

# PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

POLSCY OBRONCY POKOJU ŚLĄ GORAĆE POZDRO-  
WIENIA BOJOWNIKOM O POKÓJ WE WSZYSTKICH KRA-  
JACH ŚWIATA! NIECH ROZWIJA SIĘ CORAZ SZERZEJ,  
NA WSZYSTKICH KONTYMENTACH SOLIDARNA I WY-  
TRWAŁA WSPÓLPRACA NARODÓW O ZABEZPIECZENIE  
POKOJU, O DEMASKOWANIE KNOWAŃ WOJENNYCH,  
O OSŁABIENIE NAPIĘCIA MIĘDZYNARODOWEGO. NIE-  
CHAJ ROSNĄ NIEPOWSTRZYMANIE SZEREGI BOJOW-  
NIKÓW POKOJU NA CAŁYM ŚWIECIE! NIECHAJ  
WZMAGA SIĘ WALKA O NATYCHMIASTOWY ZAKAZ  
BRONI ATOMOWEJ I ŚRODKÓW MASOWEGO ZNISZ-  
CZENIA!

B. BIERUT

## T R E Ś Ć :

O potaniecie kosztów administracji ubezpieczenia społecznego — (j. p.) . . . . .	125
W sprawie spółdzielczego stosunku pracy — E. Modliński . . . . .	128
Plan szkolenia CZUS na rok 1955 — A. Woźnicka . . . . .	130

### WYKŁADNIA I PRAKTYKA

O ściąganiu i umarzaniu nieprawnie wypłaconych zasiłków — Stanisław Garlicki	132
Związki zawodowe rozstrzygają odwołania w sprawie zasiłków z ubezpieczenia społecznego — M. Wróblewski . . . . .	135
Członkowie rodziny pracownika uprawnieni do pomocy leczniczej — M. Wróblewski . . . . .	137
Obliczanie zasiłków chorobowych w przypadku braku trzech pełnych miesięcy zatrudnienia . . . . .	138
Zaopatrzenie emerytalne robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło — Józef Szczygielski . . . . .	139
Potrącanie nadpłaconych zasiłków ze świadczeń rentowych — (mb) . . . . .	141
O warunkach zaliczania pracowników do kategorii zatrudnienia ustalonych w dekreście z 25.6.1954 — J. T. Wasylecki . . . . .	142
PRZEGLĄD USATWODAWSTWA — OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA . . . . .	144
ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ . . . . .	146

### NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOŁECZNA

Usprawnić ściąganie zaległych składek — O likwidację zaległości na kontach płatników — Zdzisław Radzimowski . . . . .	149
Sprawa, którą trzeba załatwić w interesie zakładu pracy i jego załogi — Maria Majewska . . . . .	151
W poszukiwaniu sposobów zwalczania nadpłat zasiłków — Henryka Lichodziejewska (Łódź) . . . . .	152
O wspólną listę wypłaty zarobków i zasiłków rodzinnych — Ludwik Piecha (Częstochowa) . . . . .	153
Niepotrzebne zakłócenia — Bogdan Ortlieb (Szczecin) . . . . .	154
Aktyw socjalno-ubezpieczeniowy musi być przeszkolony do nowych zadań — Zygryd Sobański (Poznań) . . . . .	154
O stemplach i nagłówkach dezorientujących ubezpieczonych — Feliks Woźniczka	155
Przykład społecznej postawy aktywisty i referenta ubezpieczeniowego — Jan Gierszon (Konstantynów k/Łodzi) . . . . .	156
Rozliczenia z organizacjami związkowymi z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne w ZSRR — tłum. F. Ł. . . . .	157
PRZEGLĄD WYDAWNICTW . . . . .	159

### SKRÓTY UŻYWANE W PUS

RM	— Rada Ministrów	Monitor	— Monitor Polski
MPIOS	— Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej	PUS	— Przegląd Ubezpieczeń Społecznych
Min. Zdr.	— Ministerstwo Zdrowia	dekret o p.z.e.	— dekret z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin
Min. Fin.	— Ministerstwo Finansów	ust. o ub. sp.	— ustawa o ubezpieczeniu społecznym
PKPG	— Państwowa Komisja Planowania Gospodarczego	rozp.	— rozporządzenie
OSUS	— Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych	rozp. o ub. pr. um.	— rozporządzenie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych
TUS	— Trybunał Ubezpieczeń Społecznych	prawo o s.u.s.	— prawo o sądach ubezpieczeń społecznych
Dz. U.	— Dziennik Ustaw Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej	KG	— Karta Górnicza
Dz. Urz.	— Dziennik Urzędowy	KZ	— Kodeks Zobowiązań

# PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

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

Nr 5  
MAJ

1955  
ROK XXII

## O POTANIE NIE KOSZTÓW ADMINISTRACJI ubezpieczenia społecznego

### I

Gdy w trakcie realizacji socjalistycznej organizacji ubezpieczenia społecznego przekazano zakładom pracy wypłatę zasiłków chorobowych i rodzinnych oraz niektóre inne czynności z zakresu ewidencji ubezpieczenia, ustalanie uprawnień do świadczeń, opłacanie składek itd., organizacja ta, obok swoich zasadniczych zadań, miała również przyczynić się do potanienia administracji ubezpieczenia społecznego. Dzięki więc niej mógł też Zakład Ubezpieczeń Społecznych bardzo poważnie zmniejszyć etaty pracowników i wybitnie obniżyć swe wydatki administracyjne.

Czy jednak z punktu widzenia gospodarki narodowej, jako całości, osiągnięte są przy tym znaczniejsze oszczędności na sumarycznych kosztach administracji ubezpieczenia? Czy osiągnięto je w ogóle? Inaczej mówiąc, czy administracja przyznawania i wypłacania zasiłków oraz innych zadań ubezpieczeniowych zleconych zakładom pracy jest tańsza, aniżeli byłaby, gdyby czynności te spełniała wyodrębniona instytucja, jaką był ZUS?

Tego — szczerze mówiąc — nie wiemy.

Nie możemy bowiem obliczyć, ile wynoszą koszty administracyjne związane z wykonywaniem tych zadań przez zakłady pracy; jest to niesłychanie trudne i nie dałoby realnych wyników. Nikt też — o ile nam wiadomo — nie próbował dotychczas oszacować wysokości tych kosztów.

Szacunek taki również nie jest łatwy do wykonania z braku konkretniejszych, obejmujących choćby znaczniejszy odsetek zakładów pracy, danych dotyczących organizacji tych prac i związanych z tym kosztów. Ponadto szacunek taki musiałby uwzględnić dość wszechstronnie rozmaite elementy w kalkulacji.

Jest rzeczą jasną, że przedsiębiorstwa i instytucje przejmując część pracy ZUS, musiały także wziąć na siebie część kosztów administracyjnych, związanych z tymi pracami. Koszty te, chociaż nie są buchalteryjnie odrębnie wykazywane, istnieją.

Wypłacanie zasiłków w zakładach pracy stanowi dużą wygodę dla pracowników, oszczędza ich czas, zapobiega stracie milionów roboczo-godzin, związanej z obliczaniem zasiłków w specjalnej instytucji. Już z tego tytułu oszczędność dla gospodarki narodowej jest ogromna i niewątpliwa.

Wydaje się także, że nakład pracy przy przyznawaniu i wypłacaniu zasiłków powinien być mniejszy w ogólnym rachunku wówczas, gdy praca ta wyko-

nywana jest w zakładzie pracy, aniżeli wtedy gdy wykonuje je specjalna instytucja (ZUS). Jakkolwiek liczba i rodzaj czynności w zasadzie pozostają te same, to samo już tylko ustalanie uprawnień, np. stwierdzanie okoliczności dotyczących przebiegu zatrudnienia i choroby, wysokości zarobków, od których należy obliczyć zasiłek itp., powinno być łatwiejsze i prostsze, a więc wymagać mniej pracy, gdy jest wykonywane w zakładzie, gdzie wszystkie te dane są „na miejscu“.

Ten wniosek o większej ekonomii pracy przy wypłacie zasiłków w zakładzie pracy jest jednak tylko wtedy słuszny, jeżeli założy się jednakową wydajność pracy, na co z kolei w decydujący sposób wpływają fachowe kwalifikacje referentów zasiłkowych, stopień opanowania przez nich niezbędnych umiejętności, biegłości w pracy i dobre jej zorganizowanie. Łatwiej o te zalety w fachowej, specjalnej instytucji ubezpieczeniowej, aniżeli w każdym z zakładów pracy. Obecnie, zamiast kilku tysięcy urzędników ZUS, wypłatą zasiłków zajmuje się kilkadziesiąt tysięcy pracowników administracyjnych w najrozmaitszych przedsiębiorstwach i instytucjach („referentów zasiłkowych“ lub „ubezpieczeniowych“). Czy na pewno tych kilkadziesiąt tysięcy referentów zasiłkowych poświęca w sumie mniej roboczo-godzin na sprawy zasiłkowe, niż przy tych samych zadaniach poświęcali pracownicy ZUS?

Nie wszyscy referenci ubezpieczeniowi w przedsiębiorstwach i instytucjach są zatrudnieni wyłącznie przy pracach ubezpieczeniowych: większość z nich wykonuje je obok innych prac administracyjnych, rachunkowych czy buchalteryjnych, które są ich głównym zajęciem. W tych warunkach jednak nie mogą oni poświęcać swej uwagi wyłącznie sprawom zasiłkowym i już wskutek tego — niezależnie od innych przyczyn, wielokrotnie wskazywanych także na łamach PUS, stopień ich fachowości ubezpieczeniowej ustępuje fachowości zawodowych pracowników ubezpieczeniowych, co — jak powiedzieliśmy — musi odbić się na poziomie samej pracy i jej wydajności. Świadczą o tym także tzw. „nadpłaty“ zasiłków ciągle jeszcze niepokojąco liczne i również obciążające rachunek kosztów administrowania zasiłkami przy zakładach pracy.

Wskazane wyżej czynniki, wpływające na kształtowanie się kosztów administracji ubezpieczenia przez zakład pracy, nie wyczerpują zagadnienia, które jest dość złożone. Idzie tu raczej o podkreślenie jego wagi, o wskazanie na konieczność systematycznej



pracy nad usunięciem lub ograniczeniem elementów, które obciążają rachunek zysków i strat związanych z przeniesieniem administracji ubezpieczenia społecznego do zakładów pracy. Idzie o to, aby wielki sens polityczny i społeczny przekazania wypłat zasiłków do przedsiębiorstw i instytucji i możliwe dzięki temu oddanie gospodarki ubezpieczenia w ręce samych ubezpieczonych i reprezentujących ich organizacji związkowych, nie był pomniejszony na skutek niedostatecznej uwagi nad kształtowaniem się rzeczywistych kosztów wykonywania tych czynności. Koszty te nie są tak widoczne, jak były w wyodrębnionym budżecie administracyjnym ZUS, są więc mniej kontrolowane; wskutek tego większe też jest niebezpieczeństwo niedopuszczalnego ich wzrostu.

## II

Obniżenie kosztów administracji i zmniejszenie jej liczebności w całej naszej pracy państwowej i gospodarczej jest jednym z ważnych czynników podniesienia stopy życiowej społeczeństwa. Uchwały III Plenum KC PZPR postawiły jako pilne zadanie przed całą naszą administracją państwową i gospodarczą podjęcie walki z przerostami zatrudnienia, zwłaszcza w administracji i zarządach przedsiębiorstw, walki prowadzącej do usprawnienia i potanienia aparatu państwowego. Pisząc na ten temat w nr 2 „Nowych Drog”, tow. min. Droźniak stwierdza: „Zagadnienie polega na tym, aby rozmiary aparatu administracji państwowej nie przekraczały granic konieczności, aby aparat ten działał sprawnie, zatrudniał tylko niezbędną ilość pracujących i był w rezultacie jak najtańszy. Chodzi o to, aby w żadnym razie nie odciągać niepotrzebnie ludzi ze sfery produkcji materialnej, gdzie tworzy się dochód narodowy. Byłoby rzeczą szkodliwą i niedopuszczalną, aby choć cząstka naszego dochodu narodowego, wytworzonego ciężką pracą i trudem klasy robotniczej i chłopstwa pracującego, była marnotrawiona przez zbędne wydatki, przez opłacanie przerostów w aparacie administracyjnym i usługowym”.<sup>1)</sup>

Mówiąc o przebudowie struktury organizacyjnej naszego aparatu państwowego i przystosowania jej do potrzeb budownictwa socjalistycznego, tow. Droźniak podkreśla, że zadanie to trzeba było realizować z troską o to, „aby przebudowa ta nie spowodowała ogólnego wzrostu etatów i wydatków administracyjnych”. Postulat ten nie zawsze był realizowany skutecznie: „Częstym zjawiskiem było — zamiast likwidowanie nadmiaru etatów — częściowe ich przesuwanie z jednych ogniw administracji do innych...”<sup>2)</sup>

Artykuł wskazuje na różne źródła przerostów administracyjnych, jak nieuzasadniony rzeczową potrzeba rozrostu schematów organizacyjnych, kreowanie nadmiernej liczby stanowisk kierowniczych, rozdrabnianie komórek organizacyjnych, dublowanie prac i zadań, brak jasnego i precyzyjnego rozgraniczenia funkcji poszczególnych komórek i stanowisk pracy, wady w metodach pracy, tak często jeszcze prymitywność i niski poziom organizacji i techniki pracy.

Zgodnie z podstawowymi nakazami naszej gospodarki również i aparat administracji ubezpieczenia społecznego w całym jego przekroju pionowym od zakładów pracy poprzez zarządy ubezpieczeń spo-

łecznych wzgl. rady narodowe do odpowiednich władz centralnych powinien być sprawdzony pod kątem swej celowości i oszczędności. „Zagadnienie prawidłowej organizacji poszczególnych służb w przekroju pionowym od przedsiębiorstw do ministerstw oraz prawidłowego i precyzyjnego podziału zadań dotyczy właściwie wszystkich dziedzin pracy. Wiele jest do zrobienia w dziedzinie aparatu kadr, finansów, księgowości, planowania. Prace w kierunku prawidłowego zorganizowania wszystkich tych służb, a przede wszystkim najważniejsze spośród nich, powinny być podjęte bądź przyspieszone i nowa, prostsza organizacja jak najrychlej zrealizowana”.<sup>3)</sup>

W dziedzinie ubezpieczenia społecznego najpilniejsze i najważniejsze są chyba bezspornie prace dotyczące organizacji i metod pracy służby ubezpieczeniowej w przedsiębiorstwach i instytucjach.

## III

Powzięta rok temu uchwała Komitetu Centralnego Partii o pracy związków zawodowych zapowiedziała przekazanie zarządu ubezpieczenia społecznego związkom zawodowym w celu bardziej gospodarnego administrowania ubezpieczeniem. Odbyły w maju ubiegłego roku III Kongres Związków Zawodowych, biorąc na siebie wynikające stąd obowiązki, uznał również w pełni za własne — wytyczne zawarte w uchwale Komitetu Centralnego i wezwał do zmiany stylu i metod pracy związkowej. „Pracować po nowemu — mówił na kongresie tow. Starewicz — to znaczy zerwać stanowczo z metodami kancelaryjno-biurokratycznej roboty i przejść do zdecydowanie do szerokiej pracy politycznej, wychowawczej, mobilizującej świadomość, zapal i wiarę milionów ludzi”.

Przyjęcie ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego przez związki zawodowe nie zmieniło w zasadzie podziału obowiązków w zakresie ubezpieczenia społecznego na terenie zakładu pracy między administrację przedsiębiorstw i instytucji a zakładowe organizacje związkowe, rady zakładowe i miejscowe.

Potwierdza to zarówno brzmienie dekretu z 2 lutego br. jak i wydane na jego podstawie uchwały CRZZ. Świadczy o tym również brzmienie p. 33 statutu Zrzeszenia Związków Zawodowych, określającego zadania zakładowej organizacji związkowej, a którego pkt. f zleca zakładowym organizacjom związkowym między innymi „codzienną troskę o zaspokajanie potrzeb socjalno-bytowych robotników i pracowników umysłowych, dopilnowania prawidłowego gospodarowania funduszami ubezpieczeń społecznych i należytego wykorzystania środków przeznaczonych na poprawę warunków socjalnych i zdrowotnych załogi”.

Z tego sformułowania wynika niedwuznacznie, że zakładowe organizacje związkowe nie mają ani wyłączać administracji zakładów pracy w ich obowiązkach ubezpieczeniowych, ani powtarzać ich czynności. Czuwając jednak nad prawidłowym gospodarowaniem funduszami ubezpieczeniowymi, związki zawodowe muszą dopilnować także tego, aby organizacja pracy administracji zakładowej w tym zakresie była prawidłowa, sprawna i tania.

Każda rada zakładowa i miejscowa musi więc na swoim terenie starannie sprawdzić, jak jest zorganizowane przyznawanie i wypłata zasiłków, wystawianie i potwierdzanie danych w legitymacjach ubezpieczeniowych itp. Musi skontrolować, czy istniejąca organizacja i stosowanie metody pracy odpowia-

<sup>1)</sup> Edward Droźniak — O usprawnienie i potanienie aparatu państwowego.

<sup>2)</sup> J. w., str. 23.

<sup>3)</sup> J. w., str. 22 i 23.

dają należycie potrzebom pracowników, czy nie narażają ich na stratę czasu, nieprawidłowe lub nieregularne wypłacanie zasiłków. Musi również sprawdzić, czy referaty ubezpieczeniowe nie są nadmiernie rozbudowane, czy nie przejawiają przerostu zbędnych czynników biurokratyczno-kancelaryjnych, czy nie są zbyt liczne. W cytowanym wyżej artykule w „Nowych Drogach” kilkakrotnie i ze szczególną mocą podkreślono, że walki o obniżenie kosztów administracyjnych nie można skutecznie prowadzić tylko od góry, i że w walce tej „musi wziąć udział jak najszerszy aktyw pracowniczy każdej instytucji, działającej na jej terenie organizacje partyjne i związkowe”.<sup>4)</sup> Za te sprawy na odcinku ubezpieczenia społecznego odpowiedzialna jest szczególnie każda komisja socjalno-ubezpieczeniowa.

Działalność jednak samych organizacji zakładowych nie wystarczy. Niezależnie od czynnego współdziałania z nimi w tym zakresie kierownictwa danego zakładu pracy, muszą one otrzymać pomoc i wytyczne od swoich instancji nadrzędnych, w dziedzinie zaś organizacji i metod pracy referatów zasiłkowych — przede wszystkim ze strony zarządu ubezpieczenia społecznego.

Przed 1 marca br. możliwości ingerencji ZUS w sprawy organizacji pracy ubezpieczeniowej w przedsiębiorstwach i instytucjach były bardzo ograniczone. Poza czuwaniem nad prawidłowością samych wypłat, ZUS nie miał tytułu do wglądu w pracę administracji przedsiębiorstw.

Natomiast prawa i obowiązki związków zawodowych w tym zakresie są bezsporne. Jeżeli idzie specjalnie o odcinek ubezpieczeniowy, zostały one podkreślone i wyraźnie sformułowane w uchwale Prezydium CRZZ z lutego 1955 w sprawie organizacji ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe. Punkt 5 tej uchwały stwierdza, że do zakresu działania zarządów ubezpieczeń społecznych należy także „organizowanie i kontrola działalności ubezpieczeniowej w zakładach pracy”.

Należy więc oczekiwać, że Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych podejmie to zagadnienie, zanalizuje je pod kątem zarówno najlepszej organizacji usług, jak i maksymalnej oszczędności kosztów administracyjnych: „*Aby w pełni wykonać zadania postawione przez II Zjazd Partii i III Plenum KC sprawie usprawnienia i obniżenia kosztów administracji państwowej i gospodarczej, należy w roku 1955 i w latach następnych prowadzić o to uporczywą, nieustanną i powszechną walkę. Walka ta nie może być prowadzona wyłącznie od góry, ponieważ jest wówczas mało skuteczna. Zagadnienie to musi stać się przedmiotem codziennej troski każdego kierownika najmniejszej nawet komórki organizacyjnej. I dlatego każdy resort, a w obrębie resortu każda komórka organizacyjna powinny wstawić do swego rocznego programu pracy na rok 1955 plan konkretnych zabiegów, zmierzających do uproszczenia struktury organizacyjnej, usprawnienia pracy własnego aparatu administracyjnego i obniżenia kosztów jego utrzymania*”.<sup>5)</sup>

Dyrektywa ta powinna niewątpliwie pomóc Zarządowi Ubezpieczeń Społecznych w jego pracy nad usprawnieniem i potaniem administracji ubezpieczenia w zakładach pracy, między innymi i przez to,

że zapewnia współdziałanie resortów i kierowników przedsiębiorstw i instytucji.

W poprzednich dwóch numerach PUS i w numerze bieżącym drukowaliśmy materiały o przebiegu czynności przy przyznawaniu i wypłacaniu zasiłków w zakładach pracy w ZSRR. Z materiałów tych wynika, że organizacja i tryb postępowania w tej dziedzinie są dość dokładnie określone wytycznymi wszechzwiązkowej CRZZ i że w zasadzie jednolite. Na terenie naszego kraju tej jednolitości dotychczas nie ma nawet w odniesieniu do przedsiębiorstw tego samego rodzaju. Wytycznych bowiem w tym zakresie nie wydawał ani ZUS ani resorty gospodarcze. Sposób zorganizowania „referatów ubezpieczeniowych” pozostawiony był całkowicie inicjatywie kierowników przedsiębiorstw lub odpowiednich działów, przeważnie rachunkowo-buchalteryjnych.

W wyniku tego mamy ogromną mozaikę najróżniejszych rozwiązań tego zagadnienia, przy czym ta różnorodność, jak wskazuje obserwacja, nie zawsze wynika z dążenia do najlepszego dostosowania do miejscowych warunków; bardzo często jest wytworem przypadku. Dotyczy to przede wszystkim wielkich i średnich przedsiębiorstw. W licznych korespondencjach i reportażach PUS publikował materiały i przyczynki do tego zagadnienia.

W przedsiębiorstwach małych, w których administracja jest nieliczna, referat zasiłkowy jest z reguły jedną z wielu funkcji pracownika i nie wyodrębnia się personalnie. W przedsiębiorstwach większych również spotyka się takie rozwiązanie organizacyjne, że poszczególne fazy pracy przy przyjmowaniu i wypłacaniu zasiłków są rozdzielane na różne stanowiska pracy, jako czynność dodatkowa pracowników socjalnych, rachunkowych, buchalteryjnych, kasowych itd. Nierzadkie są jednak także przypadki tworzenia odrębnych wydziałów, sekcji czy referatów zasiłkowych, w których skupiona jest cała praca ubezpieczeniowa. Niebezpieczeństwo przerostu grozi głównie w tym ostatnim przypadku, bo przecież (wyjaskrawiając świadomie sprawę) nie o to chodzi, aby ZUS był w każdym zakładzie pracy.

Skłonność do ustawiania odrębnych referatów, a co najmniej referentów zasiłkowych, była wyraźnie popierana przez ZUS i jego organa kontrolne, dążące do wytworzenia w zakładach pracy kadr specjalistów ubezpieczeniowych jako najlepszej gwarancji bezusterkowej wypłaty zasiłków. Nieraz zapewne skłonność ta rozwijała się i umacniała w zakładach pracy na gruncie ujmowania zadań ubezpieczeniowych jako zadań specjalnych, nie stanowiących integralnej części działalności przedsiębiorstwa, a więc na tym samym gruncie, który często rodził zaniedbywanie tego odcinka pracy i brak dozoru nad jego funkcjonowaniem.

Nie chodzi w tej chwili o wydawanie sądu co do celowości i ekonomii poszczególnych form organizacyjnych; zdaje się jednak, że należałoby je w jakiś bardziej systematyczny sposób zbadać i wykorzystać doświadczenia naprowadzone w licznych zakładach pracy.

To samo można powiedzieć o metodach i przebiegu pracy, o sposobach załatwiania poszczególnych spraw, jak np. opracowanie wypłaty zasiłku chorobowego, połogowego czy rodzinnego.

Wydaje się, że korzystając z istniejących doświadczeń radzieckich i naszych własnych należałoby opracować pewne podstawowe normy dotyczące orga-

<sup>4)</sup> J. w., str. 35.

<sup>5)</sup> J. w., str. 34.

nizacji i metod pracy ubezpieczeniowej w przedsiębiorstwach i instytucjach łącznie z dokumentacją, ewidencją, zarządzeniami pomocniczymi itd. Normy te musiałyby chyba zawierać pewne warianty dla różnego rodzaju przedsiębiorstw, przede wszystkim w zależności od ich rozmiarów.

Jest rzeczą zrozumiałą, że normy te uwzględniać muszą formy współdziałania z radą zakładową komisją socjalno-ubezpieczeniową) jako organem przyznającym zasiłki chorobowe, zatwierdzającym wypłatę zasiłków rodzinnych i nadzorującym działalność ubezpieczeniową administracji zakładów pracy.

Przy opracowywaniu norm należałoby również wziąć pod uwagę i to, że fachowość referentów zasiłkowych, zwłaszcza w licznych mniejszych zakładach pracy, przeciętnie biorąc nie dorównuje fachowości instruktorów zarządu ubezpieczeń społecznych. Ta uwaga dotyczy zarówno wymagań, jakie można stawiać referentom zasiłkowym, jak i stylizacji wskazań i instrukcji. Jeżeli tak powszechne są skargi na niedostateczne kwalifikacje wielu referentów zasiłkowych (co często wiąże się z dużą płynnością w obsadzie tych stanowisk), to trzeba sobie uświadomić, że stan ten przez dłuższy jeszcze czas zapewne nie ulegnie radykalnej zmianie. Nie chodzi o to, aby rozstrzygać w ten sposób istniejące zaniedbania, ale o podkreślenie tego, że pracę referentów zasiłkowych trzeba organizować z uwzględnieniem faktycznego poziomu ich kwalifikacji fachowych; pamiętając przy tym, że dla większości z nich prace ubezpieczeniowe stanowią tylko fragment, niekiedy drobny, w cało-

kształcie ich zajęć. Trzeba o tym pamiętać przy redagowaniu wszelkich zarządzeń, przy opracowywaniu formularzy, których sam układ może w pewnych wypadkach spełniać rolę przewodnika, przypominając o warunkach wypłaty świadczenia i o kolejnych czynnościach i dokumentacji niezbędnych przed wypłatą.

W związku z tym trzeba też zauważyć, że do usprawnienia i potanienia administracji ubezpieczeniowej poważnie może się przyczynić zespolenie i uproszczenie przepisów prawnych, które w niektórych kwestiach są nieco skomplikowane, w wyniku ich stopniowego rozwijania i ich genezy sięgającej nie tylko różnych etapów rozwoju naszego państwa ludowego, lecz także okresu przedwojennego. Wykonanie uchwały IV Plenum CRZZ o uporządkowaniu stanu prawnego w dziedzinie ustawodawstwa pracy powinno chyba objąć także sprawy ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego. Również przy tej pracy kodyfikacyjnej trzeba by pamiętać o tych, którzy w zakładach pracy przepisy te stosują i wykonują oraz o tym, że przepis merytoryczny narzuca określone wymagania co do sposobu i techniki jego wykonywania.

Tworząc socjalistyczną organizację ubezpieczenia społecznego na zasadach Lenina trzeba także pamiętać o nakazie z jakim zwrócił się on w 1922 roku do V Ogólnorosyjskiego Zjazdu Związków Zawodowych: systematycznego zmniejszania i usprawnienia radzieckiego aparatu administracyjnego, doskonalenia jego organizacji, usuwanie biurokracji i jak najdalej posuniętego ograniczania wydatków na cele nieprodukcyjne. (J. p.)

## W SPRAWIE SPÓŁDZIELCZEGO STOSUNKU PRACY

W ostatnich miesiącach na łamach wydawnictw pracowniczych i społecznych rozwinęła się dyskusja wokół zagadnień związanych z członkostwem w spółdzielniach pracy i w szczególności wokół wynikających zeń stosunków pracy członków tych spółdzielni. W sprawach tych wypowiedział się również Sąd Najwyższy w szeregu orzeczeń. Ponieważ zagadnienia te, niezależnie od wagi teoretycznej, mają bezpośrednie znaczenie praktyczne także w zakresie ubezpieczeń społecznych, przeto postaramy się przedstawić czytelnikom istotę zagadnienia oraz główne tezy przyjęte już w orzecznictwie sądowym i w literaturze prawniczej, jak również sprawy, które są przedmiotem nadal trwającej różnicy poglądów.

Przez czas dłuższy sprawa odrębności stosunków pracy członków spółdzielni pracy nie była przedmiotem szczególnej uwagi; w praktyce w stosunku do członków tych spółdzielni stosowano przepisy powszechnego prawa pracy, nie kuszając się na próby bliższej analizy tych stosunków i zasadności generalnego przeniesienia tych przepisów na grunt spółdzielczy.

Zauważyć trzeba, że całe ustawodawstwo pracy nigdzie odrębnie nie traktowało o członkach spółdzielni pracy. Tłumaczyć to sobie można tylko tym, że zasadnicze akty z zakresu ustawodawstwa pracy pochodzą z okresu międzywojennego, kiedy problem spółdzielczości pracy jako problem społeczny i gospodarczy w rzeczywistości nie istniał. „Spółdzielczy Przegląd Naukowy“ nr 12 z 1938 np. podaje, że w grudniu 1937 istniało w całej Polsce za-

ledwie 30 spółdzielni pracy o łącznej liczbie 1254 członków. Nic zatem dziwnego, że na takiej bazie nie mogły się zrodzić odpowiednie normy prawne. Jeśli zaś chodzi o treść społeczną i charakter ówczesnych jednostek spółdzielczych, to były uwarunkowane panującym ustrojem tworzącym z tych jednostek jedynie dodatek do mechanizmu gospodarki kapitalistycznej.

Silny rozwój spółdzielczości wytwórczej, w szczególności w zakresie przemysłowym i usługowym, a więc spółdzielczości pracy, notujemy dopiero po wyzwoleniu, a więc dopiero od chwili podjęcia organizacji życia gospodarczego na nowych, socjalistycznych zasadach. Dzisiaj liczbę spółdzielni pracy liczymy na tysiące, a członków tych spółdzielni na setki tysięcy. W nowym systemie gospodarczym spółdzielczość pracy stanowi ważny element gospodarki narodowej, ujęty w ramy państwowych planów gospodarczych i stanowiący poważne, dodatkowe do państwowego, źródło produkcji dóbr masowego spożycia i usług. Odpowiednio do swej roli gospodarczej spółdzielczość wytwórcza jako druga, obok państwowej, forma socjalistycznej organizacji produkcji otrzymuje w nowych warunkach ustrojowych konstytucyjne gwarancje swego istnienia i dalszego rozwoju.

Dopiero silny rozrost spółdzielni pracy uwypuklił istnienie pewnej specyfiki stosunków prawnych, jakie rodzą się z uczestnictwa w nich w charakterze członka spółdzielni, oraz ujawnił trudności powstające z mechanicznego przenoszenia na grunt spół-

dzielczy norm powszechnego prawa pracy. Świadomość takiego stanu rzeczy spowodowała z kolei potrzebę analizy istoty tego w rzeczywistości nowego rodzaju stosunków pracy oraz potrzebę generalnego ustalenia relacji obowiązujących ustaw z zakresu prawa pracy do stosunków spółdzielczych.

Specyfika spółdzielczych stosunków pracy wynika stąd, że występują one nie samodzielnie, lecz w powiązaniu z członkostwem w spółdzielni, że członek spółdzielni wnosi do niej przy przystąpieniu wkład materialny w postaci wpisowego i udziału oraz najczęściej także będące dotychczas w jego posiadaniu środki produkcji, że wreszcie w zarządzaniu spółdzielnią, a więc i zakładem pracy, w którym pracuje, bierze bezpośredni udział, realizując swe bierne i czynne prawo wyborcze do organów samorządu spółdzielczego. Z odrębnego, niż to ma miejsce w stosunkach typowo prawniczych, stosunku członka spółdzielni do środków produkcji, przy których pracuje, bądź z których korzysta w swej działalności zawodowej, płynie także odmienny system wynagradzania za pracę. System ten polega bowiem nie na typowej płacy zarobkowej, a na udziale w wygospodarowanych przez spółdzielnię nadwyżkach, przy czym bieżące w ciągu roku operacyjnego wypłaty na rzecz członków spółdzielni mają charakter tylko zaliczkowy na spodziewany, łączny za dany okres udział danego członka w ogólnym dochodzie spółdzielni; podział tego dochodu między członków spółdzielni odbywa się na podstawie powszechnie panującej zasady według ilości i jakości pracy przez nich włożonej.

