PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Nr 7/58 1958

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

TREŚĆ

XIII Zgromadzenie Ogólne Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego — Stanisław Balcerski 181

Zagadnienie „portfeli" w zaopatrzeniach rentowych — Rozważania de lege ferenda — Michał Ponarski 184

O pewnych trudnościach orzekania lekarskiego o inwalidztwie w świetle znowelizowanego dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym — Prof. dr med. W. Eychner 186

Żywotne problemy niewidomych — Szkolenie zawodowe — Z profilaktyki — Uprawnienia członków PZN — Maria Majewska 189

Polski Komitet Pomocy Społecznej rozpoczął swoją działalność 190

NASI CZYTELNICY I KORESPONDENCI PISZĄ

W sprawie rent dla inwalidów-gruźlików — Mikołaj Proc (Lublin) 191

Pożyteczna narada w Łabędach — Bronisław Smoliński (Zabrze) 191

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Kiedy i w jakich sytuacjach wypłata renty nie ulega zawieszeniu w całości lub w części — Maksymilian Brojewski 192

O uprawnieniach do rent z Karty Górnika według stanu prawnego obowiązującego od 1 lipca 1958 roku — Feliks Woźniczka 197

Zakres i zasady limitowania wydatków na zasiłki chorobowe w zakładach pracy — Zdzisław Radzimowski 200

O przeprowadzaniu kontroli pracowników otrzymujących zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy — Emil Szeremeta 203

Z ORZECZNICTWA TRYBUNAŁU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH — Dr T. S 205

ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ . . . 206

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA — OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA . . . 207

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (bez emerytur i rent) . . . 210

Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (renty, emerytury i inne świadczenia pieniężne dla rencistów) 211

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

Związek Radziecki w liczbach 1917—1957 — (maj) 212

Książki nadesłane . . . . . III str. okł.

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZASOPISMO POŚWIĘCONE TEORII I PRAKTYCE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

LIPIEC

Nr 7 1958
ROK XXVI

XIII Zgromadzenie Ogólne

Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego

W niniejszym numerze PUS ograniczamy się do podania jedynie szczegółowego sprawozdania z XIII kolejnego Zgromadzenia Ogólnego Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego (AISS). W następnych numerach omówimy szerzej niektóre wybrane a istotne ze stanowiska naszych potrzeb ubezpieczeniowych zagadnienia, będące przedmiotem obrad XIII Zgromadzenia Ogólnego AISS.

W dniach 12—22 maja br. odbyło się w Londynie XIII Zgromadzenie Ogólne Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego.[1])

W obradach brało udział 112 instytucji ubezpieczeń społecznych z 48 państw, reprezentowanych przez 360 delegatów. Ponadto w charakterze obserwatorów brali udział przedstawiciele licznych międzynarodowych organizacji, jak np. Międzynarodowego Biura Pracy, Organizacji Narodów Zjednoczonych, Światowej Organizacji Zdrowia, Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej, Światowego Stowarzyszenia Lekarzy, Międzyamerykańskiego Komitetu Zabezpieczenia Społecznego, Wspólnoty Europejskiej Węgla i Stali i wiele innych. W Zgromadzeniu brali również udział pracownicy przedstawicielstw dyplomatycznych niektórych krajów w Londynie. Nie były reprezentowane na Zgromadzeniu Ogólnym żadne międzynarodowe organizacje związków zawodowych.

W skład delegacji polskiej wchodzili przedstawiciele: Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej — tow. Franciszek Kolasa oraz Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych — tow. tow. Stefan Będkowski i Stanisław Balcerski oraz tłumaczka Maria Nowak.

Z państw obozu socjalizmu członkami Stowarzyszenia są:
1) Ministerstwo Zabezpieczenia Społecznego Rosyjskiej Federacyjnej Socjalistycznej Republiki Rad — delegacja Ministerstwa składała się z tow. G. Kapranowa, Wiceministra i 5 członków,
2) Państwowy Urząd Zabezpieczenia Społecznego w Czechosłowacji — delegacja: tow. E. Erban, Prezes Urzędu i 2 członków, oraz Centralny Zarząd Ubezpieczenia na Wypadek Choroby Centralnej Rady ZZ — delegacja: tow. Orel, Dyrektor i 1 członek,
3) Zarząd Państwowych Ubezpieczeń Społecznych w Rumunii — delegacja: tow. M. Mujic, sekretarz Centralnej Rady ZZ i 1 członek.
4) Federalny Zakład Ubezpieczenia Społecznego w Jugosławii — delegacja: tow. Hass, Dyrektor i 3 członków.

Powitalne przemówienia na pierwszym posiedzeniu Zgromadzenia Ogólnego wygłosili: J. Boyd-Carpenter — Minister Rent i Ubezpieczenia Narodowego Wielkiej Brytanii, F. Blanchard — Zastępca Dyr. Gen. Międzynarodowej Organizacji Pracy oraz przedstawiciele wielu spośród wyżej wymienionych międzynarodowych organizacji. Przemawiał również tow. Erban informując Zgromadzenie o konferencji Ministrów Spraw Socjalnych z 13 krajów socjalistycznych, która odbyła się w Pradze w dniach 4—10 luty br.

Porządek obrad Zgromadzenia Ogólnego obejmował następujące zagadnienia:
1) rozwój zabezpieczenia społecznego w latach 1955—1957,
2) ubezpieczenie na wypadek choroby,
3) ubezpieczenie na starość.

1

Referentem pierwszego punktu obrad był A. Mallet Simonetti (Chili). Referat jego oparty był na informacjach, dostarczonych wcześniej przez członkowskie instytucje, podających wszelkiego rodzaju zmiany, jakie zaszły w zakresie ubezpieczeń społecznych w omawianym okresie. Zarówno referat ten, jak i materiały z poszczególnych krajów rozesłane były wszystkim członkom przed Zgromadzeniem.

Referent we wnioskach swych stwierdza, że w okresie lat 1955—57:

1) zawarte zostały liczne umowy międzypaństwowe w zakresie ubezpieczeń społecznych i nastąpiło dalsze ożywienie wzajemnych kontaktów między instytucjami ubezpieczeń społecznych różnych krajów,
2) obserwuje się głęboki i szeroki rozwój ubezpieczeń społecznych polegający na:
a) polepszaniu warunków i wysokości świadczeń,
b) wprowadzaniu nowych rodzajów ubezpieczeń,
c) rozciąganiu ubezpieczeń na nowe grupy ludności i na nowe geograficzne rejony,
3) nastąpiło zwiększenie wydatków na ubezpieczenie chorobowe, wywołane koniecznością zwiększenia zakresu pomocy leczniczej, budowy nowych urządzeń leczniczych i stosowania nowych metod leczniczych,
4) powstał problem dostosowywania wysokości świadczeń do wzrostu drożyzny,
5) nastąpiło rozszerzenie zakresu działania ubezpieczenia na wypadek braku pracy,
6) rozwój ubezpieczenia rodzinnego miał miejsce w Europie, ale ubezpieczenie to nie rozpowszechniło się na inne kontynenty.

W dyskusji zabierało głos około 30 mówców. Przeważnie przedstawiali oni w sposób opisowy rozwój ubezpieczeń społecznych w swych krajach, omawiali nowe przepisy prawne, a niektórzy informowali o zamierzonych projektach reformy i rozwoju ubezpieczeń społecznych. Informacje dostarczone przez dyskutantów przyniosły wiele ciekawych materiałów co do kierunków rozwojowych ubezpieczeń społecznych. Trzeba podkreślić, że każdy z krajów szuka rozwiązań, odpowiadających jego właściwościom politycznym, gospodarczym i społecznym. Stąd wielka różnorodność w określaniu warunków i wysokości świad-

[1]) Zadania i cele Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego (AISS) zostały podane i omówione w PUS nr 2/56 w ramach sprawozdania z XII Zgromadzenia Ogólnego tego Stowarzyszenia, jakie odbyło się w dniach od 23. 11. do 5.12.1955 w stolicy Meksyku.

czeń, struktury organizacyjnej, systemu finansowego itp. Uczestnicy Zgromadzenia nie otrzymali w czasie obrad protokołu, dlatego też dopiero po ogłoszeniu sprawozdania, będzie można szczegółowo przeanalizować bogate materiały, zawarte w przemówieniach delegatów.

W dyskusji zabierali również głos przedstawiciele Związku Radzieckiego, Czechosłowacji, Rumunii i Jugosławii. Przedstawili oni i scharakteryzowali zmiany, jakie w ostatnich latach przeprowadzone zostały w ich krajach w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Przedstawiciel polskich instytucji tow. Kolasa scharakteryzował ostatnią reformę systemu emerytalnego, podkreślając w szczególności: a) zniesienie starego portfelu rent, b) podwyższenie wysokości świadczeń emerytalnych, c) uzależnienie wypłaty rent od zarobków i innych dochodów. Ponadto tow. Kolasa wspomniał o powstałym u nas problemie reorganizacji ubezpieczeń społecznych w kierunku ich ponownego scalenia organizacyjnego.

2

W drugim punkcie porządku obrad umieszczone było ubezpieczenie na wypadek choroby, ograniczone do zagadnień świadczeń w naturze tego ubezpieczenia. Materiały do tego punktu obrad były od dawna już przygotowane. Drogą ankiety rozesłanej do członków Stowarzyszenia zebrane zostały informacje z 29 państw o organizacji i sposobach udzielania pomocy lekarskiej (ogólnej, specjalistycznej, dentystycznej), opieki szpitalnej, środków farmaceutycznych oraz o sposobach wynagradzania lekarzy. Ankieta zawierała również pytania dotyczące kosztów udzielanych świadczeń leczniczych, sposobów ich finansowania i stosunku do dochodu narodowego przeciętnego zarobku pracownika itp. Odpowiedzi poszczególnych krajów zebrane zostały w obszernym sprawozdaniu, które rozesłane zostało wszystkim członkom. Równocześnie referent tego zagadnienia dr Dejardin (Belgia) wybrany przez Komisję Lekarsko-Społeczną, omówił wyniki ankiety, przeprowadził analizę porównawczą i na tej podstawie wysunął szereg wniosków, które znalazły swój wyraz w rezolucji uchwalonej przez Zgromadzenie Ogólne.

W dyskusji na Zgromadzeniu, poprzedzonej krótkim referatem dr Dejardin, prawie wszyscy mówcy, podkreślając dużą wartość zgromadzonych materiałów z różnych krajów, zwracali uwagę na trudność przeprowadzania międzynarodowych porównań w oparciu o dane statystyczne, które w poszczególnych krajach mimo nawet jednolitości terminologicznej zawierają różną treść. Z tego względu wysuwanie zbyt szczegółowych wniosków prowadziłoby do poważnych błędów, tym bardziej, jak to stwierdził referent, gdy niektóre instytucje błędnie zrozumiały pytania ankiety lub udzieliły niepełnych odpowiedzi względnie z błędami liczbowymi. Wielu dyskutantów zwracało uwagę na konieczność wprowadzenia i rozwijania przez instytucje ubezpieczenia na wypadek choroby akcji profilaktycznej jako nierozłącznie związanej z leczeniem. Jednocześnie jednak podkreślano, że rozwijanie profilaktyki wymaga nowych środków pieniężnych, a na ogół instytucje ubezpieczenia chorobowego odczuwają obecnie ich brak na zaspokojenie w pełnym zakresie swych dotychczasowych obowiązków. W wielu przemówieniach poruszany był problem lekarzy jako czynnika decydującego o wysokości wydatków na leczenie i o jakości udzielanych świadczeń leczniczych. Zwracano więc uwagę na konieczność podnoszenia wśród lekarzy poczucia odpowiedzialności społecznej za współgospodarowanie funduszami ubezpieczeniowymi, drogą odpowiedniego oddziaływania wychowawczego i przygotowywania fachowego do pracy w instytucjach ubezpieczenia chorobowego. Mówiono również o problemie właściwego terytorialnego rozmieszczenia lekarzy, nasuwającym w niektórych krajach poważny problem. Obok tych zagadnień dyskutanci charakteryzowali rozwój ubezpieczenia na wypadek choroby w swych krajach i dalsze tendencje rozwojowe.

W dyskusji zabrał również głos tow. S. Będkowski, jako przedstawiciel Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych. W przemówieniu swym tow. Będkowski poinformował krótko o organizacji wykonywania ubezpieczenia na wypadek choroby w naszym kraju i scharakteryzował rozwój ilościowy i jakościowy pomocy leczniczej w powojennym okresie, podając przykładowo wzrost liczby lekarzy, łóżek szpitalnych oraz wzrost wydatków na tę pomoc. W drugiej części przemówienia tow. Będkowski przedstawił wzrost wydatków na zasiłki chorobowe i przyczyny, jakie ten wzrost wywołały. Następnie omówił gwałtowny wzrost wskaźnika dni zasiłkowych w 1957 roku. Jako przyczyny tego wzrostu podane zostały: niezawsze dostateczny poziom orzecznictwa lekarskiego oraz nacisk niektórych ubezpieczonych na przyznanie zasiłków nieuzasadnionych stanem zdrowia. W końcowej części swego przemówienia tow. Będkowski poinformował, że obecnie wybór właściwych środków zmierzających do zahamowania nieuzasadnionej absencji jest przedmiotem naszych badań i podkreślił, że środki, które wybierzemy w niczym nie naruszą uprawnień do zasiłków chorobowych pracowników istotnie niezdolnych do pracy. Środki te będą polegać na skoordynowanej współpracy lekarzy, administracji zakładów pracy i związków zawodowych.

W części obrad Zgromadzenia brał udział Lord Beveridge wraz ze swą małżonką. Jest on długoletnim działaczem ubezpieczeniowym w Anglii, znanym na całym świecie z opracowanego w 1942 roku tzw. „Planu Beveridge'a. Plan ten zawiera podstawowe zasady rozwoju ubezpieczeń społecznych, częściowo zrealizowane w okresie powojennym w Wielkiej Brytanii. Lord Beveridge, serdecznie powitany przez przewodniczącego Stowarzyszenia i gorącymi oklaskami przez całe Zgromadzenie, wygłosił przemówienie, przyjęte z wielkim zaciekawieniem i ogólnym aplauzem.

Na podstawie zebranych materiałów i przebiegu dyskusji Zgromadzenie Ogólne uchwaliło rezolucję, której projekt opracowała specjalnie wyłoniona Komisja Redakcyjna. W rezolucji, której ze względów technicznych nie można podać w pełnym brzmieniu, Zgromadzenie Ogólne stwierdza, że postęp medycyny, przyczyniając się do podniesienia poziomu zdrowotnego ludności, wymaga coraz większych nakładów finansowych. Wywołuje to powszechnie problemy natury finansowej, a w niektórych instytucjach narusza równowagę finansową. Następnie rezolucja stwierdza, że ubezpieczenie na wypadek choroby lub inne formy służby zdrowia z jednej strony stanowią dla wielu ludzi jedyną możliwość korzystania z coraz bardziej kosztownej pomocy lekarskiej, z drugiej zaś strony gwarantują coraz wydatniej możliwość rozwoju medycyny i stanowią podstawę bytu dla lekarzy. Opierając się na tych stwierdzeniach, Zgromadzenie Ogólne wyraziło pogląd, że organy ustawodawcze lub inne właściwe, powinny stosować wszelkie środki, które by ułatwiały ludności korzystanie z wielkich zdobyczy medycyny profilaktycznej i leczniczej i podnosiły poziom jej uświadomienia sanitarnego. Dla realizacji tych celów konieczne jest jednak zapewnienie ubezpieczeniu na wypadek choroby lub innym formom służby zdrowia środków finansowych, dostosowanych do rozwoju wydatków i odpowiednich do wzrostu dochodu narodowego.

W końcowych ustępach swej rezolucji Zgromadzenie Ogólne uznało za konieczne prowadzenie dalszych badań w zakresie świadczeń leczniczych, ich kosztów i sposobów finansowania oraz dalsze prowadzenie w tym zakresie badań statystycznych w skali międzynarodowej.

3

Przygotowanie materiałów do trzeciego punktu porządku obrad — ubezpieczenie na starość — polegało podobnie jak i w poprzednich zagadnieniach na rozesłaniu odpowiedniej ankiety do właściwych instytucji, członków Stowarzyszenia. Rozmiary udzielonych odpowiedzi (łącznie około 1.500 stron pisma maszynowego) nie pozwoliły Stowarzyszeniu ze względów technicznych na ogłoszenie i rozesłanie jej członkom. Podstawę więc dyskusji stanowiły referaty opracowane na podstawie wyników ankiety przez dr A. Saxer (Szwajcaria) dla krajów Europy, Środkowego Wschodu i Afryki i przez dr R. J. Myers (Stany Zjednoczone A. P.) dla krajów Ameryki, Azji i Oceanii. Obydwa referaty zawierały porównawczą analizę stanu ubezpieczenia na wypadek starości

ze wskazaniem różnolitości rozwiązań poszczególnych problemów tego ubezpieczenia w badanych państwach. W szczególności referenci omówili, podając sposoby unormowania w poszczególnych państwach, takie zagadnienia, jak: zakres osobowy ubezpieczenia na starość (pracownicy najemni, samodzielnie zarobkujący, pracownicy rolni), warunki nabycia uprawnień do renty starczej (wiek, okres zatrudnienia), wypłata renty a zarobkowanie, metody ustalania wysokości renty (renty jednolite i renty uzależnione od wysokości zarobków), wysokość rent i dostosowywanie jej do warunków ekonomicznych, administracja, ustrój finansowy ubezpieczenia (składki ubezpieczonych, pracodawców, udział skarbu państwa). W wygłoszonych referatach wyrażono pogląd, że nie można stwierdzić jakichkolwiek ogólnych jednolitych tendencji rozwoju ubezpieczenia na wypadek starości, poza niewątpliwie obserwowanym rozpowszechnianiem się tego ubezpieczenia na nowe kraje, nowe grupy ludności. Daje się też zaobserwować tendencja tworzenia w różnych formach organizacyjnych i na różnych zasadach finansowych instytucji dodatkowego ubezpieczenia na starość, połączonego zwykle z innymi rodzajami ubezpieczenia, np. na wypadek śmierci. Zdaniem referentów nie można i nie należy oceniać poszczególnych systemów ubezpieczenia na starość jako dobre czy złe, oceniać je należy tylko z punktu widzenia, czy następuje poprawa w ochronie ludności na wypadek starości.

W dyskusji przedstawiciele szeregu krajów przedstawili rozwój ubezpieczenia starczego w ostatnich latach, prostując równocześnie pewne błędy, jakie znalazły się w referatach.

Przedstawiciel Austrii, oceniając pozytywnie dotychczasowe prace Stowarzyszenia w zakresie ubezpieczenia na starość, wyraził pogląd, że dalsze prace powinny polegać nie tylko na badaniu i opisywaniu poszczególnych systemów, ale należy pójść dalej w kierunku ustalenia jednolitych zasad, na jakich powinno być oparte ubezpieczenie na starość. Np. stowarzyszenie powinno się wypowiedzieć w takich podstawowych sprawach, jak objęcie ubezpieczeniem starczym całej ludności, ustalenie wieku starczego, poziomu wysokości rent starczych itp. To stanowisko poparł przedstawiciel Finlandii oraz przedstawiciel Stanów Zjednoczonych, który podkreślił, że Stowarzyszenie powinno bardziej zająć się teoretycznymi zagadnieniami, zwracając w szczególności uwagę na zjawiska występujące powszechnie, np. zagadnienie rent dla rodzin, zależność wysokości rent od wzrostu kosztów utrzymania, zagadnienie przyznawania rent starczych przy wprowadzaniu w życie ubezpieczenia itp.

Stanowisko wymienionych wyżej przedstawicieli nie znalazło na ogół poparcia w dyskusji. Mówiono, że ustalenie warunków ubezpieczenia na wypadek starości nastąpiło w w konwencjach Międzynarodowej Organizacji Pracy. Doprowadzenie ubezpieczenia na starość w poszczególnych krajach do warunków wymaganych przez konwencję, ratyfikowanie tych konwencji i następnie uchwalanie konwencji o wyższych normach — to droga właściwa dla przyśpieszenia rozwoju ubezpieczenia. Wydaje się, że problem poruszony przez przedstawiciela Austrii nie został dostatecznie szeroko omówiony na Zgromadzeniu i jako dość zasadniczy będzie on jeszcze przedmiotem dyskusji.

Dyskusja w omawianym punkcie porządku obrad zakończyła się przyjęciem przez Zgromadzenie konkluzji zaproponowanych przez referentów i wezwaniem do władz Stowarzyszenia o dalsze prowadzenie badań nad ubezpieczeniem na starość.

Obok posiedzeń Zgromadzenia Ogólnego odbyły się w Londynie posiedzenia następujących stałych Komisji Stowarzyszenia: a) Lekarsko-Społecznej, b) Aktuariuszy i Statystyków Zabezpieczenia Społecznego, c) Organizacji i Metod, d) Ubezpieczenia na wypadek bezrobocia. Przedmiotem obrad Komisji nie były zagadnienia merytoryczne, ich porządek obrad zawierał dwa punkty: wybór władz (Biura) i omówienie programu prac na przyszłość.

Sprawozdania powyższych Komisji zostały przyjęte do wiadomości przez Zgromadzenie Ogólne, które wysłuchało ponadto sprawozdań Komisji Zasiłków Rodzinnych oraz Komisji Ubezpieczeń Wzajemnych, które nie obradowały w Londynie.

4

Ostatnie posiedzenie Zgromadzenia Ogólnego poświęcone było, poza omówieniem sprawozdań Komisji, zatwierdzeniu sprawozdań finansowych za lata ubiegłe. Na posiedzeniu tym uchwalona została rezolucja zgłoszona przez E. Erbana (Czechosłowacja) w sprawie rozwijania wzajemnej współpracy między członkami Stowarzyszenia w zakresie zabezpieczenia społecznego.

Przemówienia pożegnalne wygłosili: przewodniczący Stowarzyszenia prof. R. Morelli, Sekretarz Generalny L. Wildman, dyr. Blanchard (MOP) oraz J. Boyd-Carpenter, Minister Rent i Ubezpieczenia Narodowego W. Brytanii.

Po zakończeniu prac Zgromadzenia Ogólnego odbyło się posiedzenie Rady Stowarzyszenia, składającej się po 1 delegacie z każdego państwa. W obradach Rady mogą brać również udział zastępcy delegatów.

Rada uchwaliła budżet Stowarzyszenia na 1959 rok, zamykający się po stronie dochodów i wydatków kwotą 406.500 franków szwajcarskich. Następnie Rada przyjęła nowych członków Stowarzyszenia oraz upoważniła Biuro Stowarzyszenia (Zarząd) do:

a) ostatecznego ustalenia programu prac Stowarzyszenia na podstawie uchwał Komisji oraz materiałów opracowanych przez Sekretariat Stowarzyszenia,
b) ostatecznego załatwienia zgodnie z wnioskami Komisji sprawy tworzenia regionalnych grup roboczych w ramach prac poszczególnych Komisji,
c) powołania małej Komisji do opracowania projektu zmian Statutu Stowarzyszenia.

Zgodnie ze statutem organem zarządzającym Stowarzyszenia jest Biuro (Zarząd), składające się z przewodniczącego, 4 jego zastępców, skarbnika i 6 członków. Biuro wybierane jest przez Radę. Na wniosek R. Etienne (Belgia) Biuro wybrane zostało jednomyślnie w dotychczasowym składzie, z tym, że na trzy wolne miejsca w składzie Biura wybrani zostali przedstawiciele Związku Radzieckiego, Stanów Zjednoczonych i Czechosłowacji.

Rada dokonała jeszcze wyboru Komisji Budżetowej i Komisji Rewizyjnej, zachowując ich dotychczasowy skład.

Rada przyjęła zaproszenie Rządu Tureckiego i następne Zgromadzenie Ogólne Stowarzyszenia odbędzie się w 1961 roku w Istambule.

5

Oceniając jak najogólniej przebieg obrad XIII Zgromadzenia Ogólnego Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego, trzeba uznać, że dostarczyły one wiele ciekawych materiałów, obejmujących rozwój i stan ubezpieczeń społecznych na całym świecie. Wynika z nich, jak wiele i jak różnorodne istnieją sposoby rozwiązywania potrzeb, którym służą ubezpieczenia społeczne. Zapoznanie się z tymi rozwiązaniami, wysłuchanie ich uzasadnienia, wynikającego z warunków politycznych, gospodarczych i społecznych danego kraju, przyniosło niewątpliwie wiele korzyści słuchaczom. Obszerne materiały, opracowane przez Stowarzyszenie z okazji Zgromadzenia, pozwolą nie tylko jego uczestnikom, jeszcze dokładniej i wszechstronniej zapoznać się ze stanem ubezpieczeń na świecie i ich bieżącą problematyką. W dyskusji poruszone zostało wiele zagadnień interesujących wszystkich fachowców z zakresu ubezpieczeń społecznych i ważnych dla działalności instytucji ubezpieczeniowych. Trzeba podkreślić, że obok problemów, których specyfika wynika z ustroju politycznego i gospodarczego, w ramach którego występują, poruszone były zagadnienia interesujące wszystkie instytucje ubezpieczeniowe.

Dyskusja stała na wysokim poziomie fachowym i toczyła się w sposób obiektywny oraz była nacechowana tonem pokojowej współpracy międzynarodowej. Wystąpienia przedstawicieli krajów obozu socjalistycznego wysłuchiwane były z zainteresowaniem, a poza obradami wielu delegatów nawiązywało z nimi rozmowy i wymianę poglądów.

Stanisław Balcerski

Zagadnienie „portfeli" w zaopatrzeniach rentowych

Rozważania de lege ferenda

Jest niewątpliwą i wielką zasługą Partii, że na XI Plenum Komitetu Centralnego została zadecydowana likwidacja podziału rent na dwa portfele: na „stary" portfel, obejmujący renty przyznane na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7.1954 i na „nowy" portfel, obejmujący renty przyznane na podstawie dekretu o p.z.e. z 25.6.1954. I jest również wielką zasługą władz i administracji państwowej, że powyższa decyzja została szybko i dość sprawnie wprowadzona w życie.

Aby rozumieć istotę i wagę tego pociągnięcia, należy przedtem uświadomić sobie przyczyny i okoliczności, na tle których powstał w połowie 1954 roku podział rent na dwa portfele.

W końcu 1953 roku komisja powołana przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej do opracowania projektu nowego systemu zaopatrzeń stanęła w szczególności przed problemem wprowadzenia wyższych stawek rentowych. Powstał tu zasadniczy dylemat: albo podwyższyć renty w małym procencie i przenieść na nowe stawki wszystkie renty przyznane dotychczas, albo ustalić dość wysokie stawki przyszłych rent, z jednoczesnym jednak zamrożeniem wysokości dotychczas przyznanych rent.

Wysuwano wprawdzie i trzecią jeszcze koncepcję, a mianowicie: wprowadzenie nowych wysokich stawek rentowych i przeniesienie wszystkich dotychczas przyznanych rent na te nowe wysokie stosunkowo stawki. Ale taka sugestia właściwie w ogóle nie wchodziła w rachubę. Bowiem wprowadzenie jej w życie oznaczało przeznaczenie dodatkowo na fundusz zaopatrzeń takich wielkich kwot, na które gospodarka narodowa nie mogła sobie wtedy pozwolić — zwłaszcza, że był to przedostatni rok planu sześcioletniego i chodziło o wykonanie w terminie zadań tego planu.

Komisja przyjęła alternatywę przewidującą zamrożenie rent przyznanych przed 1.7.1954 na dotychczasowym poziomie. Nowe stawki miały być stosowane tylko do tych pracowników, którzy złożą wnioski o rentę po 30.6.1954. I w ten sposób powstał podział rent na dwa portfele.

Nie są już teraz potrzebne rozważania na temat tego, czy decyzja komisji była słuszna. Faktem jednak pozostaje, że wprowadzenie nowego systemu zaopatrzeniowego i nieprzeniesienie wszystkich rent przyznanych przed datą wejścia w życie tego systemu na nowe stawki przewidziane w tym nowym systemie było przyczyną powstania podziału rent na dwa portfele. Nie jest to bynajmniej wynalazek polski. Podział rent na dwa portfele znany jest również ustawodawstwem zaopatrzeniowym innych krajów (np. w Austrii istnieją dziś dwa portfele i renciści walczą tam o likwidację „starego" portfelu).

