

# PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH



ZASADNICZYM CELEM PLANOWEJ POLITYKI GOSPODAR-  
CZEJ POLSKIEJ RZECZYPOSPOLITEJ LUDOWEJ JEST STAŁY  
ROZWÓJ SIŁ WYTWÓRCZYCH KRĄJU, NIEUSTANNE PODNO-  
SZENIE POZIOMU ŻYCIOWEGO MAS PRACUJĄCYCH, UMAC-  
NIANIE SIŁY, OBRONNOŚCI I NIEZALEŻNOŚCI OJCZYZNY.

Z art. 7 Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej

## T R E Ś Ć :

Otwieramy dyskusję na temat inwalidztwa jako okoliczności uprawniającej do renty . . . . .	190
Konieczność wyjaśnienia podstawowych pojęć . . . . .	190
Prawo do renty inwalidzkiej a zanlechanie dotychczasowego zatrudnienia — Feliks Woźniczka . . . . .	191
Uwarunkowanie prawa do renty inwalidzkiej od wykonania orzeczeń KIZ w części dotyczącej nie tylko inwalidztwa, lecz także zatrudnienia — Jerzy Piotrowski . . . . .	192
Problemy orzecznictwa inwalidzkiego na naradzie KIZ w Stalino-grodzie — Jan Wochnik . . . . .	195
Zapytujemy CRZZ: 10 czy 12 tygodni przerwy połogowej po porodzie? Artykuł dyskusyjny — E. Szeremeta . . . . .	196

### WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Kilka uwag o organizacji pracy przy rozpatrywaniu odwołań przez zarządy okręgowe — F. Woźniczka . . . . .	198
Nowy formularz listy wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego — St. St. . . . . .	199
Tablice do obliczania zarobków akordowych . . . . .	200
Rola i znaczenie karty zasiłkowej jako dokumentu w zakresie świadczeń emerytalnych — (mb) . . . . .	201
Pełny wymiar godzin pracy dentystów, robotników PGR i pracowników keso-nowych — St. St. . . . . .	202
Jak należy kompletować dokumenty konieczne do uzyskania renty starczej — M. Brojewski . . . . .	203
ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ . . . . .	206
PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA — OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA . . . . .	210

### NASZA PRACA ZAWODOWA I SPOŁECZNA

Nowy regulamin premiowania — Kryteria oceny pracy instruktorów wypłat zasiłków — (ss) . . . . .	212
OZUS inicjatorem premii dla referenta — Czas pomyśleć o współzawodnictwie pracy — Józef Brem (Zabrze) . . . . .	213
Poddać rewizji sposób rozliczania się z druków legitymacji ubezpieczenio-wych — Stanisław Zajac (Częstochowa) . . . . .	214
Nie wolno pobierać opłat za zaświadczenia dla celów ubezpieczeniowych — (m) . . . . .	214
O różnych wynikach pracy ubezpieczeniowej w ZBM w Częstochowie i PRK nr 13 w Częstochowie — Odcinek Bleszno — Maria Majewska . . . . .	215
Ścisła i aktualna dokumentacja zatrudnienia bezwzględny obowiązkem za-kładów pracy — (ia) . . . . .	217
Współpraca zarządów ubezpieczeń z wydziałami zdrowia wpłynie na zmniejsze-nie absencji chorobowej — Ludwik Piecha (Częstochowa) . . . . .	218
O właściwe wypełnianie zaświadczenia L4 — Czesław Reutt (Ostróda) . . . . .	219
Nowy klub korespondentów PUS w Częstochowie — (cp) . . . . .	219
Narada robocza klubu korespondentów PUS w Chorzowie — (wuef) . . . . .	220
Okazja, której nie wykorzystano — (ar) . . . . .	220

### S K R Ó T Y U Z Y W A N E W P U S

<p>RM — Rada Ministrów</p> <p>MPIOS — Ministerstwo Pracy i Opieki Spo- łecznej</p> <p>Min. Zdr. — Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Min. Fln. — Ministerstwo Finansów</p> <p>PKPG — Państwowa Komisja Planowania Go- spondarczego</p> <p>OSUS — Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecz- nych</p> <p>TUS — Trybunał Ubezpieczeń Społecznych</p> <p>DZ. U. — Dziennik Ustaw Polskiej Rzeczy- spolitej Ludowej</p> <p>Dz. Urz. — Dziennik Urzędowy</p>	<p>Monitor — Monitor Polski</p> <p>PUS — Przegląd Ubezpieczeń Społecznych</p> <p>dekret o p.z.e. — dekret z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracow- ników i ich rodzin</p> <p>ust. o ub. sp. — ustawa o ubezpieczeniu społecznym</p> <p>rozp. — rozporządzenie</p> <p>rozp. o ub. — rozporządzenie o ubezpieczeniu pra- cowników umysłowych</p> <p>prawo o s.u.s. — prawo o sądach ubezpieczeń spo- łecznych</p> <p>KG — Karta Górnicza</p> <p>KZ — Kodeks Zobowiązań</p>
---	--

# PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZASOPISMO POŚWIĘCONE  
TEORII I PRAKTYCE  
UBEZPIECZENIA  
SPOŁECZNEGO

Nr 7  
LIPIEC

1955  
ROK XXII

W słowach Manifestu PKWN, tego dokumentu polskiej rewolucji, ogłoszonego w miastach, miasteczkach i wsiach między Chełmem i Lublinem 22 lipca 1944 roku, znajdujemy cały ogrom doświadczeń polskiej klasy robotniczej, znajdujemy zapowiedź tych gruntownych przeobrażeń, jakie dokonały się w ciągu dziesięciolecia i jakie sięgają w przyszłość naszego narodu.

Wskazania, z jakimi zwrócił się do narodu pierwszy ludowy rząd polski dadzą się ująć w dwa zasadnicze zagadnienia nierozdzielnie ze sobą związane: wyzwolenie narodowe i wyzwolenie społeczne. I gdy z perspektywy minionych lat spojrzymy na przebyłą drogę — to z dumą stwierdzić możemy, że nie zmarnowaliśmy czasu, że pomiędzy pierwszymi dniami państwowości ludowego państwa a dniem dzisiejszym mieści się ogromny wysiłek całego narodu, że pod przewodem Partii, spadkobierczyni chlubnych tradycji SDKPiL, KPP i PPR, umocniliśmy niepodległość Polski i daleko posunęliśmy się naprzód w budowie podstaw socjalizmu.

Z kraju o zacofanym rolnictwie i zacofanym przemyśle przekształciliśmy się w kraj tysięcy kominów fabrycznych, w kraj który wysunął się na piąte miejsce w Europie, jeśli chodzi o produkcję przemysłową, kraj wciąż rosnącej wydajności rolnictwa i kraj, w którym wszystkie wysiłki zmierzają do coraz pełniejszego zaspokajania potrzeb materialnych i kulturalnych całego społeczeństwa.

Z kraju o papierowej suwerenności, z pionką na szachownicy polityki międzynarodowej mocarstw imperialistycznych, staliśmy się krajem, który jest ważnym ogniwem światowego obozu pokoju i socjalizmu, krajem, którego polityka zyskała mu sympatie i szacunek wszystkich narodów.

Kraj miliona analfabetów zamieniliśmy w kraj, w którym w zasadzie nie ma już człowieka nie umiejącego czytać i pisać, w kraj milionów nakładów książek, trafiających do najodleglejszych wsi.

Zgodnie z zasadą głoszoną przez Manifest PKWN: „Ziemie polskie Polsce, ziemie ukraińskie, białoruskie i litewskie — radzieckiej Ukrainie, Białorusi i Litwie” — uregulowaliśmy raz na zawsze na zasadzie sprawiedliwości nasze granice z naszymi przyjaciółmi na wschodzie. Polskie słupy graniczne nad Odrą i Nysą wytyczyły nasze granice na zachodzie.

Tegoroczne Święto Odrodzenia obchodziliśmy w warunkach dalszego spotęgowania się walki setek milionów ludzi o pokój, w warunkach, gdy leninowska teza o możliwości współistnienia państw o różnych systemach politycznych rozbrzmiewa na całym świecie.

Wrogom pokoju, wrogom narodu polskiego, odwetowcom z Bonn i ich amerykańskim protektorom czyhającym na nasze ziemie i naszą niepodległość — naród polski odpowiada dalszym zacieśnieniem więzów przyjaźni i solidarności ze Związkiem Radzieckim i krajami demokracji ludowej, ze wszystkimi narodami walczącymi o pokój. Odpowiada umocnieniem sojuszu robotniczo-rolniczego, umacnianiem i rozszerzeniem Frontu Narodowego, Frontu będącego — jak mówił tow. Bierut — tarczą i orężem narodu polskiego w walce o rozkwit i świetność Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej Front Narodowy jednoczy wszystkich Polaków w twórczym trudzie walki o szczęśliwą, zamożną ojczyznę, w pracy nad jej wielkością i rozkwitem, w pracy nad tym, by wkład narodu polskiego złotymi zgłoskami zapisał się do księgi narodów walczących o pokój.

Partia uczy nas, że jedynie socjalizm zapewnia ludziom pracy niepowstrzymany postęp w zaspokajaniu ich materialnych i kulturalnych potrzeb. I oto nasze sukcesy w dziedzinie budownictwa socjalistycznego sprawiły, że II Zjazd Partii mógł wytyczyć program szybszego wzrostu naszego dobrobytu i kultury.

II Zjazd wskazał nam również, jak wiele mamy jeszcze do zrobienia. Doświadczenia minionych lat wykazują że od nas samych, od naszego wysiłku zależy szybkość, z jaką będziemy mogli podnieść naszą stopę życiową i poziom naszej kultury.

Jednocześnie z przemianami gospodarczymi i społecznymi zmieniają się do gruntu ludzie, twórcy tych przemian dokonanych pod przewodem Partii. Wyrastają bohaterowie pracy socjalistycznej, którzy pociągają za sobą miliony ludzi pracy do współzawodnictwa socjalistycznego, do walki o zwiększenie ilości i podniesienie jakości produkcji, o oszczędność surowców i obniżkę kosztów własnych produkcji.

W toku tych wszystkich przemian zmienia się nasz naród w naród socjalistyczny, w prawdziwego gospodarza swego kraju.

Wielkie przemiany polityczne, gospodarcze i społeczne, które dokonały się w naszym kraju znalazły odbicie w uchwalanej przed 3 laty Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej. Ta zbieżność dat — rocznicy Odrodzenia Polski i uchwalenia Konstytucji — posiada wymowę symbolu spełnionych zamierzeń, ucieleśnionych dążeń. W dacie 22 lipca zawarła się wielka treść codziennej twórczej pracy naszego narodu.

Radosne lipcowe święto, święto Odrodzenia Polski, będzie potężną manifestacją jedności naszego narodu i jego niezłomnej woli zwycięstwa na trudnej, lecz pięknej drodze do Polski silnej i szczęśliwej, Polski Socjalistycznej. (KB)



# OTWIERAMY DYSKUSJĘ NA TEMAT INWALIDZTWA

## jako okoliczności uprawniającej do renty

Zamieszczone poniżej artykuły dotyczące pojęcia inwalidztwa nie wyrażają stanowiska oficjalnego, lecz mają charakter dyskusyjny i zawierają osobiste poglądy autorów, w zasadzie zresztą dość rozbieżne. Zawarte w nich niektóre sformułowania budzą zastrzeżenia lub wątpliwości, wymagają dalszych wyjaśnień lub uzupełnień. Absolutnie nie do przyjęcia wydaje się np. propozycja, zawarła w ostatnim zdaniu artykułu F. Woźniczki, powrotu do pojęcia „pracy wykonywanej z istotną szkodą dla zdrowia”.

Materiały poniżej publikowane mają w intencji redakcji zapoczątkować dyskusję na temat zarówno samych kryteriów inwalidztwa w prawie emerytalnym, jak i oceny prawa do renty osób o ograniczonej zdolności do pracy, lecz nadal zarobkujących. Redakcja prosi lekarzy, zwłaszcza członków KIZ, działaczy społecznych, pracowników nauki w dziedzinie prawa pracy i pracowników ubezpieczeniowych o jak najżywszy udział w tej dyskusji.

### Konieczność wyjaśnienia podstawowych pojęć

Wśród wpływających do redakcji listów nierzadkie są prośby o wyjaśnienie lub interwencje w związku z orzeczeniami komisji lekarskich dla spraw inwalidztwa i zatrudnienia. Odpisujemy, że redakcja w tych sprawach interweniować nie może, że piszący może odwołać się do wojewódzkiej komisji lekarskiej (WKIZ), o ile uważa, iż ocena obwodowej komisji (OKIZ) jest niestuszna. Orzeczenia te zresztą są zapewne na ogół prawidłowe, mieszczą się w ramach istniejących przepisów o kryteriach inwalidztwa, lecz sposób ich redagowania budzi u osób starających się o renty inwalidzkie nieufność przede wszystkim dlatego, że są często niezrozumiałe i zawierają pozorne sprzeczności. W listach i zapytaniach kierowanych do PUS znajduje to swój wyraz w różnych formach niezadowolenia, zdumienia, żalostnej skargi, niejednokrotnie nawet dość nieopanowanej irytacji.

Takie reakcje na orzeczenia lekarskie spotyka się przede wszystkim u osób, które ubiegają się o rentę, a nadal pracują, u których KIZ stwierdza istotne osłabienie zdolności do pracy, lecz odmawia uznania inwalidztwa, ponieważ ubiegający się o rentę jest zatrudniony z nie obniżonymi zarobkami.

Jako przykład niech posłużą dwa orzeczenia.

Pierwsze, wydane przez jedną z warszawskich komisji lekarskich jest okazem wyjątkowo niezręcznego sformułowania. Komisja powołuje się na wstępnie na odpowiednie przepisy i postanawia odmówić uznania wnioskodawcy za inwalidę, a następnie, jak gdyby w formie uzasadnienia, stwierdza, że a) wnioskodawca (38-letni pracownik umy-

ślowy) zdolny jest do pracy nie wymagającej większego wysiłku fizycznego i nerwowego i to najwyżej przez 4—5 godzin dziennie, oraz, że b) jest zatrudniony normalnie w pełnym wymiarze godzin i za pełnym wynagrodzeniem. Na tymże orzeczeniu u dotu przybito pieczętkę informującą, że jeżeli badany podejmie w ciągu 6 miesięcy zatrudnienie zgodne ze wskazaniami i przeciwwskazaniami KIZ (zresztą nie sprecyzowanymi bliżej w orzeczeniu) uznany będzie za inwalidę grupy III bez dodatkowego badania lekarskiego. W danym wypadku źródłem szczególnego rozgorznięcia były 3 momenty: 1) wyrażona w orzeczeniu zasadnicza odmowa uznania inwalidztwa, mimo że sformułowana w następnym zdaniu ocena zdolności do pracy (p. wyżej punkt a) ściśle odpowiada wymogom, jakie stawia art. 13 dekretu z 25.6.1954 dla uznania inwalidztwa grupy III; 2) pominięcie przez KIZ faktu, że choroba trwa dłuższy czas i że wskutek tej choroby pracownik musiał przed prawie 1½% rokiem zmienić zatrudnienie tracąc około 30% dotychczasowego zarobku, 3) nieotrzymanie jakichkolwiek wyjaśnień gdzie i w jaki sposób uzyskać można pracę, do której KIZ uznał pracownika zdolnym.

Drugi przykład dotyczy orzeczenia wydanego przez KIZ w Krakowie. I tutaj KIZ orzekła „odnówić uznania za inwalidę” 66-letniej pracownicy, ponieważ pozostaje ona w tym samym co poprzednio zatrudnieniu z niezmiennym zarobkiem; w dalszym ciągu orzeczenia stwierdza się, że w przypadku zaprzestania pracy w ciągu 6 miesię-

cy od dnia badania, wnioskodawczyni uznana zostanie za inwalidę grupy II bez potrzeby ponownego badania lekarskiego. Tego orzeczenia badana pracownica umysłowa nie zrozumiała, tym bardziej że bezpośrednio po badaniu powiedziała jej, iż jest niezdolna do jakiegokolwiek pracy, co zresztą potwierdzono pośrednio w ostatnim zdaniu orzeczenia. A jednak odmówiono uznania inwalidztwa. Wnioskodawczyni nie wiedziała także, co ma praktycznie dalej robić w sensie proceduralnym, jakich czynności powinna dopełnić chcąc uzyskać rentę.

Te i tym podobne przykłady świadczą przede wszystkim, że orzeczenia komisji lekarskich do spraw inwalidztwa redaguje się bez myśli o adresacie, którym jest przecieź głównie badany pracownik i dla którego tekst orzeczenia powinien być zrozumiały i przekonywający. Świadczą one również o tym, że informowanie ubezpieczonych o przysługujących im świadczeniach i warunkach ich uzyskania jest niedostateczne. Nie można oczywiście tych zarzutów uogólniać na podstawie korespondencji i skarg docierających do redakcji, bo ostatecznie liczba tych skarg jest znikoma w stosunku do ogólnej sumy orzeczeń KIZ, wydanych w całym kraju. Ale nie można też spraw tych traktować jako wyjątków, zwłaszcza jeżeli idzie o tekst orzeczeń, których układ i podstawowa treść są wydrukowane lub powielone, a więc stosowane raczej powszechnie.

Ale nie są to najistotniejsze, jakkolwiek ważne sprawy w poruszonej zagadnieniu.

Wydaje się, że główne źródło trudności związanych z orzekaniem o inwalidztwie leży przede wszystkim w nie dość jednoznacznym, jasnym i powszechnym rozumieniu pojęcia inwalidztwa, wprowadzo-

nego przez dekret z 25 czerwca 1954.

Zagadnienie wymaga więc wyjaśnienia w jak najszerszej dyskusji która na podstawie dotychczasowych doświadczeń wydaje się nie-

zbędna dla wszechstronnego rozpatrzenia zagadnienia i ustalenia właściwej jasnej i oficjalnej wykładni pojęcia inwalidztwa w prawie emerytalnym, która by uzupełniła lub zastąpiła obowiązujące obecnie wytyczne.

## Prawo do renty inwalidzkiej a zaniechanie dotychczasowego zatrudnienia

Dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym z 25.6.1954 rozróżnia trzy grupy inwalidów: pierwszą — obejmującą „osoby niezdolne do jakiejkolwiek pracy i potrzebujące stałej opieki innej osoby”, drugą — obejmującą „osoby niezdolne do jakiejkolwiek pracy, lecz nie potrzebujące stałej opieki innej osoby”, trzecią — obejmującą „osoby niezdolne do systematycznej pracy w swoim zawodzie w zwykłych warunkach istniejących w tym zawodzie, lecz zdolne do pracy dorywczej albo przy skróconym dniu pracy lub w innym zawodzie ze znacznym obniżeniem kwalifikacji”.

Pierwsza i druga grupa inwalidztwa w codziennej praktyce nie nasuwają na ogół skomplikowanych zagadnień.

Inaczej jest z grupą trzecią. Powołane do orzekania o inwalidztwie komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (KIZ) natknęły się w swej pracy na poważne trudności właśnie w wykładni pojęcia inwalidztwa III grupy.

Jedną z tych trudności i to bardzo istotną jest nie wyjaśniona należycie kwestia, w jakiej mierze wykonywanie przez badanego dalszej pracy z niezmińszonym zarobkiem może być przeszkodą dla uznania go za inwalidę III grupy. Chodzi tu o przypadki, kiedy kandydat na rencistę z lekarskiego punktu widzenia jest niewątpliwie inwalidą III grupy, lecz pracuje zarobkowo i nadal osiąga zarobek nie mniejszy niż przed powstaniem inwalidztwa.

Dylemat ten znalazł pozornie swe rozwiązanie w § 4, punkty 4—6, „Tymczasowej instrukcji w sprawie kierowania do komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia oraz zasad orzekania przez KIZ” (załącznik do okólnika ZUS nr 85 z 28.10.1954). Dlaczego piszę „pozornie”? Dlatego, że rozwiązanie podane w tej instrukcji wydaje się niewłaściwe zarówno pod względem formalnym, jak i merytorycznym.

Zastrzeżenia natury formalnej są następujące: instrukcja stanowi załącznik do okólnika byłego ZUS, przy czym z jej zdań wstępnych wynika, iż jej tekst jest dopiero projektem, który w ostatecznym brzmieniu miał być ogłoszony przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej. Ogłoszenie tej instrukcji w Monitorze Polskim dotychczas nie nastąpiło, wobec czego jedynym autorytetem „firmującym” tę instrukcję, jest do tej pory Dyrekcja Naczelna byłego ZUS. Jest to stanowczo za mało, zwłaszcza, że komisje do spraw inwalidztwa i zatrudnienia nie były organami ZUS. Zasada socjalistycznej praworządności wymaga, by ten stan tymczasowości i braku prawnie obowiązujących norm został jak najrychlej usunięty, tym bardziej, że zakres działalności KIZ ciągle się rozszerza i doświadczenia nabyte podczas półrocznej działalności KIZ dostarczyły już materiału dla ostatecznego sformułowania instrukcji dla KIZ.

A teraz przejdźmy do merytorycznej strony zagadnienia.

Omawiana tu instrukcja dla KIZ stawia w § 4 w punktach 4—6, jako bezwzględny wymóg dla uznania przez KIZ inwalidztwa III grupy, by osoba, ubiegająca się o rentę inwalidzką w związku ze swym stanem zdrowia, albo całkiem zaprzestała pracy w dotychczasowym zawodzie albo zmieniła swą dotychczasową pracę, tj. przeszła do pracy o znacznie zmniejszonych kwalifikacjach oraz o znacznie zmniejszonym zarobku.

Czy powyższe wymogi są słuszne?

Instrukcja w sprawie zasad orzekania przez KIZ może stanowić tylko zarządzenie wykonawcze, oparte na delegacji ustawowej zawartej w dekreście o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym z 25.6.1954. Powstaje zatem pytanie, czy dekret określając pojęcie inwalidztwa III grupy zawiera tego rodzaju niewątpliwie ścieśniające postanowienia lub czy przynajmniej daje podstawę do wydedukowania tego rodzaju wykładni.

Opierając się na przytoczonym na wstępie określeniu inwalidztwa III grupy, możemy na te pytanie bez trudu odpowiedzieć przecząco: dekret nie przewiduje wprost wymogu zaprzestania dotychczasowej pracy przez osobę, której stan zdrowia uzasadniałby zaliczenie jej do inwalidów III grupy.

Wydaje się, że mówiąc o osobach „niezdolnych do systematycznej pracy w swoim zawodzie w zwykłych warunkach istniejących w tym zawodzie” art. 13 dekretu ma na myśli niezdolność ustaloną na podstawie oceny stanu zdrowia z lekarskiego punktu widzenia. Oczywiście fakt, że dana osoba jeszcze pracuje w swym zawodzie, musi być także wzięty pod uwagę przy tej ocenie. Okoliczność jednak, że poddana ocenie osoba nadal pracuje i że jej zarobki nie uległy ostatnio znacznemu obniżeniu, nie może być chyba decydującym kryterium, wykluczającym w zupełności uznanie inwalidztwa III grupy.

Instrukcja, załączona do okólnika ZUS, usiłuje znaleźć wyjście z tego dylematu stwarzając — nieznaną w dekreście — pojęcie warunkowego zaliczenia do III grupy inwalidów. Odnosi się ono do osób, które uznane przez KIZ z punktu widzenia lekarskiego za inwalidów III grupy, w chwili badania przez komisję jeszcze pracują w swym zawodzie z niezmińszonym zarobkiem. Osoby takie KIZ ma uznawać warunkowo za inwalidów III grupy, to znaczy, jeżeli zmienią one w ciągu 6 miesięcy od dnia badania przez KIZ pracę zgodnie ze wskazaniem KIZ i w wyniku tego ich zarobek ulegnie znacznemu zmniejszeniu, wówczas bez ponownego badania lekarskiego uzyskują one prawo do renty inwalidzkiej dla inwalidów III grupy (punkt 5 i 6 instrukcji).

A więc znów powtarza się wymóg zaprzestania dotychczasowej pracy lub zmiany charakteru zatrudnienia i znacznego obniżenia zarobku.

Dekret z 25.6.1954 stwierdza w art. 1: „powszechne zaopatrzenie emerytalne stanowi system obowiązkowego zabezpieczenia pracowników i ich rodzin”. System ten oznacza, że poszczególnych przepisów nie można tłumaczyć w oderwaniu od wiążących się z nimi innych postanowień dekretu. Otóż art. 43 dekretu przewiduje ponowne ustalenie (podwyższenie) renty inwalidzkiej, jeżeli spełnione są warunki określone w art. 32, tj. jeżeli rencista po przyznaniu renty był zatrudniony a jego przeciętny miesięczny zarobek w okresie ostatnich 3 lat był wyższy niż przeciętny zarobek, który stanowił podstawę wymiaru renty. Wynika z tego jasno, że dekret dopuszcza sytuacje, w których osoba pobierająca rentę inwalidzką pracuje nie tylko z dotychczasowym zarobkiem, lecz nawet osiąga zarobek wyższy. Gdyby bowiem tej

możliwości nie było, przepis art. 43 byłby przepisem bezprzedmiotowym, czysto papierowym. Stąd wniosek końcowy, że bezwzględne uzależnienie uznania inwalidztwa III grupy od znacznego zmniejszenia zarobku nie znajduje logicznego uzasadnienia w konstrukcji dekretu.

Wydaje się przeto, że wykonywanie dalszej pracy z nie zmniejszonym zarobkiem przez kandydata na rencistę nakłada na KIZ jedynie obowiązek szczególnie sumiennego i dokładnego zbadania stanu zdrowia danej osoby, natomiast nie uprawnia (jak dawniejsze przepisy ubezpieczenia społecznego) do zawieszenia wypłaty renty lub odmówienia w ogóle uznania inwalidztwa.

W związku z tym natomiast powrót do pojęcia „pracy wykonywanej z istotną szkodą dla zdrowia”, stosowanej do 30 czerwca 1954, tj. za poprzedniego ustawodawstwa, wydaje się godnym rozważenia.

*Feliks Woźniczka*

## **Uwarunkowanie prawa do renty inwalidzkiej od wykonania orzeczeń KIZ w części dotyczącej nie tylko inwalidztwa, lecz także zatrudnienia**

Artykuł 2 dekretu z 25 czerwca 1954 mówi, że powszechne zaopatrzenie emerytalne zapewnia pracownikom świadczenia w razie inwalidztwa, zaś art. 13 tegoż dekretu określa, że inwalidą jest osoba, która zostanie uznana za niezdolną do pracy i zaliczona do jednej z 3 grup inwalidów. Dekret nie ustala bliżej zasad, według których ma następować uznanie lub nieuznanie za inwalidę. Np. inwalidą grupy drugiej według sformułowania dekretu jest osoba niezdolna do jakiegokolwiek pracy, nie potrzebująca stałej opieki innej osoby. I na tym wyczerpuje się cała zamieszczona w dekrecie definicja inwalidztwa w tej grupie.

Takie określanie inwalidztwa jest niewątpliwie bardzo proste i nie nasuwa na pierwszy rzut oka wątpliwości. Wydaje się, że osoba niezdolna do jakiegokolwiek pracy, nie wykonuje także żadnej pracy zarobkowej, bo po prostu nie zdoła jej wykonać; wynikać to powinno z samej definicji. Skoro zaś osoba ta nie może zapewnić sobie źródeł utrzymania pracą, trzeba jej dać rentę.

Ale uznanie inwalidztwa w praktyce jest sprawą oceny zleconej komisjom lekarskim. Lekarze skłonni są — rzecz jasna — oceniać istnienie zdolności lub niezdolności do pracy według stanu zdrowia i sił (fizycznych i umysłowych) pracownika, inaczej mówiąc — nie według tego, czy pracownik faktycznie pracuje czy nie, lecz według tego, czy przy danym stanie zdrowia i sił pracownik może i powinien pracować.

Na tym tle powstaje kapitalne zagadnienie, czy prawo do renty powstaje z chwilą uznania pracownika za niezdolnego do pracy, czy też dopiero wtedy, gdy ograniczenie zdolności do pracy wyrazi się w skutkach ekonomicznych, a mianowicie w utracie zarobku lub jego istotnym zmniejszeniu.

Tymczasowa instrukcja dla komisji lekarskich dla spraw inwalidztwa i zatrudnienia zmierza w zasadzie w tym kierunku, że ocena zdolności do pracy nie może być sprzeczna z faktyczną sytuacją zarobkową badanego i poleca branie pod uwagę przy orzekaniu o inwalidztwie, obok elementów zdrowotnych i społecznych, również sytuację zarobkową ba-

danego. W stosunku do osób, których stan zdrowia uzasadniałby zaliczenie ich do III grupy inwalidów, lecz które nadal normalnie pracują w swoim zawodzie, instrukcja postanawia, że osoby takie uważać się będzie za inwalidów grupy III pod warunkiem, że zmieniają one w ciągu 6 miesięcy dotychczasowe zatrudnienie i podejmują pracę odpowiadającą ich stanowi zdrowia.

Stanowisko wyrażone w instrukcji można niewątpliwie przekonująco uzasadnić.

