PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Nr 4/56 1956

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

TREŚĆ:

O pracy organów zabezpieczenia socjalnego w ZSRR — Leon Chajn . . 101

Po roku gospodarowania ubezpieczeniem społecznym przez związki zawodowe — Stefan Będkowski — Naczelny Dyrektor CZUS 104

Poddać rewizji pojęcie utrzymania rodziny w chwili śmierci pracownika — Paweł Konieczny (Stalinogród) 106

Zmienić zasady wypłacania dodatków mlecznych — Jan Rocko (Ostróda) . 107

Czy „oświadczenie" jest wystarczającym dowodem dla wypłaty zasiłku rodzinnego — Antoni Olech (Wałbrzych) 107

Zastrzeżenia w związku z formularzem KIZ-1 — Dr Julian Łukaszewicz — Feliks Woźniczka 108

Dwugłos o nowym nakładzie druku Ch 35 — Jan Tokarski (Częstochowa) — Bogdan Ortlieb (Szczecin) 110

Dlaczego poniechaliśmy współzawodnictwa pracy w wojewódzkich i obwodowych zarządach ubezpieczeń społecznych — Wacław Sasin — Sekretarz Zarządu Głównego ZZPPiS 111

Nie wykorzystane kredyty na bhp — Maria Majewska 112

Ubezpieczenie społeczne sprawą bytową załogi — W związku kampanią opracowywania zakładowych umów zbiorowych — Maria Majewska . . 113

Czy mimo wszystko nie należy wydać instrukcji o wypłacie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego — (R.) 115

Listy do redakcji — Jeszcze o urlopach bezpłatnych — Teofil Hładyłowicz (Wrocław) — **Rozszerzyć wykaz prac szkodliwych dla zdrowia** — J. Krawczyk (Poznań) — **Pretensja pod niewłaściwym adresem** — Tadeusz Owsiany (Gdańsk) 116

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Inwalidztwo i fakt pozostawania w zatrudnieniu w instrukcji Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 grudnia 1955 — Tadeusz Gortat 117

Zmiany we „Wskazówkach dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych" — (Wr) 118

Z ORZECZNICTWA TRYBUNAŁU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH — Dr T. S. 120

Zasady udzielania świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (IV) — Emil Szeremeta 121

ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ 123

PRZEGLĄD USTWODAWSTWA — OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA . . . 125

PRZEGLĄD WYDAWNICTW 127

SKRÓTY UŻYWANE W PUS

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

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZASOPISMO POŚWIĘCONE TEORII I PRAKTYCE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Nr 4 KWIECIEŃ 1956 ROK XXIII

O PRACY ORGANÓW ZABEZPIECZENIA SOCJALNEGO W ZSRR

Prawie trzytygodniowy pobyt delegacji pracowników resortu Pracy i Opieki Społecznej w Związku Radzieckim umożliwił nam zapoznanie się z koncepcją i organizacją pracy, z zakresem i metodami działania radzieckich organów zabezpieczenia socjalnego. Delegacja nasza zwiedziła około 40 placówek urządzeń socjalnych z zakresu pomocy społecznej, produktywizacji inwalidów, świadczeń rentowych, orzecznictwa lekarskiego w dziedzinie inwalidztwa i zatrudnienia, przemysłu ortopedycznego oraz instytutów naukowo-badawczych.

Na podstawie bogatego materiału doświadczalnego, bezpośrednich obserwacji procesu i wyników pracy organów zabezpieczenia socjalnego dochodzi się do następujących trzech zasadniczych wniosków:

1. Praca radzieckich organów zabezpieczenia socjalnego oparta jest na zasadach głębokiego i wszechstronnego demokratyzmu, na szeroko zakrojonej więzi z ludnością i organizacjami społecznymi.

2. Praca radzieckich organów zabezpieczenia socjalnego przepojona jest prawdziwym humanitaryzmem socjalistycznym.

3. Praca radzieckich organów zabezpieczenia socjalnego oparta jest na zasadach nowoczesnej wiedzy na umiejętnym powiązaniu osiągnięć nauki z codzienną praktyką.

DEMOKRATYCZNE ZASADY

Stosowaniu demokratycznych zasad w pracy radzieckich organów zabezpiecznia socjalnego służy struktura organizacyjna. Podstawowa praca i realizacja całokształtu polityki socjalnej jest zlecona ogniwu powiatowemu („rejon" — jednostka terytorialna w zasadzie mniejsza od naszego powiatu) dysponującemu zespołem pracowników — ludzi o dużym stażu pracy społecznej, dobrze przeszkolonych zawodowo, w poważnym stopniu z wyższym lub średnim wykształceniem prawniczym. Aparat rejonu z n a o s o b i ś c i e w s z y s t k i c h s w o i c h p o d o p i e c z n y c h, co skutkuje, że wszystkie decyzje rejonowego oddziału zabezpieczenia socjalnego dotyczące podopiecznych opierają się na dokładnej znajomości całości ich warunków bytowych, a nawet ich cech osobistych lub właściwości charakteru. Takiemu ustawieniu spraw podopiecznych sprzyja to, że inspektorzy rejonowi zajmują się całością spraw zabezpieczenia socjalnego, a więc zarówno problematyką rentową, zapomogami, jak też produktywizacją, protezowaniem, lecznictwem lub innymi formami pomocy, niezbędnymi dla podopiecznego. Takie kumulowanie zakresu działania w jednym ręku zapewnia stosowanie najbardziej celowych form pomocy społecznej — gwarantuje najwłaściwsze wydatkowanie środków państwowych, gdy zachodzi potrzeba przyjścia z pomocą obywatelowi. Likwiduje to funkcjonalizm w działalności tego aparatu i zapewnia niezbędną koordynację przy ustalaniu na najwyższym szczeblu zasad polityki pomocy socjalnej. Rzecz charakterystyczna, że na wszystkich wyższych szczeblach tego aparatu, gdzie istnieją odrębne komórki dla poszczególnych zagadnień, pracownicy każdej resortowej komórki znają doskonale problematykę innych działów, a przebywając w terenie umieją rozwiązywać doraźnie sprawy związane z całokształtem działania Ministerstwa. Takie ustawienie pracy resortu na wszystkich jego szczeblach zapewnia niezbędną i rzeczową kolegialność przed podjęciem decyzji przez kierownictwo i nadaje polityce socjalnej ustalonej i wykonywanej przez Ministerstwo Zabezpieczenia Socjalnego całkowitą harmonię.

Do obowiązków pracowników rejonu należy wizytacja domowa podopiecznych w celu bezpośredniego zapoznawania się z ich warunkami bytowymi, rodzinnymi, uzyskiwaniem niezbędnych zaświadczeń, rozmów z komitetem blokowym itp. Dla umożliwienia wykonania tych obowiązków rejon podzielony jest na obwody przydzielane na stałe poszczególnym pracownikom. Obywatel, pragnący załatwić swoją sprawę w rejonowym oddziale zabezpieczenia społecznego, trafia przede wszystkim do pracownika, zajmującego się obwodem, w którym zamieszkuje zgłaszający się obywatel.

W utrzymaniu ścisłej więzi aparatu rejonowego z podopiecznymi b. poważną pomoc okazuje wyrobiony aktyw społeczny (najczęściej spośród samych podopiecznych), który — podobnie jak aparat etatowy — odwiedza innych podopiecznych w ich mieszkaniach, a nadto w czasie stałych, codziennych dyżurów w biurze oddziału przyjmuje zainteresowanych. W podstawowych dla podopiecznego sprawach decyzje zapadają kolegialnie i w obecności zainteresowanego. Te zasady obowiązują przy rozstrzyganiu prawa do renty i jej wysokości, stopnia inwalidztwa, wskazań i przeciwskazań do zatrudnienia,

przyznaniu zapomogi (w większej wysokości), przyznaniu mieszkania itp.

Decyzja o ustaleniu prawa do renty z ubezpieczenia społecznego nie może być powzięta jednoosobowo. Decyzje te wydaje komisja w składzie: przewodniczący — kierownik rejonowego oddziału zabezpieczenia socjalnego, członkowie — przedstawiciel branżowego związku zawodowego i kierownik rejonowego oddziału finansowego. W sprawach rent dla inwalidów wojskowych i ich rodzin członkiem komisji jest rejonowy komisarz wojskowy — zamiast przedstawiciela związku zawodowego. Protokół z posiedzenia prowadzi starszy inspektor, który jest odpowiedzialny za przygotowanie spraw, rozpatrywanych przez komisję. Na posiedzenie komisji wzywany jest wnioskodawca, któremu w toku posiedzenia członkowie komisji wyjaśniają podstawy podjętej decyzji (pozytywnej lub negatywnej), wysokość przyznanej renty, daty od której liczy się prawo do renty. W obecności wnioskodawcy przyjmuje się zeznania świadków, jeśli zgłaszający się nie posiada odpowiednich dokumentów. Dokumentacja dla uzyskania renty jest bardzo prosta: dla uzyskania renty starczej wnioskodawca załącza odpis książki pracy (każdy pracujący w Związku Radzieckim posiada książkę pracy, w której uwidoczniony jest pełny staż pracy oraz rejestr nagród i kar dyscyplinarnych), wyciąg z dowodu osobistego oraz zaświadczenie o wysokości zarobków w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Wszystkie te odpisy mogą być poświadczone przez jakikolwiek organ państwowy lub związkowy. Dla uzyskania renty inwalidzkiej wymagane jest ponadto zaświadczenie Komisji Inwalidztwa i Zatrudnienia, a dla uzyskania renty rodzinnej — dowód zgonu żywiciela. Podobnie przebiega praca w Komisji Inwalidztwa i Zatrudnienia, składającej się z trzech lekarzy specjalistów. Obecni na tych posiedzeniach przedstawiciele związków zawodowych i rejonowego oddziału zabezpieczenia społecznego posiadają jedynie prawo głosu doradczego. Decyzję w sprawie renty komisja obowiązana jest wydać w ciągu 10 dni od daty złożenia udokumentowanego wniosku. W sprawach rent inwalidów wojskowych termin ten jest ograniczony do 3 dni.

Przy takich założeniach i metodach pracy, przy ustaleniu struktury organizacyjnej, w której organ zabezpieczenia socjalnego styka się bezpośrednio z obywatelem, skargi i zażalenia należą do rzadkości, a biurokratyczna korespondencja i pęczniejące od zbędnej dokumentacji akta rentowe należą do historycznej przeszłości.

Trzeba podkreślić, że wszystkie decyzje tych kolegialnych organów mogą być zaskarżone do analogicznych organów, działających na wyższym szczeblu, lub do Ministerstwa Zabezpieczenia Socjalnego. Zgodnie z wyjaśnieniem Najwyższego Sądu, sprawy rent z ubezpieczenia społecznego nie podlegają rozpoznaniu przez sądy.

HUMANIZM SOCJALISTYCZNY

Władza radziecka podjęła konkretne kroki dla uporządkowania zagadnień systemu emerytalnego. W zakresie wysokości emerytur stwierdza się poważną rozpiętość co do wysokości rent. Delegacja polska miała możność zapoznania się z przygotowanym projektem jednolitej ogólnozwiązkowej ustawy o ubezpieczeniu emerytalnym, który w najbliższym czasie będzie rozpatrzony na posiedzeniu Rady Najwyższej ZSRR. Ze zrozumiałych względów trudno jest informować naszych czytelników o ustawie, która ma dotąd jedynie charakter projektu. Można jednak stwierdzić, że nowa ustawa spowoduje radykalną poprawę systemu emerytalnego i znacznie zwiększy wysokość wypłacanych emerytur dla rencistów otrzymujących dotąd niskie zaopatrzenie.

Na odcinku zabezpieczenia socjalnego humanizm socjalistyczny znajduje swój wyraz przede wszystkim w realizacji niezaprzeczalnej dla tego ustroju prawdy o godności człowieka, o znaczeniu człowieka w społeczeństwie — w walce z biernym pojęciem współczucia, w walce z formami pomocy które poniżają człowieka.

Znajduje to wyraz we wszystkich ogniwach aparatu, który z własnej inicjatywy, aktywnie zapewnia każdemu potrzebującemu pomocy socjalnej — pomoc w takich rozmiarach i w takich formach, jaką przewidują najrozmaitsze przepisy, nie zawsze przecież znane obywatelowi. Przy bezwzględnym i skrupulatnym przestrzeganiu prawa każda niejasność przepisów jest interpretowana na korzyść potrzebującego pomocy.

Chciałbym, bodaj na kilku tylko przykładach zilustrować linię humanizmu socjalistycznego w działaniu radzieckich organów zabezpieczenia społecznego.

Przy sporządzaniu corocznego planu zatrudnienia inwalidów sporządza się równocześnie plan materialno-bytowej obsługi inwalidów (budownictwo mieszkań indywidualnych, remonty mieszkań, przydziały mieszkań, zakup inwentarza żywego, zakup odzieży i obuwia itp.).

W wypadku zwolnienia inwalidy z pracy — oddziałowi zabezpieczenia socjalnego przysługuje prawo kierowania sprawy do sądu przeciwko zakładowi pracy. Sąd z reguły orzeka na korzyść inwalidy i nakazuje przyjęcie go z powrotem do pracy.

Inwalidzi I i II grupy, zatrudnieni w spółdzielniach mają ustalony czas pracy w ilości 6 godzin przy płacy jak za 8 godzin. Inwalidzi III grupy mają normy wydajności obniżone o 10%.

W rozdzielniku puli mieszkaniowej inwalidzi mają zabezpieczone 10% mieszkań. Korzystają z pierwszeństwa ze wszystkich urządzeń służby zdrowia. Jeśli w przedsiębiorstwie podległym Wszechzwiązkowemu Towarzystwu Niewidomych zatrudnieni są niewidomi małżonkowie, obarczeni dziećmi — zakład pracy daje im na swój koszt opiekunkę dla dzieci. Na każdą zatrudnioną grupę liczącą 25 osób niewidomych w przedsiębiorstwach państwowych przewidziany jest tłumacz na etacie zakładu pracy.

Dla indywidualnych potrzeb niewidomych przepisuje się na koszt państwa w bibliotekach specjalistyczne podręczniki pismem Braille'a.

Niewidomi studenci szkół wyższych korzystają z podwyższonych o 50% stypendiów, a po skończeniu studiów otrzymują na jeden rok lektora-sekretarza. Niewidomi pracownicy na kierowniczych stanowiskach mają etatowych sekretarzy — przewodników.

NAUKA I PRAKTYKA

Podstawowa działalność radzieckich organów zabezpieczenia socjalnego oparta jest o najnowsze osiągnięcia wiedzy i nauki tych dziedzin, które wcho-

dzą w zakres praktyki zainteresowanych organów. Szczególnie dobitnie występuje to w komórkach właściwych dla określenia inwalidztwa i grupy inwalidzkiej, ustalenia wskazań i przeciwwskazań do pracy, w dziedzinie protezowania i konstrukcji protez, a także lecznictwa podopiecznych, znajdujących się w zakładach rencistów i zakładach inwalidów (odpowiednik naszych tzw. zakładów specjalnych). Ten stopień powiązania zdobyczy nauki z potrzebami praktyki został osiągnięty dzięki pracy szeregu naukowo-badawczych instytutów stworzonych i działających w pionie Ministerstwa Zabezpieczenia Socjalnego. Wystarczy wspomnieć, że tylko na terenie republiki rosyjskiej działają trzy takie wielkie instytuty: Centralny Naukowo-Badawczy Instytut Ekspertyzy Lekarskiej i zdolności do pracy oraz organizacji pracy inwalidów („CIETIN") w Moskwie, podobny instytut w Leningradzie („LIETIN"), Centralny Instytut Naukowo-Badawczy do spraw protezowania i konstrukcji protez („CNIIPP") w Moskwie.

Ponadto źródłem osiągnięć w tej dziedzinie jest bardzo poważne nasycenie kadr Ministerstwa Zabezpieczenia Socjalnego stałymi pracownikami — lekarzami o wysokich kwalifikacjach fachowych i wartościowym pomocniczym personelem medycznym. Wystarczy wskazać, że w jednej tylko fabryce protez im. Karola Marksa w Moskwie dział medyczny zatrudnia 26 lekarzy i 34 techników różnych specjalności. Zakład Inwalidów w Leningradzie na 2.400 miejsc zatrudnia ponad 200 wysokowykwalifikowanych lekarzy (wśród nich dziesiątki profesorów i naukowych pracowników) i ponad 600 osób personelu medycznego.

Instytuty — poza badaniami naukowymi — zajmują się działalnością dydaktyczną i czynnościami usługowymi.

Instytuty ekspertyzy lekarskiej utrzymują ścisły kontakt z Komisjami Inwalidztwa i Zatrudnienia, przekazują im wyniki i doświadczenia badań naukowych, a także swoje opinie i krytyczne uwagi z zakresu orzecznictwa komisji. Pracownicy instytutów wyjeżdżają w teren zarówno dla celów naukowych, jak też i prac dydaktycznych (konferencje naukowe, instruktaż, inspekcja), badają warunki pracy zatrudnionych inwalidów. Oglądaliśmy w „CIETIN" jedenaście jego oddziałów: pracownię psycho-fizjologiczną, kliniczno-biochemiczną, gabinet elektrokardiograficzny, laboratorium analityczne, oddział kliniczny, przystosowywania do pracy, funkcjonalnej diagnostyki, fizjoterapeutyczny, fizjologii pracy, higieny pracy, organizacji pracy i eksperymentalnego przysposobienia do pracy (z 7 pododdziałami) oraz rentgenologiczny. Dla badania reakcji organizmu na określone procesy pracy instytut posiada zorganizowane stanowiska pracy według profilu poszczególnych kalectw (niewidomi, uszkodzenia aparatu narządów ruchu itp.).

Poza wymienionymi oddziałami instytut dysponuje kliniką o 100 łóżkach dla kierowanych przez terenowe komisje chorych, podzieloną według specjalności (chirurgia, neurologia, psychiatria, gruźlica, interna). Instytut prowadzi katedrę orzecznictwa lekarskiego w Zakładzie Doskonalenia Lekarzy, wydaje podręczniki i pisma periodyczne. Instytut liczy 60 pracowników nauki.

Zdobyte doświadczenia radzieckie umożliwiają nam krytyczne spojrzenie na własną pracę i wyciągnięcie konkretnych wniosków.

Wydaje się rzeczą konieczną przyśpieszenie prac dla stworzenia w Polsce zawiązka odpowiedniej placówki naukowo-badawczej, która zapewniłaby podstawy naukowe dla prac zarówno w zakresie oznaczania inwalidztwa i organizacji pracy inwalidów, jak też protezowania inwalidów i produkcji protez. Dla nawiązania bliższego kontaktu naszych organów zatrudnienia i pomocy społecznej z obywatelem trzeba będzie podjąć szereg kroków ustawodawczych i organizacyjnych, zmieniających dotychczasowy system przyznawania i wypłaty rent, tryb produktywizacji inwalidów oraz przychodzenia w innych formach z pomocą podopiecznym. Na czoło tych zagadnień wysuwają się następujące sprawy:

1) polepszenia sytuacji materialnej rencistów zwłaszcza tych, dla których renta stanowi podstawowe źródło utrzymania,

2) oczyszczenie naszego ustawodawstwa rentowego z szeregu biurokratycznych przepisów — bardzo dokuczliwych dla obywatela ubiegającego się o świadczenia rentowe,

3) poważna rozbudowa i poprawa warunków bytowych oraz leczniczych we wszystkich zakładach pomocy społecznej,

4) wypłata wszystkich rent dla pracujących rentobiorców w zakładach pracy (podobnie jak zasiłki chorobowe i rodzinne),

5) wypłata renty nie pracującym rentobiorcom jedynie przez te oddziały rent, które są właściwe dla miejsca zamieszkania rencisty,

6) stopniowe, w miarę szkolenia aparatu pracowniczego, przechodzenie na budowę aparatu w powiatach ze szczegółową rejonizacją (każdy pracownik dla określonej liczby ulic lub gromad); na terenie niektórych województw (np. Stalinogród) lub większych miast (np. Warszawa, Łódź, Poznań) korzystając z posiadanego zaplecza pracowniczego — proces ten może być przyśpieszony;

7) stopniowe, w miarę szkolenia odpowiedniej kadry, przechodzenie na system kolegialnego przyznawania rent z udziałem zainteresowanego.

Wymienione i w dużym skrócie opisane wnioski — rzecz prosta — nie wyczerpują spraw, które wymagają szybkiego uregulowania. Istnieje nieodzowna konieczność sfinalizowania podjętych prac nad urealnieniem wykazu chorób zawodowych i stanowisk szkodliwych dla zdrowia, uprawniających do uzyskania zaopatrzenia według I kategorii zatrudnienia. W dziedzinie dawnego państwowego systemu emerytalnego dojrzała zapewne sytuacja uregulowania zaliczalności okresów zatrudnienia w czasie okupacji i krytyczna ocena skutków kilkakrotnych „akcji" weryfikacyjnych w stosunku do niektórych kategorii dawnego aparatu państwowego. Zapowiedziana podwyżka najniższych płac i regulacja systemu płac w Polsce zmusza do podjęcia prac nad rewizją ustalonego w dekrecie o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym górnego pułapu podstawy wymiaru zaopatrzenia emerytalnego.

Dyskusja wokół poruszonych i pokrewnych zagadnień niewątpliwie pomoże w znalezieniu najwłaściwszych rozwiązań tych problemów.

Leon Chajn

Po roku gospodarowania ubezpieczeniem społecznym przez związki zawodowe

Upłynął już rok wykonywania przez związki zawodowe ubezpieczeń społecznych. Warto więc zastanowić się, jak poszczególne instancje i ogniwa związkowe realizowały w ciągu tego czasu zadania ubezpieczeniowe.

Aby odpowiedź na to pytanie była bardziej zrozumiała, uważam za konieczne przypomnieć, jaki był cel powierzenia związkom zawodowym wykonywania ubezpieczeń społecznych. Otóż celem zasadniczym było zabezpieczenie szybkiej i sprawnej obsługi ubezpieczonych i członków ich rodzin, prawidłowego i zgodnego z interesami klasy robotniczej gospodarowania wielomiliardowymi środkami finansowymi, jakie państwo przeznacza na ubezpieczenie społeczne, oraz zapewnienie szybszego rozwoju ubezpieczeń społecznych. Ponadto chodziło o bezpośrednie powiązanie działalności ubezpieczeń społecznych z działalnością służby zdrowia oraz technicznej i społecznej inspekcji pracy — dla skuteczniejszego zwalczania przyczyn zachorowań i wypadków przy pracy. Dla wykonywania ubezpieczeń społecznych Prezydium Centralnej Rady Związków Zawodowych powołało Centralny i wojewódzkie zarządy ubezpieczeń społecznych, których działalność jest ściśle powiązana z działalnością poszczególnych instancji i ogniw związkowych.

CO ZROBIONO W CIĄGU MINIONEGO ROKU

Dla zabezpieczenia realizacji powyższych założeń w pierwszym rzędzie przystąpiono do przygotowania aktywu poszczególnych instancji i ogniw związkowych. W związku z tym zorganizowano i przeprowadzono szkolenie tego aktywu, w celu zapoznania go z ustawodawstwem ubezpieczeniowym i praktycznym wykonywaniem ubezpieczeń społecznych. Przejęty zaś przez związki zawodowe aparat ubezpieczeniowy b. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zapoznano z problematyką pracy związkowej. Następnie opracowano i wydano odpowiednie instrukcje i wytyczne dotyczące praktycznej działalności instancji i ogniw związkowych w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Duży nacisk położono na właściwy instruktaż aktywu związkowego oraz zwrócono szczególną uwagę na wnikliwe i szybkie załatwianie roszczeń pracowników o świadczenia ubezpieczeniowe, jak również na szybkie i wnikliwe rozpatrywanie przez zarządy okręgowe związków zawodowych odwołań pracowników od decyzji wojewódzkich zarządów ubezpieczeń społecznych.

W celu zapewnienia skuteczniejszej walki z przyczynami zachorowań i wypadków przy pracy oraz z nieuzasadnioną absencją chorobową, nawiązano współpracę ze służbą zdrowia oraz techniczną i społeczną inspekcją pracy.

W ciągu rocznego okresu wykonywania ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe wprowadzono nowe świadczenia, a mianowicie: zasiłki za okres opieki nad chorym dzieckiem dla ojców i opiekunów (opiekunek). Ponadto zryczałtowano i znacznie obniżono składki ubezpieczeniowe za pomoc domową, zatrudnianą przez pracowników.

Na tle rocznej działalności związków zawodowych w zakresie ubezpieczeń społecznych najwięcej inicjatywy w tym zakresie przejawiał Zarząd Główny Zw. Zaw. Pracowników Gospodarki Komunalnej, Zarząd Główny Zw. Zaw. Metalowców oraz Zarząd Główny Zw. Zaw. Pracowników Przemysłu Drzewnego i Terenowego. I tak np. Zarząd Główny Zw. Zaw. Prac. Gospod. Komunalnej organizował systematyczne narady z zarządami okręgowymi swego związku, którym udzielał wytycznych i instruktażu do ich działalności, upowszechniał doświadczenia dobrze pracujących zakładów pracy. Jedną z form tego upowszechniania była zorganizowana przez ten Zarząd krajowa narada w MKP w Łodzi, gdzie zapoznano zebrany aktyw z formami i metodami pracy, stosowanymi w tym zakładzie pracy w zakresie ubezpieczeń społecznych, profilaktyki i lecznictwa itp.[1])

Zarząd Główny Zw. Zaw. Metalowców organizował w poszczególnych województwach narady aktywu zakładowego dla omówienia form pracy zabezpieczającej przed popełnianiem niedociągnięć i zaniedbań przy wypłacie zasiłków.

Pewne osiągnięcia ma również socjalno-ubezpieczeniowy aktyw związkowy w zakładach pracy, który należycie wykonuje swoje zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Tak jest — na przykład — w MKP w Łodzi, w Fabryce Maszyn Rolniczych „Unia" w Grudziądzu, w Zespole PGR Stablewice w woj. bydgoskim, w Zakładach Metalowych im. Waltera w Radomiu i w wielu innych zakładach pracy. Dzięki temu w zakładach tych szybko i właściwie załatwia się roszczenia pracowników, a wypłata zasiłków przebiega bezbłędnie.

BŁĘDY I ZANIEDBANIA

Przedstawiając dotychczasowe osiągnięcia związków zawodowych na odcinku ubezpieczeń społecznych, należy również wykazać błędy i zaniedbania, jakie w tym zakresie jeszcze istnieją, aby ustrzec się przed nimi w dalszej pracy.

Jak już powiedziano, została znacznie usprawniona obsługa ubezpieczonych. Nie wszystko jednak jeszcze zostało zrobione w tym zakresie. Niektóre wojewódzkie zarządy ubezpieczeń społecznych zbyt długo załatwiają roszczenia i zbyt formalistycznie do nich podchodzą. Również zarządy okręgowe związków zawodowych nie zawsze szybko i nie dość wnikliwie rozpatrują odwołania pracowników od decyzji zarządów ubezpieczeń społecznych. Zbyt liczne są jeszcze przypadki, że przy rozpatrywaniu odwołań widzi się jedynie przedmiot roszczenia zgłoszony przez odwołującego się, nie wnika się natomiast czy oprócz żądanego świadczenia nie przysługują ubezpieczonemu inne świadczenia, o które nie zwrócił się z powodu nieznajomości swoich uprawnień. Ten stan rzeczy wpływa na liczne jeszcze stosunkowo skargi i zażalenia kierowane przez pracowników

[1]) Pisał o tym PUS w nr 9/55, str. 283—284.

do centralnych instancji partyjnych i związkowych oraz centralnych urzędów i prasy.

Wprawdzie ostatnio bardzo znacznie zacieśniła się współpraca zarządów okręgów z zarządami wojewódzkimi ubezpieczeń społecznych, a na skutek otrzymywanego instruktażu zarządy okręgów o wiele lepiej i sprawniej załatwiają odwołania, tak że skarg i zażaleń jest znacznie mniej, to jednak trzeba obiektywnie stwierdzić, że jest to raczej wynikiem inicjatywy wojewódzkich zarządów ubezpieczeń społecznych aniżeli zarządów okręgów związków zawodowych.

Zakładowy aktyw związkowy nie otrzymuje jeszcze należytej pomocy i instruktażu ze strony zarządów okręgowych i zarządów głównych związków zawodowych. Wynika to w głównej mierze z tego, że niektóre instancje związkowe nie czują się współodpowiedzialne za gospodarkę ubezpieczeniami społecznymi. Uważają one bowiem, że wykonywanie ubezpieczeń społecznych należy tylko do Centralnego i wojewódzkich zarządów ubezp. społ. Niektóre zarządy okręgowe związków zawodowych nie wykazują należytego zrozumienia dla należytej współpracy z wojewódzkimi zarządami ubezpieczeń społecznych, jak np. Zarząd Okręgu Zw. Zawodowego Spożywców w Krakowie i Szczecinie, Zarząd Okręgu Metalowców w Bydgoszczy, Chemików w Krakowie i Szczecinie i inne.

Za brak należytej współpracy między zarządami okręgowymi związków zawodowych a wojewódzkimi zarządami ubezpieczeń społecznych dużą winę ponosi Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych, który od pierwszej chwili swojej działalności nie nawiązał należytej współpracy z zarządami głównymi i nie udzielał im należytej pomocy w wykonywaniu przez nich zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych. Trzeba również podkreślić, że i zarządy główne związków zawodowych, z wyjątkiem niektórych, nie przejawiały w tym kierunku żadnej inicjatywy.

Słaba działalność zarządów głównych i okręgowych związków zawodowych w zakresie ubezpieczeń społecznych odbija się również na pracy zakładowego aktywu związkowego. W wielu zakładach pracy nie udziela się pomocy załodze w załatwianiu roszczeń o zasiłki z ubezpieczenia społecznego i o renty, nie poucza się pracowników o przysługujących im uprawnieniach do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie organizuje się koleżeńskiej pomocy pracownikowi w razie jego choroby. Kontrola nad gospodarką funduszami ubezpieczeniowymi ogranicza się często do jednoosobowego lub mechanicznego podpisywania asygnat zasiłkowych i list wypłaty zasiłków. Niektóre rady zakładowe nie rozumieją jeszcze dotychczas istoty i znaczenia powierzenia związkom zawodowym wykonywania ubezpieczeń społecznych, uważając, że wojewódzkie zarządy ubezpieczeń społecznych — to to samo co oddziały b. ZUS. Dlatego też stosunek zakładowego aktywu związkowego do instruktorów WZUS jest niewłaściwy. Rady zakładowe i komisje s-u uważają niekiedy, że instruktorzy nie są powołani do udzielania im pomocy i instruktażu. Tak było na przykład w radzie zakładowej Żyrardowskich Zakładów Przemysłu Lniarskiego.

Za niedostateczną działalność zakładowego aktywu s-u ponoszą odpowiedzialność ci instruktorzy WZUS którzy jedynie ogólnikowo informują co aktyw zakładowy powinien robić, nie wskazując jednocześnie jak należy praktycznie wykonywać te zadania. W wyniku niedostatecznej działalności zakładowego aktywu s-u wielu pracowników nie wie o przysługujących im świadczeniach i nie ubiega się o nie, tracąc niekiedy do nich prawo lub też otrzymując je z dużym opóźnieniem, co naraża ich na straty materialne. Szczególnie jaskrawo występuje to w przypadku wyczerpania okresu zasiłkowego i przechodzenia na rentę. Pracownik nie wiedząc, kiedy kończy mu się okres zasiłkowy, nie robi starań o rentę, w konsekwencji czego niejednokrotnie pozostaje przez pewien czas bez żadnych świadczeń.

Brak dostatecznej działalności aktywu s-u odbija się również na warunkach zdrowotnych załogi. Odzwierciedleniem tego jest wzrost absencji chorobowej — mimo znacznego powiększenia i polepszenia opieki lekarskiej. Zakładowy aktyw socjalno-ubezpieczeniowy w wielu zakładach pracy nie przejawia należytego zainteresowania działalnością przyzakładowych placówek służby zdrowia, ich zaopatrzeniem i warunkami pracy. Nie bierze również czynnego udziału w comiesięcznej analizie stanu zachorowalności i absencji chorobowej.

Szczególnie jaskrawe wyniki braku działalności zakładowego aktywu socjalno - ubezpieczeniowego można zaobserwować na odcinku gospodarki funduszami ubezpieczeniowymi. Fundusze te z roku na rok systematycznie wzrastają. I tak na przykład, wydatki na zasiłki w roku 1949 wyniosły 2.800 mil. złotych, a w roku 1955 wzrosły do około 7.500 milionów złotych. Ten poważny wzrost wydatków na zasiłki z ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego nie jest wynikiem tylko wzrostu liczby ubezpieczonych, lecz przede wszystkim rozszerzenia i podwyższenia tych świadczeń. Gospodarka tymi olbrzymimi funduszami w roku ubiegłym, powiedzmy otwarcie, była jeszcze niedbała, a skutki tego są takie, że w przekontrolowanych w 1955 roku 47073 zakładach pracy stwierdzono 55 milionów złotych nadpłat. W kwocie tej mieści się 3.028.398 złotych udowodnionych nadużyć. Np. w Kopalni Bytom nadużycia wynosiły 127.735 zł, w Zakładach Metalowych w Skarżysku Kam. 1.414.518 złotych, w Hucie Stalowa Wola 250.940 zł. W Zduńsko-Wolskich Zakładach Przemysłu Zgrzebnego — 322.000 zł. Fakty te są oskarżeniem kierownictwa administracyjnego zakładów pracy oraz instancji i ogniw związkowych, którym powierzono pieczę nad funduszami przeznaczonymi na potrzeby klasy robotniczej.

