PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Nr 11/56 1956

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

TREŚĆ

Przemówienie Ministra PiOS Stanisława Zawadzkiego na posiedzeniu plenarnym Sejmu w dniu 11 września 1956 roku 321

Dyskusje nad ustawą o zmianie przepisów dekretu o p.z.e. w Komisjach Sejmowych i na plenarnym posiedzeniu Sejmu — (j) 322

Narada w MPiOS w sprawie realizacji podwyżki rent — T. Wasylecki . . 324

O dalszą zmianę niektórych przepisów dekretu o p.z.e. — Wiktor Zgryzek (Nowy Bytom) — Jerzy Piotrowski 326

Skąd wziąć fundusze na pokrycie podwyższonych świadczeń z ubezpieczenia rodzinnego — Jerzy Brzezicki 328

Zachowanie uprawnień do renty z Karty Górnika w myśl § 3 uchwały Prezydium Rządu z 10.1.1951 — Feliks Woźniczka 330

O nadpłatach zasiłków z ubezpieczenia społecznego — Nadpłaty zasiłków chorobowych i rodzinnych w świetle liczb — Kazimierz Ślubowski . . 331

O statystyce absencji chorobowej — Antoni Wanatowski 333

NASI CZYTELNICY I KORESPONDENCI PISZĄ:

Niepowołani informatorzy utrudniają pracę — Jan Wewióra (Wałbrzych) . 336

Ile należałoby przepracować: 20 czy 24—25 dni? — Wacław Karpiński (Ostrów Mazowiecka) 337

Ostrożnie z masowym wydawaniem decyzji dla mężatek pracujących — Lucjan Maźniak (Częstochowa) 337

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Zaliczenie pracowników do kategorii zatrudnienia w myśl nowego rozporządzenia R. M. z 10.9.1956 — Dz. U. nr 39, poz. 176 — T. Wasylecki — (p) 338

Podstawa obliczenia zasiłku chorobowego i pogrzebowego przysługującego rybakom morskim — (ss) 340

Uzupełnienie „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych" (st.) 342

Czy nosiciele duru brzusznego mają prawo do zasiłków chorobowych? — Dr J. Z. Czaplicki 342

Z ORZECZNICTWA TRYBUNAŁU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH . . . 342

Jeszcze w sprawie wyroku TUS nr TR-II-909/55 — Dr Teodor Swinarski . 344

ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ . . 345

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA — OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA . . . 347

PRZEGLĄD WYDAWNICTW 349

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Renty rodzinne przyznane w II półroczu 1954 roku na podstawie dekretu o p. z. e. — F. K. 351

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZASOPISMO POŚWIĘCONE TEORII I PRAKTYCE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Nr 11 1956
LISTOPAD Rok XXIII

PRZEMÓWIENIE MINISTRA PiO S STANISŁAWA ZAWADZKIEGO

na posiedzeniu plenarnym Sejmu w dniu 11 września 1956 roku

Wysoki Sejmie! W toku debaty nad projektem ustawy o zmianie przepisów dekretu z dnia 25 czerwca 1954 roku o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin pragnę przedstawić Wysokiej Izbie w zarysie ogólnym dotychczasowy wysiłek naszego państwa skierowany na udoskonalenie systemu rentowego i poprawę przypadających renciście świadczeń oraz te główne kierunki dalszej naprawy, które zamierzamy realizować w najbliższym czasie.

Dekret z 1954 roku o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin uważaliśmy zawsze za punkt wyjścia, za podstawę do ciągłego rozwoju, rozbudowy i doskonalenia naszego systemu emerytalnego.

W ciągu ostatnich 2 lat kwoty asygnowane na te cele ulegają ciągłemu wzrostowi. Podczas gdy w roku 1955 wykonanie budżetu rentowego wynosi 2.883 miliony złotych, budżet na rok 1956 zamknął się kwotą 3.118 milionów złotych, co oznacza wzrost o 8,19%.

Coraz większe sumy wygospodarowuje się na poprawę świadczeń obu portfeli — starego i nowego. obu grup rencistów — „dawnych", sprzed dekretu lipcowego i „nowych" „dekretowych".

W roku 1956 przeznaczono dodatkowo poza budżetem na różne wydatki, podnoszące świadczenia ze „starego" portfelu — 270 milionów złotych, z „nowego" portfelu — 94 miliony zł, na Kartę Górnika — 97 milionów zł, dla nauczycieli — 50 milionów zł, razem — 441 milionów zł.

W roku 1956 kwoty przewidywane na poprawę zabezpieczenia rentowego, w wysokości 760 milionów zł, w rzeczywistości przekraczają w tej chwili tę sumę o 130 milionów zł.

Na rok 1957 przeznaczono dodatkowo na podniesienie świadczeń ze „starego" portfelu 521 milionów zł, na „nowy" portfel — 214 milionów zł, na Kartę Górnika — 65 milionów zł, na nauczycieli — 91 milionów zł, razem 891 milionów zł.

Ogółem więc w ciągu 18 miesięcy roku 1956 i 1957 przeznaczono dodatkowo 1 miliard 332 miliony zł.

Trzeba pamiętać, że ponadto pokaźna ilość „starych" rencistów w tym okresie po raz pierwszy skorzysta z przeniesienia do „nowego" portfelu, co zwiększy wpływy na ich rzecz o 134 miliony zł.

Rosną również znacznie kredyty na inne, poza zabezpieczeniem rentowym, formy pomocy państwowej dla ludzi starych i niezdolnych do pracy.

Podczas gdy w roku 1955 wydatkowaliśmy na zakłady pomocy społecznej 139 milionów zł, budżet na rok 1956 przewidział na ten cel 163 miliony zł, tj. o 16% więcej, a dodatkowe kredyty pozabudżetowe w roku 1956 sięgnęły kwoty 48,5 milionów zł. Pomoc pozazakładowa (zapomogi i zasiłki), na które w roku 1955 wydatkowano 31,6 milionów zł, w roku 1956 wykazuje wzrost do 72,3 miliona zł, to jest o 128%. W ten sposób w tym okresie po raz pierwszy w dziejach tego resortu zaczęliśmy dysponować kwotami rzędu setek milionów złotych.

Nie ulega wątpliwości, że mimo tego wysiłku jesteśmy dalecy od zaspokojenia słusznych rzeczywistych potrzeb obywateli, zarówno w dziedzinie emerytalnej, jak i w dziedzinie pomocy społecznej. I dlatego słuszne były uwagi krytyczne zgłoszone na posiedzeniach połączonych Komisji Ustawodawczej oraz Pracy i Zdrowia zarówno co do obecnej wysokości niektórych świadczeń jak i co do ich rodzaju.

Słuszne były w szczególności postulaty zwrócenia pilnej i bacznej uwagi na jawną niedostateczność zaopatrzenia „starych" rencistów i na konieczność wyższego niż to przewiduje rozpatrywana obecnie nowela oznaczenia minimum zaopatrzenia rencisty. Mogę zapewnić Wysoką Izbę, że ten postulat Komisji w sprawie podniesienia minimum renty dla rencisty do 300 zł i 220 dla wdowy jest przez Rząd z największą troskliwością rozpatrywany i Rząd uczyni wszystko, aby go zrealizować w najbliższym okresie.

Mogę również zapewnić Wysoką Izbę, że tempo ulepszenia naszego systemu rentowego będzie jeszcze bardziej wzmożone i podejmowane będą jeszcze energiczniejsze kroki w kierunku wygospodarowania potrzebnych na ten cel wielkich funduszów.

Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej przedłoży plan 5-letni poprawy systemu rentowego. Plan ten obejmie m. in. obniżenie wieku przejścia na emeryturę z 65 do 60 lat dla mężczyzn z 60 do 55 lat dla kobiet.

Godząc się z poprawkami uchwalonymi przez Komisję pragnę podnieść, że poprawka proponowana do rządowego projektu ustawy, dotycząca rencistów tzw. administracyjnych wydaje się niepotrzebna. Renciści administracyjni są to renciści, którzy na podstawie uchylonej ustawy o emeryturach dla urzędników państwowych otrzymali renty, mimo że ani

nie byli inwalidami, ani też nie mieli odpowiedniego wieku i okresu zatrudnienia. Dekret emerytalny z 1954 roku wstrzymując im renty według dawnych zasad, zapewnił im jednocześnie nabycie renty w trybie art. 89. Pracownicy ci w okresie do lipca 1959 roku mogą nabyć prawo do renty starczej na łagodniejszych nawet warunkach niż ogół pracowników. Mianowicie, podczas gdy ogół pracowników nabywa prawo do renty starczej dopiero po ukończeniu 65 lat życia, b. renciści administracyjni nabywają rentę starczą po ukończeniu 60 lat życia przy 25 latach zatrudnienia, a nawet po ukończeniu 55 lat życia przy 35 latach zatrudnienia. Jeśli pracownicy ci staną się inwalidami przed spełnieniem tych warunków, mogą uzyskać rentę inwalidzką na ogólnych warunkach dekretu.

Gdyby zdarzył się wyjątkowy przypadek, że b. rencista administracyjny nie mógł uzyskać pracy po wstrzymaniu mu renty administracyjnej i dlatego nie mógłby otrzymać ustawowej renty na podstawie dekretu mimo niezdolności do pracy, Minister Pracy i Opieki Społecznej ma podstawę prawną w art. 98 dekretu do przyznania mu renty wyjątkowej. Nie zachodzi więc potrzeba stworzenia nowego przepisu.

Uwagi obywateli posłów odnośnie przewlekłego załatwiania rent są niewątpliwie uzasadnione. My w codziennej naszej pracy spotykamy takie fakty. Mimo naszej walki z tymi niedociągnięciami dotychczas, niestety, one jeszcze w praktyce mają miejsce. Pragnę zapewnić Wysoką Izbę, że czynimy wszystko, ażeby tego rodzaju fakty się nie powtarzały.

W sumie chcę stwierdzić, że to, co proponowane jest w tej chwili do uchwalenia Wysokiemu Sejmowi, jest poważnym krokiem naprzód w stałym dążeniu Rządu do poprawienia sytuacji rencistów. To jest wszystko na co nas stać w tej chwili.

Stwierdzamy zarazem, że jest to krok, po którym muszą pójść dalsze, ponieważ z obecnego stanu nie jesteśmy zadowoleni. Sprawa dalszego poprawiania sytuacji rencistów będzie przedmiotem stałej troski Rządu.

Dyskusje nad ustawą o zmianie przepisów dekretu o p. z. e.

w Komisjach Sejmowych i na plenarnym posiedzeniu Sejmu

Projekt ustawy o zmianie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu pracowników i ich rodzin rozpoczęły rozpatrywać połączone komisje sejmowe Pracy i Zdrowia oraz Spraw Ustawodawczych w dniu 1 września br. Referował poseł Kowalczyk, który wskazał na zasadnicze postanowienia projektu i podkreślił, że na poprawę świadczeń emerytalnych można przeznaczyć wymienioną w uchwałach VII Plenum KC PZPR kwotę 800 mln złotych i że aktualnie nie wydaje się możliwe przekroczenie tej kwoty. Na skutek tego projekt niewątpliwie nie zaspokoi wszystkich potrzeb; w każdym jednak roku Planu Pięcioletniego fundusze, jakimi Państwo będzie mogło dysponować na zaopatrzenia emerytalne, będą wzrastały.

Na zapytanie posłanki Prawdzicowej w jakim stopniu projekt uwzględnia wnioski Komisji Pracy i Zdrowia powzięte przy dyskusji nad budżetem Państwa, a w szczególności wniosek w sprawie uchylania dysproporcji między tzw. dawnym a nowym portfelem rent — odczytano pismo Ministra Pracy i Opieki Społecznej, wyjaśniające, że w granicach obecnych możliwości finansowych podwyższono renty dawne dla starców i inwalidów do 260 zł, zaś wdowie do 180 zł, a w wykonaniu uchwały VII Plenum opracowuje się projekt dalszej podwyżki tych rent. Przedłożony Sejmowi projekt ustawy przewiduje nadto pewne ułatwienia w uzyskaniu rent dekretowych przez dawnych rencistów w uzupełnieniu możliwości w tym zakresie przewidzianych już w dekrecie. Znaczna więc część rencistów dawnych uzyska nowe renty jeszcze w tym roku, znaczna zaś w drugiej połowie następnego roku.

Następnie Komisja postanowiła wysłuchać opinii o projekcie ustawy szeregu zainteresowanych organizacji a mianowicie Zrzeszenia Prawników Polskich, Zrzeszenia Emerytów, Związku Bojowników o Wolność i Demokrację, Związku Inwalidów Wojennych, Centralnego Związku Spółdzielczości Pracy. Wszystkie te opinie zawierały wiele uwag krytycznych o ustawie.

Opinia ZPP podkreślała na wstępie, że projekt ma wszelkie cechy doraźności i że nie ma w nim jasnych wytycznych co do zasady budowy systemu emerytalnego. Potrzebne więc jest generalne przemyślenie zagadnienia, wymagające oczywiście gruntownych badań i studiów w najbliższych latach. Zastrzeżenia ZPP do projektu były liczne, dotyczyły one zarówno postanowień merytorycznych jak i sformułowań prawniczych rażących często niejasną i skomplikowaną stylizacją, utrudniającą zrozumienie intencji przepisu.

Zasadnicze zastrzeżenia ZPP dotyczyły następujących kwestii:

Zachowanie i pogłębienie podziału między rencistami dawnego i nowego portfelu. Zdaniem ZPP, podział według daty zgłoszenia wniosku, powodujący ogromną nierówność uprawnień, nie da się usprawiedliwić wobec zainteresowanych i nie daje się pogodzić z poczuciem prawa. Przy tym podwyższenie rent, projektowane w ustawie, jest największe dla rent najwyższych, co wobec nieznacznej ostatnio dokonanej podwyżki rent dawnych zwiększa rozpiętość między rentami dawnymi a nowymi;

— Na tle niskiego poziomu rent dawnych szczególnie uderza w projekcie liberalizm w konstrukcji przepisów o rentach dla rencistów zarobkujących, a więc mających w zasadzie podstawowe źródło utrzymania w zarobku uzyskiwanym z pracy. Zdaniem ZPP, ograniczenie uprawnień do pobierania renty przez rencistów zarobkujących zarówno pobierających renty starcze jak i inwalidzkie II i III grupy inwalidztwa powinno się wyrazać w zasadzie, że osobom zarobkującym, pobierającym jakąkolwiek rentę, wypłaca się tylko taką część renty, aby suma renty i zarobku nie przekraczała kwoty zarobku, który stanowił podstawę wymiaru renty. Sprzyjałoby to bardziej wycofywaniu z produkcji osób niezdolnych do wydajnej pracy i stanowiłoby poważne źródło oszczędności, które mogłoby być przeznaczone na poprawę zaopatrzeń dla rencistów nie pracujących;

— Obliczanie wszystkich rent niezależnie od wysokości podstawy wymiaru w jednakowym procencie powoduje, że renciści, których zarobki były niskie i zbliżone do poziomu minimum kosztów utrzymania otrzymują zawsze renty znacznie poniżej tego minimum. Należałoby — zdaniem ZPP — dążyć do zmniejszenia rozpiętości między wysokością rent z dekretu przede wszystkim przez zapewnienie wyższych stawek dla pracowników o niższych zarobkach, np. przez jednakową dla wszystkich kwotę podstawową;

— Należałoby ograniczyć lub usunąć zbyt liczne delegacje ustawowe dla regulowania szeregu spraw przez Ministra PiOS. Delegacje takie nie powinny w żadnym razie odnosić się do kwestii dotyczących uprawnień ubezpieczonych; w szczególności określenia pojęcia inwalidztwa, źródeł i wysokości dochodu wyłączającego prawo do renty rodzinnej itp. W innych przypadkach, w których delegacje są niezbędne, należałoby określić w jakiej formie ma dane kwestie regulować Mini-

stor, np. że „w drodze rozporządzenia".

Opinia ZPP wysunęła ponadto szereg propozycji co do zmiany redakcji poszczególnych przepisów ustawy.

Przedstawiciel Zrzeszenia Emerytów zauważył na wstępie, że określanie pewnej kwoty (800 mln.) jako punktu wyjścia do rozważań nad naprawą systemu emerytalnego nie sprzyja najwłaściwszemu rozwiązaniu problemu. Regulacja płac i zaopatrzeń, na którą przeznaczono 7 mld. zł, miała objąć osoby znajdujące się w najtrudniejszej sytuacji materialnej; tymczasem z tej kwoty przeznaczono na renty, a więc dla osób znajdujących się niewątpliwie w najgorszej sytuacji, zaledwie 11 proc. Zrzeszenie Emerytów zgłasza szereg konkretnych wniosków: aby znieść podział emerytów na „dawnych" i „nowych", aby minimum renty ustalić na poziomie kosztów utrzymania emeryta w domach emerytów, tj. w kwocie ok. 500 zł, aby do rent przysługiwały dodatki za wysługę lat, aby znieść podział na I i II kategorię zatrudnienia, ponieważ pracownicy zaliczeni do I kategorii i tak mają wyższą rentę, bo obliczoną od wyższych zarobków, aby obniżyć na 50 lat wiek uprawniający wdowę do renty i szereg innych. Proponuje ponadto, aby ustawa zapewniła emerytom prawo do ulgowych przejazdów w komunikacji miejskiej, 2 lub 4 w roku ulgowe przejazdy kolejowe, przydział węgla dla emerytów mieszkających na wsi i in.

Przedstawiciele ZBOWiD, inwalidów wojennych i CZSP stwierdzili przede wszystkim, że nie mogą przedstawić gruntowniejszej opinii, ponieważ nie mieli możności zapoznania się z projektem w trakcie jego opracowywania i otrzymali go w ostatniej chwili w przeddzień posiedzenia Komisji, a projekt o tak żywotnym znaczeniu dla każdego człowieka pracy, nie był też ogłoszony i poddany pod publiczną dyskusję. Prosili więc o odroczenie sprawy, twierdząc, że projekt wymaga istotnej zmiany, przede wszystkim odnośnie uregulowania uprawnień osób pobierających świadczenia wg dawnych przepisów.

Po wysłuchaniu tych głosów posłanka Jaszczukowa wyraziła ubolewanie, że sprawozdawca nie otrzymał wcześniej opinii przedstawicieli Komisji, wskutek czego nie mógł ustosunkować się do nich. Poza uwagami zgłoszonymi w opiniach, nadsyłane są do Sejmu liczne skargi i zażalenia rencistów, z którymi także trzeba się zapoznać. Jest więc rzeczą oczywistą, że należy gruntownie przestudiować projekt i go przedyskutować; sprawa jest zbyt ważna, aby można o niej decydować bez głębokiej analizy.

Posłanka Jaszczukowa proponuje więc wyłonienie podkomisji, która by starannie i szczegółowo przestudiowała projekt z udziałem przedstawicieli resortu i zainteresowanych organizacji i w ten sposób ułatwiła Komisji zajęcie stanowiska. Wniosek ten, poparty przez posła Frankowskiego, który zgłosił konkretną propozycję co do składu 8-osobowej podkomisji, oraz przez innych posłów, został przyjęty. Na wniosek posła Mitury Komisja postanowiła odłożyć rozpatrzenie projektu przez Sejm do sesji październikowej, aby zarówno podkomisja jak i następnie Komisja miały dogodne warunki do dokładnego zbadania i rozważenia zagadnienia, tym bardziej że już wstępne zapoznanie się z projektem ustawy oraz opiniami organizacji przekonało posłów, iż trzeba sumiennie zbadać możliwości uwzględnienia zgłoszonych postulatów i być może wprowadzić do projektu ustawy daleko idące zmiany.

Powzięcie tej decyzji nie przyszło komisji łatwo. Posłowie zdawali sobie sprawę, że położenie rencistów powinno być poprawione i to szybko i że podwyżka rent jest przyrzeczona od 1 lipca. Jakże tu stanąć przed wyborcami i tłumaczyć że renciści muszą jeszcze poczekać. Wahania te rozstrzygnęły jednak głosy posłów Mitury i Rozmiarka, którzy wskazywali na to, że decydować musi wzgląd na staranne załatwienie sprawy; szkoda, znacznie większa niż z odroczenia, mogłaby wyniknąć gdyby sprawa tak doniosła dla ogółu pracowników i rencistów została rozpatrzona pośpiesznie i pobieżnie.

Decyzja komisji o przesunięciu ustawy o zmianie dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym na sesję październikową została jednak uchylona uchwałą Konwentu Seniorów. Na skutek tego Komisje Pracy i Zdrowia oraz Spraw Ustawodawczych, praktycznie biorąc, musiały zrezygnować z ambicji przejawienia szerszej inicjatywy w uregulowaniu zagadnienia, zdając sobie sprawę, że bez wszechstronnego i głębokiego rozpatrzenia zagadnień nie można wprowadzać zmian do ustawy o tak doniosłych następstwach społecznych i gospodarczych.

Wobec decyzji Konwentu Seniorów podkomisja przystąpiła niezwłocznie do pracy. Dwa posiedzenia podkomisji poświęcone były przede wszystkim dokładnemu zapoznaniu się z sensem projektowanych zmian. Wyjaśnień udzielali przedstawiciele Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej. Poinformowali oni m. in. posłów, że po ostatnio dokonanej podwyżce rent dawnego portfelu i planowanej podwyżce rent nowego portfelu przeciętna wysokość rent po 1 lipca br. przedstawiać się będzie następująco: dawnych 230 zł, nowych 410 zł miesięcznie. Plany Ministerstwa zmierzają do dalszej podwyżki rent z dawnego portfelu w 1957 roku. Poinformowano również posłów, że Ministerstwo bynajmniej nie uważa złożonego obecnie projektu ustawy, za dzieło skończone, przeciwnie, ustawa ma doraźnie załatwić te sprawy, które Rząd uważa za najpilniejsze i które w granicach obecnych możliwości finansowych są możliwe do załatwienia. Ministerstwo uznaje za rzecz potrzebną i konieczną rozpoczęcie prac nad generalną rewizją systemu emerytalnego, nad wytyczeniem zasad budowy takiego systemu, ale sprawy te z natury rzeczy nie mogą być rozstrzygnięte w krótkim czasie. Te prace Ministerstwa łączą się także z pracami nad rozwojem zaopatrzeń w Planie Pięcioletnim.

Posłowie zgłaszali szereg uwag do projektu nie zawsze jednak precyzując je w formie wniosków. I tak poseł Stachacz mówił o trudnościach udowadniania okresów bezrobocia przed Wyzwoleniem oraz o tym, że renty inwalidów III grupy nie zawsze rekompensują straty spowodowane niezdolnością do pracy w dotychczasowym zawodzie.

Posłanka Prawdzicowa wyraziła pogląd, że rentę rodzinną należałoby zwiększać, jeżeli jest większa liczba sierot uprawnionych do tej renty, oraz zgłosiła propozycję, aby do rent inwalidzkich i starczych przysługiwał dodatek na żonę — na podobnych zasadach, na jakich pracującym przysługuje zasiłek rodzinny na żonę. Poseł Frankowski wskazywał na konieczność opracowania planu zatrudnienia wszystkich rencistów, aby stworzyć im możliwości uzupełnienia dochodu z renty — zarobkiem z pracy. Po wyjaśnieniach Ministerstwa, że roczny przyrost liczby rencistów wynosi około 90 tysięcy i że ze względów gospodarczych aktualny jest raczej problem stworzenia poprzez system emerytalny warunków do wycofania się inwalidów i starców z pracy zawodowej — Komisja ograniczyła się do postulatu zapewnienia pomocy w uzyskaniu zarobku tym rencistom, których położenie jest najcięższe, a którzy chcą i mogą pracować.

Podkomisja zgłosiła kilka poprawek do ustawy, zaakceptowanych później przez komisję, niekiedy o charakterze raczej redakcyjnym.

Dyskusja na posiedzeniu komisji, na którym podkomisja przedstawiła wyniki swych prac, była bardzo żywa. Zabierali głos posłowie Frankowski, Sztachelska, Bodalski, Prawdzicowa, Wasilkowska, Budzyńska, Musiałowa, Stachacz, Nowocień, Jodłowski, Pragierowa, Kozubski. Posłowie byli zgodni co do tego, że projekt jest niezadowalający i nie przysparza takiej poprawy rencistom, jakiej należałoby sobie życzyć. Biorąc jednak pod uwagę istniejące możliwości finansowe, trzeba go ocenić pozytywnie, oczywiście jako pierwszy etap. Równocześnie jednak posłowie podnieśli zastrzeżenia co do podziału kwoty stojącej do dyspozycji na poprawę świadczeń. Posłanka Sztachelska ostro zaatakowała „papierkowy" podział rencistów na dawnych i nowych i wynikające stąd jaskrawe różnice ich uprawnień. Wysunęła propozycję uzależnienia różnic w wymiarze rent raczej od wysługi lat i ponadto zwiększenia dodatków na dzieci. Po-

seł Frankowski postawił pytanie, czy stojącej do dyspozycji kwoty nie można podzielić inaczej. Podejmując tę kwestię posłanka Wasilkowska wysunęła propozycję, aby kwotę tę podzielić całkowicie między dawne renty inwalidów i starców choćby do 300 zł, wdów do 200 zł. Wokół tej propozycji potoczyła się dalsza dyskusja, w której posłowie wypowiadali się za jej przyjęciem. Zdaniem Posłanki Budzyńskiej, na obecnym systemie zaciążyło pojęcie, że między interesem rencistów a interesem państwa istnieje antagonizm; wyraziła ona pogląd, że dysproporcja w wysokości rent od 260 zł do 1500 zł jest rażąca i że stan ten trzeba zmienić. Poseł Jodłowski proponował — dla zmniejszenia tych dysproporcji — obniżenie górnej granicy wymiaru rent. W rezultacie Komisja przychylając się do propozycji posłanki Wasilkowskiej uchwaliła zlecić Ministerstwu Pracy dokonanie odpowiednich obliczeń i przedstawienie ich wyników Komisji.

Drugą czołową sprawą na tym posiedzeniu było uporządkowanie przepisów emerytalnych. Zdaniem posłów — wbrew nadziejom, jakie w tym zakresie wiązano z dekretem z 25. 6. 1954 — przepisy emerytalne są nadal skomplikowane, nieprzejszyste i praktycznie niedostępne dla przeciętnego ubezpieczonego. Poseł Frankowski stwierdził, że 7 istniejących systemów należy scalić, ponadto należy uporządkować i zredukować zarządzenia wykonawcze, okólniki itp., które utrudniają orientację w obowiązującym prawie i rodzą wrażenie niepewności co do przysługujących uprawnień wśród ubezpieczonych. Sformułowania prawne dekretu są bardzo skomplikowane i często trudno zrozumiałe. Za ujednoliceniem i skodyfikowaniem przepisów emerytalnych przemawiali również posłowie Bodalski, Prawdzicowa, Jodłowski i inni. Poseł Jodłowski powołując się na opinię Zrzeszenia Prawników Polskich wskazał na konieczność usunięcia niejasności i zawiłości przepisów.

W związku z tą ostatnią sprawą poruszono także kwestię uporządkowania dokumentacji niezbędnej do udowodnienia okresu zatrudnienia i usprawnienia postępowania rentowego. Kilku posłów (m. in. posłowie Bodalski i Prawdzicowa) proponowało wprowadzenie w tym celu książeczek zatrudnienia.

Na następnym posiedzeniu komisja wprowadziła szereg poprawek do projektu ustawy: między innymi Komisja uzupełniła przepisy poszczególnych artykułów ustawy zawierających delegacje dla Ministra do bliższego uregulowania poszczególnych spraw postanowieniem, że ma się to dokonać w drodze rozporządzenia, zastąpiła kwoty stałe proponowane jako minimalny wymiar renty z dekretu postanowieniem, że renta minimalna dla niepracujących nie może wynosić mniej niż renta minimalna dawna (wskutek tego każde podwyższenie rent dawnych oznaczać będzie równocześnie podwyższenie rent minimalnych z dekretu), wprowadziła przepis o zwrocie składek wpłaconych do pracowniczych kas emerytalnych tym pracownikom, którzy byli członkami tych kas przez okres krótszy niż 5 lat, oraz o zaliczeniu do wysługi w państwowym i kolejowym systemie emerytalnym okresów zatrudnienia i tajnego nauczania w okresie okupacji oraz okresów wymienionych w art. 8 p. 4-12. Głównie to ostatnie zagadnienie wywołało dyskusję na tym posiedzeniu.

Ponadto na wniosek posła Jodłowskiego Komisja uzupełniła ustawę postanowieniem, że Rada Ministrów ustali zasady przywrócenia uprawnień emerytalnych tzw. emerytom administracyjnym, którzy utracili prawo do renty na podstawie art. 80 ust. 3 dekretu, jeżeli nie pracują i nie nabyli prawa do rent na podstawie przepisów dekretu.

Następnego dnia Ministerstwo Pracy przedłożyło wyniki obliczeń przeprowadzonych zgodnie z życzeniem komisji, z których wynikało, że odstąpienie od planowanego w ustawie podwyższenia rent z dekretu pozwoliłoby na podwyższenie rent dawnego portfelu o 9 zł miesięcznie. Przeprowadzenie tak nieznacznej podwyżki Komisja uznała za niemożliwe.

Po wyjaśnieniach min. Zawadzkiego, który poinformował posłów między innymi o tym, że Ministerstwo pracuje nad dalszą poprawą położenia rencistów, kierując swą uwagę przede wszystkim na podwyższenie zaopatrzeń rencistów pracujących i że Ministerstwo zwróciło się do PAN o powołanie odpowiedniego zespołu, dla generalnego opracowania problemu zaopatrzeń, Komisja postanowiła przedstawić Sejmowi rządowy projekt ustawy o zmianach w dekrecie o p.z.e. do uchwalenia podkreślając, że traktuje ją jako krok wstępny do naprawy zaopatrzeń emerytalnych w ramach Planu Pięcioletniego w szczególności do likwidacji dawnego portfelu.

Ostatecznie więc, mimo pierwotnych sprzeciwów, Komisje sejmowe po kilkudniowej dyskusji uchwaliły rządowy projekt ustawy o nowelizacji dekretu o p.z.e. z niewielkimi poprawkami.

Równocześnie komisje na wniosek posła Frankowskiego wyraziły swój pogląd co do kierunku dalszych koniecznych reform, w miarę wygospodarowywania odpowiednich funduszów w następującym, jednogłośnie uchwalonym dezyderacie pod adresem Rządu:

„W związku z dyskusją na połączonych komisjach Spraw Ustawodawczych, Pracy i Zdrowia nad projektem ustawy o zmianie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin — Komisje stwierdzają:

1. Projekt ustawy o zmianie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowni-

Narada w MPiOS w sprawie realizacji podwyżki rent

W związku z uchwaloną 11.9.1956 przez Sejm PRL ustawą o zmianie przepisów o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. nr 43, poz. 200), odbyła się 27.9.1956 w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej pierwsza narada wiceprzewodniczących wojewódzkich rad narodowych i kierowników wydziałów rent i pomocy społecznej.

Na naradzie omówiono zmiany wprowadzone przez ustawę i zagadnienia związane z tymi zmianami ze szczególnym podkreśleniem zadań stojących przed prezydiami rad narodowych na odcinku rentowym.

Ustawa, jak wiemy, przewiduje podwyżkę rent przyznanych na podstawie dekretu o p.z.e. i łagodzi w wielu przypadkach warunki do uzyskania rent.

W toku dyskusji uczestnicy narady, uznając doniosłość zagadnień i konieczność jak najszybszej realizacji podwyżki rent, podkreślali z jakimi trudnościami walczą poszczególne wydziały rent i pomocy społ. z powodu niedostatecznej obsady osobowej tych wydziałów. Mimo bardzo ofiarnej pracy urzędników tych wydziałów zaległości w załatwianiu wniosków rentowych stale wzrastają i dla bieżącego załatwiania wniosków brak wydziałom około 240 etatów. Uczestnicy narady prosili o pomoc w uzyskaniu dodatkowych etatów, albowiem sprawa ta od roku nie może być pozytywnie załatwiona.

Wiceminister Pracy i Opieki Społecznej tow. L. Chajn, podsumowując wyniki narady przyrzekł interweniować w sprawie przyznania dodatkowych etatów. Podkreślając równocześnie wagę jak najszybszego podwyższenia rent i rolę prezydiów rad narodowych, jako organów władzy państwowej w terenie, apelował do wiceprzewodniczących rad narodowych, aby udzielili wydziałom rent jak najdalej idącej pomocy przez przesunięcie pracowników z innych wydziałów, gdzie jest lepsza obsada osobowa i gdzie mniej jest pracy terminowej. Ministerstwo występuje równocześnie o przyznanie dodatkowych kredytów na wykonanie prac w godzinach pozabiurowych.

