

PRZEGŁĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Nr 10/56

1956

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

TREŚĆ

Aktualne zadania aparatu ubezpieczeniowego. — Po VII Plenum KC Partii i VIII Plenum CRZZ — Stefan Będkowski	289
Refleksje nad zagadnieniami z zakresu organizacji socjalistycznego ubezpieczenia społecznego w Polsce — Jerzy Piotrowski	292
Uwagi do dyskusji w sprawie podwyżki zasiłków z ubezpieczenia rodzinnego — Mgr Antoni Wanatowski	295
Jedna z propozycji podwyższenia wysokości zasiłków rodzinnych — Mgr Bronisław Smoliński (Zabrze)	296
O niektórych przepisach dotyczących postępowania rentowego — Jan Baranowski (Tarnowskie Góry)	297
Projekt uproszczonego sposobu obliczania zasiłków na wypadek choroby i macierzyństwa — Feliks Koszućki (Włocławek)	298
Książka zatrudnienia jako podstawa dokumentacji prawa do renty i jej wysokości — Antonina Ptaszkowska	299
Projekt zmiany sposobu opłacania i kontroli składek ubezpieczeniowych — Tadeusz Podusowski (Opole) — (ph)	301
Tajemnica lekarska nie może być „tajemnicą publiczną” — O ujawnianiu rodzaju chorób w związku z czynnościami ubezpieczeniowymi — Maria Majewska	303
W dobrym kierunku, ale złą drogą — Kilka uwag o budowie branżowych domów rencistów — Mgr Stanisław Lubiński (Sopot)	305

NASI CZYTELNICY I KORESPONDENCI PISZA

Parę spostrzeżeń referenta socjalnego — Dionizy Stróźniak (Gniezno)	306
W związku z rentami dla posiadaczy gruntu — Jan Zawadzki (pow. przemyski)	307
Uwagi i propozycje do wyjaśnienia nr 4 CZUS — Ludwik Piecha (Częstochowa)	307
Chroniczny brak bilonu utrudnia wypłatę zasiłków — Jan Miller (Tarnów)	307

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Zaopatrzenie emerytalne pracowników i ich rodzin według dekretu z 25.6.1954 znowelizowanego ustawą z dnia 11.9.1956 — T. Wasylecki	308
Uprawnienia emerytalne nauczycieli i ich rodzin — Ustawa z 27.4.1956 o prawach i obowiązkach nauczycieli — Dz. U. nr 12, poz. 63 — T. Wasylecki	311
Z ORZECZNICTWA TRYBUNAŁU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	313
PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA — OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA	314
ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ	315

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Renty inwalidzkie przyznane po 1.7.1954 na podstawie dekretu z 25.6.1954 o p.z.e. — F. K.	318
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (bez emerytur i rent)	320

PRZEGŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZASOPISMO POŚWIĘCONE
TEORII I PRAKTYCE
UBEZPIECZENIA
SPOŁECZNEGO

Nr 10

1956

PAZDZIERNIK

Rok XXIII

AKTUALNE ZADANIA APARATU UBEZPIECZENIOWEGO

Po VII Plenum KC Partii i VIII Plenum CRZZ

Bojowy program działalności, wysunięty przez VII Plenum KC naszej Partii i VIII Plenum CRZZ, wzywa wszystkich obywateli do jak najbardziej czynnego udziału w poczynaniach mających na celu rozszerzenie i pogłębienie demokratyzacji życia społecznego, politycznego i gospodarczego kraju, do podniesienia poziomu życiowego mas. Wierzymy w słuszność naszej drogi i jesteśmy pełni ufności, że ofiarny wysiłek zarówno lat minionych jak i lat, które nadejdą, da bogatsze plony, że przyniesie dalszą odczuwalną poprawę warunków życia. Nie wolno nam zawieść wiary mas pracujących. Nie zawieść — to znaczy realizować z uporem i śmiałością, na przekór wszelkim trudnościom, program wysunięty przez VII Plenum KC naszej Partii i VIII Plenum CRZZ. Nie zawieść — to znaczy wcielać w życie ten program z żelazną energią i konsekwencją.

W jaki sposób aparat ubezpieczenia społecznego, powołany do obsługi ubezpieczonych, będzie wcielać w życie bogaty program naszej partii? Jak będzie realizować uchwały powzięte na VIII Plenum CRZZ?

×

Przed aparatem ubezpieczenia społecznego stoi wiele aktualnych spraw do załatwienia. Do najważniejszych zadań, których realizację już rozpoczęliśmy, należy przede wszystkim opracowanie projektu ustawy o świadczeniach na wypadek choroby i macierzyństwa oraz projektu zasad podwyżki zasiłków rodzinnych.

Projekt ustawy o świadczeniach na wypadek choroby i macierzyństwa zostanie przedłożony na Prezydium Rządu. Prace przy opracowywaniu tego projektu idą przede wszystkim w kierunku zredukowania wielkiej ilości przepisów regulujących zasady przyznawania świadczeń chorobowych. Warto zwrócić bowiem uwagę na to, że od roku 1933 do chwili obecnej wydano w zakresie świadczeń chorobowych około 20 aktów prawnych, nie licząc okólników i wyjaśnień. Skodyfikowanie tych przepisów przyniesie więc poważne uproszczenie w procedurze ustalania uprawnień, będzie więc miało ogromne znaczenie zarówno dla ubezpieczonych jak i aparatu przyznającego świadczenia chorobowe. Zresztą, zamierzone zmiany pójdą nie tylko w kierunku uproszczeń formalnych. Będą to również częściowo i zmiany merytoryczne. Chcemy bowiem stopniowo likwidować róż-

nicę pomiędzy wysokością świadczeń chorobowych dla pracowników fizycznych a umysłowych w ten sposób, że proponujemy podwyższenie zasiłków chorobowych dla fizycznych; spowoduje to stopniowe zlagodzenie tej różnicy.

Opracowanie projektu zasad podwyżki zasiłków rodzinnych, która ma być wprowadzona do stycznia 1957 roku, jest w tej chwili najpilniejszym zadaniem jakie stoi przed Centralnym Zarządem Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z wytycznymi VII Plenum KC PZPR, przy opracowaniu projektu podwyżki wykorzystamy głosy opinii publicznej, wyrażane na łamach i w listach ubezpieczonych. Będziemy również starali się wziąć pod uwagę postulat uproszczenia przepisów w tym zakresie, tak by w sposób biurokratyczny i bezduszny nie pozbawiać pracownika prawa do zasiłku rodzinnego w sytuacjach, kiedy wymaga tego poczucie sprawiedliwości społecznej.

Oto — na przykład — robotnik, który dojeżdżał do pracy ponad 20 km, znalazł sobie pracę bliżej miejsca zamieszkania i pomimo że objął ją w ciągu 7 dni, musi wyczekać w nowym zakładzie pracy 3 miesiące, by na nowo uzyskać prawo do zasiłku rodzinnego. Czy to jest słuszne? Czy my wszyscy nie jesteśmy zainteresowani w tym, aby pracownik — o ile to jest możliwe — pracował bliżej miejsca zamieszkania? Zagadnienie wiąże się przecież z odciążeniem komunikacji — z jednej strony, z drugiej zaś — z podniesieniem zdrowotności klasy robotniczej, a tym samym ze zwiększeniem wydajności pracy. Moim zdaniem — dalsze argumenty zbyteczne.

Inne zagadnienie — to wymóg 20 dni pracy w miesiącu, niezbędny do uzyskania prawa do zasiłku rodzinnego. Czy warunek ten uzasadniony jest obecnie, skoro można zaobserwować znaczny wzrost dyscypliny pracy i podniesienie się świadomości społecznej załóg? Wiemy przecież, że częstokroć stosowanie tego warunku pozbawia robotnika zasiłku rodzinnego w przypadkach, gdy nie przepracował on wymaganego okresu nie z własnej winy. Kiedy indziej godzi to w sieroty. Oto na przykład — pracownik zmarł w 19 dniu danego miesiąca; pozostała po nim rodzina w myśl obecnych przepisów nie otrzyma za ten miesiąc zasiłku rodzinnego. Wydaje się, że zagadnienie „20 dni w miesiącu” wymaga przedyskutowania i wprowadzenia ewentualnych zmian.

Niedbała, a niekiedy wręcz bezduszna obsługa ubezpieczonych, nie może być nadal tolerowana. Z przejściem ubezpieczenia społecznego przez związki zawodowe klasa robotnicza uzyskała poważne korzyści. Wyraża się to między innymi i tym, że roszczenia pracowników o świadczenia są realizowane szybciej i sprawniej, jak również znacznie szybciej załatwiane są przez zarządy okręgowe związków zawodowych sprawy sporne. Sądy ubezpieczeń społecznych rozstrzygały takie sprawy najszybciej w ciągu 3 miesięcy (w wielu przypadkach znacznie dłużej), obecnie odwołanie w zarządach okręgowych związków zawodowych trwa 14—30 dni. Mimo tej poprawy należy dążyć do dalszego usprawnienia toku cdwołań.

Bezduśność przejawia się często w naszych zarządach w postaci nieuzasadnionych decyzji odmownych, wydawanych jednoosobowo przez referentów lub kierowników działów świadczeń. A przecież w swoim czasie wydano polecenie kolektywnego załatwiania spraw spornych i wątpliwych — przy współudziale dyrektora lub jego zastępcy. Odmowne decyzje w żadnym razie nie powinny zapadać jednoosobowo, gdyż mogą się okazać krzywdzące dla ubezpieczonego.

Musimy dać jeszcze większe uprawnienie instruktorom terenowym, którzy dokonują kontroli prawidłowości wypłat świadczeń ubezpieczeniowych w zakładach pracy, tak, aby niektóre sprawy mogli rozstrzygać na miejscu z radami zakładowymi.

Zmienić też należy stosunek całego aparatu ubezpieczeniowego opłacających składki za ubezpieczonych, zatrudnionych w sektorze prywatnym, w rzemiośle itp. Z jednej strony musimy czuwać, by nie dopuścić do zaległości składowych, z drugiej jednak — uprościć system obliczania składek (bądź to przez ustalenie ryczałtu bądź też w jakiś inny sposób). Rzetelna, solidna, lecz pozbawiona cech biurokracji obsługa, a więc szybka wypłata świadczeń, wyeliminowanie wszelkich pomyłek przy rejestrowaniu wpłacanych składek, zmniejszenie do minimum niezbędnej korespondencji, oraz wypracowanie metod harmonijnej współpracy tak z ubezpieczonymi jak osobami opłacającymi składki za zatrudnionych (np. w rzemiośle i in.) jest obowiązkiem wszystkich ubezpieczeniowców, którzy muszą pracować tak, by nie podrywać dobrego imienia aparatu ubezpieczenia społecznego.

×

Systematyczne podnoszenie poziomu politycznego i zawodowego pracowników aparatu ubezpieczenia odgrywa ogromną rolę. Na tym odcinku mamy w za-

sadzie poważne osiągnięcia. Nasz aparat ubezpieczeniowy, który był dotychczas aparatem czysto administracyjnym, przeradza się w aparat związkowy, zasilając związki zawodowe pokązną ilością wykwalifikowanego aktywu. Z drugiej strony — aktyw związkowy wzbogacił się problematyką ubezpieczeniową. Dalsze, systematyczne szkolenie musi jeszcze bardziej dopomóc do realizacji zadań postawionych przed nami.

Mamy natomiast bardzo poważne zaległości na odcinku pracy aktywu zakładowego, a zwłaszcza na odcinku przyznawania i wypłacania świadczeń ubezpieczonym. Zastosowanie takich posunięć, jak instruowanie aktywu zakładowego i pracowników obliczających zasiłki w zakładach pracy oraz zwiększenie częstotliwości kontroli (zarządzone przez zwierzchnie czynniki administracyjne — pod wpływem instancji związkowych), mające na celu polepszenie pracy komórek obliczających zasiłki w zakładach pracy itp. przyczyniło się do tego, że w chwili obecnej zaznaczył się przełom w tej dziedzinie, wyrażający się w stopniowym, systematycznym spadku nadpłat zasiłków. Tak więc, o ile ogólna kwota zakwestionowanych zasiłków w drugim półroczu 1955 roku wynosiła 64.091.672 zł, to w pierwszym półroczu 1956 roku — 54.661.474 zł, co wskazuje na spadek o 14%. Proces ten uwidacznia się wyraźnie na przykładzie kwartałów: I tak nadpłaty wynosiły:

w III kwartale 1955	—	30.614.293 zł
„ IV „ „	—	33.477.379 „
„ I „ 1956	—	28.247.911 „
„ II „ „	—	26.413.563 „

Nadmienić należy, że powyższe kwoty obejmują również zasiłki, których wypłata dokonana została bez należytego udokumentowania, a więc z których część została uznana. Ogółem w I półroczu ściągnięto z zakładów pracy kwotę 27.552.537 zł, co stanowi 50,4% kwot zakwestionowanych.

Aczkolwiek zatem sytuacja ma się na lepsze, nie oznacza to, że jest już całkiem dobrze; należy więc czynić dalsze kroki, mające na celu wydatniejszą poprawę istniejącego stanu rzeczy. Do poczyniń w tym zakresie należy zaliczyć uaktywnienie działalności aktywu zakładowego, polepszenie pracy administracji zakładów pracy na odcinku wypłaty zasiłków, a w szczególności ustabilizowanie składu pracowników obliczających zasiłki oraz otoczenie ich większą opieką pod względem materialnym i warunków pracy.

Konieczność wykonania tych zamierzeń wynika również i z tego, że w dalszym ciągu zdarzają się przypadki nadużyć w wypłatach zasiłków, które w I półroczu osiągnęły kwotę 476 tys. zł. Na przykład w Zakładach Górniczych „Konrad“ nadużycia wyno-

Komitet Centralny Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej uważa za konieczne opracowanie szeregu środków doraźnych, które powinny być zrealizowane w ciągu 1956 i 1957 roku i w ten sposób przyczynić się do możliwie szybszego polepszenia warunków bytowych mas pracujących. Spośród tych środków należy wymienić:

- podniesienie od 1 stycznia 1957 roku zasiłków rodzinnych dla rodzin niżej uposażonych, mających na utrzymaniu czworo lub więcej dzieci;
- przejście przepisów dotyczących płac i innych warunków pracy z punktu widzenia zgodności z ustawodawstwem pracy i wyrównanie ewentualnych krzywd pracowników;
- zapewnienie wykonania zaległych zobowiązań jak np. w zakresie deputatów węglowych, ekwiwalentów, odzieży ochronnej i roboczej, umundurowania itp.

Z uchwały VII Plenum KC PZPR

szą 160.272 zł, w Bolesławickich Kopalniach Surowców Mineralnych w Bolesławcu 118.158 zł, w Zakładach Przemysłu Bawełnianego im. I Dywizji T. Kościuszki w Łodzi 70.000 zł. Nadużycie te powstały wskutek niedbalstwa administracji i braku dostatecznego dozoru ze strony rad zakładowych, polegały zaś w głównej mierze na nieuzasadnionym, nadmiernym pobieraniu kwot na wypłatę zasiłków, fałszowaniu dokumentacji, wypłacie zasiłków na tzw. „martwe dusze” itp.

×

Ścisła współpraca aparatu ubezpieczenia z instancjami związkowymi i administracją zakładów pracy jest nieodzownym warunkiem dobrej obsługi ubezpieczonych. W lutym 1956 roku Sekretariat CRZZ polecił wszystkim zarządom głównym odbycie specjalnych posiedzeń prezydiów w celu przeanalizowania stanu wypłat zasiłków w podległych im zakładach pracy, przy udziale przedstawicieli resortów. Większość z nich (na specjalne wyróżnienie zasługują Zarządy Główne Metalowców, Budowlanych, Spożywców i Górników) podjęła uchwały zmierzające do poprawy prawidłowości wypłat.

Również niektóre resorty wydały już zarządzenia zabezpieczające lepszą stabilizację kadr referentów zasiłkowych. Należy jednak nadal prowadzić starania, by wszyscy referenci zasiłkowi zostali włączeni do komórek finansowych i byli objęci premiovaniem, przez co zabezpieczy się stałą kadrę zasiłkowców w zakładach pracy; CZUS przeszkolił z górą 37 tys. referentów zasiłk., nadal jednak musimy walczyć o to, by nie było referentów nie przeszkolonych i by nie przenoszono ich dowolnie bez zgody rad zakładowych i WZUS. Musimy uświadomić administracji, że ona ponosi odpowiedzialność za prawidłowość wypłat w zakładach pracy.

×

Sprawy profilaktyki i leczenia w zakładzie pracy są zadaniem, nakładającym na aparat ubezpieczenia poważne obowiązki w dziedzinie troski o stałe podnoszenie stanu zdrowotnego ludzi pracy. Analiza przyczyn wzrostu przyczyn absencji chorobowej, którą przeprowadziliśmy w 62 zakładach pracy, przyniosła dużo materiałów i wskazała na pewne źródła przyczyn zachorowalności. W tych zakładach, w których przeprowadziliśmy analizę, zgłoszono wnioski i postulaty, które miały być zrealizowane bądź to przez zakłady pracy, bądź przez służbę zdrowia. Obecnie chodzi o to, by aparat ubezpieczenia dopilnował i skontrolował, w jakiej mierze postulaty te zostały zrealizowane, i w jakim stopniu wpłynęły na poprawę stanu zdrowotności załóg, a tym samym na zmniejszenie absencji chorobowej. Wojewódzkie zarządy ubezpieczeń społecznych najpóźniej w listopadzie br. powinny przystąpić do przeprowadzenia kontroli w zakładach, objętych analizą absencji. Zebrane materiały należy przeanalizować i omówić w zakładach pracy oraz na prezydiach WRZZ z udziałem zainteresowanych zarządów okręgowych związków zawodowych i wydziałów zdrowia WRN.

Lekarze zatrudnieni w wojewódzkich zarządkach ubezpieczeń społecznych powinni w możliwie jak najkrótszym czasie wypracować właściwe formy i meto-

dy współpracy z organami społecznej służby zdrowia i lekarzami zakładowymi. Współpraca ta powinna przejawiać się w kontroli działalności społecznej służby zdrowia oraz w udzielaniu jej pomocy w usuwaniu przeszkód przy realizowaniu podstawowych zadań.

Rzecz jasna, sami lekarze i pracownicy komórek profilaktyki i leczenia WZUS nie są w stanie zadań tych wykonać w pełni i bieżąco, bez należytej pomocy instruktorów wypłat zasiłków. Dlatego też dyrektorzy WZUS muszą dopilnować, aby instruktorzy w czasie bytności w zakładzie pracy nie ograniczali się wyłącznie do kontroli zasiłków, lecz także interesowali się sprawą opieki zdrowotnej nad załogą oraz udzielali należytej pomocy zakładowemu aktywowi związkowemu w wykonywaniu zadań z zakresu profilaktyki i leczenia.