Wprowadzenie nowego systemu zaopatrzeń nie jest jednak jedyną ani najbardziej ważną przyczyną powstawania dwóch portfeli rentowych. O wiele ważniejszą i częściej występującą przyczyną powstawania portfeli i to nie tylko dwóch lecz i więcej — są zmiany systemów i siatek płac i wynagrodzeń.

Najlepiej wyjaśnić tę sprawę na przykładzie: powiedzmy, że renta starcza wynosi 75% zarobków. Jeśli wniosek o rentę składa pracownik umysłowy A, pobierający wynagrodzenie w V grupie uposażenia wynoszącej np. 800 zł, to renta starcza tego pracownika wyniesie 600 zł. W dwa lata po przyznaniu renty pracownikowi A, nastąpiła podwyżka płac i uposażenie V grupy wynosi już 1000 zł miesięcznie. Renta starcza pracownika B, który miał V grupę uposażenia i przeszedł na zaopatrzenie po podwyżce płac, wyniesie 750 zł. Otrzymujemy więc sytuację, w której: a) system rent nie uległ żadnym zmianom, b) obaj pracownicy w chwili przyznania renty byli w V grupie uposażenia i c) obaj pracownicy otrzymują tę samą rentę starczą, ale w różnej wysokości.

Załóżmy, że po przyznaniu rent pracownikowi A i B nastąpiła druga podwyżka płac i uposażenie w V grupie wzrosło do 1200 zł. Wtedy pracownik C, który przeszedł na rentę już po tej drugiej podwyżce płac, otrzyma rentę w wysokości 900 zł.

Powstaje paradoksalna sytuacja: trzej pracownicy w V grupie uposażenia przeszli na zaopatrzenie, a jednak A otrzymuje 600 zł, B — 750 zł, a C — 900 zł. Mimo, że w chwili przyznania renty, każda z nich wynosiła 75% płacy pracownika, to jednak wobec upływu pewnego okresu czasu realna wartość renty w stosunku do aktualnej płacy w V grupie uposażenia wynosi u A — 50%, u B — 62,5%, a tylko u C — 75%.

Sprawiły to dwie podwyżki płac, które spowodowały zmniejszenie się wartości renty pracowników A i B, przy czym pracownika A — o 25%, a pracownika B — o 12,5% w stosunku do aktualnie realnej płacy. Oznacza to, że każdy z tych trzech rencistów (A—B—C) nabędzie za otrzymywaną rentę różną ilość towarów, przy czym renciści A i B mogą po podwyżkach płac nabyć w zasadzie mniej towarów niż mogli to uczynić w okresie, gdy renta była im przyznana.

Mamy więc tu do czynienia z trzema portfelami. Pozornie wygląda tak, że wszyscy trzej pracownicy (A—B—C) otrzymali rentę starczą w jednakowym wymiarze 75%. Ale ponieważ podstawa wymiaru, tj. uposażenie V grupy nie pozostawała na jednym i tym samym poziomie, lecz rosła — przeto renta tych trzech pracowników jest różna co do jej realnej wysokości w wyrazie pieniężnym.

Ażeby rozumieć różnicę między przedstawionymi dwiema przyczynami powstawania portfeli rentowych, tj. zmianą systemu rentowego i zmianą siatki płac, należy ustalić przede wszystkim istotę tych przyczyn i ocenić mechanizm ich wpływu na wymiar (wysokość) zaopatrzeń.

Zmiany systemu rentowego, jeżeli są przyczyną powstawania różnych portfeli, to istota rzeczy tkwi w zasadzie w stanie gospodarki narodowej. A mianowicie: ograniczone środki finansowe nie pozwalają na wydatkowanie bardzo poważnej kwoty, potrzebnej dla przeniesienia wszystkich rent na zmienione wyższe stawki.

Trzeba tu jednak zauważyć, że nowy zmieniony system rentowy, wprowadzając podział rent na różne portfele, sam przez się stwarza bodźce w kierunku wyrównania starych rent do poziomu nowych. W społeczeństwie bowiem rodzi się uczucie niesprawiedliwości i stąd stale podnoszą się głosy o jak najszybsze zlikwidowanie „starego" portfelu. I z tej racji już po czterech latach zaistniała konieczność i oczywiście możliwość likwidacji „starego" portfelu, powstałego na skutek zmiany systemu rentowego dekretem o p.z.e. z 25.6.1954. Etapy tej likwidacji były następujące: a) zamiana rent starych na nowe w trybie art. 85 dekretu, tzn. dla tych, którzy przepracowali co najmniej 3 lata od dnia wejścia w życie dekretu, b) zamiana starych rent wypadkowych na nowe, c) zamiana rent starych na nowe wszystkim rencistom, którzy byli zatrudnieni po wyzwoleniu przez okres 10 lat i przestali pracować, d) zamiana rent starych na nowe osobom ociemniałym; całkowita likwidacja „starego" portfelu nastąpiła w wyniku ustawy z 28.3.1958 roku.

Oznacza to, że jeśli przy zmianie systemu istnieją dostateczne funduszu na przeniesienie całego dotychczasowego portfelu rent na nowe, wyższe stawki, wtedy wystarczy kilka odpowiednich przepisów o przejściowej części aktu prawnego, aby stopniowo doprowadzić do likwidacji podziału rent na różne portfele.

Inaczej natomiast przedstawia się sprawa podwyżki płac, jako przyczyny powstawania portfeli. Wysokość płac jest elementem, który określa tak poważne pojęcie w systemie zaopatrzeń, jak podstawa wymiaru renty. Dlatego dobry system zaopatrzeń powinien zawierać odpowiednie przepisy, które — podobnie jak sejsmograf — reagują na każdą podwyżkę płac. Jeżeli więc chodzi o ustalanie podstawy wymiaru rent, przepisy systemu zaopatrzeniowego powinny zawierać urządzenie prawne, które pozwoli automatycznie na wyrównywanie różnic w wysokości rent przyznanych przed i po podwyżce płac. Renta jest pochodną płacy i dlatego powinna pozostawać z płacą w pewnym i to s t a ł y m stosunku. Stosunek ten wyrażony jest w procencie renty do płacy. Przy podwyżce płac stosunek ten odnośnie rent przyznanych przed podwyżką zostaje zachwiany, tzn. zmieniony na niekorzyść renty. Dlatego też przy opracowywaniu zasad podwyżki płac dla danej grupy pracowników należałoby mieć na uwadze fundusze potrzebne nie tylko na samą podwyżkę płac, lecz również na wyrównanie rent pracowników z tej samej grupy, którzy już przeszli na zaopatrzenie. Nieprzeliminowanie takich kwot przy opracowaniu podwyżki płac oznacza stworzenie różnych portfeli rentowych.

Mechanizm, polegający na automatycznym podwyższaniu rent i przeliczaniu ich na nowe w stosunku do podwyższonych stawek płac, był znany w państwowym systemie emerytalnym, który obowiązywał u nas dla urzędników państwowych. Każda podwyżka uposażeń skutkowała automatycznie podwyżkę uposażeń emerytalnych. Każda zmiana w stopie życiowej urzędnika państwowego czynnego w administracji państwowej wywoływała o d p o w i e d n i ą podwyżkę stopy życiowej emeryta-urzędnika. W ten sposób stosunek renty (poprzednio emerytury) do płacy był rzeczywiście stały i renta miała swoją realną wartość, która uniemożliwiała powstanie tzw. portfeli rentowych.

Obecny nasz system rentowy został ostatnio znowelizowany; nie oznacza to bynajmniej, że został on już ostatecznie ustalony. W miarę możliwości finansowych oraz w miarę dalszego postępu w budownictwie socjalizmu w naszym kraju będziemy dalej doskonalić nasz system zaopatrzeń. Należy jednak sprawy te już dziś zacząć przygotowywać, by w chwili, gdy zaistnieje potrzeba zaprojektowania aktu prawnego, były już pewne propozycje, które ułatwią pracę ustawodawczą i pozwolą na uniknięcie błędów. Jedną z takich spraw, która właśnie w związku ze zlikwidowaniem „starego" portfelu nasuwa się, jest sprawa niedopuszczenia, by mogły w przyszłości powstać nowe podziały na „portfele". Dlatego przyszły system zaopatrzeń powinien zawierać przepis o następującym brzmieniu:

„Zmiany dokonywane w zakresie wynagrodzenia pracowników pozostających w zatrudnieniu (art. 7) są automatycznie stosowane do tych rencistów, którzy w chwili przyznania renty byli w zatrudnieniu uzasadniającym korzystanie z dokonanych zmian w zakresie wynagrodzenia. Nie dotyczą jednak rencistów zmiany wynikające ze zmian systemu premiowania oraz zmiany przeszeregowania, jeśli system płac takie przeszeregowanie przewiduje. Zmiany wysokości rent dokonywane są w stosunku, w jakim przeciętne wynagrodzenie pracownika przed zmianą w zakresie wynagrodzeń pozostaje do przeciętnego wynagrodzenia pracownika po dokonanych zmianach w zakresie wynagrodzenia pracowników danej grupy".

Przepis ten, jako uzupełnienie art. 10 (o ustalaniu podstawy wymiaru rent) lub też jako samodzielny następujący po art. 10, odgrywałby rolę czynnika powodującego uniemożliwienie powstawania różnych partfeli rentowych.

Rozważania niniejsze przyjmują jako zasadę sytuację, w której rencista nie pracuje. Prze-

pisy bowiem o zawieszaniu prawa do renty powodują słusznie, że renty wypłaca się w zasadzie rencistom nie pracującym.

Zmiany w zakresie płac pracowników czynnych powodowałyby zmianę wysokości rent tylko tych rencistów, którzy należeli do grupy pracowników objętych podwyżką płac. Jeśli np. zmianom uległy płace murarzy, to jedynie nie pracujący renciści-murarze mogliby korzystać z dobrodziejstwa proponowanego przepisu. Nie mogliby i nie powinni korzystać inni renciści, którzy pracowali w zawodach nie objętych zmianami płac.

Nie wszystkie jednak elementy zmiany płac powinny automatycznie powodować zmianę wysokości rent nie pracujących rencistów. Istnieją bowiem pewne elementy wynagrodzenia, będące wyrazem indywidualnego wkładu pracy danego pracownika, i te właśnie elementy, jako niewymierne nie mogą być automatycznie stosowane do nie pracujących rencistów. Chodzi tu o premie i o awanse, które możliwe są tylko w okresie czynnego udziału w produkcji, tzn. w okresie faktycznego wykonywania zatrudnienia. Dlatego te elementy wynagrodzenia nie będą wywoływały skutków przewidzianych w proponowanym przepisie.

Dokonywanie indywidualnych zmian podstawy wymiaru dla nie pracujących rencistów w wyniku zmian w systemie płac nie jest celowe ani możliwe. Dlatego należy przy projektowaniu tego urządzenia prawnego przewidzieć taki mechanizm, który z jednej strony pozwoli na osiągnięcie zamierzonego celu, a z drugiej będzie technicznie łatwy i możliwy do wykonania. Stąd proponuje się, by korektywa podstawy wymiaru renty nie pracujących rencistów, wynikająca ze zmiany systemu płac, była dokonywana w oparciu o procentowy stosunek przeciętnych zarobków miesięcznych pracowników czynnych przed zmianą płac do przeciętnych zarobków tych pracowników po zmianie siatki płac. Oznacza to, że przeliczenie renty nie pracującego rencisty odbywałoby się nie według ustaleń, ile dany rencista zarabiałby w przypadku gdyby pozostawał w zatrudnieniu, lecz podstawa wymiaru jego renty byłaby podwyższona o taki procent, o jaki przeciętna płaca po zmianie siatki płac jest wyższa od przeciętnej płacy przed zmianą siatki płac dla danej grupy pracowników.

Społeczna niesłuszność istnienia różnych portfeli rent została potwierdzona postanowieniami Partii i Rządu w związku z ostatnią nowelizacją naszego systemu rentowego. Należy więc zapobiec powstawaniu w przyszłości takich portfeli i przy następnej nowelizacji winno się pamiętać o potrzebie usunięcia przyczyn powodujących ich tworzenie.

Michał Ponarski

O pewnych trudnościach orzekania lekarskiego o inwalidztwie

w świetle znowelizowanego dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym

W związku z nowelizacją dekretu o p. z. e. nastąpiły pewne zmiany w ujęciu inwalidztwa. Dekret utrzymał pojęcie, że inwalidztwo jest stanem niezdolności do wykonywania zatrudnienia, spowodowanym naruszeniem sprawności ustroju. Z tego wynika, że samo schorzenie rozpoznawane klinicznie jest tylko podstawą do orzekania, a głównym uzasadnieniem orzeczenia o inwalidztwie jest pozostała po procesie gojenia wydolność czynności względnie funkcji ustroju.

Czynności czy funkcje organizmu są zjawiskami indywidualnymi, dynamicznymi — a więc ulegają stabilizacji, poprawie lub pogorszeniu. Stąd w zależności od ich aktualnego stanu — każdorazowo w czasie badań kontrolnych ustala się ponownie grupę inwalidztwa. Należy tutaj podkreślić zależność pozostałych czynności organizmu od warunków bytu i pracy od rodzaju zawodu i stanowiska pracy, wreszcie od osobistych warunków ekonomiczno-społecznych badanego.

Przy zachowaniu wyżej podanej ogólnej definicji inwalidztwa, jako pojęcia o istniejącej sprzeczności pomiędzy wykonywaną pracą a istniejącym stanem zdrowia, orzecznictwo lekarskie rozpatruje zagadnienia inwalidztwa z punktu widzenia całkowitej utraty zdolności do pracy względnie częściowego utrzymania tej zdolności. Komisje lekarskie (KIZ) sprawdzają więc kliniczne orzeczenia z punktu widzenia dynamicznego rozwoju procesu klinicznego, tj. odpowiadają na pytanie, czy rozpoznanie kliniczne odpowiada istniejącemu stanowi zdrowia i następnie określają, czy przy stwierdzonym stanie zdrowia istnieje zdolność do pracy oraz w jakim stopniu zdolność ta została zachowana względnie utracona. W zależności od tego komisje określają grupę inwalidztwa.

Dekret o p. z .e. (znowelizowany) wychodzi z założenia, że pracownik całkowicie niezdolny do pracy powinien otrzymywać rentę w wymiarze zapewniającym mu środki do życia — oczywiście przy uwzględnieniu możliwości istniejących w obecnej sytuacji gospodarczej naszego państwa. Natomiast dla inwalidów uznanych za częściowo zdolnych do pracy zostało wprowadzone pojęcie renty wyrównawczej. Renta ta ma pokryć niedobór w środkach materialnych, powstających u inwalidy w związku z częściową utratą zdolności do pracy.

Z powyższego wynika, że KIZ zostają obecnie obciążone pracą odmienną od dotychczasowej, a mianowicie przy orzekaniu inwalidztwa muszą również mieć na uwadze wzmożoną konieczność oceny strony społeczno-ekonomicznej inwalidztwa. To znaczy, że komisje lekarskie będą musiały, zwłaszcza przy badaniach kontrolnych, uwzględniać czynnik sta-

łego pogorszenia się stanu ekonomicznego inwalidy o tyle, o ile to pogorszenie jest bezpośrednim wynikiem częściowej utraty zdolności do pracy.

W związku z tym przed KIZ stanie szereg niełatwych problemów, które będą wymagały rozwiązania przy orzekaniu inwalidztwa. I tak:

Problem nieustabilizowanych płac w naszym kraju, które są różne w różnych pionach produkcji przy tym samym zakresie wykonywanych czynności i przy jednakowym stanowisku pracy. Np. podwyżka płac, która miała miejsce w latach 1956—1958 w niektórych gałęziach produkcji, spowodowała sytuację, że inwalida w 1955 roku zmniejszając stosownie do wskazań lekarskich zakres wykonywanych czynności i w wyniku obniżając wydajność pracy znajduje się w roku 1958 w lepszej sytuacji ekonomicznej niż był w roku 1955. Komisje lekarskie przy orzekaniu podczas kontrolnych badań lekarskich muszą uwzględniać powyższą sytuację i żądać danych umożliwiających im porównanie zarobków inwalidy otrzymywanych w chwili badania z zarobkami pracownika zdrowego, pozostającego przy tych samych co inwalida czynnościach w tym samym pionie produkcji. Uzyskane dane pozwolą na właściwą ocenę wydajności pracy badanego inwalidy (wyrażającą się w wysokości zarobku) oraz jego pozostałej zdolności do pracy.

Następnym problemem przy ocenie zdolności do pracy inwalidów pracujących będą sytuacje powodujące orzekanie o inwalidztwie nie tylko przy zachowanych, ale także przy podwyższonych zarobkach. Zagadnienie to wystąpi szczególnie w tym przypadku, gdy przy badaniu kontrolnym okaże się, że inwalida, pomimo wskazań lekarskich o podjęciu pracy o niższej kwalifikacji, pracuje nadal na dawnym stanowisku pracy i w dawnych warunkach.

I wreszcie problem, z którym KIZ muszą się liczyć, że inwalidzi znajdujący się na granicy częściowej lub całkowitej utraty zdolności do pracy będą dążyć do przekwalifikowania ich i podwyższenia im grupy inwalidztwa bądź odwrotnie będą usiłowali symulować poprawę lub stabilizację procesu chorobowego, w celu uchylenia dotychczasowego orzeczenia o ich inwalidztwie.

1.

Komisje lekarskie będą na tle znowelizowanego dekretu o p. z. e. napotykały na niemałe trudności przy orzekaniu o inwalidztwie II i I grupy. Inwalidzi zakwalifikowani do tych grup będą mogli nadal wykonywać pracę w specjalnie dla nich przystosowanych warunkach. Powstaje tu konieczność dokładnego wyjaśnienia całego szeregu pojęć użytych w dekrecie.

W art. 12 ust. 1 zastąpiono pojęcie „praca" pojęciem „zatrudnienie". W związku z tym rodzi się pytanie, czy istnieje różnica pomiędzy tymi pojęciami — a jeżeli istnieje, to na czym ona polega.

Moim zdaniem, pod pojęciem „praca" rozumie się wszelką czynność fizjologiczną w warunkach bytu społecznego człowieka, powodującą tworzenie dóbr materialnych w postaci bezpośredniej produkcji względnie wykonania usług. Gdybyśmy pozostali przy takiej treści pojęcia „praca", to można by przyjąć, iż profesor lub wybitny specjalista, gdy utraci zdolność do pracy w swoim zawodzie, może jeszcze wykonywać jakąkolwiek inną pracę, ponieważ jakieś resztki zdolności do pracy w ogóle pozostały zachowane. W ten sposób miałby miejsce proces spychania inwalidów do czynności coraz mniej kwalifikowanych i prostych w porównaniu z dotychczas wykonywanymi.

Nie ulega wątpliwości, że KIZ z podobnym zjawiskiem stykają się w swojej pracy. Zjawisko to bowiem wypływa ze stale pogłębiającego się naruszenia sprawności ustroju. Powstaje ono przeważnie dlatego, że w obecnej sytuacji nie jesteśmy w stanie stworzyć takich warunków produkcji czy pracy, które stałyby się czynnikiem stabilizującym w stosunku do pozostałej sprawności ustroju, czy nawet czynnikiem prewencji bądź profilaktyki, umożliwiającym niekiedy powrót do poprzedniej zdolności do pracy. Aktualna niemożność stworzenia takich warunków nie uzasadnia jednakże przerzucania odpowiedzialności za ten stan rzeczy na barki inwalidów. Dlatego też pojęcie „pracy" zastąpiono pojęciem „zatrudnienia".

Analizując i przeciwstawiając sobie te dwa pojęcia nie można zapominać o takich zjawiskach, jak racjonalizacja, automatyzacja i mechanizacja procesów produkcyjnych. Tendencja rozwojowa w tym kierunku, rewolucjonizująca system produkcji, powoduje także zmianę kryteriów oceny zdolności do pracy. Wczorajszy inwalida pracujący w warunkach, kiedy w pracy decydowała przede wszystkim indywidualna siła fizyczna — może przy utracie tej siły stać się w warunkach odpowiedniej mechanizacji i automatyzacji zupełnie wydajnym i wydolnym pracownikiem (przy zachowaniu oczywiście zdolności czynności nerwowej peryferycznej i centralnej).

Pojęcie zawodu, jako określonego rodzaju pracy, w miarę rozwoju procesu produkcji zmienia się całkowicie w swojej treści. Zakres czynności pracownika, pomimo nabytej przez szkolenie i posiadanej wiedzy zawodowej ulega zmianom w zależności od oprzyrządowania miejsca pracy. Np. i tkacz i kowal i kopacz w poprzednich warunkach nabyli pewną wiedzę, czy to przez szkolenie czy przez doświadczenie; w nowym ustawieniu produkcji (zmiana narzędzi pracy, zmiana surowców itp.) ci sami ludzie wykonują w sensie fizjologicznym zupełnie nowe czynności, a dają podobną produkcję. Stąd orzekając o zdolności czy niezdolności do pracy, trudno operować pojęciem „praca" i pojęciem „zawód".

Z tej racji słuszniejsze się wydaje wprowadzenie w dekrecie o p. z. e. pojęcia „zatrudnienie", które mówi wyłącznie o zakresie czynności wykonywanych w określonym czasie i tylko przy „zespołowym" działaniu maszyn i ludzi. Odpada element indywidualny pracy rzemieślnika, lekarza, inżyniera, kopacza czy nawet robotnika niewykwalifikowanego. Coraz

trudniej daje się wyodrębnić czynność poszczególnych członków brygady roboczej.

I tu przed lekarzem staje poważna trudność, polegająca na tym, że lekarz ten musi pozostałą zdolność do pracy oceniać jednak indywidualnie dla każdego badanego i często całkowicie bez powiązania z pracą całego zespołu.

Reasumując, mam wrażenie, iż pojęcie „zatrudnienia" w ujęciu dekretu jest to pojęcie określające zakres czynności poszczególnego człowieka w określonym miejscu i czasie oraz w określonych warunkach pracy.

Ma się rozumieć, że powyższa definicja nie jest pełna i wymaga dalszego a dokładnego przepracowania. Szczegłowego określenia wymagają również takie pojęcia, jak: co się rozumie pod „zatrudnieniem niżej kwalifikowanym", jaką treść komisje lekarskie muszą widzieć w określeniu: „szczególne warunki pracy", co komisje mają rozumieć pod „zmniejszeniem zakresu czynności" i „obniżeniem wydajności pracy" itp.

Niezależnie od podniesionych wyżej kwestii, które wymagają bardziej szczegółowego sprecyzowania, należy przy orzekaniu o inwalidztwie II i I grupy pamiętać o niewątpliwej zasadzie: niewykonywanie w ogóle żadnej pracy nie kwalifikuje jeszcze do II lub I grupy, a z drugiej zaś znowu strony wykonywanie pracy w niektórych przypadkach nie wyklucza przyznania II lub I grupy. W tych ostatnich przypadkach ocena KIZ powinna dążyć do jak najdalej idącej obiektywizacji wartości pozostałej zdolności do pracy.

2.

Inwalidzi III grupy mogą w zasadzie pracować. W stosunku do pracujących inwalidów tej grupy KIZ orzekają zdolność względnie niezdolność do pracy ustalając, czy wydajność pracy badanego obniżyła się, względnie czy zmienił on zatrudnienie na inne, wymagające niższych kwalifikacji.

Tutaj nasuwa się także szereg trudności w orzekaniu, które postaram się częściowo omówić.

W pierwszym rzędzie staje zagadnienie tzw. awansu społecznego, tj. przekwalifikowania pracowników fizycznych na pracowników umysłowych. Trzeba tu wyzbyć się poglądu, że „pracownik fizyczny" jest niżej kwalifikowany od „pracownika umysłowego". Nie można porównywać np. sekretarki w niedużym przedsiębiorstwie czy manipulanta i często nawet referenta z wysokokwalifikowanym mechanikiem czy precyzyjnym ślusarzem i narzędziowcem, którzy posiadają duże kwalifikacje zawodowe. Zdarza się nierzadko, że tego rodzaju pracownicy w okresie inwalidztwa przechodzą na stanowiska magazynierów, manipulantów i do tym podobnych prac, które traktowane są jako prace umysłowe. Dla tych ludzi możliwości awansu społecznego realnie istniały niemal wyłącznie przy pozostaniu w ich dawnym zawodzie, w którym, gdyby nie stali się inwalidami, mogliby podnosić swoje kwalifikacje i tym samym osiągnąć wzrost zarobków. I dlatego w stosunku do tych inwalidów byłoby rzeczą niesłuszną, gdyby przy ponownym kontrolnym orzekaniu inwalidztwa oceniano, że wykonywanie przez nich wyżej wymienionych prac umysłowych nie oznacza przesunięcia do zatrudnienia o niższej kwalifikacji.

Podobnie rzecz się ma z pracownikiem, który stał się inwalidą w danym zatrudnieniu i ze względu na młody wiek został skierowany na rehabilitacyjne szkolenie, w wyniku którego uzyskał wyższe kwalifikacje „zawodowe". Uważam, że pomimo uzyskania tych kwalifikacji, stan inwalidztwa tego pracownika pozostał bez zmian. Nastąpiła jedynie zmiana zatrudnienia, przystosowanego do jego stanu inwalidztwa. Wyższe kwalifikacje, uzyskane w tym przypadku, są formą przystosowania się inwalidy w sensie prewencji i profilaktyki do jego możliwości pracy i poza tym zawsze wymagają z góry określonych i specjalnie stworzonych dla niego warunków pracy. Dotyczy przede wszystkim amputantów, niewidomych, głuchych i chorych na gruźlicę płuc, mogących pracować w specjalnych oddziałach zamkniętych.

Według mojego zdania, do obu wyżej przykładowo przytoczonych przypadków trudno będzie stosować przepisy o rencie wyrównawczej — nawet wtedy, gdy ponownie badany inwalida zostanie ze względu na zwiększoną wydajność pracy i tym samym zwiększone zarobki przekwalifikowany z II do III grupy inwalidztwa (dotyczyć to będzie przede wszystkim inwalidów wskutek wypadków przy pracy).

Refleksje tego rodzaju nasuwają się również, jeżeli chodzi o orzekania przy ponownym badaniu inwalidów z powodu niektórych chorób wewnętrznych. Lekarz orzecznik musi tutaj brać pod uwagę konieczność oszczędzania sił inwalidy w okresie przejściowym, w celu wzmocnienia procesów wyrównawczych-kompensacyjnych. Dotyczy to zwłaszcza badanych po operacjach z powodu nowotworów i po powtórnych zawałach mięśnia sercowego.

Ponadto trzeba mieć na uwadze, że cały szereg schorzeń, np. wszystkie postacie nerwicy wegetatywnej i reaktywnej, wymagają pracy jako środka leczniczego. W tych przypadkach komisje lekarskie wyraźnie muszą podkreślać, że praca jest tutaj traktowana jako metoda postępowania leczniczego. Oczywiście takiego podejścia nie można w żaden sposób nadużywać i tego rodzaju orzeczenia muszą być oparte na wyraźnych zaleceniach specjalisty - neurologa.

3.

Pomimo szeregu wątpliwości w zakresie orzekania o inwalidztwie, powstających na tle znowelizowanego dekretu, trzeba podnieść, że niektóre postanowienia tego dekretu znakomicie ułatwią pracę KIZ.

Przede wszystkim wprowadzenie pojęcia „renta wyrównawcza" usuwa wszystkie możliwe nielogiczności, które wynikają z określenia inwalidztwa w oparciu o poprzednie przepisy. Odpada bowiem całkowicie kłopotliwa instytucja inwalidztwa warunkowego. Został wresz-

cie odrzucony pogląd, że inwalida, którego wysokość zarobków nie ulegała obniżce względnie jest wyższa, nie jest inwalidą. Przeciwnie — według znowelizowanego dekretu o p. z. e. można nie otrzymać renty z racji niewykonywania z tych czy innych względów wskazań lekarskich, a mimo to można być uznanym za inwalidę z punktu widzenia lekarskiego.