Zdarzają się zresztą i niedopłaty należnych świadczeń. Brak należytego zainteresowania ze strony zakładowego aktywu s-u powoduje bowiem, że niekiedy należne świadczenia wypłaca się pracownikom w niższych kwotach niż należało. Np. w Warszawskich Zjednoczeniach Budowlanych niedopłaty zasiłków należnych pracownikom wyniosły 10.330 zł, w PGR i POM wojew. warszawskiego stwierdzono niedopłaty na kwotę 14.745 zł. Taka gospodarka funduszami ubezpieczeniowymi nie tylko bezpośrednio krzywdzi pracowników, ale również wpływa hamująco na dalszy rozwój ubezpieczeń społecznych.

Z przedstawionej tu rocznej działalności związków zawodowych na odcinku ubezpieczeń społecznych wynika, że w dziedzinie gospodarki funduszami ubez-

pieczeniowymi jak również w dziedzinie troski o warunki zdrowotne mas pracujących są jeszcze poważne zaniedbania.

Dlatego też dobrze będzie, jeśli w rocznicę przejęcia ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe wszystkie instancje i ogniwa związkowe spojrzą na swój dorobek i swoje zaniedbania na tym odcinku.

Dobrze będzie, jeśli w wyniku tego zarządy główne nawiążą ściślejszy kontakt i współpracę z Centralnym Zarządem Ubezpieczeń Społecznych; jeśli zarządy okręgowe będą udzielały skuteczniejszej pomocy i instruktażu zakładowemu aktywowi s-u i nawiążą ściślejszą współpracę z wojewódzkimi zarządami ubezpieczeń społecznych, a rady zakładowe — przy pomocy całego aktywu s-u wyjaśniać będą znaczenie przejęcia ubezpieczeń przez związki zawodowe, udzielać skutecznej pomocy członkom załogi w uzyskaniu należnych świadczeń i informować o uprawnieniach do tych świadczeń, jeżeli zainteresują się w należytym stopniu warunkami zdrowotnymi załogi i wreszcie, jeżeli poczują się prawdziwymi gospodarzami funduszów ubezpieczeniowych.

Dobrze będzie, jeśli pracownicy wojewódzkich i obwodowych zarządów ubezpieczeń społecznych poczują się w większym stopniu aktywistami związkowymi i włożą więcej serca w udzielanie pomocy i instruktażu aktywowi zarządów okręgowych związków zawodowych i zakładów pracy.

Naszym bowiem wspólnym zadaniem i obowiązkiem jest codziennie dbać o to, aby każdy grosz z funduszu ubezpieczeń społecznych był sumiennie i celowo wydatkowany. Od tego bowiem również zależy, w jakim stopniu i w jakim tempie następować będzie dalszy rozwój świadczeń i poprawa zdrowia mas pracujących.

Stefan Będkowski
Naczelny Dyrektor CZUS

Poddać rewizji pojęcie utrzymania rodziny w chwili śmierci pracownika

Dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym z 25.6.54 w art. 45 ust. 1 uzależnia prawo do renty rodzinnej od warunku pozostawania członków rodziny na utrzymaniu zmarłego pracownika w chwili jego śmierci.

Okólnik Centrali b. ZUS nr 70/54 ustalił autorytatywną wykładnię pojęcia, kiedy należy uważać, że rodzina była na utrzymaniu pracownika w chwili jego śmierci. Okólnik ten od samego początku wywoływał wiele zastrzeżeń i krytyki. Prawem bezwładu utrzymuje się jednak nadal. Czas zatem przerwać milczenie i poruszyć tę sprawę, która stała się przedmiotem wielu uzasadnionych skarg i zażaleń.

Pkt. 2. 1 okólnika nr 70/54 ustalił słuszną zasadę, że dzieci, wnuki i rodzeństwo należy uważać za pozostające na utrzymaniu pracownika w chwili jego śmierci, jeśli w chwili tej nie pracowały zarobkowo. Posiadanie przez pracownika lub jego małżonka dochodów również z innych źródeł niż wynagrodzenie za pracę nie pozbawia dzieci prawa do renty rodzinnej. W myśl bowiem zasad prawa rodzinnego oboje rodzice są obowiązani w równej mierze łożyć na utrzymanie dzieci, wobec czego słuszny jest wniosek, iż dzieci nie zarobkujące zawsze były również na utrzymaniu zmarłego pracownika.

Natomiast pkt. 3. 1 tego okólnika przewiduje, iż małżonka i rodziców należy uważać za pozostających na utrzymaniu pracownika w chwili jego śmierci, jeżeli w tej chwili małżonek lub rodzice nie pracowali zarobkowo ani nie pobierali renty, pensji lub zaopatrzenia o charakterze samoistnym lub pochodnym (wdowa) bez względu na jej wysokość. Słuszność tych postanowień budzi poważne wątpliwości.

Zdarza się często, że pracownik wiele miesięcy przed śmiercią choruje. Wówczas jego żona z konieczności podejmuje pracę zarobkową, aby uzyskać pokrycie zwiększonych wskutek choroby wydatków domowych (zasiłek chorobowy w zasadzie wynosi 70% zarobku). Ta okoliczność pozbawia ją w myśl okólnika prawa do renty rodzinnej po zmarłym. Wskazane byłoby tutaj uzupełnić interpretację w tym kierunku, że jedynie praca zarobkowa żony, trwająca dłużej niż 12 miesięcy przed śmiercią pracownika, może być podstawą przyjęcia, iż żona (rodzice) nie była na utrzymaniu męża w chwili jego śmierci. Również warto zastanowić się nad tym, czy nie wprowadzić zasady, że zarobki małżonka w kwocie poniżej pewnego minimum miesięcznego nie pozbawiają go prawa do renty rodzinnej.

Ustalenie zasady, iż pobieranie przez małżonka (rodziców) renty uzasadnia przyjęcie, iż nie byli oni na utrzymaniu zmarłego pracownika, bez względu na wysokość renty, budzi również powyższe zastrzeżenia. Wiele z tych osób pobiera renty b. niskie, których nie można uznać za źródło utrzymania (np. żona pracownika pobiera w chwili śmierci męża kilkudziesięciozłotową rentę wypadkową lub bracką pensję).

I tutaj wprowadzenie jakiejś granicy kwotowej renty wydaje się wskazane, np. jeżeli renta nie przekracza „x" zł mies., należałoby przyjąć wówczas, że żona była na utrzymaniu męża. Należałoby tu zresztą mieć na uwadze i wiek wdowy.

Następny punkt okólnika nr 70/54 (3.2) ma również pewne „ale". Chodzi o to, że w przypadku, gdy rodzina pracownika czerpała środki utrzymania nie tylko z pracy najemnej, ale również z gospodarstwa rolnego, a szacunkowy roczny przychód z roli przekracza połowę rocznej renty z dekretu, okólnik uważa, iż pozostała żona (małżonek, rodzice) nie była na utrzymaniu pracownika w chwli jego śmierci. Wychodzono widocznie z założenia, że zmarły pracownik czerpał środki utrzymania z pracy najemnej zaś jego żona — z pracy na roli. Jeżeli jednak małżonkowie byli w podeszłym wieku, a rola będąca formalnie ich własnością, była uprawiana przez ich dorosłe dzieci, trudno wymagać, by wdowa mogła uzyskać źródło utrzymania z pracy w gospodarstwie rolnym. Wdowa ta byłaby w takiej sytuacji zdana na dobrą (lub złą) wolę dzieci. Czy słuszną jest rzeczą, by wdowa po pracowniku, którego przynależność do świata pracy była niewątpliwa, nie miała uprawnień do renty rodzinnej?

Wreszcie następny punkt (3.3) okólnika także wart jest gruntownego przedyskutowania. Punkt ten wyjaśnia, iż w przypadku, gdy rodzina pracownika czerpała dochody nie tylko z pracy, lecz również z innych źródeł poza gospodarstwem rolnym (np. przedsiębiorstwo handlowe, przemysłowe itp.), przyjąć należy, że małżonek lub rodzice nie byli na utrzymaniu zmarłego pracownika bez względu na wysokość tych dochodów. Oto przykład:

Dr P. był zatrudniony w społecznej służbie zdrowia jako ordynator oddziału szpitalnego, otrzymując z tego tytułu wynagrodzenie za pracę w kwocie przeciętnie 2000 zł miesięcznie. W godzinach wieczornych — po 8-godzinnym dniu pracy w społecznej służbie zdrowia — miał nieco praktyki prywatnej jako lekarz — pediatra; wydział finansowy ustalił, że dochód jego z tego tytułu wyniósł w roku 1954 — 12.000 zł, tj. 1000 zł miesięcznie.

Stąd wniosek, że dr P. i jego rodzina czerpali utrzymanie w 2/3 z pracy najemnej a w 1/3 samodzielnej praktyki lekarskiej.

W lipcu 1954 dr P. zmarł wskutek zawału serca, pozostawiając wdowę i 4 dzieci w wieku poniżej lat 16 (z których jedno poniżej lat 7). Oddział rentowy PWRN, uznając prawo dzieci do renty rodzinnej, zajął jednak negatywne stanowisko odnośnie uprawnień rentowych wdowy, powołując się na cytowany pkt. 3.3. okólnika. Słuszność tego stanowiska wydaje się b. wątpliwa. Dr P. zajmując się tylko ubocznie, po pełnym dniu pracy w społecznej służbie zdrowia, prywatną praktyką lekarską, należał niewątpliwie z tytułu swego zatrudnienia do świata pracy. Główne środki utrzymania jego i rodziny pochodziły z pracy związanej z istnieniem stosunku zatrudnienia, zaś dochody z minimalnej praktyki prywatnej miały tu znaczenie drugorzędne. Dlatego odmówienie wdowie (w dodatku chorej i niezdolnej do pracy) renty rodzinnej, wydaje się niesłuszne.

Wydaje się, że intencją zasad interpretacyjnych, ustalonych w okólniku nr 70/54, było wykluczenie od uprawnień do renty rodzinnej osób, których żywiciel tylko pozornie należał do świata pracy. Np. jeżeli lekarz tylko przez 2—3 godziny pracuje w społecznej służbie zdrowia, a większość swego czasu pracy poświęca praktyce prywatnej, wówczas trudno powiedzieć, by rodzina jego czerpała środki utrzymania z pracy najemnej żywiciela. To samo można powiedzieć o szewcu, krawcu, kupcu itp., który wprawdzie pracuje najemnie, lecz ponadto prowadzi przedsiębiorstwo i zatrudnia siły najemne lub nawet nie zatrudnia takich sił, lecz dochód z przedsiębiorstwa jest wyższy od zarobku z pracy najemnej.

Reasumując powyższe rozważania, dochodzę do następującego wniosku:

Małżonka i rodziców należałoby również wtedy uważać za pozostających na utrzymaniu pracownika, który oprócz dochodu z pracy najemnej ma również dochód z innych źródeł (np. gospodarstwo rolne, przedsiębiorstwo, wolny zawód), jeżeli dochód z innych źródeł nie przekracza dochodu z pracy najemnej.

Nie można zaprzeczyć, że okólnik b. ZUS nr 70/54 zawiera ścieśniającą i rygorystyczną (jak wykazano na przykładzie) wykładnię pojęcia utrzymania rodziny przez pracownika.

Jeżeli w zakresie dotychczasowej ścieśniającej interpretacji kryteriów inwalidztwa można było zdecydować się na bardziej liberalną interpretację, czy nie można uczynić tego samego również w zakresie omawianych tu zasad pojęcie utrzymania rodziny?

Doświadczenia półtorarocznego obowiązywania dekretu o p.z.e. postulują rewizję pierwotnie ustalonej, stosunkowo wąskiej wykładni.

Paweł Konieczny
Stalinogród

Zmienić zasady wypłacania dodatków mlecznych

Niemal każdego instruktora wypłat zasiłków nurtuje myśl, w jaki sposób przyczynić się do zlikwidowania nieprawnych wypłat zasiłków. Zastanawiając się nad tym, doszedłem do wniosku na podstawie wyników kontroli pracy zasiłkowej w terenie, że należałoby zmienić niektóre przepisy o wypłacie zasiłków, a w szczególności przepisy regulujące wypłaty dodatków mlecznych. Dodatki mleczne przynoszą bowiem bardzo pokaźną ilość nadpłat i utrudniają pracę referentów zasiłkowych.

Jeśli dokona się analizy protokołów z przeprowadzonych kontroli zasiłków, to na pierwszym miejscu figurują nadpłaty dodatków mlecznych (przeważnie chodzi o przekroczenie granicy zarobków, tj. 900 zł). Ażeby moje twierdzenie nie było gołosłowne, podaję przykłady:

Rejon Lasów Państwowych w Mrągowie: Wykaz „A" 23 pozycje na ogólną kwotę 1107,50 zł; w tym 20 pozycji — to nieprawne wypłaty dodatków mlecznych na kwotę 590 zł, pozostałe 3 pozycje na kwotę 517,50 zł — to nieprawne wypłaty z innych przyczyn.

Rejon Przemysłu Leśnego w Ostródzie, Tartak nr 3: Wykaz „A" ogólna kwota 810 zł, w tym 10 nieprawnych wypłat dodatków mlecznych na kwotę 470 zł i 3 nieprawne wypłaty z innych przyczyn na kwotę 340 zł.

Państwowe Gospodarstwa Rolne Zespół Szymbark: Wykaz „A" ogólna kwota nieprawnych wypłat 632,50 zł — w 19 pozycjach, w tym 18 nadpłat to dodatki mleczne na kwotę 370 zł i 1 usterka z innych przyczyn na kwotę 262,50 zł.

Czas stracony na kontrolę dodatków przewyższa niekiedy czas, jaki poświęca się na dokonanie ogólnej kontroli zasiłków; czas ten można by z powodzeniem zużyć na instruktaż referenta zasiłkowego, komisji s-u oraz na udzielenie pomocy w organizacji komórki świadczeń. Obliczaniem zasiłków zajmują się niejednokrotnie w zakładach pracy pracownicy księgowości lub sekretariatu, zasiłki stanowią często ich pracę dodatkową. Pracownicy ci niekiedy po prostu nie mają czasu na sporządzanie wykazów zarobków kwartalnych, przy czym obliczanie to utrudnione jest o tyle, że różne są okresy wypłat poborów, np. pracownikom umysłowym — ostatniego dnia miesiąca, fizycznym — 15 lub innego dnia, ponadto premie, godziny nadliczbowe i różne wyrównania. Stwierdzenie nadpłat dodatków mlecznych i konieczność potrącania ich wywołuje więc niechęć i rozgoryczenie oraz cierpkie uwagi na temat przepisów regulujących wypłatę zasiłków rodzinnych.

Reasumując powyższe, wysuwam następujące propozycje:

1) znieść granicę zarobków kwartalnych regulujących wypłatę dodatków mlecznych lub

2) znieść w ogóle dodatki mleczne, a z tych funduszów podwyższyć zasiłek na czwarte dziecko lub piąte w celu udzielenia pomocy wielodzietnym.

Uważam, że taka reforma przepisów wywołałaby powszechne zadowolenie.

Jan Roćko
Ostróda

Czy „oświadczenie" jest wystarczającym dowodem dla wypłaty zasiłku rodzinnego?

W ostatnich czasach, w trakcie przeprowadzania kontroli w zakładach pracy, stwierdziłem w kilkunastu przypadkach wypłaty zasiłków rodzinnych na dzieci, które nie są utrzymywane przez ubezpieczonych, a przebywają w Domach Dziecka. Pracownicy oddający dzieci do Domu Dziecka nie dokonali bowiem wymeldowań, wskutek czego przez kilka a nawet przez kilkanaście miesięcy pobierali bezprawnie zasiłki rodzinne.

W innym znowu przypadku wypłacano od 1948 roku do lutego 1955 roku zasiłki rodzinne na dzieci nieżyjące. Dzieci te zmarły w 1943 roku, lecz metryki ich urodzenia wystawione w roku 1942 były wystarczającym dowodem dla zameldowania w Biurze Ewidencji i Ruchu Ludności w Bielawie pow. Dzierżoniów. Co gorsza, dzieci wpisano nawet do dowodu osobistego pracownika.

We wszystkich wymienionych przypadkach oświadczenia rodzinne były wypełnione zgodnie z instrukcją b. ZUS i potwierdzane przez administratora rejonu meldunkowego na podstawie książki meldunkowej.

Nasuwa się więc pytanie: czy „oświadczenie" jest wystarczającym dowodem dla wypłaty zasiłków rodzinnych?

Moim zdaniem należałoby, niezależnie od potwierdzenia przez administrację budynków mieszkalnych, żądać również potwierdzania przez komitety blokowe, że dzieci, wymienione na oświadczeniach, zamieszkują razem z ubezpieczonym. O ile zamieszkują oddzielnie, komitet blokowy powinien by na oświadczeniu podać ich miejsce pobytu. Wypłatę zasiłku rodzinnego należałoby w takich przypadkach uzależnić od stwierdzenia, że pracownik faktycznie ponosi koszty utrzymania nieobecnych dzieci.

Byłoby również wskazane, aby odnośne władze wydały zarządzenie zarządom budynków mieszkalnych, zabraniające mechanicznego potwierdzania „oświadczeń", bez uprzedniego sprawdzenia, czy dzieci istotnie są zameldowane razem z ubezpieczonym. Niejednokrotnie zdarza się bowiem, że oświadczenia rodzinne podpisywane są „hurtowo", często (szczególnie w małych miejscowościach) referent obliczający zasiłki wypisuje „oświadczenia rodzinne" dla wszystkich pracowników zakładu pracy i osobiście udaje się do zarządów budynków mieszkalnych, gdzie, często bez uprzedniego sprawdzenia, wszystkie przedłożone oświadczenia są potwierdzane.

W niektórych zakładach pracy rady zakładowe, niezależnie od akcji kontrolnych w zakładzie pracy, przeprowadzają wyrywkowe kontrole w domu ubezpieczonego sprawdzając, czy członkowie rodziny, podani na oświadczeniu, faktycznie zamieszkują razem z nim. Ale jest jeszcze wiele rad zakładowych, które nie stosują się do uchwał CRZZ w zakresie kontroli wypłat z ubezpieczeń społecznych i nie przykładają większej wagi do tych zagadnień.

Byłoby więc wskazane, aby na zebraniach załóg w zakładach pracy omawiać przypadki nieuczciwego postępowania niektórych pracowników, pobierających nieprawnie zasiłki rodzinne, a jednocześnie uświadamiać o uprawnieniach z tytułu ubezpieczeń społecznych.

Powinniśmy zastanowić się poważnie nad skutecznymi sposobami zapobiegania takim nieprawnym wypłatom, jak wyżej opisane.

Antoni Olech
Instruktor OZUS w Wałbrzychu

Zastrzeżenia w związku z formularzem KIZ-1

I.

Z końcem roku 1955 Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej poleciło do użytku opracowany przez Zarząd KIZ nowy formularz KIZ 1, zatytułowany: „Wynik badania lekarskiego Nr....", odbity, jak można sądzić z notatki drukarskiej, w pokaźnej liczbie 200.000 egzemplarzy.

Uważne przestudiowanie tego formularza nasunęło nam szereg uwag i zastrzeżeń, które w interesie orzecznictwa lekarskiego należałoby — naszym zdaniem — poddać publicznej dyskusji.

Jest rzeczą oczywistą, że KIZ powinny dokumentować swoje orzeczenia w sposób taki, by słuszność ich decyzji mogła być poddana sprawdzeniu. Na uznanie zresztą tej zasady wskazuje już sama dwustopniowość organizacji KIZ, dająca możność odwoływania się ubezpieczonych od decyzji komisji pierwszej instancji i nawet uchylania przez Ministerstwo w trybie nadzoru orzeczeń Wojewódzkich KIZ. Każda wyższa instancja w toku swej działalności musi posiadać możność skontrolowania stanowiska przedkładanego mu do oceny orzeczenia instancji niższej i to w zakresie ściśle merytorycznym, a więc w pierwszym rzędzie ustaleń lekarskich. Dlatego też ta część dokumentacji KIZ powinna odznaczać się jasnym i wyczerpującym przedstawieniem wyników wszechstronnego badania lekarskiego. Podręcznik orzecznictwa inwalidzkiego obowiązującego w ZSRR, mian. „Wraczebno - trudowaja ekspiertiza", Moskwa 1950, t. I str. 40, podaje na ten temat — „Dane badania przez WTEK zostają udokumentowane w odpowiednim akcie, zawierającym... szczegółowe dane kliniczne charakteryzujące patofunkcjonalny stan chorego w chwili jego badania. „Przez stan patofunkcjonalny niewątpliwie rozumie się tu obraz kliniczny, przedstawiający w sposób nie pozostawiający wątpliwości naruszenie przez chorobę względnie kalectwo ważnych dla udziału w produkcji czynności ustroju i tym samym pozwalający na podsumowanie danych charakteryzujących sprawność poszczególnych narządów i układów organizmu. Takie postawienie sprawy wymaga nader uważnego podejścia do ustalenia kierunku i metodyki badania, których uwidocznieniem ku stałej pamięci lekarzy służyć powinien formularz świadectwa, czyli wyniku badania. Jest to tym bardziej ważne, że opis stanu patofunkcjonalnego nie tylko służy za podstawę do wnioskowania o inwalidztwie, ale, co jest istotne, że służy on tu również jako podstawa do orzekania o możliwościach nowego ustawienia w pracy (wskazania i przeciwskazania).

Nie chodzi przy tym tylko o przedstawienie analityczne stanu obecnego u osoby badanej w zakresie poszczególnych narządów i układów, ale także o dane charakteryzujące sprawność organizmu jako całości, a wyrażające się w opisie zachowania się badanego i jego reakcji na otoczenie w warunkach badania. W wielu wypadkach jedynie takie przedstawienie sprawy pozwala na właściwą ocenę inwalidztwa badanego, zwłaszcza gdy chodzi o zmiany wsteczne w ustroju starczym, z czym w orzecznictwie najczęściej się ma do czynienia i co najczęściej wymyka się z pola widzenia lekarzy nawet klinicznie wykształconych, ale nie posiadających doświadczenia w zakresie orzecznictwa inwalidzkiego. Ważną rolę odgrywa także w orzecznictwie ocena konstytucji badanej osoby, notoryczną bowiem jest rzeczą różny stopień zużywania się w toku wpływów środowiskowych ustrojów o rozmaitych konstytucjach fizycznych i również odreagowywania na te wpływy w procesie produkcyjnym, z czym nie można się nie liczyć i przy orzekaniu o inwalidztwie i przy ustawianiu w pracy.

Jak widać, ilość kryteriów podlegających ocenie przy orzekaniu o inwalidztwie stwarza konieczność znacznie bardziej urozmaiconego badania, niż to zwykle jest przyjęte przy badaniu chorych do celów lecznictwa. Ułożenie formularza dla celów orzecznictwa inwalidzkiego jest przeto zadaniem niełatwym i w naszych warunkach wymagającym wykorzystania doświadczenia kolektywnego.

II.

Dawny formularz ZUS zawierał większość elementów pozwalających na skonstruowanie właściwego wyobrażenia o stanie pogotowia roboczego organizmu. Miał on jednak także wiele wad zarówno w uszeregowaniu opisów jak w użytej nomenklaturze stanów i niewątpliwie od dawna wymagał zreformowania. Stało się to konieczne zwłaszcza od chwili wprowadzenia nowych kryteriów inwalidztwa.

Należy jednak z żalem stwierdzić, że wprowadzony w listopadzie 1955 przez Ministerstwo nowy formularz badań, KIZ 1, nie stanowi pod żadnym względem kroku naprzód w zakresie pojęć, którymi operuje, a jest on właściwie dawnym wymagającym zmian formularzem ZUS, jedynie okrojonym z szeregu niedocenionych rubryk.

Poniżej postaramy się o jak najbardziej rzeczowe i wolne od jakichkolwiek uprzedzeń przedstawienie niedogodności, stworzonych przez nowy formularz.

Największą niedogodnością formularza, przekreślającą właściwie jego wartość, jest brak miejsca do pisania. I tak na opis wyników badania fizykalnego płuc zostawiono

półtora wiersza, dla opisu wyników badania osłuchowego serca jeden wiersz, na opis narządu ruchu dwa wiersze, na dokładny (sic!) opis następstw wypadku przy pracy trzy wiersze, na opisanie następstw funkcjonalnych wypadku jeden wiersz, na wyniki badań specjalistycznych — jeden i to samo dla danych z zakresu badań pomocniczych. Żaden jako tako znośny opis kliniczny nie może w tych ramach się zmieścić, co może potwierdzić każdy klinicznie wykształcony lekarz i co widoczne jest z dotychczasowych orzeczeń. Rażąco mało miejsca pozostawiono zwłaszcza na opis następstw wypadku; jest to najwyżej ćwierć koniecznego do tego celu miejsca, praktyka bowiem wykazuje, że potrzeba na opis jak najbardziej oszczędny w słowach ale dostatecznie rzeczowy najmniej 10—12 wierszy.

Rubryka 4 w części B wnosi do układu całości tego działu wiele niejasności, a to w zestawieniu z poprzedzającą ją rubryką trzecią. Jeżeli bowiem lekarz opisał w rubryce 3, zgodnie z jej brzmieniem, dokładnie następstwa wypadku, to wypełnianie następnej rubryki wymagającej podania „jakie cierpienia (?), są istotnie następstwem wypadku w zatrudnieniu", wydaje się zbędne, nikt bowiem w rubryce 3 nie będzie zgodnie z jej brzmieniem umieszczał opisu stanów, nie będących i s t o t n i e n a s t ę p s t w e m w y p a d k u. Być może autor tego sformułowania miał na myśli następstwa i s t o t n e dla oceny stopnia inwalidztwa, ale to jest duża różnica sensu, bynajmniej z redakcji podanej w formularzu nie wynikająca.

Czysto mechaniczne cięcia dokonane w cz. C I i V dawnego formularza ZUS doprowadziły do tego, że z pola widzenia orzekających lekarzy znikły tak istotne elementy, jak konstytucja badanego, stan jego skóry i błon śluzowych, mięśni, tkanki podskórnej, jego zachowania się, nastroju, sposobu reagowania na bodźce środowiskowe, jednym słowem wszystkie te momenty, o których mówiliśmy na wstępie, mniej ważne przy leczeniu chorych, jednak o kapitalnym znaczeniu przy ocenie zdolności do czynności roboczych i tym samym przy ocenie inwalidztwa. Pozostały właściwie do opisania same narządy, to zaś, co jest najistotniejsze, mianowicie odbicie ich stanu na całości ustroju w sensie funkcjonalnym, uległo amputacji. Sprzeciwia się to dialektycznej zasadzie traktowania organizmu jako całości, nie zaś jako mechanicznego zlepka poszczególnych narządów.

Część V w dawnym formularzu ZUS była źle ułożona i w praktyce niewielkie miała zastosowanie, nie mogła bowiem udać się próba zamknięcia w kilku ciasnych rybrykach tak urozmaiconych treści, jakie prezentuje klinika chorób nerwowych. Obecnie obcięto część rubryk i pozostawiono resztę w kadłubowym stanie nie nadającym się do systematycznego opisu jakiegobądź schorzenia. Gdyby zrezygnowano w ogóle z rubrykowania części V, pozostawiając 6 do 7 wierszy wolnych na opis stanu obecnego — byłoby to niewątpliwie wyjściem korzystniejszym, lekarz bowiem miałby miejsce na wpisanie potrzebnych spostrzeżeń z zakresu stanów patologicznych w obrazie nerwowym, pozwalających na uzasadnienie rozpoznania.[1])

Już sam nagłówek nowego druku budzi wątpliwości. Brzmi on: „Wynik badania lekarskiego Nr . . . z dnia . . . . . O jaki Nr..... tu chodzi? Domyślać się można, że chodzi tu o nr protokołu z posiedzeń KIZ. A jeżeli — jak przynajmniej 1/4 wszystkich spraw — sprawa była na KIZ dwukrotnie (za pierwszym razem odroczona), to jaki tu wpisać numer. Co ten numer zresztą daje, skoro numeracja w protokole rozpoczyna się w każdym miesiącu od nowa? Również niepotrzebna jest data pod nagłówkiem, gdyż data właściwego badania figuruje na załączniku do druku KIZ 1. Zresztą data badania jest również przewidziana na końcu druku KIZ 1. W ogóle trochę za dużo tych dat i podpisów (3 × data, 2 × wszystkie podpisy).

Na podanie zawodu badanego przeznaczono aż 7 pozycji w części „A" (6 razy po 1/2 wiersza, 1 raz cały wiersz); w ogóle część administracyjna „A" tego druku została nadmiernie rozbudowana ze szkodą dla czysto lekarskiej części druku.

W punkcie 4 części A druku KIZ 1 jest rubryka dotycząca zawodu, dziwnie zatytułowana „data pracy". Ponieważ praca jest wykonywana w pewnym okresie (od . . . . do . . . .) przeto użycie nazwy „data pracy" jest co najmniej niewłaściwe, ale w kolumience na tę „datę" jest miejsce tylko na jedną, a nie „od — do..."

W rubryce 9 tejże części A jest też pytanie co do wysokości renty (w sumie zł . . . . .). Umieszczenie tego pytania w formularzu nie jest zrozumiałe, skoro wysokość renty nie ma wpływu na ocenę inwalidztwa.

Miejsce w części D druku KIZ 1 na podpisy oraz pieczątki KIZ i członków komisji jest oczywiście za szczupłe, zwłaszcza gdy chodzi o pięcioosobowe komisje wojewódzkie. Sama pieczątka KIZ zajmie całe wolne miejsce.

III.

Jak już zaznaczyliśmy wyżej, nowy formularz powoduje operowanie przez lekarzy tylko fragmentami, a nie podawanie wyczerpującego opisu, zgodnego z zasadami kliniki, względnie samymi rozpoznaniami. Nie trudno przewidzieć, jakimi to następstwami grozi w zakresie przede wszystkim dokładności badania i w ślad za tym w ocenach inwalidztwa, słuszności których nie będzie w stanie skontrolować ani inspektor orzecznictwa, ani Ministerstwo, sprawujące nadzór nad orzecznictwem KIZ. Przy badaniach zaś kontrolnych przeprowadzanych przez te same OKIZ, napotkają one na trudności przy ocenie, czy stan zdrowia uległ polepszeniu czy pogorszeniu, bo brak przecież opisu, jaki ten stan był. Nie będą też one mogły krytycznie ocenić ani dawniejszych swoich orzeczeń co do inwalidztwa, ani słuszności wskazań i przeciwwskazań do zatrudnienia. Czuwanie nad orzecznictwem stanie się w praktyce niemożliwe.

Optyczny wygląd nowego druku KIZ 1 przypomina ankietę biurową, do której w poszczególnych rubrykach można wpisać jedynie „tak" lub „nie". Rodzi się pytanie, czy wybierając tę drogę, nie należało pójść dalej i ograniczyć opis wyników badania do samej diagnozy i stwierdzenia, czy istnieje lub nie istnieje inwalidztwo. Orzecznictwo oparte byłoby wtedy wyłącznie na zaufaniu do lekarzy i niemożliwe do skontrolowania. Czy jednak nasze młode orzecznictwo KIZ może sobie na to pozwolić, wydaje się mocno wątpliwe. Praktyka wskazuje raczej, że zrezygnowanie z kierowania i kontroli orzecznictwa lekarskiego jest u nas jeszcze absolutnie niemożliwe.

IV.

Trudno sobie wyobrazić, jakie były intencje przy opracowywaniu omawianego tu nowego druku KIZ 1. Przypuszczalnie chodziło tu o oszczędność papieru, w której niepoślednią rolę miała odegrać całkowita likwidacja dodatkowego formularza, KIZ nr 2, przeznaczonego dla opisu skutków wypadku w zatrudnieniu. Trzeba jednak zwrócić uwagę, że formularz nr 2 był wprawdzie dodatkowym drukiem o wymiarze pół arkusza A5, ale był on używany wyłącznie, gdy chodziło o sprawy, w których kalectwo lub schorzenie było następstwem wypadku w zatrudnieniu, a tych spraw jest kilkakrotnie mniej niż wszystkich innych spraw. Nowy formularz zawiera część i to niemałą przeznaczoną dla spraw wypadków w zatrudnieniu, która nie zostaje wypełniona w przeważającej liczbie przypadków, gdy schorzenie lub kalectwo nie jest następstwem wypadku w zatrudnieniu, a więc w większości badań lekarskich część formularza będzie świeciła pustkami przy równoczesnym braku miejsca na informacje, niezbędne w każdym opisie wyników badań. Bardzo problematyczna więc oszczędność papieru okazuje się raczej szkodliwa.

Z przyczyn niezrozumiałych rozbito nowy druk na 2 odrębne arkusze, z których jeden wydrukowano w nakładzie 120.000 (KIZ 1), a drugi (załącznik) w nakładzie 200.000 egzemplarzy, a więc zapas co najmniej 2-letni. Wydrukowanie tak wysokiego nakładu nie wypróbowanych w praktyce formularzy przeczy wszelkim zasadom oszczędności papieru, a jak staraliśmy się wykazać, nowy druk KIZ 1 jest — naszym zdaniem — eksperymentem całkiem chybionym i najlepiej byłoby druk ten wycofać dla uniknięcia niepowetowanych szkód w orzecznictwie lekarskim, a do czasu kolektywnego opracowania nowego wzoru używać dotychczasowych druków KIZ 1, KIZ 2 i KIZ 3.