×

Należy zwrócić uwagę na jakość pracy dyrektorów WZUS i kierowników OZUS. Jest faktem bezspornym, że dyrektorzy od chwili przejęcia ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe przejawiają więcej samodzielności i inicjatywy. Jednakże jeszcze i teraz często zdarzają się przypadki, że przy załatwianiu trudniejszych, skomplikowanych spraw niektórzy dyrektorzy idą po linii najmniejszego oporu. Zamiast sprawę dokładnie zbadać i następnie przy udziale kolektywu podjąć właściwą decyzję, przekazują ją do zarządu okręgu jako odwołanie, bądź do CZUS. Dyrektorzy powinni czuć się bardziej samodzielnymi i nie uchylać się od podejmowania decyzji. Poza tym powinni przejawiać więcej inicjatywy oraz szukać nowych form i metod pracy, wpływających na usprawnienie obsługi ubezpieczonych, nie czekając na specjalne wytyczne i instrukcje CZUS, a także częściej bywać w terenie — w zakładach pracy, aby móc lepiej kierować pracą swego personelu.

Pomoc ze strony Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych jest oczywiście warunkiem nieodzownym w realizacji zadań przez wojewódzkie i obwodowe zarządy ubezpieczeń społecznych. Pomoc ta musi przejawiać się w formie stałego instruktażu, narad i szkolenia oraz dostarczaniu odpowiednich materiałów o charakterze instruktażowo - szkoleniowym.

Instruktaż ze strony CZUS spełni tylko wówczas swoje zadanie, jeżeli będzie systematyczny i właściwy. Pomoc inspektorów CZUS musi być koleżeńską, pozbawioną cech komenderowania i zastraszania, jak również wszelkiej pobłażliwości i przymykania oczu na wszelkie niedociągnięcia. Przy udzielaniu instruktażu nie wolno ograniczać się tylko do wskazywania błędów; należy również pomagać w ich usuwaniu. I wreszcie — należy przenosić i popularyzować dobre formy i metody pracy z innych terenów.

×

Omówione tu zadania aparatu ubezpieczenia społecznego przedstawione są dość ogólnikowo, gdyż niesposób w jednym artykule wyczerpać zakres tak obszernej problematyki.

Uważam jednak, że dokładne przestudiowanie uchwał VII Plenum KC PZPR i VIII Plenum CRZZ pomoże nam do szybszego wykrycia dotychczasowych błędów w naszej pracy, do właściwego wykonywania naszych zadań.

Stefan Będkowski
Naczelný Dyrektor CZUS

Refleksje nad zagadnieniami z zakresu organizacji socjalistycznego ubezpieczenia społecznego w Polsce

Sejm na posiedzeniu dnia 11 września 1956 uchwalił ustawę o zmianie przepisów dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.¹⁾

Projekt tej ustawy był przedtem rozpatrywany wszechstronnie na pięciu kolejnych posiedzeniach połączonych sejmowych Komisji Pracy i Zdrowia oraz Prac Ustawodawczych. Komisje te wysłuchawszy na pierwszym posiedzeniu w dniu 1 września br. referatu sprawozdawczego o zasadach projektu, zaznaczyły się następnie z opinią Komisji Prawa Pracy przy Zarządzie Głównym Zrzeszenia Prawników Polskich oraz stron „zainteresowanych“.

W imieniu stron „zainteresowanych“ przedstawili swe poglądy na projekt noweli dekretu przedstawiciele związku emerytów i inwalidów oraz CZ Spółdzielni Pracy.

Otrzymane przez komisje sejmowe opinie zawierały wiele uwag krytycznych, które dotyczyły głównie utrzymania nadal podziału na renty dawne (przyznane w myśl przepisów sprzed 1.7.1954) i nowe (przyznawane na podstawie dekretu z 25.6.1954) oraz niedostatecznej wysokości rent dawnych.

Na pierwszym posiedzeniu połączonych komisji sejmowych uderzał brak wśród „zainteresowanych“ głosu przedstawicieli zorganizowanego ruchu związkowego, głosu CRZZ. Mogło to sprawiać wrażenie, jakoby reformą prawa emerytalnego byli zainteresowani wyłącznie ci, którzy już pobierają renty lub emerytury, a nie ogół pracujących. A przecież nie potrzeba tego dowodzić, że sprawa zaopatrzenia na starość i na wypadek inwalidztwa, sprawa zabezpieczenia bytu rodziny w razie śmierci jej żywiciela jest bardzo żywą troską wielomilionowej rzeszy ogółu ludzi pracy, każdego z nas i że każdy z nas oczekuje, iż właśnie CRZZ jak najbardziej poważnie i zdecydowanie wyrazi swoje stanowisko w tej sprawie. Chcielibyśmy wiedzieć, jakie jest to stanowisko, oraz czy i jakie kroki związki zawodowe podjęły i podejmą dla realizacji postulatów w tak żywotnych dla interesów ogółu ludzi pracy zagadnieniach.

Na pierwszym posiedzeniu komisji sejmowych, min. Chajn wyjaśnił, że Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej otrzymało opinię CRZZ o projekcie zmiany dekretu o p.z.e. i udostępni ją komisji. Nie wiadomo, czy opinia ta jest zgodna z treścią przedłożonego projektu ustawy, który wywołał tyle zastrzeżeń ze strony przedstawicieli związku emerytów i inwalidów oraz Zrzeszenia Prawników Polskich. Tak by jednak wynikało z referatu tow. Kłosiewicza, wygłoszonego na VIII Plenum CRZZ, który na temat rent i emerytur powiedział: „Nieodzowną częścią programu podnoszenia płac i dochodów najszerszych rzesz ludzi pracy jest sprawa dźwignięcia wysokości rent i emerytur oraz przeprowadzenia szeregu zmian w zasadach ich przyznawania. W zakresie tym przyjęte zostały już w roku bieżącym postanowienia w oparciu o postulaty związków za-

wodowych. W ramach podwyżki rent i emerytur uwzględnione zostały postulaty związków, wysuwane przez załogi w sprawie przyjęcia, jako podstawy wymiaru, nie jak dotychczas ostatniego roku, ale dwóch dowolnie wybranych lat z ostatnich 10 lat pracy. Dokonane posunięcia ocenić trzeba jako poważny krok naprzód na tym odcinku. Naszym dalszym dążeniem, stosownie do głosów i uwag załóg, będzie obniżenie granicy wieku, uprawniającej do uzyskania emerytury“.

Podwyższenie wysokości rent i emerytur jest niewątpliwie poważne w projekcie noweli do dekretu z 25.6.1954, ale tylko w odniesieniu do rent przyznanych na podstawie tego dekretu, a nie w odniesieniu do rent dawnych (przyznanych przed 1.7.1954), z których podwyższono rozporządzeniem Rady Ministrów z 16.6.1956 (Dz. U. nr 27, poz. 123) tylko renty najniższe i to rencistów niepracujących (tymczasem projekt noweli przewiduje podwyższenie rent nowych również dla rencistów pracujących).

Dokonane już zmiany w wysokości rent dawnych i projektowane zmiany dekretu utrzymują nadal duże różnice w wysokości zaopatrzeń emerytów i rencistów dawnych i nowych. Na ten temat na VIII Plenum CRZZ nie przedstawiono stanowiska związków zawodowych. Mowa jest tylko o przepisach dotyczących rent nowych, przyjmowanych na podstawie dekretu, a i w tej sprawie trudno uznać, że referat — poza ogólnym postulatem „dźwignięcia wysokości rent“ — poruszył akurat kwestie aktualnie najdonioślejsze.

Nie wynika z tego chyba, że związki zawodowe swoją troskę o interesy „najszerszych rzesz ludzi pracy“ ograniczają tylko do pracowników czynnych i że dlatego sprawy rencistów „dawnych“, pobierających już zaopatrzenia i niepracujących, budzą mniejsze ich zainteresowanie. Przypuszczenie takie byłoby bowiem niezgodne ze statutem związków zawodowych oraz z uchwałami i zaleceniami Sekretariatu CRZZ w sprawie opieki i pomocy związków zawodowych dla pracowników, którzy na skutek inwalidztwa lub podeszłego wieku zaprzestali pracy zawodowej. Ponadto wydaje się, że związki zawodowe za mało i nie dość gruntownie zajmowały się dotychczas sprawami emerytalnymi w ogóle, i że w tych sprawach nie wyrażały należycie potrzeb i interesów ludzi pracy. A więc, że — jak to głosi uchwała VIII Plenum CRZZ: „Konieczne jest zwiększenie wpływu Centralnej Rady Związków Zawodowych i Zarządów Głównych zw. zaw. na podejmowanie podstawowych decyzji dotyczących ustalania jak najbardziej słusznym proporcji podziału dochodu narodowego, kształtowania polityki płac i świadczeń socjalnych...“

W piśmie naszym wskazywano już niejednokrotnie, że naprawa świadczeń emerytalnych jest ważnym elementem podnoszenia stopy życiowej ludności pracującej i to nie tylko starców i inwalidów, lecz także osób zawodowo czynnych, które muszą ponosić bezpośrednio koszty utrzymania swych najbliższych krewnych, rencistów, jeżeli renty nie po-

¹⁾ Szczegółowe omówienie tej ustawy znajduje się w niniejszym n-rze PUS str. 308—311.

krywają minimum kosztów utrzymania. Tę myśl wyrażał także tow. Kłosiewicz w cytowanym wyżej fragmencie swego referatu. Jeżeli więc CRZZ nie przejawiała dotychczas w tej dziedzinie pełnej inicjatywy, jeżeli nie dość gruntownie zajęła się sprawami emerytalnymi, czy nie wynika to także z obecnej organizacji ubezpieczenia społecznego w Polsce. Czy z faktu, że związkom zawodowym powierzono zarząd i wykonywanie ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego, nie płynie osłabienie zainteresowania ubezpieczeniem emerytalnym, które pozostaje w Zarządzie Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej.

×

Wydaje się, że kwestia podziału zarządu ubezpieczenia społecznego między CRZZ i MPiOS wymaga ponownego przemyślenia na gruncie dotychczasowych doświadczeń. Liczne związki, jakie zachodzą między poszczególnymi gałęziami ubezpieczenia, istnienie szeregu kwestii, które powinny być jednolicie normowane, przemawiają za jednolitym zarządem ubezpieczenia. Ponadto coraz bardziej utrwala się przekonanie, że świadczenia ubezpieczeniowe nie stanowią zamkniętej dla siebie dziedziny, lecz są tylko, jednym z wielu — wprawdzie bardzo podstawowym — składników wielostronnego zespołu środków zabezpieczenia społecznego, które trzeba stale rozwijać i harmonizować wzajemnie. Jest to wielkie zadanie, którego program trzeba dopiero podjąć, opracować i stopniowo realizować. Wszystko to wymaga skupienia dyspozycji w sprawach zabezpieczenia społecznego w jednym ręku. Organem skupiającym te dyspozycje powinno być chyba Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Wynika to z istotnych funkcji tego Ministerstwa, a także z faktu, że problematyka zabezpieczenia społecznego wiąże się ściśle z problematyką zatrudnienia i płac. Ponadto zadania państwa w zakresie zabezpieczenia społecznego wykraczają coraz bardziej poza krąg pracowników najemnych. Natomiast zlecenie związkom zawodowym funkcji państwa w zakresie administracji ubezpieczeniowej obciąża organizację społeczną, jaką są związki zawodowe, zadaniami, których wykonywanie musi utrudniać im należyte spełnianie właściwej na tym odcinku roli. Bowiem z jednej strony odbija się to ujemnie na funkcjach związków zawodowych, powołanych w zakresie ubezpieczenia społecznego przede wszystkim do inicjatywy ustawodawczej i kontroli społecznej, z drugiej zaś strony — zmusza związki do rozbudowy administracji. Jest rzeczą jasną, że to podwójne zadanie — wykonywania administracji i sprawowanie nad nią nadzoru przez ten sam organ jest trudne do pogodzenia, i że z natury rzeczy w tym układzie stosunków związki zawodowe rezygnują z wykonywania nadzoru i obrony interesów ubezpieczonych przez społeczne komisje związkowe na rzecz swych organów administracyjnych.

Takie przeniesienie funkcji związkowej z aktywu społecznego na aparat administracyjny nie jest zgodne z charakterem i zadaniami związków zawodowych. Mówią o tym wyraźnie uchwały VIII Plenum CRZZ i nie potrzeba tego szerzej uzasadniać.

Statut Zrzeszenia Związków Zawodowych również podkreśla jako główne zadanie CRZZ w dziedzinie

ubezpieczenia inicjowanie aktów ustawodawczych i nadzór nad administracją państwową. Wydaje się więc, że bez uszczerbku, a raczej z pożytkiem dla powagi pracy związkowej i właśnie ze względu na konieczność wzmożenia tego podstawowego kierunku działalności związkowej, jakim jest obrona codziennych interesów ludzi pracy, należałoby się zastanowić, czy związki zawodowe nie powinny się uwolnić od funkcji administracyjnych w zakresie ubezpieczenia, które to funkcje są raczej obce charakterowi pracy związkowej. W zamian za to zaś powinny one wzmocnić nadzór nad działalnością administracji państwowej i zakładów pracy, wykonujących ubezpieczenia.

×

Argumentem cytowanym najczęściej za przekazaniem związkom zawodowym zarządu ubezpieczenia społecznego jest idea samorządu ubezpieczonych. Nasuwa się tu jednak przede wszystkim pytanie, dlaczego samorząd ten ma być wykonywany tylko w odniesieniu do niektórych gałęzi ubezpieczenia, i dlaczego nie ma być realizowany w ubezpieczeniu emerytalnym. Następnie — samorząd nie musi być sprawowany akurat w formie wykonywania administracji. Obserwacja kompetencji związków zawodowych w zarządzaniu ubezpieczeniem chorobowym i rodzinnym, organizacja tego ubezpieczenia i sposobu administrowania nim przez związki nasuwa poważne wątpliwości, czy to jest istotnie samorząd. Jaką swobodę w zarządzaniu ubezpieczeniem, w dysponowaniu jego funduszami mają związki zawodowe. Praktycznie są one związane obowiązującym prawem ubezpieczeniowym i przepisami finansowymi i w tym zakresie ich swoboda jest minimalna. Mogą mieć pewien wpływ na budżet ubezpieczenia, ale nie w kwestiach najistotniejszych, dotyczących świadczeń, bo te są szczegółowo w prawie uregulowane i zasilki mogą być wypłacane tylko w razie spełnienia się ustawowych warunków do ich wypłaty. Pozostają dwie bardzo istotne kwestie „samorządowe”: wydawanie przez CRZZ wyjaśnień o stosowaniu przepisów ubezpieczeniowych i instrukcji (rozporządzeń wykonawczych) oraz rozstrzyganie sporów przez zarządy okręgowe. W obu tych dziedzinach związki mogłyby jednak sprawować władzę bez obciążenia się bezpośrednią administracją^{*)}. I znowu w odniesieniu do obu tych dziedzin nasuwa się pytanie, dlaczego te uprawnienia związków zawodowych nie miałyby się rozciągać na ubezpieczenie emerytalne, jeżeli miałyby one istotnie wyrażać zasadę samorządu ubezpieczonych, wypływającą z założeń ustrojowych państwa ludowego.

A zasadniczo należałoby rozważyć, jak powinna być realizowana leninowska idea samorządu ubezpieczonych. Czy może być ona rozumiana tylko w taki sposób, w jaki została ona u nas zrealizowana w ubezpieczeniu chorobowym i rodzinnym? Czy nie może być ona również realizowana poprzez rady narodowe w państwie ludowym, państwie przeciw dyktatury proletariatu, tak jak to jest w ubezpieczeniu emerytalnym? Jeżeli zaś także przez rady narodowe — to jak należałoby uzupełnić istniejące

^{*)} Pomijam w tym miejscu kwestię celowości sprawowania przez związki zawodowe powyższej działalności normatywnej i sądowej.

obecnie zasady organizacji ubezpieczenia emerytalnego, aby w pełni odpowiadało ono idei samorządu ubezpieczonych? W każdym razie najistotniejszą sprawą w wykonywaniu samorządu jest swoboda decyzji w regulowaniu i załatwianiu spraw objętych samorządem. I znów trzeba odpowiedzieć jasno na pytanie, w jakim zakresie swoboda ta może istnieć w naszym ustroju społeczno-gospodarczym i w nowych formach organizacji gospodarki narodowej. W dużym stopniu właśnie od odpowiedzi na to pytanie, zależeć będzie także forma samorządu ubezpieczeniowego. Wydaje się jednak, że w żadnym wypadku samorząd nie wymaga bezpośredniego administrowania ubezpieczeniem przez związki.

×

Podział zarządu ubezpieczenia uzasadnia się także odmiennością organizacji ubezpieczeń zasiłkowych i ubezpieczenia emerytalnego. Zasiłki przyznaje się i wypłaca pracownikom czynnym w zakładach pracy, renty i emerytury — byłym pracownikom — w radach narodowych. Przy bliższej analizie te różnice nie są tak wyraźne. W wielu wypadkach przewlekła choroba rozwija się w stan trwałej niezdolności do pracy, z drugiej strony wnioski o renty składają w znacznym odsetku pracownicy, którzy nadal pracują, często nawet po otrzymaniu renty. Pracownik, któremu upływa okres zasiłkowy, powinien więc mieć zapewnioną opiekę i pomoc w uzyskaniu należnej renty, w ewent. przysposobieniu do innej pracy bądź w skierowaniu do innej pracy. Pomocy tej ma prawo oczekiwać zarówno ze strony swego związku jak i ze strony administracji ubezpieczeniowej; obecny rozdział zarządu ubezpieczenia nie ułatwia, lecz utrudnia jego sytuację. To samo z pewnymi zmianami można powiedzieć o renciście, czy to zarobkującym nadal czy też już nie pracującym. Nie ma żadnej racji, dlaczego miałby być pozbawiony pomocy i ochrony związkowej pracownik, który jest rencistą czy emerytem. Dotychczas na ogół był on tej pomocy i ochrony pozbawiony, ale nikt nie uważa tego stanu za prawidłowy.

Wypłata zasiłków w zakładzie pracy nie zwiększa sama przez się udziału związku zawodowego w tych czynnościach. W praktyce, w ogromnej większości wypadków przyznawanie i wypłata zasiłków stanowi wyłączną czynność administracji bez żadnego udziału zakładowych organizacji związkowych (zarzut, że związkowe komisje socjalno-ubezpieczeniowe ograniczają się do formalnego podpisywania asygnat, niekiedy już po wypłacie zasiłku, stał się bezprzedmiotowy od chwili, gdy CRZZ zniósła obowiązki zakładowych instancji związkowych podpisywania asygnat i list wypłat zasiłków). Wystawianie legitymacji ubezpieczeniowych, opłacanie składek, przyjmowanie i wypłacanie zasiłków są to więc czynności, które faktycznie wykonuje, zgodnie zresztą z obowiązującymi przepisami, administracja zakładów pracy (referaty zasiłkowe). Faktyczny także nadzór nad tymi czynnościami sprawują instruktorzy wojewódzkich zarządów ubezpieczeń, a nie rady zakładowe. Zdaje się, że należałoby wszystko uczynić, aby odpowiedzialność zakładu pracy za wymienione czynności była całkowita i wyłączna i że w ten sposób usunięto by wiele trudności, wpływających z tego, że zakłady pracy nie traktują tych

czynności na równi z zadaniami własnymi i często nie poświęcają im należytej uwagi. Nie wyklucza to uprawnień nadzorczych instancji związkowych, jako przedstawicielstwa pracowników, czuwającego nad sprawami członków załogi. Wydaje się, że nadzór oparty na tej zasadzie, a nie płynący z faktu reprezentowania w zakładzie zarządu ubezpieczenia, byłby skuteczniejszy i miałby pełniejszą sankcję załogi. Wywody te zmierzają do wykazania, że wypłata zasiłków w zakładzie pracy nie wymaga wcale, aby związki administrowały ubezpieczeniem chorobowym i rodzinnym.