★

Podstawowe prawo ekonomiczne socjalizmu określa nie tylko cel, któremu podporządkowana jest cała działalność gospodarcza w państwie socjalistycznym, tj. maksymalne zaspokojenie stale wzrastających potrzeb społeczeństwa. Wskazuje ono również środki, jakie muszą być zastosowane dla osiągnięcia tego celu, a mianowicie na konieczność nieprzerwanego rozwoju produkcji socjalistycznej. Rozwój ten dokonuje się na zasadzie prawa planowego, proporcjonalnego rozwoju, prawa przeważającego rozwoju produkcji środków produkcji, prawa stałego wzrostu wydajności pracy, prawa podziału według pracy i innych.

Realizacja podstawowego prawa ekonomicznego socjalizmu wymaga pełnego wykorzystania wszelkich sił wytwórczych, a więc także żywej siły roboczej. I dlatego też tytuł do udziału w dochodzie społecznym, przydzielonym na cele spożycia i rozmiar tego udziału określony jest przez indywidualny wkład pracy, zgodnie z prawem podziału według pracy.

Prawo podziału według pracy oddziałuje także na strukturę świadczeń ubezpieczenia społecznego. Uprawnienia do nich nabywa pracownik swą pracą i w zasadzie tylko wtedy, gdy na skutek złego stanu zdrowia lub upadku sił nie może już w pełni uczestniczyć, przejściowo lub stale, w czynnym procesie pracy społeczeństwa. Uchylenie się od pracy powoduje utratę lub co najmniej ograniczenie prawa do świadczeń ubezpieczeniowych.

W powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, uregulowanym dekretem z 25 czerwca 1954 roku, znajduje

to swój wielostronny wyraz. I tak przepisy art. 28 i 34 dekretu odmawiają prawa do renty, jeżeli pracownik porzucił pracę na własną prośbę przed osiągnięciem wieku starczego lub przed wystąpieniem inwalidztwa. Art. 29 i 38 uzależniają przyznanie renty od tego, czy pracownik uprzednio przepracował określoną liczbę lat pracy. Art. 64 i 41 dekretu przewidują kierowanie do pracy i przeszkalanie inwalidów grupy III i ustalają rygory w razie niepodjęcia wskazanego rodzaju zatrudnienia, odpowiadającego zdolności rentobiorcy.

Niezależnie od tego, jaki jest stan zdolności do pracy i faktyczna sytuacja zarobkowa pracownika, może być przyznana tylko renta starcza, lecz przysługuje ona wyłącznie osobom, które osiągnęły wiek starczy po kilkudziesięcioletniej pracy zawodowej. Przyznając im prawo do renty, dekret w uznaniu ich wieloletniej pracy pozostawia im niejako swobodę dalszego wykonywania pracy lub jej zaprzestania. Przy tym osoby, które przekroczyły wiek starczy, nie są już przeważnie w pełni swych sił i zdolności do pracy.

Przed osiągnięciem ustalonego dekretem „wieku starczego“, lub w razie braku wymaganego dla renty starczej długiego stażu pracy, pracownik może otrzymać rentę tylko wtedy, gdy ustaly lub zostały uszczuplone jego dochody z pracy, ponieważ jest on albo niezdolny do jakiegokolwiek pracy, albo może pracować tylko dorywczo, tylko przez część dnia pracy lub tylko w zajęciu wymagającym mniejszych kwalifikacji.

Kryteria inwalidztwa, zawarte w art. 13 dekretu z 25. 6. 1954, nie mogą być stosowane — zgodnie z przedstawionym wyżej stanowiskiem — w sposób formalny, lecz z uwzględnieniem faktycznego stanu zatrudnienia i zgodna z istniejącym stanem faktycznym musi być też ocena KIZ. Jak w świetle przepisów dekretu niedopuszczalna jest ocena inwalidztwa oparta na sumowaniu stopni czy procentów ograniczenia sprawności funkcjonalnej poszczególnych narządów, tak i niedopuszczalną wydaje się również ocena oparta wyłącznie na lekarskiej opinii o stanie zdrowia i ogólnej zdolności do pracy, bez uwzględnienia faktycznej sytuacji zatrudnienia i zarobkowania badanego wnioskodawcy.

Zgodnie z tym, prawa do renty inwalidzkiej nie nabywa pracownik, którego zdolność do pracy jest ograniczona, lecz ten, którego udział w dochodzie społecznym, zgodnie z prawem podziału według pracy, jest ograniczony — inaczej mówiąc — kto nie zarobkuje lub czyje zarobki zostały istotnie zmniejszone na skutek utraty lub osłabienia zdolności do pracy. Nie ma więc prawa do renty inwalidzkiej zarówno pracownik, który zaprzestał pracy lub podjął zatrudnienie wymagające mniejszych kwalifikacji, jeżeli nie jest to wynikiem ograniczenia zdolności do pracy, ani też ten, kto mimo ograniczonej zdolności do pracy normalnie pracuje i zarobkuje.

★

Na ocenę inwalidztwa — a ściślej mówiąc na związane z nim prawo do renty — składają się więc 2 elementy: stan sił do pracy i faktyczny stan zatrudnienia danego pracownika. Z reguły, teoretycznie rzecz biorąc, oba te stany powinny być zgodne; w przypadkach zaś niezgodności — badanie i orzeczenie KIZ powinno być punktem wyjścia do uzgodnienia tych stanów. W tym celu właśnie KIZ są komisjami

do spraw nie tylko inwalidztwa, lecz także zatrudnienia.

Z wielu przyczyn nie jest to jeszcze obecnie możliwe w każdym przypadku i stąd rodzą się także trudności i pozorne sprzeczności w orzeczeniach KIZ. Dotychczasowe doświadczenie wskazuje, że komisje orzekające o inwalidztwie napotykają na największe trudności wtedy, gdy nie ma zgodności między lekarską oceną zdolności do pracy, a faktyczną sytuacją zarobkową badanego pracownika. Źródła tych trudności są zresztą dość liczne i rozmaite, należałoby je dokładnie zbadać, aby móc je usunąć.

Przed wszystkim nie zawsze należyty jest poziom orzecznictwa lekarskiego, któremu brak odpowiednich, rozwiniętych i sprawdzonych w dłuższej praktyce wytycznych i instrukcji. Nie ma również jeszcze dostatecznej liczby wykwalifikowanych i doświadczonych w stosowaniu nowych kryteriów inwalidztwa lekarzy orzeczników.

Lekarze członkowie KIZ na ogół bardzo słabo orientują się w zagadnieniach zatrudnienia, wskutek czego dotychczasowe orzeczenia KIZ w części określającej wskazania i przeciwwskazania do zatrudnienia badanego pracownika są na ogół niewystarczające.

Pracy KIZ nie ułatwia w tym zakresie fakt, że nie ma dotychczas powszechnej taryfikacji zawodów, przy czym istniejące taryfikatory nie wydają się zbyt przydatne do tego celu, niezależnie od tego, że trzeba mieć sporo wiedzy techniczno-fachowej, aby móc się nimi posługiwać.

Niedostateczne jest także współdziałanie z komisjami tych czynników, które powinny ściśle z nimi współpracować dla dopomożenia pracownikowi w zmianie zatrudnienia zgodnie ze wskazaniami i przeciwwskazaniami KIZ (administracja zakładów pracy, organizacje związkowe, organy zatrudnienia rad narodowych itp.). W rezultacie znalezienie i podjęcie zatrudnienia zgodnego ze wskazaniami KIZ jest pozostawione prawie wyłącznie inicjatywie i trosce pracownika, którego możliwości w tym zakresie są zwykle bardzo ograniczone. Szczególnie trudne jest zdobycie pracy dorywczej lub na część dnia roboczego, ponieważ jak dotąd w przedsiębiorstwach i instytucjach nie ma z reguły takich etatów<sup>1)</sup>. Wskutek tego wskazania KIZ pozostają bardzo często nie wykonane. A przecież praktycznie ma to duże znaczenie. Np. jeżeli KIZ uzna, że pracownik normalnie zatrudniony w dotychczasowym swoim zawodzie jest już tylko zdolny do pracy przez część dnia lub do pracy mniej kwalifikowanej, musi on — zgodnie z przedstawionymi wyżej zadaniami i instrukcją dla KIZ, zrezygnować z pracy w ogóle, chcąc otrzymać rentę. Skoro zaś KIZ nie może zaliczyć osoby zdolnej jeszcze np. do pracy dorywczej do II grupy inwalidów, lecz tylko do III, choćby nie wykonywała ona już żadnego zatrudnienia, nie można jej przyznać renty 40 %, lecz tylko 30 %, przewidzianą w zasadzie dla osób jeszcze zarobkujących choć w ograniczonej mierze.

Kryteria inwalidztwa, jako warunku przyznania renty uzależnionej od stanu zdolności do pracy ubezpieczonego, wymagają więc rozwinięcia i realizacji programu działalności, który by doprowadził do bliższego i stałego współdziałania organów zaopatrzenia

<sup>1)</sup> Obszerniej pisał na ten temat F. Woźniczka w poprzednim numerze PUS (str. 163).

emerytalnego, komisji lekarskich dla spraw inwalidztwa i zatrudnienia oraz organów zatrudnienia rad narodowych. Pomyślna podstawa organizacyjna tego współdziałania została już stworzona przez skupienie wszystkich tych czynników w radach narodowych, częściowo nawet w obrębie wspólnego wydziału. Poza tym z wymienionymi organami powinny ściśle współpracować organizacje związkowe zarówno ze względu na swe obowiązki socjalno-bytowe w stosunku do pracowników, jak i ze względu na swe zadania w zakresie ochrony pracy.

Współdziałanie tych czynników służyć powinno przede wszystkim temu, aby rzeczywiste zatrudnienie pracownika było zgodne z oceną lekarską stanu zdolności do pracy tego pracownika.

Obecnie zgodność ta istnieje z reguły tylko w przypadku, gdy KIZ kwalifikuje do I lub II grupy inwalidów osobę ubiegającą się o rentę, która już nie pracuje. Jeżeli natomiast komisja lekarska ocenia, że pracownik kwalifikuje się do II grupy inwalidów, a pracownik ten nadal jest zatrudniony, pozostawia się jemu inicjatywę „uzgodnienie stanów“ w ciągu 6 miesięcy (tzw. popularnie wśród ubezpieczeniowców „inwalidztwo warunkowe“). Ta 6-miesięczna karencja jest stosowana najczęściej w orzeczeniach kwalifikujących badanego pracownika, stosownie do lekarskiej oceny jego zdrowia, do III grupy inwalidów. Jak wyżej wskazaliśmy, pracownik staje wówczas nieraz wobec alternatywy zrezygnowania albo w ogóle z pracy albo z renty. Niewątpliwie taka alternatywa nie jest zgodna ani z intencją, ani z brzmieniem dekretu o zaopatrzeniu emerytalnym.

W przypadkach więc, w których KIZ stwierdza ograniczenie zdolności do pracy, lecz nie orzeka inwalidztwa, ponieważ mimo stwierdzonego rodzaju i zakresu tego ograniczenia pracownik faktycznie nadal pracuje w swoim zawodzie bez uszczerbku dla swego zarobku, orzeczenie KIZ powinno przede wszystkim zapoczątkować akcję zapewnienia pracownikowi zatrudnienia, odpowiadającego jego umiejętnościom i zdolności do pracy, (wskazaniom KIZ).

★

Akcja taka powinna być przeprowadzona przed wydaniem orzeczenia określającego istnienie lub nieistnienie prawa do renty.

Zapewnienie odpowiedniej pracy (wykonanie wskazań KIZ) powinno być w pierwszym rzędzie zadaniem administracji i rady zakładowej zakładu, zatrudniającego badanego pracownika, podobnie jak te właśnie czynniki są odpowiedzialne za przeniesienie pracownika do lżejszego zajęcia na polecenie organów ochrony pracy, wydane w ramach przepisów o higienie i bezpieczeństwie pracy.

2) Ograniczenie zdolności do pracy w swoim zawodzie nie zawsze musi powodować inwalidztwo wg grupy III, np. spadek sił fizycznych może być w zakresie kwalifikacji, z nadwyżką nawet zrównoważony umiejętnością i doświadczeniem, o czym komisja lekarska nie potrafi orzec.

Jeżeli w danym zakładzie pracy nie ma odpowiedniego zajęcia, w poszukiwaniu takiego zajęcia powinny skutecznie wesprzeć pracownika oddziały produktywizacji inwalidów czy zatrudnienia.

Szybkie przeprowadzenie tej akcji i przeniesienie pracownika do pracy odpowiadającej wskazaniom i przeciwwskazaniom KIZ dawałoby podstawę do wydawania orzeczeń o odmowie<sup>2)</sup> lub przyznaniu określonego rodzaju renty inwalidzkiej, orzeczeń realnie odpowiadających faktycznej i zgodnej z opinią lekarską sytuacji zatrudnienia ubezpieczonego.

Obecnie nie ma jeszcze takiej współpracy organów przyznających renty i organów kierujących zatrudnieniem, aby można było w każdym indywidualnym przypadku rozwiązać sprawę przyznania renty i wykorzystania niepełnych już sił do pracy ubezpieczonego zgodnie z interesem i potrzebami zarówno każdego inwalidy (grupy III), jak i społeczeństwa. Używanie pracy zgodnej z zaleceniami KIZ (o ile oczywiście te zalecenia są w ogóle sprecyzowane) pozostawione jest trosce samego pracownika (inwalidy) i jego umiejętności pozyskania pomocy administracji zakładu pracy organizacji związkowej czy organów produktywizacji inwalidów i zatrudnienia. Nie jest także wykorzystany przepis art. 41 dekretu o kierowaniu do pracy inwalidów grupy III.

Przyznawanie rent nie może być zamkniętą dla siebie dziedziną, całkowicie oderwaną od innych form pomocy i opieki dla rencistów i inwalidów, przede wszystkim od pomocy i opieki w dziedzinie zatrudnienia. W związku z tym trzeba też dążyć do tego, aby zapewnić pracownikom o ograniczonej zdolności do pracy zatrudnienie odpowiadające ich umiejętnościom i zdrowiu. W przeciwnym wypadku zasady powszechnego zaopatrzenia emerytalnego nie mogą być prawidłowo wykonywane zgodnie z interesem pracownika i z interesem społecznym.

Ważność tego zagadnienia nie wynika zresztą wyłącznie z rozważań na temat trudności związanych z pojęciem inwalidztwa i jego stosowaniem. Ma ono duże znaczenie dla pracowników, których zagadnienie to dotyczy, oraz dla gospodarki narodowej, bo właściwe rozstawienie ludzi według ich sił i zdolności nie jest sprawą obojętną w walce o pełne wykorzystanie sił roboczych kraju, o wzrost wydajności pracy i obniżenie kosztów produkcji, a także dla bezpieczeństwa pracy.

Na koniec nasuwa się jeszcze jedna uwaga ściśle związana z powyższymi rozważaniami: Zlecenie komisjom lekarskim, aby orzeczenia swe uzależniały od aktualnej sytuacji zarobkowej badanego pracownika, i nakaz uwzględniania tej okoliczności jako w pewnym znaczeniu decydującej przy orzekaniu o zdolności do pracy (inwalidztwie) budzi poważne wątpliwości co do swej prawidłowości i celowości. W ten sposób to właściwie KIZ orzeka o prawie do renty. Wydaje się, że KIZ powinna określić z lekar-

1. Praca jest prawem, obowiązkiem i sprawą honoru każdego obywatela. Pracą swoją, przestrzeganiem dyscypliny pracy, współzawodnictwem pracy i doskonaleniem jej metod, lud pracujący miast i wsi wzmacnia siłę i potęgę Ojczyzny, podnosi dobrobyt narodu i przyspiesza całkowite urzeczywistnienie ustroju socjalistycznego.

2. Przewodnicy pracy otoczeni są powszechnym szacunkiem narodu.

3. Polska Rzeczpospolita Ludowa coraz pełniej wprowadza w życie zasadę „od każdego według jego zdolności, każdemu według jego pracy“.

Art. 14 Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej



skiego punktu widzenia tylko możliwości wykonywania pracy zawodowej przez pracownika, którego bada, natomiast orzeczenie o prawie do renty, jeżeli uważa się, że prawo to zależy od faktycznych stosunków zarobkowych pracownika ubiegającego się o rentę, powinno należeć do organów administracji zaopatrzenia emerytalnego.

Takie rozwiązanie wpłynęłoby zapewne na podniesienie się poziomu orzecznictwa lekarskiego i lepsze przedstawienie w orzeczeniach obrazu zdolności do pracy badanego pracownika.

Jest rzeczą jasną, że KIZ powinna wiedzieć, czy pracownik poddany badaniu pracuje czy nie, bo nie jest to obojętne dla charakterystyki jego zdolności do pracy. Jednak pozostawienie decyzji o prawie do renty

organom zaopatrzenia emerytalnego przyczyniałoby się do nawiązywania przez nie bliższego współdziałania z organami zatrudnienia, do większej z ich strony troski o zapewnienie pracownikowi zatrudnienia, stosownie do wskazań KIZ. Przyczyniłoby się także do tego, że orzeczenia o prawie do renty byłyby rzeczywiście zgodne nie tylko z lekarską oceną zdolności do pracy, lecz także z faktyczną sytuacją zarobkową pracownika i realnymi możliwościami zapewnienia mu pracy. Zgodne nie tylko wtedy, gdy pracownik, uznany przez KIZ za osobę o niepełnej zdolności do pracy, nadal bez zmian zarobkuje, lecz także wtedy, gdy pracy jest pozbawiony, bo nie może znaleźć zatrudnienia odpowiadającego jego siłom.

*Jerzy Piotrowski*

## Problemy orzecznictwa inwalidzkiego na naradzie KIZ w Stalinogrodzie

Wydział Rent i Pomocy Społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Stalinogrodzie zwołał na dzień 30 maja br. pierwszą naradę roboczą wszystkich lekarzy — przewodniczących obwodowych i wojewódzkich komisji do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (KIZ).

W naradzie brali udział także przedstawiciele 7 oddziałów przyznawania rent z terenu województwa oraz inspektorzy zespołu radców i inspektorów dla spraw rentowych.

Na naradę przybyli poza tym dyrektor Zarządu KIZ przy MPIOS ob. A. Druker i przedstawiciel WRZZ ob. Kempka.

Wśród obecnych brakowało tylko zaproszonego przedstawiciela Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia.

W naradzie wzięło udział ogółem ponad 60 osób, w tym 28 lekarzy. Prawie 100% frekwencja lekarzy — przewodniczących KIZ świadczy o tym, że w pełni docenili oni znaczenie i potrzebę tej pierwszej narady.

Po zagajeniu narady roboczej przez ob. Pieczyńskiego, kierownika Wydziału Rent i Pomocy Społecznej, inspektor tegoż Wydziału ob. Konieczny wygłosił referat pt. „Organizacja i zakres zadań KIZ na terenie województwa stalinogrodzkiego“.

Na terenie województwa działa obecnie 25 obwodowych i 4 wojewódzkie KIZ; wszystkie one, z wyjątkiem trzech, mają pełny skład lekarzy. Członków KIZ — lekarzy przygotowano do ich zadań na dwudniowym kursie dla przewodniczących KIZ w Warszawie i na jednodniowym kursie w Zabrzu, w którym uczestniczyło 62 lekarzy z terenu województwa stalinogrodzkiego. 30 pracowników administracyjnych PWRN, członków KIZ, przeszkolono na jednodniowym kursie w Warszawie.

Uzyskanie odpowiednich warunków lokalowych dla komisji oraz wyposażenie ich w sprzęt medyczny i pomocniczy nastręczyło wiele trudności, których w całości jeszcze nie przezwyciężono.

Jest rzeczą zrozumiałą, że członkowie KIZ nie zdołali opanować tej ogromnej dziedziny wiedzy medycznej, jaką jest nowe orzecznic-

two lekarskie w inwalidztwie, tym bardziej, że brak było u nas doświadczenia w tym zakresie. Świadczą o tym przede wszystkim liczne odwołania od orzeczeń KIZ, przy czym w pierwszych miesiącach aż połowa odwołań kierowanych do wojewódzkich KIZ wnoszona była przez inspektorów orzecznictwa lekarskiego, sprawujących nadzór nad działalnością obwodowych KIZ.

O błędach w pracy KIZ mówił Wojewódzki Inspektor Orzecznictwa Lekarskiego ob. dr Łukaszewicz, a wywody jego uzupełnił Inspektor Orzecznictwa dr Fritz. Dysponowali oni bogatym materiałem, gdyż wojewódzkie KIZ rozpały w okresie pierwszych 6 miesięcy swej działalności — 1.397 odwołań.

Dr Łukaszewicz stwierdził, że lekarze nie mieli zbyt dużo czasu, aby przygotować się należycie do pracy w KIZ, co w pewnej mierze usprawiedliwia początkowe niedociągnięcia; tym bardziej konieczne jest jednak ciągłe doskonalenie się w opanowaniu przepisów i wymiana doświadczeń.

Po przeanalizowaniu warunków pracy obwodowych KIZ i wydawanych przez nie orzeczeń, lekarze prelegenci wysunęli m.in. następujące wskazania na przyszłość.

1. Dokładne opanowanie przez członków KIZ przepisów i podręcznika orzecznictwa lekarskiego, wydawanego przez MPIOS pod redakcją prof. dra Szaniewicza i dr A. Hulka, z którego w jak największej mierze należy korzystać.

2. Wzmoczenie starań o poprawę warunków lokalowych i o wyposażenie techniczno-medyczne komisji, na co należy zaplanować odpowiednie kredyty w budżetach terenowych wydziałów zdrowia.

3. Zapewnienie zastępstwa urlopowego, bo komisje muszą pracować cały rok bez przerw.

4. Dokładne wyjaśnianie przez KIZ osobom badanym treści i sensu orzeczenia komisji, co wpłynie niewątpliwie na zmniejszenie się liczby odwołań i skarg.

5. Zwracanie uwagi przez KIZ na sytuację zarobkową osoby, badanej,

tj. ustalenie na podstawie akt i wywiadu, czy badany pracuje, w jakich warunkach i ile zarabia.

6. Orzeczenie lekarskie powinno być uzasadnione opisem (w skróceniu) objawów klinicznych oraz sytuacją zarobkową badanego. Pożądane jest także podawanie odpowiedniego paragrafu podręcznika prof. Szaniewicza.

7. Ujmowanie opisu stanu narządów badanego w ten sposób, by z opisu logicznie wynikało rozpoznanie.

8. Wskazania, jakie prace badany może wykonywać, a czego winien unikać, nie mogą być sloganowe (np. „prace lekkie“) ale muszą być na tyle szczegółowe, aby dawały podstawę do właściwego zatrudnienia inwalidy.

9. We wszystkich orzeczeniach szczególnie zaś w orzeczeniach w związku z wypadkiem w zatrudnieniu, podawać dokładny opis uszkodzenia, aby przy badaniach kontrolnych można było ustalić różnicę, jaka zaszła w porównaniu do stanu pierwotnego.

10. Zebranie przed badaniem pełnej dokumentacji lekarskiej, jak doniesienie o wypadku, historie choroby, badania pomocnicze itd.

W dyskusji dr Starzyński wysunął postulat, by każdy przypadek, w którym wojewódzka KIZ uchyliła orzeczenie komisji obwodowej, przedstawiać tej ostatniej do wiadomości, co zapobiegłoby powtarzaniu się błędów. Aby jednak osiągnąć ten cel instruktażowy, orzeczenia wojewódzkich komisji muszą zawierać uzasadnienie, dlatego uchyłono orzeczenie KIZ; dotychczas nieraz brakowało tego uzasadnienia. Dr Schmidt z Cieszyńska mówił o trudnościach uzyskania od Kolumny Transportu Sanitarnego środków lokomocji na badania w domu osób obłożnie chorych i bezradnych. Na podobne trudności narzekali lekarze z powiatów tarnogórskiego i lublinieckiego. Kilku lekarzy krytykowało normy wydajności pracy przy badaniach lekarskich ustalone przez byłą ZUS, jako zbyt napięte i stwarzające pokusę

do powierzchniowych badań lekarskich. Dużą dyskusję wywołała także sprawa tzw. warunkowego inwalidztwa. Było także kilka wypowiedzi krytykujących braki podręcznika orzecznictwa prof. Szaniewicza, zwłaszcza odnośnie oceny skutków wypadków w zatrudnieniu i oceny niezdolności do pracy pod ziemią w rozumieniu Karty Górnika, które to zagadnienie w podręczniku w ogóle nie zostało poruszone.

Podsumowując dyskusję, dyrektor Zarządu KIZ ob. Drukier zaznaczył na wstępie, że zbyt krótki jest okres pracy KIZ, aby dotychczasowe doświadczenia pozwoliły na rozwiązanie wszystkich nasuwających się problemów. Wiele z nich wymaga starannego rozpatrzenia i dlatego niedobrze się stało, że prezydium narady nie uprzedziło Ministerstwa o zagadnieniach, jakie będą wysunięte na naradzie, wskutek czego Ministerstwo nie mogło ich przeanalizować i nie może też na wszystkie kwestie odpowiedzieć zadowalająco. Mówca zaznaczył, że w wyniku niedoskonałego nieraz sformułowania przepisów, we wszystkich KIZ całego kraju przejawia się tendencja do absolutnego uzależnienia uznania inwalidztwa od całkowitego zaniechania pracy zarobkowej przez badanego lub radykalnej zmiany cha-

rakteru jego zatrudnienia. Tendencja ta nie jest słuszna i dlatego zagadnienie tzw. warunkowego inwalidztwa jest przedmiotem szczególnych badań w Ministerstwie i wkrótce zapewne zostanie poważnie zmodyfikowane. Mówca zwrócił uwagę przedstawicieli KIZ na konieczność łączenia aspektu społecznego i ekonomicznego z aspektem lekarskim i na to, że nie można szablonowo traktować sprawy płacy, pracy i zarobku, lecz należy indywidualnie ujmować sprawę każdego badanego na tle całokształtu jego pracy i życia. Podniósł także konieczność przestrzegania przez administrację rentową orzeczeń KIZ, które są wiążące dla komórek przyznawania rent, a jedynie wyjątkowo w drodze nadzoru mogą być uchylone przez Ministra. Dyrektor Drukier zachęcił zebranych do przedstawiania w przyszłości Ministerstwu zagadnień wylaniających się w codziennej pracy, aby nowe sformułowania prawne mogły być oparte na doświadczeniach z terenu.

Dyrektor Drukier zwrócił uwagę na fakt, że dekret przewiduje instytucje zatrudnienia inwalidów grupy III (dorywczego, przy skróconym dniu pracy itp). Tymczasem jednak na ogół w naszych przedsiębiorstwach i instytucjach nie ma

takich form zatrudnienia i dotychczas nie zostały wydane żadne przepisy, które zmierzałyby do zapewnienia inwalidom III grupy tego rodzaju zatrudnień. Wskutek tego wskazania KIZ, dotyczące zmiany charakteru pracy, skrócenia czasu pracy itd., nie są realizowane. Terenowe rady narodowe powinny więc zbadać stan zatrudnienia w spółdzielniach inwalidzkich, aby przesunąć stamtąd liczne osoby nie będące inwalidami, a w ich miejsce skierować inwalidów pracy zgodnie ze wskazaniami KIZ, co pozwoliłoby na częściowe rozwiązanie trudności.

Konferencja dała organizatorom i uczestnikom narady wiele materiału do nowych przemyśleń, ujawniła liczne problemy; przyczyni się ona niewątpliwie do poprawy obsługi rentowej świata pracy.

Zamykając naradę Kierownik Pieczyński zwrócił uwagę przedstawicielom oddziałów przyznawania rent PWRN, że wiele błędów w pracy KIZ wynika z wadliwej pracy przedstawicieli administracji w KIZ, którzy winni pilnować zagadnień prawno-administracyjnych, należącego kompletowania akt rentowych itp. Tym sprawom poświęcona była druga część narady, odbyta już bez udziału lekarzy.

Jan Wochnik

## Zapytujemy CRZZ

### 10 czy 12 tygodni przerwy połogowej po porodzie?

#### Artykuł dyskusyjny

Prawo kobiety do urlopu macierzyńskiego określa art. 16 ustawy z 28. 4. 1948 o zmianie ustawy z 2. 7. 1924 w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet (Dz. U. nr 27, poz. 182) w sposób następujący:

„Kobieta w stanie ciąży ma prawo przerwać pracę na okres dwunastu tygodni, z których co najmniej dwa powinny przypadać przed, a co najmniej osiem po porodzie, pozostałe zaś dwa tygodnie kobieta może wykorzystać dowolnie bądź bezpośrednio przed obowiązkową dwutygodniową przerwą przed porodem, bądź bezpośrednio po obowiązkowej ośmiotygodniowej przerwie po porodzie. W okresie powyższych przerw obowiązkowych nie wolno kobiecie zatrudniać nawet za jej zgodą.

Prawo zaś do zasiłku, jakie przysługuje kobiecie z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa zagwarantowane zostało artykułem 105 ustawy o ubezpie. społ. w brzmieniu ustalonym ustawą z 28. 4. 1948 (Dz. U. nr 27, poz. 183), który przyznaje:

„zasiłek połogowy przez czas, gdy położnica wstrzymuje się od pracy, nie wyłączając niedziel i świąt, nie dłużej jednak niż w ciągu dwunastu tygodni, z których co najmniej osiem przypadać powinno po porodzie; w stosunku do tego zasiłku ma odpowiednio zastosowanie art. 95 ust. 4 i 5“.