×

W niniejszym artykule poruszyłem niektóre tylko spośród licznych kwestii orzecznictwa lekarskiego wymagających omówienia w związku ze zmianą pojęcia inwalidztwa. Uwagi moje są b. fragmentaryczne stąd, że chodziło mi nie tyle o wyczerpujące omówienie zagadnienia, ile o wywołanie na ten temat krytycznej dyskusji. Dyskusja taka będzie o tyle celowa, że może dostarczyć materiału, który będzie można wykorzystać przy opracowywaniu reformy scaleniowej prawa ubezpieczeniowego.

Prof. dr med. W. Eychner

Żywotne problemy niewidomych

SZKOLENIE ZAWODOWE — Z PROFILAKTYKI — UPRAWNIENIA CZŁONKÓW PZN

Polski Związek Niewidomych jest organizacją społeczną opierającą swoją działalność na statucie uchwalonym w 1955 roku. Zadania PZN obejmują szeroki zakres spraw życiowych jego członków. Związek troszczy się o zapewnienie niewidomym warunków, umożliwiających im rekompensatę wszelkich przejawów czynnego życia niedostępnego dla nich na skutek kalectwa, o zapewnienie mozliwości rozwoju umysłowego i fizycznego; pomaga zaspokajać najważniejsze potrzeby kulturalne, społeczne i socjalno-bytowe.

Jednym ze statutowych obowiązków PZN jest „włączenie członków do szeregów czynnych budowniczych społeczeństwa socjalistycznego przez kierowanie do pracy". Obowiązek przygotowania się do produktywnej pracy oraz pogłębianie i uzupełnianie umiejętności i zdolności do pracy, o ile stan zdrowia na to pozwala, spoczywa również, w myśl statutu, na członkach Związku. PZN prowadzi więc szeroką akcję mającą na celu zapewnienie niewidomym odpowiednich warunków pracy, uwzględniających ich sytuację wzrokową. Resortowo — całokształt spraw zatrudnienia niewidomych należy do Zarządu Produktywizacji Inwalidów MPiOS, działającego przez inspektoraty produktywizacji inwalidów w prezydiach wojewódzkich, powiatowych i miejskich rad narodowych.

Nieco o szkoleniu zawodowym

Organizacją gospodarczą, która skupia pracujących niewidomych jest Związek Spółdzielni Niewidomych.

Do marca 1957 roku niewidomi pracownicy, zatrudnieni w 17 spółdzielniach niewidomych, podporządkowani byli gospodarczo Centralnemu Zarządowi Spółdzielczości Pracy. Nie znajdowali tu jednak właściwego traktowania i zrozumienia dla specyfiki swego inwalidztwa. W marcu 1957 — zgodnie z wolą ogółu niewidomych spółdzielców — powstał Związek Spółdzielni Niewidomych, jednoczący (według danych z grudnia 1957) około 50 spółdzielni pracy niewidomych.

Związek Spółdzielni Niewidomych, organizacja gospodarcza, współpracująca z Polskim Związkiem Niewidomych, przykłada dużą wagę do spraw szkolenia zawodowego niewidomych. Szczotkarstwo, dziewiarstwo, koszykarstwo, galanteria metalowa, wyplatanie mat — oto tradycyjne zawody niewidomych, w których się szkolą. Ostatnio rozszerzono zakres szkolenia na naukę strojenia fortepianów (jest to u nas nowy zawód dla niewidomych, podczas gdy za granicą niewidomy stroiciel fortepianów jest podobno równie popularny, jak niewidomy szczotkarz).

W październiku 1957 roku Związek Spółdzielni Niewidomych przejął pod bezpośredni nadzór Ośrodek Szkolenia Zawodowego Niewidomych w B y d g o s z c z y (ul. Bernardyńska 3), prowadzony dotąd przez Centralny Związek Spółdzielczości Pracy. Po przejęciu Ośrodka kontynuowano tu dwa kursy, metalowy i tapicerski, w których uczestniczyło około 50 niewidomych. Począwszy od lutego 1957 roku ZSN we własnym zakresie organizuje w Ośrodku półroczne turnusy szkoleniowe. Pierwszy turnus (galanteria metalowa i strojenie fortepianów) ukończyło w czerwcu br. 40 niewidomych. Taka sama liczba kursantów rozpoczęła kolejny turnus.

ZSN w poważnym stopniu przestawił pracę Ośrodka, rozszerzając zakres szkolenia oraz zwiększając nacisk na stronę wychowawczą. Na przyszłość planuje się uruchomienie szkolenia w zakresie samorządu spółdzielczego oraz prowadzenie prac eksperymentalnych nad nowymi kierunkami szkolenia i zatrudnienia. Chodzi bowiem o zwiększenie liczby zawodów i prac dostępnych dla niewidomych, co stworzyłoby możliwość dobierania zawodu według zamiłowania. Sprawą niemniej ważną jest powiązanie zagadnień szkoleniowych z zagadnieniami produkcji (sprawy surowca, zbytu itp. oraz, co jest sprawą szczególnie palącą, zorganizowanie chałupnictwa na wsi).

Prócz prowadzenia Ośrodka bydgoskiego, ZSN nadzoruje i instruuje szkolenie przywarsztatowe, prowadzone w poszczególnych spółdzielniach niewidomych.

Zdobywanie zawodu umożliwiają ponadto niewidomym szkoły państwowe prowadzone przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej a mianowicie:

Państwowy Kurs Masażu Leczniczego dla Niewidomych w K r a k o w i e (ul. 18 stycznia 86) oraz Państwowa Podstawowa 3-letnia Zawodowa Szkoła Dziewiarska dla Niewidomych we W r o c ł a w i u (ul. Inwalidzka 17/19).

Istnieją również szkoły zawodowe prowadzone przez Ministerstwo Oświaty przy szkołach podstawowych dla niewidomych, np. w Owińskach k. Poznania (koszykarstwo, szczotkarstwo i trykotarstwo ręczne) i w L a s k a c h k. Warszawy (tkactwo i dziewiarstwo artystyczne oraz eksperymentalny dział metalowo-drzewny i nauczanie tkactwa osób niewidomych o amputowanych kończynach).

Przy szczególnej specyfice inwalidztwa, jaką jest brak wzroku, szkolenie zawodowe musi — i to w dużym stopniu — spełniać dodatkowe ogólne funkcje rehabilitacyjne, szczególnie w stosunku do osób, które świeżo utraciły wzrok. W zasadzie bowiem każdego takiego niewidomego należałoby najpierw poddać ogólnej rehabilitacji, tj. nauczyć go poruszać się, spełniać najprostsze czynności, obchodzić się ze sprzętem codziennego użytku itp., a dopiero potem kierować do rehabilitacji zawodowej. Tymczasem sprawa zorganizowania warunków rehabilitacji ogólnej osób tracących wzrok nadal należy do palących i nie rozwiązanych problemów. Postulowana od dawna przez PZN budowa specjalnego ośrodka rehabilitacji ogólnej nie weszła dotąd w stadium realizacji, aczkolwiek społeczna potrzeba takiego ośrodka nie nasuwa żadnych zastrzeżeń. Władze PZN sądzą jednak, że wobec znacznego zrozumienia, z jakim sprawy niewidomych spotykają się wśród społeczeństwa i odpowiedzialnych czynników resortowych, budowa takiego ośrodka jest tylko kwestią czasu.

Prace naukowe nad problemem rehabilitacji niewidomych prowadzi Polska Akademia Nauk.

Z działalności leczniczo-profilaktycznej

Placówki społeczne służby zdrowia z natury rzeczy nie prowadzą działalności profilaktycznej, tak niezbędnej dla inwalidów.

W bieżącym roku uruchomiony został w Łodzi (ul. Północna 25) Zakład Zapobiegawczo-Leczniczy przy Miejskim Związku Spółdz. Inwalidów, finansowany przez ZSN. Zakład, na razie jedyny w kraju, skupia całe poradnictwo lekarskie dla inwalidów z Łodzi i okolic, a zarazem jest ośrodkiem profilaktyki (z poradnią psychologiczną). Przed przyjęciem do pracy inwalidzi poddawani są tu wszechstronnym, specjalistycznym badaniom lekarskim — również pod kątem przydatności do zawodu bez szkody dla zdrowia. Poza badaniami wstępnymi — lekarze profilaktycy odwiedzają pracujących inwalidów przy warsztatach pracy, kontrolują na miejscu warunki zdrowotne zakładu, zapobiegają pogorszeniu się stanu zdrowia podopiecznych, kierując ich w razie potrzeby do lekarzy specjalistów.

Zakład w Łodzi jest, zdaniem władz PZN, prototypem placówki leczniczo-zapobiegawczej godnym rozpowszechnienia. Zorganizowanie takich zakładów we wszystkich miastach wojewódzkich podniosłoby zdrowotność niewidomych, poprawiło stan bhp w zakładach ich pracy, a pracę uczyniło lżejszą i łatwiejszą.

Szczególne uprawnienia członków PZN

Ilość niewidomych w Polsce szacowana jest na blisko 20 tysięcy (dokładne dane uzyska się dopiero po zakończeniu ankietyzacji niewidomych, prowadzonej przez prezydia rad narodowych). Zarejestrowanych przez PZN jest około 13 tysięcy niewidomych, z tego do związku należy około 9 tysięcy osób.

Jak wiadomo, wszyscy niewidomi mają zagwarantowane ze strony państwa pewne ulgi i przywileje, jak np. zwolnienie od podatku od wynagrodzeń, ulgi w podatkach i dostawach obowiązkowych udzielanych niewidomym chłopom itd.

Warto jednak zwrócić uwagę na to, że niewidomi należący do Polskiego Związku Niewidomych korzystają z dodatkowych form opieki; otrzymują np. za pośrednictwem Związku białe laski, wyszkolone psy jako przewodników, specjalne zegarki, maszyny do pisania, czarno-drukowe i brajlowskie (za pewną odpłatnością) oraz różne inne pomoce rzeczowe. Koleje państwowe całkowicie zwolniły od opłat za przejazdy osoby towarzyszące niewidomym w charakterze przewodników (z bezpłatnego przewozu korzystają również psy). Sami niewidomi opłacają za przejazdy koleją według taryfy, do której są uprawnieni z tytułu wykonywanego zatrudnienia, czy z innych tytułów; ociemniali inwalidzi wojenni korzystają z 33% zniżki.

Szczególnie ważne są uprawnienia niewidomych członków PZN do pomocy leczniczej, a mianowicie:

1. Niewidomi zrzeszeni w PZN oraz członkowie ich rodzin (pozostający na wyłącznym utrzymaniu niewidomych) jako też zakwalifikowani przez PZN przewodnicy niewidomych mają prawo do pobytu i leczenia w sanatoriach uzdrowiskowych na rachunek budżetu centralnego Ministerstwa Zdrowia. Podstawa prawna: uchwała Prezydium Rządu nr 494/54 z 17 lipca 1954 oraz uchwała nr 246/55 z 18 maja 1955.

2. Niewidomi zrzeszeni w PZN mają prawo do świadczeń leczniczych zakładów społecznych służby zdrowia na zasadach ustalonych dla osób uprawnionych do tych świadczeń z tytułu ubezpieczenia społecznego. Te same uprawnienia przysługują również pozostającym na wyłącznym utrzymaniu niewidomego małżonkowi oraz dzieciom (własnym, przysposobionym i przyjętym na wychowanie).

Dowodem uprawniającym do otrzymania świadczeń leczniczych jest — dla niewidomego aktualna legitymacja Polskiego Związku Niewidomych, zaś dla członków rodziny — odpowiednie zaświadczenie prezydium miejskiej (gromadzkiej czy dzielnicowej) rady narodowej. Podstawa prawna: rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 października 1957 w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia niewidomym członkom Polskiego Związku Niewidomych (Dz. U. nr 54 z 1957 roku, poz. 269).

Uprawnienia do pomocy leczniczej przysługujące niewidomym z tytułu przynależności do PZN wybitnie podnoszą znaczenie Związku w życiu jego członków, szczególnie zaś ważne są dla niewidomych chłopów i rzemieślników (a więc tych niewidomych, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu), oraz dla niewidomych nie pracujących, np. z braku odpowiedniej pracy, złego stanu zdrowia, dodatkowego kalectwa itp.

Uprawnienia do zaopatrzeń emerytalnych nabywają niewidomi bądź z tytułu pracy — na równi ze wszystkimi pracującymi (dekret z 25 czerwca 1954 o p.z.e. pracowników i ich rodzin, jednol. tekst: Dz. U. nr 23 z 1958 roku, poz. 97), bądź z tytułu inwalidztwa wojennego lub wojskowego — na równi ze wszystkimi inwalidami wojennymi i wojskowymi (dekret z 14 sierpnia 1954 o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych jednd. tekst: Dz. U. nr 23, poz. 98).

Postulat PZN o przyznaniu dla wszystkich niewidomych i ociemniałych — uprawnień do zaopatrzenia wyrównawczego wyłącznie z tytułu utraty wzroku, bez względu na czas i przyczynę utraty, na razie nie może być jeszcze zrealizowany.

×

Polski Związek Niewidomych — ogólnopolska organizacja ludzi pozbawionych wzroku — realizuje swoje wielostronne zadania przy pełnym poparciu i życzliwej współpracy władz. PZN stawia troskę o sprawy niewidomych na platformie aktywizacji ich życia, oznaczającej w pierwszym rzędzie stworzenie możliwości samodzielnej egzystencji, a równolegle — warunków pełnego, wszechstronnego rozwoju. Naczelna zasada dotycząca właściwego stosunku widzących do niewidomych: „Ani litość, ani współczucie, tylko zrozumienie i współdziałanie" — jest coraz szerzej realizowana.

Maria Majewska

Polski Komitet Pomocy Społecznej rozpoczął swoją działalność

W dniu 7 maja 1958 r. w siedzibie PCK odbyło się pierwsze posiedzenie Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej.

W posiedzeniu inauguracyjnym wzięli udział znani działacze społeczni — przedstawiciele licznych organizacji społecznych, przedstawiciele Sejmowej Komisji Pracy i Spraw Socjalnych, posłowie na Sejm oraz przedstawiciel Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej.

Jak podała Polska Agencja Prasowa Komitet postanowił powołać powiatowe, miejskie i dzielnicowe komitety pomocy społecznej oraz określił, że zadaniem Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej będzie uzupełnianie działalności państwa w zakresie pomocy społecznej, jak również inicjowanie, koordynowanie i rozwijanie działalności obywateli oraz organizacji społecznych w dziedzinie pomocy społecznej.

W celu wykonania tych zadań PKPS będzie mobilizował całe społeczeństwo do udziału w pomocy społecznej inicjowanej, koordynowanej i rozwijanej przez Komitet, współdziałał z organami państwowymi, komitetami FJN i organizacjami społecznymi działającymi na polu opieki społecznej, koordynując całokształt tej działalności i rozwijając współpracę między organizacjami oraz inicjując rozwój form pomocy społecznej, — nawiązywał współpracę z zagranicznymi organizacjami charytatywnymi w zakresie pomocy zagranicznej, łącząc ją ze środkami krajowymi, w celu jak najbardziej racjonalnego rozdziału zgodnie z potrzebami ludności.

Komitet wybrał jednogłośnie prezydium PKPS w następującym składzie: prof. dr L. Kurowski — przewodniczący, dr N. Kelles-Kraus — wiceprzewodniczący, dr J. Frankowski — wiceprzewodniczący oraz jako członków prezydium — A. Musiałową, St. Tułodzieckiego, dr W. Kiernika, I. Chmieleńską, K. Maja i J. Lickiego.

Komitet zalecił prezydium niezwłoczne rozpoczęcie prac organizacyjnych, a w szczególności opracowanie statutu i wytycznych w sprawie działalności komitetów terenowych.

Nasi czytelnicy i korespondenci piszą

W sprawie rent dla inwalidów-gruźlików

Ostatnia szeroka reforma rentowa wywołała, niestety, głębokie rozgoryczenie wśród licznych rzesz inwalidów-gruźlików. Na podstawie bowiem nowych przepisów inwalidom (również drugiej grupy) wstrzymuje się wypłatę renty na czas pracy lub na czas posiadania dochodów z innych źródeł.

Zdaniem moim, stosowanie przepisów o wstrzymaniu renty również w odniesieniu do inwalidów-gruźlików dowodzi, że ustawodawca nie wziął pod uwagę ważkich głosów lekarzy-ftyzjatrów, którzy na ten temat niejednokrotnie zabierali głos.

I tak np. w nr 6/1956 czasopisma „Gruźlica" na str. 897 znajdujemy następujący postulat: „Nasz materiał wskazuje, że przyznawanie renty inwalidzkiej choremu na gruźlicę wymaga specjalnego ustawodawstwa". Na str. 898 znajdujemy rzeczową ocenę, czym ma być renta dla inwalidy-gruźlika: „Renta winna stać się dodatkiem, umożliwiającym lepsze odżywianie", zaś na str. 899 tegoż pisma: „Należałoby dążyć do umieszczenia gruźlicy płuc w wykazie chorób, w których KIZ będą mogły przyznawać rentę inwalidzką niezależnie od zarobków i wykonywanej przez chorego pracy", oraz „(...) konieczne jest powołanie w miastach wojewódzkich — KIZ zajmujących się wyłącznie sprawami inwalidztwa z powodu gruźlicy i powierzenie ich prowadzenia wytrawnym ftyzjatrom".

Niestety, w nowych przepisach rentowych nie uwzględniono specyficznych cech gruźlicy i ważkich potrzeb inwalidów-gruźlików, nie wzięto pod uwagę głosu specjalistów.

Dlatego też postulujemy wydanie odnośnego zarządzenia wykonawczego, które by stanowiło, że inwalidom-gruźlikom wypłaca się rentę inwalidzką niezależnie od tego, czy pracują zawodowo i ile zarabiają.

Postulat ten dotyczy szczególnie inwalidów-gruźlików drugiej grupy inwalidzkiej. Bowiem lepsze odżywianie jakie gruźlikowi umożliwi renta inwalidzka będzie współdziałać w przywróceniu zdolności do pracy względnie sprzyjać przedłużeniu życia.

Uwagi niniejsze stanowią równocześnie apel inwalidów-gruźlików skierowany do Obywatela Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Mikołaj Proc
Lublin

W myśl art. 39 ust. 5 i 6 dekretu o p.z.e. (jednol. tekst: Dz. U. w 1958 roku, nr 23, poz. 97) i rozporządzenia wykonawczego Rady Ministrów z 6 maja 1958 (Dz U. nr 26, poz. 111) — pracujący renciści, również renciści-inwalidzi (także inwalidzi-gruźlicy), mają prawo do pobierania renty wyrównawczej. Zob. w nr 5—6/1958 na str. 163 — 165 artykuł T. Wasyleckiego pt. „Zawieszanie rent oraz wypłacanie inwalidzkiej renty wyrównawczej". Red.

Pożyteczna narada w Łabędach

Poszczególne dyrekcje zakładów pracy na terenie województwa katowickiego w porozumieniu z WZUP— przy udziale organizacji partyjnych i służby zdrowia — coraz częściej zwołują narady robocze, których celem jest zorganizowanie stałej kontroli chorych podejrzanych o symulację i agrawację. Z inicjatywy KP PZPR w Gliwicach — jedna z takich narad odbyła się w Zakładach Mechanicznych w Łabędach. W naradzie wzięli udział lekarze przemysłowej służby zdrowia łabędzkich zakładów pracy, dyrektorzy tych zakładów oraz przedstawiciele WZUS i OZUS, ponadto: pierwszy sekretarz KP PZPR w Gliwicach, kierownik Powiatowego Wydziału Zdrowia i kierownik Obwodowego Ośrodka Zdrowia w Łabędach.

Po zagajeniu narady przez kierownika Powiatowego Wydziału Zdrowia w Gliwicach, zabrał głos przedstawiciel WZUS w Chorzowie, który omówił zadania wszystkich czynników zainteresowanych w akcji zwalczania nieuzasadnionej absencji chorobowej.

Z kolei kierownik OZUS w Zabrzu przedstawił środki zaradcze, mające na celu zahamowanie wzrostu nieuzasadnionej absencji chorobowej; między innymi omówił zasadę limitowania wypłat zasiłków chorobowych.

Przeprowadzona przez WZUS analiza wykazała, że w porównaniu do innych zakładów pracy absencja chorobowa w Zakładach Mechanicznych nie jest specjalnie wysoka (wskaźnik 3,5). Istnieją przy tym możliwości obniżenia jej do minimum. W związku z tym omawiano sprawę przesunięcia rencistów w stan spoczynku oraz powzięto decyzję energiczniejszego wystąpienia przeciwko tym pracownikom, którzy opuszczają pracę z powodu pijaństwa i obrażeń cielesnych doznanych w bójkach. Postanowiono również kontrolować chorych zwolnionych z pracy na dłuższy okres czasu. Jak stwierdził dyrektor Huty Łabędy — znaczna absencja groziła ostatnio zahamowaniem prac w Stalowni. Po przeprowadzeniu natychmiastowej kontroli chorych okazało się, że na 12 chorych tylko dwóch zastano w domu, dwóch pracowało na gospodarstwie rolnym, zaś 8 w ogóle nie było w domu ani pod adresami wskazanymi przez domowników.

Z dyskusji wynikało, że najwięcej bumelantów rekrutuje się spośród młodych pracowników, którzy chorują od 1 do 3 dni, a czas spędzają często na weselach, pijackich ucztach itp. Tym zapowiedziano, że „dobre czasy" już się skończyły i że trzeba uczciwie zabrać się do pracy. Podobną decyzję powzięto wobec pracowników posiadających gospodarstwa rolne, którzy wykorzystują zwolnienie od pracy (L4) do podciągnięcia zaniedbanego gospodarstwa. Lekarz z trzech łabędzkich zakładów pracy, zatrudniających ponad 11.000 osób, zastanawiali się, jak pomóc pracownikom naprawdę chorym, których do tej pory nie zawsze można było należycie zbadać — przy istnym nawale pseudochorych.

Wiadomość o wprowadzeniu obowiązkowej kontroli chorych wszyscy obecni przyjęli z dużym zadowoleniem i przyrzekli pomoc w tej akcji. W związku z czym wywiązała się dyskusja nad sprawą organizowania własnej kontroli chorych oraz szukania innych środków zwalczania nieuzasadnionej absencji chorobowej.

Jedną z przyczyn wysokiej absencji w Hucie Łabędy, jak to uzasadniał dyrektor, jest niedostateczna obsada lekarska i brak urządzeń leczniczych; Huta Łabędy posiada dużą załogę a zatrudnia w niepełnej ilości godzin tylko 1 lekarza, 1 felczera oraz 1 dentystę. Podobna sytuacja jest w Walcowni Metali Nieżelaznych (1 lekarz — braki w wyposażeniu ambulatorium). W przypadkach dodatkowych badań pomocniczych pracownicy zmuszeni są udawać się do placówek specjalistycznych w Gliwicach oddalonych 6 do 8 km, w związku z czym nieobecność w pracy trwa niekiedy nawet po kilka dni.

W celu usprawnienia działalności leczniczej, dyrektor Huty Łabędy rzucił śmiały projekt połączenia przemysłowej służby zdrowia trzech sąsiadujących ze sobą zakładów w jeden duży, dobrze wyposażony, centralny ośrodek zdrowia, który mieściłby się w budynku wybudowanym z własnych funduszów zakładów pracy. Dyrekcje trzech zakładów pracy postanowiły zwrócić się z prośbą do CZUS o poparcie ich wniosku u odnośnych czynników resortowych, by te zgodziły się na wyasygnowanie z funduszów zakładowych odpowiednich kwot na budowę nowoczesnego ośrodka zdrowia. Taka placówka lecznicza zapewni jak najstaranniejszą opiekę lekarską naprawdę chorym. Dla bumelantów i symulantów nie będzie miejsca wśród załogi.

Bronisław Smoliński
Zabrze

Jako długoletni referent zasiłkowy mogę stwierdzić, że umiejętności fachowe z zakresu pracy ubezpieczeniowej można bardzo znacznie pogłębić, korzystając systematycznie z bogatego materiału publikowanego na łamach PUS.

Toteż zwracam się do wszystkich zasiłkowców, by nie tylko czytali PUS, lecz prowadzili notatki (w rodzaju skorowidza z nieco poszerzonym streszczeniem) spraw najbardziej potrzebnych w zawodowej pracy ubezpieczeniowej. Ułatwia to bowiem i usprawnia pracę, a zarazem odciąża zwierzchnie władze ubezpieczeniowe od udzielania wyjaśnień w sprawach, które zostały już fachowo omówione na łamach PUS.

Alojzy Podgórski
Gliwice

Kiedy i w jakich sytuacjach wypłata renty nie ulega zawieszeniu w całości lub w części

Jakie renty nie podlegają zawieszeniu

Ustawa z 28.3.1958 o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz. U. nr 21, poz. 93) wprowadziła od 1.7.1958 generalną zasadę, że prawo do renty ulega zawieszeniu na czas wykonywania przez rencistę zatrudnienia lub posiadania dochodu z innych źródeł.

Ustawa wyłączyła jednak spod działania tej zasady rencistów pobierających renty:

1) z dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (dekret o p.z.e.) renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa powstałego wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej,

2) z dekretu o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (dekret o z.i.w.) renty inwalidzkie, jeżeli inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą wojskową,

3) z ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin (ustawa o z.e.g.) górnicze renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa powstałego wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej oraz górnicze renty wdowie po pracownikach, którzy zmarli wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej.

Rencistom uprawnionym do rent wyżej wymienionych nie zawiesza się prawa do tych rent nawet w przypadku zatrudnienia lub posiadania dochodów z innych źródeł bez względu na wysokość zarobków i dochodów.

Jakie renty podlegają zawieszeniu

Działaniu ustalonej w ustawie z 28.3.1958 zasady o zawieszaniu prawa do renty w przypadku zatrudnienia lub posiadania dochodów z innych źródeł podlegają natomiast renciści pobierający:

1) z dekretu o p.z.e. renty starcze i renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa powstałego z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa oraz renty rodzinne, bez względu na to czy śmierć żywiciela nastąpiła wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej czy z innych przyczyn,

2) z dekretu o z.i.w. renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa nie pozostającego w związku ze służbą wojskową oraz renty rodzinne, bez względu na to czy śmierć żywiciela pozostaje czy nie pozostaje w związku ze służbą wojskową,

3) z ustawy o z. e. g. górnicze renty starcze i górnicze renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa powstałego z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa oraz górnicze renty wdowie po pracownikach zmarłych wskutek innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa.

Rencistom uprawnionym do rent wyżej wymienionych zawiesza się w zasadzie prawo do tych rent na czas wykonywania przez nich zatrudnienia lub posiadania dochodów z innych źródeł.

Ale i tu zostały przewidziane pewne wyjątki. A mianowicie, ustawa z 28.3.1958 upoważniła Radę Ministrów do wydania rozporządzenia określającego przypadki, w których ze względu na rodzaj zatrudnienia czy rodzaj innych źródeł dochodu, albo ze względu na wysokość zarobków lub dochodu z innych źródeł, bądź też ze względu na specjalny rodzaj kalectwa lub choroby nie następuje zawieszenie prawa do renty lub następuje zawieszenie wypłaty tylko części renty.

Zgodnie z powyższą delegacją ustawową, rozporządzenie Rady Ministrów z 6.5.1958 w sprawie zawieszenia prawa do renty oraz zasad wypłacania inwalidzkiej renty wyrównawczej (Dz. U. nr 26, poz. 111) określa przypadki, w których nie następuje względnie następuje tylko częściowe zawieszenie prawa do renty, chociaż rencista posiada dochody w postaci zarobków z tytułu zatrudnienia lub z innych źródeł.

Ponadto inne rozporządzenie RM z 6.5.1958 (Dz. U. nr 26, poz. 112) określa przypadki, w których uprawnionym do renty górnikom wykonującym nadal zatrudnienie, zawiesza się wypłatę tylko części górniczej renty starczej.

I.

Na prawo pobierania rent mają wpływ rodzaj zatrudnienia wykonywanego nadal po powstaniu prawa do renty oraz wysokość zarobków osiąganych z tytułu zatrudnienia. W zależności od charakteru zatrudnienia i wysokości osiąganych zarobków renta może nie ulegać w ogóle zawieszeniu, albo ulegać zawieszeniu częściowemu lub całkowitemu.