W ogóle zaś wydaje się godne rozważenia zagadnienie, czy przy istniejącej organizacji wypłat zasiłków i pobierania składek potrzebne są zarządy ubezpieczeń. W gruncie rzeczy z zakresu wykonywania ubezpieczenia pozostają im coraz częściej tylko funkcje kontrolne i szkoleniowo-instruktażowe. Nie wiem, czy funkcji kontrolnych i szkoleniowych nie wykonywałyby skuteczniej organa nadzorcze poszczególnych zakładów pracy; do wydawania zarządzeń i instrukcji w kwestiach zasadniczych (rozporządzenia wykonawcze itp.) wystarczyłaby władza centralna. Ale gdyby nie pójść nawet tak daleko — czy rady narodowe nie mogłyby wyręczyć wojewódzkich zarządów ubezpieczeń, jako organów związkowych w tej pracy administracyjnej. Na pewno przyczyniłoby się to do bardziej krytycznej oceny przez związki pracy ubezpieczeniowej, gdyby nie przez nie była ona wykonywana. Napewno też stworzyłoby się lepsze warunki do koncentracji administracji w zakresie zabezpieczenia społecznego w jednym organie.

×

Powyższe refleksje nie pretendują do wskazania gotowych rozwiązań w zakresie administracji ubezpieczenia społecznego i udziału związków zawodowych w zarządzie ubezpieczenia. Gdy mówi się o konieczności przestudiowania i nowego rozważenia najważniejszych koncepcji co do budowy systemu zabezpieczenia społecznego w Polsce, nie należy — sądzę — pomijać także i tych zagadnień i nie należy traktować obecnych form organizacyjnych jako dogmatów w zakresie organizacji socjalistycznego ubezpieczenia społecznego.

Podobne refleksje nurtują zapewne wielu ludzi interesujących się problematyką zabezpieczenia i ubezpieczenia społecznego. Nabierają one szczególnej aktualności po wypowiedziach VII Plenum KC PZPR i VIII Plenum CRZZ o podstawowych zadaniach związków zawodowych w Polsce. Szczególnie podkreślić chciałem pogląd, że konieczne jest systematyczne i gruntowne zajęcie się przez związki zawodowe sprawami ubezpieczenia społecznego, nie tylko chorobowego i rodzinnego, lecz także emerytalnego, tak aby związki stały się rzeczywiście wyrazicielem potrzeb, pragnień i interesów najszerzej rzesz ludzi pracy w tej dziedzinie oraz, że tego podstawowego ich zadania bynajmniej nie ułatwia bezpośrednie administrowanie ubezpieczeniem przez związki, stanowiące niepotrzebne obciążenie organizacji związkowych.

Jerzy Piotrowski

Uwagi do dyskusji w sprawie podwyżki zasiłków z ubezpieczenia rodzinnego

Jako jeden z najbliższych etapów podwyżki zarobków pracowniczych przedstawiciele rządu i partii zapowiedzieli podwyżkę zasiłków rodzinnych. Sprawa ta bezpośrednio dotyczy ponad 3 milionów rodzin uprawniających do zasiłku, dając im nadzieję na zwiększenie dochodu. Nic więc dziwnego, że wywołała ożywioną dyskusję na zebraniach i w prasie, która zamieszcza szereg interesujących wypowiedzi na temat potrzeb rodzin i możliwości ich zaspokojenia drogą odpowiedniej podwyżki zasiłków rodzinnych.

Autorzy wypowiedzi i projektów podchodzą do zagadnienia w rozmaity sposób. Na ogół nie wypowiadają oni się za prostą podwyżką obecnie wypłacanych zasiłków w określonym stosunku, lecz wskazują na konieczność przebudowy obowiązującego systemu, konieczność większego dostosowania wypłacanych zasiłków do potrzeb rodzin pracowniczych — jednocześnie z poważną podwyżką.

Wszyscy zdają sobie przy tym sprawę z faktu, że środki, jakie budżet może przeznaczyć na wypłatę zasiłków rodzinnych, są ograniczone. Środki te muszą być racjonalnie rozdzielone, aby zasiłki rodzinne jak najlepiej spełniały swoje funkcje społeczne. Każdy projekt powinien więc być oparty nie tylko na „wyczuciu” istniejących potrzeb, ale i na dokładnej kalkulacji finansowej.

Dla takiej kalkulacji spróbujemy obecnie dać konkretne podstawy.

Według wstępnych projektów budżetu ubezpieczeń społecznych przewiduje się, że w ciągu 1957 roku, jeżeli zakres osób uprawniających do zasiłków nie zostanie zmieniony, będzie uprawniających do pobierania zasiłków rodzinnych około 3.034.000 rodzin pracowniczych, przy czym zasiłki będą wypłacane na 7.919.000 członków rodzin.

Budżet zasiłków wypłacanych według obecnych norm możemy łatwo ustalić, opierając się na znanym składzie rodzin uprawniających do zasiłków.

Jak wiadomo, wśród członków rodzin, na które wypłaca się obecnie zasiłki, jest:

- 4,0% żon bez dzieci, razem 317.000, z zasiłkiem — 30 zł;
- 26,5% żon z dziećmi, razem 2.098.000, z zasiłkiem — 37,50 zł;
- 34,5% dzieci pierwszych, razem 2.756.000, z zasiłkiem — 65 zł;
- 20,3% dzieci drugich, razem 1.608.000, z zasiłkiem — 80 zł;
- 10,0% dzieci trzecich, razem 792.000, z zasiłkiem — 95 zł;
- 4,7% dzieci czwartych i dalszych, razem 348.000, z zasiłkiem — 100 zł.

Utrzymując więc bez zmiany obecne zasady wypłaty zasiłków i ich wysokość, oczekiwać będziemy wypłacenia na zasiłki rodzinne w 1957 roku około 6.100 milionów złotych. Wiemy, że kwota ta zostanie na rok 1957 znacznie powiększona. Nie wiemy tylko jeszcze o ile. Realne projekty wymagają jednak określenia środków, jakie mają być przeznaczone na zasiłki. Wprowadzając w roku 1948 system zasiłków rodzinnych przeznaczono na ich wypłatę 12% funduszu płac. Od tego czasu fundusz płac wzrósł bardzo poważnie, budżet zasiłków rodzinnych — znacznie słabiej; w rezultacie w 1956 roku wydatki na zasiłki rodzinne stanowią tylko około 7% funduszu płac. W roku 1957 fundusz płac będzie znacznie większy niż w 1956 r. wskutek wzrostu zatrudnienia, a przede wszystkim podwyżki zarobków w 1956 r., o około 10%. Niewątpliwie przekroczy on 80 miliardów złotych. Przywracając poprzednią propozycję i określając budżet zasiłków rodzinnych w roku 1957 na 12% funduszu płac, otrzymamy 10 miliardów zł.

Na podstawie tych danych i założeń możemy już wykonać kalkulacje finansowych wyników wprowadzenia szeregu projektowanych zmian systemu zasiłków rodzinnych.

A. Zasiłki zależne tylko od składu rodziny.

1. Utrzymując obecną rozpiętość między wymiarami zasiłków, moglibyśmy wszystkie zasiłki podwyższyć w stosunku

$$\frac{10}{6,1} = 1,64, \text{ czyli o } 64\%,$$

a więc zasiłek dla żony niezdolnej do pracy podwyższyć do 50 zł, zasiłek na czwarte i dalsze dzieci do 164 zł miesięcznie itd.

2. Wprowadzenie jednakowej kwoty zasiłku dla wszystkich uprawniających w wysokości 100 zł miesięcznie kosztowałoby rocznie:

$$7.919.000 \times 1.200 \text{ zł} = 9,5 \text{ miliarda zł.}$$

Stawki zasiłku jednakowego dla wszystkich uprawniających znacznie przekraczające 100 zł, należy więc uznać za nierealne.

3. Wstrzymanie zasiłku na pierwsze dziecko zmniejszyłoby liczbę uprawniających o 2.756.000, do 5.163.000 osób, i przy budżecie zasiłków rodzinnych 10 miliardów pozwoliłoby im wypłacać zasiłki w wysokości

$$\frac{10.000.000}{125.163.000} = 161 \text{ zł miesięcznie.}$$

4. Przyznanie wszystkim członkom rodzin, liczącym do 3 dzieci, po 100 zł miesięcznie, zaś członkom rodzin składających się z czworga i więcej dzieci — po 150 zł wymagałoby rocznego budżetu — jak w projekcie 2, tj. 9,5 miliarda zł ponadto dodatku po 50 zł dla członków rodzin licznych. Oceniając liczbę takich rodzin na 300.000 i przyjmując, że matki takich rodzin nie pracują i będą pobierały dodatki — szacujemy liczbę uprawniających do podwyższonego dodatku

$$4.300.000 + 348.000 = 1.548.000 \text{ osób,}$$

zaś roczny budżet $1.548.000 \times 600 \text{ zł} = 0,9 \text{ miliarda zł}$, razem 10,4 miliarda zł.

W podobny sposób można przeprowadzić obliczenie budżetu zasiłków rodzinnych również dla innych projektów, opartych na zasadzie powszechności uprawnień zasiłkowych.

B. Zasiłki zależne od wysokości zarobków.

Niektóre z wniosków żądają jednak uzależnienia prawa do zasiłków od wysokości zarobku ojca rodziny, a nawet — jeżeli oboje rodzice pracują — od łącznego dochodu obu rodziców.

Branie pod uwagę dochodu obu rodziców wydaje się zamiarem nieuzasadnionym i nierealnym. Oboje rodzice pracujący muszą dzieciom zapewnić opiekę bądź zatrudniając pomoc domową, bądź utrzymując dorosłego członka dalszej rodziny, bądź też umieszczając dzieci w żłobkach, przedszkolach itp. We wszystkich przypadkach finansowe położenie takich rodzin nie jest o wiele lepsze niż tych, w których pracuje tylko jeden członek rodziny. A poza tym, jakże trudna byłaby kontrola uprawnień zasiłkowych rodzin, w której oboje rodzice mają zmienne zarobki, a niekiedy jedno pracuje tylko dorywczo lub z przerwami.

Zatrzymajmy się więc na projektach uzależnienia prawa do zasiłku od zarobku ojca rodziny (matki samotnej). Powstaje podstawowe zagadnienie, jak ustalić granicę zarobku, który uznamy za wystarczający na utrzymanie rodziny.

Nie będzie to chyba jedna sztywna granica, powyżej której pracownik byłby pozbawiony całkowicie prawa

do zasiłku, choćby nawet była wysoka np. 3.000 zł. Granica taka byłaby niesprawiedliwa i — niewygodna. Pracownik mający na utrzymaniu żonę i troje dzieci, na które zasiłek wynosić będzie np. 600 zł, będzie znacznie lepiej sytuowany zarabiawszy 2.800 zł lub 2.900, a nie 3.100 zł albo nawet 3.200 zł. Czy nie będzie to rodziło poczucia pokrzywdzenia i skłaniało do ograniczania wydajności pracy niektórych pracowników?

Rozpatrzmy więc projekt wprowadzenia jakiejś skali zarobków, która by nie prowadziła do takich trudności. Dla przykładu omówimy następujący projekt:

5. Nie przysługuje dodatek na jedno dziecko pracownikowi zarabiającemu ponad 2.000 zł, na dwoje dzieci — pracownikowi zarabiającemu 2.500 zł, na troje — przy zarobku ponad 3.000 zł. Nie będzie się wstrzymywać zasiłków rodzinom z 4 i więcej dziećmi — bez względu na wysokość zarobku.

Nie wiemy, jaki będzie podział pracowników wg wysokości zarobków w 1957 roku, oprócz się więc musimy na danych z września 1955 r., kiedy taki podział został statystycznie ustalony. Z danych tych wynika, że:

do 1500 zł zarabiał	82,7 %	pracowników
od 1500 „ 2000 „	10,8 %	„
.. 2000 „ 2500 „	3,9 %	„
„ 2500 „ 3000 „	1,5 %	„
„ 3000 i więcej „	1,1 %	„

Przy dodatkowym założeniu, że skład rodzin pracowników każdej grupy zarobkowej jest przeciętnie jednakowy (założeniu niezupełnie zgodnym z rzeczywistością bo w niższych grupach zarobkowych jest większy odsetek młodozieży) i że matki w tych rodzinach, mających kilkoro dzieci, przy stosunkowo wysokim zarobku męża, nie pracują zarobkowo, szacujemy, że 6,5 % rodzin z jednym dzieckiem, 2,6 % rodzin z dwojgiem dzieci oraz 1,1 % rodzin z trojgiem dzieci utraciłoby prawo do zasiłku. Ponieważ ogólna liczba rodzin z jednym dzieckiem wynosi 1.148.000, z dwojgiem dzieci 816.000, z trojgiem 492.000, co przy obecnych normach zasiłku miesięczne wydatki na zasiłki zmniejszyłyby się o

$$\begin{aligned} 74.600 \times 102,50 &= 7.650 \text{ tys. zł} \\ 21.200 \times 182,50 &= 3.870 \text{ tys. zł} \\ 5.400 \times 277,50 &= 1.500 \text{ tys. zł} \end{aligned}$$

razem 13.020 tys. zł

Roczny budżet zasiłków rodzinnych zmniejszyłby się o 156 mln. zł, czyli o 2,6 %. Przy zasiłku jednakowym 100 zł miesięcznie dla każdego uprawnionego — pozbawienie prawa do zasiłku rodzin o wyższych zarobkach dałoby oszczędność roczną

$$1200 (2 \times 74600 + 3 \times 21200 + 4 \times 5400) = 281 \text{ milionów złotych.}$$

Jedna z propozycji podwyższenia wysokości zasiłków rodzinnych

Założeniem dekretu o zasiłkach rodzinnych z 1947 roku było przyjąć z pomocą pracownikom w ponoszeniu ciężaru w wychowaniu i utrzymaniu dzieci. Zasiłki rodzinne miały stanowić konkretną pomoc materialną i zasilac wyraźnie napięty budżet domowy, zwłaszcza u mało zarabujących i u rodzin wielodzietnych.

Czy obecna stawka zasiłków rodzinnych stanowi istotną pomoc dla pracowników o niskich zarobkach, w szczególności dla posiadających kilkoro dzieci? Śmiem stwierdzić, że nie.

Zachodzi więc pytanie, czy zasiłki podwyższyć wszystkim pracowni-

kom, a jeśli tak, to w jakiej wysokości, oraz skąd znaleźć pokrycie na tę podwyżkę.

Zdaniem moim, dotychczasowe stawki zasiłków rodzinnych są nieproporcjonalnie niskie do wzrostu cen, toteż podwyżka jest bezwzględnie konieczna. Należy zatem podwyższyć zasiłki rodzinne dość poważnie w pierwszym rzędzie samotnym matkom zarabującym poniżej 900 zł — bez względu na ilość dzieci, oraz pracownikom wielodzietnym o niskich i średnich zarobkach. Rodzinom o nielicznym potomstwie, zarabiającym średnio dobrze — należy również podwyższyć, lecz tylko w nieznacznym stosunku do stawek dotychczasowych.

W podobny sposób można wykonać oszacowania dla innych granic zarobków oraz innych wymiarów zasiłków. Wyniki oszacowań dowodzą, że finansowy wynik pozbawienia zasiłków rodzin o dostatecznym dochodzie jest mniejszy niż można przypuszczać bez kalkulacji. Na tej drodze trudno znaleźć środki na zdecydowaną poprawę zasiłków dla pozostałych uprawnionych.

C. Pozbawienie prawa do zasiłków właścicieli gospodarstw rolnych.

Jak wiadomo, w przemyśle i w lokalnej administracji zatrudniona jest pewna ilość właścicieli drobnych gospodarstw rolnych. Ich rodziny są oczywiście w lepszej sytuacji gospodarczej od rodzin pozostałych pracowników. W związku z tym zgłaszane są wnioski o pozbawienie rodzin posiadających gospodarstwa rolne prawa do zasiłków rodzinnych. Sprawa ta wymaga dokładnego rozważenia. Wydaje się, że poważną trudność stanowiłoby już nawet określenie, kogo uważać za właściciela gospodarstwa rolnego. Czy również właściciela drobnej działki przy domach jednorodzinnych? Parceli 0,3 lub 0,5 ha? Czy gospodarstwa o określonym obszarze, i to chyba z uwzględnieniem klasy gruntu, albo może o określonej przychodowości ustalonej dla podatku gruntowego? A ponadto, z przyczyn omówionych w rozdz. B — chyba nie do przyjęcia byłaby jedna granica — bez względu na wielkość rodziny.

W każdym razie finansowy wynik omawianego ograniczenia byłby bardzo niewielki. Nie można opierać się na obserwacji wielkiej liczby pracowników, dojeżdżających ze wsi do miejsc pracy. Ogromna ich większość to bezrolni, członkowie rodzin rolników, albo posiadacze tak niewielkich działek, że nie będzie można pozbawić ich prawa do zasiłków.

D. Wysokość zasiłków zależna od miejsca zamieszkania.

Nie był dotąd wysuwany wniosek różnicowania zasiłków wg miejsca zamieszkania pracownika. Wydaje się, że i taka możliwość powinna być brana pod uwagę.

Wiadomo przecież, że mimo wyrównania cen artykułów przemysłowych oraz produktów spożywczych w handlu uspołecznionym, koszty utrzymania i wychowania dzieci na wsi są niższe niż w miastach, szczególnie wielkich. Fakt ten mógłby być uwzględniony przy okazji rewizji wysokości zasiłków rodzinnych przez ustalenie odpowiednio wyższych zasiłków dla rodzin zamieszkających w okręgu przemysłowym, na wybrzeżu i w kilku największych miastach, kosztem mniejszej podwyżki zasiłków dla rodzin zamieszkających w gminach wiejskich.