Przepis art. 16 ustawy o ochronie pracy zawiera zastrzeżenie, że z 12 tygodni urlopu, 2 tygodnie powinny przypadać przed porodem. Ustawa o ubezpieczeniu społecznym nie zawiera tego rodzaju za-

strzeżenia, lecz tylko określa, że z 12 tygodni co najmniej 8 przypadających powinno po porodzie.

Z określenia „co najmniej“ wyraźnie wynika, że okres 8 tygodni może być przekroczony i dojść do po porodzie do liczby 12 tygodni, tj. do pełnego okresu, przez jaki kobieta może korzystać z przysługującego jej zasiłku połogowego z ubezpieczenia społecznego. Nie ulega więc wątpliwości, że na podstawie przepisów ubezpieczeniowych zasiłek połogowy może być przyznany i wypłacony za okres 12 tygodni po porodzie. Z punktu widzenia tych przepisów nie ma też przeszkody, by lekarze wystawiali zaświadczenia L4 (połogowe) na 12 tygodni urlopu macierzyńskiego po porodzie.

Wiele jednak zakładów pracy nie chce kobietom udzielać pełnego 12 tygodniowego urlopu macierzyńskiego po porodzie, pomimo że pracowały one do dnia porodu. Zakłady pracy nie chcą też uznawać zwolnień lekarskich wydanych na okres 12 tygodni po porodzie i domagają się od społecznych zakładów służby zdrowia, by zwolnienia te obejmowały po porodzie tylko okres 10 tygodni i to nawet w tych przypadkach, gdy kobieta nie skorzystała z przysługującej jej przerwy w pracy przed porodem i pracowała do dnia porodu.

Zakłady pracy uważają, że jeżeli kobieta nie wykorzystała 2 tygodni urlopu macierzyńskiego przed porodem, wówczas traci do nich prawo i nie może ich wykorzystać po porodzie. Rozumieją one przepis art. 16 ustawy o pracy kobiet w ten sposób, że po

porodzie może kobiecie przysługiwać najwyżej 8 tygodni bezwzględnie obowiązkowej przerwy położniczej i dwa tygodnie, którymi położnica może dowolnie dysponować przed lub po porodzie, łącznie więc najwyżej 10 tygodni.

Stanowisko to budzi poważne wątpliwości.

Należy przypomnieć, że już po wejściu w życie ustaw z 28. 4. 1948 została ogłoszona wykładnia MPiOS do art. 16 ustawy (zob. Dz. Urz. MPiOS nr 11/1948, poz. 94).

Jest to dotychczas jedyna oficjalnie opublikowana wykładnia. Stosownie do tej wykładni „w razie niewykorzystania 2 tygodniowej obowiązkowej przerwy przedporodowej należy brakujące dni do pełnych 2 tygodni doliczyć do obowiązkowej przerwy poporodowej. W każdym przypadku pracownica ma prawo do pełnych 12 tygodni przerwy, jeśli zatem poród nastąpi wcześniej niż przewidywano, przerwa w pracy po porożu powinna być odpowiednio przedłużona“.

Analogiczne wyjaśnienie udzielone zostało przez MPiOS pismem z 25.4.1951 nr Po-17c-9, które zostało opublikowane w dwumiesięczniku „Praca i Opieka Społeczna“ nr 3/1951 str. 61.

Później jednak okazały się też odmienne wyjaśnienia, a także orzeczenia Sądu Najwyższego, z których wynika, że przerwa po porodzie nie może przekraczać 10 tygodni (Przegląd Zagadnień Socjalnych nr 1/1954, str. 66 i Przegl. Ustaw. Gospodarczego nr 1/1955, str. 29).

Zdaniem piszącego ostatnie wymienione wyjaśnienia nie znajdują uzasadnienia na tle dotychczas obowiązującego stanu prawnego w Polsce Ludowej. Musiałby istnieć wyraźny przepis zabraniający wykorzystania całego 12 tygodniowego urlopu po porodzie, a takiego przepisu nie ma.

Z dotychczasowego tekstu art. 16 ustawy o pracy młodocianych i kobiet z dnia 28. 4. 1948 (Dz. U. nr 27, poz. 182) określającego, że kobieta w ciąży powinna się wstrzymać od pracy co najmniej 2 tygodnie przed porodem, nie można dochodzić do wniosku, ograniczającego jej prawa. Jeżeli kobieta z winy lub bez winy zakładu pracy została dopuszczona do pracy w okresie przerwy obowiązującej przed porodem, nie można stosować w stosunku do niej kary w formie pozbawienia jej urlopu i zasiłku przez okres 2 tygodni. Przepis o obowiązującym przerwaniu pracy na 2 tygodnie przed porodem, jako przepis z zakresu ochrony pracy, formuluje w zasadzie obowiązek zakładu pracy i to pod sankcją karną.

Oczywiście każdy zdaje sobie sprawę, że przerwa w pracy przed porodem jest potrzebna ze względu na stan zdrowia kobiety i także przyszłego dziecka, dlatego też powinien być przestrzegany w tym kierunku przepis art. 16. Przeto zakład pracy powinien wyczerpać wszystkie możliwości i dbać o to, aby pra-

cownica w okresie obowiązujących przerw nie pracowała. Administracja zakładu pracy powinna np. domagać się od kobiety przedłożenia zaświadczenia określającego datę porodu, by w ten sposób mogły być realizowane i należycie wykonywane przepisy ustawy o ochronie pracy w zakresie niedopuszczania jej do pracy w czasie obowiązujących przerw. Cel ten można osiągnąć drogą uświadamiania kobiet przez aktyw związkowy, szczególnie socjalno-ubezpieczeniowy, w większych zakładach pracy przez zespoły opieki nad matką i dzieckiem oraz przez komisje ochrony pracy, a także i przez lekarza, zwłaszcza przy sposobności przeprowadzania badania lekarskiego. Natomiast nie jest chyba właściwą drogą, którą poszły niektóre zakłady pracy, pozbawiając kobietę dwutygodniowego urlopu macierzyńskiego.

Wydaje się, że i z punktu widzenia lekarskiego nie ma przeszkód do przesunięcia całego urlopu macierzyńskiego na okres po porodzie, a na uzasadnienie tego powołuję się na wyraźne przepisy obowiązujące w tym zakresie w niektórych krajach demokracji ludowej. Np. w Węgierskiej Republice Ludowej, stosownie do uchwały Rady Ministrów z 30. 1. 1953, na żądanie uprawnionej kobiety cały urlop macierzyński może być przesunięty na okres po porodzie, jeżeli lekarz stwierdzi, że może ona wykonywać swe zatrudnienie bez szkody dla zdrowia.

Ogólnie są znane wypadki, gdy kobiety niejednokrotnie na skutek dobrego samopoczucia pracują do dnia porodu bez szkody dla zdrowia i czynią to nie-raz świadomie, by w zamian za to po porodzie zapewnić dziecku opiekę przez dłuższy czas. Życie stwarza tego rodzaju sytuacje, które przemawiają za słuszością interpretacji zmierzającej do przyznania urlopu macierzyńskiego w niektórych przypadkach w całości po porodzie, np. przy porodach przedwczesnych, błędach w przewidywaniu daty porodu itp.

Na podstawie tych rozważań dochodzimy do wniosku, że podobnie jak zasiłek położniczy tak i urlop macierzyński, jeżeli częściowo nie zostanie wykorzystany przed porodem, powinien przysługiwać po porodzie przez pełnych 12 tygodni.

W związku jednak z sytuacją, jaka wytworzyła się wskutek odmiennych wyjaśnień MPiOS oraz Sądu Najwyższego, zagadnienie wymaga uregulowania drogą wydania przepisu lub oficjalnego wyjaśnienia przez CRZZ, na którą przeszły uprawnienia dotyczące wykonywania przepisów prawnych z zakresu ustawodawstwa pracy, a które to uprawnienia były poprzednio zastrzeżone MPiOS (Dekret z 10. 11. 1954 o przyjęciu przez związki zawodowe zadań w dziedzinie wykonywania ustaw o ochronie, bezpieczeństwie i higienie pracy oraz sprawowania inspekcji pracy — Dz. U. nr 52, poz. 260).

E. Szeremeta

---

## POLSKA RZECZPOSPOLITA LUDOWA, UTRWALAJĄC I POMNAŻAJĄC ZDOBYCZE LUDU PRACUJĄCEGO, UMACNIA I ROZSZERZA PRAWA I WOLNOŚCI OBYWATELI

ART. 57 KONSTYTUCJI POLSKIEJ RZECZYPOSPOLITEJ LUDOWEJ

---

## Kilka uwag o organizacji pracy przy rozpatrywaniu odwołań przez zarządy okręgowe

Przejęcie przez związki zawodowe ubezpieczeń społecznych (z wyjątkiem rent) nałożyło na poszczególne instancje związkowe szereg nowych zadań i obowiązków. Jednym z tych zadań — to rozpatrywanie odwołań od decyzji obwodowych względnie wojewódzkich zarządów ubezpieczeń społecznych w zakresie zasiłków chorobowych i rodzinnych, obowiązku ubezpieczenia oraz spraw składkowych.

Stosownie do dekretu z 2.2.55 (Dz. U. nr 6, poz 31) oraz uchwały Sekretariatu CRZZ z 4.2.55 odwołania i zażalenia z zakresu ubezpieczeń społecznych rozpatrują zarządy okręgowe branżowych związków zawodowych. Według przepisów obowiązujących do 28.2.1955 orzeczenia w tym względzie wydawały komisje odwoławcze przy b. obwodowych oddziałach ZUS, zaś od orzeczeń tych komisji przysługiwała skarga do Okręgowego Sądu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z nowymi przepisami zarządy okręgowe związków zawodowych przejęły w zakresie spraw ubezpieczeniowych również kompetencje sądowe.

Ponieważ związki zawodowe dotychczas nie wykonywały powyższych zadań, przeto będzie rzeczą pożyteczną podanie szeregu praktycznych wskazówek, które mogą ułatwić związkom zorganizowanie nowego odcinka pracy, dotyczącego w swej istocie ważnych spraw bytowych pracowników. Poniższe rozważania na ten temat opracowano na podstawie wstępnych doświadczeń Zarządu Okręgowego ZZPiS w Stalinogrodzie. Stanowią one niejako uzupełnienie artykułu w PUS nr 5/55 pt. „Związki zawodowe rozstrzygają odwołania w sprawie zasiłków z ubezpieczenia społecznego“, który zajmuje się raczej prawną-formalną stroną tego zagadnienia.

### 1.

Uchwała Sekretariatu CRZZ z 4.2.55 przewiduje, że odwołania rozpatrują albo zarządy okręgowe, albo komisje, powołane przez te za-

rzędy spośród członków zarządu. Powołanie osobnej komisji jest o tyle celowe, że umożliwia dobór w jej składzie osób bardziej wykwalifikowanych dla wykonywania poważnych zadań na odcinku odwołań i zażaleń.

W skład komisji powinni wchodzić: jeden związkowiec — społecznik (tj. niezawodowy biuralista), jeden prawnik oraz jedna osoba przygotowana do sprawnego pełnienia funkcji sekretarza i protokollanta komisji.

Komisja powinna pracować w składzie co najmniej 3-osobowym. A ponieważ nieprzewidziane okoliczności mogą spowodować nieobecność któregoś z członków, należy więc powołać 2 zastępców zatrudnionych w miarę możliwości w pobliżu siedziby zarządu okręgowego związku.

Komisje muszą mieć we wszystkich związkach właściwą i jednolitą nazwę, która mogłaby brzmieć np. „Zarząd Okręgowy Związku Zawodowego . . . . w . . . . Komisja do spraw ubezpieczeń społecznych“. Komisje powinny otrzymać — dostarczone przez zarządy okręgowe — odpowiednie pieczętki. Do czasu otrzymania ich komisje mogą posługiwać się pieczętkami zarządu okręgowego związku.

Komisje muszą się ukonstytuować, tj. podzielić między poszczególnych członków zadania oraz ustalić kalendarz posiedzeń. Ponieważ odwołania muszą być rozpatrzone w ciągu 2 tygodni od ich wpływu, przeto wskazanym będzie ustalić stałe terminy posiedzeń 2 razy w miesiącu (chyba żeby odwołania nie wpłynęły). Ustalone terminy muszą być bezwzględnie dochowywane, gdyż nie można stron, świadków itp. daremnie trudzić.

W końcu wreszcie trzeba rozwiązać w porozumieniu z danym zarządem okręgowym cały szereg spraw dotyczących takich czynności administracyjno-manipulacyjnych, jak wysyłanie wezwań, sporządzanie maszynopisów, ewidencjonowa-

nie i przechowywanie akt komisji itp. Bowiem członkowie komisji (zwłaszcza nie zatrudnieni w biurze zarządu okręgowego) nie mogą się tymi czynnościami zajmować.

### 2.

Po wpływie do komisji odwołania przewodniczący komisji lub wyznaczony członek przegląda je i decyduje o tym, kogo należy wezwać na posiedzenie oraz wyznacza termin rozprawy. Wezwania wysyła biuro zarządu okręgowego. Wskazane byłoby, ażeby wszelkie druki (np. wezwania stron i świadków, wzory orzeczeń, polecenia wypłaty kosztów podróży itp.) nie były sporządzane przez poszczególne związki zawodowe we własnym zakresie, lecz by CRZZ ustaliła odpowiednie jednolite wzory i wydała je drukiem (nie na cyklostylu).

Na rozprawę wzywać trzeba także przedstawiciela zarządu ubezpieczeń społecznych, który wydał zaciepioną decyzję, a który będzie uczestniczył w rozprawie na prawach strony.

Postępowanie przed komisją nosi wszelkie cechy postępowania sądowego. Dlatego też trzeba zarezerwować dla komisji odpowiedni lokal wraz z osobną poczekalnią dla stron i świadków, nie mogą oni bowiem na stojąco tulać się po jakichś kątach lub zimnych korytarzach. Jeżeli zarządy okręgowe poszczególnych związków zawodowych mieszczą się w jednym gmachu (jak np. w Stalinogrodzie) wskazane jest, by w gmachu tym wyznaczono wspólną salę dla rozpraw wszystkich branżowych związków i by związki te porozumiały się ze sobą co do kolejności korzystania z sali w poszczególnych dniach miesiąca. Poza tym, w przypadku skupienia zarządów różnych związków w jednym gmachu wszelkie kwestie techniczno-administracyjne poszczególnych komisji branżowych może załatwiać jeden wspólny sekretariat, podlegający WRZZ.

Posiedzenia komisji muszą się odbywać w porze odpowiadającej

wszystkim uczestnikom. Chodzi tu z jednej strony o to, że członkowie komisji wykonują swe funkcje dodatkowo obok zwykłych zajęć, jako pracę społeczną, i stąd godziny poranne posiedzeń nie zawsze będą mogły im odpowiadać. Z drugiej znów strony będzie się zdarzało, że strony uczestniczące w rozprawie będą przyjeżdżać z daleka, (siedzibą komisji będą przeważnie miasta wojewódzkie), z czego wynika, iż posiedzenia komisji nie mogą się odbywać w godzinach wieczornych. Stąd najwłaściwszą porą w której należałoby zwoływać posiedzenia (zresztą zależną od ilości spraw), wydają się być godziny południowe (12 względnie 13-ta).

Stronom i świadkom przysługuje w określonych przypadkach zwrot kosztów podróży i ewentualnie także zwrot utraconej dniówki. Dlatego też kasa zarządu okręgu, który koszty te zwraca na rachunek ubezpieczeń społecznych, musi być czynna w godzinach, kiedy czynna jest komisja albo też komisja musi dysponować odpowiednią stałą zaliczką i sama dokonywać będzie wypłaty tych należności (podobnie, jak to czynią komisje do spraw inwalidztwa i zatrudnienia).

Komisje są organem o charakterze sądowym. Mają przeto prawo

zarządzenia dodatkowych dochodzeń, badań lekarskich itd. Zachodzi pytanie, jakie stawki np. będą płacić lekarzom — biegłym: czy stawki płacone przez b. ZUS, czy też stawki sądowe, albo czy powołają i na jakich warunkach stałych lekarzy. Powołanie stałych lekarzy wchodzi chyba w rachubę tylko przy największych związkach zawodowych. W każdym razie kwestia ta wymaga uregulowania.

### 3.

Z wyżej poruszonych i pokrótce omówionych kwestii natury techniczno-praktycznej wynika, że chodzi tu o sprawy wcale nie bagatelne.

Orzeczenia komisji względnie zarządów okręgowych, jako organów II instancji, są orzeczeniami ostatecznymi. Stąd komisje względnie zarządy okręgowe muszą sprawnie działać i sprawiedliwie orzekać. Dlatego też członkowie tych organów muszą dokładnie zaznajomić się ze swymi nowymi obowiązkami i muszą w tym celu dysponować odpowiednimi zbiorami przepisów. Czas najwyższy zatem, by Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych wydał nowe i zaktualizowane zbioru przepisów oraz komentarzy w zakresie spraw powierzonych orzecznictwu komisji. Nie można

bowiem wymagać od instancji związkowych, by grzebały w setkach okólników ZUS, którymi zresztą nie dysponują. W każdym razie zaopatrzenie komisji w odpowiednie źródła prawne należy do pilnych zadań CZUS.

Niezależnie poza tym od tej — że tak nazwę „papierowej dokumentacji” — komisje muszą się uzbroić w głębokie i humanistyczne zrozumienie spraw ludzkich, by życzliwym i nieformalistycznym podejściem do orzecznictwa w zakresie ubezpieczeń społecznych zasłużyć sobie na miano wzorowych organów wymiaru sprawiedliwości oraz spełnić nadzieje, jakie wiązano z przekazaniem ubezpieczeń związkom zawodowym.

### 4.

Przyszłe doświadczenia niewątpliwie przyniosą korekty i uzupełnienia tych na razie nieco teoretycznych i niepełnych uwag co do organizacji i techniki pracy komisji. Do należytego i ostatecznego ustawienia działalności komisji powinna przyczynić się w znacznym stopniu wymiana doświadczeń na tym odcinku. Należy zatem spodziewać się, że członkowie poszczególnych komisji wezmą na łamach PUS żywy udział w tej wymianie.

F. Woźniczka

## Nowy formularz listy wypłat zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego

Zamiast dotychczasowych dwóch osobnych formularzy listy płatniczej: jednego dla wypłaty zasiłków chorobowych i drugiego dla wypłaty zasiłków rodzinnych, wprowadzony został jeden wspólny formularz listy płatniczej zasiłków. Nowy formularz można używać dla każdego rodzaju zasiłków, skreślając w nagłówku tego formularza nazwę tych zasiłków, których dana lista płatnicza nie obejmuje.

Każdą listę płatniczą zasiłków chorobowych<sup>1)</sup> i pogrzbowych oznacza się kolejnym numerem ewidencyjnym, który należy wpisywać na dokumenty zasiłkowe (np. w III części asygnaty zasiłkowej L4) dołączane do list płatniczych.

<sup>1)</sup> Wspólną nazwą „zasiłki chorobowe” obejmuje się zasiłki chorobowe i sanatoryjne, domowe i szpitalne, połogowe i pokarmowe zgodnie z „przepisami szczegółowymi dla zakładów pracy, których fundusz płac podlega kontroli bankowej w sprawie opłacania składek ubezpieczeniowych oraz finansowania wypłat zasiłków”.

List płatniczych zasiłków rodzinnych nie oznacza się kolejnymi numerami ewidencyjnymi, ponieważ zasiłki te płatne są periodycznie za poszczególne miesiące kalendarzowe i stąd do list zasiłków rodzinnych nie jest dołączana żadna dokumentacja, którą trzeba by oznaczać numerem list płatniczych.

Wprowadzenie jednego wspólnego formularza listy na wypłatę wszystkich rodzajów zasiłków powinno w konsekwencji przynieść pewne korzyści w zakresie dyscypliny finansowej oraz na odcinku czynności techniczno-manipulacyjnych, związanych z wypłatą zasiłków.

### 1.

Dotychczas w b. wielu jeszcze zakładach pracy, wypłacających zasiłki, listy płatnicze sporządzane przez referentów zasiłkowych nie są przez nikogo sprawdzane (nawet pod względem prawidłowości podsumowania). Główni (starsi)

księgowi, podpisując te listy, traktują tę czynność jako zwykłą formalność.

Nowy formularz listy płatniczej zasiłków wprowadza pozycje 1 i 2, których na dotychczasowych formularzach nie było. Wprowadzenie tych pozycji nakłada na zakłady pracy b. istotny obowiązek, a mianowicie: kwota na zasiłki, zapotrzebowana w pozycji 3 listy płatniczej, musi być sprawdzona pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym przed zatwierdzeniem i podpisaniem zlecenia na jej wypłatę przez bank z rachunku WZUS względnie na rachunek należnych składek ubezpieczeniowych.

Nowy formularz listy płatniczej zasiłków ułatwia rozliczanie się między zakładem pracy a WZUS z pobranej gotówki na wypłatę zasiłków. Ułatwienie to wypływa stąd, że nowy formularz przewiduje pozycje, w których wpisuje się:

a) numer zlecenia dla banku na wypłatę gotówki na zasiłki oraz kwotę tej gotówki, pobraną przez zakład pracy (pozycja 4),



b) kwotę gotówki wypłaconej przez zakład pracy na zasiłki (pozycja 5),

c) kwotę gotówki wpłaconej przez zakład pracy na rachunek WZUS z tytułu różnicy między kwotą gotówki pobranej z banku, a kwotą wypłaconych zasiłków oraz kwotą z tytułu potrącenia nadpłaconych bądź niesłusznie wypłaconych zasiłków (pozycja 6).

W końcu nowy formularz listy płatniczej zasiłków wprowadza rubrykę (jakiej w dotychczasowych formularzach nie było), w której notuje się następujące dane: kiedy, gdzie i w jaki sposób zaksięgowano kwotę pobraną na wypłatę zasiłków i kwoty wypłaconych zasiłków oraz kwoty wpłat na rachunek WZUS z tytułu różnicy między kwotą pobraną a kwotą wypłaconą na zasiłki i z tytułu potrącenia nadpłaconych bądź niesłusznie wypłaconych zasiłków.

W ten sposób ujęty formularz nowej listy płatniczej zasiłków powinien wydawnie przyczynić się do:

a) zlikwidowania rozpiętości między wysokością kwot pobieranych z banku a wysokością kwot faktycznie wypłaconych na zasiłki.

b) zmniejszenia strat z tytułu nadpłaconych względnie niesłusznie wypłaconych zasiłków i

c) ograniczenia możliwości nadużyć na odcinku przyznawania i wypłaty zasiłków.

2.

Nowy formularz wspólnej listy płatniczej zasiłków, wprowadzając na stronie 2-giej i następnych jednolite dla wszystkich rodzajów zasiłków rubryki, ograniczył ich ilość do pięciu, a mianowicie: 1) liczba porządkowa, 2) nazwisko i imię

2) Zob. PUS nr 2/54 str. 48 artykuł pt. „Likwidujemy zbędne czynności. O zlikwidowanie niektórych wpisów do listy płatniczej zasiłków chorobowych“.

pobierającego zasiłek, 3) kwota zasiłku do wypłaty, 4) data odbioru zasiłku i 5) podpis odbierającego zasiłek.

Nowy formularz wspólnej listy płatniczej wyeliminował następujące rubryki dotychczasowej listy płatniczej zasiłków chorobowych (str. 2-ga i następne): 1) zarobek przyjęty za podstawę do obliczenia zasiłku, 2) rodzaj zasiłku, 3) ilość

dni zasiłkowych i 4) sprostowana kwota zasiłku.

Nowy formularz wspólnej dla wszystkich rodzajów zasiłków listy płatniczej przyczyni się dzięki wyższemu innowacjom do uproszczenia czynności techniczno-manipulacyjnych<sup>2)</sup> i tym samym do zmniejszenia nakładu pracy na odcinku wypłaty zasiłków.

St. St.

..... 1-sza strona listy płatniczej  
(Nazwa i adres zakładu pracy, Nr rej., Nr konta)

**LISTA PŁATNICZA Nr. ....**

\*) zasiłki chorobowe — pogrzebowe — rodzinne za miesiąc. .... 195... roku  
\*) stronic ..... pozycja ..... stron rodzin .....

1.	Sprawdzono pod względem merytorycznym dnia ..... podpis sprawdzającego	Zestawienie zasiłków chorobowych **)			
		Rodzaj zasiłku	Liczba dni zasiłku	łączna kwota	
chorobowe i sanatoryjne				zł	gr
	2.	Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym dnia... podpis sprawdzającego	domowe i szpitalne		
3.				Zatwierdzono na sumę zł... gr... słownie złotych .....	gr...
	4.	Do wypłaty z r-ku WZUS — na poczet składek ubezpieczeniowych *) data .....	połogowe		
główny (starszy) księgowy, kierownik zakładu pracy				pokarmowe	
	Zleceniem wypłaty Nr. . z dnia . pobrano zł . . .	razem			
5.			Wypłacono zł. ....	Pieczęć i podpis rady zakładowej (miejscowej) delegata związkowego dnia ..... 195... Księgowano dnia ..... Pozycja Nr. .... Strona dziennika ..... Podpis księgowego .....	
	6.	Wpłacono na r-k WZUS dn. ... tytułem:			
a) różnicy zł. ....					
	b) potrąconego zasiłku zł. ....				

\*) Niepotrzebne skreślić.  
\*\*) Przy zasiłkach rodzinnych i pogrzebowych — skreślić.

2-ga strona i następne w liście płatniczej

Lp.	Nazwisko i imię	kwota zasiłku do wypłaty		data odbioru	podpis odbierającego
		zł	gr		

**Tablice do obliczania zarobków akordowych**

Wiemy o tym, że w zakładach pracy i instytucjach centralnych mamy za mało maszyn do liczenia. Niestety, trudności tych nie rozwiążemy szybko, gdyż nowe maszyny do liczenia — to wydatek kosztowny, podwójnie kosztowny gdyż pochłania tak bardzo nam potrzebne dewizy.

Poza tym nie wszyscy i nie na każdym stanowisku pracy potrzebujemy dużych, kosztownych maszyn do liczenia. W większości przypadków wystarczą zwykłe ręczne arytmetry, a nawet książka-arytmometr.

Taka właśnie książka pt. „TABLI-

CE DO OBLICZANIA ZAROBKÓW AKORDOWYCH“ ukaże się już w sierpniu br. nakładem Wydawnictwa „Budownictwo i Architektura“ (Warszawa, Sienkiewicza 12) i kosztować będzie ok. 71 zł. Książka zawierać będzie (w postaci tablic) wyniki mnożenia liczb od 1 do 500 przez liczby od 1 do 600, a więc w bardzo dużej skali. Autorem książki jest A. Polecki; tablice te — to jego pomysł racjonalizatorski. Przeprowadzone badania chronometrażowe wykazały, że przy przeciętnej wprawie użycie tablic skraca czas mnożenia w stosunku do nakładu pracy przy użyciu ma-

szyny do liczenia o 66%, a w stosunku do obliczenia odręcznego — 99%.

Prócz zasadniczego zastosowania do obliczenia zarobków robotników we wszelkich gałęziach produkcji, tablice mogą służyć do mnożenia liczb całkowitych i ułamkowych, a tym samym mogą mieć zastosowanie w księgowości, w szkolnictwie, w pracy każdego technika itp.

Ze względu na ograniczony nakład książki pożądane jest wcześniejsze zamówienie jej w księgarni technicznej Domu Książki. Odpowiednie rozpowszechnienie książki w celu jak najszerszego jej wykorzystania — to zmniejszenie ilości dewiz wydatkowanych na maszyny do liczenia.

# Rola i znaczenie karty zasiłkowej jako dokumentu w zakresie świadczeń emerytalnych

Przekazując zakładom pracy wypłatę zasiłków chorobowych i położogowych, wprowadzono kartę zasiłkową (druk Ch 42), jako pomocnicze narzędzie pracy referentów zasiłkowych w tych zakładach.

Znaczenie i rola karty zasiłkowej wzrasta w miarę rozszerzania zakresu czynności i kompetencji zakładów pracy na odcinku przyznawania i wypłaty zasiłków chorobowych i położogowych oraz w związku z pewnymi obowiązkami, jakie nakłada na te zakłady dekret z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.<sup>1)</sup>

W okresie od 1950 do 1952 karta zasiłkowa spełnia następującą rolę:

Na podstawie dokonywanych bieżąco w niej zapisków referent zasiłkowy ma możliwość stwierdzić w każdej chwili, jaki zasiłek, w jakiej wysokości i za jaki okres wypłacano pracownikowi. Przy pomocy karty zasiłkowej ustala się okresy, za jakie przysługuje jeszcze zasiłek, jeśli niezdolność do pracy pracownika bądź ciągnie się przez okresy dłuższe, bądź występuje z krótkimi przerwami. Istnienie karty zasiłkowej upraszcza wiele czynności rachunkowych, np. nie oblicza się wysokości zasiłku dziennego osobno dla każdej nowej asygnaty L4; bowiem zasiłek dzienny raz obliczony i wpisany do karty zasiłkowej nie ulega zmianie na przestrzeni całego okresu zasiłkowego.