Ze wskazanych okoliczności wynika, że prace członków spółdzielni wytwórczych cechuje szereg elementów takich, które w stosunkach pracowniczych bądź wcale nie występują, bądź występują w odmiennych formach. Mimo jednak tych odmienności w stosunkach prawnych spółdzielni pracy z jej członkami najbardziej istotnym elementem jest osobisty udział członków w działalności produkcyjnej spółdzielni, a więc ich praca. Jak zatem praca wypełnia treść stosunków typowo pracowniczych, tak w omawianych stosunkach spółdzielczych praca członków jest główną i niezbędną treścią stosunków powstających między nimi a spółdzielnią wytwórczą. W stosunkach spółdzielczych występuje więc całokształt zagadnień związanych ze świadczeniem pracy, których rozwiązanie zależy od rozstrzygnięcia zasadniczej sprawy: czy mamy tu do czynienia z identycznym stosunkiem prawnym, jaki ma miejsce w stosunkach typowo pracowniczych, czy też ze stosunkiem odrębnym — i jeśli tak — to o ile odrębnym. Od rozstrzygnięcia tej kwestii zależy w pierwszym rzędzie sprawa, czy i w jakim zakresie do członków spółdzielni mają zastosowanie przepisy powszechnego prawa pracy.

W pierwszych latach po wyzwoleniu stosunków pracy członków spółdzielni pracy nie odróżniano od stosunków typowo pracowniczych i w praktyce, jak wyżej wspomniano, były tu stosowane generalnie przepisy ustawodawstwa pracy. Nie podejmowano

też próby głębszej analizy tych stosunków, a statuty spółdzielni pracy zdawały się podtrzymywać tezę o identyczności charakteru tych stosunków.

Pierwszą próbę analizy podjęto na gruncie ubezpieczeń społecznych, gdzie centralne rozstrzygnięcie zagadnienia miało dla praktycznego wykonawstwa zasadnicze znaczenie, gdyż decydowało o objęciu członków spółdzielni pracy obowiązkiem ubezpieczenia lub o pozostawieniu ich poza zasięgiem działania systemu ubezpieczeń społecznych. Tu właśnie najpierw w rozważaniach teoretycznych, potwierdzonych następnie w wyroku Trybunału Ubezpieczeń Społecznych Nr Tr 1372-48<sup>1)</sup> sformułowana została teza, według której członków spółdzielni wiąże ze spółdzielnią pracy, obok stosunku członkostwa, odrębny (umowny) stosunek pracy najemnej, dający już bez dalszych wątpliwości podstawę do pociągnięcia spółdzielców tego typu do obowiązku ubezpieczenia. Teza ta, wypełniając istniejącą lukę w prawie, upowszechniła się i przez szereg lat była w praktyce dominującą. Dopiero w ostatnich latach została ona podważona w piśmiennictwie prawniczym i w orzeczeniach Sądu Najwyższego oraz zastąpiona innym stanowiskiem, które znalazło swój wyraz także w konkretnych normatywnych aktach prawnych.<sup>2)</sup> Podważenie dawnej tezy nie oznacza bynajmniej zakwestionowania słuszności orzeczenia Trybunału Ubezpieczeń Społecznych co do meritum sprawy będącej właściwym przedmiotem wyroku sądowego; zresztą stanowisko Trybunału co do obowiązku ubezpieczenia członków spółdzielni zostało później potwierdzone w uchwale Prezydium Rządu z 16.12.52 nr 56, a jeśli chodzi o nowy system zaopatrzenia emerytalnych także w dekreście z 25.6.1954.

Odmienne od wyżej wymienionego poglądu na charakter stosunku, łączącego członka spółdzielni pracy ze spółdzielnią, Sąd Najwyższy wyraził w szeregu wydanych już wyroków.<sup>3)</sup> Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że stosunek, jaki łączy członków spółdzielni pracy ze spółdzielnią, jest stosunkiem pracy, ale nie można go identyfikować ze stosunkiem pracy pracowników, normowanym przepisami rozporządzeń Prezydenta RP z 16.3.1928 o umowie o pracę robotników i pracowników umysłowych. Odpowiednio bowiem do dwóch typów socjalistycznej własności środków produkcji, państwowej i spółdzielczej, rozróżnić trzeba dwa rodzaje socjalistycznych stosunków pracy: pracownicze i spółdzielcze, które, mimo iż służą osiągnięciu tych samych celów, posiadają swoją specyfikę. W szczególności spółdzielczy stosunek pracy nie jest samodzielnym stosunkiem prawnym, ale jest pochodny od stosunku członkostwa w spółdzielni pracy.

Dlatego dla oceny praw i obowiązków, wynikających ze spółdzielczego stosunku pracy, miarodajne są przede wszystkim przepisy prawa spółdzielczego, a więc przepisy ustawy o spółdzielniach oraz postarowania statutu spółdzielni, przepisy zaś ogólnego ustawodawstwa pracy stosuje się do spółdzielczych stosunków pracy tylko o tyle, o ile z treści i celu tych przepisów wynika, że odnoszą się do wszystkich stosunków pracy, zarówno pracowniczych jak spółdzielczych; takimi normami są, zdaniem Sądu Najwyższego, dotychczasowe przepisy o dyscyplinie pracy<sup>4)</sup> i o bezpieczeństwie i higienie pracy.

<sup>1)</sup> Przegląd Ubezpieczeń Społecznych nr 11/12 z 1949.

<sup>2)</sup> Patrz uchwały Prezydium Rządu z 16.2.52 nr 55 i 56 (Monitor A-17, poz. 204 i 205).

<sup>3)</sup> Patrz szczególnie wyrok S.N. z 30.6.1953 Nr C. 79/53 — „Nowe Prawo” nr 11 z 1953, str. 74.

<sup>4)</sup> W sprawie stosowania przepisów ustawy z 19.4.50 o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy do spółdzielczych stosunków pracy — patrz także wyrok S.N. Izby Karnej Nr IK-167/51 — „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego” nr 1 z 1952, str. 32.

Natomiast przepisy normujące wyłącznie pracownicze stosunki pracy (jak np. przepisy cyt. rozporządzeń o umowie o pracę) mogą być stosowane do spółdzielczych stosunków pracy tylko wówczas, gdy statut spółdzielni lub inny przepis szczególny wyraźnie do nich odsyła. Dodać trzeba, że także Centr. Związek Spółdzielczy w komunikacie z 28.2.1952, ogłoszonym w Monitorze Spółdzielczym nr 2 z 1952 zwraca uwagę na istnienie specyficznych „spółdzielczych stosunków pracy“, które nie są „stosunkami najmu (pracy)“.

W powyższy sposób najbardziej istotne zagadnienie w zakresie spółdzielczych stosunków pracy zostało wyjaśnione i w sposób autorytatywny rozstrzygnięte, a teza o odrębności omawianych stosunków od pracowniczych stosunków pracy została potwierdzona także w drodze ustawowej poprzez zawartą w dekreście z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym zapowiedź odrębnego unormowania tych zaopatrzeń dla członków spółdzielni pracy.

Ze wskazanych ustaleń Sądu Najwyższego trzeba się jeszcze zatrzymać na „pochodności“ spółdzielczych stosunków pracy od stosunków członkostwa w spółdzielniach pracy. Ze stwierdzenia tego wynika bowiem, że źródłem powstania spółdzielczego stosunku pracy nie jest żadna odrębna umowa, lecz akt wstąpienia — przyjęcia do spółdzielni pracy w charakterze jej członka. Bliższa analiza instytucji członkostwa w spółdzielni pracy wskazuje, że jest to złożony stosunek prawny, w którym występują równolegle trzy elementy, a mianowicie: stosunek pracy (osobista praca członków jest podstawową przesłanką zrzeszenia się obywateli w spółdzielniach pracy), stosunki majątkowe (na tle wniesionych do

spółdzielni przez członka: wpisowego, udziału i środków produkcji) oraz stosunki charakteru organizacyjnego (związane z istnieniem i prowadzeniem działalności gospodarczej przez spółdzielnię pracy jako osobę prawną).

Wszystkie te trzy elementy występują równolegle i podstawą ich powstania jest powstanie członkostwa w spółdzielni; jakiegokolwiek naruszenie zasady współistnienia tych elementów, czyli okrojenie pełnej treści stosunku członkostwa, musi być oparte na szczególnej normie prawnej (np. z chwilą wypowiedzenia członkostwa członek nie bierze już udziału w organizacyjnym życiu spółdzielni, mimo, że wypowiedzenie skutkuje dopiero z końcem roku obrachunkowego). Ponieważ stosunek pracy, jako element składowy w tym złożonym stosunku prawnym członkostwa, jest zarazem główną przesłanką wstąpienia do spółdzielni, a więc powstania członkostwa, przeto wydaje się być słuszną teza, że właśnie nawiązanie członkowskiej więzi prawnej między członkiem i spółdzielnią pracy jest źródłem praw i obowiązków wynikających z równoczesnego powstania stosunku pracy. Innymi słowy — spółdzielczy stosunek pracy dzieli losy stosunku członkostwa, tzn. powstaje automatycznie z chwilą zawarcia dwustronnego aktu wstąpienia — przyjęcia w poczet członków spółdzielni i kończy się z chwilą przerwania stosunku członkostwa.

Takiemu właśnie stanowisku autor niniejszego artykułu dał wyraz w pracy pt. „Niektóre zagadnienia spółdzielczych stosunków pracy“ („Państwo i Prawo“ nr 3 z 1954), w której ustosunkował się zarazem krytycznie do tezy radzieckiego uczonego N. G. Aleksandrova zawartej w jednej z jego prac<sup>5)</sup> i więcej nie powtórzonej, wedle której spół-

<sup>5)</sup> „Prawny stosunek pracy“ — wyd. w języku polskim w 1951 — str. 272—273.

## Plan szkolenia CZUS na rok 1955

Dokonana 1.3.1955 reorganizacja ubezpieczenia społecznego stawia przed związkami zawodowymi poważne zadanie przygotowania szerokiego aparatu związkowego do sprawnego wykonywania tego ubezpieczenia.

W tym właśnie kierunku poszły uchwały IV Plenum CRZZ, nakładające na rady wojewódzkie i zarządy główne związków zawodowych obowiązek przeszkolenia w ciągu roku 1955 w zakresie ubezpieczenia aktywu ubezpieczeniowego zarządów głównych i okręgowych oraz zakładów pracy.

Zorganizowanie tego szkolenia stanowi obecnie jeden z poważniejszych problemów Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych, który już opracował, na razie ramowy, plan szkolenia na rok 1955.

W pierwszym rzucie szkoleniem zostaną objęci pracownicy wojewódzkich i obwodowych zarządów ubezpieczenia społecznego.

Cel szkolenia tych pracowników jest dwojaki. Po pierwsze chodzi o zapoznanie wszystkich pracowników ubezpieczeniowych z nową organizacją ubezpieczenia oraz ze strukturą związków zawodowych i ich zadaniami w zakresie ubezpieczenia i lecznictwa przyzakładowego tudzież z zasadami współpracy terenowych zarządów ubezpieczenia z aktywnym ubezpieczeniowym poszczególnych instancji i ogniw związkowych. Po wtóre — szkolenie to ma stanowić poważny krok na drodze do właściwego zorganizowania i ustawienia instruktazu ze strony fachowej załogi ubezpieczeniowej dla związkowego aktywu socjalno - ubezpieczeniowego zakładów pracy.

Centralnym jednak zagadnieniem planu szkolenia jest przeszkolenie a k t y w z w i ą z k o w e g o w zakresie ubezpieczenia społecznego.

Zasadniczy problem tego szkolenia stanowi opracowanie odpowiednich programów i właściwej organizacji kursów szkoleniowych.

Na odcinku szkolenia aktywu związkowego idzie przede wszystkim o przeszkolenie członków prezydiów i instruktorów socjalno-ubezpieczeniowych zarządów głównych i zarządów okręgów oraz aktywu socjalno - ubezpieczeniowego zakładów pracy.

Plan tego szkolenia, ze względu na funkcjonalnie i terytorialnie odmienny zakres działania poszczególnych instancji związkowych przewiduje odrębne kursy dla słuchaczy zarządów głównych i okręgowych oraz aktywu zakładów pracy.

Programy kursów dla zarządów głównych i zarządów okręgów muszą być obszerne i muszą wyczerpywać szeroki zakres zagadnień ubezpieczeniowych, programy zaś dla aktywu zakładów pracy będą obejmowały — w ramach kilku godzin — tylko podstawowe wiadomości o ubezpieczeniu społecznym.



dzielczy stosunek pracy powstaje nie z chwilą zawarcia aktu wstąpienia — przyjęcia w poczet członków spółdzielni, lecz dopiero z chwilą uzupełnienia go aktem wewnętrznego zarządu (aktem kierownictwa) spółdzielni, określającym funkcje danego członka w gospodarstwie spółdzielczym. Ta ostatnia teza została podjęta i rozwinięta na łamach „Przeglądu Zagadnień Socjalnych“ nr 10 z 1954 w polemicznej części artykułu M. Gersdorfa pt. „Problemy spółdzielczego stosunku pracy“. Autor tego artykułu nie zgadza się ze stanowiskiem niżej podpisanego w omawianej sprawie i idzie dalej utrzymując, że stosunek pracy członka spółdzielni pracy powstaje nawet nie z chwilą przydziału pracy, lecz z chwilą faktycznego jej podjęcia, a każda zmiana stanowiska pracy stanowi o zmianie stosunku pracy. Do dyskusji na ten temat włączył się M. P i e k a r s k i, wypowiadając się za pierwszą tezą, która wywołała całą dyskusję, tzn. za stanowiskiem, według którego powstanie spółdzielczego stosunku pracy wynika bezpośrednio z nawiązania członkowskiej więzi prawnej między osobą fizyczną a spółdzielnią pracy; autor ten w dwóch artykułach pt. „Członkostwo spółdzielni pracy, a spółdzielczy stosunek pracy“ i „Niektóre zagadnienia spółdzielczych stosunków pracy“, zamieszczonych w „Przeglądzie Zagadnień Socjalnych“ (nr 2 z 1955) i w „Państwie i Prawie“ (nr 2 z 1955), tezę tę dalej rozwija i pogłębia, dochodząc do wniosku, że źródłem odmiennego zdania zdaje się być niedostateczne odróżnienie spółdzielczego stosunku pracy od zatrudnienia, które stanowi wprawdzie istotny składnik tego stosunku, ale mogący wyjątkowo nie istnieć (w przypadkach wyraźnie w szczególnym przepisie przewidzianych) mimo

trwania spółdzielczego stosunku pracy, nierozzerwalnie związanego z członkostwem. Ze swej strony uważamy, że cała dyskusja, obok teoretycznych aspektów, wiąże się z § 17 aktualnie obowiązującego statutu wzorcowego spółdzielni pracy, sformułowanego, naszym zdaniem, w sposób bardzo niefortunny.

Niesposób w niniejszym artykule, mającym na celu tylko przedstawić sporne zagadnienie, rozwijać tok argumentacji obydwóch stanowisk. Ograniczymy się tu jedynie do zaznaczenia, że podtrzymujemy swe pierwotne w omawianej sprawie stanowisko, tak gruntownie następnie rozwinięte przez M. Piekarski. Chcemy tylko jeszcze dodać, że trzeba brać pod uwagę również rolę wychowawczą prawa, a więc jego oddziaływanie na ukształtowanie się konkretnych stosunków w terenie. Uznanie, że może istnieć stosunek członkowski w spółdzielni pracy bez równoczesnego stosunku pracy, a więc bez stosunku prawnego dającego podstawę do żądania przez spółdzielnię pracy od członka i żądania jej od spółdzielni przez członka — może stanowić niebezpieczną szczelinę dla weiskania się w ramy spółdzielczości pracy elementów nie mających nic wspólnego z pracą, a mających na celu tylko użytkowanie szyldu członkowskiego dla wykorzystania tej pozycji, jaką nasze państwo daje ludziom pracy.

Na zakończenie niniejszego artykułu chcemy podkreślić, że obydwaj wyżej podani autorzy, w cytowanych publikacjach wnieśli bardzo poważny wkład do zgruntowania ciekawej i mało dotychczas rozpracowanej tematyki stosunków pracy w ogólności, a szczególnie stosunków tych w ramach spółdzielczości wytwórczej.

*E. Modliński*

Ograniczenie programu szkoleniowego dla aktywu zakładów pracy zostało podyktowane tym, ażeby nie odrywać od warsztatów pracy pracowników pełniących funkcje społeczne w aktywie socjalno-ubezpieczeniowym tych zakładów. Mogło by to bowiem spowodować, z uwagi na masowy charakter szkolenia, poważne straty roboczo-godzin. Szkolenie aktywu zakładów pracy zostanie zresztą uzupełnione instruktażem ze strony pracowników terenowych zarządów ubezpieczeń podczas kontroli prawidłowości obliczania i wypłat zasiłków.

Szczególnie starannego opracowania wymagają programy dla członków zarządów okręgów z racji, iż zarządy te są w zasadzie ostateczną instancją odwoławczą w rozpatrywaniu odwołań od decyzji wojewódzkich zarządów ubezpieczenia społecznego.

Sprawa tych odwołań jest zagadnieniem całkowicie nowym dla zarządów okręgów i to zagadnieniem o poważnym znaczeniu. Wydawanie bowiem przez zarządy okręgowe orzeczeń w przypadkach wszelkie-

go rodzaju odwołań, to będzie nie tylko kwestia przyznania lub odmowy świadczeń względnie rozstrzygnięcia sprawy z zakresu obowiązku ubezpieczenia czy z zakresu składek, lecz będzie to również kwestia narastania lub utraty zaufania ubezpieczonych zarówno do instancji odwoławczych, jak i do wojewódzkich (obwodowych) zarządów ubezpieczenia społecznego.

Niezależnie od szkolenia aktywu związkowego Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych prowadzić będzie, wzorem kursów organizowanych w latach ubiegłych przez b.ZUS, szkolenia referentów ubezpieczeniowych zakładów pracy.

Problem przeszkolenia referentów ubezpieczeniowych jest ciągle jeszcze aktualny ze względu na błędy i niedociągnięcia w obliczaniu i wypłacie zasiłków, popełniane przez tych referentów. Potrzebę szkolenia na tym odcinku dyktuje ponadto płynność kadr referentów ubezpieczeniowych.

Jeżeli idzie o płynność kadr referentów ubezpieczeniowych, to nastąpiła tu wprawdzie pewna poprawa, jednakże nie jest jeszcze ona wystarczająca. Świadczy o tym ilość nowych referentów wśród słuchaczy kursów szkoleniowych, wynosząca około 50% ogólnej liczby słuchaczy.

Ostatnią pozycję w planie szkolenia na rok 1955 stanowi szkolenie na kursach zawodowych pracowników Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych.

W tym zakresie przewiduje się zorganizowanie 4 kursów w tym 3 kursy obejmujące zagadnienia z odcinka świadczeń i 1 kurs poświęcony sprawom składek.

Uczestnicy tych kursów zostaną na czas ich trwania zwolnieni od normalnych zajęć zawodowych.

Nakreślony powyżej w skrócie plan szkolenia wymagać będzie jeszcze ostatecznej decyzji Centralnej Rady Związków Zawodowych, zwłaszcza w zakresie szkolenia aktywu związkowego. Wydaje się jednak, że plan ten odpowiada aktualnym potrzebom i jest realny.

*A. Woźniczka*

## O ściąganiu i umarzaniu nieprawnie wypłaconych zasiłków

Zagadnieniu nieprawnych wypłat zasiłków poświęcamy na łamach PUS wiele miejsca. Gospodarka narodowa ciągle bowiem jeszcze ponosi z tego powodu poważne straty. Centralnym problemem tu jest odpowiednie usprawnienie w zakładach pracy przyznawania i wypłaty zasiłków, walka z błędami, niedbalstwem a niekiedy i złą wolą na tym odcinku.

Nie jest jednak pozbawione wagi i zagadnienie dochodzenia zwrotu nieprawnie wypłaconych zasiłków od osób, które je pobrały, gdyż tylko tą drogą można w ostatecznym rezultacie wyrównać powstałe w gospodarce narodowej straty.

Przy dochodzeniu i ściąganiu nieprawnie pobranych zasiłków powstaje w pewnych przypadkach zagadnienie umorzenia takich należności, zrezygnowania z dochodzenia ich zwrotu, gdy przemawia za tym konkretna sytuacja. Temu zagadnieniu poświęcone są poniższe uwagi opierające się na obecnie obowiązującym stanie prawnym.

### I.

Należy przede wszystkim wyjaśnić, jaka jest podstawa prawna żądania zwrotu nieprawnie pobranego zasiłku chorobowego i rodzinnego.

Jeżeli chodzi o zasiłki chorobowe, podstawę prawną do żądania ich zwrotu stanowi art. 214 ustawy z 28. 3. 1933 o ubezpieczeniu społecznym.

Art. 99 ust. 2 dekretu z 25. 6. 1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (Dz. U. nr 30, poz. 116) uchyla szereg artykułów ustawy z 28. 3. 1933, a w ich liczbie i art. 214. Zgodnie jednak z ust. 1 art. 99 tegoż dekretu utrata mocy uchylonych artykułów ustawy z 28. 3. 1933 dotyczy tylko kwestii unormowanych w dekreście z 25. 6. 1954. Ponieważ kwestie świadczeń z ubezpieczenia chorobowego nie są unormowane przepisami dekretu z 25. 6. 1954, przeto art. 214 ustawy z 28. 3. 1933 nadal obowiązuje, jeżeli chodzi o zwrot zasiłków chorobowych. Dekret z 25. 6. 1954 mógł uchylić moc art. 214 ustawy z 28. 3. 1933 tylko w odniesieniu do świadczeń z powszechnego zaopatrzenia emerytalnego, gdyż zwrot nieprawnie pobranych świadczeń z tego zaopatrzenia został uregulowany w art. 20 i 90 tegoż dekretu.

Jeżeli chodzi o zasiłki rodzinne, to podstawę prawną do żądania ich zwrotu stanowi art. 13 dekretu z 28. 10. 1947 o ubezpieczeniu rodzinnym, który mówi: osoba, która pobrała bezprawnie zasiłki rodzinne, jest obowiązana do ich zwrotu. Przepis ten poprzestaje tylko na sformułowaniu zasady ogólnej. Zgodnie jednak z § 8 rozp. MPiOS z 16.1. 1948 (Dz. U. nr 4, poz. 30) do spraw z zakresu ubezpieczenia rodzinnego, nie unormowanych dekretem z 28. 10. 1947, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 28. 3. 1933, a więc między innymi art. 214 teje ustawy.

Uznać więc można, że te same zasady, które mają zastosowanie przy żądaniu zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków chorobowych, dotyczą i zasiłków rodzinnych. Trudno bowiem przyjąć wykładnię, która

by odmiennie normowała zwrot zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i z ubezpieczenia rodzinnego, skoro jedne i drugie zasiłki są świadczeniami z ubezpieczenia społecznego, przekazanego związkom zawodowym dekretem z 2. 2. 1955 (Dz. U. nr 6, poz. 31).

W świetle powyższych przepisów istniały, jeżeli chodzi o żądanie zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków, trzy następujące stany faktyczne:

1. Pobrano świadczenia na podstawie nieprawdziwych dokumentów lub zeznań. W takim przypadku b. ZUS zawsze był obowiązany żądać zwrotu nieprawnie pobranego świadczenia, nawet z oprocentowaniem.

2. Pobrano świadczenia, do których prawo nigdy nie istniało, lecz pobrano je nie na podstawie fałszywych dokumentów i zeznań. Wówczas b. ZUS mógł żądać zwrotu nieprawnie pobranych świadczeń, lecz mógł również według własnego uznania odstąpić od tego żądania, gdy przemawiały za tym dobra wiara osoby otrzymującej świadczenia oraz jej stan majątkowy, rodzinny itp.

3. Pobrano świadczenia, do których prawo istniało i następnie ustało, lecz pobrano je nie na podstawie fałszywych dokumentów i zeznań. W tej sytuacji b. ZUS w ogóle nie miał prawa dochodzić zwrotu nieprawnie pobranych świadczeń.

Należy tu dodać, że ponieważ zaniechanie jest również postacią czynu, przeto na równi ze złożeniem nieprawdziwych zeznań lub dokumentów trzeba potraktować niezłożenie oświadczenia (np. przy zasiłkach rodzinnych), gdy o obowiązku złożenia takiego oświadczenia dana osoba była odpowiednio pouczona.

Na tle wyżej przytoczonych przepisów, stanowiących podstawę prawną do żądania zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków, należy dojść do ustalenia następujących zasad:

1. Zarządy ubezpieczeń społecznych są obowiązane **zawsze** dochodzić zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków, gdy pobranie tych zasiłków nastąpiło w złej wierze i wskutek złożenia nieprawdziwych dokumentów lub zeznań bądź też wskutek niezłożenia wymaganych oświadczeń (np. przy zasiłkach rodzinnych).

2. Zarządy mogą, lecz nie muszą żądać zwrotu zasiłków, które pobrano, mimo że nigdy nie istniało do nich prawo, lecz pobrano je bez złej woli i nie na podstawie fałszywych dokumentów i zeznań. W takim przypadku zarządy mogą więc odstąpić od żądania zwrotu nieprawnie pobranego zasiłku, jeżeli przemawiają za tym konkretne względy (zwłaszcza stan rodzinny i majątkowy, suma zasiłku itp.).

Jako konkretny przykład można tu wymienić przypadek, gdy zakład pracy wypłacił pracownikowi zasiłek chorobowy w kwocie ponad 900.— zł z tytułu

opieki nad chorymi dziećmi. Zasiłek był wypłacony nieprawnie, zgodnie bowiem z § 1 uchwały Prezydium Rządu z 18. 5. 1954 (Monitor nr 47, poz. 659) zasiłek taki nie przysługuje ojcu — pracownikowi. Zakład pracy popełnił błąd. Dobra wiara pracownika nie budzi tu jednak wątpliwości, gdyż mniemanie, iż z zasiłku takiego korzysta również ojciec — pracownik opiekujący się chorym dzieckiem — a nie tylko matka — pracownica, było dość szeroko rozpowszechnione. W tym przypadku umorzenie należności z tytułu nieprawnie pobranego zasiłku byłoby uzasadnione.

Sposób dochodzenia zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków został omówiony w PUS, nr 3/55, str. 76.

## II.

Jak wiadomo, przyznawanie i wypłatę zasiłków rodzinnych oraz zasiłków chorobowych (z wyjątkami nieistotnymi dla rozważanego tu zagadnienia) powierzono zakładom pracy.

Wypłatę zasiłków rodzinnych powierzono zakładom pracy na zasadzie art. 9 dekretu z 28. 10. 1947 o ubezpieczeniu rodzinnym i § 1 rozp. MPiOS z 16. 1. 1948 (Dz. U. nr 4, poz. 32). Wypłatę zasiłków chorobowych przekazano zakładom pracy na podstawie uchwały Prezesa Komitetu Ekonomicznego RM z 22. 3. 1950 (Monitor nr A-42, poz. 485) i uchwały Prezydium Rządu z 8. 12. 1951 (Monitor nr A-103, poz. 1499).

W związku z powyższym zakłady pracy ponoszą odpowiedzialność za nieprawnie wypłacone zasiłki i są obowiązane do ich zwrotu zarządom ubezpieczeń społecznych. A zatem nieprawnie wypłacone zasiłki obciążają zakłady pracy. Zarządy ubezpieczeń społecznych i budżet ubezpieczenia społecznego nie są obciążone sumami nieprawnie wypłaconych zasiłków.

Oczywiście, sumy nieprawnie wypłaconych zasiłków w ostatecznym rezultacie obciążają gospodarkę narodową, z tym iż zakłady pracy nie będące jednostkami budżetowymi pokrywają je z własnych budżetów, a zakłady będące jednostkami budżetowymi z budżetu Państwa (nie z kwot budżetowych ubezpieczenia).

Jeżeli chodzi o uspołecznione zakłady pracy, których fundusz płac kontroluje bank, to podstawą prawną do obciążenia ich nieprawnie wypłaconymi zasiłkami stanowi § 12 instrukcji MPiOS z 18. 10. 1952 (Monitor nr A-92, poz. 1436). Podstawą prawną do obciążenia pozostałych zakładów pracy nieprawnie wypłaconymi zasiłkami stanowi: a) w zakresie zasiłków rodzinnych § 5 rozp. MPiOS z 16. 1. 1948 (Dz. U. nr 4, poz. 32) i b) w zakresie zasiłków chorobowych pkt. X ust. 2 instrukcji ZUS z kwietnia 1952 dla zakładów pracy, wydanej na podstawie pkt. 7 uchwały Prezesa Komitetu Ekonomicznego RM z 22. 3. 1950 (Monitor nr A-42, poz. 483) i uchwały Prezydium Rządu z 8. 12. 1951 (Monitor nr A-103, poz. 1499).

Zakłady pracy, zwracając zarządom ubezpieczeń społecznych nieprawnie wypłacone zasiłki, mają prawo dochodzić ich zwrotu na osobach, które te zasiłki nieprawnie pobrały. W przypadku uzyskania bądź ściągnięcia nieprawnie wypłaconego przez zakład pracy zasiłku cała kwota z tego tytułu, mimo że decyzje w przedmiocie zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków wydaje zarząd ubezpieczeń społecznych, idzie na dobro zakładu pracy. Zarząd ubezpieczeń społecznych nie może tu sobie rościć żadnych pretensji, gdyż jego roszczenie zostało już uprzednio zaspokojone w trybie właściwych rozliczeń przez zakład pracy.

W tym stanie rzeczy powstaje pytanie, kto jest władny do umarzania należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków: czy zakład pracy, kosztem którego następuje to umorzenie, gdyż w ten sposób traci on możliwość dochodzenia zwrotu nieprawnie pobranego zasiłku, czy też zarząd ubezpieczeń społecznych, który w żadnym wypadku nie ponosi strat z racji nieprawnie przez zakład pracy wypłaconych zasiłków.

Wydawałoby się, że najprostsza odpowiedź na to pytanie byłaby następująca: skoro zakład pracy obciąża się nieprawnie wypłaconymi zasiłkami i skoro przysługuje mu prawo dochodzenia ich zwrotu na jego dobro, to do decyzji rezygnującej z dochodzenia zwrotu nieprawnie pobranego zasiłku należy upoważnić zakład pracy. Innymi słowy, decyzje o umarzeniu należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków powinny należeć do zakładów pracy.

Takie rozwiązanie zagadnienia byłoby jednak w świetle obowiązujących przepisów prawno-ubezpieczeniowych niedopuszczalne.

Wykonywanie ubezpieczenia społecznego (z wyjątkiem rent i zaopatrzeń emerytalnych) należy do związków zawodowych (art. 1 dekretu z 2. 2. 1955) a nie do zakładów pracy. Ponadto z art. 214 ustawy z 28. 3. 1933 o ubezpieczeniu społecznym wynika, że rezygnacja z dochodzenia zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków zależała od decyzji b. ZUS. Podobnie kwestię tę normuje art. 7 dekretu z 28. 10. 1947 o ubezpieczeniu rodzinnym w związku z ustawą z 20. 7. 1950 o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. nr 36, poz. 333). Zatem decyzje o umarzeniu należności z tytułu nieprawnie pobranych zasiłków należały do b. ZUS, a nie do zakładów pracy. Ponieważ od 1.3. 1955 ZUS przestał istnieć a zarząd ubezpieczenia społecznego przejęły związki zawodowe, przeło uprawnienia b. ZUS w zakresie umarzania należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków chorobowych i rodzinnych przeszły na związki zawodowe, ściślej mówiąc, na ich organizacyjne komórki ubezpieczeniowe, tj. na zarządy ubezpieczeń społecznych.

W wyniku powyższych rozważań trzeba więc dojść do bezspornego ustalenia, że uprawnienia w przedmiocie umarzania należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków należą przy obecnej strukturze organizacyjnej ubezpieczenia do zarządów ubezpieczeń społecznych.

Oczywistą jest rzeczą, że decyzje umarzające należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków będą następowały kosztem zakładów pracy i z ich stratą, gdyż zakłady te w konsekwencji tego umorzenia zostaną, jak już wyżej powiedziano, pozbawione możliwości dochodzenia zwrotu nieprawnie pobranych zasiłków.

Można tu teoretycznie zauważyć, że zakłady pracy mogłyby tych strat uniknąć, gdyby przyjąć zasadę, że zarząd ubezpieczeń społecznych, umarzając należność z tytułu nieprawnie pobranego zasiłku, równocześnie uznaje zakład pracy równoważną sumą. W takim wypadku koszt umorzenia należności z tytułu nieprawnie wypłaconego zasiłku obciążałby budżet zarządu ubezpieczeń społecznych, a więc budżet Państwa.

Wydaje się jednak, że takie rozwiązanie kwestii strat zakładu pracy, wynikłych z umorzenia należ-

ności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków, nie byłoby słuszne.

Z przepisów podanych na wstępie wynika, że umorzenie należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków może mieć miejsce, gdy zasiłek został nieprawnie pobrany bez złej wiary ze strony ubezpieczonego lub innych osób uprawnionych i nie na podstawie fałszywych dokumentów i zeznań. A zatem, jeżeli dochodzi do nieprawnej wypłaty zasiłków bez udziału złej woli osoby pobierającej zasiłek, to wypłata taka musi być rezultatem wadliwego funkcjonowania w zakładzie pracy mechanizmu wypłaty zasiłków. Następuje bowiem bądź skutek nieznamośności odpowiednich przepisów prawno-ubezpieczeniowych ze strony zakładowego referenta zasiłkowego lub jego przełożonych bądź skutek niedbalstwa tych osób czy wreszcie skutek chaosu i nieporządku w dokumentacji zasiłkowej. Wobec tego jest rzeczą słuszną i właściwą, ażeby materialne konsekwencje umorzenia należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków obciążały zakład pracy.