Mgr Antoni Wanatowski

Pokrycia wydatków na ten cel należałoby szukać w dokonaniu pewnych zmian w dotychczasowym systemie zasiłków rodzinnych, znosząc mianowicie zasiłki rodzinne na: 1) niedzietne żony (w kwocie 30 zł), 2) na żony wychowujące dzieci jeżeli mężowie ich pracujący posiadają powyżej 3 ha gruntu, 3) na dzieci do lat 16, z wyjątkiem dzieci uczęszczających do szkół średnich i wyższych, nie pobierających stypendium — wszystkim pracownikom, posiadającym gospodarstwo rolne powyżej 6 ha oraz 4) znosząc również dodatki mleczne na dzieci do lat 7 (w kwocie 10 zł).

Ograniczenie to nie powinno dotyczyć górników i hutników.

Propozycja moja wydaje mi się uzasadniona.

Jeśli idzie o 30-złotowy zasiłek na żonę bezdzietnego, to chyba nie odgrywa on większej roli w budżecie domowym.

Jeśli idzie natomiast o rodziny pracowników posiadających gospodarstwo rolne, to sytuacja tych rodzin jest bezwzględnie lepsza niż innych pracowników. Gospodarstwo rolne już o powierzchni 3 ha, wg opinii Instytutu Ekon. Rolnej, daje dochód około 600 zł miesięcznie, a rodzina posiadacza gospodarstwa rolnego powyżej 6 ha ma ze pewnością pełne utrzymanie z dochodu tego gospodarstwa, a tym samym nie można jej uważać, że pozostaje na utrzymaniu pracującego w przemyśle, budownictwie czy itp.

Ustalenie uprawnień do zasiłku mlecznego (zł 10) przysparza dużo trudności technicznych tak administracji jak i kontroli przy sprawdzeniu prawidłowości tej wypłaty. Poza tym kwota 10 zł jest tak mi-

nimalna, że brak jej nie będzie stanowić w zasadzie uszczerbku w budżecie rodzinnym.

Wyłączenie górników i hutników spod ograniczeń jest podyktowane względami gospodarczymi.

Jeśli idzie o kwoty podwyższonych zasiłków — propozycja moja jest następująca:

samotnym matkom, zarabiającym poniżej 900 zł miesięcznie na 1 i 2 dziecko po 150 zł, a od 3-go i na następne po 200 zł;

na żonę, jeśli pracownik pobiera zasiłek rodzinny przynajmniej na 1 dziecko — zasiłek rodzinny w kwocie 50 zł;

dla pracowników zarabiających 900 — 3.000 zł — na 1 i 2 dziecko po 80 zł, na 3 — 100 zł, na 4 i następne po 150 zł;

pracownikom zarabiającym powyżej 3.000 zł miesięcznie zasiłek rodzinny dopiero od drugiego dziecka w kwocie 80 zł, na 3-cie dziecko — 90 zł, na 4 i następne po 100 zł.

W projekcie moim starałem się uwzględnić przede wszystkim ideę zasiłków rodzinnych, w myśl której powinny one trafić do rąk tych, którzy zarabiają niewiele, a mają na swym utrzymaniu liczną rodzinę.

Myślę, że pomimo braków projekt ten w pewnym stopniu będzie mógł przyczynić się do naświetlenia i rozwiązania tak poważnego i trudnego zagadnienia, jakim jest kwestia sprawiedliwego rozdziału funduszy przeznaczonych na zasiłki rodzinne.

Mgr Bronisław Smoliński
Kierownik OZUS w Zabrze

O niektórych przepisach dotyczących postępowania rentowego

Ustalenie prawa do świadczeń emerytalnych musi być poprzedzone dochodzeniami w celu ustalenia wszystkich okoliczności i przesłanek faktycznych warunkujących powstanie tego prawa. Te dochodzenia składają się na tzw. postępowanie administracyjne, w trakcie którego władza wykonuje szereg czynności administracyjnych zakończonych wydaniem decyzji. Każde postępowanie administracyjne, podobnie jak i sądowe, opiera się na przepisach prawnych, a to w tym celu, by z jednej strony zapewnić decyzji legalność a z drugiej — by prawa osób, których dany akt administracyjny dotyczy, były chronione. Wszelka dowolność w postępowaniu administracyjnym może być groźna dla praworządności.

Przed 1.7.1954 nie było szczególnych przepisów normujących tryb postępowania rentowego. Ukazały się one dopiero po ogłoszeniu dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin. Sprawy te są obecnie uregulowane artykułami 66—76 w rozdziale VIII dekretu o p.z.e., zarządzeniem MPiOS z 1.7.1954 w sprawie wykonania dekretu o p.z.e. oraz instrukcją nr 6 MPiOS z 10.2.1956 w sprawie udowadniania okresów zatrudnienia w postępowaniu rentowym. Z szeregu zagadnień związanych z tymi przepisami chciałem zwrócić uwagę na tak zwane wznowienie postępowania i przesłuchiwanie świadków.

I

Działalność władz administracyjnych podlega kontroli. Jednym z rodzajów tej kontroli są tzw. środki prawne, przy których pomocy dana osoba może zaczepić akt administracyjny, domagając się jego uchylenia lub zmiany. Do środków prawnych zalicza się obok odwołania, remonstracji, doniesienia, skargi incydentalnej — również i wznowienie postępowania, które stosuje się w sprawach zakończonych decyzją i to prawomocną. Wznowienie postępowania zmierza do uchylenia prawo-

mocnej decyzji i wydania innej, a to z powodu wyjścia na jaw faktów lub dowodów nieznanych, lecz istniejących w momencie wydania decyzji. Do postępowania rentowego ten środek prawny wprowadza art. 72 dekretu o p.z.e. Według niego podstawą wznowienia ma być przedłożenie przez osoby zainteresowane nowych dowodów, takich, które mają istotne znaczenie dla oceny prawa do renty lub jej wysokości.

Nasuwać się następujące pytania:

- 1) kogo należy uważać za osobę „zainteresowaną“,
- 2) co należy rozumieć przez „nowe dowody“, oraz
- 3) w jakim okresie czasu po uprawomocnieniu się decyzji może być ona poddana rewizji.

Ad 1. Uczestnicy w postępowaniu administracyjnym dzielą się na dwie kategorie osób: na strony i osoby zainteresowane. Różnica między stroną a osobą zainteresowaną polega na tym, że strona ma o wiele szerszy zakres praw procesowych, gdyż uczestniczy w postępowaniu na podstawie swego prawnego roszczenia lub na podstawie interesu chronionego przez prawo. Do osób zainteresowanych należą natomiast i tacy których czynność administracyjna tylko pośrednio dotyczy. Użyte przez ustawodawcę w art. 72 dekretu o p.z.e. określenie „zainteresowany“ wyraźnie wskazuje na to, że wznowienie postępowania może nastąpić na wniosek szerszego kręgu osób, „stron“. Oprócz stron mogą więc wniosek taki złożyć osoby, dla których ustalenie prawa lub pobór renty ma znaczenie tylko pośrednie. Np. dom rencisty, dom dziecka itp.

Ad 2. Art. 290 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 1933 roku dopuszczał wznowienie postępowania na warunkach przewidzianych w prawie o sądach ubezpieczeń społecznych. Warunki te są wyczerpująco wymienione w art. 380—382 tego prawa. W myśl tych przepisów

podstawą do wznowienia postępowania było nie tylko ujawnienie nowych środków dowodowych i okoliczności faktycznych, ale i inne przyczyny, jak na przykład: gdy orzekł sędzia lub ławnik wyłączony z mocy samego prawa, albo jeżeli wyrok oparty był na podrobionym lub sfałszowanym dokumencie. Rozporządzenie Prezydenta RP z 1928 o postępowaniu administracyjnym również wyczerpująco wylicza warunki wznowienia.

Art. 72 dekretu o p.z.e. ogólnie tylko postanawia, że „zakład wznowia postępowanie zakończone prawomocną decyzją, jeżeli zainteresowany przedłoży nowe dowody, mające istotny wpływ na ocenę prawa do renty lub jej wysokość“. Dowodem takim może być wszystko, co może przekonać o prawdziwości okoliczności, czy zdarzeń prawnych. Również obojętne jest w świetle obecnie obowiązującego art. 72, dlaczego zainteresowany nie przedłożył tego dowodu w poprzednim postępowaniu.

Ad 3. Poprzednio przytoczone przepisy o sądach u.s. i postępowaniu administracyjnym przewidywały przedawnienia prawa żądania wznowienia postępowania. Jedynie tylko w przypadku, gdy decyzja spowodowana była przez czyn sądowy karalny, przedawnienie nie zachodziło. Przepisy te ponadto zakładały termin do wniesienia żądania o wznowienie postępowania. W myśl tych przepisów należało wystąpić o wznowienie postępowania przed upływem 2 tygodni w postępowaniu administracyjnym, a 2 miesięcy — w postępowaniu przed sądami ubezpieczeń społecznych, licząc od dnia, w którym strona dowiedziała się o okolicznościach faktycznych lub dowodach uprawniających do wznowienia postępowania, tj. do żądania rewizji decyzji lub wyroku. W ogóle zaś nie można było zastosować tego środka prawnego, jeżeli od uprawomocnienia się decyzji, czy wyroku upłynął pewien czasokres: 3 lata — w postę-

powinno administracyjnym, a 5 lat — w postępowaniu przed s.u.s.

W postępowaniu rentowym nie ma przedawnienia prawa wznowienia postępowania. Rewizja decyzji prawomocnej może nastąpić zarówno z urzędu jak i z inicjatywy zainteresowanych w każdym czasie. Jeżeli wykaze ona ponadto, że odmowa renty lub zbyt niski jej wymiar nastąpiły z winy urzędu, to świadczenia wypłaca się wstecz za cały okres, licząc od dnia zgłoszenia wniosku o przyznanie względnie ustalenie wysokości renty. O tym wyraźnie postanawia § 27 ust. 2 zarządzenia MPIOS w sprawie wykonania dekretu o p.z.e. Jest to zresztą zgodne z zasadniczym rysem dekretu o p.z.e., który zarzuca w ogóle instytucję przedawnienia prawa, z wyjątkiem prawa do zasiłku pogrzebowego.

Profesor F. Zoll w książce pt. „Prawo Cywilne” powiada: „Przedawnienie jak i zasiedzenie polega na myśli przewodniej, że stan faktyczny, chociaż z prawem niezgodny, pod pewnymi warunkami zamienia się w stan prawny, a to siłą czasu, tj. przez to, że istniał przez czas dłuższy, w ustawie określony”. W związku z tą definicją, która w tak wyraźny sposób wyraża przewodnią myśl przedawnienia, nasuwają się wątpliwości co do interpretacji cytowanego wyżej paragrafu 27 ust. 2: skoro stałość porządku prawnego i stosunków prawnych wymaga, by uważać za prawne również to, co jakkolwiek niezgodne z prawem istniało w takim stanie

przez dłuższy okres czasu, to czy słuszne jest, by rentę wypłacać za ten niekiedy bardzo długi okres czasu wstecz? Wątpliwości te prowadzą do prób odwoływania się do kodeksu zobowiązań, który, przewidując pewne terminy przedawnienia, określa, że mają one zastosowanie wówczas, gdy przepisy ustaw szczególnych nie normują przedawnienia. Próby takie należy jednak odrzucić, gdyż — pomijając kwestię, czy przepisy kodeksu zobowiązań jak i inne z zakresu prawa cywilnego mogą mieć zastosowanie do stosunków z zabezpieczenia emerytalnego — § 27 ust. 2 reguluje pozytywnie kwestię przedawnienia stwierdzając, że wpływ czasu nie ma wpływu na wypłatę niezrealizowanych świadczeń rentowych, jeżeli zachodzi błąd instytucji powołanej do rozpatrywania wniosków o te świadczenia.

II

Co się dotyczy przesłuchiwania świadków, to — jak wiadomo — została ona uregulowana instrukcją MPIOS nr 6 z 10.2.1956. Na marginesie tejże instrukcji chciałem zwrócić uwagę na trudności, jakie w pracy napotyka się niekiedy w związku z niestawieniem się bez usprawiedliwienia osób wzywanych. W stosunku do osób ubiegających się o świadczenia rentowe lub już je pobierających istnieje sankcja w formie oddalenia wniosku lub wstrzymania wypłaty świadczenia. Natomiast odnośnie innych osób, po-

stępowanie rentowe jest bezradne w wypadku, gdy osoby te uporczywie nie zgłaszają się na wezwanie. Rzecz na pozór błaha, ale w konsekwencjach swych poważna, bo ociąganie się i lekkomyślność świadka pozbawia niekiedy osobę starającą się o rentę na dłuższy okres czasu środków do życia. Nie ma chyba przepisów z zakresu prawa administracyjnego, nie znających pewnych sankcji w stosunku do osób, których stawiennictwo w urzędzie jest konieczne. Jest to zupełnie słuszne, bo zadaniem administracji jest wykonywanie pewnych funkcji publiczno-prawnych w interesie ogółu. Cytowane już rozporządzenie Prezydenta RP o postępowaniu administracyjnym przewiduje karę pieniężną i przymusowe sprowadzenie do urzędu winnych niestawiennictwa. Wobec tej luki w postępowaniu rentowym pozostaje tylko zwrócenie się do sądu o przesłuchanie świadka.

Niewątpliwie z postępowaniem rentowym łączy się wiele problemów, dla których przepisy wydane na podstawie art. 76 dekretu o p.z.e. nie dają ujednolicienia i dlatego uważam za celowe uzupełnienie zarządzenia MPIOS z 1.7.1954 w sprawie wykonania dekretu o p.z.e. postanowieniem, że w sprawach nie ujednoliconych dekretem lub tym zarządzeniem mają zastosowanie przepisy rozporządzenia Prezydenta RP z 1928 o postępowaniu administracyjnym.

Jan Baranowski
Tarnowskie Góry

Projekt uproszczonego sposobu obliczania zasiłków na wypadek choroby i macierzyństwa

W zakładach pracy częste bywają zmiany na stanowiskach referenta plac i referenta ubezpieczeniowego. Funkcje te bywają łączone w jednej osobie. Brak niekiedy doświadczonych pracowników tak w obsadzie administracyjnej zakładu jak i w aktywie związkowej.

Szeroki jest zakres obowiązujących przepisów, a bieżących zmian i uzupełnień jest tyle, że nawet wytrawni znawcy tych przepisów czasami nie „nadążają” za nimi.

Zarobki z poprzednich 3 miesięcy, stanowiące podstawę wymiaru zasiłku chorobowego, trudno jest osiągnąć, gdyż niektóre premie i dodatki są przyznawane z ogromnym opóźnieniem, np. premia dla piekarstwa za styczeń 1956 została przyznana dopiero pod koniec maja. Wynika stąd konieczność korekty w obliczeniu zasiłków. Korekty takie są technicznie trudne do przeprowadzenia, gdyż na druku L4, już zapełnionym, brak miejsca. Czynność ta pochłania bardzo wiele czasu, gdyż właściwie trzeba na nowo przeprowadzać wyliczenia i wyprowadzać różnicę. Jest to szczególnie kłopotliwe, gdy zachodzi potrzeba ustalenia — w przypadku chorób długotrwałych — która z nich jest tą „samą chorobą”, by nie przekroczyć 26 tygodni. Druki list plac dla

pracowników fizycznych nie zawierają rubryk „dni”, toteż w listach takich szczególnie dla akordantów, trzeba mozolnie doliczać się dni roboczych dla zorientowania, czy pracownik w danym miesiącu pracował bez przerw.

Stwierdziłem, że „kalkulatorstwo chorobowe” jest bardzo rozwinięte. Pracownicy o chorobach przewlekłych wybierają się do lekarza w momentach, kiedy mają poza sobą najwyższe zarobki, lub kiedy jest największy nawał pracy. Przed urlopem macierzyńskim jest dążenie, by osiągnąć jak najwyższą grupę uposażeń iową lub wyższe pobory (temat ten poruszali już inni korespondenci). Mimo tej „samej choroby” ubezpieczeni proszą lekarzy o zmianę numeru statystycznego choroby.

Ubezpieczony nie ma możliwości łatwy sposób sprawdzić należnej mu wysokości zasiłku z braku całkowitej znajomości przepisów oraz wobec tak bardzo skomplikowanych obliczeń, toteż często podejrzewa referenta ubezpieczeniowego i księgowość o oszustwo. Rady zakładowe nie rozporządzają odpowiednim personelem, by móc skutecznie i należyście kontrolować pracę referenta ubezpieczeniowego i wyjaśnić mu jego wątpliwości.

Wobec powyższych spostrzeżeń jakich mi dostarczyła moja wieloletnia praktyka na stanowisku głównego i starszego księgowego uważam za konieczne wprowadzenie pewnego uproszczenia w wypłacie zasiłków. Projekt, który przedstawiam poniżej nie zajmuje się zupełnie wysokością świadczeń, a ma na celu jedynie uproszczenie obecnego sposobu obliczenia zasiłków chorobowych.

Usprawnienie pracy w tym zakresie nastąpi wówczas, gdy wysokość należnych zasiłków zostanie ujęta w przejrzystą i dla każdego zrozumiałą tabelę zasiłków dziennych. Wzór tabeli w artykule.

Tabelę zasiłków dziennych należy ułożyć wg rozpiętości 50, lub 100 zł, podobnie jak w podatku od wynagrodzeń.

Według moich propozycji — za podstawę obliczenia zasiłku chorobowego należy przyjąć zarobek miesięczny, jaki by ubezpieczony otrzymywał w razie przestoju zakładu, opierając obliczenie na dokumentach łatwo dostępnych dla wszystkich czynników (ubezpieczonego, obliczającego, kontrolujących) i na ogólnych warunkach premiovania i dodatków stałych.

Za podstawę zarobku miesięcznego należałoby przyjąć zarobek przypadający w miesiącu, w którym nastąpił początek choroby, macierzyństwa, śmierci itp. Punktem wyjściowym byłby list angażujący.

Tabela dziennych zasiłków na wypadek choroby i macierzyństwa

Podstawa wymiaru zasiłku (zarobek miesięczny)	Chorobowy Lecz. w domu Samotny i utrzym. rodzinę (70%)	Domowy Lecz. w szpitalu		Sanatoryjny Lecz. w san. (uzdrow.)		Pogrzebowy		Połogowy		Mleczny okres	
		Samotny 14%	Utrzym. rodz. 50%	Samotny 35%	Utrzym. rodz. 70%	Dla prac. 42 dni	Dla czł. rodz. 21 dni	Samot. w szp. 20%	Utrzym. rodz. 100% 84 dni	letni	zimowy
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
401—500	10,50	2,10	7,50	5,30	10,50	15,00	15,00	3,00	15,00	2,30	2,50
501—600	12,80	2,60	9,20	6,40	12,80	18,30	18,30	3,70	18,30	2,30	2,50
601—700	15,20	3,00	10,90	7,60	15,20	21,70	21,70	4,30	21,70	2,30	2,50
701—800	17,50	3,50	12,50	8,80	17,50	25,00	25,00	5,00	25,00	2,30	2,50
itd.											

Uwaga: 1. Podstawę (zarobek miesięczny brutto) zaokrąglono do pełnych złotych.

2. Do obliczenia dziennych zasiłków przyjęto średni zarobek w grupie podstawy, nr. dla 401—500 wzięto 450 zł podzielonych przez 30 dni.