W latach 1950 — 1952 kontrola działalności zakładów pracy w zakresie wypłaty zasiłków chorobowych i położogowych była przeprowadzana w ten sposób, że zakłady były obowiązane przysyłać do b. oddziałów ZUS w celach kontrolnych całą dokumentację wypłaconych zasiłków, jak np. asygnaty L4 i listy wypłat (w zakładzie pracy pozostawały tylko karty zasiłkowe i odpisy list wypłat).

Od połowy 1953 roku zakłady pracy zostały zwolnione z obowiązku przysyłania do b. oddziałów

ZUS powyższej dokumentacji wypłaconych zasiłków, a kontrolę w tym zakresie wykonują odtąd rewidenci (obecnie: instruktorzy) okresowo na miejscu w zakładach pracy.

W tym stanie rzeczy karta zasiłkowa, poza tym iż nadal jest narzędziem pracy referentów zasiłkowych, staje się również pomocniczym instrumentem kontroli. Na jej podstawie i przy jej pomocy rewident b. ZUS, a obecnie instruktor WZUS stwierdza i kontroluje następujące okoliczności: czy okresy zasiłkowe nie są dłuższe, aniżeli przewidują przepisy ustawowe, czy wypłacone kwoty zasiłków zostały obliczone prawidłowo, czy nie ma podwójnych wypłat zasiłków wskutek podawania jednego i tego samego okresu niezdolności w dwu lub kilku kolejnych asygnatach L4, czy długość przerwy w niezdolności do pracy lub rodzaj choroby uzasadnia rozpoczęcie nowego okresu zasiłkowego itp.

Obecnie znaczenie i rola karty zasiłkowej nie ogranicza się wyłącznie do roli dokumentacji w zakresie zasiłków chorobowych i położogowych. Karta zasiłkowa staje się istotnym dokumentem także na odcinku świadczeń emerytalnych, a w szczególności przy ustalaniu podstawy wymiaru rent, daty powstania prawa do renty inwalidzkiej oraz okresów zatrudnienia<sup>2)</sup>.

Według art. 11 dekretu z 25.6.1954 o p.z.e. (Dz. U. nr 30, poz. 116) podstawę wymiaru renty stanowi przeciętny miesięczny zarobek pracownika z 12-tu miesięcy zatrudnienia, licząc wstecz od miesiąca zgłoszenia roszczenia rentowego lub ustania zatrudnienia. Jeśli w tym 12-miesięcznym okresie zatrudnienia pracownik miał przerwy, w czasie których pobierał zasiłek chorobowy lub położogowy, wówczas stosownie do § 15 ust. 2 Zarz. MPiOŚ z 1.7.54 (Monitor nr A-70, poz. 874) dla ustalenia przeciętnego zarobku w okresach tych przerw przyjmuje się ten zarobek, który stanowił podstawę obliczenia zasiłku. Zarobek ten bierze się albo wprost z karty zasiłkowej, o ile jest do niej wpisany, albo wyprowadza się go z ogólnej kwoty zasiłkowej,

do czego potrzebny jest okres, za który kwota ta została wypłacona oraz rodzaj zasiłku, wskazujący jego procentową wysokość. Dane te zawiera właśnie karta zasiłkowa.

A zatem w przypadkach, gdy pracownik zgłaszający wniosek o rentę miał przerwy z powodu niezdolności w 12-miesięcznym okresie zatrudnienia, należy zawsze dołączać do wniosku, obok zaświadczenia o wysokości zarobków (formularz Rp 5), również odpis lub dokładny wyciąg z karty zasiłkowej.

Przepisy art. 15 dekretu z 25.6.54 o p.z.e. uzależniają między innymi powstanie prawa do renty inwalidzkiej od utraty prawa do zasiłków chorobowych. Znaczy to, że rentę inwalidzką może otrzymać pracownik tylko wtedy, gdy wyczerpał już przysługujący mu okres zasiłkowy. Dla ustalenia zatem początkowej daty, od której przysługiwać może renta inwalidzka, konieczna jest znajomość sytuacji zasiłkowej danego pracownika. Chodzi szczególnie o stwierdzenie, czy i kiedy utracił on prawo do zasiłku chorobowego względnie za jaki okres zasiłek mu jeszcze przysługuje.

Dane powyższe można ustalić tylko na podstawie karty zasiłkowej, której odpis lub dokładny wyciąg należy w każdym przypadku dołączyć do wniosku o rentę.

Przepisy art. 8 dekretu z 25.6.54 o p.z.e. postanawiają, że do okresów zatrudnienia, warunkujących prawo do renty, zalicza się okresy pobierania zasiłków chorobowych i położogowych nawet wtedy, gdy nie istniał już stosunek pracy. Zaliczenie tych okresów może nastąpić tylko na podstawie dowodów wypłaty zasiłków w postaci asygnat L4 i list wypłat zasiłków lub na podstawie karty zasiłkowej. Dowody wypłaty zasiłków (asygnaty L4 i listy wypłat zawierają zwykle okresy częściowej niezdolności do pracy. Przechowywane są przeważnie w zakładach pracy datami wypłat. Dlatego zebranie wszystkich dowodów wypłat za okres kilku a nieraz kilkunastu lat praktycznie jest niemożliwe. Ponadto okres przechowywania ich, jako dowodów buchalteryjnych, jest ograniczony w czasie, po expiracji któ-

<sup>1)</sup> Zob. artykuł pt. „Obowiązek zakładu pracy i rady zakładowej w zakresie przyjmowania wniosków o renty“ (PUS nr 6/55 str. 171).

<sup>2)</sup> Zob. artykuł pt. „Jak należy kompletować dokumenty konieczne do uzyskania renty starczej“ w tym numerze PUS, str. 203.

rego mogą być zniszczone. Stąd ani asygnaty L4, ani listy wypłat zasiłków nie mogą być brane pod uwagę, jako dowody, na podstawie których można będzie w przyszłości zaliczać okresy niezdolności do okresów zatrudnienia.

Dowodem w powyższym zakresie może być tylko karta zasiłkowa, która zawiera wszystkie okresy niezdolności do pracy danego pracownika przez cały czas jego za-

trudnienia w danym zakładzie pracy.

Rola i znaczenie kart zasiłkowych wymagają zatem nie tylko dokładnego prowadzenia tych kart, lecz również należytego ich przechowywania w zakładach pracy.

Jak długo i w jaki sposób należy przechowywać kartę zasiłkową w zakładzie pracy?

Odpowiedź jest prosta: dopóty, dopóki karta zasiłkowa spełnia lub

spełniać może swoje zadanie, innymi słowami: tak długo, jak długo jest lub może być potrzebna. Ponieważ karta zasiłkowa w ostatniej swojej fazie, kiedy już nie jest potrzebna dla celów zasiłkowych, staje się dokumentem zatrudnienia, przeto należałoby przechowywać ją wraz z dowodami zatrudnienia bądź przy aktach osobowych, bądź w specjalnych zbiorach dowodów zatrudnienia pracownika. (mb)

## Pełny wymiar godzin pracy dentystów, robotników PGR i pracowników esonowych

Jednym z warunków nabycia prawa do zasiłku rodzinnego z tytułu zatrudnienia jest praca w pełnym wymiarze godzin pracy. Pełny wymiar godzin pracy dla danej kategorii pracowników ustalają odpowiednie przepisy i zarządzenia właściwych władz lub zbiorowe układy pracy.

W przypadkach, gdy dla jakiejś kategorii pracowników nie ma specjalnych przepisów określających pełny wymiar godzin pracy, wówczas przyjmuje się w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego dobrowolną normę czasu pracy obowiązującą ogół pracowników, tj. 46 tygodniowo (8 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu i 6 godzin w sobotę).

### Lekarze dentyści

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 23.4.1949 o obowiązku pracy lekarzy, lekarzy dentyстів i farmaceutów w zakładach społecznych służby zdrowia (Dz. U. nr 27, poz. 203) ustaliło dla lekarzy dentyстів pełny wymiar godzin pracy na 36 godzin tygodniowo. Stąd lekarze dentyści, którzy pracowali 36 godzin na tydzień, otrzymywali zasiłki rodzinne na dzieci i żony, o ile odpowiadały one pozostałym warunkom ustawowym.

Z dniem 1.11.1954 weszło w życie rozporządzenie rady Ministrów z 26.10.1954 w sprawie uposażenia lekarzy i lekarzy dentyстів (Dz. U. nr 48, poz. 229), które m. in. stanowi, że lekarze dentyści otrzymują pełne uposażenie miesięczne, jeżeli są zatrudnieni 42 godziny tygodniowo. Z postanowienia tego wyprowadzono wniosek, że pełny wymiar godzin pracy lekarza dentysty został podwyższony z 36 na 42 godziny tygodniowo i wobec tego lekarzom dentyustom pracują-

cym na tydzień tylko 36 godzin wstrzymywano wypłatę zasiłków rodzinnych.

W tej sytuacji lekarze dentyści wystąpili z reklamacjami, co spowodowało, że Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych zwrócił się do Min. Zdrowia o udzielenie autorytatywnych wyjaśnień w tej sprawie. Min. Zdrowia wyjaśniło, że pełny wymiar godzin pracy dla lekarzy dentyстів wynosi nadal 36 godzin na tydzień zgodnie z jego rozporządzeniem z 23.4.1949, które w dalszym ciągu obowiązuje. Rozporządzenie Rady Ministrów z 26.10.1954 nie podwyższyło dla lekarzy dentyстів wymiaru godzin na 42 godziny tygodniowo, lecz jedynie ustaliło, że przy tej liczbie godzin należy się lekarzowi dentyście pełne miesięczne uposażenie zasadnicze przewidziane w § 1 tego rozporządzenia.

Wobec powyższego Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych wydał okólnik nr 13 z 18.5.1955, w którym ostatecznie wyjaśnia, że pełny wymiar godzin pracy dla lekarzy dentyстів wynosi nadal 36 godzin na tydzień i stąd lekarzom dentyustom, pracującym przez 36 godzin tygodniowo, zasiłek rodzinny nadal przysługuje.

W związku z tym okólnikiem stała się nieaktualna wykładnia podana w artykule pt. „Jak ustalać wymiar godzin pracy lekarzy i lekarzy dentyстів“, zamieszczonym w PUS nr 3/55 str. 74.

### Robotnicy PGR

Instruktorzy (rewidenci) WZUS zakwestionowali w niektórych PGR wypłatę robotnikom zasiłków rodzinnych za miesiące zimowe (XII, I, II), gdyż robotnicy ci pracowali w tych miesiącach po 6 lub 7 godzin dziennie i tym samym nie by-

li zatrudnieni w pełnym obowiązującym ich wymiarze godzin pracy (tj. 8 godzin dziennie).

Na tle tej sytuacji, budzącej wątpliwości i zastrzeżenia powstało pytanie: czy nie należałoby przyjmując, że praca robotników PGR w sezonie zimowym przez 6 lub 7 godzin dziennie jest zatrudnieniem o pełnym wymiarze godzin.

Zarządzenie Ministra PGR z 15.1.1954 (Biuletyn Ministerstwa PGR z 1.2.54) ustala w § 1, że czas pracy dla robotników w PGR wynosi jednocześnie 8 godzin dziennie, tj. 48 godzin tygodniowo. Równocześnie § 3 ust. 1 tego zarządzenia daje dyrekcjom zespołów PGR możliwość dowolnego rozkładu czasu pracy w poszczególnych miesiącach w zależności od warunków lokalnych i potrzeb gospodarczych.

Dyrekcje zespołów PGR, opierając się na przepisie § 3 ust. 1 wyżej wymienionego zarządzenia obniżyły w porozumieniu z przewodniczącymi rolnych rad zakładowych i sekretarzami POP dzienny czas pracy w okresie zimowym (grudzień, styczeń, luty) do 6 lub 7 godzin dziennie.

Obniżając godziny pracy w okresie zimowym kierowano się dobrem gospodarki. W okresie tym nie ma dla wszystkich robotników pracy w rozmiarze pełnego zatrudnienia przez 8 godzin dziennie. Zatrudnienie przez 8 godzin obciążałoby niepotrzebnie fundusz płac. Praktyka skróconego dnia pracy w sezonie zimowym jest na odcinku rolnictwa słuszną o tyle, że w okresach nasilenia prac robotnicy są zatrudnieni po 12 i więcej godzin dziennie. W stosunku rocznym zatem przeciętna dzienna ilość godzin pracy przekracza niekiedy 8 godzin.

Wobec powyższego stanu rzeczy należy przyjąć obowiązującą, że praca robotników PGR w miesiącach zimowych (XII, I, II) w wymiarze 6 lub 7 godzin dziennie

jest zatrudnieniem o pełnym wymiarze godzin, warunkującym m. in. prawo do zasiłku rodzinnego.

#### Pracownicy kesonowi

Uchwała nr 718 Rady Ministrów z 26.10.1954 (Monitor nr 114, poz. 1631) wprowadziła skrócone normy czasu dla pracowników kesonowych.

Czas pracy osób zatrudnionych w izbie roboczej kesonu albo w służbach materiałowych, obsługiwanych od wewnątrz, łącznie z czasem wsluzowania i wysluzowania nie może przekraczać na jedną dobę:

godzin	przy naciśnięciu (w atmosferach)
7	do 1,75
6	powyżej 1,75 „ 2,5
5	„ 2,5 „ 3,0
4	„ 3,0 „ 3,5
2	„ 3,5 „ 4,0

W razie pracy w ciężkich gruntach oraz w przypadkach zachorowań podany wyżej czas pracy na dobę może być skrócony na wniosek lekarza kesonowego.

Czas pracy osób rozpoczynających pracę w kesonach po raz pierwszy powinien być w ciągu pierwszych dni pracy skrócony do połowy, chyba że w ciągu pierwszego tygodnia będą oni mieli za-

pewnioną pracę w naciśnięciu do 1,2 atmosfery.

Każdy pracownik kesonowy ma zapewnioną tygodniowo co najmniej jedną dobę całkowitego odpoczynku.

Powyższe normy czasu pracy pracowników kesonowych stanowią zatrudnienie o pełnym wymiarze godzin. Stąd pracownicy ci, mimo skróconego czasu pracy na dobę w stosunku do czasu pracy obowiązującego ogół pracowników (46 godzin tygodniowo), mają prawo do zasiłku rodzinnego, o ile odpowiadają pozostałym warunkom ustawowym. St. St.

## Jak należy kompletować dokumenty konieczne do uzyskania renty starczej

Renta starcza przysługuje pracownikowi w myśl dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, jeżeli spełnia dwa następujące warunki, a mianowicie: osiągnął wiek starczy i posiada wymagany okres zatrudnienia.

### Dokumentacja osiągniętego wieku starczego

Wiek starczy<sup>1)</sup>, tj. ilość lat życia potrzebna do tego, aby mieć prawo do renty starczej wynosi:

a) dla pracowników zatrudnionych pod ziemią i w warunkach szkodliwych dla zdrowia (I kategoria zatrudnienia) — 60 lat dla mężczyzn i 55 lat dla kobiet,

b) dla pozostałych pracowników (II kategoria zatrudnienia) — 65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet.

Wymagany wiek starczy pracownik musi osiągnąć:

a) w czasie pozostawania w zatrudnieniu lub

b) w ciągu dwóch lat po ustaniu zatrudnienia pod warunkiem jednak, że zwolnienie z pracy nie nastąpiło na własną prośbę pracownika lub

c) w ciągu sześciu miesięcy po ustaniu zatrudnienia w przypadku, kiedy zwolnienie z pracy nastąpiło na własną prośbę pracownika.

Dowodem osiągnięcia wieku starczego jest metryka urodzenia. Nie wszystkie jednak osoby w wieku starczym mają metryki urodzenia i mogą je okazać. Prawie natomiast wszystkie osoby (z nielicznymi wyjątkami) posiadają dowody osobiste, które wystawiane były na podstawie dowodów urodzenia. Dlatego dla osób, które nie mogą okazać metryki urodzenia, dostatecznym dowodem dla stwierdzenia daty urodzenia może być dowód osobisty. Ponieważ dowodu osobistego nie można ze względów oczywiste zrozumiałych dołączyć do wniosku rentowego, przeto należy sporządzić notatkę służbową na podstawie okazanego dowodu. Notatka taka powinno zawierać: nazwisko i imię oraz datę

urodzenia składającego wniosek, przy czym należy podać serię i numer dowodu osobistego (okólnik nr 181 Prezesa Rady Ministrów z 21.12.1955 — Monitor nr A-117, poz. 1524). Zgodność zawartych w notatce danych z dowodem osobistym powinna być potwierdzona pieczęcią zakładu pracy i czytelnym podpisem osoby sporządzającej notatkę.

Dowodem, że osiągnięcie wieku starczego nastąpiło w czasie trwania zatrudnienia, będzie dokumentacja (o której mowa poniżej), stwierdzająca wymagany do renty starczej okres zatrudnienia. Jeśli z tej dokumentacji będzie wynikało, że wiek starczy osiągnięty został już po ustaniu zatrudnienia, wówczas należy do niej dołączyć zaświadczenie z ostatniego zakładu pracy, w którym ustalo zatrudnienie, wskazujące powód ustania zatrudnienia. Chodzi bowiem o stwierdzenie, czy zwolnienie pracownika z ostatniego zatrudnienia przed osiągnięciem wieku starczego nastąpiło na jego prośbę czy też z innych przyczyn.

### Dokumentacja wymaganego okresu zatrudnienia

Wymagany okres zatrudnienia<sup>2)</sup>, tj. ilość przepracowanych lat, potrzebna do tego, aby mieć prawo do renty starczej, wynosi:

a) dla mężczyzn — 25 lat i

b) dla kobiet — 20 lat

Na powyższe okresy zatrudnienia składają się okresy pracy, wykonywanej przez pracownika, w ciągu całego jego życia:

a) na podstawie bądź umowy o pracę bądź nakazu pracy bądź mianowania,

b) w granicach Państwa Polskiego,

c) i jeśli za tę pracę przysługiwało wynagrodzenie.

Do okresów zatrudnienia zalicza się również pod pewnymi warunkami pracę wykonywaną za granicą oraz niektóre okresy z życia pracownika, podczas których nie pozostawał on w zatrudnieniu, jak: choroba, nauka, służba wojskowa, represje okupanta, działalność rewolucyjna, bezrobocie przed wojną itp.

Wymagany okres zatrudnienia nie musi być ciągły. Może się składać z okresów pracy, pomiędzy którymi mogą występować dłuższe lub krótsze przerwy. Bez znaczenia jest tu przyczyna, która spowodowała przerwę w zatrudnieniu. Może to być zarówno usa-

<sup>1)</sup> Zob. PUS nr 6/55 str. 169 artykuł pt. „O rencie starczej na podstawie dekretu z 25.6.1954”.

<sup>2)</sup> Zob. PUS nr 4/55 str. 103 artykuł pt. „Co to jest okres zatrudnienia wymagany dla powstania prawa do świadczeń rentowych”.

modzielnie się gospodarcze w pewnym okresie życia pracownika, jak również pójście na utrzymanie członka rodziny, np. wyjście zamaż. Chodzi tylko o to, by suma wszystkich okresów zatrudnienia na przestrzeni całego życia pracownika wynosiła do daty zgłoszenia wniosku o rentę starczą lub osiągnięcia wieku starczego 25 lat dla mężczyzn, a 20 lat dla kobiet.

Jeśli pracownik osiągnie wiek starczy przed przebyciem wymaganego okresu zatrudnienia, prawo do renty starczej uzyska, o ile nadal będzie pozostawał w zatrudnieniu, dopiero z chwilą osiągnięcia wymaganego okresu zatrudnienia.

Dla udowodnienia wymaganego okresu zatrudnienia powinien być wypełniony i podpisany przez pracownika kwestionariusz dotyczący okresów zatrudnienia na formularzu Rp 3. Do kwestionariusza należy dołączyć wszystkie posiadane dowody (o których mowa niżej), potwierdzające przebycie wymaganego okresu zatrudnienia.

W razie braku formularza Rp 3 można sporządzić na zwykłym arkuszu papieru zestawienie (w porządku chronologicznym) okresów życia i działalności pracownika według następującego wzoru:

Nazwisko i imię . . . . .  
Data urodzenia . . . . .

W okresie		Wymienić rodzaj i miejsce pracy lub zajęć w poszczególnych okresach życia (nauka, praca najemna, wojsko, obóz itp.)	Podać, jakie dołącza dowody, lub w razie ich braku wymienić nazwiska i imiona 2 świadków
od	do		
1	2	3	

Dokładne i szczegółowe daty w rubryce 1 (dzień, miesiąc) podawać należy tylko wtedy, jeśli pracownik je pamięta lub ma na to dowody (rubryka 3). W przeciwnym razie można ograniczyć się tylko do wymienienia samych lat, np. 1918—1923.

W rubryce 2 przy podawaniu okresów zatrudnień należy wymienić dokładnie nazwę i adres zakładu pracy bez względu na to, czy zakład pracy obecnie istnieje, czy też nie.

W rubryce 3 należy wymienić dowody, które dołącza się na potwierdzenie danych w rubrykach 1 i 2, np. zaświadczenia pracy, legitymacja ubezpieczeniowa itp. W razie braku takich dowodów należy podać nazwiska i imiona świadków, których zeznania sporządzone na piśmie powinny być dołączone w miejsce brakujących dowodów.

Dowody potwierdzające, że pracownik był w danych okresach zatrudniony, można zgrupować w następującej kolejności:

- 1) zaświadczenia pracy wystawione przez zakłady pracy na specjalnych formularzach bądź wpisane do legitymacji ubezpieczeniowej,
- 2) korespondencja zakładu pracy kierowana do pracownika (angażowanie, zwolnienie, urlop, wyróżnienie itp.) a świadcząca o istnieniu w danym dniu stosunku pracy oraz doraźne wpisy o pozostawaniu w zatrudnieniu do legitymacji ubezpieczeniowej,
- 3) zeznania świadków.

Dowody pod 1), jeśli prawdziwość ich nie budzi zastrzeżeń, są w zupełności wystarczające, ażeby podane w nich okresy zatrudnienia uznać za udowodnione. Natomiast dowody pod 2) nie stanowią dostatecznej dokumentacji okresów zatrudnienia.

Każdy okres zatrudnienia, na potwierdzenie którego brak jest dowodów pod 1) albo istnieją tylko dowody pod 2), powinien być potwierdzony zeznaniami co najmniej dwóch wiarygodnych świadków.

Aby zeznania świadków można było przyjąć za wystarczający dowód zatrudnienia zainteresowanego pracownika, powinno ono zawierać następujące okoliczności:

A. Dane dotyczące samego świadka, a więc: nazwisko i imię, data urodzenia, adres oraz stosunek pokrewieństwa z pracownikiem na rzecz którego zeznaje;

jeśli świadek pracuje, to nazwę i adres zakładu pracy oraz zajmowane tam stanowisko;

jeśli świadek nie pracuje a pobiera rentę, to rodzaj i numer renty i nazwę instytucji, która ją wypłaca;

jeśli świadek nie pracuje i nie pobiera renty, to zaznaczenie w sposób wyraźny źródeł utrzymania.

B. Dane dotyczące zatrudnienia pracownika ubiegającego się o rentę, a w szczególności:

1) w jakich zakładach pracy i przez jakie okresy zainteresowany pracownik był zatrudniony; należy podać dokładnie nazwy i adresy zakładów pracy oraz długość okresów zatrudnienia (od — do).

2) w jakim charakterze zainteresowany pracownik był zatrudniony, co robił lub jakie zajmował stanowisko,

3) czy i w jakim okresie praca zainteresowanego pracownika była ciągła lub sezonowa czy dorywcza; jeśli praca nie była ciągła, to ile dni trwała w tygodniu lub w miesiącu, względnie ile tygodni lub miesięcy trwała w roku,

4) skąd świadkowi są wiadome dane dotyczące zatrudnienia zainteresowanego pracownika:

a) jeśli świadek był równocześnie z tym pracownikiem zatrudniony w tym samym zakładzie pracy, to jakie posiada na tę okoliczność dowody,

b) jeśli świadek nie pracował jednocześnie z tym pracownikiem w tym samym zakładzie pracy, to na jakiej podstawie opiera swoje zeznanie o pozostawaniu zainteresowanego pracownika w zatrudnieniu w podawanych okresach.

C. Stwierdzenie, że świadek świadom jest odpowiedzialności karnej z art. 140 K.K. za składanie zeznań niezgodnych z prawdą oraz że zeznania swoje może potwierdzić w sądzie.

Wiarygodność swych zeznań świadek potwierdza własnoręcznym podpisem, którego autentyczność stwierdza zakład pracy, gdzie świadek jest zatrudniony bądź zakład pracy, który przyjmuje zeznanie. Jeżeli świadek nie jest nigdzie zatrudniony, to autentyczność jego podpisu potwierdza komitet blokowy.

Ocena zeznań świadków i uznanie tych zeznań za wystarczające dowody zatrudnienia należą do wojewódzkich wydziałów rent i pomocy społecznej, jako organów przyznających świadczenia emerytalne.

Wszystkie dowody zatrudnienia w postaci: zaświadczeń pracy, legitymacji i różnych pism oraz zeznań świadków powinny być dołączane do wniosku rentowego w oryginałach. Wyjątkowo można dołączać niektóre dowody w odpisach, a mianowicie wtedy, kiedy oryginały muszą pozostać w zakładzie pracy lub u pracownika.



Odpisy dowodów zatrudnienia sporządza i potwierdza zakład pracy pieczęcią i podpisem odpowiedzialnej osoby. Zeznania natomiast świadków powinny być zawsze dołączane w oryginałach (a nie w odpisach).

### Dokumentacja zarobków i kategorii zatrudnienia

Wysokość renty starczej uzależniona jest od wysokości zarobku i kategorii zatrudnienia pracownika).

Renta starcza wynosi dla pracownika I kategorii zatrudnienia 60%, dla II kategorii — 40% przeciętnego miesięcznego zarobku.

Jeżeli przeciętny miesięczny zarobek nie przekracza 1.200 zł, to wysokość renty oblicza się od faktycznego zarobku, jeżeli natomiast przeciętny miesięczny zarobek przekracza tę kwotę — to podstawę obliczania wysokości renty stanowi w każdym przypadku tylko 1.200 zł.

Przeciętny miesięczny zarobek wyprowadza się z sumy zarobków uzyskanych w okresie ostatnich 12-tu kalendarzowych miesięcy zatrudnienia, licząc ten okres wstecz od tego miesiąca, w którym: a) zgłoszono roszczenie rentowe (gdy pracownik pozostaje w zatrudnieniu) lub b) ustало zatrudnienie.

Jeżeli w okresie ostatnich 12-tu miesięcy kalendarzowych pracownik miał przerwy w zatrudnieniu, to wówczas sięga się wstecz poza ten okres tak daleko, aż otrzyma się zarobki za pełne 12 miesięcy zatrudnienia. Do 12-miesięcznego okresu zatrudnienia nie wlicza się tych miesięcy, w których pracownik był zatrudniony tylko przez część miesiąca i nie przysługiwał mu zarobek za pełny miesiąc. Do okresu tego natomiast wlicza się okresy pobierania zasiłków chorobowych i połogowych.

Za zarobek pracownika w każdym z 12 miesięcy zatrudnienia przyjmuje się pełne wynagrodzenie w gotówce (bez jakichkolwiek potrąceń) z wszelkimi dodatkami, które trwale wpływają na jego wysokość. Wlicza się więc do zarobku, oprócz wynagrodzenia zasadniczego, wszystkie stale płacone dodatki, premie, bilansówki ekwiwalent za świadczenia w naturze itp., tzn. te wszystkie składniki zarobku, które przysługują pracownikowi w myśl przepisów regulujących stosunek pracy. Natomiast nie wlicza się do zarobku nagród oraz kwot zasiłków rodzinnych.

Zarobki pracownika z okresu 12-tu miesięcy zatrudnienia podaje zakład pracy oddzielnie za każdy miesiąc na formularzu Rp 5 lub na zwykłym arkuszu papieru w formie zaświadczenia. Jeżeli w tym okresie pracownik pozostawał w zatrudnieniu w dwu lub więcej zakładach pracy, wówczas zarobki podaje w powyższej formie osobno każdy z tych zakładów pracy. Gdy w okresie 12-tu miesięcy zatrudnienia pracownik był niezdolny do pracy i pobierał zasiłki chorobowe lub połogowe, to do wykazu zarobków (formularz Rp 5) należy dołączyć odpis karty zasiłkowej na druku Ch42.

W celu ustalenia kategorii zatrudnienia pracownika (I wzgl. II) oraz długości okresów jego zatrudnienia w danej lub w każdej z tych kategorii, zakład pracy podaje na formularzu Rp4 rodzaj czynności wykonywanych przez pracownika oraz dokładne daty okresów, w jakich dana czynność była wykonywana. W przypadku braku formularza Rp 4 można powyższe dane podać na zwykłym papierze, w formie zaświadczenia.



Pracownik może pobierać tylko jedną rentę. W razie zbiegu uprawnień z różnych tytułów do dwóch lub więcej rent, wypłaca się zawsze tylko

jedną rentę: wyższą lub wybraną przez pracownika. Jeżeli pracownik zgłaszający wniosek o rentę, pobiera już rentę z innego tytułu, to w takim przypadku powinien dołączyć pocztowy przekaz otrzymywanej renty. Jeżeli natomiast pracownik nie pobiera żadnej renty czy zaopatrzenia emerytalnego, to na dowód tego powinien złożyć pisemne oświadczenie potwierdzone własnoręcznym podpisem uwierzytelnionym przez zakład pracy lub komitet blokowy.