Informując równocześnie o założeniach przyszłej organizacji komórek przyznawania rent, wiceminister prosił, aby już dziś w związku z decentralizacją aparatu państwowego, prezydia starały się przenieść pewne czynności w zakresie przyjmowania i dokumentowania wniosków o rentę do rad narodowych na szczeblu powiatowym. *T. Wasylecki*

ków i ich rodzin jest wyrazem naszych obecnych możliwości finansowych. Doceniając dotychczasowe wysiłki Rządu w tej dziedzinie stwierdzić należy, że celem należytego rozwiązania tego tak ważnego problemu winien Rząd w opracowywanym obecnie Planie Pięcioletnim rozważyć i przewidzieć możność systematycznego zwiększania rent i emerytur do wysokości zapewniającej co najmniej minimum egzystencji. Zjawisko to występuje szczególnie ostro w tzw. starym portfelu rentowym. Należy również w toku realizacji Planu Pięcioletniego obniżyć granicę wieku starczego dla kobiet do lat 55, a dla mężczyzn do lat 60.

2. Należy przystąpić do kodyfikacji ubezpieczeń społecznych w celu stworzenia dla wszystkich ubezpieczonych jednolitego systemu ubezpieczeń — przejrzystego i zrozumiałego dla szerokiego ogółu zainteresowanych. Tym podstawowym wymogom obecne przepisy nie odpowiadają.

3. Należy niezwłocznie wydać wszystkie rozporządzenia wykonawcze przewidziane w obowiązującym ustawodawstwie ubezpieczeniowym. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej winno przejrzeć dotychczas wydane zarządzenia i okólniki, uchylić te, których postanowienia są albo sprzeczne z obowiązującym ustawodawstwem, albo też niejasne, ograniczając równocześnie ich ilość do niezbędnego minimum.

4. Prowadzona przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej akcja zatrudniania osób o ograniczonej zdolności do pracy winna być w miarę możliwości kontynuowana z uwzględnieniem w pierwszej kolejności tych rencistów, którzy nie mają rent zapewniających im minimum egzystencji, a którzy chcą i mogą pracować".

Po przyjęciu tych uchwał przez połączone komisje dyskusja na posiedzeniu plenarnym Sejmu w dniu 11 września nie była już obfita i właściwie nie wniosła nowych momentów do zagadnienia.

Sprawozdawca poseł St. Kowalczyk zreferował podstawowe zasady noweli: podwyższenie stawek rent przez dodatki dla rencistów niepracujących i zmianę w zasadach obliczania podstawy wymiaru renty uwzględnianie pełnych zarobków, wybór z zarobków z najkorzystniejszego okresu w dziesięcioleciu poprzedzającym przyznanie renty, uchylenie niektórych restrykcji, naprawa niektórych wadliwych przepisów dekretu, otwarcie szerszych możliwości przejścia rencistów z „portfelu dawnego" do „nowego".

Mówiąc o tej ostatniej kwestii sprawozdawca wyraził opinię, że z możliwości otrzymania rent na zasadach dekretu skorzysta mniej więcej połowa rencistów dawnych. „Według posiadanych, niepełnych zresztą danych szacunkowych — mówił poseł Kowalczyk — około 50% rencistów pracuje, należy więc oczekiwać, że w przyszłym roku, po 1 lipca 1957 rencistom tym stare renty będą zamienione na nowe z dekretu".

Na marginesie tego oświadczenia należy zauważyć, że optymizm referenta ustawy wydaje się chyba nadmierny. Gdyby jednak tak było, jak przewiduje poseł Kowalczyk, problem rent dawnych nie powinien być tak poważny i trudny do rozwiązania, jak to sugeruje stanowisko Rządu; po 1 lipca 1957 bowiem zmieniłaby się radykalnie proporcja rent dawnych i nowych, tym bardziej że naturalny ubytek rent dawnych jest niewątpliwie dużo większy i szybszy niż rent z dekretu, te pierwsze pobierają bowiem przeciętnie biorąc znacznie starsi ludzie. Ponadto w istniejącym stanie prawnym rent z dekretu, rent wyższych nie będą mogli otrzymać akurat ci renciści, którzy najbardziej tej podwyżki potrzebują, tzn. renciści nie pracujący, a więc w ogromnej większości renciści całkowicie niezdolni do uzupełnienia skromnych dochodów z renty pracą zarobkową. Jest to jeszcze jeden argument za pilnym podjęciem prac nad zniwelowaniem różnic między dawnym i nowym portfelem.

Następnie poseł Kowalczyk wskazał na zagadnienia, których nowela — zdaniem komisji — nie rozwiązuje należycie, przede wszystkim na sprawę podziału portfelu rentowego na dawny i nowy, oraz przedstawił Sejmowi uchwalony przez komisje dezyderat pod adresem Rządu.

W dyskusji zabierało głos 3 posłów: Bień, Furmaniakowa i Pragierowa, aprobując nowelę jako ważny akt poprawy położenia rencistów i wskazując na potrzebę rychłych, dalszych kroków w tej dziedzinie.

Poseł Bień wskazywał na to, że należyte uregulowanie poziomu świadczeń emerytalnych ma doniosłe znaczenie nie tylko dla osób pobierających zaopatrzenie emerytalne, lecz także dla gospodarki narodowej. W fabrykach pracuje znaczna liczba rencistów, ludzi niejednokrotnie starych lub słabych, o bardzo małej wydajności pracy. W 30 większych zakładach przemysłu metalowego liczba takich pracowników przekracza 3% załóg, w szeregu zakładów jest znacznie wyższa. Jest rzeczą powszechnie wiadomą — mówił poseł Bień — że dotychczasowa wysokość rent nie zapewniała w wielu wypadkach ludziom pobierającym je skromnego nawet minimum egzystencji, wobec czego związki zawodowe i załogi przeciwstawiały się zwalnianiu starców i inwalidów z pracy. Poseł Bień wyraził przekonanie, że „obecnie po uchwaleniu ustawy renciści ci mają zapewnione minimum utrzymania i będą mogli skorzystać z zasłużonego odpoczynku po długoletniej pracy, zakłady zaś zostaną uwolnione od konieczności zatrudniania ludzi mało wydajnych".

Jest to znowu przykład nieuzasadnionego optymizmu. Większość bowiem zatrudnionych rencistów, o których mówił poseł Bień, są to niewątpliwie renciści z dawnego portfelu; Poseł Bień wymieniał nawet przykłady robotników, rencistów ponad siedemdziesięcioletnich, co potwierdza tę tezę. Ich sytuacji nowela do dekretu nie rozwiązuje i wycofanie ich z produkcji, odebranie im zarobku, związane jest nadal z tymi samymi trudnościami moralnymi, jak dotychczas. Gospodarczy problem wycofania z produkcji zbędnych, niezdolnych do normalnie wydanej pracy, pracowników wiąże się właśnie w decydującej mierze z sytuacją rencistów „dawnych". A ponadto także z podwyżką przede wszystkim niższych rent z dekretu.

Pod koniec swego przemówienia wspomniał poseł Bień i o tych sprawach. Podkreślił, że sam fakt, iż różnice między dwoma kategoriami rencistów nie zostały usunięte musi budzić poważne zastrzeżenia. „Przecież chodzi w jednym i drugim przypadku o takich samych ludzi pracy i żadne względy rzeczowe nie mogą przemawiać za stosowaniem dwóch różnych kategorii przepisów". Wyraził również pogląd, że minimum renty z dekretu jest stanowczo ustalone zbyt nisko, a rozpiętość między rentą minimalną (260 zł) i maksymalną (1500 zł) jest zbyt duża. Poseł Bień nie zgłosił jednak żadnych konkretnych wniosków, wyraził tylko przekonanie, że w miarę wzrostu naszego dochodu narodowego w przyszłości do sprawy tej się powróci. Aktualnie natomiast apelował do Ministra Pracy i Opieki Społecznej o usprawnienie postępowania przy przyznawaniu rent.

Posłanka Furmaniakowa mówiła o tym, jak żywo i powszechnie odczuwana jest wśród klasy robotniczej potrzeba podniesienia poziomu zaopatrzeń, ile żalu i pretensji do państwa rodzi zaniedbanie tych zagadnień. „Trzeba powiedzieć sobie jasno — mówiła posłanka — że zaopatrzenia dotychczas pobierane wywoływały na ustach tysięcy rencistów w rozmowach prowadzonych z nimi i w dyskusjach niejednokrotnie ironiczny uśmiech".

Niedostateczny poziom rent stwarza poważny problem dla rad narodowych, które nie mogą zaspokoić żądań licznych rencistów zwracających się do nich po niezbędne środki do życia. Zarówno renciści, jak i pracownicy, zwłaszcza ci, którzy liczą się z tym, że w niedługim czasie przypadnie im skorzystać z ustawy o zaopatrzeniu, mają głęboki żal do posłów, że na sesjach sejmowych nie podnosili spraw emerytalnych. Posłanka Furmaniakowa stwierdza, że posłowie traktują ustawę, którą ma uchwalić Sejm, jako punkt wyjściowy do uporządkowania praw emerytów. Szczególnie duże niezadowolenie społeczeństwa budzi podział na dawnych i nowych emerytów i ta sprawa musi być w pierwszym rzędzie naprawiona.

Posłanka Furmaniakowa wyraziła również niepokój w związku z „delegacjami ustawowymi dla ministra, którego upoważnia się do regulowania niedomówień ustawy w drodze dodatkowych przepisów, co staje się źródłem niepewności, osłabia wiarę w skuteczność systemu ubezpieczeniowego".

Pod koniec swego przemówienia mówczyni mówiła o niezbyt sprzyjającej „atmosferze", w jakiej Sejm pracował nad ustawą. Późne dostarczenie materiałów, nieprzygotowanie resortu do odpowiedzi na padające ze strony posłów pytania, brak publicznego przedyskutowania projektu szczególnie z kołami zainteresowanymi przed wniesieniem

projektu na Sejm niesłychanie utrudniły pracę posłów. Inicjatywę posłów krępowały szczególnie względy finansowe, „skąd wziąć pieniądze na polepszenie warunków bytowych właśnie tej masy pracowników, którzy w chwili obecnej nie są już zdolni do pracy". W związku z tym posłanka Furmaniakowa mówiła o dużych jeszcze możliwościach przeprowadzenia różnego rodzaju oszczędności w naszym życiu gospodarczym, społecznym, kulturalnym, handlu zagranicznym itd. „Pomyślmy a pieniądze się znajdą. Pomyślmy o tym, że należy gospodarować oszczędniej, z myślą o tym, że na każdy grosz pracuje klasa robotnicza, która jest zainteresowana w jego właściwym wydaniu, że ta klasa pracuje z entuzjazmem po to, aby budować lepszą jaśniejszą przyszłość zarówno dla młodzieży jak i ludzi starych".

Posłanka Pragierowa mówi o tym, że dopiero od 1954 roku przystąpiliśmy do systematycznego, stopniowego rozwijania systemu emerytalnego. Obecna ustawa stanowiąc dalszy krok w tej dziedzinie nie rozwiązuje wielu kwestii; jest to związane z faktem, że na 7 milionów pracujących, rencistów jest ponad 1,1 miliona; stanowią więc oni ogromny odsetek pracujących. Najpoważniejsze zagadnienie, zagadnienie starego portfelu może więc być tylko stopniowo, w miarę możliwości gospodarczych rozwiązywane. Ustawa zwiększa poważnie możliwości uzyskania przez dawnych rencistów rent wg dekretu.

Posłanka Pragierowa wskazuje na to, że trudność rozwiązywania tych zagadnień wzmaga fakt, że mamy dotychczas zbyt słabo jeszcze zarysowane zasady polityki ubezpieczeniowej. Tym bardziej więc szkoda, że zagadnienia te, wyrażające się w budżecie tak poważnymi kwotami, były zupełnie pominięte w przemówieniu premiera. W szczególności odczuwa się brak zasad polityki ubezpieczeniowej w konstrukcji świadczeń emerytalnych dla rencistów pracujących, których jest bardzo dużo. W efekcie przerzuca się koszty emerytur na fundusz płac hamując ponadto wymianę kadr i wzrost młodych kadr.

Mówiąc o dalszych perspektywach rozwoju systemu emerytalnego posłanka Pragierowa wskazuje w pierwszym rzędzie na konieczność rozpatrzenia postulatu, który zarówno na komisji jak i w listach obywateli powtarza się bodaj najczęściej, a mianowicie postulat obniżenia wieku uprawniającego do renty starczej. Posłanka Pragierowa uważa, że wiek ten jest u nas za wysoki. Druga kwestia to sprawa dodatku do rent na żonę nie pracującą z powodu niezdolności do pracy lub wychowania dzieci. Jeżeli dodatek taki wypłaca się pracownikom, to tym bardziej potrzebny jest on rencistom, których dochód z renty jest zawsze niższy niż zarobek uzyskiwany uprzednio z pracy. Należy również ułatwić człowiekowi pracy uzyskanie należnych świadczeń drogą uproszczenia postępowania, oczyszczenia naszego ustawodawstwa rentowego od szkodliwych przepisów biurokratycznych. Wiąże się z tym także sprawa scalenia w jedną całość wszystkich systemów emerytalnych ku uproszczeniu przepisów w tej dziedzinie, opracowanie jednego powszechnego kodeksu zaopatrzeń emerytalnych.

I wreszcie: właściwe skoordynowanie pomocy społecznej ze świadczeniami rentowymi, bo jak słusznie stwierdza posłanka Pragierowa — „żaden najlepszy system ubezpieczeń nie może pokryć całkowicie wszystkich potrzeb związanych z wydarzeniami losowymi".

Kończąc swe przemówienie posłanka Pragierowa wyraziła przekonanie, że skoro „maleje dziś presja dawnych obciążeń i mija lękliwość w domaganiu się i przeznaczaniu funduszy na właściwe zaspokojenie potrzeb człowieka, znikać też będą sytuacje, tak dotąd częste, kaleczenia i wypaczania instytucji i urządzeń zabezpieczenia społecznego na madejowym łożu niemożliwości finansowych".

Jako ostatni zabrał głos Minister St. Zawadzki. Przemówienie jego drukujemy oddzielnie.

Po tym przemówieniu Sejm przystąpił do głosowania i uchwalił projekt ustawy, z poprawkami wniesionymi przez komisję, jednomyślnie. *(j)*

O dalszą zmianę niektórych przepisów dekretu o p.z.e.

Przepisy niemieckiej ordynacji ubezpieczeniowej z 19.7.1911, obowiązujące na terenie pewnej części kraju do czasu wydania ustawy scaleniowej, uzależniały powstanie prawa do renty inwalidzkiej m. in. od wyczerpania należnego zasiłku chorobowego z ubezpieczenia na wypadek choroby.

Ustawa z 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym, zwana ustawą „scaleniową", przejęła w tym zakresie zasady z niemieckiej ordynacji ubezpieczeniowej stanowiąc, że prawo do renty wypadkowej względnie renty inwalidzkiej może powstać dopiero z chwilą ustania prawa do zasiłku chorobowego, przysługującego ubezpieczonemu z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (art. 179 ust. 1 i art. 180 ust. 1).

Takie same postanowienia zawierało rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24.11.1927 o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

Wydany 25.6.1954 dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin reguluje w podobny sposób ustalenie początku prawa do renty inwalidzkiej. Art. 15 ust. 1 tego dekretu mówi bowiem również, że prawo do renty inwalidzkiej powstaje z dniem utraty prawa do zasiłku chorobowego.

Po nowelizacji ustaw z 11.9.1956 odpowiedni przepis zawarty w ust. 1 art. 14 (dawniej 15) jednolitego tekstu dekretu (Dz. U. nr 39 poz. 200) brzmi: „...prawo do renty inwalidzkiej powstaje z dniem ustania prawa do zasiłku chorobowego, a jeżeli pracownik w okresie czasowej niezdolności do pracy pobierał wynagrodzenie, prawo do renty inwalidzkiej powstaje z dniem ustania czasowej niezdolności do pracy.

W zestawieniu tych przepisów widać ciągłą recepcję norm prawnych. Wydaje mi się jednak, że ustawodawca w sposób dosyć mechaniczny przejął z dawnych przepisów normę wyrażoną w ust. 1 art. 15 dekretu o p.z.e.

A oto, jak na tle stosowania tego przepisu wygląda praktyka:

Robotnik, zarabiający przeciętnie około 800 zł miesięcznie, zgłasza wniosek o rentę inwalidzką. Schorzenie, na jakie cierpi, czyni go niezdolnym do wykonywania zawodu, toteż po przeprowadzonym badaniu lekarskim OKIZ uznaje go za niezdolnego do pracy w III grupie inwalidów. Ponieważ jednak ten robotnik otrzymuje zasiłek chorobowy (70%), wniosek jego o rentę będzie mógł zostać załatwiony pozytywnie dopiero po wyczerpaniu ustawowego okresu zasiłków chorobowych. To jedna sytuacja.

W drugiej, analogicznej, sytuacji występuje ten sam robotnik o tym samym schorzeniu, zaliczony do tej samej grupy inwalidów z tą tylko różnicą, że zarabia ponad 1.000 zł miesięcznie (jest więc materialnie lepiej sytuowany) i nie pobiera zasiłku chorobowego, bowiem w dniu zgłoszenia wniosku o rentę pozostawał nadal w zatrudnieniu i otrzymywał z tego tytułu wynagrodzenie. Naturalnie, że w tym drugim przypadku można wnioskodawcy bez jakichkolwiek przeszkód przyznać od razu rentę inwalidzką w kwocie 150 zł miesięcznie.

Widzimy więc, że położenie materialne tego drugiego robotnika jest o wiele lepsze niż robotnika pierwszego. Dochód miesięczny pierwszego robotnika wynosi w tym stanie rzeczy około 600 zł, zaś robotnika drugiego 1.150 zł. Widać więc jaskrawą i niewspółmierną dysproporcję w źródłach utrzymania tych robotników. Mało tego, pierwszy z nich będący na zasiłkach chorobowych musi z powodu swego schorzenia stale pozostawać pod opieką lekarską i zakupywać potrzebne lekarstwa, a niejednokrotnie sprowadzać je z zagranicy.

Człowiekowi starającemu się o rentę trudno nieraz zrozumieć, dlaczego pobieranie zasiłku chorobowego ma być przeszkodą w otrzymaniu renty, skoro ma spełnione wszelkie inne warunki. Czyż wypłacane zasiłki chorobowe nie zastępują wynagrodzenia za pracę? A więc w jednym przypadku wynagrodzenie za pracę (w formie zasiłku chorobowego) stanowi przeszkodę w otrzymaniu renty, a w drugim wy-

padku nie jest wcale przeszkodą. Kto przy tym kontroluje pracownika, który będąc rentobiorcą zachoruje i otrzymuje obok renty również zasiłek chorobowy?

Stosowanie przepisu ust. 1 i art. 15 dekretu o p.z.e. częstokroć powoduje, że wniosek o rentę pracownika otrzymującego zasiłki chorobowe jest załatwiany o wiele dłużej. Praktyka wykazała, że załatwienie takiego wniosku przeciąga się prawie o cały miesiąc, a nawet dłużej z tego powodu, że zachodzi konieczność ustalenia, kiedy ustawowy okres zasiłków chorobowych został wyczerpany, względnie czy okresu tego nie przedłużono o dalsze 3 miesiące. Nierzadko zdarza się, że z tego powodu powstają nadpłaty.

Reasumując powyższe wywody, proponuję zmianę obecnie obowiązującego przepisu art. 15 ust. 1 dekretu o p.z.e. w tym sensie, by prawo do renty powstawało niezależnie od ewentualnie pobieranego zasiłku chorobowego.

Nie od rzeczy będzie, jeżeli zwrócę uwagę na uchwaloną niedawno (14.7.1956) przez Radę Najwyższą ZSRR ustawę o rentach państwowych. Ta ustawa nie zawiera bynajmniej podobnego przepisu.

W końcu chciałem przypomnieć o dyskusji, jaka przez kilka miesięcy toczyła się w Związku Radzieckim nad projektem ustawy o rentach. O zainteresowaniu tym projektem przez narody ZSRR świadczy najlepiej fakt zgłoszonych około 12.000 wniosków z propozycjami zmian i uzupełnień; a chociaż nie wszystkie wnioski mogły być uwzględnione, to jednak duża ich ilość znalazła oddźwięk w ostatecznie uchwalonym tekście ustawy.

Szkoda, że nasze władze nie pomyślały o podobnym poddaniu pod dyskusję obowiązującego dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym. Przecież już sam przymiotnik „powszechny" wskazuje na to, że przepisy dekretu dotyczą przeważającej liczby pracowników, oni też — jako bezpośrednio zainteresowani — powinni mieć pewien wpływ na ich kształtowanie.

Niemałą rolę odegrałoby publikowanie projektowanych przepisów (w pełnym brzmieniu) na łamach prasy codziennej. Czasopisma bowiem w telegraficznym skrócie informują społeczeństwo o zachodzących zmianach, a niejednokrotnie informacje te są błędnie redagowane.

Wiktor Zgryzek
Nowy Bytom

×

W. Zgryzek porusza zagadnienie, które zasługuje na uwagę, bo ujawnia niekonsekwencje w budowie postanowień dekretu o p.z.e. Istotnie, w sytuacjach, które autor omawia, występuje rażące uprzywilejowanie rencisty, który nadal jest zatrudniony i zarobkuje, w stosunku do inwalidy, który nie jest zdolny do zarobkowania. Jest to zresztą nie jedyny w naszym systemie emerytalnym wyraz troski o rencistów, którzy nadal zarabiają. Np. perspektywę uzyskania rent z dekretu otwarto tylko przed tymi rencistami „danego portfelu", którzy nadal zarobkują. A sama konstrukcja dodatków dla rencistów niepracujących, wprowadzonych do dekretu ustawą z 11.9.1956, sugeruje, że normą jest przyznawanie zaopatrzeń emerytalnych osobom nadal pracującym. Zgodnie z tym na posiedzeniu komisji sejmowej wysuwany był wniosek, aby zapewnić pracę wszystkim rencistom, żaden jednak z posłów nie postawił — nawet w czasie gorączkowego i ostatecznie bezowocnego poszukiwania przez komisję źródeł pokrycia dla podwyższenia rent z danego portfelu — pytania, czy słuszne jest płacenie zaopatrzeń osobom, które mają źródło utrzymania w zarobku.

Trzeba jednak z drugiej strony przyznać, że ustawa z 11.9.1956, oraz poprzednie rozporządzenie Rady Ministrów podwyższyły renty właśnie dla rencistów niepracujących; z rencistów pracujących zaledwie cząstka otrzymała podwyższenie zaopatrzeń — tylko ci, którzy mają prawo do zaopatrzeń najwyższych. Ale wróćmy do problemu, poruszonego przez W. Zgryzka i do jego przykładów.

Wyobraźmy sobie, że robotnik z pierwszego jego przykładu po ustaniu czasowej niezdolności do pracy niezwłocznie powrócił do zatrudnienia, pozostając nadal inwalidą III grupy. Otrzyma wówczas rentę od dnia podjęcia zatrudnienia. Będzie to dość paradoksalne, ale taki jest stan prawny. Renta ta wynosić będzie 30% (przyczyna inwalidztwa — schorzenia III grupa inw.), od 800 zł zarobku — 240 zł. Jeżeli zarobek tego inwalidy po powrocie do zatrudnienia będzie taki sam, jak przed zachorowaniem (przed inwalidztwem), to zgodnie z art. 39 ust. 3 dekretu będzie można wypłacać tylko połowę tej renty, tj. 120 zł. Łączny dochód z zarobku i renty wyniesie 920 zł. Gdyby jednak ten inwalida, jako istotnie niezdolny do systematycznej pracy w swoim zawodzie, zdołał zarobić tylko 560 zł miesięcznie, tj. tyle, ile wynosił jego zasiłek chorobowy, wówczas można by mu już wypłacić pełną rentę, a łączny jego dochód wynosiłby 800 zł.

Ten sam rencista, gdyby był zaliczony do inwalidów II grupy, otrzymałby od dnia ustania czasowej niezdolności do pracy i podjęcia pracy — 40-procentową rentę, która nie podlega redukcji z tytułu zarobkowania; łączny więc jego dochód wynosiłby 800+320=1.120 zł lub 560+320=880 zł. W obu przypadkach więcej niż w okresie zdolności do pracy przed powstaniem inwalidztwa.

Zestawmy sobie te liczby:

Łączny dochód z tytułu zarobku i renty

w czasie	Rodzaj dochodu	Inwalidztwo grupy III	Inwalidztwo grupy II
pracy przed inwalidztwem	zarobek	800 zł	800 zł
czasowej niezdolności do pracy	zasiłek chorobowy	560 zł	560 zł
po powrocie do pracy z zarobkiem 800 zł	zarobek i renta	920 zł	1120 zł
„ 560		800 zł	880 zł

Gdy patrzy się na te kolumny liczb, istotnie trudno zrozumieć — jak to podkreśla W. Zgryzek — dlaczego w naszym systemie zaopatrzeń nie wolno przyznać renty w okresie czasowej niezdolności do pracy, gdy pracownik ma obniżony dochód (zasiłek), a wolno gdy powróci do pracy, choćby jego dochód z zarobku był wyższy niż kwota, jaką wypłacano z tytułu zasiłku i choćby łączny dochód z zarobku i renty był wyższy niż zarobek przed inwalidztwem. Ten rygor dotyczy zresztą tylko początkowego okresu wypłaty renty, daty od której powstaje prawo do renty inwalidzkiej. Jeżeli bowiem pobierający już rentę inwalida, pozostający w zatrudnieniu, zachoruje i stanie się czasowo niezdolny do pracy, to w okresie tej niezdolności pobiera i zasiłek chorobowy i rentę, bez przeszkód ze strony jakiegokolwiek przepisu prawnego.

Jeżeli nasz system zaopatrzeń dopuszcza więc z zasady pobieranie renty i zarobku, to istotnie przepis art. 14 trzeba uznać za nielogiczny wyskok od zasady, na jakiej nasz system zaopatrzeniowy jest zbudowany. I słuszne jest także zdanie W. Zgryzka, że geneza tego przepisu da się chyba tylko wytłumaczyć mechaniczną recepcją normy prawnej z dawnych przepisów. Bowiem norma ta była logiczna i słuszna wówczas, gdy tworzono systemy emerytalne po to, aby zapewnić środki utrzymania pracownikom, którzy je utracili na skutek tego, że nie pracują, bo stali się do pracy niezdolni. Wypadkiem losowym, ubezpieczeniowym była więc utrata zarobku na skutek niezdolności do pracy, a nie sama niezdolność do pracy. Jest to także jedno ze źródeł tzw. „okresów wyczekiwania" i „utrzymania espektatyw", pracownik musiał wykazać, że przed inwalidztwem istotnie czerpał środki utrzymania z pracy zarobkowej, w szczególności z pracy najemnej, które na skutek inwalidztwa utracił. Tę stratę wyrównywało świadczenie ubezpieczeniowe: w okresie czasowej niezdolności do pracy — zasiłek, w razie trwałej — renta. Rozumowano, że skoro pracownikowi przywrócono źródło utrzymania przez wy-

płacanie mu zasiłku chorobowego, nie ma uzasadnienia do płacenia w tym samym czasie renty [1]). Przepis art. 14 (dawnego 15) wywodzi, że z tych samych przesłanek. Ale — jak już powiedziano — nie łączy się on logicznie z ogólną konstrukcją warunków wypłaty zaopatrzeń w dekrecie o pze.

Wniosek W. Zgryzka zmierza do zmiany przepisu art. 14 zgodnie z tą ogólną konstrukcją i do usunięcia w ten sposób istniejącej niezgodności wewnętrznej systemu.

Ale nie wydaje się, aby to był kierunek właściwy. Podane wyżej zastrzeżenie budzi refleksje przede wszystkim w tych przypadkach, w których renta uzupełnia dochód zarobkującego inwalidy ponad poziom dochodu tego pracownika przed inwalidztwem i ponad poziom zarobków pracowników tej samej kategorii, nie będących inwalidami. W przytoczonych przykładach dochód pracownika przed inwalidztwem wynosił 800 zł, po inwalidztwie 920 wzgl. 1.120 zł. Oczywiście nie chcę twierdzić, że kwoty 920 zł, czy 1.120 zł znacznie wykraczają ponad potrzeby związane z kosztem utrzymania. Ale zadaniem zaopatrzeń nie jest naprawa systemu płac, a gdyby się nawet zaopatrzeniom emerytalnym chciało narzucić taką funkcję, to trudno zrozumieć, dlaczego należałoby zapewnić ludziom, którzy z powodu inwalidztwa mniej świadczą pracy, wyższy udział w dochodzie społecznym, niż ich towarzyszom pracy, nie będącym inwalidami. Tym trudniej daje się to usprawiedliwić, gdy równocześnie stoimy wobec dużych trudności należytego zaopatrzenia tych inwalidów, starców i wdów, którzy nie zarobkują i nie są zdolni do zarobkowania, oraz gdy mamy do rozwiązania problem, narzucony m. in. przez sytuację w dziedzinie zatrudnienia i przez konieczność zwiększenia wydajności produkcji, wycofania z produkcji osób niezdolnych do pełnowartościowej pracy.

Wydaje się, że w tych warunkach wytyczną dalszej zmiany przepisów dekretu o p.z.e. powinno być takie podwyższenie rent dla osób niezdolnych do pracy z powodu inwalidztwa lub starości i rzeczywiście nie pracujących, aby zapewniały one realną podstawę utrzymania, z równoczesnym wybitnym ograniczeniem wypłaty rent dla rencistów zarobkujących. Pierwszy, chociaż dość nieśmiały krok w tym kierunku, uczyniono już w ustawie z 11.9.1956. Wówczas kwestionowany przez W. Zgryzka przepis art. 14 nie będzie raził sprzecznościami, bo będzie zgodny z zasadą, że zaopatrzenie przyznaje się pracownikom pozbawionym środków utrzymania, a więc nie mającym ani zarobku ani zasiłku.

I wreszcie kilka słów w związku z powołaniem się W. Zgryzka na wzór radziecki. Istotnie — radziecka ustawa o rentach państwowych nie zawiera przepisu analogicznego do dyskutowanego tu przepisu art. 14 dekretu o p.z.e. Trzeba jednak pamiętać, że radzieckie ustawodawstwo ubezpieczeniowe nie zna pojęcia czasowo ograniczonego okresu zasiłkowego. Zasiłek chorobowy wypłaca się tak długo, jak długo nie ustąpi czasowa niezdolność do pracy, tj. albo do wyzdrowienia, albo do stwierdzenia inwalidztwa. Ograniczenie okresu zasiłkowego istnieje tylko w stosunku do inwalidów, pozostających w zatrudnieniu [2]). Ponadto ustawodawstwo radzieckie dość radykalnie ogranicza wypłatę renty osobom zarobkującym nawet pobierającym renty starcze. Przy zarobku przekraczającym 1000 rubli w ogóle nie wypłaca się rent starczych, przy zarobkach niższych płaci się tylko 150 rubli. W odniesieniu do rent inwalidzkich ustawa radziecka ma przepis tej samej treści, co przepis art. 39 ust. 3 naszego dekretu (w nowym brzmieniu). Taki przepis jest niewątpliwie niewystarczający, na co próbowałem wyżej wskazać. Nie obejmuje on także inwalidów grupy II, ale można to chyba wytłumaczyć tym, że towarzysze radzieccy uważają, iż za inwalidę grupy II może być uznany tylko ten, kto normalnie nie może zarobkować będąc niezdolny do jakiejkolwiek pracy. Jeżeli inwalida grupy II pracuje normalnie, w normalnych warunkach skłonni są to przypisywać błędnemu orzeczeniu komisji lekarskiej [3]).

Jerzy Piotrowski

[1]) Np. art. 54 Rozp. Prezydenta z 24.11.1927 o ubezpieczeniu pracowników umysłowych wyraźnie postanowiło, że w czasie pobierania przez uprawnionego zasiłku chorobowego, rentę inwalidzką zmniejsza się o kwotę tego zasiłku. Ten sam artykuł określał, że rentę inwalidzką zmniejsza się o taką kwotę, o jaką zarobek łącznie z rentą przewyższa podstawę wymiaru renty.

[2]) Zob. W. A. Gołoszczapow — Przyznawania, obliczanie i wypłacanie zasiłków w ZSRR — przekład w PUS nr 3/55 str. 87 i 88.

[3]) Charakterystyczny tego przykład zawiera artykuł I. Kozłowa w „Sowietskije Profsojuzy" nr 7/56 na str. 8—15. Sprawozdanie z tego artykułu zamieszcza PUS w numerze bieżącym (zob. Przegląd Wydawnictw).

