

P 72

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Obóz demokratyczny, mocno zespolony i skupiający jedną trzecią część ludzkości, jest potężnym czynnikiem utrzymania i utrwalenia pokoju na całym świecie. Cała ludzkość żywi wdzięczność dla narodów obozu demokratycznego za to, że jak potężna bariera zagraadza on drogę tym wszystkim, którzy dążą do rozpętania nowej wojny światowej. Jeżeli narody będą czujne i skierują swe wysiłki ku temu, by nie dopuścić do realizacji planów agresorów — pokój będzie zapewniony.

(MALENKOW)

TREŚĆ:

Jedność celów i jedność działania	253
Usprawnić gospodarkę funduszami ubezpieczeniowymi w Państwowych Gospodarstwach Rolnych — Mieczysław Tureniec	257
Polepszenie sytuacji materialnej rencistów w NRD — J. S.	259
WYKŁADNIA I PRAKTYKA	
Zasady obliczania wynagrodzeń dla ustalenia uprawnień do dodatku mlecznego — Wiktor Woydyłło	260
O sądach ubezpieczeń społecznych — Dr Teodor Świnarski	261
Nie mają prawa do świadczeń ubezpieczeniowych — M. Wróblewski	264
Nowości „Wydawnictw Prawniczych“	266
W październiku pracownicy składają nowe oświadczenia dla uzyskania zasiłków rodzinnych	267
PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA	268
OKÓLNIKI ZUS	268
ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ	269
NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOŁECZNA	
Zrywy nie zastąpią pracy systematycznej — Tadeusz Wasylecki	273
Zapobieganie podwójnym wypłatom zasiłku pogrzebowego — M. Marks (Toruń)	274
KONKURS - ANKIETA na najlepszą korespondencję referenta zasiłkowego w zakładzie pracy	275
W związku z naszym konkursem o pracy referenta zasiłkowego	276
Narada korespondentów PUS zacieśnia więź czasopisma z terenem	277
Zobowiązanie „Ja nie wypuszcę braku“ udziałem każdego pracownika ZUS — Jan Wochnik (Chorzów)	278
Narada w Bielsku ocenia wyniki pracy oddziałów województwa stalinogrodzkiego — Współzawodnik	278
O nowe podstawy i sprawdziany współzawodnictwa międzyzespołowego — E. Biedal (Tarnowskie Góry)	279
O pewnej normie słów kilka — Stroskany referent	280
PROBLEMY — STUDIA — MATERIAŁY	
O lekarskiej ocenie niezdolności do pracy pod ziemią — Dr J. Łukaszewicz (Chorzów)	281
Jednolite mianownictwo chorób usprawni obsługę ubezpieczonych — S.	283

Zachęcamy naszych Czytelników do wzięcia jak najliczniejszego udziału w konkursie ogłoszonym na str. 275.

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

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

WRZESIEŃ
Nr 9

1953
ROK XX

JEDNOŚĆ CELÓW I JEDNOŚĆ DZIAŁANIA NA III MIĘDZYNARODOWY KONGRES ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH W WIEDNIU

„ZAMIESZKUJEMY RÓŻNE KRAJE, REPREZENTUJEMY WSZYSTKIE RASY, WSZYSTKIE NARODOWOŚCI, ODŁAMY POLITYCZNE I RELIGIE ŚWIATA. MÓWIMY RÓŻNYMI JEZYKAMI, ALE ŁACZA NAS WSPÓLNE INTERESY. WSZYSCY ZGADZAMY SIĘ CO DO TEGO, ŻE KAŻDY CZŁOWIEK MA PRAWO DO PRACY. ZGADZAMY SIĘ RÓWNIEŻ, ŻE WARUNKI BYTU LUDZI PRACY W KRAJACH KAPITALISTYCZNYCH I KOLONIALNYCH POGARSZAJĄ SIĘ I ŻE TRZEBA WALCZYĆ O ICH POPRAWĘ“.

(Z odezwy Światowej Federacji Związków Zawodowych)

W dniach 10—21 października br. obradować będzie w Wiedniu III Międzynarodowy Kongres Związków Zawodowych.

Podsumuje on rezultaty czteroletniej działalności i walki wszystkich ludzi pracy skupionych w Światowej Federacji Związków Zawodowych.

Kongres przedyskutuje kwestie najbardziej żywołne dla mas pracujących i nakreśli dalsze zadania związków zawodowych w walce o dobro ludzi pracy, o niepodległość i pokój na całym świecie.

Odezwa SFZZ, która wzywa wszystkich ludzi pracy, aby bez względu na przynależność związkową, polityczną i rasową wysłali na Kongres swych przedstawicieli, głosi: „Jeśli chcemy osiągnąć zwycięstwo w walce, należy jedność celów i interesów przeobrazić w jedność działania“.

Światowa Federacja Związków Zawodowych uważa walkę o międzynarodową jedność proletariatu za swój najwyższy obowiązek i wzywa wszystkich ludzi pracy do jedności działania, zwłaszcza w chwili obecnej, kiedy w wyniku zbrojeń i militaryzacji w krajach kapitalistycznych masy ludowe coraz dotkliwiej odczuwają bezrobocie, wzrost cen i podatków, stałe obniżanie realnych płac i redukcję wydatków na świadczenia socjalne i ubezpieczenia społeczne, na natężanie i inne potrzeby kulturalno-oświatowe.

Ludzie pracy zgodni są w tym, że pokój można zachować i że wojna nie jest nieunikniona.

SFZZ czynnie wspiera międzynarodowy ruch w obronie pokoju.

Odezwa Biura Wykonawczego SFZZ zredagowana podczas sesji w kwietniu br. głosiła wszystkim ludziom pracy na świecie: „Pod hasłem — *Natychmiast zaprzestać ognia w Korei — będziemy wszelkimi siłami walczyć o to, aby rok 1953 stał się punktem zwrotnym między latami ognia i krwi a latami po-*

kojowego rozwoju narodów i umocnienia przyjaźni i współpracy między nimi“.

Zawarcie rozejmu w Korei było pełnym triumfem postępowych sił Obozu Pokoju, triumfem wszystkich pokój milujących ludzi pracy.

W orędziu opublikowanym w związku z podpisaniem porozumienia w Korei SFZZ wezwała masy pracujące świata do jeszcze mocniejszego zespolenia szeregów w walce o pokój. Orędzie stwierdza: „Podpisanie rozejmu w Korei świadczy dobitnie, że narody mogą odnieść zwycięstwo w walce o pokój. Woła mas pracujących wszystkich krajów, woła wszystkich obrońców pokoju okazała się silniejsza niż agresywne dążenia monopolistów USA i Li Syn-mana“.

SFZZ wzywa Organizacje związkowe oraz ludzi pracy we wszystkich krajach do aktywnego udziału w zorganizowanej przez Światową Radę Pokoju Międzynarodowej akcji na rzecz rokowań w kampanii o pokojowe uregulowanie spornych problemów międzynarodowych. Działalność SFZZ budząca czujność mas pracujących i wiarę w ostateczne i pełne zwycięstwo sił pokoju na całym świecie przyczynia się do jeszcze większego wzmocnienia jedności i zwar-tości obozu pokoju i demokracji.

*

Ludzie pracy skupieni w SFZZ są zgodni co do tego, że należy ulepszać ustawodawstwo socjalne w tych krajach, gdzie ono istnieje, a walczyć o nie tam, gdzie go jeszcze nie wprowadzono.

W marcu br. z inicjatywy SFZZ zwołana została w Wiedniu Międzynarodowa konferencja dla obrony, ulepszenia i rozszerzenia ubezpieczenia społecznego. Uczestniczyli w niej przedstawiciele 59 państw wszystkich kontynentów. Konferencja opracowała program żądań w zakresie ubezpieczeń społecznych, wysłała do ONZ memorandum, w którym domaga się jak najszybszego umieszczenia na porządku obrad

Rady Ekonomiczno-Społecznej sprawy obrony, ulepszenia i rozszerzenia ubezpieczenia społecznego i wezwwała ludy krajów kapitalistycznych i kolonialnych do czynnego poparcia tego programu.

Masy ludowe odpowiedziały na to wezwanie.

Gdy w dniu 21 lipca br. w Komitecie Ekonomiczno-Społecznym ONZ rozpoczęła się dyskusja nad programem praktycznej akcji socjalnej, delegat Polski zwrócił uwagę na katastrofalny stan w dziedzinie opieki społecznej i ubezpieczeń społecznych na świecie, stwierdzając, iż czas najwyższy, aby Organizacja Narodów Zjednoczonych podjęła w tej sprawie konkretną i skuteczną akcję.

Delegacja polska stwierdziła, że program ubezpieczeń społecznych opracowany na konferencji w Wiedniu odpowiada zasadom Organizacji Narodów Zjednoczonych oraz domagała się włączenia tego programu do planu prac Rady Ekonomiczno-Społecznej -- jako zagadnienia pierwszoplanowego na rok 1953-54 i przestudiowania go na jednej z sesji Rady w roku 1954.

Wprawdzie amerykańska „maszyna do głosowania“ zdołała rezolucję tę odrzucić, tym niemniej — zagadnienie obrony, ulepszenia i rozszerzenia ubezpieczenia społecznego pozostaje nadal palące i ma za sobą poparcie mas pracujących całego świata.

*

Ludzie pracy zgodni są w dążeniach, by położyć kres wyzyskowi, walczyć o zniesienie dyskryminacji rasowej i o zrównanie w prawach kobiet. Ludzie pracy zgadzają się, że nikt nie może zabraniać działalności związkom zawodowym walczącym o ich prawa do życia, że nikomu nie wolno pozbawiać człowieka podstawowych, demokratycznych swobód.

Wzrastający w ostatnich latach ucisk w krajach kapitalistycznych, aresztowania działaczy związkowych, najścia policji na lokale związków zawodowych, poważne naruszanie ich praw, uchwalanie nieludzkich ustaw skierowanych przeciwko robotnikom — wszystko to wywołuje protesty gniewu klasy robotniczej całego świata.

SFZZ domaga się od ONZ i rządów krajów kapitalistycznych poszanowania praw ludzi pracy i zabezpieczenia swobód demokratycznych, żąda uwolnienia wszystkich aresztowanych działaczy związkowych, demaskuje faszystowski charakter tych prześladowań.

SFZZ wzywa stale związkowe organizacje różnych kierunków do wspólnej akcji w obronie życiowych interesów robotników i pracowników umysłowych krajów kapitalistycznych i kolonialnych.

Na wezwanie to odpowiadają oddolnie ludzie pracy, nie bacząc często na stanowisko swoich sprzedajnych przywódców i na prześladowania ze strony władz. Świadczy o tym najdobitniej szeroki rozmach strajkowy, świadczą masowe wystąpienia w obronie praw związkowych.

We Francji odbyły się w bieżącym roku tyśiące strajków, z których szczególnie bojowy charakter miał strajk w zakładach Renault.

Posunięcia rządu Laniela skierowane przeciwko żywotnym interesom mas pracujących wywołały powszechne oburzenie w całej Francji. Idąc na

pasku swoich „atlantyckich mocodawców“ rząd ten usiłował przemyścić szereg dekretów wymierzonych w klasę robotniczą (między innymi — redukcje, wstrzymanie awansów, ograniczenie rent itp.). W ten sposób rząd Laniela chciał załatać deficyt budżetu, sięgający jednego tysiąca miliardów franków, a spowodowany głównie wzrastającymi zbrojeniami i „brudną wojną“ w Vietnamie.

W odpowiedzi na te zakusy całą Francję objął powszechny, potężny strajk robotników i urzędników państwowych i samorządowych wszystkich kategorii: pocztowców, kolejarzy, pracowników transportu, elektrycy, gazownicy itd. Już w pierwszym dniu strajk objął 3 miliony ludzi. Strajk dowiódł jedności mas pracujących, jedności, która przeraża kapitalistów i przywódców, rozłamowych organizacji związkowych. Cały lud pracujący Francji wyraził swą solidarność w tej akcji protestu.

Sekretarz Francuskiej Powszechnej Federacji Pracy, Gaston Monmousseau na posiedzeniu Biura Wykonawczego SFZZ podkreślił konieczność wzmożenia działalności SFZZ i wszystkich wchodzących w jej skład organizacji w zakresie ochrony ekonomicznych i socjalnych interesów robotników. „Dla zwycięskiej realizacji tych żądań — stwierdził mówca — należy w umiejętny sposób stosować taktykę jedności od dołu. Jedność od dołu — to jedno z głównych zadań SFZZ. Realizacja tego zadania umożliwi masom pracującym wzmoczenie walki przeciw imperialistycznej polityce głodu i nędzy“.

We Włoszech strajki (kolejarzy, robotników rolnych, metalowców) są zjawiskiem powszechnym. Świadczą one o wzrastającej jedności proletariatu włoskiego, skupionego wokół włoskiej Powszechnej Konfederacji Pracy. Wyścig zbrojeń i polityka przygotowań do wojny spowodowały tam niebywałą pauperyzację mas.

We Włoszech, podobnie jak we Francji, jedność ludzi pracy i ich opór przeciw polityce nędzy, bezrobocia i wojny doprowadziły do silnego kryzysu rządowego.

Ekspansja monopolu USA wywołuje coraz gwałtowniejsze niezadowolenie mas pracujących w krajach Ameryki Południowej, gdzie ruch robotniczy stale zyskuje na sile.

Ruch strajkowy w Japonii nabrał takich rozmiarów, że władze japońskie chwyciły się ustawowego ograniczenia prawa do strajku, co natychmiast wywołało masowe demonstracje zorganizowane przez Radę Generalną Japońskich Związków Zawodowych.

Silnie także rozwija się ruch strajkowy w krajach kolonialnych i zależnych, gdzie wyzysk mas pracujących jest największy, a warunki życia najcięższe. W samych tylko Indiach jest około 70 milionów bezrobotnych żyjących w skrajnej nędzy i domagających się pracy, podczas gdy miliardowe zyski z przemysłu i handlu idą do kieszeni zagranicznych właścicieli wielkich koncernów.

SFZZ ma znaczne zasługi w dziedzinie organizowania związków zawodowych w krajach kolonialnych. W szeregu krajów kolonialnych wbrew zakazowi władz utworzono organizacje związkowe, które kierują walką mas pracujących o poprawę ich warunków

JAN STAŃCZYK

PREZES RADY ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

ZMARŁ DNIA 7 SIERPNI 1953 ROKU

W zmarłym tracimy zasłużonego towarzysza pracy.

Cześć Jego pamięci!

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

TOWARZYSZ

WŁADYSŁAW GRUCHALSKI

CZŁONEK EGZEKUTYWY P.O.P. I PRZEWODNICZĄCY RADY MIEJSCOWEJ
PRZY CENTRALI ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

zmarł śmiercią tragiczną w dniu 23 sierpnia 1953 r. przeżywszy lat 37.

W zmarłym tracimy ofiarnego i oddanego towarzysza pracy.

Podstawowa Organizacja Partyjna
Rada Miejskowa i Dyrekcja Zakładu
Ubezpieczeń Społecznych

ków ekonomicznych, o wolność i niezawisłość narodową.

Rozwoju ruchu strajkowego nie może zahamować fakt, że w niektórych krajach związki zawodowe oprowadane są przez grupy obce interesom robotniczym i głoszące hasła „współpracy pracy z kapitałem”.

W USA w pierwszym tylko kwartale 1953 roku odbyło się 1300 strajków, w których wzięło udział 550 tysięcy robotników.

W Anglii w okresie powojennym odbywa się corocznie cztery razy więcej strajków niż do wojny.

Nie wolne od strajków są również inne kraje, jak Belgia, Finlandia, Niemcy Zachodnie itd.

Każdy dzień daje świadectwo temu, że jedność klasy robotniczej krzepnie w walce o zaspokojenie życiowych potrzeb, że zdolna jest ona przerwać zwarty front reakcji.

*

W tym czasie, gdy klasa robotnicza krajów kapitalistycznych w ostrej walce broni swych praw, lud pracujący Związku Radzieckiego, Chińskiej Republiki Ludowej, Niemieckiej Republiki Demokratycznej oraz krajów demokracji ludowej spotyka III Międzynarodowy Kongres Związków

Zawodowych nowymi, nadzwyczajnymi osiągnięciami w pokojowej, twórczej pracy.

Związki zawodowe ZSRR skupiające w swoich szeregach ponad 90% ludzi pracy Kraju Rad zmobilizowały masy do przedterminowego wykonania piątego pięcioletniego planu rozwoju gospodarki narodowej.

Socjalistyczne współzawodnictwo stało się istotnie ogólnonarodowe. Gwarantuje ono realizację gigantycznych planów komunistycznego budownictwa i tym samym podwyższenie stopy życiowej.

W ZSRR stale rośnie realna płaca pieniężna robotników i pracowników umysłowych; powiększa się produkcja towarów masowego spożycia, rosną dotacje państwa na potrzeby socjalno-kulturalne, rozwija się budownictwo mieszkaniowe, rozszerza się sieć sanatoriów i domów wypoczynkowych.

Na gruncie wspaniale rozbudowanego i ciągle rozbudowywanego przemysłu ciężkiego, przemysłu, którego produkcja w porównaniu z rokiem 1924—25 wzrosła 29 razy — Związek Rad uzyskał ogromną możliwość rozwijania przemysłu lekkiego i spożywczego.

Na V sesji Rady Najwyższej ZSRR rząd Kraju Rad zapowiedział szybki wzrost ilości i jakości artykułów bezpośredniego spożycia, a więc szybkie podniesienie się poziomu życia ludzi radzieckich, coraz do-

skonalwsze zaspokajanie ich potrzeb materialnych i kulturalnych.

Biorąc czynny udział w działalności SFZZ radzieckie związki zawodowe rozszerzają przyjazne stosunki z ludźmi pracującymi innych krajów, wnosząc swój wkład w dzieło umocnienia międzynarodowej jedności robotniczej.

Przedstawiciel radzieckich związków zawodowych, S o l o w i e w, zabierając głos w dniu 31 lipca br. na sesji SFZZ w Wiedniu, podkreślił, że w toku przygotowań do III Światowego Kongresu Związków Zawodowych konieczne jest, aby SFZZ udzielała większej, konkretnej pomocy związkom zawodowym krajów kolonialnych i półkolonialnych w ich walce o poprawę warunków życiowych mas pracujących, w walce przeciwko uciskowi kolonialnemu oraz by przyczyniała się do organizacyjnego ich umocnienia.

*

Wyrazem troski Polski Ludowej o zaspokajanie stale wzrastających materialnych i kulturalnych potrzeb jest nasz tegoroczny budżet, którego czwartą część przeznaczono na usługi kulturalno-oświatowe.

Konstytucja nasza na zawsze utrwaliła faktyczne osiągnięcia i zdobycze ludu pracującego miast i wsi. Jej artykuły gwarantują zarówno prawo do pracy, jak i prawo do nauki, wypoczynku, ochrony zdrowia, ubezpieczenia i zabezpieczenia społecznego oraz do korzystania ze zdobyczy kultury.

Nowe domy mieszkalne, nowe dzielnice i miasta, szkoły, szpitale, sanatoria, domy wczasowe, żłobki, przedszkola, kolonie dla dzieci — oto zdobycze polskiego świata pracy.

Zywiolowo rozwija się nasz przemysł, wciąż powstają nowe zakłady produkcyjne, zwiększa się zatrudnienie w przemyśle. Gwałtowny i wszechstronny rozwój ekonomiczny wpływa na podniesienie stopy życiowej szerokich mas pracujących.

Widmo nędzy i bezrobocia, jak również znane powszechnie przed wojną zjawisko rzekomego nadmiaru inteligencji — zniknęły w Polsce Ludowej bezpowrotnie.

Podnosząc swoją pracą warunki własnego życia i dobrobytu, polska klasa pracująca świadoma obowiązków i zadań naszego pokolenia, wspiera międzynarodową walkę proletariatu o wyzwolenie pełnym i codziennym wykonywaniem planów. Swym wysiłkiem produkcyjnym służy idei III Międzynarodowego Kongresu Związków Zawodowych.

*

Pod hasłem wzmocnienia narodowej i międzynarodowej jedności robotniczej przebiegają we wszyst-

kich krajach przygotowania do III Międzynarodowego Kongresu Związków Zawodowych.

Odezwa SFZZ zwołująca Kongres głosi:

„Dziesiątki milionów ludzi pracy mogą wyzbyć się nędzy, ponieważ istnieją ogromne zasoby materialne wytworzone ich rękami;

można z powodzeniem walczyć z bezrobociem i zamykaniem przedsiębiorstw w krajach kapitalistycznych, można skierować przemysł na tory produkcji pokojowej;

można zakończyć z faszyzacją, represjami i z ciągłym naruszaniem praw związkowych i swobód demokratycznych;

można zakończyć z kolonialnym niewolnictwem milionów ludzi pragnących wolności narodowej, niepodległości i postępu;

można zakończyć z wojną i zabezpieczyć pokój na całym świecie.“

Można, ale do tego konieczne jest wzmocnienie aktywności wszystkich ludzi pracy, nieodzowna jest jedność działania wszystkich organizacji związkowych walczących w imię dobrobytu mas, wolności ludów i pokoju na całym świecie.

Lenin powiedział:

„Jedność jest dla klasy robotniczej niezbędna. Jedność urzeczywistnia się tylko przez jednolitą organizację, której uchwały nie pod przymusem, lecz z dobrej woli realizują wszyscy świadomi robotnicy. Przedyskutowanie zagadnienia, wypowiedzenie i wysłuchanie różnych opinii, poznanie poglądu większości zorganizowanych marksistów, wyrażenie tego poglądu w zaoferowanej uchwałach, sumienne wykonanie tej uchwały — oto co wszędzie na świecie wśród rozsądnych ludzi nazywa się jednością. I taka jedność jest niezmiernie droga, niezmiernie ważna dla klasy robotniczej. Poróżnieni robotnicy — są niczym. Zjednoczeni robotnicy — wszystkim.“

Jedność celów i interesów. Jedność działania. Oto hasła widniejące dziś na sztandarze SFZZ.

Pod tym sztandarem Światowa Federacja Związków Zawodowych poprowadzi masy pracujące na III Międzynarodowy Kongres Związków Zawodowych w Wiedniu.

„ZWIĄZKI ZAWODOWE.. STAJĄ SIĘ GŁÓWNYM TWÓRCĄ NOWEGO SPOŁECZEŃSTWA, PONIEWAŻ TWÓRCAMI TEGO SPOŁECZEŃSTWA MOGĄ BYĆ TYLKO WIELOMILIONOWE MASY“

(LENIN)

USPRAWNIĆ GOSPODARKE FUNDUSZAMI UBEZPIECZENIOWYMI W PAŃSTWOWYCH GOSPODARSTWACH ROLNYCH

W interesach państwa i szerokich mas pracujących leży, aby kwoty pieniężne na ubezpieczenia społeczne wydatkowane były zgodnie z ich przeznaczeniem, właściwie i oszczędnie.

Biorąc aktywny udział w kontroli realizacji budżetu ubezpieczeń społecznych organizacje związkowe obowiązane są dbać o to, aby gospodarka funduszami ubezpieczeniowymi w zakładach pracy była prawidłowa, aby nie miały miejsca fakty nadużyć, nadpłat lub niedopłacania należności z tytułu świadczeń ubezpieczeniowych.

Kontrola związkowa obejmuje wszystkie rodzaje świadczeń z ubezpieczenia społecznego: rodzinne, chorobowe, porodowe, pogrzebowe itp. Rady zakładowe (komisje socjalno-ubezpieczeniowe) nie tylko decydują o przyznawaniu zasiłków z tytułu czasowej niezdolności do pracy, lecz równocześnie kontrolują prawidłowość ich wypłaty.

Oceniając sytuację na odcinku wypłat zasiłków rodzinnych i chorobowych w Państwowych Gospodarstwach Rolnych należy stwierdzić, że istnieje tam wiele braków i niedociągnięć. Administracja zespołów PGR jak również organizacje związkowe nie doceniają jeszcze tego zagadnienia. Wprawdzie w porównaniu z rokiem ubiegłym stwierdzamy pewną poprawę (np. w I kwartale 1952 nadpłaty w zasiłkach rodzinnych i chorobowych wyniosły ponad 2 miliony zł, a w I kwartale 1953 około 1 miliona zł), lecz ogólny stan jednak w dalszym ciągu jest jeszcze bardzo zły.

W przeważającej większości zespołów kierownictwo, mimo rygorystycznych zarządzeń władz państwowych, nie interesuje się wcale tym zagadnieniem, lub wręcz nie zna swoich obowiązków. Aktyw związkowy nie wywiązuje się również ze swych zadań w tym zakresie.

Wydział Socjalno-Ubezpieczeniowy CRZZ przeprowadził w ostatnich miesiącach kontrolę PGR w województwach: szczecińskim, olsztyńskim, gdańskim, bydgoskim, białostockim i innych. Kontrola stwierdziła, że rolne rady zakładowe mało lub wcale nie interesują się gospodarką funduszami ubezpieczeniowymi.

Kierownictwo organizacji związkowych wykazuje niejednokrotnie zarówno brak zainteresowania jak i brak znajomości zadań w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Przede wszystkim brak instruktora i kontroli ze strony zarządów okręgowych oraz Zarządu Głównego Związku Zawodowego Pracowników Rolnych i Leśnych.

Kontrola wykazała, że powołane w ostatnich wyborach rolne rady zakładowe nie wiedzą, jak należy zorganizować pracę. W znacznej ilości zespołów (zespół K o m o r ó w i Z a l e s i e w woj. bydgoskim, zespół C i c h e w woj. białostockim, zespół J e d w a b n e w woj. olsztyńskim) nie powołano komisji socjalno-ubezpieczeniowych, a tam gdzie są, nie przejawiają żadnej działalności.

W zespole W y r z y s k woj. bydgoskie i B i e l e w o woj. olsztyńskie nie zawiadomiono pracowników o powołaniu ich na członków komisji s-u.

W większości skontrolowanych zespołów stwierdzono brak materiałów szkoleniowych z zakresu socjalno-ubezpieczeniowego.

W zespole Z a l e s i e woj. bydgoskie materiały wprowadzić są, ale nikt z nich nie korzysta.

Na posiedzeniach prezydiów rad zakładowych nie omawia się spraw dotyczących wypłaty zasiłków, jak również innych zagadnień socjalno-ubezpieczeniowych.

Inną przyczyną niedostatecznej pracy aktywów związkowych w PGR jest to, że w skład rad zakładowych i komisji strukturalnych wchodzi przeważnie pracownicy fizyczni, zbyt mało natomiast pracowników umysłowych, oraz że do komisji powołuje się mechanicznie przedstawicieli wszystkich gospodarstw z danego zespołu, odległych nieraz o kilkadziesiąt kilometrów. Zrozumiałe, że komisja w podobnym składzie nie zbiera się i nie może być operatywna.