### Formularze przy postępowaniu rentowym

Dla postępowania rentowego zostały ustalone formularze Rp1 (wniosek o rentę), Rp3 (kwestionariusz o okresach zatrudnienia), Rp4 (zaświadczenie o charakterze zatrudnienia) i Rp5 (zaświadczenie o zarobkach), które znajdują się w wojewódzkich wydziałach rent i pomocy społecznej oraz w ich terenowych placówkach. Wszystkie zakłady pracy, przyjmujące wnioski rentowe i kompletujące do nich dokumentację, powinny zaopatrzyć się w potrzebną ilość tych formularzy.

Zdarzyć się może, że w chwili wystąpienia pracownika z wnioskiem o rentę starczą zakład pracy nie będzie posiadał odpowiednich do tego celu formularzy. Nie może to jednak stanowić przeszkody do przyjęcia wniosku o tę rentę. W takim przypadku zakład pracy, nie czekając na formularze, powinien wniosek o rentę przyjąć i przesłać go do właściwego wydziału rent i pomocy społecznej, uprzednio skompletowawszy według wyżej podanych wskazówek następującą dokumentację (na zwykłych arkuszach papieru):

- 1) pismo do wydziału rent i pomocy społecznej o przyznanie renty starczej, podpisane przez pracownika własnoręcznie oraz zawierające jego pełne nazwisko i imię oraz dokładny adres,
- 2) dowód urodzenia,
- 3) chronologiczne zestawienie okresów zatrudnienia, oraz wszystkie dowody potwierdzające te okresy zatrudnienia,
- 4) zaświadczenie zakładu pracy stwierdzające:
  - a) wysokość zarobków za każdy miesiąc oddzielnie z okresu 12 miesięcy zatrudnienia, licząc wstecz od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o rentę lub ustало zatrudnienie,
  - b) charakter zatrudnienia i rodzaj wykonywanych czynności oraz okresy, przez jakie dana czynność była wykonywana,
  - c) powód ustania zatrudnienia (jeśli zwolnienie z pracy nastąpiło przed osiągnięciem wieku starczego),
  - d) okres pobrania zasiłków chorobowych lub odpis karty zasiłkowej (jeśli w okresie 12 miesięcy zatrudnienia pracownik pobierał zasiłki),
- 5) odcinek pocztowego przekazu pobieranej renty wzgl. zaopatrzenia lub oświadczenie pracownika, że nie otrzymuje żadnej renty ani zaopatrzenia.

Powyższą dokumentację należy sporządzić ściśle i dokładnie według wskazówek i wzorów omówionych w poszczególnych, rzeczowo właściwych, rozdziałach niniejszego artykułu.

M. Brojewski

3) Zob. PUS nr 5/55 str. 142 artykuł pt. „O warunkach zaliczania pracowników do kategorii zatrudnienia ustalonych w dekreście z 25.6.1954”.

# Pytania i wyjaśnienia

## Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

592. Matka, która łoży na utrzymanie dzieci ma prawo do zasiłków rodzinnych.

**PYTANIE:** Ob. W. D. zatrudniona jako sprzątaczką wniosła roszczenie o wypłatę zasiłku rodzinnego na dwoje dzieci z tytułu swego zatrudnienia. Mąż pracownicy — ojciec dzieci nie ma stałego zajęcia, pracuje dorywczo, dochody jego są nieustalone i, jak podaje komitet blokowy, niewiele daje na utrzymanie rodziny. Zakład pracy zapytuje, czy matce przysługuje w tych warunkach zasiłek na dzieci z tytułu jej zatrudnienia.

**ODPOWIEDŹ:** Matce — pracownicy przysługują zasiłki rodzinne na dzieci własne, jeżeli zasiłków na te dzieci nie pobiera ojciec (§ 2 rozp. RM z 26.7.1950 Dz. U. nr. 33, poz. 297) oraz jeśli dochody ojca, nie pozostającego w stosunku pracy, nie przekraczają, jak swego czasu zostało wyjaśnione przez b. Centralę ZUS, dochodów matki pracownicy. Jak wynika ze stanu faktycznego, potwierdzonego przez komitet blokowy, wychowywanie i utrzymywanie dzieci, ciąży na matce, która pracuje. Dlatego w omawianym przypadku matka ma prawo do otrzymywania zasiłków rodzinnych. (mb)

593. Wysokość zasiłku szpitalnego i macierzyńskiego dla pracownika mającego na utrzymaniu żonę rencistkę.

**PYTANIE:** Zakład pracy zapytuje, w jakiej wysokości należy wypłacić pracownikowi zasiłek za czas pobytu w szpitalu i w sanatorium, jeśli pracownik ma na utrzymaniu żonę pobierającą rentę inwalidzką.

**ODPOWIEDŹ:** Żony pobierającej rentę nie uważa się przy ocenie prawa do świadczeń za pozostającą na utrzymaniu męża i to bez względu na wysokość pobieranej przez nią renty. Dlatego pracownikowi, który poza żoną rencistką nie ma na utrzymaniu więcej osób, zamieszkujących z nim razem, przysługuje w okresie leczenia szpitalnego zasiłek chorobowy w wysokości 14%, a podczas pobytu w sanatorium — 35% zarobku. Nieodzownym warunkiem wypłaty zasiłku musi być fakt, że w okresie tym pracownik nie otrzymuje wynagrodzenia. (mb)

594. Podstawa wymiaru renty.

**PYTANIE:** Ob. K. L. z Goczałkowic-Zdroju pobiera od 1.6.1954 rentę wypadkową w wysokości 301 zł miesięcznie z tytułu utraty 50% zdolności do zarabkowania. Obecnie jest zatrudniony i zarobek jego wynosi 500 zł miesięcznie, podczas gdy przed wypadkiem wynosił 1254 zł. Ob. K. L. zamierza zgłosić wniosek o rentę inwalidzką na podstawie dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym i prosi o wyjaśnienie czy za podstawę wymiaru tej renty wzięty będzie zarobek otrzymywany przez niego przed wypadkiem, czy też zarobek pobierany ostatnio.

**ODPOWIEDŹ:** W myśl art. 11 ust. 1 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym podstawę wymiaru renty stanowi przeciętny miesięczny zarobek faktyczny z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia, najwyżej jednak 1200 zł. W myśl § 15 ust. 1 zarządzenia wykonawczego Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 1.7.1954 (Monitor A-70, poz. 874) okres 12 miesięcy zatrudnienia liczy się wstecz od daty ustania zatrudnienia lub od daty zgłoszenia wniosku o rentę, jeśli zatrudnienie nie ustało. Z przepisów tych wynika zatem jasno, że za podstawę wymiaru renty inwalidzkiej, o którą ob. K. L. zamierza się ubiegać, może być brany tylko zarobek, który ob. K. L. pobiera ostatnio, tj. zarobek w kwocie 500 zł miesięcznie.

Zarobek w wysokości 1254 zł pobierany przed wypadkiem (względnie zasiłek chorobowy pobierany z tytułu wypadku) mógłby być brany pod uwagę tylko wówczas, gdyby przypadła częściowo na okres 12 miesięcy, liczony wstecz od zgłoszenia wniosku o rentę inwalidzką, lub przed ustaniem ostatniego zatrudnienia, jeżeli ob. K. L. zgłosi wniosek dopiero po zerwaniu tego zatrudnienia. (J. S.)

595. Podstawa wymiaru renty rodzinnej.

**PYTANIE:** Robotnik pobierał od 10.1.1953 rentę starczą (po ukończeniu 65 lat) przyznaną na podstawie przepisów obowiązujących od 1.7.1954. Od 1.1.1953 robotnik ten pracował bez przerwy do chwili śmierci, tj. do 20.4.1955. Zachodzi pytanie, od jakich zarobków należy ustalić rentę rodzinną dla wdowy i sierot; czy od zarobków, które wzięto za podstawę wymiaru renty starczej w 1953, czy też od przeciętnych zarobków osiąganych przez pracownika w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed jego śmiercią (art. 11 dekretu).

**ODPOWIEDŹ:** Prawo do renty rodzinnej jest prawem pochodnym, zależnym od tego, czy i jakiego rodzaju prawo przysługiwałoby samemu pracownikowi (art. 44 dekretu). W myśl zaś art. 84 dekretu o p.z.e. pracownik, który pobierał rentę na podstawie dawnych przepisów, miałby prawo do wymiaru renty z dekretu na podstawie swych przeciętnych zarobków z ostatnich dwunastu miesięcy zatrudnienia przed zgłoszeniem wniosku o rentę tylko wtedy, gdyby po dniu 1.7.1954 przepracował co najmniej 3 lata lub po tym dniu uległ wypadkowi albo zachorował na chorobę zawodową.

W omawianym przypadku pracownik nie spełniał w dniu śmierci (20.4.1955) powyższego warunku, a zatem i renta rodzinna jako świadczenie pochodne, zależne od prawa do renty samego pracownika, musi być wymierzona od zarobków, które wzięto za podstawę wymiaru renty emerytalnej pracownika. Znaczy to, że renta rodzinna zostanie wymierzona tak jak po renciście, a nie jak po pracowniku. Sposób ustalania podstawy wymiaru renty po rencistach uregulowany został w §§ 18 i 19 zarządzenia MPiOS z 1.7.1954 (Monitor nr A-70, poz. 874).

(T. W.)

596. Wymagany okres zatrudnienia od renty inwalidzkiej.

**PYTANIE:** Ob. K., urodzony 10.3.1932, przebył w zatrudnieniu — w czasie od 1.5.1952 do 30.11.1954 — 2 lata i 7 miesięcy. Z dniem 1.12.1954 został zwolniony z pracy z powodu inwalidztwa. B. oddział ZUS odmówił przyznania renty, albowiem ob. K. nie posiada wymaganego — w myśl art. 38 dekretu o p.z.e. — okresu zatrudnienia. Odmowa nie była zdaniem ob. K. słuszna, albowiem, jakkolwiek nie posiada on 3-letniego okresu zatrudnienia, przewidzianego dla pracowników w wieku od 22 do 25 lat, to jednak spełnia warunek przewidziany dla pracowników w wieku do 22 lat, gdyż przepracował więcej niż 2 lata (art. 38 ust. 3 dekretu). Dwudziesty drugi rok życia ukończył ob. K. 9.3.1954.

**ODPOWIEDŹ:** Decyzja b. oddziału ZUS była słuszna. Przepisu art. 38 ust. 3 nie można interpretować w oderwaniu od przepisu ust. 1 i 2 tegoż artykułu. Przepisy art. 38 ust. 1 i 2 wyraźnie bowiem podają, jaki okres zatrudnienia wymagany jest dla każdej grupy wieku pracowników. Dla pracowników w wieku do 22 lat wymaga się 2 lata zatrudnienia, a dla

pracowników w wieku od 22 do 25 lat — 3 lat zatrudnienia. Ob. K. ukończył 22 lata w dniu 9.3.1954 i do tego dnia obowiązany był przepracować 2 lata (inwalidztwo powstało dopiero po ukończeniu 22 lat życia). Gdyby ob. K. do 9.3.1954 przebył w zatrudnieniu 2 lata, wtedy miałby prawo do renty na podstawie art. 38 ust. 3, albowiem był on zatrudniony bez przerwy od chwili ukończenia 22 roku życia do daty powstania inwalidztwa i nie mógł przepracować trzeciego roku zatrudnienia.

(T. W.)

597. Nie przysługuje zasiłek rodzinny na stypendystów podczas ferii letnich.

**PYTANIE:** Ob. J. R. przedłożył zaświadczenie Politechniki Warszawskiej, że córka jego studentka tej uczelni nie otrzymała stypendium za miesiąc sierpień i wrzesień. Na podstawie przedłożonego zaświadczenia zakład pracy wypłacił pracownikowi za te miesiące zasiłki rodzinne na córkę i żonę. Rewident z ZUS podczas przeprowadzania kontroli wypłatę tę zakwestionował. Zakład pracy zapytuje, jaka istnieje podstawa prawna niepłacenia zasiłków na stypendystów, którzy podczas ferii letnich nie otrzymują stypendium.

**ODPOWIEDŹ:** Uprawnienia do zasiłków rodzinnych na stypendystów szkół wyższych reguluje zarządzenie MPiOS z 22.3.1952 (Monitor nr 28 poz. 417), które postanawia (§ 2), że niepobieranie stypendium w okresie ferii letnich nie uprawnia do otrzymania zasiłku rodzinnego za okres nieotrzymywania stypendium.

W konkretnym przypadku rewident słusznie zakwestionował wypłatę zasiłku na córkę. Jednocześnie, jeśli pracownik przedtem nie otrzymywał zasiłku na żonę (w braku innych dzieci, na które przysługiwałby pracownikowi zasiłek, to również nie ma prawa do zasiłku na żonę w okresie ferii letnich).

(mb)

598. Na dzieci pozostające bezpłatnie w Domu Dziecka zasiłki rodzinne nie przysługują.

**PYTANIE:** Pracownica umieściła swoje dzieci w Domu Dziecka i za ich utrzymanie nie ponosi żadnych kosztów. Zakład pracy zapytuje, czy przysługują tej pracownicy zasiłki rodzinne, o które zgłosiła roszczenie, i czy kwot z tytułu zasiłków nie należy przekazywać do Domu Dziecka zamiast wypłacać je do rąk pracownicy.

**ODPOWIEDŹ:** Wg wyjaśnienia MPiOS z 15.3.1954 nr Uz-49-11/54 oraz instrukcji b. ZUS dla zakładów pracy o wypłacie zasiłków (str. 40) zasiłki rodzinne nie przysługują na dzieci przebywające w Domu Dziecka i pozostające tam na pełnym utrzymaniu z funduszy publicznych. Dlatego nie ma podstaw do przekazywania zasiłków rodzinnych przez zakład pracy na r-k Domu Dziecka, ponieważ na te dzieci zasiłki rodzinne w tym okresie w ogóle nie przysługują.

(mb)

599. Prawo do rent starczych na podstawie art. 84 dekretu osób pobierających renty starcze na podstawie dawnych przepisów.

**PYTANIE:** Ob. S. pobiera od 1951 rentę starczą z tytułu 5-letniego zatrudnienia. Obecnie pracuje nadal i zarabia ponad 1200 zł. Zapytuje, czy po przepracowaniu trzech lat od 1. 7.1954 będzie mógł otrzymać rentę z dekretu o p.z.e. na podstawie art. 84 dekretu.

**ODPOWIEDŹ:** Art. 84 uzależnia przyznanie renty na podstawie dekretu o p.z.e. osobom, które pobierały renty na podstawie dawnych przepisów, od warunków przepracowania po dniu 1.7.1954 trzech lat i spełnienia warunków przewidzianych w dekrecie. Ob. S. po trzech latach nie będzie spełniać warunków do renty starczej z dekretu, albowiem nie będzie mieć 25 lat zatrudnienia (rentę otrzymał w 1951 z tytułu 5-letniego zatrudnienia), a zatem nie będzie mieć prawa do renty starczej z dekretu w wysokości 40% podstawy wymiaru.

Jeśli po przepracowaniu 3 lat od 1.7.1954 ob. S. zo-

stanie uznany za inwalidę i będzie zaliczony co najmniej do III grupy inwalidów, otrzyma rentę inwalidzką z dekretu w wysokości 30% podstawy wymiaru renty. (T.W)

600. Podstawa wymiaru renty rodzinnej po dawnym renciście, a warunki z art. 84 dekretu o p.z.e.

**PYTANIE:** Ob. S. pobiera rentę starczą na podstawie dawnych przepisów. Z tytułu dalszego zatrudnienia otrzymuje wynagrodzenie ponad 1200 zł. Zapytuje: 1) czy w razie śmierci jego żona będzie miała prawo do renty rodzinnej na podstawie art. 86 ust. 1 dekretu o p.z.e.; 2) jak należy rozumieć warunki z art. 84 dekretu w przypadku stosowania tego przepisu do rent rodzinnych przyznawanych na podstawie art. 86, oraz 3) czy za podstawę wymiaru tej renty zostaną przyjęte przeciętne zarobki ustalone przy wymiarze renty starczej, czy też obecne jego zarobki.

**ODPOWIEDŹ:** Prawo do renty rodzinnej po osobie, która pobierała rentę inwalidzką lub starczą na podstawie dawnych przepisów, przysługuje rodzinie w myśl art. 86 ust. 1 bez względu na to, czy rencista spełniał w chwili śmierci warunki przewidziane w art. 84. Do przyznania renty rodzinnej wymagane jest jedynie spełnienie osobistych warunków przewidzianych dla renty rodzinnej (pozostawanie na utrzymaniu rencisty, odpowiedni wiek lub inwalidztwo itp.). Jeżeli rencista pobierał rentę starczą na podstawie dawnych przepisów, nie wymaga się zatem spełnienia warunków do renty starczej z dekretu o p.z.e. (25 lat, wiek itp.).

Przepis art. 84 ma jedynie wpływ na wysokość renty rodzinnej. Jeżeli rencista nie przepracował po dniu 1.7.1954 trzech lat, renta rodzinna zostanie wymierzona od przeciętnych zarobków ustalonych dla wymiaru renty starczej lub inwalidzkiej zmarłego rencisty. Przeciętne te zostały ustalone w § 18 zarządzenia MPiOS z 1.7.1954 (Monitor A-70, poz. 874). W tym przypadku podstawa wymiaru renty rodzinnej nie może być wyższa niż 1200 zł.

Jeśli zaś rencista przepracował po dniu 1.7.1954 trzy lata, renta rodzinna zostanie wymierzona tak, jak po pracowniku, tj. na podstawie przeciętnych zarobków z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia, nie więcej jednak niż od kwoty 1200 zł. Spełnienia warunków do renty starczej przez rencistów w tym przypadku nie wymaga się i wystarczy, jeśli w chwili śmierci żywicieli rodziny pobierał rentę inwalidzką lub starczą. (T. W.)

601. Czy pracownica ma prawo do przedłużenia urlopu, jeśli w okresie urlopu opiekowała się chorym dzieckiem.

**PYTANIE:** Ob. Z. Z. w okresie otrzymanego urlopu miesiącznego była zmuszona zaopiekować się chorym 6-letnim dzieckiem przez okres trwający ponad 3 dni i z tego tytułu otrzymała od lekarza zakładu społecznego służby zdrowia zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy. Rada Miejscewa przy Wojew. Przeds. Hurtu Spożywczego w Grudziądzu, w którym ob. Z. Z. jest zatrudniona, zapytuje czy w tym przypadku przysługuje jej prawo do przedłużenia urlopu wypoczynkowego o okres trwania choroby dziecka.

**ODPOWIEDŹ:** W myśl art. 5 ustawy o urloпах dla pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu (Dz. U. nr 47 z 1949, poz. 365) oraz stosownie do § 13 rozp. MPiOS w sprawie urlopow dla pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu (Dz. U. nr 13 z 1953, poz. 54), urlopn w razie choroby pracownika, uniemożliwiającej mu rozpoczęcie tego urlopu, jak również nie wykorzystaną część urlopu już rozpoczętego na skutek choroby powstałej podczas urlopu i trwającej nieprzerwanie co najmniej 3 dni, należy przesunąć na czas późniejszy. Zatem obowiązujące przepisy odnoszą się tylko do przypadków, gdy zachoruje sam pracownik, a nie dziecko pracownika lub inny członek jego rodziny. W tych przypadkach przepisy nie przewidują przesunięcia urlopu na czas późniejszy. Ob. Z. Z. nie może więc żądać przesunięcia urlopu w związku z chorobą dziecka. (e. s.)

602. *Wypadek w drodze do pracy jako wypadek w zatrudnieniu, a prawo do zasiłku chorobowego bez okresu wyczekiwania.*

**PYTANIE:** Rejon Lasów Państwowych w Rybniku zawarł umowę o pracę z pracownikiem fizycznym, ob. ZZ mającym 16 lat, który poprzednio nie pracował. Zgodnie z umową, ob. ZZ miał objąć pracę w dniu 1.4.1955, co jednak nie doszło do skutku, ponieważ w drodze pracy (niedaleko swego domu) na skutek poślizgnięcia się pokaleczył sobie rękę, wskutek czego lekarz rejonowy uznał go za niezdolnego do pracy na przeciąg 3 dni. Rejon Lasów Państwowych zapytuje, czy ob. ZZ też podlega obowiązkowi ubezpieczenia, oraz czy przysługuje mu zasiłek chorobowy; jeśli tak, to jaka kwota ma służyć za podstawę do obliczenia tego zasiłku.

**ODPOWIEDŹ:** Stosownie do przepisu art. 115 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, w razie wypadku w zatrudnieniu pracownik ma prawo do zasiłku chorobowego bez względu na okres poprzedniego zatrudnienia. Za wypadek w zatrudnieniu uważa się również wypadek w drodze do pracy i z pracy. To pojęcie wypadku zawierał przepis art. 137 ustawy o ubezpieczeniu społecznym i również określa w ten sposób wypadek w zatrudnieniu art. 36 dekretu o p.z.e. Na tle tych przepisów należy przyjąć, że w dniu 1.4.1955, z chwilą udania się ob. ZZ do pracy, nastąpiło rozpoczęcie pracy w rozumieniu art. 8 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, a tym samym ob. ZZ nabył prawo do zasiłku chorobowego bez okresu wyczekiwania.

Wobec niemożności ustalenia zarobku rzeczywistego przyjmuje się w tym przypadku za podstawę wymiaru zasiłku zarobek lokalny w danym zawodzie (art. 15 ustawy o ubezpieczeniu społecznym). (es)

### 603. *Renta starcza.*

**PYTANIE:** Ob. LB z Będzina, będąca pracownikiem publiczno-prawnym, ukończyła 60 lat życia i pracowała 20 lat; zapytuje więc, czy ma prawo do renty starczej, mimo iż pracuje nadal w tym samym zakładzie pracy, czy też uzyska to prawo zgodnie z art. 89 dekretu o p.z.e. dopiero po przepracowaniu 25 lat, ukończeniu 65 lat życia i zaprzestaniu dotychczasowego zatrudnienia.

**ODPOWIEDŹ:** Art. 89 dekretu o p.z.e. stanowi wyjątek w stosunku do tych pracowników, którzy nie spełniają warunków przewidzianych w art. 29 i art. 30. Skoro warunki te są spełnione, odpada tym samym konieczność stosowania art. 89. Ponieważ ob. LB ma już spełnione warunki ustalone w art. 29 i 30 dekretu o p.z.e., tj. ukończyła 60 lat życia i pracowała 20 lat, może więc już uzyskać rentę starczą, jeśli tylko wiek starczy osiągnęła w czasie zatrudnienia. Fakt, iż jest ona nadal zatrudniona w tym samym zakładzie pracy, nie stanowi przeszkody w przyznaniu renty starczej. (JS)

604. *Art. 8 dekretu o p.z.e. nie ma zastosowania przy ustalaniu uprawnień z Karty Górnicza.*

**PYTANIE:** Ob. MS ze Stalinozrodu pobiera od 1.6.1953 rentę z Karty Górnicza w kwocie 725 zł miesięcznie, mając zaliczone 292 miesiące pracy. W latach od 1933 do 1936 miał z powodu bezrobocia 9 przerw w pracy, które wynosiły łącznie 10 miesięcy. Ponadto w czasie od marca 1943 do stycznia 1944 przebywał w obozie karno-politycznym w Poznaniu, w czasie zaś od 1.9.1939 do marca 1943 i od stycznia 1944 do wyzwolenia musiał ukrywać się przed władzami okupacyjnymi. Ob. MS prosi o wyjaśnienie, czy na zasadzie art. 8 dekretu o p.z.e. okresy powyższe mogą mu być zaliczone na poczet uprawnień do renty z KG, a tym samym wpłynąć na podwyższenie renty.

**ODPOWIEDŹ:** Art. 100 dekretu o p.z.e. postanawia że pozostają w mocy przepisy dotyczące świadczeń emerytalnych górników oparte na Karcie Górnicza. Zatem przy rozstrzygnięciu kwestii, czy okresy bezrobocia, pobytu w obozach itp. mogą być zaliczone na poczet uprawnień do renty z KG, ma zastosowanie

wyłącznie przepis § 1 ust. 3 uchwały Prezydium Rządu nr 15 z 10.1.1951 (Monitor A-5, poz. 64) w brzmieniu obecnie obowiązującym. Przepis ten postanawia, że na poczet uprawnień do renty z KG zalicza się okresy pobierania zasiłku z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz okresy niezawodowej służby wojskowej, przypadające bezpośrednio po okresie zatrudnienia pod ziemią. Wynika stąd jasno, że okresy wymienione przez ob. MS nie mogą być zaliczone na poczet uprawnień do renty z Karty Górnicza. (JS)

605. *Przerwa pomiędzy ustaniem niezdolności do pracy a podjęciem zatrudnienia pozbawia prawa do zasiłku rodzinnego od pierwszego miesiąca zatrudnienia*

**PYTANIE:** Z ob. SB, zatrudnionym w Przedsiębiorstwie Robót Kolejowych, na skutek przedłużającej się niezdolności do pracy rozwiązano umowę z dniem 25.10.1954. Za okres dalszej niezdolności trwającej już po rozwiązaniu stosunku pracy płacono pracownikowi zasiłki chorobowe i rodzinne. Niezdolność do pracy trwała do 31.1.1955. W dniu 4.2.1955 ob. SB ponownie podjął zatrudnienie w tym samym zakładzie pracy. Zasiłki rodzinne wypłacono za miesiące luty i marzec. Za kwiecień zasiłków rodzinnych nie wypłacono, informując pracownika, że prawo do zasiłków nabydzie on dopiero po 3 miesiącach od podjęcia ponownego zatrudnienia. Pracownik zapytuje, czy stanowisko zakładu pracy jest słuszne.

**ODPOWIEDŹ:** W myśl rozporządzenia MPiOS z 12.2.1951 (Dz. U. nr 9, poz. 72) pracownik otrzymuje zasiłek rodzinny po przepracowaniu 3 miesięcy, z których każdy ma obejmować co najmniej 20 dni pracy o pełnym wymiarze godzin. Do trzymiesięcznego okresu zatrudnienia przy podjęciu pracy wlicza się okres pobierania zasiłku chorobowego, jeżeli pracownik, z którym w związku z przedłużającą się niezdolnością do pracy rozwiązano stosunek pracy, po odzyskaniu zdolności do pracy został przyjęty w tym samym zakładzie pracy i podjął zatrudnienie już następnego dnia po odzyskaniu zdolności do pracy. Jeśli pomiędzy datą odzyskania zdolności do pracy i datą podjęcia zatrudnienia istnieje przerwa nawet kilkudniowa, wówczas pracownik nie ma warunków do zaliczenia mu okresu pobierania zasiłku chorobowego do 3-miesięcznego okresu zatrudnienia, wymaganego do nabycia prawa do zasiłku rodzinnego. Zasiłek rodzinny przysługiwać będzie dopiero po 3 miesiącach ponownego zatrudnienia.

W konkretnym przypadku pracownik nie podjął zatrudnienia następnego dnia po odzyskaniu zdolności do pracy, gdyż niezdolność ustała 31.1.1955, a rozpoczęcie pracy nastąpiło dopiero 4 lutego. Dlatego ob. SB nabydzie prawo do zasiłku rodzinnego dopiero po przepracowaniu 3 miesięcy. W tym stanie rzeczy niesłusznie wypłacono zasiłki rodzinne za miesiące luty i marzec, o czym zakład pracy zorientował się dopiero w kwietniu i dlatego wstrzymał dalszą wypłatę. (mb)

606. *Zarobek z tytułu samodzielnego zatrudnienia nie podlega zaliczeniu do podstawy wymiaru składek i świadczeń ubezpieczeniowych.*

**PYTANIE:** Administracja prywatnej nieruchomości zatrudnia dozorczyńnię domu ob. W., którą zgłosiła do ubezpieczenia z zarobkiem 141,50 zł w gotówce. Wojewódzki Zarząd Ubezpieczeń Społecznych wymierzył składki za dozorczyńnię wg najniższej podstawy wymiaru, tj. od 300 zł miesięcznie. Ponieważ ob. W. jest jednocześnie zatrudniona w charakterze praczki w Miejskim Handlu Mięsem (przedsiębiorstwo państwowe) i otrzymuje z tego tytułu 1800 zł miesięcznie, wobec czego łączny jej zarobek z obu zatrudnień wynosi znacznie więcej niż najniższa podstawa wymiaru składek, administracja domu zapytuje, czy dokonany wymiar składek od 300 zł zamiast od faktycznych zarobków (tj. 141,50 + 1800) jest słuszny.

