pracownik znajduje się w leczeniu ambulatoryjnym, to do wydania orzeczeń uprawnione są jedynie komisje lekarskie, działające przy prezydiach powiatowych, miejskich wzgl. dzielnicowych rad narodowych. Gdy natomiast pracownik przebywa w szpitalu lub w sanatorium, to takie orzeczenia wydają komisje lekarskie znajdujące się przy tych

zakładach leczenia zamkniętego.

Orzeczenie komisji lekarskiej powinno wyraźnie stwierdzać: czy pracownik pozostaje nadal niezdolny do pracy oraz czy dotychczasowe wyniki leczenia rokują przywrócenie pracownikowi zdolności do pracy w okresie najbliższych 13 tygodni lub w okresie czasowo nieograniczonym, jeżeli chodzi o gruźlicę.

Brak takiego stwierdzenia przez komisję lekarską nie pozwala na podjęcie decyzji o przedłużeniu okresu wypłaty zasiłków.

D e c y z j ę o przedłużeniu pobierania zasiłków na okres dalszych 13 tygodni podejmuje właściwy pod względem terytorialnym oddział ZUS na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej i po zbadaniu dokonanych dotychczas wypłat zasiłków chorobowych.

W celu zbadania dokonanych już wypłat oddział ZUS żąda od zakładu pracy odpisu karty zasiłkowej oraz danych umieszczonych w części II zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy (druk L. 4) tzn. tych danych, które stwierdzają uprawnienia do zasiłku, okres pobierania zasiłku i wysokość zasiłku. Konieczność badania dokonanych wypłat zasiłku wpływa stąd, iż dosyć często zdarza się, że w niektórych zakładach pracy wypłaca się niezdolnemu pracownikowi nadal, po wyczerpaniu 26-tygodniowego okresu, zasiłek i to bez załatwienia sprawy przedłużenia wypłaty na dalsze 13 tygodni.

O przedłużeniu okresu wypłaty oddział ZUS zawiadamia zarówno pracownika, jak i zakład pracy, który dotąd wypłacał zasiłki i gdzie nadal odbywać się będą dalsze wypłaty.

### 3.

Zasiłki za przedłużony okres (na dalsze 13 tygodni) przysługują od pierwszego dnia po wyczerpaniu 26-tygodniowego okresu ustawowego pod warunkiem, że pracownik jest w tym okresie niezdolny do pracy i przedłoży zaświadczenie (na druku L. 4) o czasowej niezdolności do pracy.

Wszystkie zasady, odnoszące się do zasiłków chorobowych wy-

płacanych w okresie ustawowym, stosują się również przy wypłatach zasiłków w okresie przedłużenia.

Prawo do pobierania zasiłku przez okres 26 tygodni rozumie się w ten sposób, że pracownik ma prawo do zasiłku przez 182 dni (26 x 7). Jeśli więc niezdolność do pracy z powodu tej samej choroby jest przerywana krótkotrwałymi okresami zatrudnienia to dla ustalenia 26-tygodniowego okresu zasiłkowego, tj. 182 dni zlicza się wszystkie okresy niezdolności do pracy (w takich wypadkach ustawowy okres zasiłkowy będzie wykraczał poza okres kalendarzowy). Tak samo postępuje się przy ustalaniu przedłużonego o dalsze 13 tygodni, tj. o 91 dni (13 x 7) okresu zasiłkowego, wynoszącego łącznie 273 dni (182 + 91).

Do przedłużonego okresu zasiłkowego (39 tygodni x 7 dni = 273 dni) wlicza się okresy pobierania następujących rodzajów zasiłków: chorobowego, domowego, szpitalnego, sanatoryjnego oraz zasiłku wypłaconego w razie zarządzanego odosobnienia z powodu choroby zakaźnej. Ponadto wlicza się okres pobierania wynagrodzenia z zakładu pracy w czasie choroby.

Po wyczerpaniu przedłużonego okresu zasiłkowego (39 tygodni, tj. 273 dni) pracownik nabywa uprawnienia do nowego okresu zasiłkowego (26 tygodni) przy nawrocie tej samej choroby tylko wtedy, gdy:

- a) stanie się ponownie niezdolny do pracy oraz
- b) przerwa między jedną niezdolnością do pracy a drugą,

stwierdzona przez lekarza, wynosi więcej niż 8 tygodni, tj. 56 dni.

Praktyka poszła w tym kierunku, że nie tylko stwierdzenie przez lekarza przerwy w niezdolności do pracy, lecz również sam fakt wykonywania zatrudnienia przez okres dłuższy niż 8 tygodni rodzi prawo do nowego 26-tygodniowego okresu zasiłkowego.

\*

W końcu należy zaznaczyć, że w razie braku warunków do przedłużenia okresu wypłaty zasiłków (np. brak pomyslnych rokowań o możliwości powrotu do pracy) Oddział ZUS wydaje decyzję odmowną z pouczeniem o możliwości odwołania się do Komisji Odwoławczej, działającej przy każdym oddziale ZUS.

M. Brojewski

## Kilka uwag o dyscyplinie finansowej w niektórych terenowych oddziałach ZUS

Walka o pełną realizację naszych planów gospodarczych wiąże się ściśle z codziennym bezwzględny przestrzeganiem dyscypliny finansowej.

Na terenie instytucji ubezpieczenia społecznego dyscyplina finansowa została ostatnio wydatnie pogłębiona. Znaczny w tym zakresie wpływ wywarła okoliczność, że podniósł się u nas, zwłaszcza w roku 1932, poziom fachowych wiadomości pracowników planowania, którzy przeszli w tym zakresie specjalne przeszkolenie. Obserwuje się tu stałą poprawę metod pracy zespołów planowania, które coraz bardziej świadome są swych obowiązków.

Wymogi dyscypliny finansowej zabraniają np. samowolnego przekraczania zaplanowanych wydatków. I tu należy podkreślić, że są b. nieliczne tylko oddziały ZUS, które w tym czy innym okresie czasu zapominają o tej zasadzie. Inny wymóg dyscypliny finansowej broni zasady, że nie wolno blokować zbędnych kredytów, które w tym czasie mogą być zużyte na innym dla budownictwa socjalistycznego ważnym odcinku.

Również w odniesieniu do tego wymogu prawie wszystkie oddziały doceniają ważkość tego zagadnienia.

Byłoby jednak błędem, gdybyśmy stwierdzając poważny postęp na odcinku planowania, nie chcieli widzieć istotnych jeszcze braków czy niedociągnięć. W dalszym ciągu zachodzą w tym czy innym oddziale ZUS wypadki braku należytego zrozumienia dla dyscypliny finansowej. Oto kilka przykładów stwierdzonych w okresie III kwartału br., a mianowicie:

- 1) niezgodne ze zbiorowym układem pracy zaszeregowanie pracowników (Oddział Wojewódzki O l s z t y n, Oddział Obwodowy Ł o m ż a ),
- 2) niezgodne ze zbiorowym układem pracy przyznanie dodatku funkcyjnego (Oddział Wojewódzki L u b l i n, Oddział Obwodowy P i o t r k ó w),
- 3) podwyższony ryczałt na nocelegi wypłacono za okres wcześniejszy niż należało (Oddział Wojewódzki O l s z t y n),
- 4) niezgodne z regulaminem premiowania wypłaty premii (Oddział Wojewódzki R z e s ó w),
- 5) przypadki przerostu w obsadzie personalnej (Oddział Wojewódzki W r o c ł a w i O d-

dział Obwodowy J e l e n i a G ó r a).

Podobnych przykładów nieprzestrzegania dyscypliny finansowej można by przytoczyć więcej. Fakty te są nie tylko złym świadectwem dla komórek finansowych niektórych oddziałów ZUS, ale nade wszystko wyrażają one szkodę całej naszej gospodarce narodowej drogą odciągania części socjalistycznej akumulacji na niewłaściwe cele.

W zakresie przestrzegania dyscypliny finansowej na terenie instytucji ubezpieczenia społecznego niepoślednie zadania przypadają st. księgowym, którym ustawodawstwo daje wielkie uprawnienia, wynikające z uchwały Rady Ministrów z 20.I.1950\*).

Księgowi nasi muszą sobie dokładnie zdać sprawę z tego, że zadania stojące przed nimi są dzisiaj znacznie większe niż wówczas, kiedy funkcje ich ograniczano tylko do tradycyjnego rejestrowania faktów. Obecnie st. księgowy — to jeden z aktywnych członków kierownictwa instytucji, któremu Państwo z całym zaufaniem powierzyło niezmiernie ważną funkcję czuwania nad majątkiem społecznym. Starszy księgowy — to strażnik powołany do zwalczania wszelkiego rodzaju marnotrawstwa, złej i niedbałej gospodarki.

J. Czerwiński

\*) Szczegółowe omówienie zadań i obowiązków st. księgowych ZUS w zakresie przestrzegania dyscypliny finansowej poniżej w następnym artykule.

# Rola księgowych w zakresie dyscypliny finansowej

Uchwała nr 112 Rady Ministrów z 21.2.1951 w sprawie praw i obowiązków głównych i st. księgowych jednostek budżetowych w § 4 ustala, że gł.-st. księgowy jest w pełni odpowiedzialny za zachowanie dyscypliny finansowo-budżetowej oraz zasad prawidłowej i oszczędnej gospodarki budżetowej.

Dla wyjaśnienia podaje się, że odpowiedzialność st. księgowego jest całkowita w odniesieniu do zachowania dyscypliny finansowo-budżetowej. Nie wyklucza to jednak zgodnie z powołanym wyżej paragrafem, odpowiedzialności innych osób za przekroczenia w tym zakresie.

Nie we wszystkich oddziałach ZUS odpowiedzialni księgowi zrozumieli znaczenie treści § 4 w/w uchwały, czego dowodem jest szereg usterek w zakresie spraw finansowych.

Zachowanie dyscypliny finansowej oraz zasad prawidłowej i oszczędnej gospodarki budżetowej polega głównie na czuwaniu księgowego nad właściwym wykorzystywaniem otrzymanych kredytów budżetowych oraz na sprawowaniu nadzoru nad terminowym pobieraniem dochodów budżetowych, prawidłowym i terminowym obliczaniu i uiszczaniu podatków i opłat publicznych należnych od jednostek budżetowych lub potrącanych z wynagrodzeń pracowników oraz na sprawowaniu kontroli terminowego rozliczania zaliczek budżetowych i regulowania zobowiązań.

Naruszenie dyscypliny finansowej będzie się wyrażać w przekroczeniu otrzymanych środków, wydatkowaniu tych środków wbrew ich przeznaczeniu, jak również zapotrzebowaniu kredytów na wydatki w rozmiarach przekraczających istotne potrzeby. To ostatnie stanowi zablokowanie środków, które mogłyby być wykorzystane przez inne jednostki budżetowe ZUS.

Obowiązkiem księgowego jest natychmiast postawić nadmiar kredytów do dyspozycji Centrali ZUS.

Oszczędna gospodarka polega na wykorzystywaniu otrzymanych środków w granicach koniecznych potrzeb.

Rola w tym zakresie księgowego sprowadza się do kontroli pra-

widowego wydatkowania funduszu płac przez przestrzeganie ustalonych etatów i stawek oraz do kontroli celowej i oszczędnej gospodarki środkami materiałowymi (w zakresie zakupu, zużycia, uszkodzeń, braków lub nadwyżek tych środków).

W zakresie pobierania składek na ubezpieczenie społeczne st. księgowy oddziału ZUS winien zainteresować się, czy wpływy kształtują się wg ustalonego planu i należności.

W tym celu winien on dokonywać okresowego przeglądu indywidualnych kont płatników składek i sygnalizować dyrektorowi oddziału spostrzeżone uchybienia.

Wyciąganie w tym zakresie wniosków z pomyślnego procentu ściągłości na podstawie ogólnych liczb z księgowości byłoby błędne, gdyż, jak już stwierdzono, w wielu wypadkach istnieją poważne nadpłaty, które powinny być zwrócone zakładom pracy.

Na tym odcinku wskazana jest ścisła współpraca wydziałów składek z wydziałami planowania i rachunkowości, bo wem dochody ze składek stanowią integralną część dochodów budżetu ZUS.

W sprawie innych dochodów st. księgowy obowiązany jest również wykazać żywe zainteresowanie ściąganiem należności.

St. księgowy oddziału ZUS jest odpowiedzialny osobiście za prawidłowe obliczenie i terminowe odprowadzenie podatków, a w szczególności od wynagrodzeń pracowniczych. W tym celu winien się on zapoznać dokładnie z obowiązującymi przepisami i stale czuwać nad ich właściwym stosowaniem. Mielśmy bowiem wypadki niewłaściwego obliczania podatków od wynagrodzeń, których konsekwencją było pokrycie przez pracownika strat poniesionych przez Skarb Państwa.

St. księgowy winien dopilnować rozliczania się w przewidzianych terminach z pobranych przez pracowników zaliczek budżetowych i w przypadku braku rozliczenia zaliczkę potrącić z najbliższych poborów.

Obowiązkiem księgowego jest również dopilnowanie regulacji zobowiązań wobec dostawców, co się łączy ze sprawą szybkości

obiegu środków przez zakłady pracy, będące na rozrachunku gospodarczym.

Ważnym elementem w pracy st. księgowego jest analiza bilansów i sprawozdań kwartalnych.

Nie we wszystkich naszych oddziałach bilanse i sprawozdania są analizowane. Z analizy bilansów rzadko wysnuwane są wnioski, jak usunąć braki i luki, przez które przeciekają państwowe pieniądze.

Analiza sprawozdań okresowych i bilansów winna być przeprowadzana w formie narady roboczej z udziałem kierownictwa oddziału i zainteresowanych kierowników wydziałów. Takie narady robocze będą naradami twórczymi, które pozwolą nie tylko samemu st. księgowemu, ale innym osobom na wyciągnięcie wniosków w kierunku poprawy sytuacji na przyszłość.

Cytowana na wstępie uchwała Rady Ministrów daje wielkie uprawnienia st. księgowym w zakresie dyscypliny finansowej, z której, jak dotychczas, prawie żaden księgowy nie skorzystał.

W wypadkach, gdy st. księgowy otrzymuje polecenie sprzeczne z obowiązującymi przepisami lub zasadami oszczędnej gospodarki jest on obowiązany zwrócić na to uwagę przełożonemu. W razie, gdy ten na piśmie potwierdzi swoje uprzednie polecenie, st. księgowy musi je oczywiście wykonać, lecz jednocześnie ma on prawo zawiadomić o tym władzę wyższego szczebla, a więc Oddział Wojewódzki lub Centralę ZUS.

Dlaczego st. księgowy oddziału obw. ZUS nie korzysta z tych uprawnień?

Wynika to z biernej postawy księgowego albo też dla świętego spokoju księgowi wolą nie korzystać ze swych uprawnień, z nikim nie zadzierać i przysmykają oczy na to, jak się obchodzi przepisy finansowe.

Funkcji swojej st. księgowy i pracownicy księgowi nie mogą dobrze wykonywać, jeżeli zadowalają się jedynie rolą biernych rejestrantów - obserwatorów.

Niezbędna jest tu pasja i bojowość w pracy oraz poczucie współodpowiedzialności za wszystko, co się w zakładzie pracy dzieje.

H. Mogilski

# Czy należy płacić składki ubezpieczeniowe od wynagrodzeń z tytułu umów o dzieło i zlecenia

W nr 6/52 PUS zamieściliśmy artykuł mec. Stanisława Garlickiego, Głównego Radcy Prawnego ZUS pt. „Cechy charakterystyczne umowy o pracę jako podstawy obowiązku ubezpieczenia”. Teza artykułu, że tylko pracownicy zatrudnieni na zasadzie umowy o pracę podlegają obowiązkowi ubezpieczenia wywołała zastrzeżenia mgra Toporowskiego, który uważa, że istnieje również obowiązek opłacania składek ubezp. od niektórych wynagrodzeń z umowy zlecenia. Poglądy mgra Toporowskiego i odpowiedź na nie mec. Garlickiego wydrukowaliśmy w nr 8/52 PUS, str. 239. Poniżej drukujemy dalszy ciąg dyskusji w tej sprawie.

Dyskusja niewątpliwie wyjaśniła zasadnicze zagadnienie: Obowiązek ubezpieczenia wynika jedynie z umowy o pracę, nie rodzi go zaś ani umowa zlecenia ani umowa o dzieło. Wskutek tego składki pobiera się także tylko od wynagrodzeń, które wypłacane są z tytułu umowy o pracę.

Niewątpliwie jednak istnieją często poważne wątpliwości co do jednoznacznego określenia, czy konkretny stosunek umowny stanowi umowę o pracę czy umowę zlecenia. Do Centrali ZUS stale wpływa wiele zapytań w tym przedmiocie i oddziały ZUS często borykają się z trudnościami przy rozstrzygnięciu takich spraw.

Być może, że nowy kodeks pracy, którego projekt jest w opracowaniu, wprowadzi większą jasność w tym zakresie. Wyrażna definicja socjalistycznego stosunku pracy, w której — jak w Związku Radzieckim — punkt ciężkości leżałby w socjalistycznej dyscyplinie pracy w pełnym tego pojęcia znaczeniu (obowiązek wykonywania określonej funkcji i ustalonego kwantum pracy, przestrzeganie porządku prac w Zakładzie itp.)<sup>1)</sup> dałaby wyraźniejsze kryteria „rozgraniczenia umowy o pracę i umowy zlecenia.

Zapraszając naszych czytelników do dyskusji na temat kryteriów, które by pozwoliły łatwiej rozgraniczać te dwa rodzaje umów, zamykamy w zasadzie dyskusję dotyczącą wyjaśnienia kwestii, czy w świetle obowiązujących obecnie przepisów umowa o pracę jest jedyną podstawą ubezpieczenia. Nie znaczy to, że zamykamy nasze łamy dla zagadnienia podstawowego, czy w niektórych przypadkach osoby zawierające pewne rodzaje umów zlecenia nie powinny być objęte obowiązkiem ubezpieczenia.

<sup>1)</sup> Zob. E. Modliński — „Stosunek pracy a ubezpieczenie społeczne w Związku Radzieckim”.