Skąd wziąć fundusze na pokrycie podwyższonych świadczeń z ubezpieczenia rodzinnego

Jednym z naczelnych zadań Planu Pięcioletniego jest wzrost stopy życiowej mas pracujących przynajmniej o 30%. Mówiąc o drodze realizacji tego celu, uchwały VII Plenum KC PZPR przewidują m. in. podwyższenie — począwszy od stycznia 1957 roku — zasiłków rodzinnych, zwłaszcza dla niżej uposażonych rodzin wielodzietnych.

Sprawa rewizji wysokości zasiłków rodzinnych jest o tyle aktualna, a nawet do pewnego stopnia paląca, że stawki zasiłku są uzależnione jedynie od kategorii i ilości członków rodzin (żona, kolejność dzieci), niezależnie natomiast od zarobku żywiciela rodziny. Pomimo dwukrotnego znacznego podwyższenia stawek zasiłków rodzinnych w latach 1949 i 1953, wzrost ich nie nadążał za wzrostem cen i płac. Tym samym powiększała się dysproporcja pomiędzy położeniem materialnym pracowników obarczonych rodziną a sytuacją pracowników samotnych lub pracujących małżonków bezdzietnych.

Sprawa rewizji wysokości zasiłków rodzinnych wywołała szeroką i ożywioną dyskusję w prasie. Zagadnienie jest o tyle trudne do rozwiązania, że stosunkowo niewielka podwyżka świadczeń nie zadowoliłaby najszerszych mas pracowniczych (po prostu nie odczułyby jej one), znaczne zaś zwiększenie stawek zasiłkowych przy dużej liczbie uprawnionych do zasiłków jest trudne do zrealizowania, bo wymaga znacznych środków finansowych [1]). Dotyczy to szczególnie projektu zwiększenia zasiłku na żony wychowujące dzieci w takiej wysokości, by żony pracujące mogły porzucić pracę zarobkową, co — mówiąc nawiasem — byłoby nawet korzystne ze względu na możność lepszej opieki nad dziećmi i na częściowe zmniejszenie przerostu zatrudnienia w administracji.

W celu umożliwienia większej podwyżki dla mało zarabiających rodzin wielodzietnych proponowano ograniczenie prawa do zasiłków dla rodzin o mniejszej liczbie dzieci, pozbawienie prawa do zasiłku na pierwsze lub jedyne dziecko (z wyjątkiem rodzin zarabiających poniżej pewnej dolnej granicy) lub też całkowite wyłączenie ze świadczeń ubezpieczenia rodzinnego rodzin, których dochód całkowity bądź przeliczony proporcjonalnie w stosunku do liczby członków rodziny przekracza pewną górną granicę [2]). Realizacja takich rozwiązań byłaby trudna, gdyż wywołałaby zrozumiałe rozgoryczenie dotkniętych nią pra-

1) A. Wanatowski: Uwagi do dyskusji w sprawie podwyżki zasiłków z ubezpieczenia rodzinnego — PUS nr 10/56, str. 295.

cowników. Nie należy bowiem zapominać, że wśród stosunkowo dużo zarabiających są pracownicy szczególnie ważnych gałęzi produkcji, np. górnictwa węglowego. Można by to urzeczywistnić, gdyby reformę ubezpieczenia rodzinnego przeprowadziło się równocześnie z podwyżką płac, ponieważ wtedy podwyżka wynagrodzenia za pracę skompensowałaby ograniczenie lub pozbawienie prawa do zasiłku.

Nie wdając się w szczegółową analizę poszczególnych projektów, gdyż zagadnienie to już omówiono[1]), pragnę jedynie zaznaczyć, że zasiłki rodzinne wypłacane co miesiąc, mają na celu złagodzenie dysproporcji pomiędzy możliwościami zaspokojenia potrzeb materialnych pracowników samotnych i rodzinnych. Obecna wysokość zasiłków nie spełnia tego zadania i coraz powszechniej utrwala się przekonanie że powinny one być poważnie podwyższone. Ale oprócz potrzeb periodycznych, na które te zasiłki są przeznaczone, istnieją szczególne okoliczności jednorazowe lub powtarzające się w dłuższych odstępach czasu, którym pracownik — zwłaszcza mniej zarabiający — często nie może sprostać.

Jedną z takich okoliczności jest przyjście na świat dziecka, wymagające wielu nadzwyczajnych wydatków. Na potrzebę ustanowienia jednorazowego zasiłku z tego tytułu wskazywano już nieraz.[3]) Jakkolwiek można by się spotkać z uzasadnieniem konieczności przyznawania zasiłku „urodzinowego" w większej wysokości, sądzę, że kwota 500 zł odpowiadałaby zasadzie „złotego środka". Niewątpliwie specjalne wydatki spowodowane urodzeniem dziecka, szczególnie pierwszego, są nieraz znacznie wyższe, ale czyż społeczeństwo ma pokrywać wszystkie wydatki na dzieci, nie pozostawiając niczego troskom i wyrzeczeniom rodziców? Dla zasiłku w wyższym wymiarze trudno by zresztą było znaleźć pokrycie finansowe.

Ze względu na to, że zasiłek „urodzinowy" mógłby być jednym ze środków polityki populacyjnej, należałoby zastanowić się nad przyznawaniem go również pracownikom nie uprawnionym w zasadzie do zasiłków rodzinnych, a mianowicie zatrudnionym w nieuspołecznionych gospodarstwach rolnych, podobnie jak to ma miejsce z bezpłatnym przyznawaniem im wyprawek niemowlęcych.

Dodatkowe koszty wynikłe z wprowadzenia 500-złotowego zasiłku „urodzinowego" dla pracowników uprawnionych do zasiłków rodzinnych wyniosłyby w 1957 roku około 200 mln zł. Na częściowe pokrycie powyższej kwoty można by zużyć około 60 mln zł, wypłacanych obecnie z tytułu zasiłków dla karmiących matek.

Ustanowienie jednorazowego zasiłku w przypadku urodzenia dziecka powinno bowiem pociągnąć za sobą zniesienie zasiłku dla karmiących matek. Zasiłek ten wypłaca się w równowartości 1 litra mleka (obecnie 2,30 — 2,50 zł) dziennie dla matek pracujących oraz 1/2 litra mleka dziennie dla niezatrudnionych żon pracowników, które karmiły dziecko piersią. Wypłata zasiłku następuje jednorazowo za okres najwyżej 12 tygodni (dla pracujących po zakończeniu urlopu macierzyńskiego, o ile przystąpią ponownie do pracy) — wysokość jego może wynieść najwyżej 210 złotych dla matki pracującej. Zasiłek ten nie stanowi rzeczywistej pomocy dla matek, toteż duża część uprawnionych nie zgłasza roszczenia o wypłatę tego zasiłku, tym bardziej że do uzyskania go konieczne jest przedłożenie zaświadczenia lekarskiego o karmieniu piersią. Termin wypłaty zasiłku dość odległy od daty urodzenia dziecka, sprawia, że jest on przysłowiową „musztardą po obiedzie". Pewne wątpliwości nastręcza również zróżnicowanie stawek zasiłku ze względu na zarobkowanie matki; stąd rodzina w której oboje rodzice pracują zarobkowo, otrzymuje więcej niż rodzina, w której matka nie pracuje. Zasiłek ten dojrzał już do skasowania go.[4])

Zniesienie tzw. dodatków mlecznych, wypłacanych w wysokości 10 zł miesięcznie na dzieci do lat 7, których rodzice zarabiają łącznie nie więcej niż 900 zł miesięcznie, dałoby również pewne oszczędności. Świadczenie to, mając znikomą wagę w budżecie rodzinnym (równowartość zaledwie 4 litrów mleka), powoduje wiele trudności i nieporozumień ze względu na wahania zarobku, mogącego przekroczyć wartość graniczną, oraz wskutek konieczności ciągłego kontrolowania dochodów obojga rodziców. Dodatki mleczne zostaną pochłonięte przez podwyżkę zasiłków zasadniczych.

Drugim dodatkowym świadczeniem rodzinnym mógłby być zasiłek wypłacany na początku roku szkolnego na dzieci uczęszczające do szkół, mający na celu pomoc w sprostaniu wydatkom na zakup podręczników, pomocy naukowych, ubrania jesienno-zimowego itp. Jakkolwiek celowość tego zasiłku nie nasuwa wątpliwości, wspominam o nim jedynie nawiasowo, gdyż na razie jeszcze wprowadzenie go w życie nie można uważać za realne.

Wreszcie nasuwa się konieczność przyznania rencistom i emerytom prawa do zasiłków na żony w takim rozmiarze i na takich warunkach jak czynnym pracownikom. Krzywda emerytów, wynikająca z dotychczasowego upośledzenia ich pod tym względem, jest tym dotkliwsza, że większość z nich pobiera renty (nawet łącznie z zasiłkiem rodzinnym na dzieci) niższe od minimalnego zarobku zawodowo czynnego pracownika.

Skąd wziąć fundusze na pokrycie zwiększonych wydatków? Niewątpliwie nie znajdzie się ich w ograniczeniu dotychczasowych świadczeń ubezpieczeniowych, choć z tego źródła można uzyskać pewne, stosunkowo nieznaczne kwoty. Pozostaje więc składka ubezpieczeniowa, która powinna służyć na pokrycie świadczeń, a więc na pokrycie wydatków na zasiłki z tytułu choroby i macierzyństwa, na zasiłki pogrzebowe i rodzinne oraz na świadczenia rentowe.

Wobec tego, że wpływ składek przekracza o kilkanaście procent całość wydatków świadczeniowych i administracyjnych, istnieje dość szeroka marża, z której część środków można zużyć na podwyżkę zasiłków rodzinnych. Ponadto podwyżki płac zwiększają wpływ składek, a tylko zasiłki chorobowe, połogowe i pogrzebowe zależą bezpośrednio od zarobków, przy czym zasiłki te stanowią zaledwie kilkanaście procent ogółu świadczeń, przeto pozostała część przyrostu składek może być zużyta na zasiłki rodzinne.

Jerzy Brzezicki

2) F. Nasiński: Jak podzielić 6 miliardów złotych — „Przegląd Związkowy" nr 7/56, str. 8.
3) J. Piotrowski: Uwagi o potrzebie rewizji i uzupełnienia naszego systemu ubezpieczenia społecznego — PUS nr 5/56, str. 135.
4) B. Stanisławski: O kodyfikacji przepisów ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa — PUS nr 5/56, str. 139.

W związku z pewnym wyrokiem TUS

Zachowanie uprawnień do renty z Karty Górnika

w myśl § 3 uchwały Prezydium Rządu z 10.1.1951

Jednym z podstawowych warunków nabycia prawa do renty w większości systemów ubezpieczeniowych jest tzw. zachowanie uprawnień. Polega ono w zasadzie na tym, że między datą zajścia tzw. wypadku losowego (powstanie inwalidztwa lub ukończenia wieku starczego, uprawniającego do renty), a datą ustania zatrudnienia, może istnieć tylko pewna ograniczona rozpiętość czasowa.

Dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym z 26.6.1954 daje wyraz powyższej zasadzie w art. 28 i 34, przewidując jako maksymalnie dopuszczalny okres przerwy między ustaniem zatrudnienia, a zajściem wypadku losowego okres 5 wzgl. 2-letni.

System świadczeń rentowych z Karty Górnika, oparty w chwili pisania nin. artykułu na uchwale Prezydium Rządu z 10.1.1951 (Monitor A-5, poz. 64), zawiera również warunki, dotyczące zachowania uprawnień. Są one ujęte w § 3 uchwały, przewidującym, iż renta inwalidzka lub starcza przysługują, jeżeli pracownik w chwili powstania warunków do świadczeń, tj. w chwili powstania inwalidztwa lub ukończenia wieku 55 lat, zatrudniony jest pod ziemią lub w pracy równorzędnej.

Ujęcie warunku zachowania uprawnień do renty z Karty Górnika jest więc b. rygorystyczne: praca pod ziemią wzgl. równorzędna musi trwać do dnia, w którym powstało inwalidztwo lub ukończono wiek starczy. Rygoryzm ten uzasadniony jest szczególnie uprzywilejowanym charakterem świadczeń rentowych z Karty Górnika (zwłaszcza w chwili ich wprowadzenia), które to przywileje polegają przede wszystkim na wyższym wymiarze renty i niższym wieku starczym.

Trybunał Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 25.5.1956 Nr TR I-78/56 — w sprawie ob. J. T. przyznał rentę z Karty Górnika w sytuacji, która, moim zdaniem, istotnie narusza zasadę zachowania uprawnień. Ponieważ wyrok ten może mieć znaczenie precedensowe i w przyszłości (projektowana reforma prawa o rentach górniczych zachowuje w zasadzie analogiczne warunki utrzymania uprawnień), uważam za wskazane poddać cytowany wyrok dyskusji.

Stan faktyczny sprawy przedstawia się następująco:

Górnik T. uznany orzeczeniem lekarskim b. ZUS za niezdolnego do wykonywania zawodu, pobierał już przed 1.1.1951 bracką pensję inwalidzką. Ukończył on 55 rok życia w dniu 24.12.1954 i przepracował łącznie 27 lat pod ziemią, lecz w chwili ukończenia tego wieku nie pracował już pod ziemią ani w pracy równorzędnej. W dniu 2.2.1955 zgłosił wniosek o rentę z Karty Górnika.

Były ZUS odmówił ob. T. renty starczej z KG. z tym uzasadnieniem, że w chwili ukończenia 55 roku życia nie pracował on pod ziemią, lecz na powierzchni.

TUS zmienił decyzję b. ZUS i wyrok OSUS zatwierdzający tę decyzję, opierając się na zarządzeniu Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 20.4.1951 Upu 16c 1/51. Zarządzenie to ma następujące brzmienie:

„W porozumieniu z ob. Przewodniczącym Państwowej Komisji Planowania Gospodarczego wyjaśniam, że należy przyznać renty górnicze pracownikom, otrzymującym w dniu 1.1.1951 pensje brackie lub renty inwalidzkie — pod warunkiem, że pracownicy ci ukończyli 55 rok życia i przepracowali pod ziemią (lub w pracy równorzędnej) co najmniej 25 lat i w dniu 1.1.1951 byli zatrudnieni pod ziemią (lub w pracy równorzędnej)".

Jest faktem, że ob. T. w dniu 1.1.1951 otrzymywał już bracką pensję inwalidzką, przepracował ponad 25 lat pod ziemią i w dniu 1.1.1951 także był zatrudniony pod ziemią. Wydawałoby się więc, że górnik T. odpowiada wszystkim wymogom stawianym przez cytowane wyżej zarządzenie.

Opierając się na tych danych zasadnicza część wyroku TUS wywodzi w ten sposób:

„Skarżący spełnia wszystkie te warunki, albowiem 1) jako urodzony w dniu 24.12.1899 ukończył 55 rok życia już w dniu 24.12.1954, 2) przepracował do tego momentu pod ziemią ponad 27 lat i 3) w dniu 1.1.1951 był zatrudniony pod ziemią. Zgodnie więc z brzmieniem powołanego wyżej zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej służy mu prawo do renty górniczej od 24.12.1954. Wbrew stanowisku pozwanej instytucji oraz Okręgowego Sądu, cyt. zarządzenie nie wymaga od górników pobierających renty lub pensje brackie przed wejściem w życie uchwały Prezydium Rządu z 10.1. 1951 (Mon. A-5, poz. 64), aby dla uzyskania renty z Karty Górnika pracowali pod ziemią w chwili osiągnięcia 55 roku życia, co Trybunał podkreślił już w wyroku swym Nr TR I-928/55 z 17.4.1956. Kierując się powyższymi rozważaniami Trybunał Ubezpieczeń Społecznych zmienił na mocy art. 372 § 1 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych zaskarżony wyrok Okręgowego Sądu orzekając jak w sentencji".

Z wyżej cytowanymi wywodami wyroku TUS absolutnie nie mogę się zgodzić.

Wyrok TUS traktuje zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 20.4.51 jako samodzielną normę prawną; tymczasem tak nie jest. Zarządzenie to jest jedynie uzupełniającym wyjaśnieniem do zarządzenia Ministra Pracy z 18.1.1951 nr Upu 16c-1/51, stanowiącego autorytatywną wykładnię uchwały Prezydium Rządu z 10.1.51; zarządzenie z 18.1.51, interpretując § 12 uchwały, powiada w pkt 25:

„Uchwała nie dotyczy osób, którym za okres przed 1.1.1951 przyznano renty emerytalne lub pensje brackie z tytułu niezdolności do pracy".

Zarządzenie z 20.4.51 łagodzi pkt 25 zarządzenia z 18.1.51, dopuszczając do uzyskania renty starczej z Karty Górnika tych górników, którzy wprawdzie w dniu 1.1.51 już pobierali pensje lub renty, lecz w dniu tym byli jeszcze zatrudnieni pod ziemią. Intencją więc tego zarządzenia było wyjątkowe dopuszczenie do rent starczych z KG pewnego kręgu osób, które w zasadzie jako będące już w dniu 1.1.1951 rencistami, prawa do tej renty nie miały.

Wydaje się rzeczą oczywistą, że zarządzenie interpretacyjno-wykonawcze, jakim jest zarządzenie z 20.4.51, nie może być rozumiane jako zmiana podstawowego przepisu uchwały Prezydium Rządu z 10.1.1951 zwłaszcza w tak zasadniczej sprawie, jaką jest zachowanie uprawnień, uregulowane w powołanym § 3 uchwały. Do takiej ani żadnej innej zmiany uchwały Prezydium Rządu Minister nie jest uprawniony. Jeżeli nadto zważy się, że zarządzenie z 20.4.51 w drodze wyjątku dopuszcza do przyznania renty starczej z KG osobom, które w dniu 1.1.51 już były rencistami, a więc w zasadzie prawa do tej renty nie mają, to staje się oczywiste, że osoby te nie mogą być uwolnione od warunku zachowania uprawnień obowiązującego ogół górników. Innymi słowy, celem zarządzenia z 20.4.51 było usunięcie przeszkody dla przyznania renty starczej z KG osobom, które w dniu 1.1.51 były rencistami. Tą przeszkodą był fakt pobierania innej renty i jedynie tę przeszkodę zarządzenie usuwa. Natomiast nie było celem tego zarządzenia uwalnianie tych rencistów od warunków do renty z KG, obowiązujących ogół górników i stawianie tego wąskiego kręgu osób w sytuacji korzystniejszej od ogółu górników. Jeżeli zaś zarządzenie z 20.4.51 rozpatruje się w łączności z pierwotną i obowiązującą uchwałą Prezydium Rządu z 10.1.51, a zasada logicznego rozumowania prawnego, moim zdaniem, nie pozwala na traktowanie tego zarządzenia jako samoistnego przepisu jasne się staje, że warunek § 3 uchwały, uzależniający prawo do renty starczej z KG od pozostawania górnika w chwili ukończenia 55 roku życia w pracy pod ziemią lub równorzędnej, obowiązuje również górników, którzy w dniu 1.1.51 już byli rencistami.

Ponieważ zaś ob. T. w chwili ukończenia 55 roku życia (24.12.54) od dłuższego czasu już nie pracował pod ziemią, lecz na powierzchni, a więc utracił uprawnienia do renty z KG, gdyż praca na powierzchni ich nie zachowuje, przyznanie mu renty starczej z KG wyrokiem TUS z 22.5.56 nastąpiło, moim zdaniem, niesłusznie, bo z naruszeniem § 3 uchwały Prezydium Rządu z 10.1.51.

Feliks Woźniczka

O nadpłatach zasiłków z ubezpieczenia społecznego

Nadpłaty zasiłków chorobowych i rodzinnych w świetle liczb

W okresie walki całego społeczeństwa o wygospodarowanie środków na podwyższenie stopy życiowej, celowe i konieczne wydaje się zapoznanie aktywu ubezpieczeniowego oraz osób odpowiedzialnych za gospodarkę funduszami ubezpieczeniowymi w zakładach pracy — z problemem, jaki stanowią nadpłaty zasiłków.

Z tytułu tych nadpłat, powstałych wskutek niewłaściwej i nierzadko nieudolnej gospodarki funduszami ubezpieczeniowymi ze strony administracji zakładów pracy w okresie ostatnich czterech kwartałów, (tj. od 1.7.55 do 30.6.56), skarb państwa poniósł stratę w wysokości ponad 55 milionów złotych.

Kształtowanie się nadpłat zasiłków w poszczególnych rodzajach obrazuje porównanie poniesionych strat (nadpłat zasiłków) z kwotami wydatkowanymi na zasiłki chorobowe i rodzinne w ogóle.

Przed przystąpieniem do szczegółowego omówienia tej kwestii, celowe wydaje się szersze omówienie pojęć używanych w treści artykułu. I tak:

Kwota wydatkowana na zasiłki obejmuje ogół wydatków na wypłatę danego rodzaju zasiłków, przy czym w kwocie wydatkowanej na zasiłki chorobowe i pogrzebowe mieszczą się również zasiłki domowe, szpitalne, połogowe itp.

Zakwestionowane wypłaty zasiłków obejmują całość kwot zakwestionowanych przez kontrolę, tzn. zarówno sumę wypłat zasiłków dokonanych wbrew obowiązującym przepisom, jak i wypłaty nie w pełni udokumentowane.

Obciążenia z tytułu zakwestionowanych zasiłków obejmują kwoty zasiłków, których wypłata dokonana została bezprawnie, oraz część kwot z tytułu zasiłków nie udokumentowanych — przy czym kwoty te zostały ściągnięte z kont zakładów pracy i stanowią zarazem kwotę faktycznych nadpłat zasiłków.

W omawianym okresie (tj. od 1.7.55 do 30.6.56) wydatkowano na zasiłki chorobowe i pogrzebowe kwotę 1.887.123 tys. zł; zakwestionowano wypłat tych zasiłków na kwotę 29.195 tys. złotych (1,55 ogółu wydatków), obciążono natomiast zakłady pracy kwotą 19.309 tys. złotych, co stanowi 1,02% ogółu wydatków na zasiłki chorobowe i pogrzebowe.

Znacznie korzystniej przedstawia się stan rzeczy na odcinku wypłat zasiłków rodzinnych, gdzie na ogólnie wydatkowaną kwotę 5.861.794 tys. złotych zakwestionowano wypłat na kwotę 89,558 tys. zł (1,53% kwoty wydatkowanej), obciążono natomiast 36.117 tys. zł, co stanowi 0,66% ogólnie wydatkowanej kwoty.

Problem nadpłat zasiłków stanowi przedmiot stałej troski Centralnego i wojewódzkich zarządów ubezpieczeń społecznych, jak również i instancji związków zawodowych.

Prowadzona systematycznie walka o zmniejszenie nadpłat uległa wzmocnieniu z chwilą przejęcia ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe, gdyż dało to szerszą w tym względzie możliwość bieżącego oddziaływania na zakłady pracy poprzez działalność aktywu socjalno-ubezpieczeniowego rad zakładowych. Niemniej ważnym elementem tej walki jest wzmożenie działalności instruktażowo-organizacyjnej ze strony organu kontrolnego istniejącego w ramach aparatu ubezpieczeniowego.

Dokonana przez CZUS analiza nadpłat zasiłków za okres od 1.7.55 do 30.6.56, wykazała zaznaczającą się z kwartału na kwartał tendencję spadkową tych nadpłat.

Na tendencję tę wskazuje szczególnie wskaźnik nadpłat w II kwartale br. w porównaniu z przeciętnym wskaźnikiem za cały omawiany okres (1.7.55—30.6.56).

Otóż w II kwartale br. porównanie nadpłat do kwot wydatkowanych na zasiłki kształtuje się następująco (w nawiasach podano wskaźnik przeciętny z okresu 1.7.55—30.6.56):

a) zasiłki chorobowe

kwota zakwestionowanych wypłat zasiłków	1,47% (1,55%)
kwota obciążeń z tytułu zakwestionowanych wypłat zasiłków [1])	1,10% (1,02%)

b) zasiłki rodzinne

kwota zakwestionowanych wypłat zasiłków	1,43% (1,53%)
kwota obciążeń z tytułu zakrestionowanych wypłat zasiłków	0,54% (0,66%)

Tendencja spadkowa uwidacznia się bardziej wyraziście, o ile spojrzeć na kształtowanie się nadpłat zasiłków na 1 ubezpieczonego [2]).

Otóż o ile przeciętna kwota nadpłaty z okresu 1.7.55 — 30.6.56 wynosi 7,99 zł, to kolejne kwartały w tym okresie wykazują:

III	kwartał	1955 — 8.90 zł
IV	„	1955 — 8,32 zł
I	„	1956 — 8,36 zł
II	„	1956 — 6,62 zł

Jak ta sprawa przedstawia się w ramach poszczególnych województw?

Ogólnie można by podzielić poszczególne województwa na trzy zasadnicze grupy, a mianowicie (w nawiasach podano wysokość nadpłaty w złotych na jednego ubezpieczonego):

a) województwa wykazujące najniższe nadpłaty, tj. poniżej przeciętnej w kraju (wynoszącej w II kw. br. 6,62 zł), a więc województwa: bydgoskie (2,62) katowickie (2,77), opolskie (3,29), rzeszowskie (4,27), krakowskie (5,61),

b) województwa oscylujące w pobliżu przeciętnej, względnie przekraczające ją w stopniu niewielkim, jak np.: gdańskie (6,27), zielonogórskie (6,43), warszawskie i m. st. Warszawa (7,59), łódzkie i m. Łódź (7,61), poznańskie (7,75) oraz

c) województwa, które wykazują nadpłaty najwyższe, tj.: lubelskie (16,01), białostockie (12,63), koszalińskie (11,26), szczecińskie (9,96), kieleckie (9,95), wrocławskie (9,56) oraz olsztyńskie (9,03).

Nadmienić należy, że województwa wymienione w grupie pod c) również i w poprzednich kwartałach wykazywały najwyższe nadpłaty.

Jak kształtowała się w omawianym okresie (1.7.55—30.6.56) kwota nadpłat według przyczyn ich zakwestionowania.

Otóż kwota nieprawnie wypłaconych zasiłków chorobowych (tzw. wykazy A) obejmuje 12,58% ogółu zakwestionowanych wypłat zasiłków, zasiłki chorobowe wypłacone bez należytego udokumentowania (tzw. wykazy B) — 12,10%, nieprawnie wypłacone zasiłki rodzinne (wykazy A) — 15,70%, zasiłki rodzinne wypłacone bez należytego udokumentowania (wykazy B) — 59,42%.

Jak z powyższego wynika, ponad 70% kwoty zakwestionowanych wypłat (obejmujących ponad 85 mln. złotych) odnosi się do przypadków, gdzie zakłady pracy, dokonując wypłaty zasiłków, nie dopilnowały należytego ich udokumentowania. Należy przy tym nadmienić, że w olbrzymiej większości przypadków, brakujące dokumenty — to: zaświadczenia szkolne, zaświadczenia stwierdzające fakt niepobierania zasiłków przez współmałżonków, zaświadczenia z podaniem przyczyn zwolnienia z popoprzedniego zatrudnienia itp., czyli dokumenty w gruncie rzeczy łatwo dostępne.

Sprawa właściwego i pełnego dokumentowania dokonywanych przez zakłady pracy wypłat zasiłków

---

[1]) Jakkolwiek współczynnik wykazuje tu wzrost nadpłat, to jednakoważ w kwotach globalnych istnieje spadek (I kw. br. 5.404 tys. zł — II kw. br. 5.049 tys. zł). Wzrost współczynnika spowodowany jest zmniejszeniem się wydatków na zasiłki chorobowe w II kw. br. (I kw. br. 522 mln zł — II kw. br. 458 mln. zł).

[2]) Wysokość nadpłaty na 1 ubezpieczonego ustalono dzieląc kwotę obciążeń zakładów pracy z tytułu nieprawnie wypłaconych zasiłków chorobowych i rodzinnych przez ilość ubezpieczonych w tych zakładach pracy.

jest najbardziej aktualna w województwach: warszawskim, kieleckim, lubelskim, białostockim, olsztyńskim, koszalińskim i szczecińskim, gdzie kwota wypłat zasiłków bez pełnej dokumentacji stanowi ok. 80% ogółu nadpłaconych zasiłków (np. wojew. olsztyńskie 79,9%, koszalińskie 79,8%, szczecińskie 79,8% itp.).

Sytuacja ta jest tym groźniejsza, że zakłady pracy nie przywiązują należytej wagi do sprawy uzupełniania dokumentacji zasiłków zakwestionowanych przez kontrolę.

Sprawa powyższa jest szczególnie aktualna dla takich województw jak: zielonogórskie, gdzie zakłady pracy nie udokumentowały 57,8% kwoty zakwestionowanych wypłat zasiłków chorobowych i 65% zakwestionowanych wypłat zasiłków rodzinnych, wrocławskie — 41% zasiłków chorobowych i 37,5% zasiłków rodzinnych, koszalińskie — 52,7% zasiłków chorobowych i 29,1% zasiłków rodzinnych oraz województwa szczecińskie, kieleckie, lubelskie i białostockie, gdzie sytuacja jest również niezadowalająca.

W omawianym okresie kwota obciążeń z tytułu nadpłaconych zasiłków — wynosząca ponad 55 mln zł — mogłaby ulec wydatnemu zmniejszeniu (o około 21 mln zł), gdyby zakłady pracy uzupełniły dokumentację i doręczyły ją do terenowych zarządów ubezpieczeń społecznych.

Ciekawe jest, skąd administracje zakładów pracy biorą pieniądze na pokrywanie strat, zwłaszcza w tych licznych przypadkach, gdy nadpłaty powstały z ich winy. Bowiem egzekwowanie nadpłaconych zasiłków od pracowników — którym te zasiłki wypłacono — jest społecznie nieuzasadnione i w praktyce nie jest stosowane.

Powyżej omówiono zagadnienie nadpłat zasiłków od strony wysokości kwot zakwestionowanych zasiłków.

Na istnienie chaosu organizacyjnego w zakładach pracy na tym odcinku wskazuje również ilość przypadków (a nie kwot) zakwestionowanych wypłat zasiłków na 1000 ubezpieczonych.

Otóż w II kwartale br. przeciętna ilość zakwestionowanych wypłat zasiłków wynosiła dla całego obszaru państwa (w przeliczeniu na 1.000 ubezpieczonych z zakładów pracy, objętych kontrolą):

a) zasiłki chorobowe	
wypłaty nieprawne (wykaz A)	— 18,8
wypłaty bez udokumentowania (wyk. B)	— 3,7
b) zasiłki rodzinne	
wypłaty nieprawne (wykaz A)	— 11,9
wypłaty bez udokumentowania (wyk. B)	— 12,1

Jak ta sprawa przedstawia się w poszczególnych województwach?

Dla przykładu przytoczymy grupę województw, gdzie ilościowy wskaźnik zakwestionowanych wypłat kształtuje się grubo powyżej bądź poniżej przeciętnego wskaźnika dla całego obszaru państwa:

	Zasiłki chorobowe		Zasiłki rodzinne	
	wyk. A	wyk. B	wyk. A	wyk. B
Wskaźnik przeciętny	**18,8**	**3,7**	**11,9**	**12,1**
Olsztyn	30,0	6,2	24,7	30,0
Białystok	17,7	9,2	35,5	31,3
Koszalin	18,9	4,3	19,8	25,0
Kielce	24,9	3,9	18,8	24,3
Gdańsk	24,8	9,5	12,5	16,1
Bydgoszcz	11,3	0,7	9,2	4,4
Opole	12,1	2,4	7,1	5,5
Katowice	17,8	2,6	6,6	7,2

Na niezadowalający stan rzeczy, panujący w zakładach pracy na odcinku wypłaty zasiłków złożył się cały szereg przyczyn.

Spośród tych przyczyn pierwszym i zasadniczym źródłem nadpłat jest to, że kierownicy i główni księgowi zakładów pracy traktują sprawy wypłaty zasiłków po macoszemu i nie przywiązują do nich należytej wagi. Przejawem tego jest: powierzanie obliczania zasiłków pracownikom do tego nie przygotowanym, często nieuzasadnione zmiany tych pracowników, nieodpowiednie ich wynagradzanie, obciążanie nadmierną ilością pracy, nieodpowiednia kontrola ich pracy itp.

Drugim, niemniej istotnym źródłem nadpłat zasiłków są pewne niedociągnięcia ze strony aparatu ubezpieczeniowego, a mianowicie:

Zarządzenia, regulujące wypłatę zasiłków lub wprowadzające w tym względzie zmiany, docierają do zakładów pracy w terminach spóźnionych albo niekiedy nie docierają w ogóle.

Ponadto daje się poważnie odczuwać w terenie brak instrukcji o wypłacie zasiłków chorobowych. Wprawdzie brak ten łagodzi się częściowo drogą kursów szkoleniowych organizowanych przez terenowe zarządy ubezpieczeń społecznych oraz instruktażem dokonywanym przez instruktorów-rewidentów w czasie kontroli, ale nie jest to środek wystarczający dla całkowitego zapobieżenia ujemnym konsekwencjom braku instrukcji.