O jednym jeszcze zapomniano w nowym druku KIZ 1: istnieją odrębne zasady orzecznictwa z Karty Górnika, o których w nowym druku głucho.

Wypada postawić końcowe pytanie: czy przed wydrukowaniem w tak znacznej ilości nowego nakładu druku KIZ 1 zasięgano opinii o tym druku przynajmniej niektórych terenowych lekarzy-orzeczników? W każdym razie lekarzy orzekających wielu województw, m. i. i województwa stalinogrodzkiego, obsługu-

[1]) Istnieje poza tym szereg usterek samych w sobie mniej istotnych.

gującego 1/5 rencistów całej Polski, o zdanie nie zapytywano. Dopiero pismem z 11.1 br. (blisko 1/2 roku po wydaniu nowego druku) Zarząd KIZ powiadomił Wydziały Rent i Pomocy Społecznej przy PWRN o tym, że uwagi do nowego druku będą uwzględnione przy wydrukowaniu nowego nakładu.

Równie przykro jest stwierdzić, że opisana tu w sposób przydługi sprawa druku KIZ 1 nie jest sprawą odosobnioną. Nowa instrukcja z 15.12. 1955 w sprawie zaliczania do grup inwalidów, również nie była w projekcie rozesłana do terenowych komórek rentowych i lekarzy, jakkolwiek było ku temu sporo czasu. Przedyskutowanie projektu z doświadczonymi lekarzami i pracownikami terenu usunęłoby wiele niejasności i wątpliwości. Ostatecznie te dołowe organa, jakimi są KIZ i administracja rentowa Prezydiów WRN, muszą w codziennej pracy realizować orzecznictwo rentowe, a zatem ich uwagi, oparte na codziennym doświadczeniu i bezpośrednim stykaniu się z problemami rentowymi, nie są chyba bez znaczenia.

W konkluzji nasuwa się mimo woli myśl, że wielu kłopotów i trudno odwracalnych faktów dałoby się uniknąć, gdyby Zarząd KIZ uznał za słuszne utrzymywanie większej niż dotąd więzi ze swymi dołowymi organami, oddając pierwszeństwo, zgodnie zresztą z aktualnymi wskazaniami Partii, kolektywnemu systemowi pracy.[1])

Dr Julian Łukaszewicz
Feliks Woźniczka

[1]) W związku z tą sprawą nasuwa się uwaga o protokołach KIZ. Instrukcja Zarządu KIZ o protokołach z posiedzeń KIZ przewiduje, że protokoły powinny być (co miesiąc!) sznurowane i lakowane (!). Dodatkowo pismem z 11.1.56 Zarząd KIZ uczynił ustępstwo i poprzestał na żądaniu sznurowania i pieczętowania klejonymi paskami papieru oraz podpisywaniu przez kierownika Wydziału — co miesiąc (a jak protokół KIZ jest w Częstochowie czy Bielsku a kierownik Wydziału ma siedzibę w Stalinogrodzie?). Są to — naszym zdaniem — zbędne formalności.
Protokół KIZ w gruncie rzeczy jest tylko źródłem wtórnym, bo oryginał — to orzeczenie KIZ w każdej indywidualnej sprawie. Protokół KIZ ma znaczenie raczej tylko statystyczne oraz rachunkowe (jako podstawa obliczenia wynagrodzenia dla członków KIZ), a dla tych celów pieczętowanie, sznurowanie, lakowanie itd. protokołu jest — naszym zdaniem — całkiem zbyteczne.

Dwugłos o nowym nakładzie druku Ch35

W związku z nowym wydaniem druków „oświadczeń dla uzyskania zasiłków rodzinnych" (druk Ch35), pragnę podać na łamach PUS kilka uwag.

Jak wiadomo, do chwili wprowadzenia nowych formularzy, zakłady pracy wypłacały zasiłki rodzinne na podstawie starych druków, które na odwrocie posiadały miejsce do zapisów, stwierdzających, w jakim miesiącu oraz w jakiej wysokości pracownik pobrał zasiłek rodzinny. Natomiast nowe formularze, nie posiadają tych rubryk. A przecież zapisy w nich ułatwiały instruktorom wypłat zasiłków kontrolę dokonanych wypłat i wykluczały możliwości przeoczenia podwójnej wypłaty zasiłku rodzinnego.

Rubryki te ułatwiały również pracę referentom sporządzającym listy wypłat. Pracownik przeniesiony z jednego oddziału na drugi, zabierał ze sobą oświadczenie, na którego odwrocie było wypisane, za jaki miesiąc otrzymał ostatni zasiłek i w jakiej wysokości. Również wszelkie wyrównania i potrącenia niesłusznie wypłaconych, czy też nie podjętych zasiłków w danym miesiącu były uwidocznione na odwrotnej stronie formularza.

Podczas kontroli wypłat zasiłków w Hucie im. B. Bieruta w Częstochowie, gdzie było stosunkowo dużo przypadków nadpłat, potrąceń i wyrównań, miałem możność przekonać się, jak bardzo system zapisów na odwrocie „oświadczeń" przyśpiesza i ułatwia dokładną kontrolę.

Brak tej części zapisowej w nowych formularzach utrudni ustalenie wyrównań i potrąceń. Mogą zajść takie nawet przypadki, że instruktor wypłat zakwestionuje do wykazu „A" niesłusznie wypłacony zasiłek rodzinny, który już został potrącony.

Toteż proponuję, aby Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych zastanowił się nad możliwością ponownego wprowadzenia do nowych oświadczeń części zapisowej — na odwrocie druku. Przyczyniłoby się to do sprawnego i dokładnego skontrolowania każdego grona rodzinnego.

Jan Tokarski
Instruktor OZUS w Częstochowie

Zmiany poczynione w nowym wydaniu „oświadczeń dla uzyskania zasiłku rodzinnego" — wzór Ch35, jak również w listach wypłat zasiłków rodzinnych okazały się niekorzystne dla referentów zasiłkowych.

Omówię najpierw druk Ch35. Pierwsze zastrzeżenie wysuwam wobec formatu tego druku, który nie pokrywa się ze znormalizowanymi załącznikami pism i zaświadczeń, wskutek czego trzeba je przycinać, narażając niejednokrotnie na uszkodzenie treść[1]). Drugie zastrzeżenie — to brak na odwrocie rubryk do odnotowywania dokonanych wypłat. Praktyka wykazała, jak bardzo te rubryki były pomocne w pracy, stwierdzały bowiem: 1) wypłacone kwoty zasiłków, 2) dodatki mleczne, 3) powody niewypłacenia zasiłków. Rubryki te w znacznym stopniu ułatwiały kontrolę wypłat zasiłków. Nie przypuszczam bowiem, by szczupłe „uwagi" były przeznaczone do czynienia omówionych zapisów.

Z całą stanowczością trzeba więc stwierdzić, że omówione zmiany druku Ch35 nie były gruntownie przemyślane. CZUS, niestety, nie osiągnął celu, jakim miało być usprawnienie i ułatwienie pracy referentów zasiłkowych.

Jak się okazuje, drobne nieraz braki w opracowaniu druków powodują znaczne utrudnienia w pracy. W żadnym zaś wypadku nie dopuszczalne jest przeprowadzanie „racjonalizacji" kosztem zwiększenia ilości prac zasiłkowych.

Bogdan Ortlieb
Referent zasiłkowy MPK — Szczecin

1) Nowy druk Ch35, jaki widzieliśmy, jest formatu A5. Natomiast rozmaitego formatu mogą być — tak się wydaje — dostarczane załączniki, które wystarczyło by chyba odpowiednio zagiąć, a nie przycinać. (Red.)

ZESPOŁY PRACOWNIKÓW WZUS I OZUS WYRÓŻNIONE W IV KWARTALE 1955 ROKU

Zgodnie z zasadami oceny wyników działalności zarządów ubezpieczeń społecznych pod względem jakości i stopnia wykonania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne, Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych, po przeprowadzeniu analizy za IV kwartał 1955 roku, uznał za wyróżniające się następujące zespoły w skali krajowej:

1) zespoły kontroli zakładów pracy w Zarządach w Bydgoszczy, w Zabrzu i w Białymstoku,

2) zespoły komórek świadczeniowych w Zarządach w Bydgoszczy, w Opolu i w Szczecinie,

3) zespoły komórek planowania i rachunkowości w Zarządach w Poznaniu, w Bydgoszczy i w Łodzi,

4) zespoły kontroli składek w Zarządach w Opolu, w Poznaniu i w Olsztynie.

W związku z tym Dyrektor Naczelny Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie przyznał nagrody pieniężne Wojewódzkim Zarządom Ubezpieczeń Społecznych w Bydgoszczy, Poznaniu i Opolu oraz Obwodowemu Zarządowi Ubezpieczeń Społecznych w Zabrzu do rozdziału między przodujących pracowników wymienionych zespołów oraz listy pochwalne dla wyróżniających się zespołów WZUS w Białymstoku, Szczecinie, Łodzi i Olsztynie.

Józef Brem
Korespondent PUS

Dlaczego poniechaliśmy współzawodnictwa pracy

w wojewódzkich i obwodowych zarządach ubezpieczeń społecznych

Uchwałą Prezydium Zarządu Głównego z dnia 1 lutego 1956 roku, podjętą w porozumieniu z Centralnym Zarządem Ubezpieczeń Społecznych, postanowiono poniechać prowadzenia współzawodnictwa w wojewódzkich i obwodowych zarządach ubezpieczeń społecznych.

Aby uzasadnić słuszność tej uchwały, należy cofnąć się nieco wstecz, przypomnieć sobie cel, jaki zakładano przy wprowadzaniu współzawodnictwa pracy w tych jednostkach oraz zastanowić się, czy został on osiągnięty i czy przyniósł zamierzone rezultaty.

W roku 1953 Zarząd Główny ZZPPiS, w porozumieniu z kierownictwem b. ZUS opracował wytyczne socjalistycznego współzawodnictwa pracy w jednostkach organizacyjnych ZUS. Wytyczne te zakładały osiągnięcie drogą współzawodnictwa pełnego zabezpieczenia prawidłowego i sprawnego wykonywania zadań b. ZUS, polegających na obsłudze ubezpieczonych względnie ich rodzin na odcinku przyznawania i wypłaty świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego. Tak więc przedmiotem współzawodnictwa miało być uzyskanie jak najlepszych wyników w zakresie sprawnego, prawidłowego i szybkiego przyznawania rent i emerytur oraz sprawnej organizacji i prawidłowej wypłaty zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego w zakładach pracy, przy zapewnieniu przestrzegania dyscypliny finansowej w administrowaniu funduszami publicznymi, jak również stałe obniżanie kosztów własnych ZUS.

Trzeba również zaznaczyć, że w minionym okresie szereg prac o charakterze techniczno-manipulacyjnym było normowanych, w związku z czym współzawodnictwo miało także na celu podnoszenie wydajności pracy w oparciu o obowiązujące normy.

Warunkiem przystąpienia do współzawodnictwa było podjęcie odpowiednich zobowiązań indywidualnych lub zespołowych, których stopień realizacji kwalifikował do osiągnięcia takiego czy innego miejsca.

Doświadczenia ubiegłego okresu wskazują, że te założenia nie mogły być realizowane drogą współzawodnictwa pracy w jednostkach organizacyjnych b. ZUS. W ubiegłym okresie nastąpiła wyraźna poprawa w pracy komórek ZUS, co — zdaniem naszym — należy w pierwszym rzędzie zaliczyć do rezultatów prowadzonego szkolenia zawodowego, oraz coraz bardziej powszechnego odbywania narad zawodowych, na których pracownicy w atmosferze krytyki i samokrytycznej oceny swojej pracy, wyciągają właściwe wnioski do stałej poprawy wyników pracy zawodowej i podnoszenia poziomu kwalifikacji.

Poważnym czynnikiem, pobudzającym pracowników do zmiany często formalnego stosunku do zadań stojących przed b. ZUS, było przejęcie ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe.

Z chwilą przejęcia ubezpieczeń przez związki zawodowe i utworzenia uchwałą Plenum CRZZ Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych, jako podstawowe zadanie wysunęła się na pierwszy plan w działalności CZUS pilna konieczność przekształcenia dotychczasowych „urzędników" ubezpieczeń społecznych w działaczy społecznych. Zadanie to jest konsekwentnie realizowane przez kierownictwo Centralnego Zarządu w oparciu o pomoc organizacji partyjnych przy czynnym udziale rad miejscowych. Realizację tego podstawowego zadania utrudniało jednak istniejące współzawodnictwo pracy, siłą rzeczy naginające do dawnych urzędniczych form i metod pracy, dla których były opracowane istniejące wytyczne współzawodnictwa.

Współzawodnictwo pracy, które ma wszystkie warunki rozwoju tam, gdzie rezultatem będą konkretne wymierne efekty ekonomiczne, traciło rację bytu w ubezpieczeniu społecznym jako instytucji związkowej. W warunkach bowiem pracy terenowych jednostek organizacyjnych WZUS, gdzie podstawowym zadaniem jest instruktaż, pomoc i kontrola w wykonywaniu świadczeń społecznych przez zakłady, zobowiązania podejmowane przez pracowników prowadziły często do wypaczenia samej idei współzawodnictwa pracy. Występowały np. takie zobowiązania, jak zobowiązania przekraczania odcinkowych planów pracy lub skontrolowania większej ilości zakładów niż to przewidywał plan miesięczny czy kwartalny. Jasne więc, że w takich przypadkach pracownik albo zostawiał pewną rezerwę czasu w planie pracy, albo też wybierał do kontroli zakłady tzw. łatwiejsze, to jest takie, gdzie organizacja wypłat zasiłków była postawiona właściwie, pomijając zakłady gorzej pracujące na tym odcinku, trudniejsze do skontrolowania. W pogoni za osiągnięciem wysokiej cyfry skontrolowanych zakładów pracownik nie instruował w pełni rad zakładowych i aktywu socjalno-ubezpieczeniowego w zakładzie pracy, co z reguły odbijało się na prawidłowości wypłat zasiłków.

Podobnie w pracach komórek świadczeniowych pracownicy podejmowali zobowiązania zwiększenia ilościowego wykonania pracy lub też przedterminowego wykonania sprawozdawczości. Zobowiązania te były niejednokrotnie uznawane jako wykonane, jednak często praca nosiła poważne usterki jakościowe. Usterki te nie zawsze dały się zauważyć w okresie tzw. podsumowań wyników współzawodnictwa, a często wychodziły na jaw w okresie późniejszym, w rezultacie czego zdarzały się przypadki niesłusznej oceny pracy danego pracownika.

Ponieważ ocena wyników była oparta na podstawie realizacji omówionych „zobowiązań", jasne jest, że prowadziła ona niekiedy do fałszowania właściwego obrazu pracy.

Podobnie i ocena wyników współzawodnictwa między jednostkami terenowymi nie była oparta na kryteriach wymiernych.

Istniejące w swoim czasie normy pracy (zniesione obecnie przez CZUS) dla pracowników umysłowych nie dawały właściwego obrazu wydajności pracy, a ocena ich osiągania czy przekraczania powodowała pracochłonną sprawozdawczość, która zresztą nie gwarantowała możności obiektywnego ustalenia kolejnego miejsca we współzawodnictwie i ustalenia przodującej jednostki organizacyjnej.

Analiza współzawodnictwa pracy w jednostkach CZUS dokonana na Prezydium Zarządu Głównego ZZPPiS z udziałem Dyrektora Naczelnego CZUS wykazała wyraźnie szereg poważnych braków i hamulców w przestawianiu się urzędniczego aparatu b. ZUS w sprawnie pracujący zespół działaczy społecznych, zespół, któremu powinien przyświecać cel jak najofiarniejszego służenia masom pracującym.

Znosząc dotychczasowy formalistyczny sposób oceny wyników pracy pracowników jednostek WZUS, stosowanej w ramach tzw. współzawodnictwa pracy, nie znosi się równocześnie oceny działalności i wyników pracy pracowników i zespołów pracowniczych.

Od roku 1956 Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w oparciu o wyniki jakości pracy, będzie przyznawał listy pochwalne i nagrody pieniężne wyróżnionym zespołom i pracownikom. Nagrody te będą wypłacane z funduszu Dyrektora Naczelnego oraz z funduszów dyrektorów wojewódzkich zarządów ubezpieczeń społecznych.

Dla podniesienia pracy na wyższy poziom trzeba, by cały aktyw związkowy na terenie wojewódzkich (obwodowych) zarządów ubezpieczeń społecznych zwrócił szczególną uwagę na rolę narad zawodowych i znaczenie szkolenia zawodowego. Narady zawodowe są podstawowym narzędziem dla wszechstronnego i krytycznego naświetlania braków i niedociągnięć w pracy każdego pracownika oraz całego zespołu w wykonywaniu zadań w danym okresie.

Narady zawodowe, właściwie przygotowane przez męża zaufania i kierownika jednostki organizacyjnej, pomagają w wypracowaniu jak najlepszych form i metod pracy i stają się źródłem usprawnień, pobudzając inicjatywę pracowniczą do wyszukiwania nowych dróg dla wykonania zadań.

Narady zawodowe stają się coraz bardziej podstawowym instrumentem mobilizacji pracowników do walki o rugowanie przejawów formalizmu, zurzędniczenia i biurokratyzmu, stają się właściwym orężem w walce o socjalistyczny styl pracy.

Aby narady zawodowe mogły spełnić swoją rolę, trzeba wzmóc wysiłki kierownictwa i aktywu związkowego w nieustannym podnoszeniu poziomu kwalifikacji zawodowych załogi. Podnoszenie kwalifikacji powinno w pierwszym rzędzie następować drogą szkolenia wewnątrzzakładowego przez systematyczne pogłębianie wiadomości pracowników w zakresie przepisów prawnych, ich interpretacji, metod i techniki pracy, dotyczących zadań danej komórki organizacyjnej, oraz przez zaznajomienie się z rolą i pracą innych komórek w taki sposób, aby pracownik mógł być zorientowany w całokształcie pracy jednostki organizacyjnej.

Trzeba wreszcie, równolegle ze szkoleniem zawodowym, systematycznie zaznajamiać pracowników z uchwałami CRZZ i bieżącymi zadaniami związków zawodowych, celem i sposobami ich realizacji, dążąc do pełnego ukształtowania każdego pracownika ubezpieczeń społecznych w działacza związkowego, ofiarnego bojownika w służbie ludzi pracy.

Wacław Sasin
Sekretarz Zarządu Głównego ZZPPiS

Nie wykorzystane kredyty na bhp

W wywiadzie udzielonym w lutym 1955 roku przedstawicielowi PAP sekretarz CRZZ, tow. Stefan Ciołkowski, wskazał na ścisłe powiązanie pomiędzy nakładami na bezpieczeństwo i higienę pracy a zdrowotnością załóg robotniczych. Tow. S. Ciołkowski zwrócił uwagę na fakt, że jakkolwiek nakłady na bhp wzrosły w okresie planu 6-letniego ponad 5,5 raza, a na rok 1956 wyrażają się kwotą 3,4 miliarda złotych, to jednak postęp w dziedzinie bhp ciągle jeszcze nie jest proporcjonalny do wzrastających możliwości. Mimo znacznego spadku liczby wypadków przy pracy, troska o zdrowie załóg robotniczych w minionym okresie nie była dostateczna, nie potrafiono dość energicznie zapobiegać szerzeniu się chorób zawodowych, szczególnie w przemysłach chemicznym, hutniczym, górnictwie i in.

Przyczyną, która spowodowała ten stan rzeczy, był często biurokratyczny i bezduszny stosunek administracji do potrzeb załóg oraz niewłaściwa, nie dość energiczna postawa ogniw związkowych. Państwo dysponuje bowiem odpowiednimi środkami, by doprowadzić do radykalnej poprawy w dziedzinie bhp, a związki zawodowe uważają tę sprawę za swoje pierwszoplanowe zadanie. Należy więc czuwać nad tym, aby kredyty na bhp były wykorzystywane racjonalnie i w p e ł n i.

×

Niewykorzystanie pełnych sum kredytów na cele bezpieczeństwa i higieny pracy szczególnie niepokoi tam, gdzie zakład pracy wykazuje rażące zaniedbania i braki w tej dziedzinie. Czy jednak zawsze dzieje się to z winy zakładu pracy?

Placówki spółdzielcze, zrzeszone w Stołecznym Związku Spółdzielni Pracy — w miarę potrzeby i zgłoszeń — otrzymują na cele bhp kredyty trzech rodzajów: na inwestycje (pozalimitowe), na kapitalne remonty i na eksploatację (odzież, sprzęt ochronny itp.). Wydatkowanie kredytów na inwestycje i kapitalne remonty odbywa się w ścisłej zależności od rozbudowy i przebudowy placówek spółdzielczych. Niestety, wiele spółdzielni, aczkolwiek rozbudowuje się i rozrasta, nie ma w praktyce możliwości wykorzystania zaplanowanych i przyznanych funduszów na bhp. Spółdzielnie te mieszczą się bowiem w lokalach prowizorycznych, przeznaczonych w zasadzie do rozbiórki, a w przyszłościowych planach urbanistycznych stolicy nie zostały jeszcze zlokalizowane.

Spółdzielnia Pracy Pralnia Chemiczna „Zjednoczenie" przy ul. Lubelskiej miała — na przykład — prawo użytkowania zajmowanego lokalu tylko do 1950 roku. Od tego czasu uzyskuje przedłużenie tego prawa na każdy rok. Nic więc dziwnego, że w tych warunkach w roku 1955 „Zjednoczeniu" przepadły nie wykorzystane kredyty na inwestycje w wysokości około 304 tysięcy złotych. Trudno bowiem inwestować poważniejsze kwoty w lokal, który opuści się „lada chwila". Tymczasem załoga pralni bardzo dotkliwie odczuwa brak skanalizowanej ubikacji, brak szatni, łaźni i natrysków. Niezbędnie potrzebne jest tu również pomieszczenie na jadalnię, bowiem przy stoiskach pracy, gdzie używa się benzyny ekstrakcyjnej i trójchloru etylenu („tri") panują warunki szkodliwe dla zdrowia.

Rzemieślnicza Spółdzielnia Kominiarzy przy ul. Hożej nie wykorzystała w 1955 roku ani grosza na inwestycje bhp. W lokalu Spółdzielni brak najprymitywniejszych urządzeń higienicznych. Kominiarze po skończonej pracy myją się w miednicach (!) w zimnej wodzie (!!), od której pęka skóra na dłoniach.

Spółdzielnia Inwalidów „Świt" przy ul. Grodzieńskiej, pomimo że w 1955 roku przekroczyła wydatnie zaplanowane nakłady na bhp w eksploatacji, co dowodzi poważnej troski Zarządu o załogę, nie zdołała jednak doprowadzić do radykalnej poprawy w zakresie bhp, wszelkie bowiem inwestycje będą możliwe dopiero w nowym pomieszczeniu (spółdzielnia uzyskała już lokalizację w nowej dzielnicy przemysłowej na Służewcu; do realizacji projektów budowlanych jednak jeszcze daleko).

Na razie „Świt" znajduje się w niezmiernie trudnych warunkach lokalowych, wywierających przecież tak wielki wpływ na warunki zdrowotne załogi.

Potrzeba nowego odpowiedniego obiektu jest tu tym pilniejsza, że „Świt" — jedna z pierwszych w kraju i stale przodująca spółdzielcza placówka przemysłowa — prowadzi między innymi dział syntez chemicznych (produkcja chemicznych środków zapachowych) i dział tworzyw sztucznych. Praca w tych działach, z uwagi na swą specyfikę, wymaga szczególnej troski z zdrowie pracowników (są to w znacznej liczbie inwalidzi wojenni i inwalidzi pracy). Niestety, budynki zajmowane przez „Świt" — przeważnie zresztą baraki i szopy — przeznaczone są do rozbiórki, nie można więc przeprowadzać w nich żadnych kapitalnych remontów ani adaptacji; kanalizacja jest lokalna, brak gorącej wody, brak łaźni i natrysków.

W tej sytuacji najsilniejsze starania Zarządu, aby zapewnić pracownikom należyte warunki zdrowotne, pozostają bez rezultatów.

×

W gospodarce uspołecznionej spółdzielczość pracy odgrywa poważną rolę zaspokajając zapotrzebowanie rynku na wiele artykułów przemysłowych.

Ponadto spółdzielczość pracy daje zatrudnienie wielkiej rzeszy inwalidów, dla których — z uwagi na ich ograniczoną sprawność fizyczną — zbyt ciężka lub nawet wręcz niemożliwa byłaby praca w wielkich zakładach przemysłu kluczowego.

Tę rolę spółdzielczości docenia państwo, zapewniając członkom i pracownikom spółdzielni pracy prawo do pomocy leczniczej i do świadczeń z ubezpieczenia społecznego w pełnym zakresie. Państwo daje również środki na zabezpieczenie spółdzielniom pracy higienicznych i bezpiecznych warunków pracy.

Niedobrze więc, gdy z takich czy innych względów nie wykorzystuje się nakładów na bhp. Potęguje to nasilenie chorób zawodowych i poważnych niekiedy wypadków przy pracy, wpływa na wskaźnik „normalnych" zachorowań (tzw. „przeziębienie" i inne) a w konsekwencji poważnie zwiększa ogólny stan zachorowań i ujemnie wpływa na wydajność pracy i wysokość produkcji.

Nie zawsze jednak — jak to wskazano na przykładach — istnieją warunki realizowania środków finansowych na cele bhp. W warszawskiej spółdzielczości pracy, jak się okazuje, kwestia ta w dużym stopniu wiąże się z zagadnieniem lokalizacji placówek spółdzielczych i uzależniona jest od decyzji stołecznych urbanistów.

Maria Majewska

Ubezpieczenie społeczne sprawą bytową załogi

W związku z kampanią opracowywania zakładowych umów zbiorowych

W lutym 1954 roku została ogłoszona uchwała Rady Ministrów nr 61 w sprawie zawierania umów zbiorowych (Monitor A-19, poz. 330). Uchwała ta, powzięta na wniosek Centralnej Rady Związków Zawodowych, miała na celu stworzenie „jak najlepszych warunków przyśpieszenia poprawy bytu załóg przez wszechstronny rozwój i realizację zobowiązań kierownictwa zakładu pracy i pracowników zakładów w dziedzinie wykonywania i przekraczania zadań produkcyjnych, oraz zadań dotyczących polepszenia warunków bytowo-materialnych i kulturalnych załogi."

Zakładowe umowy zbiorowe wciągają całą załogę do pełnego i faktycznego współgospodarzenia z zakładem pracy. Robotnicy dokładnie znając zarówno potrzeby jak i możliwości swoich zakładów, sami najlepiej potrafią ujawnić źródła marnotrawstwa oraz wskazać na nie wykorzystane dotąd możliwości w zakresie usprawnień i oszczędności. Sami robotnicy najwięcej mogą też powiedzieć o własnych potrzebach materialno-bytowych, socjalnych, kulturalnych i innych domagać się ich pełnego zaspokojenia.

Umowy zbiorowe, wprowadzone uchwałą nr 61, zawierane są na okres jednego roku — jako zobowiązania dwustronne — z jednej strony przez administrację zakładu w osobie dyrektora, z drugiej zaś przez całą załogę, którą reprezentuje rada zakładowa.

Podpisując umowę zbiorową kierownictwo zakładu pracy bierze odpowiedzialność za zobowiązania prawne, wynikające z obowiązującego ustawodawstwa i planu państwowego, załoga zaś przyjmuje na siebie zobowiązania o charakterze moralno-politycznym. Toteż umowa zbiorowa jest wyrazem aktywnej świadomości klasowej i obywatelskiej postawy mas pracujących.

Zarówno lutowa uchwała Rady Ministrów jak i instrukcja CRZZ w sprawie trybu zawierania, rejestrowania i kontroli wykonania zakładowych umów zbiorowych stawiają wymóg, aby postanowienia umowy zbiorowej były realne, a jednocześnie sprecyzowane jasno i konkretnie, gdyż tylko takie postanowienia dadzą się skontrolować. Kontrola wykonania umowy zbiorowej jest bowiem nieodzownym warunkiem istnienia umowy sam akt „podpisania" choćby najsłuszniejszych i najrozsądniej sformułowanych postanowień umowy nie załatwi automatycznie poruszanych spraw, gdy kierownictwo zakładu i rada zakładowa nie będą przestrzegały konsekwentnej realizacji postanowień umowy i nie będą kontrolowały, czy i w jakim stopniu zostały one wykonane.

×

Pierwsze umowy zbiorowe podpisywane były w roku 1945, kiedy nie mieliśmy jeszcze w tym zakresie żadnych własnych doświadczeń. Nic więc dziwnego, że przy podpisywaniu umów popełniono wiele istotnych błędów oraz pominięto niektóre zagadnienia, które powinny były znaleźć się wśród postanowień umowy.[1]) Tym też, być może, tłumaczyć należy fakt, że w wielu umowach zbiorowych zapomniano o sprawach związanych z funkcjonowaniem ubezpieczenia społecznego w zakładzie pracy.

A przecież zagadnienia ubezpieczeniowe, które powinny znaleźć się wśród postanowień umów zbiorowych zostały wyraźnie wskazane w uchwale Rady Ministrów nr 61. Punkt 3 § 5 uchwały stanowi mianowicie, iż poprawa warunków socjalnych i zdrowotnych powinna być zabezpieczona w szczególności również i przez „prawidłowe regulowanie składek ubezpieczeniowych oraz właściwe obliczanie i terminowe wypłacanie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego." Ponadto trzeba pamiętać, że do zakresu wyżej wymienionych zadań już po wydaniu uchwały nr 61 doszły zadania nowe, wydatnie powiększając wachlarz obowiązków zakładów pracy w zakresie spraw ubezpieczenia społecznego; zadania te wynikają z art. 66 dekretu z 25 czerwca 1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. nr 30, poz. 116) oraz z zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 1 lipca 1954 o wykonaniu dekretu z p.z.e. (Monitor Polski nr 70, poz. 874). Wymienione przepisy nakładają bowiem na zakład pracy obowiązek udzielania pomocy pracownikowi, który staje się niezdolny do pracy. Pomoc ta może przejawiać się w formie zgłoszenia (oczywiście za zgodą zainteresowanego pracownika) wniosku o postępowanie rentowe, w przyjmowaniu od pracowników wniosków, w celu przekazania ich resortowym władzom rentowym, w formie udzielania dokładnych informacji, pomocy w kompletowaniu dokumentacji, stworzenia odpowiednich warunków pracy inwalidom itp.

Sprawy ubezpieczenia społecznego, stanowiące integralną część spraw bytowych załogi, powinny więc znaleźć swoje odzwierciedlenie w umowie zbiorowej. Dla załogi bowiem nie jest kwestią obojętną, jak funkcjonują te sprawy w zakładzie pracy, a więc: czy zasiłki rodzinne i chorobowe wypłacane są terminowo i zgodnie z obowiązującymi przepisami, czy pracownicy są aktualnie informowani o wszelkich zachodzących zmianach w ustawodawstwie ubezpieczeniowym, czy pracownik może otrzymać na miejscu szczegółowe i wiarogodne informacje o tym, jak powinien starać się o przyznanie renty (np. w przypadku przedłużającej się choroby i ewentualności zaprzestania pracy z powodu złego stanu zdrowia lub starości) itp.

Dla załogi nie powinno więc być także sprawą obojętną to, czy referent zasiłkowy pracuje właściwie, czy jest przeszkolony oraz czy praca jego jest kontrolowana. Sama załoga — w dobrze pojętym zrozumieniu własnych potrzeb — powinna czuwać nad tym, aby bez istotnej potrzeby nie dokonywano zmian w obsadzie referatu zasiłków, a przede wszystkim, by nie powierzano tego działu pracy pracownikom nie przeszkolonym w zakresie zasiłków.

Reasumując, dla każdego członka załogi — świadomego współgospodarza zakładu pracy — nie powinny być obojętne zarówno sprawy właściwej obsługi pracowników w zakresie spraw ubezpieczenia spo-

[1]) Zob. „Przegląd Związkowy" nr 1-1956, str. 32.

łecznego, jak i sprawy nieprawnie wypłacanych zasiłków. Marnotrawstwo bowiem funduszów państwowych, do jakich należą wydatki na świadczenia ubezpieczenia społecznego, godząc w interesy całej klasy robotniczej, szkodzi także członkom załogi.

×

Oczywiście, że i w latach ubiegłych były takie zakłady pracy, których załogi pamiętały o umieszczaniu spraw ubezpieczenia społecznego w postanowieniach umów zbiorowych.

Tak było — na przykład — już w roku 1954 w Zakładach Mechanicznych „Ursus".

W Kopalni Węgla Kamiennego „Wieczorek" w umowie zbiorowej podpisanej w roku 1955 postanowienia dotyczące ubezpieczenia społecznego ujęte zostały w trzy oddzielne paragrafy (67, 68 i 69) — tuż obok spraw zdrowia. Postanowienia te nakładały na kierownictwo Kopalni obowiązek dopilnowania, aby wszyscy referenci ubezpieczeniowi zostali przeszkoleni (referenci zasiłkowi — w WZUS, referent rent — w Wydziale Rent i Pomocy Społecznej PWRN) w zakresie swoich czynności, aby nie przenoszono pracowników już przeszkolonych do innych zajęć, i wreszcie, by praca pracowników ubezpieczeniowych była systematycznie kontrolowana przez administrację. Trzeba dodać, że postanowienia te były w „Wieczorku" istotnie respektowane.