Odpowiedź mec. Garlickiego na podniesione przeze mnie zastrzeżenia w związku z jego artykułem w nr 6/52 PUS nie rozproszyła w pełni moich wątpliwości. Wątpliwości na temat wliczania wynagrodzeń z umów zlecenia do podstawy wymiaru składek rodzą się na pewno w głowach wielu pracowników ZUS i zakładów pracy, którzy muszą podejmować decyzje w tych sprawach.

Mec. Garlicki twierdzi, że od wynagrodzeń z umów zlecenia w żadnym przypadku nie oblicza się składek ubezpieczeniowych. Nadal mam co do tego następujące zastrzeżenia na tle postanowień okólnika ZUS nr 184/51:

1. Okólnik ZUS nr 184/51 jest dokumentem wyjaśniającym, jakie wynagrodzenia otrzymywane przez pracownika należy uważać za faktyczny zarobek w rozumieniu art. 14 ustawy o zabezpieczeniu społecznym. Już w pktcie 1.1. tego okólnika zarządono, że wliczeniu do podstawy wymiaru składek podlegają wypłaty „w wyniku zlecenia wykonania prac dodatkowych”, więc nie pracy w godzinach nadobowiązkowych (§ 3 rozp. Min. Skarbu z 17.3.49 Dz.U. nr 15, poz. 98), a tylko prac dodatkowych. Rozumieć tu chyba należy prace, które nie należą do zakresu działania pracownika, gdyż pracownik wykonuje te prace dodatkowe na zasadzie specjalnej umo-

wy zlecenia, zawartej z własnym zakładem pracy. Choć umowa zlecenia nie należy do rzędu umów o pracę, okólnik ZUS zarządza wliczanie wynagrodzeń „w wyniku zlecenia wykonania prac dodatkowych” w podstawę wymiaru składek.

2. W pktcie 2.2.2. tego okólnika zarządono, że do podstawy wymiaru składek należy wliczać „wszelkie wypłaty z Funduszu Nagród i Prac Zleconych lub z Funduszu Zakładowego, od których pobierany jest podatek od wynagrodzeń z wyjątkiem wypłat z tyt. umowy o dzieło”. Powstają tu od razu dwie wątpliwości:

a) jakie prace zleczone i kiedy wykonuje pracownik na zasadzie istniejącej umowy o pracę, z której wynagrodzenie wlicza się bezspornie do podstawy wymiaru składek, a jakie i kiedy na zasadzie specjalnej umowy zlecenia, nie rodzącej — wg mec. St. G. — obowiązku ubezpieczenia;

b) od jakiego rodzaju wynagrodzeń za prace zleczone jest pobierany podatek od wynagrodzeń i tym samym składki ubezpieczeniowe — (pkt 2.2.2. ok. 184/51); jeśli wynagrodzenia z umów zlecenia — wg mec. St. G. — nie mogą stanowić podstawy wymiaru składek, a rozporządzenie wyk. Min. Skarbu z 17.3.49 do ustawy o podatku od wynagrodzeń w § 7 mówi wyraźnie o umowie o dzieło i umowie zlecenia, zaś w §§ 2 i 3 nie przewiduje żadnych prac zleconych, od których byłby wymierzany podatek od wynagrodzeń i tym samym składki.

Sprawa nie jest błaha, bo na terenach przemysłowych prace zleczone w różnych zakładach pracy są często wykonywane, jak wynika z licznych zapytań zakładów pracy, czy obliczać składki od wynagrodzeń z umów zlecenia. Jeśli moje wątpliwości są uzasadnione, należałoby okólnik 184/51, w pktcie 2.2.2. odpowiednio uzupełnić lub wyjaśnić.

Mgr Michał Toporowski  
Wrocław

## ROZRÓŻNIA SIĘ DWA POJĘCIA, A MIANOWICIE: UMOWĘ ZLECENIA I CZYNNOŚCI ZLECONE

Mgr Toporowski w dalszym toku dyskusji na poparcie swej tezy, że świadczenia z tytułu umów zlecenia wchodzą do podstawy wymiaru składek wysuwa dwa dodatkowe argumenty:

1. Okólnik Zakładu nr 184/51 w pktcie 1.1. podaje, że do podstawy wymiaru składek wchodzi wynagrodzenia „w wyniku zlecenia wykonania prac dodatkowych”. Tym pracami wg autora, mogą być tylko prace na podstawie specjalnej umowy zlecenia.

2. Okólnik w pktcie 2.2.2. do podstawy wymiaru składek wlicza również wypłaty z Funduszu Nagród

i Prac Zleconych, od których pobierany jest podatek od wynagrodzeń, z wyjątkiem wypłat z tytułu umowy o dzieło.

W związku z tymi argumentami należy wyjaśnić, że rozróżnia się dwa pojęcia, mianowicie umowę zlecenia i czynności zleczone.

Umowa zlecenia jest samoistnym typem umów o świadczenie usług, normowanym w art. 496 i nast. Kod. Zob. Przez umowę zlecenia przyjmujący zlecenie zobowiązuje się do dokonania określonej czynności dla dającego zlecenie. Umowa zlecenia tym różni się od umowy o pracę, że nie chodzi o peł-

nienie pracy, jako takiej, lecz o świadczenie określonej czynności. Nie ma przy umowie zlecenia podporządkowania, mogą być tylko instrukcje. Zlecenie spełnia przyjmujący zlecenia pod swoją odpowiedzialnością, jego inicjatywa i umiejętność mają decydujące znaczenie (patrz R. Longchamps de Berier, Zobowiązania, str. 566 oraz Dr Jerzy Opydo, Podatek od wynagrodzeń, 1952, str. 54/55).

Czynności zleczone są to czynności wykonywane przez pracownika w ten sam sposób, jak wykonuje on swoją pracę, z tą tylko różnicą, że nie wchodzą one w za-



kres zwykłych obowiązków pracownika. Przy czynnościach zleconych istnieje takie samo podporządkowanie, jak przy każdej czynności wynikającej z umowy o pracę, taka sama zależność od pracodawcy. Czynności zlecone nie są niczym innym, jak dodatkową umową o pracę, obejmującą inny zakres świadczeń, aniżeli umowa główna. Ponieważ czynności zlecone są świadczone w wykonaniu dodatkowej umowy o pracę, przeto nie trzeba oddzielnego przepisu, że podlegają one podatkowi od wynagrodzeń, gdyż wynika to z art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy o podatku od wynagrodzeń oraz § 2 i 3 rozp. wykonawczego.

Należy podkreślić, że przepisy o podatku od wynagrodzeń odróżniają również pojęcie umowy zlecenia i czynności zleconych. O umowie zlecenia mówi art. 4 ust. 1 pkt 2

### OKÓLNİK ZUS NR 184/51 NIE ZAMIERZAŁ OBJĄĆ SKŁADKĄ WYNAGRODZEŃ Z UMÓW ZLECENIA I O DZIEŁO.

Jako jeden z autorów okólnika ZUS nr 184/51 chcę dorzucić kilka uwag do dyskusji między mgr Toporowskim i mecz. Garlickim. Obowiązek ubezpieczenia społecznego i jego zakres, wysokość składki na ubezpieczenie oraz podstawę jej wymiaru określają wyłącznie przepisy prawne normujące to ubezpieczenie, jako też rozporządzenia wykonawcze wydane z ich upoważnienia.

Akty ustawodawcze, regulujące inne dziedziny życia, mogą mieć i mają dla ubezpieczeń społecznych wyłącznie charakter pomocniczy.

Na tle przepisów prawnych, normujących podstawę wymiaru składek i świadczeń ubezpieczeniowych (zasadniczo art. 14 ustawy o ubezp. społ.), okólnik ZUS nr 184/51 ma charakter wybitnie interpretacyjny. Wydany na polecenie i na zasadach ustalonych przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej nie mógł i nie miał na celu włączyć do podstawy wymiaru składek wynagrodzeń z czynności, nie stwarzające obowiązku ubezpieczenia.

Kol. Toporowski mylnie rozumie p. 2.2.2. okólnika ZUS. Wyłączenie z podstawy wymiaru składek tylko tych wypłat z Funduszu Nagród i Prac Zleconych lub z Funduszu Zakładowego, od których nie jest pobierany podatek od wynagrodzeń oraz wypłat z tytułu umowy o dzieło — nie oznacza, że należy wliczać do podstawy wymiaru składek dokonywane z wymienionych funduszy wypłaty z tytułu umowy zlecenia, jeśli pobrany został od nich podatek od wynagrodzeń. Przeczy temu nie tylko przytoczona już zasada ścisłego powiązania poboru składki na ubezpieczenie z wynagrodzeniem należnym ze stosunku umownego, rodzającego obowiązek ubezpieczenia, ale także — mające charakter bardziej ogólny — postanowienie pktu 2.1.2. okólnika, wyłączające z podstawy wymiaru składek „wynagrodzenia za prace zlecone o charakterze umowy o dzieło”.

Z postanowienia tego wynika niedwuznacznie, że chodzi tu w ogóle o zlecenia, w których decydującym

o ust. 3 ustawy o podatku od wynagrodzeń oraz § 7 rozp. wyk. o pracach zleconych § 18 ust. 1 pkt 5 tegoż rozporządzenia.

Wypłacane z „Funduszu Nagród i Prac Zleconych” wynagrodzenia za prace zlecone podlegają podatkowi od wynagrodzeń i jeżeli te prace wykonywane są w formie czynności zleconych tj. w formie dodatkowej pracy, spełnianej przez pracownika, tzn. wykonywane są przy tych samych cechach zależności, które charakteryzują umowę o pracę, to wówczas są pracą dodatkową w rozumieniu pktu 1.1. i pktu 2.2.2 okólnika.

Okólnik w pktcie 2.2.2. rzeczywiście niesłusznie wyłącza tylko umowę o dzieło, a nie umowę zlecenia, ale okólnik nie może zmienić zasadniczych postanowień ustawy, o któ-

rych była mowa w poprzedniej po-

lence.  
W praktyce niewątpliwie powstaje trudność w rozróżnieniu, kiedy ma się do czynienia z umową zlecenia, a kiedy z czynnością zleconą. Decydować tu winny takie momenty, jak charakter zlecenia (praca nietwórcza, nie wymagająca wybitnej inicjatywy i samodzielności) spełnianie pracy w lokalu zakładu, a nie poza nim oraz spełnianie jej w myśl poleceń przełożonych i pod ich kontrolą. W takich wypadkach, gdy czynności te zleca pracodawca swemu pracownikowi, gdy więc dochodzi do skutku nie umowa zlecenia, lecz dodatkowa umowa o pracę, wynagrodzenie z tytułu tej umowy wchodzi do podstawy wymiaru składek.

Stanisław Garlicki  
adwokat

warunkiem wypłaty wynagrodzenia jest rezultat wykonanej pracy, a nie sama praca.

Przepis p. 2.2.2. okólnika ZUS nie miał bynajmniej na celu zrównania podstawy wymiaru składki z podstawą wymiaru podatku od wynagrodzeń. Szło o objęcie składką takich wypłat z wymienionych funduszy, które — zwłaszcza w początkowej fazie istnienia Funduszu Nagród i Prac Zleconych — były zasadniczo wynagrodzeniem za pracę i od których pobierany był w pełnym tego słowa znaczeniu podatek od wynagrodzeń.

Wobec uporządkowania i ścisłego określenia rodzaju wypłat, które mogą być dokonane z omawianych funduszy, zarządzenie ZUS regulujące warunki wliczenia ich do podstawy wymiaru składek ma już dzisiaj raczej znaczenie historyczne.

Przy ocenie czy w konkretnym przypadku istnieje umowa zlecenia wzgl. umowa o dzieło można posłużyć się pomocniczo rozporządzeniem Ministra Finansów z 21.5.1951 o zmianie rozporządzenia Ministra Skarbu w sprawie wykonania ustawy o podatku od wynagrodzeń. W myśl p. 2 § 1 tego rozporządzenia dla ustalenia, że wynagrodzenie

wypłacane pracownikowi przez określonego bliżej w rozporządzeniu płatnika wypływa z zawartej umowy zlecenia lub umowy o dzieło, decydujący jest odpowiedni dokument sporządzony przez pracodawcę i stwierdzający, że wypłata wynagrodzenia następuje z tytułu wykonania dokładnie określonego w tym dokumencie świadczenia wynikającego z umowy zlecenia lub umowy o dzieło. W ocenie słuszności wyłączenia omawianego wynagrodzenia z podstawy wymiaru składek wzmiankowany dokument będzie mieć zasadnicze znaczenie.

Wyłączenie z podstawy wymiaru składek w p. 2.2.2. wynagrodzeń z tytułu umowy o dzieło, nastąpiło wyłącznie ze względów podjętych postanowieniami art. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Określenia „umowa o dzieło” użyli tu autorzy okólnika jako swego rodzaju skrótu, niewątpliwie nie dość ścisłego, formuły użytej w p. 2.1.2. okólnika, gdzie mówi się o „pracach zleconych o charakterze umowy o dzieło”. Autorzy rozumieli, że ta ostatnia formuła dostatecznie wyraźnie obejmuje zarówno umowy o dzieło, jak i umowy zlecenia.

A. Durski  
Centrala ZUS

### Zasiłki dla pracowników „Metro-Budowy” według KG

Wielu pracowników budowy Metra Warszawskiego rekrutuje się spośród górników z kopalń węgla; są oni zajęci jako fachowcy przy robotach podziemnych. Roboty te są zbliżone do robót w kopalniach węgla. Z tych względów Przedsiębiorstwo Budowy Szybów w ramach budowy Metra Warszawskiego wystąpiło ze słusznym postulatem, aby przywileje przyznane górnikom w górnictwie węgla w zakresie podwyższonych zasiłków z ubezpie-

czenia chorobowego przyznać również pracownikom Metra.

Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, uwzględniając ten postulat wyraziło zgodę, aby pracownikom Metra, którzy na skutek wypadku przy pracy pod ziemią są niezdolni do pracy płacić podwyższone zasiłki, według zasad Karty Górnika.

Podwyższone zasiłki przysługują od 6 dnia niezdolności do pracy i wynoszą: chorobowy — 100%, domowy — 70%, szpitalny — 20% zarobku.

# Początek płatności renty z Karty Górnika w razie zbiegu jej z zasiłkiem chorobowym

Punkt 16 instrukcji Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 18.1.1951 (Upu 16c/51) wydanej w wykonaniu uchwały Prezydium Rządu z 10.1.1951 wprowadzającej renty z Karty Górnika, ma następujące brzmienie:

*„Jeżeli pracownik otrzymywał zasiłki chorobowe, prawo do świadczeń przewidzianych w uchwale powstaje dopiero z dniem ustania prawa do tych zasiłków“.*

Przepis powyższy zgodny jest w swej istotnej treści z odnośnymi postanowieniami obowiązującymi w ubezpieczeniu emerytalnym i wypadkowym. U podłoża wszystkich tych przepisów leży słuszna zasada, że nikt nie może korzystać z podwójnych świadczeń ubezpieczeń społecznych z jednego i tego samego tytułu, a więc mówiąc po prostu: albo zasiłek chorobowy albo renta.

Rozpatrując roszczenia rentowe z Karty Górnika (KG) oddziały ZUS spotykają się z dwoma wariantami powyższego problemu, mianowicie:

- a) zbieg zasiłku chorobowego z rentą z KG przyznawaną z tytułu niezdolności do pracy pod ziemią,
- b) zbieg tegoż zasiłku z rentą z KG z tytułu wieku, którą przyznaje się bez stwierdzenia, czy istnieje niezdolność do pracy pod ziemią.

Pierwsza sytuacja nie budzi wątpliwości i rentę z KG z tytułu niezdolności przyznaje się, zgodnie z zasadą p. 16 instrukcji, dopiero od dnia, w którym uprawniony przestał pobierać zasiłek chorobowy. Istnieją natomiast rozbieżne opinie jak należy postępować przy zbiegu zasiłku chorobowego i prawa do renty z KG, przysługującej z tytułu wieku.

## 1.

Sama uchwała Prezydium Rządu z 10.1.1951 nie zajmuje się kwestią zbiegu świadczeń rentowych z KG z zasiłkami chorobowymi. Normy prawne uchwały uzupełnia wspomniana instrukcja Ministra PiOS z 18.1.1951. Obok cytowanego już p. 16 zawiera ona również p. 7, który może mieć znaczenie dla oceny uprawnień przy zbiegu renty i zasiłku, a który brzmi:

*„Kwestie nie unormowane w uchwale należy rozstrzygać według obowiązujących przepisów ubezpieczeniowych, np. początek płatności świadczeń...“*

Zachodzi pytanie, czy kwestię zbiegu renty z KG z tytułu wieku i zasiłku chorobowego należy rozstrzygać według punktu 16, czy też 7 instrukcji Ministra PiOS. Wobec brzmienia pktu 7 zależy to od odpowiedzi na pytanie, czy kwestia ta jest czy też nie jest unormowana w uchwale względnie w uzupełniającej ją instrukcji. Można by — idąc po linii wykładni literalnej — przyjąć, że unormowanie takie zawarte jest właśnie w p. 16 instrukcji. Pogląd taki budzi jednak poważne zastrzeżenia.

Metoda logicznej wykładni prawa uczy, że żadnego przepisu nie można tłumaczyć w oderwaniu

od całego kontekstu aktu prawnego, w którym jest zawarty. Otóż wspomniany na wstępie punkt 16 instrukcji Ministra poprzedzony jest punktem 15; punkt ten zaś traktuje wyłącznie o pojęciu niezdolności do pracy pod ziemią, czyli zajmuje się rentą z KG z tytułu niezdolności. To sąsiedztwo zdaje się wskazywać na to, że prawodawca miał na myśli w punkcie następnym, tj. 16, jedynie zbieg zasiłku chorobowego z rentą z KG z tytułu niezdolności a nie z tytułu wieku. Dalszą wskazówką przemawiającą za tego rodzaju rozumowaniem jest fakt, iż punkt 7 instrukcji Ministra spośród przykładowo wymienionych kwestii, które mają być normowane w myśl „obowiązujących przepisów ubezpieczeniowych“ wymienia na pierwszym miejscu właśnie początek płatności świadczeń.