Kiedy nie zawiesza się prawa do renty rencistom zatrudnionym

1. Rencistów zatrudnionych dorywczo lub w niepełnym wymiarze godzin z zarobkiem niższym niż 500 zł miesięcznie traktuje się wg § 2 ust. 2 rozporządzenia z 6.5.1958 w zakresie uprawnień do świadczeń rentowych na równi z osobami nie zatrudnionymi i nie posiadającymi dochodów z innych źródeł. A zatem renciście zatrudnionemu nie zawiesza się prawa do renty starczej, inwalidzkiej lub rodzin-

nej, jeżeli wykonuje zatrudnienie dorywczo lub w niepełnym wymiarze godzin i osiąga z tego tytułu zarobek niższy niż 500 zł miesięcznie. Aby więc rencista zatrudniony mógł pobierać rentę, powinien spełniać jednocześnie dwa warunki: a) wykonywać zatrudnienie dorywczo lub w niepełnym wymiarze godzin oraz b) osiągać zarobek z tego zatrudnienia mniejszy niż 500 zł miesięcznie. Stąd wynika, że rencista, który pracuje stale (nie dorywczo) lub w pełnym wymiarze godzin, nie może w tym czasie pobierać renty, chociaż otrzymuje za tę pracę mniej niż 500 zł miesięcznie. Praktycznie to może dotyczyć tylko w pewnych przypadkach pomocnic domowych, otrzymujących obok wynagrodzenia mieszkanie wraz z utrzymaniem; np. rencistka zatrudniona w charakterze pomocy domowej otrzymuje za swą pracę mieszkanie z pełnym utrzymaniem oraz pensję 300 zł miesięcznie. Zarobek jej po przeliczeniu świadczeń w naturze wynosi 141 + 300 = 441 zł. Prawo do renty ulega na ten czas zawieszeniu, ponieważ rencistka zatrudniona jest w pełnym wymiarze godzin.

Przez zatrudnienie rozumie się wykonywanie pracy za wynagrodzeniem na podstawie umowy o pracę lub mianowania. Za zatrudnienie wykonywane dorywczo rozumie się zatrudnienie wykonywane w tym samym zakładzie pracy w pełnym wymiarze godzin lecz przez okres krótszy niż jeden miesiąc (np. od 1.7. od 14.10. do 12.11. itp.). Przez zatrudnienie w niepełnym wymiarze godzin rozumie się zatrudnienie wykonywane stale w wymiarze godzin mniejszym od obowiązującego w danym zawodzie (np. 6 godzin zamiast 8).

Wysokość zarobku ustala się za okresy zatrudnienia objęte danym miesiącem kalendarzowym. W przypadku zatrudnienia dorywczego (mniej niż jeden miesiąc), jeżeli okres tego zatrudnienia przypada na dwa sąsiadujące miesiące kalendarzowe, wysokość zarobku miesięcznego ustala się w stosunku proporcjonalnym, oddzielnie dla każdego z tych miesięcy; np. rencista wykonywał zatrudnienie od 18.7. do 14.8. po 40 zł za dniówkę i za cały ten okres zarobił 920 zł, z tego w lipcu (11 dni pracy) — 440 zł i w sierpniu (12 dni pracy) — 480 zł; renciście temu nie zawiesza się prawa do renty, ponieważ zatrudnienie wykonywał dorywczo (w okresie krótszym niż 1 miesiąc) i zarobek w każdym miesiącu zatrudnienia był niższy niż 500 zł.

2. Nie zawiesza się prawa do renty inwalidzkiej i do renty rodzinnej zatrudnionym pracownikom młodocianym i uczniom, chociaż są stale zatrudnieni, jeżeli osiągają zarobki niższe niż 500 zł miesięcznie. Jeżeli młodociany lub uczeń osiąga zarobek w wysokości 500 zł lub więcej miesięcznie albo posiada dochody z innych źródeł, wówczas traktuje się go pod względem uprawnień do świadczeń na równi z innymi rencistami zatrudnionymi lub posiadającymi dochody z innych źródeł.

Młodocianymi są osoby, które nie przekroczyły 18 lat życia (art. 1 dekretu z 2.8.1951 — Dz. U. nr 41, poz. 311). Za uczniów uważa się osoby uczęszczające do szkół wykonujące pracę w związku z nauką zawodu oraz osoby zatrudnione na podstawie umowy o naukę zawodu lub o naukę rzemiosła, a nie na podstawie umowy o pracę.

3. Nie zawiesza się prawa do renty starczej i do renty inwalidzkiej nauczycielom zatrudnionym w niepełnym wymiarze godzin w szkołach, jeżeli z tytułu tego zatrudnienia osiągają zarobki niższe niż 1000 zł miesięcznie.

Powyższej zasady nie stosuje się do nauczyciela, jeżeli jest zatrudniony w zakładzie nie mającym charakteru szkoły oraz do nauczyciela, który będąc zatrudniony w szkole, posiada ponadto dochody z innych źródeł; w obu tych przypadkach stosuje się przepisy obowiązujące ogół rencistów.

Powyższa zasada nie dotyczy również rent rodzinnych przysługujących w razie śmierci nauczyciela. Np. nauczycielce uprawnionej do renty rodzinnej z powodu śmierci męża nie zawiesza się prawa do tej renty tylko wówczas, gdy jest zatrudniona w niepełnym wymiarze godzin i zarabia mniej niż 500 zł miesięcznie; jeżeli nauczycielka ta pozostawała w zatrudnieniu z zarobkiem co najmniej 500 zł miesięcznie, to prawo do renty rodzinnej ulega zawieszeniu, chociażby pracowała w szkole w niepełnym wymiarze godzin.

Nauczycielowi, którego zarobek z tytułu zatrudnienia w szkole wynosi 1000 zł miesięcznie lub więcej, zawiesza się prawo do renty bez względu na to, czy nauczyciel ten jest zatrudniony w pełnym czy niepełnym wymiarze godzin.

Nauczycielowi w rozumieniu rozporządzenia z 6.5.1958 są pracownicy pedagogiczni, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z 27.4.1956 o prawach i obowiązkach nauczycieli (Dz. U. nr 12, poz. 63), a szkołami wszystkie zakłady i placówki wymienione w tych przepisach.

Którym rencistom zatrudnionym zawiesza się wypłatę tylko części renty

1. Zawiesza się wypłatę tylko części renty starczej i renty inwalidzkiej rencistom zatrudnionym w charakterze fachowych pracowników w społecznych zakładach służby zdrowia, jeżeli są zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin — przy czym wysokość zarobku nie gra tu żadnej roli.

Rencistom tym wypłaca się renty w wysokości: renty starcze — 40% oraz renty inwalidzkie I grupy — 60%, II grupy — 40% i III grupy — 30% podstawy wymiaru (zarobku) do 1200 zł; ponadto do powyższych wysokości wszystkich tych rent dolicza się 20% od nadwyżki zarobku (podstawy wymiaru) ponad 1200 do 2000 zł i 15% od nadwyżki ponad 2000 zł.

Pracownikowi służby zdrowia, zatrudnionemu w niepełnym wymiarze godzin, zawiesza się rentę w całości, bez względu na wysokość jego zarobku.

Jeżeli fachowy pracownik służby zdrowia posiada oprócz zarobku z tytułu zatrudnienia w społecznym zakładzie służby zdrowia, za-

robki lub dochody z innych źródeł, powodujące zawieszenie prawa do renty, wówczas zawiesza się mu rentę w całości. Np. rencista-lekarz, poza pracą w szpitalu wykonywaną w pełnym wymiarze godzin, zajmuje się wolną praktyką i dochód jego wynosi ponad 1000 zł miesięcznie; lekarzowi temu prawo do części renty nie przysługuje, gdyż dochód z wolnej praktyki lekarskiej w wysokości 750 zł miesięcznie powoduje całkowite zawieszenie prawa do renty.

Fachowym pracownikom służby zdrowia zatrudnionym nie w społecznych zakładach służby zdrowia zawiesza się prawo do renty na warunkach obowiązujących ogół rencistów; dotyczy to w szczególności fachowych pracowników służby zdrowia zatrudnionych w administracji, w laboratoriach przemysłowych, w instytutach, w komisjach lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, w komisjach kwalifikacyjnych itp.

Na równi z fachowymi pracownikami zatrudnionymi w zakładach społecznych służby zdrowia traktuje się fachowych pracowników służby zdrowia zatrudnionych przez organa kolejowej służby zdrowia oraz w zakładach służby zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Ministerstwa Sprawiedliwości.

Za zakłady społeczne służby zdrowia uważa się zakłady lecznicze oraz apteki utrzymywane przez Państwo lub przez instytucje państwowe (art. 1 ustawy z 28.10.1948 Dz. U. nr 55, poz. 434). Minister Pracy i Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Zdrowia ustali wykaz stanowisk, na których zatrudnieni fachowi pracownicy służby zdrowia mają prawo do pobierania zredukowanych rent.

2. Zawiesza się wypłatę tylko części renty inwalidzkiej wszystkim zatrudnionym inwalidom I grupy, bez względu na wysokość ich zarobków z tytułu zatrudnienia i dochodów z innych źródeł oraz bez względu na to, czy są zatrudnieni w pełnym czy niepełnym wymiarze godzin.

Tej grupie zatrudnionych rencistów wypłaca się renty w wysokości: z tytułu zatrudnienia w I kategorii — 70% i w II kategorii — 60% podstawy wymiaru (zarobku) do 1200 zł; ponadto do renty obliczonej w powyższy sposób dolicza się 20% od nadwyżki zarobku (podstawy wymiaru) ponad 1200 do 2000 zł i 15% od nadwyżki ponad 2000 zł.

Inwalidom I grupy zawiesza się rentę w całości, jeżeli są właścicielami lub współwłaścicielami przedsiębiorstwa przemysłowego lub handlowego; zawieszenie renty następuje bez względu na wysokość dochodu z przedsiębiorstwa.

3. Zawiesza się wypłatę tylko części renty rodzinnej zatrudnionemu członkowi rodziny, o ile jest on inwalidą I grupy i gdy renta rodzinna jest wypłacana tylko na jednego członka rodziny; częściową rentę wypłaca się uprawnionemu do renty rodzinnej bez względu na wysokość jego zarobków z tytułu zatrudnienia i dochodów z innych źródeł oraz bez względu na to, czy jest zatrudniony w pełnym czy niepełnym wymiarze godzin.

Rentę rodzinną częściową wypłaca się w wysokości: 30% podstawy wymiaru (zarobku) renty zmarłego do 1200 zł, przy czym dolicza się 20% od nadwyżki zarobku (podstawy wymiaru) ponad 1200 do 2000 zł i 15% od nadwyżki ponad 2000 zł.

Renta rodzinna częściowa nie przysługuje zatrudnionemu członkowi rodziny, chociaż jest inwalidą I grupy, gdy poza nim są jeszcze inni członkowie rodziny uprawnieni do renty rodzinnej. Renta taka nie przysługuje mu również w przypadku, gdy jest właścicielem całości lub części przedsiębiorstwa przemysłowego albo handlowego (bez względu na wysokość dochodu z przedsiębiorstwa).

II.

Na prawo pobierania rent mają wpływ poza dochodami rencisty z tytułu dalszego zatrudnienia, również jego dochody z innych źródeł. W zależności od wysokości tych dochodów renta może nie ulegać w ogóle zawieszeniu albo ulegać zawieszeniu częściowemu lub całkowitemu. Jedynie posiadanie lub współposiadanie przedsiębiorstwa przemysłowego albo handlowego powoduje bez względu na wysokość dochodów z tego przedsiębiorstwa całkowite zawieszenie renty zawsze i we wszystkich przypadkach.

Jakie dochody poza zarobkiem nie powodują zawieszenia prawa do renty

Nie zawiesza się prawa do renty starczej, inwalidzkiej lub rodzinnej rencistom, którzy:

1) prowadzą zakłady rzemieślnicze oraz opłacają podatek obrotowy i dochodowy ryczałtowo w formie karty podatkowej w wysokości nie przekraczającej 1800 zł rocznie albo w innej formie, gdy osiągany dochód jest niższy niż 750 zł miesięcznie,

2) trudnią się przemysłem domowym lub ludowym albo prowadzą zakłady usługowe, jeżeli dochód osiągany z tych źródeł jest niższy niż 750 zł miesięcznie,

3) są właścicielami, posiadaczami lub użytkownikami gospodarstw rolnych, których roczny przychód szacunkowy ustalony dla wymiaru podatku gruntowego jest niższy niż 4000 zł,

4) wykonują wolne zajęcia zawodowe (np. lekarze, architekci, adwokaci, geodeci) albo wykonują pracę na podstawie umów o dzieło lub zlecenia, jeżeli dochód z tych zajęć lub prac jest niższy niż 750 zł miesięcznie,

5) wykonują wszelkie inne prace aniżeli zatrudnienie na podstawie umowy o pracę lub mianowanie i osiągają z tego tytułu dochody podlegające podatkowi od wynagrodzeń, jeżeli wysokość tych dochodów jest niższa niż 750 zł miesięcznie (np. chałupnicy, inkasenci, sprzedawcy ajencyjni, ajenci ubezpieczeniowi),

6) uzyskują dochód z tytułu honorariów autorskich za dzieła literackie i naukowe oraz zawodowe wydane drukiem w formie książkowej, bez względu na wysokość tych dochodów,

7) posiadają dochody z wszelkich innych a nie wymienionych wyżej źródeł, jeżeli dochody te są niższe niż 500 zł miesięcznie,

8) posiadają dochody z jakichkolwiek źródeł, nie podlegające podatkowi dochodowemu i od wynagrodzeń bez względu na wysokość tych dochodów (np. alimenty, stypendia, wszelkiego rodzaju pomoce społeczne itp.).

Rencistów posiadających dochody z innych aniżeli zatrudnienie źródeł w wysokościach określonych w pkt od 1) do 8), traktuje się w zakresie uprawnień do świadczeń rentowych tak samo jak rencistów nie zatrudnionych i nie posiadających dochodów z innych źródeł. Rencistom tym wypłaca się renty w wysokości obowiązującej od 1.7.1958 roku.

Rencistom wymienionym w pkt 1), 2), 3), jeżeli dochody ich przekraczają kwoty podane w tych punktach, wypłatę renty zawiesza się w połowie lub w całości (patrz rozdział następny).

Rencistom wymienionym w pkt 4) 5) 7), jeżeli dochody ich przekraczają kwoty podane w tych punktach, wypłatę renty zawiesza się w całości.

Jakie dochody poza zarobkiem powodują zawieszenie wypłaty połowy renty

Renty starcze i renty inwalidzkie oraz dodatki przysługujące do tych rent wypłaca się w połowie tym rencistom, którzy:

1) prowadzą zakłady rzemieślnicze oraz opłacają podatek obrotowy i dochodowy ryczałtowo w formie karty podatkowej w wysokości od 1801 zł do 2400 zł albo w innej formie, jeżeli osiągany dochód wynosi od 750 do 1000 zł miesięcznie,

2) trudnią się przemysłem domowym lub ludowym oraz prowadzą zakłady usługowe, jeżeli dochód osiągany z tych źródeł wynosi od 750 zł do 1000 zł miesięcznie,

3) są właścicielami, posiadaczami lub użytkownikami gospodarstw rolnych, jeżeli roczny przychód szacunkowy ustalony dla wymiaru podatku gruntowego wynosi od 4000 do 6000 zł.

Rencistom tym wypłaca się renty w połowie wysokości obowiązującej od 1.7.1958 roku.

Jeżeli chodzi o rentę inwalidzką pobieraną na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7.1954, to połowa nowej renty nie może przekraczać wysokości renty dawnej (ze starego portfelu).

Jeżeli w razie śmierci rencisty pozostanie tylko jeden członek rodziny, który nadal prowadzi warsztat pracy wymieniony w pkt 1) 2) 3) wypłaca mu się rentę rodzinną o ile spełnia do niej warunki w połowie wysokości ustalonej od 1.7.1958 roku. W przypadku gdy pozostanie po zmarłym kilku członków rodziny, renta rodzinna przysługuje tylko tym uprawnionym członkom rodziny, którzy nie prowadzą wymienionego w pkt 1) 2) 3) warsztatu pracy (jakkolwiek mogą korzystać z jego dochodów). Tym członkom rodziny rentę rodzinną wypłaca się w pełnej wysokości obowiązującej od 1.7.1958 roku.

Rencistom wymienionym w pkt 1) 2) 3), jeżeli dochody ich przekraczają kwoty podane w tych punktach, wypłatę renty zawiesza się w całości.

×

Jak wiemy z powyższych omówień, rencistom, będącym właścicielami gospodarstwa rolnego o rocznym przychodzie 6000 zł i więcej albo przedsiębiorstwa przemysłowego lub handlowego (bez względu na wysokość dochodów), rentę zawiesza się w całości. W tej sytuacji mogą zachodzić przypadki, że właściciele takiego gospodarstwa czy przedsiębiorstwa, uprawnieni do renty, będą — w celu obejścia przepisów o zawieszeniu rent — wyzbywali się prawa własności, przenosząc je w całości na współmałżonka. Tutaj trzeba wyjaśnić, że:

1) renta inwalidzka zostanie zawieszona pomimo przeniesienia prawa własności na współmałżonka, jeżeli prawo to zostało: a) przeniesione na współmałżonka zamieszkującego z uprawnionym do renty we wspólnym gospodarstwie domowym i b) przeniesienie to nastąpiło po dniu zgłoszenia wniosku o rentę,

2) renta starcza zostanie zawieszona pomimo przeniesienia prawa własności na współmałżonka, jeżeli prawo to zostanie: a) przeniesione na współmałżonka zamieszkującego z uprawnionym do renty we wspólnym gospodarstwie domowym i b) przeniesienie to nastąpiło po dniu zgłoszenia wniosku o rentę albo c) przed zgłoszeniem wniosku w okresie 5 lat przed powstaniem prawa do renty.

Jeżeli właściciel gospodarstwa rolnego (o dochodzie 6000 zł i więcej) albo przedsiębiorstwa przemysłowego lub handlowego (bez względu na wysokość dochodu), uprawniony do renty, przeniesie prawo własności na współmałżonka nie zamieszkującego z nim razem we wspólnym gospodarstwie domowym albo na jakiekolwiek inne osoby (np. dzieci), to w takim przypadku nie zawiesza się mu renty, bez względu na termin, w jakim nastąpiło przeniesienie prawa własności.

Prawo do renty, zawieszonej na skutek wyżej podanych okoliczności, przywraca się w każdym przypadku od dnia, w którym współmałżonek utraci przeniesione na niego prawo własności gospodarstwa czy przedsiębiorstwa.

P r z y k ł a d: Właściciel gospodarstwa rolnego o rocznym przychodzie w kwocie 6200 zł, mając 64 lata, przeniósł w dniu 7.8.1958 tytuł własności połowy tego gospodarstwa na żonę wspólnie z nim zamieszkałą. Prawo do renty starczej powstało w dniu 14.12.1958; ulega ono zawieszeniu na czas posiadania przez żonę części otrzymanego gospodarstwa. W dniu 6.2.1959 żona przeniosła tytuł własności przekazanej jej części gospodarstwa na dzieci; od tego dnia powstaje prawo do renty starczej,

gdyż dochód pozostałej części gospodarstwa wynosi 3100 zł. Prawo do tej renty powstałoby tak samo, gdyby mąż (a nie żona) przekazał swoją połowę gospodarstwa dzieciom.

III.

W związku z wyżej omówionymi zasadami rozporządzenia RM 6.5.1958 o zawieszaniu względnie niezawieszaniu rent powstają takie zagadnienia: zawieszania prawa do renty przy zbiegu zarobków z różnych tytułów oraz dochodów z różnych źródeł tudzież terminy, od których następuje zawieszenie i przywrócenie prawa do renty zawieszonej.

Zawieszenie prawa do renty przy zbiegu dochodów z różnych źródeł

W przypadkach, gdy rencista posiada zarobki z różnych tytułów lub dochody z różnych źródeł albo zarobki z tytułu zatrudnienia i dochody z innych źródeł, to prawo do renty ulega zawieszeniu, jeżeli jeden z tych składników dochodu przekracza górną granicę kwot nie powodujących zawieszenia renty. Jeżeli przy zbiegu zarobków czy dochodów z różnych tytułów i źródeł, każdy z nich oddzielnie nie powoduje zawieszenia prawa do renty, to wówczas renta nie ulega zawieszeniu, chociażby suma tych wszystkich składników dochodu przekraczała górną granicę kwot nie powodujących zawieszenia renty.

Przykład 1: Rencista posiadający gospodarstwo rolne o rocznym przychodzie ustalonym dla podatku gruntowego na 6200 zł pracuje dorywczo z zarobkiem 450 zł miesięcznie. Posiadanie gospodarstwa rolnego o ww. dochodzie powoduje zawieszenie prawa do renty. Zatrudnienie natomiast dorywcze z zarobkiem niższym niż 500 zł nie powoduje zawieszenia prawa do renty. Ponieważ nastąpił tu zbieg zarobku nie powodującego zawieszenia prawa do renty z dochodem powodującym zawieszenie tego prawa, przeto renciście temu rentę zawiesza się.

Przykład 2: Rencista trudni się przemysłem domowym i z tego tytułu osiąga 720 zł miesięcznie oraz wykonuje prace zlecone, które dają 600 zł. Każdy z tych dochodów oddzielnie nie powoduje zawieszenia prawa do renty, dlatego rencista może pobierać rentę.

Przykład 3: Nauczyciel zatrudniony w szkole w niepełnym wymiarze godzin z wynagrodzeniem 800 zł użytkuje gospodarstwo rolne o rocznym przychodzie ustalonym dla podatku gruntowego na 5000 zł. Zatrudnienie w szkole nie powoduje zawieszenia prawa do renty, lecz użytkowanie gospodarstwa rolnego o przychodzie szacunkowym w kwocie 5000 zł powoduje zawieszenie wypłaty połowy renty. Stąd nauczycielowi temu wypłaca się tylko połowę renty.

Przykład 4: Lekarz, zatrudniony w zakładzie społecznym służby zdrowia w pełnym wymiarze godzin wykonuje jednocześnie wolną praktykę lekarską, z której dochód wynosi 600 zł. Ponieważ żadne z tych źródeł dochodu nie powodują zawieszenia prawa do renty, przeto lekarzowi temu wypłaca się część renty w wysokości przewidzianej dla pracowników zatrudnionych w zakładach społecznych służby zdrowia.

Od kiedy zawiesza się i przywraca prawo do renty

Zawieszenie prawa do renty w całości lub w części następuje od najbliższego terminu płatności renty przypadającego po zajściu okoliczności powodujących zawieszenie prawa do renty. Zawieszenie prawa do renty trwa przez czas istnienia okoliczności powodujących to zawieszenie.

Przywrócenie prawa do pobierania renty w całości lub w części następuje od dnia, w którym powstały warunki do przywrócenia prawa. Wypłata jednak z tego tytułu następuje za okres nie dłuższy niż 3 miesiące wstecz od dnia zgłoszenia wniosku o przywrócenie prawa.

Zarobki i dochody ustala się za okresy obejmujące pełne miesiące kalendarzowe — przy czym wysokość zarobku i dochodu, jako okoliczność powodująca zawieszenie prawa do renty, znana jest dopiero z końcem miesiąca kalendarzowego. Renty wypłaca się za okresy miesięczne, lecz w terminach od 5-go, 10-go, 15-go itd. — do 4-go, 9-go, 14-go itd. następnego miesiąca. Ponieważ zawieszenie prawa do renty następuje od najbliższego terminu płatności renty, przypadającego po zajściu okoliczności powodujących to zawieszenie, przeto rentę zawiesza się po upływie pierwszego miesiąca, w którym został osiągnięty zarobek lub dochód powodujący zawieszenie prawa do renty, tj. od 5-go, 10-go, 15-go itd. dnia następnego miesiąca.

Przykład: Rencista pobierający rentę starczą w terminie 10-ym, osiągnął z pracy chałupniczej w sierpniu 1000 zł, we wrześniu 800 zł, w październiku 900 zł i w listopadzie 600 zł. Okoliczność powodująca zawieszenie prawa do renty, tj. dochód wyższy niż 750 zł, nastąpiła w sierpniu. Najbliższy po tej okoliczności termin płatności renty przypada 10 września i od tej daty zawiesza się prawo do renty na czas do 31 października. Przywrócenie prawa do pobierania renty następuje od dnia 1 listopada, ponieważ w tym dniu powstały warunki do przywrócenia prawa, tzn. że w tym miesiącu osiągnięty dochód był niższy niż 750 zł miesięcznie. Gdyby ten rencista osiągnął tylko w jednym miesiącu dochód lub zarobek w wysokości powodującej zawieszenie prawa do renty, to renta nie zostałaby w ogóle zawieszona.

×

Omówione w niniejszym artykule zasady wymiaru (wysokości) rent dla rencistów, posiadających dochody z tytułu dalszego zatrudnienia czy z innych źródeł, mają zastosowanie

do ogółu rencistów, pobierających renty starcze i rodzinne.

Jeżeli chodzi natomiast o rentę inwalidzką, to zasady te dotyczą tylko tych rencistów, zatrudnionych czy posiadających inne dochody, którzy pobierają renty na podstawie przepisów, obowiązujących od 1.7.1954 roku.

Dla rencistów zaś zatrudnionych czy posiadających inne dochody, którzy pobierają renty inwalidzkie w dniu 30.6.1958 na podstawie przepisów sprzed 1.7.1954 roku, zasady wymiaru (wysokości) rent są nieco odmienne; zasady te zostaną omówione w następnym numerze PUS.

Maksymilian Brojewski

O uprawnieniach do rent z Karty Górnika

według stanu prawnego obowiązującego od 1 lipca 1958 roku

Przepisy o rentach z tzw. Karty Górnika, wprowadzono na podstawie uchwały nr 15 Prezydium Rządu z 10.1.1951 (Monitor Polski nr A-5, poz. 64) były w okresie ostatnich dwóch lat dwukrotnie zmienione. Istotne zmiany wprowadziła do tych przepisów ustawa z 28.5.1957 o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin (Dz. U. nr 32, poz. 139), stanowiąca właściwie kodyfikację przepisów o rentach górniczych. Ustawa ta została omówiona w PUS nr 6/57, str. 176—179. Drugą, znacznie węższą merytorycznie, zmianę wprowadza ustawa z 28.3.1958 o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz. U. nr 21, poz. 93), w wyniku której niektóre zasadnicze postanowienia dekretu o p.z.e. (w nowym brzmieniu — Dz. U. nr 23, poz. 97), a przede wszystkim postanowienia o zawieszaniu wypłaty rent oraz o inwalidzkiej rencie wyrównawczej, weszły również do przepisów o rentach górniczych.

W artykule niniejszym omówimy główne postanowienia „ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin" w brzmieniu obowiązującym od dnia 1.7.1958 (Dz. U. z 1958, nr 23, poz. 99).

Okresy zatrudnienia i równorzędne

Uprawnieniami do uprzywilejowanych rent górniczych objęci są przede wszystkim pracownicy zatrudnieni pod ziemią w kopalniach głębinowych, którą to pracę ustawa nazywa pracą górniczą (art. 2 ust. 1).

Wyjątek od tej zasady stanowią pracownicy kopalni siarki, które są kopalniami odkrywkowymi, a których załogi od 1.7.1957 objęte są także uprzywilejowanym systemem rent górniczych. Za pracę górniczą ustawa uważa także pracę nadzoru technicznego w kopalniach, zatrudnienie maszynistów wyciągowych na szybach zjazdowych i wydobywczych oraz sygnalistów na nadszybiach szybów wydobywczych i zatrudnienie instruktorów w górniczych polach szkoleniowych, zatrudnienie w urzędach górniczych przy czynnościach techniczno-inspekcyjnych w kopalniach oraz mierniczych kopalnianych, a także pracę lekarzy i felczerów wykonujących systematyczną kontrolę stanowisk pracy pod ziemią.