×

W grudniu 1955 roku Prezydium CRZZ poddało analizie przebieg i wykonanie umów zbiorowych w okresie trzech minionych kwartałów roku i powzięło szereg postanowień, zmierzających do pogłębienia treści zawieranych umów oraz stworzenia warunków sprzyjających ich pełnemu wykonaniu.

Szczególną uwagę zwrócono na zagadnienie niedostatecznego ciągle upowszechnienia przodujących metod pracy, na sprawę obniżki kosztów własnych. Zwrócono też uwagę na fakt, że pomimo pewnej poprawy w tym zakresie, nadal na poważne trudności napotyka realizacja tych postanowień umów zbiorowych, które zmierzają do polepszenia bezpieczeństwa i higieny pracy, warunków socjalno-bytowych i kulturalnych w zakładach pracy. Za objaw szczególnie niepokojący Prezydium CRZZ uznało niewykorzystywanie przez niektóre przemysły wielomilionowych nakładów na polepszenie warunków bezpieczeństwa i higieny pracy i to niekiedy w przypadkach, gdy nie było żadnych poważniejszych i nie dających się pokonać przeszkód.

×

Doceniając ważne znaczenie umów zbiorowych i ich istotny wpływ na pogłębienie w załogach socjalistycznego stosunku do pracy, na podwyższenie wydajności pracy i jakości produkcji, na przestrzeganie normatywów zużycia materiałów i lepszą oraz sprawniejszą organizację pracy, a także na umocnienie odpowiedzialności kierownictwa za poprawę warunków socjalno-bytowych i bhp w zakładach, Sekretariat CRZZ powziął w lutym br. uchwałę w sprawie zawierania zakładowych umów zbiorowych w roku 1956. Uchwała ta szczegółowo wymienia najbardziej typowe wypaczenia i błędy popełniane dotąd w praktycznym realizowaniu postanowień umów zbiorowych i podaje wytyczne zawierania tych umów w roku bieżącym.

Uchwała zaleca — między innymi — aby w pracach przygotowawczych nad zawieraniem umów dążono do realizacji uchwał VII Plenum CRZZ o wzmożeniu działalności związków zawodowych w obronie interesów ludzi pracy i o wzmożeniu troski o sprawy socjalno-bytowe załóg robotniczych.

Szczególny nacisk — głosi uchwała CRZZ — należy położyć na wnikliwą analizę potrzeb i możliwości zakładu pracy w zakresie realizowania postanowień umów.

Wyszukiwanie wszelkich rezerw, pełniejsze niż dotychczas wykorzystanie nakładów przewidzianych w planie funduszu zakładowego oraz innych możliwości — oto poważny obowiązek tych wszystkich, którzy pracują nad opracowaniem umów.

×

Paragraf 11 uchwały nr 61 Rady Ministrów stanowi, że zakładowa umowa zbiorowa może zawierać dodatkowo wyciągi z przepisów regulujących warunki pracy i płacy. Przypomina o tym również lutowa uchwała Sekretariatu CRZZ, wyszczególniając akty prawne mające stanowić załączniki do umowy, jak: wykazy prac szkodliwych dla zdrowia, wyciągi z uprawnień specjalnych (np. Karta Górnika, Stoczniowca) i inne.

Czy w związku z tym nie warto by zastanowić się nad ewentualnym dołączeniem do umowy zbiorowej bardzo krótko, lecz treściwie opracowanego wyciągu z ważniejszych przepisów ubezpieczeniowych, tak w zakresie uprawnień pracowników do poszczególnych rodzajów świadczeń (skoro świadczenia te zastępują lub uzupełniają płace), jak i w zakresie obowiązków pracowników, których dotrzymanie umożliwi prawidłowe funkcjonowanie wypłat. W opracowaniu takiego krótkiego wyciągu pomogłyby na pewno zakładom pracy miejscowe placówki zarządów ubezpieczeń społecznych.

×

W porównaniu do roku ubiegłego — liczba zakładów pracy, w których w roku 1956 zostaną zawarte zakładowe umowy zbiorowe, wzrośnie trzykrotnie osiągając pokaźną liczbę dwóch tysięcy.

Aktyw związkowy powinien więc wykazać jak najdalej posuniętą troską o to, aby postanowienia umów zbiorowych nie pozostały postanowieniami „papierowymi", ale by istotnie i w całej rozciągłości zostały wprowadzone w życie. Wymaga to bardzo sumiennego przeanalizowania — wspólnie z administracją zakładu pracy — przyczyn, które w latach ubiegłych utrudniały czy wręcz uniemożliwiały wykonanie postanowień umowy zbiorowej; wymaga to wspólnego wyszukania skutecznych środków zaradczych. W okresie kampanii zawierania umów zbiorowych należy więc jeszcze raz wnikliwie rozpatrzyć wnioski składane przez załogi w trakcie dyskusji nad założeniami planu 5-letniego i wniesione do kontrplanów, a wszelkie słuszne i realne postulaty włączyć do tekstu postanowień zakładowej umowy zbiorowej.

Aktyw związkowy powinien również zatroszczyć się o to, aby wraz z ogólnym wzrostem ilości zakładowych umów zbiorowych podpisanych w roku bieżącym, również bardzo wydatnie powiększyła się ilość takich umów, które w swoich postanowieniach będą zawierały sprawy ubezpieczenia społecznego jako integralną część spraw socjalno-bytowych. Leży to w interesie załóg robotniczych.

Maria Majewska

Czy mimo wszystko nie należy wydać instrukcji

o wypłacie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego

Od dłuższego czasu nadchodzą do redakcji listy, w których czytelnicy nasi, głównie referenci zasiłkowi w zakładach pracy i instruktorzy WZUS, domagają się, aby redakcja alarmowała na łamach PUS i interweniowała w Centralnym Zarządzie Ubezpieczeń Społecznych w sprawie szybkiego wydania nowego nakładu instrukcji o wypłacie zasiłków chorobowych. Wiele takich głosów publikowaliśmy, poruszaliśmy także tę sprawę w artykułach redakcyjnych.

Głosy te wzmogły się i stały się bardziej niecierpliwe po wydaniu „Wskazówek o wypłacie zasiłków rodzinnych", wzrosło bowiem zaniepokojenie, że CZUS nie docenia palącej potrzeby zaopatrzenia zakładów pracy w instrukcję chorobową, że — być może — nie zdaje sobie sprawy, jak wiele zakładów nie ma w ogóle żadnego zbioru przepisów, na podstawie których mogłyby prawidłowo przyznawać i obliczać zasiłki chorobowe.

Ostatnio coraz częściej napływają w tej sprawie petycje zbiorowe. Uchwały w tej sprawie podejmują kluby korespondentów PUS.

Na każdym spotkaniu redakcji z czytelnikami — brak nowej instrukcji zgłaszany bywa gremialnie jako jedna z najdokuczliwszych trudności, z jakimi walczyć musi referent zasiłkowy, który ani nie potrafi się uchronić przed błędami, ani też nie może należycie uzasadnić swoich decyzji i obliczeń wobec pracowników uprawnionych do zasiłków, skoro często ma jako jedyną podstawę swej pracy, osobiste notatki z kursu szkoleniowego.

W odpowiedzi na apel redakcji zamieszczony w nr. 1/56 (str. 18) o nadsyłanie uwag opublikowanych w PUS „Zasadach udzielania świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa" redakcja otrzymała list, którego nadawca kol. R. Górski z Bydgoszczy pisze:

„Zabieram głos i to nie tylko w imieniu własnym, lecz również w imieniu około 50 uczestników przeprowadzonej przed kilka dniami narady instruktażowo-szkoleniowej dla referentów zasiłkowych, z którymi zagadnienia te omówiliśmy. Około 70 proc. referentów zasiłkowych, to ludzie nowi na tym odcinku pracy. Większość tych pracowników nie posiada w ogóle instrukcji do obliczania zasiłków, bo taki się utarł zwyczaj, że pracownik ustępujący ze stanowiska referenta zasiłkowego zabiera ze sobą instrukcję. Z drugiej strony instrukcje o wypłacie zasiłków chorobowych z lat 1951 i 1952 są w dużej mierze nieaktualne i brak w nich nowych przepisów o obliczaniu zasiłków, o zasiłkach z tytułu opieki nad chorym dzieckiem itp. Szczególne trudności powstają w zakładach pracy nowozorganizowanych, które żądają dostarczania im instrukcji a żądań tych WZUS nie może zaspokoić.

Zgodnie stwierdzamy więc, że jakkolwiek odcinkowy druk zasad przyznawania zasiłków chorobowych w PUS spełnia zadanie informatora, to nie może on zastąpić instrukcji. Nie wszystkie zakłady pracy abonują PUS.

Dlatego też wypowiadamy się wszyscy za wydaniem wskazówek w zakresie obliczenia zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa w formie broszury, tak jak to miało miejsce ze wskazówkami o zasiłkach rodzinnych."

W świetle tych żądań, na drugi plan schodzą uwagi i postulaty, dotyczące wprowadzenia takich czy innych zmian w tekście instrukcji, wydanych przed kilku laty, czy nawet zmian w przepisach prawnych. Tymczasem tu właśnie leży przyczyna zwłoki w wydaniu nowej instrukcji o zasiłkach na wypadek choroby i macierzyństwa.

Zgodnie z życzeniem naszych korespondentów kilkakrotnie przedstawialiśmy ich postulaty Dyrekcji Naczelnej CZUS, oraz stawialiśmy sprawę na Komisji Programowej naszego pisma, w której skład wchodzą przedstawiciele CZUS.

Otóż, możemy poinformować, że Naczelna Dyrekcja CZUS w pełni docenia i doniosłość zagadnienia i jego pilność. Równocześnie jednak uważa ona, że, aby móc dać zakładom pracy dobrą instrukcję, trzeba uporządkować przepisy dotyczące ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, które opierają się w zasadzie na ustawie z 1933 roku, wielokrotnie zmienianej, uzupełnianej i które rozrzucone są na przestrzeni prawie 25 lat w najróżniejszych i przeliczonych aktach ustawowych i wykonawczych, praktycznie dzisiaj nie dostępnych dla szerokiego ogółu.

Równocześnie — nie ruszając w zasadzie podstawowych norm — uznaje się za konieczne znaczne uproszczenie przepisów i ich uaktualnienie, dostosowanie do obecnych warunków.

Opracowano więc projekt nowego dekretu mający zastąpić liczne dotychczasowe przepisy prawne jednym aktem prawnym, na którym mogłyby opierać swe decyzje zakłady pracy, zarządy ubezpieczeń społecznych oraz zarządy okręgowe zz i na którego podstawie każdy ubezpieczony mógłby sprawdzić słuszność wymiaru czy odmowy zasiłków.

Projekt ten poddany został pod dyskusję aktywu ubezpieczeniowego, wypowiadają o nim swoje uwagi i zgłaszają do niego wnioski wojewódzkie zarządy i instancje związkowe[1]).

Trzeba go także omówić z niektórymi resortami, przede wszystkim z Ministerstwem Pracy i Opieki Społecznej, z uwagi na pewne powiązania świadczeń ubezpieczenia chorobowego z zaopatrzeniami emerytalnymi. Wszystko to wymaga pewnego czasu, a samo opracowanie projektu nowego dekretu okazało się także nie takie proste i szybkie, jak pierwotnie się tego spodziewano.

Nową instrukcję o zasiłkach chorobowych zamierzano oprzeć na nowym dekrecie, licząc na szybkie jego wydanie. Licząc jednak na to, CZUS uważał słusznie, że niecelowe jest wydanie instrukcji na gruncie przepisów, które w krótkim czasie ulegną zmianie, co będzie wymagało wycofania tej instrukcji i wydania nowej. CZUS uważał przy tym, że brak instrukcji, występujący przecież nie we wszystkich zakładach pracy, można złagodzić przez opublikowanie w PUS zbioru zasad przyznawania zasiłków chorobowych. Ponadto zaś ukazał się ostatnio na rynku księgarskim informator aktywisty socjalno-ubezpieczeniowego,[2]), który służyć może nie tylko działaczom związkowym, lecz także referentom zasiłkowym; w „Informatorze" bowiem podane są zasady przyznawania zasiłków wraz ze wskazaniem odpowiednich aktów prawnych, z których zasady wynikają. CZUS sądzi, że dzień wydania dekretu, kodyfikującego przepisy o ubezpieczeniu chorobowym, a tym samym dzień wydania nowej instrukcji dla zakładów pracy, jest już obecnie naprawdę bliski i że teraz tym bardziej niecelowe jest wydawanie instrukcji opartej na dawnych przepisach.

Obawiamy się jednak, że i ten optymizm może okazać się złudny. Każda kodyfikacja przepisów, rodzi szereg zagadnień poruszających kwestie merytoryczne, rodzi także pokusy zmian merytorycznych. Ilustracją tego może być fakt, że prawie każdy z naszych korespondentów, domagający się nowego wydania instrukcji, proponuje również takie czy inne w niej zmiany. Często zresztą kodyfikacja bez zmian merytorycznych jest niemożliwa i projekt dekretu nie jest od nich wolny. Wydanie dekretu może się więc odwlec.

Czy nie należałoby więc przystąpić mimo wszystko do wydania instrukcji nie czekając na nowy dekret?

Czy nie należy tego zrobić tym bardziej, że dekret w zasadzie nie jest pomyślany jako jakaś głębsza reforma ubezpieczenia chorobowego, a więc jego wydanie nie pozbawi wartości całej instrukcji. Doświadczenie uczy, że w każdej dziedzinie nasze ustawodawstwo stale się rozwija i w istocie naszego ustroju leży ciągły rozwój. Tak więc i wskazówki dla zakładów pracy nie będą niewzruszone i trzeba będzie co pewien czas je uzupełniać i zmieniać, trzeba też będzie co pewien czas wznawiać druk nowego ich nakładu. (R)

[1]) Zasady tego projektu będą omówione w następnym numerze PUS.

[2]) A. Szczurzewski, Informator aktywisty ubezpieczeń społecznych — Według stanu prawnego na 30.VI.1955 — Wydawnictwo Związkowe 1955.

LISTY CZYTELNIKÓW DO REDAKCJI

Jeszcze o urlopach bezpłatnych

W artykule pt. „Szkodliwy wpływ urlopów bezpłatnych na okres wyczekiwania", zamieszczonym w nr 1/56 PUS wobec skreślenia niektórych ustępów został zniekształcony sens zdania wstępnego.

Jak wynika z mojego pisma, nie mogłem udzielić odpowiedzi na pytanie: „... niech pan jak człowiek odpowie mi, czy to jest w porządku".

Takiej odpowiedzi, która mogła być tylko przeczącą — udzielić nie mogłem, gdyż koledzy, którzy byli na kursie w Warszawie, oświadczyli, że wykładowcy stanowczo twierdzili, iż okres „bezpłatnego urlopu" powyżej 15 dni — jakkolwiek pod względem oceny uprawnień do zasiłków rodzinnych traktowany jest jako ustanie stosunku pracy — przy obliczaniu świadczeń z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa nie podlega wyłączeniu.

Że Centralny Zarząd stoi w rzeczywistości na takim stanowisku, dowodzi poniżej przytoczona sprawa:

Ob. Urszula Schmidt zatrudniona w Zjednoczeniu Budownictwa Miejskiego od 17.3.1953, otrzymała tzw. urlop bezpłatny od 6.5—25.7.1955. W dniu 26.7.55 przystąpiła ponownie do pracy, a z dniem 1.8.1955 otrzymała zwolnienie na urlop macierzyński. Zakład pracy obliczył zasiłek połogowy od zarobków z ostatnich trzech miesięcy, wliczając w to okres urlopu bezpłatnego, wskutek czego dzienny zasiłek połogowy wyniósł 2.02 zł.

Na pytanie skierowane do Centralnego Zarządu, otrzymano wyjaśnienie z dnia 30.I.1955 znak: Up. 03—408/55 następującej treści:

„Ponieważ obliczenie zasiłku połogowego ob. Schmidt Urszuli wg komunikatu nr 8 z dnia 10.8.1954 byłoby dla niej krzywdzące, należy w tym wypadku przyjąć za podstawę do obliczenia zasiłku jej zarobek otrzymany z podzielenia sumy zarobków uzyskanych w ciągu trzech miesięcy przed porodem przez liczbę dni kalendarzowych tego okresu, pomniejszoną o liczbę dni bezpłatnego urlopu".

Z tego wynika, że jednak obowiązuje zasada wliczania „bezpłatnego urlopu" do okresu obliczeniowego, a tylko w omawianym przypadku Centralny Zarząd zezwolił na odstąpienie od zasady ze względu na rażące pokrzywdzenie, gdyż „urlop bezpłatny" wynosił 51 dni.

Przez włączenie do podstawy obliczenia zasiłku chorobowego okresu, w którym stosunek pracy uległ zawieszeniu (rozwiązaniu), ubezpieczeni będą zawsze pokrzywdzeni, gdyż nigdy nie otrzymują 70% wzgl. 100% utraconego zarobku. Będzie to sprzeczne z przepisami art. 99 i 106 ustawy postanowiającymi, że podstawę obliczenia zasiłku stanowi zarobek z ostatnich 13 tygodni zatrudnienia.

Jak z przytoczonego przykładu wynika, miałem rację pisząc, że „urlopy bezpłatne" traktowane są raz jako okresy zatrudnienia, drugi raz — jako przerwa w zatrudnieniu.

Teofil Hładyłowicz
Wrocław

Rozszerzyć wykaz prac szkodliwych dla zdrowia

Z wielką uwagą przeczytałem artykuł ob. Feliksa Woźniczki pt. „Trudności przy zaliczaniu do I kat. zatrudnienia — o ścisłe sprecyzowanie i ujednolicenie nomenklatury zawodów", zamieszczony w PUS nr 2/56, gdzie autor przytoczył szereg przykładów niewłaściwej interpretacji rozporządzenia Rady Ministrów z 17 lipca 1954 przy zaliczaniu do I kategorii pracowników pracujących w warunkach szkodliwych dla zdrowia.

Całkowicie zgadzam się z twierdzeniem autora, że nie nomenklatura a charakter czynności powinien decydować o zaliczeniu pracownika do kategorii zatrudnienia. Sprawą tą jestem osobiście zainteresowany, z zawodu bowiem jestem monterem akumulatorowym zatrudnionym w Serwisie Akumulatorowym nr 3 w Poznaniu, podległym CZ Zbytu Przemysłu Maszynowego. Praca moja polega na montowaniu ołowianych baterii akumulatorowych (od 10—250 ogniw); płyty ołowiane spawam na gorąco w temperaturze do 500 st. C. przy wyziewach kwasów siarczanych i innych szkodliwych składników. O tym, że praca ta jest istotnie szkodliwa dla zdrowia świadczy fakt, że CZ Zb. Masz. przyznaje nam, monterom, specjalne dodatki zdrowotne, a więc dodatek pieniężny — 26 groszy na godzinę, 1 litr mleka dziennie, pastę do zębów, krem do rąk oraz witaminę „C".

W zawodzie tym pracuję już 35 lat. Obecnie liczę 61 lat i właśnie z tytułu mojej długoletniej pracy zawodowej nabyłem astmy oskrzelowej, która silnie zagraża mojemu zdrowiu.

W związku z tym, w dniu 2 sierpnia 1954 roku wystąpiłem do PWRN — Wydział Rent i Pomocy Społecznej w Poznaniu z wnioskiem o rentę i prośbą o zaliczenie mnie do kat. I pracowników.

— Niestety — PWRN w Poznaniu decyzją nr Rp. 315157/5 bez daty odrzuciło moją prośbę uzasadniając, że pracownicy przemysłu maszynowego zatrudnieni przy akumulatorach nie są objęci wykazem nr 1 (zapoznawszy się szczegółowo z tym wykazem, przekonałem się, że wykaz nr 1 wymienia tzw. ołowiaczy na gorąco, jednak tylko zatrudnionych w przemyśle metalowym i hutniczym).

Korzystając z prawa odwołania, w dniu 22 listopada 1955 wniosłem skargę na decyzję PWRN — Wydział Rent i Pomocy Społ. w Poznaniu do Okręgowego Sądu Ubezpieczeń Społecznych. Na dwóch rozprawach, w dniu 26 stycznia i 16 lutego 1956 zeznawali świadkowie tak wskazani przeze mnie jak i powołani przez sąd, którzy w całej prawdziwości stwierdzili długoletni okres mej pracy w tym zawodzie i wybitną szkodliwość tej pracy dla zdrowia (np. świadek dr Nowacki — lekarz chorób zawodowych — ordynator Zakładów Akumulatorowych w Poznaniu). Mimo to sąd (akt nr II-112/2066/55) podtrzymał decyzję Prezydium WRN, odrzucając tym samym skargę.

Ob. Woźniczka wnioskuje w swoim artykule, iż w przyszłości ukażą się dalsze wykazy prac szkodliwych dla zdrowia, czyli że krąg prac uprawniających do zaliczenia do I kategorii zatrudnienia może i powinien być rozszerzony. Wydaje się, że najbliższe uzupełnienie powinno bezwzględnie objąć również, wszystkich monterów akumulatorowych, którzy stale mają do czynienia z ołowiem i kwasami, tak ujemnie działającymi na zdrowie.

Zwracam się do redakcji — w przeświadczeniu, że mój apel — w imieniu wszystkich monterów akumulatorowych — przyczyni się do szybszego rozpatrzenia naszej sprawy.

J. Krawczyk
Poznań

Pretensja pod niewłaściwym adresem

W korespondencji pt. „Pretensja pod adresem WZUS w Gdańsku", zamieszczonej w nr 10/55 PUS, niewłaściwie zaadresowałem swoje żale z powodu nieotrzymania okólnika CZUS nr 14, za co przepraszam Kolegów z gdańskiego WZUS.

Okazuje się bowiem, że wojewódzkie zarządy ubezpieczeń społecznych mają obowiązek (i możność) przesyłać do zakładów pracy tylko komunikaty, natomiast o treści okólników zakłady pracy dowiadują się jedynie za pośrednictwem instruktorów wypłat zasiłkowych w czasie ich bytności na kontroli. Trudności więc dziwić się, że dzieje się to w terminie mocno odległym, W moim np. zakładzie pracy instruktorzy wypłat zasiłków bywają raz na rok. Wydaje się, że jest to okres nieco przydługi, aby zakład pracy mógł nie znać treści okólników mających wpływ na wypłaty zasiłków.

Zwracam się więc z prośbą, aby wszelkie nowe zarządzenia mające wpływ na wypłaty zasiłków rozprowadzano w formie komunikatów. Gdy każde zarządzenie trafi w odpowiednim czasie do zakładu pracy, my, zasiłkowcy, będziemy zawsze znali aktualne zmiany i nie będziemy rościć pretensji pod adresem tych, którzy nie zawinili.

Tadeusz Owsiany
Referent Zasiłkowy
Stoczni Gdańskiej

Inwalidztwo i fakt pozostawania w zatrudnieniu

w instrukcji Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 grudnia 1955

Instrukcja Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 grudnia 1955 w sprawie zasad zaliczania do jednej z grup inwalidów wprowadziła daleko idące zmiany w ujęciu inwalidztwa w porównaniu ze stanem jaki obowiązywał przed wejściem jej w życie.

Jak wiadomo przepisy, które obowiązywały przed wejściem w życie tej instrukcji, nie zezwalały komisjom lekarskim do spraw inwalidztwa i zatrudnienia na zaliczanie do I i II grupy inwalidów, osób pozostających w zatrudnieniu. Wyjątkowo tylko do II grupy inwalidów mogły być zaliczone pracujące osoby niewidome i osoby niezdolne z punktu widzenia lekarskiego do wykonywania jakiejkolwiek pracy w normalnych warunkach, a wykonujące w domu jedynie lekkie zarobkowe prace chałupnicze.

Jeśli chodzi o III grupę inwalidów, to z wyjątkiem przypadków inwalidztwa spowodowanego wypadkiem w zatrudnieniu lub chorobą zawodową, obowiązywała żelazna zasada — „nie ma znacznego zmniejszania zarobków — nie ma inwalidztwa". Innymi słowy, na podjęcie inwalidztwa w myśl przepisów obowiązujących przed wejściem w życie instrukcji składały się zawsze i nierozłącznie dwa czynniki: stan zdrowia i faktyczny stan zatrudnienia lub sytuacja zarobkowa pracownika. Niezgodność tych dwóch stanów przesądzała możność uznania inwalidztwa i zaliczenia do jednej z grup inwalidów.

Stosowanie tak skrajnie ujętego pojęcia inwalidztwa spotkało się z ostrą i rzeczową krytyką w dyskusji, która na temat inwalidztwa jako okoliczności uprawniającej do renty, toczyła się na łamach PUS. Uczestnicy tej dyskusji wskazywali na szkodliwość i niezgodność z duchem dekretu o p.z.e., takiej interpretacji przepisu art. 13 tego dekretu, która zmuszała pracownika bądź do zaprzestania pracy, bądź też do podejmowania pracy o zmniejszonych zarobkach, jeżeli chciał być uznany za inwalidę i uzyskać prawo do pobierania renty inwalidzkiej.

W sprawie tej zarysowały się zasadniczo dwa stanowiska.

Niektórzy dyskutanci, nie kwestionując w zasadzie słuszności brania pod uwagę czynnika ekonomicznego przy ocenie inwalidztwa, wskazywali jednocześnie na potrzebę pewnego uelastycznienia przepisów w tym względzie i dopuszczenia do możności uznania inwalidztwa i zaliczania do odpowiedniej grupy inwalidów w niektórych przypadkach, bez względu na fakt pozostawania w zatrudnieniu i wysokość osiąganych zarobków.

Inni natomiast uczestnicy dyskusji wyrażali wręcz pogląd, że cytowany art. 13 dekretu, mówiąc o całkowitej niezdolności do pracy lub o niezdolności do pracy w swoim zawodzie, ma wyłącznie na myśli niezdolność ustaloną na podstawie obiektywnego stwierdzenia stanu zdrowia z punktu widzenia medycznego bez potrzeby praktycznego zaistnienia stanów, wynikających z tego ustalenia.

Zastanówmy się w takim razie, czy i w jakiej mierze instrukcja z 15 grudnia 1955 uwzględniła poglądy wyrażone w dyskusji odnośnie możności zaliczenia do jednej z grup inwalidów bez względu na fakt zarobkowania i wysokość osiąganych zarobków.

Podejmując próbę podsumowania dyskusji, jaka toczyła się na temat powyższego zagadnienia, postarajmy się naświetlić i wyjaśnić od strony praktycznej zagadnienie orzekania w tych przypadkach, kiedy pozostawanie pracownika w zatrudnieniu i wysokość osiąganych zarobków nie ma wpływu w myśl instrukcji na orzeczenie KIZ odnośnie uznania inwalidztwa i zaliczenia do odpowiedniej grupy inwalidów.

Przepisem zasadniczym, jaki w omawianej sprawie zawiera instrukcja, jest niewątpliwie ramowy przepis § 1 pkt. 1, przepis, który wyraźnie rzutuje na dalsze jej szczegółowe postanowienia. Przepis ten postanawia:

„Praca zalecona w zależności od stanu zdrowia przyczynia się do rozwoju procesów wyrównawczych, wpływa dodatnio na moralny i materialny poziom życia inwalidów i czyni zadość ich dążeniom do współuczestniczenia w budownictwie Państwa Ludowego.

Ustalenie właściwych wskazań i przeciwwskazań do zatrudnienia, określenie właściwych warunków pracy w zależności od stanu zdrowia inwalidy i ich realizacja przez zakład pracy umożliwi nie tylko inwalidom III grupy, ale również części inwalidów II, a nawet I grupy podjęcie pracy bez szkody, a nierzadko z korzyścią dla ich zdrowia.

W oparciu o powyższe zasady fakt pozostawania w zatrudnieniu nie stanowi przeszkody do zaliczenia pracownika do jednej z grup inwalidów".

Przepis ten ma szczególne znaczenie przy zaliczaniu do I i II grupy inwalidów, albowiem daje on możność zaliczania do powyższych grup również osób pracujących. Tym samym więc pojęcie niezdolności do jakiejkolwiek pracy nie jest obecnie ujmowane jako stan, który faktycznie eliminuje pracownika z procesu pracy.

Jeśli chodzi o III grupę inwalidów, jest rzeczą oczywistą, że i poprzednio fakt pozostawania w zatrudnieniu nie stanowił sam przez się przeszkody do zaliczenia do tej grupy inwalidów, gdyż zarówno z konstrukcji pkt. 3 art. 13 dekretu o p.z.e. jak i z art. 41 tegoż dekretu wynika nie tylko możność, ale i obowiązek wykonywania pracy dla pracowników zaliczonych do tej grupy. Niemniej jednak również pojęcie inwalidztwa w grupie III inwalidów uległo zasadniczej zmianie, jeżeli zważy się, że przepisy instrukcji przewidują możność zaliczania do tej grupy pracowników bez względu na okoliczność, czy naruszenie sprawności ustroju pracownika w wyniku choroby lub kalectwa wywarło widoczne skutki na jego stan zatrudnienia i sytuację zarobkową.

Ustalając ramową zasadę, że fakt pozostawania pracownika w zatrudnieniu nie stanowi przeszkody do zaliczenia pracownika do jednej z grup inwalidów cytowany § 1, pkt. 1 instrukcji kładzie równocześnie nacisk na takie ustawienie pracownika w pracy, które pozwoli mu na wykonywanie jej bez szkody a nawet z korzyścią dla jego zdrowia. Ta ramowa zasada jest niewątpliwie konsekwentnie utrzymana w dalszych szczegółowych przepisach instrukcji. Po tych wstępnych rozważaniach przejdźmy do omówienia szczegółowych zasad zaliczania do jednej z grup inwalidów, ustalonych w instrukcji i dotyczących przypadków, w których na zaliczenie nie ma wpływu pozostawanie pracownika w zatrudnieniu lub wysokość osiąganych zarobków.

I grupa inwalidów

Z praktycznego punktu widzenia osoby, które w myśl postanowień §§ 2 i 3 instrukcji należy zaliczać do I grupy inwalidów można podzielić na dwie zasadnicze podgrupy:

— podgrupa pierwsza (§ 2 ust. 2) obejmuje osoby, u których występuje naruszenie sprawności ustroju, powodujące całkowitą i trwałą niezdolność do pracy przy jednoczesnej potrzebie stałej opieki innej osoby,

— podgrupa druga (§ 2 ust. 3) obejmuje osoby, które mimo trwałego i ciężkiego upośledzenia sprawności ustroju i potrzeby stałej opieki ze strony innej osoby — mogą być zatrudnione w specjalnie przystosowanych warunkach.

Powyższy podział inwalidów I grupy przyjęty w instrukcji wynika z rodzajów chorób i kalectw, wymienionych przykładowo w instrukcji, naruszających funkcję organizmu.

W pierwszej podgrupie mamy do czynienia z ciężkimi i przewlekłymi, najczęściej nieuleczalnymi chorobami, które w zasadzie — poza zupełnie wyjątkowymi przypadkami — uniemożliwiają faktycznie możność wykonywania jakiejkolwiek pracy. W drugiej podgrupie dominują kalectwa, które, jak wykazała praktyka, nie wykluczają możności wykonywania pracy — przy zapewnieniu inwalidzie specjalnie przystosowanych warunków.

Wspólnym czynnikiem, który decyduje o zaliczeniu do I grupy inwalidów w obu podgrupach jest zaistnienie w wyniku choroby lub kalectwa takiego stanu, który powoduje konieczność korzystania przez inwalidę ze stałej opieki innej osoby.

Jako rodzaje pomocy uzasadniające przyjęcie, że stan taki zachodzi § 3 instrukcji wymienia:

1) pomoc przy zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, jak: mycie, ubieranie, zaopatrywanie w żywność, przygotowywanie posiłków i przyjmowanie pokarmów, pomoc przy wykonywaniu czynności fizjologicznych,

2) pomoc w poruszaniu się poza domem,

3) pielęgnację obłożnie chorych, przebywających w domu,

4) nadzór nad osobami psychicznie chorymi, które nie mogą być umieszczone w zakładach leczniczych, i wymagają opieki innej osoby — ze względu na bezpieczeństwo osobiste albo bezpieczeństwo otoczenia.

Z pojęcia stałej opieki innej osoby, w ujęciu cytowanego § 3 w powiązaniu z przepisami dotyczącymi zasad zaliczania do I grupy inwalidów, wynika, że chodzi tu nie tylko o pomoc dla wykonywania przez inwalidę niezbędnych potrzeb bytowych lub o nadzór (psychicznie chorych), ale również o pomoc w wykonywaniu pracy. Pierwszy rodzaj pomocy dotyczyć będzie inwalidów pierwszej podgrupy, jeśli zaś chodzi o drugą podgrupę, to dotyczyć jej będzie zarówno pierwszy jak i drugi rodzaj pomocy.

Na podkreślenie zasługuje to, że pojęcie stałej opieki innej osoby, zawarte w instrukcji, różni się zasadniczo od praktyki orzeczniczej, jaka stosowana była przy ocenie tego warunku, praktyki mającej swe źródła w przepisach o ubezpieczeniu rentowym, obowiązujących przed dniem 1.7.1954. Pewnego bowiem rodzaju odpowiednikiem inwalidztwa I grupy inwalidów była w starych przepisach niezdolność do pracy połączona z bezradnością, tj. takim stanem, który nie pozwalał inwalidzie na zapewnienie sobie we własnym zakresie najniezbędniejszych potrzeb bytowych, jak jedzenie, spełnianie potrzeb fizjologicznych, ubieranie się itp., a więc stanem daleko posuniętego niedołęstwa, graniczącym z obłożną chorobą.