Zgodnie z instrukcją CRZZ decyzja o przyznawaniu zasiłków chorobowych winna być podejmowana kolektywnie na posiedzeniach komisji socjalno-ubezpieczeniowych, które w zasadzie powinny zbierać się nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie. W praktyce w PGR jest inaczej: asygnaty zasiłkowe z reguły podpisuje przewodniczący rady zakładowej jednoosobowo i bez głębszej analizy (zespół L i s e w o. woj. gdańskie, zespół K o t o w o woj. poznańskie).

Czy z tego wynika, że aktyw związkowy związku zawodowego robotników rolnych jest gorszy niż w innych związkach zawodowych?

Oczywiście nie. Znaczna większość członków rad zakładowych to chętni i ofiarni towarzysze, nie otrzymują oni jednak należytego instruktora oraz pomocy, toteż trudno ich winić, że nie wiedzą, co i jak robić należy.

Przeprowadzona kontrola wykazała duże zaniedbania w pracy zarządów okręgowych związku zawodowego pracowników rolnych i leśnych w dziedzinie zagadnień socjalno-ubezpieczeniowych. Pracownicy odpowiedzialni za ten odcinek pracy na ogół słabo orientują się w sprawach ubezpieczenia społecznego, nie więc dziwnego, że nie są w stanie udzielać pomocy zakładowemu aktywowi. Zainteresowania tymi sprawami nie przejawiają również prezydium zarządów okręgowych. W Zarządach Okręgowych w Gdańsku, Wrocławiu, Poznaniu i innych, zagadnienie wypłaty zasiłków w PGR w 1952 roku nie było ani razu omawiane kolegialnie na posiedzeniach prezydiów.

Jako charakterystyczny przykład zaniedbań i lekceważącego stosunku do zagadnień socjalno-ubezpieczeniowych może służyć Zarząd Okręgu Pracowników Rolnych i Leśnych we W r o c ł a w i u. Pomoc i instruktor ze strony pracowników Wydziału Socjalno-Ubezpieczeniowego CRZZ, którzy niejednokrotnie kontrolowali pracę tego zarządu w dziedzinie spraw socjalnych, nie dały rezultatów, ponieważ prezydium zarządu absolutnie nie interesuje się tymi sprawami.

A sytuacja na odcinku wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego na terenie woj. wrocławskiego przedstawia się bardzo źle: w roku 1952 zakwestionowano zasiłków na sumę 1.038 tys. zł. W I kwartale 1953 r. nastąpiła poprawa, to jednak jeszcze kwota zakwestionowana wynosi 143.266 zł.

Instruktor Okręgu tow. F a j s t nie potrafiła zorganizować społecznej komisji socjalno-ubezpieczeniowej, która mogłaby okazać pomoc w uruchomieniu aktywu socjalno-ubezpieczeniowego w zespołach.

To samo można powiedzieć o kierownictwie Zarządu Okręgu Pracowników Rolnych i Leśnych w P o z n a n i u. Sprawy socjalno-ubezpieczeniowe mało interesują prezydium zarządu, nie widać inicjatywy w kierunku uruchomienia społecznej komisji socjalno-ubezpieczeniowej przy okręgu, która mogłaby zacieśnić kontakt między okręgiem a radami zakładowymi.

W zakresie kontroli nad wypłatą zasiłków chorobowych i rodzinnych kierownictwo nic nie zrobiło, mimo że w I kwartale br. wypłacono nieprawnie zasiłków na kwotę około 80 tys. zł.

Niemniejsze zaniedbania można zaobserwować w pracy Z a r z ą d u G ł ó w n e g o Związku Zawodowego Pracowników Rolnych i Leśnych. W roku 1952 zagadnienie analizy wypłaty zasiłków w ogóle nie było omawiane na posiedzeniu prezydium, dopiero w lutym 1953 r. postawiono tę sprawę na prezydium.

Administracja PGR w znacznej części zespołów nie docenia wypłaty zasiłków, niejednokrotnie lekceważy to zagadnienie, a często nie rozurnie, dlatego zasiłki wypłacają zespoły a nie ZUS.

O stosunku administracji do wypłaty zasiłków może świadczyć pismo dyrektora zespołu K o w a l e, woj. białostockie skierowane do oddziału ZUS; zarzuca on Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych biurokrację za to, że ZUS nie uznaje asygnat zasiłkowych błędnie obliczonych, oraz żąda sprostowania błędów. W dalszym ciągu listu dyrektor ów pisze (cytujemy dosłownie): „...wobec czego prosimy delegować swego przedstawiciela do tutejszego zespołu celem obliczania i wypłacania wszystkich zasiłków. Nadmieniamy, że będziemy zmuszeni udać się do władz wyższych i prosić o interwencję, lub zaprzestaniemy zaliczać zasiłki rodzinne, a będziemy płacić ze swoich funduszków“ (pismo z 6 czerwca 1953).

Na skutek takiego stosunku administracji oraz niedostatecznej pracy aktywu związkowego, wypłatę zasiłków powierza się osobom mało odpowiedzialnym i nie przeszkolonym w tym zakresie.

Wynikiem niedostatecznej pracy było to, że w roku 1952 nadpłaty w PGR wyniosły ponad 8 milionów zł.

Największe nadpłaty miały miejsce w woj. koszalińskim — 1.235 tys. zł, olsztyńskim — 1.137 tys. zł, gdańskim — 1.118 tys. zł, poznańskim — 619 tys. zł itd.

W niektórych zespołach nadpłaty sięgają dość znacznych kwot, np. zespół K w i d z y ń, woj. gdańskie — 14.914 zł, zespół M i k o ł a j k i, woj. olsztyńskie — około 80.000 zł, zespół B o ż e, woj. olsztyńskie — około 140.000 zł.

W innych zespołach, np. C i c h e, woj. białostockie, gospodarka funduszami ubezpieczeniowymi jest tak zaniedbana, że od grudnia ubiegłego roku nie rozliczono się z kwot pobranych na zasiłki.

W zespole M a r i a n o w o, woj. białostockie, wypłacono zasiłki rodzinne pracownikom mającym na utrzymaniu dwoje dzieci w ten sposób, że na pierwsze dziecko płacono jak na drugie, na drugie — jak na trzecie. Toteż zamiast na dwoje dzieci wypłacać łącznie 145 zł, wypłacano 175 zł.

W zespole M y ś l i b ó r z, woj. szczecińskie, wypłatę zasiłków traktuje się jako coś ubocznego, a główny księgowy ob. Adam W r z e ś n i e w s k i nie pozwala ob. Irenie B u s z sporządzać listy wypłat w godzinach służbowych.

W zespole Z a l e s i e, woj. bydgoskie, ustala się uprawnienia do zasiłków rodzinnych nie na podstawie dokumentów, lecz według ustnych zeznań, toteż nic dziwnego, że często w oświadczeniach o stanie rodzinnym zawarte są nieprawdziwe dane. Dyrektor tego zespołu ob. K i j e w s k i nie tylko nie sprawuje należytego nadzoru nad obliczaniem i wypłatą zasiłków, lecz sam poleca wypłacać zasiłki rodzinne nieuprawnionych, np. w maju br. polecił wypłacić zasiłek rodzinny nowoprzyjętemu pracownikowi, który nie przepracował przewidzianych ustawowo trzech miesięcy.

W zespole PGR B o ż e, pow. Mrągowo wypłacono w maju br. zasiłki na dzieci obce bez decyzji ZUS i bez koniecznych zaświadczeń pracownikom: Elżbiecie B u l c, Janowi B r a l u s, Marianowi M a t e r z e, a pracownicy J a b ł o ń s k i i M a c h e w i c z otrzymali zasiłki na żony poniżej pięćdziesięciu lat nie wychowujące dzieci i nie posiadające zaświadczeń o niezdolności do pracy. Poza tym Henrykowi K o z a n e c k i e m u i Stanisławowi T a r a d e j n e m u wypłacono zasiłki bez okresu wyczekiwania, zaś W i ś n i a r s k i e m u, Emilowi M a r m u l e i Karolowi M a r m u l e również wypłacono zasiłki, mimo że nie przepracowali wymaganych dwudziestu dni w miesiącu.

W tym samym zespole w dniu 9 czerwca br. rewident ZUS zakwestionował znów wypłatę zasiłków na sumę 5.692 zł.

W niektórych zespołach nastąpiła w I półroczu 1953 w porównaniu z rokiem 1952 znaczna poprawa. W zespole M i k o ł a j k i zakwestionowano w roku 1952 około 80 tys. zł, a w roku 1953 — tylko 200 zł. W zespole D z w o n k o w o w roku ubiegłym zakwestionowano 13.819 zł, w I półroczu 1953 tylko 715 zł.

Należy stwierdzić, że mimo wyraźnych zarządzeń Ministerstwa PGR, aby dokumentacja wypłaty zasiłków znajdowała się w zespołach, PGR z reguły nie stosują się do tego; dokumentacja pozostaje w poszczególnych gospodarstwach.

Pracownicy zatrudnieni przy wypłacie zasiłków przeważnie nie znają zarówno przepisów o uprawnieniach robotników do świadczeń ubezpieczeniowych jak i zasad ich obliczania i to stanowi główną przyczynę tych olbrzymich strat w gospodarce funduszami ubezpieczeniowymi.

Kontrola w PGR stwierdziła znacznie więcej niedociągnięć przy wypłacie zasiłków rodzinnych, aniżeli chorobowych.

Naszym zdaniem, znaczne sumy nadpłaconych kwot to nie tylko wynik braku znajomości obowiązujących przepisów, lecz również i niedoceniające funduszy społecznych, zła gospodarka nimi, marnotrawstwo i wyraźny brak dyscypliny finansowej. Z przedstawionego stanu rzeczy widać, jak palącą jest sprawa uporządkowania gospodarki funduszami ubezpieczeniowymi w PGR. Wymaga ona jak najszybszego i jak najradykałniejszego uzdrowienia, aby wreszcie zlikwidować trwonienie środków państwowych.

Wydział Socjalno-Ubezpieczeniowy CRZZ, kontrolując gospodarkę funduszami ubezpieczeniowymi w terenie oraz działalność na tym odcinku poszczególnych ogniw związkowych, niejednokrotnie wskazywał zarówno Ministerstwu PGR jak i Zarządowi Głównemu Związku Zawodowego Pracowników Rolnych i Leśnych na konieczność uporządkowania wypłat zasiłków z ubezpieczenia społecznego.

Ministerstwo PGR wydało wprawdzie w maju 1952 roku zarządzenie, aby administracja zespołów ściśle przestrzegała przepisów odnośnie uprawnień do świadczeń ubezpieczeniowych w oparciu o dokumentację oraz aby organa kontrolne Ministerstwa i Okręgów PGR interesowały się także sprawą prawidłowego wydatkowania środków państwowych na świadczenia ubezpieczeniowe, lecz zarządzenie to nie wszędzie jest wykonywane.

Na tle tej sytuacji — jakie zadania stoją przed kierownictwami instancji i aktywnym Związku Zawodowego Pracowników Rolnych i Leśnych?

Po pierwsze — Zarząd Główny winien udzielać ciągłego instruktarza i pomocy zarządom okręgowym oraz domagać się od nich, aby udzielały stałej pomocy i opieki rolnym radom zakładowym.

Po drugie — należy skontrolować, czy wszędzie zostały powołane zakładowe komisje socjalno-ubezpieczeniowe; tam gdzie ich dotąd nie ma, trzeba dopilnować, aby zostały zorganizowane.

Po trzecie — w jak najkrótszym czasie trzeba ustawić pracę zakładowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego i dokładnie go pouczyć o zadaniach i obowiązkach w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Ministerstwo PGR i cały podległy mu aparat administracyjny powinny z pełnym poczuciem odpowiedzialności potraktować swoje obowiązki w zakresie gospodarki finansowej funduszami ubezpieczeniowymi, wzmoczyć kontrolę nad wypłatą zasiłków, natychmiast przeszkolić pracowników zatrudnionych przy zasiłkach, nie przenosić ich do innej pracy, wreszcie obciążyć większą odpowiedzialnością starszych księgowych za rozchodowanie środków finansowych na świadczenia z ubezpieczeń społecznych.

Mieczysław Tureniec
Kierownik Wydz. S-U CRZZ

POLEPSZENIE SYTUACJI MATERIALNEJ RENCISTÓW W NRD

Inicjując nowy kurs polityki gospodarczej rząd NRD zapowiedział również poprawę świadczeń ubezpieczenia społecznego. W wykonaniu tej zapowiedzi Rada Ministrów NRD uchwaliła 25.6.1953 rozporządzenie w sprawie podwyższenia rent z ubezpieczenia społecznego¹⁾ i zasiłków z opieki społecznej. Wspomniane rozporządzenie ustala na nowym poziomie wysokość minimalnej renty starości, inwalidzkiej oraz minimalnej pełnej renty wypadkowej z ubezpieczenia społecznego. Wysokość ta wynosi od 1.7.1953 kwotę 75 marek miesięcznie, do kwoty tej muszą być podwyższone wszystkie wspomniane renty, jeżeli wynosiły mniej niżeli nowo określone minimum.

Jeżeli rencista otrzymywał do swej renty również dodatek na żonę (w kw. 10 marek mies.), dodatek ten zostaje również podwyższony, gdy renta ustalona w nowej wysokości łącznie z dodatkiem nie dochodzi do kw. 95 marek. Np. rencista otrzymywał przed 1.7.1953 tytułem renty starości 72 marki i tytułem dodatku

na żonę 10 marek tj. łącznie 82 marki. Według nowego rozporządzenia renta jego musi być podwyższona do 75 marek mies. wynosiłaby więc łącznie z dodatkiem na żonę (75 + 10) — 85 marek miesięcznie. Ponieważ jednak zgodnie z rozporządzeniem renta wraz z dodatkiem na żonę nie może być niższa aniżeli 95 marek miesięcznie, przeto dodatek na żonę musi być w tym przypadku podwyższony o 10 marek, wynosi więc obecnie (95 — 75) — 20 marek miesięcznie. W sumie więc podwyżka świadczenia omawianego rencisty wynosi (95 — 82) — 13 marek miesięcznie.

W górnictwie minimalne stawki rent starości i rent inwalidzkich są wyższe o 10 marek od minimalnych stawek rent w innych gałęziach produkcji. W odniesieniu więc do górników nowe rozporządzenie ma wówczas zastosowanie, jeżeli renta bez dodatku na żonę wynosi mniej aniżeli 85 marek mies., a z dodatkiem na żonę — mniej niż 105 marek miesięcznie.

Wszystkie renty wdowie, które wynosiły dotychczas mniej aniżeli

65 marek mies. omawiane rozporządzenie podwyższa do tej kwoty.

Podwyżka rent dotyczy również rencistów, którzy wskutek otrzymania dodatków na dzieci pobierają więcej niż 75 marek. Jeżeli więc rencista otrzymywał dotychczas tytułem np. renty inwalidzkiej kw. 65 marek i ponadto dodatek na dwoje dzieci w kw. 69 marek mies., renta jego wzrasta od 1.7.1953 do kw. 75 marek miesięcznie, wynosi więc razem z dodatkiem na dzieci kw. 144 marki zamiast dotychczasowych 134 marek mies.

Jeżeli jedna osoba otrzymuje dwie renty, np. rentę inwalidzką z tytułu własnego ubezpieczenia i rentę wdowią (wypłacaną zgodnie z obowiązującymi przepisami tylko w połowie), podwyżce podlega tylko jedna renta. Renta inwalidzka zostaje więc podwyższona do 75 marek mies., jeżeli oczywiście wynosi mniej od tej kwoty, natomiast rentę wdowią wypłaca się w dotychczasowej wysokości. Jeśli jednak renta inwalidzka wynosiła już 75 marek mies. lub więcej, na ten czas nie może nastąpić żadna podwyżka.

J. S.

¹⁾ O systemie ubezpieczeniowym w NRD pisaliśmy w nr 7/53, str. 216.

WYKŁADNIA i PRAKTYKA

Zasady obliczania wynagrodzeń dla ustalenia uprawnień do dodatku mlecznego

Dając wyraz żywej troski państwa ludowego o zabezpieczenie potrzeb rodzin pracowniczych uchwała Rady Ministrów z 3 stycznia 1953 podwyższyła stawki zasiłków rodzinnych oraz wprowadziła dodatki mleczne do zasiłków rodzinnych na dzieci w wieku poniżej siedmiu lat. Prawo do pobierania dodatku mlecznego mają rodzice lub opiekunowie, których łączny dochód z pracy, rent i zaopatrzeń nie przekracza 900 zł miesięcznie.

Uzależnienie prawa do dodatku mlecznego od wysokości zarobków nałożyło na zakłady pracy obowiązek comiesięcznego ustalania wysokości zarobków pracowników ubiegających się o dodatek mleczny. Dokładne ustalanie wysokości zarobków sprawiało często trudności z uwagi na istniejący system płac, polegający m. in. na tym, że w końcu każdego miesiąca wypłaca się pracownikom zaliczki na poczet zarobków za dany miesiąc, a resztę wynagrodzenia (premie itp.) dopiero około połowy następnego miesiąca. Wysokość więc zarobków za dany miesiąc ustalana w końcu tego miesiąca mogła być określana tylko w przybliżeniu.

Ustalanie wysokości zarobków miesięcznych w ten sposób, że zlicza się wszystkie należności za prace wypłacone pracownikowi w danym miesiącu, bez względu na to za jaki okres należności te przypadają — prowadziło do przypadkowości i wahań w wypłacie dodatku mlecznego.

Konieczne więc stało się ustalenie jednolitych i praktycznych zasad dokładnego obliczania wysokości zarobków pracownika dla oceny uprawnień do dodatku mlecznego. Zasady te określił Minister Pracy i Opieki Społecznej w instrukcji z 13.7.1953.

Zgodnie z tą instrukcją dodatki mleczne wypłaca się nadal co miesiąc, lecz sumę płac, rent i zaopatrzeń rodziców lub opiekunów, od której wysokości zależy prawo do dodatku mlecznego, oblicza się raz na kwartał.

Podstawę wypłaty lub odmowy dodatku mlecznego w poszczególnych miesiącach bieżącego kwartału stanowi wysokość dochodu otrzymanego przez pracownika za pracę (z tytułu renty lub zaopatrzenia) w minionym, poprzednim kwartale kalendarzowym.

Przy obliczaniu tego dochodu uwzględnia się tylko zarobki uzyskane w ostatnim przedsiębiorstwie lub instytucji, a więc w razie zmiany miejsca pracy w ciągu kwartału nie bierze się pod uwagę zarobków, jakie pracownik otrzymał w innym, poprzednim zakładzie pracy. Do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia dolicza się miesięczną kwotę rent lub zaopatrzeń ewentualnie pobieranych przez rodziców dziecka.

Natomiast nie wlicza się do zarobku za dany miesiąc kwot otrzymanych przez pracownika tytułem zasiłku chorobowego.

Ponieważ ostateczne obliczenie zarobków (premi, akordu itp.) następuje w zakładzie pracy na ogół około połowy miesiąca za miesiąc ubiegły, ustalenie uprawnień pracownika do dodatku mlecznego np. za miesiące czwartego kwartału kalendarzowego (październik, listopad i grudzień) powinno nastąpić mniej więcej około 20 października. W tym czasie będzie już wiadomy pełny zarobek osiągnięty przez pracownika za pracę w trzecim kwartale kalendarzowym. Przed przystąpieniem do sporządzenia list wypłat zasiłków rodzinnych za pierwszy miesiąc czwartego kwartału kalendarzowego referent zasiłkowy będzie mógł bez trudności ustalić uprawnienia pracownika do dodatku mlecznego.

Przykład 1: Pracownik ubiega się o dodatek mleczny za październik, żona nie pracuje zarobkowo, rent ani zaopatrzeń nie pobierają.

Dla oceny uprawnień miarodajny będzie zarobek tego pracownika osiągnięty w trzecim kwartale kalendarzowym (za miesiące: lipiec, sierpień i wrzesień).

Pracownik był w pełni zatrudniony i zarobił: w lipcu 700 zł i w sierp-

niu 800 zł, we wrześniu otrzymał 800 zł zaliczki, a w połowie października 200 zł jako premię za wrzesień, razem więc zarobił w pierwszym kwartale kalendarzowym 2.500 zł. Ponieważ kwota ta nie przekracza 2.700 zł, (a więc przeciętnie miesięcznie 900 zł) pracownikowi temu przysługuje prawo do dodatku mlecznego w czwartym kwartale kalendarzowym (w październiku, listopadzie i grudniu) choćby w poszczególnych miesiącach czwartego kwartału zarobił więcej niż 900 zł.

Gdyby przeciętny zarobek miesięczny tego pracownika w czwartym kwartale przekraczał 900 zł, nie otrzyma on dodatku mlecznego w pierwszym kwartale następnego roku.

Przykład 2: Pracownik ubiega się o dodatek mleczny za październik, oboje rodzice pracują zarobkowo, byli w trzecim kwartale w pełni zatrudnieni, rent lub zaopatrzeń nie pobierają.

Zarobki ich w trzecim kwartale wyniosły:

	oica	matki
w lipcu	540 zł	410 zł
w sierpniu	620 zł	430 zł
we wrześniu	670 zł	460 zł
	1.830 zł	1.300 zł

razem więc 3.130 zł, tj. więcej niż 2.700 zł. Dodatek mleczny w czwartym kwartale kalendarzowym (w miesiącach: październik, listopadzie i grudniu) nie będzie przysługiwał.

Gdyby przeciętny miesięczny dochód tych rodziców z tytułu pracy zarobkowej w czwartym kwartale kalendarzowym nie był wyższy niż 900 zł, będzie im przysługiwało prawo do dodatku mlecznego w miesiącach pierwszego kwartału kalendarzowego następnego roku (choćby ich przeciętne zarobki w miesiącach tego pierwszego kwartału przekraczały 900 zł).

Jeżeli pracownik był zatrudniony w poprzednim kwartale tylko przez jeden lub dwa miesiące, zarobek z tego miesiąca lub przeciętny zarobek z tych dwu miesięcy przyjąć należy jako podstawę, według której ocenia się prawo do dodatku mlecznego w następnym kwartale.

Przykład 3: Pracownik rozpoczął pracę 1 sierpnia; w sierpniu zarobił 600 zł, we wrześniu 630 zł, otrzymuje tytułem renty 213 zł. Żona jego nie pracuje, ani nie ma renty. Dochód jego w trzecim kwartale wynosi więc 813 zł + 843 zł tj. 1.656 zł, przeciętnie miesięcznie 828 zł. Przysługują mu więc dodatki mleczne w czwartym kwartale tego roku.

Jeżeli pracownik w ciągu któregoś z miesięcy kwartału miał przerwę w pracy, za które nie otrzymał wynagrodzenia, dla stwierdzenia uprawnień do zasiłku mlecznego należy wyliczyć wynagrodzenie, jakie by pracownik otrzymał, gdyby przepracował pełny miesiąc. W tym celu mnoży się przeciętny zarobek dzienny za dni przepracowane przez 25.

Przykład 4: Pracownik ubiega się o dodatek mleczny za październik, żona nie pracuje zarobkowo, rent — zaopatrzeń nie pobierają. Miarodajnym dla oceny uprawnień do dodatku mlecznego w czwartym kwartale kalendarzowym (za październik, listopad, grudzień) będzie przeciętny miesięczny zarobek pracownika osiągnięty w trzecim kwartale kalendarzowym (za lipiec, sierpień i wrzesień). Pracownik ten był w lipcu i wrześniu w pełni zatrudniony, lecz w sierpniu przepracował tylko 21 dni i zarobił w tym czasie 630 zł. Należy więc ustalić wysokość zarobku, jaki osiągnąłby w sierpniu, gdyby był w pełni zatrudniony; w tym celu trzeba kwotę rzeczywistego zarobku podzielić przez ilość faktycznie przepracowanych dni ($630 \text{ zł} : 21 = 30 \text{ zł}$), a otrzymany z podzielenia przeciętny zarobek dzienny pomnożyć przez 25 ($30 \text{ zł} \times 25 = 750 \text{ zł}$). Zarobek w trzecim kwartale kalendarzowym dla oceny uprawnień do dodatku mlecznego w kwartale czwartym należy obliczyć następująco: lipiec — 875, sierpień — 750, wrzesień — 950, razem 2.575 zł.

W nieco odmienny sposób ustala się uprawnienia do dodatku mlecznego pracowników nowoprzyjętych, którzy nie przepracowali jeszcze pełnego kwartału kalendarzowego w danym zakładzie pracy.

Ponieważ nie bierze się do obliczeń zarobków pracownika, otrzymywanych w poprzednim zakładzie pracy, nie można oprzeć oceny uprawnień na dochodach poprzedniego kwartału.

W takim przypadku za podstawę stwierdzenia uprawnień do dodatku mlecznego w miesiącach pierwszego kwartału zatrudnienia należy przyjąć zarobek za pierwszy miesiąc pracy.

Przykład 5: Pracownik został zwolniony z zakładu A 19 lipca podjął pracę w zakładzie B 1 sierpnia i przepracował pełny miesiąc, żona zarobkowo nie pracuje, rent — zaopatrzeń nie pobierają, uprawnienia do zasiłku rodzinnego zachowane. Dla oceny uprawnień do dodatku mlecznego na sierpień i wrzesień miarodajny będzie zarobek, jaki pracownik ten osiągnął w sierpniu; jeżeli zarobek ten przekroczył 900 zł, wówczas będzie istniało prawo do dodatku mlecznego w sierpniu i wrześniu (w lipcu pracownik nie miał 20 dni pracy, przeto nie nabył prawa do zasiłku rodzinnego, a tym samym

i do dodatku mlecznego za ten miesiąc).

Jeżeli w pierwszym miesiącu zatrudnienia pracownik nie przepracuje pełnego miesiąca i nie otrzyma zarobku za pełny miesiąc, należy przeliczyć zarobek rzeczywiście uzyskany na zarobek miesięczny w sposób wskazany w przykładzie 4 i na podstawie wysokości tego zarobku miesięcznego stwierdzić, czy istnieje uprawnienie do dodatku mlecznego.

Ustalone powołaną instrukcją Ministra Pracy i Opieki Społecznej zasady określania wysokości zarobków pracowników, ubiegających się o dodatek mleczny, obowiązują od 1 lipca 1953, tj. od wypłaty dodatku mlecznego do zasiłków rodzinnych za lipiec 1953. Powinny one być

również stosowane do roszczeń o wypłatę dodatku mlecznego za okres przed dniem ogłoszenia instrukcji. Np. jeżeli pracownik zgłosi roszczenie o dodatek mleczny w sierpniu za marzec, wówczas uprawnienia jego do tego dodatku należy oceniać według nowej zasady.

Zasady instrukcji powinny stosować również zakłady pracy przy wystawianiu zaświadczeń o wysokości zarobków pracownika za dany kwartał kalendarzowy dla użytku innego zakładu pracy (w przypadku, jeżeli o dodatek mleczny ubiega się współmałżonek pracownika z tyt. zatrudnienia w innym zakładzie pracy).