Odstępując od dalszego wyliczania źródeł powstawania nadpłat, można już na podstawie wyżej wymienionych przyczyn wysnuć wnioski, których zrealizowanie, przyczyni się do wydatnego zmniejszenia tych nadpłat.

Wnioski te da się ująć w dwie zasadnicze grupy, tj. wnioski odnoszące się do zakładów pracy oraz do aparatu ubezpieczeniowego.

W odniesieniu do zakładów pracy nieodzownym wydaje się:

1) powierzanie obliczania zasiłków chorobowych i rodzinnych pracownikom uprzednio przeszkolonym w tym zakresie przez terenowe zarządy ubezpieczeń społecznych,

2) otoczenie właściwą opieką pracowników obliczających zasiłki w zakładach pracy poprzez zapewnienie im godziwej zapłaty oraz warunków pracy,

3) niedokonywanie zmian personalnych wśród pracowników obliczających zasiłki bez uzasadnionych potrzeb, a w przypadkach tych zmian — powiadamianie właściwych terenowo zarządów ubezpieczeń, które zorganizują przeszkolenie nowych pracowników,

4) zapewnienie należytej kontroli pracy pracowników obliczających zasiłki ze strony kierowników i głównych księgowych zakładów pracy,

5) zwrócenie szczególnej uwagi na właściwe dokumentowanie wypłaconych zasiłków przed dokonaniem ich wypłaty oraz na właściwe uzupełnianie dokumentacji w przypadkach zakwestionowanych wypłat przez organa kontroli.

Ze strony aparatu ubezpieczeniowego konieczne wydaje się:

1) dalsze wzmożenie instruktażowo - organizacyjnej działalności kontroli, oraz zwiększenie jej częstotliwości,

2) jak najszybsze wydanie aktualnej instrukcji o wypłacie zasiłków chorobowych,

3) opracowanie toku postępowania, który zabezpieczy terminowe i sprawne powiadamianie zakładów pracy o dokonywanych zmianach w zasadach i trybie wypłacania zasiłków,

4) wzmożenie akcji szkolenia pracowników obliczających zasiłki w zakładach pracy, ze szczególnym uwzględnieniem województw, gdzie stan wypłat zasiłków jest niezadowalający oraz położenie nacisku na szkolenie specjalnie w tych kierunkach, które stanowią główne źródło nadpłat w danym województwie.

Wprowadzenie w życie powyższych wniosków, niewymagających specjalnych wysiłków i zmian, przyczyniłoby się w poważnej mierze do usprawnienia wypłat zasiłków, a tym samym do zaoszczędzenia poważnych kwot, tak niezbędnych dla realizacji programu podwyższania stopy życiowej w naszym kraju.

Kazimierz Słubowski

O statystyce absencji chorobowej

UWAGI WSTĘPNE

Statystyka zasiłków chorobowych wykazała w ostatnich latach wzrost chorobowości pracowników. Liczba dni zasiłków chorobowych przypadająca na 100 pracowników powiększa się z roku na rok. Fakt ten wywołał poważne zaniepokojenie i duży wzrost zainteresowania zjawiskiem chorobowości i jej statystyką. Świadczy o tym szereg przyczynków w tej sprawie, opublikowanych ostatnio na łamach PUS. W związku z tym też chciałbym podzielić się z czytelnikami garścią uwag i wniosków w sprawie chorobowości i statystyki. Nie będą to uwagi lekarza, ale statystyka. Nie wszystkie zapewne będą trafne, może nie wszystkie ścisłe. Mam jednak nadzieję, że na wiele spraw rzucą nowe światło i przyczynią się do wzmożenia dyskusji na ten temat.

Zastanówmy się nad samym zjawiskiem chorobowości. Kiedy człowiek jest chory? Kiedy jest zdrowy? Już na tak proste pytanie trudno dać odpowiedź? Wiemy przecież, że wiele przewlekłych chorób ma taki przebieg, iż nie sprawiają specjalnych dolegliwości choremu i jest on przekonany o dobrym stanie zdrowia. Inne powodują wprawdzie stałe lub przejściowe dolegliwości, nie zmuszają jednak chorego do pozostawania w łóżku, ani przerwania normalnych zajęć. Inne wreszcie — wymagają niezwłocznego przerwania pracy i interwencji lekarza, co zresztą wcale nie dowodzi, że są cięższe, bardziej niebezpieczne dla organizmu.

Spośród tych kategorii chorób tylko właściwie ostatnia może być ujęta statystycznie i to tylko wtedy gdy pomocy udziela lekarz bo tylko on stwierdzić może rodzaj choroby i czas jej trwania. Stwierdzenie lekarza służy właśnie za podstawę ujęcia statystycznego.

Nie we wszystkich przypadkach takich zachorowań zasięga się jednak pomocy lekarza. Np. rolnicy i członkowie ich rodzin na ogół tylko w ciężkich przypadkach korzystają z pomocy lekarskiej. Bardzo często rezygnują z opieki lekarskiej członkowie rodzin pracowników najemnych, chociaż ta pomoc przysługuje im bezpłatnie. Ma to miejsce zwłaszcza wtedy, gdy istnieją pewne trudności techniczne w uzyskaniu porady, a choroba jest znana i wiadomo jakiej pomocy należy choremu udzielić. Inaczej mówiąc im łatwiejszy dostęp do lekarza — tym więcej porad, czego nie można uznać za wzrost chorobowości.

Na podstawie powyższych uwag dochodzimy do wniosku: zorganizowanie statystyki opracowującej wszystkie diagnozy lekarskie, nie dałoby obrazu chorobowości naszego społeczeństwa a jedynie pewien obraz pracy lekarzy, bardzo wiele zachorowań bowiem pozostałoby nie objętych tą statystyką.

Jak więc należy „ustawić" statystykę, aby dawała wartościowy obraz zdrowia ludności? Wiemy, że pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę mają w Polsce prawo do bezpłatnej pomocy leczniczej. Jednocześnie jednak mają obowiązek pracy. W razie opuszczenia dnia pracy z powodu choroby — pracownik musi udowodnić chorobę odpowiednim zaświadczeniem lekarskim. Musi więc uzyskać poradę lekarza.

Jeżeli więc badanie statystyczne ograniczymy do ujęcia przypadków zwolnień od pracy, udzielanych pracownikom, to otrzymamy pełny obraz zachorowań połączonych z niezdolnością do pracy (a więc tylko ostatniej z omawianych grup) grupy pracowników najemnych. Będzie to obraz tylko częściowy, nie obejmujący informacji o chorobowości rolników, o chorobowości członków rodzin nieczynnych zarobkowo, o chorobowości starców i inwalidów. Z konieczności jednak (nie tylko w Polsce) bada się statystycznie chorobowość pracowników najemnych. Nie jest to przy tym pełna statystyka chorobowości, bo nie obejmuje chorób, nie wymagających przerwania pracy, lecz tylko statystyka zachorowań połączonych z niezdolnością do pracy — jak to przyjęto określać — statystyka „absencji chorobowej".

O takiej „statystyce absencji chorobowej" mówić będziemy w dalszym ciągu i zastanowimy się, jak powinna być zorganizowana i czego od niej można i należy wymagać.

CHOROBOWOŚĆ PRACOWNIKÓW

Każde zachorowanie przysparza choremu dolegliwości i osłabia jego organizm. Zachorowanie połączone z niezdolnością do pracy jest szczególnie dotkliwe, ponieważ pozbawia społeczeństwo wkładu pracy chorego pracownika, a jego samego oraz rodzinę — części zarobku (w przypadku gdy zasiłek chorobowy nie jest równy 100% zarobku), powiększając jednocześnie osobiste wydatki chorego na pielęgnację (nawet przy całkowicie bezpłatnej opiece lekarskiej). Jasne więc, że należy walczyć z chorobowością pracowników w szczególności, a z absencją chorobową pracowników w pierwszym rzędzie. Chodzi przy tym oto, aby walczyć skutecznie, uzyskując posiadanymi środkami jak najlepsze wyniki.

I tu poważnej pomocy udzielić powinna statystyka. Od statystyki obsencji chorobowej wymagać więc trzeba, by:
1) wskazywała, na jakie choroby chorują pracownicy,
2) informowała bieżąco, jakie zmiany zachodzą w ogólnym poziomie absencji chorobowej i w zachorowaniach na poszczególne choroby.

Tego rodzaju informacje pozwolą na możliwie skuteczne zwalczanie absencji przez właściwe zorganizowanie leczenia przypadków zachorowań (co skraca okres niezdolności do pracy) i zapobiegnie zachorowaniom. Statystyka absencji chorobowej nie wskaże bezpośrednio przyczyn, które wywołują pewne zachorowania bądź też sprzyjają powstawaniu pewnych chorób. Dostarczy jednak danych do poszukiwania tych przyczyn.

W jaki sposób ustalić można przyczyny zachorowań na pewną grupę chorób? Wiadomo, że choroby atakują wszystkich. Chorują pracujący ciężko i lekko, zarabiający mało i dużo, mieszkający w złych i dobrych warunkach. Zadaniem statystyki jest ustalenie, które grupy pracowników chorują, na jakie choroby i jak długo. Zadaniem akcji zwalczania absencji jest zmniejszenie częstości zachorowań na określone choroby i skrócenie okresu niezdolności przez skuteczne leczenie.

Nie wgłębiając się w zagadnienia lekarskie możemy stwierdzić, (przy jednakowych „innych" warunkach) że np. przeludnienie mieszkań, zwłaszcza pozbawionych wodociągów i kanalizacji, sprzyja powstawaniu chorób zakaźnych, że niedostateczne albo nieracjonalne odżywianie — zmniejsza siłę i odporność życiową organizmu, że nieregularne odżywienie nawet przy wystarczającej ilości i jakości posiłków — sprzyja powstawaniu chorób narządów trawienia, że przebywanie dłuższy czas (np. w czasie pracy, lub w mieszkaniu) w pomieszczeniach wilgotnych i zimnych — sprzyja chorobom reumatycznym, że uciążliwe dojazdy do pracy — są przyczyną wielu chorób z przeziębienia itd.

W tych warunkach informacja o dużej ilości albo o wzroście zachorowań na jedną z chorób może dać pośrednią informację o przyczynie tych zachorowań, chociaż w praktyce zagadnienia te są bardzo złożone. Na chorobowość wpływa bowiem bardzo wiele czynników, często działających w przeciwnych kierunkach i bardzo trudno uchwytnych.

Wystarczy uświadomić sobie, że decyzja o niezdolności do pracy nie jest wyłącznie wynikiem diagnozy lekarza, ale także, a niekiedy przede wszystkim, wynikiem subiektywnej oceny pracownika. Znamy przecież z życia liczne przypadki, kiedy pracownik obiektywnie chory, nie przerywa pracy, i takie, w których pracownik korzysta z każdej okazji, aby kilka dni odpocząć w łóżku. Jakże często decyzja w tej sprawie zależy od czynników ekonomicznych, od organizacji pomocy leczniczej itd. W tych warunkach staje się

możliwe, co potwierdza życie, że załoga nowoczesnego zakładu pracy, zatrudniona w dobrych warunkach, mająca do dyspozycji odpowiednie urządzenia socjalne, może wykazać większą chorobowość, niż załoga przestarzałego zakładu pracy o złej organizacji, niższych zarobkach. Przypadki takie istotnie zdarzają się, są jednak wyjątkowe.

Natomiast trzeba zwrócić uwagę na fakt, obserwowany zresztą nie tylko w Polsce, że ogólna chorobowość pracowników wzrasta. Wzrost ten ma wiele przyczyn, z których niektóre są udowodnione, niektórych możemy się tylko domyślać. Niepełne z pewnością wyliczenie będzie następujące:

1) podwyższenie zasiłków chorobowych,

2) liberalizacja przepisów ubezpieczeniowych (u nas np. przyznanie zasiłków za okres opieki nad chorym dzieckiem, udzielanie zdrowym pracownikom zwolnień na okres opieki nad obłożnie chorym, którego z braku miejsca nie umieszcza się w szpitalu itd.),

3) udostępnienie pomocy lekarskiej (a więc ułatwienie uzyskania zaświadczenia o niezdolności przez lepszą organizację lecznictwa społecznego,

4) zmiana metod lecznictwa, rozwój lecznictwa szpitalnego i sanatoryjnego (np. masowe badanie przeciwgruźlicze, a następnie leczenie wykrytych gruźlików w zakładach zamkniętych),

5) przedłużenie okresu aktywności pracowników, utrzymanie w zatrudnieniu starców i inwalidów,

6) zwiększony udział kobiet w pracy zawodowej,

7) wciąganie do pracy osób zamieszkałych daleko od zakładu pracy, co powoduje uciążliwe dojazdy do pracy.

Wyliczenie powyższe ma charakter przykładowy, a kolejności przyczyn nie podano według ich ważności, gdyż wpływ ich nie jest jeszcze wielkościowo ustalony. Wiadomo tylko, że na ogół (znów nie tylko w Polsce) przeważa wpływ tych przyczyn nad przyczynami działającymi w kierunku zmniejszenia chorobowości, jak np.:

1) postęp wiedzy medycznej, która obecnie szybciej ustala trafną diagnozę i dysponuje skuteczniejszymi niż dawniej lekami (antybiotyki), co skraca okres choroby,

2) podwyższenie poziomu życia, lepsze mieszkania, racjonalniejsze odżywianie,

3) lepsze warunki pracy w nowoczesnych zakładach pracy, mechanizacja itp.

W ogólnym rezultacie wzrost absencji chorobowej jest dość powszechny i wszędzie jest przedmiotem specjalnej uwagi i badań.

STATYSTYKA SPRAWOZDAWCZA ABSENCJI CHOROBOWEJ

Statystykę sprawozdawczą absencji chorobowej prowadzą obecnie jednocześnie Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych i Ministerstwo Zdrowia.

Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych wypłaca zasiłki za okresy choroby robotnikom a także pracownikom umysłowym za okresy przekraczające 3 pierwsze miesiące choroby w czasie których mają oni prawo do wynagrodzenia od pracodawcy. Wypłaty dokonują uspołecznione zakłady pracy, pobierając potrzebne na ten cel kwoty z konta bankowego ZUS. Zlecenia wypłaty sporządza każdy zakład pracy zbiorowo, raz albo dwa razy w miesiącu, obejmując nim wszystkie zasiłki zgłoszone od daty ostatniej wypłaty. Na zleceniu podaje się podział zasiłków na rodzaje (domowy, szpitalny, połogowy itd.) i dla każdego rodzaju ogólną liczbę dni oraz sumę zasiłków. Wojewódzkie Zarządy Ubezpieczeń Społecznych po otrzymaniu zleceń wypłaty od banku, sporządzają z nich zbiorcze zestawienia miesięczne. Na ich podstawie CZUS sporządza co miesiąc zestawienia, zawierające liczbę dni zasiłków każdego rodzaju i kwotę zasiłków wypłaconą w danym miesiącu dla całej Polski, z podziałem wg województw oraz wg branżowych związków zawodowych (wg należności zakładu pracy, który wypłacił zasiłki).

Statystyka ta, jako oparta na dokumentach finansowych, dostarcza danych ścisłych i aktualnych. Prowadzenie jej nie wymaga dużego wkładu pracy. Statystyka ta — to jakby produkt uboczny prowadzonej przez CZUS finansowej kontroli wypłat zasiłków, dokonywanych przez zakłady pracy.

Należy zaznaczyć, że w takim samym układzie, tj. z podziałem wg województw i branż związkowych CZUS prowadzi miesięczną statystykę ubezpieczonych.

Wyniki statystyki pozwalają na śledzenie zmian w poziomie absencji chorobowej w województwach i w branżach. Są one bardzo cenne dla planowania CZUS, Nie są, niestety, wystarczające dla akcji profilaktycznej ponieważ:

a) nie obejmują wszystkich okresów absencji, tylko okresy, za które wypłacono zasiłki; jak wiadomo, około 2/3 zatrudnionych stanowią robotnicy, uprawnieni do zasiłków, około 1/3 pracownicy umysłowi, urzędnicy państwowi oraz niektóre kategorie robotników, nie mających prawa do zasiłków w ciągu pierwszych 3 miesięcy choroby,

b) nie zawierają podziału dni zasiłkowych wg rodzaju chorób.

Dlatego też jednocześnie prowadzona jest przez Ministerstwo Zdrowia statystyka dni niezdolności do pracy na podstawie orzeczeń lekarzy społecznej służby zdrowia.

Lekarz, wydający choremu „zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy", podaje w tym zaświadczeniu oprócz danych ewidencyjnych również przyczynę niezdolności (szyfrem statystycznym według obowiązującej nomenklatury chorób, obejmującej 219 jednostek chorobowych).

Wydział zdrowia powiatowej rady narodowej po upływie każdego kwartału segreguje nadesłane kopie zaświadczeń wg rodzaju zatrudnienia (tylko na podstawowe działy gospodarki), wg grup chorób (na 13 podstawowych grup), zlicza liczbę dni udzielonych zwolnień i sporządza kwartalne zestawienia zbiorcze. Na podstawie tych zestawień wydziały zdrowia prezydiów wojewódzkich rad narodowych sporządzają „zbiorówki" wojewódzkie, a z kolei na podstawie tych ostatnich, Ministerstwo Zdrowia sporządza zestawienie zbiorcze dla całego kraju.

W wyniku tych prac raz na kwartał otrzymujemy zestawienie, zawierające podział dni niezdolności do pracy pracowników wg działu gospodarki i wg grup chorób. Takie same zestawienia mają wydziały zdrowia PWRN oraz PPRN dla swoich terenów.

Jak widać z powyższego, sporządzenie statystyki wymaga co kwartał segregacji i zestawienia około 4 milionów dokumentów przez 300 powiatowych wydziałów zdrowia, a następnie uciążliwego sporządzania zbiorówek. Praktyka wykazała przy tym, że wyniki opracowania są niezadowalające z kilku przyczyn, z których najważniejsze są:

a) formularz „zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy" (druk L4) posiada dwie dodatkowe rubryki, przeznaczone na wpisy decyzji o przedłużeniu okresu niezdolności; otóż często lekarz, zwłaszcza w czasie wizyty w domu chorego, wpisuje przedłużenie tylko na oryginale, zapomina następnie wnieść zapis na kopii, która będzie opracowana statystycznie;

b) trudno jest zapewnić dostatecznie sprawną kontrolę tak zdecentralizowanego masowego opracowania; nie wiadomo, czy wydziały zdrowia PPRN zebrały kopie zaświadczeń od wszystkich placówek i czy segregacje i sumowania wykonane zostały dokładnie. Stwierdzono natomiast, że często powierza się wykonanie opracowania pracownikom niedostatecznie przygotowanym. A przecież niedokładności w kilku lub w kilkunastu zestawieniach powiatowych podważają wartość całej statystyki;

c) zestawienia otrzymane po upływie kilku miesięcy od zakończenia kwartału mają małą wartość praktyczną.

Służba zdrowia w rezultacie w niewielkim tylko stopniu wykorzystuje dane o absencji chorobowej pracowników.

Dla uniknięcia nieporozumień należy zaznaczyć, że służba zdrowia bada chorobowość przy pomocy całego szeregu innych statystyk specjalnych, sporządzanych przez placówki społecznej służby zdrowia i obejmu-

jących dane o chorobach zakaźnych, gruźlicy, raka i innych, tak że statystyka obsencji chorobowej jest dla niej tylko dodatkowym, uzupełniającym źródłem informacji. Badania Ministerstwa Zdrowia obejmują przy tym wszystkie zachorowania całej ludności, nie tylko pracowników.

SPECJALNE BADANIA STATYSTYCZNE

Statystyka sprawozdawcza pozwala śledzić ogólny poziom absencji chorobowej oraz jego zmiany w czasie. Nie dostarcza natomiast danych dla bliższego poznania zależności absencji od wieku i płci pracowników, warunków pracy i bytu. Nie pozwala na ustalenie, jak częste są zachorowania na poszczególne rodzaje chorób, jak długi jest przeciętny okres niezdolności do pracy wywołany różnymi chorobami.

Dla uzyskania tego rodzaju informacji konieczne jest wykonywanie specjalnych badań statystycznych. Badania tego rodzaju, jako trudne, uciążliwe i kosztowne, wykonywane są stosunkowo rzadko. Wyniki takich badań wykorzystywane mogą być przez czas dłuższy, ponieważ ich ustalenia mają stosunkowo trwałą wartość.

Specjalne badanie statystyczne osób, którym wypłacono zasiłki chorobowe w I półroczu 1951 roku, zostało wykonane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Badanie wykonano metodą reprezentacyjną w oparciu o kasowe asygnaty zasiłków chorobowych, wypłaconych w tym czasie w całości przez wojewódzkie oddziały ZUS. Wyniki badania nie zostały dotąd ogłoszone, choć na to w pełni zasługują (informację o podstawowych wynikach poda PUS w jednym z najbliższych numerów).

Badanie to ustaliło liczbowo:

a) częstość zachorowań i przeciętny okres choroby robotników zatrudnionych w różnych branżach (wg układu używanego przez Główny Urząd Statystyczny),

b) częstość zachorowań i przeciętny okres choroby robotników z podziałem wg płci i grup wieku,

c) częstość zachorowań i przeciętny okres choroby na poszczególne grupy chorób (21 grup).

W najkrótszym ujęciu badanie udowodniło następujące stosunki:

Rodzaj zatrudnienia pracownika wpływa wybitnie na częstość zachorowań, lecz nie na przeciętny czas trwania niezdolności na jedno zachorowanie. W rezultacie, w poszczególnych województwach stwierdzamy dość duże różnice w częstości zachorowań, a bardzo małe w przeciętnej długości okresu niezdolności do pracy na jedno zachorowanie.

W okręgach wielkomiejskich i przemysłowych częstość zachorowań jest o 20% do 50% wyższa od przeciętnej dla kraju, w okręgach czysto rolniczych — do 40% niższa.

Zarówno częstość zachorowań jak i przeciętny okres niezdolności do pracy są zależne od płci pracowników. Kobiety mają częstość zachorowań niższą niż mężczyźni, szczególnie w wiekach młodszych, jednocześnie przeciętny okres choroby kobiet jest nieco krótszy niż mężczyzn.

Częstość zachorowań nie wykazuje wyraźnej zależności od wieku pracowników. Natomiast silnie zależy od wieku przeciętny okres niezdolności do pracy na jedno zachorowanie. Pracownicy najstarsi (65 lat i wyżej) chorują przeciętnie prawie trzy razy dłużej od młodszych.

Ponieważ przeciętny wiek zatrudnionych kobiet jest znacznie niższy niż mężczyzn, a ponadto, jak to powiedziano wyżej, kobiety chorują nieco rzadziej i krócej — w wyniku na 100 pracowników mężczyzn przypada przeciętnie o 50% więcej dni niezdolności do pracy niż na 100 kobiet.

Badanie podziału zachorowań mogło być, niestety, wykonane tylko dla ogółu pracowników bez uwzględnienia podziału wg rodzaju zatrudnienia. Bardzo jednak ciekawe są dane o przyczynach zachorowań pracowników różnej płci i wieku.

Wyniki omówionego badania pozwoliły na bliższe rozpoznanie kształtowania się absencji chorobowej. Nie pozwalają jednak na ustalenie jej przyczyn. W szczególności stwierdzono duże różnice istniejące w absencji robotników zatrudnionych w różnych branżach. Należałoby ustalić przyczyny tych różnic. Badanie ZUS określiło przeciętne stosunki dla całej Polski. Obserwacja dokonywanych wypłat zasiłków pozwala na stwierdzenie, że istnieją duże różnice w absencji chorobowej załóg różnych zakładów pracy tej samej branży. Dla akcji profilaktycznej byłoby bardzo cenne ustalenie przyczyn tego zjawiska. Badanie tego rodzaju nie może być jednak wykonane jako masowe badanie statystyczne, gdyż ma ono wykryć i oświetlić bardzo skomplikowany układ wpływów, jeszcze nie znanych. Dla takiego badania trzeba by znaleźć specjalną metodę.

W pierwszych miesiącach 1956 roku CZUS wykonał próbne badanie absencji chorobowej załóg 62 dużych zakładów pracy różnych branż. Informację o metodzie badania podał PUS w Nr 5/56, wyniki zaś w Nr 7/56.

Badanie to przyniosło sporo doświadczenia i ujawniło trudności metodologiczne. Spełniło więc w dużej części swoje zadania. Wnioski dotyczące absencji chorobowej były jednak raczej skromne. Np. w każdym zakładzie pracy badano z konieczności (w braku danych za dłuższy okres) wyniki dla lat 1954 i 1955 w nadziei ustalenia „dynamiki zmian". Nadzieja ta była oczywiście zupełnie nieuzasadniona, ponieważ porównanie wyników dla tak krótkich i tak bliskich okresów i to chorobowości załóg poszczególnych zakładów pracy dało obraz różnic całkowicie przypadkowych.

Różnice w absencji mężczyzn i kobiet, młodocianych, dorosłych i starców, robotników różnych branż — zaobserwowane w różnych zakładach pracy — również są przypadkowe. Różnice te dla ogółu robotników są dokładnie znane ze statystyki 1951.

Zasadnicze jednak zastrzeżenie nasuwa analiza rodzajów chorób powodujących niezdolność do pracy, zasługując na specjalne omówienie.

Dla kontroli i zwiększenia dokładności badania przy ustalaniu rozmiarów absencji chorobowej w każdym zakładzie pracy wykorzystano dwa źródła:

a) dane o dniówkach opuszczonych z powodu choroby — według informacji komórki kadrowej,

b) dane o dniach niezdolności do pracy ustalonych lub potwierdzonych przez przyzakładową placówkę służby zdrowia.

Teoretycznie, oba te źródła powinny być zgodne, ponieważ wypłata zasiłku następuje na podstawie zaświadczenia lekarza zakładowego, po potwierdzeniu przez lekarza zakładowego zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy wydanego przez lekarza rejonowego. Każdy okres niezdolności do pracy z powodu choroby winien być zarejestrowany w przyzakładowej placówce zdrowia. Praktyka wykazała jednak, że w wielu zakładach pracy poważna część (30%, 40% i więcej) zaświadczeń nie jest w tych placówkach rejestrowana.

Ponieważ podział wg rodzajów choroby wzięty został z danych placówki przyzakładowej, obejmuje on tylko części dni niezdolności: wszystkie dni wg decyzji lekarza zakładowego i pewną część (w niektórych zakładach niewielką) dni niezdolności ustalonych przez lekarzy rejonowych, szpitale, sanatoria itd. Toteż łatwo domyślić się, że podział orzeczeń lekarza zakładowego i lekarza rejonowego wg rodzajów chorób będzie zupełnie odmienny. Istnieje pewna selekcja chorób trafiających do jednego czy drugiego. Do lekarza zakładowego trafiają niewątpliwie wszystkie wypadki przy pracy, większa część chorób skóry, narządów trawienia itd., z którymi chory może przyjść do poradni. Natomiast lekarz rejonowy orzeka o chorobach obłożnych — zakaźnych, gorączkowych itd.

W tych warunkach wydaje się poważnym błędem ogłoszenie podziału dni absencji chorobowej w różnych branżach wg grup chorób (PUS wz 7/56, str. 212 i 213) i to bez obszernego komentarza. Z przyczyn omówionych — okresy niezdolności do pracy spowodowane urazami, chorobami przewlekłymi (np. skóry) i innymi, częściej leczonymi przez lekarza zakładowego — mają tu zbyt duży udział.

Powyższe uwagi dowodzą, z jak wielką ostrożnością należy analizować wyniki statystyczne, aby uchronić się od zasadniczych błędów.

Nie wszystkie uzyskane wyniki badania CZUS zostały dotąd ogłoszone. Nie ogłoszono np. ciekawych wyników dotyczących absencji chorobowej pracowników, zatrudnionych w różnych oddziałach tego samego zakładu pracy. Oto mianowicie, stwierdzono na podstawie z porównania chorobowości załóg kilku badanych hut, że wykazują one bardzo duże różnice w poziomie absencji. Szukając przyczyn tych różnic, przeprowadzono porównanie absencji w poszczególnych oddziałach produkcyjnych. Okazało się, że załogi takich samych oddziałów w różnych hutach wykazują podobną absencję, że więc główną przyczyną różnic stwierdzonych w absencji ogółu pracowników poszczególnych hut są różnice w rodzaju zatrudnienia. Poszczególne huty objęte badaniem istotnie różniły się poważnie strukturą zatrudnienia. W niektórych z nich większość załogi pracowała przy wielkich piecach, w stalowni i odlewni, w innych te działy zatrudniały niewielką część załogi, reszta obsługiwała kuźnie, walcownie gorące i zimne, warsztaty mechaniczne i in.

Wyniki te są bardzo cenne dla dalszych badań. Wskazują one bowiem drogi do badania, w jakim stopniu rodzaj zatrudnienia wpływa na chorobowość (bo należy przyjąć, że pozostałe warunki ma cała załoga huty jednakowe) i dowodzą, że przy porównaniu absencji różnych zakładów pracy trzeba uwzględniać zatrudnienie w każdym rodzaju produkcji, a nawet stosowaną technologię. Dotyczy to z pewnością hut, wielkiej chemii, przemysłu spożywczego, a prawdopodobnie choć zapewne w mniejszym stopniu, i innych.

Specjalne badania absencji chorobowej zostały dopiero zapoczątkowane. Na pewno dalszy ich etap będzie bogatszy w wyniki.

ORGANIZACJA STATYSTYKI SPRAWOZDAWCZEJ ABSENCJI CHOROBOWEJ W 1957 ROKU.

Prowadzenie nadal przez Ministerstwo Zdrowia pełnego badania statystycznego wszystkich kopii wydawanych zaświadczeń o niezdolności do pracy, dającego tak niezadowalające wyniki, uznano za niecelowe. Obecnie trwają prace nad organizacją statystyki sprawozdawczej absencji chorobowej, która ma wejść w życie od 1 stycznia 1957 roku.

Podstawowe zasady nowej organizacji zostały zaprojektowane następująco:

Ministerstwo Zdrowia i jego terenowe organa zaprzestaną opracowywania tej statystyki. Lekarze służby zdrowia sporządzać będą zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy w jednym tylko egzemplarzu. W każdym bloku formularzy zaświadczeń w odstępach co 25 kartek zamieszczona zostanie barwna kartka statystyczna, na której lekarz poda dane statystyczne z decyzji poprzedzającej tę kartkę. Wszystkie kartki statystyczne zostaną co miesiąc odesłane do CZUS.

Opracowanie będzie więc wykonywane metodą reprezentacyjną. Zamiast 16 milionów kopii zaświadczeń rocznie opracowywanych będzie 640 tysięcy kart rocznie, czyli nieco ponad 50.000 kart miesięcznie. Materiał taki będzie wystarczający, aby — przy niewielkim nakładzie pracy — dać co miesiąc informację o poziomie absencji w poszczególnych działach gospodarki i o jej przyczynach według podstawowych grup chorób. Dostatecznie dokładne będą jednak tylko wyniki dla całej Polski, rezygnuje się więc z uzyskiwania wyników dla województw i powiatów. Strata nie będzie wielka, zważywszy że dotychczasowe wyniki nie były właściwie wykorzystywane.

Wyniki statystyki reprezentacyjnej dla całej Polski nie będą wystarczające jako podstawa działania rozbudowywanej akcji profilaktycznej. Ponieważ w pierwszym rzędzie obejmuje się nią załogi dużych zakładów pracy i to przede wszystkim pracujące w warunkach ciężkich lub szkodliwych dla zdrowia, przeto projektuje się prowadzenie przez te zakłady specjalnej miesięcznej statystyki absencji. Obowiązek jej prowadzenia nałożony zostanie tylko na wybrane duże zakłady pracy (zatrudniające np. w różnych branżach ponad 200, 300 lub 500 robotników). W miarę potrzeby obowiązek ten będzie rozszerzany lub zwężany. Komórki dokonujące w tych zakładach wypłaty zasiłków chorobowych, na podstawie oryginałów zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, sporządzać będą miesięczne sprawozdania, zawierające podział dni niezdolności wg podstawowych grup chorób.

Sprawozdania te będą odsyłane do wojewódzkich ZUS, które sporządzą z nich zbiorcze zestawienia. Same sprawozdania, ułożone w kartotece wg zakładów pracy, pozwolą na śledzenie w WZUS zmian absencji i jej przyczyn w poszczególnych dużych zakładach pracy.

Nie obejmując ogółu zatrudnionych, lecz tylko robotników wybranych zakładów pracy, badanie to nie będzie informowało o absencji chorobowej w ogóle, lecz tylko o absencji chorobowej tych załóg, które zostają objęte akcją profilaktyczną. Da ono aktualne, cenne informacje o zmianach w poziomie absencji i jej przyczynach, pozwoli na śledzenie skuteczności stosowanych akcji i metod zapobiegawczych.