Za pracę równorzędną z pracą pod ziemią ustawa (art. 2 ust. 2) uważa cały szereg prac (wszystkich niesposób tu wyliczyć), w zasadzie inżynieryjno-technicznych, których wspólną cechą jest to, że stanowią one niejako przedłużenie uprzedniej pracy pod ziemią, jak np. pracę I i II sekretarza lub instruktora POP w kopalniach, członka rady zakładowej lub organu związku zawodowego, prace inżynieryjno-techniczne w administracji kopalń i przedsiębiorstw górniczych, urzędach górniczych, szkołach górniczych i niektórych centralnych władzach i urzędach.

Trzeci rodzaj okresów stanowią okresy zaliczalne (art. 3 ustawy), jako okresy pobierania zasiłków chorobowych i okresy inne, wymienione w art. 8 dekretu o p.z.e. (służba wojskowa, nauka itd.), spośród których zaliczanie niektórych okresów jest uzależnione od uprzedniej pracy pod ziemią.

Robotnikom zatrudnionym po wyzwoleniu w przodkach bezpośrednio przy urabianiu i ładowaniu urobku, przy głębieniu szybów oraz członkom drużyn ratowniczych zalicza się te okresy w wymiarze 1½-krotnym. Z wyjątkiem „dokooptowania" do systemu rent górniczych niektórych pracowników kopalń siarki, nowy tekst ustawy o rentach górniczych w zakresie zaliczania poszczególnych okresów nie odbiega od przepisów obowiązujących do dnia 30.6.1958 roku.

Prawo do renty górniczej dla pracowników lub byłych pracowników

Górnikowi lub byłemu górnikowi może przysługiwać albo renta starcza albo renta inwalidzka. Podstawowym warunkiem dla przyznania jednego z tych świadczeń jest zachowanie uprawnień. Pod tym względem ustawa jest b. rygorystyczna. Prawo do renty starczej uzależnia przede wszystkim od tego, by pracownik w chwili ukończenia wieku starczego (55 lat) wykonywał pracę górniczą lub równorzędną (art. 8 ust. 1 pkt. 2); prawo do renty inwalidzkiej ustawa warunkuje również wymogiem, by pracownik w dniu powstania inwalidztwa wykonywał pracę górniczą lub równorzędną (art. 10 ust. 1 pkt. 3). Według dekretu o p.z.e. może bez szkody dla uprawnień rentowych upłynąć między ustaniem zatrudnienia a ukończeniem wieku starczego okres czasu do 5 lat, zaś między powstaniem inwalidztwa a ustaniem zatrudnienia okres 2 lat. Rygorystyczne postanowienie ustawy o rentach górniczych ma swo-

je uzasadnienie w intencji, iż pracownik nie powinien porzucać pracy górniczej czy równorzędnej, jeżeli nie ukończył 55 lat ani też nie stał się inwalidą i stąd nie ma powodu premiować go rentą górniczą wówczas, gdy niejako „zdezerterował" z górnictwa.

Aby uzyskać górniczą rentę starczą pracownik winien spełnić łącznie następujące warunki:

1) osiągnąć wiek starczy, tj. 55 lat życia,

2) w chwili osiągnięcia wieku starczego pozostawać w stosunku zatrudnienia w pracy górniczej lub pracy równorzędnej,

3) posiadać co najmniej 25 lat pracy górniczej, równorzędnej i okresów zaliczalnych.

Osiągnięcie wieku starczego winno nadto przypadać po dacie, od której dana dziedzina górnictwa została objęta przywilejami „Karty Górnika". I pod tym względem nowe brzmienie ustawy nie przynosi zmian.

Przyznanie górniczej renty inwalidzkiej jest uzależnione od spełnienia trzech zasadniczych warunków, a mianowicie od:

1) powstania inwalidztwa,

2) zachowania uprawnień, o czym już mowa wyżej (początek inwalidztwa winien przypadać na okres, gdy trwał jeszcze stosunek pracy w zatrudnieniu górniczym, lub pracy równorzędnej),

3) przepracowania co najmniej 5 lat w zatrudnieniu górniczym, równorzędnym i zaliczalnym (tzw. dawniej czas wyczekiwania); te 5 lat pracy winno przypadać na okres ostatnich 10 lat przed ustaniem zatrudnienia górniczego lub równorzędnego; od warunku przepracowania 5 lat zwolnieni są pracownicy, których inwalidztwo powstało wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej.

Data powstania inwalidztwa winna przypadać po dacie, od której dana dziedzina górnictwa objęta została przywilejami „Karty Górnika".

Jak widzimy, pod względem wymaganego okresu zatrudnienia („czas wyczekiwania") dla uzyskania renty inwalidzkiej istnieje między ustawą o rentach górniczych a dekretem o p.z.e. istotna różnica; według dekretu wymagany okres zatrudnienia do renty inwalidzkiej jest stopniowany od 1 do 5 lat, zależnie od wieku inwalidy.

Pojęcie trzygrupowego inwalidztwa jest w systemie rent górniczych od dnia 1.4.1957 takie same jak w systemie rent powszechnych.

Wysokość górniczej renty starczej i inwalidzkiej

Sposób obliczania renty górniczej różni się zasadniczo od sposobu obliczania rent z dekretu o p.z.e. Wysokości renty górniczej nie oblicza się wprost w % od przeciętnych zarobków, lecz dochodzi się do tej wysokości nieco okrężną drogą.

Jeżeli chodzi o podstawę wymiaru renty, to ustala się ją w sposób analogiczny jak w dekrecie o p.z.e. przez obliczenie przeciętnego miesięcznego zarobku z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia górniczego lub kolejnych 2 lat tego zatrudnienia wybranych przez zainteresowanego. Następnie tę podstawę wymiaru, zależnie od jej wysokości, zaszeregowuje się do jednej z 4 następujących grup zarobkowych:

Grupa zarobkowa	przy podstawie	wymiaru renty
I		do 1000 zł
II	ponad 1000 zł	do 1200 zł
III	ponad 1200 zł	do 1400 zł
IV	ponad 1400 zł	

Wysokość górniczej renty starczej ustala się, w zależności od grupy zarobkowej, jak niżej:

Grupa zarobkowa			
I	II	III	IV
Miesięczna kwota renty w złotych			
700	800	900	1000

Jeżeli rencista uprawniony do górniczej renty starczej nie pracuje, ani nie ma innych źródeł dochodu poza rentą, powodujących zawieszenie wypłaty renty, powyższe wysokości renty ulegają podwyższeniu o 20% podstawy wymiaru, najwyżej jednak do kwoty 1.600 zł. Te 20% nosiło wg przepisów obowiązujących do 30.6.1958 nazwę dodatku dla niepracujących, od 1.7.1958 jest to faktycznie ten sam dodatek jednak bez tej nazwy.

Wysokość górniczej renty inwalidzkiej ustala się jak niżej:

Liczba miesięcy pracy górniczej i równorzędnej oraz okresów zaliczalnych do pracy górniczej	Grupa zarobkowa			
	I	II	III	IV
	Miesięczna kwota renty w zł			
60 miesięcy i więcej	400	480	560	640
120 miesięcy i więcej	450	540	630	720
180 miesięcy i więcej	500	600	700	800
240 miesięcy i więcej	600	700	800	900
300 miesięcy i więcej	700	800	900	1000

I tutaj do renty obliczonej wg tabelki dochodzi do 20% podstawy wymiaru (do 1.600 zł) — jeżeli rencista nie pracuje i nie posiada dochodu z innych źródeł.

Nadto wysokość górniczej renty starczej, jak i inwalidzkiej ulega podwyższeniu o 20% od nadwyżki podstawy wymiaru ponad 1600 zł do 2000 zł i o 15% od nadwyżki ponad 2000 zł.

Górny pułap górniczej renty starczej i inwalidzkiej, wynoszący dotychczas 1600 zł względnie 2000 zł dla odznaczonych orderami, został od 1.7.1958 zniesiony. Pozostaje natomiast nadal w mocy przepis stanowiący, że

górnicza renta starcza i inwalidzka nie może przekraczać podstawy wymiaru renty; jeżeli zatem podstawa wymiaru renty wynosi np. 950 zł, to renta górnicza — nie licząc dodatków na żonę i dzieci — nie może być wyższa od tej kwoty. Tego rodzaju przepisu nie ma dekret o p.z.e.

Renty dla członków rodziny

Wdowie po górniku przysługuje w razie jego śmierci górnicza renta wdowia, zaś sierotom lub innym uprawnionym — nie górnicza renta rodzinna, gdyż taka nie istnieje — lecz renta rodzinna z dekretu o p.z.e.

Górnicza renta wdowia przysługuje wdowie po pracowniku, który w chwili śmierci pobierał rentę górniczą albo odpowiadał warunkom dla uzyskania renty górniczej.

Prawo do górniczej renty wdowiej już wg przepisów obowiązujących do 30.6.1958 nie było — w przeciwieństwie do dekretu o p.z.e. — zależne od tego, by żona była na utrzymaniu męża w chwili jego śmierci.

Cechą charakterystyczną, odróżniającą uprawnienia wdów do rent górniczych od uprawnień wdów do renty rodzinnej z dekretu o p.z.e. jest to, że wdowa po górniku ma prawo do górniczej renty wdowiej bez względu na wiek, bez względu na stan zdrowia czy też wychowywanie dzieci. Ten przywilej wdów po górnikach wynika z ponad stuletnich tradycji ubezpieczenia górniczego, które wdowom po górnikach zawsze udzielało rent wdowich, nie pytając o wiek czy stan zdrowia wdowy. W obliczu szczególnych niebezpieczeństw, jakimi w każdej chwili grozi górnikom praca pod ziemią, tego rodzaju uprzywilejowanie jest uzasadnione.

Wysokość górniczej renty wdowiej wynosi 60% renty, jaką zmarły pobierał, lub jaka by mu przysługiwała. Jeżeli wdowa: a) ukończyła 55 lat albo b) jest inwalidą albo c) wychowuje dzieci w wieku do lat 8, górniczą rentę wdowią podwyższa się o 15% podstawy wymiaru renty, najwyżej jednak od kwoty 1.600 zł.

Prawo do renty rodzinnej i jej wysokość dla pozostałych członków rodziny, poza wdową, ustala się wg zasad dekretu o p.z.e., przy czym jeżeli wdowie płaci się górniczą rentę wdowią — rentę rodzinną pozostałych członków rodziny zmniejsza się o cząstkę renty rodzinnej, jaka przysługiwałaby wdowie.

Łączna wysokość górniczej renty wdowiej i renty rodzinnej wraz z dodatkami (ale bez dodatków na dzieci i dodatku dla inwalidów I grupy) nie może przekraczać wysokości renty pracownika.

Dodatki do rent górniczych

1. Wzrost rentowy z tytułu wypadku nie jest wprawdzie, formalnie rzecz biorąc, dodatkiem do renty, ale faktycznie ma taki charakter. Wzrost ten przysługuje wówczas, jeżeli rencista skutkiem wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej stał się inwalidą i został zaliczony do I lub II grupy inwalidów. Wzrost rentowy z tytułu wypadku wynosi 30% miesięcznej renty inwalidzkiej. Jeżeli śmierć górnika była następstwem wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej, wówczas do renty inwalidzkiej, stanowiącej podstawę obliczenia górniczej renty wdowiej, również dolicza się wzrost rentowy (30%).

2. W razie dodatków na żonę, dzieci, wnuków i rodzeństwo przepisy o rentach górniczych są analogiczne jak przepisy o rentach z p.z.e.

3. Specyficznym dla rent górniczych dodatkiem jest dodatek do górniczej renty starczej za staż pracy; wynosi on 1% podstawy wymiaru renty za każdy rok pracy ponad 25. Dodatek ten przysługuje jedynie rencistom nie pracującym.

4. Dodatki do rent górniczych z tytułu posiadania odznaczeń (25% renty) oraz dla pracowników nauki są analogiczne jak do renty z dekretu o p.z.e.

5. Dodatek dla rencistów górniczych zaliczonych do I grupy inwalidów wynosi 300 zł miesięcznie dodatek właściwie powinien nosić nazwę „dodatku na bezradność".

Zawieszenie wypłaty rent górniczych

Do rent górniczych mają w zakresie zawieszania wypłaty rent zastosowanie w zasadzie te same przepisy, jak do rent powszechnych (rozporządzenie Rady Ministrów z 6.5.1958 w sprawie zawieszania prawa do renty oraz zasad wypłacania inwalidzkiej renty wyrównawczej — Dz. U. nr 26, poz. 111).

Przepisy o zawieszeniu wypłaty górniczej renty starczej z powodu uzyskiwania dochodów z pracy lub innych źródeł różnią się nieco od przepisów dotyczących rent nie górniczych. W myśl rozporządzenia Rady Ministrów z 6.5.1958 (Dz. U. nr 26, poz. 112) — rencistom w wieku poniżej lat 60, a zatrudnionym pod ziemią lub w dozorze albo w kierownictwie ruchu kopalń, zawiesza się jedynie wypłatę tej części górniczej renty starczej, która do 30.6.1958 nosi nazwę dodatku dla nie pracujących (20% podstawy wymiaru). Nadto został utrzymany górny pułap renty (1600 względnie 2000 zł) dla rencistów korzystających z tego przepisu. Zatrudnionym górnikom, korzystającym z tego przepisu, nie zawiesza się wypłaty górniczej renty starczej nawet wówczas, gdy posiadają inne źródła dochodu (poza pracą i poza rentą, np. z roli).

Zawieszenie prawa do górniczej renty inwalidzkiej może być dwojakie:

1. Na podstawie art. 13 ustawy o rentach górniczych zawiesza się w całości prawo do górniczej renty inwalidzkiej wówczas, gdy górnik mimo inwalidztwa pracuje nadal pod ziemią lub w pracy równorzędnej. Tu obojętne jest, czy za przyczynę inwalidztwa uznano wypadek, chorobę zawodową lub inne przyczyny. Jest to przepis obowiązujący w tej samej postaci i przed 30.6.1958.

2. Postanowienia o zawieszeniu prawa do górniczej renty inwalidzkiej z tytułu inwalidz-

twa powstałego z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa i o płaceniu inwalidzkiej renty wyrównawczej (art. 14 ust. 4 i 5 ustawy) zawierają analogiczne zasady, jakie stosuje się przy rentach z dekretu o p.z.e.

Przepisy o zawieszeniu prawa do górniczej renty wdowiej (art. 17 ust. 3 ustawy) są nieco odmienne od postanowień o zawieszeniu renty rodzinnej z dekretu o p.z.e. (art. 45 ust. 4 dekretu), a mianowicie zawieszeniu z powodu wykonywania zatrudnienia lub posiadania dochodu z innych źródeł podlega górnicza renta wdowia tylko wówczas, jeżeli śmierć pracownika nastąpiła z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa. Tymczasem renty rodzinne z dekretu o p.z.e. podlegają zawieszeniu w razie dochodu z pracy lub z innych źródeł również i wówczas, gdy przyczyną śmierci pracownika był wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa.

Omówienie końcowe

Opracowanie niniejsze nie ma i nie może mieć za cel podania wyczerpujących instrukcji co do wszelkich szczegółów związanych z systemem rent górniczych. Chodziło o popularne podanie istoty ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym górników w tej postaci, w jakiej ona obowiązuje od 1.7.1958, a zwłaszcza o uwypuklenie różnic odróżniających system rent górniczych od rent z dekretu o p.z.e. oraz o przedstawienie zmian w porównaniu ze stanem sprzed 30.6.1958.

Z niniejszego omówienia wynika, że różnice, dzielące obydwa systemy rentowe, są w istocie swej już niezbyt wielkie. Sprowadzają się one głównie do bardziej rygorystycznych postanowień co do oceny zachowania uprawnień, do odmiennego wymiaru i nieco wyższego poziomu świadczeń górniczych, znacznie niższej granicy wieku starczego oraz łagodniejszych warunków do przyznania renty rodzinnej, tj górniczej renty wdowiej.

Do niezbyt rzadkich należą przypadki, iż renta górnicza jest niższa od renty z dekretu o p.z.e. Z małego stopnia tych różnic ustawodawcy niechybnie zdawali sobie sprawę. Nasuwa się zatem pytanie, z jakiego powodu system rent górniczych nie został w całości włączony do dekretu o p.z.e. tak, jak to nastąpiło z rentami dla robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło?

Z punktu widzenia techniki legislacyjnej niewątpliwie nie było ku temu żadnych ważkich przeszkód. Odpowiedzi na to pytanie należy doszukiwać się chyba w tym, że odrębność górniczych ubezpieczeń społecznych ma za sobą kilkuwiekowe tradycje; jeżeli więc nie ma ważkich przyczyn, by te tradycje przełamywać, należy je uszanować. Z drugiej znów jednak strony sztuczne utrzymywanie odrębności przepisów dla samej odrębności, bez istotnego merytorycznego wyróżnienia górników, jest sprawą dyskusyjną. Tym bardziej, że jak widzimy, polskie prawo rentowe z biegiem lat konsoliduje się i że końcowym etapem będzie chyba swego rodzaju „scaleniówka" czy też kodeks ubezpieczeń społecznych.

Słuszność takiego postulatu wydaje się być oczywista i niewątpliwie będzie musiała wreszcie znaleźć wyraz w jednolitym a zwartym i konsekwentnie zbudowanym systemie ubezpieczeniowym. Ubezpieczenia społeczne nie powinny być narzędziem dla doraźnego załatwiania innych doraźnych potrzeb naszego życia społeczno-gospodarczego.

Feliks Woźniczka

Zakres i zasady limitowania wydatków

na zasiłki chorobowe w zakładach pracy

W celu skutecznego zwalczania nieuzasadnionej absencji chorobowej Sejm uchwalił ustawę z 6.6.1958 o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz. U. nr 35, poz. 154). Ponadto Rada Ministrów wydała rozporządzenie z 24.6.1958 w sprawie zasad i trybu ustalania wysokości oraz rozliczania kredytów na zasiłki chorobowe z funduszów ubezpieczenia społecznego na rok 1958 (Dz. U. nr 42, poz. 198). Postanowienia powyższych aktów prawnych omawiamy w dwóch poniższych kolejnych artykułach.

Ustawa o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy przewiduje m.in. wprowadzenie zasady limitowania wydatków na zasiłki chorobowe w zakładach pracy.

Limitowanie polega na ustalaniu dla zakładów pracy kredytów (limitów), w granicach których zasiłki chorobowe są finansowane z funduszów ubezpieczenia społecznego. Wydatki na zasiłki chorobowe, przekraczające ustalony limit, obciążają fundusz płac zakładu pracy. Oszczędności w stosunku do limitu będą przeznaczane na cele podnoszenia zdrowotności ubezpieczonych.

Zasadniczą intencją wprowadzenia zasady limitowania wydatków na zasiłki chorobowe jest stworzenie materialnego zainteresowania zakładów pracy w zwalczaniu nieuzasadnionej absencji chorobowej. Dotychczas zakłady pracy nie były zainteresowane w przeciwdziałaniu wzrastającej absencji chorobowej, ponieważ nie tylko nie ponosiły jej ujemnych skutków finansowych, ale nawet odnosiły nieuzasadnione korzyści. W wielu zakładach pracy istniały przerosty zatrudnienia, w związku z czym nawet znaczna absencja chorobowa nie hamowała wykonania planów produkcyjnych. A przy tym absencja chorobowa na skutek tego, że zasiłki chorobowe były wypłacane z funduszów ubezpieczenia społecznego, stwarzała zakładom

pracy oszczędności w funduszu płac. Oszczędności te były wykorzystywane na przeszeregowanie pracowników do wyższych grup lub przyznawanie premii. Im wyższa była absencja chorobowa w zakładzie pracy, tym większe tworzyły się oszczędności w funduszu płac.

Limitowanie wydatków na zasiłki chorobowe ma pozbawić zakłady pracy nieuzasadnionych korzyści, wypływających z nadmiernej absencji chorobowej, a ponadto ma stanowić bodziec zainteresowania zakładów pracy w likwidowaniu nieuzasadnionej absencji.

Szczegółowe zasady limitowania wydatków na zasiłki chorobowe rozporządzenie Rady Ministrów ustala na razie wyłącznie na 1958 rok, a to ze względu na to, iż limitowanie jest urządzeniem nowym, wymagającym odpowiedniego sprawdzenia w praktyce. Dopiero na podstawie praktyki roku bieżącego zostaną ustalone szczegółowe zasady limitowania na dalsze lata.

Zakłady pracy objęte limitowaniem

Limitowaniem zostają objęte tylko te państwowe i spółdzielcze zakłady pracy, działające na zasadach rozrachunku gospodarczego, które zatrudniają co najmniej 50 pracowników podlegających ubezpieczeniu. Ponieważ stan zatrudnienia w zakładzie pracy może ulegać ciągłym zmianom ilościowym, przeto decydującym dla objęcia limitowaniem w 1958 roku jest stan pracowników w danym zakładzie pracy z dnia 31 grudnia 1957 roku. Jeżeli w tym dniu w zakładzie pracy było zatrudnionych co najmniej 50 pracowników, zakład ten zostaje objęty w 1958 roku limitowaniem; żadne późniejsze ewentualne zmiejszenia stanu zatrudnienia nie będą brane w rachubę. Jeżeli zaś w dniu 31 grudnia 1957 w zakładzie pracy było zatrudnionych mniej niż 50 pracowników, zakład ten nie będzie objęty w 1958 roku limitowaniem, bez względu na ewentualne późniejsze zwiększenie stanu zatrudnienia. Z zasady tej wynika, że zakłady pracy powstałe dopiero w 1958 roku nie będą, niezależnie od stanu zatrudnienia, objęte limitowaniem w tym roku. Oczywiście nie dotyczy to zakładów zreorganizowanych w 1958 roku, gdyż nie można ich uważać za zakłady nowopowstałe.

Wyłączenie drobnych produkcyjnych zakładów pracy (zatrudniających poniżej 50 pracowników) z zasady limitowania zostało podyktowane tym, że przypadkowość zachorowalności i tym samym wysokość wydatków na zasiłki chorobowe w tych zakładach jest tak różna w różnych obserwowanych okresach, że uniemożliwia to ustalenie przeciętnych norm, stanowiących podstawę limitów.

Wyłączone będą całkowicie z limitowania wydatków na zasiłki chorobowe: a) wszystkie jednostki budżetowe i zakłady budżetowe, b) organizacje polityczne i społeczne oraz prowadzone przez nie zakłady pracy, c) zakłady nieuspołecznione.

W rezultacie w 1958 roku limitowaniem zostaje objętych 18.401 zakładów pracy, tj. 31,3% ogólnej liczby uspołecznionych zakładów pracy w dniu 31 grudnia 1957 roku (58.758). W zakładach tych było zatrudnionych w końcu 1957 roku 5.740.871 pracowników, czyli 77,6% ogółu ubezpieczonych (7.396.631). Wydatki na zasiłki chorobowe w zakładach podlegających limitowaniu wyniosły w 1957 roku 2.783 mln. zł i stanowiły 93,3% ogółu wydatków na te zasiłki (2.983 mln. zł).

Wydatki podlegające limitowaniu

Limitowane będą tylko wydatki na tzw. zasiłki chorobowe, a więc na zasiłki przysługujące ubezpieczonemu za okresy: a) niezdolności do pracy z powodu choroby, gdy leczy się on w przychodni lub w domu, b) przymusowego odosobnienia i wstrzymania się od pracy z powodu choroby zakaźnej członka rodziny lub domownika, c) konieczności zapewnienia osobistej opieki choremu dziecku w wieku do lat 14.

Limitowanie wydatków na powyższe zasiłki w żadnym razie nie ogranicza uprawnień pracowniczych do tych zasiłków. Pracownik legitymujący się zaświadczeniem lekarskim o niezdolności do pracy musi zasiłek otrzymać bez względu na to, czy ustalony limit wydatków na zasiłki został czy też nie został przekroczony.

Nie będą limitowane wydatki na pozostałe rodzaje zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, a mianowicie na zasiłki: domowe (tj. za okres leczenia w szpitalu ubezpieczonego, posiadającego na utrzymaniu rodzinę, szpitalne, sanatoryjne, połogowe i dla matek karmiących). Nie zachodzi potrzeba limitowania tych wydatków, ponieważ w praktyce wykluczone są w zasadzie możliwości nadużywania uprawnień do wymienionych zasiłków.

Zasady ustalania limitów

Absencja chorobowa jest zjawiskiem bardzo złożonym, kształtującym się pod wpływem różnorodnych przyczyn, jak np. warunki bhp, skład załogi, wiek załogi itp. Powoduje to z kolei różnorodne kształtowanie się wysokości wydatków na zasiłki w zakładach pracy, posiadających nieraz nawet identyczny profil produkcji. Z tego względu limity na zasiłki chorobowe muszą być i będą ustalane indywidualnie dla każdego zakładu pracy.

Wysokość wydatków na zasiłki chorobowe w danym zakładzie pracy zależy m.in od liczby ubezpieczonych i wysokości zarobków (stanowiących podstawę wymiaru zasiłków). Wielkości te ulegają ciągłym zmianom. Byłoby wręcz niemożliwe ustalanie w sposób bezpośredni limitów kwotowych tak, aby mogły one z góry uwzględnić zmiany, jakie zajdą w stanie liczby ubezpieczonych i wysokości zarobków. Dlatego też limity będą ustalane w procencie, wyrażającym stosunek wydatków na zasiłki chorobowe do osobowego funduszu płac, stanowiącego podstawę obliczenia składek ubezpieczeniowych. Kwota kredytów na zasiłki chorobowe będzie się zatem zmieniać w zależności od faktycznego wykonania funduszu płac w zakładzie pracy.

Limity ustala się na okresy kwartalne, co podyktowane jest tym, że absencja chorobowa zależy m.in. od pory roku. W okresie jesienno-zimowym uzasadniona jest wyższa absencja, natomiast w okresie wiosenno-letnim absencja kształtuje się normalnie na poziomie niższym. Ustalenie limitów na okresy kwartalne, a nie na cały rok ma ponadto na celu pobudzanie zakładów pracy do bieżącego analizowania absen-

cji chorobowej i stosowania na gorąco niejako środków zaradczych przeciwko nadmiernej absencji. Ustalanie limitów na okres całego roku mogłoby spowodować, że zainteresowanie zakładów pracy absencją chorobową objawiałoby się dopiero w ostatnim kwartale roku, kiedy limity byłyby na wyczerpaniu. A wtedy byłoby już za późno na szukanie środków zaradczych, w konsekwencji czego znaczne przekroczenia limitów mogłyby pozbawiać niektóre zakłady pracy funduszu płac niezbędnego do wykonania planów produkcyjnych.

Wysokość limitów na poszczególne kwartały 1958 roku ustalana będzie dla każdego zakładu pracy na poziomie przeciętnego kształtowania się w tym zakładzie stosunku procentowego wydatków na zasiłki chorobowe do funduszu płac w odpowiednich kwartałach z lat 1954—1956. Eliminowanie wykonania w roku 1957 z podstawy obliczenia limitów na 1958 rok pozwala uniknąć zaliczenia do tej podstawy okresu nienormalnego wzrostu absencji chorobowej. Np. limity na III kwartał 1958 roku ustalane będą na poziomie przeciętnego stosunku procentowego sumy wydatków na zasiłki do sumy funduszu płac w III kwartale lat 1954, 1955 i 1956.

Od powyższej zasady muszą być jednak stosowane wyjątki. Zaobserwowano bowiem, że w niektórych zakładach pracy występowało zjawisko odwrotne od powszechnego, a mianowicie stosunek procentowy wydatków na zasiłki chorobowe do funduszu płac w okresie 1954—1956 systematycznie się zmniejszał. Dla tych zakładów pracy limity na rok 1958 będą ustalane na poziomie faktycznego wykonania w odpowiednim kwartale 1956 roku — przy czym jeżeli w 1957 roku nastąpiło dalsze zmniejszenie wydatków na zasiłki chorobowe, limit będzie ustalany na poziomie faktycznego wykonania w odpowiednim kwartale 1957 roku.

Odmiennie od ogólnej zasady muszą być ustalane również limity dla tych zakładów pracy, które nie prowadziły swej działalności przez cały okres lat 1954—1956 lecz podjęły ją w okresie późniejszym (np. w 1955, 1956, czy nawet — 1957 roku). Dla takich zakładów pracy limity będą ustalane w oparciu o faktyczne kształtowanie się wydatków na zasiłki w okresie działalności tych zakładów.