3. Zasiłkiienne zaokrąglono do dziesiątek groszy.

A. Dla pracowników w płatnych godzinach: — wynagrodzenie podstawowe wg gr (kat) 196 godzin roboczych (średnia przeciętna miesięczna w ciągu roku) — oraz premia akordowa w %, dodatek służbowy i funkcyjny, dodatek wyrównawczy, dodatek lokalny oraz dodatek za uciążliwą pracę, jeżeli dodatki te przysługiwały; ponadto deputaty za 25 dni roboczych bez deputatu mundurowego, premia w % za wykonanie planu w 100%, inne stałe dodatki, o ile te dodatki również przysługiwały.

B. Dla pracowników w płatnych miesięcznie (fizycznych i umysłowych): wynagrodzenie zasadnicze wg listu anagazującego, oraz dodatki: służbowy i funkcyjny, wyrównawczy, lokalny,

za uciążliwą pracę — a także premia w % za wykonanie planu w 100% i inne stałe dodatki, jeżeli przysługiwały.

Podstawę wymiaru należy zaokrąglić w końcowej sumie do pełnych złotych według zasad finansowych i zaszerzować do przypadającej grupy w tabeli, np. z obliczenia wypadło 832,40 zł a więc do 801,00 zł.

Dane do obliczenia podstawy dostarczy referent płac, wypisując je na zaświadczeniu lekarskim (L4) lub innym potrzebnym dokumencie. Zaszerzowanie do grupy podstawy ustala aktyw związkowy. Wyliczenie należności przeprowadza referent ubezpieczeniowy.

I jeszcze kilka uwag ogólnych. Obliczenie zasiłku powinno być dokonane ściśle wg ilości dni wypisanych przez lekarza lub komisję le-

karską. Proponuję, by referent ubezpieczeniowy miał prawo w zaświadczeniu lekarskim korygować rażące błędy co do ilości dni. Jeżeli ustawa mówi o „tygodniu“, należy liczyć go siedem dni, a jeżeli o „miesiącu“ — 30 dni. Jeżeli ustawa mówi o dniu, tygodniu lub miesiącu kalendarzowym, należy je liczyć ściśle wg kalendarza danego roku.

Tabele tę wraz ze sposobem obliczenia podstawy wymiaru zasiłków powinien otrzymać każdy ubezpieczony od swego organu związkowego. Możliwość sprawdzenia przez zainteresowanego pracownika wysokości otrzymanego zasiłku zapobiegłaby skutecznie wszelkim nieuzasadnionym pretensjom.

Feliks Koszucki
St. księgowy O/Produkcji PSS
we Wrocławiu

Książka zatrudnienia jako podstawa dokumentacji prawa do renty i jej wysokości

Prawo do renty uzależnione jest od przebycia pewnych ustalonych przepisami okresów czasu w zatrudnieniu: dla renty starczej do 25 lat, a inwalidzkiej — do 5 lat. Okresy zatrudnienia powinny być potwierdzone odpowiednimi dowodami. Doświadczenie wskazuje, że dokumentowanie okresów zatrudnienia sprawia wiele trudności tak osobie składającej wniosek o rentę, jak i referentowi, który ustala prawo do renty.

Podstawie dawniej obowiązujących przepisów, dowody w postaci dokumentów ubezpieczeniowych znajdowały się w byłych instytucjach ubezpieczeniowych (ZUPU i ubezpieczalnie społeczne), toteż ubezpieczony nie miał obowiązku ani potrzeby zbierania i przechowywania dowodów zatrudnienia. Zaświadczenia z zakładów pracy miały charakter raczej polecający dla uzyskania nowej pracy. Dlatego też do otrzymywania i posiadania tych zaświadczeń nie przywiązywano na

ogół większego znaczenia. Na skutek działań wojennych wiele osób utraciło posiadane dowody swej pracy z okresu przedwojennego, a materiały gromadzone przez instytucje ubezpieczeń społecznych również uległy zniszczeniu. Wiele osób nie może udowodnić swej pracy nawet za okres po wyzwoleniu, znaczna bowiem część zakładów pracy, czynnych w latach 1945—1949, bądź została zlikwidowana bądź też uległa kilkakrotnej niekiedy reorganizacji. Uzyskanie więc zaświadczenia o okresie zatrudnienia często jest wręcz niemożliwe, a odszukanie świadka współpracownika — bardzo utrudnione. Komórki przyznające renty, w braku dowodów zatrudnienia, opierają się na zeznaniach świadków.

Tryb postępowania przy przesłuchiowaniu świadków, ustalony instrukcją nr 6 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 10.2.1956, nakłada wiele pracy na referentów i przedłuża w znacznym stopniu czas za-

łatwienia wniosku o rentę. Co więcej, przesłuchiwanie świadków ciągnąć się będzie jeszcze przez wiele lat.

Wniosek o rentę powinien być załatwiony szybko. Dlatego konieczne jest znalezienie sposobu, który by umożliwił bezsporne ustalenie okresu pracy pracownika do chwili bieżącej i nadal rejestrował jego okresy pracy, aż do chwili zgłoszenia się po rentę starczą czy inwalidzką, tak by w momencie składania wniosku okres zatrudnienia mógł być udowodniony bez trudności.

Zadanie to spełniłoby wprowadzenie w życie książki zatrudnienia tak pomyślanej, by zawierała informacje o pracy pracownika, o charakterze tego zatrudnienia, awansach, zmianach w wynagrodzeniu, okresach pobierania zasiłków chorobowych, słowem wszystkie dane potrzebne do ustalenia prawa do renty i jej wysokości.

Z chwilą osiągnięcia wieku starczego, czy powstania inwalidztwa pracownika, rada zakładowa wystąpiłaby z wnioskiem o rentę dla pracownika załączając tylko jeden załącznik — wyciąg z książki zatrudnienia — sporządzony przez kadry,

potwierdzony za zgodność przez radę zakładową. Dokument ten wystarczyłby zupełnie do ustalenia okresów zatrudnienia i do wymiaru renty. Do renty zaś inwalidzkiej, przy wprowadzeniu zmian w postępowaniu przed KIZ na wzór ZSRR, dołączono by jeszcze jeden załącznik, a mianowicie zaświadczenie KIZ stwierdzające zaliczenie pracownika do grupy inwalidów.

Wprowadzenie książki zatrudnienia — to oszczędność czasu, papieru, to w reszcie poważny cios w biurokrację!

Książka zatrudnienia powinna pozostać przez czas pracy pracownika w jego aktach osobowych. Składałby ją w kadrach przy przyjęciu do pracy, odbierał przy odejściu z pracy. Dlatego każdy pracownik powinien by ją posiadać niezależnie od legitymacji ubezpieczeniowej, która służy wyłącznie jako dowód do bezpłatnego leczenia i którą zachowuje przy sobie.

Książka zatrudnienia mogłaby wyglądać następująco:

Na stronie 1-ej byłyby dane osobiste pracownika wpisane na podstawie dowodu osobistego.

Z kolei szłyby części I—IV o następujących rubrykach:

CZĘŚĆ I (str. 2—3 ks. zatr.)

Dotyczy okresów zatrudnienia ustalonych na podstawie zeznań świadków

Lp.	Nazwa zakładu pracy oraz jego adres w chwili zatrudnienia pracownika	Okres zatrudnienia pracownika		Charakter zatrudnienia lub rodzaj wykonywanych czynności	Nazwiska, imiona i adresy świadków, na podstawie zeznań których uznano okresy zatrudnienia	Uznany okres zatrudnienia			Podpisy członków komisji ustalającej okres zatrudnienia podany w rubryce 7,8,9
		od	do			lat	miesięcy	dn	
1	2		4	5	6	7	8	9	10

CZĘŚĆ II. (str. 4—5 ks. zatr.)

Dotyczy okresów zatrudnienia udowodnionych oryginalnymi dokumentami z czasu przed przystąpieniem do pracy w zakładzie pracy, który książkę zatrudnienia wystawia

Lp.	Nazwa zakładu pracy i jego adres w chwili zatrudnienia pracownika	Okres zatrudnienia		Charakter zatrudnienia, rodzaj pracy, stanowisko	Przeciętny miesięczny zarobek brutto z całego okresu zatrudnienia z wyłączeniem okresu pobierania zas. chor.	Okres pobierania zasiłków chorobowych			Uznany okres zatrudnienia			Pobiera rentę, jaką i od jakiej daty	Podpisy członków komisji stwierdzające zgodność wpisów w rubrykach od 2 — 13
		od	do			od	do	dni	lat	miesięcy	dn		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

CZĘŚĆ III (str. 6—7 ks. zatr.)

Dotyczy okresów zatrudnienia poczynsz od okresu w tym zakładzie pracy, który wystawia książkę zatrudnienia oraz dalszych zmian zakładów pracy, zmiany charakteru pracy i zarobków

Lp.	Nazwa zakładu pracy i jego adres w chwili zatrudnienia pracownika	Okres zatrudnienia		Charakter zatrudnienia, rodzaj pracy, stanowisko	Przeciętny miesięczny zarobek brutto z całego okresu zatrudnienia z wyłączeniem okresu pobierania zas. chor.	Okres pobierania zasiłków chorobowych			Okres zatrudnienia			Pobiera rentę, jaką i od jakiej daty	Podpisy członków komisji stwierdzające zgodność wpisów w rubrykach od 2 — 13
		od	do			od	do	dni	lat	miesięcy	dn		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

CZĘŚĆ IV (str. 8—9 ks. zatr.)

Dotyczy pobierania zasiłków rodzinnych na członka rodziny

Lp.	Nazwa i adres zakładu pracy	Imiona osób uprawnionych do pobierania zasiłków rodzinnych: a) żona, b) dzieci oraz daty ich urodzenia	Imiona dzieci w wieku ponad 16 lat, które uczą się oraz data zaświadczenia szkolnego	Zasiłek wdypłacony od-do	U w a g i
1	2	3	4	5	6

Rubryki części I i II wypełniałoby się na podstawie specjalnej instrukcji; rubryki części III i IV — na podstawie umowy o pracę, listy płacy oraz metryk urodzenia członków rodziny.

Rubrykę 6 w części II i III o zarobkach umieszczono w książce zatrudnienia na wypadek, gdy sposób obliczania podstawy wymiaru w

przyszłości ulegnie zmianie, a podstawę wymiaru renty ustalać się będzie na podstawie zarobków z dłuższego okresu pracy aniżeli 12 miesięcy.

Rubrykę 13 w części II i III wprowadzono na wypadek wypłaty świadczeń rentowych przez zakłady pracy, a to w tym celu, by pracujący rencista, przechodząc z jednego

zakładu pracy do drugiego, mógł rentę nadal pobierać bez przerwy i dodatkowej dokumentacji.

Część IV służyłaby do dalszej wypłaty zasiłków rodzinnych przy przejściu pracownika z jednego zakładu pracy do drugiego, a w razie śmierci pracownika stanowiłaby podstawę do ustalenia prawa do renty rodzinnej.

11—13 książki zatrudnienia) zakłady pracy wpisywałyby, potwierdzając własną pieczęcią, różne uwagi o kwestiach mających wpływ na prawo do renty, np. o zwolnieniu z powodu przedłużającej się choroby, adnotacje o wypadkach przy pracy itp.

Strony ostatnie (12—13 książki zatrudnienia) zawierałyby pouczenie, jak należy wypełnić poszczególne rubryki książki.

Do wystawienia książki zatrud-

nienia byłaby powołana w zakładzie pracy komisja składająca się z przewodniczącego rady zakładowej, referenta socjalno-bytowego, kierownika zakładu lub jego zastępcy i referenta kadr.

Gdyby koncepcja wprowadzenia w życie książki zatrudnienia została przyjęta, należałoby z góry określić termin (np. cały rok 1957), w którym każdy pracownik obowiązany byłby otrzymać książkę zatrudnienia. Plan tej akcji, instrukcja oraz forma po-

mocy doradczy zakładowo pracy zostałyby szczegółowo opracowane przez wydziały rent i pomocy społecznej.

Zagadnienie wprowadzenia książki zatrudnienia poddaje pod dyskusję zarówno pracownikom zatrudnionym przy sprawach rentowych jak i wszystkim zainteresowanym świadczeniami rentowymi.

Antonina Ptaszkowska
St. inspektor
Wydziału Rent i Pom. Społ.
Prez. Stoł. Rady Narodowej

Projekt zmiany sposobu opłacania i kontroli składek ubezpieczeniowych

Obowiązujący obecnie system opłacania składek ubezpieczeniowych przez zakłady pracy będące jednostkami budżetowymi powoduje konieczność dokonywania przez te zakłady pracy — każdorazowo przy podejmowaniu z banku gotówki na wypłatę wynagrodzenia — obliczania i przelewu składek na konto zarządu u-s. Bank obowiązany jest dopilnować, by polecenie przelewu zostało złożone, uzależniając od tego wypłatę gotówki. Bank nie ma jednak obowiązku badania prawidłowości obliczenia kwoty, na którą opiewa polecenie przelewu.

Zakłady pracy będące na rozrachunku gospodarczym dokonują przelewu składek w terminie składania sprawozdania z realizacji funduszu płac, a bank kontroluje właściwą wysokość składki i odprowadzenie również ewentualnie należnych odsetek za zwłokę.

Niezależnie od kontroli opłacania składek przez uspołecznione zakłady pracy, dokonywanej przez bank, zarządy u-s posiadają specjalne urządzenie wtórnej kontroli przez przebieżkowe kontrowanie na kartach rozliczeń — dla każdego zakładu pracy oddzielnie — obrotów związanych z opłatą składek. Urządzenie takie pozwala zarządom u-s stwierdzić, czy zakład pracy opłacił składki za dany miesiąc, nie zabezpiecza jednak kontroli opłacenia składek w należnej wysokości. Wprawdzie w oparciu o ilość ubezpieczonych, poprzednią wysokość opłacanych składek i przeciętną składkę na 1 ubezpieczonego, w przypadku dużej różnicy można stwierdzić niepełną opłatę składek, ale praktycznie jest to bardzo trudne ze względu na różne kształtowanie się dodatkowego wynagrodzenia, jak premie, godziny nadliczbowe itp., a poza tym — faktyczna kontrola może być dokonana jedynie na miejscu w zakładzie pracy.

Czynności prowadzenia wtórnej kontroli przez kontrowanie wpłat na kartach rozliczeń pochłaniają wiele czasu; praca ta absorbuje wielu pracowników rachunkowych zarządów u-s.

Na podstawie dokładnej statystyki, prowadzonej przez WZUS w Opolu stwierdzono, iż za okres od 1 sierpnia do 31 marca 1956 roku dokonano 10.814 kontowań przelewu składek dla 1.810 (przeciętnie miesięcznie) zakładów pracy, i tak:

w styczniu 1811 zakł. pracy, ilość księg. poz. 3.325;

w lutym 1.809 zakł. pracy, ilość księg. poz. 3.250;

w marcu 1.811 zakł. pracy, ilość księg. poz. 4.239.

Praca ta zajmowała czas 3 pracowników i — jak się okazało — nie była konieczna. W podanym okresie, w oparciu o ewidencję wpłat na kartach rozliczeń, stwierdzono w 56 przypadkach brak wpłat. Przeprowadzona korespondencja z bankami i zakładami pracy wykazała, że w 13 przypadkach zakłady pracy zostały zlikwidowane (połączono kilka jednostek w jedną), w 14 przypadkach składki były księgowane przez omyłkę kontysty WZUS na niewłaściwych kontach, w 10 przypadkach składki zostały opłacone w terminie (ostatniego dnia miesiąca), ale bank nadał walutę dnia następnego (a więc następnego miesiąca), w 12 przypadkach składki zostały opłacone w późniejszym terminie z braku środków płatniczych na koncie bankowym zakładu pracy, w 4 przypadkach składki zostały opłacone, ale zakład pracy (PRN) podał inne mylne brzmienie jednostki, w 1 tylko przypadku składka nie została opłacona w ogóle, co uszło uwagi banku i dopiero na interwencję zarządu u-s wpłata została dokonana. Wysokość tej składki wynosiła 487 zł, podczas gdy ogólna suma składek za wspomniany okres wynosiła 104.922.254 52 zł.

Na podstawie powyższej statystyki oraz pilnej obserwacji efektów kontroli opłacania składek w oparciu o urządzenie kart rozliczeń, jest zdaniem, że urządzenie to w obecnym okresie — szczególnie po zawieszeniu przepisów o rejestracji etatów, stawek i funduszu płac w stosunku do jednostek budżetowych — nie jest konieczne. Zakłady pracy w ogromnej większości opłacają składki terminowo i w należytej wysokości, a banki należycie spełniają swe czynności kontrolne, jednak uważam, że nadal należałoby prowadzić pewną kontrolę opłacania przez zakłady pracy składek.

Niezależnie od urządzenia kontrolnego, jakim były karty rozliczeń, w I kwartale 1956 roku WZUS w Opolu przeprowadził w zakładach pracy, tak w jednostkach budżetowych, jak i w przedsiębiorstwach będących na

rozrachunku gospodarczym kontrolę właściwego opłacania składek na miejscu w zakładach pracy i w bankach. Wyniki tej kontroli potwierdzają konieczność stosowania jej również w przyszłości, choćby dla wykazywania pewnych jeszcze niedociągnięć bankom w zakresie ich kontroli uiszczania składek. Na 14 przeprowadzonych kontroli w 2 wypadkach stwierdzono niedociągnięcia, a mianowicie: 1) w PGR — Zespół Kujawy pow. Pрудnik nie opłacono składek na sumę 10.000 zł z powodu nie stwierdzonej przez bank pomyłki rachunkowej zakładu pracy w obliczeniu wysokości należnej składki w miesięcznym sprawozdaniu z realizacji funduszu płac i 2) w PRN — Wydział Oświaty w Opolu przez półtora roku nie opłacono składek na skutek pomyłek w mnożeniu itp. na sumę 135.886,02 zł. Niedociągnięć tych nie stwierdzono w oparciu o karty rozliczeń a tylko przez kontrolę w zakładzie pracy i banku, co również potwierdza tezę nieprzydatności obecnego urządzenia w formie kart rozliczeń, i przemawia na rzecz kontroli na miejscu w zakładach pracy i bankach.

Opłacanie składek bezpośrednio przez przedsiębiorstwa będące na rozrachunku gospodarczym jest konieczne ze względu na potrzebę posiadania przez te zakłady pracy wszystkich elementów kształtowania się kosztów własnych, co ma wpływ na wartość produkcji i na jej ogólne koszty. Kwartałne sprawozdania rachunkowe sporządzane przez te zakłady pracy do swych jednostek nadrzędnych nie wykazują oddzielnie osobowego funduszu płac a łącznie z funduszem bezosobowym, dlatego nie jest możliwe obliczenie należnych składek przez jednostki nadrzędne. Powyższe trudności nie występują natomiast w jednostkach budżetowych i to budżetu centralnego jak i terenowego. Dlatego nie ma przeszkód, by składki za wszystkie jednostki budżetowe były opłacane wprost do CZUS względnie do WZUS w Warszawie przez urzędy centralne (centralne zarządy, ministerstwa) w terminach kwartalnych w oparciu o otrzymane kwartałne sprawozdania rachunkowe a obliczane od kwoty zrealizowanego funduszu płac w § 1.