**ODPOWIEDŹ:** Jak wykazały przeprowadzone przez WZUS dochodzenia, ob. W. zobowiązała się na podstawie zawartej z M.H.M. umowy wykonywać pranie, naprawę i prasowanie wszelkiej odzieży ochronnej dla personelu M.H.M. za co otrzymuje 1.800 zł miesięcznie oraz ustaloną ilość środków do prania. Pracę swą ob. W. wykonuje u siebie w domu w dowolnych godzinach. Z otrzymywanego wynagrodzenia pieniężnego ob. W. pokrywa koszty opału itp. a nadto opłaca pracę (siłę najemną). Ob. W. nie jest objęta układem zbiorowym pracy dla pracowników handlu i nie korzysta z urlopów wypoczynkowych oraz innych uprawnień pracowniczych przysługujących pracownikom M.H.M. Tego rodzaju samodzielne zatrudnienie nie uzasadnia obowiązku ubezpieczenia, gdyż nie jest oparte na umowie o pracę robotników, lecz na umowie o świadczenia usług (umowa zlecenia), przewidziane w art. 498 § 2 Kodeksu zobowiązań. Wobec tego zarobek uzyskiwany przez ob. W. w M.H.M. nie może być wliczony do podstawy wymiaru składek i świadczeń ubezpieczeniowych. Wymiar składek za ubezpieczenie ob. W. z tytułu jej zatrudnienia w charakterze dozorczyńcy domu, dokonany przez WZUS, jest zatem prawidłowy. (MW)

607. *Do okresu zatrudnienia liczy się praca wykonywana na przestrzeni całego życia pracownika.*

**PYTANIE:** Ob. WJ podaje, że w latach 1912—1930 pracował jako inżynier w fabryce Lillpopa. W 1931 roku założył własne przedsiębiorstwo, które istniało do wybuchu powstania warszawskiego. W 1935 roku podjął zatrudnienie jako pracownik i pracując nieprzerwanie do obecnej chwili, 65 lat ukończył w 1953. Na przestrzeni całego życia, nie licząc okresu posiadania własnego przedsiębiorstwa, przepracował ponad 28 lat. Ob. WJ zapytuje, czy okres pracy przed 1931 rokiem zalicza się do okresu zatrudnienia i czy może uzyskać rentę starczą.

**ODPOWIEDŹ:** Wg art. 28 dekretu o p.z.e. renta starcza przysługuje pracownikowi, który posiada wymagany okres zatrudnienia i osiągnął wiek starczy. Za okresy zatrudnienia uważa się okresy pracy wykonywanej na obszarze Państwa Polskiego, jeżeli pracownikowi przysługuje za tę pracę wynagrodzenie (art. 7). Zaliczenie okresów pracy do okresów zatrudnienia nie jest uzależnione od czasu, kiedy praca była wykonywana, ani też od ciągłości pracy. Obojętne też jest, jak długie były przerwy w pracy. Każdy bowiem okres pracy wykonywanej przez pracownika za wynagrodzeniem na przestrzeni całego jego życia i na obszarze Państwa Polskiego zalicza się do okresu zatrudnienia. Dlatego okres zatrudnienia wymagany do renty starczej jest sumą wszystkich okresów pracy najmniej pracownika.

Ob. WJ zaliczy się do okresu zatrudnienia okresy pracy wykonywanej w latach 1912—1930 i okresy pracy po wyzwoleniu, gdy na te okresy pracy udokumentuje odpowiednimi dowodami. Jeśli suma okresów pracy wyniesie co najmniej 25 lat, to należy uznać, że ob. WJ posiada wymagany okres zatrudnienia do renty starczej. A ponieważ wiek starczy — 65 lat — został osiągnięty w czasie zatrudnienia, należy przyjąć, że ob. WJ spełnia warunki do otrzymania renty starczej. (mb)

608. *Prawo do zasiłku na żonę-chalupnicę, która miała przerwę w zatrudnieniu.*

**PYTANIE:** Żona pracownika, na którą pracownik pobierał zasiłek rodzinny, podjęła od 1.12. zatrudnienie jako chalupnica w inwalidzkiej spółdzielni pracy włókienniczo-dziewiarskiej. W grudniu, z braku zamówień, żona pracownika zarobiła zaledwie 11,75 zł, a w styczniu nie miała w ogóle zamówień i nie otrzymała żadnego wynagrodzenia. W tych miesiącach żona pracownika nie pobierała zasiłku chorobowego. Zakład pracy zapytuje, czy może wypłacić pracownikowi zasiłki na żonę za miesiące grudzień i styczeń.

**ODPOWIEDŹ:** Żona, na którą może być wypłacony zasiłek rodzinny, musi m. in. odpowiadać następującym warunkom: pozostawać na wyłącznym i całkowitym utrzymaniu męża i nie podlegać obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (§ 2 ust. 2 i ust. 3 pkt. 1 i 2) rozp. MPiOS z 16.1.1948

(Dz. U. nr 4, poz. 30). W konkretnym przypadku w grudniu i styczniu żona pozostawała na faktycznym utrzymaniu męża. Nie podlegała również obowiązkowi ubezpieczenia. Pracownikowi przysługuje tedy zasiłek na żonę za miesiące grudzień i styczeń, jeżeli żona spełniała jeszcze inne warunki do zasiłku, jak ukończenie 50 lat życia lub wychowywanie dziecka (dzieci), na które jest pobierany zasiłek rodzinny. (ss)

609. *Zasiłek rodzinny na żonę nieślubną może być przyznany tylko w szczególnych przypadkach.*

**PYTANIE:** W początkowym okresie po uruchomieniu zakładu pracy zasiłki rodzinne płacono tylko na podstawie przedkładanych oświadczeń. Nie żądano metryk ślubu ani metryk urodzenia dzieci. Przy wymianie oświadczeń w październiku zażądano od pracowników, aby do składanych nowych oświadczeń dołączali dowody. Okazało się wtedy, że jeden z pracowników pobierał od lutego zasiłek rodzinny na dziecko i żonę, z którą zawarł związek małżeński dopiero później, we wrześniu. Czy należy żądać zwrotu wypłaconego zasiłku za okres czasu poprzedzający ślub.

**ODPOWIEDŹ:** Pracownikowi przysługuje zasiłek rodzinny na żonę tylko wtedy, gdy odpowiada ona wymagany warunkom i z którą został zawarty związek małżeński w formie przepisanej obowiązującym prawem. Ponieważ akt ślubu został sporządzony we wrześniu więc do sierpnia nie przysługiwał zasiłek rodzinny na żonę. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej zezwoliło swego czasu, aby w szczególnych przypadkach przyznawać zasiłki rodzinne na żony nieślubne. Dlatego przed żądaniem od pracownika zwrotu niesłusznie wypłaconego zasiłku za okres od lutego do sierpnia, należy wystąpić do wojewódzkiego zarządu ubezpieczeń społecznych o uznanie tej kwoty. Do wniosku należy dołączyć wyjaśnienie pracownika, dlaczego nie zawarł związku małżeńskiego we właściwym czasie. Jeżeli istniały obiektywne przeszkody dla zawarcia małżeństwa, to wojewódzki zarząd ubezpieczeń społecznych może uznać wypłacone zasiłki przed ślubem. (mb)

610. *Data postanowienia sądowego o przysposobieniu dziecka a okres wsteczny, za jaki może być wypłacony zasiłek rodzinny.*

**PYTANIE:** Kontrola b. ZUS zakwestionowała i przypisała do zwrotu zasiłek wypłacony pracownikowi w roku 1954 na dziecko obce i poleciła wstrzymać dalszą wypłatę od 1.1.1955, pracownica nie była bowiem opiekunką dziecka ustanowioną przez sąd, ani nie miała decyzji b. ZUS, zezwalającej na wypłatę zasiłku. Dziecko obce pochodzi z związku pozamałżeńskiego siostry pracownicy. Pracownica przyjęła je na wychowanie i utrzymanie od urodzenia (1940), gdyż matka dziecka była w ciężkich warunkach materialnych. W dniu 14.4.1954 sąd powiatowy orzekł przysposobienie dziecka przez pracownicę. W związku z tym zakład pracy zapytuje, czy zasiłek wypłacony pracownicy na dziecko w 1954 powinien być uznany przez wojewódzki zarząd ubezpieczeń społecznych, oraz czy potrącony już częściowo zasiłek zwrócić pracownicy i od 1.1.1955 podjąć wypłatę wstrzymanego zasiłku.

**ODPOWIEDŹ:** Złożone przez pracownicę oświadczenie Ch 35 i orzeczenie sądowe o przysposobieniu dziecka stanowi dla zakładu pracy wystarczającą podstawę do uznania wypłaconego już zasiłku, zwrotu potrąceń i wznowienia wypłaty zasiłku od 1.1.1955. Do wojewódzkiego zarządu ubezpieczeń społecznych należy się zwrócić o uznanie zakwestionowanej wypłaty zasiłku i skreślenie obciążenia zakładu pracy z tego tytułu. (ss)

611. *Nauka w państwowej średniej szkole muzycznej a uprawnienia do zasiłku rodzinnego.*

**PYTANIE:** Syn pracownika jest uczniem państwowej średniej szkoły muzycznej. Większość uczniów tej szkoły uczęszcza ponadto do szkół ogólnokształcących, zawodowych i wyższych zakładów naukowych, a tylko nieliczna ilość uczniów uczy się wyłącznie w szkole muzycznej. Czas zajęć szkolnych wynosi około 7—10 godzin tygodniowo, w czym 1,5—2 godziny



tygodniowo przeznaczono na ćwiczenia a resztę na przedmioty teoretyczne. Zajęcia przeważnie odbywają się w godzinach popołudniowych i wieczornych. Poza tym uczeń w zależności od klasy musi ćwiczyć w domu przez 2—3 godziny dziennie. Zakład pracy zapytuje, czy wobec tych warunków należy się pracownikowi zasiłek na syna ucznia średniej szkoły muzycznej.

**ODPOWIEDZ:** Państwowe średnie szkoły muzyczne są szkołami o pełnych prawach. Ukończenie szkoły uprawnia do dalszych studiów muzycznych w wyższych szkołach muzycznych. Uczniowie mogą otrzymywać stypendia w takiej samej wysokości, w jakiej przysługują one uczniom innych szkół zawodowych. Nie ma więc uzasadnionej podstawy do odmowy wypłaty zasiłku rodzinnego na ucznia średniej szkoły muzycznej, przy czym nie jest ważna okoliczność, że czas zajęć jest krótszy niż w szkołach ogólnokształcących lub zawodowych innego typu. (ss)

612. *Odejście z pracy w rolniczym zespole spółdzielczym z powodu wypowiedzenia dotychczasowych warunków pracy, a okres wyczekiwania na zasiłek rodzinny w nowym zakładzie pracy.*

**PYTANIE:** Pracownik ob. MW był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w cegielni rolniczego zespołu spółdzielczego, gdzie pobierał zasiłek rodzinny. Z dniem 30.11. wypowiedziano mu dotychczasową pracę w charakterze pracownika najemnego i zaproponowano od 1.12. dalszą pracę za wynagrodzeniem według

dniówek obrachunkowych w myśl statutu spółdzielczego, a więc na warunkach obowiązujących członków spółdzielni. Pracownik nie zgodził się na nowe warunki pracy, odszedł z rolniczego zespołu spółdzielczego i w kilka dni później podjął pracę w innym zakładzie pracy (przerwa w pracy nie przekraczała 15 dni). Nowy zakład pracy wypłacał zasiłek rodzinny już od pierwszego miesiąca pracy począwszy, gdyż poprzednią pracę zaliczył pracownikowi do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania. Kontrola b. ZUS zakwestionowała wypłatę zasiłku bez 3-miesięcznego okresu wyczekiwania i przypisała do zwrotu kwotę 832,50 zł, tj. zasiłek wypłacony za pierwsze trzy miesiące pracy na troje dzieci i żonę. Zakład pracy zapytuje, czy zarządzenie rewidenta b. ZUS jest uzasadnione.

**ODPOWIEDZ:** Należy przypuszczać, że wypowiedzenie pracy ob. MW na dotychczasowych warunkach wynikało z pewnego rodzaju reorganizacji pracy w zespole spółdzielczym, przez zlikwidowanie pracy na zasadzie najmu a oparciu jej wyłącznie na zasadach spółdzielczych, tj. na pracy członków zespołu spółdzielczego. Sprawa wymaga zatem ponownego zbadania przez wojewódzki zarząd ubezpieczeń społecznych, do którego zakład pracy w imieniu własnym i pracownika powinien zwrócić się o wydanie pisemnej decyzji. W razie odmownego załatwienia sprawy przysługują zakładowi pracy i pracownikowi prawo do odwołania się od decyzji wojewódzkiego zarządu ubezpieczeń społecznych (b. ZUS) do zarządu okręgu związku zawodowego. (ss)

## Przegląd Ustawodawstwa

15.5 — 15.6.1955

W okresie sprawozdawczym zostały ogłoszone następujące akty prawne dotyczące spraw poruszanych na łamach PUS:

**1. Dekret z 20.5.1955 o zmianie ustawy o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy (Dz. U. nr 21, poz. 135).**

Zmianie ulegają przepisy art. 2, art. 6 ust. pkt 1, 2, 3, art. 7 pkt 1, art. 11 i art. 14 ustawy z 19.4.1950 (Dz. U. nr 20 poz. 168).

W myśl nowego brzmienia art. 2 tej ustawy wyróżnianie się nienaganą dyscypliną pracy powinno być uwzględniane przy przedstawianiu pracowników do odznaczeń państwowych i nagród. Dotychczasowe brzmienie art. 2 nakładało na kierowników zakładów pracy, instytucji i urzędów obowiązek przedstawiania do odznaczeń państwowych ustalanych corocznie przez RM tylko tych pracowników, którzy się wyróżniali nienaganą dyscypliną pracy w ciągu 3 lat kolejnych. Nowe brzmienie art. 6 pkt 1, 2 i 3 i art. 7 pkt 1 zastrzeka dyscyplinę pracy, postanawia bowiem, że pracownik podlega karze porządkowej względnie sądowej za nieusprawiedliwione opuszczanie pracy w kwartale kalendarzowym, a nie jak dotychczas w ciągu roku kalendarzowego. W szczególności więc: 1) za nieusprawiedliwione opuszczenie w kwartale kalendarzowym 1 dnia pracy pracownik podlega karze nagany z ostrzeżeniem albo karze potrącenia z należnego mu wynagrodzenia przeciętnego zarobku za 1 dzień pracy, 2) za nieusprawiedliwione opuszczenie w kwartale kalendarzowym drugiego dnia pracy lub dwóch dni kolejno potrąca się pracownikowi z należnego mu wynagrodzenia przeciętnego zarobku za 1 dzień pracy za każdy opuszczony dzień, 3) za nieusprawiedliwione opuszczenie w kwartale kalendarzowym trzeciego dnia lub 3 dni kolejno potrąca się pracownikowi z wynagrodzenia dwudniowy przeciętny zarobek za każdy opuszczony dzień albo też przenosi się pracownika do pracy niżej zaszerogowanej. Kary sądowe stosuje się do pracownika, który mimo wymierzonych mu kar porządkowych opuścił bez usprawiedliwienia w ciągu kwartału kalendarzowego 4 lub więcej dni pracy albo też opuścił jednorazowo bez usprawiedliwienia tyleż dni pracy.

W nowym brzmieniu art. 11 rada zakładowa (miejscowa) względnie delegat związkowy uzyskali walny instrument, przy pomocy którego mogą wpływać wychowawczo na pracownika w kierunku przestrzegania dyscypliny pracy. Z inicjatywy bowiem wspomnianych organów związkowych może nastąpić wykreślenie adnotacji o karach porządkowych już po upływie pół roku sumiennej, nienagannej pracy pracownika w tym samym zakładzie pracy. W tym przypadku pracownik otrzymuje zwrot kwot potrąconych mu z wynagrodzenia w wykonaniu wymierzonej kary porządkowej. Zatarcie kary sądowej następuje jak dotychczas na żądanie pracownika po roku jego nienagannej pracy.

**2. Zarządzenie Ministra Żeglugi z 28.3.1955 w sprawie zasiłku chorobowego dla członków załóg Polskiej Marynarki Handlowej w przypadku niezdolności do pracy w czasie pobytu za granicą (Monitor 46, poz. 461).**

Ustawa z 28.4.1952 o pracy na polskich morskich statkach handlowych w żegludzie międzynarodowej (Dz. U. nr 25, poz. 171) postanawia (zob. PUS 8/52 str. 244 pkt 5), że członek załogi na morskim statku Polskiej Marynarki Handlowej otrzymuje za okres niezdolności do pracy stwierdzonej świadectwem lekarskim, za który armator nie płaci mu wynagrodzenia, zasiłek chorobowy na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym. W przypadkach jednak, gdy członek załogi jest niezdolny do pracy, będąc poza granicami kraju, otrzymuje on zasiłek chorobowy od armatora. Bliższe unormowanie tej sprawy ustawa przekazała Ministrowi Żeglugi, który winien wydać odnośne zarządzenie w porozumieniu z Ministrem Finansów i Zarządem Głównym Zw. Zaw. Pracowników Żeglugi. Wydane obecnie zarządzenie postanawia, że członkowi załogi Polskiej Marynarki Handlowej pozostawionemu za granicą w przypadku niezdolności do pracy, spowodowanej chorobą lub wypadkiem w służbie, armator wypłaca zasiłek przez okres stwierdzonej świadectwem lekarskim niezdolności do pracy, jednak nie dłużej niż 12 tygodni. W wyjątkowych przypadkach, gdy członek załogi ze względu na stan zdrowia, stwierdzony przez lekarza wskazanego przez polski urząd konsularny, nie może być repatriowany dla przeprowadzenia leczenia w kraju, zasiłek chorobowy może być wypłacany dłużej niż przez 12 tygodni po uzyskaniu w każdym indywidualnym przypadku zgody dyrektora Centralnego Zarządu Polskiej Marynarki Handlowej. Wypłata zasiłku chorobowego ustaje po odzyskaniu

zdolności do pracy stwierdzonej przez lekarza, jeśli członek załogi nie zgłosił na piśmie u miejscowego przedstawiciela armatora gotowości podjęcia pracy. W razie zgłoszenia takiej gotowości członek załogi zachowuje prawo do zasiłku aż do czasu zatrudnienia go na statku, lub repatriacji do kraju. W czasie repatriacji członek załogi otrzymuje pomoc leczniczą i zasiłek chorobowy na zasadach ogólnych jak każdy inny pracownik.

Zasiłek chorobowy, unormowany w omawianym zarządzeniu wynosi 100% średniego uposażenia z ostatnich 3 miesięcy plus 100% dodatku zagranicznego, przysługującego członkom załóg zatrudnionym na statkach, w wysokości uzależnionej od linii wymienionych w zarządzeniu. Pierwszą część zasiłku armator wypłaca w kraju miesięcznie z dołu do rąk upoważnionego członka rodziny lub innej osoby upoważnionej bądź też jednorazowo — uprawnionemu członkowi załogi po jego powrocie do kraju; drugą część zasiłku wypłaca uprawnionemu przedstawiciel armatora za granicą miesięcznie z dołu.

Przez cały okres pobytu chorego członka załogi za granicą, jeśli pozostaje on w dyspozycji armatora, armator ponosi koszty jego leczenia i utrzymania w szpitalu, po wyjściu zaś ze szpitala — dalsze koszty leczenia oraz niezbędne koszty utrzymania.

**3. Instrukcja Ministrów Zdrowia oraz Pracy i Opieki Społecznej z 17.5.1955 (BL 10—12—1/55) w sprawie współdziałania zakładów społecznych służby zdrowia z komisjami lekarskimi do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (Dz. Urz. Min. Zdr. nr 10, poz. 57).**

Zgodnie z instrukcją zakłady społeczne służby zdrowia obowiązane są wydać pracownikowi zaświadczenie o stanie zdrowia, potrzebne organom przyznającym zaopatrzenie na podstawie zgłoszonego przez pracownika wniosku o to zaopatrzenie, jeżeli jest ono uzależnione od inwalidztwa. Wspomniane zakłady winny również wydać zaświadczenie, aby umożliwić pracownikowi zgłoszenie wniosku o zaopatrzenie.

Odnośne zaświadczenia zakłady społeczne służby zdrowia wydają w przypadku stwierdzenia kalectwa lub przewlekłych chorób: a) uniemożliwiających lub poważnie ograniczających zdolność do pracy na czas dłuższy aniżeli ustawowy okres zasiłkowy; b) uniemożliwiających systematyczne wykonywanie pracy w zawodzie danego pracownika w zwykłych warunkach istniejących w tym zawodzie, lecz zezwalających na wykonywanie pracy dorywczej albo przy skróconym dniu pracy lub w innym zawodzie ze znacznym obniżeniem kwalifikacji i zarobków.

Zakład społeczny służby zdrowia jest obowiązany wydać także zaświadczenia o stanie zdrowia osobie już uprawnionej do zaopatrzenia, jeżeli zaświadczenia zażąda organ przyznający zaopatrzenia lub osoba pobierająca zaopatrzenie, w stosunku do której zasły okoliczności mające wpływ na wysokość zaopatrzenia, i która ubiega się o jego podwyższenie.

Prawo do wydawania zaświadczeń o stanie zdrowia mają: 1) zakłady opieki zdrowotnej otwartej, 2) zakłady leczniczo-zapobiegawcze przy zakładach pracy, 3) szpitale, 4) kliniki, 5) działy lecznicze instytutów naukowych, 6) sanatoria przeciwgruźlicze i dla nerwowo chorych, 7) zakłady leczenia rehabilitacyjnego, 8) sanatoria uzdrowiskowe będące ośrodkami klinicznymi akademii medycznych. Zaświadczenia wydają: lekarz leczący — w zakładzie opieki zdrowotnej otwartej i zakładach leczniczo-zapobiegawczych przy zakładach pracy, zaś w zakładach opieki zdrowotnej zamkniętej — ordynator oddziału, w którego leczeniu chory pozostaje.

Zakłady społeczne służby zdrowia wydają zaświadczenia na podstawie bezpośredniego zbadania danej osoby uwzględniając istniejącą dokumentację lekarską i wyniki badań pomocniczych, jeżeli zaś osoba ta nie leczyla się — po przeprowadzeniu badań pomocniczych lub specjalistycznych niezbędnych dla ustalenia rozpoznania choroby. Cała posiadana dokumentacja lekarska winna być dołączona do zaświadczenia o stanie zdrowia.

Organ przyznający zaopatrzenie może skierować pracownika do zakładu społecznego służby zdrowia

w celu przeprowadzenia dodatkowych badań rozpoznawczych, lub w celu przeprowadzenia obserwacji szpitalnej i wydania orzeczenia w przypadkach uzasadnionych wyjątkową koniecznością. Wspominany organ może również zlecić przeprowadzenie badania przez lekarza w miejscu zamieszkania osoby pobierającej zaopatrzenie lub w ubiegającej się o nie, lecz jedynie w przypadkach, gdy dana osoba ze względu na stan zdrowia nie może się stawić na badanie przez KIZ.

## Okólniki i zarządzenia

15.5 — 15.6.1955

### 1. Okólniki Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych

**Okólnik nr 12 z 12.5.1955** ustala nową wykładnię ustępu 3 art. 112 ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Treść okólnika została już omówiona w numerze 5/56 PUS na str. 137 i nast.

**Okólnik nr 13 z 18.5.1955** wyjaśnia sprawę uprawnień lekarzy dentyistów do zasiłków rodzinnych. Okólnik wskazuje, że czas pracy obowiązujący tę kategorię pracowników określa § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 23.4.1949 (Dz. U. nr 28, poz. 203). Czas ten jest ustalony na 36 godzin tygodniowo i stanowi pełne zatrudnienie lekarzy-dentyistów w rozumieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 23.8.1952 (Dz. U. nr 38, poz. 267), uprawniające do zasiłku rodzinnego. Zatem tylko lekarze-dentyści, którzy pracują krócej aniżeli 36 godzin tygodniowo, nie mają prawa do zasiłku rodzinnego. (zob. PUS nr 7/55 str. 202).

**Okólnik nr 14 z 29.2.1955** normuje kwestię zasiłków rodzinnych na studentów szkół wyższych, pobierających stypendia w kwocie niższej niż 260 zł miesięcznie. W szczególności okólnik stwierdza, iż przyznawane studentom szkół wyższych stypendia w wysokości poniżej 260 zł mies. nie stanowią pokrycia kosztów utrzymania, lecz jedynie pomoc dla rodziców względnie opiekunów kształcącego się dziecka. Ponieważ więc studenci pobierający takie stypendia nie korzystają z funduszy publicznych w rozmiarze dostatecznym dla pokrycia ich kosztów utrzymania, winny być na nich wypłacane zasiłki rodzinne. W przypadkach więc, gdy zakłady pracy wypłacały na wspomnianych stypendystów zasiłki rodzinne, wypłata nie powinna być kwestionowana, jeśli zaś wypłatę wstrzymano, należy ją wznowić.

**Okólnik nr 15 z 30.5.1955** utrzymuje na bieżący rok moc okólnika b. ZUS nr 150/50, który zezwalał na wypłatę zasiłków rodzinnych na żony i dzieci stałych pracowników PGR lub innych gospodarstw rolnych będących we władaniu publicznym, mimo że ich żony i dzieci podjęły czasowo pracę we wspomnianych gospodarstwach w okresie naprężenia robót rolnych (czerwiec, lipiec, sierpień, wrzesień, październik).

### 2. Zarządzenia Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej

**Zarządzenie nr 49 z 25.5.1955** zawiera wyjaśnienia interpretacyjne artykułów od 63 do 103 włącznie dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. Nr 30, poz. 116), które stanowią dalszy ciąg wyjaśnień, zamieszczonych w okólnikach 4/55 i 9/55 Centrali ZUS.

**Pismo okólnie nr 4/55 z 13.5.1955** wprowadza w życie instrukcję nr 46 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 5.5.1955 w sprawie rent wyjątkowych. Instrukcja ustala szczegółowy tryb postępowania prezydiów wojewódzkich rad narodowych (m. st. Warszawy, m. Łodzi) w przypadkach, gdy pracownik ubiega się o rentę na podstawie art. 98 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.

## Nowy regulamin premiowania Kryteria oceny pracy instruktorów wypłat zasiłków

Z dniem 1.7.1955 wchodzi w życie nowy regulamin premiowania instruktorów (dawnych rewidentów b. ZUS) wypłat zasiłków w zakładach pracy.

### 1.

Dotychczasowy regulamin premiowania opierał się w istocie swej na zasadzie akordowej. Rewidentowi liczyło się np. 10 minut od jednej skontrolowanej pozycji w liście wypłat zasiłków chorobowych, a od 1 do 6 minut od jednej skontrolowanej pozycji (gro-na rodzinne) w liście płatniczej zasiłków rodzinnych itp. Liczbę skontrolowanych pozycji i innych czynności wykonanych przez rewidenta w danym miesiącu kalendarzowym mnożyło się przez normy czasowe (minutowe) i otrzymywało się czas wypracowany (obliczeniowy). Stosunek procentowy czasu wypracowanego normami do obowiązkowego czasu pracy (suma dni roboczych w miesiącu zamieniona na minuty pomniejszona o czas podlegający odliczeniu, jak np. czas zużyty na poradę zawodową, na przejazdy, okresy choroby itp.) stanowił procent wydajności pracy.

Przykład: W danym miesiącu czas wypracowany skontrolowaniem pozycji wypłat wynosił 12.000 minut, a obowiązkowy czas pracy 10.000 minut. Stosunek procentowy czasu wypracowanego do obowiązkowego czasu pracy wynosi 120, a zatem wydajność pracy rewidenta wynosi 120%. Stosownie do osiągniętego procentu wydajności rewident otrzymywał odpowiednią ilość punktów, która decydowała o wysokości premii miesięcznej; np. procentowi wydajności pracy od 110—115% odpowiadało 20 punktów, za które instruktor otrzymywał premię miesięczną w wysokości 75 zł. Dodatkowe punkty i odpowiednio wyższą premię przyznawano rewidentowi za ujawnione nadpłaty i dodatkowy przypis składek.

Przy takich zasadach premiowania istniał wyścig o osiągnięcie przede wszystkim ilościowych efektów pracy, tj. wykazanie się jak największą liczbą skontrolowanych pozycji wypłat, co niejednokrotnie działo się ze szkodą dla jakości kontroli (np. niesprawdzenie podsumowania w listach płatniczych zasiłków, niezbadanie prawidłowości zarobków przyjętych za podstawę wymiaru zasiłku chorobowego lub faktu zatrudnienia osoby wpisanej do listy płatniczej itp.).

W normie czasowej, ustalonej dla skontrolowania jednej pozycji wypłat, mieścił się również czas na niezbędny instruktaż i pomoc w zakresie właściwego organizowania pracy w zakładach, w których stwierdzono zły stan wypłat zasiłków. Takie peryferyjne w zasadzie potraktowanie sprawy instruktażu, który powinien stanowić b. istotne zadanie kontroli, powodowało, że rewidentom nie opłacało się po prostu tracić czasu na wydadne udzielanie pomocy referentom zasiłkowym w celu prawidłowego zorganizowania wypłaty zasiłków. Stąd w wielu zakładach pracy istnieją na tym odcinku poważne zaniedbania.

System obliczania wydajności pracy według ilości skontrolowanych pozycji wypłat nie dawał obiektywnego kryterium oceny wkładu pracy poszczególnych rewidentów. Rewident, któremu przypadły do kontroli zakłady pracy o dobrej organizacji wypłaty zasiłków, mógł skontrolować większą ilość pozycji wypłat i tym samym osiągnąć wyższy procent wydajności pracy. Rewident zaś, który kontrolował zakłady pracy źle obliczające zasiłki, musiał siłą rzeczy skontrolować mniejszą ilość pozycji wypłat i stąd procent jego wydajności pracy mógł kształtować się niekiedy nawet poniżej normy. Nie świadczy to jednak, że wkład pracy tego ostatniego rewidenta miałby być mniejszy aniżeli wkład pracy pierwszego rewidenta.