Planowana organizacja zapowiada duży postęp w statystyce absencji chorobowej, ponieważ mniejszym nakładem pracy otrzymywać będziemy informacje dokładniejsze od obecnych i miesięczne zamiast kwartalnych.

Antoni Wanatowski

Nasi czytelnicy i korespondenci piszą

Niepowołani informatorzy utrudniają pracę

W swojej pracy zawodowej napotykam niekiedy na zupełnie nieoczekiwane trudności. Trudności te stwarzane są przez osoby bądź instytucje udzielające pracownikom błędnych informacji w sprawach zasiłkowych. „Instruują" wszyscy: prasa, ministerstwa, komitety partyjne, radcy prawni i wiele innych. Aby nie być gołosłownym, podam kilka przykładów.

W pewnym zakładzie pracownik domagał się wypłacenia zasiłku bez 3-miesięcznego okresu wyczekiwania, ponieważ nie miał przerwy w zatrudnieniu. (zwolnił się z poprzedniego zakładu na własne żądanie). Wobec tego że referent ubezpieczeniowy zasiłku nie wypłacił, pracownik napisał zażalenie do Ministerstwa Rolnictwa, które pracownikowi odpowiedziało, że „należy mu się zasiłek rodzinny bez okresu wyczekiwania, o ile przerwa w pracy nie przekracza 7 dni (?) bez względu na to, z jakiego powodu został zwolniony. W tym samym zakładzie pracy przebywający przypadkowo sekretarz komitetu powiatowego partii „uświadamiał" pracowników, że przysługują im zasiłki rodzinne na matki. Na szczęście, referent zasiłkowy dobrze zna przepisy ubezpieczeniowe, nie zastosował się więc ani do pisma Ministerstwa, ani do „wskazówek" sekretarza KP.

W innym zakładzie zakwestionowałem zasiłki chorobowe wypłacane ojcom z tytułu opieki nad zdrowymi dziećmi w czasie choroby żony. Okazało się, że początkowo referent nie chciał tych zasiłków wypłacić, lecz obecny przypadkowo w zakładzie pracy przedstawiciel Zarządu Okręgu ZZ „zlecił" wypłatę tych zasiłków. Po zakwestionowaniu przeze mnie wypłaconych kwot zainteresowani pracownicy zwrócili się do tegoż Zarządu Okręgu o uznanie wypłat, na co otrzymali decyzję... odmowną.

W innym zakładzie, w czasie mojej bytności na kontroli, zgłosił się pracownik o wypłacenie mu zasiłku rodzinnego bez okresu wyczekiwania, ponieważ nie ma przerwy w pracy (zwolnił się na własne żądanie za wymówieniem a również został poinformowany, tym razem przez jakiegoś radcę prawnego, że

przysługuje mu zasiłek poz okresu wyczekiwania — zgodnie z dekretem z 18 stycznia 1956 r.

Niekiedy i prasa wprowadza ubezpieczonych w błąd nieścisłymi informacjami. Oto mam przed sobą odpis pisma „Trybuny Ludu" (L. dz. 062—287 pr. z. 28.4 1956), z którego m. in. wynika, że pracownikowi posiadającemu przynajmniej jedną osobę na utrzymaniu, a przebywającemu na leczeniu sanatoryjnym, przysługuje zasiłek chorobowy w wysokości 75% zarobku. Tygodnik „Przyjaciółka" nr 35 z 2.9.1956 poinformował, że pracownik, który po odbyciu kary z wyroku sądu wraca do pracy, nie wyczekuje na zasiłek rodzinny, lecz dostaje go od miesiąca w którym przepracował co najmniej 20 dni.

Podałem tu zaledwie kilka przykładów spośród wielu przypadków, z którymi zetknąłem się w ostatnich czasach, po wejściu w życie dekretu z dnia 18 stycznia 1956 roku o dopuszczalności rozwiązywania umów o pracę.

Jaki wniosek wysnuć można z tych przykładów? Ten oto mianowicie, że jeżeli referent ubezpieczeniowy w zakładzie pracy, słabo zna przepisy ubezpieczeniowe, ulega takim sugestiom i wypłaca zasiłek, narażając pracownika lub siebie na konieczność zwrotu nieprawnie wypłaconych kwot. Ujawnia to zresztą dopiero kontrola zarządu ubezpieczeń społecznych.

Wydaje mi się, że konieczność zaniechania informacji w sprawach zasiłkowych przez czynniki niekompetentne jest sprawą palącą; błędne informacje wprowadzają nieporozumienia między pracownikami a referentami ubezpieczeniowymi w zakładach pracy i wpływają na utratę zaufania do instruktora zarządu ubezpieczeń społecznych. No i oczywiście pociągają też za sobą nadpłaty zasiłków i konieczność ich zwrotu. A jeżeli nawet założymy, że w większości wypadków nastąpi zwrot nieprawnie wypłaconych zasiłków, to przecież funduszów ubezpieczeń społecznych nie można traktować jako funduszów kasy zapomogowo - pożyczkowej, która udziela pracownikowi pożyczki na pewien okres.

Jan Wewióra
Wałbrzych

Ile należałoby przepracować: 20 czy 24—25 dni?

W związku ze zniesieniem ustawy o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy i w związku z zamierzoną przebudową struktury zasiłków rodzinnych, wyłania się — moim zdaniem — konieczność zrewidowania norm czasu pracy, wymaganego obecnie dla uzyskania przez pracownika prawa do zasiłku rodzinnego. Nie znam dostatecznie przekonywających przyczyn, jakie wpłynęły na ustalenie 20 dni, a nie innej liczby dni; nie przypuszczam jednak, by z góry zakładano, iż pracownik, fizyczny czy umysłowy, powinien mieć w każdym miesiącu pewną ilość dni do swojej dyspozycji to znaczy, że może pod słusznym czy niesłusznym pretekstem opuścić kilka dni pracy i że ta nieobecność nie zaważy na jego uprawnieniu do zasiłku rodzinnego.

Ja osobiście jestem odmiennego zdania. Uważam mianowicie, że miesiącem roboczym jest okres 24 względnie 25 dni. Taki właśnie okres, w przeliczeniu wynoszący przeciętnie 200 godzin, brany jest przy planowaniu produkcji, ustalaniu funduszu płac itd. Planowanie oparte na 200 godzinach często jednak zawodzi, albowiem w wielu wypadkach, zwłaszcza przy większej liczbie robotników zamiejscowych, czas pracy jest faktycznie mniejszy, pracownicy pracują bowiem często tylko tyle, by jedynie tzw. „okres zasiłkowy" został zachowany. Nie będzie w tym wielkiej przesady, jeśli powiem, że w wielu wypadkach pracownik liczy się z obowiązkiem pracy, aby nie utracić prawa do zasiłku rodzinnego. Skoro jednak w czasie udowodnionej choroby można uniknąć przerwy „okresu zasiłkowego", skoro można otrzymać urlop okolicznościowy (sądzę, że po uchyleniu ustawy o socjalistycznej dyscyplinie pracy nie nastąpi zmiana w udzielaniu urlopów okolicznościowych), który będzie zaliczony do dni pracy, to dlaczego „okres zasiłkowy" nie miałby być równy „miesiącowi roboczemu" obliczanemu w skali 24—25 dni?

Postulat dostosowania „okresu zasiłkowego" do okresu miesiąca roboczego uważam za konieczny zarówno ze stanowiska rytmiczności pracy jak i słuszności społecznej i jestem zdania, że zasiłek rodzinny należałoby wypłacać pracownikowi po przepracowaniu przezeń w danym miesiącu 24 względnie 25 dni, honorując oczywiście przy tym dni udowodnionej choroby, ustawowych urlopów i innych dni usprawiedliwionej nieobecności.

Kwestia wpływu urlopów bezpłatnych na uprawnienia do zasiłku rodzinnego została już uregulowana przez CZUS wyjaśnieniem nr 3 z 11 czerwca 1956 nr Up—00—16 (zob. PUS nr 7/56, str. 223).

Spotkam się — być może — z zarzutem, iż moja propozycja pozbawi niekiedy rodzinę części dochodu miesięcznego. W ten jednak sposób rozumując, można by przecież podważyć słuszność każdej kary, a równie „krzywdzące" z pozoru może się wydać np. potrącenie części wynagrodzenia za nieusprawiedliwioną nieobecność w pracy.

Proponowana przeze mnie zmiana normy dni wymaganych do zasiłku rodzinnego może być groźna jedynie dla pracowników zbyt lekko traktujących swoje obowiązki, dla tych którzy będą nieczuli na potrzeby rodziny. Dla tej kategorii osób, na szczęście coraz mniej licznej, nie należałoby pozostawiać obecnego stanu rzeczy.

Postulat mój proponuję poddać pod dyskusję, a jej wyniki uwzględnić.

Wacław Karpiński
Ostrów Mazowiecka

Ostrożnie z masowym wydawaniem decyzji dla mężatek pracujących

Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 16.9. 1948 (Dz. U. z 1950 nr 57, poz. 516) postanawia, że „w razie zbiegu uprawnień z tytułu zatrudnienia obojga rodziców wypłaca się zasiłek z tytułu zatrudnienia ojca, dopóki matka nie zażąda wypłaty zasiłku. Na żądanie matki wypłaca się zasiłek rodzinny z tytułu jej zatrudnienia". Na tym przepisie opiera się punkt 52 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych" z października 1955.

Od dłuższego czasu obserwuję na naszym terenie mechaniczne, masowe wydawanie decyzji dla pracujących mężatek, wzrastające z każdym miesiącem. Zjawisko to ma niepożądane następstwa.

Dla potwierdzenia swoich uwag przedstawię po krótce, jak przedstawia się sprawa wydawania decyzji dla mężatek przez zakłady pracy na terenie Częstochowy i Kłobucka:

Pracownica (matka) przynosi zaświadczenie z zakładu pracy męża i żąda wypłaty zasiłku; na zaświadczeniu męża zaznaczono, kiedy pobrał ostatni zasiłek i poza tym nic więcej. Teraz rozpoczyna się różna procedura wypłaty.

A. Pracownica oddaje zaświadczenia referentowi obliczającemu zasiłki, który dołącza je do złożonego oświadczenia przez pracownicę i na tej podstawie dokonuje wypłaty zasiłku (ewentualność podwójnej wypłaty).

B. Po otrzymaniu zaświadczenia od pracownicy o niepobieraniu zasiłku przez męża, referent sam sporządza wzór zawiadomienia nr 3 w jednym tylko egzemplarzu i dołącza do oświadczenia złożonego przez pracownicę, nie zawiadamiając zakładu pracy męża o wypłacie zasiłku żonie (ewentualność podwójnej wypłaty).

C. Referent otrzymawszy zaświadczenie od pracownicy, żądającej wypłaty o niepobieraniu zasiłku przez jej męża, sporządza wzór zawiadomienia nr 3 w dwóch egzemplarzach, z których jeden pozostawia przy oświadczeniu żony, a drugi wysyła do zakładu pracy męża. O przyznaniu zasiłku decyduje sam, widnieje tylko podpis referenta.

D. Wreszcie, pracownica składa zaświadczenie, referent daje gotowy wzór zawiadomienia nr 3 do podpisu radzie zakładowej i wysyła do zakładu pracy męża.

Wobec masowości zjawiska sprawa jest niepokojąca. Wydawanie decyzji wypłaty zasiłku rodzinnego do rąk matki w takich ilościach, jak to zaobserwowałem w wielu zakładach pracy na naszym terenie, budzi uzasadnione obawy mnożenia się podwójnych wypłat zasiłków na te same dzieci.

Lucjan Maźniak
Instruktor WZUS w Częstochowie

Zaliczenie pracowników do kategorii zatrudnienia

w myśl nowego rozporządzenia R. M. z 10.9.1956-Dz. U. nr 39, poz. 176

Dekret z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników ustala w art. 9 dwie kategorie zatrudnienia pracowników:

I kategorię — obejmującą pracowników zatrudnionych pod ziemią oraz pracowników zatrudnionych w warunkach szkodliwych dla zdrowia i

II kategorię — obejmującą wszystkich pozostałych pracowników.

Wysokość rent starczych i inwalidzkich dla pracowników I kategorii zatrudnienia jest znacznie wyższa niż analogiczne renty dla pracowników II kategorii zatrudnienia. Wyjątek stanowią jedynie renty inwalidzkie z tytułu wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej, których wysokość jest jednakowa dla pracowników obu kategorii zatrudnienia.

Wysokość rent dla pracowników I i II kategorii zatrudnienia ilustrują tabele podane w PUS nr 10 z 1956, str. 308—311.

Ponadto pracownicy I kategorii zatrudnienia nabywają prawo do renty starczej już po ukończeniu 60 (mężczyźni) względnie 55 (kobiety) lat życia, a pracownicy II kategorii zatrudnienia dopiero po ukończeniu 65 (mężczyźni) względnie 60 (kobiety) lat życia.

Dekret o p.z.e. w art. 9 ust. 2 zleca Radzie Ministrów określenie w drodze rozporządzenia rodzajów prac objętych I kategorią oraz warunki zaliczenia pracowników do tej kategorii zatrudnienia. Postanowienia w tym zakresie zawierało rozporządzenie RM z 17.7.1954 (Dz. U. nr 35, poz. 147), do którego został załączony wykaz prac szkodliwych dla zdrowia, uprawniających do zaliczenia do I kategorii zatrudnienia. Od 1 lipca 1956 obowiązuje w tym przedmiocie rozporządzenie RM z 10.9.1956 w sprawie zaliczania pracowników do kategorii zatrudnienia (Dz. U. nr 39, poz. 176). Uchyla ono i zastępuje rozporządzenie z 17.7.1954.

Nowe rozporządzenie złagodziło warunki zaliczania do I kategorii tych pracowników, którzy ostatnio przed powstaniem prawa do renty nie wykonywali zatrudnienia I kategorii, oraz zastąpiło poprzedni wykaz prac szkodliwych dla zdrowia nowym, znacznie rozszerzonym. Nowe rozporządzenie rozszerza więc tym samym znacznie krąg pracowników, którzy nabywają prawo do rent wyższych, przewidzianych dla pracowników I kategorii. Stanowi więc ono także poważny element w akcji podwyższania i naprawy świadczeń emerytalnych.

Nowy wykaz prac wykonywanych w warunkach szkodliwych dla zdrowia omawiamy w końcowej części niniejszego artykułu.

Warunki zaliczenia pracownika do I kategorii

W myśl § 3 rozporządzenia RM z 10.9.1956 pracownika zalicza się do I kategorii zatrudnienia, jeżeli przed powstaniem prawa do renty był on zatrudniony w tej kategorii „stale i w pełnym wymiarze godzin obowiązującym w danym zawodzie" co najmniej przez: a) 15 lat, jeżeli chodzi o rentę starczą i b) 5 lat, jeżeli chodzi o rentę inwalidzką.

Z powyższego wynika, iż warunkiem zaliczenia pracownika do I kategorii zatrudnienia jest wymóg, że „ostatnim" jego zatrudnieniem przed powstaniem prawa do renty musi być praca pod ziemią lub wymieniona w wykazie prac szkodliwych dla zdrowia.

Od tej zasady istnieje wyjątek, przewidziany w § 4, a mianowicie: pracownik, który ostatnio przed powstaniem prawa do renty wykonywał zatrudnienie II kategorii, zostanie zaliczony do I kategorii zatrudnienia:

1) jeżeli przedtem był zatrudniony w I kategorii przez okres wymagany dla uzyskania renty starczej (25 lat — mężczyźni) i (20 lat — kobiety) albo

2) jeżeli został przeniesiony z I do II kategorii zatrudnienia ze względu na stan zdrowia, albo w drodze wyboru, przeniesienia służbowego lub innego zarządzenia i przedtem był zatrudniony w I kategorii co najmniej:

a) przez 15 lat, jeśli chodzi o rentę starczą, a

b) przez 10 lat, jeśli chodzi o rentę inwalidzką.

Na wyżej wymienione okresy 25, 20, 15 i 10-letnie zlicza się wszystkie okresy zatrudnienia w I kategorii z całego okresu życia pracownika, na okres zaś 5-letni zlicza się wszystkie okresy zatrudnienia w I kategorii przypadające na ostatnie 10 lat przed ustaniem zatrudnienia.

Do powyższych okresów wlicza się w myśl § 5 tzw. okresy zaliczalne, wymienione w art. 8 dekretu, o ile b e z p o ś r e d n i o przed tymi okresami pracownik wykonywał zatrudnienie I kategorii (w przeciwnym wypadku uważa się je za zatrudnienie II kategorii).

Należy tu pamiętać, że renta z tytułu zatrudnienia w I kategorii przysługuje tylko wtedy, gdy pracownik, spełnia, oprócz wyżej omówionych warunków szczególnych, również warunki ogólne przewidziane w dekrecie o p.z.e. z 25.6.1954 (w brzmieniu ustawy z 11.9.1956), a mianowicie:

1) dla uzyskania renty starczej: a) posiada co najmniej 25 (mężczyzna) względnie 20 (kobieta) lat zatrudnienia i b) ukończył 60 (mężczyzna) względnie 55 (kobieta) lat życia w czasie zatrudnienia lub w ciągu 5 lat po ustaniu zatrudnienia,

2) dla uzyskania renty inwalidzkiej: a) posiada co najmniej 5 lat zatrudnienia w okresie ostatnich 10 lat przed ustaniem zatrudnienia i b) stał się inwalidą w czasie zatrudnienia lub w ciągu 2 lat po ustaniu zatrudnienia.

Rozporządzenie RM z 10.9.1956 zawiera w §§ 6 i 7 następujące postanowienia przejściowe:

1) renty przyznane na podstawie rozporządzenia z 17.7.1954 w wysokości przewidzianej dla pracowników I kategorii zatrudnienia pozostają w mocy,

2) wnioski pracowników, którym odmówiono renty w ogóle, gdyż nie spełniali warunków z dekretu o p.z.e. (nie ukończyli 65 lat), a w myśl rozp. z 17.7.1954 nie wykonywali zatrudnienia I kategorii

— będą ponownie rozpatrzone, jeżeli przy zastosowaniu nowego rozporządzenia będzie przysługiwała renta w wysokości przewidzianej dla pracowników I kategorii,

3) pracownikom, którym na podstawie rozp. z 17.7.1954 przyznano renty w wysokości przewidzianej dla pracowników II kategorii zatrudnienia, przyzna się renty w wysokości przewidzianej dla pracowników I kategorii, o ile w myśl nowego rozporządzenia spełniają warunki do zaliczenia ich do I kategorii zatrudnienia, (a pobrane renty zaliczy się na poczet renty nowej),

4) ponowne ustalenie prawa do renty (pkt 2) lub jej wysokości (pkt 3) następuje na wniosek zainteresowanego pracownika, przy czym: a) jeżeli wniosek zostanie zgłoszony w ciągu 6 miesięcy od dnia ogłoszenia rozporządzenia z 10.9.1956 (tj. od 18.9.56), rentę przyznaje się od dnia powstania prawa do renty, nie wcześniej jednak niż od dnia 1 lipca 1956, b) jeżeli zaś wniosek zostanie zgłoszony po upływie 6 miesięcy, rentę przyznaje się od daty powstania prawa do renty, lecz za okres nie dłuższy niż za 3 miesiące wstecz od daty zgłoszenia wniosku.

T. Wasylecki

Nowy wykaz prac szkodliwych dla zdrowia

O rozmiarach rozszerzenia uprawnień do rent przewidzianych dla pracowników zaliczonych do I kategorii poucza przede wszystkim porównanie „Wykazu nr 1 prac szkodliwych dla zdrowia" ogłoszonego w rozporządzeniu RM z 17.7.1954 z nowym „Wykazem prac wykonywanych w warunkach szkodliwych dla zdrowia, uprawniających do zaliczenia do I kategorii zatrudnienia" załączonego do rozporządzenia RM z 10.9.1956.

Wykaz nr 1 obejmował 12 działów przemysłu i w każdym z nich określone stanowiska robocze; takie samo stanowisko robocze, lecz w innym przemyśle aniżeli ten, w którym ono było wymienione w wykazie, nie uprawniało do zaliczenia pracownika do I kategorii zatrudnienia.

Nowy wykaz obejmuje 16 działów przemysłu i w każdym z nich prace zaliczone do I kategorii; ponadto zawiera dodatkowy dział (I), w którym wymienione są prace zaliczone do I kategorii, niezależnie od tego, w jakiego rodzaju przemyśle (zakładach przemysłowych) prace te są wykonywane.

Trzeba zwrócić uwagę, że zachodzi znaczna różnica w sposobie określania w wykazach dawnym i nowym prac zaliczonych do I kategorii.

W dawnym wykazie prace te były podane przeważnie w formie ściśle określonych stanowisk roboczych. W nowym — rodzajami prac. Można to zobrazować na przykładzie przemysłu hutniczego. W dawnym wykazie, w dziale wielkich pieców, do I kategorii zaliczone były następujące prace (stanowiska robocze): 1) wozacy, 2) garowi, 3) formierze, 4) rozlewacze surówki, 5) żużlowi, 6) regulujący gaz wielkopiecowy. Nowy wykaz w dziale wielkich pieców wymienia robotników zatrudnionych: 1) przy obsłudze urządzeń wielkiego pieca, 2) przy rozlewaniu, rozbijaniu, ładowaniu i transporcie surówki i żużla wielkopiecowego, 3) przy obsłudze nagrzewnic, 4) przy przerobie żużla wielkopiecowego, 5) przy odbieraniu pyłu z urządzeń odpylających gaz wielkopiecowy, 6) przy rozładunku, przygotowaniu i namiarze materiałów wsadowych do wielkiego pieca. Z porównania tego widać jasno, że poszczególne pozycje nowego wykazu obejmują nie poszczególne stanowiska robocze, lecz grupy stanowisk.

ZESTAWIENIE DZIAŁÓW W WYKAZACH PRAC SZKODLIWYCH DLA ZDROWIA

WYKAZ Z 10. 9. 1956 Dział	liczba pozycji	WYKAZ Z 17. 7. 1954 Dział	liczba pozycji
I Stanowiska w zakładach przemysłowych różnych działów produkcji	19	XII Przemysł energetyczny	5
II Hutnictwo żelaza i stali	26	I Przemysł hutniczy	31
III Hutnictwo metali nieżelaznych	34		
IV Koksochemia	16	III Koksochemia	10
V Produkcja materiałów ogniotrwałych hutnictwa	7	XI Gazownia	1
VI Pracownicy resortu hutnictwa nie objęci pozycjami działów I — V	12		
VII Przemysł naftowy-rafinerie nafty	2	—	
VIII Kopalnie węgla — powierzchnia	2	—	
IX Przemysł metalowy	16	II Przemysł metalowy	29
X Przemysł chemiczny	7	IV Przemysł chemiczny	11
XI Przemysł drzewny i papierniczy	4	—	
XII Przemysł materiałów budowlanych, ogniotrwałych, ceramika	3	V Przemysł ceramiczny X Przemysł budowlany	3 1
XIII Przemysł włókienniczy	3	VI Przemysł włókienniczy	2
XIV Przemysł rolno-spożywczy	6	VIII Przemysł tytoniowy	1
XV Żegluga, Komunikacja, Łączność	6	IX Transport kolejowy	3
XVI Gospodarka komunalna	1	—	
XVII Rolnictwo	1	—	
—		VII Przemysł poligraficzny	3

Proste porównanie 103 pozycji dawnego wykazu (stanowisk roboczych) z 165 pozycjami (grup prac) nowego wykazu nie obrazuje więc należycie rozmiarów, w jakich został rozszerzony krąg pracowników uprawnionych do rent przewidzianych dla I kategorii zatrudnienia. Nowy wykaz nie zwiększa liczby stanowisk roboczych I kategorii o 50%, jakby to wynikało z prostego porównania pozycji wykazu, lecz wielokrotnie bardziej, bo większość pozycji nowego wykazu obejmuje wiele stanowisk[1]).

Oczywiście, że dla ścisłego ustalenia, czy dany pracownik ma uprawnienia przyznane pracownikom I kategorii zatrudnienia, takie wielostanowiskowe pozycje nie są wystarczające. Dlatego też ust. 3 § 2 rozporządzenia RM z 10.9.1956 postanawia, że „Szczegółowe zawody (stanowiska robocze) objęte wielostanowiskowymi pozycjami wykazu określają właściwi ministrowie oraz Minister Pracy i Opieki Społecznej w porozumieniu z zarządami głównymi właściwych związków zawodowych"[2]). Te szczegó-

1) Wykaz nie obejmuje nauczycieli, którym przyznano ostatnio prawa pracowników I kategorii — zob. PUS nr 10/56 str. 311—313.

2) Dawny wykaz nr 1 sprawiał bardzo poważne trudności praktyczne w postępowaniu rentowym. Powodowało to niekiedy pokrzywdzenie zainteresowanych pracowników. O zagadnieniach tych pisał bardzo przekonywająco F. Woźniczka w nr 2/56 PUS, str. 40, domagając się jednoznacznej nomenklatury zawodów. Należy oczekiwać, że o trudnościach, na które wskazał Woźniczka, będzie się pamiętać przy określaniu stanowisk na podstawie ust. 3 § 2 nowego rozporządzenia.

łowe wykazy stanowisk roboczych stanowić więc będą ostateczną podstawę oceny czy praca na danym stanowisku roboczym podlega zaliczeniu do I kategorii.

Prace wymienione w poszczególnych pozycjach nowego wykazu w dziale I (Stanowiska w zakładach przemysłowych różnych działów produkcji) zalicza się do I kategorii zatrudnienia niezależnie od tego w jakich zakładach i w jakim przemyśle są one wykonywane.

Prace wymienione w pozycjach pozostałych działów wykazu (II—XVII) zalicza się do I kategorii zatrudnienia pod warunkiem, że są wykonywane w tym dziale przemysłu lub rodzaju działalności gospodarczej, w którym zostały wymienione. Np. traktorzystów zalicza się do I kategorii zatrudnienia, tylko wtedy jeżeli byli zatrudnieni w rolnictwie (grupa XVII).

Dodatkowe zastrzeżenie dotyczy prac wymienionych w działach II—XIV wykazu; do I kategorii zatrudnienia mogą być zaliczone wymienione w tych działach prace (stanowiska robocze) tylko wtedy, jeżeli są wykonywane w przedsiębiorstwach podległych resortom, do których zakresu działania należy dany rodzaj przemysłu. Wykonywanie więc określonej w wykazie pracy w określonej tamże gałęzi przemysłu nie uważa się za zatrudnienie I kategorii, jeżeli dane przedsiębiorstwo nie podlega właściwemu dla danego przemysłu resortowi.

Powyższe zastrzeżenie oznacza praktycznie to, że przywilej zaliczenia do I kategorii nie przysługuje pracownikom zatrudnionym w gospodarce nieuspołecznionej oraz w niektórych przedsiębiorstwach drobniejszych lub pomocniczych, w których prace wymienione w wykazie wykonywane są dorywczo lub w stosunkowo niewielkich rozmiarach, a wskutek czego warunki pracy nie są szczególnie szkodliwe dla zdrowia.

W przypadkach wątpliwych Minister Pracy i Opieki Społecznej w porozumieniu z Przewodniczącym PKPG i CRZZ określi, czy dane przedsiębiorstwo ze względu na charakter i rozmiary produkcji zalicza się do przemysłu objętego wykazem [3]).

W kilku przypadkach wykaz z 10.9.1956 nie obejmuje niektórych prac (pozycji), które zawarte były w wykazie z 17.7.1954, a więc wprowadza pewne ograniczenie uprawnień [4]). Dotyczy to prac, których po dokładniejszym rozważeniu zagadnienia nie można było uznać za prace wykonywane w warunkach szkodliwych dla zdrowia. Przykładem może tu być przemysł poligraficzny. Dawny wykaz zaliczał do I kategorii robotników przy wytwarzaniu stereotypów, oddziałów monotypów i odlewni czcionek. Bliższe zbadanie sprawy wykazało, że robotnicy ci w zasadzie nie pracują w warunkach szkodliwych dla zdrowia, że niekiedy mogą być narażeni na zatrucie wywołane ołowiem, jego związkami lub stopami, i że tylko z tego tytułu może im przysługiwać szczególna ochrona ubezpieczeniowa. Ochrona ta zaś jest już zapewniona na skutek tego, że te zatrucia zaliczone zostały do chorób zawodowych, które uprawniają do wyższych świadczeń i na korzystniejszych warunkach (bez okresu wyczekiwania).

(p)

3) Zwrócić należy uwagę, że „Wykaz" prac wykonywanych w warunkach szkodliwych dla zdrowia, o którym mowa, ustalony został jedynie dla celów ubezpieczeniowych i obowiązuje jedynie w postępowaniu rentowym. W niektórych rodzajach przemysłu istnieją wykazy prac szkodliwych dla zdrowia, z których wykonywaniem wiążą się pewne uprawnienia w ramach stosunku pracy (np. skrócony dzień pracy, wypłata premii, dodatków specjalnych itp.). Nie należy identyfikować tych wykazów z wykazem prac zaliczonych do I kategorii zatrudnienia, tak jak nie należy tego wykazu identyfikować z wykazem chorób zawodowych, ustalonym również dla celów ubezpieczeniowych.

4) Zgodnie z § 6 rozp. z 10.9.1956 pracownicy, którym przyznano już renty I kategorii zachowują nadal prawo do pobierania tych rent, chociaż wg nowego wykazu nie mieliby do nich prawa.

Podstawa obliczenia zasiłku chorobowego i pogrzebowego

przysługującego rybakom morskim

Ze względu na specjalne warunki pracy i sposób wynagradzania rybaków w zależności od wartości złowionej ryby (tzw. partu) istnieją duże różnice między zarobkami rybaków w poszczególnych miesiącach w ciągu roku oraz między zarobkami za poszczególne 3-miesięczne okresy. Zamieszczone poniżej przykładowe zestawienie zarobków rybaka pokazuje jaskrawe różnice między najniższymi i najwyższymi zarobkami miesięcznymi i 3-miesięcznymi w okresie rocznym (12 miesięcy):

zarobek miesięczny				zarobek 3-miesięczny			
najniższy		najwyższy		najniższy		najwyższy	
za m-c	kwota	za m-c	kwota	za m-c	kwota	za m-c	kwota
VII	387.35	V	12484,30	VI VII VIII	2095,58	IV V VI	15727,91

Zgodnie z obowiązującymi przepisami za podstawę obliczenia zasiłku chorobowego dla rybaka morskiego przyjmowało się, tak samo, jak dla ogółu pracowników, przeciętny dzienny zarobek z ostatnich 3 miesięcy kalendarzowych przed miesiącem, w którym rybak zachorował.

Wobec tego, gdy rybak zachorował we wrześniu, za podstawę obliczenia zasiłku należało przyjąć przeciętny dzienny zarobek z miesięcy czerwca, lipca i sierpnia, w których zarobił łącznie 2095,58 zł, a zatem rybak ten otrzymał niewspółmiernie niski zasiłek w stosunku do swego faktycznego przeciętnego zarobku z okresu rocznego. W razie natomiast zachorowania w lipcu za podstawę obliczenia zasiłku należało przyjąć przeciętny dzienny zarobek z miesięcy czerwca, maja i kwietnia, w których rybak zarobił łącznie 15727,91 zł, tj. przeszło 7 razy więcej niż wynosiła podstawa obliczenia zasiłku za okres choroby we wrześniu, a zatem dzienna kwota zasiłku była znowu niewspółmiernie wysoka w stosunku do przeciętnego dziennego zarobku rybaka z okresu rocznego.

Taki sposób obliczania zasiłków powodował, że rybacy unikali w poważnych nawet przypadkach zachorowania zwolnień lekarskich w okresach niskich zarobków, a natomiast nagminnie chorowali po rejsach, gdy zarobki za poprzednie 3 miesiące były najwyższe.

To samo można powiedzieć o dotychczasowej podstawie obliczania zasiłku pogrzebowego. Podstawę obliczania tego zasiłku stanowił przeciętny dzienny zarobek z ostatniego miesiąca kalendarzowego przed śmiercią rybaka lub członka jego rodziny, albo zarobek za ostatni miesiąc przed chorobą, w wyniku której zmarł rybak lub członek jego rodziny.

Gdy więc rybak zmarł w miesiącu sierpniu, podstawę obliczenia zasiłku pogrzebowego stanowił przeciętny dzienny zarobek z miesiąca lipca, w którym rybak zarobił tylko 387,35 zł. Natomiast w razie śmierci rybaka w czerwcu zasiłek pogrzebowy obliczyło się od przeciętnego dziennego zarobku z miesiąca maja, w którym rybak zarobił 12484,30 zł.

Powyższe zasady obliczania zasiłków dla rybaków morskich zostały zmienione wyjaśnieniem CZUS nr 12 z 6.9.1956 — znak: Up:00:55, wydanym w porozumieniu z Ministerstwem Żeglugi, Zarządem Głównym Związku Zawodowego Pracowników Żeglugi i Centralnym Związkiem Spółdzielczości Pracy.