Taki sposób opłacania składek powodowałby preeliminowanie przez poszczególne jednostki budżetowe tylko w niektórych wypadkach środków na § 2 (bez składek ubezpieczeniowych).

System ten można by też stosować w skali wojewódzkiej, gdy-

były były obiektywnie przeszłości realizacji na szczeblu centralnym.

Przy zastosowaniu takiego systemu odpadłaby w ogóle potrzeba kontroli opłacania składek przez WZUS i zmniejszyłaby się manipulacja związana z opłacaniem składek przez poszczególne jednostki budżetowe, banki i zarządy u-s.

Pobieżne obliczenia wykazują, że odpadłaby wtedy potrzeba manipulacji około 500.000 przelewów rocznie i księgowanie (przez zakłady pracy, banki, zarządy u-s) około 1 1/2 miliona przelewów w skali krajowej.

Nieposiadanie przez poszczególne jednostki budżetowe stosunkowo dużych sum z § 2 ma również jeszcze inne dodatnie strony. Oto, jak stwierdzono podczas kontroli prowadzonej przez tut. Zarząd w jednostkach budżetowych rad narodowych, zakłady te nie windykują od pracowników swych pretensji za nieprawnie pobrane zasiłki ubezpieczeniowe i ściągnięte przez zarząd u-s, a obciążają swój budżet kontując na § 2 wysokość tych należności. Należności te za rok 1955, w 57 prezydiach gromadzkich rad narodowych tut. województwa wynosiły 65.018,61 zł, a w 65 prezydiach miejskich i powiatowych rad narodowych — 187.880,95 zł. Wydziały Finansowe, mimo posiadania rocznych sprawozdań rachunkowych, z których wynikało znaczne przekroczenie preliminarzowanych sum na § 2, nie reagowały. Brak kredytów w § 2 zmobilizowałby rady narodowe do poszukiwania właściwych środków na pokrycie swych strat, a przede wszystkim — do niedopuszczenia do takich przekroczeń w przyszłości.

W celu posiadania przez zarządy u.s. miesięcznych danych o liczbie ubezpieczonych w jednostkach budżetowych, zakłady te byłyby zobowiązane podawać liczbę swych pracowników na miesięcznych rozliczeniach z pobranych kwot na wypłatę zasiłków (druk B25), na których dotychczas także te dane podają.

Statystyka ubezpieczonych w tym przypadku nie straciłaby zupełnie na swej aktualności, a nawet byłaby dokładniejsza. Wiadomo bowiem, że liczby ubezpieczonych podawane na przelewach składek są często dublowane przez powtarzanie wykazywanie liczby ubezpieczonych z tytułu wypłaty premii, godzin nadliczbowych, wynagrodzenia pracowników niepełnozatrudnionych a wypłacanych z kilku tytułów itp.

Reasumując powyższe proponuję:

1) kwartalne pobieranie składek ubezpieczeniowych od jednostek budżetowych centralnie od centralnych urzędów i ministerstw;

2) zniesienie dotychczasowego systemu kontroli opłacania składek prowadzonego przez zarządy u-s, a wprowadzenie systemu kontroli sposobem reprezentacyjnym na miejscu w zakładach pracy i bankach.

Proponowane przeze mnie zmiany nie wpłyną w niczym na zasadniczą działalność instytucji ubezpieczeń społecznych, usprawnią w znacznym stopniu pracę i zaoszczędzą wiele

czasu we wszystkich zakładach pracy będących jednostkami budżetowymi oraz bankom. Naszej zaś instytucji dadzą lepsze możliwości kontroli opłacania składek i oszczędności etatowe, które w przybliżeniu wyrażają się cyfrą 40 etatów, tak potrzebnych w celu wzmocnienia niedawno kreowanych zespołów profilaktyki i lecznictwa.

Tadeusz Podusowski
Dyrektor WZUS w Opolu

Projekt T. Podusowskiego dotyczy dwóch zagadnień, a mianowicie:

1) zmiany systemu opłacania składek przez jednostki budżetowe oraz
2) zmiany formy kontroli prawidłowości opłacania składek przez inne jednostki gospodarki społecznej, których fundusz płac podlega kontroli bankowej.

Projekt ten nasuwa następujące uwagi:

Ad 1) Projekt przewiduje scentralizowanie opłacania składek w skali krajowej do Centralnego Zarządu US (lub do WZUS w Warszawie), względnie w skali wojewódzkiej do terenowych wojewódzkich zarządów u. s.

W myśl projektu, płatnikami składek byłoby przy centralizacji w skali krajowej, urzędy centralne (centralne zarządy, ministerstwa i inne centralne instytucje), a przy centralizacji w skali wojewódzkiej — wydziały finansowe prezydiów wojewódzkich rad narodowych. Ci centralni płatnicy obliczaliby składki na podstawie kwartalnych sprawozdań podległych im jednostek budżetowych od kwot zrealizowanego w okresie sprawozdawczym funduszu płac w § 1. Przy tym systemie opłacania składek jednostki budżetowe nie potrzebowałyby w § 2 swych budżetów preliminarzować środków na pokrycie składek.

Jeśli chodzi o dane statystyczne o stanie zatrudnienia w jednostkach budżetowych, które dotychczas zakłady te podawały na przelewach składek, autor przewiduje podawanie przez jednostki budżetowe tych danych do terenowych zarządów u.s. na formularzach (wzór B25) przeznaczonych na miesięczne rozliczenia pobranych z rachunku WZUS — kwot na wypłatę zasiłków.

Autor przewiduje następujące korzyści z zastosowania projektowanej wyżej zmiany:

a) zaoszczędzenie czynności manipulacyjnych związanych z przelewami składek w jednostkach budżetowych i bankach oraz w zarządach u.s. (autor szacuje liczbę zaoszczędzonych przelewów w skali rocznej na 500.000 sztuk);

b) zupełne zniesienie kontroli księgowej w sprawie opłacania przez jednostki budżetowe składek, wykonywanej przez zarządy u.s. na kartach rozliczeń.

Nie wdając się w szczegółową analizę korzyści na poszczególnych odcinkach, po których przebiegają dotychczas czynności związane z opłacaniem składek przez jednostki budżetowe w trybie dotychczasowym, stwierdzić należy, że projektowana centralizacja opłaty składek usprawniłaby niewątpliwie pobór składek od jednostek budżetowych pod

warunkiem jednak, że instytucje ubezpieczeń społecznych pobierające składki centralnie, będą miały możliwość sprawdzenia u poszczególnych centralnych płatników prawidłowość opłacania należnych składek. Stwierdzić też należy, że rozpatrywany projekt w swych głównych zarysach przypomina system centralnego regulowania składek za pracowników administracji państwowej, jaki obowiązywał od wyzwolenia do roku 1951. W tym czasie Ministerstwo Finansów przekazywało do Centrali ZUS składki za wszystkich pracowników administracji państwa. Na podstawie budżetu Państwa.

Nawiąsem mówiąc system ten zdał egzamin wyłącznie tylko pod względem technicznym, tzn. skupiał rozrachunek kilku tysięcy jednostek w dwóch punktach, tj. w b. Ministerstwie Skarbu i b. ZUS w Warszawie. Natomiast sam rozrachunek między tymi centralnymi punktami budził wiele zastrzeżeń, bowiem wpłaty wpływały nieregularnie co kilka miesięcy — bez należnych odsetek zwłoki, od płacenia których Ministerstwo nie było wolne, a co najważniejsze obliczenia należnych składek, dokonywane przez ZUS w oparciu o sumy preliminarzowane na place w budżecie państwa, b. poważnie różniły się od sum wpłacanych składek na niekorzyść ZUS.

Abstrahując jednak od powyższego, uznać należy, że projekt w tej części reprezentuje zagadnienie aktualne i godne przedyskutowania. Zaznaczyć jednak należy, że ewentualne przyjęcie projektu i jego zastosowanie zależeć będzie od stanowiska zainteresowanych urzędów, a przede wszystkim od Ministerstwa Finansów.

Ad 2) Jeśli chodzi o drugą część projektu, mianowicie o zastąpienie dotychczasowej kontroli księgowej wpłat dokonywanych przez inne jednostki gospodarki społecznej, których fundusz płac podlega kontroli bankowej, reprezentacyjną kontrolą w samych zakładach pracy — to nasuwa on zastrzeżenia natury zasadniczej.

Po pierwsze, zarządy u.s. obowiązane są w myśl ustawy oraz zgodnie z preliminarzem budżetowym ściągnać należne składki w terminie przewidzianym przepisami. Chcąc ten obowiązek wykonać, zarządy u.s. muszą posiadać odpowiednią ewidencję swych płatników i prowadzić z nimi odpowiedni rozrachunek. Proponowana przez autora kontrola w samych zakładach pracy może być tylko uzupełnieniem kontroli rachunkowej prowadzonej na oddzielnych dla każdego płatnika kartach rozliczeń.

Po drugie, zgodnie z polityką Sekretariatu CRZZ realizowaną przez CZUS — zarządy u.s. obowiązane są zaniechać wszelkiej kontroli składowej w zakładach pracy, których fundusz płac podlega kontroli bankowej i w tym zakresie wydany został okólnik nr 5 z 25 sierpnia br., natomiast zachowuje się właśnie kontrolę księgową.

Jak z powyższego wynika, ta część projektu budzi poważne zastrzeżenia. (ph)

Tajemnica lekarska nie może być „tajemnicą publiczną”

o ujawnianiu rodzaju chorób w związku z czynnościami ubezpieczeniowymi

Referenci ubezpieczenia społecznego z zakładów pracy raz po raz domagają się od zwierzchnich organów ubezpieczeniowych zaopatrzenia w mianownictwo chorób.¹⁾ Twierdzą oni, że ustalanie uprawnień pracowników do zasiłków bez posługiwania się mianownictwem uniemożliwia sprawdzenie, czy lekarz (względnie inny upoważniony pracownik służby zdrowia), wystawiając zwolnienie o czasowej niezdolności do pracy na druku L4, nie popełnił omyłki przy oznaczaniu choroby odpowiednim numerem statystycznym; zdaniem ich, ma to praktyczne znaczenie dla ustalenia okresu zasiłkowego w przypadku, gdy pracownik choruje długo i gdy chodzi o upewnienie się, czy choruje on na tę samą, czy też inną chorobę. Możliwość skontrolowania numeru statystycznego choroby — twierdzą zwolennicy posiadania mianownictwa chorób²⁾ — radykalnie zapobiegnie niesłusznym wypłatom zasiłków — po przekroczeniu przez pracownika ustawowego okresu zasiłkowego. Postulat zaopatrzenia referentów w mianownictwo zgłaszają również kluby korespondentów PUS³⁾. Rzecznikami zaopatrzenia referentów ubezpieczeniowych w mianownictwo chorób byli ponadto sweego czasu niektórzy urzędnicy b. Centrali ZUS.⁴⁾

Posługiwanie się mianownictwem chorób niezbędne jest przy analizowaniu absencji chorobowej, której ciągły wzrost budził zrozumiały niepokój wielu pracowników i zmusza do przeciwdziałania temu zjawisku, tak niepożądanemu zarówno z punktu widzenia społecznego jak i gospodarczego. Analiza umożliwiała ustalenie, jakie choroby wpływają na zwiększanie wskaźnika absencji i pozwala skierować uwagę na odcinki najbardziej zagrożone. Analiza absencji chorobowej, będąca bez wątpienia poważnym elementem w walce o zdrowie, stała się więc ostatnio zagadnieniem bardzo popularnym: przeprowadzają analizę placówki przemysłowej służby zdrowia, analizując absencję wydziału zdrowia FRN, komisje socjalno-ubezpieczeniowe itp. Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził w kilkudziesięciu zakładach pracy różnych branż specjalne badania absencji, których wyniki omawiane były na łamach PUS⁵⁾. Nawet niektóre mniejsze zakłady pracy nie posiadające przyzakładowych placówek służby zdrowia, dokładają starań, by we własnym zakresie dokonywać takiej analizy. I tak, w numerze lipcowym PUS Roman Woźniczka z PSS w Tarnowskich Górach podzielił się własnymi doświadczeniami z zakresu tej pracy i zaapelował do innych zakładów pracy, by drogą analizy absencji chorobowej wykrywały główne źródła zachorowań wśród swoich pracowników⁶⁾. Apel swój R. W. skierował do referentów zasiłkowych, członków komisji socjalno-ubezpieczeniowych i społecznych inspektorów pracy.

Jak widać więc, krąg osób mających mieć dostęp do mianownictwa chorób, przeznaczanego w zasadzie wyłącznie do użytku służby zdrowia, rozszerza się w ten sposób na referenta zasiłkowego i na członków zakładowej organizacji związkowej, nie licząc oczywiście działów kadr, które w zakładach nie posiadających placówki leczniczej prowadzą statystykę wszystkich zachorowań.

Podstawą tych analiz jest ostatecznie zawsze zaświadczenie L4, do którego, jak wynika z powyższych uwag, mają dostęp coraz szersze koła. Na tym tle po-

wstaje niepokojące pytanie: jak w tej sytuacji przedstawia się prawo chorującego pracownika do tajemnicy lekarskiej?

Obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej nie budzi żadnych wątpliwości od strony prawnej. Współczesne ustawodawstwo polskie zawiera jasne i niedwuznaczne przepisy, nakładające na lekarza obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej i ustanawia sankcje karne grożące za jej nieprzestrzeganie⁷⁾. Przepisy prawne określają też, w jakich konkretnych przypadkach lekarz może, a nawet powinien, naruszyć tę tajemnicę ze względu na dobro społeczne czy też dobro jednostki, np. lekarz jest obowiązany zawiadomić rodziców i opiekunów o wyniku badań dotyczących osób będących na ich utrzymaniu i niepełnoletnich, lub pracodawców, gdy badanie przeprowadzone jest na ich zlecenie (pomocnicze domowe, piastunki w domach prywatnych, pielęgniarki, salowe, kelnerki itp. w instytucjach). W ostatnich czasach pojęcie obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej uległo pewnemu rozluźnieniu, a bezkompromisowej zasadzie bezwzględnego zachowania tajemnicy w każdym przypadku przeciwstawia się „wymagania dobra ogólnego”.

Zachowanie tajemnicy lekarskiej napotyka oczywiście na trudności w zorganizowanym lecnicztwie społecznym i przy obowiązującej dokumentacji przejściowej niezdolności do pracy, niemniej jednak i w tych warunkach każdy lekarz i każdy inny pracownik służby zdrowia obowiązany jest do maksymalnego przestrzegania tajemnicy, a w popularnych wydawnictwach lekarskich obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej jest silnie akcentowany m. in. jako jeden z podstawowych warunków skutecznego zwalczania chorób (np. wenerycznych)⁸⁾.

Zalóżmy więc, że lekarz leczący, pielęgniarka względnie i inni pracownicy służby zdrowia dopełnili wobec chorego obowiązek udzielenia pomocy leczniczej z pełnym zachowaniem tajemnicy lekarskiej. Pracownik, uznany za czasowo niezdolnego do pracy z powodu choroby, otrzymuje zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy na druku L4, z odpowiednim numerem statystycznym choroby. Zwolnienie to chory przedkłada w swoim zakładzie pracy, po pierwsze — dla usprawiedliwienia nieobecności w pracy, po drugie — dla otrzymania zasiłku chorobowego — jeżeli jest pracownikiem fizycznym. Jakaż jednak gwarancja zachowania choroby pracownika w tajemnicy, istnieje tutaj w zakładzie pracy, jeżeli to zaświadczenie znajduje się na biurku referenta ubezpieczeniowego obok mianownictwa chorób, jeżeli mimo woli może ono być dostępne do wglądu innym pracownikom z bliższego i dalszego „sąsiedztwa”, jeżeli mianownictwo chorób i zwolnienie lekarskie (L4) trafi do rąk szerokiego niekiedy kręgu towarzyszy pracy chorego pracownika (członków komisji s-u czy rady zakładowej, społecz-

⁷⁾ Następujące przepisy prawne normują sprawę tajemnicy lekarskiej:

Art. 14 ustawy o zawodzie lekarza (Dz. U. nr 50 z dnia 29.10.1950) postanawia w punkcie 1: „Lekarz obowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszystkich, o czym powyższe wiadomości w związku z wykonywaniem zawodu”.

Tajemnicy lekarskiej dotyczy ponadto:

Art. 159 i 254 par. 1 kodeksu karnego:

Art. 11 dekretu o zwalczaniu chorób wenerycznych z 16.4.1946, nakładający obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej na personel pomocniczy, oraz pkt. 1 i 2 art. 20 tegoż dekretu mówiące o tajności akt korespondencji itp.;

Art. 3 pkt 7 ustawy o chowaniu zmarłych i stwierdzaniu przyczyny zgonu (Dz. U. nr 35 z 1932 roku, poz. 359) i § 16 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z 30 listopada 1933 o chowaniu zmarłych i stwierdzaniu przyczyny zgonów, wydanego w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych i Ministrem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego (Dz. U. nr 13 z 1934 roku, poz. 103).

Niezależnie od sankcji wynikających z postanowień kodeksu karnego, lekarz za naruszenie tajemnicy lekarskiej naraża się również na odpowiedzialność cywilną według kodeksu zobowiązań.

⁸⁾ Np. Prof. dr B. Popielski — „Zagadnienia prawne w medycynie” (skrypt), lub tegoż autora „Orzecznictwo lekarskie i zagadnienia prawne w wenerologii” — wydawnictwa PZWL — 1956.

¹⁾ „Mianownictwo chorób i przyczyn zgonów obowiązujące od 1 stycznia 1951 roku” (Monitor nr 3 z 1951 roku, poz. 47).

²⁾ Zob. np. w nr 8/55 na str. 254 korespondencję F. Raka pt. „Znajomość mianownictwa chorób usprawni pracę referenta zasiłkowego”.

³⁾ Np. w nr 7/56 na str. 236 „Z życia klubów korespondentów PUS”.

⁴⁾ Zob. w PUS nr 9/53 na str. 283 artykuł E. Szeremety pt. „Jedynolite mianownictwo chorób usprawni obsługę ubezpieczonych i pozwoli uniknąć nieprawidłowych wypłat”.

⁵⁾ W nr 5/56 str. 143, w nr 6/56 str. 179 i w nr 7/56 PUS str. 211.

⁶⁾ „Badanie źródeł zachorowań wśród załogi” — PUS nr 7/56 str. 213.

nego inspektora pracy względnie innych osób), którzy, jak to np. zaleca R. Woźniczka, mają wspólnie z referentem ubezpieczeniowym analizować w zakładzie absencję chorobową? Jakaż gwarancja, że krąg ten nie powiększy się, że ktoś z tego licznego grona nie ulegnie pokusie, by informację o rodzaju choroby kolegi X czy koleżanki Y podać dalej, oczywiście „na ucho”, bliższym i dalszym znajomym?