Ewidencja i obliczanie premii były zawile, biurokratyczne i pochłaniały co miesiąc setki roboczogodzin.

Kierownicy zespołu rewidentów otrzymywali automatycznie miesięczne premie (od 10 do 15% od zasadniczego uposażenia) w zależności od tego, jaki procent wydajności pracy osiągnęli rewidenty. I stąd mało interesowali się jakością pracy rewidentów i nie wywierali na nich należytego nacisku w kierunku nie tylko kontrolowania wypłat zasiłków, lecz również aktywnego współdziałania w organizowaniu pracy referentów zasiłkowych w zakładach pracy.

### 2.

Nowy regulamin premiowania instruktorów wypłaty zasiłków wprowadza zupełnie odmienne od dotychczasowych podstawy i sposoby oceny ich pracy.

Instruktorom zostaną przydzielone, w zasadzie na okres roczny, terytorialnie określone rejony kontrolne. Instruktorzy będą wykonywali kontrolę zakładów pracy w przydzielonych im rejonach według kwartalnych planów pracy, podzielonych na odcinkowe plany miesięczne. Przydział rejonów kontrolnych oraz kwartalne plany pracy omawiać się będzie wspólnie z instruktorami na naradach zawodowych.

Ocena wyników pracy instruktorów dokonywana będzie na podstawie ilościowego i jakościowego wykonania zadań kontrolnych i instruktażowych, zaplanowanych w planach miesięcznych. Podstawę jakościowej oceny będą stanowiły szczegółowa analiza protokołów pokontrolnych i sprawdzanie pracy instruktora w terenie. Przy tej ocenie uwzględniać się będzie przede wszystkim takie okoliczności, jak to, czy na odcinku wypłaty zasiłków w zakładach pracy następuje systematyczna poprawa, czy zwiększa się stopniowo liczba zakładów pracy nie pełniących większych błędów w przyznawaniu i obliczaniu zasiłków itp.

Instruktorom (b. rewidentom), dobrze wykonującym zaplanowane zadania instruktażowo-kontrolne, będą przyznawane premie miesięczne w wysokości od 50 do 200 zł miesięcznie. Ponadto instruktorzy szczególnie wyróżniający się w pracy w ciągu danego kwartału mogą otrzymać jednorazowe dodatko-

we premie kwartalne w wysokości od 100 do 300 zł, przy czym premie te w przypadkach specjalnego wkładu pracy ze strony instruktorów mogą być przyznane za zgodą CZUS w kwocie wyższej niż 300 zł.

Decyzje o przyznaniu i wysokości premii podejmują dyrektorzy WZUS na podstawie wniosku bezpośredniego kierownictwa zespołów instruktorskich.

Instruktor może być całkowicie pozbawiony miesięcznej premii w razie stwierdzenia niedociągnięć lub zaniedbań w jego pracy, jak np. niedostateczny instruktaż, niewykonanie wszystkich czynności kontrolnych itp.

Bezpośredni kierownicy zespołów instruktorskich (kierownicy sekcji kontroli pracy) mogą otrzymywać kwartalnie w wysokości 30—60% pobieranego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego.

Podstawę premiowania kierowników zespołów instruktorskich będą stanowiły takie elementy, jak wykonywanie planów kwartalnych w zakresie instruktażu i kontroli wypłat zasiłków w zakładach pracy, stopniowe zwiększanie się liczby zakładów pracy dobrze obliczających zasiłki, częsty kontakt z terenem m.in. w celu sprawdzania jakości pracy instruktorów w zakładach pracy, właściwa analiza protokołów pokontrolnych, wyciąganie z analizy odpowiednich wniosków i ich realizowanie, podnoszenie kwalifikacji zawodowych i pogłębianie poziomu ideologicznego instruktorów, dobre przygotowanie narad zawodowych z instruktorami itp.

O przyznaniu i wysokości premii decyduje dyrektor WZUS na wniosek kierownika wydziału ubezpieczeniowego — instruktażowego. (ss)

## OZUS inicjatorem premii dla referenta

### Czas pomyśleć o współzawodnictwie pracy

Powołując się na artykuł ob. Jerzego Głó wki, zamieszczony w nr 4/55 PUS pt. „Premiowanie referentów zasiłkowych”, pragnę na ten temat dodać kilka słów.

Propozycja autora, aby dobrze pracujących referentów zasiłkowych systematycznie premiować, jest słuszna. Chciałbym jednak poinformować czytelników o innym sposobie premiowania, stosowanym w praktyce przez Obwodowy Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w Zabrzcu.

OZUS w Zabrzcu, kierując się tym, że nie należy tylko karać referentów zasiłkowych za stwierdzone uchybienia lub zaniedbania na odcinku wypłat zasiłków, lecz także premiować wzorowych referentów, wystąpił do jednego z zakładów pracy na tuł. terenie z propozycją uwzględnienia ich referenta zasiłkowego przy rozdziale nagród lub dodatkowych premii.

Zakładem pracy, do którego zwrócono się z powyższą propozycją, jest Gliwicka Wytwórnia Części Samochodowych w Gliwicach.

Kilkakrotne kontrole przeprowadzone przez tutejsze organa kontrolne w zakresie wypłat zasiłków, oraz dwukrotne superkontrole stwierdziły w tym zakładzie pracy dobry stan organizacyjny na odcinku wypłat zasiłków oraz niemal zupełny brak nadpłat.

Jest to w głównej mierze zasługą referenta zasiłkowego ob. Stanisława Drobniaka. Jest on przeszkolony i posiada dostateczne wiadomości ubezpieczeniowe, a pracując swą wykonuje tak, że może służyć za wzór innym referentom zasiłkowym.

Nadmienić trzeba, że wymieniony zakład pracy jest średnim za-

kładem co do ilości zasiłkobiorców; ob. Drobniak pracuje więc sam wyłączenie przy zasiłkach.

Obwodowy Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w Zabrzcu uważa, że ta forma premiowania będzie bodźcem dla wszystkich innych referentów ubezpieczeniowych w zakładach pracy i przyczyni się do podniesienia ich kwalifikacji zawodowych, a tym samym będzie zapobiegać nieprawym wypłatom zasiłków.

Trzeba jednak przyznać, że propozycja ob. Głó wki, zalecająca systematyczne premiowanie dobrze pracujących referentów zasiłkowych jest więcej realna i korzystniejsza dla nich.

Józef Brem  
Zabrze

Do artykułu ob. J. Głó wki nawiązuje również nasz szczeciński korespondent, ob. Marian Dec (Miejskie Przedsiębiorstwo Komunikacyjne).

Ob. Dec proponuje podwyższenie projektowanej stopy procentowej z 0,05% na 0,07% argumentując, że premia obliczona od stopy 0,05% wynosiłaby niekiedy kwotę wręcz znikomą szczególnie w tych przypadkach, gdy przy zasiłkach pracuje w przedsiębiorstwie kilka osób.

Zdaniem ob. Deca, godnym ubolewania jest fakt, że poszczególne centrale związków zawodowych nie zajęły się dotychczas opracowaniem zasad współzawodnictwa międzyzakładowego na odcinku ubezpieczeń społecznych. Sprawa ta już bowiem dawno dojrzała, aby się nią poważnie zainteresować. Współzawodnictwo pomiędzy referentami zasiłkowymi w dużym stopniu

przyczyniłoby się do zmniejszenia nadpłat zasiłków.

Ze swej strony przypominamy, że sprawę współzawodnictwa pomiędzy referentami ubezpieczeniowymi w zakładach pracy poruszaliśmy na łamach PUS jeszcze w roku ubiegłym.

Dawaliśmy wówczas wyraz przeświadczeniu, że współzawodnictwo takie jest całkiem możliwe do zorganizowania, że jednak ani władze ubezpieczeniowe, ani tym bardziej redakcja PUS, jak to proponowali liczni nasi czytelnicy, nie mogą być kierownikami tej akcji, musi ona bowiem mieć własną bazę społeczną i własny kierowniczy i kontrolny aparat społeczny.

Szczególną trudnością, możliwą jednak do pokonania, jest to, że przedsiębiorstwa należą do różnych branż, a tym samym do różnych związków zawodowych. Toteż współzawodnictwo najłatwiej mogłoby się rozwijać pomiędzy zakładami o podobnej strukturze branżowej i organizacyjnej, pomiędzy zakładami, których pracownicy należą do tego samego związku zawodowego.

Wskazywaliśmy też wówczas, że w pierwszej fazie swego rozwoju współzawodnictwo takie byłoby łatwiejsze do zorganizowania i poprowadzenia, gdyby odbywało się w obrębie działania zarządu okręgu związku zawodowego lub w obrębie działania wojewódzkiej rady związków zawodowych.

Nadrzędne organa ubezpieczeniowe mogłyby służyć wydatną pomocą, dostarczając materiałów w postaci ocen pracy poszczególnych referentów zasiłkowych.

Należy przypuszczać, że sprawa ta, która jak świadczą listy naszych czytelników, nurtuje liczne rzesze referentów zasiłkowych, znajdzie właściwe rozwiązanie. (Red)

## Poddać rewizji sposób rozliczania się z druków legitymacji ubezpieczeniowych

Zarządy ubezpieczeń społecznych, wydając zakładom pracy blankiety legitymacji ubezpieczeniowych, wręczają jednocześnie przedstawicielowi zakładu instrukcje o sposobie wydawania, oraz specjalny druk (nr E 25—26), na którym należy prowadzić ewidencję wydanych legitymacji. Jednocześnie pouczają, że następny przydział blankietów może nastąpić dopiero po wyliczeniu się z ilości otrzymanej poprzednio.

Zarządy ubezpieczeń społecznych traktują blankiety legitymacji ubezpieczeniowej jako druk ścisłego zarachowania i w przypadku niemożności dokładnego wyliczenia się przez zakład pracy żądają wyjaśnień i kierują doniesienie do prokuratora, w celu ustalenia, czy nie zachodzi przestępstwo przewidziane kodeksem karnym.

Należy przypomnieć, że wyjaśnienie zakładu pracy powinien podpisać również związkowy aktyw społeczny.

Dochodzenia prowadzone w tych sprawach są nieprzyjemne i kłopotliwe tak dla pracownika zajmującego się wydawaniem legitymacji jak i dla administracji oraz aktywu społecznego.

Zasadniczą przyczyną powstania faktów zagubienia blankietów legitymacji ubezpieczeniowych jest w wielu przypadkach niepoważny, a niekiedy wręcz lekceważący stosunek zakładu pracy do tego zagadnienia. Należy więc zastanowić się nad przyczyną tego stanu rzeczy i znaleźć środki zaradcze.

W jakich okolicznościach najczęściej „giną” druki legitymacji?

W większości przypadków brak legitymacji powstaje w okresach zastępstw, tj. w czasie choroby lub urlopu referenta zajmującego się wystawianiem legitymacji. Często bowiem zastępca zapomni wpisać wydaną legitymację do wykazu, po dłuższym zaś okresie czasu trudno jest odnaleźć pracownika posiadającego ten właśnie numer legitymacji być może posiadacz poszukiwanej legitymacji przeniósł się już do innego zakładu pracy.

Dobrze by więc było, aby pracownik przechodząc do innego działu pracy ewentualnie na urlop przekazywał pozostałe blankiety legitymacji, łącznie z wykazem już wydanych blankietów protokolarnie

swemu zastępcy; ten po uzgodnieniu zapasu blankietów z wykazem, będzie miał możliwość stwierdzić zgodność przejętego stanu legitymacji.

Zakłady pracy powinny poważnie traktować pracę przy wydawaniu legitymacji ubezpieczeniowych i czynności te powierzyć pracownikowi odpowiedzialnemu. Unikną przez to wielu kłopotów a jednocześnie zaoszczędzą zbędnej pracy sobie, Zarządowi ubezpieczeń społecznych, prokuraturze i innym.

Zakładowy aktyw związkowy również powinien co jakiś czas skontrolować sposób wydawania legitymacji i prowadzenia ewidencji druków. Pracownik wykonujący tę pracę będzie miał wówczas świadomość, że wydawanie legitymacji to czynność poważna i odpowiedzialna.

Ze swej strony zwracam się z apelem do Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych o przeprowadzenie rewizji sposobu rozliczania się uspołecznionych zakładów pracy z pobranych blankietów legitymacji ubezpieczeniowych.

Czy nie wskazane by było traktować te blankiety jako zwykły druk, oddany do dyspozycji zakładom pracy?

Moim zdaniem, bez poświadczenia legitymacji przez zakład pracy, że jej posiadacz jest zatrudniony w danym zakładzie, legitymacja ta nie stanowi żadnego dokumentu. Na podstawie własnych doświadczeń mogę stwierdzić, że legitymacja nie poświadczona przez zakład pracy nie bywa honorowana przez służbę zdrowia.

Przedstawiając powyższe uwagi zwracam się do przedstawicieli uspołecznionych zakładów pracy z prośbą o wypowiedzenie się w tej kwestii na łamach naszego pisma.

Stanisław Zajac  
Częstochowa

### Nie wolno pobierać opłat za zaświadczenia dla celów ubezpieczeniowych

Przegląd Ubezpieczeń Społecznych poruszał niedawno na swych łamach sprawę bezprawnego pobierania opłat stemplowych za zaświadczenia dla celów ubezpieczenia społecznego, wydawane przez Prezydium Rady Narodowej w Konstancynie k. Łodzi (zob. PUS nr 5/55, str. 156 w art. pt. „Przykład społecznej postawy”).

Jak się okazuje, przypadki takiego bezprawnego pobierania opłat zdarzają się również i w innych radach narodowych. Stwierdzono, że zjawisko to jest niemal nagminne w gromadach na terenie powiatu częstochowskiego, radomszczańskiego i innych.

A oto fakty. Prezydium gromadzkich rad narodowych Cykarzew Stary oraz Olsztyn w powiecie częstochowskim, Zelisławice w powiecie włoszczowskim, oraz Pajęczno i Koniecpol w powiecie radomszczańskim pobrały opłaty stemplowe w wysokości 6—9 zł od mieszkańców tych gromad, pracowników Przedsiębiorstwa Robót Kolejowych w Częstochowie, za zaświadczenia stwierdzające stan majątkowy żon pracowników potrzebne dla ustalenia uprawnień do zasiłku rodzinnego.

Wymienione wyżej przypadki nieprawnie pobranych opłat stwierdzo-

ne zostały na jednym zaledwie oddachu budowlanym tego przedsiębiorstwa.

Nie trzeba udowadniać, jak dalece zle i szkodliwe są tego rodzaju praktyki gromadzkich rad narodowych. Podrywają one zaufanie obywateli do administracji, godzą przy tym bezpośrednio w interesy materialne ludzi pracy.

Sprawą tą powinny bezwzględnie zainteresować się prezydium powiatowych rad narodowych i zbadać, jak w podległych im gromadach przestrzegane są przepisy regulujące kwestie pobierania opłat stemplowych.

Wojewódzkie zarządy ubezpieczeń społecznych powinnyby również poruszyć tę sprawę w prezydiach wojewódzkich rad narodowych.

Zwracamy się także z apelem do referentów zasiłkowych z zakładów pracy oraz do instruktorów (rewidentów) WZUS i OZUS, aby o każdym stwierdzonym przypadku bezprawnego pobierania opłat stemplowych za zaświadczenia i dokumenty, potrzebne dla celów ubezpieczenia społecznego, powiadomili redakcję Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych.

(m)



# O różnych wynikach pracy ubezpieczeniowej w ZBM w Częstochowie i PRK nr 13 w Częstochowie — Odcinek Bleszno

Do roku 1952 Zjednoczenie Budownictwa Miejskiego w Częstochowie kiepsko prowadziło gospodarkę zasiłkami z ubezpieczenia społecznego. Kontrole miejscowej placówki ZUS stwierdziły w tym zakładzie pracy duże usterki w dokumentacji i kwestionowały wysokie sumy nieprawnie wypłaconych zasiłków.

„Przyczyny obiektywne“, wynikające ze specyfiki przedsiębiorstwa, miały rzekomo uniemożliwić Zjednoczeniu gospodarne dysponowanie funduszami zasiłkowymi; zakład pracy jest bowiem wielką machiną, zatrudnia kilka tysięcy robotników budowlanych, prowadzi roboty na terenie dwóch powiatów, odcinki budowlane i poszczególne budowy oddalone są więc znacznie od Centrali. Fluktuacja personelu silna, zatrudnieni robotnicy — to przeważnie małorolni chłopcy rozproszeni po wsiach oddalonych niekiedy do 100 km od Częstochowy, element przy tym przeważnie słabo uświadomiony w zakresie zdobyczy socjalnych i związanych z nimi uprawnień.

Ale załoga księgowości, na czele której stoi główny księgowy Zenon S t a n i s z, a w szczególności personel księgowości zarobkowej, której kierownikiem jest Leopold G ł o w n i a k, postanowiła „podciągnąć“ sprawy zasiłkowe.

Ambitne zamierzenia powiodły się. Ostatnia kontrola miejscowego OZUS, jaka odbyła się w pierwszej dekadzie maja br., stwierdziła, że wskaźnik zakwestionowanych wypłat zasiłków w stosunku do kwoty wypłaconej wynosi: w zasiłkach rodzinnych niepełne 0,3%, a w zasiłkach chorobowych około 0,2%. Wskaźnik ten, zdaniem kier. Głowniaka, zmniejszy się bardzo znacznie, większość nadpłat z wykazu B zostanie bowiem udokumentowana, gdy pracownicy dostarczą brakujących w tej chwili zaświadczeń o stanie majątkowym żon.

Z tymi zaświadczeniami sprawa przedstawia się następująco:

Miejscowy OZUS kwestionuje wypłaty zasiłku rodzinnego na żonę, pomimo że wychowuje ona dzieci, na które pracownik pobiera zasiłek rodzinny, o ile nie zostanie przedstawione zaświadczenie z prezydium gromadzkiej rady narodowej, stwierdzające fakt nieposiadania przez nią majątku.

Na obowiązek dostarczania tych zaświadczeń zrywają się pracownicy, uzyskanie ich bowiem połączone jest ze znaczną niekiedy stratą czasu, a nawet z kosztami, gdyż niektóre prezydium gromadzkich rad narodowych pobierają bezprawnie opłaty stemplowe (piszemy o tym oddzielnie w tym numerze PUS).

Ze stanowiskiem OZUS nie zgadza się również kierownictwo Zjednoczenia twierdząc, że ustawa ubezpieczeniowa nie zawiera postanowienia o obowiązku dostarczania takich zaświadczeń, Zjednoczenie zwróciło się więc do swoich władz nadrzędnych, tj do Ministerstwa Budownictwa Miast i Osiedli o wyjaśnienie tej sprawy, skąd otrzymało odpowiedź, że sprawa ta zostanie wkrótce definitywnie rozstrzygnięta przez właściwe władze.

Tok pracy przy z a s i ł k a c h r o d z i n n y c h jest następujący:

Pracownik przyjęty do pracy i wciągnięty na listę członków załogi przez referenta personalnego właści-

wego odcinka budowlanego, od niego otrzymuje druk oświadczenia do zasiłków rodzinnych. Wypełniony i poświadczony przez właściwe organa oraz zaopatrzone w potrzebne załączniki druk oświadczenia oddaje pracownik kierownikowi budowy. Oświadczenie zostaje z kolei odesłane do centralnej księgowości Zjednoczenia i skierowane do rachmistrza obliczającego zasiłki dla danego odcinka.

W razie stwierdzenia przez Centralę jakichkolwiek niedokładności w wypełnieniu, czy też braku załączników, oświadczenie wraca tą samą drogą do uzupełnienia.

Oświadczenia wraz z załącznikami przechowywane są w centralnej księgowości zarobkowej, alfabetycznie według odcinków budowlanych.

Zasiłki rodzinne wypłaca się 5 lub 6 dnia miesiąca; ta data jest dostatecznie wystarczająca, aby rachmistrze mogli otrzymać do dyspozycji raporty pracy i mieli możność stwierdzić, czy w ubiegłym miesiącu pracownik miał prawo do zasiłku rodzinnego.

Przy z a s i ł k a c h c h o r o b o w y c h — pracownik oddaje zwolnienie o czasowej niezdolności do pracy referentowi personalnemu na swoim odcinku budowlanym; referent przesyła dolny odcinek L4 do centralnej księgowości zarobkowej, skąd po zbadaniu formalnym odsyła się L4 do przyzakładowej placówki leczniczej do kontroli przez lekarza przyzakładowego i do rejestracji dla celów statystycznych. Kontrola przez lekarza miejscowego ma szczególne znaczenie wówczas, gdy numer statystyczny choroby opiewa przypadek z urazu (skałeczenie itp.). Nierzadko bowiem zdarzają się takie przypadki, że pracownik, który dozna okaleczenia przy czynnościach we własnym gospodarstwie, usiłuje potem „wmawiać“, że był to wypadek przy pracy. W takich razach żąda się protokołu służby bhp.

Zasiłki obliczane są w Zjednoczeniu przez 5 pracowników, będących na etacie księgowych, względnie starszych księgowych. Wszyscy oni są przeszkoleni przez ZUS.

Kontrolę wewnętrzną całości wypłat zasiłków przeprowadza Józef P a r s z u t o, wykwalifikowany referent ubezpieczeniowy na etacie starszego księgowego.

Wnikliwie i sumiennie bada on uprawnienia pracowników do zasiłków rodzinnych, zwracając szczególną uwagę nie tylko na przepracowanie przez pracownika odpowiedniej ilości dni w miesiącu, lecz także na to, by były to dni o pełnym wymiarze godzin.

Początkowo nie było rzeczą łatwą wytłumaczyć pracownikowi, dlaczego nie ma prawa do zasiłku rodzinnego w danym miesiącu, skoro pracował przez 20, 21 lub nawet 22 dni, które jednak nie dały wymaganych 152 czy 154 godzin.

Pracownicy usiłowali również niekiedy wyłudzać zasiłki rodzinne, mając w miesiącu tylko 18 czy 19 dni pracy. Przynosili po prostu kartki od swoich brygadzystów, stwierdzające, że jeden lub dwa dni pracy zostały „omyłkowo“ pominięte w raporcie. Jednakże kierownictwo księgowości zarobkowej radykalnie ukróciło te praktyki, jak również zrobiło wiele, by informować pracowników o rozmiarach przysługujących im świadczeń.

Tow. Parszuto bada skrupulatnie wszystkie zwolnienia L4 tak pod względem formalnym (podpisy, stemple, poprawki i uzupełnienia), jak i pod względem rachunkowym, sprawdzając wysokość zarobków, na podstawie których dokonano obliczenia zasiłku chorobowego. Każdą skontrolowaną asygnatę zaopatruje on własnoręcznym podpisem. Sprawdza również, czy asygnata nosi podpis przedstawiciela aktywu związkowego.

Tow. Parszuto rejestruje wszystkie listy wypłat zasiłków z rozbiorem na poszczególne rodzaje, oraz sporządza zlecenie na podjęcie gotówki, które przesyła do działu finansowego Centrali.

Dział finansowy podejmuje z banku gotówkę na wypłaty zasiłków. Podpisane listy otrzymuje główny kasjer Zjednoczenia.

Zasiłki wypłaca się na odcinkach budowlanych i budowach. Płatnicy, którymi są pracownicy odcinków, zmieniają się co miesiąc. Ten stan rzeczy zabezpiecza przed wypłatą zasiłków robotnikom znajomym, już nie pracującym („martwym duszom“).

Aby jednak ustrzec się przed wypłatą zasiłków osobom nie powołanym, kierownictwo centralnej księgowości zarobkowej wydało polecenie, aby zasiłki wypłacać tylko za okazaniem dowodu tożsamości osoby z fotografią. Jednocześnie na każdej liście wypłat przykłada się stempel-klauzulę następującej treści:

„Stwierdzamy, że wypłata nastąpiła w naszej obecności i gotówka została wypłacona właściwym osobom. Wypłacono . . . . osobom razem . . . . zł, słownie złotych . . . . Nie wypłacono nieobecnych . . . . osobom razem . . . . zł, słownie zł . . . . zgodnie z załączonymi kwitami kontrolnymi. Podpis kier. . . . podpis kier. budowy . . . . podpis przewodniczącego rady zakładowej . . . .“.

Upoważnienia dla płatników podpisane są przez przedstawiciela dyrekcji Zjednoczenia oraz przez referenta personalnego tego odcinka, gdzie pracownik pełniący aktualnie rolę płatnika jest zatrudniony.

Sprawne funkcjonowanie wypłat zasiłków w dużym stopniu umożliwia Zjednoczeniu doskonale zorganizowaną łączność pomiędzy Centralą a poszczególnymi odcinkami budowlanymi i budowami: aparat gońców, gęsta sieć telefoniczna, a ponadto specjalny telefon dyspozytorski w każdym czasie umożliwiając wyjaśnienie wątpliwych spraw, zażądanie dodatkowych dowodów uprawnień do świadczeń itp.

Pomimo osiągnięć, wyrażających się w tak ładnych wynikach kontroli OZUS, praca ubezpieczeniowa w Zjednoczeniu nie jest wolna od braku. Brakiem tym jest zbyt anemiczna praca komisji socjalno-ubezpieczeniowej w zakresie zasiłków.

Komisja s-u, która ukonstytuowała się dopiero w maju, ma oczywiście pewne pozytywne osiągnięcia, jednakże jeśli idzie o przyznawanie zasiłków nie poświęca tym sprawom należytej uwagi. Członkowie komisji s-u na ogół nie kontrolują chorych w domu, nie okazują zainteresowania dla absencji tzw. tu popularnie „trzydniówkowców“, tj. tych robotników, którzy na skutek choroby często opuszczają po trzy dni pracy.

Towarzysze z komisji s-u wydają się być pełni dobrych chęci, nie wiedzą jednak na razie, jak podejść do swoich obowiązków, na przykład w zakresie czuwania nad stanem absencji chorobowej, czy nad ana-

lizowaniem asygnat L4 lub tp. Robotnicy, zamieszkujący bardzo nieraz odległe wioski, wymykają się po prostu spod zasięgu komisji s-u, która nie ma praktycznych możliwości kontrolowania chorych w domu. To umożliwia niekiedy jednostkom mniej uczciwym czy też mniej uświadomionym nadużywanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Z drugiej strony brak rąk roboczych do pracy zmusza do liczenia się z każdym członkiem załogi i nie pozwala postępować zbyt rygorystycznie.

Przewodniczący rady zakładowej poważnie zastanawia się nad możliwościami wciągnięcia prezydium gromadzkich rad narodowych do współpracy z komisjami socjalno-ubezpieczeniowymi wielkich zakładów pracy, zatrudniających wiejski element robotniczy. Taka współpraca mogłaby dać dobre wyniki, należałoby jednak najpierw wypracować jej formy. W obecnej chwili sprawa nie jest najłatwiejsza do zrealizowania, wobec tego, że gromady same jeszcze nie okrzepły należycie i nie wszędzie opanowały dokładnie zakres swojej odpowiedzialnej pracy. W przyszłości jednak realizacja tego pomysłu może mieć szanse powodzenia.



Przy zupełnie podobnej specyfice strukturalnej Przedsiębiorstwo Robót Kolejowych nr 13 w Częstochowie — Odcinek Bleszno prowadzi sprawy zasiłkowe niegospodarnie, często z wyraźnym lekceważeniem podstawowych przepisów ubezpieczeniowych.

W poszczególnych kierownictwach wchodzących w skład Odcinka likwidatorzy plac spełniają wszystkie czynności z zakresu zasiłków: sami ustalają uprawnienia do świadczeń, sami obliczają zasiłki i sami, niestety, wypłacają.

Kontrola wewnętrzna praktycznie biorąc w ogóle nie istnieje, trudno bowiem uważać za wystarczającą kontrolę wyłącznie rachunkową, dokonywaną przez likwidatora plac Odcinka, skoro kartoteki zasiłkowe, rodzinne i chorobowe, oraz listy wypłat znajdują się w poszczególnych kierownictwach.

Rezultat pracy ubezpieczeniowej jest też tu smutny.

Z zakresu zasiłków chorobowych kontrola miejscowej placówki OZUS, dokonana w maju br. zamieściła do wykazu A ponad 100 pozycji na sumę 7000 zł. Tą sumą zostanie obciążone przedsiębiorstwo.

Najczęściej powtarzające się błędy — to mylne podstawy zarobków, przepłacanie zasiłków ponad 180 dni bez decyzji ZUS, wypłacanie zasiłków pogrzebowych po całkowitym wyczerpaniu okresu zasiłkowego, wypłaty bez asygnat L4, a jedynie na podstawie zastępczych zaświadczeń (bez decyzji ZUS) itp.

W pierwszej dekadzie czerwca br. zasiłki rodzinne były tu dopiero w trakcie kontrolowania, ale to, co na wstępie swych czynności stwierdził kontroler OZUS, daje powód do uderzenia na alarm.

Poza nadpłatami bowiem wynikłymi z nieprzebrania podstawowych warunków, jak okres wyczekiwania itp., poza brakiem niezbędnej dokumentacji, stwierdzono wypłaty zasiłków robotnikom już dawno nie pracującym, stwierdzono ponadto poważne „omyłki“ w sumowaniu list wypłat, oczywiście na szkodę OZUS.