Jeżeli ustalony w myśl powyższych zasad limit dla danego zakładu pracy byłby niższy od 0,5% funduszu płac, wówczas zakład taki może być wyłączony spod działania zasady limitowania. W praktyce oznacza to, że zarządy u.s. z urzędu wyłączą z kręgu zakładów podlegających limitowaniu te zakłady pracy, których wydatki na zasiłki w okresie lat 1954—1956 i także w 1957 roku kształtowały się przeciętnie na poziomie niższym niż 0,5% ich funduszu płac. Będą to przede wszystkim zakłady pracy, w których większość załogi stanowią pracownicy umysłowi, nie pobierający zasiłków chorobowych przez pierwsze 3 miesiące choroby.

Tryb ustalania limitów

Limity dla poszczególnych zakładów pracy będą ustalać terenowe zarządy ubezpieczeń społecznych. Właściwym dla ustalenia limitu jest ten zarząd, w którym zakład pracy opłaca składki ubezpieczeniowe.

W celu ustalenia limitu każdy zakład pracy obowiązany jest złożyć zarządowi u.s. wniosek, zawierający dane liczbowe z okresu od 1 kwietnia 1954 do 31 grudnia 1957 roku z podziałem na kwartały, a mianowicie: a) sumę funduszu płac stanowiącego podstawę obliczenia składek na ubezpieczenie społeczne, b) sumę łącznych wydatków na zasiłki chorobowe, szpitalne i domowe, połogowe oraz dla matek karmiących — po potrąceniu wypłat pozbawionych podstawy prawnej, c) sumę wydatków wyłącznie na zasiłki chorobowe — po potrąceniu wypłat pozbawionych podstawy prawnej, d) stosunek procentowy łącznych wydatków na zasiłki (pkt. b) do funduszu płac (pkt. a), c) stosunek procentowy wydatków na zasiłki chorobowe (pkt. c) do funduszu płac (pkt. a).

Zarząd u.s. po sprawdzeniu danych zawartych we wniosku zakładu pracy ustali dla tego zakładu limity wydatków na zasiłki chorobowe w poszczególnych kwartałach 1958 roku i poda je do wiadomości zakładu pracy. Jeżeli zakład pracy nie zgodzi się z decyzją zarządu u.s., może za pośrednictwem swojej jednostki nadrzędnej odwołać się do CZUS, który w porozumieniu z jednostką nadrzędną tego zakładu podejmie ostateczną decyzję.

Jeżeli zakład pracy nie złoży zarządowi u.s. wniosku w sprawie limitu na zasiłki chorobowe w ustalonym terminie, bądź złożony wniosek nie będzie zawierać niezbędnych danych do ustalenia limitu, zarząd u.s. ustali limit dla tego zakładu pracy z urzędu na podstawie własnych materiałów. Limit ustalony z urzędu będzie mógł być skorygowany, o ile zakład pracy po otrzymaniu decyzji zarządu u.s. złoży wniosek, który by uzasadniał korektę ustalonego z urzędu limitu. Ponadto ustalony z urzędu limit może być skorygowany na prośbę zakładu pracy, o ile zarząd u.s. stwierdzi, że ustalony limit jest za niski w stosunku do faktycznego poziomu wydatków na zasiłki chorobowe, które nie ulegają zmniejszeniu mimo przeprowadzania przez zakład pracy kontroli osób korzystających ze zwolnień lekarskich oraz mimo właściwego w tym zakładzie stanu bhp.

Ustalone ostatecznie limity nie będą w zasadzie korygowane. Jedyny wyjątek pod tym względem dopuszcza się w razie znacznego wzrostu wydatków na zasiłki chorobowe, spowodowanego epidemią, lub szczególnymi zdarzeniami losowymi, np. masowe wypadki przy pracy. W takim wypadku zakład pracy będzie mógł wystąpić do zarządu u.s. o podwyższenie ustalonego limitu. Wniosek o zmianę limitu musi być dostatecznie uzasadniony i zostanie uwzględniony dopiero po uprzednim zbadaniu i ocenie, czy okoliczności w nim podane przemawiają za podwyższeniem limitu.

Limity dla zakładów pracy przedsiębiorstwa PKP, przedsiębiorstw wyodrębnionych z przedsiębiorstwa PKP oraz państwowych gospodarstw rolnych ustali Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w porozumieniu z właściwymi ministerstwami.

Rozliczenia między zakładami pracy a zarządami u.s. z tytułu wypłacanych zasiłków

Wypłata zasiłków w zakładach pracy oraz sposób finansowania ich i rozliczeń miesięcznych z tego tytułu nie ulegają zmianie.

W ciągu kwartału zakłady pracy będą podejmowały na wypłatę wszystkich zasiłków gotówkę z rachunków bankowych zarządów u.s. w wysokości istotnych potrzeb, bez względu na wysokość limitów wydatków na zasiłki chorobowe. Rozliczenie z limitów będzie następowało dopiero po upływie kwartału. W ciągu 5 dni po terminie przewidzianym dla zapłaty składek ubezpieczeniowych za ostatni miesiąc rozliczanego kwartału, zakład pracy — niezależnie od składanego za ten miesiąc miesięcznego rozliczenia z kwot pobranych na wypłatę wszystkich zasiłków — będzie obowiązany złożyć zarządowi u.s. dodatkowo kwartalne sprawozdanie o limitowanych wydatkach na zasiłki chorobowe. W sprawozdaniu tym zakład pracy poda następujące dane liczbowe za kwartał rozliczeniowy: a) sumę funduszu płac stanowiącego podstawę obliczenia składek ubezpieczeniowych, b) sumę kredytów na zasiłki chorobowe, wynikającą z ustalonego na dany kwartał limitu, c) sumę faktycznych wydatków na zasiłki chorobowe, d) różnicę pomiędzy sumą ustalonych kredytów na zasiłki chorobowe, a sumą faktycznych wydatków na te zasiłki.

W tym samym terminie zakład pracy obowiązany będzie równocześnie przelać z własnego funduszu płac na rachunek zarządu u.s. całą różnicę, o którą faktycznie wypłacone w kwartale zasiłki chorobowe przekraczają limit ustalony na ten kwartał. W razie nieprzelania należnej różnicy w obowiązującym terminie, różnica ta zostanie ściągnięta przez zarząd u.s. z rachunku bankowego zakładu pracy w trybie przewidzianym dla realizacji administracyjnych tytułów egzekucyjnych.

Jeżeli w III kwartale zakład pracy nie wykorzysta w pełni ustalonego limitu na zasiłki chorobowe, to nie wykorzystana kwota będzie zaliczana na pokrycie przekroczeń w IV kwartale roku bieżącego. W przypadku, gdy niewykorzystanie limitu będzie miało miejsce w IV kwartale, a w III kwartale zakład pracy przekroczył limit — zarząd u.s. zwróci zakładowi pracy wpłaconą przezeń uprzednio kwotę z tytułu przekroczenia limitu, jednakże w wysokości nie wyższej od kwoty nie wykorzystanej z limitu.

Kwoty nie wykorzystanych w ciągu 1958 roku przez zakłady pracy limitów (tj. gdy faktyczne wydatki na zasiłki chorobowe będą niższe od ustalonych limitów), zarządy u.s. przeleją na specjalny rachunek bankowy CZUS. Zgromadzone w ten sposób sumy CZUS przeznaczy w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia na rozszerzenie świadczeń sanatoryjnych i profilaktycznych.

Kontrola prawidłowości finansowania zasiłków chorobowych

Zarządy ubezpieczeń społecznych będą, tak jak dotychczas, przeprowadzać kontrolę prawidłowości obliczania i wypłacania przez zakłady pracy wszelkich zasiłków z ubezpieczenia społecznego, oraz związanych z tym rozliczeń.

W związku z wprowadzeniem zasady limitowania wydatków na zasiłki chorobowe, zarządy u.s. będą ponadto przeprowadzać kontrolę prawidłowości rozliczeń z wykorzystania limitów. Zakłady pracy obowiązane są udostępnić organom kontroli u.s. wszelkie dokumenty niezbędne dla przeprowadzenia kontroli prawidłowości rozliczeń, a w szczególności dokumentację wypłaty wynagrodzeń (funduszu płac) oraz dokumentację wypłaty zasiłków.

Organa, powołane dla przeprowadzania kontroli działalności finansowej zakładów pracy — a więc organa NIK, organa kontroli resortowej, organa inspekcji i rewizji finansowej Ministerstwa Finansów oraz banki — kontrolować będą prawidłowość pokrywania z funduszu płac przekroczeń limitów ustalonych na zasiłki chorobowe.

Zdzisław Radzimowski

O przeprowadzaniu kontroli pracowników

otrzymujących zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy

Ustawa o zwalczaniu nadużyć dokonywanych przez pracowników otrzymujących zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy (zaświadczenie L4) ustala ogólne zasady kontroli, mającej na celu sprawdzanie, czy pracownicy zwalniani od pracy na podstawie zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy stosują się do wskazań lekarskich podanych w tych zaświadczeniach, oraz czy pracownicy ci nie wykorzystują tych zwolnień dla uchylania się od pracy w swoim zakładzie pracy i wykonywania w tym czasie innej pracy zarobkowej, przy równoczesnym pobieraniu zasiłków chorobowych względnie wynagrodzenia z macierzystego zakładu pracy.

Szczegółowe zasady i tryb przeprowadzania kontroli pracowników zwalnianych od pracy na podstawie zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy ustala rozporządzenie Rady Ministrów.

Ustawa i rozporządzenie określają:

1) krąg osób podlegających kontroli,

2) organa kontrolujące i ich zadania,

3) zadania zakładów społecznych służby zdrowia,

4) uprawnienia i obowiązki osób kontrolujących,

5) sankcje.

I. Kontroli podlegają wszyscy pracownicy, zarówno fizyczni jak i umysłowi, zatrudnieni na podstawie umowy o pracę lub nominacji we wszelkich zakładach pracy, a więc i pracownicy urzędów i instytucji państwowych oraz organizacji społecznych.

Kontrolować się będzie pracowników zwalnianych od pracy na podstawie zaświadczeń L4 w przypadku: a) choroby, b) odosobnienia w razie zakaźnej choroby, c) koniecznej osobistej ich opieki nad chorym członkiem rodziny.

Ponieważ skontrolowanie wszystkich pracowników, którzy otrzymują w tych przypadkach zaświadczenia L4, byłoby niemożliwe (przeciętna liczba zwolnień wynosi około 9 milionów rocznie, co czyni przeciętnie dziennie około 30.000), przeto kontrolowani będą przede wszystkim ci pracownicy uzyskujący zwolnienia od pracy, co do których zachodzi podejrzenie, iż popełniają nadużycia i powiększają niepotrzebnie wydatki budżetowe na zasiłki chorobowe. W tych przypadkach pracowników, których należy poddać kontroli, powinny wskazywać przede

wszystkim same zakłady pracy, gdyż one najbardziej orientują się w składzie i moralnej wartości swojej załogi.

II. Organizowanie i wykonywanie kontroli należy do wojewódzkich i obwodowych zarządów ubezpieczeń społecznych, zakładów pracy i właściwych organów admin. prez. rad narodowych.

Ustawa i rozporządzenie nakładają na te instytucje — niezależnie od szczegółowych zadań przydzielonych każdej z nich — wspólne obowiązki w zakresie kontroli chorych, a mianowicie obowiązek współdziałania przy organizacji i wykonywaniu kontroli, głównie w zakresie jej planowania jak i wymiany doświadczeń oraz dostarczania środków lokomocji.

1. Szeroki zakres zadań powierzono zarządom ubezpieczeń społecznych, co jest zrozumiałe ze względu na odpowiedzialność tych zarządów za właściwą gospodarkę funduszami ubezpieczeń społecznych w zakresie wypłat m. in. zasiłków chorobowych.

Wojewódzkie i obwodowe zarządy u.s. mają prawo i obowiązek wykonywania bezpośredniej kontroli we własnym zakresie lub wspólnie z zakładami pracy i właściwymi organami admin. prez. rad narodowych. A ponadto do zadań tych zarządów należy: a) inicjowanie kontroli przeprowadzanej przez same zakłady pracy i właściwe organa admin. prez. rad narodowych, b) organizowanie narad z zakładami pracy i terenowymi organami służby zdrowia w sprawie form współpracy organizacji i wykonywania kontroli, c) występowanie do zakładów pracy z wnioskami w sprawie stosowania sankcji na podstawie wyników kontroli.

Na specjalne podkreślenie zasługuje prawo występowania zarządów u. s. do terenowych organów służby zdrowia z wnioskami zmierzającymi do usprawnienia i poprawy lekarskiego orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy. Wiadomo bowiem powszechnie, że w wielu przypadkach pozostawia ono wiele do życzenia. Dotychczas zarządy u. s. ograniczały się w tym zakresie wyłącznie tylko do zgłaszania organom służby zdrowia usterek odnośnie stosowania przepisów dotyczących orzekania o czasowej niezdolności do pracy. Takie informowanie pozostawało z reguły bez wpływu na stan orzecznictwa. Obecnie organy służby zdrowia w razie otrzymania konkretnych wniosków w tym zakresie nie będą mogły przejść nad nimi do porządku dziennego, lecz będą zmuszone je rozpatrzyć i podjąć odpowiednie kroki dla usunięcia niedociągnięć w zakresie orzecznictwa.

2. Zakłady pracy mają obowiązek wykonywania kontroli z własnej inicjatywy lub na wniosek zakładów społecznych służby zdrowia lub też na wniosek wojewódzkich czy obwodowych zarządów ubezpieczeń społecznych. Obowiązane są one również w razie potrzeby brać udział w kontroli przeprowadzanej przez zarządy u. s. oraz na żądanie prezydium rady narodowej delegować swoich pracowników do kontroli, wykonywanej przez zespoły przeprowadzające kontrolę z ramienia odpowiedniego organu admin. prez. rady narodowej (pracownicy w okresie delegacji do kontroli zachowują prawo do wynagrodzenia).

Zasadniczym obowiązkiem zakładu pracy jest stosowanie na podstawie wyników kontroli sankcji w stosunku do pracowników, u których stwierdzono niewykonywanie poleceń lekarskich w czasie choroby lub podejmowanie poza swoim stałym miejscem zatrudnienia pracy zarobkowej w okresie, w którym korzystają oni z zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy.

3. Kontrola wykonywana przez właściwe organa admin. prez. rad narodowych powinna być przeprowadzana z ich własnej inicjatywy lub też na wniosek zakładów pracy względnie zarządów ubezpieczeń społecznych, które obowiązane są w swych wnioskach jednocześnie wskazywać pracowników, którzy mają być poddani kontroli. Organa admin. prez. rad narodowych wykonują kontrolę przez 2-osobowe zespoły.

Powierzenie organizacji i wykonywania kontroli organom admin. prez. rad narodowych ma znaczenie przede wszystkim w przypadkach przeprowadzania kontroli w miejscowościach, w których wykonywanie tej kontroli przez zarządy u. s. ze względu na znaczne odległości jest utrudnione i kosztowne. Oczywiście organom admin. prez. rad narodowych w zakresie powierzonych im zadań muszą przychodzić z pomocą i udzielać instruktażu zarządy ubezpieczeń społecznych.

Prezydia rad narodowych, a ściślej mówiąc, ich organa służby zdrowia, obowiązane są ponadto uczestniczyć w naradach organizowanych przez zarządy u. s. w sprawie współpracy, organizacji i przeprowadzania kontroli oraz przyjmować i realizować słuszne wnioski tych zarządów, zmierzające do usprawnienia i poprawy lekarskiego orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy.

III. Do zadań nałożonych na zakłady społeczne służby zdrowia należy współdziałanie z poszczególnymi organami czy instytucjami, wykonującymi kontrolę. Personel służby zdrowia, jakkolwiek nie z reguły, to w uzasadnionych przypadkach powinien brać udział w przeprowadzanych kontrolach chorych. Niewątpliwie czynności w tym zakresie lekarza czy pielęgniarki dadzą się łatwo połączyć z czynnościami wykonywanymi w związku z ich obowiązkiem sprawowania opieki zdrowotnej nad obłożnie chorymi w myśl instrukcji nr 20/54 Ministra Zdrowia z 29.5.1954 (Dz. Urz. M. Zdr. nr 12, poz. 64).

Ponadto zakłady społeczne służby zdrowia są zobowiązane do wskazywania pracowników, których należy poddać kontroli z uwagi na podejrzenie, że otrzymując zaświadczenie L4, mogą popełnić nadużycie (patrz: PUS nr 4/58, str. 107).

IV. Kontrolerzy przeprowadzając kontrolę, działają na podstawie udzielonego im upoważnienia wydanego przez organ zarządzający kontrolę; są oni uprawnieni do wykonywania swych zadań w mieszkaniu pracownika lub w innym miejscu jego przebywania w czasie, w którym uzyskał zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy. Kontroler obowiązany jest ustalić stan faktyczny co do zachowania się chorego w okresie lekarskiego zwolnienia od pracy, tzn. stwierdzić, czy stosuje się on do wskazań lekarskich i czy nie wykorzystuje tego zwolnienia np. dla wykonywania pracy zarobkowej.

Kontroler sporządza z przeprowadzonej kontroli protokół, w którym podaje jej wyniki. W protokole tym należy również zamie-

ścić uwagi kontrolowanego chorego, o ile chory ten zgłosi zastrzeżenia co do danych zawartych w protokole. Kontroler sporządzając protokół, powinien pamiętać, że stanowi on jedyną podstawę do ewentualnego zastosowania sankcji.

Szczegółowy tryb postępowania w zakresie przygotowywania i przeprowadzania kontroli oraz wykorzystywania jej wyników przez organa kontrolujące, zakłady pracy i służbę zdrowia zawierają wytyczne CZUS z 27.2. 1958 — znak: U1-00-40, które w tym względzie są w dalszym ciągu aktualne (patrz PUS-nr 4/58, str. 107 i 108).

V. W stosunku do pracowników wykorzystujących otrzymane zaświadczenia L4 niezgodnie z ich przeznaczeniem, w szczególności w celu uchylania się od pracy we własnym zakładzie lub wykonywania w tym czasie innej pracy zarobkowej, ustawa przewiduje sankcje w formie pozbawiania tych pracowników prawa do zasiłku chorobowego za cały okres, na który uzyskał zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy (art. 3 ust. 1 ustawy).

W przypadku, gdy pracownik z powodu nadużycia otrzymanego zaświadczenia L4 zostanie w ciągu roku pozbawiony dwukrotnie zasiłku chorobowego, to wówczas pozbawia się go prawa do zasiłku za pierwsze 3 dni każdej następnej okresowej niezdolności do pracy w ciągu roku, licząc od ostatniego okresu, za który został pozbawiony zasiłku. Tej ostatniej sankcji nie stosuje się jednak, gdy pracownik stanie się niezdolny do pracy na skutek wypadku w zatrudnieniu (art. 3 ust. 2 ustawy).

W stosunku do pracowników, którzy w okresie czasowej niezdolności do pracy mają prawo do wynagrodzenia, stosuje się w analogicznych jak wyżej sytuacjach sankcje w formie pozbawienia ich wynagrodzenia za okres, na który otrzymali zaświadczenia L4. Jeżeli pracownicy otrzymują wynagrodzenie z góry, potrącenie następuje przy najbliższej wypłacie. Sankcji pozbawienia wynagrodzenia nie stosuje się do pracowników zatrudnionych w nieuspołecznionych zakładach pracy (art. 4 ust. 1 i 2 ustawy).

Należy tutaj podkreślić, że w razie stwierdzenia przez kontrolę nadużyć ze strony pracowników otrzymujących zaświadczenia L4 — stosowanie powyższych sankcji przez zakłady pracy jest obowiązkowe i w takich przypadkach nie mogą być zastosowane odmienne sankcje według swobodnego uznania zakładów pracy.

W przypadku pozbawienia pracownika zasiłku chorobowego lub wynagrodzenia zawiadamia się go pisemnie. Na żądanie pracownika wydaje mu się decyzję z tym, że jeśli idzie o odmowę wypłaty zasiłku chorobowego, to decyzję wydają zarządy ubezpieczeń społecznych. Pracownikowi przysługują normalne środki odwoławcze w trybie przewidzianym dla sporów z zakresu ubezpieczeń społecznych względnie ze stosunku pracy.

W związku z wprowadzeniem wyżej wyliczonych sankcji uchylony został art. 277 ustawy z 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym. Pozostają jednak nadal aktualne przepisy art. art. 103, 119, 121 tej ustawy w przypadkach nadużywania zaświadczeń L4, nie objętych omawianą ustawą (patrz: PUS-nr 4/58, str. 108).

W końcu należy jeszcze dodać, że w stosunku do pracowników, którzy wykorzystują zaświadczenia L4 dla uchylania się od pracy w swoich zakładach lub dla wykonywania w tym czasie innej pracy zarobkowej, zakłady pracy mogą stosować również sankcje przewidziane (za nieusprawiedliwione opuszczenie pracy) w przepisach o stosunku pracy lub służbowym albo też w regulaminach pracy (z wyjątkiem regulaminowych kar pieniężnych).

Emil Szeremeta

Z orzecznictwa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych

Do art. 86 (87 jedn. tekstu z 1956 r.) dekretu o p.z.c.

ZASADA PRAWNA NR 12

uchwalona przez ogólne zgromadzenie Trybunału Ubezpieczeń Społecznych w dniu 28 stycznia 1958

„W świetle przepisów dekretu z dnia 25 czerwca 1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U nr 30, poz. 116), a w szczególności jego art. 86, członkom rodziny rencisty, zatrudnionego po przyznaniu mu na podstawie dotychczasowych przepisów świadczenia emerytalnego i pobierającego to świadczenie w dniu śmierci, wymierzyć należy na ich wniosek, zgłoszony między 1 lipca 1954 roku a 30 czerwca 1956 roku, rentę rodzinną przyjmując za podstawę wymiaru renty wynagrodzenie rencisty, które pobierał w ostatnich 12 miesiącach zatrudnienia przed ustaniem zatrudnienia z zastrzeżeniem, że renta rodzinna oparta na tej podstawie nie może być niższa niż renta rodzinna obliczona od podstawy wymiaru renty samego rencisty.

Jakkolwiek uchwalona przez Trybunał zasada prawna odnosi się formalnie do stanu prawnego istniejącego przed 1 lipca 1956 r., nie straciła ona swego znaczenia przez zmiany wprowadzone do art. 86 dekretu artykułem 1 pkt 48 ustawy z dnia 11.9.1956 (poz. 199 Dz. U.) wzgl. do art. 87 dekretu artykułem 1 pkt 40 ustawy z dnia 28.3.1958 (poz. 93 Dz. U.).

Wobec braku miejsca — zmuszeni jesteśmy odłożyć opublikowanie uzasadnienia wyżej wymienionej zasady prawnej nr 12 do jednego z najbliższych numerów PUS, za co przepraszamy naszych czytelników. (Red.)

Do art. 4 ust. 2 pkt 1 dekretu o p. z. e.

W wyroku z dnia 11 stycznia 1958 Nr TR-III-408/57 Trybunał orzekł, że

„tylko szkoły zorganizowane w sposób określony w pkt. II uchwały Prezydium Rządu z dnia 23 czerwca 1951 w sprawie ustroju szkolnictwa zawodowego (Monitor Polski nr A-59, poz. 776) są szkołami przysposobienia zawodowego w rozumieniu art. 4 ust. 2 pkt. 1 dekretu".

W uzasadnieniu Trybunał podniósł, że ust. 1 art. 4 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym określa, jakie osoby są pracownikami w rozumieniu dekretu. Ust. 2 tego artykułu określa kategorie osób, które uważa się za pracowników. Ustęp ten ma w stosunku do ustępu pierwszego charakter przepisu wyjątkowego, nie dopuszcza zatem wykładni rozszerzającej. Skoro więc według pkt. 1 ust. 2 art. 4 za pracowników uważa się osoby uczęszczające do szkół przysposobienia zawodowego, za szkoły takie można uważać tylko szkoły przysposobienia zawodowego w ścisłym znaczeniu tego określenia. Trafnie skarga rewizyjna powołuje się na uchwałę Rządu z 23 czerwca 1951 określającą charakter i organizację szkół przysposobienia zawodowego.

Dr T. S.

Zapytania i wyjaśnienia
Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

930.

Zawieszenie prawa do renty

PYTANIE: **Ob. R.P. w Bielsku-Białej pobiera rentę a zarazem zatrudniony jest na podstawie umowy o pracę. Od 1.7.1958 zamierza zawrzeć z zakładem pracy umowę zlecenia. Zapytuje więc czy wykonywanie pracy na podstawie takiej umowy spowoduje wstrzymanie mu renty w całości lub w części.**

ODPOWIEDŹ: Stosownie do § 2 ust. 2 rozporządzenia z 6.5.1958 (Dz. U. nr 26 poz. 111) nie powoduje zawieszenia prawa do renty wykonywane na podstawie umowy o pracę zatrudnienie dorywcze lub w niepełnym wymiarze godzin jeśli zarobek z tego tytułu wynosi mniej niż 500 zł miesięcznie. Natomiast rencistom wykonującym pracę na podstawie umowy zlecenia nie zawiesza się — w myśl § 1 pkt 4 tegoż rozporządzenia renty, jeżeli dochód z tytułu odnośnej pracy wynosi mniej niż 750 zł miesięcznie. Dla rencisty więc jest korzystniejsze zawarcie umowy zlecenia. Zarobek z tytułu pracy najemnej w kw. 500 zł miesięcznie i więcej tudzież dochód z pracy na podstawie umowy zlecenia w kw. 750 zł miesięcznie i więcej powoduje zawsze całkowite zawieszenie prawa do renty. Jeżeli jednak rencista pobiera rentę inwalidzką i pracuje, a obecny zarobek jego wynosi mniej niż 80% podstawy wymiaru renty, może on otrzymać tzw. wyrównawczą rentę inwalidzką, co jest niemożliwe wówczas, gdy rencista pracuje na podstawie umowy zlecenia. *(J. S.)*

931.

Warunki uprawniające do renty starczej

PYTANIE: **Ob. K. S. z Tarnowskich Gór, w wieku lat 57, pracuje bez przerwy od 20 roku życia, a więc przepracował już ponad 37 lat, do dalszej pracy czuje się jednak zdolny i pracę swoją należycie wykonuje. Czy zakład pracy słusznie postąpił, wypowiadając mu pracę z dniem 30.6.1958 z powołaniem się na zarządzenie Prezesa Rady Ministrów nr 42. Zakład pracy twierdzi, że od 1 lipca 1958 ob. K. S. ma prawo do renty starczej na podstawie art. 28 ust. 3 dekretu o p.z.e. w brzmieniu ustawy z 28 marca 1958 (Dz. U. nr 21, poz. 93). Dotychczas żadnej renty nie pobierał.**

ODPOWIEDŹ: Przede wszystkim trzeba stwierdzić, że skoro ob. K. S. dotychczas nie nabył jeszcze uprawnień do renty, nie podlega on obecnej akcji zwalniania rencistów z dniem 30.6.1958. Według bowiem § 2 pkt. 1 zarządzenia nr 43 Prezesa Rady Ministrów, zwolnieniu z dniem 30.6.1958 podlegają osoby pobierające rentę. A zatem wypowiedzenie pracy obywatelowi K. S. nastąpiło niesłusznie.

Mylne jest także stanowisko zakładu pracy, że ob. K. S. ma od 1.7.1958 prawo do renty starczej z tytułu ponad 35 lat zatrudnienia. Dekret o p.z.e. w brzmieniu obowiązującym do 30.6.1958 uzależniał w art. 28 prawo do renty starczej od spełnienia trzech łącznych warunków, a mianowicie:

1) ukończenia wieku starczego (65 wzgl. 60 lat dla mężczyzn zależnie od kategorii zatrudnienia i 60 wzgl. 55 lat dla kobiet),

2) ukończenia wieku starczego w czasie zatrudnienia lub w ciągu 5 lat po ustaniu zatrudnienia,

3) osiągnięcia wymaganego okresu zatrudnienia (co najmniej 25 lat dla mężczyzn, 20 lat dla kobiet),

Art. 28 dekretu o p.z.e. w nowym brzmieniu, obowiązujący od 1.7.1958, nie wnosi w tym zakresie zasadniczych zmian, a uwalnia jedynie pewną niewielką grupę osób mianowicie pracowników, którzy przebyli okres zatrudnienia: mężczyźni 35 lat, kobiety 30 lat — od spełnienia warunku pod 2).