Wiktor Woydytło

O sądach ubezpieczeń społecznych

Jakkolwiek prawo o sądach ubezpieczeń społecznych, zawarte w ustawie z 28 lipca 1939, ogłoszone zostało jeszcze przed wojną, sądy ubezpieczeń społecznych zorganizowane zostały dopiero przez Polskę Ludową i rozpoczęły swą działalność w 1946 roku. Sądy ubezpieczeń społecznych sprawują wymiar sprawiedliwości w sporach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Jest to cel, dla którego zostały stworzone. Są one organami Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej i w Jej imieniu wydają wyroki. Wpływa stąd wnioski, że — jak każdy inny Jej organ — winny one w swoim zakresie współdziałać w realizowaniu tego celu, do którego dąży Polska Ludowa — do budowy socjalizmu.

Sporami z zakresu ubezpieczeń społecznych są głównie spory o prawa i obowiązki ubezpieczonych, a więc spory o świadczenia instytucji ubezpieczeń społecznych na rzecz ubezpieczonych, a w szczególności:

a) spory o renty inwalidzkie i wypadkowe, renty wdowie i sierocy poinwalidzkie i wypadkowe, renty dalszej rodziny (rodziców, dziadków, wnuków i rodzeństwa) i zapomogi pośmiertne z ubezpieczenia powszechnego;

b) spory w sprawach emerytalnych funkcjonariuszy państwowych i zawodowych wojskowych oraz byłych stałych pracowników samorządowych;

c) spory o brackie pensje górnicze z ubezpieczenia pensyjnego górników łącznie ze świadczeniami z Karty Górnika;

d) spory o zasiłki pieniężne z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, te ostatnie jednak dopiero po wydaniu orzeczenia przez komisje odwoławcze, powołane przez okręgowe i powiatowe rady związków zawodowych;

e) spory na tle ubezpieczenia rodzinnego, a mianowicie w sprawach o ustalenie prawa do świadczeń i w sprawach o zasiłki rodzinne, lecz w tych ostatnich dopiero po wydaniu orzeczenia przez wspomniane wyżej komisje odwoławcze.

Sądy ubezpieczeń społecznych wyrokują także w sporach o obowiązki ubezpieczenia i o wymiar składek ubezpieczeniowych.

Widzimy więc, że zakres działania sądów ubezpieczeń społecznych jest szeroki.

Sądami ubezpieczeń społecznych są: okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych z siedzibami w Warszawie, Łodzi, Krakowie, Stalinogrodzie, Wrocławiu, Poznaniu, Szczecinie i Gdyni — jako sądy I instancji oraz Trybunał Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie — jako sąd II instancji (rewizyjnej). Okręgowe sądy orzekają w składzie jednego sędziego jako przewodniczącego i 2 ławników, Trybunał zaś w składzie 3 sędziów pod przewodnictwem jednego z nich.

Skarga do tych sądów może być wniesiona wyłącznie na decyzje instytucji ubezpieczeniowych (ZUS i jego oddziałów oraz wspomnianych komisji odwoławczych). Od tej zasady istnieje dla stron jeden tylko wyjątek. Jeżeli mianowicie instytucja ubezpieczeniowa w ciągu 6 miesięcy od dnia zgłoszenia rozszczenia nie wyda decyzji, można po upływie tego terminu, wnieść skargę do okręgowego sądu. Jest to tzw. skarga na milczenie.

Skargę wnosi się w dwóch egzemplarzach do właściwego sądu I instancji, a więc do tego okręgowego sądu, w którego okręgu ma swą siedzibę oddział ZUS, który wydał zaskarżoną decyzję, z tym jednak wyjątkiem, że w sprawach emerytalnych funkcjonariuszy państwowych i zawodowych wojskowych oraz b. pracowników samorządowych wnosi się skargę zawsze do Okręgowego Sądu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. Zresztą zorientowanie się, który sąd jest właściwy, ułatwione jest skarżącemu przez to, że w każdej decyzji musi być wskazany sąd, do którego należy skierować skargę.

Lecz nawet wniesienie skargi do niewłaściwego sądu nie ma ujemnych skutków dla skarżącego, byle tylko wniesiona ona została w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia decyzji. Skarga może być wniesiona na piśmie lub do protokołu właściwego sądu, a jeżeli chodzi o spór o świadczenia, skarżący, który mieszka poza siedzibą właściwego sądu może zgłosić skargę do protokołu w sądzie powiatowym lub w sądzie ubezpieczeń społecznych, w którego okręgu mieszka.

Jak już wspomniano, skarga musi być wniesiona w ciągu 2 miesięcy od dnia doręczenia decyzji. Przekroczenie tego terminu powoduje odrzucenie skargi jako spóźnionej, chyba że skarżący jednocześnie z wniesieniem skargi zgłosi wniosek o przywrócenie terminu i udowodni, że opóźnienie nastąpiło bez jego winy, a więc z powodu przeszkody od niego niezależnej (np. ciężkiej choroby). Wniosek taki musi być razem ze skargą zgłoszony w ciągu 2 tygodni od dnia ustania przeszkody.

Skarga powinna zawierać oznaczenie zaskarżonej decyzji z podaniem daty jej doręczenia, wskazać dokładnie, czego skarżący żąda i przytoczyć ewentualnie nowe fakty

i dowody, nie przytoczone w postępowaniu przed pozwaną instytucją.

Kto w myśl przepisów prawa cywilnego może działać samodzielnie, może również sam wnieść skargę i występować przed okręgowym sądem, lecz może też powierzyć swoje zastępstwo adwokatowi lub też rodzicom, małżonkowi, rodzeństwu albo dzieciom, może wreszcie działać przez przedstawiciela związku zawodowego, którego jest członkiem.

Jednak w sprawach przed Trybunałem Ubezpieczeń Społecznych obowiązuje strony przymus adwokacki. Jeżeli skarżący bez uszczerbku dla utrzymania siebie i rodziny nie może ponieść kosztów adwokata, ma prawo żądać ustanowienia adwokata z urzędu na podstawie odpowiedniego zaświadczenia prezydium właściwej rady narodowej. Żądanie takie należy, jeżeli chodzi o wniesienie skargi rewizyjnej lub zażalenia, wnieść do tego okręgowego sądu, który wydał wyrok wzgl. postanowienie. Jeżeli zaś środek odwoławczy został już wniesiony przez adwokata, a skarżący chce być zastąpiony także na rozprawie w Trybunale, powinien zwrócić się wprost do Trybunału o ustanowienie adwokata. Wniosek taki może nie być uwzględniony, jeżeli żądania skarżącego w toczącym się sporze są oczywiście bezpodstawne.

Postępowanie przed sądami ubezpieczeń społecznych obu instancji wolne jest od opłat sądowych.

Jeżeli skarżący wezwany został przez sąd do osobistego stawienia się, powinien się oczywiście stawić, a w razie niemożności — usprawiedliwić się przed wyznaczonym terminem, w przeciwnym razie sąd może wydać wyrok na podstawie znajdującego się w aktach materiału dowodowego. O tym należy pamiętać szczególnie w przypadku, gdy ma być przeprowadzone badanie przez lekarza sądowego. W razie wezwania do osobistego stawiennictwa, skarżący ma prawo do zwrotu kosztów podróży i wynagrodzenia za utratę zarobku, musi jednak zgłosić swe żądanie w ciągu dnia, na który został wezwany.

Okręgowe sądy rozstrzygają sprawę w zasadzie na rozprawie, a na posiedzeniu niejawnym tylko wtedy, gdy skarżący w skardze rzeknie się rozprawy, a pozostałe strony (pozwana instytucja i ewent. przypozwany) w odpowiedzi na skargę nie żądają rozprawy. Trybunał natomiast może każdą sprawę rozpoznawać na posiedzeniu nie-

jawnym, chyba że jedna ze stron zażądała przeprowadzenia rozprawy.

Rozprawa w okręgowym sądzie odbywa się w taki sam sposób jak w sądach powszechnych. Strony mogą przytaczać okoliczności i fakty aż do zamknięcia rozprawy. Trybunał natomiast nie przeprowadza postępowania dowodowego z wyjątkiem przypadku, gdy uzna, że sąd I instancji błędnie ustalił czy to niezdolność do zarobkowania lub wykonywania zawodu, czy też związek przyczynowy między wypadkiem w zatrudnieniu lub chorobą zawodową a niezdolnością lub śmiercią. Wtedy Trybunał może sam dokonać tych ustaleń po zasięgnięciu, jeżeli uzna to za potrzebne, opinii biegłego lub po zarządzeniu oględzin.

Okręgowy sąd sam decyduje, jakie w danym przypadku przeprowadzone być winny dowody dla należytego wyjaśnienia sprawy. Środkami dowodowymi są: dokumenty (między innymi dokumenty znajdujące się w aktach sprawy jak np. karty przebiegu ubezpieczenia), zeznania świadków, opinie lekarskie, wydane czy to na podstawie akt, czy też na podstawie przeprowadzonego badania, oględziny osób i przedmiotów (np. badania lekarskie, oględziny miejsca wypadku i jego urządzeń) i wreszcie przesłuchanie strony.

Po wyjaśnieniu wszystkich istotnych dla sprawy okoliczności sąd wydaje wyrok, mocą którego bądź zatwierdza, bądź zmienia, bądź uchyla zaskarżoną decyzję. Wyrok obowiązuje od chwili ogłoszenia sentencji, a gdy ogłoszenie nie miało miejsca, a więc w razie rozpatrywania sprawy na posiedzeniu niejawnym lub w sprawie zawilej, — od chwili podpisania sentencji wyroku. Wyrok wraz z uzasadnieniem doręcza się stronom.

Jakkolwiek od wyroku okręgowego sądu zazwyczaj służy stronom skarga rewizyjna do Trybunału, jest on natychmiast wykonalny w dwóch przypadkach, a mianowicie: 1) jeżeli decyzja pozwanej instytucji ubezpieczeniowej została zatwierdzona — w części zatwierdzającej oraz 2) jeżeli skarżącemu przyznane zostało prawo do świadczeń periodycznych (np. do renty inwalidzkiej, wypadkowej, starczej, pensji brackiej, zaopatrzenia emerytalnego itd.), wyrok jest wykonalny w części dotyczącej świadczeń, przypadających po wydaniu wyroku, tzn.

że pozwana instytucja winna wypłacać skarżącemu bieżące raty przyznanej mu renty. Natomiast kwestia wypłaty rat przypadających w czasie przed wydaniem wyroku, pozostaje otwarta do czasu upływu terminu do wniesienia skargi rewizyjnej, wzgl. jeżeli skarga taka zostanie wniesiona, do czasu wydania wyroku Trybunału.

W niektórych jednak sprawach nie służy skarga rewizyjna, czyli że wyrok okręgowego sądu jest ostateczny. Nie ma mianowicie skargi rewizyjnej w sprawach o świadczenia z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, o zasiłki z ubezpieczenia rodzinnego, o zapomogę pośmiertną, o obowiązkowe świadczenia lecznicze w ubezpieczeniu emerytalnym oraz wypadkowym, o zwrot składek i o należności dodatkowe (odsetki zwłoki, koszty upomnień).

W szeregu kwestii o charakterze proceduralnym okręgowy sąd wzgl. jego przewodniczący wydaje postanowienia lub zarządzenia, od których służy stronom zażalenie do Trybunału w ciągu tygodnia od dnia ich doręczenia. Jeżeli jednak wydane postanowienie powoduje zakończenie postępowania (np. w przypadku odrzucenia skargi z powodu uchybienia terminu do jej wniesienia), wówczas na postanowienie służy nie zażalenie, lecz skarga rewizyjna. Podkreślić należy, że zażalenie, będące tak samo jak skarga rewizyjna środkiem odwoławczym, wymaga sporządzenia przez adwokata z wyjątkiem przypadku, gdy przewodniczący okręgowego sądu odmówił skarżącemu ustanowienia adwokata z powodu oczywistej bezzasadności jego żądań w toczącym się sporze.

Skarga rewizyjna do Trybunału winna być wniesiona do tego sądu, który wydał wyrok, w terminie miesięcznym od dnia doręczenia wyroku. Ponieważ skarga rewizyjna musi być sporządzona przez adwokata, skarżący winien w ciągu miesiąca albo wnieść tę skargę przez wybranego przez siebie adwokata, albo też wnieść do okręgowego sądu o ustanowienie adwokata z urzędu.

W razie wniesienia skargi rewizyjnej przez instytucję ubezpieczeniową lub przez przypozwanego, skarżący może w ciągu miesiąca od dnia doręczenia odpisu tej skargi wnieść na nią odpowiedź wprost do Trybunału, lecz winien pamiętać, że odpowiedź musi być sporządzona przez adwokata. Jeżeli skarżący re-

zygnuje z wniesienia odpowiedzi, lecz chce być zastąpiony przez ustanowionego adwokata na rozprawie w Trybunale, winien zwrócić się zawczasu do Trybunału, w przeciwnym bowiem razie może Trybunał rozpatrzyć sprawę na posiedzeniu niejawnym lub też, w razie wyznaczenia już rozprawy, nie mieć dość czasu na wyznaczenie adwokata w porozumieniu z Izłą Adwokacką.

Rozprawa w Trybunale odbywa się w sposób analogiczny jak w okręgowym sądzie z tą jednak różnicą, że Trybunał nie przeprowadza postępowania dowodowego z wyjątkiem przypadków, o których wspomniano wyżej.

Rozpatrując sprawę w granicach skargi rewizyjnej, Trybunał bierze jednak z urzędu pod rozwagę, czy wyrok okręgowego sądu nie zapadł z naruszeniem prawa materialnego lub istotnych przepisów postępowania. Ta zasada, obowiązująca Trybunał, daje skarżącemu gwarancję, że ewentualne niedociągnięcia okręgowego sądu, jeżeli mają istotne znaczenie dla sprawy, zostaną przez Trybunał w odpowiedni sposób uwzględnione w jego wyroku.

Jeżeli Trybunał uzna, że wyrok okręgowego sądu z punktu widzenia obowiązujących przepisów prawnych jest słuszny, oddala skargę rewizyjną. Jeżeli zaś dojdzie do wniosku, że okręgowy sąd naruszył prawo materialne, zmienia odpowiednio zaskarżony wyrok.

Jeżeli wreszcie uzna, że stan faktyczny sprawy nie został należycie wyjaśniony lub że okręgowy sąd naruszył istotne przepisy postępowania, uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania temu samemu lub też innemu okręgowemu sądowi.

Przy ponownym rozpatrywaniu sprawy przez ten sam sąd, który wydał uchylony wyrok, w skład sądu nie mogą wchodzić te same osoby, muszą być zatem zmienieni tak przewodniczący jak i ławnicy.

Wyrok swój wraz z uzasadnieniem Trybunał doręcza stronom. Wyrok ten, jako wydany przez najwyższą instancję, jest ostateczny.

W wyjątkowych wypadkach wnieść można skargę o wznowienie postępowania przed Trybunałem U. P. z powodu ujawnienia nowych środków dowodowych, które mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy, z których jednak skarżący nie mógł skorzystać w poprzednim postępowaniu.

Tak np. w warunkach powojennych zdarza się często, że skarżący, który ubiega się o rentę inwalidzką, nie posiada dokumentów ubezpieczeniowych albo wcale, albo tylko niepełne, a — jak wiadomo — archiwa instytucji ubezpieczeniowych także w wielu przypadkach uległy zniszczeniu. Świadców na wszystkie okresy swej pracy skarżący również nie zawsze może wskazać, ponieważ albo zmarli, albo nie zna ich obecnego miejsca pobytu. Skarżący sam (zazwyczaj osoba starsza) także często nie pamięta okresów pracy u poszczególnych pracodawców i daje sprzeczne w tym względzie wyjaśnienia. Wszystkie te okoliczności mogą spowodować, że wskutek niemożności ustalenia, czy skarżący przebył wymagany okres wyczekiwania wzgl. posiada ogółem 1000 tygodni składkowych, roszczenie jego o rentę inwalidzką musi być z braku podstaw faktycznych i prawnych oddalone także w postępowaniu sądowym.

Jeżeli więc w takim przypadku skarżący po uprawomocnieniu się wyroku sądowego wykryje nowe dokumenty ubezpieczeniowe albo też miejsce pobytu nowego świadka, a dokumenty te lub zeznanie świadka mogą mieć istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, wówczas może on wnieść skargę o wznowienie postępowania.

Skarga ta, sporządzona przez adwokata, musi być wniesiona w ciągu 2 miesięcy od dnia, w którym skarżący wykrył nowe środki dowodowe, i to — do okręgowego sądu, jeżeli jego wyrok wskutek niewnieśnięcia skargi rewizyjnej uprawomocnił się, zaś do Trybunału, jeżeli w poprzednim postępowaniu zapadł wyrok Trybunału co do istoty sprawy.

Streszczając powyższe uwagi podkreślić należy, że sądy ubezpieczeń społecznych powołane są do czuwania nad praworządnością i odciążenia ubezpieczeń społecznych.

Naczelnym nakazem w ich działalności jest obrona praw i interesów świata pracy w tej tak ważnej dziedzinie, a celem, do którego zmierzają, jest jak najlepsze, jak najpełniejsze i jak najsprawiedliwsze zaspokajanie potrzeb człowieka pracy w zgodzie z zasadami społecznego współzycia i socjalistycznego porządku prawnego.

Dr Teodor Swinarski

Nie mają prawa do świadczeń ubezpieczeniowych

Prawo do ubezpieczenia i wynikające z niego uprawnienia do bezpłatnego leczenia, do zasiłków i rent mają pracownicy zatrudnieni w różnych przedsiębiorstwach, instytucjach i u osób prywatnych na podstawie umowy o pracę lub na zasadzie stosunku służbowego.

Ubezpieczeniem objęte są więc osoby pracujące niesamodzielnie jak: robotnicy, urzędnicy, pracownicy umysłowi, w przeciwstawieniu do osób pracujących samodzielnie i na własne ryzyko jak: rolnicy, kupcy, samodzielnicy rzemieślnicy, wolne zawody itp.

Osoby zatrudnione na zasadzie umowy o pracę lub stosunku służbowego utrzymują się wyłącznie lub co najmniej głównie z zarobku otrzymywanego za pracę osobiście wykonywaną. Pracują przez określoną — w przepisach prawnych, umowach zbiorowych lub indywidualnych — liczbę godzin na dobę lub tygodni, obowiązuje ich dyscyplina pracy, mają prawo do urlopów wypoczynkowych i — jak już powiedzieliśmy na wstępie — mają prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a w szczególności do zasiłków, rent i do posiadania legitymacji ubezpieczeniowych.

Niektóre zakłady pracy zatrudniają, niekiedy nawet stale, oprócz pracowników również pewne kategorie osób, które ze względu na szczególne warunki pracy i płacy oraz sytuację gospodarczą nie mogą być uważane za pracowników uprawnionych do korzystania ze świadczeń ubezpieczenia społecznego. Osobom tym nie należy więc płacić żadnych zasiłków ani wydawać legitymacji ubezpieczeniowych, choćby niektóre cechy ich pracy były podobne do stosunku zatrudnienia opartego na umowie o pracę.

W stosunku do niektórych kategorii tych osób istnieją wyraźne wyjaśnienia Centrali ZUS, wydane w porozumieniu z właściwymi władzami, że nie podlegają one ubezpieczeniu: albo nie są uprawnione do żadnych świadczeń (osoby wymienione niżej w punktach 1 — 10) albo są uprawnione tylko do niektórych rodzajów świadczeń ubezpieczeniowych (osoby wymienione w punktach 11 — 13).

Omówimy pokrótce te kategorie oraz motywy wyłączenia ich z ubezpieczenia społecznego.

1. Członkowie zespołów adwokackich (adwokaci, aplikanci i kierownicy zespołów)

Zgodnie z opinią Ministerstwa Sprawiedliwości z 20 maja 1952, członkowie zespołów adwokackich (adwokaci i kierownicy zespołów — również adwokaci) nie pozostają w takim stosunku zatrudnienia do zespołów, który by uzasadniał obowiązek ubezpieczenia, gdyż: a) nie pobierają stałego uposażenia za pracę, b) nie pracują dla zespołu (który nie posiada osobowości prawnej), c) wypracowany dochód po potrąceniach przypada w udziale adwokatom — członkom zespołów.

W zakresie ubezpieczenia społecznego aplikanci adwokacy zatrudnieni w zespołach traktowani są tak samo jak adwokaci. Nie mają więc prawa do żadnych zasiłków i legitymacji ubezpieczeniowych.

2. Sprzedawcy — komisanci (tzw. kioskarze)

Do tej kategorii osób zaliczają się:

a) sprzedawcy w kioskach, straganach, wózkach i skrzynkach MHD,

b) sprzedawcy w kioskach Warszawskich Zakładów Piwowarsko-Słodowniczych,

c) sprzedawcy w kioskach PPK „Ruch“.

Warunki pracy i płacy wyżej określonych sprzedawców oparte są na umowie komisju przewidzianej w art. 581 Kodeksu handlowego. Sprzedawcy pracują samodzielnie, a wysokość ich wynagrodzenia (provizja) zależy od ilości i wartości sprzedanego towaru. Przy wykonywaniu swej pracy (sprzedaży) mogą wyręczać się członkami rodziny, a nawet w niektórych wypadkach korzystają z sił najemnych. Sprzedawcy-komisanci jako samodzielnie zarobkujące osoby (kupcy) ponoszą koszty i opłaty związane z prowadzeniem i utrzymaniem punktów sprzedaży.

3. Zlewniarze mleka (tzw. filiarze)

Filiarze (zlewniarze) zatrudnieni w okręgowych spółdzielniach mleczarskich przy przyjmowaniu i ewentualnie odwirowaniu mleka dostarczanego do punktów zbiorowych spółdzielni nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie, gdyż czynności ich nie wynikają z umowy o pracę najemną lecz z umowy zlecenia.

W praktyce filiarzami są z reguły miejscowi rolnicy, którzy główne środki utrzymania czerpią z prowadzenia własnych gospodarstw rolnych. Przy pracach związanych z odbiorem mleka filiarze zatrudnieni są kilka godzin dziennie (od 2—3 godzin) i praca ta może być wykonywana przez członków ich rodzin.

4. Sprzedawcy owoców, warzyw i ziemniaków (tzw. wózkarze i straganiarze)

Spółdzielnie spożywcze zlecają na okres od 4 — 5 miesięcy osobom nie będącym stałymi pracownikami spółdzielni, sprzedaż wózkowo-straganową owoców i warzyw. Osoby zajmujące się sprzedażą otrzymują odpowiedni procent od obrotu, który uzależniony jest w dużej mierze od inicjatywy i przedsiębiorczości sprzedawcy. Przy wykonywaniu sprzedaży sprzedawca w pewnych przypadkach może wyręczać się członkami rodziny wzgl. korzystać z ich pomocy w czasie sprzedaży. Wszelkie straty z tytułu naturalnego ubytku owoców i warzyw (wyschnięcie, zwiędnięcie, zepsucie) pokrywa sprzedawca z należnej mu prowizji.

Zawierane między PSS, a tzw. wózkarzami umowy w przedmiocie wózkowo-straganowej sprzedaży owoców i warzyw nie mają charakteru umów o pracę, lecz są umowami zlecenia. Ustalona w umowach prowizja sprzedawcy jest wynagrodzeniem nie za samą pracę, lecz za jej wyniki, które stanowią ryzyko handlowe obciążające sprzedawcę (wózkarza).

5. Zbieracze odpadków użytkowych

Czynności zbieraczy odpadków użytkowych polegają na skupie i zbiorce tych odpadków (żłom żelazny, druzga żeliwna, żłom nieżelazny, szmaty, szkło itp.) oraz ich sprzedaży Spółdzielni Pracy „Zbiornica Odpadków“ według obowiązującego cennika.

Zbieracze odpadków samodzielnie dysponują swoim czasem przy wykonywaniu czynności związanych ze skupem, zbiórką i sprzedażą odpadków użytkowych. Tego rodzaju zatrudnienie nie uzasadnia obowiązku ubezpieczenia, bowiem warunki i zarobki zbieraczy

odpadek oparte są na stosunku handlowym, a nie na stosunku pracy najemnej.

6. Osoby prowadzące meldunki

Zgodnie z postanowieniami uchwały Prezydium Rządu nr 536 z 1.8.1951 w sprawie powołania prowadzących meldunki (Monitor A-9, poz. 961), czynności meldunkowe na terenie Państwa prowadzą:

a) w miastach — osoby, powołane lub zatwierdzone przez prezydium miejskich (dzielnicowych) rad narodowych,

b) na terenie gromad — sołtysi,

c) w gminach nie podzielonych na gromady (np. letniska podmiejskie, osady fabryczne) — osoby wyznaczone przez prezydium rad narodowych.

Prace meldunkowe wykonywane są na ogół przez emerytów, młodzież szkolną, gospodynie domowe itp., bądź przez osoby będące pracownikami różnych zakładów pracy, skąd czerpią podstawowe i główne środki utrzymania, a czynności związane z prowadzeniem meldunków są ich zajęciami ubocznymi.

Osoby, którym powierzono prowadzenie meldunków zobowiązują się do wykonywania tych prac na podstawie odpowiednich pisemnych deklaracji bez zawierania specjalnych umów, przy czym na wykonanie prac meldunkowych poświęcają do 3 godz. dziennie i pobierają wynagrodzenie miesięcznie w zależności od wielkości rejonu meldunkowego i nasilenia w nim ruchu ludności.

Wobec powyższego zatrudnienie osób prowadzących meldunki nie uzasadnia obowiązku ubezpieczenia w żadnym zakresie, gdyż nie jest oparte na stosunku pracy najemnej, lecz na umowach o świadczenia usług, do których mają zastosowanie przepisy o umowie zlecenia (art. 498 § 2 Kodeksu zobowiązań).

Wyjaśnienia powyższe nie mają zastosowania do administratorów domów (pozostających pod zarządem publicznym), którzy oprócz pełnienia czynności administracyjnych prowadzą również meldunki. Administratorzy domów podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i mają prawo do zasiłków i legitymacji ubezpieczeniowych na warunkach przewidzianych dla ogółu pracowników.

Sołtysi mają prawo tylko do pomocy leczniczej i świadczeń w razie wypadku w zatrudnieniu z tytułu pełnienia funkcji sołtysów, do których należy również prowadzenie meldunków (zob. pkt. 13).

7. Oglądacze zwierząt rzeźnych i mięsa.

Uboczne czynności rolników w charakterze oglądaczy zwierząt rzeźnych i mięsa nie mają charakteru zawodowego i nie stanowią ani jedyne, ani istotnego źródła ich utrzymania. Podstawowym i istotnym źródłem utrzymania rolników jest przychód z gospodarstwa rolnego i posiadanej inwentarza żywego, zaś wykonywanie czynności oglądacza ma charakter typowego „dorabiania“.

Czynności tej kategorii oglądaczy nie są oparte na stosunku pracy najemnej, lecz na podstawie umowy zlecenia.