Za takim traktowaniem sprawy przemawia ponadto następująca okoliczność: skoro zakład pracy obciąża się nieprawnie wypłaconym zasiłkiem w przypadku, gdy wypłata ta nastąpiła wskutek złej woli ubezpieczonego (brak podstaw do umorzenia) i gdy dochodzenie jej zwrotu nie dało rezultatu — to nie ma uzasadnionego powodu, by nie obciążać zakładu pracy nieprawnie wypłaconym zasiłkiem w przypadku, gdy wypłata ta nastąpiła bez udziału złej wiary ze strony ubezpieczonego (raczej z winy zakładu) i gdy istnieje z tej racji podstawa do umorzenia należności z tytułu nieprawnie pobranego zasiłku.

W końcu wreszcie trzeba tu powołać się na § 12 instrukcji MPiOS z 18. 10. 1952, z którego treści wynika w sposób bezwarunkowy, że zakłady pracy obowiązane są zwracać zarządowi ubezpieczeń społecznych (tym samym obciążać własny rachunek) każdy nieprawnie wypłacony zasiłek: niezależnie więc od istnienia lub nieistnienia roszczenia o zwrot nieprawnie pobranych zasiłków i niezależnie zatem od umorzenia lub nieumorzenia należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków.

Przy okazji należy podnieść, że zakłady mogą dochodzić strat poniesionych wskutek umorzenia należności z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków na pracownikach, którzy tę nieprawą wypłatę zawinił.

Podstawę prawną w tym względzie stanowią: a) ogólne przepisy Kodeksu Zobowiązań (art. 239 i 448) o odpowiedzialności za tzw. szkodę pracowniczą, spowodowaną niedbalstwem i brakiem starania ze strony pracownika oraz jego niesumiennością i b) § 13 instrukcji MPiOS z 18. 10. 1952, z mocy którego odpowiedzialność wobec zakładu pracy (którego fundusz płac jest kontrolowany przez bank) ponosi za nieprawidłowe wypłaty zasiłków kierownik zakładu pracy i główny (starszy) księgowy.

### III.

W końcowej reasumcji rozważań w poprzednich rozdziałach należy dojść do następujących ustaleń:

1. Gdy nieprawne wypłacenie zasiłku chorobowego lub rodzinnego nastąpiło wskutek złej wiary po stronie osoby, która pobrała taki zasiłek, zwłaszcza zaś gdy nastąpiło to wskutek złożenia nieprawdzi-

wych zeznań lub dokumentów bądź niezłożenie we właściwym czasie wymaganych oświadczeń, to należy z a w s z e dochodzić zwrotu nieprawnie wypłaconego zasiłku od osoby, która go pobrała. Uzyskane stąd sumy winny iść na dobro zakładu pracy.

2. Gdy wypłacono zasiłek, choć prawo do niego w ogóle nie istniało, to należy w z a s a d z i e żądać zwrotu tego zasiłku od osoby, która nieprawnie go otrzymała. Zarząd ubezpieczeń społecznych może jednak swoją decyzją umorzyć należność z tytułu nieprawnie wypłaconego zasiłku, jeżeli istniała dobra wiara po stronie osoby, która nieprawnie pobrała zasiłek i jeżeli przemawia za tym stan majątkowy i rodzinny tej osoby, suma nieprawnie pobranego zasiłku itp.

3. Umorzenie należności z tytułu nieprawnie wypłaconego zasiłku nie ma wpływu na rozliczenie pomiędzy zarządem ubezpieczeń społecznych i zakładem pracy. Umorzoną kwotę zakład pracy jest obowiązany zwrócić zarządowi ubezpieczeń społecznych i obciążyć nią własny rachunek. Zakład pracy poniesionych z tego tytułu strat może jedynie dochodzić od tych ze swych pracowników, którzy za nieprawnie wypłacony zasiłek ponoszą odpowiedzialność.

4. Gdy prawo do zasiłku istniało, a następnie ustało, i mimo to zasiłek płacony był nadal, nie ma w obecnym stanie prawnym podstawy do żądania zwrotu nadpłaconych kwot od osoby, która je pobrała — chyba, że zachodzi stan rzeczy wymieniony w pkt. 1, to znaczy, iż po stronie tej osoby była zła wiara (fałszywe zeznania, dokumenty, niezłożenie wymaganych oświadczeń). Odpowiedzialność zakładu pracy i jego regres do pracownika, który zawinił taką wypłatę, przedstawiać się będzie tak samo, jak w przypadku wskazanym w pkt. 3.

Dodać wreszcie tu można, że powyższe ustalenia pokrywają się z przepisami prawa cywilnego. Oczywiście przepisy te nie mają do omawianego zagadnienia zastosowania, gdyż chodzi tu o roszczenia ze stosunku ubezpieczenia społecznego, czyli ze stosunku typu administracyjnego — i ponadto mają tu zastosowanie wyżej wskazane szczególne przepisy prawno-ubezpieczeniowe. Nie zmieni to jednak faktu, że roszczenie o zwrot nieprawnie pobranego zasiłku jest roszczeniem o zwrot nienależnego świadczenia. Zgodnie z art. 133 Kodeksu Zobowiązań, kto otrzymał nienależne świadczenie obowiązany jest je zwrócić według przepisów o niesłusznym zubożeniu. Zgodnie zaś z art. 127 tegoż Kodeksu obowiązek zwrotu wygasa, jeżeli ten, kto świadczenie otrzymał, zużył je tak, iż nie jest już zubożony i nie był w złej wierze oraz nie był obowiązany liczyć się z obowiązkiem zwrotu. Te same zasady utrzymane zostały w projekcie Kodeksu Cywilnego PRL (art. 723 i 724). Ponieważ nieprawnie otrzymany zasiłek zużywany jest zawsze na cele konsumpcyjne, przeto wyłączenie obowiązku zwrotu takiego zasiłku (i to nie zawsze, lecz tylko w przypadkach zasługujących na uwzględnienie), gdy istnieje dobra wiara po stronie osoby, która zasiłek otrzymała, pokrywa się także z zasadami prawa cywilnego.

Stanisław Garlicki



## Związki zawodowe rozstrzygają odwołania w sprawie zasiłków z ubezpieczenia społecznego

Dekret z 2.2.1955 o przekazaniu wykonywania ubezpieczeń społecznych związkowi zawodowemu (Dz. U. nr 6, poz. 31) zniósł od 1.3.1955 właściwość sądów ubezpieczeń społecznych w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przejętych przez związki zawodowe i zlecił Centralnej Radzie Związków Zawodowych określenie nowych zasad i trybu rozstrzygania sporów (art. 6 dekretu)

Na tej podstawie Prezydium Centralnej Rady Związków Zawodowych podjęło w dniu 4.2.1955 uchwałę o nowych zasadach i trybie rozstrzygania odwołań od decyzji w sprawie: zasiłków chorobowych, pogorowych, pokarmowych, pogrzebowych, zasiłków rodzinnych, obowiązku ubezpieczenia i opłacania składek ubezpieczeniowych.

Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych okólnikiem nr 3 z 21.3.1955 wprowadził w życie uchwałę Prezydium CRZZ z 4.2.1955 i rozesłał ją wszystkim zarządom okręgowym i głównym oraz wojewódzkim radom związków zawodowych.

### Instancje odwoławcze do dnia 28.2.1955

Do dnia 28.2.1955 pracownicy wnosili odwołania od decyzji b. oddziałów ZUS w sprawach zasiłków pieniężnych i uprawnień do pomocy leczniczej do komisji odwoławczych przy b. oddziałach ZUS. Na orzeczenie tych komisji przysługiwało pracownikom prawo skargi do okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych. Na decyzje zaś b. oddziałów ZUS w sprawie obowiązku ubezpieczenia i opłacania składek przysługiwało pracownikom i zakładom pracy (pracodawcom) prawo wniesienia skargi do okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, a od wyroków tych sądów przysługiwała skarga rewizyjna do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych.

### Instancje odwoławcze od dnia 1.3.1955

Od dnia 1.3.1955, tj. od daty przejęcia ubezpieczeń społecznych (z wyjątkiem rent i emerytur) przez związki zawodowe, sprawy odwołań w zakresie zasiłków, obowiązku ubezpieczenia i opłacania składek ubezpieczeniowych przekazano związkowi zawodowemu.

Do rozstrzygania odwołań powołane są zasadniczo zarządy okręgowe poszczególnych branżowych związków zawodowych. Właściwym do rozpatrzenia odwołania jest ten zarząd okręgowy związku zawodowego, który swą działalnością obejmuje dany zakład pracy.

Gdy struktura organizacyjna związku zawodowego nie przewiduje zarządów okręgowych (np. Związek Zawodowy Hutników), właściwym do rozstrzygania odwołań jest zarząd główny tego związku.

Związek Zawodowy Pracowników Kolejowych nie posiada w terenie zarządów okręgowych, lecz zarządy oddziałów, stąd odwołania rozstrzygają w tym przypadku zarządy tych oddziałów.

Odwołania pracowników i członków wszystkich spółdzielni pracy oraz pracowników zatrudnionych w prywatnych zakładach rzemieślniczych, a nie będących członkami żadnego związku, rozstrzygają zarządy okręgowe Związku Zawodowego Pracowników Przemysłu Drzewnego i Terenowego.

Odwołania pracowników kościelnych (kościół wszelkich wyznań) rozstrzygają w zasadzie zarządy okręgowe Związku Zawodowego Pracowników Państwowych i Społecznych z tym, że w przypadkach, gdy niektórzy z tych pracowników (np. organści) są członkami Związku Zawodowego Pracowników Kultury, odwołania ich rozstrzyga zarząd okręgowy tego związku.

Są sytuacje, że rolnicze zespoły wytwórcze (spółdzielnie produkcyjne) zatrudniają pracowników (np. ogrodnika) nie będących członkami tego zespołu, wtedy odwołania tej kategorii pracowników rozstrzygają zarządy okręgowe Związku Zawodowego Pracowników Rolnych i Leśnych.

### Decyzje podlegające odwołaniu

Ustalanie uprawnień do zasiłków należy do zakładów pracy, które wypłacają zasiłki swym pracownikom.

Jeżeli więc zakład pracy odmawia pracownikowi wypłaty zasiłku, a pracownik nie godzi się ze stanowiskiem zakładu pracy, lub też sam zakład pracy ma wątpliwości, czy zasiłek pracownikowi przysługuje, wówczas zakład pracy obowiązany jest przekazać sprawę zarządowi ubezpieczeń społecznych w celu wydania decyzji. W takim przypadku również pracownik lub w jego imieniu rada zakładowa — miejscowa mogą się zwrócić do zarządu ubezpieczeń społecznych o wydanie decyzji.

Zarząd ubezpieczeń społecznych po zbadaniu sprawy może przyznać zasiłek i zlecić zakładowi pracy jego wypłatę, w razie zaś gdy odmówi wypłaty tego zasiłku, obowiązany jest wydać odpowiednią decyzję, od której zainteresowany pracownik może się odwołać do właściwego a w decyzji wskazanego zarządu okręgowego względnie głównego związku zawodowego.

Tak samo postępuje zarząd ubezpieczeń społecznych, gdy stwierdza obowiązek ubezpieczenia i opłacania składek, podstawę wymiaru i wysokość składek ubezpieczeniowej albo gdy stwierdza nieistnienie obowiązku ubezpieczenia i prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. To znaczy, że wydaje decyzję podlegającą odwołaniu do zarządu okręgowego związku zawodowego, gdy zakład pracy (pracodawca) lub pracownik nie zgadzają się w tym względzie ze stanowiskiem zarządu ubezpieczeń społecznych.

Decyzje zarządu ubezpieczeń społecznych powinny zawierać dokładny stan faktyczny sprawy oraz zwięzłe, wyczerpujące i zrozumiałe uzasadnienie powodów odmowy wraz z podaniem podstawy prawnej.

### **W jakim terminie powinien zarząd ubezpieczeń społecznych wydać decyzję w spornej sprawie**

Zarząd ubezpieczeń społecznych obowiązany jest w spornych sprawach wydać decyzję najpóźniej w ciągu jednego miesiąca od dnia zgłoszonego rozstrzygnięcia.

Jeżeli zarząd ubezpieczeń społecznych nie rozpatrzy zgłoszonego roszczenia w ciągu miesiąca, wówczas zainteresowane strony (pracownik lub członek jego rodziny, zakład pracy, rada zakładowa — miejscowa) mają prawo w terminie miesięcznym od ostatniego dnia miesiąca w ciągu którego zarząd powinien wydać decyzję, zwrócić się bezpośrednio (wnieść odwołanie) do zarządu okręgowego względnie głównego swojego związku z prośbą o rozstrzygnięcie sprawy.

#### **Kto jest uprawniony do wniesienia odwołania od decyzji zarządów ubezpieczeń społecznych oraz w jakim terminie i gdzie i w jakiej formie**

Od decyzji zarządu ubezpieczeń społecznych przysługuje odwołanie do okręgowego względnie głównego zarządu związku zawodowego.

Odwołanie może wnieść zakład pracy, którego decyzja dotyczy, zainteresowany pracownik albo inna osoba mająca prawo do świadczenia. Odwołanie w imieniu i na wniosek pracownika lub członka jego rodziny może również wnieść rada zakładowa lub miejscowa.

Odwołanie należy wnieść za pośrednictwem zarządu ubezpieczeń społecznych przed upływem jednego miesiąca od dnia doręczenia decyzji wydanej przez ten zarząd ubezpieczeń społecznych.

Odwołanie wniesione po terminie może być rozpatrzone w uzasadnionych przypadkach mimo przekroczenia terminu.

Odwołanie wnosi się na piśmie lub do protokołu, który sporządza zarząd ubezpieczeń społecznych. Odwołanie to powinno zawierać: 1) imię, nazwisko i adres osoby wnoszącej odwołanie oraz oznaczenie zakładu pracy, w którym istniał stosunek pracy, będący podstawą roszczenia albo oznaczenie zakładu pracy i jego przedstawiciela, gdy odwołanie wnosi zakład pracy, 2) przedstawienie stanu faktycznego sprawy i powołanie decyzji, będącej przedmiotem odwołania, 3) określenie żądania osoby wnoszącej odwołanie, 4) wskazanie dowodów pisemnych, uzasadniających żądanie oraz niezbędnych świadków i biegłych, 5) podpis osoby wnoszącej odwołanie.

#### **Tryb postępowania zarządów ubezpieczeń społecznych w sprawach odwołań**

Zarząd ubezpieczeń społecznych przesyła odwołanie wraz z aktami sprawy i swoimi wyjaśnieniami do zarządu okręgowego względnie zarządu głównego związku zawodowego w ciągu 7 dni od dnia otrzymania odwołania.

Wyjaśnienie zarządu ubezpieczeń społecznych powinno być równie dokładne i treściwe jak uzasadnienie zaskarżonej decyzji, aby było ono zrozumiałe przez wnoszącego odwołanie oraz przez instancję związkową, która ma rozstrzygać odwołanie.

Jeżeli pracownik wnoszący odwołanie złożył nowe dowody lub wskazał nowe okoliczności sprawy, wówczas zarząd ubezpieczeń społecznych powinien je rozpatrzyć i ewentualnie zmienić swoją decyzję (np. przyznać zasiłek).

#### **Tryb postępowania instancji związkowych (zarządu okręgowego lub głównego) w sprawach odwołań**

Zarząd okręgowy względnie zarząd główny związku zawodowego, rozpatrujący odwołanie, wyznacza termin posiedzenia w celu rozpatrzenia odwołania najpóźniej w ciągu 2 tygodni od dnia otrzymania od-

wołania, zawiadamiając o tym terminie osobę wnoszącą odwołanie oraz zarząd ubezp. społecznych.

W zawiadomieniu należy podać, czy stawienie wskazywanych stron jest konieczne, jak również żądać dostarczenia potrzebnych dokumentów

Na posiedzenie wzywa się w miarę potrzeby świadków i biegłych (np. lekarza) wskazanych przez strony jak również innych świadków i biegłych, których wezwanie zarząd związku zawodowego uzna za niezbędne.

Świadkom i biegłym wezwanym na posiedzenie i poinformowanym o konieczności stawienia przysługuje zwrot kosztów stawienia oraz zwrot utraconego zarobku lub wynagrodzenia zgodnie z przepisami obowiązującymi w postępowaniu sądowym. Koszty te są pokrywane z budżetu ubezpieczeń społecznych.

Niestawienie stron na posiedzenie, mimo wezwania, nie wstrzymuje rozpatrzenia sprawy i wydania orzeczenia. Z ważnych powodów, a w szczególności w razie niestawienia świadków i biegłych, posiedzenie może być odroczone, nie dłużej jednak niż o 2 tygodnie.

Odwołanie rozpatruje prezydium zarządu okręgowego względnie zarządu głównego związku zawodowego albo komisja składająca się z 3 członków zarządu i powołana przez zarząd.

Posiedzenie, na którym rozpatruje się odwołanie, jest jawne. Na posiedzeniu należy wysłuchać wyjaśnień stron, które się stawiły. Protokół posiedzenia prowadzi jeden z członków prezydium zarządu lub komisji rozpatrującej odwołanie.

Po zamknięciu posiedzenia i odbyciu niejawnego narady prezydium zarządu lub komisja ogłasza orzeczenie. Orzeczenia zapadają większością głosów.

Orzeczenie, rozstrzygające odwołanie, powinno zawierać: 1) oznaczenie zarządu związku zawodowego oraz wymienienie osób, rozpatrujących odwołanie, 2) datę posiedzenia i oznaczenie stron, występujących w sprawie, 3) treść orzeczenia oraz jego uzasadnienie obejmujące zwięzłe przedstawienie stanu faktycznego sprawy, wskazanie dowodów przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia oraz wskazanie podstawy prawnej orzeczenia, 4) podpisy członków prezydium zarządu lub komisji, biorących udział w rozpatrywaniu sprawy.

Odpis orzeczenia przesyła się do wykonania zarządowi ubezpieczeń społecznych, a na żądanie, także drugiej stronie biorącej udział w sprawie.

Orzeczenie zarządu okręgowego względnie zarządu głównego związku zawodowego jest ostateczne.

#### **Uchylenie orzeczeń zarządu okręgowego względnie głównego związku zawodowego w trybie nadzoru**

Orzeczenia, jeżeli naruszają w sposób istotny przepisy prawno-ubezpieczeniowe, mogą być uchylone w trybie nadzoru, a mianowicie: orzeczenie zarządu okręgowego przez zarząd główny związku zawodowego, a zarządu głównego przez Centralną Radę Związków Zawodowych.

Uchylenie orzeczenia w trybie nadzoru nie może nastąpić na niekorzyść pracownika lub innej uprawnionej osoby, jeżeli zasiłek przyznano i już wypłacono. W tym przypadku należy jedynie wytknąć niezgodność orzeczenia z przepisami prawno-ubezpieczeniowymi.

Przykład: Zakład pracy odmówił wypłaty zasiłku rodzinnego pracownikowi z powodu uzasadnionego niezaliczenia mu do 3-miesięcznego okresu oczekiwania pracy w poprzednim zakładzie, gdyż pracownik ten został zwolniony z pracy w tym zakładzie na własne żądanie. Wojewódzki zarząd ubezpieczeń społecznych potwierdził stanowisko zakładu pracy i wydał decyzję odmowną. Zarząd okręgowy związku zawodowego zaś uchylił decyzję odmowną WZUS, przyznając pracownikowi zasiłek. Zakład pracy wniósł odwołanie do zarządu głównego i ten w trybie nadzoru uchylił orzeczenie zarządu okręgowego. W tym przypadku nie można z pracownika ściągnąć (potrącić) zasiłku, który został mu nieprawnie na podstawie orzeczenia zarządu okręgowego już wypłacony. Można jedynie i należy wytknąć i zwrócić uwagę zarządowi okręgowemu na niezgodność jego orzeczenia z obowiązującymi przepisami prawnoubezpieczeniowymi.

Przekazanie rozstrzygnięcia odwołań od decyzji zakładów pracy i zarządów ubezpieczeń społecznych związkowi zawodowemu ma duże znaczenie z uwagi na to, że oddaje w ręce czynnika społecznego kontrolę i nadzór nad pracą ubezpieczeniową administracji zakładów pracy i rad zakładowych (miejscowych) oraz zarządów ubezpieczeń społecznych. W ten sposób przyczynia się do usuwania stwierdzanych i ujawnianych przy okazji rozpatrywania odwołań niedomagań na odcinku wykonawstwa ubezpieczenia społecznego.

Rozpatrywanie odwołań jest również jedną z form wdrażania i przygotowywania związków zawodowych do zadań związanych z branżowym systemem wykonywania ubezpieczenia społecznego przez związki zawodowe.

M. Wróblewski

## Członkowie rodziny pracownika uprawnieni do pomocy leczniczej

W myśl przepisu art. 112 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego mają — oprócz żony, męża niezdolnego do zarobkowania i dzieci — także dwie osoby pozostałej rodziny ubezpieczonego lub też jedna osoba nie należąca do jego rodziny („osoba obca“). Prawo do świadczeń leczniczych istnieje pod warunkiem, że osoby te pozostają na całkowitym i wyłącznym utrzymaniu ubezpieczonego i że w zasadzie razem z nim zamieszkują.<sup>1)</sup>

Oczywiście sam fakt pozostawania na utrzymaniu ubezpieczonego i wspólnego z nim zamieszkania nie może być decydującym czynnikiem dla zapewnienia członkom pozostałej rodziny (osobom dorosłym) świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Rozumowanie takie wynika z intencji przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym, trudno bowiem przypuścić, by wola ustawodawcy miało być przyznanie omawianych świadczeń pozostałej, a więc i dalszej rodzinie tylko dlatego, że rodzina ta pozostaje na utrzymaniu pracownika; gdyby bowiem istotnie taką miała być wola ustawodawcy, to musielibyśmy dojść do wniosku, że dalsza rodzina ma prawo do świadczeń na warunkach korzystniejszych, aniżeli wa-

runki przewidziane dla męża ubezpieczonej. Ustawa zezwala na udzielenie mężowi ubezpieczonej świadczeń z ubezpieczenia na wypadek choroby tylko wówczas, gdy niezależnie od utrzymania przez ubezpieczonego, jest on niezdolny do zarobkowania (art. 111 pkt. 1) ustawy o ubezp. społ.

O ile praktyka, według której udzielano tych świadczeń na podstawie jedynie stwierdzenia, że członkowie pozostałej rodziny lub osoba obca pozostawali na utrzymaniu ubezpieczonego, była dopuszczalna przed wojną, bo przemawiały za nią względy społeczne, szczególnie trudności uzyskania pracy, to kontynuowanie tej praktyki obecnie jest nie do pomyślenia. Stosowanie bowiem tak rozszerzającej wykładni w okresie, kiedy nowy ustrój społeczny zapewnia pracę każdemu obywatelowi oraz kiedy konieczna jest mobilizacja sił dla odbudowy kraju, nie znajduje żadnego uzasadnienia ani społecznego ani prawnego.

Należy więc przyjąć, że nie mogło być intencją ustawy zapewnienie świadczeń osobom dorosłym a zdolnym do pracy (poza żoną) tylko dlatego, że pozostają (niekiedy bez słusznych powodów) na utrzymaniu pracownika. Dlatego też obecnie praktyka poszła w tym kierunku, że członkom dalszej rodziny — poza współmałżonkiem — udziela się świadczeń leczniczych tylko wtedy, jeżeli pozostają na utrzymaniu pracownika z powodu podeszłego wieku, niezdolności do zarobkowania lub też jeżeli istnieją

inne szczególnie ważne ku temu powody.

Mogą się tu jednak nasuwać wątpliwości, na przykład: jaki należy przyjmować wiek osób dorosłych, który by uzasadniał prawo do świadczeń, w jaki sposób należy ustalać niezdolność do zarobkowania i które szczególne okoliczności mogą stanowić podstawę do przyznania omawianych świadczeń.

Zagadnienie właściwej wykładni art. 112 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, dostosowanej do obecnych stosunków społeczno-gospodarczych, rozwiązuje okólnik Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych nr 12 z 12.5.1955 ustalając następujące zasady:

1. Za członków pozostałej rodziny uważa się osoby dorosłe (poza żoną, mężem i dziećmi własnymi i obcymi), które są z pracownikiem spokrewnione lub spowinowacone (np. rodzice, teściowie);

2. Członkowie pozostałej rodziny (najwyżej 2 osoby) albo jedna osoba nie należąca do rodziny mogą być uprawnieni do pomocy leczniczej i wpisani do legitymacji ubezpieczeniowej pracownika, jeżeli pozostają na jego całkowitym i wyłącznym utrzymaniu, nie pobierają renty, emerytury lub zaopatrzenia oraz nie zarobkują z powodu:

- wieku,
- choroby względnie ułomności albo też
- szczególnych uzasadnionych okoliczności.

Niezdolność do zarobkowania z powodu wieku uznaje się, jeżeli mężczyzna ukończył 65 lat, a kobieta 55 lat.

Niezdolność do zarobkowania z powodu choroby lub ułomności należy ustalać, do czasu odmiennych zarządzeń, w trybie przyjętym przy badaniu niezdolności do

<sup>1)</sup> Zachodzą przypadki, że zamieszkiwanie członków rodziny razem z pracownikiem jest niemożliwe ze względu na trudności mieszkaniowe, lub ze względu na zatrudnienie pracownika poza miejscem jego stałego zamieszkania. W tych wyjątkowych przypadkach wystarczą odpowiedni dowody, że ci członkowie rodziny pozostają faktycznie na całkowitym i wyłącznym utrzymaniu pracownika.

zarobkowania żony, męża i dzieci pracownika w związku z ubieganiem się na nich o zasiłki rodzinne.

Szczególnymi okolicznościami uzasadniającymi przyznanie uprawnień do pomocy leczniczej, a więc bez względu na wiek i zdolność do zarobkowania, są: opieka i wychowanie dzieci w wieku do lat 7, opieka nad chorym pracownikiem (np. zatrudnionym inwalidą) lub nad innym członkiem rodziny pracownika itp.

3. Członkowie pozostałej rodziny mogą być wpisani do legitymacji ubezpieczeniowej, jeżeli — niezależnie od warunków wyżej określonych — pozostawali faktycznie w ciągu ostatnich 3 miesięcy na całkowitym i wyłącznym utrzymaniu pracownika. Inna osoba nie należąca do rodziny (osoba obca) może być wpisana do legitymacji ubezpieczeniowej, jeżeli pozostawała w

ciągu 6 ostatnich miesięcy na całkowitym i wyłącznym utrzymaniu pracownika oraz zamieszkiwała z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.

Prawo do pomocy leczniczej przysługuje od dnia wpisu do legitymacji ubezpieczeniowej.

M. Wróblewski  
E. Szeremeta

## OBLICZANIE ZASIŁKÓW CHOROBYCH

### w przypadkach braku trzech pełnych miesięcy zatrudnienia

Spółdzielnia Pracy „Galtech“ w Bielsku-Białej zwróciła się jednocześnie do b. Oddziału Obwodowego ZUS i Redakcji PUS z następującym pismem:

„Zgodnie z komunikatem nr 8 z 10. 8. 54 — pkt. 3 za podstawę do wyliczenia zasiłku w przypadku, jeżeli pracownik nie przepracował 3 pełnych miesięcy, przyjmuje się zarobki uzyskane do dnia poprzedzającego zachorowanie.

W związku z tym punktem prosimy o następujące wyjaśnienie: czy pod słowem „uzyskane“ należy rozumieć zarobki wypłacone, czy zarobki należne do dnia zachorowania, czy też zarobki należne a częściowo już pokryte wypłaconą zaliczką?

Ponadto na przykładzie z naszego zakładu pracy postaramy się wyjaśnić, że dotychczasowy sposób obliczania zasiłków jest krzywdzący dla chorych i utrudnia wypłatę tych zasiłków. Oto przykład:

Pracownik przystąpił do pracy 26. 10. 54. Zachorował (poza przerwami chorobowymi w grudniu) 22. 1. 55 i chorował do 2. 2. 55. Ostatnie wypłaty pobrat: 15. 12. 54 za listopad, 31. 12. 54 zaliczkę za grudzień i 15. 1. 55 wypłatę za grudzień 1954.

Do wyliczenia zasiłku przyjmujemy zarobki z października, listopada i grudnia oraz, zgodnie z komunikatem nr 8 (pkt. 3), zarobki do 21. 1. 55 (dzień zachorowania 22. 1. 55). Ponieważ zarobek za styczeń jest uzależniony od wykonania planu (premija progresywna itp.), przeto może być obliczony dopiero około 10. 2. 55. Zatem zasiłek chorobowy, do obliczenia którego jest konieczny również zarobek za styczeń, można wypłacić dopiero po 15. 2. 55. Naturalnie pracownik, który w czasie choroby nie otrzymuje zarobku, a na zasiłek musi czekać 3 tygodnie, denerwuje się — i to denerwuje się stusznie.

Gdyby pod słowem „uzyskany“ zarobek rozumiało się zarobek otrzymany bez zaliczki, sprawa wypłaty zasiłku byłaby w przytoczonym przykładzie rzeczą prostą, gdyż za podstawę obliczenia zasiłku przyjęto by zarobki z października, listopada i grudnia i wówczas można by zasiłek obliczyć zaraz po 2. 2. 55 (po chorobie) i wypłacić go nie po 15. 2. a 4 czy 5. 2. 55.

Prosimy o zajęcie stanowiska w tej sprawie“.

Dla obliczenia zasiłku chorobowego w przypadku, podanym w powyższym piśmie, rostrząsanie kwestii, co należy rozumieć pod słowem „uzyskany“ zarobek, nie ma żadnego praktycznego znaczenia.

W konkretnym przykładzie, przytoczonym w piśmie Spółdzielni Pracy „Galtech“, należało zasiłek chorobowy obliczyć w sposób podany w p-kcie 2 a nie w p-kcie 3 komunikatu nr 8.

Pkt. 3 mówi: jeżeli pracownik w okresie 3-ch miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc zachorowania nie był zatrudniony w każdym z tych 3-ch miesięcy a tylko w 1-nym lub 2-ch miesiącach — to wówczas za podstawę obliczenia zasiłku przyjmuje się zarobki uzyskane w 3-miesięcznym okresie, liczącym wstecz od dnia zachorowania, tj. zarobek z 1-go lub 2-ch miesięcy poprzedzających miesiąc zachorowania i zarobek z miesiąca, w którym nastąpiło zachorowanie.

**Przykład 1:** Pracownik który przestał pracować 31. 7. 54, podjął ponownie zatrudnienie 10. 9. 54. Zachorował 21. 11. 54. Ponieważ w 3-miesięcznym okresie kalendarzowym (sierpień, wrzesień, październik) poprzedzającym miesiąc zachorowania (listopad) był zatrudniony tylko w 2-ch miesiącach (we wrześniu i październiku), przeto do obliczenia zasiłku przyjmuje się zarobki uzyskane w 3-miesięcznym okresie, liczącym wstecz od dnia zachorowania (od 21. 11), tj. w listopadzie (do 20. 11), październiku i wrześniu (od 10. 9.).

**Przykład 2:** Pracownik, który nigdy nie był zatrudniony, zaczął pracować 15. 11. 54. Zachorował 20. 12. 54. Ponieważ w 3-miesięcznym okresie kalendarzowym (wrzesień, październik, listopad) poprzedzającym miesiąc zachorowania (grudzień) był zatrudniony tylko w 1-nym miesiącu (w listopadzie), przeto do obliczenia zasiłku bierze się zarobki uzyskane w 3-miesięcznym

okresie, liczącym wstecz od dnia zachorowania (od 20. 12.), tj. w grudniu (do 19. 12) i listopadzie (od 15. 11).

W konkretnym przypadku, podanym przez Spółdzielnię Pracy „Galtech“, nie należało obliczać zasiłku chorobowego w sposób podany w p-kcie 3 komunikatu nr 8, gdyż tutaj pracownik był zatrudniony w każdym z 3-ch miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc jego zachorowania.

W takiej sytuacji powinno się zastosować sposób obliczenia zasiłku podany w p-kcie 2, który mówi: jeżeli pracownik w okresie 3-ch miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc zachorowania był zatrudniony z przerwami (chwilowo nie istniał stosunek pracy lub był chory — L 4) w każdym z tych 3-ch miesięcy — to wówczas za podstawę do obliczenia zasiłku przyjmuje się zarobki uzyskane w tych 3-ch miesiącach poprzedzających miesiąc zachorowania.

**Przykład (powtórzony z przytoczonego wyżej pisma Spółdzielni Pracy „Galtech“):** Pracownik przystąpił do pracy 26. 10. 54. Zachorował 22. 1. 55. Ponieważ w 3-miesięcznym okresie kalendarzowym (październik, listopad, grudzień) poprzedzającym miesiąc zachorowania (styczeń) był zatrudniony w każdym z tych 3-ch miesięcy, przeto do obliczenia zasiłku przyjmuje się zarobki uzyskane w tych 3-ch miesiącach, poprzedzających miesiąc zachorowania (zachorowanie 22. 1. 55), tj. w grudniu, listopadzie i październiku (od 26. 10. 54).