Wyjaśnienie to ustala, że najwłaściwszą podstawę obliczania zasiłków stanowią zarobki z okresu 12 miesięcy zatrudnienia, gdyż okres taki obejmuje wszystkie możliwe sezony, od najlepszych do martwych, oraz całą skalę możliwych zarobków od najniższych do najwyższych.

Podstawę obliczenia zasiłku chorobowego i pogrzebowego stanowi zatem przeciętny dzienny zarobek rybaka z okresu ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych przed miesiącem, w którym powstało prawo do zasiłku (choroba, śmierć rybaka albo śmierć członka jego rodziny), bez względu na to, czy w okresie tych 12 miesięcy rybak był zatrudniony w tym samym przedsiębiorstwie połowów, czy też przeszedł do innego przedsiębiorstwa rybackiego.

Jeżeli rybak przed miesiącem, w którym powstało prawo do zasiłku, był zatrudniony krócej niż 3 miesiące kalendarzowe, podstawę obliczenia zasiłku stanowi przeciętny dzienny zarobek z okresu od dnia podjęcia zatrudnienia do dnia poprzedzającego powstanie prawa do zasiłku (choroba, śmierć).

Przeciętny dzienny zarobek, który ma być podstawą obliczenia zasiłku, ustala się, dzieląc zarobek rybaka z okresu 12 miesięcy (względnie z okresu od podjęcia zatrudnienia do dnia poprzedzającego powstanie prawa do zasiłku) przez pełną liczbę dni kalendarzowych w tym okresie.

Od pełnej liczby dni kalendarzowych z okresu zatrudnienia przed zachorowaniem odlicza się te okresy, w których rybak nie wyjechał ze swoją załogą na połowy z powodu zwolnienia lekarskiego L4 i nie uzyskał zarobku (tj. partu), a pobrał za te okresy zasiłek chorobowy. Nie odlicza się natomiast okresów pobierania zasiłku chorobowego, jeżeli załoga, do której rybak należy, nie wyjechała w okresie jego choroby na połowy.

Od pełnej liczby dni kalendarzowych z okresu zatrudnienia przed zachorowaniem nie odlicza się również okresów, w których rybak nie wyjeżdżał na połowy, np. z powodu trwających sztormów, remontu taboru rybackiego itp. i nic nie zarobił albo otrzymał minimalny zagwarantowany zarobek. Bo takie bowiem przerwy w pracy rybaka są normalnym i naturalnym zjawiskiem występującym w branży rybackiej i stanowią jeden z powodów specjalnego systemu wynagradzania rybaków, tj. od wartości złowionej ryby.

Kwotę zarobków, z których ma być wyprowadzony przeciętny dzienny zarobek, zaokrągla się w ten sposób, że grosze do 49 włącznie odrzuca się, a grosze od 50 wzwyż zaokrągla się do jednego złotego. Następnie dzienną kwotę zasiłku oblicza się, mnożąc przeciętny dzienny zarobek przez odpowiednią stawkę procentową zasiłku. Należny zasiłek pogrzebowy po zmarłym rybaku oblicza się, mnożąc przeciętny dzienny zarobek przez liczbę 49 (7 tygodni po 7 dni), a po zmarłym członku rodziny przez liczbę 21 (trzy tygodnie po 7 dni).

Przykład: Rybak, zatrudniony od 3 lat w spółdzielni pracy rybołówstwa morskiego, zachorował we wrześniu 1956. Otrzymał zwolnienie lekarskie L4 na 14 dni i leczył się w domu. W okresie dwunastu miesięcy przed zachorowaniem we wrześniu, tj. w czasie od 1. 9. 1955 do 31. 8. 1956 rybak zarobił ogółem kwotę 31.884,81 zł, którą zaokrągla się wzwyż do kwoty 31.885 zł. Dla otrzymania przeciętnego dziennego zarobku dzieli się kwotę 31.885 zł przez liczbę dni kalendarzowych, przypadających w okresie dwunastu miesięcy (od 1. 9. 1955), tj. przez 366 dni. Przeciętny dzienny zarobek wynosi zatem kwotę 87,11 zł (31885 : 366). Obliczona od tego zarobku dzienna kwota zasiłku chorobowego wynosi 60,98 zł (87,11 x 70%).

Zasiłek do wypłaty za 14 dni zwolnienia lekarskiego wynosi 853,72 zł (60,98 x 14). Gdyby we wrześniu zmarł rybak lub członek jego rodziny uprawniony do świadczeń z tytułu pracy rybaka, zasiłek pogrzebowy po zmarłym rybaku wynosiłby 4.268,39 (87,11 x 49), a po zmarłym członku rodziny 1.829,31 zł (87,11 x 21).

Jeżeli rybak chorował i pobierał zasiłek w kilku okresach, a przerwy między tymi okresami nie przekraczały 56 dni kalendarzowych, to za podstawę obliczenia zasiłku we wszystkich tych okresach przyjmuje się, bez względu na to, czy rybak chorował na tę samą lub różne choroby, przeciętny dzienny zarobek stanowiący podstawę obliczenia zasiłku za początkowy okres niezdolności.

W razie śmierci rybaka lub członka jego rodziny w czasie pobierania przez rybaka zasiłku chorobowego podstawa obliczenia zasiłku pogrzebowego jest taka sama jak pobieranego zasiłku chorobowego.

W przypadku, gdy nowozatrudniony rybak do dnia zachorowania nie uzyskał jeszcze żadnych zarobków, za podstawę do obliczenia zasiłku przyjmuje się przeciętny dzienny zarobek osiągnięty przez pracowników tej samej kategorii z okresu 12 miesięcy (tzw. średnia stanowiskowa).

Przykład: Przyjęto pracownika na stanowisko młodszego rybaka z dniem 1.1.1956. Od dnia 1 do 6 stycznia młodszy rybak był zatrudniony na lądzie przy załadunku i zbrojeniu jednostki łowczej; od 7 do 11 stycznia rybak ten jest w podróży na łowisko; od 12 do 16 stycznia jest w oczekiwaniu łowisk. Zachorował w dniu 17 stycznia. W okresie do 16 stycznia nie otrzymał żadnych zarobków. Suma zarobków 50 młodszych rybaków zatrudnionych w przedsiębiorstwie w okresie 12 miesięcy kalendarzowych przed zachorowaniem rybaka wyniosła 1.200.000 zł. A zatem przeciętny roczny zarobek przypadający na jednego rybaka wynosił (1.200.000 : 50) = 24.000 zł, stąd przeciętny zarobek dzienny (24.000 : 365) = 65,75 zł, jako podstawa obliczenia zasiłku.

Powyższe zasady obliczania zasiłków do rybaków morskich obowiązują od 1.9.1956.

Mają one zastosowanie również przy obliczaniu zasiłków dla rybaków śródlądowych, zatrudnionych w spółdzielniach pracy. *(ss)*

UZUPEŁNIENIE „WSKAZÓWEK DLA ZAKŁADÓW PRACY W SPRAWIE WYPŁATY ZASIŁKÓW RODZINNYCH"

W związku z wyjaśnieniem CZUS nr 4 z 19.6.1956 — znak: Up-00-36, omówionym w PUS nr 8-9/56, str. 272—274, „Wskazówki dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych" z października 1956 uzupełnia się w ten sposób, że w punkcie 52 (str. 39) w ustępie ostatnim dodaje się dalsze zdania następującej treści:

W tym przypadku dla wypłaty zasiłku na dziecko matce pracującej potrzebne jest również zaświadczenie według wzoru 2 i zawiadomienie według wzoru 3. Takie samo zaświadczenie i zawiadomienie potrzebne jest dla wypłaty zasiłku matce pracującej na tzw. dziecko nieślubne. Gdy jednak matka, żądająca wypłaty zasiłku na dziecko (ślubne lub nieślubne) z tytułu swej pracy, wpisze do zaświadczenia Ch 35, że z ojcem dziecka nie mieszka, adres jego oraz miejsce pracy nie są jej znane, zasiłek należy wypłacać bez zaświadczenia według wzoru 2 i zawiadomienia według wzoru 3. (Wyjaśnienie CZUS nr 4 z 19.6.1956 Znak: Up-00-36).

Potrzebę powyższego uzupełnienia „Wskazówek" zrodziły konkretne przypadki życiowe, w których zakłady pracy żądały od matki zaświadczenia według wzoru 2 mimo, że matka nie znała ani adresu ani miejsca pracy ojca dziecka — a w razie niedostarczenia tego zaświadczenia wstrzymywały wypłatę zasiłku. *(st.)*

Czy nosiciele duru brzusznego mają prawo do zasiłków chorobowych?

Ob. P. J. pracująca w Przetwórni Owoców została zwolniona z pracy na podstawie zaświadczenia Biura Sanitarnego, stwierdzającego, że jest nocisielką zarazków duru brzusznego i że nie może być dopuszczona do pracy m. in. w dziale spożywczym.

Stan nosicielstwa duru trwał u niej około pół roku, co było stwierdzane kilkakrotnymi zaświadczeniami sanitarnej służby zdrowia. W tym okresie P. J. (z zawodu krawcowa) nie czyniła żadnych starań, by uzyskać pracę poza Przetwórnią; starała się jedynie o zmianę rodzaju pracy w samej Przetwórni, chcąc dostać się do zakładowej pralni, co jednak nie było możliwe.

Po pewnym czasie P. J. rozpoczęła starania o zasiłki chorobowe, w związku z czym Wojewódzki Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie zwrócił się do Wydziału Zdrowia Prezydium St. Rady Narodowej o uznanie P. J. za niezdolną do pracy z powodu duru brzusznego i wystawienie jej formalnego zwolnienia na druku L4 — za okres wsteczny.

Czy P. J. istotnie może przysługiwać prawo do otrzymania zaświadczenia L4, a tym samym do zasiłku chorobowego?

Sprawy nosicielstwa zarazków durów są szczegółowo omówione w rozporządzeniu Ministerstwa Zdrowia z 24.7.1950 w sprawie zapobiegania szerzeniu durów przez ich nosicieli (Dz. U. nr 33 z 1951, poz. 306); § 3 pkt 1 tego rozporządzenia głosi, że osoby zatrudnione w szeregu wymienionych zakładów (m. in. w spożywczych, dziecięcych, szkołach itp.), obowiązane są poddawać się badaniom na nosicielstwo, zaś § 8, że „w zakładach pracy nie wolno zatrudniać nosicieli duru przy czynnościach, związanych z pielęgnacją dzieci i osób chorych, wytwarzaniem lub wprowadzaniem w obieg artykułów żywności itd.", wreszcie § 9 pkt. 3, że „zakład pracy jest obowiązany usunąć nosiciela od zajęć dotychczas wykonywanych i zatrudnić przy czynnościach innych (dozwolonych). W przypadku, gdy takie zatrudnienie nie jest możliwe, stosunek służbowy bądź pracy winien być rozwiązany z zachowaniem obowiązujących przepisów".

Ponadto § 2 pkt. 3 głosi, że „nosiciel jest obowiązany powiadamiać lekarza (sanitarnego) o każdorazowej zmianie swego zatrudnienia", z czego jasno wynika, iż nosiciel jest zdolny do pracy.

Gdyby P. J. chorowała na dur i nosicielstwo zarazków byłoby następstwem tej choroby (jak to, się często zdarza), to ewentualnie mogłaby być uważana za rekonwalescentkę, jeszcze do pracy niezdolną, i otrzymywać, np. po wyjściu ze szpitala, przez pewien czas dalsze zwolnienia od pracy na druku L4. Również, gdyby w czasie nosicielstwa zarazków uległa zachorowaniu na dur, jasne, iż otrzymywałaby również zaświadczenia L4.

Ponieważ jednak takie okoliczności nie zaistniały, P. J., zgodnie z obowiązującymi a wyżej cytowanymi przepisami, nie miała podstaw do otrzymania zaświadczenia o niezdolności do pracy, aczkolwiek niektóre zawody nie mogły być przez nią wykonywane.

Z podobną sprawą zwrócił się do Wydziału Zdrowia — w ramach Skarg i Zażaleń — Dział Łączności z Czytelnikami „Ekspressu Wieczornego" w imieniu jednej ze swych czytelniczek, która pracowała w przedszkolu, a została zwolniona z powodu stwierdzenia u niej nosicielstwa zarazków duru brzusznego. Również i w tym przypadku Wydział Zdrowia załatwił sprawę odmownie.

Dr. J. Z. Czaplicki
Kierownik Referatu Orzecznictwa o Niezdolności do Pracy

Z orzecznictwa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych

Do art. 4 dekretu o p.z.e.

W wyroku z dnia 21 czerwca 1956 Nr TR-III-1404/55 Trybunał ustalił, że

„w okresie obowiązywania ustawy o notariacie z dnia 27.X.1933 nie można uważać notariusza za pracownika w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt. 1 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym".

Uzasadniając swój pogląd Trybunał podniósł, że stosunkiem pracy w rozumieniu art. 441 kodeksu zobowiązań jest taki stosunek prawny, w którym pracownik pełni usługi na rzecz pracodawcy, zaś pracodawca w zamian za te usługi płaci mu wynagrodzenie. Tak też należy tłumaczyć pojęcie pracownika użyte w art. 4 ust. 1 pkt. 1 dekretu. Według art. 1 prawa o notariacie notariusz jest funkcjonariuszem publicznym, powołanym do wykonywania czynności notarialnych (sporządzania aktów i dokumentów oraz wykonywania innych czynności prawnych) dla stron. Strona nie jest jednak jego pracodawcą, gdyż z chwilą wykonania czynności dla danej strony obowiązki notariusza kończą się i nie ma on obowiązku ciągłego pełnienia jakichkolwiek czynności na rzecz tejże strony, w przeciwieństwie do pracownika, który w granicach umówionego czasu obowiązany jest wykonywać dla swego pracodawcy umówione czynności. Notariusz nie jest więc pracownikiem strony. Nie jest on również pracownikiem jakiegoś urzędu czy władzy, gdyż nie spełnia dla nich czynności i nie otrzymuje od nich wynagrodzenia. Okoliczność, że wykonywał on swoje czynności na podstawie mianowania, nie może mieć decydującego znaczenia. Nietrafnie też powołuje się Okręgowy Sąd na treść rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych i na niektóre przepisy prawa o notariacie. Okoliczność bowiem, że notariusz nie jest wyłączony z ubezpieczenia w myśl tego rozporządzenia, nie stanowi jeszcze o tym, że jest on pracownikiem. Prawa i obowiązki ma każdy funkcjonariusz publiczny, nie daje mu to jednak charakteru pracownika w rozumieniu dekretu. Także z okoliczności, że notariusz jako funkcjonariusz publiczny może być czasowo zwolniony od pełnienia czynności notarialnych, co prawo o notariacie nazywa urlopem, nie może być wyprowadzony wniosek, że notariusz jest pracownikiem. Nadzór, któremu podlega notariusz, również nie stanowi o tym, że jest on pracownikiem. Składki, które opłacają notariusze do izby no-

tarialnej, nie są składkami na ubezpieczenie społeczne. Z ochrony prawnej, zastrzeżonej urzędnikom państwowym, notariusz korzysta nie z tytułu służby państwowej, lecz dla tego, że jest funkcjonariuszem publicznym.

Dr T. S.

Do art. 45 i 46 dekretu o p.z.e.

W wyroku z dnia 26 czerwca 1956 Nr TR-I-191/56 Trybunał uznał, że
„uprawnienia do renty rodzinnej wdowy rozłączonej od stołu i łoża oceniać należy na podstawie art. 45 i 46 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym".

W uzasadnieniu tego wyroku Trybunał podkreślił, że przedłożona przez skarżącą ugoda z 13.II.1932 stwierdza, iż pozostawała ona od tej daty w separacji z mężem od stołu i łoża oraz że był on obowiązany do płacenia na jej utrzymanie alimentów, poczynając od 4.III.1932. Ponieważ rozłączenie od stołu i łoża należy uważać za równoznaczne z rozwodem, uprawnienia wdowy do renty rodzinnej winny być oceniane na podstawie art. 45 i 46 dekretu, w myśl którego małżonkowi rozwiedzionemu przysługuje prawo do renty rodzinnej, jeżeli w chwili śmierci współmałżonka oprócz spełnienia innych warunków miał prawo do alimentów.

Dr T. S.

Do art. 13 dekretu o p.z.e.

W wyroku z dnia 28 kwietnia 1956 Nr TR-III-554/55 Trybunał orzekł, że
„okoliczność, iż skarżący jako urodzony w 1879 roku jest w podeszłym wieku, nie wyłącza potrzeby ustalenia jego inwalidztwa w rozumieniu art. 13 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym".
ponieważ dekret ten nie zna pojęcia inwalidztwa z tytułu wieku.

Dr T. S.

Do art. 79 dekretu o p.z.e.

W wyroku z dnia 5 lipca 1956 Nr TR-I-179/56 Trybunał orzekł:
„W razie zawieszenia wypłaty renty wdowiej z powodu zawarcia powtórnego związku małżeńskiego do wniosku o wznowienie wypłaty tej renty, zgłoszonego po dniu 1 lipca 1954, nie mają zastosowania przepisy art. 79 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym".

W uzasadnieniu tego wyroku Trybunał podniósł, że prawo do renty wdowiej po swym mężu Robercie K. skarżąca nabyła na zasadzie przepisów obowiązujących przed 1 lipca 1954. Na skutek zawarcia powtórnego małżeństwa w 1952 roku, wypłata tej renty została zawieszona stosownie do postanowienia art. 6 ustawy z 1 marca 1949 (poz. 109 Dz. Ust.) na czas trwania tego małżeństwa. Przez zawieszenie wypłaty renty wdowiej prawo do niej nie przestało istnieć, zawieszenia bowiem wypłaty nie można traktować na równi z utratą prawa. Wynika stąd, że po ustaniu przyczyny zawieszającej winno nastąpić wznowienie wypłaty renty na żądanie wdowy, o ile nie nabyła ona uprawnień rentowych po drugim mężu. W konkretnym przypadku drugi związek małżeński skarżącej został w dniu 10.6.1954 unieważniony. W myśl art. 13 kodeksu rodzinnego małżeństwo unieważnione uważa się za nie zawarte. Wskutek unieważnienia małżeństwa upadła przyczyna do zawieszenia wypłaty. Skoro przez zawarcie drugiego małżeństwa skarżąca nie utraciła nabytego prawa do renty wdowiej po pierwszym mężu, Sąd słusznie stanął na stanowisku, że jej wniosek z dnia 14.10.1954 nie jest zgłoszeniem nowego roszczenia, lecz tylko żądaniem wznowienia wypłaty świadczenia już przyznanego. W tej sytuacji nie można zgodzić się z poglądem, że do tego wniosku mają zastosowanie — zgodnie z art. 79 — przepisy dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym. Pogląd ten byłby sprzeczny z art. 80 ust. 1 dekretu, w myśl którego prawo do rent, pensji i zaopatrzeń, przyznanych na podstawie dotychczasowych przepisów, pozostaje w mocy i z którego wynika, że do świadczeń tych mają zastosowanie dawne przepisy, a z nowych jedynie wyszczególnione w tym przepisie.

Twierdzenie, że art. 80 ust. 1 odnosi się tylko do świadczeń realizowanych, nie znajduje uzasadnienia w treści tego przepisu, która nie zawiera rozróżnienia na świadczenia realizowane i nie realizowane, lecz mówi tylko o świadczeniach przyznanych.

Dr T. S.

Do art. 8. ust. 1 pkt. 1. łącznie z art. 38

W wyroku z dnia 24 sierpnia 1956 Nr TR-II-1229/55 Trybunał orzekł, że
„okres pobierania zasiłku z ubezpieczenia społecznego z powodu choroby lub macierzyństwa podlega zaliczeniu do okresów zatrudnienia, jeżeli pracownik poza tym okresem posiada jeden z okresów wymienionych w art. 7 dekretu".

W uzasadnieniu tego wyroku Trybunał podniósł:

Według ust. 2 art. 38 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (poz. 116 Dz. Ust. z 1954) okres zatrudnienia wymagany do uzyskania renty inwalidzkiej wynosi 5 lat, które powinny przypadać na okres ostatnich 10 lat przed ustaniem zatrudnienia.

Przepis ten jest nieścisły o tyle, że okres 10-letni nie zawsze może być liczony od ustania zatrudnienia, nie może mianowicie być tak liczony w przypadku zgłoszenia wniosku o rentę inwalidzką przez pracownika nadal zatrudnionego. Kontynuowanie zatrudnienia poza dzień zgłoszenia wniosku o rentę wskazuje — w razie stwierdzenie inwalidztwa, że powstało ono w czasie zatrudnienia. W tym więc przypadku okresu 10-letniego nie można liczyć wstecz od dnia ustania zatrudnienia. Wynika stąd w każdym razie, że nie wolno literalnie tłumaczyć wyrażenia „ustanie zatrudnienia".

W rozpatrywanej sprawie spór toczy się o to, czy 10-letni okres, w którym pracownik wykazać się musi 5-letnim zatrudnieniem, liczy się wstecz od dnia, w którym ustało f a k t y c z n e zatrudnienie, czy też od dnia, w którym skarżący przestał pobierać zasiłki chorobowe, okres bowiem pobierania tych zasiłków z a l i c z a się do okresów zatrudnienia.

Dla wyjaśnienia tej kwestii sięgnąć należy do przepisów art. 7 i 8 dekretu, które mówią o okresach zatrudnienia.

Pierwszy z tych przepisów używa określenia „za okresy zatrudnienia u w a ż a s i ę okresy pracy wykonywanej ... itd" — drugi zaś mówi, że „do okresów zatrudnienia z a l i c z a s i ę okresy pobierania zasiłków ... itd".

Na pierwszy rzut oka mogło by się wydawać, że różnica między okresami, które uważa się za okresy zatrudnienia, a tymi, które zalicza się do okresów zatrudnienia, polega na tym, że pod pierwszym rodzajem okresów rozumieć należy okresy faktycznego zatrudnienia, zaś pod drugim rodzajem takie okresy, w których nie ma faktycznego zatrudnienia.

Bliższa analiza tych przepisów prowadzi jednak do wniosku, że na tym nie może polegać różnica między wspomnianymi dwoma rodzajami okresów, a to z tego powodu, że ust. 1 art. 7 obejmuje obydwa rodzaje okresów. W pierwszym bowiem zdaniu mowa jest o okresach faktycznego zatrudnienia, natomiast w drugim zdaniu mówi się także o okresach (patrz art. 4 ust. 2 pkt. 1 i 2), w których nie ma faktycznego zatrudnienia, mówi się więc o takim samym rodzaju okresów, o jakim mowa jest w ust. 1 art. 8. Mimo to prawodawca w obu zdaniach ust. 1 art. 7 stwierdza, że są to okresy, które u w a ż a s i ę za okresy zatrudnienia.

Jeżeli więc, mówiąc w omawianych dwóch przepisach częściowo o takich samych rodzajach okresów, prawodawca używa w art. 7 określenia „uważa się", zaś w art. 8 określenia „zalicza się", wytłumaczenia tej odmiennej terminologii szukać należy w tym, że używając określenia „uważa się" prawodawca ustala, że okresy wymienione w art. 7 z a w s z e wchodzą w skład okresów zatrudnienia, natomiast okresy, w odniesieniu do których prawodawca używa określenia „zalicza się", tylko wówczas wchodzą w skład okresów zatrudnienia, jeżeli prócz tych okresów pracownik posiada także takie okresy, które zawsze wchodzą w skład okresów zatrudnienia. Warunek ten odnosi się do wszystkich okresów wymienionych

w pkt. 1—17 ust. 1 art. 8 z tym, że w niektórych przypadkach prawodawca żąda spełnienia jeszcze dodatkowego warunku — skierowania do szkoły przez zakład pracy (pkt. 2), pięcioletniego zatrudnienia po wyzwoleniu (pkt. 9—12), zatrudnienia bezpośrednio przedtem (pkt. 3 i 4 oraz 9—12).

Skoro przeto tylko przy niektórych okresach, wymienionych w pkt. 1—17 ust. 1 art. 8, prawodawca stawia dodatkowy warunek, prowadzi to do wniosku, że dla zaliczenia do okresów zatrudnienia okresu pozbawionego dodatkowego warunku wystarcza posiadanie przez pracownika jednego z okresów wymienionych w art. 7. Odmienna wykładnia art. 8 idąca w tym kierunku, że nie zalicza się do okresów zatrudnienia okresu wymienionego w ust. 1 art. 8, jeżeli jest on okresem końcowym, nie znajduje uzasadnienia w treści art. 7 i 8 dekretu.

Dr T. S.

Jeszcze w sprawie wyroku TUS nr TR-II-909-55

W związku z glossą dra Zdzisława Relingera do wyroku Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z 9 maja 1956 nr TR-II-909/55, ogłoszoną w PUS nr 8—9/56 na str. 277, nasuwają mi się następujące uwagi:

Notatka o wspomnianym wyroku Trybunału ograniczyła się — jak to jest przyjęte w tego rodzaju notatkach — do podania konkluzji i odpowiedniej części uzasadnienia wyroku z pominięciem jego sentencji i stanu faktycznego, co w konkretnym przypadku może nie daje czytelnikowi pełnego obrazu zagadnienia, jakie stanęło przed Trybunałem po wniesieniu skargi rewizyjnej przez właściwy organ rentowy.

Pragnę więc przede wszystkim zaznajomić czytelników ze stanem faktycznym sprawy i sentencją wyroku Trybunału.

Otóż, decyzją z 31.8.1954 ZUS przyznał skarżącemu Józefowi P., pozostającemu nadal w służbie czynnej funkcjonariuszowi państwowemu, rentę starczą od 1.7.1954, przyjmując za podstawę jej wymiaru tylko jego wynagrodzenie w gotówce, pomijając natomiast wartość należnego mu i otrzymanego przez niego świadczenia w naturze (umundurowania). — Wyrokiem z 9.2.1955 Okręgowy Sąd zmienił decyzję ZUS i przyznał skarżącemu rentę starczą wliczając — zgodnie z jego żądaniem — do podstawy wymiaru wartość umundurowania. Trybunał na skutek skargi rewizyjnej zniósł postępowanie przed Okręgowym Sądem, opierając się na art. 272 § 2 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych.

Na tle przytoczonego stanu faktycznego Trybunał miał zatem do rozstrzygnięcia, czy wyrok Okręgowego Sądu, przyznający skarżącemu rentę starczą w wyższym wymiarze, wydany został zgodnie z obowiązującymi przepisami, a jeżeli nie, to jakie powinno być rozstrzygnięcie Okręgowego Sądu.

Zgodnie z art. 314 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych, Okręgowy Sąd w swym wyroku albo zatwierdza, albo zmienia, albo uchyla zaskarżoną decyzję organu rentowego.

Rozważyć przeto należy, czy wzgl., który z tych trzech rodzajów wyroków Okręgowy Sąd mógł wzgl. powinien był wydać, przy czym pamiętać należy, że nowela do dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, zmieniająca jego art. 89, weszła w życie z dniem ogłoszenia tj. 14.12.1954 z mocą wsteczną od 1.7.1954, a więc od dnia wejścia w życie samego dekretu i że wobec tego pozbawiła skarżącego od samego początku prawa, które stworzyło dla niego pierwotne brzmienie art. 89 dekretu. Pamiętać należy również, że wyrok Okręgowego Sądu zapadł dnia 9.2. 1955, a zatem blisko dwa miesiące po ogłoszeniu noweli.

Jak wspomniano, Okręgowy Sąd zmienił decyzję ZUS i przyznał skarżącemu rentę starczą w wyższym wymiarze, wliczając do podstawy wymiaru wartość świadczenia w naturze. To rozstrzygnięcie byłoby zgodne z art. 11 ust. 1 i 2 i prawidłowe, gdyby wyrok Okręgowego Sądu wydany został przed wejściem w życie noweli (przed 14.12.1954). Skoro jednak wyrok ten zapadł dopiero 9.2.1955, był on — rzecz oczywista — błędny, ponieważ przyznał skarżącemu rentę starczą w wyższym wymiarze w czasie, gdy wskutek znowelizowania art. 89 dekretu prawo skarżącego do renty nie istniało.

Powstaje pytanie, czy Okręgowy Sąd mógł uchylić decyzję ZUS?

W myśl art. 315 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych Sąd może uchylić zaskarżoną decyzję organu rentowego w trzech przypadkach, a mianowicie, jeżeli decyzja wydana została przez niewłaściwy organ rentowy, jeżeli organ rentowy nie rozpoznał istoty sprawy i wreszcie jeżeli na skutek uchybień w postępowaniu przed organem rentowym rozstrzygnięcie istoty sprawy przez Sąd byłoby znacznie utrudnione lub połączone ze znacznymi kosztami. Nie może ulegać wątpliwości, że żaden z tych przypadków w konkretnej sprawie nie zachodzi, że więc uchylenie decyzji ZUS nie mogło mieć miejsca (nie miałoby to zresztą żadnego celu).

Pozostaje więc — o ile obstawalibyśmy przy tym, że Okręgowemu Sądowi nie wolno w swym wyroku wyjść poza ramy zakreślone w prawie o sądach ubezpieczeń społecznych — zatwierdzenie decyzji ZUS. I takie właśnie rozstrzygnięcie sugeruje dr Zdzisław Relinger w swojej glossie.

Sądzę jednak, że i to rozstrzygnięcie nie byłoby w danych warunkach właściwe.

Zatwierdzenia decyzji ZUS, przyznającej skarżącemu rentę starczą w stanie prawnym, jaki istniał w dniu wydania wyroku Okręgowego Sądu (w dniu 9.2.1955), kiedy to zgodnie z nowelą do art. 89 prawo skarżącego do tej renty nie tylko już nie istniało, lecz — formalnie biorąc — nigdy nie powstało, skoro nowela działa wstecz od 1.7.1954, nie można chyba uznać za właściwe wyjście z sytuacji, jaka wynikła wskutek tego, że noweli nadana została moc wsteczna od dnia wejścia w życie samego dekretu.

Zważyć bowiem należy, że zatwierdzenie decyzji ZUS czy to przez Okręgowy Sąd czy to w drodze instancyjnej przez Trybunał w momencie, gdy już obowiązywała nowela do art. 89 pozbawiającą skarżącego od samego początku prawa do renty, oznaczałoby stworzenie dla roszczenia skarżącego nowej podstawy w postaci wyroku sądowego, który skarżący mógłby wykorzystać np. w przypadku, gdyby z jakichkolwiek powodów renta nie została mu wypłacona po jej przyznaniu przez ZUS. Taka możliwość jest, zdaniem moim, dowodem, że zatwierdzenie decyzji ZUS nie rozwiązałoby w sposób należyty sytuacji, jaka mogłaby powstać po wydaniu wyroku.

Niewątpliwie Trybunał zdawał sobie jasno sprawę, że odrzucenie skargi przez Okręgowy Sąd nie mieści się w ramach art. 214 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych, uznał jednak najwidoczniej, że nowelizacja art. 89 dekretu stworzyła tak wyjątkową sytuację prawną i powoduje tak wyjątkowe konsekwencje, że wyjście poza ramy przepisów proceduralnych jest uzasadnione, jeżeli osiąga się przez to usunięcie komplikacji, które by mogły powstać po rozstrzygnięciu sprawy.

Można by oczywiście znaleźć także inne rozstrzygnięcie sprawy, które by może bardziej odpowiadało zwolennikom merytorycznego rozpoznania skargi przez Okręgowy Sąd, a mianowicie oddalenie skargi na decyzję ZUS. Lecz i to rozstrzygnięcie nie odpowiadałoby przepisom proceduralnym, gdyż wykraczałoby poza ramy art. 314 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych. Przepis ten bowiem nie przewiduje oddalenia skargi, lecz tylko zatwierdzenie decyzji ZUS, a zatwierdzenie tej decyzji było z wyżej przytoczonych względów niemożliwe.

Skoro przeto żadne z rozstrzygnięć, mieszczących się w ramach zakreślonych przez prawo o sądach ubezpieczeń społecznych, nie rozwiązywało należycie powstałej sytuacji i nie zapobiegało mogącym powstać komplikacjom, uważam, że rozstrzygnięcie, które wybrał Trybunał w swoim wyroku i wskazał w jego uzasadnieniu, a mianowicie odrzucenie skargi przez Okręgowy Sąd, było celowe i dopuszczalne.

Dr Teodor Świniarski

Zapytania i wyjaśnienia
Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

777. Okres wyczekiwania na zasiłek rodzinny dla pracowników PGR zatrudnionych poprzednio w prywatnych gospodarstwach rolnych.