Podlegają natomiast ubezpieczeniu i prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego mają zawodowi oglądacze zwierząt rzeźnych i mięsa (zwani również trichinoskopistami), zatrudnieni w rzeźniach

miejskich lub prezydiach powiatowych rad narodowych na podstawie umowy o pracę na warunkach obowiązujących ogół pracowników.

8. Rolnicy — chałupnicy

Rolnicy trudniący się ubocznie pracą chałupniczą (przemysłem ludowym), którzy opłacają podatek gruntowy, nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w żadnym zakresie, bez względu na obszar gospodarstwa rolnego. Rodzina chłopska posiadająca własne gospodarstwo rolne i wyrabiająca różne przedmioty przemysłu ludowego dla spółdzielni jest samodzielną jednostką gospodarczą. Należy ona do klasy drobnych wytwórców nie objętych ubezpieczeniem społecznym.

9. Samodzielni rzemieślnicy — chałupnicy

Nie uważa się za chałupników podlegających obowiązkowi ubezpieczenia samodzielnych rzemieślników opłacających podatek obrotowy, których praca chałupnicza dla spółdzielni i zarobek otrzymywany za tę pracę ma charakter uboczny, a podstawowym i istotnym źródłem ich utrzymania jest dochód z pracy wykonywanej na własny rachunek i ryzyko.

10. Osoby zatrudnione dorywczo przy załadunkach

Centrale Zbytu Produktów Przemysłu Węglowego, Państwowa Centrala Drzewna, Spółdzielnie „Samopomocy Chłopskiej“, przedsiębiorstwo podległe Centralnemu Zarządowi Przemysłu Młynarskiego, Ministerstwu Handlu Wewnętrznego, Ministerstwu Przemysłu Chemicznego, Polskim Zakładom Zbożowym itd. zlecają prace przy załadunkach, przeładunkach i wyładunkach różnych towarów z wagonów kolejowych lub innych środków transportowych osobom dorywczo do tych prac angażowanym.

To dorywcze zatrudnienie nie jest oparte na przepisach umowy o pracę i nie nosi cech pracowniczego stosunku zatrudnienia. Zainteresowany może nie stawić się do pracy, dyscyplina pracy go nie obowiązuje, może wyręczyć się w pracy inną osobą itp. Osoby te nie mają więc prawa do żadnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zakłady pracy obowiązane są jednak ubezpieczyć osoby dorywczo zatrudnione przy przeładunkach w Państwowym Zakładzie Ubezpieczeń na wypadek kalectwa i śmierci spowodowanej wypadkiem przy pracy.

11. Aspiranci naukowcy

Aspiranturę naukową reguluje rozporządzenie Rady Ministrów z 26.4. 1952 (Dz. U. nr 24, poz. 163). Aspirantura jest formą kształcenia kadr naukowych i naukowo-pedagogicznych. Aspiranturę organizuje się w tych szkołach wyższych, instytutach naukowych lub innych placówkach naukowych, które posiadają kwalifikowane kadry pracowników nauki oraz odpowiednio wyposażenie naukowe.

Aspiranci nie są zatrudnieni w charakterze pracowników i nie otrzymują wynagrodzenia za pracę, lecz pobierają stypendia aspiranckie.

Powołane rozporządzenie Rady Ministrów nie przewiduje więc dla aspirantów naukowych żadnych zasiłków z ubezpieczenia społecznego. Jednakże na podstawie § 11 cytowanego rozporządzenia aspiran-

ci i ich rodziny korzystają ze świadczeń zakładów społecznych służby zdrowia.

12. Uczniowie szkół zawodowych i studenci szkół wyższych odbywający praktyki zawodowe, wakacyjne i dyplomowe

Praktykanci będący uczniami lub absolwentami szkół zawodowych i akademickich, zatrudnieni wyłącznie w celu praktycznego przysposobienia się do swego zawodu odpowiednio do przepisów ustawowych lub danej uczelni, podlegają tylko obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu (art. 6 ust. 3 pkt. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym).

Przepis art. 6 stosuje się do praktykantów wymienionych w zarządzeniu nr 12 Prezesa Rady Ministrów z 21.I.1952 w sprawie czasu trwania, trybu odbywania, planowania oraz zasad opłacania praktyk zawodowych, wakacyjnych i dyplomowych uczniów szkół zawodowych i studentów szkół wyższych (Monitor A-9).

W razie wypadku w zatrudnieniu w czasie odbywania praktyki, do doniesienia o wypadku obowiązany

jest zakład pracy, w którym uczeń lub student odbywa praktykę.

Praktykanci nie mają poza tym prawa ani do zasiłków, ani do legitymacji ubezpieczeniowych, z wyjątkiem studentów szkół wyższych odbywających praktykę dyplomową trwającą dłużej niż 3 miesiące. Ci ostatni, jeżeli mają rodziny, są uprawnieni do zasiłków rodzinnych (§ 15 ust. 1 pkt. 2 powołanego zarządzenia nr 12 Prezesa Rady Ministrów).

Zgodnie z postanowieniami zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 24.11.1952 ZUS nie pobiera składek za ubezpieczenie od wypadków wspomnianej kategorii praktykantów.

13. Sołtysi.

Na podstawie uchwały Rady Ministrów nr 747 z 22.10.1951 sołtysi i podsołtysi podlegają tylko ubezpieczeniu od wypadków w zatrudnieniu; ponadto otrzymują pomoc leczniczą dla siebie i członków rodziny wg zasad obowiązujących dla ubezpieczonych.

Pomoc leczniczą otrzymują sołtysi i podsołtysi na podstawie takich samych legitymacji ubezpieczeniowych jak pracownicy.

M. Wróblewski

NOWOŚCI „WYDAWNICTW PRAWNICZYCH“

HENRYK CHMIELEWSKI — *Przestępstwa przeciwko Narodowi i Państwu Ludowemu*. Warszawa 1953, str. 56, cena 2.30 zł.

W sposób przystępny w broszurze omówione zostały sposoby zwalczania przestępstw skierowanych przeciwko narodowi i państwu oraz stosowanie ustaw i wymiaru kar. Broszurę uzupełniają obowiązujące przepisy karne, na których oparta została działalność sądów.

Przepisy o ochronie własności społecznej i ochronie interesów nabywców. Warszawa 1953, str. 12, cena 0,50 zł.

Broszurka formatu kieszonkowego zawiera teksty dekretów wydanych w roku 1953, mających na celu: ochronę własności społecznej, wzmożenie walki z produkcją złej jakości i ochronę interesów nabywców w obrocie handlowym.

W. N. SUCHODRIOW — *Sąd radziecki na straży praw kobiet, dzieci i rodziny*. 1953, str. 44, cena 3 zł.

Autor omawia prawa i obowiązki małżonków, tryb rozwiązania małżeństwa przez sąd, sądową ochronę praw rodziców, dzieci, ochronę macierzyństwa, ochronę dziecka itp. Oprócz prawników broszura zainteresuje szerokie rzesze czytelników, zwłaszcza kobiety.

J. F. SKOROCHODOW — *Sąd radziecki na straży praw obywateli*. 1953, str. 52, cena 4,70 zł.

Broszura omawia podstawowe prawa i obowiązki obywateli radzieckich na tle obowiązujących przepisów prawnych oraz obowiązki sądów w zakresie ochrony tych praw.

A. A. WOLIN — *Wychowawcza rola sądu radzieckiego*. 1953, str. 52, cena 4,90 zł.

Autor wskazuje na szeroki zakres zadań sądu radzieckiego: sąd stoi na straży ustaw, utrwała państwo socjalistyczne i socjalistyczną praworządność. Zadania te aktualne są również dla sądów polskich.

W. M. CZCHIKWADZE — *Rola sądu radzieckiego w walce z przeżytkami kapitalizmu w świadomości ludzi*. 1953, str. 54, cena 5 zł.

Broszura wskazuje na wychowawcze zadania sądów, mającą na celu stworzenie nowego typu człowieka wzbitego przeżytków i naleciałości kapitalizmu.

Omówione broszury autorów radzieckich ukazały się w ramach „Biblioteki przekładów radzieckiej literatury prawniczej“ i są do nabycia w księgarniach „Domu Książki“.

Orzecznictwo Sądu Najwyższego, Izby Cywilnej i Izby Karnej — Warszawa 1953, II kw. Zeszyt II.

Wydawnictwo to jest zbiorem urzędowym Sądu Najwyższego, zarówno Izby Cywilnej jak i Karnej. Zbiór uzupełniony jest skorowidzami artykułowymi, rzeczowymi oraz wykazem orzeczeń, oddzielnie dla orzecznictwa cywilnego i karnego.

Ustawodawstwo gospodarcze. Teksty. Warszawa 1953.

Zbiory tekstów, dotyczących ważniejszych dziedzin życia gospodarczego. Zbiory są wydawane systemem kartkowym, co pozwala na ich bieżące uzupełnienie w miarę zachodzących zmian. Ostatnio ukazało się uzupełnienie II do Arbitrażu Gospodarczego, zawierające zmiany i uzupełnienia na dzień 31.I.1953 r. oraz uzupełnienie I do przepisów o reglamentacji (stan na 31.12.1952 r.).

W październiku pracownicy składają nowe oświadczenia dla uzyskania zasiłków rodzinnych

W miesiącu październiku wszyscy pracownicy pobierający zasiłki rodzinne obowiązani są złożyć nowe „oświadczenia dla uzyskania zasiłków rodzinnych“.

Na podstawie starych oświadczeń otrzymują pracownicy zasiłki po raz ostatni za wrzesień. Już za październik zasiłki można wypłacić tylko na podstawie nowych oświadczeń.

Referent zasiłkowy musi więc:

a) przygotować niezwłocznie potrzebną ilość druków oświadczeń; wydają je placówki ZUS (oddziały i terenowe wydziały świadczeń),

b) zorganizować rozdanie tych druków wszystkim zainteresowanym pracownikom,

c) ustalić termin i sposób złożenia wypełnionych oświadczeń,

d) zawiadomić ogół pracowników o wymianie oświadczeń — przy pomocy radiowęzła, gazetki, delegatów socjalno-ubezpieczeniowych itd.

Przyjmując nowe oświadczenia trzeba zbadać, czy są one właściwie wypełnione, podpisane przez pracownika i należycie poświadczane przez radę narodową, prowadzących meldunki lub tp., w szczególności należy zwrócić uwagę, czy w oświadczeniu spisane są dane, dotyczące współmałżonka. W razie stwierdzenia jakichkolwiek braków należy zwrócić oświadczenie do uzupełnienia.

Trzeba również zwracać uwagę, czy na oświadczeniu nie ma śladów sfalszowania, podrobienia, wymazania itp.

Prawidłowo wypełnione oświadczenie referent zasiłkowy dołącza do poprzedniego oświadczenia danego pracownika, odkładając je oddzielnie do nowej kartoteki. Postępując w ten sposób referent zasiłkowy będzie mógł łatwo stwierdzić, którym pracownikom trzeba przypomnieć o konieczności złożenia nowych oświadczeń.

Następnie referent zasiłkowy powinien szczegółowo porównać każde nowe oświadczenie z poprzednim.

Trzeba przy tym zwrócić uwagę:

a) czy skład zgłoszonej rodziny jest ten sam,

b) czy te same są imiona i daty urodzenia członków rodziny.

W razie stwierdzenia, że grono rodzinne, za które pracownik dotychczas pobierał zasiłki nie uległo zmianie, oraz, że nazwiska, imiona i daty urodzenia są zgodne, referent zasiłkowy wpisuje na drugiej stronie nowego oświadczenia pod nagłówkiem „Miesięczna kwota zasiłku“ w kolumnie „Od miesiąca“ cyfrę X (oznaczającą miesiąc paź-

a) dodatku mlecznego,

b) zasiłku rodzinnego na dziecko ponad 16 lat, o ile pracownik nie przedłoży zaświadczenia o uczęszczaniu dziecka do szkoły lub nie uzyska decyzji ZUS, zezwalającej na dalszą wypłatę zasiłku na dziecko jako niezdolne do zarobkowania.

c) zasiłku na dziecko ponad 24 lata, jeżeli pracownik nie uzyska decyzji ZUS zezwalającej na dalszą wypłatę zasiłku na dziecko, jako niezdolne do zarobkowania.

Przy porównywaniu oświadczeń referent zasiłkowy może stwierdzić niezgodność dat urodzenia tego samego dziecka.

Należy wówczas ustalić uprawnień do zasiłku na to dziecko na podstawie wyciągu z aktu urodzenia i następnie dopiero wpisać kwotę należnego zasiłku na odwrócić oświadczenia.

Te wyjaśnienia i przykłady nie obejmują wszystkich sytuacji.

Dane zawarte w nowych oświadczeniach muszą być poddane starannej i wnikliwej ocenie.

Po szczegółowym porównaniu wszystkich oświadczeń, wyjaśnieniu wszelkich wątpliwości, ustaleniu uprawnień i wpisaniu kwoty przysługującego zasiłku na odwrócić nowego oświadczenia — referent zasiłkowy przystępuje do sporządzenia listy wypłat zasiłków rodzinnych za miesiąc październik.

Stare oświadczenia należy przechowywać razem z nowymi do czasu przeprowadzenia kontroli wypłat zasiłków za miesiąc październik przez rewidenta ZUS.

W październikowej akcji wymiany oświadczeń żywy udział wzięć powinni delegaci socjalno-ubezpieczeniowi w grupach związkowych. Współdziałając z referentem zasiłkowym powinni oni przede wszystkim dopilnować, aby wszyscy członkowie ich grupy złożyli nowe oświadczenia w terminie. Oni powinni zbierać oświadczenia i sprawdzać, czy są prawidłowo wypełnione i poświadczane, oni powinni poddać je wstępnej, krytycznej ocenie koleżeńskiej co do prawdziwości i kompletności treści oświadczenia. Powinni też w razie potrzeby pomagać członkom swej grupy w wypełnianiu oświadczeń, a referentom zasiłkowym w wyjaśnianiu wątpliwości, jakie nasuwać mogą nowe oświadczenia. Pamiętajmy, że „oświadczenie dla uzyskania zasiłków rodzinnych“ jest podstawowym dokumentem wypłaty tych zasiłków, że nadzór nad wypłatą zasiłków rodzinnych w zakładzie pracy należy do zakładowego aktywu socjalno-ubezpieczeniowego.

LIPIEC 1953

W miesiącu sprawozdawczym ogłoszone zostały następujące akty prawne pozostające w związku z działalnością ZUS:

1. Zarządzenie MPIOŚ z 30.5.1953 w sprawie ustalenia podstawy wymiaru składek i świadczeń przy ubezpieczeniu pracowników rolnych (Monitor A-62, poz. 763). Zarządzenie obowiązuje od 1.6.1953 na miejsce dotychczasowego zarządzenia MPIOŚ z 25.7.1952 w sprawie ustalenia podstawy ubezpieczenia pracowników rolnych (Monitor z 1952 A-67, poz. 1023).

Zgodnie z zarządzeniem podstawą wymiaru świadczeń we wszystkich rodzajach ubezpieczenia pracowników rolnych jest całkowite wynagrodzenie pracownika zarówno w gotówce jak i w naturze.

2. Zarządzenie nr 90 Prezesa Rady Ministrów z 26.6.1953 zmieniające zarządzenie z 21.1.1952 w sprawie czasu trwania, trybu odbywania, planowania oraz zasad opłacania praktyk zawodowych, wakacyjnych i dyplomowych uczniów szkół zawodowych i studentów szkół wyższych (Monitor A-63, poz. 766).

Zarządzenie ustala nową wysokość wynagradzania praktykantów w okresie praktyki stanowiąc zarazem, że praktykantów szkół wyższych, którzy odbywają prak-

tykę dyplomową trwającej dłużej aniżeli 3 miesiące, otrzymują również zasiłki rodzinne, jeżeli mają rodziny.

3. Zarządzenie Ministra Finansów z 3.7.1953 w sprawie klasyfikacji dochodów i wydatków budżetu państwa (Monitor A-65, poz. 787) ustala w załączniku 1 klasyfikację dochodów budżetu centralnego i budżetów terenowych, a w załączniku 2 — jednolitą klasyfikację wydatków budżetu państwa według działów oraz rozdziałów w zakresie usług socjalno - kulturalnych.

4. Instrukcja nr 53/53 Ministra Zdrowia z 10.7.1953 (Z.III.428/53), w sprawie badań ginekologicznych kobiet wstępujących do pracy. (Dz.U. Min. Zdrowia nr 14, poz. 198). Dyrekcje szeregu zakładów pracy wzbraniają się przed przyjęciem kobiet ciężarnych do pracy. Przed przyjęciem więc kierują je niejednokrotnie na badanie lekarskie dla stwierdzenia, czy kobieta nie jest w ciąży. Postępowanie takie może spowodować ujemne następstwa dla kobiety, między innymi również w zakresie uprawnień w dziedzinie ubezpieczenia społecznego. Instrukcja Ministra Zdrowia postanawia więc, iż w przypadku skierowania kobiety na badanie dla ustalenia, czy nie jest ona w ciąży, zakłady służby zdrowia obowiązane są odmawiać takich badań. Również w orzeczeniach o stanie zdrowia, wydawanych w związku z przeprowadzanym badaniem lekarskim poprzedzającym przyjęcie do pracy, nie wolno umieszczać danych o stwierdzeniu ciąży. Omawiana instrukcja nie ma oczywiście zastosowania w przypadkach przewidzianych w rozporządzeniu RM z 20.2.1951 (Dz.U. nr 12, poz. 96), wymieniającym rodzaje prac, przy których wzbroniona jest praca kobiet w całym okresie ciąży.

Okólniki ZUS

LIPIEC 1953

Wydane w miesiącu sprawozdawczym okólniki uregulowały następujące sprawy:

ŚWIADCZENIA

Okólnik nr 68 z 8.7.1953 podaje szereg dodatkowych wyjaśnień w związku z okólnikiem nr 59/53 w sprawie przeliczania zarobków sprzed 4.1.1953. W szczególności okólnik podkreśla, że przy ustalaniu przeciętnego zarobku pracownika zarobek za ten miesiąc, w którym zgłoszono roszczenie o rentę emerytalną uwzględnia się tylko wówczas, gdy pracownik w miesiącu tym otrzymał wynagrodzenie przynajmniej za 20 dni. Z uwagi na odmienny sposób podwyższania należnych za okres przed 4.1.1953 dodatków służbowych, funkcyjnych, lokalnych i za znajomość języków oraz zarobków normalnych, tj. nie należących do tych grup, zakłady pracy powinny podawać wspomniane dodatki oddzielnie.

Okólnik nr 70 z 16.6.1953 normuje zagadnienia uprawnień do zasiłku rodzinnego w przypadku, gdy ubezpieczony zwolniony przez poprzedni zakład pracy uzyskał od nowego zakładu pracy przyrzeczenie przyjęcia do pracy w takim terminie, który zwalnia ubezpieczonego od obowiązku przebycia trzechmiesięcznego okresu wyczekiwania, jednakże odnośny zakład pracy przyrzeczenia swego nie dotrzymał, wskutek czego przerwa w zatrudnieniu przekraczała 15 dni.

Zgodnie z okólnikiem ubezpieczony może w takim przypadku nabyć uprawnienia do zasiłku rodzinnego z tytułu następnego zatrudnienia dopiero po przebyciu nowego trzechmiesięcznego okresu wyczekiwania. W myśl bowiem wyroku TUS z 2.4.1953 TR IV-133/53 „Sama gotowość rozpoczęcia pracy w nowym zakładzie pracy i obietnica tegoż zakładu pracy zatrudnienia w przyszłości nie jest równoznaczna z podjęciem pracy”.

Okólnik nr 71 z 16.7.1953 zarządza, iż oddziały mają sporządzać druki kartek załatwień używanych przez

referentów komórek przyznających renty (R. 73 i W. 80) we własnym zakresie przy użyciu kłisy „Adrema”.

Okólnik nr 74 z 24.7.1953 podaje oddziałom do wiadomości i stosowania treść komunikatu nr 4 rozesłanego do zakładów pracy, wypłacających zasiłki rodzinne i dodatki mleczne, w sprawie sposobu ustalania przez nie wysokości zarobków pracowników, młarodajnej dla oceny uprawnienia do dodatku mlecznego. Zagadnienie to omawiamy obszernie w artykule na str. 266 niniejszego n-ru PUS.

Okólnik nr 75 z 24.7.1953 ustala zasady, według których należy udzielać polskich świadczeń rentowych osobom narodowości polskiej posiadającym obywatelstwo radzieckie, które przybyły z ZSRR do Polski z zamiarem stałego tu pobytu.

SPRAWY FINANSOWE

Okólnik nr 73 z 24.7.1953 ustala nowy tryb postępowania w sprawie poboru gotówki na wypłatę zasiłków, rozliczania się z pobranej gotówki i kontroli wypłaty zasiłków w jednostkach organizacyjnych D.O.K.P. (kasach dyrekcyjnych i kasach stacyjnych).

SPRAWY ORGANIZACYJNE

Okólnik nr 69 z 14.7.1953 zarządza likwidację z dniem 31.10.1953 Oddziałów Obwodowych ZUS w Ciechanowie, Piotrkowie, Teczewie, Ostrowiu Wlkp. i Oświęcimiu przekazując agendy trzech pierwszych oddziałów właściwym terytorialnie Oddziałom Wojewódzkim, które winny utworzyć w dotychczasowych siedzibach tychże oddziałów terenowe wydziały świadczeń dla obsługi ubezpieczonych w zakresie świadczeń.

Okólnik nr 76 z 25.7.1953 zarządza, iż z chwilą likwidowania (31.10.1953) Oddziału Obwodowego ZUS w Oświęcimiu nie należy tworzyć w dotychczasowej jego siedzibie (Bleisk-Biała) terenowego wydziału świadczeń. W związku z tym obsługę świadczeniową na obszarze powiatu oświęcimskiego przejmuje terenowy wydział świadczeń w Chrzanowie, na obszarach zaś powiatów wadowickiego i żywieckiego — Oddział Wojewódzki ZUS w Krakowie.

Pytania i wyjaśnienia

Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

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

255. *Pacjenci zatrudnieni w ramach/terapii pracy nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia*

PYTANIE: Szpitale psychiatryczne zatrudniają swoich pacjentów w gospodarstwach pomocniczych jak: gospodarstwa rolne, drukarnie, introligatornie. Zatrudnienie takie stosuje się w celach leczniczych, w ramach tzw. terapii pracy. Za wykonywaną pracę pacjenci otrzymują wynagrodzenie. Czy wobec tego osoby zatrudnione w takim charakterze podlegają obowiązkowi ubezpieczenia.

ODPOWIEDZ: Zatrudnienie pacjenta przez szpital psychiatryczny nie jest oparte na stosunku pracy, z którego wynikałby obowiązek ubezpieczenia. Zatrudnienie to jest jedną z metod leczenia osoby psychicznie chorej. Otrzymane wynagrodzenie nie ma charakteru zarobkowego wynikającego z umowy o pracę, lecz stanowi zachętę do rozwijania sprawności, pobudzania aktywności chorego dla uzyskania możliwie największego efektu leczniczego. Dlatego osoby te nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i z tytułu tego rodzaju zatrudnienia nie mają prawa do świadczeń ubezpieczeniowych. Pomoc leczniczą zapewnia im szpital. (mw)

256. *Zasiłek rodzinny na dziecko będące uczniem Niższego Seminarium Duchownego w S*

PYTANIE: Ob. W. S. w Złotowie zapytuje, czy renciście ZUS przysługuje zasiłek rodzinny na dziecko lat 16, będące uczniem Niższego Seminarium Duchownego w S.

ODPOWIEDZ: Na dziecko, które ukończyło lat 16, przysługuje zasiłek rodzinny, jeżeli dziecko to uczęszcza do szkoły. Przez szkołę rozumie się każdy zakład naukowy wchodzący w system szkolnictwa państwowego (szkoły ogólnokształcące, zawodowe, akademickie). Niższe seminaria duchowne nie wchodzą do tego systemu, muszą więc być traktowane jak zakłady prywatne, prowadzone przez organizację kościelną. Fakt zatem, iż dziecko jest uczniem takiego seminarium nie uzasadnia prawa do zasiłku rodzinnego. (JS)

257. *Wyrównanie poborów z tyt. otrzymywanej w poprzednich miesiącach premii za okres urlopu egzaminacyjnego*

PYTANIE: Ob. W. Z. zatrudniony jest w jednym z Oddziałów ZUS. Dla przygotowania się i złożenia egzaminów w Liceum Ogólnokształcącym dla Pracujących, do którego ob. W. Z. uczęszcza, otrzymał on na okres 7 dni płatny urlop okolicznościowy. Urlop ten został mu przyznany na mocy okólnika Prezesa RM z 3.11.1949 w sprawie urlopów pracowników na dokonanie nauki (Monitor A-86, poz. 1063). Na podstawie § 8 regulaminu norm i premiowania w komórkach świadczeniowych ZUS za ten okres została mu odpowiednio zmniejszona premia należna z tytułu przekroczenia norm wydajności pracy. Ob. W. Z. zapytuje, czy potrącenie to zostało dokonane słusznie?

ODPOWIEDZ: Zgodnie z postanowieniami § 4 p. 1 lit. a cyt. wyżej regulaminu od ustalonej ilości obowiązkowych godzin pracy w miesiącu należy odliczać m. in. czas usprawiedliwionych nieobecności spowodowanych urlopem. Przepis ten nie ogranicza pojęcia urlopu do urlopu wypoczynkowego, lecz mówi o wszel-

kich urlopach udzielanych pracownikowi na zasadzie obowiązujących przepisów prawnych, zbiorowego układu pracy i wewnętrznych zarządzeń. W tym stanie rzeczy okres urlopu udzielonego na okres egzaminacyjny należało potrącić od obowiązkowych godzin pracy w miesiącu, a w konsekwencji — zmniejszyć odpowiednio premię zgodnie z postanowieniami § 8 p. 1 regulaminu. Ponieważ jednak wspomniany okólnik Prezesa RM postanawia, że zwolnienia na przygotowanie się i przystąpienie do egzaminów udzielane są jako urlopy okolicznościowe płatne, zatem w stosunku do nich powinny obowiązywać wszystkie postanowienia o urlopach pracowniczych, tym bardziej że § 4 regulaminu również mówi o wszelkich urlopach. A więc za okres omawianego urlopu przysługuje pracownikowi wyrównanie poborów w wysokości obliczonej na podstawie przeciętnej premii z okresu ostatnich 3-ch miesięcy poprzedzających urlop (patrz okólnik ZUS nr 65/51 Cz.C. p. 2). (Em)

258. *Jak obliczyć zasiłek chorobowy, gdy pracownik nie przepracował pełnego miesiąca, jednak zarobek w tym czasie był wyższy aniżeli w innym pełnym miesiącu.*

PYTANIE: Ob. A. M. pracował przez cały kwiecień i maj i zarobił: w kwietniu 1.050 zł, w maju 1.100 zł. W czerwcu chorował i był niezdolny do pracy przez 4 dni, przy uwzględnieniu więc niedziel i świąt (5 dni), miał w tym miesiącu przepracowanych tylko 21 dni, lecz mimo to zarobek jego wynosił 1.250 zł, tj. więcej aniżeli w poprzednich pełnych miesiącach zatrudnienia. Dnia 5.7.1953 ob. A. M. zachorował ponownie i był niezdolny do pracy do 14.7.1953. Które zarobki należy przyjąć za podstawę obliczenia zasiłku?