Przyjmujemy zatem, że sprawy zbiegu renty z KG z tytułu wieku z zasiłkiem chorobowym nie normuje pkt 16 instrukcji, wobec czego stosując jej pkt 7 sięgnąć trzeba do obowiązujących przepisów ubezpieczeniowych. Z góry musimy odrzucić przepisy ubezpieczenia brackiego, gdyż statut b. Spółki Brackiej (§ 63) nie rozróżniając renty brackiej z tytułu wieku a renty z tytułu niezdolności, nie może wątpliwości wyjaśnić. Pozostaje ustawa o ubezpieczeniu społecznym z 28.3.1933 i rozporządzenie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych z 24.11.1927.

Art. 180 ustawy i art. 48 rozporządzenia zgodnie przewidują, iż jedynie zbieg renty inwalidzkiej, tj. przysługującej z tytułu niezdolności, z zasiłkiem chorobowym powoduje przesunięcie terminu powstania prawa do renty na okres po ustaniu zasiłku chorobowego, natomiast przy rencie starczej, przysługującej z tytułu wieku, prawo do renty i jej płatności są niezależne od równoczesnego pobierania zasiłku chorobowego.

Nie ulega wątpliwości, że analogia jest tu całkowita, gdyż renta z KG z tytułu wieku uzależniona jest od ukończenia 55 roku życia i przebycia 300 miesięcy pracy pod ziemią natomiast inwalidztwo nie jest wymagane. Jest rzeczą jasną, że taka renta z KG jest rodzajem renty starczej.

Stąd wniosek: ponieważ „według obowiązujących przepisów ubezpieczeniowych“ prawo do renty starczej istnieje niezależnie od przysługujących roszczeniowemu zasiłków chorobowych, przeto również rentę z Karty Górnika z tytułu wieku należy wypłacać niezależnie od zasiłku chorobowego.

## 2.

Pewien wytrawny prawnik mawiał, że istnieją ludzie składający się z samych wątpliwości. Dla tego więc gatunku ubezpieczeniowców (niekonięcznie złego, gdyż wątpliwości nie ma tylko ten, kto nie myśli) wyczerpać trzeba zagadnienie do

dna, zwłaszcza że argument „sąsiedztwa“ punktu 15 i 16 instrukcji nie jest w 100% przekonujący.

Aby usunąć wątpliwości bez reszty, trzeba wskazać dalsze argumenty. Oto one:

1. Zasada ogólna „albo renta albo zasiłek“ ma wyjątki właśnie przy rencie starczej (patrz. art. 180 ustawy scal. i 48 rozporządzenia).

2. Renta z KG z tytułu wieku przysługuje również wtedy, gdy górnik nadal zarobkuje. Zasiłek chorobowy zastępuje górnikowi czasowo zarobek z tytułu pracy, winien więc być traktowany tak samo jak zarobek przy ocenie prawa do tej renty z KG.

3. Wreszcie deductio ad absurdum: przyjmijmy na chwilę, że pobieranie zasiłku chorobowego wyklucza pobieranie równocześnie renty z KG (starczej). Jakie byłyby tego konsekwencje: Renta z KG zastępuje pensję bracką i rentę emerytalną. Weźmy np., że górnik w 61 roku życia ukończył 25 lat pracy pod ziemią i pobierając zasiłek cho-

robowy zgłasza roszczenie o rentę z Karty Górnika z tytułu wieku. Renty tej nie można by przyznać na czas pobierania zasiłku. Ponieważ rozpatrujemy sprawę ubezpieczonego a nie renty, przeto z urzędu musielibyśmy przyznać roszczącemu — na czas pobierania zasiłku chorobowego — przysługującą mu w tym czasie rentę starczą i pensję bracką a dopiero po ustaniu zasiłku chorobowego rentę z Karty Górnika. Jest chyba zrozumiałe, że taki kontredans rentowy to szczyt biurokracji, dla zdrowego rozsądku nie do przyjęcia.

Są to wystarczające argumenty na rzecz wniosku wyrażonego w ostatnim zdaniu drugiej części nin. artykułu, że oddziały ZUS przy zbiegu prawa do renty z KG z tytułu wieku z zasiłkiem chorobowym winny, wypłacać rentę niezależnie od zasiłku i nie odraczać początku jej płatności do czasu, gdy uprawniony przestanie pobierać zasiłek chorobowy.

F. Woźniczka

# Pytania i wyjaśnienia

## Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

Skróty użyte w wyjaśnieniach oznaczają: RM — Rada Ministrów, MPiOS — Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, ZUS — Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Dz. U. — Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, Monitor — Monitor Polski, KZ — Kodeks Zobowiązań, KG — Karta Górnicza, PUS — Przegląd Ubezpieczeń Społecznych.

### 119. Zatrudnienie nie uzasadniające obowiązku ubezpieczenia i prawa do świadczeń.

**PYTANIE:** Ob. M. z zawodu rolnik zawarł umowę „o obsługę jednokonnego wozu do przewozu towarów i innych komórek Spółdzielni Spożywców WI“. Ob. M. obowiązany jest do przewożenia towarów od godz. 8 — 17.30 z przerwą na obiad i jest odpowiedzialny za przewożone towary oraz ewentualne braki podczas transportowania. Za dokonane przewozy towarów ob. M. otrzymuje wynagrodzenie miesięczne w wysokości zł 1.800. Jeśli któregośkolwiek dnia ob. M. nie przybędzie z wozem i koniem do pracy, spółdzielnia ma prawo wynajęcia innego pojazdu, a koszty z tym związane pokrywa ob. M. Czy z tytułu wyżej określonego zatrudnienia podlega on obowiązkowi ubezpieczenia i jest uprawniony do zasiłków rodzinnych?

**ODPOWIEDZ:** Wg panującego w teorii poglądu i opartej na niej praktyce cechami charakterystycznymi umowy o pracę są: świadczenie samej pracy, a nie jej rezultatu, zależność pracownika od pracodawcy, wreszcie nieponoszenie ryzyka przez pracownika. Z przedstawionego natomiast w pytaniu stanu faktycznego wynika, że istotnym celem zawarcia przez Spółdzielnię Spożywców w I z ob. M. umowy był wynajem środka lokomocji (wozu i konia) do przewozu towarów, a nie świadczenie samej osobistej pracy ob. M., jako kierowcy pojazdu (furmana), co znalazło zresztą swój wyraz w tytule zawartej umowy. Z warunków umowy wynika również, iż ob. M. ponosi ryzyko swej pracy (odpowiedzialność za uszkodzenia towaru podczas transportu, kosztu wynajmu innego pojazdu). Nadto wynagrodzenie w kwocie zł 1.800 miesięcznie, jakie otrzymuje ob. M., nie jest wynagrodzeniem tylko za osobiste pełnienie przez niego usług, lecz także i to w przeważającej mierze wynagrodzeniem z tytułu utrzymania konia, amortyzacji oraz drobnych remontów wozu i uprzęży.

Z powyższych powodów należy stwierdzić, że ob. M., właściciel gospodarstwa rolnego, prowadzi swego rodzaju poboczne przedsiębiorstwo przewozowe. Zawarta

zaś między spółdzielnią a ob. M. umowa o dokonywanie przewozu towarów własnym koniem i wozem, jak również faktyczny sposób wykonywania tej umowy nie wykazują charakterystycznych cech umowy o pracę w rozumieniu art. 441 KZ i art. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, a zatem ob. M. nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie i w konsekwencji nie jest uprawniony do żadnych świadczeń z ZUS. (Wr)

### 120. Obowiązek ubezpieczenia a prace zlecone.

**PYTANIE:** Osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje wykonują dla Polskich Wydawnictw Muzycznych prace polegające na sporządzaniu matryc nutowych, przepisywaniu nut, korekcie materiałów, które mają iść do druku itp. Z reguły prace te wykonują osoby nie związane poza tym stałą umową z PWM (studenci, emeryci itd.), a tylko w sporadycznych wypadkach pracownicy PWM. Prace te są oddawane również osobom zamieszkałym poza siedzibą PWM. Prace zlecone są wykonywane przez pracowników samodzielnie co do techniki pracy, przeważnie we własnych lokalach a tylko w rzadkich wypadkach, o ile dana osoba nie ma odpowiednich warunków lokalowych może prace te wykonywać w biurze wydawnictwa. Osoby te nie są krepowane co do czasu pracy. Prace wykonują na materiale dostarczonym przez wydawnictwo przy użyciu własnych narzędzi kreślarskich i pisarskich danego pracownika. Wydawnictwo dające zlecenie, może je odwołać w każdym czasie. Również przyjmujący zleconą pracę może w każdej chwili zaprzestać pracy i nie ponosi z tego tytułu żadnej odpowiedzialności prawnej. Traci jedynie prawo do wynagrodzenia za niewykonane dzieło. Wynagrodzenie za wykonane czynności jest każdorazowo ustalane i płatne po wykonaniu zleconej czynności. Czy osoby zatrudnione na takich warunkach podlegają obowiązkowi ubezpieczenia?

**ODPOWIEDZ:** Osoby wykonujące prace na wymienionych warunkach nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie, ponieważ nie łączy ich z PWM stosunek pracy najmniejszej: pracują przeważnie u siebie w domu, nie mają więc oznaczonych obowiązujących godzin pracy, nie podlegają przepisom o socjalistycznej dyscyplinie pracy, nie mają prawa do urlopów, nie otrzymują stałego miesięcznego wyna-

grodzienia za pracę, należność ustalana jest każdorazowo za udzieloną, przepisywanie a wypłata uzależniona jest od wyników pracy (wykonanie dzieła). Stosunek między PWM a omówioną kategorią osób jest więc oparty na umowie o dzieło (art. 478 kodeksu zobowiązań) a nie na umowie o pracę.

Również i w wypadku, gdy przepisywania nut podejmują się sporadycznie pracownicy stali Wydawnictwa Muzycznego, nie powstaje z tego tytułu obowiązków ubezpieczenia i wypłacone z tego tytułu kwoty nie wchodzi do podstawy wymiaru składek. Nie można tu bowiem mówić o czynnościach zleconych. Te ostatnie czynności uzasadniają wprawdzie obowiązki ubezpieczenia, ale dlatego, że nie są niczym innym, jak dodatkową umową o pracę. O czynnościach zleconych można mówić wówczas, gdy pracownik instytucji wykonuje dodatkową pracę, ale z tymi samymi rygorami, jakie towarzyszą umowie o pracę (obowiązek stosowania się do poleceń przełożonego, objęcie umową samej pracy, a nie jej rezultatu, wykonywanie jej z reguły w lokalu zakładu, przy korzystaniu z urządzeń i materiałów zakładu itp.). W danym wypadku, przepisywania nut pracownicy Wydawnictwa Muzycznego dokonują na tych samych warunkach co i osoby postronne, brak przy tej czynności tego stopnia zależności, który cechuje umowę o pracę, przedmiotem umowy jest nie sama praca, lecz jej rezultat; również i w tym więc wypadku istnieje umowa o dzieło, nie uzasadniająca obowiązku ubezpieczenia.

(St.S. — S. G.)

121. *Obsada pracownicza i wynagrodzenie za pracę przy wypłacie zasiłków w zakładzie pracy.*

**PYTANIE:** Spółdzielnia Pracy Szewców i Cholewkarzy w B. zatrudniająca ok. 80 pracowników, powierzyła czynności związane z obliczaniem zasiłków jednemu ze swych pracowników, który oprócz tego wykonuje już inne czynności („prowadzi kilka referatów“). Pracownik pisze, że obliczanie zasiłków, założenie i prowadzenie kartoteki absorbuje mu czas nieprzewidziany przez zakład pracy na te czynności w chwili zaangażowania go do pracy i ustalania jego zakresu czynności. W związku z tym pracownik zapytuje, czy i w jakiej wysokości może żądać od zakładu pracy dodatkowego miesięcznego wynagrodzenia za prowadzenie referatu zasiłków chorobowych. Pracownik powołuje się na ustęp XI pkt. 1 instrukcji ZUS dla zakładów pracy, dotyczącej zasiłków chorobowych i cytuje jego brzmienie: „Koszty związane z czynnościami zakładu pracy w zakresie wypłaty zasiłków ponosi każdy zakład pracy z własnych funduszków“. Zdaniem pracownika przytoczone postanowienie Instrukcji „sugeruje“ możliwość domagania się od zakładu pracy dodatkowego wynagrodzenia za prowadzenie referatu zasiłków chorobowych.

**ODPOWIEDŹ:** Zakłady pracy obowiązane są do obliczania i wypłacania należnych swym pracownikom zasiłków na podstawie uchwały Prezydium Rządu z 8.12.1951 (Monitor A-103, poz. 1499). Wszelkie czynności związane z wypłatą zasiłków stanowią więc normalną, bieżącą czynność administracyjną zakładu pracy, tak jak np. obliczanie wynagrodzeń za pracę itp. Zakład pracy musi zapewnić także potrzebną obsadę osobową dla prac związanych z obliczaniem i wypłatą zasiłków i uwzględnić to przy ustalaniu etatów osobowych. Może to być jeden lub więcej etatów, może być również pół etatu lub mniej, jeżeli ze względu na liczbę pracowników czynności związane z wypłatą zasiłków nie zajmują całego dnia pracy. Praca przy zasiłkach powinna być wykonywana zasadniczo w normalnych godzinach pracy podobnie jak inne prace administracji zakładu pracy.

W konkretnym przypadku pracownik, któremu zlecono obliczanie zasiłków mógłby ewent. wystąpić do kierownictwa Spółdzielni o zmniejszenie swojego dotychczasowego zakresu pracy, gdyby udowodnił, że nie jest w stanie pracy tej wykonać w normalnym czasie zatrudnienia wobec przydziału prac zasiłkowych. Nie może natomiast żądać dodatkowego wynagrodzenia z tego tylko tytułu, że prowadzi referat zasiłków chorobowych (chyba, że prace przy zasiłkach zlecono do wykonywania w godzinach nadliczbowych,

co nie jest realne). Do wystąpienia o dodatkowe wynagrodzenie nie daje również podstawy przytoczone w pytaniu postanowienie Instrukcji ZUS. Istotny sens tego postanowienia polega na tym, że zakład pracy nie ma prawa żądać od ZUS zwrotu kosztów związanych z wypłatą zasiłków. Postanowienie Instrukcji potwierdza więc tylko omówioną wyżej zasadę, że obliczanie i wypłata zasiłków stanowi własną normalną i bieżącą agendę każdego zakładu pracy.

(St. St.)

122. *Prawo do wynagrodzenia w czasie choroby na podstawie umowy o pracę a przepisy o ubezpieczeniu społecznym.*

**PYTANIE:** W czasie trwania umowy o pracę pracownik umysłowy zachorował 16.3.1952 i był nieprzerwanie niezdolny do pracy do 15.5.1952. W okresie tych dwóch miesięcy zakład pracy wypłacał mu należne normalne wynagrodzenie, lecz gdy pracownik ponownie zachorował 1.6.1952 i znów stał się niezdolny do pracy, zakład pracy wypłacił mu wynagrodzenie tylko za jeden miesiąc, tj. do 30.6.1952, jakkolwiek po tym dniu stosunek pracy trwał w dalszym ciągu a ubezpieczony był i nadal jest niezdolny do pracy. Zakład pracy uważa, że do wypłaty wynagrodzenia pracownikowi umysłowemu w czasie choroby stosuje się analogicznie zasadę obowiązującą przy obliczaniu zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, według której zalicza się do okresu pierwszego zachorowania okres ponownego zachorowania o ile przerwa między nimi nie trwa dłużej niż 8 tygodni. Czy stanowisko takie jest słuszne?

**ODPOWIEDŹ:** W konkretnym i podobnych przypadkach należy rozróżnić: 1) prawo do wynagrodzenia i 2) prawo do zasiłków w czasie choroby połączonej z niezdolnością do pracy.

1. Prawo do wynagrodzenia normują przepisy rozporządzenia Prezydenta RP z 16.3.1928 o umowie o pracę pracowników umysłowych. W myśl art. 19 tego rozporządzenia w brzmieniu nadanym artykułem 418 ustawy z 28.7.1939 o sądach ubezpieczeń społecznych (Dz. U. nr. 71, poz. 476) pracownik umysłowy zachowuje prawo do pełnego wynagrodzenia przez okres 3 miesięcy, jeżeli nie może on pełnić obowiązków wskutek choroby.

2. Prawo do zasiłków chorobowych normują przepisy ustawy z 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. nr. 51, poz. 396). Ustawa ta przyznaje ubezpieczonemu prawo do zasiłków w czasie choroby, połączonej z niezdolnością do pracy i wyraźnie mówi w art. 95 ust. 5, że pracownicy umysłowi nie mają prawa do zasiłku chorobowego w okresie czasu, w którym w myśl przepisów prawnych przysługuje mu prawo do całkowitego wynagrodzenia od pracodawcy.

Przepisy prawne (wyżej powołane rozporz. Prezydenta RP) zapewniają pracownikowi umysłowemu prawo do wynagrodzenia w czasie 3 miesięcy choroby, bez względu na to, że pracownik chorował już poprzednio jak np. w konkretnym przypadku przez 2 miesiące oraz bez względu na to, jak długo istniała przerwa między poprzednim a ostatnim zachorowaniem. Zasada, że w razie nawrotu tej samej choroby ponowne zachorowanie, uważa się za dalszy ciąg poprzedniej choroby, jeżeli przerwa pomiędzy jednym a drugim zachorowaniem jest krótsza niż 8 tygodni, zawarte są w art. 98 ustawy o ubezp. społ. i odnoszą się wyłącznie do zasiłków chorobowych z ubezpieczenia społecznego a nie do wynagrodzenia z umowy o pracę.

Zakład pracy ograniczył bezpodstawnie prawo pracownika do wynagrodzenia przysługującego na podstawie rozporządzenia o umowie o pracę. Zakład pracy był obowiązany płacić wynagrodzenie przez 3 miesiące licząc od dnia ponownego zachorowania tj. od dnia 1.6. do 31.8.1952. (Es)

123. *Czteromiesięczny okres wyczekiwania dla zasiłku pługowego.*

**PYTANIE:** W. J. zaczęła pracować w Spółdzielni Spożywców dn. 9.6.52, przedtem nigdzie nie pracowała. Od 17.10.52 rozpoczęła urlop macierzyński na pod-

stawie zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy (druk L4). W okresie zatrudnienia pobrała zasiłki chorobowe za 26 dni. Zakład pracy odmawia wypłaty zasiłku pługowego motywując tym, że pracownica po odliczeniu okresów pobierania zasiłku chorobowego nie ma 4 miesięcy zatrudnienia w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed porodem.