PYTANIE: **Zespół PGR, który przejął trzy prywatne gospodarstwa rolne wraz z zatrudnionymi w nich pracownikami, zapytuje czy może zaliczyć pracownikom poprzednią pracę do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania i wypłacić zasiłki rodzinne bez okresu wyczekiwania.**

ODPOWIEDŹ: Zmiana w osobie „pracodawcy" nie ma wpływu na istniejące uprawnienia do zasiłków rodzinnych dla pracowników, którzy są nadal zatrudnieni w tym samym zakładzie pracy. Pracownicy mimo zmiany osoby „pracodawcy" (względnie nazwy zakładu pracy) nie tracą nabytych uprawnień do zasiłków rodzinnych. To samo obowiązuje i w razie uspołecznienia prywatnego zakładu pracy. W konkretnym jednak przypadku przejęci przez PGR robotnicy nie mieli w ogóle uprawnień do zasiłków rodzinnych w okresie pracy u właścicieli prywatnych gospodarstw rolnych (§ 1 rozp. MPiOS z 18.4.1950 — Dz. U. nr 19, poz. 159 — zob. rozdział II, st. 5 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych"). Poprzedniej pracy w prywatnych gospodarstwach rolnych nie można więc zaliczyć do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania. Dla nabycia prawa do zasiłków rodzinnych robotnicy, przejęci z prywatnych gospodarstw rolnych, muszą przepracować w PGR 3 miesiące w ustalonej ilości godzin. (ss)

778. Wypłata zasiłku rodzinnego na dzieci z tytułu zatrudnienia ojca do rąk matki nie zatrudnionej.

PYTANIE: **Pracownik rozszedł się z żoną. Sąd zasądził od niego alimenty na dwoje dzieci po 150 zł miesięcznie na każde dziecko. Na trzecie dziecko, które zapewne było powodem rozejścia się małżonków, sąd alimentów nie przysądził. Ojciec dzieci zmienił miejsce pracy. Matka zwróciła się do nowego zakładu pracy o potrącanie z zarobku męża alimentów i wypłacanie zasiłku na troje dzieci (poprzedni zakład pracy wypłacał zasiłek na troje dzieci). Rodzice nie mają rozwodu, matka dzieci nie pracuje w żadnym zakładzie i nie ma prawa do zasiłków rodzinnych z tytułu własnej pracy. Referent zasiłkowy zapytuje, czy w przypadku, gdy ojciec odmówi złożenia oświadczenia Ch 35 lub będzie zwlekał, może to uczynić matka, oraz czy decyzję o wypłacie zasiłku do rąk matki ma wydać zarząd ubezpieczeń społecznych, skoro uczynił już to niedawno dla poprzedniego zakładu pracy.**

ODPOWIEDŹ: Gdy rodzice nie żyją z sobą, a dziecko pozostaje u matki, która nie jest zatrudniona, zasiłek rodzinny, przysługujący z tytułu pracy ojca, wypłaca się matce na jej żądanie na podstawie decyzji wojewódzkiego (obwodowego) zarządu ubezpieczeń społecznych (punkt 54 „Wskazówek" dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych).

W sprawie wydawania decyzji o wypłacie zasiłku rodzinnego do rąk matki z tytułu zatrudnienia ojca Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych udzielił wskazówek w wyjaśnieniu nr 4 z dnia 19 czerwca 1956 znak: Up-00-36. Wyjaśnienie omówione zostało w nr 8—9/56 PUS. Według powołanego wyjaśnienia nie żąda się ani od matki ani od ojca złożenia oświadczenia Ch 35. Formularz Ch 35 wypełnia sam zakład pracy w sposób podany mu przez Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w decyzji o wypłacie zasiłku do rąk matki. W razie zmiany miejsca pracy przez ojca (przejścia do innego zakładu pracy) potrzebna jest nowa decyzja zarządu ubezpieczeń społecznych o wypłacie zasiłku do rąk matki z tytułu nowego zatrudnienia ojca. Przedłożenie przez matkę poprzedniej decyzji może tylko ułatwić i przyspieszyć wydanie nowej decyzji, jeżeli poprzednia decyzja była wydana niedawno.

778a. Wysokość zasiłku chorobowego za okres sanitarnego zwolnienia z pracy z powodu zakaźnej choroby w domu pracownika.

PYTANIE: **Zakład pracy zapytuje, czy w czasie „kwarantanny na zlecenie władz" z powodu choroby Heine-Medina przysługuje pracownicy, która otrzymała zwolnienie lekarskie L4 na okres 20 dni, 100% zasiłek chorobowy. Zakład pracy nadmienia, że podobno wyszło zarządzenie w tej sprawie.**

ODPOWIEDŹ: Według obowiązujących przepisów pracownik, który z powodu zachorowania na chorobę zakaźną członka jego rodziny lub domownika otrzymał zwolnienie lekarskie L4, zawierające słowo „sanitarne" odciśnięte za pomocą pieczątki, ma prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 70% zarobku bez względu na rodzaj zakaźnej choroby. Zasiłek w wysokości 100% zarobku nie należy się, i w tej sprawie nie zostało wydane żadne zarządzenie podwyższające zasiłek z 70% na 100%. Zasiłek w wysokości 100% zarobku należy się tylko górnikowi jeżeli otrzymał zwolnienie lekarskie L4 z powodu wypadku w zatrudnieniu pod ziemią. *(st)*

779. Wypowiedzenie przez poprzedni zakład pracy umowy o pracę bez podania przyczyny a ciągłość uprawnień do zasiłku rodzinnego w nowym zakładzie pracy.

PYTANIE: **Pracownik zatrudniony w zakładzie pracy na stanowisku dyrektora został zwolniony z zajmowanego stanowiska za trzymiesięcznym wypowiedzeniem z dniem 31 marca 1956. Nową pracę pracownik podjął 13 kwietnia 1956 i dla uzyskania od maja 1956 zasiłku rodzinnego na żonę i dziecko złożył w nowym zakładzie pracy: a) zaświadczenie o zwolnieniu z pracy przez poprzedni zakład pracy, b) oświadczenie Ch 35 i c) zaświadczenie uniwersytetu, że córka (lat 23) jest studentką. Nowy zakład pracy zażądał jeszcze od pracownika przedłożenia zaświadczenia poprzedniego zakładu pracy stwierdzającego, z jakich powodów został zwolniony, i poinformował pracownika, że w razie nieprzedłożenia zaświadczenia nie otrzyma zasiłku od maja, lecz dopiero po przepracowaniu trzymiesięcznego okresu wyczekiwania. Pracownik zapytuje, czy zakład pracy ma słuszność.**

ODPOWIEDŹ: W myśl art. 16 dekretu z 18.1.1956 (Dz. U. nr 2, poz. 11) i punktu 1 komunikatu Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych nr 1 z 3.3.1956, pracownik, który przeszedł do innego zakładu pracy w ciągu trzech miesięcy od zwolnienia z poprzedniego zatrudnienia, zachowuje ciągłość uprawnień do zasiłku rodzinnego (nie musi na nowo przepracować okresu wyczekiwania), chyba, że pracownik sam wymówił pracę albo rozwiązanie umowy o pracę nastąpiło bez wypowiedzenia z winy pracownika w przypadkach wymienionych w art. 2 powołanego dekretu. We wszystkich innych przypadkach zwolnienia pracownika przez zakład pracy za wypowiedzeniem lub bez wypowiedzenia (np. z powodu długotrwałej choroby) pracownik nie traci ciągłości uprawnień do zasiłku rodzinnego, jeżeli podejmie nową pracę w ciągu trzech miesięcy. Należy podkreślić, że w razie zwolnienia za wypowiedzeniem pracownik zachowuje ciągłość uprawnień

do zasiłku bez względu na przyczynę zwolnienia i w myśl obowiązujących obecnie przepisów (powołany dekret z 18.1.1956) nie ma obowiązku starać się o zaświadczenie z poprzedniego zakładu pracy stwierdzającego przyczynę zwolnienia. Wystarczy dla przyznania zasiłku zaświadczenie zakładu stwierdzające, że rozwiązanie umowy o pracę nastąpiło za uprzednim wypowiedzeniem (np. 3-miesięcznym dla pracownika umysłowego).

W konkretnym przypadku zakład pracy powinien przyznać zasiłek od maja, tj. bez ponownego przepracowania okresu wyczekiwania. W razie odmowy pracownik może zwrócić się z interwencją do właściwego zarządu ubezpieczeń społecznych (Obwodowy Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w Sosnowcu). (st)

780. Praca chałupnicy w ilości poniżej 160 godzin obliczeniowych w miesiącu poprzedzającym zachorowanie, a prawo do zasiłku chorobowego.

PYTANIE: **Od lipca 1955 ob. J. Z. pracuje jako chałupnica dla Spółdzielni Pracy „Gromada", wyrabiając lalki. W lipcu 1956 chałupnica zachorowała i otrzymywała zwolnienia lekarskie od pracy (L4) od 5 do 24 lipca. W czerwcu, tj. w miesiącu poprzedzającym zachorowanie, wypracowała ona — według normy czasu ustalonej na zrobienie jednej lalki — tylko 144 godziny obliczeniowe. Spółdzielnia odmówiła wypłaty zasiłku chorobowego. Czy słusznie?**

ODPOWIEDŹ: W myśl obowiązujących przepisów, jednym z warunków wypłaty zasiłku chorobowego chałupnikowi jest wypracowanie co najmniej 160 godzin obliczeniowych (odpowiednik 20 dniówek obliczeniowych licząc po 8 godzin na dniówkę) w miesiącu poprzedzającym zachorowanie (okólnik CZUS z 25 czerwca 1955, nr 17). W konkretnym więc przypadku odmowa wypłaty zasiłku była uzasadniona. (ss)

781. Nauka w Państwowej Szkole Laborantów Medycznych w Gliwicach, a prawo do zasiłku rodzinnego.

PYTANIE: **Córka pracownicy jest uczennicą Państwowej Szkoły Laborantów Medycznych w Gliwicach i otrzymuje bezpłatnie mieszkanie w internacie szkolnym, całodzienne wyżywienie oraz pomoce naukowe. Koszty ubrania ponosi matka. Zakład pracy zapytuje, czy na córkę pracownicy przysługuje zasiłek rodzinny.**

ODPOWIEDŹ: Na dzieci przebywające w internatach szkolnych zasiłki rodzinne nie przysługują, jeżeli całkowity koszt utrzymania dzieci pokrywany jest z funduszów publicznych, tj. gdy dzieci otrzymują bezpłatne mieszkanie, wyżywienie i odzież. Jeżeli rodzice (opiekunowie) ponoszą koszty ubrania, zasiłek przysługuje. W tym bowiem przypadku przyjmuje się, że utrzymanie dziecka nie jest całkowicie pokrywane z funduszów publicznych (pkt. 40 na str. 29 „Wskazówek w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych"). (ss)

782. Niepełne stypendium oraz mieszkanie w domu akademickim, a prawo do zasiłku rodzinnego.

PYTANIE: **Zakłady Jeleniogórskie Przemysłu Odzieżowego zatrudniają pracownicę, której córka jest studentką szkoły wyższej, mieszkającą w domu akademickim, pobiera stypendium w kwocie 175 zł miesięcznie. Zakład pracy zapytuje, czy należy zaprzestać wypłacać pracownicy zasiłek rodzinny na tę córkę, jeżeli się okaże, że pobierane stypendium łącznie z wartością mieszkania stanowić będzie 260 zł miesięcznie lub więcej. Zdaniem zakładu pracy, mieszkanie w domu akademickim nie może być uznane za stypendium, podlegające zliczeniu ze stypendium pobieranym w gotówce 175 zł, podobnie jak nie może być uznane za stypendium korzystanie z zasiłków w stołówkach akademickich, aczkolwiek dopłata skarbu państwa sięga przy tym kwoty 120 zł miesięcznie.**

ODPOWIEDŹ: W obowiązujących przepisach o zasiłkach rodzinnych nie ma podstawy do zliczania wartości mieszkania w domu akademickim ze stypendium pobieranym w gotówce, nie ma więc też podstaw do odmowy zasiłku. Przy ocenie prawa do zasiłku bierze się pod uwagę tylko wysokość stypendium pobieranego w gotówce. Zasiłku rodzinnego nie należy wypłacać tylko wtedy, gdy dziecko pobiera stypendium ze szkoły wyższej w kwocie co najmniej 260 zł miesięcznie (pkt. 41 na str. 30 „Wskazówek w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych"). (ss)

783. Prawo do zasiłków rodzinnych chałupników, opłacających podatek gruntowy.

PYTANIE: **Spółdzielnia Pracy „Drzewosprzęt" zatrudnia około 300 chałupników, którzy są płatnikami podatku gruntowego z obszarów do 1 ha lub więcej (lecz lichej gleby) i — według zaświadczeń prezydiów gromadzkich rad narodowych — chałupnictwo jest ich głównym źródłem utrzymania. Spółdzielnia zapytuje, czy chałupnicy ci są uprawnieni do zasiłków rodzinnych.**

ODPOWIEDŹ: W myśl obowiązujących przepisów, chałupnik opłacający podatek gruntowy, nie jest uprawniony do żadnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, a zatem nie ma także prawa do zasiłków rodzinnych, przy czym rozmiar powierzchni gruntu nie ma znaczenia. W tym przypadku prawo do świadczeń nie istnieje, choćby praca chałupnicza stanowiła główne źródło utrzymania chałupnika (rozp. MPiOS z 1 lipca 1954 w sprawie określenia chałupników — Dz. U. nr 35, poz. 148 i Rozdział II na str. 5 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych"). (ss)

784. Uprawnienia do zasiłków rodzinnych obywatelki radzieckiej zatrudnionej na terenie Polski.

PYTANIE: **Obywatelka radziecka, która przyjechała wraz z dzieckiem na roczny urlop do Polski, podjęła pracę w Zakładach Gastronomicznych i prosi o przyznanie jej zasiłku na dziecko. Mąż pracownicy zamieszkuje na terytorium ZSRR, tam jest zatrudniony i według oświadczenia pracownicy zasiłku rodzinnego nie pobiera. Zakład pracy zapytuje, czy w tym przypadku pracownicy, jako obywatelce obcego państwa, przysługuje zasiłek rodzinny.**

ODPOWIEDŹ: Obywatele innych państw, zatrudnieni w zakładach pracy na terenie Polski, mają prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a więc także do zasiłków rodzinnych, na takich samych warunkach jak pracownicy, będący obywatelami polskimi. Jedynie cudzoziemcy, zatrudnieni w przedstawicielstwach dyplomatycznych i konsularnych państw obcych oraz w międzynarodowych komisjach na terenie Polski, nie mają prawa do żadnych świadczeń z polskiego ubezpieczenia społecznego. W konkretnym więc przypadku obywatelka radziecka jest uprawniona do zasiłku rodzinnego z tytułu swej pracy w zakładzie gastronomicznym. (ss)

785. Zasiłki rodzinne za okres wakacyjny na dzieci kształcące się w szkołach wyższych.

PYTANIE: **Pracownik zatrudniony jest w PGR i ma dwoje dzieci, które są na 2-im roku studiów w szkołach wyższych. Dzieci nie miały stypendiów w roku szkolnym 1955/56 i wobec tego pracownik pobierał na nie zasiłki rodzinne. Za dwa miesiące wakacji (lipiec, sierpień) zakład pracy wypłacił mu również zasiłki rodzinne, natomiast za wrzesień wstrzymał wypłatę z powodu niedostarczenia zaświadczeń z uczelni stwierdzających, że dzieci w nowym roku szkolnym są nadal studentami. Pracownik wyjaśniał w zakładzie pracy, że nie może przedłożyć nowych zaświadczeń szkolnych we wrześniu, ponieważ rok akademicki rozpoczyna się od 1 października, i że wobec tego za wrzesień powinien otrzymać zasiłek jeszcze na podstawie starego zaświadczenia szkolnego, przedłożonego na ubiegły rok szkolny. Pracownik zapytuje, czy zakład pracy ma rację.**

ODPOWIEDŹ: W myśl punktu 51 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych" rok szkolny w zakresie uprawnień do zasił-

ków rodzinnych obejmuje również ferie letnie między poszczególnymi latami nauki (studiów) i wobec tego za całe ferie należą się zasiłki. Ponieważ w konkretnym przypadku rok szkolny rozpoczął się 1 października, zatem ferie trwały przez lipiec, sierpień i wrzesień i za te miesiące pracownik powinien zasiłki rodzinne otrzymać. Zgodnie z punktem 74 „Wskazówek", pracownicy, których dzieci są studentami szkół wyższych i rozpoczynają naukę od 1 października, składają nowe zaświadczenia szkolne najpóźniej do 31 października, zatem zasiłek za wrzesień zakład pracy powinien wypłacić jeszcze na podstawie zaświadczeń szkolnych na ubiegły rok szkolny 1955/56. *(st)*

786. *Zliczanie przerywanych okresów zasiłkowych z powodu tej samej choroby.*

PYTANIE: **Pracownik zachorował rok temu na żołądek (nr statystyczny 172) i pobierał zasiłek chorobowy przez około 2 miesiące. Następnie powrócił do pracy i pracował przeszło dwa miesiące. Po 2 miesiącach zachorował na tę samą chorobę i otrzymywał zwolnienia lekarskie od lekarza lub komisji lekarskiej na 5 do 15 dni z numerem statystycznym 172 oraz 3 zwolnienia na łączną ilość 21 dni z numerem statystycznym 173. W tym drugim okresie chorował jednak z przerwami, z których żadna nie trwała dłużej niż 8 tygodni. Zakład pracy zliczył te wszystkie okresy zasiłkowe (z wyjątkiem pierwszego, po którym pracownik był zatrudniony bez przerwy ponad 2 miesiące), ponieważ pracownik chorował ciągle na tę samą chorobę, bowiem numery statystyczne 172 i 173 oznaczają choroby żołądka. Pracownik uważa jednak, że nowy okres zasiłkowy powinno się liczyć od ostatniego zachorowania, od kiedy to chorował i miał zwolnienia L4 bez żadnej już przerwy.**

ODPOWIEDŹ: W myśl obowiązujących przepisów (art. 98 ustawy o ubezp. społ.) przerywane okresy zasiłkowe z powodu tej samej choroby zlicza się, jeżeli przerwy w niezdolności do pracy (w pobieraniu zasiłku) nie przekraczają 8 tygodni (56 dni). Jeżeli przerwa jest dłuższa niż 8 tygodni, nie zlicza się poszczególnych okresów zasiłkowych, choćby je spowodowała ta sama choroba.

Zgodnie z powyższym przepisem, pierwszy okres zasiłkowy nie podlega zliczeniu z następnymi, ponieważ oddzielała go od nich ponad 8-tygodniowa przerwa. Wszystkie natomiast następne okresy zasiłkowe należało zliczyć, ponieważ pracownik chorował ciągle na tę samą chorobę i przerwy w chorobie (pobieraniu zasiłku), w ciągu których powracał do pracy, nie przekraczały 8 tygodni. Jeżeli po zliczeniu tych okresów, pracownik wyczerpał 182 dni zasiłkowe, zakład pracy nie może nadal płacić zasiłków, chyba że wojewódzki (obwodowy) zarząd ubezpieczeń społecznych przedłuży mu okres zasiłkowy na podstawie orzeczenia lekarskiego i zezwoli zakładowi pracy na dalszą wypłatę, najwyżej jednak przez dalsze 13 tygodni (91 dni). W tym celu zakład pracy powinien wypełnić część I wniosku o przedłużenie zasiłku na formularzu Ch 61 i wręczyć go pracownikowi, w celu uzyskania orzeczeń lekarskich i decyzji zarządu ubezpieczeń społecznych. Formularz Ch 61 otrzyma zakład pracy bezpłatnie z zarządu ubezpieczeń społecznych. *(st)*

787. *Wysokość zasiłku na każde dziecko w przypadku rozejścia się rodziców.*

PYTANIE: **Rodzice, oboje zatrudnieni, nie pozostający we wspólności małżeńskiej, mają dwoje dzieci, z których jedno przebywa u ojca, a drugie u matki. Zakłady pracy zapytują, czy każdemu z rodziców należy się zasiłek rodzinny po 65 zł miesięcznie, czy też po połowie łącznej kwoty zasiłku (145 zł. : 2), tj. po 72,50 zł każdemu z rodziców. We „Wskazówkach dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych" brak na to pytanie odpowiedzi.**

ODPOWIEDZ: Według punktu 55 „Wskazówek", całą kwotę zasiłku dzieli się przez liczbę dzieci i odpowiednią część zasiłku wypłaca się ojcu i matce, jeżeli rodzice nie żyją razem i jedno z dzieci jest u ojca, a drugie u matki nie zatrudnionej, która nie ma prawa do zasiłku z tytułu własnej pracy. A zatem przepisy o podziale zasiłku stosuje się tylko wtedy, gdy rodzice nie żyją z sobą i gdy jedna osoba z rodziców pracuje (przeważnie ojciec), a druga (przeważnie matka) nie jest zatrudniona i nie ma prawa do zasiłku z tytułu własnej pracy.

W konkretnym przypadku sytuacja jest inna, bowiem rodzice są oboje zatrudnieni i każde z nich ma na utrzymaniu jedno dziecko. Wobec tego każdemu z rodziców przysługuje zasiłek rodzinny na jedno dziecko, tj. 65 zł miesięcznie — zgodnie z punktem 45 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych". (st)

Przegląd Ustawodawstwa

1.9—30.9.1956

W okresie sprawozdawczym ogłoszone zostały następujące akty prawne związane ze sprawami poruszanymi na łamach PUS:

1. Ustawa z 10.9.1956 w sprawie uchylenia przepisów o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy (Dz. U. nr 41, poz. 187).

Ustawa uchyla ustawę z 19.4.1950 (Dz. U. nr 20, poz. 168 i z 1955 nr 21, poz. 135) i postanawia w art. 3, że uspołecznione zakłady pracy określą w regulaminach pracy środki stosowane wobec swych pracowników opuszczających pracę lub spóźniających się do pracy bez usprawiedliwienia. Wytyczne w tej sprawie wyda Rada Ministrów w porozumieniu z CRZZ.

2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 8.8.1956 w sprawie zmian w wysokości zaopatrzenia emerytalnego nauczycieli i ich rodzin (Dz. U. nr 37, poz. 170).

Rozporządzenie zawiera przepisy wykonawcze do art. 54 ust. 3 i art. 59 ustawy z 27.4.1956 o prawach i obowiązkach nauczycieli (Dz. U. nr 12, poz. 63). Treść jego omówiono w artykule zamieszczonym w numerze 10/56 PUS na str. 311.

3. Rozporządzenie Rady Ministrów z 10.9.1956 w sprawie zaliczania pracowników do kategorii zatrudnienia (Dz. U. nr 39, poz. 176).

Rozporządzenie wprowadza nowy, znacznie rozszerzony wykaz prac wykonywanych w warunkach szkodliwych dla zdrowia, uprawniających do zaliczenia do I kategorii zatrudnienia, na miejssce wykazu ustalonego rozporządzeniem RM z 17.7.1954 (Dz. U. nr 35, poz. 147). Treść rozporządzenia omawia się w artykule zamieszczonym w niniejszym numerze PUS na str. 338.

4. Uchwała nr 581 Prezydium Rządu z 22.9.1956 o uzupełnieniu uchwały z 1.10.1955 w sprawie zatrudnienia oficerów zawodowych zwolnionych ze służby wojskowej i ich materialnego zaopatrzenia (Monitor nr 82, poz. 967).

Uchwała zobowiązuje wszystkich ministrów i kierowników centralnych zarządów między innymi do zorganizowania odpowiednich kursów zawodowych w celu przeszkolenia oficerów zawodowych oraz podoficerów nadterminowych zwolnionych ze służby wojskowej. Słuchacze kursów zawodowych otrzymują przez czas ich trwania stypendia w wysokości 1200 zł mies. i zasiłki rodzinne. Wspomnianym oficerom i podoficerom, którzy zostaną skierowani na kursy zawodowe lub w terminie 2 miesięcy od zwolnienia ze służby wojskowej podejmą pracę, zalicza się okres odbytej przez nich czynnej służby wojskowej oraz okres przeszkolenia zawodowego do okresu zatrudnienia w zakresie wszelkich uprawnień uzależnionych od ciągłości pracy albo od ilości pracy w danym zawo-

dzie lub służbie bądź w szczególnych warunkach, od których zależy nabycie tych uprawnień.

5. Zarządzenie Prezesa Rady Ministrów z 17.9.1956 w sprawie praktyk dyplomowanych studentów wydziałów lekarskich akademii medycznych (Monitor nr 80, poz. 962).

W myśl zarządzenia studenci VI roku studiów na wydziałach lekarskich (oddziałach ogólnolekarskich, sanitarno-higienicznych i pediatrycznych) akademii lekarskich są obowiązani do odbycia dwunastomiesięcznej praktyki dyplomowej w zakładach społecznych służby zdrowia. Stosownie do § 4 ust. 1 pkt. 6) zarządzenia studenci ci mają po upływie 3 miesięcy odbywania praktyki prawo do zasiłków rodzinnych na zasadach obowiązujących w stosunku do pracowników. Przepis ten nie ma jednak zastosowania w czasie przysługującego im jednomiesięcznego wypoczynku. Zgodnie z § 6 zarządzenia studenci odbywający praktykę dyplomową są ubezpieczeni od wypadków na zasadach zarządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 24.11.1952. Przepis ten jest bezprzedmiotowy, ponieważ ubezpieczenia od wypadków nie ma już od 1.7. 1954, tj. od dnia wejścia w życie dekretu o p.z.e, zatem zarządzenie z 24.4.1952 nie może obecnie obowiązywać. Studenci odbywający praktykę dyplomową objęci są art. 4 ust. 2 pkt 3 dekretu o p.z.e i na tej podstawie, jeżeli staną się inwalidami w czasie odbywania praktyki w związku z wypadkiem w zatrudnieniu lub z innych przyczyn, mają prawo do świadczeń przewidzianych w dekrecie o p.z.e.

6. Okólnik nr 242 Prezesa Rady Ministrów z 5.9. 1956 w sprawie trybu postępowania przy korzystaniu z dokumentów stanu cywilnego przez urzędy, instytucje państwowe, jednostki gospodarki uspołecznionej oraz związki zawodowe (Monitor nr 75, poz. 883).

Mając na względzie konieczność dalszego odciążenia obywateli od składania wypisów z akt stanu cywilnego przy załatwianiu spraw urzędowych i dążąc do usprawnienia działalności urzędów stanu cywilnego, okólnik nawiązuje do okólnika nr 181 z 21.12.1953 (Monitor A-117, poz. 1524) i zarządza, aby w przypadkach, gdy zachodzi potrzeba sprawdzenia danych zawartych w aktach stanu cywilnego, urzędy, instytucje państwowe, jednostki gospodarki uspołecznionej nie zatrzymywały wypisów z akt stanu cywilnego przedłożonych przez osoby zainteresowane, lecz zwracały je po sprawdzeniu odnośnych danych na podstawie okazanego dokumentu, poczyniwszy w aktach stosowną adnotację. Zarządzenie to dotyczy również związków zawodowych w zakresie, w jakim związki powołane są z mocy przepisów do współdziałania z organami administracji państwowej. W sprawach załatwianych korespondencyjnie zainteresowany może nadesłać wypis aktu cywilnego bądź odpis tego wypisu poświadczony przez państwowe biuro notarialne. Powyższy tryb postępowania nie dotyczy jednak spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych w przypadkach określonych w wytycznych, które zostaną wydane przez CRZZ oraz Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

7. Wyjaśnienie CRZZ z 18.7.1956 w sprawie wynagrodzenia kobiet przeniesionych w związku z ciążą ze stanowisk wzbronionych kobietom ciężarnym i karmiącym do innych prac (Biuletyn CRZZ nr 6 poz. 11).

Kobiety ciężarne lub karmiące, które są zatrudnione przy pracach wzbronionych dla nich przez obowiązujące przepisy, muszą być od pierwszego miesiąca ciąży przeniesione do innej pracy. Kobietom tym przysługuje w myśl omawianego wyjaśnienia przez cały czas ciąży przeciętne wynagrodzenie z ostatnich 3 miesięcy przed przeniesieniem. Stanowisko to oparte jest na przepisie art. 16 ust. 3 ustawy z 2.7.1924 w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet w brzmieniu ustawy z 28.4.1948 (Dz. U. nr 27, poz. 182), zabraniającym wypowiadania oraz rozwiązywania umowy o pracę z kobietą ciężarną, która przepracowała w danym zakładzie co najmniej 3 miesiące. Obniżenie wynagrodzenia pracownicy, którą zakład pracy winien z mocy przepisu ustawowego przenieść od pierwszego miesiąca ciąży ze stanowiska wzbronionego do innej pracy, mogłoby nastąpić tylko po upływie okresu wypowiedzenia, które jednak jest zabronione. Skoro zaś w myśl art. 16 ust. 1 cyt. ustawy z 2.7.1924 w przypadku przeniesienia kobiety ciężarnej do pracy lżejszej poczynając od szóstego miesiąca ciąży zachowuje ona prawo do przeciętnego zarobku z okresu 3 miesięcy, przed przeniesieniem, należy dojść do wniosku, iż prawo do takiego wynagrodzenia ma również kobieta ciężarna, którą w myśl przepisu ustawowego zakład pracy musi przenieść na inne stanowisko już od pierwszego miesiąca ciąży.

8. Pismo okólne CRZZ z 20.7.1956 w sprawie wyjaśnienia niektórych zagadnień związanych z postępowaniem przed komisjami rozjemczymi (Biuletyn CRZZ nr 6, poz. 12).

Pismo podaje wskazówki, którymi komisje rozjemcze powinny się kierować przy rozstrzyganiu sporów powstałych na tle zwolnienia bez wypowiedzenia pracownika, przeciwko któremu wdrożono równocześnie postępowanie karne z powodu tych samych okoliczności faktycznych, jakie stanowiły podstawę do rozwiązania stosunku pracy.

Okólniki i zarządzenia

1.9—30.9.1956

Okólniki

Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych

Okólnik nr 17 z 22.9.1956 wprowadza szereg zmian w zakresie księgowania obrotów dotyczących zasiłków i składek. Zmiany te, mające na celu uproszczenie pracy w zarządach ubezpieczeń społecznych polegają głównie na: a) zniesieniu podziału księgowanych na kartach rozliczeń obrotów z tytułu zasiłków na poszczególne rodzaje tych zasiłków, b) zniesieniu odrębnego zestawienia obrotów na rachunku wydatków na zasiłki, c) wprowadzeniu nowego wzoru druku Ch 17, obejmującego zestawienie obrotów, liczby świadczeń i kwot zasiłków, d) zniesieniu księgowania kar za zwłokę na kartach rozliczeń, e) zniesieniu ewidencjonowania wpływów z tytułu składek w nowym systemie oddzielnie dla każdej grupy związkowej. W związku z tym okólnik podaje szczegółowe wskazówki odnośnie do: 1) księgowania na kartach rozliczeń, 2) czynności kontrolno - statystycznych, 3) zmian w komórce kont osobowych, 4) sporządzania sprawozdania z wypłaty zasiłków, 5) zmian w księgowości i 6) księgowania wpływów z tytułu składek. Zmiany podane w okólniku winny być wprowadzone w życie od 1.10. 1956 i z tym dniem przestaje obowiązywać okólnik nr 35/55.

Okólniki i zarządzenia MPiOS

Pismo okólne nr 27 z 22.8.1956 daje kilka wyjaśnień na tle rozporządzenia RM o rozszerzeniu chorób zawodowych z 14.5.1956 (Dz. U. nr 27, poz. 122), omówionego na str. 274 numeru 8—9/56 PUS, i postanawia, że w razie zgłoszenia wniosku o rewizję decyzji wydanej na podstawie rozporządzenia z 17.7.1954 (Dz. U. nr 35, poz. 146) rentę (względnie jej uzupełnienie) wypłaca się najwyżej za okres 3 miesięcy wstecz od dnia złożenia pierwszego wniosku, lecz nie wcześniej niż od 1.7.1954, tylko wtedy gdy wniosek o rewizję zostanie zgłoszony nie później niż do dnia 7.1.1957. W ten sposób kwestia terminu, od którego należy płacić rentę, została rozwiązana nieco odmiennie aniżeli we wspomnianym artykule PUS.

Pismo okólne nr 28 z 6.9.1956 omawia kwestie dotyczące zaopatrzenia emerytalnego nauczycieli na tle ustawy z 27.4.1956 o prawach i obowiązkach nauczycieli (Dz. U. nr 12, poz. 63). Kwestiom tym poświęcony jest artykuł zamieszczony w numerze 10/56 PUS na str. 311.

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

PRODUKTYWIZACJA INWALIDÓW W POLSCE (La réadaptation professionelle des invalides en Pologne) *Aleksander Hulek* — „Revue Internationale du Travail" vol. LXXIV, nr 1 — lipiec 1956.