ODPOWIEDZ: W myśl instrukcji dla zakładów pracy (wydanie IV 1952 str. 15), za podstawę obliczenia zasiłku przyjmuje się zarobki z 3-ch miesięcy z okresu przed powstaniem niezdolności do pracy. Jeżeli jednak pracownik był chory w tym okresie choćby tylko kilka dni w miesiącu, należy wówczas odnośny miesiąc wyliczyć i obliczyć zasiłek na podstawie zarobków z miesiący o pełnym zatrudnieniu. W omawianym przykładzie należałoby przyjąć zarobki z kwietnia i maja tj. 2.150 zł, wobec czego zasiłek (70%) wyniósłby za 10 dni kwotę 258 zł. Gdyby natomiast przyjąć zarobki również z czerwca, otrzymalibyśmy łączne zarobki w kwocie 3.400 zł; zasiłek (70%) wyniósłby za 10 dni 272 zł, tj. o 14 zł więcej. A więc zarówno w konkretnym przypadku, jak i temu podobnych należy przyjmować zarobki z 3-ch miesięcy, a to z następujących powodów: z reguły pracownik, jeżeli nie jest zatrudniony przez wszystkie dni robocze w tygodniu lub w miesiącu, zarobi mniej niż przez pełny tydzień wzgl. miesiąc. Z uwagi więc na interes ubezpieczonego podano w instrukcji zasadę, że miesiąc o niepełnym zatrudnieniu winien być przy obliczaniu zasiłku wyłączony. Praktyczne stosowanie tej zasady ma na celu zapobieżenie obniżaniu zasiłków w przypadkach, gdy pracownik z przyczyn od niego niezależnych nie mógł pracować przez wszystkie dni robocze. Gdyby bowiem ob. A. M. zarobił przez 21 dni np. kwotę 900 zł, wówczas przy uwzględnieniu zarobków z 3-ch miesięcy, zasiłek jego (70%) wyniósłby tylko kwotę 244 zł, a więc mniej o 14 zł aniżeli po wyłączeniu niepełnego miesiąca.

Skoro jednak w tym wyjątkowym przypadku dla ubezpieczonego jest rzeczą korzystniejszą przyjęcie zarobku za 21 dni, gdyż zarobił on w tym czasie więcej aniżeli w poprzednich miesiącach, w których był zatrudniony przez wszystkie dni robocze, należy do podstawy obliczenia zasiłku przyjąć również i zarob-

ki z tego niepełnego miesiąca, tj. z czerwca 1953. Przepisy instrukcji nie stanowią bowiem przeszkody, by zarobki z miesiąca, w którym ubezpieczony nie pracuje przez pełny miesiąc, były przyjęte za zarobek miesięczny. (Es)

259. Część urlopu niewykorzystaną na skutek choroby przesuwa się na czas późniejszy i wówczas przysługuje za ten okres zasiłek chorobowy, jeżeli niezdolność do pracy trwała nie mniej niż 3 dni.

PYTANIE: Ob. Z. R. w okresie urlopu zachorował i był niezdolny do pracy przez 4 dni. Niezdolność do pracy została stwierdzona przez lekarza zakładu społecznego służby zdrowia, na dowód czego chory uzyskał zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy. Ponieważ ob. Z. R. nie mógł należycie wykorzystać urlopu z powodu choroby, a więc z przyczyn od siebie niezależnych, zakład pracy pyta, czy w tym przypadku za czterodniowy okres choroby przysługuje ubezpieczonemu zasiłek chorobowy. Wątpliwości te nasuwa odpowiedź na zapytanie 135 zamieszczone w PUS nr 12/52, gdzie podano, że jako przerwę w urlopie można traktować chorobę trwającą co najmniej przez okres jednego tygodnia.

ODPOWIEDŹ: Poprzednio wobec braku wyraźnego przepisu dla przypadków zachorowania pracownika w okresie korzystania z rozpoczętego już urlopu — w myśl stanowiska zajętego przez MPiOS — został zastosowany tryb postępowania podany we wspomnianej odpowiedzi. Obecnie jednak należy postępować stosownie do zasady zawartej w rozporządzeniu MPiOS z 28.2.1953 w sprawie urlopów zatrudnionych w przemyśle i handlu, (Dz. U. nr 13, poz. 54), które w sposób wyraźny uregulowało sprawę, o jaką zapytuje zakład pracy. W myśl tego rozporządzenia część urlopu niewykorzystana przez pracownika na skutek choroby powstałej podczas urlopu należy przesunąć na czas późniejszy, jeżeli choroba powodowała niezdolność do pracy i trwała nieprzerwanie nie mniej niż 3 dni. Zgodnie więc z tym przepisem ob. Z. R. zatrudniony w przemysłowym zakładzie pracy w charakterze pracownika fizycznego ma prawo do zasiłku chorobowego za okres 4 dni choroby w czasie urlopu. (Es).

260. Przerwa w leczeniu następstw wypadku w górnictwie nie stanowi przeszkody w wypłacie podwyższonego zasiłku z KG.

PYTANIE: Ob. P. I. pracownik kopalni węgla „L“ uległ wypadkowi przy pracy pod ziemią 20.3.1953 i był leczony do 14.4.1953. Od 15.4.1953 uznany za zdolnego do pracy podjął nadal pracę pod ziemią i był zatrudniony do 27.5.1953. Dnia 28.5. ob. P. I. został ze względu na zły stan zdrowia przekazany przez ambulatorium przyzakładowe do szpitala, gdzie okazało się, że musi poddać się operacji chirurgicznej na skutek tego wypadku, jakiemu uległ 20.3.1953. Za okres od 25.3. do 14.3. poszkodowany otrzymał zasiłek podwyższony z Karty Górnika, natomiast od 28.5. zakład pracy wypłaca mu za czas pobytu w szpitalu tylko normalny zasiłek domowy w wysokości 50% zarobku. Czy słusznie?

ODPOWIEDŹ: Na tle stanu faktycznego należy stwierdzić, że począwszy od 28.5.1953 niezdolność ob. P. I. do pracy pozostaje w ścisłym związku przyczynowym z wypadkiem przy pracy pod ziemią w dniu 20.3.1953 i w związku z tym zakład pracy obowiązany jest wypłacać górnikowi podwyższony zasiłek domowy w wysokości 70% zarobku, a nie 50% zarobku. Fakt podjęcia pracy przez ob. P. I. po czasowym leczeniu następstw wypadku nie może stanowić przeszkody w wypłacie podwyższonego zasiłku. Podwyższony zasiłek przysługuje ob. P. I. od 28.5.1953 do wyczerpania ustawowego okresu zasiłkowego 26 tygodni, a w razie spełnienia przez niego dalszych wymogów, aż do wyczerpania 39 tygodni. Do 26 względnie 39 tygodniowego okresu zasiłkowego należy w konkretnym przypadku wliczyć również okres zasiłkowy od 20.3.1953 do

14.4.1953, ponieważ przerwa w niezdolności do pracy nie wynosiła więcej niż 8 tygodni. (Es)

261. Związek przyczynowy między wypadkiem w zatrudnieniu pod ziemią i niezdolnością do pracy a prawem do renty z Karty Górnika.

PYTANIE: Stosownie do uchwały Prezydium Rządu nr 15 z 10.1.1951 (Monitor A-5, poz. 64) jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy pod ziemią, przysługuje renta z KG w pełnym wymiarze (za 25 lat pracy) oraz wzrost rentowy. Czy zasady ustawy o ubezpieczeniu co do związku przyczynowego między wypadkiem w zatrudnieniu a niezdolnością mają tu zastosowanie?

ODPOWIEDŹ: Stosownie do punktu 7 „Wyjaśnień“ Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 18.1.1951 znak Upu 16c/51 — kwestie nie unormowane w uchwale Prezydium Rządu należy rozstrzygać według „obowiązujących przepisów ubezpieczeniowych“. Ponieważ uchwała Prezydium Rządu nr 15 nie określa bliżej charakteru związku przyczynowego, jaki winien zachodzić między wypadkiem a niezdolnością do pracy pod ziemią, należy kwestię tę uważać za nie unormowaną w uchwale. Wobec tego „obowiązującymi przepisami ubezpieczeniowymi“ są tu postanowienia ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 28.3.1933. Według art. 136 tej ustawy i jej wiążącej wykładni, związek przyczynowy między wypadkiem a niezdolnością do pracy lub śmiercią poszkodowanego może być bezpośredni i wyłączny lub nawet pośredni i częściowy, ale nie może być tylko prawdopodobny. Przy ocenie prawa do renty wypadkowej i stopnia niezdolności bierze się pod uwagę tylko te schorzenia i kalectwa, które są skutkiem wypadku, pomijając choroby powstałe z innych przyczyn. Tę ostatnią sprawę wyjaśnia obszerniej artykuł T. Wasyleckiego w nr 4/53 PUS str. 99. (fw)

262. Warunki uzyskania dodatku dla bezradnych.

PYTANIE: Rencista przebywa na leczeniu w zakładzie psychiatrycznym. Jako opiekunka męża — rencisty rentę otrzymuje żona, która zapytuje, jakim warunkom powinien odpowiadać mąż dla przyznania mu dodatku dla bezradnych oraz czy dodatek taki przysługuje w czasie pobytu rencisty na leczeniu w szpitalu.

ODPOWIEDŹ: Dodatek dla bezradnych przysługuje osobie uprawnionej do renty, jeżeli stan jej zdrowia wymaga stałej opieki i pomocy innych osób, i gdy z racji daleko posuniętego niedoświadczenia równoznaczny jest z obłożną chorobą, gdy rencista bez pomocy osoby drugiej nie może spełniać najprostszych czynności codziennego życia. Dodatek dla bezradnych przysługuje, jeżeli opieka i pomoc potrzebne są stale i jednocześnie. Nie przysługuje natomiast wówczas, gdy potrzebna jest tylko pomoc albo tylko opieka. O przyznaniu dodatku orzeka lekarz ZUS na podstawie bądź zbadania rencisty bądź przedłożonych dowodów lekarskich. O przyznaniu dodatku dla bezradnych należy wystąpić do tego oddziału ZUS, który wypłaca rentę. Wysokość dodatku wynosi połowę otrzymywanej renty.

W czasie leczenia rencisty w szpitalu lub w innym zakładzie leczniczym dodatek za bezradność nie przysługuje. (mb).

263. Członkowie zespołów adwokackich nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z tytułu pracy w tych zespołach.

PYTANIE: Adwokat będący członkiem zespołu adwokackiego, gdzie pracuje przeciętnie około 100 godzin miesięcznie, zatrudniony jest równocześnie przez 4 godziny dziennie jako radca prawny w pewnym przedsiębiorstwie państwowym. Zakład pracy zapytuje, czy łączne zatrudnienie adwokata uprawnia go do pobierania zasiłków rodzinnych.

ODPOWIEDŹ: Członkowie zespołów adwokackich nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z tytułu pracy w tych zespołach. W konkretnym zatem przypadku adwokat podlega obowiązkowi ubezpieczenia tylko z tytułu pracy w charakterze radcy prawnego i nie można łączyć obu zatrudnień. Ponieważ zatrudnienie 4 godziny dziennie nie stanowi pełnej dobowej normy pracy wymaganej dla uprawnień do zasiłków rodzinnych, adwokat nie ma prawa do otrzymywania zasiłków rodzinnych. (mw)

264. Zasiłek pogrzebowy po zmarłej żonie, która otrzymywała stypendium.

PYTANIE: Po śmierci żony, która otrzymywała stypendium, ubezpieczony zgłosił roszczenie o zasiłek pogrzebowy. Zakład pracy roszczenia nie uwzględnił, uzasadniając odmowę faktem niewypłacania zasiłku rodzinnego. Czy stanowisko zakładu pracy jest słuszne?

ODPOWIEDŹ: Koszty związane z pogrzebem powodują niewątpliwie zachwianie budżetu pracownika, którego jedynym źródłem dochodu jest zatrudnienie. W celu wyrównania tych wydatków, nieprzewidzianych przez pracownika, ubezpieczenie społeczne udziela mu jednorazowego zasiłku pogrzebowego po zmarłym członku rodziny w wysokości 3 tygodniowego ostatniego zarobku. Również w przypadku, gdy umiera współmałżonek, który pobierał rentę, pozostały przy życiu współmałżonek otrzymuje mimo to zasiłek pogrzebowy (z tytułu renty). W konkretnym przypadku odmowa zasiłku pogrzebowego z tego powodu, że zmarła żona pobierała stypendium, była społecznie nieuzasadniona, ponieważ w razie śmierci osoby pobierającej stypendium nie jest przewidziana jakakolwiek zapomoga pieniężna z innych źródeł na pokrycie kosztów pogrzebu. Z tych względów — w celu umożliwienia pokrycia nadzwyczajnych wydatków spowodowanych kosztami pogrzebu, ubezpieczonemu należy wypłacić zasiłek pogrzebowy po zmarłym członku rodziny. (Es)

265. Doliczanie okresów zatrudnienia podlegających obowiązkowi ubezpieczenia emer. prac. umysł. przebytych przed przerwą do okresów zatrudnienia przebytych po przerwie

PYTANIE: Ob. G. W. podaje, że mąż jej wykonywał zatrudnienie podlegające obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych od roku 1928 do 1938 i od 1946 do 1947, w okresie zaś od 1938 do 1945 prowadził własny warsztat rzemieślniczy. Zainteresowana zapytuje, czy do okresu wznowionego zatrudnienia (1946—1947) podlega doliczeniu okres 10 lat przedwojennego zatrudnienia (1928—1938).

ODPOWIEDŹ: Ob. G. W. nie podaje ścisłych okresów czasu, co jest konieczne dla udzielenia odpowiedzi. Wobec tego przyjmujemy, że mąż jej wykonywał wspomniane wyżej zatrudnienie w okresie od 1.1.1928 do 31.12.1937 i od 1.1.1946 do 31.12.1947, a własny warsztat rzemieślniczy prowadził w okresie od 1.1.1938 do 31.12.1945. Ponieważ prowadzenie warsztatu rzemieślniczego rozpoczęło się przed wojną, przeto cały czas prowadzenia warsztatu, nawet w okresie stanu wojennego, liczy się jako przerwę w ubezpieczeniu, która wynosi 8 lat.

Jeśli przerwa w zatrudnieniu podlegającym obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych wynosi 5—10 lat, wówczas doliczenie okresu zatrudnienia przebytego przed tą przerwą następuje dopiero po przebyciu co najmniej 24 miesięcy w nowym zatrudnieniu podlegającym obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych (art. 113 rozp. o ubezp. prac. umysł.). Jeśli więc mąż zainteresowanej przebył we wznowionym zatrudnieniu cały rok 1946 i 1947, tj. 24 miesiące, wówczas okres zatrudnienia przed przerwą (1928—1938) podlega doliczeniu do wznowionego okresu zatrudnienia: W przypadku zaś gdy ponowne zatrudnienie trwało mniej niż

24 miesiące, okresu zatrudnienia przed przerwą nie można doliczać do wznowionego okresu zatrudnienia. (K.N.)

266. Prawo do zasiłków w razie wypłacania przez pracodawcę części wynagrodzenia podczas choroby pracownika.

PYTANIE: Na podstawie umowy o pracę kontraktowi pracownicy fizyczni szpitala białostockiego mają prawo w ciągu trzech miesięcy choroby do wynagrodzenia zmniejszonego o kwoty wypłaconych im zasiłków z ubezpieczenia chorobowego. Czy jednak mogą oni otrzymać zasiłki chorobowe, skoro mają prawo do wynagrodzenia?

ODPOWIEDŹ: W myśl przepisów art. 95 ust. 4 ustawy o ubezpieczeniu społecznym pracownicy fizyczni nie mają prawa do zasiłku chorobowego w tym okresie czasu, za który w myśl przepisów służbowych lub umowy zbiorowej otrzymują od pracodawcy całkowite wynagrodzenie. Za całkowite wynagrodzenie uważa się wynagrodzenie należne pracownikowi na podstawie zawartej z nim umowy o pracę w oparciu o zbiorowy układ pracy lub przepisy służbowe i ogólnie obowiązujące przepisy prawne. W omawianym przypadku umowy nie zapewniają danej kategorii pracowników całkowitych poborów w okresie choroby, lecz tylko różnicę poborów między pełnym wynagrodzeniem a kwotą wypłaconych im zasiłków. Przysługują im więc zasiłki z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa na ogólnych zasadach. (M.S.)

267. W razie śmierci członka rodziny ubezpieczonego przysługuje zasiłek pogrzebowy w wysokości 3-krotnego zasiłku tygodniowego a nie w wysokości kosztów pogrzebu.

PYTANIE: „Centrogal“ w Lublinie wypłacił swemu pracownikowi Ob. W. R. po zmarłym dziecku zasiłek pogrzebowy w wysokości trzykrotnego zarobku tygodniowego tj. 1.040 zł 58 gr. Oddział ZUS w Lublinie uznał wypłatę zasiłku tylko do wysokości faktycznych kosztów pogrzebu, które wyniosły 305 zł. Zakład pracy prosi o wyjaśnienie tej sprawy, ponieważ wg informacji Oddziału ZUS, nadwyżkę po pokryciu kosztów pogrzebu wypłaca się jedynie w wypadku śmierci pracownika a nie członka rodziny pracownika.

ODPOWIEDŹ: Informację, że nadwyżkę po pokryciu kosztów pogrzebu wypłaca się jedynie w wypadku śmierci pracownika oparł Oddział ZUS na przepisie art. 108 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Przepis ten wymienia wyczerpująco i kolejno osoby, którym przysługuje nadwyżka z zasiłku pogrzebowego i istotnie ma on zastosowanie wyłącznie w razie śmierci pracownika. Jednak na podstawie tego przepisu nie należy wysnuwać wniosku, że w wypadku śmierci członka rodziny pracownika wypłaca się zasiłek pogrzebowy tylko do wysokości rzeczywistych, poniesionych przez ubezpieczonego kosztów pogrzebu. Sprawa bowiem wypłaty zasiłku pogrzebowego po śmierci członka rodziny ubezpieczonego unormowana została odrębnym przepisem a mianowicie: art. 110 ust. 1 pkt. 4 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, względnie od dnia 1.1.1949 artykułem 8 ustawy z 1.3.1949 (Dz.U. nr 18 poz. 109). Powołane przepisy nie ograniczają wypłaty zasiłku pogrzebowego po zmarłym członku rodziny ubezpieczonego tylko do wysokości rzeczywistych tych kosztów. W myśl art. 110 ust. 1 pkt. 4 ustawy o ubezp. społ. zasiłek ten przysługiwał w wysokości 1 $\frac{1}{2}$ -krotnego zarobku tygodniowego pracownika, a stosownie do art. 8 ustawy z 1.3.1949 zasiłek pogrzebowy w razie śmierci członka rodziny wynosi „trzytygodniowy ostatni zarobek ubezpieczonego bez względu na jego wysokość“. Opierając się więc na obecnie obowiązującym przepisie należy stwierdzić, że ojcu zmarłego dziecka Ob. W. K. przysługuje zasiłek pogrzebowy w wysokości trzykrotnego ostatniego zarobku tygodniowego pomimo, że w konkretnym przypadku poniósł on koszty pogrzebu tylko w kwocie zł 305.

Przyjąwszy, że stanowisko Oddziału ZUS jest słuszne, można by też dojść do błędnych wniosków przyznających pracownikowi we wszystkich przypadkach zasiłek w kwocie odpowiadającej rzeczywistym kosztom pogrzebu, a więc także i wówczas, gdy koszty te przewyższają 3 tygodniowy ostatni zarobek pracownika. Skoro jednak przepisy ustawowe „z góry” określają wysokość zasiłku a jednocześnie nie zawierają żadnych zastrzeżeń, nie ma podstaw do przyznania słuszności tego rodzaju wnioskowi. Jeśli by taka była intencja ustawodawcy, niewątpliwie dałby on odpowiedni temu wyraz w art. 110 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, wzgl. w art. 8 ustawy z 1.3.1949.

Z przytoczonych wyżej względów Oddział ZUS nie może w konkretnym przypadku ograniczyć wypłaty zasiłku do rzeczywistych kosztów pogrzebu, lecz obowiązany jest uznać zasiłek pogrzebowy wypłacony przez zakład pracy w wysokości określonej w ustawie, tj. w wysokości 3 tygodniowego zarobku pracownika. (Es).

268. W jakich przypadkach pracodawcy przysługuje prawo potrącania zasiłku pogrzebowego.

PYTANIE: Zakład pracy wypłacił wdowie zasiłek na koszty pogrzebu męża w wysokości 3 miesięcznych poborów i potrącił z tego zasiłku zasiłek pogrzebowy należny z tytułu ubezpieczenia w wysokości 7-tygodniowego zarobku. Czy pracodawca ma prawo do potrącenia tych kwot i na jakiej podstawie.

ODPOWIEDŹ: W myśl art. 42 rozporządzenia Prezydenta Rzpl. z 16.3.1928 o umowie o pracę pracowników umysłowych (Dz.U. nr 35, poz. 323) pracodawca obowiązany jest w razie śmierci pracownika wypłacić rodzinie, która była na jego utrzymaniu, odprawę w wysokości 3-miesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony w jego przedsiębiorstwie co najmniej 10 lat, a w wysokości 6-miesięcznego wynagrodzenia, jeżeli pracownik był zatrudniony co najmniej 20 lat. Odprawa w powyższej wysokości należy się rodzinie, składającej się z małżonka i przynajmniej jednego zstępnego. W innych przypadkach odprawa wynosi połowę powyższych wysokości. Odprawa ta wypłacana jest niezależnie od 7-tygodniowego zasiłku pogrzebowego należnego z tytułu ubezpieczenia społecznego.

Jeżeli zaś zmarły był pracownikiem państwowym podlegającym ustawie o państwowej służbie cywilnej z 17.2.1922 (Dz.U. z 1949 nr 11, poz. 72) tj. był pracownikiem z nominacji lub jeśli w myśl umowy o pracę wynagrodzenie wypłacane było na podstawie ustawy z 4.2.1949 o uposażeniu pracowników państwowych (Dz.U. nr 71, poz. 39) wówczas w myśl art. 21 tej ustawy w razie śmierci takiego pracownika przysługują zasiłek tytułem zwrotu kosztów pogrzebu: 1) w wysokości 3-miesięcznego ostatnio pobieranego przez zmarłego uposażenia, jeśli koszty pokrył małżonek, dzieci lub rodzice; 2) w wysokości faktycznych kosztów najwyżej jednak do wysokości podanej w pkt. 1, jeżeli koszty pogrzebu pokryła inna osoba. Zasiłek na koszty pogrzebu należny w myśl powyższego przepisu, wypłacany jest bez względu na ilość lat pracy pracownika i ulega zmniejszeniu o kwotę otrzymaną z tytułu ubezpieczenia społecznego.

Dla ustalenia zatem, w jakiej wysokości ma być wypłacony wdowie zasiłek z tytułu pracy męża, należy ustalić, czy posiadał on nominację, względnie czy w myśl umowy o pracę otrzymywał wynagrodzenie na podstawie ustawy z 4.2.1949. W przypadku pozytywnym — pracodawca słusznie potrącił z zasiłku z tytułu pracy zasiłek pogrzebowy z tytułu ubezpieczenia. W przypadku ustalenia, że zmarły nie otrzy-

mywał wynagrodzenia na podstawie ustawy z 4.2.1949, należy domagać się od pracodawcy wypłacenia zasiłku z tytułu ubezpieczenia. (T.W.)

269. Za miesiąc kalendarzowy w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego uważa się 20 dni pracy.

PYTANIE: Pracownika przyjęto do pracy 10.7.1953 z wynagrodzeniem ryczałtowym ustalonym w stosunku miesięcznym. Za lipiec obliczono temu pracownikowi wynagrodzenie za 22 dni kalendarzowe. Po odliczeniu dni świątecznych pracownik przepracował faktycznie 18 dni. Zakład pracy zapytuje, czy lipiec należy uważać za miesiąc kalendarzowy w rozumieniu uprawnień do zasiłków rodzinnych.

ODPOWIEDŹ: Za miesiąc kalendarzowy w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych uważa się zgodnie z § 3 rozp. MPiOS z 12.2.1951 (Dz. U. nr 9 poz. 72) okres co najmniej 20 dni przepracowanych w czasie pomiędzy pierwszym a ostatnim dniem miesiąca. Okoliczność, że pracownikowi przyjętemu do pracy w ciągu miesiąca, wypłacono wynagrodzenie proporcjonalnie do liczby dni kalendarzowych, która wyniosła więcej niż 20 dni nie uzasadnia do uznania tego miesiąca za miesiąc kalendarzowy w rozumieniu uprawnień do zasiłku rodzinnego, jeśli w miesiącu tym liczba dni w których pracownik pracował wzgl. obowiązany był pracować, wyniosła mniej niż 20. Tak wyjaśniło tę sprawę dodatkowo MPiOS.

Z powyższego wynika, że decydującym w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych jest ilość dni przepracowanych w danym miesiącu, a nie liczba dni kalendarzowych. Ponieważ w konkretnym przypadku pracownik przepracował w lipcu tylko 18 dni — zamiast wymaganych 20, nie nabył prawa do zaliczenia mu tego miesiąca do 3 miesięcznego okresu wyliczenia, względnie wypłaty zasiłku rodzinnego za ten miesiąc, chociaż obliczono mu zarobek za 22 dni kalendarzowe. (mb)

270. Po wyczerpaniu 39-tygodniowego okresu zasiłkowego ustalo prawo do otrzymywania dalszych zasiłków.

PYTANIE: Po wyczerpaniu 26 — a następnie 13-tygodniowego okresu zasiłkowego pracownik będąc nadal niezdolnym do pracy zwrócił się do oddziału ZUS o przyznanie mu prawa do pobierania zasiłku chorobowego jeszcze na dalszy 13-tygodniowy okres. Wobec odmowy ZUS pracownik prosi o wskazówki co uczynić, by nadal otrzymywać zasiłki chorobowe.

ODPOWIEDŹ: Przepisy ustawy o ubezp. społ. (art. 95) postanawiają, że w razie niezdolności do pracy na skutek choroby pracownik ma prawo w zasadzie do otrzymywania zasiłku chorobowego przez okres nie dłuższy niż 26 tygodni. Ustawa z 1.3.1949 (Dz. U. nr 18, poz. 109) upoważniła MPiOS do ustalenia warunków, które uzasadniałyby przedłużenie okresu zasiłkowego ponad 26 tygodni. Zarządzenie MPiOS z 8.8.1949 ustaliło więc, że w pewnych przypadkach, po wyczerpaniu 26-tygodniowego okresu zasiłkowego, wypłata zasiłków może być przedłużona na dalszy okres, najwyżej jednak do 13 tygodni.