Roman Woźniczka zastrzega wprawdzie, że osoba dokonująca analizy powinna pamiętać „o obowiązującej tajemnicy służbowej odnośnie chorób poszczególnych pracowników”, mając na myśli prawdopodobnie postanowienia art. 281 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, przewidującego karę grzywny za naruszenie tajemnicy w związku z wykonywaniem ubezpieczenia społecznego. Jak jednak wyobraża on sobie w praktyce dopełnienie warunku zachowania tajemnicy? Przecież nie wszystkim pracownikom których R. W. uważa za powołanych do analizowania absencji chorobowej jest znane postanowienie art. 281 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, podobnie jak nie wszystkim obowiązują postanowienia dekretu o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej⁹.

Odpowiedzialność karna z art. 254 Kodeksu karnego¹⁰ raczej rzadko będzie stosowana, niewiele osób bowiem zechce dochodzić na drodze sądowej tej moralnej krzywdy, jaką niekiedy może mu wyrządzić niepotrzebne „spopularyzowanie” jego choroby (kwestia czasu, kosztów sądowych, „rozmaizowania sprawy” itp.).

Aby zaś przekonać się, że problem tajemnicy lekarskiej w zakładach pracy naprawdę istnieje (nawiasem mówiąc, problem ten przybrał znacznie na ostrość z chwilą wprowadzenia w życie ustawy o dopuszczalności przerywania ciąży), wystarczy porozmawiać chociażby z robotnikami niektórych łódzkich czy częstochowskich zakładów pracy; pracownice, zapytywane o jakość obsługi ubezpieczeniowej, żalą się: „Czy nie można by zwolnienia lekarskiego traktować naprawdę poufnie?” Wróble na dachu ćwierkają o naszych chorobach¹¹.

Korespondent FUS, Dionizy Stróżniak z Gniezna, wypowiadając się za koniecznością rewizji zasad ustalania okresu zasiłkowego, napisał: „Wydaje mi się, że w ustroju socjalistycznym zasadniczymi warunkami w ustawie o ubezpieczeniu społecznym powinna być kwestia zabezpieczenia pracownikowi bytu w czasie choroby oraz niemniej ważna — dyskrecja. Niestety, warunek dyskrecji, tak zapewniany przez państwo, nie może być w praktyce dochowany, co powoduje, że obywatele tracą zaufanie do zapewnień ustawowych”.

Długoletni referent socjalny w jednej z kopalń dolnośląskich, Antoni Mańka, występował swego czasu w imieniu licznej rzeszy ubezpieczonych — górników przeciwko stosowaniu przez poradnie specjalistyczne służby zdrowia stempli w pełnym brzmieniu ich nazwy.

Oto, co A. M. pisał na ten temat: „Wpisuję się w tajemniczy numer statystyczny, a pieczęć wielką, aż się w oczy rzuca: poradnia przeciwgruźlicza albo szpital przeciwgruźliczy tam a tam. Jeszcze gorzej, gdy ktoś zachoruje na jakąś chorobę skórą i kierowany jest do poradni. Otrzymuje wtedy druk L4 z pieczęcią: „poradnia skórno-weneryczna”. Znam przypadki, gdy pracownicy otrzymujący druk L4 z taką pieczęcią byli bardzo zażenowani i starali się wytrzeć ją gumką. Bo przecież druk L4 trzeba w zakładzie pracy przedłożyć brygadziście, radzie zakładowej, referentowi zasiłkowemu itd. W ten sposób tajemnica przestaje być właściwie tajemnicą”.

⁹) Dekret z 26 października 1949 (Dz. U. nr 55 poz. 437).

¹⁰) Art. 254 § 1: „Kto wbrew swemu obowiązкови wyjawia prywatną tajemnicę, z którą zapoznał się w związku z wykonywaniem swego zawodu lub funkcji publicznej, podlega karze więzienia do lat 2 lub aresztu do lat 2”.

Art. 254 § 2: „Przestępstwa tego dopuścić się może także osoba pomocna przy wykonywaniu zawodu lub funkcji publicznej”.

¹¹) Sprawa ta była wyjaśniana w PUS; zob. w nr 6/54, str. 159; „W sprawie zaopatrzenia referentów zasiłkowych w wykazy mianownictwa chorób” — (j).

Jak wynika z powyższych wypowiedzi — a można by przytoczyć ich znacznie więcej — zachowanie rodzaju choroby w tajemnicy jest dla ubezpieczonych zagadnieniem bardzo ważnym, bardzo żywotnym.

Czyż należy więc zaniechać analizowania absencji chorobowej w zakładach pracy nie posiadających placówek leczniczych? Taki wniosek byłby oczywiście zupełnie błędny. Nie o to chodzi. Nikt przecież nie neguje celowości analizowania absencji i poważnej wartości analizy jako środka wykrywania absencji nieuzasadnionej i jako narzędzia walki o bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Idzie jedynie o to, aby analizowaniem absencji nie zajmowały się osoby do tego niepowołane. Analiza powinna być — moim zdaniem — spoczywać w kompetencji służby zdrowia — również jeśli idzie o małe zakłady pracy, przy których nie ma przyzakładowych placówek leczniczych. Trzeba bowiem wyraźnie uprzytomnić sobie, że zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy — to nie tylko dokument finansowy, na podstawie którego pracownik otrzymuje ze skarbu państwa należne świadczenia z ubezpieczenia społecznego, lecz że to równocześnie dokument jak najbardziej prywatny, osobisty, poufny, a więc taki, któremu należy zabezpieczyć całkowitą i bezwzględną dyskrecję. Choroba pracownika, którą personel służby zdrowia traktuje — pod odpowiedzialnością prawną — jako tajemnicę lekarską, nie może stać się w zakładzie pracy „tajemnicą publiczną”. Informacje o chorobach pracowników nie mogą żadną miarą przenikać do załogi. Konieczne jest zabezpieczenie takich warunków, by pracownicy czuli się w środowisku współtowarzyszy dobrze i swobodnie, by nie doznawali uczuć wstydu, upodlenia czy choćby politowania, pominąwszy inne, niekiedy bez porównania cięższe, straty moralne i materialne wynikające z ujawnienia tajemnicy lekarskiej.

Wydaje się też, że władze ubezpieczeniowe powinny pomyśleć o ustaleniu jakiegoś określonego trybu kontaktowania się referenta ubezpieczeniowego z lekarzem w przypadkach, gdy referent napotyka na trudności określenia okresu zasiłkowego przy chorobach długotrwałych. Ustalenie, czy pracownik choruje bez przerwy na tę samą, czy też na inną chorobę, powinno należeć do kompetencji lekarza a nie referenta zasiłkowego¹². O tym powinni pamiętać referenci i w przypadkach wątpliwych zwracać się do lekarza ewentualnie w drodze korespondencji. Czynność ta nie obarczy zbyttno referenta, bo przecież wypadki chorób długotrwałych trafiają się raczej sporadycznie.

Mianownictwo chorób, to nieodzowne w pojęciu niektórych referentów ubezpieczeniowych narzędzie pracy, przeznaczone jest wyłącznie dla użytku służby zdrowia. Mianownictwa chorób nie powinno więc być w ogóle w zakładzie pracy; powinno ono zniknąć czym prędzej z tych zakładów, w których się znajduje — w imię ustawowego prawa członków załogi do tajemnicy lekarskiej. Podobnie jak — moim zdaniem — powinien zniknąć z nich owe wielkie, niekiedy widoczne „na miłę”, stemple poradni specjalistycznych, jak powinien zniknąć i numer statystyczny choroby z tego egzemplarza z wolnienia lekarskiego, które trafia do zakładu pracy.

×

Uwagi powyższe mogą się spotkać z zarzutem, że wobec wagi zagadnienia, jaką jest kwestia nadpłat zasiłków oraz wobec doniosłości celu, jakiemu służy analizowanie przyczyn absencji chorobowej, interes moralny (choćby szło tylko o zwykłą wstydlivość) poszczególnych osób nie powinien stanowić żadnej istotnej przeszkody. Zarzut ten byłby jednak niesłuszny. Wydaje się bowiem, że w chwili obecnej, kiedy na różnych odcinkach naszego życia trwa przywracanie pełni praw obywatelskich, należy również zatroszczyć się i o to, by każdy pracownik znalazł w swoim zakładzie pracy warunki zapewniające mu całkowitą dyskrecję i poufność w sprawie tak bardzo osobistej, i tak bezpośrednio i żywo go obchodzącej, jaką jest stan jego zdrowia.

Maria Majewska

W dobrym kierunku, ale złą drogą

Kilka uwag o budowie branżowych domów rencistów

W styczniu 1956 roku pracownicy Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej odbyli wycieczkę do Związku Radzieckiego w celu zapoznania się z działalnością radzieckich urzędów socjalnych. Przy tej okazji zaznajomili się z nową formą opieki społecznej nad samotnymi rencistami (emerytami), a mianowicie z tzw. branżowymi domami rencistów. Domy branżowe budują resorty gospodarze z własnych środków inwestycyjnych. Dom taki obliczony na 200 miejsc, budowany jest według typowego wzoru, opracowanego przez Ministerstwo Zabezpieczenia Społecznego. Gotowy, wykończony, dom zostaje przekazany temuż Ministerstwu do administracji i eksploatacji. W domu branżowym umieszczani są przede wszystkim renciści tego resortu, który dom wybudował, a wszystkimi pozostałymi wolnymi miejscami dysponuje Ministerstwo Zabezpieczenia Społecznego.

Opierając się na tym wzorze nasze Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej zwróciło się do innych resortów (m. in. do Ministerstwa Żeglugi) z propozycją wybudowania branżowych domów rencistów. Dokumentację projektowo-kosztorysową obliczoną na 100 miejsc, dostarczyłoby Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Dokumentacja ta wymagałaby jedynie adaptacji do warunków miejscowych. Koszt budowy domu ma wynieść jakoby 2 miliony złotych i urządzenia 600 tysięcy złotych. Kosztorys, jak widać, b. optymistyczny, nie uwzględnia ponadto uzbrojenia i zagospodarowania terenu itp. Koszt utrzymania i prowadzenia domu ponosić będzie Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Ministerstwo to sugeruje wstawienie budowy przez zainteresowane resorty do ich własnych planów inwestycyjnych na rok 1957 i oddanie budynku do użytku w roku 1958.

Sprawa ta dopiero obecnie dotarła w teren; zakłady pracy mają ustosunkować się do propozycji ewentualnej budowy branżowego domu rencisty po zbadaniu następujących elementów:

1. Ilość osób rocznie, które w latach ubiegłych przeszły na emeryturę oraz przewidywana ilość osób do przejścia na emeryturę w okresie pięcioletnim.

2. Przewidywana ilość chętnych do korzystania z domu rencisty.

3. Proponowana lokalizacja takiego domu.

4. Proponowana wielkość domu.

5. Proponowane przeznaczenie domu: dla wszystkich branż, czy też wyłącznie dla jednej branży, np. dla marynarzy, rybaków, portowców itp.

Jak wiadomo, w Polsce od dawna istnieją domy opieki społecznej, zwane uprzednio domami starców, ale ilość ich jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb. Z tego względu propozycja budowy większej ilości nowych domów rencistów jest ze wszech miar słuszna i uzasadniona, ale realizację jej zaczęto od niewłaściwej strony.

Pytanie pierwsze wkracza zdecydowanie w dziedzinę tzw. „dzikiej sprawozdawczości”, tj. żąda odpowiedzi, do której odpowiadający nie jest przygotowany, gdyż nie miał dotąd potrzeby prowadzenia tego rodzaju ewidencji lub statystyki. Tak więc zakład pracy nie posiada i nie może posiadać danych do stwierdzenia, ilu jego byłych pracowników pobiera obecnie rentę starczą lub inwalidzką, gdyż dzieje się to już poza zakładem pracy.

Pozornie łatwiej przedstawia się druga część tego pytania. Mianowicie w okresie pięciolecia (1956 — 1961) na emeryturę przejdą mężczyźni po ukończeniu 65 roku życia, tj. urodzeni w latach 1891 — 1896 oraz kobiety po ukończeniu 60 roku życia, tj. urodzone w latach 1896 — 1901. Jednakże zakłady pracy nie prowadzą ewidencji swoich pracowników z punktu widzenia ich wieku. Dla uzyskania danych liczbowych o każdym roczniku trzeba więc przejrzeć wszystkie akta personalne i sporządzić odrębne zestawienie. Ale nawet po wykonaniu tak kłopotliwej pracy, byłaby ona bezużyteczna dla zagadnienia domu rencisty w pięcioleciu, a to z trzech powodów:

- a) skład osobowy załogi niektórych zakładów pracy zmienia się w ciągu roku o 80—90%, przy czym z werbunku zjawiają się raczej roczniki młodsze;

- b) kryterium wieku nie ma wpływu na wzrost ilości rencistów z tytułu inwalidztwa, powodowanego przez wypadki przy pracy i przez choroby;

- c) nawet przybliżone ustalenie ilości osób, które nabędą prawa do zaopatrzenia emerytalnego, nie daje odpowiedzi na pytanie, ile z nich będzie na starość pozbawionych opieki najbliższej rodziny i zmuszonych korzystać z pobytu w domu rencisty. A tylko ta liczba byłaby odpowiedzią na ankietę.

Pytanie drugie pokrywa się z poprzednim z tą różnicą, że zapytuje o ilość „chętnych”. Na podstawie dotychczasowych doświadczeń można zaryzykować twierdzenie, że pobyt w domu starców traktowany był przez zainteresowanych jako „zło ostateczne”. Gdyby więc przeprowadzić wśród ludzi pracy ankietę, kto chce na starość znaleźć się w takim domu, wynik byłby pewnie bliski zera. Każdy wolałby otrzymywać emeryturę w wysokości zapewniającej możliwość skromnego utrzymania indywidualnego lub przy rodzinie. Aczkolwiek nie można pomijać faktu, że domy rencistów stanowią dobrodziejstwo dla ludzi zupełnie samotnych, opuszczonych, niedołężnych, trudno zawczasu przewidywać „chętnych”.

Pozostałe trzy pytania nie wymagają danych cyfrowych.

Jeśli chodzi o lokalizację domu dla rencistów pochodzenia rolniczego, to oczywiście może on być na wsi. Jeśli chodzi o wszystkich pozostałych rencistów, to domów dla nich nie trzeba lokalizować koniecznie w mieście. Raczej w jakiejś ładnej i zdrowej okolicy podmiejskiej, jednakże koniecznie w pobliżu przystanku komunikacji publicznej, aby renciści — w razie potrzeby — mieli zapewniony łatwy i niemęczący dostęp do miasta.

Wielkość domu została z góry ustalona przez MPiOS na 100 osób.

Jeśli chodzi o przeznaczenie domu, to wydaje się, że dla przeciwdziałania monotonii pobytu pensjonariusze powinni pochodzić z różnych branż, a nie wyłącznie z jednej. Przemieszczenie nastąpi zresztą automatycznie, gdyż zakład pracy, otrzymując pewnego dnia pełne 100 miejsc w domu rencisty, prawdopodobnie nie zdołałby ich od razu zapłacić. Wolnymi miejscami dysponuje wtedy pomoc społeczna, która dom „branżowy” dopełni postronnymi rencistami.

Jak z powyższego wynika, zakłady pracy, a więc i resorty, poza rozważaniami natury ogólnej na temat przytoczonych pięciu pytań, nie mogą dostarczyć konkretnych danych liczbowych, uzasadniających budowę branżowych domów rencistów. Ponadto z założenia wynika, że branżowe domy rencistów mają być budowane przez resorty gospodarze z własnych środków inwestycyjnych. Jeżeli zatem dany resort nie posiada środków własnych, nie może takiego domu budować.

Dochodzimy więc tu do wniosku, że w zakładach pracy, które na skutek pewnych posunięć lub interesów gospodarki narodowej są planowo deficytowe i dlatego nie dysponują środkami własnymi, pracownicy mieliby znaleźć się w dużo gorszej sytuacji, jeśli chodzi o zaopatrzenie na starość, niż pracownicy zakładów dochodowych, gdyż nie mogliby liczyć na miejsce we „własnym” domu rencisty. Pozostałoby dla nich tylko ewentualne „resztówki” wolnych miejsc w innych domach. Z ogólnospołecznego punktu widzenia nie jest to słuszne, nie jest bowiem wykluczone, że pracownicy zakładów znajdujących się w gorszej sytuacji gospodarczej, pracę swą wykonują w gorszych warunkach, np. jeśli idzie o bezpieczeństwo i higienę pracy, i na skutek tego w większym stopniu stają się inwalidami pracy, wymagającymi odpowiedniej opieki społecznej. Zabezpieczenie na starość powinni w miarę potrzeby i możliwości otrzymywać wszyscy wysłużeni ludzie pracy, a nie tylko pracownicy niektórych uprzywilejowanych zakładów lub resortów.

W tej sytuacji Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej niepotrzebnie zwraca się o dane statystyczne

do jednostek, które ich nie posiadają, zamiast wykorzystywać swoje własne wiadomości i znajomości zagadnienia. Mianowicie, istniejące na wszystkich szczeblach administracyjnych (wojewódzkie, miejskie, powiatowe itd.) wydziały rent i pomocy społecznej znają ogólną ilość rencistów w terenie; wiedzą z doświadczenia, jaki jest ich coroczny przyrost ilościowy, jest to bowiem podstawą planowania zakresu działalności pomocy społecznej. Te same komórki organizacyjne wiedzą, jaki procent ogółu rencistów stanowią osoby samotne, starające się o przyjęcie do domów starców i ile jest takich spraw załatwionych odmownie z powodu braku wolnych miejsc. Ilość ta, rozbita proporcjonalnie do ilości zatrudnionych, może dać przybliżone liczby w stosunku do poszczególnych zakładów pracy w danym terenie; po odpowiednim zsumowaniu tych liczb otrzymamy dane dla poszczególnych resortów, jeśli taka odpowiedź na pierwsze pytanie przytoczonej ankiety jest w ogóle potrzebna.

Opieka nad wysłużonymi ludźmi pracy nie jest zagadnieniem „podwórkowym”. Toteż zamiast tego, by poszczególne zakłady pracy lub ministerstwa wstawiały budowę domów rencistów do planu inwestycyjnego na rok 1957 — kosztem innych swoich inwestycji produkcyjnych (jeśli nie posiadają środków własnych), powinno to uczynić generalnie Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej — zgodnie ze swym zakresem działania, są to bowiem inwestycje typowe dla tego właśnie ministerstwa. Jeżeli Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej ma być użytkownikiem, administratorem i dyspozytorem tych domów, to nic słusniejszego nad to, by od początku

było również ich inwestorem. Zakłady pracy winny mieć jedynie zagwarantowaną odpowiednią ilość miejsc dla swych samotnych emerytów i pewien wpływ na lokalizację przydziałów, aczkolwiek i to mogłoby być zbędne w razie istnienia dostatecznej ilości domów rencistów w terenie. Dodatkowym argumentem przeciwko budowaniu domów rencistów przez poszczególne zakłady jest jedna z zasad gospodarki socjalistycznej, wymagająca właściwie postawionej kooperacji pomiędzy jednostkami wyspecjalizowanymi w poszczególnych zadaniach, a nie wszechstronnej samowystarczalności jednej jednostki.