W zakończeniu przypomina się, że zasiłek chorobowy, obliczany w sposób podany w p-klach 2 i 3 komunikatu nr 8, należy zawsze obliczać od zarobku dziennego, który wyprowadza się następująco: sumę zarobków uzyskanych w 3-miesięcznym okresie, poprzedzającym miesiąc lub dzień zachorowania, dzieli się przez ilość dni faktycznego zatrudnienia w tym okresie (do dni zatrudnienia nie wlicza się dni przerw w pracy, uzasadnionych zaświadczeniem L 4).



# Zaopatrzenie emerytalne robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło

Robotnicy zatrudnieni w zespołach formujących szkło — z wyłączeniem robotników zatrudnionych w spółdzielczych zakładach pracy przemysłu szklarskiego oraz w zakładach produkujących ozdoby choinkowe i w zakładach przetwórstwa szkła — stanowią, obok górników, drugą z kolei grupę pracowników, którym Rząd Polski Ludowej przyznał szczególne przywileje w zakresie zaopatrzenia emerytalnego.

Przywileje te przewidziane zostały w uchwale nr 132 Prezydium Rządu z 27. 3. 1954 (Monitor A-32, poz. 468), do której zostały wydane przepisy wykonawcze w formie zarządzenia Ministrów Pracy i Opieki Społecznej, Przemysłu Materiałów Budowlanych oraz Zdrowia z 15. 1. 1955 (Monitor nr 9, poz. 102).

## I.

Za robotników zatrudnionych w zespole formującym szkło uważa się tylko tych robotników, którzy wykonują jedną z następujących 62 czynności, wymienionych w załączniku wyżej wymienionego zarządzenia, a mianowicie:

1) zawiadowca maszyn 2) maszynista 3) blacharz 4) obserwator na pomostach 5) obserwator taśmy szkła 6) pomiarowy, temperatury 7) odbiorca szkła (kwalifikator) 8) ucinacz 9) łamacz 10) kontroler temperatur gazu i zestawu 11) odbieracz 12) odlewnik pomocnik 13) odlewnik szkła 14) obserwator 15) przecinacz 16) kierowca dźwigu „C” 17) kierowca wózka kleszczowego 18) kierowca wózka bocznego 19) hakowy 20) walcownik 21) rozciągacz 22) maszynista ciagarki 23) doprowadzacz rurki do ciagarki 24) szczyzczacz masy szklanej 25) łyżkarz 26) maszynista automatów do produkcji ampułek i cylinderek 27) odrabiacz 28) prasiarz 29) nabieracz na prasach 30) grzacz 31) wykręcacz gwintów 32) zakładacz gwintów 33) podmuchiwaacz 34) kulkarz 35) kulkarz pomocnik 36) bankarz 37) rurkarz 38) ustawiacz obrotnicy. Przy półautomatach: 39) ucinacz 40) nabieracz 41) dmuchacz. Przy ręcznej produkcji: 42) dmuchacz 43) Odrabiacz 44) podawacz 45) podawacz pomocnik 46) dmuchacz pomocnik 47) przylepiacz 48) podawacz 49) układacz 50) kleszczarz. Na automatach: 51) kierowca 52) operator 53) operator pomocnik. Przy produkcji tafli: 54) nabieracz 55) paclarz 56) rozcinacz 57) rozcinacz pomocnik 58) wozacz 59) sychacz 60) prostowacz 61) wyciągacz 62) walcarz.

Prawo do specjalnego zaopatrzenia emerytalnego, ustalonego w uchwale z 27. 3. 1954 mają:

*robotnicy, którzy byli zatrudnieni w dniu 14. 4. 1954 w zespołach formujących szkło w hutach szkła oraz robotnicy, którzy po dniu 14. 4. 1954 zostali lub zostaną zatrudnieni w tych zespołach.*

Specjalne zaopatrzenie emerytalne, przysługujące robotnikom zespołów formujących szkło, przynajmniej się w formie renty starczej albo renty inwalidzkiej.

Renta starcza przysługuje robotnikowi, jeżeli ukończył 60 lat życia w czasie zatrudnienia w zespole formującym szkło i przepracował w takim zespole przynajmniej 20 lat.

Renta inwalidzka przysługuje robotnikowi zatrudnionemu w zespole formującym szkło, jeżeli wskutek choroby zawodowej lub wypadku w zatrudnieniu (więc nie z innych przyczyn) stał się:

a) niezdolny do jakiegokolwiek pracy, tj. inwalidą I lub II grupy w rozumieniu art. 13 dekretu z 25. 6. 54 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym albo

b) całkowicie niezdolny do wykonywania dotychczasowego zawodu w zespole formującym szkło, lecz zdolny jest do pracy w innym zawodzie (również poza przemysłem szklarskim).

Za wypadek w zatrudnieniu, powodujący niezdolność uzasadniającą prawo do rent inwalidzkiej z uchwały z 27. 3. 1954 uważa się w zasadzie wypadki w rozumieniu art. 36 dekretu z 25. 6. 54 i rozp. MPiOS z 1. 7. 1954.

Rozporządzenie z 15. 1. 1955 wprowadza tu jednak pewne ograniczenie, a mianowicie: renta inwalidzka z tytułu spowodowanej wypadkiem w zatrudnieniu całkowitej niezdolności do wykonywania dotychczasowego zawodu w zespole formującym szkło przysługuje robotnikowi tego zespołu w zasadzie tylko wtedy, gdy wypadek w zatrudnieniu nastąpił nie podczas pracy w zespole formującym szkło. W przypadku, gdy wypadek w zatrudnieniu nastąpił podczas pracy w zespole formującym szkło, lecz w innych okolicznościach (np. w drodze do pracy lub z pracy, przy czynnościach wyliczonych w § 1 rozp. MPiOS z 1. 7. 54), warunkiem koniecznym do przyznania renty inwalidzkiej jest przepracowanie przed wypadkiem co najmniej 10 lat w zespołach formujących szkło.

Ograniczenie to nie dotyczy rent inwalidzkiej przysługujących z tytułu spowodowanej wypadkiem w zatrudnieniu niezdolności do jakiegokolwiek pracy.

Pojęcie „całkowita niezdolność do wykonywania dotychczasowego zawodu” w zespołach formujących szkło nie pokrywa się z takim pojęciem III grupy inwalidów w rozumieniu art. 13 dekretu z 25. 6. 1954. Robotnik może być zaliczony do III grupy inwalidów i otrzymać rentę, jeżeli jest niezdolny do wykonywania dotychczasowego zawodu i ponadto zarabia wskutek przeniesienia go do innej (łżejszej) pracy mniej aniżeli zarabiał w poprzednim zawodzie. Natomiast według uchwały z 27. 3. 1954 robotnik, którego uznano za niezdolnego do wykonywania zawodu w zespole formującym szkło i którego wskutek tego przeniesiono do innej pracy, może otrzymać rentę, mimo że na nowym stanowisku poza zespołem formującym szkło zarabia tyle samo, co w zespole i jest zatrudniony przy pracach wymagających równorzędnych kwalifikacji.

Chorobami zawodowymi, powstałymi wskutek wykonywania zawodu w zespole formującym szkło, są:

1) zaćma szara i zapalenie siatkówki u wszystkich robotników stykających się z rozżarzonym szkłem 2) rozedma płuc i spowodowana przez nią niewydolność układu krążenia u dmuchaczy szkła 3) płaska stopa powstała przy pracy i powodująca niezdolność do pracy na stanowiskach wykonywanych w pozycji stojącej 4) żylaki kończyn dolnych nabyte przy pracy na stanowiskach wykonywanych w pozycji stojącej i 5) zatrucie tlenkiem węgla przy obsłudze wanien i aparatu „Fourcaulta”.

Do okresów pracy (20 względnie 10 lat), wymaganych do przyznania zaopatrzenia emerytalnego z uchwały z 27. 3. 1954, zalicza się okresy pracy w zespołach formujących szkło przed i po 14. 4. 1954.

Renta starcza wynosi miesięcznie 60% podstawy wymiaru renty.

Renta inwalidzka wynosi miesięcznie:

a) 60% podstawy wymiaru renty, jeżeli inwalidztwo wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej spowodowało niezdolność do jakiegokolwiek pracy (I i II grupa inwalidów w rozumieniu art. 13 dekretu z 25. 6. 54),

b) 45% podstawy wymiaru renty, jeżeli inwalidztwo wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej, spowodowało całkowitą niezdolność do pracy (tylko) w zespole formującym szkło (a została zachowana zdolność do pracy w innym zawodzie także poza przemysłem szklarskim).

Podstawę wymiaru rent starczej i inwalidzkiej stanowi przeciętny miesięczny zarobek faktyczny z okresu ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia w zespole formującym szkło przed ukończeniem 60 roku życia lub przed powstaniem inwalidztwa.

Podstawa wymiaru rent nie może przekraczać kwoty 1.620 zł.

Jeżeli przy ustalaniu podstawy wymiaru rent wchodzi w rachubę zarobki sprzed 1. 4. 1954, to zarobki te muszą być przeliczone według zasad wynagrodzenia robotników i pracowników umysłowych w zakładach pracy przemysłu szklarskiego, podanych w uchwale nr 106 Prezydium Rządu z 15. 3. 1954. Przeliczenia tego dokonuje zakład pracy.

Prawo do rent z uchwały z 27. 3. 54 powstaje od dnia zaistnienia warunków, od których uzależnione jest przyznanie renty, a więc:

a) do renty starczej od dnia ukończenia 60 lat życia,

b) do renty inwalidzkiej w przypadku niezdolności do jakiegokolwiek pracy od dnia powstania tej niezdolności,

c) do renty inwalidzkiej w przypadku całkowitej niezdolności do pracy w zespole formującym szkło od dnia zwolnienia z pracy w tym zespole, jednakże nie wcześniej jak od dnia wyczerpania zasiłku chorobowego.

Niezdolność pod pkt. b) bądź c) oraz dzień jej powstania orzeka KIZ. Niezdolność pod c) powodującą zwolnienie z pracy w zespole formującym szkło, może orzec również lekarz zakładowy. KIZ, o ile godzi się z orzeczeniem lekarza zakładowego, potwierdza orzeczoną przez niego niezdolność oraz dzień jej powstania (tj. dzień zwolnienia z pracy w zespole formującym szkło).

Renty z uchwały z 27. 3. 54 wypłaca się, bez względu na datę powstania prawa do renty, za okres nie dłuższy niż za 3 miesiące wstecz od dnia zgłoszenia wniosku o rentę. Zasady tej nie stosuje się, jeżeli wniosek o rentę został zgłoszony przed 10. 5. 1955. W takim wypadku renty wypłaca się od dnia powstania prawa do renty, jednakże nie wcześniej jak od 14. 4. 1954.

Postępowanie o przyznanie renty (starczej lub inwalidzkiej) wszczyna się na wniosek robotnika, który może być przez niego złożony osobiście albo za pośrednictwem zakładu pracy.

Wniosek musi być odpowiednio udokumentowany, a mianowicie muszą być do niego dołączone:

1) zaświadczenie o czasie, charakterze i rodzaju zatrudnienia z określeniem daty rozpoczęcia i zwolnienia z pracy w zespołach formujących szkło 2) zaświadczenie o zarobkach z okresu ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia w zespołach formujących szkło przed ukończeniem 60 lat względnie przed powstaniem inwalidztwa 3) dokument stwierdzający datę urodzenia robotnika, jeśli nie posiada on dowodu osobistego lub tymczasowego zaświadczenia tożsamości — koloru czerwonego 4) oświadczenie robotnika stwierdzające, czy i skąd pobiera już rentę lub zaopatrzenie 5) dokumenty dotyczące dzieci (data urodzenia, uczęszczania do szkół, pozostawanie na utrzymaniu robotnika). Ponadto do wniosków o rentę inwalidzką winny być dołączone: 6) zaświadczenie o zwolnieniu robotnika z pracy w zespole formują-

cym szkło i 7) zaświadczenie o wypadku w zatrudnieniu, jeśli niezdolność do pracy jest następstwem tego wypadku.

## II.

Uchwała z 27. 3. 1954 przyznaje pod pewnymi warunkami prawo do specjalnego zaopatrzenia emerytalnego również:

*byłym robotnikom zespołów formujących szkło, którzy przed 14. 4. 1954 lub w okresie od 14. 4. 54 do 15. 1. 55 zostali przeniesieni z tych zespołów do innych prac w przemyśle szklarskim z zachowaniem 75% wysokości 75% wynagrodzenia pobieranego w zespołach formujących szkło.*

Tej zamkniętej i niejako przejściowej grupie byłych robotników zespołów formujących szkło przysługują od dnia 14. 4. 1954:

a) renta starcza tylko wtedy, gdy były robotnik zespołu formującego szkło ukończył 60 lat życia przed przeniesieniem go z tego zespołu do innych prac w przemyśle szklarskim z zachowaniem 75% poprzedniego zarobku i gdy przepracował w zespołach formujących szkło co najmniej 20 lat,

b) renta inwalidzka, o ile były robotnik zespołu formującego szkło nie posiada warunków wymienionych pod pkt. a) i wobec tego nie przysługuje mu renta starcza.

Renty inwalidzkie przyznaje się byłym robotnikom zespołów formujących szkło, nie poddając ich badaniu przez KIZ. Bowiem inwalidztwo tych robotników zostało stwierdzone już przed tym i wskutek tego zostali oni przeniesieni z zespołów formujących szkło do innych prac w przemyśle szklarskim.

Wnioski o renty dla byłych robotników zespołów formujących szkło, pobierających 75% poprzedniego wynagrodzenia w tych zespołach, zakłady pracy zgłosiły z urzędu po wejściu w życie zarządzenia z 15. 1. 1955.

Renty dla byłych robotników zespołów formujących szkło wynoszą miesięcznie: a) renta starcza 60% i b) renta inwalidzka 45% podstawy wymiaru tych rent.

Renta inwalidzka dla byłych robotników zespołów formujących szkło wynosi 45% (a nie 60%), gdyż robotnicy ci nie są inwalidami I lub II grupy w rozumieniu art. 13 dekretu z 25. 6. 1954 (niezdolność do jakiegokolwiek pracy) i są nadal zatrudnieni w przemyśle szklarskim (utraciwszy jedynie zdolność do pracy w zespołach formujących szkło).

Podstawę wymiaru rent dla byłych pracowników zespołów formujących szkło stanowi przeciętny zarobek robotnika o tych samych kwalifikacjach i zatrudnionego w zespole formujących szkło tego samego typu, w jakim były robotnik pracował przed przeniesieniem do innych prac w przemyśle szklarskim.

Podstawa wymiaru rent nie może przekraczać kwoty 1.620 zł.

Za zarobek uważa się tu zarobek przeliczony przy zastosowaniu zasad ustalonych w uchwale Prezydium Rządu z 15. 3. 1954.

Renty dla byłych pracowników zespołów formujących szkło wypłaca się:

a) rentę starczą od dnia 14. 4. 1954,

b) rentę inwalidzką od dnia wstrzymania przez zakład pracy 75% wynagrodzenia.

Jeżeli suma przyznanej byłemu robotnikowi zespołu formującego szkło renty inwalidzkiej i zarobku przywiązanego do zajmowanego przez niego stanowiska poza zespołem formującym szkło jest

wyższa od dotychczas pobieranego 75%-ego wynagrodzenia, to różnicę z tego tytułu robotnik otrzymuje za okres od 14. 4. 1954 do dnia wstrzymania 75%-ego wynagrodzenia.

Przykład: Robotnik był zatrudniony w zespole formującym szkło jako dmuchacz i zarabiał miesięcznie 1000 zł. Z powodu niezdolności do pracy w tym zespole został przeniesiony na stanowisko portiera z zarobkiem w wysokości 75%-ego dotychczasowego wynagrodzenia, tj. 750 zł miesięcznie. Do stanowiska portiera przywiązane jest uposażenie w wysokości 500 zł miesięcznie. Przeniesionemu na to stanowisko robotnikowi przyznano rentę inwalidzką (45%) z uchwały z 27. 3. 54, wobec tego zakład pracy wstrzymał mu wypłatę 75%-ego wynagrodzenia. Stanowiący podstawę wymiaru tej renty przeciętny zarobek robotnika o tych samych kwalifikacjach i zatrudnionego w zespole formującym szkło tego samego typu, w jakim pracował przeniesiony robotnik, wynosi obecnie 1.100 zł miesięcznie. Stąd przyznana byłemu robotnikowi zespołu renta inwalidzka została wymierzona (1.100 zł x 45%) w wysokości 495 zł miesięcznie. Zatem suma tej renty i zarobku przywiązanego do stanowiska portiera (495 zł + 500 zł) wynosi 995 zł miesięcznie i jest wyższa od 75%-ego wynagrodzenia, wynoszącego 750 zł miesięcznie, o (995 zł - 750 zł) kwotę 245 zł. Tę różnicę (245 zł) należy byłemu robotnikowi ze-

społu formującego szkło dopłacić za okres od 14. 4. 1954 do dnia wstrzymania wypłaty 75%-ego wynagrodzenia, od tego zaś dnia robotnik ten otrzymuje comiesięczne wynagrodzenie przywiązane do zajmowanego stanowiska portiera (500 zł) i rentę inwalidzką (495 zł).

### III.

Renty przyznawane na podstawie uchwały z 27. 3. 1954 zastępują wszystkie inne świadczenia emerytalne z dekretu z 25. 6. 54 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym. Jeżeli jednak renta w myśl przepisów dekretu byłaby korzystniejsza od renty wymierzonej na podstawie uchwały, przyznaje się rentę według przepisów dekretu z 25. 6. 54.

Robotnikom, którzy nie spełniają warunków przewidzianych w uchwale z 27. 3. 54 oraz członkom rodzin po robotnikach zespołów formujących szkło lub po rencistach pobierających renty z uchwały przysługują renty z dekretu z 25. 6. 54.

We wszystkich kwestiach nie unormowanych uchwałą z 27. 3. 54 i zarządzeniem z 15. 1. 55, stosuje się przepisy dekretu z 25. 6. 54 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.

*Józef Szczygielski*

## Potrącanie nadpłaconych zasiłków ze świadczeń rentowych

Ściąganie nadpłat z tytułu niesłusznie wypłaconych zasiłków napotyka na szczególne trudności w przypadkach zwolnienia pracownika z pracy wskutek przedłużającej się choroby.

Pewne jednak możliwości w tym względzie daje dekret z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (Dz. U. nr 30, poz. 61).

Pracownicy, którzy wyczerpali 26 wzgl. 39-tygodniowe okresy zasiłkowe i są nadal niezdolni do pracy, przechodzą na rentę. W tym celu składają odpowiednie wnioski, do których dołączyć muszą dowody zatrudnienia, zaświadczenie zakładu pracy o wysokości zarobków za ostatnie 12 miesięcy zatrudnienia oraz dane o pobranych zasiłkach chorobowych, najczęściej w postaci odpisu karty zasiłkowej. Stąd zakłady pracy orientują się, czy i który z pracowników występuje z roszczeniem o rentę.

Dekret z 25.6.1954 o p.z.e. postanawia w art. 21 ust. 1, że z należnych świadczeń rentowych można potrącać, między innymi, również nieprawnie pobrane zasiłki rodzinne i chorobowe. A zatem zakład pracy ma możliwość ściągnąć od pracownika nadpłacone kwoty zasiłku z przyznanej mu renty.

Dekret z 25.6.1954 ustala w art. 21 ust. 2, że na pokrycie nadpłat zasiłku można potrącać z renty:

- a) całą kwotę z tytułu renty, należną pracownikowi za okres od dnia powstania inwalidztwa do dnia wydania decyzji przyznającej rentę,
- b) po podjęciu okresowej wypłaty renty, kwotę w wysokości tylko do 20% renty.

Wobec rozdziału, jaki nastąpił od 1.3.1955 w administrowaniu funduszami przeznaczonymi na zasiłki i renty, powstaje kwestia praktycznej realizacji wyżej przytoczonych postanowień dekretu z 26.6.1954.

Nadpłaty z tytułu niesłusznie wypłaconych zasiłków obciążają wprawdzie zakład pracy, niemniej jednak pracownik, który nieprawie pobrał zasiłek, jest zobowiązany do jego zwrotu (art. 214 ust. o ubezp. społ. i art. 13 dekretu o ubezp. rodzinnym). I dlatego zakładowi pracy przysługuje prawo regresu do pracownika o zwrot nadpłaconych mu kwot zasiłku.

Pracownik może jednak sprzeciwić się pretensjom zakładu pracy uważając, iż pobrany zasiłek słusznie mu się należał. Dlatego też zakład pracy, zanim wystąpi z wnioskiem o potrącenie z renty pracownika nadpłaconych zasiłków, powinien uprzednio zwrócić się do Wojew. Zarządu Ubezpieczeń Społecznych (WZUS) o formalne rozstrzygnięcie, czy w konkretnym wypadku istnieje wzgl. nie istnieje prawo do kwestionowanej kwoty

zasiłku. Po wydaniu przez WZUS decyzji z prawem odwołania się i po jej uprawomocnieniu zakład pracy może w wypadku orzeczenia o nieistnieniu prawa do zasiłku wystąpić do Wydziału Rent i Opieki Społecznej Prezydium Wojew. Rady Narodowej o potrącanie z renty nadpłaconych zasiłków i przekazywanie ich na rachunek zakładu pracy.

O przystąpieniu do potrącania kwot nadpłaconych zasiłków z należnej renty rencista powinien być zawiadomiony.

Posługując się w praktyce wyżej omówionymi postanowieniami dekretu z 25.6.1954, należy zawsze pamiętać przede wszystkim o tym, że dekret dając wydziałom rent i pomocy społecznej prawo potrącania ze świadczeń rentowych nadpłaconych zasiłków, nie nakłada jednak na te wydziały kategorię obowiązkową w tym względzie obowiązkową.

Następnie dekret ustala, że maksymalna wysokość potrąceń z renty na pokrycie nadpłaconego zasiłku może sięgać 20% renty. Zatem potrącenia te mogą być dokonywane w różnych wysokościach (do 20%) w zależności od stanu rodzinnego rencisty, wysokości renty i nadpłaty oraz stosunków materialnych rencisty. A w szczególnych przypadkach, gdy rencista i jego rodzina znajdują się w trudnej sytuacji życiowej, potrącanie nadpłat zasiłków z renty może być nawet odroczone. (mb)

# O warunkach zaliczania pracowników do kategorii zatrudnienia ustalonych w dekrecie z 25.VI.1954

Dekret z 25.6.1954, wprowadzając nowy system powszechnego zaopatrzenia emerytalnego, realizuje w pewnym stopniu socjalistyczną zasadę: „każdemu według jego pracy“ — naturalnie tej pracy, którą pracownik wykonywał przed powstaniem inwalidztwa lub osiągnięciem wieku, a nie tej, którą jako inwalida lub w podeszłym wieku może jeszcze wykonywać. Ta bowiem ostatnia praca rencisty wpływa już tylko na polepszenie jego materialnych i kulturalnych warunków bytu, na podwyższenie poziomu spożycia rencisty i jego rodziny.

## I.

Realizując powyższą zasadę, dekret uzależnia powstanie prawa do świadczeń i ich wysokości, między innymi, od rodzaju i charakteru pracy oraz od warunków, w jakich jest ona wykonywana.

Stąd dekret (art. 10) dzieli wszystkie rodzaje zatrudnienia, pod kątem widzenia ich wpływu na świadczenia, na dwie kategorie: I kategoria, która obejmuje zatrudnienie pod ziemią oraz zatrudnienie w warunkach szkodliwych dla zdrowia i II kategoria, która obejmuje wszystkie pozostałe zatrudnienia.

Pracownicy I kategorii zatrudnienia mają prawo do renty starczej już po osiągnięciu 60 (mężczyźni) względnie 55 (kobiety) lat życia, a renta ich wynosi 60% podstawy wymiaru.

Pracownicy II kategorii zatrudnienia mają prawo do renty starczej po osiągnięciu 65 (mężczyźni) względnie 60 (kobiety) lat życia, a renta ich wynosi 40% podstawy wymiaru renty.

Różnica zatem w uprawnieniach do renty starczej jest bardzo duża. Również i renta inwalidzka pracowników I kategorii zatrudnienia jest znacznie wyższa niż pracowników II kategorii.

Zaliczanie pracowników do I kategorii zatrudnienia normuje rozporządzenie Rady Ministrów z 1.7.1954 (Dz. U. Nr 33, poz. 147), do którego został załączony również wykaz prac szkodliwych dla zdrowia. (Jest to pierwszy wykaz prac szkodliwych dla zdrowia. Drugi wykaz będzie obejmował dalsze prace szkodliwe dla zdrowia).

Przez pojęcie „zatrudnienie pod ziemią“ należy rozumieć wszelkie zatrudnienia pracowników pod ziemią w kopalniach węgla kamiennego i brunatnego, rud, kruszców, glinki ogniotrwałej, soli kamiennej i potasowej itp. Zatrudnienie to musi zatem odbywać się pod powierzchnią ziemi, w warunkach pozbawionych światła dziennego. Większość pracowników zatrudnionych pod ziemią posiada uprawnienia do świadczeń z Karty Górnika, lecz i w tych przypadkach pracownikowi przysługuje prawo wyboru (art. 16 dekretu) między rentą z dekretu a rentą z Karty Górnika.

## II.

Wykaz prac szkodliwych dla zdrowia ułożony jest w ten sposób, że dla poszczególnych pionów prze-

mysłu (np. dla przemysłu hutniczego, metalowego, koksochemii itp.) wymienione są te prace — ze względu na warunki, w jakich one są wykonywane, ich nasilenie (częstotliwość) oraz ze względu na środki chemiczne używane w danym rodzaju produkcji — uważane są w tych przemysłach za szkodliwe dla zdrowia.

Konsekwencją tego układu jest to, że jeśli pracownik wykonuje w pewnym pionie przemysłu jakąś pracę, która wymieniona jest w wykazie dla tego pionu jako szkodliwa dla zdrowia w tym przemyśle, pracownik ten będzie zaliczony do I kategorii zatrudnienia. Natomiast pracownik, który wykonuje taki sam rodzaj pracy w innym pionie przemysłu, w którym tej pracy wykaz nie zalicza do prac szkodliwych dla zdrowia w tym innym pionie przemysłu, nie będzie zaliczony do I kategorii zatrudnienia. W tym innym bowiem pionie taki sam rodzaj pracy zawsze jest bądź innego typu, bądź wykonywany jest w innych warunkach, w mniejszym stopniu szkodliwych dla zdrowia.

**Przykład:** Szlifierz, zatrudniony w przemyśle metalowym jest zaliczany do I kategorii zatrudnienia, albowiem jest on wymieniony w wykazie dla tego przemysłu, jako wykonujący prace szkodliwe dla zdrowia, natomiast szlifierz w przemyśle szklanym nie jest zaliczany do I kategorii zatrudnienia, albowiem taki pracownik nie jest wymieniony w wykazie.

Jeżeli jednak pracownik wykonywać będzie jakąś pracę w pewnym pionie przemysłu, która w wykazie nie jest wymieniona dla tego pionu jako szkodliwa dla zdrowia, lecz praca ta wchodzi w zakres produkcji lub zakładów pracy, które wymienione są w wykazie dla innych pionów przemysłu, pracownika takiego należy również zaliczyć do I kategorii zatrudnienia.

**Przykład:** Prace robotników oddziału retortowego lub aparatowego w gazowniach zaliczane są do I kategorii zatrudnienia. Jeśli zakłady pracy przemysłu hutniczego lub koksochemicznego będą prowadziły dla własnych celów gazownie, to pracownicy oddziałów retortowego lub aparatowego w tych gazowniach będą zaliczani również do I kategorii zatrudnienia, tak jak wszyscy podobni robotnicy ogólnych gazowni (choćby wymienione prace nie są wymienione w wykazie prac szkodliwych dla zdrowia w przemyśle hutniczym względnie koksochemicznym).

Wykazu prac szkodliwych dla zdrowia, ustalonego dla celów ubezpieczeniowych, nie należy identyfikować z wykazami prac szkodliwych dla zdrowia, obowiązującymi w poszczególnych przemysłach w zakresie stosunków pracy (np. przy ustalaniu prawa do premii, specjalnych dodatków itp.), gdyż wykazy takie nie pokrywają się ze sobą.

Nie wszystkie bowiem prace, uważane w zakresie stosunków pracy za szkodliwe dla zdrowia i dające prawo do specjalnych dodatków do uposażenia są (ze względu na nasilenie) w takim stopniu szkodliwe, aby uzasadniały zaliczenie pracownika do I kategorii zatrudnienia, a tym samym dawały mu również pewne przywileje z tytułu ubezpieczenia społecznego.



Uwzględnienie wszystkich „prac szkodliwych dla zdrowia w zakresie stosunków pracy“ przy zaliczaniu pracownika do I kategorii byłoby o tyle niewłaściwe, że one i tak znajdują swoje odzwierciedlenie w wysokości renty w drodze pośredniej. Wysokość renty zależna jest bowiem między innymi i od wysokości zarobków, a do sumy zarobków wlicza się również i specjalne dodatki. Rentę wymierza się od zarobków i dodatków łącznie, jeśli nie przekraczają kwoty 1200 zł.

**Przykład:** Personel lekarski i pomocniczy w szpitalach dla chorób zakaźnych ma prawo do dodatku do uposażenia. Praca ich jednak nie jest objęta wykazem prac szkodliwych dla zdrowia, uprawniających do świadczeń rentowych na zasadach ulgowych.

Nie należy również wykazu prac szkodliwych dla zdrowia, ustalonego dla celów ubezpieczeniowych (dla zaliczenia do I kategorii) identyfikować z ustalonym także dla celów ubezpieczeniowych tzw. wykazem chorób zawodowych.

Choroby zawodowe, jak wiemy, powstają w czasie wykonywania pewnych zawodów wskutek oddziaływania w czasie pracy szczególnie szkodliwych środków produkcyjnych, narzędzi pracy lub wreszcie niekorzystnych warunków pracy lub jej sposobu (zatrucia, nabłoniaki skóry, gośćca, schorzenia mięśni itp.).

Niektóre z chorób zawodowych ze względu na bardzo szybkie ich występowanie i nasilenie zostały zrównane z wypadkami w zatrudnieniu i choroby te w razie spowodowania inwalidztwa dają, podobnie jak wypadki, prawo do renty inwalidzkiej wyższej niż renta inwalidzka pracownika I kategorii zatrudnienia. Choroby te zostały ujęte w specjalnym wykazie. W wykazie tym, oprócz chorób zawodowych, wymieniono również zakłady pracy i zatrudnienia narażające na powstanie choroby zawodowej.

Nie wszystkie zatrudnienia, narażające na powstanie choroby zawodowej są objęte wykazem prac szkodliwych dla zdrowia, uzasadniających zaliczenie do I kategorii.

**Przykład:** Pracownicy zatrudnieni w zakładach pracy, w których narażeni są na oddziaływanie promieni Roentgena, radu lub innych substancji promieniotwórczych mają w razie powstania z tego powodu inwalidztwa prawo do renty wyższej przewidzianej dla inwalidów z powodu choroby zawodowej lub wypadku w zatrudnieniu, albowiem choroby wywołane tym zatrudnieniem wymienione są w wykazie chorób zawodowych. Ci sami jednak pracownicy nie są zaliczani do I kategorii zatrudnienia, gdyż prace te nie są objęte wykazem prac szkodliwych dla zdrowia, uzasadniających zaliczenie do kategorii I.

I odwrotnie, nie wszystkie prace objęte wykazem prac szkodliwych dla zdrowia, nawet w razie spowodowania inwalidztwa, dają prawo do renty w wysokości przewidzianej dla inwalidów z powodu choroby zawodowej lub wypadku w zatrudnieniu.

**Przykład:** Palacze np. pieców płomiennych w hutach miedzi lub rozlewacze żeliwa w odlewniach żeliwa, jakkolwiek są zaliczani do I kategorii zatrudnienia (prace ich są wymienione w wykazie prac szkodliwych dla zdrowia), to jednak nie będą oni mieli prawa do renty w wysokości rent dla inwalidów z wypadku, mimo iż inwalidztwo tych palaczy może być wynikiem ich prac przy gorących piecach lub żeliwie, gdyż ani choroby z tego powodu, ani też ich zatrudnienia nie są objęte wykazem chorób zawodowych.

W myśl § 3 rozp. RM z 1.7.1954 pracownika zalicza się do I kategorii zatrudnienia, jeżeli przed powstaniem prawa do renty był on zatrudniony w tej kategorii co najmniej przez:

- a) 15 lat, gdy chodzi o rentę starczą i
- b) 5 lat, gdy chodzi o rentę inwalidzką.

Pod pojęciem „przed powstaniem prawa do renty“ (jeden z warunków zaliczenia do I kategorii zatrudnienia) należy rozumieć to, że zatrudnienie w I kategorii ma być o s t a t n i m zatrudnieniem pracownika przed powstaniem prawa do renty, a nie, że zatrudnienie w I kategorii ma trwać do chwili powstania prawa do renty.