Jeżeli zatem został wyczerpany 26 — a następnie dalszy 13-tygodniowy okres zasiłkowy, tym samym wygasło prawo do otrzymywania zasiłków na tę samą chorobę i decyzja oddziału ZUS jest w tym przypadku słuszna. Jeśli pracownik po wyczerpaniu wspomnianych okresów zasiłkowych jest nadal niezdolny do pracy, winien zgłosić do oddziału ZUS roszczenie o rentę inwalidzką. (mb)

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

Zrywy nie zastąpią pracy systematycznej

O rytmiczne wykonanie planów

Hasło rytmicznej pracy wielokrotnie rzucało się na naradach roboczych analizujących wykonanie planów produkcyjnych, zwłaszcza po przemówieniu tow. Bieruta na naradzie aktywu węglowego.

Przyjrzyjmy się, jak wygląda dyscyplina wykonania planów i rytmiczności w pracy ZUS, czy dobrze jest już u nas z rytmicznością na codzień.

Ilość korespondencji wpływającej w poszczególnych dekadach miesiąca z oddziałów ZUS do Centrali, a poruszającej szereg przypadków wątpliwych, wymagających rozwiązania świadczy o tym, jak nierytmicznie pracują rozmaite komórki oddziałów ZUS. W pierwszych dwóch tygodniach każdego miesiąca wpływa tej korespondencji na ogół mało, natomiast w dwóch pozostałych tygodniach nadchodzi taka ilość różnych zapytań, że komórki normatywne Centrali nie mają często możliwości odpowiedzieć w wymaganym czasie.

Lustracje komórek świadczeniowych, a w szczególności analiza „wykazów czynności referenta” również wykazują, że pracownicy tych komórek poddają się z początkiem każdego miesiąca nastrojom bez troski i samounspokojenia. „Do końca miesiąca jeszcze daleko — mówią — zdąży się”.

Dopiero w drugiej połowie miesiąca widać nadrabianie norm szturmowością i zrywami.

Jak to odbija się na samej pracy?

Wprawdzie norma zostaje poważnie „nadrobiona”, często przez pracę w godzinach popołudniowych, ale za to jakość pracy pozostawia wiele do życzenia. Bo przecież w pośpiechu nie da się dokładnie przejrzeć całego aktu. Załatwia się więc to, co wpadnie w rękę i byle jak. „Sprawę podpisuje aprobant, więc niech on martwi się jakością”, myśli się wtedy dla usprawiedliwienia swej opieślatości, nie zastanawiając się, że

postawa taka jest wybitnie niekołżeńską.

Kto na tym cierpi?

W pierwszym rzędzie aprobant. Poprawia on często adres w korespondencji, gdyż referent wpisał w pośpiechu miejsce urodzenia zamiast miejsca zamieszkania, przeobraża treść korespondencji, ponieważ referent niepotrzebnie żąda np. wyciągu aktu urodzenia ubezpieczonego, podczas gdy w aktach brak wyciągów aktów urodzenia dzieci itp. Im później nastąpił zryw referentów dla nadrobienia normy, tym więcej błędów musi aprobant poprawić, z tym większą intensywnością pracować.

Taka praca wyczerpuje aprobanta i referenta, a to pociąga za sobą konieczność odpoczynku z początkiem następnego miesiąca, następuje więc znów zaniedbanie pracy bieżącej i nowy zryw pod koniec drugiego miesiąca.

Ten system odbija się również na pracy innych komórek. Np. komórki wypłaty rent otrzymują w pewnych okresach miesiąca zwiększoną ilość decyzji do opracowania, obliczenia rent i wysyłki, co zmusza je niepotrzebnie do nadmiernej pracy. Nierytmiczny styl pracy odbija się również na komórkach normatywnych, o czym była już mowa, na wydziałach prawnych i spraw sądowych.

Bardzo często przesyła im się sprawę do wniesienia skargi rewizyjnej lub skargi regresowej prawie w ostatniej chwili. Powoduje to konieczność zatrzymania pracownika danej komórki, pracownika maszynowni wzgl. ekspedycji na popołudnie, gdyż w przeciwnym razie sprawa zostałaby przeterminowana i powstałaby szkoda materialna. Taka praca popołudniowa łączy się często z dodatkowymi kosztami (wynagrodzenie za godziny nadliczbowe).

Nierytmiczność pracy zwiększa więc koszty administracyjne i dezorganizuje plan etatów.

Na takim „systemie” pracy cierpi najboleśniej ubezpieczony względnie członkowie jego rodziny. Sprawa bowiem z powodu pośpiechu nie zostaje często należycie załatwiona, co przewleka jej ostateczne załatwienie, co gorsza, wydaje się niekiedy niesłusznie decyzję odmowną i zmusza się uprawnionych do wnoszenia odwołań do sądów ubezpieczeniowych lub skarg i zażaleń do władz.

Czas najwyższy zerwać z takim stylem pracy.

Za właściwą organizację i rozkład pracy odpowiedzialni są kierownicy poszczególnych komórek i aprobanci oraz mężowie zaufania grup związkowych. Muszą oni mobilizować całą załogę do rytmicznego wykonywania zakreślonych zadań.

A zadania te wzrastają z każdym dniem. Masy pracujących naszego kraju wykonują zadania czwartego roku planu 6-letniego z pełnym poświęceniem i wzmoczoną wydajnością pracy. Zadania te są duże i trudne, wymagają pełnej mobilizacji, sprawnej organizacji i uruchomienia wszystkich rezerw produkcyjnych. Wymagają one usunięcia wszystkiego, co jest źródłem rozgorczy i demobilizacji ludzi pracy.

Ubezpieczeniowcy powinni jak najlepiej zaspokoić potrzeby bytowe mas pracujących w zakresie świadczeń ubezpieczeniowych (zasiłki chorobowe, renty, stwierdzenie uprawnień leczniczych itp.). Sprawna obsługa często przyczynia się do szybszego przywrócenia im zdolności do pracy, jest dowodem troskliwej opieki państwa ludowego nad człowiekiem pracy w Polsce.

W jaki sposób mamy osiągnąć to, aby praca nasza była wykonywana szybciej i sprawniej, a zatem i taniej?

W pierwszym rzędzie pracę należy planować, właściwie organizować i usprawniać. Planować należy nie tylko na cały miesiąc, lecz również i na poszczególne dekady miesiąca, planować trzeba nie tylko pracę całych oddziałów i sekcji,

lecz także, w miarę możliwości, poszczególne pracowników.

Na planowaniu i organizacji pracy nie kończy się jednak zadanie kierownictwa i mężów zaufania. Muszą oni dbać również o dyscyplinę wykonania planu, o systematyczną i rytmiczną pracę całego personelu podwładnego. Wykonywanie zatem planów pracy należy systematycznie kontrolować.

Dla wzmocnienia wydajności pracy należy dążyć do rozwoju współzawodnictwa, współzawodnictwa stałego i trwałego przez cały miesiąc. Taki sposób prowadzenia współzawodnictwa mobilizuje załogę i pobudza do pracy równomiernej, do przekraczania norm bez przemęczania załogi.

Zobowiązania podejmowane przez współzawodniczących powinny być celowo powiązane z zadaniami stojącymi do wykonania.

Plany pracy i ich wykonanie oraz tematykę zobowiązań należy omawiać na naradach roboczych, gdyż każdy pracownik musi być świadom swoich zadań i czuć się współodpowiedzialnym za ich wykonanie.

Szczególnie na tym odcinku dużo może zdziałać aktyw związkowy przez pracę polityczno-wychowawczą wśród pracowników, tym bardziej, że w naszych zespołach jest dużo młodzieży, która jest pilna i ofiarna, ale nie umie często poradzić sobie w pracy z niektórymi wątpliwościami lub zagadnieniami prawnymi.

Młodzieży tej trzeba pomóc, odpowiednio nią pokierować. Trzeba ją zachęcać do udziału we współzawodnictwie, do systematycznej, codziennej pracy, a wówczas z pewnością plany i normy zostaną z dużą nadwyżką wykonane.

Tadeusz Wasylecki

Zapobieganie podwójnym wypłatom zasiłku pogrzebowego w razie śmierci pracującego rencisty lub członka rodziny pozostającego na jego utrzymaniu

Przekazanie zakładom pracy wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i pozostawienie tam dokumentacji tych wypłat stwarza możliwość pobierania podwójnych zasiłków pogrzebowych w tych przypadkach, gdy rencista pracuje. W razie bowiem śmierci zarówno samego rencisty, jak i członka jego rodziny, może zająć przypadek równoczesnego wypłacenia zasiłku pogrzebowego i przez zakład pracy — z tytułu zatrudnienia i przez Oddział ZUS — z tytułu pobierania renty. Autor niniejszego artykułu rozważa to zagadnienie i podaje sposób przeciwdziałania podwójnym wypłatom.

W obecnej dobie duża ilość osób pobierających renty pracuje zarobkowo. W wypadku śmierci pracującego rencisty lub śmierci członka rodziny pozostającego na jego utrzymaniu, przysługuje zasiłek pogrzebowy, który może być wypłacony zarówno z tytułu zatrudnienia, jak również z tytułu otrzymywania renty.

Zasiłki pogrzebowe z tytułu zatrudnienia płaci zakład pracy, a z tytułu pobierania renty — oddział ZUS.

Na podstawie obowiązujących przepisów w takich przypadkach przysługuje tylko jeden zasiłek pogrzebowy, bądź tylko z tytułu zatrudnienia, bądź też tylko z tytułu pobierania renty, w zależności od tego, jaka z tych kwot jest większa, czyli który z zasiłków jest korzystniejszy. W jednym przypadku śmierci nie może przy-

sługiwać zasiłek pogrzebowy jednocześnie z dwu źródeł.

W praktyce można nieraz spotkać się z usiłowaniami podjęcia dwóch zasiłków pogrzebowych, przy czym roszczenicy często działają w dobrej wierze sądząc, że takie dwa zasiłki słusznie im przysługują.

W większości przypadków kwoty zasiłku z tytułu zatrudnienia będą zawsze wyższe od zasiłku pogrzebowego obliczonego na podstawie pobieranej renty. Poza tym zakład pracy dokona wypłaty szybciej niż ZUS, toteż należy przyjąć, że pierwsze roszczenie wpłynie zawsze do przedsiębiorstwa, gdzie dokonana na podstawie przedłożonych dowodów wypłata zasiłku nie może nasuwać wątpliwości.

Wątpliwości takie mogą powstać dopiero w Oddziale ZUS, do którego

wpłynie roszczenie o wypłatę zasiłku pogrzebowego z tytułu pobierania renty. Nie usunie tych wątpliwości badanie przedłożonych dowodów, gdyż dowód śmierci może być wystawiony w urzędzie stanu cywilnego w 2 jednakowych odpisach, z których jeden złożony został w zakładzie pracy, a drugi przesłany do Oddziału ZUS. To samo może być z rachunkami kosztów pogrzebu. Oświadczenia na piśmie o poniesieniu kosztów pogrzebu, które składa zamiast rachunków małżonek, dziecko lub wnuk zmarłego, może być również złożone raz w zakładzie pracy, a drugi raz — w Oddziale ZUS.

Dochodzimy zatem do wniosku, że w przypadku śmierci pracującego rencisty lub członka rodziny będącego na jego utrzymaniu, dokumentacja nie daje pełnej gwarancji przed możliwością podjęcia dwóch zasiłków pogrzebowych.

Należy więc poszukiwać innych środków, które mogłyby przeciwdziałać takiemu zjawisku w sposób skuteczny. Przy czym środki te nie mogą stwarzać dla ubezpieczonego trudności w podejmowaniu zasiłku pogrzebowego.

Środkami tymi mogą być: albo przedkładanie dodatkowego dowodu, albo oparcie się tylko na piśmiennym oświadczeniu roszczenicego.

W przypadkach więc każdego roszczenia o zasiłek pogrzebowy z tytułu pobierania renty Oddział ZUS powinien żądać wraz z dotychczasowymi dowodami dodatkowo zaświadczenia wystawionego przez komitet blokowy, prezydium gminnej rady narodowej albo sołtysa, że osoba pobierająca rentę do dnia śmierci własnej czy członka rodziny nie pozostawała w pracy najemnej. Wykluczy to wtedy uprawnienia do zasiłku z tytułu zatrudnienia.

Gdyby uzyskanie takie zaświadczenia było niemożliwe, to w szczególnych przypadkach można je zastąpić pisemnym oświadczeniem roszczenicego, stwierdzającym wyraźnie, że w przypadku śmierci danej osoby nie podjęto jeszcze zasiłku pogrzebowego, względnie, że zasiłek taki z tytułu zatrudnienia nie przysługuje.

Uzyskiwanie tych dodatkowych dowodów nie stworzy dużych trudności dla roszczeniowych, a uniemożliwi wypłatę podwójnych zasiłków pogrzebowych, przy czym ułatwi znacznie pracę Oddziałom ZUS.

M. Marks (Toruń)

„Przegląd Ubezpieczeń Społecznych“ ma służyć potrzebom pracowników w zakładach pracy i w ZUS. Aby móc dobrze spełniać to zadanie, PUS musi jak najdokładniej znać te potrzeby i trudności, jakie napotykają pracownicy ubezpieczeniowi (referenci zasiłkowi) w zakładach pracy. W tym celu redakcja „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych“ ogłasza

KONKURS — ANKIETĘ z nagrodami

na najlepszą korespondencję referenta zasiłkowego w zakładzie pracy.

Korespondencja powinna opisać organizację i przebieg pracy referenta zasiłkowego, warunki w jakich się ta praca odbywa i trudności, jakie jej towarzyszą.

1. Redakcja jest zainteresowana szczególnie opisem:

- a) w jaki sposób referent zasiłkowy został przygotowany do swoich czynności, jak długo je pełni, jak był przeszkolony itp.;
- b) czy i na jakie trudności referent napotykał lub napotyka przy opanowaniu przepisów ubezpieczeniowych i dlaczego;
- c) jak zorganizowane są czynności ubezpieczeniowe w zakładzie pracy, jak przebiegają;
- d) jaka jest kontrola pracy referenta zasiłkowego i jaka pomoc ze strony administracji (głównego księgowego, kierownika);
- e) jak układa się współpraca z radą zakładową i komisją socjalno ubezpieczeniową;
- f) czy referent zasiłkowy lubi swą pracę, czy też wolałby zmienić ją na inną, na jakie trudności napotyka i na czym one polegają, jakie są ich źródła oraz kto i jak, w jego mniemaniu, mógłby tym trudnościom zaradzić;
- g) czy artykuły i wyjaśnienia w „Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych“ ułatwiają mu pracę, czy są dostatecznie jasne, czy poruszają tematy najbardziej potrzebne;
- h) jakie tematy i w jaki sposób powinny być omawiane na łamach PUS.

2. Korespondencja może poruszać również wszelkie inne sprawy związane z obowiązkami pracownika ubezpieczeniowego w zakładzie pracy.

Korespondencja może opisywać zarówno całość pracy referenta zasiłkowego jak i poszczególne jej odcinki, np. pracę przy przyznawaniu zasiłków chorobowych, trudności w stosowaniu niektórych przepisów itp.

Przy ocenie nadesłanych korespondencji przez sąd konkursowy nie będzie decydowała ilość poruszonych spraw lecz wnikliwość i jasne przedstawienie istotnych zagadnień. Nie będzie również miała decydującego znaczenia strona stylistyczna korespondencji.

3. Każdy uczestnik konkursu może nadesłać kilka korespondencji konkursowych.

4. Korespondent powinien podać swoje pełne nazwisko, imię, adres oraz nazwę zakładu pracy. Korespondent może sobie zastrzec poufność tych danych.

5. Termin nadsyłania korespondencji upływa z dniem 15 listopada 1953 (decyduje data stempla pocztowego).

6. Korespondencję należy nadsyłać pod adresem: Redakcja czasopisma „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych“, Warszawa, ul. Czerniakowska nr 231, pokój 109. Na kopercie zaznaczyć: Konkurs na opis pracy referenta zasiłkowego.

7. Za najlepsze odpowiedzi redakcja przewiduje 4 nagrody pieniężne: pierwsza — 600 zł, druga — 400 zł i 2 trzecie — po 300 zł, na łączną kwotę 1600 zł. Ponadto zostanie przyznanych 5 nagród książkowych.

8. Za prace zarówno nagrodzone jak i nie nagrodzone drukowane (w całości lub fragmentami) na łamach PUS, autorzy otrzymają honoraria wg obowiązujących stawek.

9. Wynik konkursu zostanie ogłoszony w nr 12/53 (grudniowym) PUS.

Redakcja zwraca się z apelem do czytelników „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych“, aby wzięli jak najżywszy udział w konkursie i propagowali go. Im liczniejsze bowiem będą wypowiedzi, im więcej dostarczą rzeczowego materiału, tym lepiej konkurs spełni swoje zadanie, tym lepiej pomoże referentom zasiłkowym w zakładach pracy w wykonywaniu ich odpowiedzialnych obowiązków.

W związku z naszym konkursem o pracę referenta zasiłkowego

Referent ubezpieczeniowy w zakładzie pracy, w kopalni czy hucie, fabryce czy instytucji ma do spełnienia zadania bardzo odpowiedzialne, wymagające poważnych kwalifikacji moralnych i fachowych.

Zadania te dotyczą doniosłego odcinka potrzeb bytowych załogi, wynikających z posiadania rodziny, potrzeb związanych z chorobami pracowników lub członków ich rodzin, z czasową lub trwałą niezdolnością do pracy.

Kierownicy naszej partii i rządu stale wskazują, że w państwie ludowym dbałość o zadania produkcyjne musi być ściśle powiązana z troską o sprawy bytowe pracowników, że kierownictwo oraz organizacje partyjne i związkowe w zakładach pracy muszą utrzymywać i rozwijać w przedsiębiorstwach i instytucjach atmosferę braterskiej pomocy i solidarności, otaczać przyjazną opieką wszystkich pracujących, nieść im skuteczną pomoc, gdy tego zażądają.

Rola świadczeń ubezpieczenia społecznego w zaspokajaniu potrzeb bytowych pracowników jest ogromna.

Państwo nasze przeznaczają na ubezpieczenie społeczne wielkie środki pieniężne, około 10% ogółu swoich wydatków budżetowych.

Ponad 70% wydatków na cele ubezpieczeniowe dokonuje się na terenie zakładów pracy.

*

Przepisy określające zasady wypłaty zasiłków chorobowych, pogrzebowych i rodzinnych w przedsiębiorstwach i instytucjach stwierdzają, że za prawidłowość wypłat odpowiadają kierownicy i główni księgowi tych przedsiębiorstw i instytucji. Oczywiście, że nie mogą oni osobiście ustalać uprawnień, wyliczać wysokości przysługujących zasiłków poszczególnym pracownikom, sporządzać list, dokonywać wypłat i rozliczeń z ZUS. Wszystkie te prace, z wyjątkiem samej wypłaty, spełnia referent zasiłkowy. Poza czynnościami związanymi z wypłatą zasiłków referent ubezpieczeniowy wystawia legitymacje ubezpieczeniowe i dokonuje do nich wpisów, uprawniających do pomocy leczniczej i potwierdza w nich okresy zatrudnienia, na podstawie

których ocenia się prawo pracowników do rent.

Referent zasiłkowy musi mieć odpowiednie warunki, aby mógł dobrze wykonywać swoje poważne obowiązki. Musi on znać przepisy ubezpieczeniowe, a więc musi mieć możliwość przeszkolenia się i doszkalać w tym zakresie; musi umieć stosować te przepisy w rozmaitych sytuacjach praktycznych, jakie przynosi życie, a więc musi nabywać doświadczenia, musi mieć zapewnione techniczne warunki pracy, a więc odpowiednie miejsce pracy, sprawna pomoc i współdziałanie innych komórek przedsiębiorstwa, których informacje potrzebne są do jego czynności, musi także mieć pewność, że ktoś sprawdzi jego obliczenia i sporządzone przez niego listy wypłat, a więc musi mieć zorganizowaną kontrolę nad swoją pracą itd. Te i inne warunki dobrej pracy zapewnić muszą referentom zasiłkowym kierownicy i główni (starsi) księgowi zakładów pracy.

*

Z istoty zadań związków zawodowych wynika szeroki zakres obowiązków rad zakładowych i miejscowych w dziedzinie ubezpieczenia społecznego na terenie zakładów pracy. Między innymi, związki zawodowe mają nadzorować pracę ubezpieczeniową administracji, a więc przede wszystkim pracę referenta zasiłkowego, mają podejmować decyzje o każdej wypłacie zasiłków chorobowych, zatwierdzać listy zasiłków rodzinnych i sprawdzać dokumenty będące podstawą tych wypłat. Te obowiązki wiążą się jak najściślej z pracą referenta zasiłkowego. Referent zasiłkowy jest więc także bliskim pomocnikiem aktywu związkowego powołanego do zadań ubezpieczeniowych i wykonawcą jego decyzji. Rady zakładowe muszą zatem także dbać o to, aby referent zasiłkowy miał dobre warunki pracy i taki obowiązek nałożyła na nie wyrażnie CRZZ. Wykonywanie zadań rad zakładowych w zakresie ubezpieczenia społecznego należy w szczególności do komisji socjalno-ubezpieczeniowych i ich zespołów; one więc powinny żywo współdziałać z referentem zasiłkowym, pomagać mu i dzielić z nim odpowiedzialność.

Ponieważ referent ubezpieczeniowy bezpośrednio administruje wypłatą zasiłków i legitymacjami ubezpieczeniowymi w zakładzie pracy, z nim właśnie najżywiej współdziałają inspektorzy i rewidenci ZUS. Inspektorzy i rewidenci ZUS mają współpracować z referentem zasiłkowym nie tylko jako kontrolerzy wykonywanej przez niego pracy, lecz także i raczej przede wszystkim jako jego doradcy i pomocnicy. Każdy swój pobyt w zakładzie pracy mają rewidenci ZUS wykorzystywać do przekazywania referentom zasiłkowym swoich doświadczeń, mają przez swoje wskazówki i uwagi, interwencje u kierownictwa administracyjnego przedsiębiorstwa, przyczynić się do ulepszenia i ułatwienia pracy referenta.

Praca referenta zasiłkowego ma więc podstawowe znaczenie dla sprawnej obsługi ubezpieczeniowej pracowników przedsiębiorstw i instytucji oraz dla dobrej gospodarki funduszami państwowymi, przeznaczonymi na zasiłki chorobowe i rodzinne. Pod jego więc adresem kierowane są najczęściej zarzuty nadpłacania zasiłków, lub innych nieprawidłowości w ocenie uprawnień i wymiarze świadczeń.

*

Pismo nasze stara się pomóc zakładom pracy w wypełnianiu ich obowiązków w dziedzinie ubezpieczenia społecznego wyjaśniając obowiązujące przepisy o uprawnieniach do świadczeń i o postępowaniu w sprawach ubezpieczeniowych, wskazując na najczęściej występujące błędy i sposoby ich uniknięcia, popularyzując metody uproszczające i ułatwiające pracę itd.

Aby jednak pomoc naszego pisma dla referentów zasiłkowych była skuteczniejsza, konieczna jest żywsza niż dotychczas ich współpraca z „Przeglądem Ubezpieczeń Społecznych“, konieczne jest sygnalizowanie trudności, na jakie napotykać, dzielenie się doświadczeniami w przezwyciężaniu trudności, w sposobie organizowania i wykonywania czynności. Konieczne jest także, aby referenci zasiłkowi wskazywali redakcji zagadnienia, jakie chcieliby mieć wyjaśnione na łamach „Przeglądu“, aby się dzielili

swymi wątpliwościami i aby podawali krytyce nasz miesięcznik, który ma przede wszystkim służyć ich potrzebom, ma być dla nich narzędziem ułatwiania pracy.

W wielu i to coraz liczniejszych zakładach pracy czynności ubezpieczeniowe są ujęte we właściwe formy organizacyjne, referenci zasiłkowi pracują dobrze i dobrze układa się ich współpraca z innymi działami administracji przedsiębiorstwa, z aktywnym socjalno-ubezpieczeniowym i z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych. W toku bowiem kilkuletniej działalności wykształciły się tam odpowiednie metody pracy, wytworzyła się należyta ocena ważności pracy referenta ubezpieczeniowego.

Tym niemniej wiele jest jeszcze takich zakładów, gdzie usterki w pracy ubezpieczeniowej są liczne i duże, gdzie praca nie jest uporządkowana i traktowana jest jako zagadnienie najzupełniej uboczne, gdzie referent ubezpieczeniowy nie może sobie poradzić z nałożonymi na niego obowiązkami.

*

Konkurs nasz, którego bliższe szczegóły podajemy w tym numerze PUS, ma na celu zebranie doświadczeń poszczególnych referentów zasiłkowych dla uprzystępnienia ich ogółowi.

Ujawnienie przeszkód utrudniających pracę referentów zasiłkowych jest bardzo istotnym celem konkursu. Ważne jest omówienie trudności, które już zostały opracowane (i sposobu, w jaki to nastąpiło), lecz równie ważne jest wskazanie na czym polegają trudności istniejące, dotychczas nie przezwyciężone.

Im liczniejsze i bardziej wyczerpujące będą odpowiedzi uczestników konkursu, im więcej dostarczą konkretnego materiału, tym lepiej osiągnięty zostanie cel naszego konkursu-ankiety.

Celem tym — to realna pomoc referentowi zasiłkowemu w jego odpowiedzialnych obowiązkach.

Biorąc udział w konkursie każdy referent zasiłkowy pomoże innym, lecz przede wszystkim przyczyni się do ułatwienia i udoskonalenia własnej pracy.

Narada korespondentów PUS zacieśnia więź czasopisma z terenem (Notatka ze zjazdu w Chorzowie)

W dniu 10 sierpnia r.b. odbyła się w Chorzowie narada robocza korespondentów PUS z województwa stalinogrodzkiego, zwołana z inicjatywy Okręgowego Kolektynu Współzawodnictwa Ubezpieczeniowców przy Zarządzie Okręgu ZZPiS w Stalinogrodzie.

W naradzie wzięli udział korespondenci z 6 Oddziałów ZUS oraz z zakładów pracy z terenu województwa stalinogrodzkiego, zgrupowani w Klubie Korespondentów.

Przedmiotem narady była tematyka korespondencji do PUS na drugie półrocze 1953 roku i analiza dotychczasowych prac Klubu.

Przypominamy, że Klub, którego przewodniczącym jest kol. Fliks Woźniczka, powstał we wrześniu 1952 roku. Od tamtej pory do chwili obecnej PUS zamieścił na swych łamach 27 korespondencji nadesłanych przez 9 autorów — członków Klubu.