**ODPOWIEDZ:** Według art. 105 ustawy o ubezpie. społ. prawo do zasiłku pługowego ma pracownica, która w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed porodem pozostawała co najmniej przez 4 miesiące w zatrudnieniu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia. Według instrukcji ZUS dla zakładów pracy (str. 7) okres 12 m-cy przed porodem oblicza się wstecz od daty rozpoczęcia urlopu macierzyńskiego, stwierdzonego zaświadczeniem lekarskim na druku L4. Do czteromiesięcznego okresu pozostawania w zatrudnieniu oprócz okresów wykonywania pracy wlicza się również okresy pobierania zasiłków z powodu niezdolności do pracy, powstałej wskutek choroby. Nie ma przy tym znaczenia, czy choroba pozostawała w związku z ciążą.

Na tle przytoczonych zasad należy w konkretnym wypadku przyjąć do okresu wyczekiwania pełny okres zatrudnienia 9.6.—16.10.52 bez wyłączenia okresów pobierania zasiłków chorobowych. Okres ten jest dłuższy niż 4 miesiące. A zatem pracownica ma prawo do otrzymania zasiłku pługowego poczynając od 17.10.52. (mb)

#### 124. Prawo do świadczeń leczniczych dla żony nieślubnej.

**PYTANIE:** Pracownik ma na utrzymaniu matkę oraz żonę nieślubną. Matka jest wpisana do legitymacji ubezpieczeniowej jako członek rodziny uprawniony do świadczeń leczniczych z tytułu zatrudnienia syna. Czy może też być wpisana do legitymacji tego pracownika żona nieślubna, z którą pracownik wspólnie zamieszkuje od przeszło roku?

**ODPOWIEDZ:** Żona nieślubna uważana jest w pojęciu przepisów ubezpieczeniowych jako osoba obca. Osoba obca może mieć zapewnione prawo do świadczeń leczniczych tylko wtedy, gdy co najmniej od sześciu miesięcy pozostaje na wyłącznym utrzymaniu pracownika i zamieszkuje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym oraz gdy pracownik nie zgłosił jako uprawnionej do świadczeń żadnej osoby z rodziny (art. 112 ust. 3 ustawy o ubezpie. społ.).

Ponieważ w danym przypadku zgłoszona została jako członek rodziny — matka, wobec tego nie może być uprawniona do świadczeń i wpisana do tej samej legitymacji ubezpieczeniowej żona nieślubna jako osoba obca.

#### 125. Skierowanie do szpitala a zaświadczenie niezdolności do pracy.

**PYTANIE:** Ubezpieczony skierowany na leczenie szpitalne został ze względu na chwilowy brak miejsca przyjęty dopiero w pewien czas później. Z wydanej przez szpital opinii wynika, że ogólny stan zdrowia ubezpieczonego w chwili przyjęcia go na leczenie był zupełnie zadowalający. Za czas od dnia skierowania do dnia przyjęcia do szpitala ubezpieczony zgłosił roszczenie o zasiłek i domaga się jego wypłat. Czy zasiłek chorobowy może być za ten czas wypłacony, pomimo, że lekarz, kierując ubezpieczonego do szpitala, nie uznał jednocześnie, iż stan jego zdrowia wymaga przerwy w pracy.

**ODPOWIEDZ:** Skierowanie ubezpieczonego do szpitala nie może służyć jako zaświadczenie o niezdolności do pracy na okres od dnia jego wystawienia do dnia przyjęcia ubezpieczonego do szpitala. Lekarz bowiem, kierując ubezpieczonego do szpitala, wydaje zaświadczenie o niezdolności do pracy tylko wówczas, jeżeli uznaje, iż konieczne jest równocześnie przerwanie pracy. Jeżeli więc w konkretnym przypadku lekarz nie wystawił tego zaświadczenia uczynił to widocznie z tego powodu, iż ubezpieczony mógł do chwili przyjęcia go do szpitala pracować. Dlatego zasiłku chorobowego za czas od dnia skierowania do dnia przyjęcia do szpitala nie należy wypłacać. (Es)

#### 126. Na ile dni przelicza się 26-tygodniowy okres zasiłkowy.

**PYTANIE:** Na ile dni należy przeliczać 26-tygodniowy okres zasiłku chorobowego? Czy praktyka b. gonoślaskich kas chorych, oparta o ordynację ubezpieczeniową, przeliczania okresu 26 tygodni na 183 dni nie powinna mieć i obecnie zastosowania? Czy nie należy brać pod uwagę § 2 art. 195 kodeksu zobowiązań, który brzmi: „Jeżeli początkiem terminu, obliczonego na dni jest pewne zdarzenie, nie uwzględnia się przy obliczaniu terminu doby, w ciągu którego zdarzenie to zaszło“.

**ODPOWIEDZ:** Przepisy kodeksu zobowiązań mają zastosowanie wtedy, gdy przepisy ustawy specjalnej nie regulują szczegółowo zagadnienia. Tymczasem postanowienie art. 95 ustawy o ubezpie. społ. jest wyraźne: Ubezpieczonemu przysługuje prawo „do zasiłku chorobowego... nie dłużej niż dwadzieścia sześć tygodni, poczynając od pierwszego dnia niezdolności do pracy, jeżeli niezdolność ta trwa co najmniej 3 dni“. W tym świetle jest bezsporne, że zasiłek z ustawy o ubezpie. społ. może być wypłacony tylko za 182 dni (26×7).

Może natomiast powstawać pytanie, czy za pierwszy dzień niezdolności do pracy należy wypłacić zasiłek, jeżeli w tym dniu pracownik był w pracy. W tym przedmiocie obowiązuje zasada, że zasiłek jest świadczeniem zastępującym zarobek, jeżeli więc zarobek został wypłacony, zasiłek nie przysługuje. W takich przypadkach należy liczyć okres niezdolności (182 dni) od dnia, w którym pracownik wstrzymał się od pracy. Na ogół nie zdarzają się takie przypadki w praktyce, gdyż lekarze zwykle wystawiają zaświadczenia o niezdolności do pracy od pierwszego dnia, w którym pracownik wstrzymał się od pracy z powodu choroby. (F. Ł.)

#### 127. Prawo do niezrealizowanego wskutek śmierci pracownika zasiłku chorobowego.

**PYTANIE:** Po śmierci pracownika pozostał w zakładzie pracy niewypłacony zasiłek chorobowy za 7 dni. O kwotę tę zgłosiły pretensje, matka i żona zmarłego. Czy i komu należy wypłacić niepodjęty zasiłek?

**ODPOWIEDZ:** Według instrukcji ZUS dla zakładów pracy (str. 10 p. 2) niezrealizowane przez zmarłego uprawnienia do zasiłków, jeśli nie są przedawnione, przechodzą z prawem pierwszeństwa kolejno na pozostałych przy życiu następujących członków rodziny zmarłego: małżonka, dzieci, utrzymywanych wnuków, rodziców dziadków, nieutrzymywanych wnuków oraz na rodzeństwo. Na tle tych wskazań żona ma pierwszeństwo przed matką. A zatem w konkretnym wypadku żona jest uprawnioną do podjęcia zasiłków. (mb)

#### 128. Prawo do zasiłku rodzinnego na dziecko poza małżeńskie.

**PYTANIE:** Po ubezpieczonym zmarłym w 1944 wypłacana jest renta sieroca na dziecko w wieku 12 lat. Wdowa, w wieku 33 lat, nie pracuje i nie ma prawa do renty wdowiej. W 1951 urodziło się wdowie dziecko poza małżeńskie, lecz ojciec dziecka nie pozostaje z tą wdową we wspólności domowej, ani też nie pobiera zasiłku rodzinnego na to dziecko. Czy i na jakiej podstawie może być wypłacany zasiłek rodzinny na dziecko poza małżeńskie?

**ODPOWIEDZ:** Na podstawie pytania trudno rozstrzygnąć, czy i z jakiego tytułu przysługuje na to dziecko zasiłek rodzinny. Jasne jest tylko, że matka nie ma osobiście prawa do zasiłku rodzinnego na to dziecko, albowiem nie pracuje najmniej, ani też nie pobiera renty wdowiej. Jeśli ojciec dziecka pracuje najmniej, wówczas z tytułu jego zatrudnienia może być zasiłek wypłacany w następujących dwóch przypadkach: a) jeżeli ojciec został zasądzony przez sąd na płacenie alimentów na rzecz dziecka; zasiłek ten nie podlega w tym przypadku zaliczeniu na należne



zobowiązania alimentacyjne, b) jeśli ojciec nie został zasądzony na płacenie alimentów, lecz-ojcostwo swe uznał przed urzędnikiem stanu cywilnego lub przed władzą opiekuńczą, albo jeśli ojcostwo jego zostało sądownie ustalone (art. 43—47 Kodeksu rodzinnego — Dz. U. nr 34, poz. 303 z 1950).

W obu tych przypadkach zasiłek ma być wypłacany na żądanie i do rąk matki na podstawie § 6 rozporządzenia RM z 26.7.1950 (Dz. U. nr 33, poz. 297). Fakt, że dziecko nie pozostaje na faktycznym utrzymaniu i wychowaniu ojca, nie ma wpływu na powstanie prawa do zasiłku rodzinnego na to dziecko, albowiem ojciec ma obowiązek przyczyniania się do utrzymania dziecka w myśl kodeksu rodzinnego i prawo do tego zasiłku wynika z obowiązku alimentacyjnego ojca. (T. W.)

129. *Wstrzymanie zasiłku rodzinnego z powodu wadliwego wypełnienia „oświadczenia“.*

**PYTANIE:** Kontroler ZUS w czasie kontroli w zakładzie pracy polecił wstrzymać wypłatę zasiłku rodzinnego na dziecko, ponieważ w nagłówkowej części „oświadczenia“ (druk Ch 35) brak jest imienia, daty urodzenia i miejsca pracy żony pracownika, pobierającego zasiłek. Zainteresowany pracownik twierdzi, że nie wypełnił rubryk dotyczących żony, gdyż nie pobiera na nią zasiłku, lecz jedynie na dziecko. Czy w tym przypadku wstrzymanie zasiłku jest uzasadnione i czy ma podstawy formalno-prawne.

**ODPOWIEDZ:** Rubryka w nagłówku „oświadczenia“, dotyczące współmałżonka powinna być wypełniona bez względu na to, czy pracownik(ca) ubiega się o zasiłek na żonę (męża), czy też nie. Rubryka ta ma znaczenie kontrolne i służy m. in. do sprawdzenia, czy zasiłek na dziecko nie jest pobierany przez obu małżonków. Natomiast pracownik nie ma obowiązku i nie powinien wymieniać danych dotyczących żony w kol. 1 do 5 „oświadczenia“, jeżeli nie rości sobie pretensji do zasiłku na żonę.

Żądanie prawidłowego wypełnienia „oświadczenia“ ma podstawę prawną w przepisach § 5 rozp. Ministra PiOS z 16.1.1948 o warunkach nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych (Dz. U. nr 4, poz. 30), które postanawiają: „Uprawnieni do zasiłku rodzinnego obowiązani są przedkładać odpowiednio dowody oraz zawiadania o wszelkich okolicznościach, mających wpływ na uprawnienia do zasiłku, stosownie do obowiązującego regulaminu, który wyda Zakład Ubezpieczeń Społecznych“.

Wymagania ZUS sprowadzają się w zasadzie do prawidłowego wypełnienia „oświadczenia“ (druk Ch 35).

Jeżeli pracownik odmawia prawidłowego uzupełnienia tekstu „oświadczenia“ mimo uprzedzenia go i wyznaczeniu mu na to terminu, może być wstrzymana wypłata zasiłku na podstawie wyżej przytoczonej.

(F. Ł.)

130. *Odprawy pośmiertne i zasiłki pogrzebowe po pracownikach lasów państwowych.*

**PYTANIE:** Rejon Lasów Państwowych w R. zapytuje: 1) po jakim okresie pracy i w jakiej wysokości należy się odprawa pośmiertna w razie zgonu pracownika fizycznego lub umysłowego zatrudnionego w lasach państwowych oraz czy wysokość należnej odprawy ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego na rachunek ZUS zasiłku pogrzebowego.

2) czy i jaka jest różnica między odprawą pośmiertną a zasiłkiem pogrzebowym.

**ODPOWIEDZ:** 1) Jednorazowa odprawa pośmiertna w wysokości połowy rocznego zasadniczego uposażenia przysługuje po pracowniku (fizycznym i umysłowym), którego stosunek służbowy miał charakter publiczno-prawny, jeżeli zmarł on w czynnej służbie przed uzyskaniem prawa do emerytury. Odprawę wypłaca ZUS (Dział Państwowych Zaopatrzeń Emerytalnych) pozostałej wdowie względnie sierotom, bez potrącenia z niej zasiłku pogrzebowego wypłaconego przez zakład pracy (Lasów Państwowe) na rachunek ZUS. (Podstawa prawna: art. 76 ustawy z 11.12.1923

o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych).

Odprawy pośmiertne przysługują również po pracownikach, których warunki pracy i płacy reguluje zbiorowy układ pracy dla pracowników leśnych

Wypłaca się je:

a) po stałym robotniku leśnym w wysokości ostatnią pobieranego dwutygodniowego wynagrodzenia, jeżeli robotnik pracował co najmniej 10 lat, a w wysokości ostatnio pobieranego czterotygodniowego wynagrodzenia, jeżeli robotnik pracował co najmniej 20 lat w zakładzie pracy. (Podstawa: art. 47 układu zbiorowego pracy i rozporządzenie Prezydenta RP z 16.3.1928 o umowie o pracę robotników),

b) po pracowniku umysłowym w wysokości ostatnio pobieranego trzymiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik pracował co najmniej 10 lat w lasach państwowych, a w wysokości ostatnio pobieranego sześciomiesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik pracował co najmniej 20 lat. (Podstawa: art. 42 rozporządzenia Prezydenta RP z 16.3.1928 o umowie o pracę pracowników umysłowych).

Odprawę pełną w wyżej określonych wysokościach wypłaca się tylko wówczas, jeżeli zmarły stały robotnik leśny względnie pracownik umysłowy pozostawił żonę lub dzieci. W innym wypadku odprawę wypłaca się w wysokości połowy wyżej określonych norm. Odprawa przysługuje rodzinie zmarłego robotnika lub pracownika umysłowego, mającej ustawowe prawo do utrzymania i przez zmarłego utrzymywanej. Zakład pracy wypłaca odprawę z własnych funduszy bez potrącenia z niej zasiłku pogrzebowego wypłaconego na r-k ZUS.

2) Zasiłek pogrzebowy z ubezpieczenia społecznego przysługuje bez względu na charakter służbowy pracownika (prawno-publiczny, kontraktowy, stały, sezonowy), rodzaj wykonywanej pracy (fizyczny, umysłowy i bez względu na okres jego zatrudnienia). Zasiłek pogrzebowy wypłaca zakład pracy na r-k ZUS. Wysokość zasiłku pogrzebowego zależy od wysokości ostatniego zarobku tygodniowego zmarłego (siedmiokrotny ostatni zarobek tygodniowy stanowi kwotę należnego zasiłku).

3) W razie śmierci pracownika lasów państwowych (umysłowego lub fizycznego), którego stosunek służbowy miał charakter prawno-publiczny, przysługuje — niezależnie od odprawy czy zasiłku pogrzebowego omówionego wyżej — zasiłek tytułem zwrotu kosztów pogrzebu wypłacany z funduszy Lasów Państwowych. (Podstawa: § 29 rozp. Ministra Leśnictwa z 26.5.1950 w sprawie uposażenia pracowników przedsiębiorstw lasów państwowych — Dz. U. nr 24 poz. 218).

Zasiłek ten przyznaje się: a) w wysokości trzymiesięcznego ostatnio pobieranego przez zmarłego uposażenia, jeżeli koszty pogrzebu ponosi małżonek, dzieci lub rodzice, b) w wysokości kosztów rzeczywiście poniesionych, najwyżej jednak do wysokości trzymiesięcznego ostatnio pobieranego przez zmarłego uposażenia, jeżeli koszty pogrzebu ponosi inna osoba.

Zasiłek na koszty pogrzebu ulega zmniejszeniu o kwotę zasiłku pogrzebowego wypłaconego przez zakład pracy na rachunek ZUS, wymienionego wyżej w pkt 2.

Na tych samych zasadach zasiłek ten przysługuje również po zmarłych pracownikach kontraktowych lasów państwowych, którzy nie byli objęci zbiorowym układem pracy, lecz zajmowali stanowiska pracowników publiczno-prawnych (Podstawa: § 35 w/w rozp. Ministra Leśnictwa z 26.5.1950 w związku z art. 9 dekretu z 14.5.1946 o tymczasowym unormowaniu stosunku służbowego funkcjonariuszów państwowych — Dz. U. nr 22, poz. 139). (st. st.)

## SPROSTOWANIE

W artykule F. Łuczynskiego pt. „Obliczenie okresu zasiłku chorobowego“ (PUS nr 10/52), zdanie zaczynające się na str. 295 w szpalcie 1 wiersz 9 od góry powinno brzmieć: „Jeżeli jednak choroba powodująca dalszą niezdolność ma związek z poprzednią chorobą lub zespołem chorobowym, okres nieprzerwanej niezdolności nie ulega podziałowi i liczy się od pierwszego dnia niezdolności do pracy“.

WRZESIEŃ 1952.