A zatem podstawowym warunkiem do uzyskania renty starczej w myśl art. 28 dekretu jest także i po 1.7.1958 ukończenie wieku starczego, od tego warunku nikt nie jest uwolniony.

Pracownicy, którzy przebyli okres zatrudnienia 25 lat (mężczyźni) lub 20 lat (kobiety) powinni byli stosownie do dawnych przepisów ukończyć wiek starczy w czasie zatrudnienia lub najpóźniej w ciągu 5 lat od ustania zatrudnienia. Przywilej przyznany obecnie (ustawa z 28.3.1958) pracownikom, którzy przebyli okres zatrudnienia 35 lat (mężczyźni) lub 30 lat (kobiety) polega na tym, że nabywają oni prawo do renty starczej z chwilą ukończenia wieku starczego nawet w przypadku, gdyby wiek starczy ukończyli później niż 5 lat po ustaniu zatrudnienia.

Ob. K. S. nie ma zatem prawa do renty starczej od 1.7.1958, a nabędzie to prawo dopiero z chwilą ukończenia 65 roku życia. *(fw)*

932.

Prawo do zasiłku chorobowego po rozwiązaniu stosunku pracy

PYTANIE: **Ob. Z. N. zatrudniony poprzednio w różnych instytucjach, rozpoczął pracę od 2.1.1958 jako kierownik działu eksploatacji w PKS. W dniu 15.1. 1958 pracownik wypowiedział stosunek pracy na dzień 31.1.1958. Żona Ob. Z. N. złożyła w zakładzie pracy zwolnienie lekarskie męża na czas od 28.1. do 1.2. 1958. Dnia 30.1.1958 ob. Z. N. został odwieziony do szpitala dla nerwowo i psychicznie chorych. Żona pracownika zapytuje, czy mężowi należy się zasiłek chorobowy. Pracownik ma na utrzymaniu żonę i dziecko.**

ODPOWIEDŹ: Prawo do zasiłku chorobowego, domowego, szpitalnego lub sanatoryjnego istnieje jeżeli pracownik: 1) stał się niezdolny do pracy wskutek choroby w czasie trwania obowiązku ubezpieczenia (stosunku pracy), 2) nie otrzymuje wynagrodzenia za okres niezdolności do pracy, 3) ma przed powstaniem niezdolności do pracy wskutek choroby 4-tygodniowy nieprzerwany okres podlegania obowiązkowi ubezpieczenia (pozostawania w stosunku pracy) albo z przerwami 26-tygodniowy okres podlegania obowiązkowi ubezpieczenia w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed powstaniem niezdolności do pracy (art. 95 ust. 1 pkt 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w związku z art. 8 i 117 ust. 1 tej ustawy, art. 95 ust. 4 i 5 i art. 115 ust. pkt 1 tej ustawy).

W konkretnym przypadku niezdolność do pracy wskutek choroby powstała 28.1.1958, a więc jeszcze w czasie trwania obowiązku ubezpieczenia (stosunku pracy), który ustał dopiero dnia 31.1.1958 na skutek uprzedniego wypowiedzenia umowy o pracę w dniu 15.1.1958. Ob. Z. N. zachorował 28.1.1958, a więc na jeden dzień przed upływem 4 tygodni (28 dni kalendarzowych) nieprzerwanego okresu podlegania obowiązkowi ubezpieczenia (zakładając, że pracownik nie miał 26-tygodniowego okresu wyczekiwania). Ponieważ jednak obowiązek ubezpieczenia istniał do 31.1.1958 włącznie, zatem zgodnie z obowiązującymi przepisami 4-tygodniowy okres podlegania obowiązkowi ubezpieczenia — jako jeden z warunków do przyznania zasiłku — upłynął 29.1. 1958 (art. 115 ust. 1. pkt 2 ustawy). Ob. Z. N. miałby zatem prawo do zasiłku już od 30.1.1958 (tj. za ostatnie dwa dni pracy, gdyby oczywiście w tym czasie nie miał prawa do wynagrodzenia.

W konkretnym jednak przypadku ob. Z. N. jako pracownik umysłowy nie ma prawa do zasiłku za ostatnie 2 dni stycznia, ponieważ za te dwa dni przysługuje mu w myśl przepisów prawnych pełne wynagrodzenie (art. 19 rozporządzenia o umowie o pracę pracowników umysłowych z 16.3.1928 — Dz. U. nr 35, poz. 323).

Z dniem 31 stycznia stosunek pracy został rozwiązany, ustało prawo do wynagrodzenia, a zatem pracownik od dnia 1.2.1958 przestał być obowiązkowo ubezpieczony (art. 8 ustawy o ubezpieczeniu społecznym). Zgodnie jednak z obowiązującymi przepisami prawo do zasiłku istnieje również po ustaniu obowiązku ubezpieczenia, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ustaniem obowiązku ubezpieczenia (stosunku pracy), ale pracownik po ustaniu obowiązku ubezpieczenia jest nadal niezdolny do pracy i otrzymuje zwolnienia lekarskie z powodu tej samej choroby (art. 117 ust. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w związku z art. 8 i 117 ust. 1 ustawy).

A zatem ob. Z. N. ma prawo do zasiłku chorobowego względnie domowego (za okres leczenia szpitalnego) od 1.2.1958 za każdy dzień stwierdzonej niezdolności do pracy wskutek tej samej choroby, zasadniczo nie dłużej niż przez 26 tygodni (182 dni) ewentualnie przez 39 tygodni (273 dni) — (art. 95 ust. 1 pkt 2 ustawy i zarządzenia MPiOS z 8.8.1949 Dz. Urz. MPiOS nr 10, poz. 112).

Do okresu 26-tygodniowego względnie 39-tygodniowego okresu wypłaty zasiłku wlicza się okres niezdolności do pracy od 28.1. do 31.1.1958, za który pracownik otrzymał wynagrodzenie (wyjaśnienie Ministerstwa Opieki Społecznej z 16.6.1934 L. Un. 12/14—4, zamieszczone w PUS z lipca 1934, zeszyt 7). *(ss)*

933.

Zeznań świadków nie przyjmuje się jako dowodu o wysokości zarobków

PYTANIE: **Pracownik przy zgłoszeniu wniosku o rentę przedłożył zaświadczenie zakładu pracy o wysokości zarobków z okresu ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia. Po otrzymaniu renty zorientował się, że pracując przed kilku laty w innym zakładzie pracy pobierał wyższe zarobki. Ponieważ jednak poprzedni zakład pracy został zlikwidowany, niemożliwe jest uzyskanie zaświadczenia o wysokości zarobków z tamtego okresu czasu. Zainteresowany mógłby jednak przedłożyć na tę okoliczność zeznania dwóch świadków, którzy z nim wówczas pracowali. Zapytuje, czy zeznania świadków mogą być uznane za wystarczający dowód o wysokości zarobków.**

ODPOWIEDŹ: Wysokość zarobków, które stanowią podstawę wymiaru renty ustala się wg § 9 rozporządzenia MPiOS z 22.11.1956 (Dz. U. nr 22, 11.1956) na podstawie zaświadczenia zakładu pracy, gdy pracownik zatrudniony był w uspołecznionym zakładzie pracy (ust. 1), względnie na podstawie zarobków ustalonych dla wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, gdy chodzi o pracownika zatrudnionego u prywatnego pracodawcy. Przepisy o obliczaniu podstawy wymiaru renty nie przewidują jednak możliwości udowadniania wysokości zarobków zeznaniami świadków. Dlatego w razie braku dowodów, o których wyżej mowa, nie może nastąpić przeliczenie renty. *(mb)*

934.

Zasiłki rodzinne na dzieci uczęszczające do Akademii Teologii Katolickiej w Warszawie

PYTANIE: **Syn pracownika jest studentem Akademii Teologii Katolickiej w Warszawie. Pracownik zapytuje, czy przysługuje mu zasiłek rodzinny na syna.**

ODPOWIEDŹ: Według obowiązujących przepisów, zasiłek rodzinny przysługuje do ukończenia przez dziecko 16 lat życia. Na dziecko uczęszczające do szkoły zasiłek przysługuje do ukończenia 24 lat życia (§ 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia RM z 26.7.1950 Dz. U. nr 33, poz. 297).

Akademia Teologii Katolickiej w Warszawie jest wyższą szkołą państwową (uchwała RM nr 517 z 2.8.1954), a zatem na dziecko w wieku ponad 16 lat życia, które jest studentem Akademii, przysługuje w zasadzie zasiłek rodzinny. Jeżeli jednak dziecko otrzymuje z Akademii stypendium w wysokości co najmniej 260 zł miesięcznie, wówczas wypłatę zasiłku na czas pobierania stypendium wstrzymuje się (zarządzenie MPiOS z 22.3.1952 nr A-28, poz. 417 i okólnik CZUS nr 14 z 19.5.1955). *(st)*

Przegląd Ustawodawstwa

15.5 — 1.6.1958

W okresie sprawozdawczym ogłoszone zostały następujące akty prawne pozostające w związku ze sprawami poruszanymi na łamach PUS.

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z 12.4.1958 w sprawie podstawy wymiaru renty dla osób, których przedsiębiorstwa lub nieruchomości rolne przejęte zostały na własność Państwa (Dz. U. nr 20, poz. 88).

Wykonując delegację przewidzianą w art. 12 ust. 3 ustawy z 25.2.1958 o uregulowaniu stanu prawnego mienia pozostającego pod zarządem państwowym (Dz. U. nr 11, poz. 37) oraz w art. 10 ust. 2 ustawy z 12.3.1958 o sprzedaży państwowych nieruchomości rolnych oraz uporządkowaniu niektórych spraw, związanych z przeprowadzeniem reformy rolnej i osadnictwa rolnego (Dz. U. nr 17, poz. 71), RM ustala w rozporządzeniu, iż podstawę wymiaru renty dla osób, których przedsiębiorstwa przejęte zostały na własność Państwa w trybie ustawy z 25.2.1958, oraz dla osób, których nieruchomości rolne przeszły na własność Państwa w trybie ustawy z 12.3.1958, stanowi w chwili obecnej kwota 500 zł, tj. kwota, jaką przyjmuje się w myśl przepisów o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym za podstawę wymiaru renty w przypadku, gdy brak jest w ogóle danych co do wysokości faktycznych zarobków. Taką samą kwotę przyjmuje się za podstawę wymiaru renty dla członków rodziny pozostałych po wspomnianych osobach.

2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 8.4.1958 w sprawie rent dla byłych właścicieli przedsiębiorstw przejętych na własność Państwa oraz członków ich rodzin (Dz. U. nr 20, poz. 91).

Ustawa z 25.2.1958 o uregulowaniu stanu prawnego mienia pozostającego pod zarządem państwowym (Dz. U. nr 11, poz. 37) zleciła Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej określenie szczegółowych zasad przyznawania, ustalania wymiaru i wypłaty rent właścicielom przedsiębiorstw, których własność przeszła na Państwo w trybie tejże ustawy, tudzież członkom ich rodzin. Wykonaniem tego przepisu jest rozporządzenie z 8.4.1958. Rozporządzenie postanawia więc, że wspomnianym właścicielom przysługuje prawo do renty inwalidzkiej przewidzianej w przepisach o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin dla pracowników zaliczonych do II kategorii zatrudnienia, którzy stali się inwalidami z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu (choroba zawodowa), jeżeli: są inwalidami lub ukończyli 65 lat (mężczyźni) względnie 60 lat (kobiety) nie posiadają niezbędnych środków utrzymania, a przejęte na własność Państwa przedsiębiorstwo stanowiło podstawę ich utrzymania. Członkowie rodziny zmarłego właściciela, którzy spełniają warunki przewidziane w przepisach o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym mają prawo do renty rodzinnej w wysokości ustalonej w tych przepisach, jeżeli nie mają niezbędnych środków utrzymania a przejęte na własność przedsiębiorstwo stanowiło podstawę utrzymania żywiciela, a tym samym jako spadek, byłoby źródłem dochodów służących również na ich utrzymanie.

W myśl rozporządzenia przyjmuje się, że przejęte na własność Państwa przedsiębiorstwo stanowiło podstawę utrzymania właściciela, jeżeli udział jego w przedsiębiorstwie wynosił co najmniej 50%, bez względu zaś na wysokość udziału, jeżeli właściciel pracował w przedsiębiorstwie. Za osoby nie posiadające niezbędnych środków utrzymania uważa się osoby, które nie pozostają w zatrudnieniu, nie prowadzą przedsiębiorstwa handlowego, przemysłowego lub rzemieślniczego i nie posiadają dochodów z innych źródeł wynoszących miesięcznie 500 zł lub więcej, z wyłączeniem jednakże kwot otrzymywanych z tytułu alimentacji. Rentę inwalidzką wymierza się w wysokości przewidzianej w przepisach o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym dla rencistów nie zatrudnionych i nie posiadających dochodów z innych źródeł, przy czym właścicieli przedsiębiorstw, którzy ukończyli 65 względnie 60 lat zalicza się do II grupy inwalidów.

Za podstawę wymiaru renty inwalidzkiej i rodzinnej przyjmuje się kwotę 500 zł (zob. rozporządzenie omówione powyżej), jednakże przepisy dekretu o p.z.e. o rentach minimalnych mają zastosowanie również do wymiaru tych rent.

Wypłata renty inwalidzkiej lub rodzinnej ulega oczywiście zawieszeniu na okres posiadania przez osobę zainteresowaną niezbędnych środków utrzymania.

3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22.3.1958 w sprawie niektórych orzeczeń wydawanych przez zakłady społeczne służby zdrowia (Dz. U. nr 20, poz. 92).

Rozporządzenie dotyczy orzekania przez zakłady społeczne służby zdrowia: 1) o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, 2) o stanie zdrowia w postępowaniu o przedłużenie okresu zasiłkowego, 3) o potrzebie izolacji w razie choroby zakaźnej, 4) o potrzebie opieki domowej nad chorym członkiem rodziny, 5) o potrzebie powstrzymania się od pracy w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej bądź o potrzebie zmiany rodzaju i warunków pracy.

Orzeczenia w sprawach powyższych wydają zakłady społeczne służby zdrowia obowiązane do udzielania pomocy leczniczej osobie, której orzeczenie dotyczy, w obrębie zaś tych zakładów orzekają: 1) lekarze, lekarze dentyści, udzielający świadczeń leczniczo-zapobiegawczych, 2) lekarze — kierownicy przychodni i ośrodków zdrowia, 3) komisje lekarskie, a ponadto na podstawie upoważnienia organu służby zdrowia prezydium powiatowej (miejskiej, dzielnicowej) rady narodowej — 4) starsi felczerzy i felczerzy udzielający świadczeń leczniczo-zapobiegawczych oraz 5) położne przychodni w zakresie ustalania daty odbytego porodu.

Komisje lekarskie, złożone z dwóch lekarzy działają w szpitalach, sanatoriach, klinikach, działach leczniczych instytutów naukowych oraz w niektórych przychodniach. W skład komisji lekarskiej w szpitalach, sanatoriach itp. wchodzi dyrektor szpitala, sanatorium itd. lub lekarz przez niego wyznaczony oraz lekarz, pod którego opieką chory się znajduje. Organy służby zdrowia prezydiów powiatowych (miejskich, dzielnicowych) rad narodowych powołują komisje lekarskie w przychodniach, określając zarazem ich właściwość.

Czasową niezdolność do pracy orzeka się na okres od dnia badania. Okres poprzedzający dzień badania może być objęty orzeczeniem tylko wtedy, gdy stan zdrowia w tym okresie nie budzi wątpliwości oraz gdy zostało stwierdzone, że pomimo zgłoszenia choroby we właściwym czasie do zakładu społecznego służby zdrowia zakład nie udzielił pomocy.

O czasowej niezdolności do pracy z powodu chororoby orzekają w przychodni: 1) lekarze wszelkich chorób — na okres do 10 dni, 2) lekarze specjaliści w przypadkach chorób z zakresu ich specjalności — na okres do 15 dni, 3) lekarze dentyści — na okres do 7 dni, 4) starsi felczerzy i felczerzy — w granicach okresu ustalonego przez wydział zdrowia (zarząd służby zdrowia) prezydium odnośnej rady narodowej; okres ten nie może przekraczać 7 dni.

Orzeczenia wydaje się jednorazowo lub kilkakrotnie, za okresy jednak nie dłuższe niż powyżej podano, przy czym okres niezdolności jednorazowo orzeczony przez lekarza dentystę, starszego felczera lub felczera nie może wynosić więcej niż 3 dni.

Przedłużenie okresów niezdolności do pracy poza okresy uprzednio wyszczególnione należy do: a) lekarza-kierownika ośrodka zdrowia — na okres nie dłuższy niż 15 dni, b) lekarza-kierownika przychodni — na okres nie dłuższy niż 30 dni; dalsze przedłużenie okresu niezdolności należy do komisji lekarskiej w przychodni, która orzeka o niezdolności każdorazowo na okres nie dłuższy niż 30 dni. W szpitalach, sanatoriach, klinikach itp. o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby orzekają ordynatorzy oddziałów na wniosek lekarza bezpośrednio opiekującego się chorym: 1) na okres pobytu w szpitalu, sanatorium itd. i 2) na okres po wypisaniu ze szpitala, kliniki, sanatorium, nie dłuższy jednak niż 15 dni, 3) komisja lekarska w szpitalu, klinice itp. na okres nie dłuższy niż 30 dni, jeżeli ordynator oddziału uzna, że okres podany pod 2) jest niewystarczający.

O okresie niezdolności do pracy z powodu nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania orzeka na okres do 4 dni lekarz (felczer) stacji pogotowia ratunkowego lub lekarz szpitala pełniący ostry dyżur; przedłużenie okresu należy do zakładu podejmującego dalsze leczenie.

Orzeczenie o stanie zdrowia w postępowaniu o przedłużenie okresu zasiłków przewidzianych w przepisach o ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa wydaje komisja lekarska w przychodni. O potrzebie zapewnienia opieki domowej dla członka rodziny z powodu obłożnej choroby lub porodu odbytego w domu orzeka lekarz (felczer) w granicach swych uprawnień. Jeżeli jednak stan zdrowia chorego wymaga leczenia szpitalnego, orzeczenie o potrzebie opieki wydaje się na czas nie dłuższy niż 3 dni, chyba iż zostanie stwierdzone, że szpital nie może przyjąć chorego z braku miejsca. Nie wydaje się jednak orzeczenia o przedłużeniu, jeżeli chory albo rodzice chorego dziecka nie zgadzają się na umieszczenie chorego w szpitalu. W razie porodu prawidłowego orzeka się o potrzebie opieki domowej na okres nie przekraczający 10 dni. Nie orzeka się o potrzebie zapewnienia opieki nad chronicznie chorymi.

O potrzebie izolacji zakaźnie chorych lub osób pozostających z nimi w kontakcie orzeka lekarz (felczer) właściwej przychodni na okres nie dłuższy niż 3 dni, na okres zaś przewidziany w przepisach przeciwepidemicznych — kierownik przychodni bądź lekarz sanitarny przychodni.

O potrzebie czasowego wstrzymania się od pracy w godzinach nadliczbowych lub w porze nocnej albo też o potrzebie zmiany zatrudnienia i warunków pracy orzeka lekarz przychodni przyzakładowej, poradni higieny pracy bądź ogólnej przychodni właściwej ze względu na miejsce zatrudnienia pracownika, jeżeli nie ma przychodni przyzakładowej względnie poradni higieny pracy. Orzeczenie o czasowym ograniczeniu zdolności do pracy nie może opiewać na okres dłuższy niż 90 dni, przy czym tryb orzekania jest taki sam, jak w przypadku niezdolności do pracy z powodu choroby.

Kobiecie ciężarnej ubiegającej się o przyznanie przerwy w pracy przed porodem lekarz przychodni wydaje zaświadczenie stwierdzające przewidywaną datę porodu, zaś kobiecie ubiegającej się o przyznanie przerwy w pracy po porodzie zaświadczenie wydaje ordynator oddziału, jeżeli poród odbył się w szpitalu albo lekarz (położna) przychodni, jeżeli poród odbył się w domu.

4. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 31.3. 1958 w sprawie zespołów adwokackich (Dz. U. nr 22, poz. 95).

Rozporządzenie zawiera w § 21 postanowienie, iż „adwokat — członek zespołu pozostaje do zespołu w stosunku zatrudnienia". Przepis jest niejasny, budzi więc wątpliwości, co ustawodawca rozumie przez „stosunek zatrudnienia", a w szczególności, czy idzie tu o stosunek zatrudnienia w rozumieniu dekretu o p.z.e. względnie o stosunek pracy w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym.

W myśl rozporządzenia zespół adwokacki powstaje dopiero po wpisaniu go do rejestru zespołów prowadzonego przez radę adwokacką. Zespół adwokacki posiada własne organa, działające na zasadach ustalonych w rozporządzeniu. Zespół adwokacki może pozywać do sądu i być pozywany. Wszelkie wpłaty klientów dokonywane są do kasy zespołu. Rozwiązanie zespołu następuje na podstawie uchwały członków zespołu lub na skutek uchwały rady adwokackiej. Zespół adwokacki jest więc organizacją społeczną posiadającą wszelkie cechy osoby prawnej. Jeśli więc rozporządzenie stwierdza, iż adwokat członek zespołu pozostaje do niego w stosunku zatrudnienia, należałoby stąd wnosić, iż pozostaje on w stosunku zależności do zespołu, a więc jest jego pracownikiem. Z drugiej strony jednak klient sam dokonuje wyboru adwokata i udziela mu bezpośrednio pełnomocnictwa. Wynagrodzenie członka zespołu stanowi suma wpłat dokonanych na jego rachunek tytułem honorariów za wykonanie czynności zawodowych. Rozporządzenie nie mówi nic o tym, aby adwokat był związany godzinami pracy w zespole, lub aby mu przysługiwał płatny urlop z tytułu zatrudnienia w zespole. Wszystko to przemawiałoby za tym, iż adwokat mimo wstąpienia do zespołu zachowuje nadal znaczny zakres samodzielności a tym samym nie może być traktowany jako pracownik zespołu.

W rezultacie trudno z rozporządzenia wywnioskować, czy ustawodawca, idąc wzorem np. ZSRR, chciał na członków zespołów adwokackich rozciągnąć przepisy o ubezpieczeniu społecznym i o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.

5. **Rozporządzenie Rady Ministrów z 18.4.1958 w sprawie zasad tworzenia wydziałów przez prezydia rad narodowych (Dz. U. nr 25, poz. 103).**

Rozporządzenie przewiduje utworzenie dla spraw zatrudnienia, rent i pomocy społecznej w prezydiach wojewódzkich i powiatowych rad narodowych „wydziałów zatrudnienia i spraw socjalnych".

6. **Rozporządzenie Rady Ministrów z 6.5.1958 w sprawie określania przypadków, w których w czasie wykonywania zatrudnienia przez górników następuje zawieszenie wypłaty tylko części górniczej renty starczej (Dz. U. nr 26, poz. 112).**

Rozporządzenie modyfikuje w stosunku do górników zasady zawieszania rent ustalone w rozporządzeniu z 6.5.1958 (Dz. U. nr 26, poz. III).

Górnikom, którzy nie przekroczyli 60 roku życia i wykonują prace górnicze w ścisłym znaczeniu tj. takie, które są wymienione w art. 2 ust. 1 pkt. 1—9 ustawy z 8.5.1957 (Dz. U. z 1958 nr 23, poz. 99) zawiesza się tylko wypłatę podwyżki renty starczej, określonej w art. 9 ust. 2 tejże ustawy (20% podstawy wymiaru do 1600 zł). Zmniejszona jednak renta nie może przekraczać 1600 zł a wraz z dodatkiem za odznaczenie orderami lub tytułem „Zasłużony Górnik Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej" — kw. 2000 zł mies. Nadto, jeżeli górnik wykonujący wspomniane wyżej prace ma dochody także z innych źródeł, dochody te nie mają wpływu na zawieszenie prawa do renty.

7. **Zarządzenie nr 99 Prezesa Rady Ministrów z 3.5.1958 w sprawie wynagradzania sołtysów za inkaso podatków i innych należności finansowych (Monitor Polski nr 34, poz. 192).**

Zarządzenie ustala, iż górna granica wysokości wynagradzania sołtysów z tytułu inkasa podatków oraz innych należności finansowych nie może w zależności od województwa przekroczyć 1,5% do 3% zainkasowanych przez sołtysów kwot. Sołtys, który przed wybraniem go na to stanowisko był inkasentem podatkowym, jest obowiązany w okresie wypowiedzenia umowy o pracę w charakterze inkasenta nadal pełnić czynności dotychczasowe do czasu rozpoczęcia inkasa przez sołtysów.

8. **Uchwała nr 137 Rady Ministrów z 6.5.1958 w sprawie wymiaru godzin nauczania nauczycieli szkół podstawowych (Monitor Polski nr 37, poz. 211).**

W myśl uchwały, wymiar godzin nauczania nauczycieli szkół podstawowych obowiązanych do nauczania w wymiarze 30 godzin tygodniowo zostaje obniżony na 26 godzin tygodniowo, a w podstawowych szkołach ćwiczeń na 20 godzin tygodniowo.

9. **Uchwała nr 144 Rady Ministrów z 10.5.1958 w sprawie skróconego czasu pracy w zakładach przemysłu graficznego (Monitor Polski nr 38, poz. 219).**

Zgodnie z uchwałą, czas pracy osób zatrudnionych w zakładach przemysłu graficznego w: 1) zecerni ręcznej-gazetowej, 2) zecerni maszynowej, 3) odlewni czcionek, 4) stereotypii, 5) oddziale maszyn rotacyjnych, 6) fotochemigrafii, 7) przygotowalni offsetowej, 8) przygotowalni rotograwiurowej, 9) kartografii, 10) galwanoplastyce i galwanostegii tudzież, 11) przy ciągłym brązowaniu i lakierowaniu druków — zostaje obniżony do 7 godzin na dobę (5 godzin w sobotę) i do 40 godzin tygodniowo.

Okólniki i zarządzenia

15.5 — 1.6.1958

Okólniki Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych

Okólnik nr 5 z 5.5.1958 wyjaśnia, że zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt. 3 ustawy z 13.12.1957 (Dz. U. nr 1, poz. 1), podania w sprawach ubezpieczenia społecznego wolne są od opłaty skarbowej. Ponieważ niektóre biura adresowe odmawiają bezpłatnego załatwiania podań składanych przez wojewódzkie lub obwodowe zarządy ubezpieczeń społecznych o udzielenie informacji adresowych potrzebnych w sprawach ubezpieczeniowych, przeto Główna Komenda Milicji Obywatelskiej na interwencję CZUS spowodowała, iż zarówno Główne Biuro Adresowe w Warszawie jak i terenowe biura adresowe udzielać będą informacji adresowych bezpłatnie.

Okólnik nr 6 z 6.5.1958 zarządza przeprowadzenie likwidacji (umorzenia) zaległości na kontach przedsiębiorstw upaństwowionych na mocy ustawy z 3.1. 1946 (Dz. U. nr 3, poz. 17) oraz przedsiębiorstw objętych ustawą z 25.2.1958 o uregulowaniu stanu prawnego mienia pozostającego pod zarządem państwowym (Dz. U. nr 11, poz. 37).

Okólnik nr 7 z 8.5.1958 stwierdza, opierając się na wynikach przeprowadzonych inspekcji, iż terenowe zarządy ubezpieczeń społecznych obliczają niewłaściwie zarobki należne pracownikom za pracę w godzinach nadliczbowych.

Wobec tego okólnik, przypominając postanowienia zbiorowego układu pracy z 21.2.1949 oraz ustawy o czasie pracy w przemyśle i handlu, mającej w myśl tego układu zastosowanie do pracowników zarządów ubezpieczeń społecznych, podaje szczegółowo, w jaki sposób wynagrodzenie za godziny nadliczbowe powinno być obliczane i wypłacane.