Ostatnio kol. Józef Brzm z Zabrza zjednał dla współpracy z PUS kilku nowych korespondentów z zakładów pracy, m. in. ob. Klime z kopalni Zabrze-
Wschoń.

W dyskusji nad tematyką uwzględniono przede wszystkim zagadnienie organizacji pracy referenta ubezpie-

zeniowego w przedsiębiorstwie, współpracę z aktywnym socjalno-ubezpieczeniowym, szkolenie oraz współzawodnictwo w różnych jego formach.

Przybyły na naradę Redaktor Naczelny PUS Jerzy Piotrowski doradzał, wyjaśniał wątpliwości i omawiał zagadnienia najbardziej aktualne na obecnym etapie rozwoju ubezpieczeń społecznych, wskazując jednocześnie na konieczność żywszej niż dotychczas współpracy z czasopismem. Tylko wówczas bowiem PUS spełni swoje zadanie jako narzędzie pracy wszystkich ubezpieczeniowców, gdy będzie miał zepewnioną ścisłą łączność z terenem i jego aktualnymi potrzebami.

Narada chorzowska istotnie zacieśniła łączność czasopisma z terenem województwa stalinogrodzkiego ukazując rozmaite konkretne bolączki w pracy ubezpieczeniowców dostarczyła aktualnych tematów, zjednała Klubowi nowych korespondentów. Wyrazem tego są korespondencje już nadesłane, zamieszczone w niniejszym numerze PUS.

Takie narady postanowiono urządzać co kwartał uważając słusznie, że są celowe i przyczyniają się do usprawnienia pracy w s y s t k i c h ubezpieczeniowców w służbie dla najszerszych rzesz ubezpieczonych.

„PRASA POWINNA BYĆ
NARZĘDZIEM BUDOWNICTWA
SOCJALISTYCZNEGO”

(LENIN)

Zobowiązanie „Ja nie wypuszczę braku“ udziałem każdego pracownika ZUS

Ruch współzawodnictwa w oddziałach ZUS powinien czerpać wzory z najbardziej aktualnych nurtów tego ruchu wśród klasy robotniczej. Tymczasem rzucone stosunkowo niedawno hasło-wezwanie Wiktora Saja „Ja nie wypuszczę braku“ wywołało w oddziałach ZUS bardzo słaby oddźwięk.

Czyżby w dziedzinie naszej pracy usługowej nie było możliwości zastosowania tego typu zobowiązania? Czy poziom pracy załóg oddziałów ZUS jest tak wysoki, iż jakość jej nie budzi zastrzeżeń?

Na to pytanie odpowiedzieć mogą zarówno pracownicy ZUS jak i ubezpieczeni: załoga Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może i powinna podejmować tego typu zobowiązania.

O ile bowiem ilościowa wydajność pracy w ZUS stoi na ogół na wysokim poziomie, o tyle jakość aż nazbyt często wiele pozostawia do życzenia. Brakorobstwo w oddziałach ZUS nie jest dotąd zjawiskiem odosobnionym — o tym wiedzą i renciści i władze zwierzchnie ZUS, otrzymujące niemalą ilość skarg i zażaleń.

W jakich dziedzinach pracy ZUS może podejmować zobowiązania typu „Ja nie wypuszczę braku“?

We wszystkich. Czy to mechanik — dozorca gmachu, dokonujący drobnych napraw, czy maszynistka, sporządzająca czystopisy, czy pracownik wykonujący plany, budżety, bilanse i zamknięcia, referent opracowujący sprawy zasiłkowe, czy też wreszcie referent wydający decyzje rentowe, każdy może podejmować zobowiązania „Ja nie wypuszczę braku“.

Zobowiązanie winno być — jak każde inne — konkretne i celowe.

Konkretność takiego zobowiązania w naszej pracy bywa niekiedy kwestionowana, gdyż, jak twierdzą niektórzy, normalne przepisy służbowe przewidują, że praca powinna być jakościowo dobra.

Odpowiedź na to jest prosta: praca produkcyjna powinna także być na odpowiednim poziomie jakościowym, skoro jednak nie zawsze bywa taka, skoro zobowiązania typu „Ja nie wypuszczę braku“ przyczyniają się do zniknięcia lub wybitnego zmniejszenia braków, to są one i konkretne i celowe.

Konkretność zobowiązania może określić kontrola wykonania.

Jeżeli bieżąca kontrola pracy stwierdzi, że osoba podejmująca zobowiązanie sporządzała w określonym czasie pisma, decyzje, bilanse itp. bez jakichkolwiek usterek — okaże się, że zobowiązanie było konkretne i zostało wykonane.

Konkretność zobowiązania polegać będzie na tym, że pracownik doloży w danym okresie szczególnych starań, by pracować bezbłędnie i czysto; okres ten odznaczy się zatem zwiększonym wysiłkiem, tym łatwiejszym do uchwycenia, jeżeli wykonanie normy w tym czasie nie spadnie.

Np. jeśli referent opracuje decyzję rentową w należytych terminie, bez błędów merytorycznych i rachunkowych; jeśli potrafi uniknąć biurokratyzmu i bezdusznosci i z za masy urzędowych „papierków“ będzie starał się ujrzeć żywego człowieka, którego nie należy zamęczać zbędną niekiedy korespondencją; jeśli ponadto formularz wypełni starannie i czytelnie tak, by odczytanie decyzji nie nastęrczało żadnych trudności — będzie to świadczyło, że hasło „Ja

nie wypuszczę braku“ znalazło w jego pracy pełne zastosowanie.

System pracy w ZUS, gdzie większość załatwień przechodzi przez ręce aprobantów, czyni zbędnym organizowanie odrębnego aparatu kontroli wykonania zobowiązania „Ja nie wypuszczę braku“. W razie podjęcia przez mniejszą lub większą grupę pracowników danego oddziału ZUS zobowiązania tego typu — wystarczy, by aprobanci założyli sobie wykaz błędów i uchybień i wykaz ten przedkładali z końcem miesiąca lub kwartału do wglądu zakładowemu kolektywowi współzawodnictwa dla ustalenia, którzy pracownicy najlepiej wykonali podjęte zobowiązania.

Zobowiązania typu „Ja nie wypuszczę braku“ ulepszą styl naszej pracy i przyczynią się bezpośrednio do polepszenia obsługi ubezpieczonych. Powinna więc brać w nich udział cała załoga ZUS.

Jan Wochnik
(Chorzów)

Narada w Bielsku ocenia wyniki pracy oddziałów województwa stalinogrodzkiego

W oddziałach ZUS województwa stalinogrodzkiego drugi kwartał 1953 roku był okresem równomierniej, wylężonej pracy.

Dodatkowego wysiłku wymagało w zakresie rent odrobienie zaległości, powstałych wskutek przeliczenia rent w kwartale poprzednim, oraz przekwotowanie klisz adremowych, a w zakresie zasiłków — wprowadzenie nowego systemu rozliczeń z zakładami pracy.

Podstawą podsumowania ruchu współzawodnictwa i oceny pracy poszczególnych oddziałów w minionym kwartale były: sposób spełnienia głównych zadań, ogólny poziom wykonania zadań zawodowych przez dany oddział na wszystkich odcinkach pracy, liczba wykonanych zobowiązań oraz wyniki pracy Rady Miejskowej, szczególnie na odcinku podnoszenia ideologicznej świadomości załogi.

Podsumowania wyników za II kwartał dekonano na naradzie w Bielsku, w której uczestniczyli przedstawiciele z wszystkich oddziałów ZUS woj. stalinogrodzkiego.

Dla ułatwienia uczestnikom narady orientacji w wynikach pracy oddziałów dostarczono obecnym sześć tabel porównawczych, przedstawiających: 1) ilość zgłoszonych i załatwionych roszczeń rentowych, 2) stan zaległości w rentach, 3) czas załatwiania roszczeń rentowych, 4) wydajność pracy we wszystkich komórkach (rentowych i zasiłkowych) objętych normami pracy, 5) liczbę wykonanych zobowiązań indywidualnych i zespołowych z przeliczeniem przeciętnej na 1 pracownika, % osób współzawodniczących do ogółu załogi oraz wartość uzyska-

nych oszczędności i wreszcie 6) wyniki współzawodnictwa międzyoddziałowego w przekwotowaniu klisz adremowych.

Wśród dostarczonych tablic uderza prawie zupełnie pominięcie tematyki zasiłków i planowania, a te działy pracy stanowią przecież poważną część zadań ZUS. Błędy tego nie było w kwartałach poprzednich.

Jak widać z powyższego wyliczenia przy ocenie pracy poszczególnych oddziałów bierze się pod uwagę przede wszystkim wyniki pracy zawodowej.

Ruch współzawodnictwa w ZUS można bowiem tylko wówczas ocenić dodatnio, jeżeli daje on w konsekwencji zwiększenie poziomu funkcjonalności instytucji i pełne wykonanie jej zadań, podobnie jak w przemyśle, wyniki współzawodnictwa znajdują swój wyraz w wykonywaniu i przekraczaniu planów produkcyjnych.

Przewodniczący kolektywu w referacie sprawozdawczym szczególnie mocno podkreślił, że na gruncie tej zasady trzeba wnikliwie stosować krytykę i samokrytykę przy ocenie podejmowanych zobowiązań i stwierdził, że w niektórych oddziałach przejawia się formalistyczne ujmowanie współzawodnictwa, np. wykazywanie wielkiej liczby zobowiązań bez analizy ich jakości, przesadna i sztuczna ocena uzyskanych oszczędności itp.

Uwagi przewodniczącego nie przeszły bez echa; dyskusja nie szczędziła też słów twórczej krytyki pod adresem prezydium kolektywu.

Towarzysze z Rybnika wyrazili pogląd, iż metoda, którą posługuje się prezydium kolektywu, nie

jest właściwa, gdyż ocenia ono jedynie końcowe wyniki, nie biorąc pod uwagę różnic w warunkach realizacji zobowiązań, wysiłku i trudności przy ich wykonaniu, różnic w ilości i jakości pracowników. Oddział rybnicki mimo 8-dniowej przeszkody w pracy z powodu przeprowadzki biur i mimo trudności w obsadzie pracowniczej ma na koniecie II kwartału br. lepszy stan niż w kwartale poprzednim.

Przedstawiciel Oddziału w Tarnowskich Górach podniósł, że oceny zobowiązań opierają się tylko na ich liczbie, a zupełnie pomija się wagę zobowiązań.

Ożywioną dyskusję wywołało też „przyspieszanie obowiązków terminów“, jako temat zobowiązań. Przyspieszanie terminów oznaczało często nie tyle skracanie czasu pracy przy terminowych sprawozdaniach, lecz jedynie przesunięcie prac na wcześniejsze dni, bez uzyskiwania konkretnych oszczędności.

Padły nawet głosy, by punkt „przyspieszanie obowiązków terminów“ w ogóle skreślić z tematyki zobowiązań.

Przebieg narady wykazał też nadal istniejący zastój ruchu racjonalizatorskiego w oddziałach ZUS woj. stalinogrodzkiego oraz słabą aktywność klubu korespondentów. Oży-

wienie ruchu racjonalizatorskiego postawiono Radom Miejscowym i kierownictwu jako jedno z głównych zadań na najbliższy kwartał. Dla ożywienia pracy klubu korespondentów postanowiono zwołać w ciągu sierpnia naradę korespondentów.

Prezydium Kolektywu zwróciło uwagę, że nie podejmuje się zobowiązań typu „Ja nie wypuszczę braku“ Ponieważ jakość pracy w Oddziałach ZUS często wykazuje uchybienia, brak tego rodzaju zobowiązań dowodzi oderwania się ruchu współzawodnictwa w ZUS od najbardziej aktualnego nurtu socjalistycznego współzawodnictwa.

W Zabrze pojawiła się z inicjatywy kol. Kawczyk nowa forma indywidualnego współzawodnictwa o codzienne załatwianie wszystkich spraw przydzielonych do załatwienia w danym dniu.

Oddziały ZUS w Tarnowskich Górach i Bytomiu zawarły ze sobą umowę o współzawodnictwo kwartalne we wszystkich dziedzinach pracy zawodowej i społecznej; zwyciężył oddział tarnogórski.

Ustalenie, które oddziały przodowały we współzawodnictwie w II kwartale br. nastąpiło po ożywionej dyskusji, na podstawie uchwały ogólnego zebrania. Kolejność przo-

dujących oddziałów przedstawia się następująco:

1. Oddział Obwodowy ZUS w Chorzowie,
2. Oddział Obwodowy ZUS w Tarn. Górach,
3. Oddział Obwodowy ZUS w Sosnowcu,
4. Oddział Obwodowy ZUS w Zabrze.

Przodującymi pracownikami w skali wojewódzkiej zostali uznani: Augustyn Smoliński przodujący pracownik koncepcyjny w O/Woj. ZUS w Chorzowie, Jan Konieczny pracownik fizyczny z O/Woj. w Bielsku-Białej (przeciętne wykonanie normy w kwartale 232,8%) Józef Froch pracownik rachunkowy z O/O w Chorzowie, Marian Dziergwa referent z O/O Chorzów (przeciętnie 166,7% normy) i Ewa Jaworska pracownik kancelarii (przeciętnie 312,2% normy).

Podniesione na naradzie głosy krytyczne i wskazane trudności dowodzą potrzeby głębszej analizy metod pracy, wskazują na konieczność zwiększenia czujności, aby nie zaprzepaścić dotychczasowych osiągnięć i nie utonąć w formalistycznym ujęciu zadań współzawodnictwa.

Współzawodnik

O nowe podstawy i sprawdziany współzawodnictwa międzyzespolowego

Oddziały Obwodowe ZUS w Bytomiu i Tarnowskich Górach pierwsze na terenie województwa stalinogrodzkiego przystąpiły do współzawodnictwa międzyzespolowego opartego na projekcie wydanym przez Okręgowy Kolektyw Współzawodnictwa — przy Oddziale Wojewódzkim ZUS w Chorzowie.

Z początkiem II kwartału br. zawarta została pomiędzy tymi dwoma Oddziałami umowa, która zawierała kryteria zawodowe i społeczne jednokowe dla obydwu oddziałów oraz regulowała tryb postępowania przebiegu tego współzawodnictwa.

Kryteria na jakich oparto międzyoddziałowe współzawodnictwo były następujące:

Kryteria zawodowe

W komórkach rentowych: a) podwyższenie przeciętnego procentu wydajności pracy w komórkach świadczeń rentowych, wypłaty rent i w rejestraturach,

b) zmniejszenie stosunku zaległych rozszczeń rentowych, c) skracanie przec. czasu załatwiania rozszczeń, d) zamknięcia okienek rentowych, e) skracanie przec. czasu badania lekarskiego.

W komórkach zasiłkowych: a) podwyższenie przec. procentu wydajności pracy, b) skracanie przec. czasu załatwiania rozszczeń, c) skracanie przec. czasu badań lekarskich, d) procent wykonania planu kontroli zakładów pracy z zakresu wypłaty zasiłków, e) wykonanie planu szkolenia zakładów pracy w zakresie zasiłków, f) wykonanie planu kontroli asygnat zasiłkowych.

W komórkach planowania i rachunkowości: a) wykonanie planu dochodów i wydatków, b) podwyższenie przec. procentu ściągłości składek, c) wykonanie planu kontroli zakładów pracy w zakresie składek.

W komórkach administracyjno-gospodarczych i kadr: a) podwyższenie procentu wydajności pracy w maszynowniach,

b) zmniejszanie wydatków rzeczowo-administracyjnych na 1 pracownika.

Dla wszystkich komórek: a) dotrzymywanie i skracanie terminów sprawozdawczości, b) terminowość załatwiania skarg i zażaleń, c) zmniejszanie obsady osobowej.

Kryteria społeczne

Kryteria społeczne były następujące: a) ilość odbytych porad roboczych w grupach związkowych i ogólnozakładowych, b) ilość wykonanych zobowiązań przypadających na 1 pracownika, c) stosunek zobowiązań zespolowych i indywidualnych, d) wartość zobowiązań przypadająca na 1 pracownika, e) ilość przeprowadzonych prasówek, pogadanek, kursów ideologicznych i związkowych oraz przeciętna frekwencja, f) ilość gazetek ściennych i poziom propagandy pogładowej współzawodnictwa, g) realizacja łączności miasta ze wsią (ilość wyjazdów i liczba uczestników), h) przeciętny procent opłacania składek związkowych.

Po upływie II kwartału, tj. w pierwszych dniach lipca, został ustalony przez przedstawicieli obydwu oddziałów jednolity wzór sprawozdawczości zawierający następujące dane:

Lp.	Kryteria	Kwartał I	Kwartał II	Stan na 1. IV. 53	Stan na 30. VI. 53	Miesiące			Ocena (punkty)
						IV	V	VI	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Kolumny 3 i 4 służyły do porównania osiągnięć II kwartału w stosunku do I kwartału niektórych kryteriów jak np. podwyższenie przeciętnego procesu wydajności pracy, skracanie przeciętnego czasu załatwiania rozszczeżeń, zmniejszanie kosztów własnych itp.

Kolumny 5 i 6 służyły do porównania takich osiągnięć, jak odpisywanie nieściągalnych składek, zmniejszanie stanu obsady osobowej itp.

Kolumny 7, 8 i 9 służyły do wstawięcia daty wysyłki sprawozdań. Kolumna 10 służyła do ustalania wartości osiągnięć w poszczególnych kryteriach.

W terminie do 16 lipca obydwie Oddziały przesyłały sobie wzajemnie wypełnione sprawozdania, lecz tylko w kolumnach od 1—9. Na dzień 21 lipca zwołana została w Oddziale Obwodowym ZUS w Tarnowskich Górach narada przedstawicieli obydwu Oddziałów z udziałem arbitra, członka Okręgowego Kolektywu Współzawodnictwa Pracy.

Przystępując do oceny osiągnięć w poszczególnych dziedzinach napotkano na trudności znalezienia odpowiedniego miernika dla czasu, procentu i innych liczb. Postanowiono ostatecznie, że tym miernikiem będą punkty, a ilość ich zależna będzie od wagi poszczególnych kryteriów, co ustalały wspólnie obie strony.

Całość oparta na przejrzystym wzorze sprawozdawczym okazała się pożyteczną i konkretną. Sprawozdanie przedstawia wyniki zupełnie jasno i przekonująco, a na pierwsze miejsce wysuwa się ten oddział, który ma większą ilość punktów.

Istniejące na terenie województwa stalinogrodzkiego w oddziałach ZUS współzawodnictwo jest w istocie rzeczy współzawodnictwem międzyoddziałowym, choć nie nosiło tego miana.

Najlepszym wyrazem tego są kwartalne narady Okręgowego Kolektywu współzawodnictwa z aktywnym udziałem wszystkich Oddziałów ZUS woj. stalinogrodzkiego i klasyfikowanie oddziałów według kolejności uzyskanych miejsc. Na terenie więc województwa stalinogrodzkiego istnieje w ZUS współzawodnictwo międzyzespolowe nieumowne i umowne. Lecz cel jest ten sam, a różnice — tylko organizacyjne. System ocen stosowany w międzyzespolowym współzawodnictwie zainicjowanym przez Oddziały: w Bytomiu i Tarnowskich Górach, nazwanych przeze mnie umownym lepiej i konkretniej obrazuje wyniki przy dużej oszczędności w pracy na zebranie tych wyników, w porównaniu do sprawozdawczości stosowanej we współzawodnictwie nieumownym.

Nasuwa się mimowoli pytanie, czy ta dwutorowość współzawodnictwa ma sens, czy też nie.

Wydaje się, że te dwie formy trzeba sprowadzić do jednego i jednolitego systemu.

Wydaje się również, że na tej drodze dojść można do rozsądniejszych form sprawozdawczości prawdziwej, oddających rzeczywiste wyniki, o czym obszernie mówiono na naradzie w Bielsku przy podsumowaniu współzawodnictwa za II kwartał.

Jest rzeczą zrozumiałą, że opracowując nowe zasady organizacyjne i sprawdziany współzawodnictwa mię-

dzyzespolowego Kolektywy Współzawodnictwa muszą dobrze przygotować umowę, poszerzyć tematykę, a wzór sprawozdawczości ulepszyć do najwyższego stopnia przejrzystości.

Tę sprawę warto sumiennie rozważyć.

E. Biedal
(Tarnowskie Góry)

O pewnej normie słów kilka

Podstawą socjalistycznej gospodarki Polski Ludowej jest planowanie.

Ważnym elementem planowania jest mierzona normami wydajność pracy. Przekraczanie norm — to w połączeniu z ulepszaniem narzędzi pracy i metod — nieodzowny warunek wzrostu wydajności pracy.

Powyższym zasadom odpowiada system pracy w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, oparty na normach pracy obowiązujących w większości komórek ZUS. Celem tych norm jest mobilizacja pracowników do pełnego wykorzystywania czasu pracy, usprawnienia jej trybu, a więc w rezultacie — podniesienie wydajności pracy dla przyspieszenia i polepszenia obsługi świata pracy.

O ile normy ZUS na ogół cel ten spełniają, to jedna z nich, wprowadzona ostatnio, absolutnie tego nie czyni.

Na podstawie zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 18. 5. 53 winno nastąpić przeliczenie rent emerytalnych, wypadkowych i z Karty Górnika, przyznanych po dniu 3. 1. 1953, przy których obliczaniu wzięto za podstawę nie podwyższone zarobki sprzed 4. 1. 1953.

Aby dokonać tego przeliczenia, należy zarobek sprzed 4. 1. 1953 za każdy miesiąc z osobna podwyższyć wg tabeli, wyłączając dodatki funkcyjne i służbowe, które podwyższa się jednolicie o 20%. Na tę czynność Centrala ZUS okólnikiem nr 68/53 ustaliła następujące normy: dla rent emerytalnych i wypadkowych 6 minut, dla rent z Karty Górnika — 12 minut.

Norma dla rent emerytalnych i wypadkowych nie budzi zastrzeżeń, przeliczenie bowiem zarobków przy rentach emerytalnych i wypadkowych ogranicza się najwyżej do zarobków z 6 miesięcy.

Inaczej jest z normą dla rent z KG.

Podstawą obliczania przeciętnego zarobku przy rentach z KG są zarobki z 36 miesięcy. Trzeba więc 36 razy zaglądać do tabeli i odczytywać nową stawkę zarobku. Nadto — ponieważ przy rentach przyznawanych w roku bieżącym wykazy zarobków (na druku Rg 302) sięgają co najmniej do 1. 1. 1950 wstecz — trzeba przeliczyć zarobek z dawnej waluty na nową za okres co najmniej 10 miesięcy (znow za każdy miesiąc z osobna) a dopiero potem dokonać podwyższenia za każdy miesiąc, podsumować całość i wyliczyć przeciętną.

Na domiar złego druk Rg 302 (w przeciwieństwie do druków emerytalnych R 276) są tak małe, iż nie ma na nich miejsca na wypisywanie nowych, przeliczonych przez referenta kwot i trzeba cały formularz wypełnić na nowo, na innym druku.

Poza tym tabela załączona do okólnika 59/53 sięga tylko do zarobków w kwocie 1.600 zł miesięcznie. A przecież zarobki miesięczne powyżej tej kwoty spotyka się u górników na porządku dziennym. Tu więc referent nie może się posłużyć gotową tabelą, lecz musi znow sam wyliczyć, ile wynosi 12% każdej kwoty, doliczając tę kwotę do zarobku za dany miesiąc.

Norma 12 minut na te czynności oczywiście jest nierealna zwłaszcza, że referenci przeważnie nie mają maszyn do liczenia.

Norma zbyt ostra, podobnie jak norma zbyt łagodna, jest normą nie mobilizującą, a więc nie spełnia zadań, jakie powinien spełniać system norm pracy. Norma zbyt ostra krzywdzi pracownika zniechęcając go jednocześnie do podniesienia wydajności pracy.

Sprawa ta jest i będzie aktualna jeszcze przez jakieś 3 lata i interesuje żywo kilkuset pracowników ZUS z terenu prawie całej Polski.

Norma wymaga więc rewizji.

Stroskany referent

PROBLEMY · STUDIA · materiały

O lekarskiej ocenie niezdolności do pracy pod ziemią (Artykuł dyskusyjny)

Zagadnienie, jak należy oceniać niezdolność do pracy pod ziemią górników, którzy nadal pod ziemią pracują, sprawia poważne trudności orzecznictwu ZUS i sądów ubezpieczeniowych. Prawie rok temu w numerze 10 z 1952 roku PUS (str. 298—299) ukazał się artykuł T. Wasyleckiego, który usiłował wyjaśnić, jak należy pojmować niezdolność do pracy pod ziemią ze względu na uprawnia do renty z Karty Górnika. Uwagi moje, pomysłane jako przyczynek do tego zagadnienia, nawiązują właśnie do wspomnianego artykułu, ponieważ sformułowane tam tezy reprezentują stanowisko bardzo wyraźne, a równocześnie dość krańcowe i budzące zastrzeżenie co do swej słuszności.

Główną tezą T. Wasyleckiego jest twierdzenie, że górnik, który pracuje nadal pod ziemią, nie tylko nie może być uznany za niezdolnego do pracy pod ziemią, lecz ponadto także nie jest do tej pracy niezdolny.

„W ocenie niezdolności do jakiegokolwiek pracy pod ziemią — mówi Wasylecki — teoretycznie nie powinno być żadnych rozbieżności między lekarskim punktem widzenia a prawnoubezpieczeniowym. W codziennej praktyce bardzo rzadko i tylko wyjątkowo mogą zachodzić przypadki, w których pracownik z lekarskiego punktu widzenia będzie w takim stopniu niezdolny, by nie mógł wykonywać żadnych, choćby najłżejszych prac pod ziemią. Zakres czynności pod ziemią jest tak szeroki i różnorodny, od najcięższych (np. rębacz) do najłżejszych (np. magazynier, sygnalista itp.), że dla pracownika zawsze może znaleźć się jakaś lekka praca pod ziemią, odpowiadająca wydolności jego organizmu. I jeżeli lekarz orzeka, że pracownik faktycznie wykonujący pracę na dole kopalni nie jest zdolny do żadnej pracy pod ziemią — to można z reguły przyjąć, iż lekarz ten albo nie orientuje się należycie w wachlarzu prac dołowych, albo nie rozumie pojęcia niezdolności do pracy pod ziemią w rozumie-

niu KG, albo też wyciągnął zbyt daleko idące lub mylne wnioski ze stwierdzonych chorób wzgl. zmian organicznych pracownika. Orzeczenie to podważa sam pracownik wykonywaniem pracy pod ziemią“.

Twierdzenie takie wypływa z nieporozumienia.

Autor wychodzi z założeń czysto spekulatywnych i pomija pewne charakterystyczne cechy zawodu górniczego, które warunkują odrębność rozmaitych prac wykonywanych pod ziemią od podobnych, wykonywanych na powierzchni.