Wynika to z brzmienia przepisu § 5 rozp. RM z 1.7.1954 oraz z ogólnych warunków do renty starczej i inwalidzkiej. W myśl przepisów określających te warunki (art. 28 i 34 dekretu) pracownik ma prawo do renty, jeśli osiągnięcie wieku lub inwalidztwo nastąpiły w czasie zatrudnienia lub w c i ą g u d w ó c h l a t o d u s t a n i a z a t r u d n i e n i a, o ile zwolnienie nie było spowodowane prośbą pracownika.

**Przykład:** Robotnik pracował od 1.1.1948 do 31.12.1952 na przemian w I i II kategorii zatrudnienia. W okresie od 1.7.1953 do 31.5.1954 pracował pod ziemią. Łącznie w I kategorii zatrudnienia przebył 6 lat. Z dniem 1.6.1954 został zwolniony z pracy z powodu redukcji etatów. W dniu 1.12.1954 staje się inwalidą i zgłasza wniosek o rentę. Przerwa zatem między ustaniem zatrudnienia a powstaniem inwalidztwa wynosiła 6 miesięcy. Prawo do renty inwalidzkiej istnieje, albowiem zatrudnienie w ciągu ostatnich 10 lat trwało ponad 5 lat, a inwalidztwo powstało w ciągu 2 lat od ustania zatrudnienia. Robotnik ten spełnia również warunki do zaliczenia go do I kategorii zatrudnienia, albowiem zatrudnienie w I kategorii trwało w sumie ponad 5 lat i jego „ostatnim“ zatrudnieniem przed powstaniem inwalidztwa było zatrudnienie w I kategorii.

Pracownicy, którzy „ostatnio“ przed powstaniem prawa do renty byli zatrudnieni w II kategorii a nie w I, w żadnym przypadku, poza wyjątkiem przewidzianym w § 4 rozp. RM z 1.7.1954, nie mogą być zaliczeni do I kategorii zatrudnienia. Pracownik taki zostaje zaliczony do II kategorii zatrudnienia.

Pracownika, który „ostatnio“ przed powstaniem prawa do renty wykonywał zatrudnienie II kategorii a nie zalicza się do I kategorii na podstawie § 4 rozp. RM z 1.7.54 tylko w tym przypadku, jeżeli są spełnione łącznie następujące warunki:

1) zatrudnienie I kategorii było wykonywane przez pracownika co najmniej przez:

- a) 15 lat, gdy chodzi o rentę starczą, a
- b) 10 lat, gdy chodzi o rentę inwalidzką

2) pracownik został przeniesiony do lżejszej pracy w II kategorii zatrudnienia ze względów leczniczych (na podstawie zlecenia lekarza)

3) zatrudnienie w II kategorii trwało nie dłużej niż 3 lata przed powstaniem prawa do renty.

Osiągnięcie wieku przez takiego pracownika względnie powstanie inwalidztwa może nastąpić w czasie zatrudnienia w II kategorii lub w ciągu 2 lat od ustania ostatniego zatrudnienia w tej II kategorii.

W myśl wyjaśnień pkt. 18—20 instrukcji z 26.1.1955, dołączonej do okólnika ZUS nr 4/55, nie

wymaga się, aby 15-to, 10-cio i 5-cioletnie zatrudnienie w I kategorii było wykonywane bez przerwy. Okresy te należy zatem sumować, uwzględniając następujące zasady:

1) przy zaliczaniu pracownika do I kategorii zatrudnienia na podstawie § 3 rozp. RM z 1.7.1954 okres 15-letni ma być sumą wszystkich okresów zatrudnienia w I kategorii na przestrzeni całego okresu zatrudnienia, zaś okres 5-letni ma być sumą wszystkich okresów zatrudnienia w I kategorii na przestrzeni ostatnich 10 lat zatrudnienia.

2) przy zaliczaniu pracownika do I kategorii zatrudnienia na podstawie § 4 rozp. RM z 1.7.1954 okresy 15 i 10-letnie mają być sumą wszystkich okresów zatrudnienia w I kategorii na przestrzeni całego okresu zatrudnienia.

#### IV

Przepisy § 5 i 6 rozp. RM z 1.7.1954 ustalają dalsze (poza § 4) ulgowe zasady zaliczalności pracowników do I kategorii zatrudnienia.

## Przegląd Ustawodawstwa

15. 3. — 15. 4. 1955

W okresie sprawozdawczym wydane zostały następujące akty prawne wiążące się z zagadnieniami, omawianymi na łamach PUS:

**1. Ustawa budżetowa na rok 1955 z 5. 4. 1955 (Dz. U. nr 15, poz. 82).**

Ustawa przewiduje w budżecie centralnym dochody ubezpieczeń społecznych w kw. 13253315 tys. zł i wydatki w kw. 10674703 tys. zł. Nadwyżka dochodów nad wydatkami wynosi zatem kwotę 2578612 tys. złotych. W stosunku do ogółu dochodów budżetowych (121991248 tys. zł) dochody ubezpieczeń społecznych stanowią 10,9%, wydatki zaś w stosunku do ogółu wydatków budżetowych (114955923 tys. zł — 9,3%). Udział ubezpieczeń społecznych w ogólnej nadwyżce budżetowej (7035325 tys. zł) wynosi 36,7%.

**2. Rozporządzenie RM z 5. 3. 1955 o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych (Dz. U. nr 14, poz. 81).**

Rozporządzenie to omówimy w jednym z najbliższych numerów PUS.

**3. Uchwała nr 191a RM z 5. 3. 1955 o wyrażeniu ugody na sposób ogłaszania uchwał i instrukcji CRZZ z zakresu ubezpieczeń społecznych (Monitor nr 26, poz. 258).**

Drogą tej uchwały RM wyraża zgodę na sposób ogłaszania uchwał i instrukcji CRZZ, dotyczących wykonywania przepisów w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz organizacji ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe w zakresie przewidzianym w dekrete z 2. 2. 1955 (Dz. U. nr 6, poz. 31). Sposób ogłaszania tych uchwał i instrukcji ustalony jest w uchwale CRZZ z 11. 2. 1955. Zgodnie z uchwala CRZZ w „Biuletynie CRZZ“ ogłasza się: 1) podejmowane przez CRZZ na podstawie upoważnienia ustawowego uchwały i instrukcje, dotyczące wykonywania przepisów w zakresie ubezpieczeń społecznych, 2) uchwały i instrukcje CRZZ, określające organizację wykonywania ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe, 3) wyjaśnienia o charakterze podstawowym, dotyczące stosowania przepisów o ubezpieczeniach społecznych w zakresie przekazanym związkowi zawodowemu, jak również dotyczące stosowania uchwał i instrukcji określonych pod 1) i 2).

W myśl tych przepisów pracownikowi, który był zatrudniony w I kategorii i który wskutek zmiany zakładu pracy (w drodze wyboru, przeniesienia służbowego) lub wskutek innego zarządzenia przeszedł do zatrudnienia w II kategorii, zalicza się z tego zatrudnienia do I kategorii okres nie dłuższy niż 5 lat.

Dekret z 25.6.1954 przewiduje zaliczanie do okresów zatrudnienia również pewne okresy, które nie są okresami zatrudnienia. Okresy te wymienione są w art. 8 dekretu i noszą one nazwę „okresów zaliczalnych“ (zob. artykuł pt. „Wymagany okres zatrudnienia dla powstania prawa do świadczeń“ zam. w PUS nr 4/55).

Rozporządzenie RM z 1.7.1954 przewiduje (§ 6), że te tzw. „okresy zaliczalne do okresów zatrudnienia“ zalicza się do II kategorii zatrudnienia. Jeżeli jednak pracownik bez pośrednio przed tymi tzw. „okresami zaliczalnymi“ wykonywał zatrudnienie w I kategorii, to te „okresy zaliczalne“ uważa się również za okresy zatrudnienia w I kategorii.

J. T. Wasylecki

**4. Zarządzenie Ministrów Pracy i Opieki Społecznej oraz Zdrowia z 31. 3. 1955 w sprawie zaopatrzenia ubezpieczonych i członków ich rodzin w przedmioty ortopedyczne (Monitor nr 32, poz. 307).**

Zarządzenie normuje w oparciu o przepisy uchwały nr 69 RM z 29. 1. 1955 (Monitor nr 11, poz. 124) zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne ubezpieczonych, rencistów, emerytów oraz członków rodzin tych osób. Przedmiotami ortopedycznymi w rozumieniu zarządzenia są: protezy kończyn, aparaty, gorsety, obuwie ortopedyczne, pasy brzuszne i przepuklinowe, wkładki ortopedyczne, wózki inwalidzkie oraz przedmioty uzupełniające zaopatrzenie ortopedyczne, a mianowicie: uchwyty (końcówki) do protez rąk, pończochy kikutowe, obuwie do protez, kule metalowe i drewniane, laski, rękawiczki.

Przedmioty ortopedyczne przydziela się wtedy, gdy są one niezbędne dla utrzymania lub przywrócenia zdolności do pracy. Warunek ten nie jest jednak wymagany: 1) w stosunku do osób, które uległy wypadkowi w zatrudnieniu, 2) w przypadkach, gdy przedmiot ortopedyczny spełnia zadania lecznicze, 3) jeżeli za przyznaniem przedmiotu ortopedycznego przemawiają względy społeczne lub humanitarne.

O potrzebie zastosowania przedmiotów ortopedycznych, rodzaju i przyznaniu ich decydują komisje protezowe przy państwowych wytwórniach protez, złożone z lekarza ortopedy, technika ortopedy i kierownika biura komisji protezowej. Przewodniczącym tej komisji jest lekarz. Od decyzji komisji protezowej służy odwołanie do MPIOS.

Przedmioty ortopedyczne przydzielane są do bezpłatnego użytkownika i jako własność Państwa winny być po zaprzestaniu użytkownika zwrócone przez użytkownika do Państwowej Wytwórni Protez.

Omówione zarządzenie podaje szczegółowo, jakie przedmioty ortopedyczne i w jakiej liczbie otrzymuje dana osoba, okres czasu, przez jaki poszczególne przedmioty ortopedyczne winny służyć inwalidzie, tryb postępowania przy zaopatrywaniu w przedmioty ortopedyczne, zwrot kosztów podróży, ewidencję i kontrolę przyznaczonych przedmiotów ortopedycznych oraz tryb pokrywania należności za te przedmioty.

**5. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 31. 3. 1955 w sprawie zmiany zarządzenia z 30. 10. 1954 w sprawie składu, organizacji i postępowania komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (Monitor nr 33, poz. 315).**

Zmiana zarządzenia z 30. 10. 1954 (Monitor nr 109, poz. 1501) idzie w kierunku uzupełnienia § 6 przez dodanie p-ktu 4, który postanawia, iż skierowania na

badanie przez komisję lekarską do spraw inwalidztwa i zatrudnienia osób ubiegających się o zaopatrzenia emerytalne z tyt. pracy na kolei zarządzają właściwe organy kolejowe.

**6. Wytyczne Zarządu Profilaktyki i Lecznictwa z 7. 3. 1955 w sprawie wystawiania orzeczeń o potrzebie leczenia ambulatoryjnego w uzdrowiskach (Dz. Urz. Min. Zdr. nr 5, poz. 32).**

Na tle wątpliwości dotyczących wykładni § 10 zarządzenia Ministra Zdrowia z 10. 12. 1954 w sprawie kwalifikowania pod względem lekarskim pracowników i członków ich rodzin kierowanych na leczenie uzdrowiskowe przez związki zawodowe (zob. PUS nr 2/55 str. 42, pkt. 6), Zarząd Profilaktyki i Lecznictwa wyjaśnia, że orzeczenie o potrzebie leczenia uzdrowiskowego wystawia się w razie stwierdzenia konieczności leczenia uzdrowiskowego, zarówno sanatoryjnego jak i ambulatoryjnego. Lekarz, stwierdzając konieczność jednego z tych rodzajów leczenia, powinien odpowiednio skreślić w formularzu orzeczenia wyraz „sanatoryjne” bądź „ambulatoryjne”, a zarazem wypełnić rubrykę „typ uzdrowiska” we właściwy sposób.

Osobie, która ubiegala się o leczenie sanatoryjne, lecz kwalifikuje się do leczenia ambulatoryjnego, wydaje się na jej żądanie orzeczenie o potrzebie uzdrowiskowego leczenia ambulatoryjnego, ponieważ orzeczenie to może stanowić podstawę do ubiegania się o takie leczenie w ramach 3-tygodniowych wczasów leczniczych.

**7. Uchwała Sekretariatu CRZZ z 4.1.1955 w sprawie regulaminu pracowniczych kas zapomogowo-pożyczkowych związków zawodowych (Biuletyn CRZZ nr 3, poz. 9).**

Uchwała uchyla moc obowiązującą dotychczasowego regulaminu pracowniczych kas zapomogowo-pożyczkowych i wprowadza od 1. 4. 1955 nowy regulamin, stanowiący załącznik do uchwały.

## Okólniki i zarządzenia

15. 2. — 15. 4. 1955

### 1. Okólniki b. Centrali ZUS

**Okólnik nr 9 z 23. 2. 1955** wprowadza w życie dalszą część instrukcji wyjaśniającej przepisy dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym a mianowicie przepisy art. 28 — 62 i 66 — 77, tj. przepisy objęte rozdziałami II — VI, VIII i IX dekretu. Wyjaśnienia te omówione zostaną w PUS w cyklu oddzielnych artykułów.

### 2. Okólniki Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych

**Okólnik nr 1 z 1. 3. 1955** normuje sprawę rachunkowości i sprawozdawczości finansowej wojewódzkich (obwodowych) zarządów ubezpieczeń społecznych.

**Okólnik nr 3 z 21. 3. 1955** podaje do wiadomości WZUS (OZUS) projekt uchwały prezydium CRZZ z 4. 2. 1955 w sprawie zasad i trybu rozstrzygnięcia odwołań z zakresu ubezpieczeń społecznych wykonywanych przez związki zawodowe. Zagadnienie to omówione jest w artykule zamieszczonym w niniejszym n-rze PUS, na str. 135.

**Okólnik nr 4 z 24 3 1955** podaje do wiadomości WZUS (OZUS) uchwałę nr 180 RM (Monitor nr 20, poz. 198) wprowadzającą dalsze zmiany do uchwały RM z 5. 5. 1950 w przedmiocie określenia przypadków usprawiedliwiających nieobecność w pracy oraz warunków i trybu usprawiedliwienia nieobecności (zob. PUS nr 4/55, str. 109 pkt. 6).

**Okólnik nr 6 z 1. 4. 1955** dotyczy ubezpieczenia osób zatrudnionych przy robotach inwestycyjno-budowlanych w rolniczych zespołach spółdzielczych (spółdzielniach produkcyjnych).

Okólnik wyjaśnia, że w myśl instrukcji Ministerstwa Rolnictwa nr 6/SP/54 spółdzielnie produkcyjne zatrudniające przy robotach inwestycyjno-budowlanych robotników, nie będących członkami spółdzielni, mogą zawierać z nimi umowę o pracę lub umowę o dzieło wg wzrów ustalonych przez Min. Rol. Spośród tych pracowników zatem podlegają obowiązkowi ubezpieczenia (i to w pełnym zakresie) i mają prawo do świadczeń na warunkach ogólnych tylko ci, którzy są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę.

Dla każdej spółdzielni produkcyjnej, zatrudniającej pracowników przy robotach inwestycyjno-budowlanych na podstawie umowy o pracę, otwiera się konto osobowe na podstawie zgłoszenia zakładu pracy. W celu wymiaru i poboru składek dana spółdzielnia produkcyjna przedkłada co miesiąc deklarację składek, podając imienny wykaz zatrudnionych robotników i ich zarobki miesięczne zgodnie z listami płac, przedkładanymi przez spółdzielnię w Banku Rolnym, który przekazuje na konto wojewódzkiego wzgl. obwodowego zarządu ubezpieczeń społecznych kwotę składek w wysokości 15% zarobków brutto, potrącając ją z kredytów asygnowanych na wypłatę wynagrodzenia robotników.

Inżynier Budownictwa Wiejskiego Prez. PRN potwierdza na deklaracji składek fakt zawarcia umowy o pracę z robotnikami wymienionymi w deklaracji.

Robotnikom zatrudnionym w spółdzielniach produkcyjnych na podstawie umowy o pracę wypłacają zasiłki (chorobowe, rodzinne) bezpośrednio wojewódzkie (obwodowe) zarządy ubezpieczeń społecznych po ustaleniu prawa na podstawie odpowiednich dokumentów. Zarządy te wystawiają również i wydają tymże robotnikom legitymacje ubezpieczeniowe.

### 3. Zarządzenia MPIOŚ

**Zarządzenie nr 18 z 26. 3. 1955** uzupełnia dotychczasowe (wydane przez b. ZUS) regulaminy norm wydajności i premiowania pracowników zatrudnionych w komórkach przyznawania, wypłaty i ewidencji rent oraz zaopatrzeń.

Od 1. 4. 1955 obowiązują w stosunku do tych pracowników następujące rygory mające na celu podniesienie jakości pracy:

W przypadku stwierdzenia uchybień w pracy, w szczególności spowodowania nieprawidłowych wypłat (nadpłat lub niedopłat), bezpodstawnej odmowy świadczeń i innych usterek obniżających ogólny poziom obsługi ubezpieczonych, jak przewlekłe załatwianie sprawy, spowodowanie uzasadnionych skarg i zażaleń — pracownikom, którzy dopuścili się tych uchybień zmniejsza się najbliższą przypadającą premię, aż do całkowitego jej pozbawienia. Powyższą zasadę stosuje się zarówno do pracowników, którzy bezpośrednio spowodowali niewłaściwe załatwienie, jak i do pracowników aprobujących oraz do kierowników komórek wszystkich szczebli odpowiedzialnych za właściwą jakość i organizację pracy.

Zmniejszenie powinno wynosić co najmniej 25% podlegającej zmniejszeniu premii, nie mniej jednak niż wynosi najmniejsza stawka premii przewidziana regulaminem dla danej kategorii pracowników.

Decyzje w sprawach zmniejszenia lub pozbawienia premii podejmują w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej Dyrektor Biura Rent Zagranicznych i Pełnomocnik do Likwidacji Państwowych Zaopatrzeń Emerytalnych, a w wojewódzkich radach narodowych, z upoważnienia prezydium, kierownicy wydziałów rent i pomocy społecznej. Decyzja powinna być podjęta po zasięgnięciu opinii rady miejscowej.

Od decyzji kierownika Wydziału Rent i Pomocy Społecznej WRN pracownik może wnieść odwołanie do członka Prezydium WRN, któremu bezpośrednio podlega Wydział Rent i Pomocy Społecznej, a od decyzji Dyrektora Biura Rent Zagranicznych i Pełnomocnika do Likwidacji Państwowych Zaopatrzeń Emerytalnych do Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

# Pytania i wyjaśnienia

## Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

558. Praca krawca w domu a świadczenia ubezpieczeniowe.

**PYTANIE:** Zakład pracy zawarł umowę z krawcem o szycie ubrań dla swoich pracowników, w myśl której krawiec ma korzystać ze wszelkich świadczeń przysługujących ogółowi pracowników na podstawie umowy zbiorowej. Faktycznie jednak zakład pracy nie udziela krawcowi żadnych świadczeń pracowniczych. Mimo to krawiec żąda ubezpieczenia i wypłacania mu zasiłku rodzinnego. Zakład pracy zapytuje, czy żądanie krawca jest uzasadnione i czy należy uważać go za pracownika, względnie chałupnika, któremu przysługują świadczenia ubezpieczeniowe.

**ODPOWIEDZ:** Jak wynika ze stanu faktycznego, krawiec pracuje u siebie w domu, wykonując indywidualne zamówienia klientów (umowy o dzieło), rejestrowane przez niego w książce zamówień. Nie podlega on socjalistycznej dyscyplinie pracy. Pracownicy zakładu pracy — jako klienci — umawiają się z nim bezpośrednio o wykonanie roboty, za którą mu osobście płaca. W tej sytuacji mimo zawarcia umowy z zakładem pracy, krawca nie można uważać za pracownika tego zakładu. Również stosownie do rozp. MPiOS z 1 lipca 1954 w sprawie określenia chałupników (Dz. U. nr 35, poz. 148), chociaż krawiec pracuje u siebie w domu, nie spełnia on warunków niezbędnego do uznania go za chałupnika, bowiem nie wytwarza (przerabia, wykańcza) przedmiotów dla uspołecznionego zakładu pracy z materiałów dostarczonych przez ten zakład (art. 1) lecz wykonuje roboty krawieckie dla jego pracowników jako swoich klientów. Wbrew umowie rola zakładu pracy ogranicza się tu jedynie do pośredniczenia pomiędzy krawcem a jego klientami.  
M.W.

559. Rozwiązanie umowy o pracę na prośbę pracownicy pozbawia prawa do zasiłku połogowego.

**PYTANIE:** Maszynistka wypowiedziała pracę i została zwolniona na własną prośbę 30.11.1954 r. Następnego dnia po zwolnieniu otrzymała zaświadczenie od lekarza na druku L4 o niezdolności do pracy na skutek porodu. Poród nastąpił 9.12.1954, a więc w dziewiątym dniu po zwolnieniu. Rada zakładowa zapytuje, czy pracownicy przysługuje za okres przerwy połogowej zasiłek połogowy lub wynagrodzenie z zakładu pracy. Rada podkreśla przy tym, że zwracała uwagę pracownicy, gdy ta złożyła prośbę o zwolnienie z pracy, że utraci wskutek tego prawo do wynagrodzenia z zakładu pracy i do zasiłku połogowego.

**ODPOWIEDZ:** Zasiłek połogowy przysługuje kobiecie pracującej, która w dniu porodu pozostawała w stosunku pracy, i przed porodem przebyła na przesterżni 12 miesięcy co najmniej 4 miesiące w zajęciu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia (art. 105 ustawy o ubezp. społ.). W konkretnym przypadku stosunek pracy ustał przed porodem i w dniu porodu pracownica nie podlegała obowiązkowi ubezpieczenia, a zatem zasiłek połogowy jej nie przysługuje.

Wprawdzie przepisy art. 16 ustawy z 28.4.1948 nie pozwalają rozwiązać umowy o pracę z kobietą w całym okresie ciąży i w okresie przysługującym jej na wypoczynek po porodzie, jeśli jest ona zatrudniona w tym zakładzie pracy od trzech miesięcy. Nie odnosi się to jednak do przypadków, gdy zwolnienie z pracy następuje na prośbę pracownicy, lecz dotyczy jedynie przypadków rozwiązania umowy o pracę z inicjatywą zakładu pracy. Przepisy te bowiem, chroniąc w okresie ciąży kobietę pracującą nie nakładają na nią obowiązku pracy. Dlatego też zwolnienie pracownicy w okresie ciąży na własną prośbę dokonane w ramach przepisów o umowie o pracę jest dopuszczalne.

W konkretnym więc przypadku pracownica nie ma też prawa do pobierania wynagrodzenia w okresie

niezdolności do pracy na skutek porodu, ponieważ stosunek pracy został rozwiązany przed porodem, a nawet przed wstrzymaniem się od pracy na skutek porodu. (mb)

560. Praca w nocy nie liczy się podwójnie przy ocenie prawa do zasiłków rodzinnych.

**PYTANIE:** Spółdzielnia zatrudnia pracownika stałe w godzinach od 4 do 10 tj. przez 6 godzin. Pracownikowi temu płaci wynagrodzenie za 8 godzin, gdyż pracę od 4 do 6 godziny liczy jako pracę nocną, za którą płaci w wysokości podwójnej, tj. za 4 godziny. Spółdzielnia zapytuje, czy wobec tego, że pracownikowi temu płaci się zarobek za 8 godzin, przysługuje zasiłek rodzinny.

**ODPOWIEDZ:** Wg rozp. MPiOS z 12.2.1951 i 23.8.52 (Dz. U. Nr 9/51 poz. 72 i nr 38 poz. 267) pracownikowi przysługuje zasiłek rodzinny za każdy miesiąc kalendarzowy, w którym przepracował co najmniej 20 dni. Za dzień pracy uważa się normę dobową czasu pracy, ustaloną dla danej kategorii pracowników, tj. pracę w pełnym wymiarze godzin. Jeśli w danej spółdzielni czas pracy ustalono dla ogółu pracowników na 8 godzin dziennie, to pracownik, który pracuje tylko 6 godzin na dobę, nie ma prawa do zasiłków rodzinnych, Uprawnienia bowiem do zasiłków uzależnione są od ilości czasu zatrudnienia w każdym dniu a nie od wysokości zarobków. Obowiązek płacenia wyższego zarobku za czas pracy w porze nocnej wynika z przepisów normujących wynagrodzenie i nie pozostaje to w żadnym związku z uprawnieniami do zasiłków rodzinnych.

Pracownik, o którym mowa w pytaniu, mógłby mieć prawo do zasiłku rodzinnego tylko w tym przypadku, gdyby dobową normą czasu pracy dla wykonywanego przez niego zatrudnienia ustalona była w odpowiednich przepisach regulujących stosunki pracy w spółdzielni 6 godzin na dobę. (mb)

561. Pobieranie zaopatrzenia emerytalnego a okres wyczekiwania dla wypłaty zasiłku rodzinnego.

**PYTANIE:** Pracownik, który pobiera zaopatrzenie emerytalne od 1951 (przyznane przez b. ZUS dział PZE) był zatrudniony od chwili zemerytowania w kilku zakładach pracy i pobierał zasiłek rodzinny na wychowanka i żonę. W grudniu 1954 i styczniu 1955 emeryt był bez pracy, zatrudnienie w nowym zakładzie pracy podjął od 1.2.1955. Pracownik zapytuje, czy za grudzień i styczeń, kiedy to nie pracował, przysługuje mu zasiłek rodzinny z tytułu pobieranego zaopatrzenia emerytalnego i czy od 1.2.1955 ma prawo do zasiłku na wychowanka i żonę bez 3-miesięcznego okresu wyczekiwania.

**ODPOWIEDZ:** Emerytom zatrudnionym, pobierającym zaopatrzenie emerytalne z tytułu własnej pracy na podstawie przepisów, które obowiązywały przed 1.7.1954, tj. przed wejściem w życie dekretu z dnia 25.6.1954 o p.z.e., przysługują zasiłki rodzinne na dzieci tylko z tytułu zatrudnienia. W razie zaprzestania pracy przez emeryta wypłata zasiłku rodzinnego na dziecko z tytułu pobieranego zaopatrzenia emerytalnego może być wznowiona na warunkach określonych w powołanym dekrete z dnia 25.6.1954. W konkretnym przypadku emeryt powinien zwrócić się o zasiłek rodzinny na wychowanka za grudzień i styczeń do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, które zatwierdza obecnie roszczenia o wznowienie wypłaty zasiłków rodzinnych na dzieci z tytułu państwowych zaopatrzeń emerytalnych przyznanych przed 1.7.1954. Zasiłku na żonę za grudzień i styczeń emeryt nie otrzyma, gdyż z tytułu pobieranych zaopatrzeń emerytalnych zasiłki rodzinne na żonę nie przysługują. Emeryci, którzy podejmują zatrudnienie w za-



kładach pracy w pełnym wymiarze godzin pracy, tracą prawo do zasiłku rodzinnego na dzieci z tytułu pobieranego zaopatrzenia emerytalnego, a nabywają to prawo z tytułu podjętej pracy bez obowiązku przeprowadzania wstępnego 3-miesięcznego okresu wyczekiwania. (ss)

562. *Uczeń Szkoły Rybołówstwa Morskiego a prawo do zasiłku rodzinnego.*

**PYTANIE:** Zakład pracy zapytuje czy na syna pracownika, który jest uczniem Szkoły Rybołówstwa Morskiego Ministerstwa Żeglugi w Gdyni przysługuje zasiłek rodzinny. Syn pracownika jest w internacie Szkoły, otrzymuje wyżywienie i umundurowanie.

**ODPOWIEDŹ:** Szkoły morskie są szkołami cywilnymi, a kształcenie i utrzymanie uczniów szkół morskich odbywa się tylko częściowo na koszt funduszy publicznych, a w znacznej mierze na koszt rodziców, na których spoczywa obowiązek całkowitego utrzymania syna podczas wakacji i ferii, ponoszenia kosztów przejazdów oraz obowiązek pokrywania wszelkich szkód i strat spowodowanych w szkole przez ucznia, a w przypadku wydalenia ucznia ze szkoły obowiązek zwrotu kosztów poniesionych przez szkołę na szkolenie ucznia.

Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, biorąc pod uwagę te okoliczności, na wniosek Ministerstwa Żeglugi, wyraziło zgodę na uznanie uczniów szkół morskich, których rodzice są pracownikami, za członków rodziny uprawnionych do pomocy leczniczej z tytułu ubezpieczenia społecznego. Ministerstwo wyjaśniło dalej, że na uczniów szkół morskich, którzy spełniają jednocześnie inne wymogi z przepisów o ubezpieczeniu rodzinnym, przysługują również zasiłki rodzinne w myśl art. 2 pkt. 1 dekretu z dnia 28.10.1947 r. o ubezpieczeniu rodzinnym (Dz. U. nr 66, poz. 414).

W konkretnym więc przypadku — na podstawie wyjaśnienia MPiOS z 12 maja 1950 r. Znak: Un 11a-9/50 i okólnika ZUS nr 139 z 30 czerwca 1950 — na ucznia Szkoły Rybołówstwa Morskiego przysługuje zasiłek rodzinny. (ss)

563. *Zasiłek rodzinny przysługuje tylko za ten miesiąc, w którym pracownik osiągnął 20 dni pracy.*

**PYTANIE:** W dniu 15 stycznia 1955 pracownik zwolniony został z powodu reorganizacji zakładu pracy; nowe zatrudnienie podjął 26.1.1955. Pracownik ma zatem warunki do zaliczenia mu okresu zatrudnienia w poprzednim zakładzie pracy do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania, wymaganego do otrzymania zasiłków rodzinnych. Zasiłek za grudzień otrzymał w poprzednim zakładzie pracy. Czy za styczeń przysługuje zasiłek w nowym zakładzie pracy?

**ODPOWIEDŹ:** Zasiłek rodzinny przysługuje tylko za ten miesiąc, w którym pracownik osiągnął co najmniej 20 dni pracy. W podanym przypadku pracownik ma warunki do zaliczenia mu poprzedniego zatrudnienia do okresu wyczekiwania, ponieważ zwolnienie z pracy nastąpiło wskutek reorganizacji, a przerwa w zatrudnieniu nie przekraczała 15 dni. Jednakże w styczniu na skutek przerwy w zatrudnieniu pracownik nie osiągnął 20 dni pracy łącznie w obu zakładach pracy, nie spełnia więc podstawowego warunku dla uzyskania prawa do zasiłku za ten miesiąc. Prawo to może powstać od lutego, jeżeli pracownik przepracuje 20 dni. (mb)

564. *Wypłata jednorazowego zasiłku pogrzebowego po górniku zmarłym na skutek wypadku pod ziemią a prawo do zasiłku rodzinnego.*

**PYTANIE:** Kopalnia fosforytów wypłaciła rodzinie górnika zmarłego na skutek wypadku pod ziemią jednorazowy zasiłek pogrzebowy w wysokości 6-miesięcznego ostatniego pełnego zarobku zmarłego górnika. Razem z jednorazowym zasiłkiem pogrzebowym wypłaca również 6-krotny zasiłek rodzinny, jaki pobiera górnik za życia. Zasiłek rodzinny wypłaciła kopalnia z gotówki pobranej z rachunku bankowego ZUS. W czasie kontroli rewident ZUS zakwestionował wypłatę zasiłku rodzinnego i przypisał go zakładowi do zwrotu. Kopalnia zapytuje, czy rewident ZUS na słuszność.

**ODPOWIEDŹ:** Zasiłek pogrzebowy w wysokości 6-miesięcznego ostatniego pełnego zarobku zmarłego górnika wypłaca się niezależnie od zasiłku pogrzebowego (w wysokości 7-tygodniowego ostatniego zarobku zmarłego) należnego z ubezpieczenia społecznego. Obowiązujące przepisy nie przewidują jednak, aby razem z jednorazowym zasiłkiem pogrzebowym w wysokości 6-miesięcznego ostatniego pełnego zarobku wypłacać również 6-krotny zasiłek rodzinny. W konkretnym więc przypadku mają zastosowanie ogólnie obowiązujące przepisy, w myśl których prawo do zasiłku rodzinnego ustaje z dniem rozwiązania stosunku pracy. Stosunek pracy rozwiązuje się m. in. z powodu śmierci pracownika. Rewident ZUS słusznie więc przypisał do zwrotu 6-miesięczny zasiłek rodzinny wypłacony rodzinie zmarłego górnika. (ss)

565. *Dodatkowe wynagrodzenie pracowników a podstawa wymiaru zasiłku chorobowego.*

**PYTANIE:** W Żupie Solnej w Wieliczce istnieje zespół przewodników wycieczek złożony z pracowników fizycznych i umysłowych stale zatrudnionych w Żupie. Przewodnicy ci, poza normalnymi godzinami pracy, oprowadzają osoby (wycieczki) zwiedzające Żupę, otrzymując dodatkowe wynagrodzenie z zakładu pracy, obliczone i płatne od ilości przeprowadzanych godzin, ustalone przez Dyрекcję Żupy w porozumieniu z radą zakładową. Zakład pracy zapytuje, czy to dodatkowe wynagrodzenie należy wliczać do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

**ODPOWIEDŹ:** W myśl art. 14 ust. o ub. społ. (Dz. U. nr 51, poz. 396) za faktyczny zarobek uważa się całkowity dochód ubezpieczonego, stanowiący wynagrodzenie za pracę. W skład zarobku wchodzi więc m. in. również wypłaty za wszelkie prace w godzinach nadliczbowych (jeżeli nie są umowami o dzieło), choćby prace te nie dotyczyły zwykłych zajęć zawodowych. Dodatkowe wynagrodzenia przewodników wycieczek należy więc wliczać do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. (M. W.)