Przed ukazaniem się instrukcji z dnia 15 grudnia 1955 te właśnie zasady orzekania o niezdolności do pracy połączonej z bezradnością stosowano przy zaliczaniu do I grupy inwalidów. Obecnie pojęcie potrzeby stałej opieki innej osoby jest pojęciem znacznie szerszym niż pojęcie bezradności, bo np. sama tylko niemożność poruszania się o własnych siłach poza domem lub niemożność zaopatrzenia się w ar-

---

ZMIANY
we „Wskazówkach dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych"

Dekret z 18.1.1956 (Dz. U. nr 2, poz. 11) wprowadził istotne zmiany w przepisach o ciągłości uprawnień do zasiłku rodzinnego. Zmiany te omówiliśmy w PUS nr 3/56 str. 80. W poświęconym tej sprawie komunikacie nr 1 z 3.3.1956 CZUS poinformował zakłady pracy, że w związku z powyższym ulegają odpowiedniej zmianie niektóre przepisy „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych" wydanych w październiku 1955. Komunikat CZUS nie określa bliżej tych zmian, dla ułatwienia więc pracy referentom zasiłkowym i aktywowi związkowemu podajemy poniżej tekst tych zmian kolejno według punktów „Wskazówek", które ulegają zmianie.

PUNKT 15 (str. 12)

a) należy skreślić całe pierwsze zdanie zaczynające się od słowa „Pracownik..." do słów „...15 dni" i w to miejsce wstawić zdanie, którego tekst podany jest obok;

b) następne dwa dotychczasowe zdania punktu 15 są nadal ważne z tym, że w drugim z tych zdań (zaczynającym się od słów „Jeżeli pracownik zmienił zatrudnienie") należy skreślić słowa „z powodów wyżej wymienionych";

c) w przykładzie 1 słowa: „a więc przerwa w zatrudnieniu nie przekracza 15 dni" należy zastąpić słowami: „a więc w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia";

d) w przykładzie 2 słowa: „a przerwa zatrudnieniu nie przekracza 15 dni" zastąpić słowami: „a nowe zatrudnienie podjął w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego";

e) po przykładzie 3 (str. 13) dodać jako dalszy ciąg punktu 15 nowe wskazówki których tekst podajemy obok.

PUNKT 15a, nowy (str. 13) dodaje się po punkcie 15 (tekst obok).

nowe brzmienie pierwszego zdania punktu 15 (str. 12)

„Pracownik, który przechodzi do innego zakładu pracy w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia, zachowuje ciągłość pracy w zakresie uprawnień do zasiłku (nie musi na nowo przepracować okresu wyczekiwania), chyba że rozwiązanie umowy o pracę w poprzednim zatrudnieniu nastąpiło z winy pracownika lub wskutek wypowiedzenia dokonanego przez pracownika. A zatem pracownik wówczas tylko traci ciągłość uprawnień do zasiłku, gdy rozwiązanie umowy o pracę nastąpiło z winy pracownika lub wskutek wypowiedzenia przez niego umowy o pracę, albo gdy pracownik podjął nową pracę po upływie trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia".

dalszy ciąg (uzupełnienie) punktu 15 (str. 13)

„Pracownikowi, z którym bezprawnie rozwiązano umowę o pracę bez wypowiedzenia i którego następnie przywrócono do pracy w tym samym zakładzie pracy na podstawie orzeczenia komisji rozjemczej lub wyroku sądowego, przysługuje zasiłek rodzinny za okres, za który przyznano mu przeciętne wynagrodzenie (nie więcej niż za trzy miesiące). Pracownik, który został przywrócony do pracy zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku. Jeżeli pracownik, z którym bezprawnie rozwiązano umowę o pracę bez wypowiedzenia, nie zażądał przywrócenia go do pracy w tym samym zakładzie pracy, lecz podjął zatrudnienie w innym zakładzie pracy, zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku pod warunkiem, że zatrudnienie podjął w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia. W tym jednak przypadku pracownikowi nie przysługuje zasiłek za okres, za który otrzymał odszkodowanie z powodu bezprawnego rozwiązania z nim umowy o pracę bez wypowiedzenia".

nowy punkt 15a (str. 13)

„15a. Kiedy pracownik nie musi przepracować nowego okresu wyczekiwania w nowym zakładzie pracy, chociaż w poprzednim zatrudnieniu sam rozwiązał umowę o pracę?

Pracownik nie musi na nowo przepracować okresu wyczekiwania (zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku), chociaż sam wymówił pracę, jeżeli wypowiedzenie pracy zostało spowodowane:

a) naruszeniem przez zakład pracy podstawowych obowiązków względem pracownika, albo

b) przeprowadzeniem się współmałżonka pracownika do innej miejscowości w związku ze zmianą zatrudnienia, jeżeli współmałżonek zachowuje ciągłość pracy.

W tych przypadkach warunkiem zachowania ciągłości uprawnień do zasiłku jest podjęcie nowego zatrudnienia najdalej w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia.

Pracownik nie traci również ciągłości uprawnień do zasiłku, gdy sam rozwiązał umowę o pracę z powodu szkodliwego wpływu wykonywanej pracy na jego zdrowie, jeżeli szkodliwość pracy na zdrowie została stwierdzona przez właściwy organ służby zdrowia, a zakład pracy (poprzedni)

tykuły żywnościowe daje już podstawę do zaliczenia do tej grupy.

II grupa inwalidów

Zasady zaliczania do II grupy inwalidów różnią się od zasad zaliczania do I grupy inwalidów tym, że przy istniejącym naruszeniu sprawności ustroju, uzasadniającym zaliczenie do tej grupy nie zachodzi potrzeba stałej opieki innej osoby.

Instrukcja, uwzględniając rodzaj chorób lub kalectw naruszających sprawność ustroju, dzieli inwalidów II grupy na trzy zasadnicze podgrupy:

— podgrupa pierwsza (§ 6 ust. 2) obejmuje osoby, u których z powodu znacznego upośledzenia sprawności ustroju nastąpiła całkowita i trwała utrata zdolności do pracy, które nie wymagają jednak stałej opieki innej osoby,

— podgrupa druga (§ 6 ust. 3) obejmuje osoby, które z powodu stanu zdrowia zmuszone są do zaprzestania wszelkiej pracy na okres przekraczający czas trwania uprawnień do zasiłku chorobowego, u których z powodu pozostawania w zatrudnieniu zachodzi niebezpieczeństwo pogorszenia się stanu zdrowia, i wreszcie

— podgrupa trzecia (§ 6 ust. 4) obejmuje osoby, które z powodu ciężkich przewlekłych chorób lub wad cielesnych (kalectw) są trwale niezdolne do pracy w normalnych warunkach, lecz mogą być przysposobione do lekkiej pracy chałupniczej lub podobnej pracy w specjalnie dla nich przystosowanych warunkach.

W pierwszej podgrupie chodzi o osoby z ciężkimi i przewlekłymi chorobami, których stan zdrowia nie pozwala na wykonywanie jakiejkolwiek pracy i które faktycznie nie mogą pracować.

W drugiej podgrupie mamy do czynienia również z podobnymi stanami chorobowymi, z tą jednak różnic, że stany te mimo wyraźnych przeciwwskazań lekarskich kontynuowania pracy nie wykluczają wszakże możności wykonywania pracy jednakże z wielkim uszczerbkiem dla zdrowia. Wychodząc z założenia, że w bardzo wielu przypadkach pracownik ze względu na osobiste warunki nie może przerwać pracy oraz z uwagi na fakt, że uzależnienie uznania pracownika za inwalidę i zaliczenie go do grupy inwalidzkiej pod warunkiem wstrzymania się od pracy byłoby krzywdzące, instrukcja zezwala na zaliczenie do II grupy inwalidów w przypadkach określonych w § 6 ust. 3 bez względu na fakt pozostawania w zatrudnieniu.

Trzecia podgrupa, to inwalidzi z ciężkimi przewlekłymi chorobami lub ciężkimi wadami cielesnymi (kalectwami), którzy mogą pracować bez uszczerbku dla zdrowia w specjalnie dla nich przystosowanych warunkach, wymienionych przykładowo w ust. 4 § 6.

Zachodzi jednak pytanie, jak powinna postąpić KIZ, jeżeli pracownik, którego stan zdrowia odpowiada warunkom określonym w ust. 4 § 6 wykonuje pracę w zwykłych, a nie w specjalnie przystosowanych dla niego warunkach. Czy istnieje w tym przypadku podstawa odmowy zaliczenia do grupy inwalidzkiej? Na pytanie to odpowiedzieć należy przecząco. Podobnie bowiem jak w drugiej podgrupie, tak i w podgrupie trzeciej instrukcja nie daje podstaw do wydawania orzeczenia warunkującego zaliczenia do II grupy inwalidów od dostosowania warunków zatrudnienia do wymogów w niej określonych.

PUNKT 15b, nowy (str. 13), dodaje się po punkcie 15a (tekst obok).

PUNKT 16 (str. 14) — słowa „w ciągu 15 dni" zastąpić słowami „w ciągu trzech miesięcy" (w ustępie drugim i w przykładzie).

PUNKT 18 (str. 15) Słowa „w ciągu 15 dni po odzyskaniu zdolności do pracy" zastąpić słowami „w ciągu trzech miesięcy od ustania niezdolności do pracy" (w ustępie pierwszym i w drugim).

PUNKT 19 (str. 15) otrzymuje nowe brzmienie (tekst obok).

PUNKT 24 (str. 19) Ustęp drugi zaczynający się od słów „Były żołnierz" należy skreślić i w jego miejsce wstawić nowy (tekst obok).

PUNKT 26 (str. 19) Słowa „w ciągu 30 dni" zastąpić słowami: „w ciągu trzech miesięcy".

PUNKT 30 (str. 23) Otrzymuje nowe brzmienie (tekst obok).

ZESTAWIENIA na str. 24 i 25 należy skreślić, na ich miejsce wstawić tabelę wydrukowaną w komunikacie CZUS z 3.3.1956 r.

PUNKT 31 (str. 25) w przykładzie należy a) słowa „upływa 16.1 (wtedy przerwa w zatrudnieniu nie przekracza jeszcze 15 dni)" zastąpić wyrazami „upływa 31.3.";

b) Datę „14.1" zastąpić datą „14.3" a datę „24.1" datą „10.4";

c) wyrazy „11 dni" zastąpić wyrazami „28 dni" a datę „27.1" datą „28.4".

PUNKT 33 (str. 27) W ostatnim ustępie tego punktu słowa „po chorobie (odzyskaniu zdolności do pracy) w ciągu 15 dni" zastąpić słowami „po ustaniu niezdolności do pracy w ciągu trzech miesięcy".

Referenci zasiłkowi, księgowi w zakładach pracy, zakładowy aktyw s-u powinni niezwłocznie wprowadzić powyższe zmiany do posiadanych egzemplarzy „Wskazówek w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych", aby je uaktualnić. Jeżeli zakład pracy nie posiada jeszcze „Wskazówek", powinien je niezwłocznie nabyć w wojewódzkim (obwodowym) zarządzie ubezpieczeń społecznych.

(Wr)

nie mógł pracownika przenieść bez zwłoki do innej odpowiedniej pracy. W tym przypadku pracownik zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku, jeżeli podejmie nowe zatrudnienie w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia".

nowy punkt 15b (str. 13)

„15b. Czy pracownik zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku w razie rozwiązania umowy o pracę na podstawie wzajemnego porozumienia z zakładem pracy?

Pracownik zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku (nie musi na nowo przepracować okresu wyczekiwania), jeżeli umowa o pracę w poprzednim zakładzie pracy została rozwiązana na mocy wzajemnego porozumienia zakładu pracy i pracownika, a nowe zatrudnienie pracownik podjął w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego".

nowy tekst punktu 19 (str. 15)

„19. Na jakiej podstawie nowy zakład pracy ustala ciągłość pracy w zakresie uprawnień do zasiłku?

Nowy zakład pracy ustala ciągłość pracy w zakresie uprawnień do zasiłku na podstawie zaświadczenia poprzedniego zakładu pracy wystawionego według wzoru 1 lub na podstawie innych dokumentów stwierdzających okoliczności uzasadniające zachowanie ciągłości pracy. W razie sporu pomiędzy zakładem pracy a pracownikiem co do zasadności wypowiedzenia przez pracownika umowy o pracę w myśl punktu 15-a lit. a i b niniejszych „Wskazówek" ciągłość uprawnień do zasiłku rodzinnego ustala się na podstawie orzeczenia komisji rozjemczej lub sądu".

nowy tekst drugiego ustępu punktu 24 (str. 19)

„Oficer zawodowy i podoficer nadterminowy, który po zwolnieniu z wojska podjął zatrudnienie w ciągu trzech miesięcy, nie musi przepracować okresu wyczekiwania i ma prawo do zasiłku już od pierwszego miesiąca zatrudnienia, jeżeli w tym miesiącu ma co najmniej 20 dni pracy".

nowy tekst punktu 30 (str. 23)

„30. Pod jakim warunkiem pracownik nie traci okresu wyczekiwania?"

Pracownik, z którym umowa o pracę wygasła z upływem trzech miesięcy nieobecności w pracy z powodu tymczasowego aresztowania i który następnie został zwolniony z tymczasowego aresztu na skutek umorzenia postępowania karnego lub wyroku uniewinniającego, albo zwolniony z aresztu przed zakończeniem postępowania karnego, zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku, jeżeli w ciągu trzech miesięcy od zwolnienia z aresztu podjął zatrudnienie w tym samym bądź w innym zakładzie pracy. Powód i datę zwolnienia z tymczasowego aresztu stwierdza zakład pracy na podstawie zaświadczenia właściwej władzy. Jeżeli pracownik w czasie tymczasowego aresztowania otrzymuje pełne lub częściowe wynagrodzenie i ma już za sobą okres wyczekiwania, przysługuje mu również zasiłek rodzinny".

III grupa inwalidów

Zgodnie z instrukcją z 15.12.1955, do III grupy inwalidów zalicza się bez względu na sytuację zarobkową pracownika:

— w przypadkach istnienia ciężkich wad cielesnych (kalectw) stwarzających dla pracownika duże trudności w wykonywaniu pracy (§ 7 ust. 3),

— w przypadkach znacznego upośledzenia sprawności ustroju, ograniczającego możliwości uzyskania i wykonywania pracy, jeżeli osoba badana nie posiada żadnych kwalifikacji lub jeśli posiada bardzo niskie kwalifikacje zawodowe (§ 7 ust. 4), oraz

— w przypadkach, gdy ciężkie choroby lub wady cielesne (kalectwa) stanowiące podstawę zaliczenia do III grupy inwalidów w myśl ustalonych zasad orzecznictwa, pozostają w związku z wypadkiem w zatrudnieniu lub chorobą zawodową (§ 8).

Ustalając zasady zaliczania do III grupy inwalidów bez względu na sytuację zarobkową w trzech wymienionych sytuacjach instrukcja rozwiązała problem najbardziej palących przypadków, w których dawne przepisy wywoływały tak wiele skarg i zażaleń w KIZ. Obecnie Komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia nie będą wmawiać pracownikowi, który utracił nogę, że nie jest inwalidą, robotnikowi niewykwalifikowanemu, że powinien obniżyć kwalifikacje, których nie posiada. O zaliczeniu bowiem do III grupy inwalidów w tych przypadkach decydującą rolę będzie miało obiektywne stwierdzenie stanu zdrowia, kwalifikujące pracownika do tej grupy.

Powróćmy teraz do zapytania, jakie postawiliśmy sobie na wstępie artykułu, a mianowicie w jakiej mierze instrukcja Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 grudnia 1955 r. w sprawie zasad zaliczania do jednej z grup inwalidów uwzględniła poglądy wyrażone w dyskusji na temat inwalidztwa jako okoliczności uprawniającej do renty.

Otóż wydaje się, że instrukcja uwzględniła w dużym stopniu obydwa zasadnicze stanowiska, jakie zarysowały się w dyskusji na temat tego zagadnienia. Uogólniając bowiem wszystko to, co powiedziano przy omawianiu instrukcji, możemy stwierdzić, że nie rezygnując z traktowania inwalidztwa jako pojęcia biologiczno-społecznego instrukcja zasadniczo stanęła na stanowisku braku konfliktów pomiędzy czynnikiem biologicznym i ekonomicznym i to całkowicie w odniesieniu do I i II grupy inwalidów i częściowo również w odniesieniu do III grupy inwalidów.

Cel ten instrukcja osiągnęła przez wprowadzenie do orzecznictwa takich pojęć, jak: „niemożność wykonywania pracy w normalnych warunkach", „zakaz pracy ze względu na niebezpieczeństwo pogorszenia się stanu zdrowia", „trudności w wykonywaniu pracy z powodu ciężkich wad cielesnych (kalectw)", „ograniczone możliwości uzyskania i wykonywania pracy osób bez żadnych kwalifikacji lub o bardzo niskich kwalifikacjach zawodowych".

Instrukcja zachowała jednocześnie nadal pojęcie tzw. warunkowego inwalidztwa dla pewnej znacznie zmniejszonej liczby przypadków. To zagadnienie zostało już omówione na łamach PUS w artykułach A. Drukiera (nr 1/56) i B. Konopińskiego (nr 2/56).

Tadeusz Gortat

Z orzecznictwa TUS

Do art. 45 dekretu o p.z.e.

W wyroku z dnia 16 grudnia 1955 roku Nr TR-I-294/55 Trybunał Ubezpieczeń Społecznych orzekł:

„Ocena, czy żona była na utrzymaniu zmarłego pracownika, musi być w każdej sprawie indywidualna i uwzględniać konkretne okoliczności sprawy".

W rozumieniu dekretu pod uwagę wchodzi wkład do budżetu rodzinnego, jaki daje żona. Wkład ten może mieć źródła uchwytne i nieuchwytne, co przemawia za ostrożną oceną źródeł uchwytnych. Źródłami uchwytnymi są z reguły — zarobek z pracy najemnej lub renta. Oba te źródła uzasadniają stosowanie do nich tej samej miary. Ogólnie uważa się żonę za pozostającą na utrzymaniu męża, jeżeli jej dochody z takich źródeł nie osiągają wysokości, przy której mogłyby stanowić samodzielne źródło utrzymania, z tym jednak zastrzeżeniem, że odegranie przez zarobek żony wyjątkowo i przejściowo w jakiejś szczególnej sytuacji życiowej innej roli w budżecie domowym nie może być uważane za zaprzeczenie pozostawania jej na utrzymaniu męża, zwłaszcza jeżeli okres przejściowy ma niewielkie znaczenie na tle ogólnego bezspornego okresu pozostawania na utrzymaniu męża i nie jest wyrazem zmiany wzajemnej sytuacji małżonków, lecz wynikiem stanu życiowej konieczności spełnienia przez żonę obowiązków wypływających nie tylko z nakazów moralnych, lecz również z kodeksu rodzinnego (poz. 308 Dz. Ust. z 1950 roku).

Jeżeli chodzi o ocenę ze stanowiska prawnego skutków osiągania dochodów przez żonę, to przepisy prawne z zakresu ubezpieczenia społecznego uzależniają prawo do świadczeń członków rodziny — 1) od pozostawania na utrzymaniu wyłącznym lub przeważnym albo 2) od pozostawania na utrzymaniu. Warunek pierwszego typu istniał np. w art. 148 ustawy o ubezpieczeniu społecznym dla wnuków i rodzeństwa („byli wyłącznie lub przeważnie utrzymywani"), a w obowiązujących jeszcze przepisach przewidziany jest w myśl § 2 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 16 stycznia 1948 roku poz. 30 Dz. Ust.) dla zasiłków rodzinnych i wymaga „wyłącznego i całkowitego utrzymywania" przez uprawnionego członków rodziny, na których wypłacany jest zasiłek. Warunek drugiego typu zawiera art. 45 dekretu uprawniający do renty rodzinnej członków rodziny „pozostających na utrzymaniu" pracownika.

Samo zestawienie treści tych przepisów precyzujących omawiany warunek wskazuje, że nie ma prawnej podstawy do uzależnienia prawa wdowy do renty rodzinnej od tego, by za życia męża nie osiągała żadnych zarobków lub nie pobierała renty. Tylko dochody, uzasadniające uznanie ich za podstawę samodzielnego utrzymania, wyłączyć mogą uprawnienie do renty rodzinnej ze stanowiska tego warunku.

W szczególności zauważyć należy w stosunku do renty żony wzgl. następnie wdowy, że renty inwalidzkie oparte na pracy przedwojennej określane są w niższych kwotach jednolitych. Renty oparte na pracy powojennej mogą być też nieznaczne, zważywszy że sam zarobek żony, mający pomocnicze znaczenie w budżecie rodziny, może być niski. Stąd wynikać może w znacznej części przypadków, że żona pobierająca rentę inwalidzką w rzeczywistości pozostawała na utrzymaniu męża i że renta wdowia po śmierci męża nie tylko ze względu na korzystniejsze przepisy dekretu, lecz i ze względu na znacznie wyższe zarobki męża byłaby wyższa. W takich przypadkach zbiegu prawa do rent dekret przewiduje w art. 16 prawo do jednej renty, tj. wyższej lub wybranej przez osobę zainteresowaną.

Pozbawienie wdowy prawa do renty rodzinnej tylko dlatego, że pobiera rentę własną, bez względu na jej wysokość i znaczenie, jakie miała we wspólnym gospodarstwie zmarłego pracownika, stanowiłoby pokrzywdzenie kobiety pracującej najemnie w stosunku do nie pracującej. Ta ostatnia otrzymałaby i pobierałaby wyższą rentę rodzinną, a pierwsza pozostałaby przy niższej rencie inwalidzkiej. Im większa byłaby różnica między tymi rentami i im krótszy byłby okres pobierania renty inwalidzkiej przez żonę za życia męża i im dłuższy okres życia w stanie wdowieństwa, tym jaskrawsze byłoby pokrzywdzenie.

W konsekwencji tych rozważań dochodzi się do przekonania, że ocena omawianego warunku musi być indywidualna i uwzględniać konkretne okoliczności rozpatrywanej sprawy.

Dr T. S.

Zasady udzielania świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (IV)

W jakim przypadku prawo do zasiłków połogowych nie jest uzależnione od długości okresu wyczekiwania?

Nie jest wymagany dla uzyskania prawa do zasiłku ustawowy (4-miesięczny w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed porodem) okres zatrudnienia, jeżeli:

1) kobieta będąca w ciąży, której mąż powołany został do kadrowej służby wojskowej podjęła pracę [6]) zależną nie później, niż w ciągu 30 dni licząc od dnia, w którym pracownik rozpoczął kadrową służbę wojskową i jeżeli

2) źródłem utrzymania rodziny był zarobek męża otrzymywany z pracy zależnej.

Okólnik MPiOS z 11.5.1953 (Monitor A-48, poz. 554). Okólnik ZUS nr 64 z 24.6.1953. Komunikat ZUS nr 3 z 24.6.1953.

XII. Przez jaki okres przysługują zasiłki połogowe?

Zasiłek połogowy przysługuje pracownicy przez okres 12 tygodni — 84 dni. Z okresu tego musi przypaść bezwzględnie co najmniej 8 tygodni — 56 dni na okres po porodzie.

Art. 105 ust. 1 pkt. 2 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu ustawy z 28.4.1948 (Dz. U. nr 27, poz. 183).

Jeżeli kobieta będąca w ciąży nie wstrzymała się od pracy przed porodem, zasiłek połogowy przysługuje przez pełny okres 12 tygodni po porodzie, oczywiście jeśli przez ten cały okres pracownica wstrzymała się od pracy i nie otrzymywała wynagrodzenia.

Okólnik ZUS nr 193 z 31.12.1948.

Uwaga: „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 kobiety zatrudniać nawet za jej zgodą" i to pod sankcją karną.

Art. 16 ust. 2 i art. 17 w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet w brzmieniu ustawy z 7.11.1931 (Dz. U. nr 101, poz. 773) i ustawy z 28.4.1948 (Dz. U. nr 27, poz. 182).

Zagadnienie urlopu macierzyńskiego w przypadku, gdy pracownica pozostaje w pracy do dnia porodu na razie nie jest jeszcze ostatecznie uregulowane (zob. PUS nr 7/55 str. 196).

Pracownicy będącej na urlopie macierzyńskim, która w tym czasie zachorowała, nie odlicza się z okresu urlopu macierzyńskiego okresu choroby i tym samym nie przedłuża się urlopu macierzyńskiego. Jeżeli niezdolność do pracy przekracza okres urlopu macierzyńskiego, przysługują jej zasiłki chorobowe na ogólnych zasadach.

[6]) Uspołeczniony zakład pracy obowiązany jest przyjąć do pracy żonę żołnierza odbywającego zasadniczą służbę wojskową, stosownie do posiadanych kwalifikacji i w miarę wolnych stanowisk. Rozwiązanie (wypowiedzenie) przez zakład pracy stosunku pracy z żoną żołnierza odbywającego zasadniczą służbę wojskową może nastąpić wyłącznie z winy pracownicy lub w razie zupełnej likwidacji zakładu pracy.
Dekret z 6.9.1951 — jednolity tekst: Dz. U. nr 55 z 1954, poz. 277.

Okresu wypłaty zasiłków połogowych nie zlicza się z okresem zasiłków wypłacanych na skutek choroby połączonej z niezdolnością do pracy, chociażby ta ostatnia miała związek z ciążą i porodem.

Art. 105 ust. 5 ustawy o ubezp. społ. Wyjaśnienie MPiOS z 23.6.1953 nr Po-17c-54/53. Okólnik ZUS nr 180 z 20.12.1952.

XIII. Kiedy i w jakim trybie może ulec przedłużeniu 12-tygodniowy okres zasiłkowy

12-tygodniowy urlop macierzyński i okres zasiłkowy może ulec przedłużeniu w przypadku mylnie przewidzianego przez lekarza terminu porodu i korzystania wówczas przez pracownicę z przerwy przed porodem dłuższej aniżeli 4 tygodnie. W tym przypadku 12-tygodniowy urlop macierzyński, a również okres zasiłku połogowego, musi być przedłużony do końca 8-tygodniowej obowiązkowej przerwy po porodzie.

W celu przedłużenia zwolnienia od pracy i uzyskania zasiłku połogowego pracownica powinna zwrócić się do lekarza, który wydał poprzednie zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy na normalny okres urlopu macierzyńskiego, z prośbą o wydanie dodatkowego zaświadczenia na formularzu L4 na brakujące dni pełnej obowiązkowej 8-tygodniowej (56 dni) przerwy po porodzie. Na tym dodatkowym zaświadczeniu lekarz dokonuje wpisu o następującym brzmieniu: „błędne ustalenie daty porodu". Dokonanie wpisu lekarz stwierdza własnoręcznym podpisem.

Art. 16 ust. 2 w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet w brzmieniu ustawy z 28.4.1948 (Dz. U. nr 27, poz. 182), art. 105 pkt 2 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu ustawy z 28.4.1948 (Dz. U. nr 27, poz. 183). Okólnik ZUS nr 171 z 23.8.1950. Wyjaśnienie MPiOS z 25.4.1951 nr Po-17c-9. Zarządzenie Min. Zdr. z 6.8.1955 znak: Pl.10-2-31/35. Pismo okólne CZUS z 19.9.1955 znak: Up.-00-105.

XIV. W jakiej wysokości przysługują zasiłki połogowe?

Zasiłki ustalone są w odpowiednim procencie zarobku, przy czym wysokość tego procentu zależy od tego, czy pracownica w okresie połogowej przerwy w pracy przebywa w domu czy też w zakładzie położniczym lub w szpitalu i od tego, czy ma na utrzymaniu rodzinę, czy też nikogo nie utrzymuje.

W zależności od tych okoliczności rozróżnia się zasiłki: połogowy, domowy, szpitalny.

Zasiłek połogowy wynosi 100% zarobku i przysługuje, gdy pracownica w okresie połogowej przerwy w pracy przebywa w domu. Zasiłek w tej wysokości przysługuje zarówno pracownicy mającej na utrzymaniu rodzinę, jak i pracownicy, która nie ma nikogo na utrzymaniu.

Art. 106 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu dekretu z 8.I.1946 (Dz. U. nr 4, poz. 28).

Zasiłek domowy wynosi 50% zarobku i przysługuje, gdy pracownica w okresie połogowej przerwy w pracy przebywa w zakładzie położniczym lub w szpitalu.

Zasiłek w tej wysokości przysługuje na tych samych warunkach jak zasiłek domowy w razie niezdolności do pracy z powodu choroby (zob. PUS nr 12/55, str. 368).

Za ostatni dzień pobytu w zakładzie położniczym lub w szpitalu przysługuje zasiłek połogowy (100%), a nie domowy (50%).

Art. 107 ustawy o ubezp. społ. Komunikat ZUS z 31.3.1953 znak: Z 2-00-8.

Zasiłek szpitalny wynosi 20% zarobku i przysługuje tej pracownicy, która w okresie połogowej przerwy w pracy przebywa w zakładzie położniczym lub w szpitalu, a nie ma nikogo na swoim utrzymaniu. Za ostatni dzień pobytu w zakładzie położniczym lub w szpitalu wypłaca się zasiłek połogowy (100%), a nie szpitalny (20%).

Art. 107 ustawy o ubezp. społecznym.

Pracownica, która po urodzeniu dziecka przebywa z nim nadal w zakładzie położniczym lub w szpitalu, a w domu nie pozostawiła żadnej osoby będącej na jej utrzymaniu, otrzymuje zasiłek szpitalny (20%), a nie domowy (50%), ponieważ nie ponosi żadnych kosztów na wydatki domowe, na których pokrycie przeznaczony jest właśnie zasiłek domowy.

Jeśliby pracownica po urodzeniu dziecka przebywała wraz z nim w sanatorium, przysługuje jej zasiłek sanatoryjny w wysokości 35% zarobku, a jeśliby miała jednocześnie jedną osobę na utrzymaniu, będącą w domu, wówczas ma prawo do zasiłku sanatoryjnego w wysokości 70% zarobku.

Okólnik ZUS nr 132 z 31.7.1952.

Zasiłek w razie zachorowania w okresie połogu

Jeżeli w okresie 12-tygodniowego urlopu pracownica także choruje, wówczas bez względu na to czy choroba pozostaje w związku z ciążą, czy też nie ma żadnego z nią związku, i choćby w zaświadczeniu o czasowej niezdolności do pracy L4 podany był numer statystyczny choroby, nie zmniejsza się zasiłku do wysokości zasiłku chorobowego, lecz wypłaca się przysługujący zasiłek połogowy.

Przykład: Pracownica rozpoczęła urlop macierzyński 12.12.1955 w czwartym tygodniu przed porodem. Dnia 20.12.1955 otrzymała zasiłek połogowy za ubiegły okres. Dnia 27.12.1955 idąc ulicą uległa wypadkowi, po którym przebywała w leczeniu ambulatoryjnym. Pracownicy przysługuje — zarówno za dni 25 i 26 jak i nadal od 27.12.1955 do końca urlopu macierzyńskiego — zasiłek połogowy. Wypadek bowiem względnie zachorowanie w okresie porodu nie daje podstawy do wypłaty zasiłku chorobowego w miejsce zasiłku połogowego.

Jeżeli kobieta będąca w ciąży pobierała zasiłek chorobowy jeszcze przed rozpoczęciem urlopu macierzyńskiego i jest nadal chora w okresie urlopu macierzyńskiego, zasiłek chorobowy powinien być zwiększony przez okres 12 tygodni do wysokości zasiłku połogowego.

Przykład: Pracownica wskutek choroby była niezdolna do pracy od 15.5.1955 do 24.6.1955 i za ten okres pobierała zasiłek chorobowy. Dnia 25.6.1955 urodziła dziecko i w związku z tym uzyskała zaświadczenie L4 na okres 10 tygodni po porodzie, tj. 70 dni. Jeżeli pracownica przed porodem przebyła 4 miesięczny okres wyczekiwania, należy jej dopłacić za okres 14 dni przed porodem różnicę między przysługującym zasiłkiem połogowym, a wypłaconym zasiłkiem chorobowym i wypłacić za dalsze 70 dni po porodzie zasiłek połogowy. Łącznie zatem (14 + 70) otrzyma zasiłek połogowy za pełny okres zasiłkowy, tj. za 84 dni.

XV. Komu i na jakich warunkach przysługują zasiłki pokarmowe?

Zasiłki pokarmowe przysługują pracownicy[1]) i żonie pracownika.

Pracownica ma prawo do zasiłku pokarmowego jeżeli przysługiwał jej zasiłek połogowy. Pracownica umysłowa ma także prawo do zasiłku pokarmowego, oczywiście po przebyciu 4-miesięcznego okresu wyczekiwania (zatrudnienia). Jeżeli nie przebyła tego okresu, nie uzyskuje zasiłku pokarmowego, pomimo, że w myśl umowy o pracę ma prawo do płatnego urlopu macierzyńskiego bez względu na okres poprzedniego zatrudnienia.

Zasiłek pokarmowy należy jednak wypłacić bez względu na to, jak długo pracownica pozostawała w zatrudnieniu, jeżeli podjęła ona pracę w związku z powołaniem jej męża do kadrowej służby wojskowej i uzyskała prawo do zasiłku połogowego. Odnosi się to również do pracownicy umysłowej (zob. cz. XI).