A należy pamiętać, że praca pod ziemią odbywa się w warunkach stawiających podwyższone wymagania ustrojowi robotnika w stosunku do zupełnie identycznych, wykonywanych na wolnym powietrzu.

Na warunki te składają się różnice ciśnień barometrycznych, temperatury (duże wahania), nasycenie wilgoci, przeciągi, kontrasty oświetlenia, nierówność i wzniesienia terenu, konieczność nieustannego napięcia uwagi dla uniknięcia wypadków, wreszcie trudności dojścia do pracy, górnik bowiem po opuszczeniu się do szybu musi jeszcze jeździć wagonetką czy iść pieszo czasem nawet po kilka kilometrów.

Wymagania, jakie te nieodłączne od zawodu górnika warunki stawiają ustrojowi, są same przez się tak duże, że nie można sobie wyobrazić, by mogły one być wykonywane bez zachowania sporządzonej jeszcze sprawności narządu krążenia, oddychania, sprawności naczynio ruchowej, układu nerwowego i narządu ruchu.

Nie można stawiać znaku równania między lekkimi pracami, wyszczególnionymi np. w formularzu ZUS R 112, jak „naprawianie bieleziny, prace koszykarskie i plecionkarza, klejenie turetek i pudełek“ a lekkimi pracami w pojęciu górniczym, np. sygnałowego czy szlamiarza.

Dlatego każdy doświadczony lekarz bez trudu może sobie wyobrazić stan zdrowia, przy którym dany osobnik nie będzie mógł wykonywać żadnej pracy pod ziemią, a to właśnie z powodu podwyższonych wy-

magań, stawianych względem sprawności ustroju, o jakich mówiliśmy wyżej, ale zachowa przy tym zdolność do wykonywania zawodów nawet średnio-ciężkich na powierzchni, np. wymienionych w formularzu R 112 — prac dozorczy, stróża itp. Potwierdzają to fakty dnia codziennego. Ruch osobowy na kopalniach ma nieustannie do czynienia z przenoszeniem górników do pracy powierzchniowej, właśnie z opisanych powodów.

Prof. dr W. Zahorski, dyrektor Polikliniki Chorób Zawodowych Akademii Medycznej w Zabrzu, któremu niesposób odmówić kompetencji, jest zdania, że każda praca wykonywana pod ziemią winna być kwalifikowana pod względem ciężkości zawsze o stopień wyżej przy porównywaniu z analogicznymi pracami na powierzchni, np. średnio-ciężka praca na powierzchni powinna być kwalifikowana jako ciężka, jeżeli wykonywana jest na dole, ciężka jako b. ciężka itp., co również warunkuje specyfika pracy podziemnej.

Jest to pierwszy powód, dla którego zarzut Wasyleckiego stawiany lekarzom, że dyskwalifikują oni niesłusznie górników do prac pod ziemią w ogóle, musi budzić zastrzeżenia.

Drugi powód, który godzi w to twierdzenie Wasyleckiego, jest wysuwana przezeń w dalszej części artykułu teza, która według autora ma być kamieniem węgielnym orzecznictwa z Karty Górnika w ogólności, a mianowicie, że dla uznania górnika za niezdolnego do prac pod ziemią wystarczy stwierdzenie, że utracił on co najmniej połowę swych zdolności do jej wykonywania.

Nie trzeba zatem, by ktoś stał się niezdolnym w sensie wydolności ogólnej do pracy podziemnej, jak tego wymaga autor, np. w ustępie trzecim (punkt 2) swego artykułu (do którego niebawem wrócimy), a więc np. w sensie takim, w jakim staje się niezdolny do pracy cieśli osobnik, który utracił kciuk łącznie z I kością śródreżca, bo nie utrzy-

ma wtedy w ręku siekiery — wystarczy, że będzie rozporządzał tylko połową potrzebnych kwalifikacji do swego zawodu. Jasną jest rzeczą, że kto stracił zaledwie połowę swych zdolności, może jeszcze pracować dalej i nikogo to dziwić nie powinno, a zatem fakt uznania kogoś za niezdolnego do pracy podziemnej w takim rozumieniu Karty Górnika, jakie mu nadaje Wasylecki w swoim artykule, bynajmniej w żadnej sprzeczności z faktem wykonywania dalszej pracy na tym stanowisku nie stoi.

Jest jeszcze jeden istotny moment, który należy mieć na uwadze, gdy ma się do czynienia z górnikiem uznanym przez lekarza za niezdolnego do pracy pod ziemią, a jednak nadal pracującym.

Wszakże podręcznik orzecznictwa dra Rudzińskiego, wytyczając metodą postępowania lekarza przy ustalaniu niezdolności zarobkowej podaje wyraźnie: „*Przy ustalaniu niezdolności do zarobkowania chodzi przede wszystkim o określenie jakich zawodów, albo jakich grup zawodów badany z obniżoną zdolnością nie może wykonywać a raczej nie powinien wykonywać zupełnie... Nie znaczy to, iż w tym stanie zdrowia ódany nie może tych prac wykonywać zupełnie, lecz że spełniać ich nie powinien, w przeciwnym razie jest wysoce prawdopodobne szybkie — a nawet gwałtowne pogorszenie się stanu zdrowia*“ (str. 49).

Naturalnie, jeżeli górnik wykonywać będzie pracę pod ziemią przez czas dłuższy (co najmniej przez rok), mimo że lekarz uznał go za niezdolnego do tego rodzaju pracy, można zakwestionować słusność oceny lekarskiej i ponowić rozpatrzenie sprawy.

Wynika stąd, że mogą istnieć przypadki, w których fakt dalszego wykonywania zawodu przez czas jakiś godzi się z uznaniem tego pracownika za niezdolnego do zarobkowania i zarzut niewłaściwej oceny przez lekarza będzie tak samo niesłuszny jak twierdzenie, że lekarz błędnie rozpoznał, czy ocenił stopień dławicy piersiowej i zabronił komuś palenia i chłodzenia po schodach tylko dlatego, że pacjent wbrew zaleceniom lekarza w dalszym ciągu pali i chodzi po schodach.

Niepodobna poza tym przyjąć bez dyskusji treści odsyłacza w omawianym artykule na str. 299.

Jest rzeczą absolutnie niesporną, że uznawanie kogoś za niezdolnego do zarobkowania ze względów profilaktycznych jest niesłuszne. Autor przytacza przy tym jako przykład tego rodzaju niesłusznego orzekania fakt uznawania górnika za niezdolnego do pracy przodowej rębacza z powodu częściowej (?) krzemicy płuc (prawdopodobnie autor ma na myśli początkową postać krzemicy).

Sprawa w tym zakresie jest skomplikowana i ocena słuszności postępowania lekarza w tym wypadku powinna być naświetlona z rozmaitych punktów widzenia.

Przede wszystkim sądzimy, że potrzeba poruszenia zagadnienia orzekania ze względów profilaktycznych w tym wypadku wynika li tylko z powodu krzemicy, autor bowiem żadnego innego przykładu nie przytacza i chyba nie mógłby przytoczyć z powodu ich braku. Jeżeli chodzi o krzemicę, to pewne pozory przemawiają za słusnością stanowiska Wasyleckiego — są to jednak względy życiowo nie dające się usprawiedliwić.

Ze stanowiska logiczno-formalnego nie można mówić o profilaktyce tam, gdzie choroba już istnieje i gdzie nie można już jej zapobiec. Odsunięcie od pracy na przodzie bynajmniej też nie zapobiega dalszemu rozwojowi krzemicy, która rozwija się spontanicznie, w sposób nieuchronny dalej i wcześniej, czy później prowadzi do zgonu. Odsunięcie od pracy na przodzie wprowadzie ma też na względzie odsunięcie ustroju od pechłaniania nowych ilości pyłu krzemowego, ale przede wszystkim ma na względzie już zmniejszoną wydolność ustroju do prac najcięższych, przebiegających przy upośledzonej wentylacji płuc.

Jest to jeden aspekt sprawy — drugim zaś jest fakt, że na porządku dziennym bywa, iż rębacz z początkową krzemicą zostaje odsunięty od pracy przodowej przez lekarza zakładowego i właśnie w ramach tzw. polityki zatrudnienia przenoszony jest na górę lub zostaje całkowicie zwolniony, z poleceniem starania się o rentę.

Jeżeli ubezpieczenia staną na stanowisku forsowanym przez autora, to odmówią mu renty i wtedy stanimy wobec faktu niewątpliwego pokrzywdzenia wysłużonego górnika, który stracił pracę i uprawnienia do renty z Karty Górnika.

Sądzimy, że jakkolwiek od stwierdzenia początkowej krzemicy do wy-

stąpienia objawów uzasadniających zastosowanie tezy Wasyleckiego w jego rozumieniu upływa dłuższy okres czasu niż przeciętny, poprzedzający wystąpienie niezdolności ustroju, który ma na myśli dr Rudziński w cytowanym wyżej ustępie swego podręcznika, to jednak dla krzemicy płuc, z uwagi na warunki jej występowania i nieodwracalny charakter oraz wspomnianą możliwość pokrzywdzenia wysłużonych górników, winny być zastosowane wyjątkowo pewne, całkowicie usprawiedliwione luzy, które pozwolą na rozwiązanie konkretnych sytuacji, jakie samo życie nasuwa.

Artykuł Wasyleckiego opiera się na cytowanym przez nas już założeniu, że niezdolność do pracy pod ziemią winna być uznawana wtedy, gdy lekarz stwierdzi utratę połowy zdolności do dalszego wykonywania zawodu. Niewątpliwie autor trzyma się tezy podkreślonej w „Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych“ nr 3/51, str. 90 jako wyniku uzgodnienia poglądów czynników powołanych w tej wzmiance. Od tego czasu jednak upłynęło już blisko 2 lata i orzecznictwo w zakresie Karty Górnika zdążyło zebrać konieczne doświadczenie, którego mu na początku brakło. Należy sądzić, że oparto się pomocniczo na rzekomej praktyce ubezpieczenia brackiego z uwagi na brak ściślego ustalenia przez pracodawcę definicji niezdolności do pracy pod ziemią i brak jakiegokolwiek doświadczenia w tej dziedzinie.

Nie od rzeczy będzie wyjaśnić w tym miejscu, że powołanie się na rzekomą praktykę w zakresie ubezpieczenia brackiego, wymagającego 50% utraty zdolności zarobkowej do przyznania pensji polega na omyłce: takiej bowiem praktyki ubezpieczenia brackie faktycznie nigdy nie stosowało i stosować zresztą ze względów statutowych nie mogło, co łatwo sprawdzić.

Obecnie pojęcie niezdolności do pracy w ramach Karty Górnika w toku praktycznego stosowania odnośnych przepisów „wyklarowało się“ zupełnie i należałoby zasadę 50% niezdolności odrzucić.

Niezdolność do pracy pod ziemią jest odmianą niezdolności zawodowej w ujęciu zbiorowym szeregu prac, które wszystkie odbywają się w jednakowych warunkach zewnętrznych (wyliczonych wyżej), nadających pracom górniczym pod ziemią specyficzny charakter, wy-

magających od pracującego pod ziemią górnika określonego zasobu sił i sprawności, a tym samym poziomowi zdrowia.

W tym ujęciu odpada potrzeba jakiegokolwiek przeliczania stanu zdrowia pracownika na % — niezdolność bowiem zawodowa uwarunkowana jest taktyczną niezdolnością spełniania pewnych istotnych czynności zawodowych (jak np. w zacytowanym wyżej wypadku cieśli górniczego) wzgl. wyraźnymi przeciwwskazaniami w rozumieniu definicji niezdolności zarobkowej, przyjętej w podręczniku dra Rudzińskiego.

Jeśli np. chodzi o wywołujący tyle sporów i nieporozumień stan narządu krążenia i płuc, to zupełnie w wystarczający sposób, zgodny z powszechnie przyjętymi w tym zakresie zasadami, "ozwija" tę trudność zestawienie stopnia ciężkości zawodu (wg uszeregowania w wy-

tycznych Woj. Oddziału ZUS w Chorzowie z 9.2.1951) z wynikami funkcjonalnego badania tych układów możliwego do przeprowadzenia w gabinecie każdego lekarza.

Jeżeli już mierne obciążenie ustroju (szybkie chodzenie, skłony tułowia, próba bezdechu dowolnego) wykażą mniejszą niż w normie wydolność oddechowo-krążeniową, to przy obecności innych obiektywnych momentów w postaci poszerzenia granic serca, głuchości tonów, przyspieszenia tętna (oczywiście wziętych ze wszystkimi zastrzeżeniami, które podnosi kłiaika) możemy orzekać o niezdolności do grup prac najcięższych i ciężkich. Procentowanie tych stanów może zaciemnić bieg naszego rozumowania i może być nawet szkodliwe, jak wykazała praktyka sądowa przy odwołaniach ubezpieczeniowych do OSUS.

W artykule tym nie mówię naturalnie o wszystkich warunkach

wymaganych do przyznania renty z KG. Warunkiem podstawowym jest jednak stwierdzenie przez lekarza niezdolności do pracy pod ziemią. Tym moim głosem w dyskusji chciałbym przyczynić się do ustalenia wyraźnych zasad orzecznictwa lekarskiego.

Ponieważ niesposób w krótkim artykule ująć całości zasad orzekania i niezdolności zawodowej, ograniczam się do podanych wyżej definicji i przykładów i spodziewam się, że artykuł niniejszy przyczyni się do rozwinięcia dyskusji wokół tak aktualnego tematu, jakim stało się orzekanie o niezdolności do pracy pod ziemią w rozumieniu Karty Górnika i przyczyni się do ustalenia wreszcie właściwej wykładni obowiązujących postanowień prawnych.

Dr J. Łukaszewicz
Lekarz Orzekający ZUS
(Chorzów)

Jednolite mianownictwo chorób usprawni obsługę ubezpieczonych i pozwoli uniknąć nieprawidłowych wypłat

W myśl obowiązujących przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym ubezpieczony ma prawo do zasiłku chorobowego, jeżeli przed chorobą połączoną z niezdolnością do pracy był nieprzerwanie zatrudniony przez okres 4-eh tygodni lub w ciągu ostatnich 12 miesięcy był ubezpieczony nie mniej, niż przez 26 tygodni.

Wyjątkowo te okresy zatrudnienia nie są wymagane, gdy niezdolność do pracy została spowodowana wypadkiem w zatrudnieniu lub wywołana ostrą chorobą, względnie ostrą chorobą zakaźną.

Wykaz tych chorób, które uprawniają ubezpieczonych do zasiłku chorobowego, niezależnie od przebycia przez nich okresu wyczekiwania, ustalał — stosownie do przepisu art. 115 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym — Zakład Ubezpieczeń Społecznych a zatwierdzał Minister Pracy i Opieki Społecznej. Ostatni wykaz tych chorób zawiera załącznik do zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 30.7.1938 (Dz.U.M.O.S. z 5.8.1938 nr 15 poz. 206) i wykaz ten w zasadzie jest nadal obowiązujący.

Od dnia 1.1.1951 wprowadzone jednak, zostało mianownictwo chorób i przyczyn zgonów ustalone i podane w załączniku do zarządzenia Ministra Zdrowia z 30.12.1950 (Monitor Polski z 16.1.1951 nr 3, poz. 41). Stosownie do tego zarządzenia zakłady społeczne służby zdrowia obowiązane są przy prowadzeniu prac z zakresu statystyki i sprawozdawczości stosować nowe mianownictwo chorób.

Lekarze, podając w zaświadczeniach o czasowej niezdolności do pracy (druk L. 4) numery statystyczne chorób, opierają się zasadniczo na mianownictwie chorób podanym przez Ministra Zdrowia. To mianownictwo chorób, szczególnie jeśli chodzi o ostre choroby, lub ostre choroby zakaźne, nie pokrywa się z wykazem ostrych chorób zakaźnych z roku 1938, upoważniającym ZUS do wypłaty zasiłków chorobowych bez okresu wyczekiwania. I tak np. podane w tym mianownictwie niektóre ostre choroby zakaźne nie zostały wymienione w wykazie Min. Op. Społ. z r. 1938 (brucelozą, grypa, różyczka, tularemia i inne), z drugiej strony niektóre choroby

określone poprzednio jako ostre względnie ostre choroby zakaźne, nie zostały uwzględnione w tej grupie chorób w mianownictwie ustalonym przez Ministerstwo Zdrowia.

Ten stan rzeczy utrudnia pracę pracownikom, którym powierzono badanie i stwierdzanie uprawnień do zasiłków chorobowych i ich przyznawanie w przypadkach przewidzianych w art. 115 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

Pracownicy zakładów pracy i oddziałów ZUS niejednokrotnie, niezależnie od otrzymywanych zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, muszą zwracać się po dodatkowe wyjaśnienia do lekarza, komisji lekarskiej, czy też szpitala i tym samym z konieczności obciążają, lekarzy, ośrodki zdrowia czy zakłady lecznicze dodatkowymi czynnościami w formie udzielania informacji ustnych lub pisemnych. Ponadto mogą się zdarzyć przypadki dokonywania nieprawidłowych wypłat zasiłków chorobowych, jak również przypadki niesłusznej ich odmowy.

Poruszona sprawa niewątpliwie wymaga uregulowania. Zagadnienie to, które jest obecnie przedmiotem rozważań, zostanie rozwiązane w najbliższym czasie w drodze uzgodnienia pomiędzy Ministerstwem Pracy i Opieki Społecznej a Ministerstwem Zdrowia.

Istnieje konieczność wprowadzenia jednolitego mianownictwa chorób ostrych i ostrych chorób zakaźnych, mianownictwa uwzględniającego potrzeby statystyczne oraz sprawozdawcze Ministerstwa Zdrowia i jednocześnie uwzględniającego uprawnienia ubezpieczonych do zasiłków z art. 115 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

Po ustaleniu mianownictwa ostrych chorób i ostrych chorób zakaźnych, odpowiednie wydrukowane wykazy z uwzględnieniem mianownictwa pozostałych chorób powinny być bezwzględnie dostarczone wszystkim zakładom pracy obliczającym i wypłacającym zasiłki chorobowe.

Dla uzasadnienia słuszności wysuniętego postulatu przytaczam autentyczny wypadek, jaki miał miejsce przy wypłacie zasiłku chorobowego przez jednego z referentów w zakładzie pracy w Brzezinach Śląskich.

Referent ob. J. B. wypłacił ubezpieczonemu ob. J. W. zasiłek chorobowy za czas od 25.4.1952 do 18.8.

¹⁾ Patrz artykuł: „Obliczanie okresu zasiłku chorobowego” — PUS nr 10/52, str. 294 i 295.

1952, w którym to czasie choroba oznaczana była przez lekarza numerem statystycznym 113, od 19.8 do 7.10.1952 ubezpieczony pracował, a 8.10 ubezpieczony zachorował ponownie na chorobę oznaczoną przez lekarza numerem statystycznym 114. Referent potraktował chorobę od dnia 8.10 jako chorobę nową i liczył okres 26 tygodni od ponownego zachorowania, tak, że w rezultacie wypłacił zasiłek do dnia 11.3.1953.

Tablice mianownictwa chorób z reguły nie są dostępne referentom zasiłkowym. Referent więc, nie posiadając tych tablic, miał słuszne powody sądzić, że choroby oznaczone różnymi numerami statystycznymi, są zupełnie różnymi chorobami. W rzeczywistości jednak choroby określone nr nr 113 i 114 są chorobami jednego rodzaju (nr 113 — ostry gościec stawowy, a nr 114 — gościec przewlekły) w rozumieniu art. 95 ustawy o ubezpieczeniu społecznym i nie ma żadnych podstaw do wypłaty zasiłku przez nowy okres zasiłkowy¹⁾.

W omawianym przypadku okres zasiłkowy 26 tygodniowy upłynął dnia 12.12.1952; do poprzedniego

bowiem okresu zasiłkowego tj. od 25.4 do 18.8.1952 należało wliczyć dni zasiłkowe, poczynwszy od 8.10 i wypłacić łącznie tylko do wyczerpania 182 dni tj. do 12.12.1952, a nie do 11.3.1953. Oddział ZUS nie uznał nadpłaconych zasiłków za czas od 13.12.1952 do 11.3.1953, a ponieważ ubezpieczony nie posiadał warunków dla przedłużenia wypłaty zasiłków ponad 26 tygodni, ZUS zażądał zwrotu nadpłaconej kwoty 717 zł 36 gr. I jak to nieraz ma miejsce w tego rodzaju przypadkach, chory nie jest w stanie pokryć tej kwoty, nie uznanej przez ZUS i wniósł prośbę o umorzenie sprawy.

Tego rodzaju wypadki nie są odosobnione, z tych więc też względów bardzo jest pożądane, aby dostarczyć referentom zasiłkowym w zakładach pracy odpowiednie tablice mianownictwa chorób, które niewątpliwie przyczynią się do 1) uniknięcia nieprawidłowych wypłat, 2) usunięcia wątpliwości przy rozpatrywaniu roszczeń o zasiłki i stwierdzaniu uprawnień do tych zasiłków oraz 3) usprawnienia i przyspieszenia czynności związanych z obliczaniem i wypłatą zasiłków. S.

Do Prenumeratorów

WARUNKI PRENUMERATY NA ROK 1954

Zamówienia na prenumeratę „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych“ na rok 1954 realizowane będą jedynie na warunkach **p e ł n y c h p r z e d p ł a t**.

Wszystkie zamówienia i przedpłaty na rok 1954 należy kierować bezpośrednio lub przez swoich listonoszy do urzędów pocztowych w nieprzekraczalnym terminie do dnia 10 grudnia 1953 roku.

Jedynie instytucje, urzędy i przedsiębiorstwa zamawiające prenumeratę dla podległych jednostek wg rozdzielnika i opłacające ją z kredytów centralnych mogą kierować zamówienia bezpośrednio do PPK „Ruch“, nie później jednak niż do dnia 1 listopada 1953 roku. Zamówienia na prenumeratę roczną należy w takich przypadkach sporządzić w dwóch egzemplarzach podając tytuł zamawianego czasopisma, ilość egzemplarzy, cenę prenumeraty rocznej oraz ogólną sumę całego zamówienia. Zamówienie należy złożyć w Centralnej Ekspedycji PPK „Ruch“, Warszawa, ul. Srebrna nr 12.

PPK „Ruch“ po sprawdzeniu zamówienia, potwierdzi na kopii do dnia 20 listopada 1953 roku przyjęcie prenumeraty do realizacji podając ostateczną sumę należności, którą należy uregulować do dnia 10 grudnia 1953 roku. Ze względu na to, że PPK „Ruch“ nie będzie wystawiało faktury, potwierdzenie zamówienia posłuży za podstawę do uregulowania należności.

Prenumeratę opłacać można wyłącznie na przyszłe okresy kalendarzowe. Numery wsteczne nie będą dostarczane.

Wpłat ani korespondencji w sprawie prenumeraty nie należy kierować do Polskich Wydawnictw Gospodarczych, ani do redakcji, gdyż wszelkie sprawy związane z prenumeratą załatwiają jedynie listonosze, urzędy pocztowe i PPK „Ruch“.

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

KONKURS

W celu podniesienia poziomu ideologicznego i zawodowego czasopism wydawanych przez Polskie Wydawnictwa Gospodarcze oraz nawiązania ścisłego kontaktu redakcji z czytelnikami ogłaszamy konkurs na najtrafniejsze wypowiedzi, dotyczące tematyki czasopism oraz organizacji czytelnictwa prasy gospodarczej w zakładach pracy.

Podajemy niżej pytania, na które należy nadesłać odpowiedzi:

1. Czy czasopismo pomaga Wam w Waszej pracy zawodowej i na czym ta pomoc polega? (w miarę możliwości podać przykłady)
2. Co należałoby zrobić ażeby zwiększyć przydatność czasopisma?
 - a) czy wprowadzić nowe działy i jakie?
 - b) czy rozszerzyć tematykę istniejących działów i w jakim kierunku?
 - c) z jakich działów lub z jakiego rodzaju artykułów należałoby zrezygnować?
3. Czy materiały zamieszczane w czasopiśmie są opracowywane dostatecznie jasno i przystępnie? (podać przykłady)
4. Jakie macie jeszcze uwagi, które Waszym zdaniem powinny być uwzględnione przez redakcję w jej dalszej pracy?
5. Jak zorganizować czytelnictwo w zakładzie pracy, aby każdy numer czasopisma gospodarczego był czytany przez jak największą ilość pracowników?

Konkurs dotyczy następujących czasopism:

Drobna Wytwórczość
Ekonomika i Organizacja Pracy
Finanse
Gazeta Handlowa
Gospodarka Górnicztwa
Gospodarka Materiałowa
Gospodarka Mięsna
Gospodarka Planowa
Gospodarka Rybna

Gospodarka Zbożowa
Inwestycje i Budownictwo
Miasto
Przegląd Jajczarsko-Drobiarski
Przegląd Mleczarski
Przegląd Pożarniczy
Przegląd Piekarniczy
Przegląd Ustawodawstwa
Gospodarczego

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH
Przegląd Zagadnień Socjalnych
Postęp Krawiecki
Rachunkowość
Rzemieślnik
Strażak
Życie Gospodarcze
Życie Inwalidy
Żywnienie Zbiorowe

KONKURS

ma wielkie znaczenie dla dalszego rozwoju naszych czasopism, dlatego też czytelnicy powinni wziąć w nim jak najszerszy udział, nadsyłając odpowiedzi dotyczące jednego lub kilku czasopism, w zależności od osobistych zainteresowań. Ze względów technicznych, w razie objęcia uwagami kilku czasopism, dla każdego z nich odpowiedzi należy podać na oddzielnym arkuszu i nadesłać łącznie w jednej kopercie.

TERMIN ZAMKNIĘCIA KONKURSU 15 LISTOPADA 1953 ROKU

Odpowiedzi należy nadsyłać na adres: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE — WARSZAWA, ulica HOŻA Nr 35 z podaniem nazwiska, imienia i adresu oraz zakładu pracy i wykonywanej funkcji.

Dla uczestników konkursu
przewidziane są następujące

NAGRODY

Pierwsza nagroda 1000 zł, cztery drugie nagrody po 500 zł,
osiem trzecich nagród po 300 zł i 50 nagród książkowych

ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU NASTĄPI DO DNIA 31 GRUDNIA BR.

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe
Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 860-71, wewn. 36 i 836-22

Redaguje: KOLEGIUM REDAKCYJNE

Adres redakcji: Warszawa, ul. Czerniakowska 231, pokój 109, tel. 890-41, wewn. 57.

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

Prenumerata wynosi: rocznie 60 zł, półrocznie 30 zł, kwartalnie 15 zł.

Zam. PWG CP₁ — P/C — 390/53 z dn. 26.VIII.53 r. Podpisano do druku 12.IX.53 r. Druk ukończ. 24.IX.53 r.

Nakład 5925. Papier druk. sat. kl. VII, 60 gr., A₁. Ark. wyd. 6. Zam.4340/C

Zakłady Graficzne Dom Słowa Polskiego. Warszawa. 4-B-20021