Artykuł omawia całokształt zagadnień związanych z problematyką readaptacji inwalidów do pracy zawodowej w Polsce Ludowej.

Dr A. Hulek informuje, że w Polsce znajduje się obecnie około 700 tysięcy osób ciężko poszkodowanych na zdrowiu; są to ofiary obu wojen światowych, ofiary wypadków przy pracy i poza pracą oraz ofiary choroby. Akcja produktywizacji prowadzona jest przez państwo a wydatki na ten cel pokrywane z budżetu państwa; w roku 1956 przeznaczono na produktywizację inwalidów 21 milionów złotych. Zarząd i kontrola nad funkcjonowaniem systemu produktywizacji należą do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, działającego przez Zarząd Produktywizacji Inwalidów. Do korzystania ze świadczeń w zakresie produktywizacji mają prawo wszyscy obywatele bez różnicy wieku.

A. H. omawia trzy etapy produktywizacji: poradnictwo w sprawach wyboru zawodu, przygotowanie do pracy oraz ulokowanie inwalidy w przedsiębiorstwie i dalszą opiekę nad nim, i zwraca uwagę na następujące aspekty: leczniczy, zawodowy i społeczny. Uwypukla też znaczenie instruktorów sprawujących opiekę nad inwalidami; rola ich polega mianowicie na koordynowaniu współpracy pomiędzy przyzakładową służbą zdrowia, personelem technicznym, służbą bhp, społecznym inspektorem pracy i kierownictwem przedsiębiorstwa zatrudniających inwalidów. Artykuł zwraca też uwagę na wielkie znaczenie wyrobienia w pracujących inwalidach poczucia własnej przydatności i współodpowiedzialności za sprawy produkcyjne zakładu pracy — na równi z pracownikami zdrowymi, oraz na konieczność wciągnięcia ich do czynnego udziału w życiu kulturalnym, oraz do uczestniczenia w innych przejawach życia zbiorowego.

A. H. stwierdza, że zagadnienie produktywizacji inwalidów budzi poważne zainteresowanie wielu instytutów naukowych, a przede wszystkim Polskiej Akademii Nauk.

Współpraca międzynarodowa, przejawiająca się w pomocy technicznej i wymianie doświadczeń, może poważnie przyczynić się do pełnej realizacji programu produktywizacji inwalidów — zagadnienia aktualnego nie tylko w naszym kraju. *(m)*

PRAWO O RENTACH PAŃSTWOWYCH I ZADANIA ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH — zakon o gosudarstwiennych piensjach i zadaczi profsojuzow — *I. Kozłow*, przewodniczący Wydziału Państwowego Ubezpieczenia Społecznego w WCSPS — „Sowietskije Profsojuzy" nr 7/1956, str. 8—15.

W krótkim wstępie autor charakteryzuje nową ustawę o rentach państwowych w ZSRR [1]) jako wyraz troski partii i władz państwowych o stałą poprawę dobrobytu ludzi pracy, możliwy na punkcie osiągnięć gospodarczych Kraju Rad. Kozłow podkreśla, że nowa ustawa została wydana po gruntownym i wszechstronnym jej przygotowaniu i przedyskutowaniu. W opracowaniu jej brał udział liczny zespół specjalistów z dziedziny zabezpieczenia społecznego, zatrudnienia, płac, planowania, ekonomiki i finansów, oraz przedstawiciele Wszechzwiązkowej CRZZ i związków zawodowych. Przez kilka miesięcy projekt ustawy był przedmiotem ogólnokrajowej dyskusji publicznej, w wyniku której zgłoszono liczne wnioski zmian i uzupełnień.

Rezultaty tej dyskusji wykorzystała przy uchwaleniu ustawy Rada Najwyższa ZSRR, której członkowie również przedstawili szereg wniosków uzupełnienia projektu.

Po omówieniu podstawowych założeń i szczegółowych zasad ustawy, Kozłow formułuje zadanie, jakie w związku z jej uchwaleniem mają do spełnienia związki zawodowe. Zadanie to można streścić następująco: 1) spopularyzowanie przepisów ustawy wśród załóg — w tym celu konieczne jest — zdaniem K. — przeszkolenie aktywu na specjalnych seminariach; 2) udzielenie pomocy wszystkim uprawnionym do rent w uzyskaniu świadczeń przede wszystkim przez opracowanie im wniosków o renty i pomoc w zebraniu dokumentów; 3) wzmożenie aktywnego udziału związków w komisjach przyznających renty, nadzoru nad sprawną pracą organów zabezpieczenia społecznego przy przyznawaniu i wypłacie rent oraz kontroli nad całokształtem ich działalności; 4) czuwanie nad pracą komisji lekarskich orzekających o inwalidztwie, w szczególności nad właściwym zaliczaniem inwalidów do grup inwalidztwa (K. podkreśla, że w tym zakresie zdarzają się dość często jeszcze wadliwe orzeczenia WTEK, o czym świadczy fakt, że wielu inwalidów zaliczonych do grupy II pracuje nadal i normalnie w swoim zawodzie; 5) utrzymywanie ścisłej więzi z pracownikami, którzy, korzystając z dobrodziejstw ustawy, wystąpią z zatrudnienia, troska o ich potrzeby bytowe i kulturalne (starcy i inwalidzi są wszakże nadal członkami związków zawodowych, choćby zaprzestali pracy); 6) czuwanie nad zapewnieniem inwalidom i emerytom, którzy chcą kontynuować pracę, warunków zatrudnienia odpowiadających stanowi ich sił i zdrowia; 7) wzmożenie dbałości o rozwój bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wszelkich innych środków zapobiegających przedwczesnej niezdolności do pracy członków załogi.

Najważniejsza rola w wykonaniu tych zadań przypada komisjom socjalno-ubezpieczeniowym w zakładach pracy. *(p)*

SYTUACJA PRAWNA SAMOTNEJ MATKI-PRACOWNICY W CZASIE CHOROBY JEJ DZIECKA.

W zeszycie 15 z bież. roku berlińskiego czasopisma „Arbeit und Sozialfürsorge" *Edyta Hochow* omawia uprawnienia przysługujące w NRD samotnej matce-pracownicy w czasie pielęgnowania chorego dziecka. Uprawnienia te normują dwa akty prawne: rozporządzenie o zabezpieczeniu praw pracowników i uregulowaniu wynagrodzenia robotników i pracowników umysłowych (Verordnung über die Wahrung der Rechte der Werktätigen und über die Regelung der Entlohnung der Arbeiter und Angestellten) z 20.5.1952 i zarządzenie w sprawie pomocy materialnej dla samotnych matek-pracownic w razie choroby ich dzieci (Anordnung über materielle Hilfe für alleinstehende Mütter bei Erkrankung ihrer Kinder) z 19.1.1956.

Na podstawie pierwszego z przytoczonych aktów prawnych, samotna matka pracująca ma — w razie ciężkiego zachorowania jej dziecka — prawo do zasiłku chorobowego i wyrównania różnicy między tym zasiłkiem a kwotą wynoszącą 90% czystego zarobku za pierwsze dwa dni choroby dziecka. Udzielona w tej formie pomoc miała umożliwić matce wyszukanie odpowiedniej osoby, która by się zaopiekowała chorym dzieckiem, albo też oddanie go do szpitala. Rozwiązanie to nie jest jednak zadowalające. Znaleźć bowiem w ciągu dwóch dni osobę, która by się podjęła pielęgnacji chorego dziecka, nie jest rzeczą tak łatwą, a umieszczenie go w szpitalu w tak krótkim czasie nie zawsze jest możliwe, a poza tym nie zawsze konieczne. W tych warunkach matka, chcąc sama zaopiekować się chorym dzieckiem, musiała przerwać pracę, a tym samym rezygnować z zarobku, albo też pracowała nadal z ciągłą myślą o pozostawionym w domu dziecku, co oczywiście nie mogło się nie odbić na jej wydajności pracy.

Z tej ciężkiej sytuacji wybawiło matkę-pracownicę zarządzenie z 19.2.1956, obowiązujące od 1.1.1956. Zgodnie z tym zarządzeniem, samotne matki pracujące, które z powodu choroby swych dzieci muszą przerwać pracę, ponieważ umieszczenie ich w szpi-

[1]) Zob. PUS nr 8—9/56 str. 265.

talu jest niemożliwe lub niekonieczne, mają prawo do zasiłku z ubezpieczenia społecznego. Prawo to przysługuje także innym samotnym osobom, które dziecko wychowują. Warunkiem jednak do uzyskania zasiłku jest, aby z samotną matką względnie inną osobą nie mieszkała żadna osoba, która jest prawnie zobowiązana do udzielenia pomocy (alimentacji) matce względnie osobie wychowującej dziecko, ani też krewni, którzy by mogli zaopiekować się dzieckiem.

Za samotne uważa się osoby niezamężne (nieżonate), owdowiałe, rozwiedzione i separowane.

Zasiłek wypłaca się w wysokości zasiłku chorobowego i tylko raz w danym roku kalendarzowym za okres, który nie może przekraczać łącznie 4 tygodni oraz pod warunkiem, że wiek dziecka nie przekracza 14 lat.

Jeżeli przerwa w pracy z powodu konieczności zaopiekowania się chorym dzieckiem nie przekracza 2 dni, okresu tego nie zalicza się na poczet 4-tygodniowego okresu zasiłkowego.

Za pierwsze 2 dni przerwy w pracy przedsiębiorstwo wypłaca nadal różnicę między zasiłkiem chorobowym a 90% czystego zarobku — w myśl § 27 cytowanego powyżej rozporządzenia z 20.5.1952. Począwszy od trzeciego dnia przerwy przysługuje już tylko zasiłek chorobowy w normalnej wysokości.

Okres zasiłku z tytułu pielęgnowania chorego dziecka nie może być zaliczony na okres zasiłku chorobowego, domowego względnie szpitalnego.

J. Szczygielski

ZAGADNIENIE CIĄGŁOŚCI PRACY W MYŚL PRZEPISÓW DEKRETU Z 18.1.1956 ROKU — *Czesław Jackowiak*, „Przegląd Zagadnień Socjalnych" nr 8-9/56, str. 47—54.

W swoich rozważaniach poświęconych uregulowaniu kwestii ciągłości pracy w dekrecie z 18.1.1956 o ograniczeniu dopuszczalności rozwiązywania umów o pracę bez wypowiedzenia oraz zabezpieczeniu ciągłości pracy (Dz. U. nr 2 poz. 11) — autor zatrzymuje się dłużej na art. 16 ust. 1, w myśl którego pracownik zachowuje ciągłość pracy w zakresie uprawnień do urlopów i zasiłków rodzinnych — jeżeli przejście do innego zakładu pracy nastąpi w ciągu 3 miesięcy i pod warunkiem, że zmiana zakładu nie nastąpiła z winy pracownika, ani wskutek wypowiedzenia przez pracownika.

Dr C. J. jest zdania, że postanowienie art. 16 ust. 1 może być w pewnych przypadkach krzywdzące dla osób, które bez własnej winy nie mogły podjąć pracy w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia, i wyraża przekonanie „że dekret winien był zagwarantować ciągłość pracy również tym pracownikom, którzy bez swojej winy nie mogli podjąć pracy w ciągu trzech miesięcy od ustania poprzedniego zatrudnienia". Okoliczności, które spowodowały niepodjęcie pracy w ciągu tego okresu, można by, zdaniem autora, udowodnić przy pomocy zaświadczeń wydawanych przez zakłady pracy na życzenie zainteresowanego pracownika. Postulat swój dr C. J. motywuje względami społecznymi twierdząc, że jak najszybsze uzyskanie prawa do zasiłków rodzinnych, stanowiących często bardzo poważną pozycję w budżecie pracowniczym, jest dla pracownika kwestią o pierwszorzędnym i żywotnym znaczeniu. *(m)*

O SPRAWACH TRUDNYCH I POWODUJĄCYCH ZBĘDNĄ GORYCZ — *Jadwiga Goławska*, „Przegląd Związkowy nr 8/56, str. 36—38.

Artykuł omawia zagadnienie bardzo żywo obchodzące ludzi pracy, nawiasem mówiąc często ostatnio poruszane na łamach naszej prasy, a mianowicie sprawę odszkodowań za wypadki przy pracy.

Autorka postuluje zapewnienie wszystkim pracownikom względnie ich rodzinom pełnego wyrównania strat poniesionych w związku z wypadkiem przy pracy bez względu na to, czy wypadek był czy też nie był zawiniony przez zakład pracy.

Najwłaściwszą drogą do realizacji tego postulatu widzi J. G. we właściwym ukształtowaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego (zasiłku chorobowego i renty inwalidzkiej i rodzinnej, tak by mogły one wyrównać w pełni straty spowodowane wypadkiem. *(m)*

O AKTACH STANU CYWILNEGO — Rejestracja urodzeń, małżeństw i zgonów, zmiana imion i nazwisk — *Kazimierz Lipiński*, Wydawnictwo Prawnicze. Warszawa 1956 r., str. 140, cena 7,50 zł.

Prowadzenie akt stanu cywilnego, organizację urzędów stanu cywilnego, moc dowodową aktów obowiązki związane z rejestracją stanu cywilnego itp. regulują w Polsce Ludowej przepisy prawne zawarte w dekrecie z dnia 8 czerwca 1955 roku (Dz. U. nr 25, poz. 151). Praca K. Lipińskiego stanowi popularny wykład tych przepisów, a dzięki jasności ujęcia i licznym przykładom zamieszczonym w tekście, stanowić może cenne źródło informacji nie tylko dla osób zatrudnionych w urzędach stanu cywilnego, lecz także dla każdego obywatela.

W I rozdziale autor omawia zasady rejestracji stanu cywilnego oparte na przepisach dekretu z 8.6.1955, zwracając uwagę na charakteryzujące je cechy (powszechność, jednolitość, świeckość), oraz na ważne znaczenie rejestracji zarówno dla obywateli (możność udowodnienia pokrewieństwa, prawa dziedziczenia, prawa do alimentacji itp.) jak i dla państwa (dane statystyczne niezbędne dla planowania w gospodarce socjalistycznej). Tytuły dalszych rozdziałów są następujące: urzędy i księgi stanu cywilnego (II); akt urodzenia (III); czynności powodujące zmiany stanu cywilnego dziecka (IV); zawarcie małżeństwa (V); akt zgonu (VI); dawne akty stanu cywilnego (VII); wypisy z ksiąg stanu cywilnego (VIII); odtworzenie aktu stanu cywilnego (IX); ustalenie treści aktu w ogóle nie sporządzonego (X); sprostowanie i unieważnienie aktu stanu cywilnego (XI); rejestracja zdarzeń zaszłych za granicą (XII); rejestracja zdarzeń zaszłych w szczególnych okolicznościach (XIII); zmiana imion i nazwisk (XIV). Dodatek stanowią przepisy związane z aktami stanu cywilnego. *(m)*

ZAGADNIENIA PRACY I ZABEZPIECZENIA EMERYTALNEGO CZŁONKÓW SPÓŁDZIELNI PRODUKCYJNYCH W ŚWIETLE OBRAD II KRAJOWEGO ZJAZDU SPÓŁDZIELCZOŚCI PRODUKCYJNEJ — *Wiktor Jaśkiewicz*, Przegląd Zagadnień Socjalnych" nr 8—9/56, str. 18—25.

II Krajowy Zjazd Spółdzielczości Produkcyjnej, który obradował w Warszawie w dniach 26—28 maja 1956 roku podjął m. in. uchwałę „w sprawie rozpatrzenia możliwości wprowadzenia w spółdzielniach produkcyjnych powszechnego ubezpieczenia na starość". W związku z tym autor artykułu przewiduje trudności takiego rozwiązania zagadnienia „z uwagi na odmienną — w porównaniu z pracowniczą — sytuacją gospodarczą i prawną członka spółdzielni". W. J. przypuszcza raczej, że „bardziej realny i słuszny wydaje się kierunek rozwiązań, zmierzający do utworzenia odrębnego systemu ubezpieczeń społecznych w ramach przyszłego Krajowego Związku Spółdzielni Produkcyjnych". *(m)*

CO TO SĄ ZAKŁADOWE KOMISJE ROZJEMCZE — *Antoni Bądkowski*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1956, str. 96, cena 3 zł.

ZOBOWIĄZANIA Z TYTUŁU WYRZĄDZENIA SZKODY — *O. S. Joffe*, tłum. *E. Chorzępa*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1956, str. 118, cena 8,45 zł.

PRAWO AUTORSKIE — Zbiór przepisów według stanu prawnego na dzień 15 maja 1956, opracował *Edward Drabienko*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1956, str. 300, cena 23,80 zł.

PRAWO WYNALAZCZE — Zarys wykładu, ważniejsze teksty, objaśnienia — *Stefan Grzybowski* — Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1956, str. 286, cena 30,65 zł.

BIULETYN GŁÓWNEJ KOMISJI BADANIA ZBRODNI HITLEROWSKICH W POLSCE — VIII — Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1956, str. 206, cena 24,20 zł.

SPÓŁDZIELCZE I INDYWIDUALNE BUDOWNICTWO MIESZKANIOWE — Przepisy i objaśnienia według stanu prawnego na dzień 15 czerwca 1956 — *L. Kędzierski — S. Zakrzewski — S. Ziółkowski*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1956, str. 190, cena 13 zł.

Renty rodzinne
przyznane w II półroczu 1954 roku na podstawie dekretu o p. z. e.

Skład rodzin

Wśród rent rodzinnych przyznanych na podstawie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin w II półroczu 1954 roku było:

3,9% rent powypadkowych, tj. przyznanych rodzinom po pracownikach zmarłych wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej,

45,5% rent przyznanych rodzinom po pracownikach zmarłych wskutek innych chorób i

50,6% rent przyznanych po śmierci rencistów.

Te trzy grupy rent rodzinnych różnią się znacznie między sobą co do liczebności i składu rodzin. Przedstawiają to zestawienia 1, 2 i 3.

Najwięcej rent z jednym członkiem rodziny było wśród rent po rencistach (90,9%), z czego 86% stanowiły wdowy, a 4,9% — sieroty zupełne. Przyczyną tego jest stosunkowo wysoki wiek rencistów, którzy w chwili śmierci na ogół nie mają już na utrzymaniu dzieci natomiast mają żony w wieku zbliżonym do swego.

Wśród rent po ubezpieczonych (niewypadkowych), rent z jednym członkiem rodziny było już tylko 54,3%, przy czym żony samotne stanowią 37,4%, sieroty zupełne — 16,2%, rodzice — 0,7%.

Najmniej rent z jednym członkiem rodziny było wśród rent powypadkowych, bo tylko 32,9%, w tym — samotne wdowy — 13,8%, sieroty zupełne — 17,3%, rodzice — 1,8%. Rodzina pozostała po zmarłym z wypadku jest przeciętnie biorąc liczniejsza aniżeli rodzina pozostała po pracownikach zmarłych z innych przyczyn lub po rencistach, co jest zrozumiałe, jeśli się zważy, że wiek pracowników padających ofiarą wypadku przy pracy jest przeciętnie znacznie niższy, aniżeli przeciętny wiek zmarłych w pozostałych grupach.

I rzeczywiście — na jedną rodzinę, pobierającą rentę powypadkową przypada 2,52 osoby, podczas gdy rodziny po ubezpieczonych niewypadkowych liczą przeciętnie 1,92 osoby, a rodziny po rencistach tylko 1,16 osób.

Zestawienie 1

Skład rodzin	Liczba rodzin danej grupy przypadająca na 100 rodzin pobierających renty			
	ogółem	wypadkowe	po ubezpieczonych niewypadkowe	po rencistach
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0
Wdowy samotne	61,1	13,8	37,4	86,0
,, z sierotami	18,8	49,7	31,0	5,6
Sieroty zupełne	19,7	34,7	30,9	8,4
Rodzice	0,1	1,8	0,2	-
Rodzice z wnukami	0,3	—	0,5	—

Zestawienie 2

Liczba członków rodzin uprawnionych do renty rodzinnej	Liczba rent z daną liczbą członków rodziny przypadająca na 100 rent rodzinnych			
	ogółem	wypadkowych	po ubezpieczonych (niewypadkowych)	po rencistach
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0
1	72,0	32,0	54,3	90,9
2	12,5	23,9	19,8	5,2
3	8,2	19,8	14,1	2,0
4	3,9	14,4	6,2	1,1
5	2,2	5,4	3,8	0,5
6	0,8	2,4	1,2	0,3
7	0,3	0,6	0,5	—
8 i więcej	0,1	1,2	0,1	—

Zestawienie 3

Rodzaj osób	Liczba osób przypadająca na 100 rodzin pobierających renty			
	Ogółem	powypadkowe	po ubezpieczonych niewypadkowe	po rencistach
Razem	155,5	252,1	191,5	115,9
Wdów	79,9	63,5	68,4	91,6
w tym samotnych	61,1	13,8	37,4	86,0
Sierot niezupeł.	41,6	124,5	69,3	10,4
,, zupełnych	33,6	62,3	53,1	13,9
Rodziców	0,4	1,8	0,7	—

Przeciętna wysokość rent rodzinnych

Przeciętna wysokość renty zależy od rodzaju renty, liczebności rodziny i ewentualnych dodatków.

Przeciętną wysokość rent rodzinnych podaje zestawienie 4.

Zestawienie 4

Rodzaj renty	Przeciętna wysokość renty rodzinnej				
	z dodatkami ogółem	zasadniczej			
		razem	składającej się z osób		
			1	2	3 i więcej
Ogółem	299,50	266,31	215,97	343,78	438,53
Powypadkowa	561.—	471,40	357,60	477,97	553,63
Po ubezpieczonych niewypadkowa	376,65	330,85	273,00	354,06	434,41
Po rencistach	210,22	192,68	181,42	264,22	360,81

Najwyższe są renty rodzinne powypadkowe ze względu na wyższy procentowy wymiar renty (40% zamiast 30%), wyższą przeciętną podstawę wymiaru (982 zł) i większą liczebność osób w rodzinie.

Najniższe są renty po rencistach z powodu niskiej podstawy wymiaru renty (612 zł) i małej liczby osób w rodzinie.

Przeciętna podstawa wymiaru rent po ubezpieczonych (pracownikach czynnych) zmarłych z innych przyczyn aniżeli wypadek wynosiła 935 zł.

Dodatki do rent

Liczbę i przeciętną wysokość dodatków do rent rodzinnych podaje zestawienie 5.

Zestawienie 5

Rodzaj renty rodzinnej	Na 100 rent przypada		Przeciętna wysokość dodatku na dzieci zł	Na 100 rent przypada dodatków brackich	Przeciętna wysokość dodatku brackiego zł
	rent z dodatkami na dzieci	dzieci pobierających dod.			
Ogółem	17,3	36,3	165,68	6,9	65,61
Powypadkowa	45,5	110,7	196,90	—	—
Po ubezpieczonych niewypadkowa	27,2	57,5	166,73	0,5	83,78
Po rencistach	6,2	11,6	144,08	13,2	65,05

I tu występują typowe różnice.

Na 100 rent rodzinnych powypadkowych przypada rodzin z sierotami (niezupełnymi i zupełnymi) 84,4, a sierot (osób) 186,8, zaś dodatki na dzieci otrzymuje 45,5 rodzin na 110,7 dzieci.

Na 100 rent rodzinnych po ubezpieczonych zmarłych z innych przyczyn niż wypadek przypada rodzin z sierotami 61,9 z liczbą sierot 122,4; dodatki na dzieci otrzymują 27,2 rodziny na 57,5 dzieci.

Na 100 rent rodzinnych po rencistach przypada rodzin sierocych tylko 14,0 z liczbą sierot 24,3; dodatki rodzinne otrzymują 6,2 rodziny na 11,6 dzieci.

Wysokość dodatków rodzinnych zależy od liczebności dzieci w rodzinie. Przeciętna liczba dzieci (w rodzinach, w których są dzieci) przedstawia się następująco: renty powypadkowe — 2,4, renty po ubezpieczonych zmarłych z innych przyczyn — 2,1, renty po rencistach — 1,9. Odpowiednio do tego przeciętna wysokość zasiłku jest najwyższa w pierwszych, a najniższa — w ostatnich. Pewną rolę odgrywa tu również dodatek na mleko w wysokości zł 10 miesięcznie dla dzieci do lat 7, których stosunkowo najwięcej jest wśród rencistów powypadkowych.

Podział według wieku

Skład wg wieku osób pobierających renty rodzinne przedstawia zestawienie 7.

Stosunkowo najmłodsze są wdowy pobierające renty po śmierci męża w wypadku przy pracy. Odsetek ich w wieku do 54 lat wynosi 80,4%, a przeciętny wiek 41 lat. Spowodowane to jest tym, że wypadkom przy pracy ulegają pracownicy o przeciętnym wieku zbliżonym do przeciętnego wieku zatrudnionych, a więc stosunkowo młodzi, posiadający liczniejsze rodziny, żonę w wieku zbliżonym do swego i małoletnie dzieci. Odsetek wdów z sierotami wynosi 78,3%.

Wdowy pobierające renty po śmierci męża z innych przyczyn niż wypadek przy pracy są już starsze. Odsetek ich w wieku do 54 lat wynosi 56,2%, a przeciętny wiek 49,5 lat. Odsetek wdów z sierotami wynosi 45,2%.

Najstarsze są wdowy po rencistach. Ich wiek przeciętny wynosi 66,7 lat, a odsetek wdów do 54 lat wynosi tylko 7,9%. Wdów wychowujących dzieci jest tylko 6,5%.

Również jeśli chodzi o sieroty, to najmłodsze są sieroty pobierające, renty powypadkowe, nieco starsze są sieroty pobierające renty po śmierci ubezpieczonego zmarłego z innych przyczyn niż wypadek, najstarsze są sieroty po rencistach.

Zestawienie 6

Grupa wieku lat od-do	Na 100 osób przypada osób w danej grupie wieku							
	Razem		Osoby pobierające renty					
			powypadkowe		po ubezpieczonych niewypad.		po rencistach	
	wdowy i rodzice	sieroty	wdowy i rodzice	sieroty	wdowy i rodzice	sieroty	wdowy i rodzice	sieroty
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0—4	—	28,5	—	41,0	—	29,7	—	15,6
5—9	—	32,3	—	30,8	—	33,9	—	25,9
10—14	—	27,6	—	21,8	—	27,0	—	33,8
15—19	0,1	10,5	—	5,8	0,3	9,2	—	19,2
20—24	1,4	0,2	7,5	0,3	2,8	—	0,1	0,9
25—29	3,9	0,2	19,6	—	8,0	0,1	0,4	0,6
30—34	4,2	0,1	22,5	—	8,1	—	0,5	0,4
35—39	3,0	0,2	10,3	—	5,9	0,1	0,5	1,1
40—44	4,8	0,2	13,1	—	10,0	—	0,9	1,5
45—49	4,5	0,0	2,8	—	9,1	—	1,5	0,2
50—54	7,1	0,2	5,6	0,3	12,0	—	4,0	0,8
55—64	34,0	0,0	15,8	—	34,6	—	34,6	—
65—74	26,8	—	1,9	—	8,2	—	40,6	—
75 i więcej	10,2	—	1,9	—	1,0	—	16,9	—
Wiek przeciętny	59,2	8,8	41,0	7.2	49,5	8,3	66,7	11,9

Wysokość rent

Podział rent wg wysokości ilustruje zestawienie 7. Renty dla rodzin jednoosobowych są niskie, bowiem prawie 50% (47,8%) osób pobiera renty poniżej 200 zł, a 75% poniżej 300 zł. Rodzin jednoosobowych

Zestawienia 7

Wysokość renty od — do zł	Liczba rent w danej wysokości przypadająca na 100 rent									
	Razem	powypadkowych rodziny złożonej z			po ubezpieczonych niewypadkowych rodziny złożonej z			po rencistach rodziny złożonej z		
		1	2	3 lub więcej	1	2	3 lub więcej	1	2	3 lub więcej
		osób			osób			osób		
Razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
120—149	10,0	—	—	—	7,6	—	—	17,6	—	—
150—199	24,7	11,1	—	—	13,6	0,8	—	45,3	6,9	—
200—249	13,3	9,3	2,6	—	14.0	5,7	—	18,6	21,6	—
250—299	9,8	11,1	2,6	—	13,6	10,7	3,4	8,7	25,0	14,4
300—349	8,8	12,9	5,1	1,4	16,5	12,5	3,7	5,2	17,3	7,1
350—399	12,6	7,4	2,6	1,4	31,9	14.3	6,7	4,5	13,8	7,1
400—449	5,1	5,6	10,2	—	2,7	30,7	8,1	0,1	10,3	10,7
450—499	3.4	35,2	10,2	2.7	0.1	20,3	5,9	—	3,4	10,7
500—599	4,9	7,4	46,2	13,7	—	5,0	28,0	—	1,7	17,8
600 i wyżej	7,4	—	20,5	80,8	—	—	44,2	—	—	32,2

jest 72%. Osoby samotne pobierające renty po rencistach, wynoszące mniej niż 200 zł, stanowią prawie 63%, a poniżej 300 zł ponad 90%.

Renty rodzin złożonych z 2 i 3 lub więcej osób są oczywiście wyższe. Dochodzi bowiem do nich dodatek do rent dla rodzin dwuosobowych w kwocie 65 zł, a do rent dla rodzin liczących trzy lub więcej osób 145 zł oraz dodatek na dzieci, gdy wdowa lub opiekun nie pracują.

Niemniej jednak odsetek rodzin dwuosobowych pobierających mniej niż 250 zł wynosi 10,9%, a poniżej 350 zł 37,1%.

Odsetek rodzin trzy lub więcej osobowych pobierających renty w wysokości niższej niż 350 zł wynosi 8,3% a niższej niż 450 zł — 21,8%. Rodzin otrzymujących ponad 500 zł jest niewiele, bo tylko 12,3%, z czego rodzin jednoosobowych 0,1%, dwuosobowych 1,1%, a trzyosobowych 11,1%.

F. K.

KONFERENCJA AKTUARIUSZY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W BRUKSELI

W okresie od 3 do 10 listopada br. obraduje w Brukseli pierwsza Międzynarodowa Konferencja Aktuariuszy Ubezpieczeń Społecznych.

Organizatorem Konferencji jest Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego przy współudziale Międzynarodowego Biura Pracy. Na konferencji matematycy ubezpieczeniowi, statystycy, przedstawiciele instytucji i organizacji ubezpieczeń społecznych z całego świata podzielą się swymi doświadczeniami i wymienią poglądy na trzy zasadnicze tematy, zaproponowane przez Komitet organizacyjny, a mianowicie:

1) zagadnienia związane z kalkulacją obciążenia wypłatą zasiłków chorobowych i macierzyńskich oraz kosztów opieki leczniczej;

2) zastosowanie metod statystyki reprezentacyjnej w statystyce ubezpieczeń społecznych;

3) informacje w zakresie prac aktuarialnych, ustalenie wspólnych wytycznych w tym zakresie, ustalenie związków między statystyką ubezpieczeń społecznych a statystyką demograficzną, gospodarczą i społeczną.

Poza tym przewidywana jest wymiana informacji na różne inne tematy związane z kalkulacją finansową w ubezpieczeniach społecznych.

Polska zgłosiła udział swej delegacji w pracach konferencji. Redakcja PUS spodziewa się więc, że będzie mogła wkrótce poinformować czytelników o jej przebiegu i wynikach. *(A. W.)*

„Polskie Wydawnictwa Gospodarcze“ zawiadamiają o możliwości zamawiania pracy: *Szulc St.* — „METODY STATYSTYCZNE“. Tom I, str. 370, cena 32,75 zł. Tom II, str. 342, cena 30 zł.

Jest to pierwsze na naszych półkach księgarskich wszechstronne, naukowe opracowanie metod statystycznych.

Praca zaznajamia z rozwojem metod statystycznych, ze sposobami opracowania i analizy danych statystycznych. Autor zwraca specjalną uwagę na potrzebę ścisłego powiązania teorii z potrzebami praktyki gospodarki planowej.

Książka stanowi vademecum dla studiujących statystykę oraz może służyć jako lektura podstawowa dla planistów, ekonomistów i pracowników służb statystycznych.

Zamówienia kierować należy pod adresem: Księgarnia Powszechna (Centralna Księgarnia Wysyłkowa), Warszawa, Plac Dąbrowskiego 8.

Książeczka PKO
Twym towarzyszem
w podróży

Cena egz. zł 5.–

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe
Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 819-63.
Kolegium redakcyjne: Jerzy Ławęcki — Maria Majewska (sekr. red.) — Jerzy Piotrowski (red. nacz).
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 PWK TT-318 Cz/56 z dnia 10.10.56 r. Podp. do druku 2.11.56 r. Druk ukończono dn. 7.11.56 r. Nakład 9.760 egz. Papier druk. mat., A-I, Ark. wyd. 6,9. Zam. 5831/c. Zakł. Graficzne Dom Słowa Polskiego
B-24