566. *Prawo do zasiłku rodzinnego uzależnione jest nie od ubezpieczenia, lecz od zatrudnienia.*

**PYTANIE:** Ob. W. K., zatrudniony jako ślusarz w nieuspołeczniczonym zakładzie mechanicznym prowadzonym na rachunek właściciela, nie pobiera zasiłków rodzinnych, ponieważ właściciel zakładu nie zgłosił go do ubezpieczenia i nie opłaca za niego składek. Ob. W. K. zapytuje, co powinien uczynić, by otrzymać zasiłki rodzinne bieżąco i za okres ubiegły.

**ODPOWIEDŹ:** Wg § 1 rozp. MPiOS z 16.1.1948 (Dz. U. nr 4, poz. 30) prawo do zasiłku rodzinnego mają osoby podlegające obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby. Obowiązek ubezpieczenia wynika ze stosunku pracy najemnej lub ze stosunku służbowego. Prawo do zasiłku rodzinnego uzależnione jest więc nie ze zgłoszenia do ubezpieczenia i opłacania składek, lecz z istnienia samego stosunku pracy. Odnosi się to do wszystkich pracowników bez względu na to, czy są zatrudnieni w uspołeczniczonych, czy w nieuspołeczniczonych zakładach pracy. Dla otrzymania zasiłku należy zażądać z terenowego oddziału ZUS druku: „oświadczenia dla zasiłków rodzinnych“ i po dokładnym wypełnieniu i potwierdzeniu przez prezydium rady narodowej przesłać do wojewódzkiego oddziału ZUS. Do tego trzeba dołączyć zaświadczenie pracodawcy stwierdzające, ile dni w każdym miesiącu pracownik był zatrudniony przez co najmniej 8 godzin dziennie. Po otrzymaniu tych dowodów oddział ZUS ustali prawo do zasiłku rodzinnego i należną kwotę przekaże pracownikowi pocztą.

Ponieważ właściciel zakładu pracy uchyla się od wykonywania ciążących na nim obowiązków nie zgłaszając pracowników do ubezpieczenia i nie opłacając składek, należy o tym zawiadomić oddział ZMS, który spowoduje ubezpieczenie pracowników. (mb)

567. *O uznanie nadpłaconych kwot zasiłków za okres ponad 26 tygodni należy wystąpić do ZUS.*

**PYTANIE:** Pracownik po wyczerpaniu 26-tygodniowego okresu zasiłkowego przedłożył w zakładzie pracy orzeczenie komisji lekarskiej rokujące uzyskanie zdol-

ności do pracy oraz przedkładał zaświadczenia L4, na podstawie których otrzymywał nadal zasiłki bez decyzji ZUS. W połowie listopada pracownik wrócił do pracy w tym samym zakładzie. Obliczając zasiłki za ostatni okres niezdolności do pracy referent zasiłkowy w zakładzie pracy spostrzegł, że bez decyzji ZUS wypłacił zasiłki za 48 dni ponad 26 tygodniowy okres. Wobec tego referent zapytuje, co należy w tej sytuacji uczynić: czy potrącać pracownikowi nadebrany zasiłek, czy przedtem zwrócić się do ZUS.

**ODPOWIEDZ:** Wg instrukcji ZUS dla zakładów pracy o wypłacie zasiłków chorobowych (rozdz. I p. 3) wypłata zasiłku chorobowego ponad okres 26 tygodni na dalsze 13 tygodni może nastąpić tylko za zgodą oddziału ZUS. Ponieważ pracownik złożył w zakładzie pracy potrzebne dowody dla otrzymywania zasiłku na dalsze 13 tygodni, pobierał więc te zasiłki w dobrej wierze. Dlatego żądanie zwrotu wypłaconych kwot ponad 26 tygodni zasiłkowych w tych warunkach byłoby przedwczesne. Należy natomiast przedtem wystąpić do oddziału ZUS przedkładając orzeczenie komisji lekarskiej o decyzję, że w tym przypadku pracownik miał prawo do zasiłków na dalsze 13 tygodni. (mb)

568. Na żonę przebywającą w szpitalu nie zawieszają się wypłaty zasiłku rodzinnego.

**PYTANIE:** Pracownik otrzymuje zasiłek na żonę bezdzietną niezdolną do zarobkowania. Od trzech miesięcy żona przebywa na leczeniu w zakładzie dla psychicznie i nerwowo chorych. Rada zakładowa zapytuje, czy pracownikowi należy płacić zasiłek rodzinny na żonę przez okres pobytu w zakładzie leczniczym, skoro w tym czasie nie pozostaje ona na całkowitym utrzymaniu męża.

**ODPOWIEDZ:** Wg rozp. MPiOS z 16.1.1948 i z 23.2.1949 (Dz. U. nr 4/48, poz. 30 i nr 18/49, poz. 124) zasiłek rodzinny przysługuje na żonę wtedy, jeśli pozostaje ona na całkowitym i wyłącznym utrzymaniu męża, sama nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia oraz jest, między innymi, niezdolna do zarobkowania. Pobyt w zakładzie leczniczym (szpital, sanatorium) jest zawsze czasowy i chociaż chory nie pozostaje w tym okresie na utrzymaniu pracownika to jednak nie wstrzymuje się wypłaty zasiłku pracownikowi na członka rodziny w okresie pobytu jego w zakładzie leczniczym. (mb)

569. Obowiązek zwrotu zasiłku rodzinnego pobranego na jedno dziecko równocześnie przez ojca i ojczyma.

**PYTANIE:** Pracownik, nie żyjący od pewnego czasu we wspólnocie małżeńskiej ze swoją żoną, pobierał zasiłek rodzinny na jedno dziecko w kwocie 65 zł i przysyłał matce, u której przebywało dziecko. Wyrokiem sądowym z 27.10.1953 związek małżeński pracownika został rozwiązany, sąd powierzył dziecko matce, zapewnił jednak ojcu nadzór nad wychowaniem i wykształceniem dziecka oraz możliwość utrzymywania z nim kontaktu osobistego. Sąd zobowiązał pracownika do alimentów w kwocie 200 zł dla dziecka i płacenia ich do rąk matki, u której dziecko przebywa. Zasiłek rodzinny w dalszym ciągu pobierał ojciec dziecka, przysyłając go razem z alimentami. W dniu 16.1.1954 matka dziecka ponownie wyszła za pracownika, ob. J. K., który w styczniu złożył oświadczenie dla wypłaty zasiłku na żonę (matkę dziecka) i na dziecko jako swego pasierba. Zakład pracy wypłacał ojczymowi zasiłek rodzinny na pasierba od stycznia 1954 począwszy bez decyzji ZUS, wymaganej w myśl obowiązującej instrukcji. W sierpniu 1954 kontrola ZUS ujawniła, że na to dziecko za ten sam okres czasu, tj. od 1.1. do 31.7.1954 zasiłek rodzinny został wypłacony dwukrotnie: raz ojcu dziecka, a drugi raz ojczymowi. Matka dziecka tłumaczy się, że otrzymywała wprowadzić od swego b. męża alimenty dla dziecka w kwocie 265 zł, ale sądziła, że ojciec dobrowolnie podwyższył ich kwotę o 65 zł. Zainteresowane zakłady zapytują, który z pracowników ma zwrócić zasiłek wypłacony niesłusznie za czas od 1.1. do 31.7.1954 i któremu z nich należy nadal wypłacać go bieżąco.

**ODPOWIEDZ:** W myśl przepisów § 3 rozp. RM z 26.7.1950 (Dz. U. nr 33, poz. 297) pracownikowi przysługuje zasiłek rodzinny na dziecko współmałżonka

bez względu na to, czy ojciec dziecka żyje i czy może mu zapewnić utrzymanie. W konkretnym przypadku zasiłek przysługuje ojczymowi dziecka, który powinien go otrzymywać w swoim zakładzie pracy. Ponieważ jednak ojciec zasiłek pobraną za czas od 1.1. do 31.7.1954 przekazał matce dziecka na jego potrzeby, zasiłek zwrócić powinien ojczym. Zakład pracy zatrudniającej ojczyma powinien zwrócić ZUS cały nadpłacony zasiłek za czas od 1.1. do 31.7.1954 a pracownikowi potrącać z zasiłku bieżącego. Zakład pracy zatrudniającej ojca dziecka powinien wstrzymać dalszą wypłatę zasiłku. Decyzję wyda właściwy oddział ZUS. (ss)

570. Do podstawy wymiaru zasiłku pogrzebowego przyjmuje się zarobek należny za miesiąc poprzedzający śmierć.

**PYTANIE:** Rejon. Kier. Robót Wodno-Melioracyjnych wypłacił pracownikom w marcu 1954 — poza normalnym wynagrodzeniem — również premię produkcyjną należną za IV kwartał 1953. Przy obliczaniu jednemu z pracowników zasiłku pogrzebowego na dziecko, które zmarło w kwietniu 1954, do podstawy wymiaru przyjęto łączną kwotę wypłaconą temu pracownikowi w marcu, a więc normalne wynagrodzenie za ten miesiąc oraz premię za IV kwartał 1953 wypłaconą w marcu w wysokości 318 zł. Czy słusznie?

**ODPOWIEDZ:** W razie śmierci członka rodziny przysługuje pracownikowi zasiłek pogrzebowy w wysokości 3-tygodniowego ostatniego zarobku (art. 8 ustawy z 1.3.1949 Dz. U. nr 18, poz. 109). Ponieważ w momencie śmierci nie jest znany zarobek pracownika z miesiąca, w którym nastąpiła śmierć, do obliczenia zasiłku pogrzebowego przyjmuje się więc zarobek z miesiąca poprzedzającego śmierć. A zatem jeśli śmierć nastąpiła w kwietniu, to do obliczenia zasiłku przyjmuje się zarobek z miesiąca marca. Podstawę wymiaru zasiłku stanowi faktyczny zarobek należny pracownikowi za dany miesiąc. Za faktyczny zarobek uważa się całkowity dochód pracownika stanowiący wynagrodzenie za pracę. Jeśli zarobek lub jego część wybiera się za okresy dłuższe niż jeden miesiąc, wówczas ustala się kwotę, jaka przypada za okres miesięczny. Dodatki do zarobku, jak premie, dolicza się do wynagrodzenia w ten sposób, że poczynając od daty wypłaty premii zwiększa się wynagrodzenie o stosunkową część dodatku na czas równy okresowi, za który dodatek wypłacono (art. 13—15 ustawy o ubezp. społ.).

W konkretnym więc przypadku należało przyjąć do obliczenia zasiłku pogrzebowego zarobek za marzec i dodać jedną trzecią premii wypłaconej w tym miesiącu za IV kwartał 1953. Ustaloną w ten sposób kwotę pomnożyć przez 0,24, a następnie przez 3, tj. obliczyć przeciętny zarobek tygodniowy, a z kolei zarobek 3-tygodniowy, który stanowić będzie wysokość zasiłku pogrzebowego na członka rodziny. (mb)

571. Czas zużyty na podróże służbowe a praca w pełnym wymiarze godzin (pełne zatrudnienie) w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego.

**PYTANIE:** Przedsiębiorstwo Remontowo-Budowlane Przemysłu Drzewnego i Papierniczego posiada tzw. grupy operacyjne na terenie całego kraju. Pracownicy specjaliści: elektrycy, hydraulicy, cieśle i inni są przeliczani w miarę potrzeby z grupy do grupy. Czas podróży pracownika nie jest ujęty w przepracowanych godzinach, co ma wpływ na wypłatę zasiłków rodzinnych, gdyż czasu zużytego na przejazd z grupy do grupy nie wlicza się do przepracowanych godzin. Z tego powodu pracownicy często nie mają przepracowanych 20 dni roboczych i nie otrzymują zasiłku rodzinnego za dany miesiąc, co jest dla nich krzywdzące. Referent zasiłkowy zapytuje, czy w takich przypadkach, nie należałoby wliczać czasu zużytego na podróż do godzin pracy i zasiłek wypłacać.

**ODPOWIEDZ:** Pracownicy nie mogą tracić prawa do zasiłku rodzinnego z tego tylko powodu, że mają rodzaj pracy wymagający przejazdu z jednego miejsca na inne. W konkretnym zatem przypadku czas podróży należy wliczać do czasu przepracowanego i, jeśli pracownik osiągnie łącznie wymagane 20 dni w miesiącu, zasiłek rodzinny wypłacać. (ss)

## Usprawnić ściąganie zaległych składek O likwidację zaległości na kontach płatników

Dochody ubezpieczeń społecznych z tytułu składek od płatników gospodarki nieuspołecznionej stanowią ca 2% ogólnej sumy dochodów ze składek ubezpieczeniowych. Jest to więc dość pokaźna pozycja budżetowa, odgrywająca pewną rolę fiskalną. Prócz tego składki od płatników gospodarki nieuspołecznionej mają do spełnienia ważną rolę na odcinku polityki klasowej, a mianowicie mają one być w naszym ustroju także instrumentem ograniczania i wypierania elementów kapitalistycznych z życia gospodarczego.

Oba wymienione zadania mogą być spełnione dobrze jedynie wtedy, gdy zapewniona jest bieżąca i zupełna ściągłość składek. Tymczasem trzeba stwierdzić, że na kontach płatników gospodarki nieuspołecznionej figurują poważne zaległości. Najgorsza sytuacja pod tym względem istniała w dniu 31.12.1954 w następujących oddziałach b.ZUS: Warszawa — 46,7%, Kraków — 11,2%, Łódź — 7,0%, Chorzów — 6,2%, Wrocław — 4,2% (liczby pokazują stosunek do zadłużenia w skali ogólnokrajowej).

W szeregu oddziałów b.ZUS można było zaobserwować w okresie 1.1. — 31.12.1954 nie tylko nie zmniejszanie się zaległości od płatników gospodarki nieuspołecznionej, ale wręcz przeciwnie, wyraźny jej wzrost np. w Oddziałach b.ZUS: Zabrze, Kraków, Tarnowskie Góry, co w głównej mierze jest spowodowane niedostateczną ściągłością składek. Ściągłość składek od gospodarki nieuspołecznionej w skali ogólnokrajowej w roku 1953 wynosiła 99,8%, a w roku 1954 tylko 99,3%, przy tym ściągłość składek w poszczególnych oddziałach b.ZUS znacznie odbiegała od wymienionej przeciętnej np. Zabrze 94,7%, Słupsk 94,9%, Tarnowskie Góry 96,4%, Wałbrzych 97,3%, Warszawa 97,3%, Rybnik 97,6%, Kraków 97,7%.

Nadmienić należy, że w pewnym stopniu — zarówno na stan zaległości jak i na ściągłość składek od płatników składek gospodarki nieuspołecznionej w roku 1954 — wpłynęły dodatkowe przypisy składek, wynikłe zarówno z przeprowadzonej kontroli prawidłowości obliczania składek, jak też z zarachowania pewnych zakładów pracy, którym dotychczas wymierzano składki w wysokości 15,5%, do grupy nieuspołeczniionych. Ponieważ dodatkowe przypisy z reguły dotyczą dłuższych okresów czasu i stanowią dość pokaźne sumy, powodują one wzrost bezwzględnych kwot zaległości, a likwidacja tych zaległości następuje w zasadzie tylko drogą układów ratałnych.

Nie są to jednak jedyne przyczyny niezadowalającego stanu ściągłości składek.

<sup>1)</sup> Od ogólnej sumy wpływów w danym rejonie należy odjąć sumę wpływów dotyczących kont nieczynnych i różnicę porównać z sumą przypisu składek na kontach czynnych.

Na ściągłość składek — ogólnie biorąc — wpływają następujące czynniki:

- 1) stopień wpłat dokonywanych bez postępowania egzekucyjnego i bez stosowania układów ratałnych,
- 2) działalność egzekucyjna,
- 3) stopień wpłat dokonywanych na podstawie układów ratałnych.

Rozpatrzmy wobec tego wymienione czynniki.

1. W miarę postępowania naprzód procesu ograniczania i wypierania elementów kapitalistycznych z naszego życia gospodarczego, elementy te stawiają większy opór również na odcinku składek ubezpieczeniowych; przejawia się to w powiększającej się liczbie opornych płatników, którzy starają się uchylić od obowiązku płacenia składek, mimo że ich zakłady pracy pracują normalnie.

Obok tego częstym zjawiskiem jest likwidacja prywatnych zakładów pracy względnie ustanowienia nad nimi przymusowych zarządów państwowych, w wyniku czego konta płatników składek — z poważnymi nieraz zaległościami — stają się kontami nieczynnymi. Likwidacja zaległości na kontach nieczynnych, podobnie jak na kontach opornych płatników, następuje w zasadzie drogą postępowania egzekucyjnego i napotyka na różne trudności. Większość zadłużenia to należności od nieczynnych już zakładów.

W oddziałach b.ZUS o największym zadłużeniu stosunek zaległości na kontach nieczynnych do ogólnej zaległości gospodarki nieuspołecznionej w tych oddziałach przedstawiał się następująco (według stanu w dniu 31.12.1954): Warszawa 63,3%, Kraków — 59,0%, Łódź — 64,3%, Chorzów — 67,1%, Wrocław — 72,6%, a w oddziale Częstochowa sięgał aż 83,1%.

Omówione trudności nie usprawiedliwiają samego faktu dopuszczenia do powstania zaległości w okresie, gdy zakłady pracy były jeszcze czynne, oraz faktu wzrostu zaległości w szeregu oddziałów b.ZUS na czynnych kontach gospodarki nieuspołecznionej.

Narastanie zaległości składkowych było spowodowane m.in. niedość sprężystą pracą aparatu składkowego oddziałów b.ZUS.

Chcąc uniknąć podobnego zjawiska w przyszłości wszystkie wojewódzkie (obwodowe) zarządy ubezpieczeń społecznych powinny z większą wnikliwością analizować przebieg ściągłości składek, aby skutecznie przeciwdziałać narastaniu zaległości na kontach czynnych. W tym celu wydaje się wskazanym ustalać co miesiąc: a) jaka jest ogólna ściągłość składek od gospodarki nieuspołecznionej, b) jaka jest ściągłość składek w poszczególnych rejonach (stoiskach) kont, c) jaka jest ściągłość składek na kontach czynnych w poszczególnych rejonach<sup>1)</sup>, d) jaka jest ogólna ściągłość składek na kontach czynnych gospodarki nieuspołecznionej.

Systematyczne badanie tych danych, a w szczególności ustalenie ściągalności na kontach czynnych poszczególnych rejonów, umożliwi umiejscowienie przyczyn słabej ściągalności i wykrycie opornych płatników względnie nie opracowanych kont. W odniesieniu do kont nieczynnych, w celu bardziej przejrzystego zobrazowania i analizy przebiegu likwidacji zaległości należałoby ustalać co miesiąc: a) stan zaległości na kontach nieczynnych gospodarki nieuspołecznionej na początku miesiąca, b) przyrost netto zaległości na tych kontach w ciągu miesiąca (przejście z czynnych do nieczynnych, dodatkowe przypisy, odpisy itp.), c) wpływy w miesiącu na kontach nieczynnych, d) stan ogólnej zaległości na kontach nieczynnych gospodarki nieuspołecznionej w końcu miesiąca (poz. a—b pomniejszona o poz. c).

Obliczenie tych samych danych w przekroju rejonowym (stoiskowym) pozwoli na właściwe umiejscowienie słabego przebiegu windykacji należności na kontach nieczynnych oraz zbadanie, czy przebieg ten nie wpływa z niedostatecznego opracowania kont. Odrębne rozpatrywanie ściągalności na kontach czynnych od ściągalności na kontach nieczynnych konieczne jest chociażby z tego względu, że ogólna ściągalność może być dobra, a jednocześnie ściągalność na kontach czynnych (wzgl. nieczynnych) niedostateczna i tylko przy takim rozpatrywaniu nie ujdzie to uwagi kierownictwa. Analizowanie ściągalności w przekroju rejonowym (stoiskowym) umożliwi wykrycie słabych punktów ściągalności składek nawet wówczas, gdy ogólna ściągalność wydaje się dobra.

2. Windykacja należności składkowych od płatników gospodarki nieuspołecznionej na obecnym etapie z konieczności musi się dokonywać przeważnie drogą postępowania egzekucyjnego. Wyniki działalności egzekucyjnej zależą z jednej strony od pracy komórek składek wojewódzkich (obwodowych) zarządów ubezpieczeń społecznych, z drugiej od pracy jednostek finansowych rad narodowych.

Zadaniem wojewódzkich (obwodowych) zarządów ubezpieczeń społecznych jest przede wszystkim terminowe opracowanie wszystkich należności składkowych, dojrzałych do egzekucji, wystawienie wniosków egzekucyjnych oraz śledzenie i aktualizacja biegu egzekucji. Dane sprawozdawcze oddziałów b.ZUS wskazują na to, że niedociągnięć w terminowym wystawianiu wniosków egzekucyjnych nie ma. Jednak materiały poinspektywne Centrali b.ZUS stwierdzają, że w wielu przypadkach postępowanie egzekucyjne prowadzone było wadliwie, np. należności nie były dochodzone od wszystkich dłużników, nie wykorzystywane były materiały o stanie majątkowym dłużników itp., co oczywiście zmniejszało w znacznym stopniu wyniki egzekucji.

Błędy w postępowaniu egzekucyjnym, podobnie jak inne błędy, wpływają z niedostatecznych kwalifikacji pracowników, z niedostatecznej znajomości przepisów i zarządzeń oraz ze zbyt słabej kontroli ze strony kierownictwa nad pracą często niewykwalifi-

fikowanych pracowników. Toteż aby w przyszłości ustrzec się błędów, wojewódzkie (obwodowe) zarządy ubezpieczeń społecznych powinny położyć większy nacisk na stałe i systematyczne przywarsztatowe szkolenie pracowników oraz na kontrolę znajomości wydawanych przez Centralny Zarząd U.S. instrukcji i zarządzeń.

Centralny Zarząd U.S. ze swej strony powinien przyjść z pomocą wojewódzkim (obwodowym) zarządom ubezpieczeń społecznych w podnoszeniu kwalifikacji pracowniczych i częściej — niż b. Centrala ZUS — organizować kursy zawodowe w zakresie składek.

Zadaniem jednostek finansowych rad narodowych jest egzekucja należności ZUS w ścisłym tego słowa znaczeniu równoległe z egzekucją należności podatkowych. Tymczasem jednostki finansowe nie wywiązują się w pełni ze swego zadania. Wpływa to z jednej strony z obiektywnych trudności (etatowych), jakie występują w wielu jednostkach, a z drugiej z niezrozumienia istoty należności ubezpieczeniowych przez niektórych pracowników jednostek finansowych. Dlatego też wojewódzkie (obwodowe) zarządy ubezpieczeń społecznych powinny wzmocnić współpracę z jednostkami finansowymi rad narodowych, a m.in.: a) udzielać w większym niż dotychczas stopniu czynnej pomocy jednostkom finansowym, delegując do ścigania należności składkowych swych pracowników, b) przeprowadzać stałe interwencje w jednostkach finansowych w przypadkach przewlekłego przebiegu egzekucji.

Doświadczenie bowiem wykazało, że stosowanie tych form współpracy z jednostkami finansowymi daje dobre rezultaty i te oddziały b.ZUS, które właściwie wykorzystwały wymienione formy znacznie poprawiły swą ściągalność.

Jeżeli jednak w toku współpracy z jednostkami finansowymi zostaną stwierdzone zaniedbania względnie niewłaściwe ustosunkowanie się jednostek finansowych do wniosków egzekucyjnych wojewódzkich (obwodowych) zarządów ubezpieczeń społecznych, zarządy powinny bezzwłocznie sygnalizować o tym Centralnemu Zarządowi w celu interwencji w Ministerstwie Finansów.

3. Układy ratalne zawierane pomiędzy wojewódzkimi (obwodowymi) zarządami ubezpieczeń społecznych a płatnikami są dodatkową formą ścigania należności z tytułu składek. Forma ta w zasadzie powinna być stosowana wtedy, gdy windykacja drogą egzekucji nie jest skuteczna.

Ale układy ratalne stosowane są również wówczas, gdy poskutkowałyby inne formy windykacji, lecz z pewnych względów, np. gospodarczych, społecznych itp. odstępuje się od tych form. Takie przypadki powinny być raczej wyjątkowe, w przeciwnym bowiem razie odbiją się ujemnie na ściągalności. Tymczasem oddziały b.ZUS nie zawsze dość wnikliwie analizowały faktyczne możliwości płatnicze dłużników i przy ustalaniu wysokości rat nie zastanawiały się nad tym, że długotrwałe spłaty wpływają na zmniejszenie ściągalności składek.

Ponadto zbyt tolerancyjnie ustosunkowywały się niektóre oddziały b. ZUS do przypadków niedotrzymywania układów ratalnych.

---

**Przypominamy, że termin zgłoszenia prenumeraty na III kwartał 1955 roku upływa nieprzekraczalnie z dniem 10 czerwca br.**

Wojewódzkie (obwodowe) zarządy ubezpieczeń społecznych powinny również i na tym odcinku zmienić styl pracy. Układy ratalne stosować jedynie w razie uzasadnionej konieczności oraz zaostrzyć kontrolę przestrzegania układów ratalnych; w przypadku stwierdzenia braku wpłaty w ustalonym terminie, bezwzględnie kierować wzgl. wznawiać egzekucje.

W wielu oddziałach b.ZUS walka o ściągalność miała charakter akcyjny, zrywowy, były okresy, kiedy tempo walki słabło, a w innych wzrastało. Szczególnie wzmoczenie wysiłków widoczne było we wszyst-

kich oddziałach b.ZUS pod koniec roku, gdy chodziło o ściągalność roczną.

Tak dalej być nie może. Walka o ściągalność musi być walką stałą i systematyczną, jedynie wtedy bowiem da ona właściwe rezultaty.

W walce tej wojewódzkie (obwodowe) zarządy ubezpieczeń społecznych powinny wykorzystywać wszystkie środki stojące do ich dyspozycji; w przypadkach większych trudności powinny szukać pomocy ze strony Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych.

*Zdzisław Radzimowski*

## Sprawa, którą trzeba załatwić w interesie zakładu pracy i jego załogi

Czynności związane z ustalaniem uprawnień do zasiłków z ubezpieczenia społecznego i z ich obliczaniem wymagają — poza ogólnymi kwalifikacjami biurowymi — dokładnej znajomości licznych przepisów ubezpieczeniowych oraz umiejętności należytego ich interpretowania.

Praca ubezpieczeniowa w zakładzie pracy, służąc bezpośrednio zaspokajaniu potrzeb załogi, jest pracą ważną i odpowiedzialną (odpowiedzialną zresztą i w znaczeniu dosłownym: za nieuzasadnione wypłaty zasiłków pracownik może odpowiadać materialnie a nawet karnie). Znaczna większość administracyjnych pracowników ubezpieczeniowych w zakładach, tzw. referentów zasiłkowych, lubi zasiłki, sprawia im bowiem satysfakcję praca samodzielna, nieszablonowa, wymagająca stałego uzupełniania i pogłębiania wiedzy fachowej, odpowiada im przeważnie bezpośredni kontakt z ludźmi. Zdarza się nierzadko, że referenci zasiłkowi wychodzą poza zakres swoich obowiązkowych prac i służą — niekiedy bardzo ofiarnie — pomocą członkom załogi, informując o przysługujących uprawnieniach do świadczeń i w innych podobnych sprawach.

Na tym tle jest rzeczą szczególnie przykrą, gdy referenci zasiłkowi niektórych zakładów skarżą się, iż nie otrzymują odpowiedniego uposażenia, że nie zawsze stanowiska ich objęte są systemem premiovania, lub, że nie przyznaje im się nagród z funduszy dyrekcyjnych na takich samych zasadach jak innym pracownikom danego przedsiębiorstwa.

Tej treści wypowiedzi zawierają listy naszych czytelników. Takie głosy — i to bynajmniej nie odosobnione — daje się słyszeć na naradach klubów korespondentów i w czasie spotkań z czytelnikami naszego pisma, którymi w znacznej większości są referenci zasiłkowi. Wielu z nich daje bowiem upust swoim żalom twierdząc, że kierownictwo niektórych zakładów pracy nie ceni należycie pracy przy zasiłkach, że traktuje ją jako coś zupełnie pobocznego, nie zająbiającego się z wykonaniem planów produkcyjnych. Znany jest pogląd, pòkutujący do dziś jeszcze wśród dyrektorów i kierowników zakładów pracy, że zasiłki to „sprawa obca“ nie należąca do zadań przedsiębiorstwa.

Gorzej, że według informacji naszych czytelników — takie, niczym nie dające się uzasadnić, poglądy znajdują swoje odbicie w zaszeregowaniu referentów zasiłkowych do zbyt niskich grup uposażenia, lub w zaliczaniu ich pracy do prac nie objętych systemem premiovym. Pomija się ich po-

dobno również przy premiowaniu i przy rozdziale nagród dyrekcyjnych („skoro zasiłki to sprawa ZUS — niechaj więc ZUS daje nagrody“).

Cytujemy w tej sprawie kilka głosów wybranych spośród wielu listów (znajdujących się w posiadaniu redakcji) naszych czytelników.

Ob. G-n, referent zasiłkowy wielkiego zakładu przemysłowego z terenu okręgu łódzkiego, napisał: „Należałoby wystąpić do odnośnych władz z propozycją szeregowania referentów zasiłkowych do grupy księgowych. Wówczas mogliby oni otrzymywać premię na tych samych zasadach co pracownicy księgowości. Obecnie, obejmując pracę, referent zasiłkowy zostaje zaszeregowany według swobodnego uznania kierownika pracy i płacy danego zakładu, bowiem umowy zbiorowe nie przewidują stanowiska referenta zasiłkowego“.

Inny czytelnik — ze Śląska — jest zdania, że „małe zainteresowanie się pracą referenta zasiłkowego wynika stąd, że i władze naczelne nie analizują należycie zakresu odpowiedzialności pracy ubezpieczeniowej w zakładzie pracy; dowodem tego jest brak odpowiedniego stanowiska w tabeli zaszeregowania (tzw. taryfikatorze)“. Wyjątek pod tym względem stanowi podobno jedynie przemysł węglowy.

A oto co w sprawie nagród dyrekcyjnych mówi ob. J. G. z Gliwic: „Od czterech lat obliczam w zakładzie pracy zasiłki (łącznie z obliczaniem podstaw wymiaru) dla blisko 500 osób. Przez całe cztery lata ani razu nie otrzymałem nagrody, pomimo że pracuję dobrze i że dyrekcja zakładu pracy dysponuje odpowiednim funduszem“.

Podobnie twierdzi ob. J. G. z Łodzi, referent zasiłkowy zakładu przemysłu bawełnianego: „Mówią nam często na odprawach w ZUS i związkach zawodowych o ważności naszej pracy i odpowiedzialności za jej wyniki, nikt jednak nie powiedział nam nigdy, jakie powinniśmy mieć wynagrodzenie? Zależy to podobno od uznania dyrekcji danej firmy, dyrekcja mówi znowu, że umowa zbiorowa nie wspomina w ogóle o stanowisku referenta zasiłkowego i dla... świętego spokoju referenta zasiłkowego szereguje się jako rachmistrza. A przecież praca nasza jest znacznie trudniejsza, a przede wszystkim ogromnie odpowiedzialna“.

Takie ustosunkowanie się niektórych administracji powoduje często „ucieczkę“ od zasiłków do innej pracy, która przeważnie nie jest ani trudniejsza ani ważniejsza, do której jednak przywiązana jest



wyższa grupa uposażenia lub premia (ten stan rzeczy powoduje płynność kadr referentów zasiłkowych, zjawisko ujemne, nie pozostające bez znacznego wpływu na stan nadpłat zasiłków).

Takie jednak ustosunkowanie się może chyba wpływać jedynie z niedostatecznego zrozumienia roli zasiłków ubezpieczeniowych i ich wpływu na warunki bytowe pracowników. Niezrozumieniem tylko bowiem można tłumaczyć pogląd, że zasiłki — to sprawa poboczna, nie mająca wpływu na wykonanie zadań produkcyjnych.

I jeszcze jedna uwaga. Kto w ostatecznym rezultacie ponosi konsekwencje za nieprawidłową gospodarkę zasiłkami na terenie zakładu pracy, jeśli nie sam zakład? Niezrozumieniem tedy własnych interesów jest dopuszczanie do płynności kadr wśród referentów zasiłkowych, gdyż — jak uczy doświadczenie — każda taka zmiana a raczej każda „zamiana” pracownika wykwalifikowanego w zasiłkach na nowicjusza w tej dziedzinie daje o sobie niezwłocznie znać zwiększonymi sumami nadpłat, powiększając w efekcie koszty własne zakładu.