W miesiącu sprawozdawczym okólniki Centrali ZUS unormowały następujące zagadnienia:

## OBOWIĄZEK UBEZPIECZENIA

Okólnik nr 153 z 3.9.1952 zarządza na podstawie wyjaśnienia Ministerstwa PiOS z 7.8.52, Upu 101-18/52, aby oddziały nie obejmowały na przyszłość obowiązkiem ubezpieczenia w żadnym zakresie osób zatrudnionych dorywczo przy załadowywaniu, przeładowywaniu i wyładowywaniu różnych towarów w spółdzielniach „Samopomocy Chłopskiej” oraz w zakładach pracy podległych Ministerstwu Handlu Wewnętrznego. Jeżeli osoby te były objęte ubezpieczeniem, należy je wyłączyć najpóźniej od 1.9.52 i zaprzestać tym samym wymierzania składek i udzielania świadczeń.

Okólnik nr 155 z 8.9.1952 poleca, aby oddziały nie obejmowały obowiązkiem ubezpieczenia w żadnym zakresie zawodowych wojskowych pełniących obowiązki kierowników studiów wojskowych oraz prowadzących wykłady i ćwiczenia wojskowe w uczelniach podległych Ministerstwu Szkolnictwa Wyższego.

Okólnik nr 156 z 10.9.1952 wyłącza z ubezpieczenia wykładowców na kursach administracyjnych, organizowanych przez Prezydium Rady Ministrów oraz wydział kadr i szkolenia prezydium wojewódzkich rad narodowych. Zgodnie bowiem z opinią Prezydium RM z 5.8.52 — K-22/1/9/52 oraz wyjaśnieniem Ministerstwa PiOS z 20.8.52 — Upu 10c-9/52, praca wspomnianych wykładowców jest oparta na umowie o dzieło.

## ŚWIADCZENIA

Okólnik nr 158 z 17.9.1952 ustala na podstawie zarządzenia Ministerstwa PiOS z 8.7.52 — Upu 15a-20/52, iż osoby, z którymi rozwiązano stosunek pracy wskutek nieprzyjęcia przez nie nowych warunków płacy zgodnych z obowiązującymi przepisami w zakresie płac i uposażeń, nabywają uprawnienia do zasiłku rodzinnego w nowym miejscu pracy dopiero po 3-miesięcznym okresie wyczekiwania. Jeżeli jednak władza nadrzędna zakładu pracy, który zwolnił pracownika bądź sąd (w postępowaniu spornym) stwierdzą, że w związku ze zmianą warunków płacy pracownika zaszerzegowano niezgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie płac i uposażeń, należy w takim przypadku rozwiązania z pracownikiem umowy o pracę z braku jego zgody na obniżkę uposażenia traktować w zakresie ciągłości uprawnień do zasiłku rodzinnego jako zwolnienie z powodu reorganizacji względnie redukcji etatów. Pracownikowi, który przedkłada takie stwierdzenie zalicza się okres poprzedniego zatrudnienia, jeżeli podjął pracę w innym zakładzie pracy w ciągu 15 dni po zwolnieniu.

Okólnik nr 159 z 19.9.1952 normuje szczegółowo zagadnienie wpływu zarobkowania na prawo do renty

inwalidzkiej z powszechnego ubezpieczenia emerytalnego. Wskazania okólnika pokrywają się w zasadzie z tezami artykułu zamieszczonego na ten temat w nr 6/52 PUS str. 169.

Okólnik nr 160 z 20.9.1952 ustala w oparciu o zarządzenie Ministerstwa PiOS z 15.7.1952 — Upu 19c-1/52, że kontraktowi gajowi lasów państwowych winni być ze względu na swój zakres pracy po wyzwoleniu objęci obowiązkiem ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych, wobec czego okresy ich kontraktowej pracy w lasach państwowych po wyzwoleniu mają im być zaliczone na okres wyczekiwania w ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Okólnik nr 161 z 20.9.1952 normuje zagadnienie weryfikacji uprawnień do świadczeń z powszechnego ubezpieczenia emerytalnego oraz uprawnień do rent emerytalnych osób, do których mają zastosowanie przepisy ustawy z 1.7.1949 (Dz. U, nr 42, poz. 304) i rozporządzenia RM z 31.5.1950 (Dz. U, nr 24, poz. 215).

Okólnik nr 162 z 24.9.1952 przedłuża na podstawie zarządzenia Ministerstwa PiOS z 21.8.1952 — Upu 15a-21/52, uzgodnionego z PKPG, do dnia 31.10.1952 moc obowiązującą okólnika nr 150/50, w myśl którego wypłaca się zasiłki rodzinne na te żony i dzieci stałych pracowników PGR oraz innych gospodarstw rolnych, pozostających we władaniu publicznym, które podjęły czasowo pracę w tych gospodarstwach w okresie natężonych robót rolnych.

Okólnik nr 163 z 26.9.1952 zawiadamia oddziały, że pracownicy, z którymi rozwiązano umowę o pracę w związku z uchwałą nr 620 Prezydium Rządu z 19.7.1952 w sprawie zwiększenia stanu zatrudnienia kobiet w gospodarce narodowej (Monitor A-73, poz. 1160) zachowują, zgodnie z treścią tejże uchwały, ciągłość uprawnień do zasiłków rodzinnych, jeżeli podejmą pracę w innym zakładzie pracy w ciągu 2-ch tygodni od daty zwolnienia. Podstawą do uznania ciągłości pracy jest zaświadczenie wydane przez poprzedni zakład pracy według wzoru podanego w okólniku.

## SPRAWY FINANSOWE

Okólnik nr 151 z 1.9.1952 ustala na podstawie wyjaśnienia Ministerstwa PiOS z 20.8.52 — Und 44b-3/52, że wypłaty dokonywane z tytułu podziału nadwyżek bilansowych na rzecz członków spółdzielni pracy nie podlegają wliczeniu do podstawy wymiaru składek i świadczeń ubezpieczeniowych.

## SPRAWY ORGANIZACYJNE

Okólnik nr 157 z 13.9.1952 likwiduje z dniem 31.12.52 Oddział Obwodowy w Łomży, Oddział Obwodowy w Żyrardowie oraz Oddział Obwodowy w Legnicy. Dla obsługi świadczeniowej na terenie likwidowanych oddziałów organizuje się w ich dotychczasowych siedzibach, „terenowe wydziały świadczeń”. Inne funkcje zlikwidowanych oddziałów przejmują: Oddziału w Łomży — Oddział Wojewódzki w Białymstoku, Oddziału w Żyrardowie — Oddział w Warszawie, Oddziału w Legnicy — Oddział Wojewódzki we Wrocławiu.

## Skorowidz aktów prawnych w/g stanu na 1. IV. 1952

ZDZISŁAW KECK — Skorowidz Przepisów Prawnych, W-wa, 1952. Wydawnictwo Administr. Wydawnictw P.R.M., str. XVI.251.

W 1948 r. ukazało się pierwsze opracowanie skorowidza przepisów prawnych tegoż autora. Zarówno szybkie wyczerpanie I-go wydania, jak i stosunkowo szybka deaktualizacja tego rodzaju pracy, skłoniła autora do opracowania drugiego wydania, znacznie obszerniejszego. Skorowidz podaje wszystkie akty prawne ogłoszone w Dzienniku Ustaw, w/g stanu na dzień 1.IV.1952 r. Skorowidz pomija akty ustawodawcze

i rozporządzenia, bądź wyraźnie uchylone, bądź też uchylone milcząco wskutek zmiany stosunków polityczno-społecznych. W ten sposób czytelnik dostaje do ręki materiał w pełni aktualny, nie uwzględniający jedynie zmian zaszłych po 1.IV.52 r.

Skorowidz zawiera na wstępie alfabetyczny wykaz zasadniczych haseł, ze wskazaniem kolejnej pozycji hasła i strony, na której jest ono umieszczone. We właściwym skorowidzu pod każdym hasłem znajdujemy szereg podtytułów.

Ponieważ skorowidz obejmuje wykaz wszystkich aktualnych pozycji

ogłoszonych w Dzienniku Ustaw zarówno przed, jak i po wojnie, przeto stanowi on przewodnik po całym materiale ustawodawczym Dziennika Ustaw. Pozwala to uniknąć żmudnego wertowania w skorowidzach poszczególnych tomów Dziennika Ustaw, przyspieszając i ułatwiając odszukanie potrzebnego materiału.

Dość należy, że pod poszczególnymi pozycjami podaje skorowidz, a stanowi to jego poważny plus, wszystkie zmiany dotyczące danego aktu prawnego, co zapewnia stosunkowo szybkie ustalenie ostatecznie obowiązującego tekstu danej normy prawnej.

S. G.

# Przegląd Ustawodawstwa

WRZESIEŃ 1952.

W miesiącu sprawozdawczym ogłoszono następujące akty prawne, mające znaczenie dla ubezpieczeń społecznych:

1. Rozporządzenie Ministra PiOS z 23.8.1952 w sprawie zmiany warunków nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych (Dz. U. nr 38, poz. 267).

Rozporządzenie nowelizuje przepisy §§ 3 i 5 rozp. Ministra PiOS z 12.2.1951 (Dz. U. nr 9, poz. 72). § 3 tego rozporządzenia zostaje uzupełniony ustępem 2 ustalającym pojęcie dnia pracy, jako „normę dobową czasu pracy, ustaloną dla danej kategorii pracowników (praca w pełnym wymiarze godzin)”. Zmiany i uzupełnienia § 5 rozporządzenia z 12.2.1951 idą w tym kierunku, że nie przerywa ciągłości uprawnień do zasiłku rodzinnego a) okres szkolenia zawodowego, jeżeli pracownik po ukończeniu szkolenia, na które został skierowany przez zakład pracy, powrócił do pracy w ciągu 3 dni, a absolwent podlegający przepisom ustawy z 7.3.50 o planowym zatrudnieniu absolwentów średnich szkół zawodowych (Dz. U. nr 10, poz. 106) podjął pracę w zakładzie i w terminie określonym w skierowaniu, b) okres służby wojskowej, pod określonymi warunkami. Wpływ służby wojskowej na uprawnienia do zasiłków rodzinnych stosownie do zasad rozporządzenia Min. PiOS z 23.8.52 przedstawiony został szczegółowo w nr 10/52 PUS str. 301. Rozporządzenie nadaje sankcję prawną zasadom stosowanym już dotychczas na podstawie wskazań Min. PiOS.

2. Rozporządzenie Ministra Spraw Zagranicznych z 2.9.1952 o opłatach konsularnych (Dz. U. nr 38, poz. 262).

Zgodnie z rozporządzeniem nie podlegają opłatom konsularnym między innymi czynności, związane z ubezpieczeniem społecznym. Bez względu na rodzaj czynności urzędowych zwolnione są od opłat konsularnych polskie instytucje ubezpieczeń społecznych. Od zwrotu kosztów rzeczywistych może zwolnić w całości lub części kierownik urzędu konsularnego w przypadkach zasługujących na szczególne uwzględnienie.

3. Instrukcja nr 97/52 Ministra Zdrowia z 6.9.1952 (nr PL-1-47/52-29) w sprawie zwrotu kosztu przejazdów ubezpieczonych (Dz. Urz. Min. Zdrowia nr 18 poz. 187).

Chorym zatrudnionym w nierolniczych zakładach pracy a ubezpieczonym na wypadek choroby i macierzyństwa oraz członkom ich rodzin zakłady społeczne służby zdrowia mogą wydawać zlecenia przejazdu do zakładu leczniczego, jeżeli a) stan chorego uniemożliwia mu udanie się do zakładu leczniczego o własnych siłach, b) leczenie nie może być przeprowadzone przez zakłady lecznicze położone w promieniu 5 km od miejsca zamieszkania bądź pracy chorego, c) chory nie posiada własnego środka lokomocji, d) zwłoka w rozpoczęciu leczenia mogłaby spowodować utratę życia lub kalectwo. Ograniczeń tych nie stosuje się do chorych udających się do sanatoriów przeciwgruźliczych. Chorym takim zwraca się z reguły koszty przejazdu do sanatorium i z powrotem.

Zlecenie przejazdu uprawnia ubezpieczonego do zwrotu kosztów przejazdu najtańszym środkiem lokomocji i najkrótszą drogą od miejsca zamieszkania lub pracy do miejscowości, w której położony jest zakład leczniczy wskazany w zleceniu. W razie podróży kolejną przez koszt przejazdu rozumie się cenę biletu 3 klasy pociągu osobowego według taryfy normalnej względnie ulgowej, jeśli ubezpieczony posiada uprawnienie do niżki.

Koszty przejazdu wypłaca prezydium powiatowej (miejskiej) rady narodowej (wydział zdrowia), sprawujące bezpośredni nadzór nad zakładem społecznym służby zdrowia, który wystawił zlecenie przejazdu. Chorym udającym się na leczenie do sanatoriów przeciwgruźliczych zlecenia przejazdu wystawia Centralna Wojewódzka Poradnia Przeciwgruźlicza, koszty zaś przejazdu wypłaca prezydium powiatowej względnie wojewódzkiej rady narodowej na podstawie okazanego przez chorego drugiego egzemplarza zlecenia przejazdu.

Prezydya odnośnych rad narodowych mogą uprawnienić do wypłaty kosztów przejazdu podległe sobie zakłady społeczne służby zdrowia z wyjątkiem przypadków, gdy idzie o zwrot kosztów chorym na gruźlicę.

Ubezpieczony ubiegający się o zlecenie przejazdu musi złożyć pisemne oświadczenie, według ustalonego w instrukcji wzoru.

## ZWRACAMY UWAGĘ AKTYWU ZWIĄZKOWEGO NA...

Zwracamy uwagę na zamieszczony przy końcu niniejszego numeru PUS w dziale „Problemy—Studia—Materiały” artykuł - korespondencję opisujący pracę Komisji socjalno - ubezpieczeniowej Kalinińskiej Fabryki Wagonów.

Zasługuje on na szczególną uwagę naszych czytelników, zwłaszcza aktywistów związkowych z następujących trzech powodów:

1. Korespondencja u c z y o r g a n i z a c j i p r a c y komisji socjalno-ubezpieczeniowej i wskazuje na w a ż n o ś ć p l a n ó w wyznaczających zadania: a) na poszczególne okresy roczne i miesięczne oraz b) dla poszczególnych grup (zespołów) komisji s-u i aktywistów ubezpieczeniowych.

Realność planów zapewniona jest przez wszechstronną analizę

potrzeb przy układaniu planu oraz przez systematyczną kontrolę wykonania planu ogólnego i odcinkowych.

2. Zagadnieniem centralnym planu jest w a ł k a o o b n i ż e n i e z a c h o r o w a l n o ś c i i przez stałe podnoszenie warunków zdrowotnych w pracy i domu pracujących oraz przez usuwanie przyczyn wpływających ujemnie na stan zdrowia załogi. To zagadnienie stało przed naszymi organizacjami związkowymi ze szczególną siłą po VII Plenum KC PZPR.

3. Artykuł stanowi przykład dobrze opracowanej korespondencji, która informując o metodach organizacji pracy konkretnej, Kalinińskiej komisji s-u, przedstawia jej doświadczenia w sposób pouczający dla innych tego rodzaju organizacji związkowych.

Wymiana doświadczeń komisji socjalno - ubezpieczeniowych w Polsce ciągle jest niedostateczna; tymczasem potrzeba wzajemnej pomocy w organizowaniu pracy ubezpieczeniowej jest u nas tym bardziej paląca, że praca na tym odcinku stwarza naszym organizacjom duże trudności.

Uczmy się więc na przykładach bratniego związkowego ruchu radzieckiego nie tylko tego jak organizować pracę, lecz także jak wymieniać doświadczenia.

Towarzysze z zakładowych organizacji związkowych! Opiszcie jasno i wyczerpująco jak organizujecie swą działalność i współpracę z administracją swego zakładu pracy w dziedzinie socjalno-ubezpieczeniowej.

Przesyłajcie swoje opisy-korespondencje do Redakcji „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych”.

## O usprawnienie ewidencji wypłat zasiłków

### Projekt racjonalizatorski pracowników Banku Handlowego w Warszawie

W początkowym okresie wykonywania czynności związanych z obliczaniem i wypłatą zasiłków, zakłady pracy nie mając własnych doświadczeń, wzorowały się, jeżeli idzie o organizację tego odcinka pracy, prawie wyłącznie na ubezpieczalniach społecznych, a później na oddziałach ZUS. Toteż referenci ubezpieczeniowi zakładów pracy, mimo iż przeszli przeszkolenie na kursach dla nich urządzanych i niezależnie od udzielanych im instrukcji oraz wskazówek potrzebowali ciągłej i bezpośredniej pomocy przy wykonywaniu swych czynności.

Z chwilą przejęcia wypłat np. przez PGR, z reguły do każdego zespołu udawał się pracownik ubezpieczalni, aby na miejscu instruować personel, wypłacający zasiłki, zaprowadzić ewidencję, założyć kartotekę itp.

Z biegiem czasu zakłady pracy usamodzielniają się, pracownicy ich zaczynają patrzeć krytycznie na dotychczasowe wzory i obecnie wysuwają już projekty, których celem jest usprawnienie czynności związanych z obliczaniem i wypłatą zasiłków odpowiednio do struktury organizacyjnej zakładów pracy.

Jednym z takich projektów jest pomysł racjonalizatorski dwóch pracowników Banku Handlowego w Warszawie Jerzego Maya i Mariana Osadnika. Zmierzają oni do usprawnienia ewidencji wypłacanych zasiłków chorobowych, która jeśli jest należycie zorganizowana i prowadzona ma duże znaczenie dla prawidłowości wypłat i sprawnej obsługi ubezpieczonych pracowników<sup>1)</sup>.

Przekazując zakładom pracy obliczanie i wypłatę zasiłków chorobowych, ZUS oddał do ich użytku druk „ch 42” (dawniej L 142) „kartę zasiłkową”. Wypełniona i utrzymana w stanie aktualnym

karta zasiłkowa ma orientować referenta ubezpieczeniowego co do okresów, za jakie i w jakiej wysokości wypłacono już zasiłki oraz co do dalszych uprawnień pracownika do zasiłku, a nadto ma ułatwić obliczanie zasiłku za drugie i następne okresy zasiłkowe.

Bank Handlowy w Warszawie, realizując pomysł swych pracowników, wprowadził dodatkową ewidencję w postaci specjalnej karty wypłat zasiłków chorobowych, jako uzupełnienie i załącznik do karty zasiłkowej „ch 42”.