Żona pracownika uzyskuje zasiłek pokarmowy, jeżeli pozostaje na całkowitym i wyłącznym utrzymaniu męża i jeśli w okresie urodzenia się dziecka pracownik — jej żywiciel — pozostawał w stosunku pracy zależnej. Zasiłek przysługuje bez względu na okres zatrudnienia przed urodzeniem się dziecka. Jeżeli jej żywiciel nie pozostawał w stosunku pracy zależnej, zasiłek może być przyznany w przypadku, gdy w okresie urodzin dziecka był on niezdolny do pracy i z tego tytułu przysługiwał mu zasiłek chorobowy.

Art. 105 pkt. 3 i ust. 3 ustawy o ubezp. społ., art. 110 ust. 1 pkt. 3 oraz art. 117 ust. 6 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu dekretu z 8.4 1946 (Dz. U. nr 4, poz. 28).

XVI. W jakiej wysokości i przez jaki okres przysługują zasiłki pokarmowe?

Zasiłek pokarmowy wynosi: dla pracownicy równowartość 1 litra mleka dziennie, a dla żony pracownika równowartość 1/2 litra mleka dziennie. Zasiłek wypłaca się według ceny obowiązującej w uspołecznionym handlu. Matkom karmiącym dwojaczki należy się podwójny zasiłek pokarmowy.

Zasiłek pokarmowy przysługuje zarówno pracownicy jak i żonie pracownika przez okres karmienia, nie dłużej jednak jak przez okres 12 tygodni, tj. 84 dni, z tym że pracownica nabywa prawa do zasiłku za okres karmienia dziecka począwszy od dnia ukończenia urlopu macierzyńskiego, a żona pracownika za czas karmienia od dnia urodzenia dziecka.

Art. 105 pkt. 3 ustawy o ubezp. społ. i art. 110 ust. 1 pkt. 3 ustawy o ubezp. społ. i art. 110 ust. 1 pkt. 3 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu dekretu z 8.4.1946 (Dz. U. nr 4, poz. 28). Okólnik ZUS nr 93 z 30.4.1951.

[1]) Matki karmiące mają prawo korzystać w ciągu godzin pracy z 2 półgodzinnych przerw w pracy, które wlicza się do czasu pracy. Przerwy te nie mogą ulec przedłużeniu pomimo, że pracownica mieszka w znacznej odległości od zakładu pracy, jednak w tym przypadku pracownica może korzystać z jednej przerwy godzinnej zamiast 2 półgodzinnych przerw. Pracownica zatrudniona w sobotę 6 godzin ma prawo tylko do jednej półgodzinnej przerwy w pracy. Kobiecie karmiącej bliźnięta powinny być udzielone dwie przerwy w pracy na karmienie, trwające każda po 45 minut. Prawo do tych zwolnień od pracy mają matki, które karmią dzieci piersią, natomiast prawo to nie przysługuje matkom, których dzieci są karmione sztucznie.
Art. 15 ustawy w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet w brzmieniu ustawy z 28.4.1948 (Dz. U. nr 27, poz. 182). Wyjaśnienie MPiOS z 3.6.1952 nr Po-17c-37/52, z 21.10.1952 nr Po-17-c-72/52, z 30. 12.1952 nr Po-17c-83/52 i z 19.12.1953 nr Po-17c-96/53.

Emil Szeremeta

Zapytania i wyjaśnienia
Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

709. Renta rodzinna dla dziecka urodzonego po śmierci ojca.

PYTANIE: **Po śmierci pracownika pozostała wdowa z dwuletnim dzieckiem, której b. ZUS przyznał na początku 1954 roku rentę wdowią i sierocą, a zakład pracy zatrudnił ją u siebie. Po 6 miesiącach od śmierci męża wdowa urodziła drugie dziecko. Rada zakładowa zapytuje, czy na to drugie dziecko, urodzone już po śmierci ojca, przysługuje również renta.**

ODPOWIEDŹ: Jeśli renty wdowia i sieroca zostały przyznane na początku 1954 roku, to wymiar tych rent dokonany został w wysokości i na warunkach dawnych przepisów emerytalnych. Ponieważ wniosek o rentę dla drugiego dziecka nie został jeszcze — jak to wynika z zapytania — zgłoszony, prawo do renty dla tego dziecka oceniać się będzie na podstawie dekretu o p. z. e. Przepisy art. 80 ust. 6 dekretu o p. z. e. postanawiają, że jeśli członkowie rodziny pobierają po pracowniku rentę, pensję lub zaopatrzenie na podstawie dawnych przepisów, a powstaje prawo do renty rodzinnej na podstawie dekretu jeszcze dla innego członka rodziny, wówczas wysokość renty dla wszystkich uprawnionych członków rodziny ustala się według przepisów dekretu.

A zatem wdowa powinna zgłosić wniosek o rentę dla drugiego dziecka do tego wydziału rent i pomocy społecznej prezydium WRN, skąd otrzymuje rentę swoją i na starsze dziecko. Ponieważ rentę dla wszystkich członków rodziny obliczać się będzie według przepisów dekretu, należy do wniosku o rentę — poza dowodem urodzenia drugiego dziecka — dołączyć zaświadczenie zakładu pracy, w którym pracował mąż, o wysokości jego zarobków za ostatnie 12 miesięcy przed śmiercią — za każdy miesiąc oddzielnie. Przeciętny zarobek z tego okresu służyć będzie za podstawę do obliczenia renty rodzinnej. *(mb)*

710. Prawo do renty starczej wg I kategorii zatrudnienia dla osób zatrudnionych ostatnio w II kategorii.

PYTANIE: **Ob. J. S. urodz. 16.8.1894 pracował przeszło 20 lat jako spawacz gazem w przemyśle metalowym. Na skutek znacznego osłabienia wzroku został na zlecenie lekarza z dniem 1.1.1951 przesunięty na stanowisko magazyniera, którą to funkcję spełnia dotychczas. Ze względu na to, że ob. J. S. ukończył już 60 lat, tj. osiągnął wiek starczy wymagany dla pracowników I kategorii zatrudnienia, zakład pracy zapytuje, czy przysługuje mu renta starcza.**

ODPOWIEDŹ: Zatrudnienie w charakterze spawacza gazem w przemyśle metalowym zalicza się do I kategorii zatrudnienia — zgodnie z wykazem prac szkodliwych dla zdrowia, stanowiącym załącznik do rozp. RM z 17.7.1954 (Dz. U. nr 35, poz. 147). Zatrudnienia natomiast w charakterze magazyniera nie zalicza się do zatrudnienia I, lecz do zatrudnienia II kategorii. Według § 4 powyższego rozporządzenia pracownika, który ostatnio przed powstaniem prawa do renty nie wykonywał zatrudnienia w I kategorii, zalicza się jednak do tej kategorii zatrudnienia, jeżeli — między innymi — zatrudnienie w II kategorii trwało nie dłużej niż 3 lata przed powstaniem prawa do renty. Prawo do renty powstaje wtedy, gdy pracownik osiągnął wiek starczy i ma wymagany okres zatrudnienia. Wiek starczy wynosi dla mężczyzn I kategorii zatrudnienia 60 lat życia.

Ponieważ ob. J. S. urodzony jest 16.8.1894, więc wiek starczy wymagany dla I kategorii zatrudnienia osiągnąłby 16.8.1954. Jednakże od 1.1.1951 ob. J. S. zatrudniony jest w II kategorii zatrudnienia. Do osiągnięcia więc wieku starczego, a tym samym i do powstania prawa do renty pracuje on w II kateg. zatrudnienia ponad 3 lata (licząc od 1.1.1951 do 16.8.1954), a zatem nie spełnia warunków, aby go zaliczyć do I kategorii zatrudnienia, wobec czego nie ma prawa do renty starczej z I kategorii zatrudnienia. Nie ma też zresztą prawa do renty starczej z II kategorii zatrudnienia, ponieważ nie osiągnął jeszcze wymaganego wieku starczego, który dla tej kategorii wynosi 65 lat. *(mb)*

711. Dodatki do renty na dzieci podobnie jak zasiłki rodzinne przysługują opiekunowi dzieci.

PYTANIE: **Zakład pracy zatrudnia na niepełnym etacie ob. Z. Z. mającą na utrzymaniu 2 dzieci, które pochodzą z rozwiedzionego małżeństwa. Zasiłki rodzinne na te dzieci otrzymywała ona wraz z alimentami z zakładu pracy, w którym zatrudniony był jej mąż (ojciec dzieci). We wrześniu ojciec dzieci otrzymał rentę inwalidzką i przestał pracować. Zakład zatrudniający matkę dzieci zapytuje, czy może jej wypłacać zasiłki rodzinne z tytułu jej zatrudnienia, pomimo, że nie pracuje ona w pełnym wymiarze godzin.**

ODPOWIEDŹ: Zasiłki rodzinne z tytułu zatrudnienia przysługują tylko pracownikowi, który pracuje w miesiącu co najmniej 20 dni w pełnym wymiarze godzin (rozp. MPiOS z 12.2.1951 Dz. U. nr 9, poz. 92). Ponieważ ob. Z. Z. nie spełnia tego warunku, nie ma ona prawa do zasiłków rodzinnych na dzieci. Według art. 55 dekretu o p. z. e. rencista nie zatrudniony, pobierający rentę starczą lub inwalidzką, ma prawo do dodatków do renty dla dzieci w wysokości zasiłków rodzinnych. Jeśli więc ojciec otrzymywał zasiłki rodzinne na dzieci z tytułu zatrudnienia, to z chwilą ustania zatrudnienia może otrzymać w tej samej wysokości dodatki do renty. Według § 35 zarządzenia MPiOS z 1.7.1954 (Monitor nr 70, poz. 874) dodatki do renty na dzieci wypłaca się do rąk opiekunów dzieci. Ponieważ matka jest opiekunem dzieci, dodatki na dzieci z tytułu pobierania renty przez ojca dzieci przysługują więc matce. Powinna ona zwrócić się z takim żądaniem do wydziału rent i pomocy społecznej prezydium wojewódzkiej rady narodowej wypłacającego rentę. Do żądania należy dołączyć zaświadczenie zakładu pracy o niepobieraniu zasiłku z tytułu zatrudnienia, stwierdzenie komitetu blokowego o pozostawaniu dzieci na jej utrzymaniu oraz odpis wyroku sądu o obowiązku alimentacji ze strony ojca rencisty. *(mb)*

712. Okresy tzw. bezpłatnych urlopów z powodu przestojów w pracy, a ciągłość uprawnień do zasiłków rodzinnych.

PYTANIE: **Zakłady Terenowego Przemysłu Materiałów Budowlanych prowadzą betoniarnię, w której bywają przestoje w pracy, trwające nieraz cały miesiąc, spowodowane nieregularnymi dostawami cementu, względnie warunkami atmosferycznymi lub brakiem opału. Robotnikom nie wypowiada się umów o pracę, lecz otrzymują oni tzw. bezpłatne urlopy, a po ustaniu przestoju powracają niezwłocznie do pracy. W tych przypadkach zakład pracy nie wypłaca zasiłków rodzinnych za miesiące, w których z powodu przestoju robotnicy nie przepracowali co najmniej 20 dni, ale w razie powrotu do pracy po ustaniu przestoju wypłaca nadal zasiłki bez ponownego przepracowania okresu wyczekiwania. Czy postępowanie zakładu pracy jest słuszne?**

ODPOWIEDŹ: Pracownik nie traci ciągłości pracy w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego (nie

musi na nowo przepracować okresu wyczekiwania) jeżeli wskutek przestoju w robocie spowodowanego złymi warunkami atmosferycznymi, brakiem surowca itp. poszedł na tzw. urlop bezpłatny (nie przekraczający jednak trzech miesięcy) i po ustaniu przestoju na wezwanie kierownictwa powrócił niezwłocznie do pracy. Okresu tzw. bezpłatnych urlopów, udzielanych na czas przestojów, nie zalicza się jednak do dni pracy i dlatego za miesiące, w których pracownik z powodu urlopu bezpłatnego nie ma co najmniej 20 dni pracy, nie przysługuje zasiłek rodzinny. Jeżeli jednak za okres przestoju pracownik otrzymuje choćby częściowe wynagrodzenie z zakładu pracy (np. w przedsiębiorstwach budowlano-montażowych 50% stawki dniówkowej w razie przerwy w robotach w warunkach zimowych, na podstawie uchwały nr 51 Prezydium Rządu z 29.I.1955, Monitor Polski nr 12, poz. 126), wówczas, zgodnie z punktem 6 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych", okresy te zalicza się do dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego i pracownik otrzymuje bez przerwy zasiłek rodzinny mimo przerwy w pracy z powodu przestoju.

W konkretnym więc przypadku zakład pracy dobrze robi wypłacając zasiłki bez okresu wyczekiwania i nie płacąc zasiłków za te miesiące, w których robotnicy z powodu bezpłatnych urlopów nie mieli co najmniej 20 dni pracy. *(wr)*

713. Urlop bezpłatny a podstawa wymiaru zasiłku chorobowego.

PYTANIE: **Pracownikowi udzielono urlopu bezpłatnego na półtora miesiąca w celu wyjazdu za granicę. Po powrocie do kraju pracownik zachorował i otrzymał na siedemnaście dni zwolnienie lekarskie L4, na podstawie którego otrzymał zasiłek chorobowy w kwocie 205 zł. Pracownik jest jednak zdania, że zasiłek został obliczony niewłaściwie, wniósł więc reklamację żądając dopłaty zasiłku, gdyż według jego obliczenia powinien otrzymać 440 zł. Zakład pracy przy obliczeniu zasiłku nie uwzględnił przerwy w zatrudnieniu z powodu urlopu bezpłatnego i postąpił tak, jakby pracownik miał zarobek za pełne trzy miesiące kalendarzowe. Czy reklamacja pracownika jest uzasadniona?**

ODPOWIEDŹ: Zakład pracy zastosował się ściśle do zaleceń komunikatu b. ZUS nr 8; komunikat ten zezwala bowiem na odliczenie jedynie dni nieobecności w pracy, usprawiedliwionych zaświadczeniem L4. Zgodnie jednak ze stanowiskiem Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych okresy przerw w zatrudnieniu z powodu bezpłatnych urlopów odlicza się od ogólnej liczby dni kalendarzowych i w tym sensie udzielone już zostały wyjaśnienia w kilku konkretnych sprawach przedstawionych z terenu przez wojewódzkie zarządy ubezpieczeń społecznych.

Oto przykład: Pracownik, zatrudniony w zakładzie od roku, otrzymał urlop bezpłatny od 15 lipca do 15 sierpnia włącznie (32 dni). We wrześniu pracownik zachorował. Za podstawę wymiaru zasiłku przyjmuje się przeciętny dzienny zarobek (przypadający na dzień kalendarzowy) z okresu trzech miesięcy przed miesiącem zachorowania, tj. z miesięcy sierpnia, lipca i czerwca. Dla otrzymania przeciętnego dziennego zarobku łączny zarobek z tego okresu należy podzielić przez liczbę dni kalendarzowych z tego okresu z wyłączeniem urlopu bezpłatnego (32 dni). Ogólna liczba tych dni (30+31+31) wynosi 92 dni, a zatem od 92 dni należy odjąć 32 dni urlopu bezpłatnego i przez różnicę (92—32), tj. przez 60 podzielić łączny zarobek — dla otrzymania przeciętnego dziennego zarobku, od którego następnie oblicza się dzienną kwotę zasiłku.

Obliczenie przeciętnego dziennego zarobku bez wyłączenia okresu urlopu bezpłatnego wypacza sens i cel zasiłku i jest krzywdzące. Dlatego też nie tylko dni nieobecności w pracy usprawiedliwione zwolnieniem lekarskim L4, jak wynika z komunikatu nr 8, ale również okres bezpłatnego urlopu udzielonego pracownikowi z ważnych powodów, należy odliczyć od dni kalendarzowych, przez które ma być podzielony zarobek z danego okresu dla otrzymania przeciętnego dziennego zarobku jako podstawy wymiaru zasiłku.

W konkretnym przypadku reklamacja pracownika jest więc uzasadniona. Zakład pracy powinien obliczyć należny zasiłek, zgodnie z podanymi wskazówkami i dopłacić pracownikowi różnicę. *(wr)*

714. Podwyższenie renty starczej.

PYTANIE: **Ob. J.K. ze Swidnicy pobiera od 1953 rentę starczą w kwocie 239 zł miesięcznie i pracuje. Od 1.9.1954 pobory jego wynosiły 834 zł miesięcznie, zaś od 1.1.1955 wynoszą 1200 zł miesięcznie. Ob. J.K. prosi o wyjaśnienie, czy może się starać o nowy wymiar (zwiększenie) renty starczej od kwoty 834 zł względnie 1200 zł.**

ODPOWIEDŹ: Ob. J.K. przyznano rentę starczą na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7. 1954. Wobec tego ma do niego zastosowanie art. 84 dekretu o p.z.e. W myśl tego artykułu nowe ustalenie renty starczej może nastąpić dopiero wówczas gdy ob. J. K. przepracuje przynajmniej 3 lata po 1.7. 1954. Okres zatrudnienia może być krótszy, gdyby ob. J.K. uległ wypadkowi w zatrudnieniu lub zachorował na chorobę zawodową. *(JS)*

715. Renta rodzinna dla dziecka.

PYTANIE: **Ob. M. Z. z Ursusa owdowiała mając lat 20. Mąż zmarł 8.5. 1948 mając lat 27. Ob. M.Z. przyznano wg obowiązujących wówczas przepisów odprawę wdowią, natomiast odmówiono renty wdowiej, ponieważ mąż miał zaliczalnych do ubezpieczenia tylko 58 miesięcy składkowych. Ob. M.Z. zapytuje, czy dziecku, które w chwili śmierci męża miało 1 rok i 7 miesięcy, nie przysługuje żadna renta.**

ODPOWIEDŹ: Renta członków rodziny pozostałych po zmarłym pracowniku zależy od tego, czy sam pracownik miał w chwili śmierci prawo do renty. Obowiązujące do 1.7.1954 rozporządzenie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych stanowisko, że pracownikowi przysługiwało prawo do renty jedynie wówczas, gdy mając spełnione inne warunki był ubezpieczony (zatrudniony) przynajmniej przez 60 miesięcy. Skoro więc, jak wynika ze stanu faktycznego, mężowi ob. M.Z. zaliczono do ubezpieczenia tylko 58 miesięcy, nie miał on prawa do renty, a w konsekwencji nie mogła być przyznana ani renta wdowia ani renta sieroca.

W chwili obecnej sprawa rentowa ob. M.Z. względnie jej dziecka nie może być ponownie rozpatrzona ponieważ obowiązujący od 1.7.1954 dekret o p.z.e. postanawia w art. 81, że wnioski o rewizję decyzji wydanych przed tym terminem podlegają oddaleniu. *(JS)*

716. Premie racjonalizatorskie, wypłaty za udział w posiedzeniach komisji, deputat węglowy i prądowy — a podstawa wymiaru zasiłku chorobowego.

PYTANIE: **Zarząd Okręgu Związku Zawodowego Pracowników Energetyki w Bydgoszczy zapytuje, czy do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego dla pracownika umysłowego należy wliczyć: a) premie wypłacone pracownikowi z tytułu przyśpieszenia realizacji projektów racjonalizatorskich, b) wypłaty z tytułu udziału w posiedzeniach Komisji Wynalazczości i Komisji Oceny Projektów Inwestycyjnych (K. O. P. I.), c) deputat węglowy i d) deputat prądowy, przysługujący pracownikom energetyki w formie obniżki opłaty za zużycie prądu. WZUS w Bydgoszczy ustalił bowiem, że do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego nie należy wliczać wyżej wymienionych wypłat i świadczeń w naturze, pracownik jednak żąda wliczenia do podstawy wymiaru wymienionych wypłat, powołując się na wyjaśnienie podane na str. 15 „Poradnika dla Komisji i Delegatów Socjalno-Ubezpieczeniowych" (wydawnictwo związkowe CRZZ z roku 1954), według którego „do podstawy wymiaru zasiłku należy wliczać zarobek zasadniczy oraz wszelkie premie i dodatki wypłacone z tytułu wykonywanej pracy, jak również wszelkie stosowane dodatki w naturze".**

ODPOWIEDŹ: Pracownicy i kierownicy zakładów pracy, w których projekt został zastosowany, mogą być premiowani z sum przeznaczonych na finansowanie wynalazczości pracowniczej za pilną pracę nad przyspieszeniem wprowadzenia projektu w życie. Premiowanie odbywa się raz na kwartał z dołu, oddzielnie za każdy projekt wprowadzony w życie. Podziału sumy dokonuje kierownik zakładu pracy w zależności od wkładu pracy, inicjatywy i energii wykazanej przez

pracowników przy realizacji projektu. Kierownikom zakładu pracy premię przyznaje dyrektor centralnego zarządu (§§ 38 i 39 uchwały nr 911 RM z dnia 12 listopada 1955 Monitor 122 poz. 1547, poprzednio — uchwała nr 291 RM z dnia 14 kwietnia 1951 Monitor A-36, poz. 446). Premia ta ma zasadniczo charakter jednorazowej wypłaty za przyśpieszenie wprowadzenia w życie konkretnego projektu racjonalizatorskiego, jej przyznanie i wysokość zależne są od uznania kierownika zakładu pracy, a więc prawo do niej nie wynika z regulaminu premiowania — jak do innego rodzaju premii — i pracownik nie ma do tej premii roszczenia prawnego. Zgodnie więc z obowiązującymi przepisami (okólnik b. ZUS nr 184 z 16 września 1951 i „Wskazówki" b. ZUS z 31.5.1954 znak: Pk-411-19/54 w sprawie ustalania podstawy wymiaru oraz obliczania składek na ubezpieczenie), premii za przyśpieszenie realizacji projektów racjonalizatorskich nie wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

Tak samo w myśl powołanych przepisów nie wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku wypłat za udział w posiedzeniach w komisji wynalazczości lub komisji oceny projektów inwestycyjnych, gdyż nie mają one charakteru wynagrodzenia za pracę (zarobku).

Zgodnie z powołanymi wyżej przepisami nie wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku również deputatu prądowego przysługującego pracownikom energetyki w formie obniżki opłaty za zużycie prądu a więc częściowo odpłatnego.

Wartość deputatu węglowego wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku tylko wtedy, gdy w okresie niezdolności do pracy z powodu choroby pracownik nie otrzymuje deputatu węglowego. Jeżeli zakład pracy wydaje pracownikowi deputat węglowy także za czas choroby, wartości tego deputatu nie wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku (okólnik b. ZUS nr 55 z 29 maja 1953, obowiązujący nadal); w tym bowiem przypadku pracownik mimo choroby nie ponosi żadnego uszczerbku w deputacie, wobec czego zasiłek chorobowy, będący ekwiwalentem za utracony zarobek (w gotówce i w naturze) nie może być wypłacany od wartości tego deputatu.

Przez premię i dodatki, o których mowa na str. 15 „Poradnika", należy rozumieć takie wypłaty i świadczenia, które przysługują pracownikowi w myśl umowy o pracę, układu zbiorowego, przepisów służbowych lub z innych tytułów, a więc ogólnie mówiąc, takie wypłaty, do których pracownik ma roszczenie prawne (zobacz na str. 83 „Poradnika"). Tym warunkom nie odpowiadają ani premie z tytułu przyśpieszenia realizacji projektów racjonalizatorskich, ani wypłaty za udział w posiedzeniach Komisji Wynalazczości lub K. O. P. I. *(wr)*

717. Potrącanie niesłusznie wypłaconego zasiłku chorobowego z renty.

PYTANIE: **Ob. W.Z. z Nowego Bytomia prosi o wyjaśnienie, czy w przypadku, gdy zakład pracy żąda potrącenia z renty kwoty niesłusznie wypłaconego zasiłku chorobowego renciście, który był w tym zakładzie pracy zatrudniony, Oddział Wypłaty Rent Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej obowiązany jest badać w oparciu o przepis art. 20 ust. 1 pkt. 2 dekretu o p.z.e., czy nadpłata zasiłku powstała z winy rencisty, czy też ma potrącić zasiłek w każdym przypadku niezależnie od tego, z czyjej winy nadpłata powstała.**

ODPOWIEDŹ: Art. 20, dekretu o p.z.e. normuje sprawę zwrotu niesłusznie pobranych świadczeń przyznanych na podstawie dekretu. Natomiast kwestię zwrotu niesłusznie pobranego zasiłku chorobowego reguluje art. 214 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, który postanawia, że można żądać zwrotu mylnie wypłaconych świadczeń pieniężnych, tj. świadczeń, do których prawo wcale nie istniało. Artykuł ten nie uzależnia zatem obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego od tego, z czyjej winy wypłata nienależnego zasiłku nastąpiła.

Jednakże zakład pracy, żądając potrącenia z należnych świadczeń rentowych nieprawnie pobranych zasiłków z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa lub ubezpieczenia rodzinnego winien przedłożyć Oddziałowi Rent Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej odpowiedni tytuł wykonawczy, którym będzie decyzja właściwego zarządu ubezpieczeń społecznych stwierdzająca obowiązek zwrotu nieprawnie pobranego zasiłku zaopatrzona w klauzulę wykonalności. Jeżeli potrącenie zasiłku nastąpi bez takiego tytułu, rencista może słusznie zakwestionować zasadność potrącenia. Badanie, czy dana osoba jest obowiązana do zwrotu zasiłku, nie należy do kompetencji Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej. *(JS)*

718. Renta starcza z art. 89 dekretu o p.z.e.

PYTANIE: **Ob. R.M. z Brzeska ur. 20.12.1897, pracował od 1920 do 1.9.1939 z przerwami w charakterze pracownika państwowego. W czasie okupacji był bezrobotny. Od 1.2.1945 do 30.9.1955 pracował w Prezydium Powiatowej Rady Narodowej i 1.7.1954 był objęty państwowym systemem emerytalnym. Po zwolnieniu przez wspomniane Prezydium objął 1.10.1955 zatrudnienie w Powiatowej Wielobranżowej Spółdzielni Pracy. Ponieważ 20.12.1957 ukończy 60 lat i 25 lat zatrudnienia, prosi o wyjaśnienie czy będzie miał wówczas prawo do renty starczej na zasadzie art. 89 dekretu o p.z.e.**

ODPOWIEDŹ: Na podstawie art. 89 dekretu o p.z.e. ma prawo do renty starczej tylko ten pracownik, który był 1.7.1954 objęty państwowym systemem emerytalnym a w chwili gdy osiągnie 60 lat oraz 25 lat zatrudnienia względnie 55 lat i 35 lat zatrudnienia przed 1.7.1959 będzie jeszcze pracownikiem państwowym (publiczno-prawnym) i stosunek służbowy zostanie rozwiązany z urzędu lub na jego wniosek. Ob. R.M. nie jest pracownikiem publiczno—prawnym od 1.10.1955, zatem art. 89 dekretu o p.z.e. nie będzie miał do niego zastosowania. Rentę starczą uzyska więc na warunkach ogólnych (25 lat zatrudnienia i wiek 65 lat osiągnięty w czasie zatrudnienia lub w ciągu 2 lat od ustania zatrudnienia. *(JS)*.

719. Wypłata renty może nastąpić za okres 3 miesięcy wstecz od daty zgłoszenia wniosku.

PYTANIE: **Ob. Z. M. ukończył już 67 lat i posiada ponad 35 lat zatrudnienia, co może łatwo udowodnić dokumentami i zeznaniami świadków, lecz nie wystąpił jeszcze o rentę starczą, do której ma prawo. Ob. Z. M. zapytuje: o ile w przyszłości zgłosi wniosek o rentę, to czy zostanie mu wypłacona zaległość od daty, w której spełnił warunki do renty, czy od terminu późniejszego, i od jakiego.**

ODPOWIEDŹ: Według przepisów dekretu z 25.6.1954 o p.z.e. przyznanie renty może nastąpić tylko na podstawie wniosku zgłoszonego przez osobę zainteresowaną lub za jej zgodą (art. 66). Termin, od którego renta może przysługiwać, uzależniony jest od daty spełnienia warunków wymaganych dla uzyskania prawa do renty oraz od daty zgłoszenia wniosku. Rentę wypłaca się od dnia powstania prawa do renty. Jeśli jednak prawo to powstało przed zgłoszeniem wniosku o rentę, to wypłata renty może obejmować okres nie dłuższy niż 3 miesiące wstecz od dnia zgłoszenia wniosku (art. 15). *(mb)*

Przegląd Ustawodawstwa

15.2 — 15.3.1956

W niniejszym sprawozdaniu podaje się ponadto 2 akty prawne ogłoszone w listopadzie i grudniu 1955 roku, które opuszczono w odnośnych sprawozdaniach.

1. Pismo okólne nr 353 Prezesa Rady Ministrów z 18.11.1955 w sprawie współpracy zakładów pracy z zakładami leczniczo-zapobiegawczymi przy zakładach pracy w zakresie zwalczania przyczyn absencji chorobowej (Monitor nr 109 poz. 1442).

Stwierdzając, że: 1) kierownicy zakładów pracy w większości przypadków nie doceniają potrzeby ścisłej współpracy ze społeczną służbą zdrowia w wykrywa-

niu ognisk absencji chorobowej i przyczyn jej nasilenia, a w szczególności nie biorą udziału w naradach ze służbą zdrowia, na których omawia się przyczyny absencji chorobowej oraz ustala wnioski zmierzające do usunięcia tych przyczyn, 2) niejednokrotnie lekceważy się zgłaszane przez lekarzy zakładowych słuszne i uzasadnione wnioski dotyczące usunięcia usterek przyczyniających się do powstawania chorób wśród pracowników, 3) służba zdrowia napotyka trudności w ustaleniu faktycznego stanu absencji chorobowej, ponieważ administracja zakładów pracy częstokroć przyjmuje od pracowników zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy bez odnotowania w ewidencji zakładu leczniczo-zapobiegawczego przy zakładzie pracy, pismo okólne zobowiązuje kierowników zakładów pracy do poprawienia współpracy ze służbą zdrowia w powyższym zakresie.

2. Uchwała nr 953a Prezydium Rządu z 2.12.1955 w sprawie wyprawek dla niemowląt (Monitor nr 127, poz. 1628).

Uchwała ustala na nowo zasady przydziału wyprawek dla niemowląt, które do 31.12.1955 regulowały przepisy uchwały z 16.2.1952. Wyprawka niemowlęca przysługuje na każde dziecko do ukończenia 3 miesięcy życia.

Wyprawkę niemowlęcą wydaje się bezpłatnie lub na zasadzie odpłatności.

Bezpłatna wyprawka przysługuje, jeżeli: 1) jedno z rodziców jest zatrudnione i objęte z tego tytułu ubezpieczeniem społecznym, albo jest etatowym pracownikiem przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe", a zarazem: a) jego praca trwa nieprzerwanie co najmniej 4 miesiące przed urodzeniem dziecka, b) średni zarobek brutto z ostatnich 3 miesięcy żadnego z rodziców nie przekracza 800 zł, w przypadku zaś gdy tylko jedno z rodziców zarobkuje — 1000 zł miesięcznie; 2) żadne z rodziców nie pozostaje w stosunku pracy, a jedno z nich pobiera rentę w ramach zaopatrzenia emerytalnego powszechnego, kolejowego, zawodowych wojskowych, funkcjonariuszów służby bezpieczeństwa publicznego, Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej, z wyjątkiem osób pobierających na podstawie przepisów sprzed 1.7.1954 rentę wypadkową z tytułu utraty zdolności do zarobkowania poniżej 50%, 3) jedno z rodziców pełni zawodową lub nadterminową służbę wojskową, 4) jedno z rodziców posiada uprawnienia do korzystania ze świadczeń służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, 5) ojciec dziecka odbywa zasadniczą służbę wojskową lub ją zakończył w okresie 4 miesięcy przed urodzeniem się dziecka; 6) jedno z rodziców jest uprawnione do leczenia szpitalnego a matka urodziła dwoje lub więcej dzieci jednocześnie; 7) dziecko urodziła kobieta samotna uprawniona do leczenia szpitalnego bezpłatnie, 8) matka pobiera naukę w szkole lub odbywa studia aspiranckie a źródłem utrzymania jest stypendium jednego lub obojga rodziców, 9) matka jest członkinią spółdzielni produkcyjnej i wypracowuje przewidzianą w statucie liczbę dniówek obrachunkowych, 10) jedno z rodziców posiada odznaczenie państwowe, zamieszkuje na wsi i nie pozostaje w stosunku pracy, niezależnie od wysokości zarobków drugiego z rodziców.

W innych przypadkach niż wymienione wyprawkę otrzymuje się na zasadach odpłatności po przedłożeniu zaświadczenia wydanego przez upoważniony organ służby zdrowia. Szczegółowe zasady i tryb wydawania wyprawek odpłatnych ustali Minister Zdrowia.

3. Zarządzenie nr 56 Prezesa Rady Ministrów z 28.2.1956 w sprawie premiowania maszynistek (Monitor nr 18, poz. 256).

Zgodnie z zarządzeniem tymczasowy regulamin premiowania maszynistek, ustalony uchwałą Prezydium Rządu z 8.11.1950 (Monitor A-125, poz. 1545) może być stosowany od 1.3. również do maszynistek pracujących w zespole dwuosobowym, jeśli zespół ten wykonuje wyłącznie pracę hali maszyn i zakład pracy zabezpieczy odpowiednio kontrolę wydajności pracy maszynistek.

4. Zarządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z 2.3.1956 w sprawie udzielania informacji adresowych przez organy Milicji Obywatelskiej (Monitor nr 21, poz. 271).

Zgodnie z zarządzeniem powiatowe (miejskie) komendy MO oraz Komendy MO m. st. Warszawy i m. Łodzi obowiązane są udzielać zgłaszającym się urzędom, instytucjom państwowym, jednostkom gospodarki uspołecznionej, organizacjom społecznym tudzież obywatelom informacji o adresie osób zamieszkałych na obszarze działania odnośnego organu MO.