Zmiana personelu zasiłkowego nie pozostaje również bez wpływu na inne koszty, na przykład koszty szkolenia referentów prowadzonego przez nadrzędne organa ubezpieczeniowe. Okazuje się bowiem że 50% szkolonych obecnie na kursach referentów zasiłkowych pochodzi z zakładów pracy, w których byli już wyszkoleni referenci, przeszli oni jednak do innych zajęć.

Karanie winnych spowodowania nadpłat drogą zmniejszania premii, nieodzowne zresztą i nie za-

stąpione w pewnych przypadkach, nie przyniesie zamierzonego rezultatu, jeżeli jednocześnie dyrekcja nie zatroszczy się o kwalifikacje referenta zasiłkowego i nie zwiąże go z jego pracą. Nie da się jednak uczynić tego, jeżeli referent zasiłkowy będzie w czymkolwiek gorzej traktowany od innych. A oczywiście groźba utraty premii nie jest straszna dla referenta, który jej w ogóle nie otrzymuje lub otrzymuje bardzo rzadko.

Tę prawdę powinni wziąć pod rozwagę niektórzy dyrektorzy (kierownicy administracyjni) zakładów pracy i dołożyć starań, by warunki pracy i płacy referentów zasiłkowych nie odbiegały w niczym od warunków pracy i płacy innych pracowników (także co do premii i nagród dyrekcyjnych).

Należy tu podkreślić, że sprawa należy do typu spraw, które mogą być załatwione w granicach kompetencji kierownictw zakładów pracy i nie wymagają rozstrzygnięć w skali ogólnokrajowej ze strony czynników centralnych.

Niemniej jednak dobrze byłoby, aby i władze zwierzchnie również przeanalizowały pracę referenta zasiłkowego i rozważyły możliwości zaszerzegowania referentów zasiłkowych do właściwych grup uposażenia wszędzie tam, gdzie wymaga tego sytuacja.

Nasi czytelnicy są ponadto przeświadczeni, czemu dają wyraz w listach i wypowiedziach, że i związki zawodowe zajmą się uregulowaniem sprawy uposażeń i nagród referentów zasiłkowych, i dołożą starań, by zaspokoić ich słuszne postulaty w tym zakresie.

*Maria Majewska*

## W poszukiwaniu sposobów zwalczania nadpłat zasiłków

W przypadku, gdy żona pracownika przestaje pracować, zgłasza on w swoim zakładzie pracy roszczenie o zasiłek rodzinny na żonę, przedkładając zwolnienie jej z pracy.

Na ogół pracownicy oddają do referatu zasiłków poświadczone odpisy zaświadczeń o zwolnieniu, oryginały zaś zatrzymują; oryginał zaświadczenia okazuje się bowiem przydatny, gdy żona — po przerwie — zamierza ponownie podjąć pracę w innym zakładzie.

Składanie odpisu powoduje jednakże, że pracownik, nie będąc zmuszonym odbierać oryginału zwolnienia z chwilą, gdy jego żona ma podjąć nowe zatrudnienie może w ogóle zataić ten fakt przed swoim zakładem i, jak się to niejednokrotnie zdarza, po prostu... „zapomina” o tym zawiadomić.

Aby wyeliminować nadpłaty zasiłków rodzinnych powstałe w takich właśnie przypadkach, a wynikiem czy to ze złej woli lub niedbalstwa, czy też nienależytego uświadamiania pracowników, prowadzi-

łam w swoim zakładzie pracy pewną innowację, polegającą na tym, że zatrzymuję oryginał zaświadczenia o zwolnieniu żony pracownika i na tej podstawie wypłacam zasiłek rodzinny.

Gdy żona zamierza ponownie podjąć pracę, pracownik musi, rzecz jasna, odebrać zaświadczenie, by mogła je ona przedłożyć w nowym miejscu pracy. Robię sobie wtedy odpis tego zaświadczenia jako dowód uprawnień za okres wypłacony i wstrzymuję wypłatę zasiłku. Należność za okres pomiędzy dniem odebrania zwolnienia a dniem faktycznego podjęcia pracy przez żonę pracownika dopłacam dopiero wtedy, gdy zostanie mi przedłożone zaświadczenie o przyjęciu jej do pracy w nowym zakładzie.

Wydaje mi się jednak, że byłoby pożądane, aby władze ubezpieczeniowe wydały formalne zarządzenie nakazujące pracownikowi składanie oryginału zwolnienia. Często bowiem pracownicy oponują przeciwko zatrzymaniu oryginału, mówiąc: „nie warto oddawać, żona

znowu niedługo zacznie pracować pocóż więc tyle chodzić”? Takie powiedzenia całkowicie potwierdzają słuszność mojego stanowiska.

Po ostatniej kontroli organów ubezpieczeniowych doszłam do wniosku, że my w zakładzie pracy nie mamy żadnych możliwości sprawdzenia, czy żona pracownika podjęła pracę ponownie czy też nie i jesteśmy zdani całkowicie na jego dobrą wolę.

Doroczna wymiana oświadczeń oraz kontrole związkowe nie zawsze wystarczają do „wyłapania” takich przypadków, a niestety, nie wszyscy pracownicy poczuwają się do bieżącego zgłaszania ewentualnych zmian. Są bowiem i tacy, którzy zamiast tylko korzystać ze zdołań socjalnych, jakie daje światu pracy Polska Ludowa — n a d u z y w a j ą i c h.

Przeciwko tym jednostkom należy zastosować wszelkie możliwe „środki ostrożności”. Przechowanie w zakładzie pracy męża oryginału zaświadczenia o zwolnieniu z pracy jego żony częściowo zapobiegnie nienależnym wypłatom zasiłków rodzinnych.

*Henryka Lichodziejewska*  
PKS w Łodzi

# O wspólną listę wypłaty zarobków i zasiłków rodzinnych

Rewidenci, dokonujący w zakładach pracy kontroli zasiłków rodzinnych, napotykać na trudności wynikające z wielu przyczyn, jak brak oświadczeń, niemożliwość stwierdzenia ilości przepracowanych dniówek, brak pokwitowań wypłaconych zasiłków itp.

Przyczyną tego stanu rzeczy jest fakt, że układ tych dokumentów jest bardzo różnorodny i nie zawsze dostosowany do umożliwienia sprawnej kontroli. W przeszłości bowiem, przy organizowaniu tego odcinka pracy w zakładach, myślano przede wszystkim o wypłacie, a nie zastanawiano się nad sprawą samej kontroli. Obecnie jednak kiedy zakłady pracy nabrały już doświadczenia w pracy ubezpieczeniowej, sądzę, że należałoby się zastanowić nad ułatwieniem pracy kontrolerom i rewidentom, szczególnie w zakresie zasiłków rodzinnych. W niektórych bowiem zakładach pracy, zasiłki rodzinne to dla rewidentów i kontrolerów istna „dżungla“, wśród której błądzą i z której niekiedy trudno im się wydostać.

By nie być gołosłownym, pozwolę sobie omówić ten stan w hucie im. Bieruła, gdzie rewident dla stwierdzenia zgodności wypłaconych zasiłków rodzinnych musi sprawdzić:

- 1) oświadczenie stwierdzające uprawnienia i wysokość zasiłku,
- 2) karty przepracowanych dniówek,
- 3) listę wypłaconych zasiłków, a do tego listę zaliczek, do której wprowadzono kwotę zasiłku i żeton, na którym pracownik kwituje ogólną sumę zaliczki i zasiłku rodzinnego. System kwitowania odbioru zasiłku na żetonie łącznie z zaliczką wprowadzono bez porozumienia się z b. ZUS.

Do tego należy dodać, że w niektórych oddziałach tego zakładu pracy zachodzą często zmiany osobowe i w tych wypadkach oświadczenie, karta dniówek i żeton wędruje razem z pracownikiem, przy czym często trudno ustalić dokąd, a skorowidz pracowników też nie jest prowadzony niejąco.

Praca przy takim systemie jest bardzo trudna i rewident z konieczności przekracza ustalone normy czasu.

Podobna sytuacja istnieje w przedsiębiorstwie Wiertniczo-Ge-

ologicznym w Częstochowie, gdzie pracownicy w ciągu roku niejednokrotnie po kilkanaście razy są przenoszeni z jednej grupy zarobkowej do drugiej; grupy te pracują na terenie całego kraju.

W tym zakładzie pracy główną trudność sprawia ustalenie, czy pracownik przepracował 20 dni w ciągu miesiąca. Trudności te wynikają z ciągłych zmian personalnych w zespołach pracy, braku kart dniówek i braku prowadzonego bieżąco skorowidza alfabetycznego pracowników, w którym podaje się obecne miejsce pracy pracownika.

Zasiłki rodzinne wypłacano tu przy zaliczkach w końcu miesiąca, opracowując listy zasiłkowe za dany miesiąc na podstawie dniówek z miesiąca ubiegłego, co równa się braniu ilości dniówek „z powietrza“. Na domiar złego w miesiącu następnym nie sprawdzano, czy pracownik w rzeczywistości przepracował 20 dni w miesiącu poprzednim.

By ten stan rzeczy zmienić, wprowadzono specjalne narady z kierownictwem i głównym księgowym tego zakładu i wydano odpowiednie zarządzenia, które jednak nie rozwiązują całkiem tego zagadnienia, gdyż idą one po linii organizacji dokumentacji wg systemu obecnie obowiązującego, który, jak już nadmieniałem, wymaga poważnej korekty i wprowadzenia takich zmian, które odpowiadałyby obecnym wymaganiom kontroli. Mam wrażenie zresztą, że kwestia ta jest aktualna nie tylko na terenie Częstochowy, lecz zasługuje na rozważenie w skali ogólnopolskiej.

Wydaje mi się, że wprowadzenie systemu wypłaty zasiłków na wspólnych listach łącznie z zarobkiem, przy końcowej wypłacie wynagrodzenia byłoby najlepszym rozwiązaniem.

W związku z tym należałoby wprowadzić dwa terminy wypłat zasiłków rodzinnych w końcu miesiąca dla pracowników umysłowych i każdego 15-go dnia miesiąca dla pracowników fizycznych. Ten termin będzie odpowiedni o tyle, że referent zasiłkowy może już dysponować ilością przepracowanych dniówek w poprzednim miesiącu i ma możliwość ustalenia, czy zasiłkobiorca dopełnił wa-

runku przepracowania 20 dn. w miesiącu.

Termin wypłaty zasiłku rodzinnego wraz z „końcówką“ wynagrodzenia na wspólnej liście jest bardzo dogodny, gdyż w liście tej są podstawowe dane uprawniające do zasiłków rodzinnych, tj. ilość przepracowanych dniówek, a więc zasadniczy warunek od którego zależy prawo do zasiłku w każdym miesiącu o ile oczywiście pracownik już nabył uprawnienia.

Dla wprowadzenia tego systemu należałoby w liście płac zarezerwować jedną stałą rubrykę na zasiłki rodzinne, których odbiór kwitowałby pracownik jednym podpisem wraz z otrzymanym wynagrodzeniem. Należałoby ponadto przewidzieć jeszcze jedną rubrykę na zwroty nieprawnie wypłaconych zasiłków.

Nawiasem mówiąc wspólne listy wpłynęłyby dodatnio na szybkie i sprawne przeprowadzenie rozliczenia.

Zastosowanie systemu wypłaty zasiłków rodzinnych poprzez listy płac w terminie wypłaty „końcówki“ wynagrodzenia przyniosłoby wiele korzyści, a mianowicie:

- 1) uniknęło by się niesłusznych wypłat tym pracownikom, którzy nie przepracowali 20 dniówek, w danym miesiącu,
- 2) zaoszczędziło by się wiele czasu na sporządzanie odrębnych list wypłat zasiłków rodzinnych,
- 3) wspólna lista wpłynęłaby na bezpośrednie zainteresowanie się kierowników rachuby i głównych księgowych zasiłkami rodzinnymi i zastrzeżłaby kontrolę nad ich wypłatą,
- 4) przy tym systemie każdy duży zakład pracy w miejsce jednego lub dwóch pracowników wyszkolonych w zakresie obliczania i wypłaty zasiłków rodzinnych posiadałby ich tytuł, ilu jest rachmistrzów, gdyż każdego z nich do tej pracy należałoby przeszkolić. Zabezpieczyłoby to kadry na tym odcinku i byłoby gwarancją, że nie dojdzie do zastojów w pracy i niesłusznych wypłat z powodu braku przeszkolonego pracownika (urlop, choroba i różne inne),
- 5) pracownik uprawniony do zasiłków za jednym podpisem kwitowałby pobory i zasiłki rodzinne; usunęło by to często napotykaną przez

rewidentów brak potwierdzenia odbioru zasiłku, nadrzędnych organów ubezpieczeniowych.

Przyjęcie omawianego systemu znacznie usprawni kontrolę, gdyż, jak już zaznaczyłem, w listach płac znajdzie kontrolujący: ilość przepracowanych dniówek, wysokość zasiłku i potwierdzenie odbioru zasiłku, co, po sprawdzeniu oświadczenia i daty podjęcia zatrudnienia, oraz ilości przepracowanych dniówek w kolejnych 3 miesiącach (przy pracownikach nowoprzyjętych) spełni wszystkie wymogi kontroli i stwierdzi, że wypłata była uzasadniona.

Nadto system ten przyniesie poważne oszczędności czasu pracy zarówno pracowników obliczających zasiłki jak i kontroli wewnątrzzakładowej.

*Ludwik Piecha*  
Częstochowa

### Niepotrzebne zakłócenia

Interesuje mnie, jak na innych terenach kraju przedstawia się sprawa wystawiania przez personel lekarski zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy za czas opieki nad chorym dzieckiem (L4).

Jeśli bowiem idzie o województwo szczecińskie, tutejsi lekarze nie otrzymali — jak widać — żadnej szczegółowej instrukcji obowiązującej ich do podawania imienia oraz daty urodzenia (wieku) dziecka, nad którym sprawowano opiekę.

W konsekwencji zaświadczenia takie wystawiane są u nas bardzo niedokładnie, co naraża ubezpieczonego na konieczność porównego udawania się do lekarzy dla uzyskania potrzebnych uzupełnień. Powoduje to, rzecz jasna, poważne zakłócenia w załatwianiu spraw zasiłkowych i odwleka, niekiedy znacznie, ich wypłatę.

W dniu 11 marca br. skierowałem w tej sprawie pismo do Wydziału Zdrowia Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Szczecinie i oczekuję, czy przyniesie ono jakies rezultaty.

Poważne braki wykazują również poświadczania okresów leczenia sanatoryjnego lub ambulatoryjno-zdrojowiskowego. Komisje lekarskie nie zaopatrują ich swoimi pieczęciami i również nie wypełniają dokładnie, co może doprowadzić do poważnych nadpłat.

*Bogdan Ortlieb*  
MPK w Szczecinie

## Aktyw socjalno-ubezpieczeniowy musi być przeszkolony do nowych zadań

Po ostatniej reorganizacji ubezpieczenia społecznego istniejące przy b. Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych komisje odwoławcze zostały zlikwidowane. Obowiązki komisji odwoławczych powierzono zarządom okręgowym i zarządom głównym branżowych związków zawodowych.

Czy zmiana ta jest słuszna i czy da pozytywne rezultaty? Jest słuszna niewątpliwie, stanowi bowiem dalszy etap powołania mas pracujących do udziału w decydowaniu o ich życiowych potrzebach. Przyniesie również pozytywne rezultaty, lecz nie zaraz.

Trzeba stwierdzić, że dotychczasowe wypełnianie obowiązków przez rady zakładowe na odcinku kontroli wypłat zasiłków nie zawsze było zgodne z obowiązującymi instrukcjami i wskazówkami b. ZUS. Przyczyna tego stanu rzeczy tkwiła w tym, że instrukcje o wypłatach zasiłków dosyć skąpo określają prawa i obowiązki rad zakładowych w zakresie kontroli wypłat zasiłków. Ponadto aktyw związkowy, zaabsorbowany ważniejszymi — jego zdaniem — sprawami, mniej troszczył się o zasiłki. Często słyszało się takie wypowiedzi „to jest właściwie sprawa ZUS, oni mają swoich kontrolerów, niech sprawdzają“.

Jedną z najpoważniejszych jednak przyczyn, to moim zdaniem, brak należytego przeszkolenia aktywów socjalno-ubezpieczeniowego nie tylko przy zakładach pracy, lecz i przy zarządach okręgowych związków zawodowych.

Wiemy o tym, że w zasadzie przeszkolenie przechodzili tylko referenci zasiłkowi, mniej natomiast myślano o przeszkoleniu społecznego aktywów socjalno-ubezpieczeniowego. Przeczytanie samej instrukcji przez aktyw socjalny, bez praktycznego jej omówienia, jest niewystarczające. Dlatego należyte przeszkolenie szerokiego aktywów socjalno-ubezpieczeniowego, już obecnie przez Wojewódzkie Zarządy Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzane, jest konieczne. Szkolenie pozwoli zastosować szerszą i skuteczniejszą niż dotychczas kontrolę nad właściwym obliczaniem i wypłacaniem zasiłków. Szkolenie da rów-

nież poważną pomoc zarządom okręgowym, które przy rozpatrywaniu odwołań od decyzji wojewódzkich zarządów ubezpieczeń społecznych niewątpliwie korzystać będą z uwag i wyjaśnień przeszkolonego aktywów socjalno-ubezpieczeniowego z zainteresowanego zakładu pracy.

Jak bardzo potrzebne, ba, konieczne jest przeszkolenie aktywów socjalno-ubezpieczeniowego z całości kształtu zagadnień zasiłkowych, niech posłużą przykład niewłaściwego stosowania przepisów w jednym z zakładów pracy podległych naszemu pionowi.

W zakładzie tym, na skutek niewłaściwego zastosowania pewnego zarządzenia wydziału zdrowia o absencji chorobowej do przepisów o przedawnieniu, w niektórych przypadkach odmawiano wypłaty zasiłku chorobowego z powodu własnie rzekomego przedawnienia. Interwencje do rady zakładowej nie odnosiły skutku z powodu niedostatecznej znajomości przepisów o przedawnieniu przez członków rady. Dopiero interwencja skierowana do Zarządu Okręgu Związku Zawodowego Energetyków przyczyniła się do wypłaty zasiłku niesłusznie odmówionego kilku pracownikom.

Dla dokonania poprawy na odcinku kontroli wypłat zasiłków przez rady zakładowe konieczna jest również większa niż dotychczas współpraca wojew. zarządów ubezpieczeń społecznych z poszczególnymi zarządami okręgów związku. Forma tej współpracy może być różna.

Godną podkreślenia jest inicjatywa Wojewódzkiego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu, który na jedną z ostatnich narad rewidentów zaprosił przedstawicieli wszystkich zarządów okręgowych.

Szkoda tylko, że nie wszystkie zarządy okręgów przystąpiły na tę naradę swoich przedstawicieli. Omówiono na niej przez kierownictwo i rewidentów WZUS szereg bolączek związanych z wypłatą zasiłków i ich kontrolą, co pozwoli zarządom okręgowym bieżąco czynić starania o usunięcie tych niedociągnięć.

Uważam tę formę współpracy za bardzo wskazaną i sądzę, że będzie ona nadal kontynuowana, a ponadto stosowana przez inne WZUS.

Na zakończenie słów kilka o Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych.

Powołanie komisji odwoławczych przy zarządach okręgowych związków zawodowych nakłada na te zarządy poważne obowiązki wobec szerokiej rzeszy pracujących. Dokładna znajomość wykładni przepisów ubezpieczeniowych winna być stałą troską członków komisji odwoławczych. Pomoc w tym zakresie przy-

nosi niewątpliwie PUS i dlatego zarządy okręgowe powinny szeroko propagować prenumerowanie tego miesięcznika przez członków komisji odwoławczych jak również wśród aktywu socjalno-ubezpieczeniowego w zakładach pracy.

Osobiście stwierdzić muszę, że PUS pozwala mi systematycznie uzupełniać posiadane wiadomości ubezpieczeniowe.

Stale posługiwanie się tym czasopismem uzupełni szkolenie i przyczyni się niewątpliwie do pogłębienia wśród członków komisji odwoławczych wiedzy ubezpieczeniowej, tak koniecznej przy rozpatrywaniu odwołań.

Zygfryd Sobański

Instr. Organ. Zarz. Okr. Zach.  
Zw. Zaw. Energ. w Poznaniu

## O stemplach i nagłówkach dezorientujących ubezpieczonych

Zycie składa się ze spraw zarówno poważnych jak i drobnych. Niekiedy jednak sprawy drobne pociągają za sobą poważne skutki.

Chciałbym tu poruszyć taką na pozór drobną sprawę, mianowicie kwestię nazw komórek zajmujących się od 1.3.1955 sprawami ubezpieczeń społecznych tak w pionie rentowym, jak i związkowym. Sprawa ta jest aktualna szczególnie w województwie stalinogrodzkim, sądząc jednak, że ma znaczenie i dla innych województw.

Przyznawaniem i wypłatą rent zajmują się w województwie stalinogrodzkim i wrocławskim prezydium wojewódzkich rad narodowych i ich komórki w terenie. Nazwa komórki przy Wojewódzkiej Radzie Narodowej w Stalinogrodzie brzmi: Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej — Wydział Rent i Pomocy Społecznej w Stalinogrodzie. Wydział ten jednak nie przejął agend byłych oddziałów obwodowych ZUS województwa stalinogrodzkiego w zakresie przyznawania i wypłaty rent; czynności te wykonuje 7 oddziałów przyznawania i wypłaty rent, mających siedziby w miejscowościach, w których mieściły się oddziały obwodowe ZUS (Bielsko Biała, Chorzów, Częstochowa, Rybnik, Sosnowiec, Tarnowskie Góry, Zabrze). Te oddziały przyznawania i wypłaty rent nie wchodziły w skład powiatowych rad narodowych, lecz stanowią część Wydziału Rent i Pomocy Społecznej przy Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej. Pieczętka służbowa takiego oddziału, zawierająca pełną nazwę jednostki, wygląda — na przykład — tak:

Prezydium  
Wojewódzkiej Rady Narodowej  
Wydział Rent i Pomocy Społecznej  
w Stalinogrodzie  
Oddział Przyznawania Rent  
w Zabrzu

Już sam widok tak „objętościowego” stempla jest nieco denerwujący niezależnie od tego, ile miejsca taka pieczętka zajmuje. Co gorsze jednak, stemple takie i podobne, używane przez 7 oddziałów, wywołują wiele nieporozumień, gdyż napis „w Stalinogrodzie” — wyodrębniony z tekstu — rzuca się w oczy.

Taki sam nadruk umieszczono na nowowydrukowanych nakładach przekazów pocztowych. Skutkiem tego wielu rencistów lub osób ubiegających się o renty nie wie, kto właściwie jest nadawcą danej korespondencji czy przekazu i do Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Stalinogrodzie wpływa wiele mylnie skierowanej korespondencji.

Słowa „Wydział Rent i Pomocy Społecznej” w pieczętkach i adresach oddziału przyznawania i wypłaty rent też nie są niezbędne i stanowią niepotrzebne skomplikowanie adresu, zajmującego obecnie w pełnym brzmieniu  $\frac{3}{4}$  miejsca na kopercie a blisko  $\frac{1}{4}$  blankietu korespondencyjnego formatu A-5.

Moim zdaniem, wystarczyłaby następująca nazwa nowych komórek rentowych:

Prezydium  
Wojewódzkiej Rady Narodowej  
Oddział Przyznawania Rent  
w Zabrzu

Oponenci moi, są, być może, zdania, iż z takiego napisu nie wynika, do której wojewódzkiej rady narodowej należy dany oddział przyznawania rent.

Argument ten wydaje się nieistotny, jest bowiem rzeczą oczywistą, że Oddział Przyznawania Rent w Zabrzu, Rybniku, czy Sosnowcu nie należy do Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Olsztynie czy Koszalinie.

Dla porównania wystarczy przypomnieć, że nikomu nie przyszło

do głowy w latach poprzednich dla oznaczenia oddziałów obwodowych ZUS używać takiego — na przykład napisu:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział Wojewódzki  
we Wrocławiu  
Oddział Obwodowy  
w Wałbrzychu

Pięczętka brzmiała po prostu:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych  
Oddział Obwodowy  
w Wałbrzychu

Omawiana tu sprawa dotyczy zresztą nie tylko komórek organizacyjnych pionu rentowego. Takich samych stempli-dziwołogów używa się w pionie związkowym.

Oto przykład takiej pieczętki:

Wojewódzka  
Rada Związków Zawodowych  
w Stalinogrodzie  
Obwodowy  
Zarząd Ubezpieczeń Społecznych  
w Rybniku

Też proste, co?

Upartym zwolennikom pełnej „urzędowej” nazwy radziłbym, by byli konsekwentni i — na przykład — dla punktu przyjmowania roszczeń rentowych w Cieszynie (dawniejsza Ekspozytura ZUS) zamówili taki stempel w całkowicie pełnym brzmieniu:

Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej  
Zarząd Rent  
w Warszawie  
Prezydium Wojewódzkiej Rady  
Narodowej  
Wydział Rent i Pomocy Społecznej  
w Stalinogrodzie  
Oddział Przyznawania Rent  
w Bielsku Białej  
Punkt Przyjmowania Roszczeń  
Rentowych  
w Cieszynie

A teraz poważnie: jeden wiersz stempla kosztuje 5 zł. Ile złotych wyrzucono na marne przez zamawianie stempli — dziwołogów?

Niestety, teraz trzeba będzie wydać dalsze złotówki na skrócone i zrozumiałe pieczętki, jak również tablice informacyjne. Należy bowiem jak najszybciej usunąć dezorientujące i dziwaczne napisy i stemple.

Feliks Woźniczka

## Przykład społecznej postawy aktywisty i referenta ubezpieczeniowego

Jak wiadomo, wszelkie dokumenty i zaświadczenia wydawane przez władze administracyjne dla potrzeb ubezpieczenia społecznego są wolne od opłaty stempłowej. Sprawę bezpłatnego wydawania dokumentów i zaświadczeń regulują specjalne przepisy, których nie będę tu wyszczególniał, bowiem w roku ubiegłym pisano już o tym na łamach PUS (patrz nr 3/54, str. 80).

Do przepisów tych nie stosuje się jednak Prezydium Rady Narodowej w Konstancynowie k/Łodzi, gdzie za zaświadczenie stwierdzające — na przykład — fakt wspólnego zamieszkiwania pracownika z ojcem czy teściową (dla wpisania członka rodziny do legitymacji ubezpieczeniowej) pobierano opłaty stempłowe w wysokości 6—8 zł.

Dowiedziawszy się o takim postępowaniu PRN od pracowników naszych Zakładów, poruszyłem tę sprawę na posiedzeniu komisji socjalno-ubezpieczeniowej, występując z wnioskiem, aby rada zakładowa wpłynęła na uregulowanie tej kwestii. Podałem przy tym wszystkie obowiązujące w tym zakresie przepisy prawne. Wniosek mój został zaprotokołowany. Na jego podstawie rada zakładowa naszego przedsiębiorstwa zwróciła się pisemnie do Prezydium Rady Narodowej w Konstancynowie, które na swoim posiedzeniu rozpatrzyło ten wniosek, uznało jego słuszność i następnie wydało zakaz pobierania opłat stempłowych za dokumenty i zaświadczenia potrzebne dla celów ubezpieczeniowych.

Nie trzeba chyba dodawać, że decyzję tę wszyscy mieszkańcy Konstancynowa przyjęli z ogromnym zadowoleniem.

Byłoby wskazane, aby i inni referenci zasiłkowi zainteresowali się tą sprawą na swoich terenach.

\*

Kierownik miejscowej placówki leczniczej skierował do mnie ob. Kazimierza S., abym mu poradził, co a uczynić, aby otrzymać zasiłek chorobowy.

Sprawa przedstawia się następująco: ob. S. pracował w Prezydium Rady Narodowej w Konstancynowie. W czasie pracy (transportowanie materiałów budowlanych) uległ wypadkowi, a mianowicie doznał skomplikowanego złamania nogi i został zabrany do szpitala. W szpi-

talu przebywał około 3 miesięcy, następnie otrzymał zwolnienie do domu na miesiąc; dalsze zwolnienia otrzymywał od komisji lekarskiej. Przez cały ten czas zakład pracy, tj. PRN w Konstancynowie, nie wypłacał mu w ogóle zasiłku chorobowego.

Zatrzymałem u siebie legitymację ubezpieczeniową ob. S. oraz zwolnienie ze szpitala (w legitymacji nie była wpisana ani data przyjęcia chorego do szpitala ani data zwolnienia) i z tym udałem się do PRN w Konstancynowie, gdzie przedstawiłem sprawę przewodniczącemu i sekretarzowi.

Sekretarz polecił niezwłocznie zając się obliczeniem należnych zasiłków księgowej K. Świątek i pracownicy księgowości S. Tęczy.

Ponieważ obie pracownice stwierdziły, że „nigdy nie miały nic wspólnego“ z obliczaniem zasiłków i nie wiedzą, jak się do tego zabrać, wyjaśniłem im to, przy czym zaproponowałem przewodniczącemu, aby skierował do mnie jednego z pracowników PRN, a przeskolego go w zakresie obliczania zasiłków chorobowych.

Przewodniczący wyznaczył ob. S. Tęczę, która jednakże nie zgłosiła się.

Po trzech tygodniach udałem się ponownie do PRN, aby się przekonać, czy załatwiono już ob. S.

Niestety, zasiłku jeszcze nie obliczono, wypłacając jedynie 50 zł (słownie pięćdziesiąt zł) zaliczki. Powtórnie więc interweniowałem u przewodniczącego i ostro skrytykowałem bezduszny stosunek do potrzeb człowieka. O postępowaniu PRN w Konstancynowie zawiadomiłem ponadto Wojewódzką Radę Narodową i władze ubezpieczeniowe w Łodzi.

Poza tym udałem się do mieszkania ob. S. Stwierdziłem, że ten ułomny człowiek jest zupełnie samotny i znajduje się w bardzo trudnych warunkach materialnych. Jedynie sąsiedzi przychodzą mu z pomocą.

W kilka dni później po raz trzeci poszedłem do Prezydium Rady Narodowej, by usłyszeć, że... zasiłku jeszcze nie obliczono.

Wobec tego sam, w obecności przewodniczącego, wziąłem asygnaty L4 i zasiłek „od ręki“ obliczy-

łem. Pieniądze na wypłatę w wysokości 1009 zł (słownie: jeden tysiąc dziewięć zł) zostały pobrane i już na drugi dzień znalazły się w posiadaniu ob. S.

Jan Gierszon

Zakłady Przemysłu Wemianego  
w Konstancynowie k/Łodzi

*Zamieszczona wyżej korespondencja właściwie nie wymaga komentarzy, niemniej jednak trudno nie wyrazić zdziwienia, że w Prezydium Rady Narodowej w Konstancynowie tak dalece zaniedbano sprawę zasiłkowe i wykazano taką obojętność dla losu własnego pracownika, który postradał zdrowie w wypadku przy pracy. Odwlekanie wypłaty zasiłku chorobowego przez kilka tygodni jedynie dlatego, że nikt nie potrafił go obliczyć, wygląda bowiem wręcz nieprawdopodobnie i zakrawa na zły żart.*

*Czyżby w Prezydium Rady Narodowej w Konstancynowie nigdy nie wypłacano zasiłków chorobowych? Czyżby nie działała na terenie tej instytucji rada miejscowa i komisja socjalno-ubezpieczeniowa lub delegat s-u, który by czuwał nad takimi sprawami załogi? Dlaczego w Prezydium nie dopilnowano, aby przynajmniej jeden z pracowników został przeszkolony w zakresie zasiłków przez b. Wojewódzki Oddział ZUS (obecnie WZUS) w Łodzi, który wszakże systematycznie co tydzień urządza jednodniowe kursy szkoleniowe dla administracyjnych pracowników zasiłkowych i aktywistów socjalno-ubezpieczeniowych z zakładów pracy całego okręgu łódzkiego?*

*Ciekawiło by nas, co obecnie zrobiono w Prezydium Rady Narodowej w Konstancynowie, aby zapewnić pracownikom sprawne i systematyczne wypłacanie zasiłków chorobowych? Co uczyniono, aby informować pracowników o przysługujących im świadczeniach, a w razie potrzeby zaopiekować się samotnymi chorymi?*

*Zamieszczona korespondencja ma jeszcze inną wymowę. Świadczy ona mianowicie, że ubezpieczeniowiec, posiadający wysokie kwalifikacje zawodowe, a jednocześnie odznaczający się właściwym — społecznym — podejściem do potrzeb pracowników (i to nie tylko własnych), zawsze znajdzie okazję, by im pomóc, by czynnie realizować hasło troski o ich sprawę bytowe.* (Red.)