Karta wg pomysłu racjonalizatorów zawiera 3 części:

I. Dane personalne, początek choroby i data rozwiązania stosunku pracy. Dane te stwierdza komórka kadr zakładu pracy.

II. Podstawa ustalenia zasiłku (zarobki z okresu 3 miesięcy przed zachorowaniem).

III. Kontrola dni zasiłkowych systemem drabinkowym (punkt wyjściowy 182 dni). Przy każdorazowej wypłacie wpisuje się dni zasiłkowe, odejmuje i podaje się saldo tych dni dla oznaczenia przysługujących ew. jeszcze dni zasiłkowych.

Część II i III wypełnia w Banku referat uposażeń.

Projektodawcy stwierdzają, że z wprowadzenia tej karty uzyskuje się następujące korzyści:

a) możliwość porównania daty zachorowania, podanej przez komórkę kadr na podstawie listy obecności z datą podaną na asygnacie zasiłkowej,

b) wyszczególnienie zarobków umożliwia późniejsze obliczenie zasiłków za następne okresy zasiłkowe bez uciekania się do listy płac wzgl. kartoteki wynagrodzeń,

c) prowadzenie ewidencji dni zasiłkowych systemem „drabinkowym” umożliwia w każdej chwili stwierdzenie za ile dni można jeszcze wypłacić zasiłek.

Komisja Usprawnienia Administracji Publicznej przy ZUS po szczegółowej i wyczerpującej, w obecności projektodawców, anali-

zie projektu, biorąc pod uwagę również opinię i wyniki narady roboczej Wydziału Zasiłków Centrali ZUS, na której zgłoszony projekt był dokładnie omawiany doszła do następujących wniosków:

Ta część projektu, która ze względu na organizację wypłat zasiłków w zakładach pracy zawiera pełniejsze dane (początek choroby, data ewentualnego rozwiązania umowy o pracę itd.), aniżeli dotychczasowa karta zasiłkowa („ch 42”) przyczyni się niewątpliwie do usprawnienia czynności referentów ubezpieczeniowych i do ułatwienia im pracy. Część ta nadaje się zatem do wykorzystania i zastosowania w skali ogólnej.

Te same korzyści jednak, które projektodawcy osiągnęli przez wprowadzenie dodatkowej karty można osiągnąć przez ulepszenie i zmianę druku „ch 42”. Komisja wypowiedziała się więc przeciwko wprowadzeniu specjalnej dodatkowej karty ewidencyjnej, zwłaszcza, że odpowiednie rubryki dla zarobków (część II projektu) przewidziane są również w karcie zasiłkowej „ch 42”, kontrola zaś dni zasiłkowych (część III projektu) na podstawie karty „ch 42” jest wystarczająca i daje łatwą, szybką orientację w ogólnej ilości dni zasiłkowych, a tym samym sygnalizuje ew. końcowy okres zasiłkowy.

W tych warunkach wprowadzenie dodatkowej karty ewidencyjnej byłoby dublowaniem tej samej pracy.

Komisja biorąc pod uwagę, że między innymi pomysł racjonalizatorski powinien przynieść pewne oszczędności, oceniła pozytywnie tylko I część projektu, która posłuży do ulepszenia karty zasiłkowej „ch 42” i taką też opinię przedłożyła Centralnej Komisji Usprawnienia Administracji.

Opisany projekt jest pierwszą jaskółką w dziedzinie racjonalizowania przez zakłady pracy czynności związanych z wypłatą za-

<sup>1)</sup> Projekt nadesłany do ZUS przez Centralną Komisję Usprawnienia Administracji Publ. przy Prezesie Rady Ministrów w celu zbadania i wypowiedzenia się co do możliwości zastosowania go w skali ogólnokrajowej i co do korzyści z projektu dla kontroli ZUS.

siłków. Jesteśmy przekonani, że PUS będzie mógł niebawem podzielić się z czytelnikami wiadomością o dalszych takich pomysłach.

Pracownicy zakładów pracy, pamiętając o tym, że racjonalizatorstwo i nowatorstwo jest potężną dźwignią podnoszenia wydajności powinni nadsyłać swe pomysły racjonalizatorskie do Komisji U-

sprawnienia Administracji Publicznej przy Prezescie Rady Ministrów lub wprost do takieżej Komisji przy ZUS.

Każda z tych Komisji rozpatrzy nadesłany projekt jak najbardziej obiektywnie i wykorzysta go odpowiednio, jeżeli nie w całości, to w każdym razie w tej części, która nadaje się do wykorzystania. Gdyby nawet ocena wypadła ne-

gatywnie, twórcy projektów i pomysłów nie powinni się tym zrażać. Często bowiem projekt nawet nieudany stanowi punkt wyjścia do przemyślenia zagadnienia od początku, które doprowadzić może do rezultatów początkowo zgoła nieoczekiwanych.

Czekamy więc na dalsze pomysły racjonalizatorskie.

S. E.

## Obliczanie i wypłata zasiłków w niektórych warszawskich zakładach pracy

Zdarza się jeszcze i tak:

Do sekretarza Rady Miejscowej w jednym z warszawskich zakładów pracy zgłasza się referent ubezpieczeniowy z listą wypłat zasiłków. Wywiązuje się dialog:

Ref.: Proszę o pieczętkę i podpis.

Sekr.: W jakim celu?

Ref.: Chodzi o stwierdzenie przez radę miejscową prawidłowości wypłaty zasiłków.

Sekretarz zajęty swoją robotą, nie odrywając wzroku od leżącej przed nim korespondencji, wyjmując z szuflady pieczętkę związkową i podaje ją referentowi ubezpieczeniowemu. Tyle mam w tej chwili pilnej roboty, a wy zwracacie mi głowę. Bierzcie sobie pieczętkę.

Referent bierze pieczętkę, odciska pieczęć na liście i podsuwa ją sekretarzowi do podpisu.

Sekretarz podpisuje.

Formalnościom stało się za-  
dość.

Ten i podobne przypadki świadczą dobitnie o zupełnym braku zrozumienia przez aktywnych związkowców zadań w zakresie świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz rzucają złe światło na stosunek rady miejscowej do bytowych spraw pracowników. Postępowanie takie może stać się przyczyną przykrych następstw zarówno dla zainteresowanych pracowników jak i zakładu pracy.

Nie podajemy nazwy zakładu pracy i nie wymieniamy nazwiska sekretarza, tak niewłaściwie podchodzącego do swych obowiązków, uzyskaliśmy bowiem solenne zapewnienie, że dotychczasowy styl pracy zostanie z gruntu zmieniony i wierzymy, że tak będzie.

Fakt, że zakład pracy zatrudnia niewielką ilość pracowników i że zasiłków wypłaca się niewiele, a więc — zdaniem sekretarza — nie istnieje prawdopodobieństwo wadliwych wypłat, w niczym nie usprawiedliwia tego zaniedbania, tym bardziej że kontrola nielicznych wypłat nie sprawia większego trudu.

A przecież obowiązki rad zakładowych w zakresie czuwania nad prawidłowością i sprawnością obliczania i wypłacania zasiłków dla członków załogi zakładu pracy są dość dokładnie określone w instrukcjach CRZZ i ZUS, wydanych na podstawie uchwał rządowych. Jak się okazuje, o tych obowiązkach nie wszystkie rady stale pamiętają.

\*

W Zjednoczeniu Budownictwa Miejskiego w Warszawie przy ul. Moniuszki, mimo istniejących jeszcze niedociągnięć, obserwuje się właściwy stosunek i podejście do zadań i obowiązków zarówno rady zakładowej jak i referenta ubezpieczeniowego.

Rozmowa z przedstawicielem rady zakładowej zapoznaje nas z organizacją pracy związanej z obliczaniem i wypłatą zasiłków: W przypadku choroby, pracownik przedkłada zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy kierownictwu budowy.

Górny odcinek kierownictwo zatrzymuje jako dowód usprawiedliwionej nieobecności w pracy, a pozostałą część — asygnatę zasiłkową — odsyła do rady zakładowej. Otrzymałą asygnatę rada wpisuje do prowadzonej przez siebie ewidencji — książki zwolnień lekarskich — analizuje ją, zaopatruje w decyzję i przekazuje

do załatwienia referatowi ubezpieczeniowemu.

Referat ten zorganizowany jest w sekcji rachuby Wydziału Finansowego. Tam też kierujemy swe kroki, by przyrzeć się z bliska pracy referenta.

Na biurku asygnaty zasiłkowe, przygotowane do wypłaty. (Wypłata odbywa się dwa razy w miesiącu, w zasadzie 1 i 15 każdego miesiąca).

Przeglądamy poszczególne asygnaty i spostrzegamy, że niektóre z nich zostały wydane przez lekarzy względnie komisje lekarskie jeszcze w ubiegłych miesiącach. Okazuje się, że sami zainteresowani pracownicy niejednokrotnie przetrzymują je i przedkładają z dużym opóźnieniem.

Natrafiamy na asygnaty, na których brak decyzji rady zakładowej.

Referent wyjaśnia, że dokumenty z poszczególnych budów, trafiają nieraz bezpośrednio do referatu ubezpieczeniowego. W każdym jednak razie — zapewnia referent — przed wypłatą zostaną one również przedstawione do decyzji rady zakładowej. Następnego dnia mieliśmy sposobność przekonać się, że istotnie wszystkie asygnaty zawierały decyzje rady.

Uzyskanie danych co do zarobków, które mają stanowić podstawę obliczenia zasiłków nie nastręcza trudności referentowi, gdyż odpowiedni materiał (listy płac, kartoteka wynagrodzeń pracowników) znajduje się również w sekcji rachuby w tym samym pokoju.

Sprawdzone w kilku przypadkach obliczenia zasiłków wykazały ich bezbłądność.

Zadajemy pytanie kto wypłaca zasiłki i w jaki sposób pracownicy potwierdzają odbiór zasiłków oraz jaki jest obieg dokumentów.



Okazuje się, że pracownicy podejmują zasiłki w kasie Zjednoczenia a odbiór kwitują podpisem na asygnatach zasiłkowych i na kopii listy. Kopia pozostaje w zbiorze dokumentów kasowych, a asygnaty wraz z oryginałem listy (która nie zawiera podpisów) są przedkładane jako dokumenty rozliczeniowe oddziałowi ZUS.

Przypominamy referentowi, że do ZUS należy odsyłać listę, która zawiera podpisy uprawnionych do zasiłków odbiorców.

Ponieważ na następny dzień (1.10.1952) zaplanowano wypłatę zasiłków, postanowiliśmy obserwować jej przebieg oraz techniczne rozwiązanie obsługi ubezpieczonych. Tymczasem rozczarowaliśmy się, gdyż następnego dnia wypłaty zasiłków nie dokonano, ponieważ nie podjęto pieniędzy z banku. Zapewne jeszcze bardziej zawiedli się pracownicy.

Przeglądamy listę ostatniej wypłaty zasiłków, przeprowadzonej 16.9.1952. Kilku pracowników nie podjęło zasiłków.

Nie podjęte w terminie zasiłki zostają odprowadzane do banku jako „zwrot niepobranych należności”. Przy tej okazji ujawnia się fakt, że mimo niepodjęcia zasiłków przez niektórych pracowników zakład pracy obciąża ZUS pełną kwotą, na którą opiewała lista i odsyła 1 egzemplarz tej listy a także odnośne asygnaty zasiłkowe do ZUS w celu ich uznania na równi z wypłaconymi zasiłkami.

Kwestionujemy ten sposób postępowania wyjaśniając w toku dyskusji, że ZUS może uznać konto zakładu pracy z tytułu zasiłków dopiero wtedy, gdy zostaną one wypłacone uprawnionym pracownikom. Tryb postępowania stosowany przez Zjednoczenie jest sprzeczny z instrukcją o wypłacie zasiłków chorobowych.

\*

Inne zwiedzane przez nas warszawskie zakłady, np. Zjednoczenie Budownictwa Miejskiego przy ul. Obozowej oraz Zjednoczenie Instalacji Sanitarnych Budownictwa Miejskiego przy ul. Wolność, postępują w takich przypadkach zgodnie z instrukcją; obciążają ZUS tylko kwotą wypłaconych za-

siłków, a pozycje niepodjętych kwot skreślają i wpisują na listę następnej wypłaty. W razie ewent. wcześniejszego zgłoszenia się ubezpieczonego po pieniądze sporządzają dodatkową listę.

Jak to wygląda praktycznie na przykładzie?

Lista wypłat zasiłków Nr 6/52 z 8.2.1952 opiewała na ogólną kwotę 17.608.33 zł 9 pracowników nie podjęło zasiłków w łącznej sumie 841.08 „

Zjednoczenie skreśliło odnośne pozycje i obciążyło ZUS kwotą 16.767.25 zł, którą to sumą ZUS uznał konto zakładu pracy. E. i Sz.

### PRZYPOMINAMY RADOM ZAKŁADOWYM

postanowienia uchwały Prezydium Rządu i CRZZ z 8.12.1951 (Monitor A-103 poz. 1499) dotyczące wypłaty zasiłków chorobowych:

„Rada zakładowa (miejscowa) kontroluje całą działalność zakładu pracy w zakresie udowodnienia uprawnień do zasiłków, obliczania i wypłaty zasiłków, jak również rozliczenia z ZUS”.

„O każdorazowej wypłacie zasiłków w zakładzie pracy decyduje rada zakładowa względnie miejscowa. Rada zakładowa wzgl. miejscowa jest obowiązana i uprawniona do analizowania przed wypłatą zasiłków zaświadczeń o'czasowej niezdolności do pracy wydanych pracownikom“ i „poleca całkowite lub częściowe wstrzymanie wypłaty zasiłku w razie stwierdzenia symulacji choroby”.

Obowiązki rady zakładowej (miejscowej) w zakresie wypłat zasiłków w rodzinnych określa instrukcja ZUS, wydana na podstawie rozporządzenia MPiOS z 16.1.1948 jak następuje:

„Listy wypłat zasiłków podpisują osoby odpowiedzialne za prawidłowość wypłat zasiłków (kierownik zakładu pracy, główny wzgl. starszy księgowy lub osoby przez nich upoważnione). Ponadto listę wypłat podpisuje przedstawicielstwo pracownicze (rada zakładowa — miejscowa — względnie delegat związkowy)”.

Jak należy rozumieć ten obowiązek „podpisywania“ listy przez rady zakładowe wyjaśniają szczegółowo „Wytyczne CRZZ dla związkowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego w zakresie kontroli wypłat zasiłków w zakładach pracy“ z 20.5.1952. (Zob. PUS nr 8/52, str. 233).

## Konserwatyzm broni się przed racjonalizacją

W jednym z warszawskich przedsiębiorstw jest taki referent ubezpieczeniowy, który przy obliczaniu zasiłków chorobowych wykonuje zupełnie zbędne działania rachunkowe, np. dzieli trzymiesięczne zarobki przez 3 (lub dwumiesięczne przez 2) i mnoży otrzymany iloraz przez 0.24 dla uzyskania przeciętnego tygodniowego zarobku. Traci on niepotrzebnie czas pomimo, że posiada ostatnie wydanie z 1952 r. instrukcji ZUS o zasiłkach chorobowych, która na str. 13 wyjaśnia, że ten sam wynik otrzymuje się mnożąc trzymiesięczne zarobki przez 0.08, a dwumiesięczne przez 0.12.

W innym zakładzie referent stosuje już tę uproszczoną metodę od kilkunastu miesięcy tj. od czasu, gdy przeczytał na str. 136

numeru 5/52 PUS praktyczne rady, jak najprościej obliczać można zasiłki chorobowe. W ten sposób ułatwił on sobie pracę i zyskał na czasie. Ale i on nie wykorzystał jeszcze możliwości uproszczenia sobie pracy, jakie dają tabele do obliczania zasiłków chorobowych. Referent ten nie podjął tabel z Oddziału ZUS w Warszawie i nie zainteresował się nimi. Nie przypuszczał bowiem, że mogłyby one istotnie ułatwić obliczanie zasiłków.

Głęboko zakorzeniony konserwatyzm u niektórych jeszcze urzędników broni się przed jakąkolwiek racjonalizacją i uporczywie trzyma się przestarzałych i skomplikowanych metod pracy. Trzeba było niemałego wysiłku, aby przekonać referentów, o któ-

rych mowa, do posługiwania się tabelami, trzeba było przerobić z nimi kilka obliczeń próbnych, aby ich nakłonić do łatwiejszej pracy.

Natomiast nie potrzeba było przekonywać o użyteczności tabel referenta Zjednoczenia Budownictwa Miejskiego w Warszawie przy ul. Obozowej, ponieważ jak się okazało — przeczytał on uważnie nr 9/52 PUS, gdzie na str. 275—278 zamieszczone były wyjaśnienia o tabelach do łatwego, szybkiego oraz bezbłędnego obliczania zasiłków chorobowych. Tabele, naklejone na karton, już pracują.

A więc stwierdzamy raz jeszcze: tabele poważnie ułatwiają pracę przy obliczaniu zasiłków, a wydają je bezpłatnie Oddziału ZUS.

# Wobec likwidacji terenowych ekspozytur ZUS

## ○ powierzenie przyjmowania roszczeń rentowych PRZZ

Od pewnego czasu jesteśmy świadkami stałego kurczenia się terenowego aparatu administracyjnego ZUS. Niektóre oddziały obwodowe ZUS zamienia się na terenowe wydziały świadczeń oraz likwiduje się wszystkie ekspozytury ZUS, które nie były czynne codziennie a tylko w pewne dni tygodnia.

Nie wchodząc w przyczyny zmniejszania rozbudowanego aparatu terenowego ZUS, chciałbym rzucić na to zagadnienie nieco światła z punktu widzenia pracownika terenowego. Chodzi o oddźwięki likwidacji niektórych ekspozytur ZUS w terenie oraz o sposoby wypełnienia powstałej próżni.

### 1.

Przekształcenie niektórych oddziałów ZUS na terenowe wy-

działy świadczeń nie pociągnęło za sobą istotnych zmian w odniesieniu do stosunków między ubezpieczonymi a danym terenowym ogniwem ZUS. Inaczej zgoła wygląda sprawa ze zniesieniem ekspozytur ZUS.