Okólnik MPiOS

Pismo okólne nr 33/5 z 3.5.1958 podaje szczegółowe wyjaśnienia do szeregu przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu pracowników i ich rodzin, zmienionego ustawą z 28.3.1958 o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz. U. nr 21, poz. 93) oraz ustawą z 13.12.1957 o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i nadterminowych (Dz. U. z 1958 nr 2, poz. 6).

Pismo okólne nr 3/6 z 3.5.1958 wyjaśnia niektóre przepisy dekretu o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin ze względu na zmiany wprowadzone do tego dekretu ustawą z 28.3. 1958 (Dz. U. nr 21, poz. 93) i ustawą z 13.12.1957 (Dz. U. z 1958 nr 2, poz. 6).

Pismo okólne nr 35/7 z 3.5.1958 podaje wyjaśnienia do ustawy z 28.5.1957 o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin (Dz. U. z 1958 nr 23, poz. 99).

Pismo okólne nr 37/8 z 24.5.1958 podaje szczegółowe wyjaśnienie do rozporządzenia RM z 6.5.1958 (Dz. U. nr 26, poz. 111) w zakresie zawieszania prawa do renty.

Pismo okólne nr 38/9 z 24.5.1958 jest uzupełnieniem wyjaśnień podanych w pismach okólnych nr 33/5, 34/6 i 35/7.

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

DZIAŁALNOŚĆ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLSCE
(bez emerytur i rent)

Wyszczególnienie		1956	1957			1958
		cały rok	cały rok	I kwartał	IV kwartał	I kwartał
1. Ubezpieczenia[a])						
Ogółem	w tys.	7 055,1	7 268,4	7 127,8	7 398,4	7 266,3
Zatrudnieni w zakładach pracy						
a) uspołecznionych	,,	6 953,3	7 135,6	7 019,9	7 244,2	7 113,0
b) nieuspołecznionych	,,	101,8	132,8	107,9	154,2	153,3
2. Przeciętna miesięczna podstawa wymiaru składek [b])						
ogółem [c])	w zł	1 173,38	1 355,86	1 256,54[d])	1 447,34[d])	1 327,21[d])
a) w zakł. pracy uspołecznionych	,,	1 179,42	1 364,91	1 263,54[d])	1 458,43[d])	1 337,03[d])
b) ,, ,, nieuspołecznionych[c])	,,	589,78	729,19	620,93	805,37	759,95
3. Wydatki (bez emerytur i rent)						
Ogółem	w tys. zł	8 520 004	10 517 168	2 430 537	2 749 175	2 905 740
W tym wydatki na:						
a) zasiłki chorobowe i macierz.[e])	,,	2 018 168	2 982 628	670 772	875 297	761 204
b) ,, pogrzebowe [e]), [f])	,,	96 839	120 596	28 953	32 055	31 114
c) ,, rodzinne [e])	,,	6 011 478	7 013 668	1 639 999[d])	1 758 781[d])	2 022 279[d])
d) leczenie sanatoryjno-klimatyczne ubezpieczonych	,,	101 417	111 062	27 783	29 033 [g])	30 003 [g])
e) dotacje na Fun. Wczas. Prac.	,,	223 941	218 339	49 777	35 934	47 332
f) administrację	,,	42 814	46 836	11 122	12 761	11 315
4. Liczba dni zasiłków chorob. i macierzyńskich						
a) chorobowych	w tys.	58 535,6	76 932,1	18 084,1	22 179,0	18 652,9
b) szpitalnych i sanatoryjnych	,,	9 070,0	8 948,4	2 319,1	2 252,1	2 097,4
c) połogowych	,,	7 190,8	7 441,5	1 733,5	1 883,2	1 735,2
d) dla karmiących	,,	18 038,8	15 760,7	4 169,8	4 014,5	3 870,6
Na 100 ubezpieczonych przypadało miesięcznie dni zasiłków:						
a) chorobowych		69,1	88,2	84,6	99,9	85,6
b) szpitalnych i sanatoryjnych		10,7	10,3	10,8	10,1	9,6
c) połogowych		8,5	8,5	8,1	8,5	8,0
d) dla karmiących		21,3	18,1	19,5	18,1	17,8
Przeciętna dzienna wypłata zasiłku						
a) chorobowego	w zł	28,12	33,14	31,52	35,21	35,02
b) szpitalnego i sanatoryjnego	,,	16,50	19,07	18,00	20,36	20,42
c) połogowego	,,	25,82	30,47	28,73	31,89	32,10
d) dla karmiących	,,	1,73	1,78	1,77	1,80	1,80
5. Liczba zasiłków pogrzebowych [f])	w tys.	83,5	87,3	22,5	21,7	22,2
Na 100 ubezpieczonych przypadało miesięcznie zasiłków		0,099	0,100	0,105	0,098	0,102
Przeciętna wypłata zasiłku	w zł	1 154,69	1 376,14	1 284,50	1 475,62	1 400,97
6. Liczba wypłat zasiłków rodzinnych	w tys.	35 243,8	36 917,3	9 560,1[d])	8 744,2[d])	10 114,7[d])
Na 100 ubezpieczonych przypadało wypłat		41,6	42,3	44,7[d])	39,4[d])	46,4[d])
Przeciętna miesięczna wysokość wypłaty						
a) na 1 grono rodzinne	w zł	169,76	189,17	170,77	200,16[g])	198,92[g])
b) na 1 ubezpieczonego	,,	70,67	80,07	76,35[d])	78,86[d])	92,30[d])

a) Przeciętne stanów na początku miesięcy.

b) Przeciętna podstawa wymiaru składek w odnośnym miesiącu odpowiada zarobkom w poprzednim miesiącu. W związku z tym kwartalna przeciętna podstawa wymiaru składek odpowiada zarobkom ostatniego miesiąca poprzedniego kwartału i pierwszych dwóch miesięcy kwartału sprawozdawczego. Analogicznie roczna przeciętna podstawa wymiaru składek odpowiada zarobkom ostatniego miesiąca poprzedniego roku i zarobkom od stycznia do listopada roku sprawozdawczego. Oblicza się ją z wyprowadzonego na podstawie przypisu składek funduszu płac, podzielonego przez sumę stanu ubezpieczonych w końcu określonych powyżej trzech względnie dwunastu miesięcy.

c) Nie uwzględniono służby domowej i dozorców w nieruchomościach prywatnych.

d) Dane w pewnym stopniu zniekształcone na skutek rozrachunków na przełomie lat kalendarzowych.

e) Łącznie z zasiłkami wypłacanymi przez instytucje rozliczające się centralnie. Zasiłków tych nie uwzględnia się w pktach 4, 5 i 6.

f) Po śmierci ubezpieczonych (pracowników czynnych zawodowo) i członków rodzin ubezpieczonych.

g) Wpływ podwyżki stawek zasiłkowych od kwietnia 1957 r.

DZIAŁALNOŚĆ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLSCE
RENTY, EMERYTURY I INNE ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE DLA RENCISTÓW

Wyszczególnienie	1956 rok	1957 rok	Kwartały		
			1957 r.		1958 r.
			III	IV	I
1	2	3	4	5	6
I. Renty					
1. Wydatki ogółem tys. zł.	3 525 102	4 935 256	1 266 903	1 284 674	1 541 388 d)
w tym na renty:					
a) z dekretu o p.z.e. razem	867 410	1 783 946	461 744	561 381	648 030
inwalidzkie	446 689	928 497	241 472	284 263	322 715
starcze	208 208	429 040	107 680	150 608	184 699
rodzinne	191 808	371 526	97 792	109 452	122 036
szczególnie zasłużonych	20 705	54 883	14 800	17 058	18 580
b) z Karty Górnika	296 987	414 056	128 857	120 201	138 871
c) z dawnych ustaw a)	2 083 309	2 166 571	534 517	514 407	494 648
w tym:					
z ubezpieczenia powszechnego	1 473 457	1 522 684	375 014	357 340	342 306
z ubezpieczenia brackiego	303 843	289 735	70 759	67 930	63795
emerytury państwowe	293 047	312 080	77 535	75 528	73 613
d) inwalidów wojennych i wojskowych	123 325	379 134	77 895	86 011	94 791
2. Przeciętna roczna liczba rencistów lub stan w ostatnim dniu kwartału	1117 282	1122 258	1125 195	149 413	1172 812
w tym rencistów:					
a) z dekretu o p.z.e. razem	134 288	252 147	275 837	323 039	368 603
inwalidów	65 615	134 890	148 814	171 475	193 430
starców	33 000	56 855	61 349	79 247	95 876
rodzin	33 930	56 218	60 866	66 906	73 517
szczególnie zasłużonych	1 743	4 184	4 808	5 411	5 780
b) z Karty Górnika	29 510	33 473	33 905	34 998	36 525
c) z dawnych ustaw a)	786 296	117 156	700 196	673 378	646 563
w tym:					
z ubezpieczenia powszechnego	575 160	523 198	509 467	488 076	468 387
z ubezpieczenia brackiego	104 932	91 953	89 517	85 916	80 278
emerytów państwowych	101 447	96 087	94 612	91 579	88 927
d) inwalidów wojennych i wojskowych	142 230	90 065	84 734	86 639	88 583
3. Przeciętna wysokość bieżącej miesięcznej renty ogółem b) zł	225 89	311 56	325 72	337 32	349 88
w tym rent:					
a) z dekretu o p.z.e. razem	353 52	439 74	447 16	453 31	461 71
inwalidzkich	350 16	418 04	422 74	422 59	426 96
starczych	371 65	467 29	476 84	495 24	510 07
rodzinnych	315 90	423 64	433 36	436 65	444 98
szczególnie zasłużonych	868 77	981 28	998 79	1 01 ,44	1 035 40
b) z Karty Górnika	759 98	860 78	966 55	1 003 73	1 048 49
c) z dawnych ustaw a)	207 13	240 88	242 46	242 46	241 83
w tym:					
z ubezpieczenia powszechnego	201 13	235 36	236 85	236 33	236 30
z ubezpieczenia brackiego	236 18	256 00	255 27	254 90	251 14
emerytów państwowych	212 65	254 16	255 36	255 24	255 50
d) inwalidów wojennych i wojskowych	68 12	234 18	272 32	284 95	296 96
II. Świadczenia jednorazowe					
1. Wydatki ogółem tys. zł	31 753	41 770	8 913	14 205	12 504
w tym:					
a) zasiłki pogrzebowe	26 040	36 365	8 398	10 683	11 421
b) zasiłki dla rodzin żołnierzy	1 062	924	206	120	180
c) odprawy wdowie	128	97	12	19	19
2. Liczba świadczeń razem	273 801	253 884	9 553	222 693 e)	11 967
w tym:					
a) zasiłków pogrzebowych	37 366	40 154	8 943	11 416	11 550
b) zasiłków dla rodzin żołnierzy	2 212	1 892	402	263	371
c) odpraw wdowich	58	59	15	10	8
3. Przeciętna wysokość świadczeń b) zł.	116 09	164 80	908 06	470 76	1 025 64
w tym:					
a) zasiłków pogrzebowych	696 89	905 64	970 10	962 69	1 049 01
b) zasiłków dla rodzin żołnierzy	479 89	488 39	537 69	462 20	489 91
c) odpraw wdowich	2 204 78	1 638 95	1 876 00	2 001 00	2 654 40

a) Łącznie z zaopatrzeniami dla ofiar wrogów demokratycznego ustroju Polski i osób pozostałych po uczestnikach ruchu podziemnego i partyzanckiego (OWD i URP).

b) Dla lat 1956 i 1957 podano przeciętną z 12 miesięcy, dla kwartałów przeciętną w ostatnim miesiącu kwartału.

c) Właściwe wydatki na renty w 1957 r. były wyższe o zł 56.630 tys. Na kwotę tę składają się wypłaty z kredytów 1958 r. w wysokości zł 60.781 tys. i wypłaty na rok 1956 z kredytów 1957 r. w wysokości zł 4.151 tys.

d) Właściwe wydatki na renty za I kwartał 1958 r. wyniosły zł 1.450.880 tys. czyli mniej o zł 90.508 tys. W kwocie tej mieszczą się wypłaty za 1957 r. z kredytów 1958 r. w kwocie zł 60.781 tys. i przedpłaty za kwiecień 1958 r. w kwocie 30.607 tys. zł.

e) Znaczna różnica w liczbie świadczeń jednorazowych czwartego kwartału a liczbą świadczeń pozostałych kwartałów pochodzi stąd, że w IV kwartale (październik, listopad) wypłaca się liczne ale niewysokie (po zł 18.50) zapomogi dla pobierających renty górnicze i hutnicze z dawnych ustaw.

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

ZWIĄZEK RADZIECKI W LICZBACH 1917—1957, publikacja *Centralnego Urzędu Statystycznego przy Radzie Ministrów ZSRR*. Tłumaczyli i przygotowali do druku: *Katarzyna Gruber i Henryk Widłaszewski*, „Książka i Wiedza", Warszawa 1958, str. 374, cena 22 zł, nakład 7000 + 165.

Praca stanowi zbiór kilkuset zestawień statystycznych, obrazujących osiągnięcia Związku Radzieckiego w okresie 40-lecia istnienia (1917—1957) w następujących dziedzinach: 1) ustrój społeczny i państwowy (zwycięstwo, umocnienie się i rozwój), 2) przemysł, 3) rolnictwo, 4) budownictwo, 5) transport, 6) zatrudnienie (struktura inteligencji, specjalności itp.) 7) kultura, oświata, zdrowie, 8) wzrost stopy życiowej.

Tabele statystyczne podają, obok danych w liczbach bezwzględnych, również wskaźniki porównawcze obrazujące dynamikę i poziom rozwoju ZSRR oraz poszczególnych republik związkowych. Zestawienia zaopatrzone są w krótkie komentarze. A oto kilka interesujących informacji:

Z ogólnej liczby ludności 200,2 mln osób — 87,0 mln mieszka w miastach i 113,2 mln na wsi (w stosunku procentowym wyraża się to odpowiednio liczbami 43,4 i 56,6). Liczba miast wzrosła z 666 w roku 1913, do 1569 — w roku 1956. Według danych ze stycznia 1956 — liczba miast o ludności 500 tys. i powyżej wynosi 22 (w roku 1926 — takich miast było tylko 3). Liczba miast z ludnością od 100 tys. do 500 tys. wynosiła w 1956 roku 113, a w roku 1926 — zaledwie 31 (str. 7.9.10).

Przeciętna długość życia ludzkiego, która wzrosła ponad 2 razy wynosi 67 lat (mężczyźni 63 lata, kobiety 69 lat). W 1955 roku liczba urodzeń wynosiła na tysiąc mieszkańców 25,0, liczba zgonów 7,5, przyrost naturalny wyrażał się wskaźnikiem 17,5, wyższym niż w USA (15,5), Holandlii (13,4) i innych krajach kapitalistycznych (str. 348, 349).

Liczba robotników i pracowników zatrudnionych w gospodarce narodowej przewyższała w roku 1956 poziom przedrewolucyjny 4 razy, realne płace robotników zatrudnionych w przemyśle i budownictwie (uwzględniając likwidację bezrobocia i skrócenia czasu pracy) wzrosły 4,8 razy, realne dochody chłopów pracujących przeciętnie na 1 pracującego — 6,0 raza (str. 333, 334).

Robotnicy i pracownicy umysłowi stanowią 59,5% całej ludności, chłopi zrzeszeni w kołchozach oraz zrzeszeni w spółdzielniach chałupnicy — 40,0%, oraz chłopi indywidualni i nie zrzeszeni chałupnicy i rzemieślnicy 0,5% (str. 11).

W roku szkolnym 1956/57 objęto różnymi formami nauczania 50,4 miliona osób, tj. powyżej 25% całego stanu ludności.

Łączna liczba specjalistów z wyższym i średnim wykształceniem wynosiła na dzień 1 grudnia 1956 roku 6.257 tysięcy osób. (str. 258,275).

Szereg opracowań (np. na str. 13, 266, 267, 269) pozwala na powzięcie wyobrażenia o pełnym równouprawnieniu kobiet i włączeniu się ich do zarządzania państwem.

Kobiety przodują więc licznie wśród młodzieży studiującej w szkołach średnich na specjalnych wyższych uczelniach, bowiem wśród uczniów techników oraz innych średnich szkół specjalnych kobiety stanowiły w 1956 roku — 52% ogółu uczących się, zaś wśród studentów wyższych uczelni — 51% ogółu studiujących.

W 1956 roku z ogólnej liczby robotnic i pracownic umysłowych pracowało 41% w przemyśle i budownictwie, 24% w dziedzinie oświaty i służby zdrowia, 8% w MTS, sowchozach i pomocniczych przedsiębiorstwach rolnych, 8% w transporcie i łączności, 11% w handlu, żywieniu zbiorowym itp, 3% w aparacie administracji państwowej, gospodarczej i spółdz., zaś 5% w innych gałęziach łącznie z robotnicami domowymi i dniówkowymi. Warto nadmienić, że przy końcu ubiegłego stulecia aż 55% zatrudnionych najemnie kobiet pracowało w charakterze służby domowej i robotnic dniówkowych, a jedynie 4% w instytucjach oświaty i służby zdrowia, ponadto 25% jako robotnice rolne i 13% w przedsiębiorstwach i na budowach, 3% w innych zawodach.

Kobiety (robotnice i pracownice umysłowe) stanowiły na 1 października 1956 roku 45% ogółu zatrudnionych w gospodarce narodowej. Kobiety stanowią zdecydowaną większość np, wśród pedagogów, pracowników bibliotek i instytucji kulturalno-oświatowych. Na dzień 1 grudnia 1956 roku liczba kobiet-specjalistów z wyższym wykształceniem wynosiła — 53%, a kobiet — specjalistów ze średnim wykształceniem — 66% ogólnej liczby specjalistów.

W wyborach do Rady Najwyższej ZSRR w 1954 roku (obecna kadencja) kobiety otrzymały 25,8% mandatów. W wyborach do Rad Najwyższych Republik Związkowych (1955) — 32,3% mandatów, w wyborach do Rad Najwyższych Republik Autonomicznych (1955) — 31,2% i do Krajowych, Obwodowych, Okręgowych, Rejonowych, Miejskich, Wiejskich i Osiedlowych Rad Delegatów Ludu Pracującego (1957) aż 37,0% mandatów. [1]) W Rosji przedrewolucyjnej kobiety nie posiadały w ogóle prawa wyborczego.

Liczba lekarzy (bez dentystów) wynosiła w 1957 (orientacyjnie) 346 tysięcy, podczas gdy w 1913 roku — 23,1 tys. w roku 1917 — 14,5, a w roku 1940 — 140,8 tys.

Liczba łóżek szpitalnych licząc na 10 tysięcy mieszkańców wynosiła w 1957 roku (orientacyjnie) 70, podczas gdy w 1913 roku zaledwie — 13, w 1917 roku — 10, a w 1940 roku — 41.

Liczba łóżek ginekologicznych i położniczych wynosiła w 1957 roku 186 tysięcy, w 1913 roku 6,8 tys., w 1926 — 27,0 tys., 1940 — 146,4 tys., 1956 — 179,2 tys. (str. 351, 353).

*

Informacje dotyczące ubezpieczenia społecznego i zabezpieczenia społecznego znajdują się w części ostatniej, pt. „Wzrost dobrobytu narodu radzieckiego" (str. 331—363). A oto kilka z tych informacji:

Świadczenia państwa i przedsiębiorstw na rzecz pracowników wynosiły w 1956 roku — 169 miliardów rubli, w czym renty i emerytury — 52 miliardy rubli. Na 1957 rok w związku z podniesieniem wysokości rent (od października 1956), zaplanowano wysokość świadczeń państwa w wysokości około 192 miliardów rubli (str. 332).

Liczba osób pobierających w roku 1957 państwowe zaopatrzenie emerytalne wynosiła 18,0 milionów, w tym renty starcze, inwalidzkie i renty dla zasłużonych pobierało 7,2 miliona, renty rodzinne — 2,1 miliona, a zaopatrzenie dla b. zawodowych wojskowych (inwalidzi wojenni i członkowie ich rodzin) — 8,7 miliona osób (str. 357).

Na początku 1956 roku było w ZSRR 1055 domów dla starców i inwalidów, w których przebywało ponad 135 tysięcy osób.

Wiek starczy uprawniający do renty starczej — (60 lat dla mężczyzn i 55 lat dla kobiet) jest w ZSRR niższy od wieku starczego w wielu krajach kapitalistycznych, jak np. USA (65 lat dla mężczyzn 62 dla kobiet), w NRF, Holandii, Finlandii, Szwajcarii (65 lat, jednakowo dla mężczyzn i dla kobiet), w Szwecji (67 lat dla mężczyzn i kobiet) oraz w Kanadzie, Irlandii i Norwegii (70 lat) (str. 358).

Urlop macierzyński przysługuje pracownicom do 4 miesięcy (112 dni kalendarzowych). Kobiety kołchoźnice otrzymują zwolnienie od pracy na 1 miesiąc przed i 1 miesiąc po porodzie, otrzymując za ten czas 50% wypracowanych przez nie przeciętnych dniówek obrachunkowych.

Matki wielodzietne otrzymują specjalne zasiłki bądź jednorazowe, bądź stałe — miesięczne. Stały miesięczny zasiłek otrzymują matki wielodzietne posiadające troje dzieci przy

[1]) W wyborach do Sejmu PRL, jakie odbyły się w styczniu 1957 roku na ogólną liczbę 458 wybranych posłów, mandaty poselskie uzyskało 19 kobiet, co stanowi 4,1%.

urodzeniu czwartego i piątego dziecka, zaś matki posiadające dwoje dzieci otrzymują jednorazowy zasiłek przy urodzeniu trzeciego i każdego następnego dziecka. Na koniec 1956 roku liczba matek wielodzietnych wynosiła 3.312 tys., w tym z czworgiem dzieci — 1.566 tys., z pięciorgiem dzieci — 845 tys., z sześciorgiem dzieci 468 tys. oraz z siedmiorgiem i więcej dzieci 413 tysięcy. W 1956 roku wypłacono wielodzietnym i samotnym matkom tytułem zasiłków 5,1 mld rubli. (str. 353, 354).

*

Publikacja — dostarczając wielostronnych wiadomości o ZSRR — nie stanowi oczywiście, bo z natury rzeczy nie może stanowić, źródła pełnej i szczegółowej informacji z zakresu spraw ubezpieczeniowych; niemniej jednak daje ogólny obraz poważnej roli świadczeń socjalnych i ich wpływu na wysokość stopy życiowej pracowników.

Rolę skorowidza pełni spis haseł wszystkich zamieszczonych opracowań. Czytelnik odczuwa jednakże brak skorowidza rzeczowego, który ułatwiłby wyszukiwanie interesujących zagadnień. (maj)

Książki nadesłane

ZAOPATRZENIE EMERYTALNE PRACOWNIKÓW, GÓRNIKÓW, INWALIDÓW WOJENNYCH I WOJSKOWYCH I RODZIN TYCH OSÓB — Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1958, str. 135, cena 9,50 zł.

Zbiór zawiera następujące przepisy prawne (pełne teksty):

1) dekret z dnia 25 czerwca 1958 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (jednol. tekst: Dz. U. z 1958 roku, nr 23, poz. 97),

2) ustawa z 28 maja 1957 o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin (jednol. tekst: Dz. U. z 1958 roku, nr 23, poz. 99),

3) dekret z 14 sierpnia 1954 o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (jednol. tekst: Dz. U. z 1958 roku, nr 23, poz. 98),

4) ustawa z 28 marca 1958 roku o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz. U. nr 21, poz. 93).

ZASADY WYROKOWANIA W PROCESIE CYWILNYM — *Władysław Siedlecki*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1957, str. 322, cena 24 zł.

O WYNAGRODZENIU SZKÓD WYRZĄDZONYCH PRZEZ FUNKCJONARIUSZY PAŃSTWOWYCH — *Jan Winiarz*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1957, str. 109, cena 4,75 zł.

Broszura omawia w formie popularnej zagadnienie odpowiedzialności państwa za szkody wyrządzone przez funkcjonariuszów państwowych — na tle ustawy z 15 listopada 1956 roku (Dz. U. nr 54, poz. 243).

OPODATKOWANIE RZEMIOSŁA — *Feliks Sawicki*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1957, str. 182, cena 19,50 zł.

W pięciu rozdziałach zbioru omówiono w sposób popularny przepisy prawne normujące opodatkowanie rzemiosła — według stanu prawnego na dzień 1 października 1957. Rozdział I — karty podatkowe dla drobnych rzemieślników, rozdział II — ryczałt kwotowy i umowny dla zakładów rzemieślniczych; rozdział III — zakłady rzemieślnicze zwolnione od podatków; rozdział IV — opodatkowanie rzemiosła na zasadach ogólnych; wreszcie rozdział V zawiera pełne teksty odnośnych rozporządzeń Ministra Finansów.

Zbiór uzupełniają: obowiązująca lista rzemiosł oraz skorowidz rzeczowy.

KODEKS KARNY WOJSKA POLSKIEGO, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1957, str. 104, cena 6,30 zł.

Broszura zawiera tekst kodeksu karnego wojska polskiego i przepisy wprowadzające kodeks karny wojska polskiego wraz ze skorowidzem i tabelami porównawczymi dawnej i nowej numeracji artykułów według stanu prawnego na dzień 1 maja 1957.

ALKOHOL W PRAWIE KARNYM — *Jerzy Sawicki — Aleksandra Flatau-Kowalska*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1958, str. 292, cena 23 zł.

DOŚWIADCZENIA KURATORA SĄDOWEGO DLA NIELETNICH W ŚWIETLE STU DOZORÓW NAD NIELETNIMI — *Maria Guzińska — Paweł Zakrzewski*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1957, str. 236, cena 19,20 zł.

PRAWO KARNO-ADMINISTRACYJNE — Tabele kar i wykroczeń, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1958, str. 684, cena 70 zł.

Wydanie VII — poprawione i uzupełnione — według stanu prawnego na dzień 1 marca 1958 — zawiera: w części I — przepisy formalne prawa karno-administracyjnego, w części II — przepisy materialne prawa karno-administracyjnego w ujęciu tabelarycznym, w części III — prawo o wykroczeniach ponadto wykaz treści i tabel.

Adres Redakcji: Warszawa, ul. Szopena 1, pokój 613, tel. 890-41, wewn. 607.

Redaktor naczelny: Jerzy Piotrowski, Redaktorzy: Jerzy Lawęcki — Maria Majewska

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 801-43.

Zamówienia i przedpłaty na prenumeratę przyjmowane są w terminie do dnia 15 miesiąca poprzedzającego okres prenumeraty — przez: Urzędy Pocztowe, listonoszy oraz Oddziały i Delegatury „Ruch". Można również zamówić prenumeratę, dokonując wpłat na konto PKO Nr 1-6-100020 — Centrala Kolportażu Prasy i Wydawnictw „Ruch" — Warszawa, ul. Srebrna 12.

Cena prenumeraty: kwartalna zł 18.—, półroczna zł 36.—, roczna zł 72.—, egz. pojedynczego zł 6.—, podw. zł 12.—

Cena prenumeraty za granicę jest o 40% droższa od ceny podanej wyżej. Przedpłaty na tę prenumeratę przyjmuje na okresy kwartalne, półroczne i roczne — Przedsiębiorstwo Kolportażu Wydawnictw Zagranicznych „Ruch" w Warszawie, ul. Wilcza 46, za pośrednictwem PKO konto Nr 1-6-100024.

Egzemplarze z okresów poprzednich można nabywać za gotówkę w Ośrodku Upowszechnienia Wydawnictw PWG — Warszawa, ul. Poznańska 15.

Zamówienia spoza Warszawy realizowane są za zaliczeniem pocztowym.

Zamówienie PWG T-15 Cz/58. Podpisano do druku 12.VII.58 r. Druk ukończono dnia 18.VII.58 r. Nakład 8850 egz. Papier druk. mat. A1. Ark. wyd. 6,5. Zakłady Graficzne „Dom Słowa Polskiego", Warszawa. Zam. 3699/c. A-37.

Książeczka PKO
umożliwia celowe
oszczędzanie

Cena egz. zł 6.–