Zgłaszający się o informację winien wnieść opłatę skarbową w wysokości 1 zł. Obowiązkowi temu nie podlegają urzędy i instytucje państwowe, jednostki gospodarki uspołecznionej oraz inne osoby prawne wymienione w części II pkt 14 tabeli opłat skarbowych, stanowiącej załącznik do dekretu z 3.2.1947 o opłacie skarbowej (Dz. U. nr 9, poz. 73).

Okólniki i zarządzenia

15.2—15.3.1956

Wydane w okresie sprawozdawczym okólniki i zarządzenia normują następujące sprawy:

Okólniki Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych

Okólnik nr 7 z 29.2.1956 wyjaśnia, że w związku z silnymi mrozami i opadami śnieżnymi w lutym br. należy na poczet 20 dni pracy, wymaganych do wypłaty zasiłku rodzinnego za ten miesiąc, zaliczyć: a) dni nieobecności w pracy z przyczyn przez pracownika niezawinionych (zob. PUS nr 3/56, str. 75).

Okólnik nr 8 z 3.3.1956 podaje zarządom ubezpieczeń społecznych do wiadomości komunikat nr 1 z 3.3.1956 w sprawie zmiany przepisów o ciągłości pracy w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych oraz w sprawie zasiłków chorobowych dla ojców pracujących za okresy nieobecności w pracy z powodu choroby dziecka.

Zasady tego okólnika zostały omówione w nr 3/56 PUS, str. 80 i w numerze bieżącym na str. 118.

Okólniki MPiOS

Pismo okólne nr 6 z 21.2.1956 zarządza, iż przy ustalaniu podstawy wymiaru renty dla nauczycieli mianowanych, otrzymujących w związku z trwającą ponad 3 miesiące nieobecnością w służbie z powodu choroby za dalsze miesiące choroby uposażenie bez dodatków, należy przyjmować zarobki z ostatnich 12 miesięcy służby, w których nauczyciel otrzymywał pełne uposażenie. Nie uwzględnia się więc uposażenia wypłaconego po upływie 3 miesięcy choroby. Tę samą zasadę stosuje się przy ustalaniu podstawy wymiaru renty rodzinnej.

W sprawach zakończonych już prawomocnie przed 21.2.1956 ponowne ustalenie podstawy wymiaru renty następuje na wniosek zainteresowanej osoby, z urzędu zaś — przy sposobności załatwienie innej sprawy danego nauczyciela.

Pismo okólne nr 7 z 25.2.1956 wprowadza od 1.4.1956 w oparciu o instrukcję nr 9 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 9.2.1956 jednolity system przyznawania i wypłaty świadczeń rentowych według miejsca zamieszkania rencisty. Wypłata rent dla rencistów, których stałe miejsce zamieszkania znajduje się poza terytorialną właściwością prezydium danej rady narodowej jest niedozwolona. Renty z KG przyznają dotychczasowe oddziały przyznawania rent i zaopatrzeń, wypłatę jednak tych rent przekazuje się oddziałom wypłaty właściwym według miejsca zamieszkania rencisty.

Pismo okólne nr 8 z 26.2.1956 wprowadza pewne zmiany w piśmie okólnym nr 25/55, dotyczącym wypłaty zaopatrzeń emerytalnych funkcjonariuszom organów bezpieczeństwa.

Pismo okólne nr 9 z 27.2.1956 normuje sprawy techniczne związane z wypłatą zaopatrzeń przyznanych na podstawie dekretu z 18.9.1954 o zaopatrzeniu emerytalnym generałów (admirałów), oficerów zawodowych, podoficerów nadterminowych oraz ich rodzin.

Zabezpieczenie społeczne we Francji

MANUEL DE DROIT DU TRAVIL ET DE LA SECURITE SOCIALE (Podręcznik prawa pracy i zabezpieczenia społecznego) — *Gerard Lyon-Caen* — Paris 1955, str. 458.

Podręcznik Gerarda Lyon-Caen, profesora prawa w Dijon, zasługuje na omówienie na łamach PUS przede wszystkim dlatego, że autor podręcznika zajmuje stanowisko materialistyczne, marksistowskie i z tego stanowiska stara się rozpatrzyć zagadnienia prawa pracy oraz prawa dotyczącego zabezpieczenia społecznego. Zabezpieczeniu społecznemu (securité sociale) poświęcona jest obszerna, cała trzecia część książki Caena; autor daje w niej obraz aktualnego stanu prawnego w tej dziedzinie we Francji i poddaje go krytycznej ocenie, starając się ustalić faktyczną funkcję i charakter poszczególnych świadczeń.

Prawo pracy — podkreśla na wstępie Caen — bardziej bezpośrednio niż jakakolwiek inna gałąź prawa kształtuje się pod wpływem stosunków ekonomicznych i odzwierciedla wielkie prądy i idee społeczne swego czasu. Prawo pracy zrodziła rewolucja burżuazyjna proklamująca wolność prawną jednostki dla zaspokojenia ogromnie rosnącego zapotrzebowania na siłę roboczą. W warunkach tej wolności proletariat, pozbawiony narzędzi produkcji, poddany jest skrajnej eksploatacji. Rozwój stosunków ekonomicznych prowadzi więc dialektycznie do przełamania pierwotnego zakazu zrzeszania się i powstania potężnych ruchów robotniczych zmierzających do poprawy położenia klasy robotniczej i rewolucyjnego przeobrażenia burżuazyjnych stosunków ekonomicznych.

W tych warunkach ustawodawstwo pracy nie jest aktem dobroczynnym państwa stojącego ponad stanami, jak to usiłuje często interpretować nauka burżuazyjna, lecz jest zdobyczą klasy robotniczej, uzyskaną w ostrej walce klasowej (ekonomicznej i politycznej) na państwie i pracodawcach. Jednak prawo pracy jak każde inne prawo, jest ostatecznie prawem państwowym, wyrażającym wolę klasy rządzącej w państwie kapitalistycznym, wolę burżuazji, i jak każde inne prawo w tym ustroju ma zagwarantować wyzysk siły roboczej, jako fundamentalnej zasady tego ustroju. Z dwóch aspektów prawa pracy humanistycznego i ekonomicznego, ten ostatni — mówi Caen — zawsze jest decydujący.

To podejście do zagadnienia pozwala autorowi na ujawnienie dialektycznego rozwoju i dialektycznej struktury prawa pracy. Podlega ono nieustannym zmianom, przy czym zdobycze robotnicze już to się rozszerzają już też cofają, zależnie od sytuacji ekonomicznej i nasilenia walki klasowej.

Samo zaś prawo pracy jest „zespołem reguł, które określają: a) wyzysk ludzkiej siły roboczej w ustroju kapitalistycznym, b) narzędzia walki robotników przeciw temu wyzyskowi, c) powstałe w wyniku tej walki ograniczenia samego wyzysku". (str. 20)

Rozwój prawa pracy w państwie kapitalistycznym może więc przyczyniać się do poprawy warunków życia proletariatu w niektórych dziedzinach, nigdy jednak sam przez się nie może doprowadzić do radykalnej zmiany stosunków ekonomicznych.

Dokonując krótkiego przeglądu kształtowania się prawa pracy we Francji, autor ukazuje jak nierównomiernie się ono rozwijało, przy czym największe skoki w tym rozwoju przypadają na okresy największego nasilenia walk klasowych. W wyniku tych walk klasa robotnicza Francji zdobyła swe podstawowe prawa socjalne (droits sociaux), wprowadzając je w roku 1946 do konstytucji a mianowicie: wolność pracy i prawo do pracy, wolność zrzeszania się w związkach zawodowych, prawo strajku, kontrola robotnicza nad przedsiębiorstwem, prawo umów zbiorowych. Autor przedstawia normy prawne w każdej z tych dziedzin, pokazując równocześnie ograniczoność lub nierealność niektórych z tych podstawowych praw we Francji, wynikającą z istoty ustroju i panujących stosunków ekonomicznych; co wyraża się po części jak np. w odniesieniu do prawa do pracy w braku po prostu jakichkolwiek postanowień prawnych, które gwarantowałyby realizację deklaracji konstytucyjnej.

Część druga podręcznika omawia przepisy dotyczące najmu pracy i umowy o pracę, czasu pracy, bhp, sądownictwa pracy, płacy itp., a które autor obejmuje wspólnym tytułem Statutu pracowniczego (Le statut du travailleur). Autor przedstawia tu m. in. marksistowską teorię płacy roboczej i stwierdza, że płaca ma funkcję wyłącznie alimentacyjną i że wszelkie próby uczonych burżuazyjnych ustalania związku między wydajnością pracy a poziomem płac w ustroju kapitalistycznym nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości.

Z definicji prawa pracy przyjętej przez autora wynika, że dotyczy ono wyłącznie pracy najemnej i proletariatu. Z tego względu — stwierdza Caen — prawo dotyczące zabezpieczenia społecznego (securité sociale) nie może już obecnie być uważane za część prawa pracy, ponieważ uprawnienia do świadczeń zabezpieczenia społecznego rozszerzone zostały we Francji poza szeregi klasy robotniczej i w niektórych przypadkach obejmują ogół społeczeństwa np. zasiłki rodzinne (allocations familiales). W związku z tym zmienia się także technika securité sociale, np. w zakresie źródeł i form finansowania. Z drugiej strony jednak wszystkie urządzenia zabezpieczenia społecznego powstały pierwotnie jako urządzenia na rzecz pracowników (dotyczy to także zasiłków rodzinnych), a ponadto mają one podstawowe znaczenie właśnie dla klasy robotniczej, co wynika już z samej natury stosunków ekonomicznych. Z tych względów zdecydował się Caen na wprowadzenie do swej pracy, jako odrębnej trzeciej części, omówienia prawa w dziedzinie zabezpieczenia społecznego.

Caen wychodzi w swoich rozważaniach z następującej definicji securité sociale: „Zabezpieczenie społeczne zmierza do zapewnienia obywatelom zespołu gwarancji na wypadek pewnych zdarzeń, które a) ograniczają lub uniemożliwiają ich działalność zawodową, b) obniżają ich stopę życiową lub, c) nakładają na nich dodatkowe ciężary. Stanowi ono świadczenie publiczne nowego typu, odpowiadające specjalnej potrzebie bezpieczeństwa, odczuwanej coraz żywiej przez człowieka współczesnego, co znajduje swój wyraz w podstawowych prawach społecznych".

Caen podkreśla, że rozwój w tej dziedzinie we Francji w ostatnim dziesięcioleciu jest raczej niewielki. W latach 1945 i 1946 bezpośrednio po II wojnie światowej, wobec nastrojów społeczeństwa oczekującego radykalnych przeobrażeń społecznych po wyzwoleniu i wobec dużego wzrostu siły ruchu robotniczego, zapowiedziano oficjalnie rozbudowę zabezpieczenia społecznego. Plan zgłoszony w dniu 4.8. 1945, pod silną sugestią ubezpieczenia radzieckiego i planów angielskich, wyrażał swe idee przewodnie w zasadach społecznej służby publicznej (public service sociale), pełnego wyrównania strat i obciążeń, szerokiej prewencji, popierania popularyzacji i unifikacji i powszechności. Jednak już od roku 1947 plan ten faktycznie nie jest realizowany i klasa robotnicza Francji musi usilnie prowadzić walkę o zachowanie zdobyczy z lat 1945—46. Caen słusznie podkreśla, że faktyczne upowszechnienie systemu zaopatrzenia społecznego wymaga istotnych zmian w podziale dochodu społecznego według zasady potrzeb, co nie jest możliwe w ustroju kapitalistycznym rządzącym się zasadą maksymalnego zysku. Każda więc próba rozszerzenia zabezpieczenia na warstwy ludności niepracowniczej napotyka na duży opór klas rządzących a także tych niepracowniczych grup społeczeństwa, na które chce się ten system rozszerzyć, a które nie chcą być zrównywane z klasą robotniczą, jako warstwą „niższą" i nie chcą ponosić żadnych obciążeń na rzecz systemu. Gdy chodzi o objęcie systemem zabezpieczenia np. grupy tzw. pracowników samodzielnych, warstwy lepiej uposażone tej grupy bronią się przeciw włączeniu

ich do systemu, wskutek czego zabezpieczenie z reguły obejmuje tylko osoby o niskich dochodach („złe ryzyka"). W wyniku tego zabezpieczenie społeczne „koryguje tylko pewne, szczególnie szokujące z punktu widzenia humanitarnego, strony warunków życia pracowników najemnych i niektórych innych warstw społecznych zbliżonych swym położeniem ekonomicznym do sytuacji pracowników". Zabezpieczenie społeczne działa więc na podstawie solidarności robotniczej a nie solidarności narodowej i dokonuje wtórnego podziału dochodu z płac: robotnicy samotnicy, zdrowi, lepiej wynagradzani pomagają robotnikom mającym rodziny, starym i chorym, gorzej uposażonym oraz ubogim pracownikom „samodzielnym". Częściowy wyjątek od tej zasady stanowią świadczenia rodzinne.

Francuski plan zabezpieczenia społecznego jest też daleki od zrealizowania drugiej swej podstawowej zasady dotyczącej bezpieczeństwa w stosunku do ogółu ryzyk społecznych. Caen dzieli te ryzyka na następujących 5 grup: a) ryzyko związane z istniejącym układem stosunków ekonomicznych — zabezpieczenie w tym zakresie ma dać pracownikowi przede wszystkim prawo pracy w ścisłym zakresie tego pojęcia (tym zagadnieniom poświęcone są 2 pierwsze części podręcznika — nie należą one jednak do securité sociale), b) ryzyka fizjologiczne ograniczające możność wykonywania pracy (choroba, inwalidztwo, macierzyństwo, starość, śmierć) — jest to właściwe pole działania ubezpieczenia społecznego, c) ryzyko zawodowe (professionels), wypadek w zatrudnieniu, choroba zawodowa — są to sprawy objęte odszkodowaniem na gruncie ubezpieczenia wypadkowego oraz prawa cywilnego (wypadki zawinione), d) ryzyka ogólne, podrywające podstawę egzystencji ludzi pracy, jak np. susze dla rolnika, powódź, kryzys ekonomiczny — w tym zakresie brak prawnych środków zabezpieczenia, e) obciążenia społeczne, a ściśle mówiąc rodzinne — teren działania świadczeń rodzinnych.

Wbrew ideom przewodnim planu z 1945 nie nastąpiło istotne rozszerzenie działalności securité sociale na nowe ryzyka, nie nastąpiło też istotne przeorganizowanie instytucji zabezpieczenia społecznego. Dekretem z 19.10.1945 włączono do securité sociale ubezpieczenie społeczne (ryzyka fizjologiczne) z czym łączyło się wydanie nowej karty ubezpieczenia społecznego. Ustawa z 30.10.1946 włączyła do sec. sociale ustawodawstwo o odszkodowaniu z tytułu wypadków w zatrudnieniu, zaś ustawą z 22.8.1946 — świadczenia rodzinne. Zabezpieczenie społeczne nie obejmuje ubezpieczenia na wypadek bezrobocia; zaopatrzenie bezrobotnych pozostawione jest opiece (pomocy) społecznej, która w całości nie wchodzi w skład securite.

Brak ubezpieczenia na wypadek bezrobocia w państwie kapitalistycznym, w którym z natury stosunków produkcji bezrobocie jest zjawiskiem stałym, stanowi ogromną i jaskrawą lukę w systemie zabezpieczenia społecznego, naruszającą w istotny sposób prawo pracownika do postulowanego przez program zabezpieczenie bezpieczeństwa. Świadczenia na wypadek bezrobocia we Francji, jak i wszystkie świadczenia pomocy społecznej, nie są oparte na zasadzie podmiotowego prawa pracownika, lecz na zasadzie potrzeby. Prawo do zapomóg dla bezrobotnych przysługuje pod warunkiem braku innych dochodów i wykazania się „chęcią do pracy" (a więc pod warunkiem zgody na przyjęcie każdej pracy zaofiarowanej przez urząd pośrednictwa pracy, który administruje także zapomogami na wypadek bezrobocia).

Francuski system zabezpieczenia społecznego składa się więc z 3 działów: 1) ubezpieczenia społecznego (ryzyka fizjologiczne), 2) ubezpieczenia od wypadków i chorób zawodowych (ryzyka zawodowe) oraz 3) świadczeń rodzinnych (obciążenia społeczne). Włączenie jednak odpowiednich instytucji, działających w tych dziedzinach jeszcze w okresie przedwojennym, do securité sociale nie oznacza ich unifikacji organizacyjnej i finansowej. Francuska securité sociale nie stanowi też jakiegoś zwartego systemu, o zharmonizowanych metodach działania dopełniających się na wzajem świadczeniach, ani też o wyraźnie nowych metodach działania. Caen na ogół dostrzega ten fakt i przedstawiając system prawny securité poddaje go dość krytycznej ocenie, trafnie wykazując na konkretnych przykładach, że głównym źródłem trudności w rozwoju francuskiego zabezpieczenia społecznego nie jest brak środków w stosunkowo zamożnym społeczeństwie; są nim sprzeczności leżące u podstaw samego ustroju ekonomicznego rządzącego się zasadą maksymalnego zysku, ustroju w którym klasy rządzące skłonne są do ustępstw na rzecz dobra ogólnego tylko pod przymusem wynikającym z siły uderzeń klasy robotniczej i jej ideologii.

Zakres osób uprawnionych do świadczeń jest inny w każdym z 3 działów zabezpieczenia społecznego:

ubezpieczeniem społecznym objęci są przede wszystkim pracownicy, poza tym wojskowi, inwalidzi wojenni i cywilni (ofiary wojny) wdowy i sieroty po nich oraz pewne kategorie osób „pracujących dla innych", np. chałupnicy, przedstawiciele handlowi, agenci ubezpieczeniowi, tragarze na dworcach itp; ubezpieczenie na wypadek starości obejmuje nieco szerszy krąg tzw. pracowników samodzielnych;

ubezpieczenie od wypadków ograniczone jest ściśle do pracowników;

świadczeniami rodzinnymi objęte są wszystkie osoby wykonujące jakiś zawód zależny lub samodzielny, względnie mające uzasadnione przyczyny niewykonywania zawodu (choroba, stan zdrowia, studia itp.).

Źródłem finansowania świadczeń zabezpieczenia jest składka. Składka za pracowników wymierzona w odsetku płac wynosi: na ubezp. społ. — 12%, przy czym ponoszą ją po połowie pracownik i pracodawca; na świadczenia dla robotników starych — 4%, na świadczenia rodzinne — 16,75%; na wypadkowe przeciętnie około 3%. Te 3 ostatnie składki obciążają pracodawcę.

Caen podkreśla jednak, że w ostatecznym rachunku składka pracodawcy, stanowiąc część funduszu płac, pochodzi także od robotnika, bo o kwotę składek, płaconych przez pracodawców, redukuje się bezpośredni fundusz płac. Takie rozwiązanie, w którym koszty obciążają w zasadzie wyłącznie fundusz płac, jest oczywiście niesłuszne, ponieważ zabezpieczenie społeczne ma duże wydatki w interesie całego społeczeństwa, zwłaszcza w dziedzinie demograficznej, profilaktyki, higieny itp. Z wyjątkiem ubezpieczenia wypadkowego, gdzie wysokość składki zależy od kształtowania się ryzyka w poszczególnych działach produkcji i od stanu troski o bhp w poszczególnych przedsiębiorstwach (dla pobudzania akcji zapobiegawczej) — składka jest jednolita i w ten sposób dokonuje się wyrównanie ryzyk właściwie w obrębie dochodów z płac.

Formalno-prawny charakter składki jest różny; w ubezpieczeniu społecznym ma ona charakter uspołecznionej płacy (choć stanowisko takie — podkreśla Caen — budzi wątpliwość, skoro składka nie idzie na „prywatne konto robotnika"), w ubezpieczeniu od wypadków — jest ona świadczeniem pracodawcy z tytułu odpowiedzialności cywilnej za wypadki w świadczeniach rodzinnych — składka jest rodzajem podatku.

Świadczenia zabezpieczenia społecznego — mówi Caen — tym się przede wszystkim różnią od świadczeń ubezpieczenia, że nie zależą od opłacenia składki, lecz od faktu zatrudnienia, zaś od pomocy społecznej tym, że dla ich przyznania nie wymaga się dowodu, że uprawniony jest „w stanie potrzeby".

Świadczenia ubezpieczenia społecznego i wypadkowego stanowią płacę społeczną (salaire sociale) zastępując utracony zarobek i mają, tak samo jak zarobek, funkcję alimentacyjną i ten sam prawny charakter (alimentacyjny). Z tego wynika — powiada Caen — konieczność bieżącego ich dostosowywania do poziomu kosztów utrzymania; nie mogą one jednak mieć tej samej wysokości co płace, bo wtedy będą nadużywane lub będą zniechęcały do pracy. Z drugiej strony nie mogą być na tyle niższe od płac, aby przestały zabezpieczać. Prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego (okres wyczekiwania) zależy od okresu, jaki upłynął od daty przystąpienia do ubezpieczenia (imatrykulacji) do daty zdarzenia losowego (choroba, inwalidztwo itd.) oraz od okresu faktycznego zatrudnienia. Świadczenia rodzinne nie zastępują zarobku, lecz go uzupełniają, mają charakter pomocy społecznej i główną ich funkcję stanowią cele popula-

cyjne. Istniały dwie koncepcje prawne odnośnie zasiłków rodzinnych (allocations familiales): według pierwszej zasiłki miały wyrównywać płace robotnika, obciążonego rodziną, w stosunku do płacy robotnika samotnego, według drugiej mają one zapewnić wszystkim dostateczny dochód umożliwiający utrzymanie rodziny.

Ta pierwsza koncepcja — mówi Caen — została zarzucona przede wszystkim dlatego, że zwalczała ją ostro klasa robotnicza widząca w inicjatywie pracodawców do rozbudowy zasiłków rodzinnych dążenie do obniżenia płac do poziomu potrzeb samego pracującego z wyłączeniem niezbędnych wydatków na utrzymanie rodziny.

Ubezpieczenie na wypadek choroby daje w razie choroby ubezpieczonego i członków rodzin zwrot 80 procent wydatków na lekarza (wg umownego cennika), zwrot opłat szpitalnych wg stawek dziennych, oraz częściowy zwrot opłat za leki, ujęte w specjalnym, ubezpieczeniowym spisie leków, bardzo skromny i w bardzo ograniczonym rozmiarze zwrot opłat za protezy dentystyczne oraz zasiłki w razie niezdolności do pracy ubezpieczonego pracownika.

Świadczenia lecznicze są więc wyraźnie niewystarczające jako zabezpieczenie, tym bardziej, że lecznictwo jest w zasadzie prywatne i lekarze b. często pobierają wyższe opłaty niż umowne, wskutek czego ubezpieczeni ponoszą koszty znacznie wyższe niż przypadające na nich 20% opłaty umownej. Z lekospisu wyłączone są drogie leki, a zwroty za wydatki ubezpieczonych na leki droższe (i zabiegi) są stosunkowo niższe. Leki stanowią jeden z najcięższych problemów ubezpieczenia chorobowego, ponieważ ceny leków ciągle rosną, rosną więc także ciężary ubezpieczenia z tego tytułu przy równoczesnym pogarszaniu się wyrównania udzielanego ubezpieczonym.

Sprawa pomocy leczniczej i farmaceutycznej w ramach zabezpieczenia społecznego tak długo nie będzie mogła być pomyślnie rozwiązana — wykazuje Caen — jak długo trwać będą w tym zakresie tradycyjne, kapitalistyczne zasady w lecznictwie i farmacji. Podobnie przedstawia się sprawa z zadaniami w zakresie profilaktyki, do realizacji tych zadań instytucje zabezpieczenia społecznego nie mają odpowiednich środków działania; tych spraw nie da się rozwiązać pomyślnie — mówi Caen —bez państwowej służby zdrowia.

Zasiłki w razie choroby połączonej z niezdolnością pracownika do pracy płaci się od czwartego dnia choroby w wysokości połowy zarobku indywidualnego dla samotnego, dwóch trzecich dla mającego rodzinę. Zasiłki te płaci się najwyżej przez 6 miesięcy.

Dodatkowym ubezpieczeniem na wypadek choroby jest ubezpieczenie na wypadek choroby długotrwałej (głównie gruźlica). Z tego ubezpieczenia udziela się świadczeń osobom ubezpieczonym co najmniej od roku, poddanym uprzednio kontrolnemu badaniu; osobom tym można płacić zasiłek przez 3 lata pod warunkiem, że poddają się pewnym ograniczeniom w pracy i wskazaniom lekarskim co do zatrudnienia; bardziej liberalne są też zwroty za leki i lekarza.

Jako na rażącą lukę ubezpieczenia chorobowego z punktu widzenia zasad zabezpieczenia wskazuje Caen na brak prawa do zasiłku w razie choroby dziecka.

Ubezpieczenie na wypadek macierzyństwa przysługuje pracownicom, zgłoszonym do ubezpieczenia co najmniej od 10 miesięcy przed porodem, które wcześnie zgłosiły ciążę i poddają się regularnie kontrolnym badaniom lekarskim w okresie ciąży i po porodzie. Świadczenia są następujące: zasiłek jak w przypadku choroby przez 6 tygodni przed i 8 tygodni po porodzie. Poza tym wypłaca się jednorazowo: zapomogę na połóg oraz „premie" za: a) wczesne zgłoszenie porodu, b) za poddawanie się badaniom kontrolnym przed porodem, c) za poddanie się kontrolnym badaniom po połogu, d) za karmienie piersią. Wszystkie te premie mają wyraźnie profilaktyczny charakter w ramach polityki sanitarno-higienicznej.

Świadczenia w razie inwalidztwa przysługują pracownikom, którzy są ubezpieczeni co najmniej od roku i są uznani za inwalidów. Renta wynosi: a) 30% zarobku, jeżeli pracownik może pracować, lecz nie zdoła już uzyskać w żadnym zawodzie zarobku przekraczającego 1/3 tego, co zarabiają osoby zdrowe w jego zawodzie, b) 40% — jeżeli pracownik nie może w ogóle zarobkować, c) 60% — jeżeli inwalida musi mieć stałą pomoc innej osoby. Renta może być wstrzymana w razie zarobkowania rencisty.

Istnieją dwa odrębne systemy zaopatrzeń starczych dla pracowników najemnych i samodzielnych. System pensji starczych dla pracowników najemnych przewiduje wymiar pensji zależnie od opłaconych składek. Pensję starczą może pracownik otrzymać już w wieku 60 lat, wtedy jednak wynosi ona tylko 20% zarobku podstawowego. Jeżeli natomiast pracownik zgłasza się po pensję później, wówczas wzrasta ona o 4% za każdy rok po 60 roku życia i w wieku 65 lat osiąga 40% zarobku [1]). Pensja w tym wymiarze przysługuje tylko pracownikom, którzy opłacali składki przez 30 lat; ci, którzy opłacali składki krócej, lecz co najmniej 15 lat, otrzymują proporcjonalnie mniej, ci zaś, którzy mają 5—15 lat składek, otrzymują rentę wynoszącą 10% zarobku.

Ponieważ ubezpieczenie na starość jest stosunkowo niedawne, pracownicy starsi nie mogą już uzyskać prawa do pensji starczych, utworzono dla nich odrębny system zasiłków o wysokości w zasadzie jednolitej.

Ubezpieczenie na starość osób pracujących samodzielnie obejmuje osoby „słabe ekonomicznie"; obok systemu ogólnego istnieją liczne systemy specjalne dla poszczególnych grup zawodowych (handlowców, rzemieślników, wolnych zawodów itp). Ubezpieczenie wypadkowe zachowuje odrębność w systemie zabezpieczenia — wg Caena ze względu na swój odrębny, odszkodowawczy charakter prawny i wynikające z tego odrębne źródło finansowania (składka płacona wyłącznie przez pracodawcę w wysokości odpowiadającej ryzyku).

Odszkodowaniu podlegają wydatki na leczenie, protezę, pogrzeb itp. oraz utrata zarobków, ta ostatnia w formie renty dla poszkodowanego lub rodziny.

W okresie leczenia skutków wypadku czy choroby zawodowej zasiłek wynosi 50% zarobku przez pierwszy miesiąc, 66 2/3 — przez następne. Wysokość renty wymierzanej od zarobku poszkodowanego po ustaleniu skutków wypadku zależy od oceny, w jakim stopniu (%) pracownik utracił zdolność do wykonywania swego zawodu. To odszkodowanie ustawowe może być uzupełnione w drodze procesu cywilnego odszkodowaniem integralnym ze strony pracodawcy lub innej osoby, pod warunkiem że spowodowały one wypadek intencjonalnie lub przez poważne zaniedbanie (za poważne zaniedbanie uważa się wszelkie naruszenie prawnych przepisów bhp).

Świadczenia rodzinne stanowią duży, dominujący — jak mówi Caen — w całym francuskim systemie zabezpieczenia społecznego dział, zbudowany najbardziej na zasadach zabezpieczenia. Krąg uprawnionych rozszerzony tu jest daleko poza pracowników najemnych i obejmuje wszystkich wykonujących jakiś zawód oraz tych, którzy z uzasadnionych przyczyn nie wykonują żadnego zawodu. Podstawowym świadczeniem są zasiłki rodzinne (allocations familiales), wypłacane na dzieci w wieku do ukończonego 15 roku życia (dłużej jeżeli się kształcą lub uczą zawodu). Wysokość zasiłku na drugie dziecko wynosi 22% przeciętnej płacy ogółu pracowników na danym terenie (w departamencie), na dzieci dalsze zasiłek jest nieco wyższy. Wyższy jest również zasiłek na dzieci, które przekroczyły 10 rok życia. Nie płaci się zasiłku na pierwsze dziecko. Pod warunkiem poddania się matki regularnej kontroli lekarskiej — zasiłek wypłaca się od początku ciąży (allocation prenatales). Poza tym istnieją zasiłki macierzyńskie (allocations de maternitè) jednorazowe, wypłacane przy każdym porodzie (także pierwszego dziecka) w zasadzie pod warunkiem, że dziecko pierwsze urodziło się w ciągu 2 lat od zawarcia małżeństwa, a następna nie później na ogół niż w 3 lata po poprzednim. Zasiłki te mają więc bardzo wyraźny charakter zachęty populacyjnej w społeczeństwie, zagrożonym wymieraniem. Ponadto istnieje zasiłek w razie, gdy żona nie zarobkuje i są

1) Pensja dla pracowników wykonujących szkodliwy dla zdrowia zawód wynosi 40% w wieku 60 do 65 lat.

dzieci, lub gdy kobieta samotna (wdowa, panna) ma dzieci na utrzymaniu, tzw. zasiłek jednego zarobku (allocation de salaire unique). Celowość tego zasiłku z punktu widzenia zabezpieczenia budzi duże zastrzeżenia, ponieważ nie bierze się pod uwagę wysokości tego jedynego zarobku, mimo że może on być kilkakrotnie wyższy niż łączny zarobek obojga małżonków w innej rodzinie. Istnieje ponadto zasiłek do czynszu (allocation de logement) dla osób zarabiających poniżej określonego minimum; wysokość zasiłku zależy od liczby dzieci.

Zasiłki rodzinne są formalnie zbudowane na zasadzie wtórnego podziału dochodu narodowego, a nie płac i wyrażają ideę solidarności narodowej. Z tym jednak koliduje fakt, że fundusze na zasiłki płacą przedsiębiorstwa w odsetku funduszu płac a więc są one pokrywane w zasadzie z płac, ponadto wysokość ich zależy od przeciętnych płac i przysługują one rodzinom, w których głowa rodziny wykonuje pracę zawodową, a więc i racją wypłaty jest praca. W gruncie rzeczy więc i o zasiłkach rodzinnych można powiedzieć, że w zasadzie opierają się na solidarności ludzi pracy.

Tradycyjność, ciążąca tak wyraźnie na zakresie osobowym i świadczeniowym zabezpieczenia społecznego, przejawia się również w formach organizacji. Plan z 1945 przewidywał całkowitą unifikację instytucji. Faktycznie istnieją:

kasy podstawowe zabezpieczenia społecznego, w zasadzie departamentalne (pobór składek, z wyjątkiem składek na zasiłki rodzinne, świadczenia w wypadku choroby, macierzyństwa, śmierci),

regionalne kasy zabezpieczenia społecznego (świadczenia wypadkowe, inwalidzkie, wyrównywanie niedoborów kas podstawowych, profilaktyka sanitarna w regionie),

odrębne kasy zasiłków rodzinnych (pobór składek i świadczenia) oraz

regionalne kasy ubezpieczenia na starość.

Nad tymi instytucjami stanowiącymi odrębne jednostki prawa prywatnego i mającymi własne budżety, zarządzanymi przez rady, składające się z osób powoływanych przez właściwe organizacje zawodowe pracowników i pracodawców, sprawuje nadzór i kontrolę państwową kasa zabezpieczenia społecznego, jako organ państwowy wyrównujący obciążenia kas w skali krajowej, oraz dysponujący funduszami na akcję higieniczno-sanitarną prowadzoną przez kasy zabezpieczenia społecznego.