Likwidacja ich, jeśli idzie o odcięcia świadczeń chorobowych i rodzinnych, nie wywołała dla ogromnej większości ubezpieczonych szczególnego utrudnienia wobec przejęcia wypłaty zasiłków przez zakłady pracy, zatrudniające ponad 50 pracowników. Natomiast w zakresie świadczeń rentowych spowodowała b. istotne niedogodności, zwłaszcza w licznych przypadkach wymagających osobistego stawiennictwa ubezpieczonych w terenowym ogniwie ZUS.

Niedogodności te wynikają stąd,

że droga z odleglejszych okolic do oddziału obwodowego ZUS wynosi nieraz kilkadziesiąt, a często przekracza 100 km. Bo jeżeli na terenie tak „zagęszczonego” województwa, jak katowickie, odległość np. z krańców powiatu lublinieckiego do Oddziału Obwodowego ZUS w Tarnowskich Górach wynosi 30—40 km, to cóż dopiero mówić o odległościach na terenie innych województw, posiadających nadto mało rozwiniętą sieć komunikacyjną. Np. ubezpieczony z Koła czy Kłodawy musi obecnie odbyć określonymi drogami podróż ponad 100 km, by dotrzeć do Oddziału Obwodowego ZUS w Kaliszu. Jeszcze gorzej będzie się przedstawiała sprawa na terenach województwa wrocławskiego, zielonogórskiego czy olsztyńskiego. Odbywa-

## O WŁAŚCIWE KRYTERIA I ZASADY

### typowania przodowników w skali wojewódzkiej

Na tle artykułu pod powyższym tytułem, zamieszczonym w PUS nr 9 nasuwają się następujące uwagi:

Przedmiotem oceny wyników współzawodnictwa jest przede wszystkim omówienie i podsumowanie efektów gospodarczych uzyskanych w drodze zobowiązań pracowniczych. Efekty te mówią zarazem o poziomie uświadomienia załogi pracowniczej.

Nie ma i nie może być gotowych formuł na ocenę wyników współzawodnictwa. Kształtuje ją bowiem opinia uczestników narady, przy czym za kryteria oceny przyjmuje się zasadniczo:

- a) stopień wykonania zobowiązań,
- b) stopień postępu oraz wysokość przekroczenia norm pracy i planu,
- c) stosowanie i rozpowszechnianie przodujących metod pracy oraz wynalazków i usprawnień,
- d) jakość produktu pracy,
- e) oszczędność w kosztach rzeczowych w stosunku do ustalonych norm,
- f) poziom bezpieczeństwa i higieny pracy,
- g) postawę społeczną.

Autor podaje szeroki wachlarz kryteriów. Wiele z nich ma charakter danych statystycznych, ma-

ło lub nic nie mówiących o uzyskanych efektach gospodarczych, np. ilość podjętych zobowiązań, ilość odbytych narad, zebrań i kursów.

Przy ocenie wydajności pracy poszczególnych grup zawodowych (pokrywających się zazwyczaj z podziałem strukturalnym oddziałów obwodowych ZUS) należałoby brać pod uwagę następujące kryteria:

1) w planowaniu i rachunkowości: wykonanie i przyspieszenie wykonania planu pracy, bezbłądność sporządzonych opracowań, liczebność obsady osobowej,

2) w przyznawaniu rent: przeciętne wykonanie normy pracy i czas trwania załatwienia roszczenia,

3) w wypłacie rent: terminowość wypłat, przeciętne wykonanie normy pracy i przeciętna liczba rent na 1 pracownika,

4) w zasiłkach: przeciętna norma, terminowość wypłat bezpośrednich i stopień bezbłądności w pracy zakładów pracy wypłacających zasiłki chorobowe i rodzinne (to ostatnie jest ilustracją wysiłku w zakresie szkolenia pracowników zakładów pracy),

5) w kontroli zasiłkowej e j: stopień wykonania planu pracy z uwzględnieniem liczby skontrolowanych wypłat i stopnia bezbłądności pracy pracowników zasiłkowych w zakładach pracy,

6) w składkach: przeciętna liczba kont na jednego pracownika z uwzględnieniem przeciętnej liczby księgowañ oraz stopień ściągłości składek,

7) w kontroli składowej: stopień wykonania planu pracy z uwzględnieniem liczby skontrolowanych zakładów pracy,

8) w administracji (obejmującej pracowników umysłowych i fizycznych) stopień wykonania planu pracy i przeciętna liczba pracowników innych zawodów na 1 pracownika administracyjno - gospodarczego oraz przeciętny miesięczny koszt wydatków rzeczowych na jednego pracownika.

Pogląd autora, jakoby zobowiązania, z których wypływa możliwość osiągania przez pracowników wyższej premii były gatunkowo niższe od innego rodzaju zobowiązań — jest błędny. Współzawodnictwo ma również na celu uzyskiwanie wyższych zarobków indywidualnych pracownika przez osiąganie coraz wyższej normy wydajności pracy.

K. Weyman

nie takich podróży przy fatalnych nieraz połączeniach kolejowych, oznacza nierzadko dla ubezpieczonego wyprawę co najmniej 2-dniową, a więc pociąga za sobą konieczność nocowania w siedzibie oddziału ZUS i ponoszenia w związku z tym wcale niemałych kosztów.

2.

Jakie znaleźć wyjście, by próżnię powstałą po likwidacji niektórych ekspozytur ZUS wypełnić z korzyścią dla świata pracy?

Na odcinku ubezpieczeń chorobowego i rodzinnego rozwiązanie jest dosyć proste i zgodne z tendencją rozwojową ubezpieczenia społecznego: w tempie jak najszybszym należy przekazywać wypłatę zasiłków chorobowych i rodzinnych również zakładom pracy zatrudniającym poniżej 50 pracowników.

W zakresie świadczeń rentowych rysują się dwie możliwości, które uchroniłyby ubezpieczonych od dalekich i uciążliwych podró-

ży do oddziałów ZUS, a mianowicie: 1) przekazanie obowiązków przyjmowania roszczeń rentowych administracji zakładów pracy, podobnie jak to już nastąpiło w górnictwie z roszczeniami o renty z Karty Górnika, albo 2) przekazanie tych obowiązków Powiatowym Radom Związków Zawodowych.

Przekazanie obowiązku przyjmowania roszczeń rentowych administracji zakładów pracy wymagałoby wyszkolenia wielkiej liczby pracowników społecznych czy administracyjnych. Ponieważ chodzi o części kraju mało uprzemysłowione, to szkolenie takie trzeba by przeprowadzić w b. wielu drobnych zakładach pracy. Poza tym wszystkich przeszkolonych pracowników należałoby zaopatrzyć w instrukcje i formularze, co oznaczałoby utopienie w terenie wielkiej ilości materiału instruktarszego i formularzy. Ponieważ dochodzenie roszczeń rentowych nie jest zjawiskiem masowym, jak np. zasiłki choro-

bowe czy rodzinne, przeto cały ten wysiłek szkoleniowy i materiałowy nie opłacałby się.

Powierzenie przyjmowania roszczeń rentowych Powiatowym Radom Związków Zawodowych wydaje się być rozwiązaniem najbardziej właściwym. Przede wszystkim szłoby po linii rozwojowej ubezpieczeń, znajdujących się obecnie w trakcie przekazywania niektórych agend i zadań związkowi zawodowym. Poza tym powierzenie przyjmowania roszczeń PRZZ wprowadziłoby stosunkowo wąski krąg nowych pracowników w orbitę prac ubezpieczeniowo-rentowych. Stąd ZUS uniknąłby wielu trudności i kłopotów, jakie musiałby mieć z przeszkoleniem kilkuset pracowników w zakładach pracy. Tym bardziej, że PRZZ mogłyby przejąć niektórych, więcej uspołecznionych, pracowników likwidowanych ekspozytur ZUS.

W. F.

# PROBLEMY · STUDIA · materiały

## Planowanie podstawą skutecznej pracy radzieckiej komisji socjalno-ubezpieczeniowej

*Poniższy artykuł tłumaczony jest z nr 16/52 radzieckiego czasopisma związkowego „W pomoc socjalno-ubezpieczeniowej” („Pomoc dla aktywu związkowego”). Opisuje on organizację pracy komisji socjalno-ubezpieczeniowej w Kalinińskiej Fabryce Wagonów, opartą na ścisłym planowaniu.*

Coroczne zwiększenie środków przeznaczonych na państwowe ubezpieczenie społeczne stanowi dobitne świadectwo troski partii i rządu o stałe polepszanie warunków pracy i bytowania radzieckich pracowników. Jedną tylko naszą fabryką otrzymała od Państwa na 1951 i 1952 r. kilka milionów rubli. Właściwe wydatkowanie tych środków jest jednym z ważniejszych zadań organizacji związkowej.

Ponad 400 związkowych aktywistów i członków zakładowej i oddziałowych komisji socjalno-ubezpieczeniowych oraz delegatów ubezpieczeniowych spełnia codziennie w fabryce prace w zakresie ubezpieczenia społecznego<sup>1)</sup>.

Zgodnie z uchwałą, zatwierdzoną przez Prezydium WCRZZ utworzono w naszej zakładowej komisji socjalno-ubezpieczeniowej z istniejącego aktywu grupy (zespoły): walki z zachorowalnością i wypadkowością, koleżeńskiej pomocy chorym w domu, kontroli nad pracą zakładów leczniczych, urzędzeń zdrowotnych (sanatoria, domy wczasowe, turystyka, lecznicze odżywianie), obsługi dzie-

ci (przedszkola, żłobki, obozy pionierskie — harcerskie), rentową i finansową.

Praktyka pokazała, że organizacja pracy aktywu, wchodzącego w skład wszystkich tych grup stanowi gwarancję skutecznej działalności zakładowej komisji socjalno-ubezpieczeniowej.

Wielkie i odpowiedzialne zadania stojące przed komisjami socjalno-ubezpieczeniowymi mogą być spełnione tylko w tym przypadku, gdy praca komisji będzie wykonywana według przemyślanego, konkretnego planu. Przekonał się o tym z własnego doświadczenia.

Jak zakładowa komisja socjalno-ubezpieczeniowa planuje swą pracę?

Całą praktyczną działalność prowadzimy za pośrednictwem grup (zespołów). Dlatego i plan pracy ustala się przede wszystkim w grupach i oddziałowych komisjach socjalno-ubezpieczeniowych. Następnie plany pracy poszczególnych grup i komisji scala się i łączy w jeden wspólny plan pracy zakładowej komisji s-u.

Przemyślany comiesięczny plan pozwala rozdzielić prawidłowo obowiązki pomiędzy członków komisji i aktyw ubezpieczeniowy, on to organizuje naszą działalność.

<sup>1)</sup> W przekładzie używa się odpowiednich nazw, stosowanych w polskim ruchu związkowym.

Analizując plany naszej komisji, można zaobserwować, że plan pracy na styczeń w niejednym różni się od majowego lub wrześniowego, jakkolwiek główny cel jest zawsze jeden i ten sam: stałe obniżanie zachorowalności i wypadkowości, polepszanie obsługi ubezpieczonych.

Na początek roku przewidujemy z reguły w swoim planie przeanalizowanie wskaźników czasowej niezdolności do pracy za przeszły rok i opracowanie wspólnie z komisją ochrony pracy i techniki bezpieczeństwa pełnego planu akcji zdrowotnych na bieżący rok; rozdział pomiędzy działy i oddziały fabryki preliminowanych kwot na wypłatę zasiłków z tytułu czasowej niezdolności do pracy w nowym roku; rozdział skierowań do domów wypoczynkowych, sanatoriów, uzdrowisk; przedyskutowanie na zebraniach robotników i pracowników umysłowych wskaźników zachorowalności i wypadkowości oraz planu działalności dla obniżenia czasowej niezdolności do pracy.

Osobliwość planu na kwiecień i maj tkwi w przygotowaniu się do letniej kampanii zdrowotnej dla dzieci i zapobiegania chorobom przewodu pokarmowego. W planie na sierpień — wrzesień przewiduje się skontrolowanie przygotowania się oddziałów do pracy w okresie zimowym. Uwzględniając właściwości różnych pór roku, przygotowujemy się już naprzód skrupulatnie do szczególnych warunków działalności komisji, przewidujemy możliwe trudności i planujemy środki do ich przewyciężenia.

Dzięki codziennej trosce partii i rządu o stały wzrost dobrobytu pracowników, ochronę ich zdrowia, polepszanie warunków pracy i bytowania i szeroki rozwój sieci zakładów leczniczych, zachorowalność robotników i pracowników umysłowych nieprzerwanie się obniża. W dziedzinie jednak ulepszania obsługi lekarskiej jest jeszcze niemało braków. Ujawniając je, VIII Plenum WCRZZ wskazało, że rady zakładowe (miejscowe) zbyt słabo kontrolują lekarską obsługę pracujących i nakreśliło szeroki plan działania organizacji związkowych w kierunku dalszego polepszenia ochrony zdrowia robotników i pracowników umysłowych.

Dlatego w planach naszej komisji socjalno-ubezpieczeniowej główną wagę zwracamy na środki walki o obniżenie zachorowalności i wypadkowości wśród robotników i pracowników fabryki. Pracę tę przeprowadzamy w ścisłym kontakcie z komisją ochrony pracy, społecznymi i sanitarnymi inspektorami i pracownikami lekarskimi zakładów leczniczo-profilaktycznych obsługujących załogę fabryczną.

Starając się o polepszenie obsługi lekarskiej robotników i pracowników fabryki, omawiamy co miesiąc na posiedzeniach komisji s-u sprawozdania lekarza zaufania rady zakładowej<sup>2)</sup> co do stanu czasowej niezdolności w poszczególnych oddziałach fabrycznych i co do niezbędnych środków za-

2) Przy organizacjach związkowych (zarządach głównych, krajowych, okręgowych, radach zakładowych) zatrudnieni są lekarze (dowolenny wręcz), którzy pełnią kontrolę nad pracą organów służby zdrowia w dziedzinie lekarskiej obsługi ubezpieczonych, nadają przyczyny zachorowalności w zakładach pracy, opracowują sposoby ich usunięcia itd.

pobiegawczych dla obniżenia zachorowalności. Przygotowując się na te posiedzenia nasi aktywiści biorą czynny udział w ujawnianiu przyczyn czasowej niezdolności do pracy w oddziałach fabryki i przedkładają swoje propozycje, w jaki sposób najlepiej usunąć przyczyny powodujące choroby. Wszystko to znajduje swoje odbicie w decyzji, którą podejmuje komisja socjalno-ubezp. na podstawie sprawozdania lekarza zaufania.

Systematyczna ewidencja i analiza przyczyn zachorowalności i wypadkowości pozwalają nam na czas zauważyć, gdzie sprawy stoją niepomyślnie i jakie trzeba podjąć kroki. Wszystko to włącza się w kolejny plan pracy.

Na przykład w planie majowym wpisano taki punkt: „Na podstawie analizy czasowej niezdolności do pracy za marzec — kwiecień 1952 zbadać sanitarno-techniczny stan oddziałów: mechanicznego, suszenia drzewa i wyposażeniowego i ustalić przyczyny, które przeszkadzają obniżeniu chorób z przebiegiem wśród robotników tych oddziałów (wykonawcy — grupa walki z zachorowalnością i wypadkowością, kieruje tow. Jelusiejewa wspólnie z oddziałowymi komisjami socjalno-ubezpieczeniowymi, ochrony pracy i naczelnym lekarzem fabrycznego ambulatorium tow. Prusakowym. Termin wykonania od 10 do 15 maja)”. Wyniki badania rozpatruje się na posiedzeniach komisji socjalno-ubezpieczeniowej.

Walcząc o obniżenie zachorowalności, wyznaczamy w planie kontrolę wytwórczych stoisk pracy i takich pomieszczeń jak szatnia, prysznic, jadalnie oddziałowe i bufety oraz kontrolę przygotowania się oddziałów do pracy w warunkach zimowych.

Komisja socjalno-ubezpieczeniowa przeprowadza również stałą kontrolę nad pracą zakładów leczniczych, stara się o podniesienie jakości lekarskiej obsługi pracujących i członków ich rodzin.

Wykonując jeden z punktów planu komisji s-u, nasz aktyw skontrolował skrupulatnie pracę fabrycznego ambulatorium. Kierował tym lekarz zaufania rady zakładowej. Ujawniwszy szereg poważnych braków w pracy ambulatorium, komisja w swojej decyzji nakreśliła konkretne drogi do ich usunięcia. W rezultacie lekarze znacznie podwyższyli skuteczność pracy leczniczej i profilaktycznej, podniosła się kultura lekarskiej obsługi robotników i pracowników fabryki.

Codziennie kontrolujemy prawidłowość wydawania zaświadczeń chorobowych i przestrzeganie przez chorych zarządzeń lekarskich. Szczególnie czynnie i skrupulatnie wykonują tę pracę członkowie komisji s-u towarzysze: Kondratiewa, Waganow, Kurakin, Koczałowa, Wołyńska i grupy kontroli nad pracą zakładów leczniczych i koleżeńskie pomocy chorym w domu. Z reguły wyniki kontroli rozpatruje się na posiedzeniach komisji i na naradach roboczych pracowników lekarskich.

Do planu pracy komisji s-u wchodzi wiele innych zadań związanych z wykonaniem kontroli nad pracą zakładów leczniczych, jak kontrola pra-

cy lekarzy oddziałowych, stanu ewidencji i przechowywania zaświadczeń chorobowych, nadzór nad prowadzeniem przez lekarza lub pielęgniarkę pracy sanitarno-oświatowej w fabryce itd.

Po naradzie lekarzy zaufania w Zarządzie Głównym Zw. Zaw. poświęconej zagadnieniom dalszego obniżenia zachorowalności, włączyliśmy do planu pracy i przeprowadziliśmy zebranie lekarzy ambulatorium fabrycznego zawołańskiego szpitala, aby ich zaznajomić z uchwałami tej narady.