Czy te wypłaty i te omyłki były spowodowane złą wolą stwierdzą właściwe władze, które ustalą też stopień odpowiedzialności winnych.

Co powoduje, że stan gospodarki zasiłkami z ubezpieczenia społecznego jest w tym przedsiębiorstwie aż tak zły?

Kierownictwo Odcinka uzasadnia go znanymi już „przyczynami obiektywnymi“, tj. płynnością kadr, specyfiką terenową itp. Ale przecież płynność kadr nie jest tu wcale większa niż w innych tego typu przedsiębiorstwach, które, jak widać na przykładzie Zjednoczenia Budownictwa Miejskiego w Częstochowie, mogą pracować dobrze w zakresie zasiłków.

Gorszym natomiast zjawiskiem na Odcinku Błęsno jest fluktuacja wśród rachmistrzów obliczających zasiłki (likwidatorów), którzy podobno zmieniają się

często, wskutek czego niektórzy z nich nie przeszli nawet jednodniowego przeszkolenia w ZUS.

Komisja socjalno-ubezpieczeniowa czynna jest podobno od dwóch miesięcy, nie widać jednak śladów jej działalności w zakresie spraw zasiłkowych. Mechaniczne podpisywanie list wypłat i asygnat chorobowych — to chyba jedyny „wysilek“ miejscowego aktywu związkowego wkładany w sprawy zasiłków.

Sprawami tymi zainteresowała się ostatnio miejscowa podstawowa organizacja partyjna. To rokuje nadzieje na rychłą poprawę sytuacji.

*Maria Majewska*

## Ścisła i aktualna dokumentacja zatrudnienia bezwzględny obowiązkiem zakładów pracy

Kiedy Oddział Przyznawania i Wypłaty Rent w Częstochowie zorganizował kurs szkoleniowy dla pracowników (referentów) rentowych w zakładach pracy, na kurs ten przybyli przedstawiciele z niespełna 50% zaproszonych zakładów.

Czyżby ta słaba frekwencja uczestników kursu miała oznaczać, że wszystkie częstochowskie zakłady pracy świetnie już orientują się w swoich obowiązkach w zakresie rentowym, i że nie uważają szkolenia za potrzebne?

Odmiennego zdania jest miejscowy aparat przyznawania rent, którego praca napotyka na ogromne trudności, spowodowane niedbałym stosunkiem zakładów i przedsiębiorstw do spraw mających bezpośredni wpływ na sprawne przyznawanie rent i — co niezmiernie ważne — na ich wysokość.

Zakłady pracy bowiem nie zawsze poważnie podchodzą do swoich obowiązków w zakresie pracy rentowej, nałożonych na nie postanowieniami Karty Górnika oraz postanowieniami dekretu z 25 czerwca 1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

Dla ustalenia prawa do renty sprawą zasadniczej wagi jest odpowiednia dokumentacja, a więc właściwa, aktualnie i sumiennie prowadzona ewidencja zatrudnienia oraz dokładne wypełnione zaświadczenia wydawane pracownikom, stwierdzające przebieg zatrudnienia, wysokość zarobków itp. dane.

Jeśli idzie o ewidencję zatrudnienia, to, niestety, na terenie okręgu częstochowskiego wiele zakładów pracy prowadzi ją niedbale nie licząc się ze skutkami, jakie niedbałość to może spowodować.

Niektóre kopalnie rudy żelaznej,

na przykład Kuźnice, Nowa Wieś lub Łojki, w ogóle nie ewidencjonują przechodzenia pracownika od jednego do drugiego rodzaju prac.

Działy kadr w licznych zakładach pracy sporządzają zapisy okresów pracy w kartotekach personalnych niekiedy wyłącznie na podstawie ustnych zeznań zainteresowanego pracownika, nie popartych żadnymi dowodami. Wynikają stąd czasem sytuacje wręcz nieprawdopodobne: oto pewien górnik w okresie czterech lat otrzymał 3 razy dyplomy za długoletnią pracę: po raz pierwszy w roku 1950 — dyplom za 25-lecie, po raz drugi w roku 1952 — za 30-lecie i wreszcie w roku 1954 — za 35-lecie pracy.

Niedokładnie i niezgodnie z wykazami godzi najczęściej w interesy skarbu państwa. Bywa jednak i tak, że godzi w interesy pracownika. Oto przykład: w myśl postanowień KG przy pewnych pracach można zaliczać czas pracy w stosunku 1 = 1,5. Brak dokładnej ewidencji tych prac może narazić górnik na utratę kilku lat wysługi do renty. Niestety, na terenie okręgu częstochowskiego takie wypadki zdarzają się również.

Niedokładnie i niezgodnie z wykazem prac szkodliwych dla zdrowia stosuje się w zakładach pracy nomenklaturę stanowisk. A przecież ma to zasadnicze znaczenie dla zaliczenia do właściwej kategorii zatrudnienia.

Niedokładnie podaje się wysokość zarobków, a wreszcie, co wydaje się być boleską bardzo powszechną, niedokładnie, wręcz niedbale, wystawia się wszelkie zaświadczenia wydawane pracownikom.

Oto na przykład Odlewnia i Emaliernia Blachownia k. Częstoch-

wy wystawiła zaświadczenie stwierdzające, że jej pracownik ob. Edward Krawczyk był zatrudniony m. in. od 1935 roku do 1955 jako formierz, a więc przy pracy szkodliwej dla zdrowia, uprawniającej do zaliczenia pracownika do I kategorii zatrudnienia. Tymczasem Krawczyk złożył w Oddziale Przyznawania i Wypłaty Rent w Częstochowie pisemne oświadczenie, stwierdzające, że od 1948 roku do ostatniej chwili swej pracy pracował jako... portier.

Różnica zasadnicza, bowiem jako formierz Krawczyk miałby warunki do zaliczenia jego pracy do I kategorii zatrudnienia i mógłby otrzymać rentę 5 lat wcześniej.

W innym przypadku pracownik, rzekomo chory, starał się o rentę za pośrednictwem członka rodziny. Zaświadczenie wystawione przez zakład pracy podawało nieprawdziwą datę zaprzestania pracy, bowiem, jak stwierdziły organa rentowe, pracownik ten znacznie wcześniej zmarł.

Niektóre zakłady w ogóle nie mają ewidencji pracowników, nie prowadziły jej bowiem nawet po wyzwoleniu, co się już nie da usprawiedliwić żadnymi względami.

A przecież właściwa, rzetelna, aktualnie prowadzona dokumentacja jest sprawą niezmiernie wagi. O tym powinny pamiętać wszystkie zakłady, nie tylko te, które już od dawna przyjmują roszczenia rentowe z Karty Górnika, ale wszystkie zakłady uspołecznione, które już w najbliższej przyszłości przystąpią do przyjmowania roszczeń z dekretu o p.z.e.

Tym bardziej należy więc żałować, że zakłady pracy na terenie uprzemysłowionej Częstochowy nie wykorzystały w pełni możliwości przeszkolenia swoich pracowników w zakresie spraw rentowych.

(ia)

# Współpraca zarządów ubezpieczeń z wydziałami zdrowia wpłynie na zmniejszenie absencji chorobowej

Ścisła współpraca zarządów ubezpieczeń społecznych ze służbą zdrowia jest nieodzownym warunkiem zwalczania nieuzasadnionej absencji chorobowej pracowników.

Praca wojewódzkich i obwodowych zarządów ubezpieczeń społecznych zależeć będzie z pracą wydziałów zdrowia na odcinku lecznictwa osób, które do świadczeń ubezpieczeniowych uprawnione są z tytułu swej pracy. Od ścisłej współpracy tych instytucji zależy, aby sumy przeznaczane na zasiłki chorobowe trafiały do rąk osób istotnie do nich otrzymywania uprawnionych.

Praktyka wykazuje jednakże, że ciągle jeszcze trafiają się notoryczni bumelanci i agnawanci, którzy usiłują wyludzić od lekarzy zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy i to niekiedy z dobrym skutkiem. Jeśli idzie bowiem o lecznictwo otwarte, lekarz nie zawsze może stwierdzić, jakie przyczyny uboczne (na przykład pijaństwo, bójka itp.) wywołały chorobę, lub pogorszyły stan zdrowia chorego.

Mimo to każdy lekarz będzie mógł współdziałać w zwalczaniu absencji chorobowej, jeżeli przy badaniach chorego będzie się posługiwał kartoteką chorób. Nie we wszystkich, niestety, ośrodkach leczniczych prowadzi się kartoteki chorych. Składa się na to wiele przyczyn, jak na przykład szczupłość pomieszczeń, brak wykwalifikowanego personelu administracyjnego itp. przyczyn, zrozumiałych zresztą wobec silnej i ciągłej rozbudowy placówek służby zdrowia.

Bywają ponadto i braki w dokumentacji, wpływające w dużej mierze na nadpłaty świadczeń, a mianowicie ustereki w wypełnianiu zwolnień o czasowej niezdolności do pracy (L4). Stara to bolączka, niejednokrotnie poruszana zresztą na łamach PUS, a przecież ciągle jeszcze nie zlikwidowana.

Do tych usterek należy zaliczyć — na przykład — podawanie niewłaściwych symboli choroby (numerów statystycznych). A przecież numer statystyczny choroby ma zasadnicze znaczenie przy obliczaniu okresu prawa do zasiłków chorobowych i powoduje niejednokrotnie przeplaty zasiłków poza przewidziany okres.

Niewłaściwie opiniowane bywają też wnioski o przedłużenie prawa do zasiłków poza okres 26 tygodni. Niektórzy lekarze nie zwracają bowiem uwagi na to, że stosownie do obowiązujących przepisów (zarz. MPIOS z 8.8.1949 i okólnik b. Centrali ZUS nr 169/49, par. 2 pkt. 2 i pkt. 3) na wniosku należy podawać przypuszczalny termin powrotu do pracy.

Często zdarzają się przypadki błędnie wypełnionych zwolnień kobiet w ciąży zarówno przez lekarzy Poradni K, jak i przez lekarzy rejonowych, którzy źle ustalają przypuszczalną datę rozwiązania i to na ogół na termin wcześniejszy. Mylić się jest oczywiście rzeczą ludzką. Stwierdzono jednak, że niejednokrotnie lekarze wypełniają pkt. 4 części I asygnaty L4 (data przypuszczalnego rozwiązania) bez badania pacjentki, a jedynie na podstawie jej ustnego oświadczenia. Reecz jasna, że przewidywania porodu na termin wcześniejszy również naraża na straty fundusze ubezpieczenia społecznego.

Zwolnienia lekarskie na okresy wsteczne, wydawane bez należytego uzasadnienia, nie należą do rzadkości. Bywają też inne braki w dokumentacji, w silnym stopniu utrudniające pracę ubezpieczeniową i rzutujące na wysokość świadczeń.

Ścisła współpraca pomiędzy zainteresowanymi instytucjami, tj. pomiędzy wydziałami zdrowia a wojewódzkimi i obwodowymi zarządami ubezpieczeń społecznych, spowoduje niewątpliwie usunięcie tych usterek.

Zorganizowanie takiej współpracy nie powinno następczą żadnych trudności. Wydziały zdrowia urządzają przecież manady robocze personelu lekarskiego. Wystarczy więc zapraszać na te narady przedstawicieli aparatu ubezpieczeń społecznych, aby mieć sposobność omówienia na konkretnych przykładach błędów w dokumentacji itp. mankamentów.

Rezultaty takiej wspólnej narady na pewno nie każą na siebie długo czekać i przyniosą korzyść tak aparatowi lecznictwa jak i aparatowi ubezpieczeń społecznych. A przede wszystkim będą one pożyteczne dla ubezpieczonych.

Zagadnienie współdziałania z le-

karzem komisji socjalno-ubezpieczeniowej w zakładzie pracy, współdziałania niezbędnego dla zwalczania zachorowalności, wymaga odrębnego omówienia.

Ludwik Piecha  
Częstochowa

*Nawiązanie ścisłej współpracy aparatu ubezpieczeń ze służbą zdrowia — to zagadnienie ciągle jeszcze otwarte i aktualne wszędzie tam, gdziekolwiek wypłaca się zasiłki chorobowe.*

*W zakresie organizowania tej współpracy wiele może zdziałać inicjatywa poszczególnych kierowników placówek leczniczych. Świadczy o tym, na przykład, korespondencja z Ostródy, którą zamieszczamy w tym numerze na str. 2 i 9 pt. „O właściwe wypełnianie zaświadczenia L4“.*

*W nawiązaniu kontaktów pomiędzy WZUS i OZUS, a wydziałami zdrowia wiele może również zdziałać inicjatywa klubów korespondentów PUS, jak to miało miejsce w roku ubiegłym na terenie Łodzi.*

*Jeśli idzie o braki w dokumentacji wystawianej przez służbę zdrowia, to, niestety, dotkliwie dają się one we znaki na terenie całego kraju, przysparzając wiele dodatkowej pracy zakładowym referentom zasiłkowym, a kłopotów — ubezpieczonym.*

*Na takie braki uskarżali się, na przykład, ostatnio referenci zasiłkowi na naradzie klubu korespondentów PUS w Chorzowie, odbytej w ostatniej dekadzie maja br. Między innymi, uczestnik tej narady, referent z kopalni Zabrze-Wschód, zgłosił, że pracownicy — zamiast zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy na druku L4 — przynoszą zaświadczenia wystawiane na nie numerowanych kartkach zwykłego papieru. Tak było podobno i w innych śląskich zakładach pracy, placówki lecznicze nie posiadały bowiem druków.*

*W tej sytuacji referent zasiłkowy stawał wobec dylematu: albo czekać na dostarczenie zwolnienia na obowiązującym formularzu nie wypłacając zasiłku, który wszakże jest przeważnie jedynym źródłem utrzymania chorego pracownika, i narażać się na miano bezdusznego biu-*

## O właściwe wypełnianie zaświadczenia L4

Jestem rewidentem WZUS w Olsztynie. Pracę moją przy kontroli wypłat zasiłków w zakładach, którą wykonuję od 1946 roku, utrudnia znacznie niewłaściwe wypełnianie zaświadczeń na druku L4.

Rejon mój obejmuje dwa powiaty: część powiatu Ostróda i powiat Morąg. Zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy, wydawane przez ośrodki i punkty zdrowia z terenu mego rejonu, często wypełniane są niewłaściwie.

W sprawie właściwego wypełnienia druków L4 zwracałem się kilkakrotnie do Wydziału Zdrowia w Ostródzie, jednak interwencje moje nie odnosiły skutku.

Ostatnio kierownik Wydziału Zdrowia, dr Czesław Swiderski, zaproponował mi, abym wziął udział w naradzie roboczej lekarzy, felczerów i samodzielnych pielęgniarek z powiatu Ostróda, która odbyła się w dniu 2.VI.55.

Na naradzie roboczej obecnych było 35 osób. Po zapoznaniu zebranych z porządkiem dziennym kierownik Wydziału Zdrowia udzielił mi głosu, abym mógł omówić błędy i wyjaśnić, jak należy wypełniać druki L4.

Na wstępie zwróciłem uwagę zebranym, że sumiennosc lekarzy przy wydawaniu L4 decyduje o stanie absencji chorobowej i wywiera decydujący wpływ na wysokość wypłat z ubezpieczenia chorobowego, i że właściwe wypełnienie druku L4 przyczynia się do szybkiego obsłużenia pracownika w tym zakresie.

*rokraty, albo też wchodzić w kolizję z obowiązującymi przepisami instrukcji, która zezwala na wypłatę zasiłku chorobowego jedynie na podstawie zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy na formularzu ścisłego zarachowania. Wydawanie zaświadczeń zastępczych kryje w sobie zawsze niebezpieczeństwo sfalszowania zwolnienia.*

*Systematyczna współpraca przedstawicieli ubezpieczeń społecznych i służby zdrowia niewątpliwie spowodowałaby poprawę w wypełnianiu L4. Wydziały zdrowia, zorientowane dokładnie w sytuacji, dolażą z pewnością więcej starań, by wystawiane przez służbę zdrowia zwolnienia o czasowej niezdolności do pracy czyniły zadość wymogom przepisów ubezpieczeniowych.*

(Red.)

Następnie omówiłem niedociągnięcia w wypełnianiu druków L4, jakie spotykam w swojej pracy rewidenta, podając liczne przykłady niewłaściwego wypełniania druku L4 przez poszczególne placówki lecznicze. Podąłem przy tym konkretne przykłady.

Oto Punkt Zdrowia w Rychnowie wypełniał zaświadczenia L4 zwykłym ołówkiem nieczytelnie, nie podając numeru statystycznego choroby itp. Poradnia Dziecka Chorego w Ostródzie na zaświadczeniu wydanym matce pracownicy w związku z opieką nad chorym dzieckiem

nie wpisywała imienia i daty urodzenia dziecka.

Na wyniki narady nie trzeba było długo czekać. Zaświadczenia L4 wydawane obecnie przez wymienione ośrodki są wypełniane bez zastrzeżeń.

Uważam, że narady takie dać mogą bardzo dużo; zachęcam też, by inni rewidenci nawiązywali bliższe kontakty z wydziałami zdrowia i na naradach roboczych z lekarzami i personelem pomocniczo-lecarskim omawiali spotykane błędy w wypełnianiu zaświadczeń L4.

Przyczynią się tym do usunięcia istniejących jeszcze niedociągnięć na tym odcinku.

Czesław Reutt  
Ostróda

## Nowy klub korespondentów PUS w Częstochowie

Częstochowa, poważny ośrodek przemysłowy kraju, skupiała od dawna znaczną liczbę korespondentów PUS, zrzeszonych w klubie chorzowskim.

Ostatnio, w związku z reorganizacją ubezpieczeń społecznych, nastąpiło znaczne ożywienie wśród korespondentów częstochowskich, a ponadto wielu referentów zasiłkowych i przedstawicieli branżowych związków zawodowych wyraziło chęć wstąpienia do klubu. Z tych to względów, jak również z uwagi na znaczną odległość od Chorzowa — siedziby tamtejszego klubu, utrudniającą kontaktowanie się z prezydium, kierownik Obwodowego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie, tow. L. Piecha, rzucił myśl zawiązania tu odrębnego klubu, który by skupiał korespondentów PUS z całego okręgu częstochowskiego.

W tym celu w dniu 2 czerwca 1955 roku zwołana została narada przedstawicieli miejscowego OZUS, referentów zasiłkowych zakładów pracy oraz aktywistów związkowych niektórych zarządów okręgowych ZZ. Również redakcja PUS wydelegowała na tę naradę swoją przedstawicielkę.

Po otwarciu narady przez tow. L. Piechę, zabrała głos red. Maria Majewska, która obszernie omówiła przeznaczenie PUS i wskazała na konkretnych przykładach, jak pomaga on w wykonywaniu zadań ubezpieczeniowych. Z kolei omówiła rolę klubów korespondentów i sposób współpracy korespondentów z redakcją, oraz zobrazowała w krótkim zarysie wyniki tej współpracy z innymi klubami, przedstawiając osiągnięcia klubów w Chorzowie, Łodzi i innych.

Po zaznajomieniu obecnych z zamierzeniami tematycznymi PUS, przedstawicielka redakcji dała wyraz przeświadczeniu, że nowy klub korespondentów PUS w Częstochowie będzie aktywnie współpraco-

wał z czasopiśmem i pomoże ubezpieczeniom społecznym w wykonaniu ich ważnych zadań.

W dyskusji nad tym, czy powołanie klubu korespondentów w Częstochowie jest celowe, zabierali głos: tow. E. Fulman (kier. Wydziału Rent i Pomocy Społecznej), M. Knapik (Huta im. Bieruta), ponadto przedstawiciele związków zawodowych Pracowników Budownictwa i Przemysłu Materiałów Budowlanych, Pracowników Handlu, Kolejarzy i innych.

Wszyscy dyskutanci wypowiedzieli się jednogłośnie za otwarciem klubu, toteż zebranie uznało powołanie do życia klubu korespondentów PUS w Częstochowie za dokonane. W drodze głosowania wybrano prezydium w następującym składzie:

Przewodniczący — Ludwik Piecha (OZUS), zastępca Marian Knapik (Huta im. Bieruta), sekretarz — A. Krajewski (OZUS) oraz członkowie: Tadeusz Bąkiewicz („Mostostal”), Jadwiga Sępiak (Miejski Wydział Zdrowia), Eugeniusz Fulman (Wydział Rent i Pomocy Społecznej), Józef Wasik (Związek Zawodowy Pracowników Handlu), Zofia Kachel (Związek Zawodowy Górników), Józef Szymela (OZUS).

Dla nadania właściwego kierunku pracom klubu postanowiono, że co miesiąc odbywać się będzie posiedzenie prezydium, a co kwartał — plenarne zebranie wszystkich członków.

Członkowie mogą dostarczać korespondencje i informacje bądź bezpośrednio do redakcji, bądź też za pośrednictwem prezydium, które mieści się w lokalu miejscowego Obwodowego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie, Al. NMP nr 35, II piętro.

Członkowie prezydium będą dyżurować w swojej siedzibie w każdy czwartek do godz. 18-ej, aby służyć korespondentom radą i pomocą.

(cp)



# Narada robocza klubu korespondentów PUS w Chorzowie

W dniu 27 maja br. w lokalu WZUS w Chorzowie śląski klub korespondentów PUS odbył — po dłuższej przerwie — kolejną naradę roboczą.

Zgromadziła ona większość członków oraz kilkunastu zaproszonych referentów zasiłkowych, nie będących członkami klubu. W zebraniu wzięli udział gospodarz terenu — dyrektor WZUS w Chorzowie oraz przedstawiciel redakcji PUS.

Na wstępie narady przewodniczący kol. F. Woźniczka, scharakteryzował działalność klubu w ciągu minionego półrocza. Stwierdził on samokrytycznie, iż za to, że klub przez ponad półroczny okres czasu nie odbył plenarnego zebrania, ponosi winę prezydium klubu, które dotychczas nie wypracowało należytych metod pracy kolegalnej.

Z kolei zajęto się kwestią organizacyjnego ustawienia klubu, który z chwilą likwidacji Zarządu Ubezpieczeń Społecznych stracił swą „instytucję macierzystą“.

Projekt podziału klubu na 2 sekcje: zasiłkową i rentową, wniesiony przez przewodniczącego, odrzucono większością głosów wychodząc z założenia, że na ogół w zakładach pracy sprawy zasiłkowe i rentowe skupione są w jednej i tej samej komórce, lub nawet w rękach jednej i tej samej osoby.

Po żywej dyskusji uchwalono, że klub będzie gromadził pracowników ubezpieczeń społecznych zarówno z pionu zasiłkowy jak i z pionu rent. Siedzibą Klubu będzie WZUS w Chorzowie, ul. Dzierżyńskiego 64, pokój 23.

Dla ożywienia działalności klubu zostali dokooptowani do prezydium dwaj nowi członkowie-referenci zasiłkowi z zakładów pracy kol. Antoni Mańka z kopalni „Orzeł Biały“ i kol. Franciszek Rak z Zakładów Przemysłowych w Stalinogrodzie; postanowiono ponadto dokooptować jednego lub dwóch członków z pionu rentowego.

W punkcie narady dotyczącym ustalenia planu pracy na drugie półrocze br. zabierali głos przewodniczący klubu, dyrektor WZUS w Chorzowie dr M. Zając i przedstawiciel redakcji PUS, red. M. Majewska.

Dyrektor M. Zając nakreślił podstawowe zadania ubezpieczeń społecznych na najbliższy okres. Do zadań tych zaliczył przede wszystkim wykształcenie w zakładach pracy obowiązkowości w zakresie prowadzenia spraw zasiłkowych jako spraw bytowych pracowników, zaliczył też przeszkolenie aktywno związkowego w zakresie spraw zasiłkowych, oraz nowe zadania, jak kontrola lecznictwa przyzakładowe-

go, zwalczanie nieuzasadnionej absencji chorobowej itp.

Nawiązując do tych zadań przedstawiciel redakcji red. M. Majewska przedstawiła zebranym zamierzenia tematyczne PUS na najbliższy okres stwierdzając, że czasopismo pragnie być żywym odbiciem zagadnień nurtujących tak ubezpieczonych jak i aparat ubezpieczeń społecznych. PUS pomaga w pracy ubezpieczeniowej nie tylko przez wykładanie i komentowanie obowiązującego prawa ubezpieczeniowego, ale także przez publikowanie dobrych doświadczeń i przez wytykanie złej pracy. Tę rolę PUS będzie mógł spełnić tym lepiej, im żywszą będzie z nim współpraca korespondenta terenowego zasilającego zespół redakcyjny rzetelnymi, sprawdzonymi wiadomościami i informującym o rzeczywistych potrzebach terenu na odcinku pracy ubezpieczeniowej.

Następnie uczestnicy narady przeszli do dyskusji z zakresu swej pracy zawodowo-ubezpieczeniowej.

W kwestii, czy agendy ubezpieczeniowe w zakładach pracy powinny być scentralizowane w jednej komórce, na przykład w księgowości zarobkowej, czy też rozdzielone pomiędzy poszczególne komórki przeważał pogląd, że centralizacja jest bardziej celowa, gdyż usprawnia pracę i zmniejsza możliwości nadpłat i nadużyć.

Sprawa konieczności uregulowania etatów dla komórek świadczeniowych w zakładach, wywołała żywy oddźwięk wśród dyskutantów świadcząc, że zagadnienie to jest ciągle jeszcze otwarte.

Kol. F. Rak ze Stalinogrodu wyraził pogląd, że należałoby ustalić okres przedawnienia, jeżeli chodzi o zwrot nadpłaconych względnie niesłusznie wypłaconych zasiłków.

Kol. Roman Woźniczka z Tarnowskich Gór podniósł, aby kandydaci komisji socjalno-ubezpiecze-

niowych w zakładach pracy były dwuletnie, zanim bowiem komisje ukonstytuują się, zanim przejdą podstawowe szkolenie, wykorzystają urlopy itp., mijają ponad pół roku. W tym stanie rzeczy zakłady pracy, praktycznie biorąc, pozbawione są przez pół roku czynnych komisji s-u.

Kol. Klima z kopalni Zabrze-Wschód rzucił projekt, aby dla uniknięcia nadpłat zasiłków rodzinnym na dzieci pracujących mężatek nałożyć na wszystkie zakłady pracy obowiązek zawiadamiania zakładu pracy męża o rozpoczęciu pracy przez jego żonę.

Kol. H. Kalamala z kopalni „Wieczorek“ zaproponował, aby zakłady pracy zatrudniające pracowników młodocianych obowiązkowo zawiadamiały o tym zakłady pracy, w których pracują ojcowie tych młodocianych. Pozwoli to uniknąć wypłacania zasiłków rodzinnym ojcom na te dzieci, które rozpoczęły pracę nie mając ukończonych 16 lat.

Kol. A. Smoliński (WZUS w Chorzowie) i kol. F. Woźniczka mówili o konieczności popularyzowania ubezpieczeń społecznych wśród załóg zakładów pracy.

Wszyscy bez wyjątku dyskutanci uskarżali się, że brak pełnego aktualnego zbioru przepisów ubezpieczeniowych (instrukcji) dla zakładów pracy w wysokim stopniu utrudnia referentom ich pracę.

Odpowiedzi i wyjaśnień w sprawach merytorycznych i ogólnych udzielali zebranym kol. A. Smoliński z WZUS w Chorzowie i red. M. Majewska.

Wysoka frekwencja uczestników oraz szeroka i ożywiona dyskusja sprawiły, że naradę chorzowską należy uważać za udaną, a na podstawie przebiegu obrad i żywego zainteresowania pracą klubu osób w nim nie zrzeszonych może przypuszczać, że pozyskanie nowych członków nie napotka na trudności.

(wuef)

## Okazja, której nie wykorzystano

W dniu 17 maja 1955 Obwodowy Zarząd Ubezpieczeń w Częstochowie zorganizował ośmiogodzinny kurs dla pracowników aparatu księgowości z zakładów pracy obwodu częstochowskiego. Tematem wykładu był obowiązek ubezpieczenia, rozliczenia i uprawnienia do świadczeń.

Na kurs ten przybyli przedstawiciele zaledwie z 25% zaproszonych zakładów pracy, w tej liczbie głównie (starsi) księgowi aż... z 5% zakładów.

Nasuwa się więc pytanie, jak pracownicy aparatu księgowości często-

chowskich zakładów pracy będą kontrolowali pracę referentów zasiłkowych, jak będą mogli służyć im radą i pomocą przy rozstrzygnięciu bardziej zawitych i wątpliwych przypadków z zakresu ubezpieczenia, skoro nie będą sami należycie zorientowani w aktualnych zagadnieniach ubezpieczeniowych, w aktualnych wymogach obowiązujących przepisów.

Kurs z 25% frekwencją zaproszonych uczestników — to zmarnowany wysiłek organizatorów, zmarnowany trud wykładawców i zmarnowane koszty.

(ar)

---

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 25/Cz/55 z dn. 26.IV.55. Podpisano do druku 16.VII.55. Druk ukończ. 23.VII.55.

Nakład 8,497. Papier kl. 7, 60 gr. Ark. wyd. 5,8. Zam. 3658/C

Zakłady Graficzne Dom Słowa Polskiego, B-6-8279.

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



Cena egz. zł 5. —