# Rozliczenia z organizacjami związkowymi z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne w ZSRR

Zamieszczamy poniżej tłumaczenie § 10 z XI rozdziału książki W. A. Góloszczapowa pt. „Rozrachunki z robotnikami i pracownikami umysłowymi”. Tłumaczenie poprzednich paragrafów tego rozdziału, który nosi tytuł „Rozrachunki w dziedzinie ubezpieczenia społecznego”, drukowaliśmy w nr 3/55 na str. 86-92 i w nr 4/55 na str. 121-124.

## REJESTRACJA ZAKŁADÓW PRACY ORAZ OBLICZANIE SKŁADEK

Każdy zakład pracy, niezależnie od liczby zatrudnionych pracowników i okresu ich pracy, obowiązany jest zarejestrować się w tym zarządzie branżowego związku zawodowego, który obsługuje pracowników danego zakładu pracy, oraz według taryfy tego związku opłacać składki ubezpieczeniowe. Nowy zakład pracy powinien zarejestrować się w terminie dziesięciu dni.

Organizacja związkowa wysyła do zakładu pracy zawiadomienie o przyjęciu go do ewidencji, w którym wymienia taryfę ubezpieczeniową normującą obliczanie składek na ubezpieczenie społeczne; podaje termin i sposób wpłacania składek oraz przedkładania wykazów rozliczeniowych; podaje również zamer, pod którym zakład pracy został zarejestrowany w organizacji związkowej.

Numer rejestracyjny należy podawać we wszystkich dokumentach i pismach, przedkładanych lub kierowanych do organizacji związkowej.

Składki na ubezpieczenie społeczne opłaca się w stosunku procentowym do kwoty płacy roboczej pracownika.

Taryfy składek na ubezpieczenie społeczne — według poszczególnych branżowych związków zawodowych — uchwała Rada Ministrów ZSRR na wniosek WCSPS. Taryfy te obowiązują przedsiębiorstwa, instytucje i gospodarstwa.

W razie nieuiszczenia lub częściowego tylko uiszczenia składek w obowiązującym terminie dolicza się do zaległej kwoty karę pieniężną w wysokości 0,05% za każdy dzień zwłoki — zgodnie z postanowieniem WCSPS z 10.10.1937.

Wszystkie nie wpłacone w terminie składki łącznie z doliczonymi do nich karami pieniężnymi ściąga się z zakładu pracy w postępowaniu niespornym, obowiązującym przy ściągnięciu podatków.

Osoby, winne zwłoki dłuższej niż trzy miesiące lub powtórnego nieuiszczenia składek należnych od przedsiębiorstwa lub instytucji, podlegają postępowaniu karnemu.

Sposób rejestracji zakładu pracy w organizacjach związkowych oraz sposób stosowania taryf ubezpieczeniowych i poboru składek według tych taryf określa instrukcja WCSPS i Ludowego Komisariatu Finansów ZSRR, zatwierdzona przez Radę Komisarzy Ludowych ZSRR dnia 15.9.1937, postanowienie WCSPS i Ludowego Komisariatu Finansów ZSRR z 4.2.1934 nr 90/70 oraz instrukcja zatwierdzona przez WCSPS dnia 15.9.1933.

Składki na ubezpieczenie społeczne oblicza się od całej sumy płacy roboczej, przysługującej robotnikom i pracownikom umysłowym etatowym, nieetatowym, czasowym i sezonowym oraz osobom wykonującym kilka zajęć (kumulowanych) i osobom wykonującym jednorazowo pracę dorywczą, niezależnie od formy płacy roboczej (akordowa, czasowa, premiowa, akord — umowa itd.) i sposobów obrachunku oraz źródła wypłaty.

Do ogólnej kwoty płacy roboczej, od której oblicza się składki ubezpieczeniowe, wlicza się w szczególności:

płace roboczą za pracę w czasie normalnym, nocnym i nadliczbowym, za czas postoju, za pracę ponad ustaloną normę, za czas zwykłego i dodatkowego urlopu, jak również odszkodowanie za niewykorzystany urlop; procentowe lub komisowe wynagrodzenie, wypłacane (w charakterze podstawowego zagwarantowanego zarobku) w wysokości zagwarantowanego zarobku lub powyżej tej wysokości; wynagrodzenie wypłacane specjalistom za ekspertyzy; płace roboczą przysługującą za czas wykonywania państwowych i społecznych obowiązków; dodatki do płacy roboczej za wysługę lat; wynagrodzenie wypłacane przez redakcje gazet czasopism i radio za utwory literackie nieetatowym pracownikom, a także tym etatowym pracownikom, do których obowiązków należy praca literacka; wartość bezpłatnego zaopatrzenia w naturze we wszelkiej postaci, z wyjątkiem wartości bezpłatnie dostarczonych przez państwowe przedsiębiorstwa i instytucje mieszkań, usług komunalnych i opału.

Ponadto składki na ubezpieczenie społeczne oblicza się od wszystkich premii z wyjątkiem nagród z funduszu dyrektora przedsiębiorstwa, nagród za współzawodnictwo socjalistyczne, nagród za wynalazki, nagród za techniczne udoskonalenia i wnioski racjonalizatorskie, nagród w naturze, jednorazowych nagród wypłacanych w transporcie kolejowym za bezawaryjną pracę w ciągu roku, nagród wypłacanych przez organizacje związkowe za aktywną pracę społeczną.

Nie oblicza się składek na ubezpieczenie społeczne w szczególności od następujących rodzajów wypłat:

odszkodowanie przy zwolnieniu z pracy; diety przy delegacjach służbowych; koszty podróży i diety przy przeniesieniach; dodatki do płacy roboczej wypłacane zamiast diet przy delegacjach służbowych i w związku z pracą wymagającą podróży; wynagrodzenie wypłacane według umowy zawartej na podstawie prawa autorskiego, a także wynagrodzenia autorskie za utwory literackie, wypłacane przez redakcje gazet, czasopism i radio swoim etatowym pracownikom do których obowiązków nie należy praca literacka; wartość bezpłatnie dostarczonych przez państwowe przedsiębiorstwa i instytucje mieszkań, usług komunalnych i opału, a także pieniężna ich równowartość, jeżeli nie zostały dostarczone w naturze; wartość bezpłatnie wydawanych pracownikom biletów przejazdu (na przejazd koleją, drogą wodną, komunikacją miejską); kwoty wypłacone pracownikom za amortyzację własnych narzędzi; wartość wydawanej odzieży specjalnej, mydła specjalnego i specjalnych posiłków; kwoty, które wypłaca się pracownikom drobnodetalicznej sieci handlowej, jako zwrot wydatków handlowych (np. na opakowanie itd.).

Kwoty obliczonych składek ubezpieczeniowych oraz innych wpłat do budżetu państwowego ubezpieczenia społecznego zakłady pracy, po potrąceniu dokonanych wydatków, przekazują na „ubezpieczeniowe” rachunki bieżące branżowych związków zawodowych. Rachunki te otwiera się na imię zarządów głównych związków zawodowych w instytucjach bankowych, według siedziby zakładu pracy i nazywa się je subkontami bieżącymi ubezpieczenia społecznego.

## TERMINY I SPOSÓB WPŁATY SKŁADEK UBEZPIECZENIOWYCH

Zakłady pracy, z wyjątkiem pozostających na państwowym budżecie, równocześnie z przedłożeniem

czeku na wypłatę wynagrodzeń za pierwszą i drugą połowę miesiąca (dwa razy w miesiącu) przedkłada ją instytucji bankowej zlecenie przelewu składek z tytułu państwowego ubezpieczenia społecznego na właściwe rachunki bieżące zarządów głównych związków zawodowych. Instytucje i organizacje, znajdujące się na budżecie państwowym (z wyjątkiem rad wiejskich), przedkładają zlecenie przelewu składek na państwowe ubezpieczenie społeczne raz w miesiącu przy pobieraniu środków na wypłatę wynagrodzeń za drugą połowę miesiąca. Jeżeli zlecenia na przelew składek nie zostają przedłożone, wówczas bank nie przyjmuje do wypłaty czeków przeznaczonych a wypłatę wynagrodzeń.

Gdy przedkłada się bankowi czeki na wypłatę wynagrodzeń poszczególnych pracowników (idących na urlop, zwalnianych z pracy itd.) w okresach między ustalonymi terminami ich wypłaty, wówczas nie przedkłada się zleceń przelewu składek należnych państwowemu ubezpieczeniu społecznemu. W tych przypadkach należne składki przelewa się przy najbliższej zwykłej wypłacie wynagrodzeń (za pierwszą lub drugą połowę miesiąca).

Tak samo postępuje się przy przelewie składek ubezpieczeniowych, należnych od kwot płacy robotniczej pracowników nieetatowych.

Zlecenia na przelewy składek ubezpieczeniowych z bieżących rachunków przedsiębiorstw i instytucji wystawia się na blankietach w obowiązującej formie i w sposób ustalony instrukcją Banku Państwowego z 26.11.1951 nr 40.

#### WYPŁATY NA RACHUNEK SKŁADEK UBEZPIECZENIOWYCH

Rada zakładowa lub miejscowa wydatkuje środki na ubezpieczenie społeczne w granicach preliminarza zatwierdzonego przez nadrzędną organizację.

Preliminarze finansowe dla zakładowych i miejscowych rad zakładów pracy, zatrudniających przynajmniej 200 osób, zatwierdzają centralne i okręgowe zarządy branżowych związków zawodowych.

Jeden egzemplarz zatwierdzonego preliminarza przekazuje się do księgowości zakładu pracy, jako dokument dający prawo czynienia na rachunek ubezpieczenia społecznego wydatków w granicach preliminarzem tym ustalonych. Wydatków (z wyjątkiem na ustanowione prawem zasiłki i renty), dokonanych w wysokości niezgodnej z kwotami preliminarza lub na cele nieprzewidziane preliminarzem, nie uwzględnia się w rozrachunku z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne.

Administracja zakładu pracy obowiązana jest pokrywać — na rachunek składek ubezpieczeniowych — zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem i na podstawie prawidłowo wypełnionych dokumentów (zaświadczenia o niezdolności do pracy, zaświadczenia urzędu stanu cywilnego itd):

wydatki rady zakładowej lub miejscowej na wypłatę zasiłków z tytułu czasowej niezdolności do pracy, z tytułu ciąży i porodu, na wypłatę zasiłków dla niemowlęcia (na wyprawkę i na karmienie), zasiłków pogrzebowych, rent zatrudnionych rencistów; inne wydatki rady zakładowej lub miejscowej, jeżeli zostały przewidziane preliminarzem rady zatwierdzonym przez organizację nadrzędną, przy czym wydatki te pokrywa wyłącznie w granicach kwot określonych w poszczególnych pozycjach preliminarza.

Jeżeli należne z tytułu ubezpieczenia społecznego składki nie wystarczają na pokrycie wydatków rady zakładowej lub miejscowej na wypłatę zasiłków i rent, zakład pracy nie ma prawa wstrzymywać tych wypłat. W tych przypadkach, gdy wydatki w kwartale sprawozdawczym przewyższyły sumę należnych za ten kwartał składek ubezpieczeniowych, różnicą obciąża się rachunek składek za następny kwartał. Jeżeli kwota różnicy tej łącznie z wydatkami następnego kwartału będzie większa od kwoty należnych za ten kwartał składek, wówczas różnicę między kwotą wydatków w tym kwartale a kwotą należnych składek pokrywa bezpośrednio właściwy zarząd branżowego związku zawodowego, przelewając odpowiednie środki na bieżące lub rozliczeniowe

konto zakładu pracy nie później niż 10-go dnia od otrzymania wykazu rozliczeniowego.

Rady zakładowe lub miejscowe, w których preliminarzach przewidziano wydatki zarówno na zasiłki i renty, jak i na inne przedsięwzięcia w ramach ubezpieczenia społecznego, w razie przekroczenia środków na zasiłki z tytułu czasowej niezdolności w ubiegłym kwartale obowiązane są odpowiednio ograniczyć preliminarz wydatków na bieżący kwartał w pozycjach nie odnoszących się do zasiłków i rent. W przypadkach ograniczenia preliminarza wydatków w pozycjach nie dotyczących zasiłków i rent zakład pracy pokrywa wydatki rady zakładowej lub miejscowej, przewidziane w tych pozycjach, tylko w granicach reszty preliminarzowanych w tych pozycjach kwot, jaka pozostała po pokryciu przekroczeń wydatków na zasiłki z tytułu czasowej niezdolności w ubiegłym kwartale.

Organizacjom związkowym nie wolno wydatkować środków ubezpieczenia społecznego na jakiegokolwiek rodzaju przedsięwzięć, nie przewidziane preliminarzami i nie dotyczące bezpośrednio państwowego ubezpieczenia społecznego. Zakłady pracy obowiązane są czynić wydatki ze środków ubezpieczenia społecznego tylko przez swoją kasę, nie dopuszczając do przekazywania tych środków na bieżące rachunki miejscowych organizacji związkowych.

#### SPOSÓB I TERMINY PRZEDKŁADANIA WYKAZÓW ROZLICZENIOWYCH

Wszystkie zakłady pracy (z wyjątkiem rad wiejskich i komitetów wykonawczych rad rejonowych) obowiązane są co kwartał, nie później niż 8-go dnia po upływie kwartału sprawozdawczego, przedkładać wykazy rozliczeniowe z tytułu ubezpieczenia społecznego (form. nr 4) zgodnie z postanowieniem WCSPS z 10.3.1934.

Wykaz rozliczeniowy jest podstawowym dokumentem obrazującym rozrachunki z tytułu ubezpieczenia społecznego między zakładem pracy i organizacją związkową. Równocześnie stanowi on sprawozdanie rady zakładowej lub miejscowej z wykonania preliminarza ubezpieczenia społecznego.

Wykaz rozliczeniowy zawiera trzy części.

W pierwszej części wymienia się dane o liczbie pracowników na początku i na końcu kwartału sprawozdawczego, a także o ogólnym funduszu płacy robotniczej (kwota należnej płacy robotniczej) w kwartale sprawozdawczym, od której obliczono składki na ubezpieczenie społeczne.

W drugiej części zamieszcza się rozliczenia między zakładem pracy a związkiem zawodowym z tytułu ubezpieczenia społecznego. Tutaj wymienia się także kwotę, otrzymaną w kwartale sprawozdawczym od pracowników jako opłatę części kosztów skierowań do sanatoriów i domów wczasowych. Z prawej strony wykazu w rubryce „Wydatki z ubezpieczenia społecznego“ wymienia się kwotę pokrytych wydatków za każdy miesiąc i za cały kwartał. Kwota ta musi być zgodna z kwotą wydatków zapisaną na drugiej stronie wykazu.

W trzeciej części wykazu (na odwrotnej stronie) wymienia się wydatki z ubezpieczenia społecznego z rozbiem na poszczególne rodzaje za kwartał sprawozdawczy i za cały czas od początku roku. Tutaj także wymienia się kwoty przewidziane w preliminarzu wydatków, według jego pozycji. W kolejności tych pozycji wymienia się także dane ilościowe.

Wykazy rozliczeniowe sporządza się na podstawie konta rozrachunków z organizacją związkową z tytułu składek ubezpieczeniowych, prowadzonego przez księgowość. Wykazy podpisuje kierownik i główny (starszy) księgowy zakładu pracy. Oprócz tego muszą one być także podpisane przez przewodniczącego rady zakładowej lub miejscowej, który potwierdza prawidłowość ich sporządzenia.

Wykazy rozliczeniowe wystawia się w trzech egzemplarzach. Jeden z nich przedkłada się tej organizacji związkowej, w której dany zakład pracy został zarejestrowany, drugi egzemplarz pozostaje w radzie zakładowej lub miejscowej, a trzeci — w aktach zakładu pracy.

Odpowiedzialność za terminowe przedkładanie wykazów rozliczeniowych spoczywa na kierowniku i głównym (starszym) księgowym zakładu pracy. W przypadku nieotrzymania wykazu rozliczeniowego w obowiązującym terminie rada zakładowa lub miejscowa obowiązana jest najpóźniej w ciągu trzech dni sporządzić o tym odpowiedni akt i niezwłocznie przestać go do technicznego inspektora zarządu głównego branżowego związku zawodowego w celu nałożenia kary na winne osoby.

Za systematyczne lub złośliwe naruszanie obowiązujących terminów przedkładania wykazów rozliczeniowych, a także za umyślne fałszowanie danych zamieszczanych w tych wykazach winnych pociąga się do odpowiedzialności karnej zgodnie z postanowieniem CIK i Rady Komisarzy Ludowych ZSRR z 27.11.1933.

Nie uwzględnia się w rozrachunku z tytułu składek wydatków dokonanych przez zakłady pracy na zasiłki i renty oraz innych wydatków ze środków ubezpieczenia społecznego, jeżeli wydatki te zostały włączone do wykazu rozliczeniowego za inny kwartał aniżeli ten, w którym przedłożono do realizacji odpowiednie dokumenty rozchodowe (wyплаты).

Za dzień przedłożenia zaświadczenia o niezdolności do pracy w celu wypłaty zasiłku należy uważać dzień, w którym zaświadczenie, po decyzji komisji s-u lub rady zakładowej albo miejscowej o przyznaniu zasiłku, zostało przekazane administracji w celu wypłaty zasiłku.

Wydatki na zasiłki z tytułu niezdolności do pracy, dotyczące drugiej połowy miesiąca, uwzględnia się w rozrachunku następnego miesiąca. Wydatki na ren-

ty zatrudnionych rencistów uwzględnia się w rozrachunku tego miesiąca, w którym faktycznie zostały dokonane.

Jeżeli wykaz rozliczeniowy przedłożono z opóźnieniem dłuższym aniżeli miesiąc, to jednej trzeciej włączonych do tego wykazu wydatków ze środków ubezpieczenia społecznego nie uwzględnia się w rozrachunku.

Organizacje związkowe nie uwzględniają w rozrachunku z tytułu składek ubezpieczeniowych także: wypłat, które zostały dokonane bez zgody rady zakładowej lub miejscowej; wydatków na jakiegokolwiek przedsięwzięcia (z wyjątkiem wypłaty zasiłków i rent), poczynionych bez preliminarza zatwierdzonego przez nadrzędną organizację związkową lub przekraczających kwoty preliminarza; nadpłat spowodowanych naruszeniem obowiązujących przepisów o wysokości zasiłków i rent, nieprawidłowym poświadczeniem przez administrację zakładu pracy stażu nieprzerwanej pracy, nieprawidłowym obliczeniem kwot przez księgowość zakładu pracy.

#### SPORY W SPRAWACH POBORU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

Spory, wynikające między zakładami pracy i organami związkowymi w sprawach poboru składek na ubezpieczenie społeczne, rozstrzygają nadrzędne branżowe organizacje związkowe. Spory te nie mogą być rozpatrywane ani przez organa sądowe, ani arbitrażowe.

Tłumaczył F. Ł.

## PRZEGLĄD WYDAWNICTW

ELEMENTY DEMOGRAFII — Edward Szturm de Sztrem — Polskie Wydawnictwa Gospodarcze Warszawa 1955 — str. 236, cena 12,40 zł.

Dobra znajomość stosunków ludnościowych, a więc liczby mieszkańców danego kraju, ich rozmieszczenia przestrzennego, podziału według wieku, zatrudnienia itp. oraz dokonujących się w tym zakresie zmian, jest niezbędnym czynnikiem planowania gospodarczego i rozwoju urządzeń kulturalnych i socjalnych w państwie socjalistycznym. Statystyka ludnościowa obrazuje także gospodarczy, kulturalny i społeczny rozwój kraju. Dla teoretyków i praktyków w dziedzinie ubezpieczenia społecznego dane demograficzne mają również doniosłe znaczenie; pomagają ocenić potrzeby w zakresie urządzeń leczniczych i ubezpieczeniowych zarówno aktualne jak i przyszłe, stanowią niezbędną element planowania rozwoju ubezpieczenia. Dane demograficzne pozwalają bowiem przewidywać jak będzie kształtowała się liczba ubezpieczonych i członków ich rodzin, zwłaszcza dzieci, dostarczają materiału do oceny prawdopodobieństwa zachorowań i inwalidztwa wśród ubezpieczonych. Mieiliśmy ostatnio tego przykład w związku z dekretem o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, kiedy to realizację zamierzeń obniżenia wieku uprawniającego do rent starczych trzeba było odroczyć z uwagi na to, że obecnie właśnie zaczynają wkraczać w wiek produkcyjny liczebnie stosunkowo słabe roczniki urodzone w przededniu i w czasie drugiej wojny światowej.<sup>1)</sup>

Praca profesora Szturm de Sztrema jest popularnym podręcznikiem, dającym ogólną orientację w zagadnieniach demografii. „Elementy demografii” informują przede wszystkim o przedmiocie demografii, a więc wyjaśniają jakimi zagadnieniami zajmuje się nauka o ludności i statystyka ludnościowa, jakie są źródła materiałów demograficznych, sposoby ich gromadzenia, zasady grupowania i metody analizowania tych materiałów. Autor podkreśla przy tym podstawowe znaczenie dla poprawnego badania demograficznego Le-

ninowskiej metody grupowania typologicznego zwłaszcza dla wykrycia i ujawnienia wzajemnej zależności zjawisk, będących przedmiotem analizy demograficznej. Książka zapoznaje czytelnika z pojęciem współczynników (wskaźników), z metodami ich obliczenia i standaryzowania. W tych wyjaśnieniach metodologicznych autor — zgodnie z założeniami marksistowskimi — wskazuje na to, że prawidłowości w zakresie zjawisk ludnościowych są różne w różnych formacjach społeczno-gospodarczych i że podstaw teoretycznych dla demografii szukać należy nie w biologii — jak to usiłuje czynić demografia burżuazyjna — lecz „w podłożu społeczno-ekonomicznym” (str. 16—18).

Autor wylicza następujące zagadnienia jako przedmiot zainteresowania demografii: „1) stan liczebny różnych skupień i ugrupowań ludzkich, 2) struktura tych skupień i ugrupowań oraz 3) fakty zmieniające stan i strukturę skupień i ugrupowań. Jednostką badania jest jednostka ludzka, naturalnie nie izolowana, lecz w środowisku — w masie”. „Do głównych cech, którymi zajmuje się demografia należą: płeć, wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania (miasto, wieś), narodowość, język, wykształcenie, zawód”. „Faktami zmieniającymi stan liczebny oraz strukturę mas ludnościowych są urodzenia, zgony, małżeństwa, rozwój, migracje” (str. 10).

Autor omawia kolejno poszczególne zagadnienia demograficzne, a więc rozwój, stan i rozmieszczenie ludności świata poszczególnych kontynentów i krajów wskazując przy tym — między innymi — na ekonomiczne podłoże procesu zasiedlania ziemi (podział ludności według płci, stanu cywilnego, wieku itd.), przy tej okazji wyjaśnia, co to jest tzw. piramida wieku i jak się ona kształtuje w krajach z progresywną i regresywną strukturą wieku. W dalszych rozdziałach omówione są sprawy dotyczące ruchu ludności (małżeństwa, urodzenia, zgony, migracje). W tej grupie zagadnień jest również przedstawiona statystyka zdrowia, zachorowań i przyczyn zgonów. Dwie ostatnie części pracy poświęcone są ilościowemu rozwojowi ludności. Omawia tu autor węzłowe zagadnienia statystyki demograficznej, a więc zagadnienia przyrostu naturalnego i reprodukcji ludnościowej i zwią-

<sup>1)</sup> Zob. Leon Chajm — Socjalistyczne zasady dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym — PUS nr 10/54, str. 269.

zane z tym zagadnienia przeciętnego trwania generacji. W związku z tym zagadnieniem daje autor krótką krytykę teorii maltuzjańskich, ukazując na materiale statystycznym dotyczącym krajów socjalizmu i kapitalizmu zależności wskaźników reprodukcji ludności od warunków społeczno-ekonomicznych. Pracę zamyka omówienie konstrukcji i analizy tablic wymieralności.

Każdy rozdział jest bogato ilustrowany danymi statystycznymi, ukazującymi rozwój i stan stosunków w omawianej dziedzinie w rozmaitych krajach świata. Autor podaje liczby sięgające najdalszej przeszłości, o ile oczywiście istnieją odpowiednie demograficzne dane statystyczne lub szacunkowe, wyjaśniając równocześnie jak historycznie rozwijały się metody zbierania i opracowania materiałów.

Czytelnik otrzymuje więc nie tylko podstawowe wiadomości o przedmiocie i metodyce demografii, lecz również interesujące i stosunkowo bogate informacje o stosunkach ludnościowych w świecie w przeszłości i obecnie. Jest rzeczą zrozumiałą, że specjalnie został przy tym uwzględniony rozwój ludnościowy w Polsce, a następnie w ZSRR, ponieważ wskaźniki rozwoju ludności w krajach socjalizmu, zwłaszcza w porównaniu z odpowiednimi wskaźnikami z okresu kapitalistycznego i krajów kapitalizmu, ukazują jak głęboki wpływ także na stosunki ludnościowe mają warunki społeczno-ekonomiczne. Mówiąc o statystyce urodzeń i zgonów autor pokazuje jak rozmaicie kształtują się wskaźniki w tych dziedzinach w różnych klasach i grupach społecznych, jak np. współczynniki zgonów układają się rozmaicie w różnych klasach i zawodach, świadcząc o niewątpliwych zależnościach tych faktów biologicznych od warunków społeczno-ekonomicznych.

W związku z tym jednak trzeba zauważyć, że „Elementy demografii” sprawiają zawód czytelnikowi, który, zarówno na podstawie wstępu redakcyjnego jak i na podstawie rozdziału omawiającego zagadnienia metodologiczne, oczekuje szerszego i metodologicznie prawidłowo ujętego wykładu, dotyczącego danych obrazujących stosunki społeczno-ekonomiczne i ich zmianę. Rozdział IX pracy poświęcony strukturze zawodowej ludności ani nie stawia w przekonywający sposób problematyki w tym zakresie, ani nie zawiera odpowiednich liczb należycie obrazujących stosunki społeczno-ekonomiczne; w przedmowie redakcyjnej jest mowa o tym, że demografowie radzieccy wyznaczają statystyce demograficznej jako główne zadanie „dostarczenie danych obrazujących wzrost materialnego dobrobytu i kulturalnego poziomu mas pracujących”. Według autora zagadnienia te znajdują się raczej na pograniczu demografii (str. 10), bardzo mało też o nich mówi.

Jak wynika z teżej przedmowy redakcji — redaktor dr Edward Rosset — praca prof. Szturm de Sztrema jest „pierwszą u nas próbą, pierwszą oryginalną próbą marksistowskiego ujęcia elementów demografii”. Redakcja sama stwierdza, że pod tym względem książka jest daleka od doskonałości, pozostawia wiele kwestii otwartych, jest niewyczerpująca. Istotnie tak jest. Książka sprawia wrażenie, jakby była pierwotnie opracowana bez tych ambitnych zamierzeń metodologicznych, a następnie dopiero została „upolityczniona” przez dodanie niektórych ustępów i wstawek. Analiza materiałów jest bardzo skąpa i dość powierzchowna. Ani sposobem przedstawienia zagadnień, ani sposobem omawiania licznych zestawień autor nie przekonuje czytelnika, że stosuje teoretyczne zasady marksistowskiej demografii o których pisze na wstępie. Np. na str. 18 swej pracy autor pisze: „Teoria marksistowsko-leninowska każe rozpatrywać zjawiska demograficzne w ich związku z innymi zjawiskami społecznymi oraz jako zjawiska rozwojowe”. Tymczasem w zasadzie autor nie omawia zjawisk ani w ich związku z innymi, ani w ruchu. Odczuwa się to szczególnie wtedy, gdy chce on podkreślić różnice w prawidłowości zjawisk demograficznych w ustroju kapitalistycznym i socjalistycznym. Analiza zjawisk i wykazywanie związków zastępuje tu raczej sformułowania deklaratywne o charakterze raczej publicystycznym, nie mając siły naukowego dowodu.

Wstęp redakcyjny mówi o tym, jak różne są funkcje demografii w formie kapitalistycznej i socjalistycznej,

jak różne muszą w związku z tym być ujęcia z zagadnień. W samej pracy zagadnienia te uwypuklają się zbyt słabo.

Trzeba zwrócić też uwagę na to, że niektóre sformułowania autora budzą zastrzeżenia. W ramach tej recenzji trudno podejmować dyskusję z nimi. Dla przykładu można jednak wskazać, że na str. 19 autor pisze: „Poszukiwanie dla społeczeństwa ludzkiego jakichś abstrakcyjnych praw, które by działały we wszelkich warunkach i ustrojach historycznych jest jawnym nonsensem”. Z następnego zdania wynika, że autor nie odnosi tego stwierdzenia tylko do zjawisk demograficznych, lecz nadaje mu znaczenie ogólne. W takim ujęciu cytowane zdanie jest oczywiście fałszywe; wystarczy sobie uświadomić, że podstawowe prawa materializmu historycznego są prawami odnoszącymi się do społeczeństwa ludzkiego i działającymi we wszelkich formacjach historycznych. Na stronach 33 i 34 autor sugeruje, jakoby ustrój feudalny był recesją w stosunku do ustroju niewolniczego.

Mimo tych braków, z których — jak powiedzieliśmy — redakcja w zasadzie zdawała sobie sprawę, książka prof. Szturm de Sztrema może z pożytkiem służyć jako wprowadzenie w zagadnienia demografii. Całość tematu przedstawiona jest na ogół jasno i w sposób dostępny dla czytelnika nie znającego zagadnienia. Redakcja książki podkreśla jeszcze jeden jej walor: „Prof. Szturm de Sztrem postawił na porządku dziennym sprawę ożywienia polskiej literatury demograficznej i wykorzystania jej jako narzędzia budownictwa socjalizmu w naszym kraju. Już samo to stanowiłoby wystarczający tytuł do wydania „Elementów demografii”.

Jerzy Piotrowski

KOMITETY BLOKOWE — Eugeniusz Smoktunowicz. Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1955, str. 112, cena 3,10 zł.

Dając we wstępie definicję komitetów blokowych jako „organów społecznych współdziałających z miejskimi i dzielnicowymi radami narodowymi — przezwannie w zakresie spraw komunalno-mieszaniowych, zdrowotnych, kulturalno-oświatowych i w dziedzinie pomocy społecznej”, autor omawia obszernie, w ośmiu rozdziałach powstawanie pierwszych komitetów blokowych, podstawy prawne ich działalności, organizację, tworzenie komitetów blokowych, zadania, metody i środki działania, opiekę rad narodowych nad komitetami blokowymi oraz perspektywy, jakie przed komitetami blokowymi otworzyły ostatnie wybory do rad narodowych.

Pracę uzupełniają liczne konkretne przykłady zaczerpnięte z działalności komitetów blokowych różnych miast kraju. Dodatek do pracy stanowi „Instrukcja dla miejskich i dzielnicowych rad narodowych w sprawie organizacji i działalności komitetów blokowych” oraz wzory protokołów i wzory planów pracy.

Zwracamy uwagę naszych czytelników na rozdział II, który, przytaczając szereg aktów normatywnych stanowiących podstawy prawne działalności komitetów blokowych, wymienia również uchwałę nr 293 Prezydium Rządu z 18 maja 1954 w sprawie przyznania matkom pracującym zasiłków chorobowych za okres nieobecności w pracy z powodu choroby dziecka (Monitor A-47, poz. 659); § 2 ust. 2 tej uchwały zaleca komitetom blokowym wydawanie zaświadczeń o tym, że poza matką nie ma innych domowników mogących zaopiekować się dzieckiem. (m)

URLOPY PRACOWNICZE — WYPOCZYNKOWE, OKOLICZNOŚCIOWE, MACIERZYŃSKIE. Komentarz — teksty, orzecznictwo, wyjaśnienia, skorowidz. Stan prawny na dzień 1 lutego 1955. Stanisław Garlicki adwokat. Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1955, str. 204, cena 13,50 zł.

Praca, której celem — jak głosi wstęp — jest „zaspokojenie potrzeb praktyki w dziedzinie stosowania przepisów o urloпах pracowniczych”, stanowi usystematyzowany zbiór tekstów obowiązujących aktów prawnych wraz z orzecznictwem i wyjaśnieniami. Uzupełniają pracę szczegółowy skorowidz rzeczowy oraz bibliografia.

Ponieważ książka ukazała się w chwili oddawania do druku niniejszego numeru PUS, obszerniejszą recenzję zamieścimy w następnym miesiącu. (m)

---

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe  
Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 860-71, wewn. 38

Redaguje: KOLEGIUM REDAKCYJNE

Adres redakcji: Warszawa, ul. Czerniakowska 231, gmach B, pokój 360 tel. 894-31, wewn. 63.

Zamówienia i wpłaty na prenumeratę przyjmują wszystkie urzędy pocztowe oraz listonosze

Prenumerata wynosi: rocznie 60 zł, półrocznie 30 zł, kwartalnie 15 zł, cena egz. pojed. 5 zł.

---

Zam. PWG 172/Cz/54 z dn. 26.IV.55. Podpisano do druku 17.V.55. Druk ukończ. 23.V.55.

Nakład 8.309. Papier kl. 7, 60 gr. Ark. wyd. 6,6. Zam. 2387/C.

Zakłady Graficzne Dom Słowa Polskiego. B-6-5937



Jeżeli chcesz miło spędzić wczasy,  
odkładaj na ten cel wcześniej  
pieniądze na książeczkę PKO



Cena egz. zł 5.—