Spory w sprawach zabezpieczenia społecznego rozpatrują najpierw komisje wyłonione przez rady, a następnie specjalne komisje złożone z sędziów zawodowych jako przewodniczących i ławników z ramienia pracodawców i pracowników (w równym stosunku). Nie należą do właściwości tych instancji odwoławczych spory o uznanie niezdolności do pracy lub inwalidztwa, o inwalidztwie orzekają lekarze zaufania kas, od których orzeczeń można się odwołać do dwuinstancyjnych „specjalnych komisji technicznych inwalidztwa". Specjalne jest też orzecznictwo w sporach o właściwą stopę składki w ubezpieczeniu od wypadków; rozstrzygają je komisje taryfikacyjne [2]).

Caen nie skupia swej głównej uwagi na przedstawieniu zasad prawnych poszczególnych urządzeń, lecz stara się w każdym przypadku ustalić ich społeczno-ekonomiczną funkcję i związany z tym charakter prawny we Francji jako kraju kapitalistycznym. Rozwój instytucji zabezpieczenia społecznego i ich struktura potwierdza te charakterystyki prawa pracy w ustroju burżuazyjnym, jakie autor wypowiedział na wstępie. Przykład zaopatrzenia społecznego, którego „idee przewodnie" sugerowały przesunięcia w dochodzie społecznym (jak mówi autor — zastąpienie zasady „solidarności robotniczej" zasadą „solidarności narodowej") potwierdził również, że ustawodawstwo państwa burżuazyjnego, jako narzędzia klas posiadających, nie może wyjść poza wymogi dyktowane kapitalistycznymi stosunkami produkcji. Świadczy o tym nawet system zasiłków rodzinnych dla pracowników finansowanych w istocie z funduszu płac.

Caen ukazuje również, jak kapitalistyczne stosunki produkcji utrudniają lub wręcz uniemożliwiają realizację zadań o charakterze ogólnospołecznym, jak nowe zadania zabezpieczenia nie są zharmonizowane z charakterem i funkcjonowaniem różnych instytucji i urządzeń kapitalistycznych. W zakresie zabezpieczenia społecznego dobitnym tego przykładem może być profilaktyka i lecznictwo. Caen obszernie analizuje to zagadnienie, badając zasady deontologii lekarskiej we Francji, system prywatnego lecznictwa, organizację produkcji i sprzedaży leków itp. i wykazuje ich nieprzydatność dla potrzeb społecznej służby zdrowia, a w szczególności zadań stawianych securite w zakresie profilaktyki i lecznictwa. Te rozważania prowadzą Caena do postawienia pytania, czy prewencja jest w ogóle możliwa w ustroju kapitalistycznym, tym bardziej że i w tak doniosłej dziedzinie jak prawo do pracy, po deklaracji polityki pełnego zatrudnienia nie nastąpiły żadne akty wykonawcze i najpoważniejszym czynnikiem łagodzącym nasilenie bezrobocia we Francji jest niski przyrost naturalny, utrzymujący się mimo rzeczywiście dużych wysiłków polityki populacyjnej.

Caen nie daje jednak systematycznej analizy instytucji zabezpieczenia społecznego we Francji, jako instytucji uwarunkowanych stosunkami ekonomicznymi. Nie przeprowadza w gruncie rzeczy także systematycznych pod tym względem porównań z krajami obozu socjalizmu. Parokrotnie wskazuje na przykłady konkretnych rozwiązań takich, czy innych zagadnień w ZSRR (np. służby zdrowia) tak samo zresztą jak na wzory angielskie. Ale Caen nie pisał monografii analizującej polityczne uwarunkowanie instytucji społecznych lecz podręcznik prawa pracy dla studentów francuskich uniwersytetów.

Tym się też zapewne tłumaczy trochę anachroniczny z punktu widzenia solidarystycznych założeń zabezpieczenia społecznego, stanowiących punkt wyjścia wielu ocen Caena, podział na ubezpieczenie społeczne (choroba, inwalidztwo itd.) i na ubezpieczenie wypadkowe, który Caen akceptuje bez zastrzeżeń.

Mówi o tym, że dwa te systemy wywodzą się historycznie z różnych przesłanek prawnych, że w obu wypadkach świadczenia mają odmienny charakter prawny, i że inny jest podział obciążeń z tytułu składki, co nie wydaje się zgodne z jego tezami o zabezpieczeniu społecznym i społeczno-ekonomicznej funkcji składki ubezpieczeniowej.

Wątpliwości budzi też trafność włączenia przepisów dotyczących bhp do prawa pracy (części II podręcznika) a nie do zabezpieczenia społecznego, w którym umieścił autor zadania higieniczno-sanitarne, jako wynikające z leżącego u podstaw securite prawa zasadniczego ochrony zdrowia i sił do pracy.

Wydaje się, że takiego umiejscowienia bhp w systematyce prawa pracy i zabezpieczenia społecznego nie usprawiedliwia charakter norm bhp, jako powiązanych bezpośrednio z pracą, tym bardziej, że tak ściśle z tym łączące się kwestie odpowiedzialności odszkodowawczej pracodawcy przeniósł autor do zabezpieczenia społecznego.

Nie wydaje się też, aby taki układ uzasadniał fakt, że bhp związane jest ze stosunkami pracy, a zabezpieczenie społeczne wychodzi poza te stosunki, bo nie na tej zasadzie systematyzuje autor omawiane w podręczniku zagadnienia; wykazuje on także, że instytucje zabezpieczenia społecznego są w takim samym stopniu uwarunkowane ustrojem klasowym społeczeństwa, jak instytucje prawa pracy. Za podziałem dokonanym przez Caena przemawia więc stan faktyczny, a mianowicie to, że w zakresie bhp nie mają żadnych określonych zadań (nadzorczych czy represyjnych) kasy zabezpieczenia społecznego i być może także — to, że przeniesienie zagadnień bhp z prawa pracy, określającego prawa i obowiązki stron w stosunku pracy, do zabezpieczenia społecznego realizującego rzekomo funkcje ogólnonarodowe może w warunkach kapitalistycznych prowadzić do osłabienia odpowiedzialności pracodawcy za zabezpieczenie pracownikowi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

Uwagi wypowiedziane wyżej nie stanowią istotnych zarzutów pod adresem autora, który — jak powie-

[2]) Powyższe omówienie nie wyczerpuje oczywiście wiadomości o wszystkich urządzeniach francuskiego zabezpieczenia społecznego, obejmuje ono tylko sprawy zasadnicze dla charakterystyki systemu i niektóre szczegóły interesujące ze względu na przyjęte rozwiązania. Pomija ono cały zespół urządzeń zastępczych i specjalnych, jak np. odrębny system zabezpieczenia górników.

dzieliśmy — nie pisał przecież monografii, lecz podręcznik uniwersytecki. W tych warunkach autor musi kierować się raczej faktycznym stanem prawnym, niż dedukcjami teoretycznymi. Jest również rzeczą zrozumiałą, że pisząc podręcznik marksista Caen pozostaje pod ciśnieniem doktryn oficjalnej zachodniej nauki prawa; dzięki temu w pracy nie brak także niedomówień i pewnych wewnętrznych niezgodności, rodzących się zawsze wówczas, gdy autor odchyla się od założeń metodycznych, leżących u podstawy jego pracy.

Konfrontacja z burżuazyjnym systemem zabezpieczenia społecznego dokonana przy pomocy takiego pośrednika i przewodnika, jak prof. Gerard Loyn-Caen — jest niesłychanie interesująca i pouczająca.

Jerzy Piotrowski

Bezpieczeństwo i higiena pracy

PRAWO PRACY W SŁUŻBIE BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY — *W. Szubert.* Nadbitka z nr 78 „Państwa i Prawa", Warszawa 1955.

OBOWIĄZEK ZAPEWNIENIA BEZPIECZNYCH WARUNKÓW PRACY — *W. Szubert.* Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1955.

Dwie prace prof. W. Szuberta zasługują na baczną uwagę. Społeczeństwo polskie zdaje sobie dobrze sprawę z olbrzymiej wagi zagadnienia i z konieczności uporczywej walki o to, by wielkie dzieło uprzemysłowienia kraju i postępu technicznego przyniosło również radykalną zmianę w warunkach pracy. Mnogość zastosowanych środków wiodących do tego celu — technicznych, organizacyjnych, prawnych — sprawić jednak może, że właściwa treść poszczególnych zadań i obowiązków i wzajemne ich powiązanie nie zawsze są jasno rozumiane. Dzieje się to także i dlatego, że prawo pracy, którego zadaniem jest m. in. uściślenie pojęć i wprowadzenie logicznej struktury całości, nie nadążało dotychczas za potrzebami życia.

Zagadnieniom teoretycznym roli prawa pracy w realizowaniu postulatów bezpieczeństwa i higieny pracy poświęcona jest rozprawa ogłoszona w „Państwie i Prawie". Tu rozpatrzymy bliżej drugą pracę, mającą bardziej praktyczny cel i znaczenie.

Podejmując niełatwe zadanie usystematyzowania nie tylko samych przepisów prawnych, ale całości struktury prawno-organizacyjnej, a jednocześnie dokładnego sprecyzowania treści obowiązku zapewnienia bezpiecznych warunków pracy we wszystkich jego aspektach, autor wypełnia poważną lukę w piśmiennictwie prawniczym z zakresu prawa pracy. Jednocześnie dzięki jasności i przejrzystości układu, tomik „Obowiązek zapewnienia bezpiecznych warunków pracy" może być wykorzystany z wielkim pożytkiem w codziennej pracy przez każdego działacza gospodarczego i społecznego, zajmującego się tymi zagadnieniami, zastępując poprzednie tego typu wydawnictwa (jak np. L. Sowińskiego i H. Żmigrodzkiej), których wartość jest nader problematyczna.

Szczególnie cenne jest przedstawienie przez autora zakresu osób i instytucji, na których ciążą poszczególne konkretne obowiązki. Podczas gdy prawo pracy w ustroju kapitalistycznym operowało tylko ogólnym pojęciem „pracodawcy", pozostawiając mu do swobodnej decyzji tak sposób realizacji obowiązków troski o warunki pracy w wewnętrznej organizacji przedsiębiorstwa, jak i pozyskanie odpowiednich środków technicznych, nasze obecne prawo pracy określa ściśle obowiązki kierowników poszczególnych komórek w zakładzie pracy — od dyrektora do szeregowego pracownika — oraz obowiązki innych czynników współdziałających w organizacji produkcji i warunków pracy: konstruktorów, projektodawców i wykonawców obiektów i urządzeń przemysłowych, producentów sprzętu ochronnego, wyższych ogniw administracji gospodarczej, organów służby zdrowia. Rozwinięciem rozdziału o zakresie przedmiotowym obowiązków jest rozdział o odpowiedzialności, przy czym autor słusznie podkreśla niedostateczne pod względem prawnym ujęcie form i treści odpowiedzialności tych wszystkich instancji (poza kierownictwem zakładu), które nieraz pośrednio, ale w sposób decydujący wpływają na kształtowanie się warunków pracy.

Omawiając przedmiotowy zakres obowiązków i odpowiedzialności autor wymienia związki zawodowe między innymi czynnikami, na których spoczywa obowiązek zapewnienia bezpiecznych warunków pracy. Ujęcie to nie jest zadowalające. Niewątpliwie autor stanął tu wobec trudności, którym nie mógł poświęcić więcej miejsca, a które wynikają z braku zarówno w radzieckiej jak i w naszej literaturze prawniczej opracowania zagadnienia roli związków zawodowych jako przedstawicielstwa pracowniczego i jednocześnie współkierownictwa gospodarczego. Wydaje się jednak, że głównym zadaniem związków, wokół którego grupują się i inne, jest czuwanie nad wykonywaniem przez czynniki bezpośrednio zobowiązane ich obowiązków wobec robotników. To zadanie kontroli należy raczej wyodrębnić od sfery obowiązków bezpośrednich lub pośrednich. Dla układu pracy bardziej celowe byłoby więc poświęcenie związkom zawodowym i ich roli osobnego rozdziału, w którym bardziej szczegółowo mógłby być omówiony także problem specyficznej roli związków jako inicjatora i organizatora aktywnej współpracy załóg robotniczych w poprawianiu warunków pracy.

Następny rozdział poświęcony jest systematycznemu przedstawieniu przepisów regulujących obowiązki zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy. Oceniając i tu wysoko wyczerpujące i jasne omówienie przedmiotu, pozwolimy sobie na parę uwag krytycznych.

Dążąc do omówienia wszystkich źródeł norm prawnych regulujących warunki pracy autor wymienia również i przepisy wydawane przez terenowe organa władzy państwowej (uchwała Prezydium WRN w Krakowie z 1952 w sprawie bhp w przemyśle metalowym i węglowym na terenie województwa krakowskiego). Wydaje się, że w świetle obowiązujących obecnie przepisów (dekret z 10.11.1954 o przejęciu przez związki zawodowe zadań w dziedzinie wykonywania ochrony pracy) uprawnienia normatywne przysługują tylko Radzie Ministrów lub resortowym ministrom w porozumieniu ze związkami zawodowymi. Uprawnienia władz terenowych trzeba więc traktować jako wygasłe i nie należałoby o nich mówić jako o aktualnie nadal istniejącym źródle przepisów.

Druga uwaga dotyczy wymienienia przez autora wśród zasadniczych aktów prawnych z dziedziny bhp — ustawy z 18.7.1950 o zapewnieniu bhp przy budowie i obsłudze maszyn i urządzeń technicznych oraz uchwałę Prezydium Rządu z 4.10.1950 w sprawie zapewnienia bezpieczeństwa ruchu i ochrony pracy przy przewozie, przeładunku i magazynowaniu materiałów niebezpiecznych i szkodliwych. Nie można negować wagi tych aktów, które niewątpliwie przyczyniły się do opracowania wielu nowych typów maszyn zapewniających bezpieczeństwo obsługi i do postępu w zakresie transportu materiałów niebezpiecznych. Od aktów prawnych musimy jednak wymagać, aby nie ograniczały się do sformułowania postulatów, ale aby określały wyraźnie sposób ich realizowania i sposób przywrócenia praworządności tam, gdzie zostanie ona naruszona. Tymczasem oba wymienione akty wobec braku przepisów wykonawczych tej roli dotychczas nie spełniają i dlatego niesposób przypisywać im tak wysokiej rangi.

Bardzo wnikliwa analiza charakteru i zakresu obowiązku zapewnienia bezpiecznych warunków pracy również nasuwa pewne uwagi krytyczne. Wymieniając jako zasadnicze obowiązki — obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa technicznego procesów produkcyjnych, obowiązek wyposażenia zakładu w urządzenia higieniczno-sanitarne, obowiązek szkolenia pracowników i zapewnienia bezpiecznej organizacji pracy, autor nie uwypukla dostatecznie obowiązku zapewnienia nieszkodliwych warunków środowiska pracy. Zagadnienia wentylacji, klimatyzacji, walki z pyłami, promieniowaniem, hałasem przemysłowym, drganiami, wspomniane tylko przy omawianiu obowiązków odpowiedniego rozplanowania i urządzenia budynków, wysuwają się dziś na czołowe miejsce wśród zagadnień ochrony pracy, górując nad zagadnieniem technicznego bezpieczeństwa tak ze

względu na większy wpływ na wydajność pracy jak i ze względu na znaczenie, jakie posiadają dla ogólnej opieki nad zdrowiem pracowników. Również za wąsko jest może ujęty obowiązek zapewnienia indywidualnej szczególnej opieki nad zdrowiem robotników zatrudnionych w warunkach uciążliwych i mogących narazić na choroby zawodowe, sprowadzony głównie do badań wstępnych i okresowych, które są tylko jednym ze środków, a nie treścią tego obowiązku.

Jeżeli prace wyróżniające się tak wszechstronną i głęboką znajomością przedmiotu i tak wysokim poziomem ujęć teoretycznych nasuwają uwagi krytyczne, dowodzi to, że zagadnienie obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa i zdrowych warunków pracy zawiera w sobie jeszcze szereg problemów niedostatecznie opracowanych i że prace W. Szuberta powinny stać się punktem wyjścia dla żywszego rozwoju tej gałęzi prawa pracy.

Roman Garlicki

ZNACZENIE BADANIA WYPADKÓW DROBNYCH I BEZURAZOWYCH — *W. Filipkowski* — „Ochrona Pracy" nr 2/1956.

Opierając się na analizie źródeł wypadków i pojęć wypadku i urazu w literaturze polskiej i zagranicznej, autor podkreśla, że przyczyną wypadku są „niebezpieczne czynności" powodujące zdarzanie się, ale bynajmniej nie przy każdej z tych czynności „wypadków bezurazowych", nie pozostawiających uszkodzenia zdrowia i ciała pracownika lub powodujących tylko drobne skutki. Dopiero pewien (drobny) odsetek tych wypadków pociąga za sobą uraz. Akcje prewencyjne nie powinny opierać się tylko na badaniu wypadków urazowych, ale na znacznie obfitszym materiale analizy wypadków bezurazowych (które są częściowo notowane w punktach pierwszej pomocy na terenie przedsiębiorstw). Analizowanie tych wypadków umożliwia objęcie badaniem w następnym etapie warunków, w których były dokonywane czynności niebezpieczne, co pozwoli na zwalczanie wypadków drogą usuwania samych zagrożeń.

Życzyć by należało, by autor, który zatrzymał się tu na krytyce spotykanych definicji, podjął sam próbę opracowania definicji wypadku, urazu, czynności niebezpiecznych itd., odpowiadających naszemu stanowi wiedzy i potrzebom akcji zapobiegawczych. *(rg)*

BADANIA LEKARSKIE PRACOWNIKÓW DOROSŁYCH — *Roman Garlicki* — „Ochrona Pracy" nr 11/1955, str. 357—363.

W obszernym artykule poświęconym zagadnieniom prawnym i organizacyjnym badań lekarskich pracowników dorosłych autor omówił: rzeczowy zakres badań, oznaczenie stanowisk objętych obowiązkiem badań, organizację i wykonywanie badań, zakres i charakter wskazań lekarskich, obowiązki i odpowiedzialność zakładów pracy i pracowników w związku z badaniami, oraz przesunięcie do innej pracy.

Stwierdzając, że „wstępne i okresowe badania lekarskie pracowników dorosłych są jednym z najważniejszych środków działania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy" — autor podejmuje się żmudnej pracy usystematyzowania i zanalizowania obowiązujących w tym zakresie rozporządzeń, które dzieli na trzy odrębne grupy, a mianowicie rozporządzenia regulujące: a) badania okresowe pracowników narażonych na choroby zawodowe (przypisek wyszczególnia te rozporządzenia w liczbie 22), b) badania wstępne i okresowe osób wykonujących takie czynności, które wymagają szczególnej sprawności organizmu (wzrok, słuch itp.) oraz c) badania lekarskie mające na celu selekcję pracowników przed dopuszczeniem ich do pewnych prac.

Autor podkreśla, że dla zabezpieczenia badań wymienionych w grupie a) niezbędne jest — oprócz ustalenia w drodze rozporządzeń substancji i czynności mogących wywoływać choroby zawodowe — również dokładne określenie stanowisk objętych obowiązkiem badań, co zależy od przebiegu procesu produkcyjnego w danym zakładzie i wymaga bardziej indywidualnych ustaleń [1]).

R. G. uważa, że w obecnym stanie prawnym organizacja i wykonywanie badań należy do różnych organów służby zdrowia, a nie do resortów gospodarczych, co nie zwalnia administracji gospodarczej z obowiązku współdziałania.

Mówiąc o zakresie i charakterze wskazań lekarskich, R. G. zajmuje się głównie wskazaniami, rodzącymi konsekwencje prawne, a więc głównie różnymi co do formy zakazami zatrudnienia na danym stanowisku.

Obszerne wywody na temat obowiązków zakładów pracy i pracowników w związku z badaniami oraz przesunięciami do innych prac obrazują istniejący stan prawny wynikający z przepisów bhp i ogólnych norm prawa pracy, sytuacje praktyczne stosowania tych norm, istniejące luki prawne i niedomagania oraz wnioski co do rozwiązania niektórych trudności. Interesujące są uwagi na temat metod skłaniania pracowników do poddawania się badaniom okresowym i wskazaniom lekarskim co do przesunięcia do innej pracy, przy czym obok środków prawnych silnie podkreślone są metody wychowawcze.

Pod koniec rozważań autor stwierdza, że „prawo pracy nie wypracowało jeszcze szczegółowych reguł postępowania... na tym tak ważnym dla ochrony pracy odcinku".

Zagadnienia poruszone przez R. Garlickiego wiążą się z problematyką ubezpieczenia społecznego przez swą tematykę profilaktyczną, oraz przez kwestie zasiłków wyrównawczych w razie konieczności przesunięcia pracownika, kwestie prac szkodliwych dla zdrowia (I kat. zatr.), inwalidów grupy III itp. *(m)*

Przegląd czasopism

SĄDY KOLEŻEŃSKIE W ZAKŁADACH PRACY — *Janusz Dąbrowski* — „Przegląd Zagadnień Socjalnych" nr 1/56.

Zwracając na wstępie uwagę, że sądy koleżeńskie, powołane do życia uchwałą Plenum CRZZ z 21 października 1955 (Biuletyn CRZZ nr 12, poz. 26) nie są organami orzekającymi i nie stosują kar dyscyplinarnych oraz nie są ustanawiane przez kierownictwo zakładu pracy, lecz są nową instytucją związkową, mającą na celu wychowawcze oddziaływanie kolektywu pracowniczego na te jednostki, które naruszają zasady moralności socjalistycznej tak w pracy zawodowej jak i w życiu rodzinnym, autor omawia skład i zakres działania sądu koleżeńskiego oraz tryb postępowania i sankcje, jakie może stosować sąd koleżeński. Do spraw rozpatrywanych przez sądy koleżeńskie, należą w pierwszym rzędzie sprawy naruszania obowiązków wynikających ze stosunków pracy, a przede wszystkim systematyczne nieusprawiedliwione opuszczanie pracy.

Nasuwa się więc nam uwaga, że zakładowy aktyw s-u powinien wykorzystać instytucję sądów koleżeńskich w celach wychowawczych i represyjnych w przypadkach takiego opuszczania pracy, kiedy to nieobecność pracownika została wprawdzie formalnie usprawiedliwiona zwolnieniem L4, lecz kiedy jednakże powszechnie wiadomo, że choroba pracownika jest sfingowana, a zwolnienie wyłudzone (np. kiedy udowodniono, że w czasie „choroby" pracował on w swoim gospodarstwie) itp. *(m)*

DEKRET BĘDĄCY WYNIKIEM KRYTYKI MAS — „Przegląd Związkowy" nr 2/56, str. 4—6.

Artykuł omawia podstawowe założenia dekretu z 18 stycznia 1956 o ograniczeniu dopuszczalności rozwiązywania umów o pracę bez wypowiedzenia oraz zabezpieczeniu ciągłości pracy, a także związane z tym uprawnienia organów związkowych w zakresie współdecydowania o rozwiązaniu umowy.

W szczególności dekret nakłada na kierownictwo zakładu pracy obowiązek przedstawiania radzie zakładowej (miejscowej, oddziałowej) przyczyn zwolnienia pracownika bez wypowiedzenia i zasięgania w każdym takim przypadku uprzedniej opinii zakładowego organu związkowego. Natomiast w przypadku (tylko zresztą tym jednym), gdy chodzi o zakwalifikowanie czynu pracownika jako ciężkiego naruszenia podsta-

[1]) Analogiczną sprawę podniósł F. Woźniczka w artykule publikowanym w nr 2/56 PUS (str. 41) w odniesieniu do zaliczania inwalidów do I kategorii zatrudnienia.

wowych obowiązków pracowniczych, dekret uzależnia ważność rozwiązania umowy od uprzedniej zgody rady zakładowej (miejscowej) lub delegata związkowego.

Artykuł apeluje więc do instancji związkowych, aby należycie przygotowały się do wykorzystywania swoich szerokich kompetencji i nie zawiodły zaufania, jakim obdarzyła ich władza państwowa. *(m)*

ROZWAŻANIA i PROPOZYCJE W SPRAWIE WIELODZIETNYCH — *Mirosława Parzyńska* — „Życie Warszawy" z 18 lutego 1956.

Autorka porusza kwestię dysproporcji w dochodach poszczególnych rodzin pracowniczych, zwracając uwagę na to, że osoby samotne tudzież małżeństwa bezdzietne są w znacznie lepszej sytuacji materialnej niż rodziny wielodzietne, szczególnie gdy skład rodziny uniemożliwia matce podjęcie pracy zarobkowej. Autorka zastanawia się nad wyszukaniem środków, które poprawiłyby sytuację materialną rodzin wielodzietnych i występuje z propozycją wyższego opodatkowania osób samotnych i małżeństw bezdzietnych, oraz reformy uprawnień do zasiłków rodzinnych, a mianowicie podwyższenia tych świadczeń dla rodzin wielodzietnych kosztem skasowania zasiłków na jedynaków.

Artykuł M. Parzyńskiej wywołał szeroki oddźwięk wśród czytelników. Redakcja „Ż. W." opublikowała szereg ich wypowiedzi.

Oto kilka propozycji uzyskania oszczędności, które pozwoliłyby na zwiększenie zasiłków dla rodzin najbardziej potrzebujących:

skasowanie zasiłków rodzinnych nie tylko na jedno lecz nawet na dwoje dzieci, z tym że należałoby znieść okres wyczekiwania do zasiłków rodzinnych, gdy pracownik z własnej woli chce zmienić zatrudnienie dla uzyskania lepszych warunków materialnych,

uzależnienie wysokości zasiłków rodzinnych od łącznej sumy zarobków obojga rodziców przy równoczesnym wprowadzeniu znaczniejszej progresji w wysokości tych zasiłków na każde następne dziecko oraz znacznej rozbudowie żłobków, przedszkoli itp. inwestycji służących potrzebom dziecka.

uchylenie prawa do zasiłku rodzinnego, jeżeli zarobki rodziców przekraczają pewną wysokość

Były również głosy gorącego protestu przeciwko skasowaniu zasiłku na jedno dziecko, zwłaszcza przy obecnym poziomie płac nie można bowiem kwestii zasiłków rodzinnych rozpatrywać w oderwaniu od kwestii zarobków. *(m).*

NA DRODZE DO PODNIESIENIA PRZEMYSŁOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA — „Służba Zdrowia" nr 9 z 26 lutego 1956.

Stwierdzając, że podstawowym zadaniem przemysłowej służby zdrowia jest — obok leczenia — działalność profilaktyczna, autor. artykułu wskazuje, że niezbędny jest silny fachowo i organizacyjnie pion higieny pracy, odpowiednio zorganizowana służba sanitarno-epidemiologiczna oraz baza naukowa, jaką powinny stać się instytuty medycyny pracy. Podniesienie na wyższy poziom pracy profilaktycznej i leczniczej w przemysłowych placówkach leczniczych da się osiągnąć przez intensywne szkolenie personelu służby zdrowia w zagadnieniach medycyny przemysłowej łącznie z profilaktyką, oraz przez stabilizację lekarzy i zwiększenie kadr lekarsko-pielęgniarskich.

Artykuł postuluje ponadto konieczność rozbudowania opieki specjalistycznej w zakładach pracy (dermatologia, chirurgia, interna, ginekologia i reumatologia) w zależności od istotnych potrzeb pracowników i od specyfiki technologii zakładu, i przypomina, że dla sprawnego funkcjonowania przemysłowej służby zdrowia niezbędna jest baza materialna (przychodnie, gabinety, punkty lekarskie, izby chorych, półsanatoria, lokale i urządzenia sanitarno-higieniczne). Obowiązek zabezpieczenia lecznictwu przemysłowemu odpowiednich lokali spoczywa na resorcie gospodarczym. *(m).*

DER ARBEITSCHUTZ IN VOLKSPOLEN — (Ochrona Pracy w Polsce Ludowej — dr *F. Sekuracki.* Warszawa — „Arbeit und Sozialfürsorge" — nr 5/1956 str. 144 i in.

Daje przegląd zadań i działalności państwa, administracji gospodarczej i związków zawodowych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, informuje o instytutach naukowych poświęconych tym zagadnieniom oraz o czasopismach specjalnych z tego zakresu w Polsce. *(p)*

Książki nadesłane

PRZEWODNIK DLA KOMÓREK KADROWYCH — Przepisy — Objaśnienia — Orzecznictwo — *Witold Borowski,* Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1955, str. 312, cena 28 zł.

Książka składa się z dziesięciu rozdziałów: (I) kadry w nauce marksizmu-leninizmu, (II) ustawa konstytucyjna, (III) zakres działania i organizacja pracy komórek kadrowych, (IV) planowa gospodarka kadrami, (V) powstanie stosunku pracy i stosunku służbowego, (VI) obowiązki i uprawnienia pracowników, (VII) odpowiedzialność pracowników, (VIII) rozstrzyganie sporów ze stosunku pracy i ze stosunku służbowego, (IX) rozwiązanie stosunku służbowego i stosunku pracy. Na rozdziały te składają się wyciągi z obowiązujących aktów prawnych i komentarze.

Należy zwrócić uwagę na to, że „Przewodnik dla komórek kadrowych" opracowany jest według stanu prawnego na dzień 1 marca 1955 roku; przy posługiwaniu się nim należy więc mieć na uwadze zmiany, które od tego czasu zaszły w ustawodawstwie, szczególnie postanowienia dekretu z 18 stycznia 1956 (Dz. U. nr 2, poz. 11) wprowadzające zmiany do rozp. z 16 marca 1928 o umowie o pracę robotników i umowie o pracę pracowników umysłowych. *(m)*

PODSTAWOWE WIADOMOŚCI Z PRAWA — *J. S. Piątowski, Z. Kubec, J. Służewski, J. Stembrowicz,* Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1955, str. 172, cena 6,75 zł.

FAŁSZERSTWO DOKUMENTÓW w ŚWIETLE KRYMINALISTYKI — *Andrzej Szwarc,* Wydawnictwo Prawnicze 1955, str. 136, cena 14,65 zł.

INFORMATOR AKTYWISTY ZWIĄZKOWEGO — część II — CRZZ — Wydawnictwo Związkowe CRZZ, Warszawa 1955, str. 628, cena 17,70.

INFORMATOR AKTYWISTY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH — *A. Szczurzewski,* Wydawnictwo Związkowe CRZZ, Warszawa 1955, str. 206, cena 6 zł.

USTAWODAWSTWO PRACY — Poradnik dla rad zakładowych, wyd. II — Wydawnictwo Związkowe CRZZ, Warszawa 1955, str. 216, cena 6,10 zł.

MNIEJ WYPADKÓW PRZY PRACY! Biblioteka fotoreportażowa — oprac. *Olgierd Budrewicz i Marek Holzman* — Wydawnictwo Związkowe CRZZ, Warszawa 1955, str. 56, cena 5 zł.

PRASA ZAKŁADOWA — *Seweryn Mariański,* Wydawnictwo Związkowe CRZZ, Warszawa 1955 str. 96, cena 2,80 zł.

ZAKŁADOWA UMOWA ZBIOROWA — *Wanda Strzałkowska* — Wydawnictwo Związkowe CRZZ Warszawa 1955, str. 66, cena 1,90 zł.

OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA NA WSI — *Bronisław Graczyk* — Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1955, str. 130, cena 4,65 zł.

OSZCZĘDZAJMY WĘGIEL — *Wojciech Kielanowski* — Wydawnictwo Związkowe CRZZ, str. 86, cena 2,40 zł.

W JAKI SPOSÓB MIKOŁAJ JAKAB ZAOSZCZĘDZIŁ 25 TON STALI — *inż. mgr A. Górecki — mgr H. Szpuner* — Wydawnictwo Związkowe CRZZ — Warszawa 1955, str. 36, cena 1 zł.

AMATORSKI ZESPÓŁ CHÓRALNY — *S. Krotkow* — Wydawnictwo Związkowe CRZZ Warszawa 1955, str. 70, cena 1,80 zł .

PRAWO PRACY — Wybrane teksty, orzecznictwo i wyjaśnienia — wydanie II. Tom I — str. 372 — wg stanu prawnego na dzień 1. 5. 1955 opracował *Józef Zieliński; tom II* (w dwóch częściach) — str. 944 — wg stanu prawnego na dzień 1. 6. 1955 opracowali: *Janusz Dąbrowski, Stanisław Dzwonkowski, Wojciech Styczyński i Józef Zieliński;* tom III — str. 243 — przepisy o mieszkaniach z tytułu pracy, wg stanu prawnego na dzień 1, 6. 1955 opracował *Józef Prokopczuk* — Wydawnictwo Prawnicze 1956, cena całości 134 zł.

Zbliża się okres urlopów

Oszczędzaj w PKO

Cena egz. zł 5.–

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe
Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 819-63.
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.
Instytucje i zakłady pracy, mające siedzibę w miejscowościach, w których są Oddziały i Delegatury „Ruch", składają zamówienia w miejscowych Oddziałach i Delegaturach „Ruchu".
Zamówienia na prenumeratę należy składać od dnia 11 do 10 m-ca poprzedzającego okres prenumeraty.
Prenumerata wynosi: rocznie 60 zł, półrocznie 30 zł, kwartalnie 15 zł, cena egz. pojed. 5 zł.
Zdeaktualizowane egzemplarze naszego pisma można nabyć w sklepach prasy antykwarycznej w Warszawie, ul. Wiejska 14 lub Puławska 108. Zamówienia spoza Warszawy będą realizowane za pobraniem (cena czasopisma + opłata manipulacyjna)

Zamówienie PWG TT-140 Cz/56 z dnia 23.III.56 r. Podp. do druku 12.IV.56 r. Druk. ukończono dn. 17.IV.56 r. Nakład 9.511 egz. Papier druk. mat. A-1. Ark. wyd. 6,9. Zam. 1798/C. Zakłady Graficzne Dom Słowa Polskiego.

B-7-24177