Dążymy do tego, aby w naszych planach znajdowała wyraz cała wielostronna praca komisji socjalno-ubezpieczeniowej. Planuje się i przeprowadza w swoim czasie kontrolę obliczania przez administrację składek ubezpieczeniowych, wypłaty zasiłków jako też rent pracującym rencistom. Członkowie finansowej grupy komisji tow. tow. Fiedorow, Pietrowa i Akimowa przeprowadzają kontrolę nad prawidłowym wydatkowaniem środków państwowego ubezpieczenia społecznego, sprawdzają również w zaświadczeniach o czasowej niezdolności do pracy obliczenia nieprzerwanego stażu pracy, jako podstawy dla określenia wysokości zasiłków. Co miesiąc kontroluje się w oddziałach wypłaty na podstawie tych zaświadczeń.

Grupa rentowa komisji s-u, którą kieruje tow. Winogradow pomaga robotnikom i pracownikom umysłowym w załatwianiu formalności niezbędnych dla uzyskania prawa do renty. Aktywiści związkowi wciągnięci do pracy tej grupy uczestniczą w pracy Lekarskiej Komisji Rzeczoznawców w Sprawach Pracy (WTEK) i organów zabezpieczenia społecznego przyznających renty oraz pilnują prawidłowej i terminowej wypłaty rent. Grupa ta przygotowuje do rozpatrzenia przez komisję s-u sprawy dotyczące zapewnienia odpowiedniej pracy inwalidom Wojny Narodowej i troszczy się o zaspokojenie ich materialno-bytowych potrzeb. Np. na maj br. zaplanowano zbadanie materialno-życiowych warunków inwalidów Wojny Narodowej pracujących w fabryce. Wyniki badania były rozpatrywane na posiedzeniu komisji.

Członkowie komisji s-u tow. tow. Rajkow, Grigoriewa, Porchaczewa, Fiediakina, wchodzący w skład grupy urządzeń zdrowotnych, biorą udział w pracy selekcyjnych komisji sanatoryjno-uzdrowiskowych. Aktywiści pomagają równocześnie w ustaleniu, kto potrzebuje uzdrowiskowego leczenia, komu spośród stachanowców i zatrudnionych bezpośrednio w produkcji należy wydać bezpłatne skierowanie do sanatoriów i domów wypoczynkowych.

Zwracając dużą uwagę na obsługę dzieci, komisja s-u skontrolowała zgodnie z planem dom dziecka utworzony dla dzieci robotników fabryki, którzy zginęli w Wojnie Narodowej, przedszkole i żłobek; sprawdziła prace magazynów żywności dla dzieci; zainteresowała się, jak były zorganizowane wczasy uczniów podczas zimowych wakacji i czy przeprowadzono staranne przygotowanie do letniej kampanii zdrowotnej, tj. do otwarcia obozu pionierskiego (harcerskiego) na 350 miejsc, przewiezienia przedszkola na lotnisko itd. W planie

cy lekarzy oddziałowych, stanu ewidencji i przechowywania zaświadczeń chorobowych, nadzór nad prowadzeniem przez lekarza lub pielęgniarkę pracy sanitarno-oświatowej w fabryce itd.

Specjalne miejsce w działalności komisji s-u zajmuje praca nad aktywem ubezpieczeniowym.

Według planu przeprowadza się co miesiąc jedną lub dwie narady członków komisji oddziałowych i delegatów ubezpieczeniowych, poświęcone aktualnym zadaniom i przedyskutowaniu doświadczeń z pracy poszczególnych komisji. W przygotowaniu narad biorą czynny udział grupy komisji i oddziałowe komisje s-u. Na takich naradach planuje się środki i sposoby obniżenia zachorowalności, sposoby walki z chorobami przewodu pokarmowego w okresie wiosennym i letnim, podsumowuje się wyniki kontroli rozliczeń z zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy.

Na naradach aktywu tudzież na posiedzeniach komisji socjalno-ubezpieczeniowych przedyskutowaliśmy doświadczenia z pracy lepszych komisji oddziałowych, które uzyskały znaczne obniżenie czasowej niezdolności do pracy: oddziału obróbki drzewa, montażu wagonów, ram i nadwozi.

W ciągu roku przeprowadziliśmy również 6 organizacyjnych międzyoddziałowych narad aktywu ubezpieczeniowego, poświęconych wymianie doświadczeń w pracy. Na nich najlepsi nasi delegaci ubezpieczeniowi opowiedzieli, jak wykonują swe obowiązki społeczne i jak pomagają towarzyszom, którzy zachorowali.

Przed przystąpieniem do sporządzenia planu na następny miesiąc sprawdzamy jak został wykonany plan poprzedni. Sposoby sprawdzania wykonania planu i poszczególnych zleceń danych aktywistom są najrozmaitsze. I tak: kierownicy grup przedkładają regularnie przewodniczącemu komisji sprawozdania z tego, jak przeprowadzono i wykonano poszczególne zadanie. Nierzadko członkowie komisji oddziałowych i delegaci ubezpieczeniowi informują na posiedzeniach komisji s-u o wykonaniu tego lub innego przewidzianego w planie zadania w oddziale, na stoisku, w zakładzie leczniczo-profilaktycznym. Wykonanie wszystkich uchwał, które podejmuje komisja s-u kontrolują poszczególne grupy. Taka wszechstronna kontrola gwarantuje realność naszych planów.

Często bywa tak, że życie wysuwa nowe zagadnienia, wymagające natychmiastowej decyzji. Roztrzygamy je operatywnie, przygotowujemy się jednak równie skrupulatnie i wszechstronnie do ich realizacji jak do akcji planowanych.

Dzięki dokładnej i planowej organizacji pracy aktywu ubezpieczeniowego w dziedzinie realizacji środków zmierzających do dalszego uzdrowienia warunków pracy i polepszenia lekarskiej obsługi, zachorowalność i wypadkowość wśród robotników i pracowników naszej fabryki stale się obniżają.

Obecnie zmobilizowaliśmy cały aktyw do wykonania uchwały VIII Plenum WCRZZ. Pozwoli to nam usunąć wszystkie istniejące braki i osiągnąć polepszenie jakości lekarskiej obsługi pracujących i dalsze obniżenie zachorowalności i wypadkowości.

A. Pietuchow

Przewodniczący zakładowej komisji s-u  
Kalinińskiej Fabryki Wagonów



# Przejęcie czeskiego ubezpieczenia chorobowego przez związki zawodowe i zakłady pracy

Uchwalona dnia 19 grudnia 1951 przez czechosłowackie Zgromadzenie Narodowe ustawa o przebudowie ubezpieczenia społecznego przekazała bezpośredni zarząd i prowadzenie ubezpieczenia chorobowego pracownikom zrzeszonym w Rewolucyjnym Ruchu Zawodowym (ROH — Revolucni Odborovy Hnut). ROH jest odpowiednikiem naszej organizacji związków zawodowych.

## I.

Naczelną władzą w zakresie ubezpieczenia chorobowego jest obecnie Centralna Rada Związków Zawodowych (URO). Zadania wynikające z przejęcia tego ubezpieczenia przez URO pełnią:

1. Centralny Zarząd ROH dla Spraw Ubezpieczenia Chorobowego — załatwia sprawy bieżące i przedkłada wnioski w sprawach zasadniczych sekretariatowi URO;
2. Sekretariat URO — decyduje w sprawach przedłożonych przez Centralny Zarząd i występuje z wnioskami do przedstawicielstwa URO;
3. Przedstawicielstwo URO — wydaje decyzje w sprawach zasadniczych przekazanych mu przez sekretariat i przedkłada wnioski na plenum URO;
4. Plenum URO — rozważa problemy o zasięgu ogólnopłaństwowym, jak budżet ubezpieczenia chorobowego, roczne sprawozdanie z jego działalności;
5. Kongres Związków Zawodowych — wytycza kierunek rozwoju ubezpieczenia narodowego (społecznego), a tym samym i chorobowego.

W Słowacji sprawy ubezpieczenia prowadzi w analogiczny sposób Słowacka Rada Zw. Zawodowych.

Centralny Zarząd ROH dla spraw ubezpieczenia chorobowego (Ustredni sprava ROH pro nemocenske pojistení), jako organ wykonawczy URO dla załatwiania spraw bieżących ubezpieczenia chorobowego ma na czele jako swego przewodniczącego członka sekretariatu URO, który jest wobec niej osobiście odpowiedzialny za prowadzenie tego ubezpieczenia.

Przewodniczący ma 3 zastępców, z których każdy prowadzi określony dział czynności ubezpieczenia chorobowego i za ten dział odpowiada. I tak. Do pierwszego działu należą: sprawy kadr, osobowe, pracy masowo-politycznej i prasowe, sprawy administracyjne, finansowe. Drugi dział obejmuje sprawy organizacyjne, świadczeniowe, zaopatrzenia w lekarstwa, składki oraz prawne i legislacyjne. Do działu trzeciego należą: kontrola, rachunkowość, planowanie, statystyka, administracja zakładami leczniczymi (do czasu połączenia ich z czasami).

Przy poszczególnych centralnych komitetach (Zarządach Głównych) zw. zaw. zostały zorganizowane referaty względnie wydziały ubezpieczenia chorobowego, które wykonują zadania przydzielone komitetowi w zakresie tegoż ubezpieczenia.

Przy krajowych<sup>1)</sup> radach zw. zaw. KOR utworzono referaty ubezpieczenia chorobowego, które są organem wykonawczym tychże rad, zwłaszcza jeżeli idzie o pracę masowo-polityczną w dziedzinie ubezpieczenia chorobowego, o koordynację i nadzór nad działalnością okręgowych ubezpieczalni.

## II.

Przenoszenie wykonawstwa ubezpieczenia chorobowego do przedsiębiorstw i do związków zawodowych odbywa się stopniowo i po należytych politycznym przygotowaniu na podstawie szczegółowego planu opra-

cowanego w porozumieniu ze związkami zawodowymi.

Plan zbudowany jest na zasadzie, że ubezpieczenie chorobowe przenosi się w pierwszej kolejności do kluczowych sektorów produkcyjnych i przedsiębiorstw najważniejszych z gospodarczego punktu widzenia. Dla uzyskania doświadczeń przenosi się je w każdym kraju przynajmniej do 2—3 przedsiębiorstw produkcyjnych. W tych wybranych przedsiębiorstwach przeprowadza się przy współpracy właściwego związku zawodowego gruntowne przeszkolenie członków komisji ubezpieczeniowych i zainteresowanego personelu administracyjnego przedsiębiorstwa w zakresie zadań ubezpieczenia narodowego. Ta liczba 2—3 przedsiębiorstw w każdym kraju stanowi podstawę wyjściową planu stopniowego przenoszenia wykonawstwa ubezpieczenia chorobowego do zakładów pracy.

W tych przedsiębiorstwach, do których ubezpieczenie to zostało przeniesione, funkcjonują jako jego decydujący i odpowiedzialny organ zakładowe (miejscowe) rady zw. zaw. ze swymi komisjami ubezpieczeniowymi.

Poza tymi przypadkami prowadzenie ubezpieczenia chorobowego należy nadal do okręgowych ubezpieczalni (ONP).

Ubezpieczalnie te zostały zreorganizowane w tym kierunku, iż zniesiono w nich komisje administracyjne, przekazując nadzór właściwym radom związków zawodowych, a kierownictwo jednoosobowemu organowi. w osobie kierownika (dyrektora) ubezpieczalni. Ubezpieczalnie, które mają swą siedzibę w siedzibie kraju, podlegają nadzorowi KOR. Pozostałe ubezpieczalnie i ich oddziały są nadzorowane przez OOR (powiatowe rady zw. zaw.). Jeżeli dla kilku powiatów istnieje jedna ubezpieczalnia bez oddziałów, nadzór nad nią należy do OOR, mieszczącej się w siedzibie ubezpieczalni.

Dla zapewnienia bezpośredniego udziału pracujących w załatwianiu spraw świadczeniowych w zakresie ubezpieczenia chorobowego tam, gdzie jest ono nadal wykonywane przez ubezpieczalnie, a więc tam, gdzie nie ma komisji ubezpieczenia narodowego (społecznego) zorganizowano przy krajowych i powiatowych radach zw. zaw. komisje świadczeniowe, złożone z 3 do 7 członków, które rozstrzygają w spornych sprawach z zakresu świadczeń chorobowych i zasiłków rodzinnych, w sprawach świadczeń dobrowolnych, zapomóg itd. na podstawie wydanych dyrektyw. Członków komisji świadczeniowych powołują krajowe względnie powiatowe rady zw. zaw. (KOR, OOR).

Komisje zorganizowane przy KOR wykonują swe funkcje dla ubezpieczalni, które znajdują się w siedzibie kraju. Komisje zorganizowane przy OOR wykonują swe funkcje dla ubezpieczalni lub jej oddziału, które się mieszczą w siedzibie OOR. Za zorganizowanie i ukonstytuowanie się komisji świadczeniowych odpowiada krajowy względnie powiatowy sekretarz zw. zaw.

Ponieważ Centralny Zarząd ROH dla Spraw Ubezpieczenia Chorobowego i okręgowe ubezpieczalnie pełnią swe funkcje pod bezpośrednim nadzorem organów ROH, przestały z dniem 21.12 1951 r. działać dotychczasowe administracyjne, rewizyjne, świadczeniowe i inne związkowe względnie pracownicze komisje i ich organizacyjne jednostki przy Centralnej Ubezpieczalni Krajowej.

Przez reorganizację ubezpieczenia chorobowego i przebudowę ubezpieczenia narodowego rząd czechosłowacki zmierza również, poza usprawnieniem i potaniem akcji świadczeniowej, do uzyskania jak najbardziej skutecznego instrumentu do podnoszenia wydajności pracy, która jest podstawowym warunkiem zwycięskiego wykonania gottwaldowskiej pięcioletki, a tym samym budowy socjalizmu w Czechosłowacji.

<sup>1)</sup> Kraj jest jednostką administracyjną, odpowiadającą mniej więcej naszemu województwu.

## WARSZAWA

POLECAJĄ OSTATNIE NOWOŚCI WYDAWNICZE:

- Alakriński J. S. i Parmienow A. J.* — PLANOWANIE WYKONAWCZE W WYDZIAŁACH OBRÓBKI CIEPLNEJ. Tłum. z rosyjskiego Berman L.  
Stron 88. Cena zł. 5.60
- Amstibowicki M. A. i Tyles L.* — ORGANIZACJA PLANOWANIA OPERATYWNEGO W BUDOWNICTWIE. Tłum. z rosyjskiego Missuna O.  
Stron 88. Cena zł. 7.10
- Andrzejewski A.* — ZAGADNIENIE MIESZKANIOWE W POLSCE LUDOWEJ.  
Stron 175. Cena zł. 13.20
- Boldyriew B. G.* — FINANSE EUROPEJSKICH KRAJÓW DEMOKRACJI LUDOWEJ. Tłum. z rosyjskiego.  
Stron 193. Cena zł. 10.80
- Dundukow G. E.* — PLANOWANIE FINANSOWE. Tłum. z rosyjskiego.  
Stron 198. Cena zł. 15.40
- DZIAŁOWY SPIS CZASOPISM WYCHODZĄCYCH W POLSCE. — Biuro Prasy i Informacji  
Prezydium Rady Ministrów.  
Stron 24. Cena zł. 6.—
- Gleich E. I.* — PODSTAWY KSIĘGOWOŚCI. Tłum. z rosyjskiego Marzantowicz T.  
Stron 232. Cena zł. 12.50
- KATALOG BRANŻOWYCH NORM I CEN JEDNOSTKOWYCH DLA ROBÓT PRZECINANIA STALI PALNIKIEM TLENOWO-ACETYLENOWYM I DLA ROBÓT SPAWALNICZYCH.  
Stron 15. Cena zł. 0.50
- Pellowska Wł.* — ŚRODKI TRWAŁE.  
Stron 96. Cena zł. 8.25
- PLANOWANIE W PRZEDSIĘBIORSTWIE PRZEMYSŁU ROLNO - SPOŻYWCZEGO. Praca zbiorowa.  
Stron 240. Cena zł. 16.50
- Reniger H.* — KONTROLA BANKOWA ŚRODKÓW OBROTOWYCH.  
Stron 187. Cena zł. 10.80
- Roman L.* — WYKORZYSTANIE PIASKÓW PUSTYNI BŁĘDOWSKIEJ.  
Stron 68. Cena zł. 4.20
- Saksagański T. D.* — JAK JEST ZORGANIZOWANA PRODUKCJA W ZAKŁADZIE BUDOWY MASZYN. Tłum. z rosyjskiego Dąbrowski E.  
Stron 208. Cena zł. 12.20
- Sławiński W. Dziubiński J.* — ŚWIATOWE RYNKI TOWAROWE. Tom II. — Afryka — Australia.  
Stron 335. Cena zł. 27.—
- Ustawodawstwo Gospodarcze. Teksty Tom. X. — PRZEPISY O REGLAMENTACJI OBROTU ARTYKUŁAMI PRZEMYSŁOWYMI.  
Stron 362. Cena zł. 41.30
- Witkowska S.* — NORMY ŻYWIENIA DZIECI I JADŁOSPISY.  
Stron 115. Cena zł. 8.60
- Wolin B. M.* — STATYSTYKA A POLITYKA. Tłum. z rosyjskiego Rzewuska I.  
Stron 115. Cena zł. 8.60

W/w książki można nabyć w księgarniach techniczno-gospodarczych „Domu Książki“.

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

Redaguje: KOLEGIUM REDAKCYJNE

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

Zamówienia i wpłaty na prenumeratę przyjmują wszystkie urzędy pocztowe oraz listonosze.

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

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

# KOMUNIKAT

W SPRAWIE

**PRENUMERATY NA R 1953**

**P**owiadamy naszym czytelnikom, że stosownie do naszych poprzednich komunikatów, zamówienia kredytowane na prenumeratę były przyjmowane przez PPK „RUCH” (Centralna Ekspedycja, Warszawa, Srebrna 12) — tylko do dnia 1 grudnia rb. Prenumeratorzy, którzy nie zamówili lub nie opłacili prenumeraty powinni dokonać wpłaty w najbliższym urzędzie pocztowym lub u listonosza, najpóźniej do dnia 15 grudnia rb. Uprzedzamy, że spóźnione wpłaty spowodują przerwę w doręczaniu czasopisma.

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

Cena egz. zł 4.—