Ze względu na niewątpliwie istniejący brak dostatecznej ilości miejsc w domach opieki społecznej, należy gorąco poprzeć wszelkie usiłowania zmierzające do naprawy tego stanu rzeczy, ale właściwą do tego drogą.

Wszelkie tego rodzaju dezyderaty co do zaspokojenia potrzeb pomocy społecznej spotykają się zazwyczaj z odpowiedzią, że nie stać nas jeszcze na tę kategorię wydatków. Powstaje pytanie, jak długo ma trwać to „jeszcze”? Liczne artykuły prasowe i dyskusje publiczne wykazały olbrzymie źródła marnotrawstwa dochodu narodowego przez wadliwe systemy zarządzania, przez niewłaściwe ustawienie bodźców ekonomicznych. Likwidując te wszystkie wady można uzyskać równie olbrzymie środki na zaspokojenie najpilniejszych potrzeb. Do zmian trzeba przystąpić już, a wtedy „jeszcze” przestanie oznaczać nieokreśloną, odległą przyszłość.

Mgr Stanisław Łubiński
Sopot

Nasi czytelnicy i korespondenci piszą

Parę spostrzeżeń referenta socjalnego

W związku z rozważaniami na temat ewentualnej reformy świadczeń ubezpieczeniowych w artykule pt. „Uwagi o potrzebie rewizji i uzupełnienia naszego systemu ubezpieczenia społecznego” (PUS nr 5/56, str. 133—137), wbrew opinii wyrażonej przez autora artykułu, wydaje mi się, że zasiłek rodzinny jest bardzo ważnym źródłem utrzymania rodziny. W słuszności tego poglądu utwierdziły mnie rozmowy z wielu pracownikami — ojcami rodzin, którzy zwracają uwagę na to, że przecież przy wynagradzaniu pracowników nie bierze się pod uwagę ich stanu cywilnego, a zatem praca pracownika samotnego jest opłacana tak samo jak taka sama praca pracownika obarczonego utrzymaniem dzieci. Z tego wynikałby logiczny wniosek, że zasiłek rodzinny jest jednym z podstawowych źródłem utrzymania członków rodziny. Jeżeli zasiłek ten nie wystarcza, to — rzecz jasna — stopa życiowa członków rodziny pracownika i jego samego będzie niższa, i to niekiedy bardzo znacznie.

Albo weźmy dodatek mleczny. Czy jego wysokość istotnie może przyczynić się do zapewnienia dziecku codziennej porcji mleka?

Na uzasadnienie powyższych uwag chciałbym dodać, że z rozmów z pracownikami dzieciętymi wynika, iż wszyscy oni czują się wyraźnie pokrzywdzeni w stosunku do pracowników bezdzietnych. Toteż wydaje mi się, że wobec ogólnie ni-

skich jeszcze zarobków pracowników należałoby zaniechać mniemania, że zasiłek rodzinny „nie może być skutecznym środkiem naprawy poziomu płac”.

Nie jestem przygotowany do tego, by podawać projekty naprawy tego stanu rzeczy, lecz sądzę, że sprawa dojrzała już do tego, by kompetentne czynniki spojrzwały na nią z ludzkiego, praktycznego punktu widzenia. Moim zdaniem, podniesienie stopy życiowej przez podniesienie kwoty zasiłków rodzinnych należy uważać za problem pilnie domagający się rozwiązania, tym bardziej, że realna wartość obecnych kwot zasiłków rodzinnych, ustalona przed kilku laty, zmalała niewspółmiernie.

Również do uwag Jana Wochnika (nr 5/56 PUS, str. 146) „W sprawie opieki socjalnej” chciałbym dorzucić kilka słów na poparcie wywodów, które aż proszą się o realizację w naszej ojczyźnie.

Chociaż aktyw związkowy ma nałożone obowiązki w omawianym zakresie, praktycznie często nie ma możliwości ich wykonania nie tylko z przyczyn podanych przez autora. Uniemożliwiają to niekiedy ograniczone godziny odwiedzin chorych w zakładach lecznictwa zamkniętego, pobyt chorego pracownika w zakładzie leczniczym odległym od zakładu pracy itp.

Niedawno w naszym zakładzie pracy mieliśmy taki przypadek. Pracownika skierowano do kliniki

specjalistycznej w Poznaniu. Nasz zakład pracy po monitowaniu piśmym, a później telefonicznym, uzyskał po 50-dniowym pobycie w szpitalu zaświadczenie, że pracownik został przyjęty do kliniki z dniem takim a takim. Lecz, by uzyskać zaświadczenie na druku L4 czekaliśmy jeszcze 2 dni. Ponieważ nasz resort daje pracownikom do zasiłku chorobowego wyrównanie z funduszu płac (w tym wypadku 86%), została wstrzymana cała procedura i pracownik był pozbawiony zasiłku chorobowego i wynagrodzenia (wyrównania) przez przeciąg dwóch i pół miesiąca.

Przytoczyłem jeden przykład, choć można by znaleźć ich znacznie więcej.

Z kolei — nie wydaje mi się słuszną propozycja. A. Podgórskiego w korespondencji pt. „O zmianę podstawy wymiaru zasiłku połogowego” w nr 5/56 PUS na str. 151, a to z tej przyczyny, że zmieniając te zasady zyskalibyśmy jeszcze jedną zawiłość więcej do kompletu powiłań w naszych przepisach o zasiłkach z ubezpieczenia społecznego. Sądzę, że przepis mówiący o przeciętnym zarobku z ostatnich 3 miesięcy (względnie innego okresu w wypadkach szczególnych) jest jasny, wygodny i sprawiedliwy. Wypadki pracy w godzinach nadliczbowych są sporadyczne i będą się zmniejszały w związku z naprawianiem błędów popełnianych dotychczas i dążeniem do tego, aby człowiek pracy nie potrzebował pracować dłużej niż 8 godzin dziennie, lecz raczej, aby skracać ten dzień pracy.

Na koniec jeszcze uwaga w kwestii czysto technicznej. Otóż łączyć się całkowicie z wywodami dyskutantów w korespondencji pt. „Dwugłos o nowym nakładzie druku Ch35 (PUS 4/56 str. 110) dodając od siebie, jako długoletni pracownik w tej dziedzinie, że nie wyobrażam sobie właściwej pracy i możliwości kontroli zasiłków rodzinnych bez odnotowywania aktualnych kwot zasiłkowych, ich miesięcznych wypłat oraz wszelkiego rodzaju notatek o dokonanych potrąceniach itp.

Wydaje mi się, że ta konieczność jest tak samo niezbędna, jak dokonywanie ewidencji wypłat składników wynagrodzenia pracowniczego na karcie likwidacyjnej.

Wobec powyższego chciałbym skierować apel do CZUS o pilne wydrukowanie nakładu oświadczeń, które by umożliwiała dokładną pracę.

Dionizy Stróźniak
Powiatowy Zarząd Łączności
w Gnieźnie

W związku z rentami dla posiadaczy gruntu

W związku z projektowaną podwyżką rent inwalidzkich i starczych, i rzekomo przewidywanym równocześnie wyłączeniem od tych podwyżek posiadaczy gospodarstw rolnych, w imię słuszności sprawy chciałbym zwrócić uwagę na tę okoliczność, że zarówno ci, których uznano za inwalidów, jak i ci, którzy otrzymują renty starcze, są już faktycznie niezdolni do ciężkiej pracy fizycznej. Ponieważ zaś na roli prawie wszystkie prace są ciężkie, a przychód z roli zależny jest przede wszystkim od wkładu pracy, przeto wydaje mi się, że odmówienie tym ludziom podwyżki rent byłoby dla nich krzywdzące.

Jeśliby jednak przepis o zróżnicowaniu rent pomiędzy bezrolnymi a posiadaczami gruntu miał się utrzymać, to w imię sprawiedliwości należałoby równocześnie brać pod uwagę nie tylko obszar posiadanego gruntu, lecz również i klasę gleby. Jest przecież rzeczą ogólnie znaną, że grunt klasy 1—3 daje plony 2—3 razy większe od tej samej powierzchni gruntu klasy 4—6. Wszelki zatem szablon, sztywnie określający tylko górną ilość gruntu, od której podwyżka rent już by nie przysługiwała, byłby niesprawiedliwy i krzywdzący posiadaczy gorszych klas gleby.

Dość słusznie i wnikliwie potraktował tę sprawę art. 33 ustawy inwalidzkiej z dnia 17 marca 1932 i § 122—125 rozporządzenia wykonawczego do tej ustawy, gdzie właśnie było przewidziane zawieszenie prawa do renty z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, ale gdzie brano pod uwagę i wielkość gospodarstwa i klasę gleby.

Jan Zawadzki
rencista z powiatu Przemyśl

Uwagi i propozycje do wyjaśnienia nr 4 CZUS

W dniu 19.6.1956 Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych wydał wyjaśnienie nr 4, znak Up-00-86 (opublikowane w nr 8—9/56 PUS na str. 273). W punkcie 3 tego wyjaśnienia omówiona jest kwestia wymogu zaświadczeń o niepobieraniu zasiłków rodzinnych przez jednego z małżonków, gdy oboje pracują — w przypadkach zmiany pracy.

Według postanowień tego punktu nie należy żądać okresowych zaświadczeń o niepobieraniu zasiłków przez męża; wystarczy, gdy takie zaświadczenie raz zostanie złożone. Jest to zupełnie słuszne, gdyż w ten sposób eliminuje się jeszcze jeden „papierek“, który sporo kosztował (papier i czas osoby sporządzającej). Postanowienie to będzie niewątpliwie pozytywnie przyjęte przez świadczeniobiorców, którzy nie byli zadowoleni, gdy od nich żądano zaświadczeń, które już raz złożyli.

Rzecz jasna, że zarządy ubezpieczeń społecznych, polecały żądać od pracowników omawianych okresowych zaświadczeń w celu zapobieżenia podwójnej wypłaty zasiłków rodzinnych. Jako praktyk wypowiadam się za zniesieniem tych zaświadczeń stosownie do wyjaśnienia CZUS nr 4. Uwzględnam jednak, że pewna kontrola powinna istnieć, aby zapobiec podwójnej wypłacie zasiłków rodzinnych na te same dzieci.

Proponuję więc, aby w przypadkach zmiany pracy męża lub żony i zgłoszenia przez jednego z nich roszczenia o zasiłki rodzinne, nie żądać zaświadczenia o niepobieraniu zasiłków, lecz by dane te zostały stwierdzone na oświadczeniu Ch 35, strona 1 na prawo u góry (rubryka z zapytaniem, czy małżonek jest pracownikiem i gdzie pracuje).

Technicznie rozwiązanie byłoby następujące: pracownik zgłaszający roszczenie o zasiłek rodzinny, w przypadkach gdy pracuje również i jego żona, po otrzymaniu oświadczenia Ch 35, wypełnieniu go i po potwierdzeniu danych tych przez rejon meldunkowy, dałby oświadczenie to swej żonie, której z kolei w jej zakładzie pracy potwierdzono by w wyżej podanej rubryce, że zasiłku nie pobiera; i na odwrót — o ile zasiłki zechce pobierać żona. Potwierdzenia powinien dokonać prowadzący kartotekę zasiłków rodzinnych przez nałożenie pieczętki firmowej, wpisanie słów „zasiłków nie pobiera“, oraz podpis i datę. W ten sposób nie zachodziłaby potrzeba wystawiania osobnego zaświadczenia, co pochłania przecież znacznie więcej czasu; osiągnie się ponadto oszczędność na papierze i zmniejszenie ilości załączników w dokumentacji.

Podobnie należałoby postępować raz w roku przy wymianie oświadczeń w stosunku do wszystkich

pobierających zasiłki rodzinne, gdy oboje małżonkowie pracują, co zapobiegłoby podwójnej wypłacie.

Zaznaczam, że obecny wzór druku oświadczenia Ch35 nie jest zbyt dostosowany do poświadczania przez drugi zakład pracy tych danych, o których powyżej mówiłem, gdyż rubryka ta jest za szczupła. Jednakże nawet i na obecnych drukach jest to możliwe. W przyszłości jednak, przy nowym nakładzie druków, należałoby je dostosować do tych potrzeb i przewidzieć rubrykę, w której zakład pracy swobodnie mógłby poświadczać omawiane dane.

Wydaje mi się, że niniejszy mój pomysł, usprawniający wypłatę zasiłków, jest możliwy do praktycznego zastosowania.

Ludwik Piecha
Częstochowa

Chroniczny brak bilonu utrudnia wypłatę zasiłków

W naszym zakładzie pracy — zasiłki chorobowe obliczają referenci, po czym, po otrzymaniu gotówki z Narodowego Banku Polskiego, odliczone kwoty zasiłków „kopertuje się“ i przechowuje w kasie; w następnym dniu pracownicy Działu Finansowego wypłacają tak „zakopertowane“ zasiłki pracownikom.

W jaki jednak sposób przeprowadzać wypłatę, skoro Narodowy Bank Polski od dłuższego czasu nie daje drobnego bilonu? Najdrobniejszy bilon, jaki otrzymujemy, to 50-groszówki.

Wszelkie interwencje w NBP, nawet ze strony związków zawodowych w Warszawie, nie dały żadnych wyników; bilonu chronicznie brak, a Zarząd Ubezpieczeń Społecznych nie wyraża zgody na zaokrąglenie wypłacanych kwot, gdyż pracownik ma prawo do otrzymania całej kwoty wynikłej z obliczenia. Na pismo skierowane w tej sprawie do WZUS, otrzymaliśmy odpowiedź, aby postępować tak, jak dotychczas, względnie tak, jak postępują inne zakłady pracy. Chcielibyśmy więc wiedzieć, jak postępują inne zakłady pracy i czy możemy liczyć na jakąś skuteczną interwencję w sprawie drobnego bilonu?

Obecnie radzimy sobie w ten sposób, że „końcówki“, nie wypłacone na skutek braku drobnych, zbieramy i odprowadzamy do NBP na konto „różni pracownicy“, gdyż pieniądze te są własnością pracowników, którzy faktycznie otrzymują niższe kwoty zasiłków, niż się im w rzeczywistości należy. Niestety, innego wyjścia nie ma, pomimo że postępowanie takie nie jest prawidłowe.

Czy wobec chronicznego w ostatnich czasach braku bilonu, nie należałoby wydać zarządzenia zezwalającego na zaokrąglenie kwot zasiłków? Pod rozkaz zwierzchnich władz ubezpieczeniowych.

Jan Miller
Zakłady Azotowe
im. F. Dzierżyńskiego w Tarnowie

Zaopatrzenie emerytalne pracowników i ich rodzin według dekretu z 25. 6. 1954 znowelizowanego ustawą z 11. 9. 1956

Uchwalona przez Sejm w dniu 11.9.1956 ustawa o zmianie przepisów dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin realizuje następujące postulaty:

- 1) podwyższa wysokość świadczeń rentowych, pobieranych na podstawie dekretu o p.z.e. obowiązującego od 1.7.1954¹⁾
- 2) łagodzi niektóre warunki nabywania prawa do rent
- 3) wypełnia luki w przepisach prawnych, regulujących uprawnienia do świadczeń względnie usuwa wątpliwości interpretacyjne, powstałe w czasie dwuletniego stosowania dekretu o p.z.e.

PODWYŻKA ŚWIADCZEŃ

Wysokość świadczeń przysługujących na podstawie dekretu o p.z.e. zależy od takich czynników, jak wysokość podstawy wymiaru renty i wysokość procentowa renty w stosunku do tej podstawy, kategoria zatrudnienia, grupa inwalidzka itp.

Przepisy uchwalonej ustawy dotyczą tych właśnie kwestii i przewidują następujące formy podwyżki świadczeń:

- 1) obliczanie rent od podstawy wymiaru, wyprowadzonej z pełnych zarobków pracownika z okresów wskazanych przez niego względnie przez pozostałych po nim członków rodziny
- 2) przyznawanie dodatków do rent dla rencistów nie pracujących.

Podstawa wymiaru renty (art. 11). Zmiana dekretu o p.z.e. dotycząca podstawy wymiaru renty polega w porównaniu z przepisami tego dekretu, obowiązującymi do 1.7.1956, na:

- 1) zniesieniu górnej granicy podstawy wymiaru renty
- 2) umożliwieniu pracownikowi wzgl. osobom zainteresowanym wyboru okresów, z których zarobki mają być brane za podstawę wymiaru renty
- 3) uwzględnianiu świadczeń w naturze
- 4) ustaleniu minimalnej podstawy wymiaru renty dla pracowników o niskim wynagrodzeniu.

1. Do 1.7.1956 podstawę wymiaru renty stanowił przeciętny miesięczny zarobek pracownika z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia, najwyżej jednak 1200 zł. Ustalenie górnej granicy podstawy wymiaru renty nie odpowiadało socjalistycznej zasadzie „każdemu według jego pracy” i było krzywdzące dla pracowników lepiej wynagradzanych, a więc o wysokich kwalifikacjach zawodowych.

Obecnie powyższa górna granica podstawy wymiaru renty została zniesiona i renty wymierzać się będą od pełnych zarobków pracownika bez względu na ich wysokość, z tym tylko, iż na wyso-

kość renty w stosunku do zarobku składają się wyższy procent od zarobku do 1200 zł i stopniowo niższe procenty od zarobku ponad 1200 do 2000 zł i od zarobku ponad 2000 zł. Patrz tablice 1, 2 i 3.

2. Oprócz zniesienia górnej granicy podstawy wymiaru renty, ustawa przewiduje również, że osoba ubiegająca się o rentę ma możliwość wyboru okresów, z których zarobki mają być brane za podstawę wymiaru renty. W myśl bowiem art. 11 za podstawę wymiaru renty przyjmuje się przeciętny miesięczny zarobek pracownika: a) z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia albo b) z kolejnych 2 lat zatrudnienia, dowolnie przez zainteresowanego wybranych z okresu ostatnich 10 lat zatrudnienia przed zgłoszeniem wniosku o rentę.

Przepis ten jest bardzo korzystny dla tych pracowników, którzy w ostatnim okresie przed powstaniem inwalidztwa lub osiągnięciem wieku starczego zarabiali mniej niż w okresie pełnej zdolności do pracy. Mogą oni wybrać sobie takie okresy na przestrzeni 10 lat zatrudnienia, w których zarabiali najwięcej i w ten sposób uzyskać rentę wyższą niż renta, jaka byłaby wymierzona na podstawie ostatnich zarobków. Przepis ten obowiązuje również przy wymiarze renty rodzinnej.

Prawo wyboru okresów z najkorzystniejszymi zarobkami przysługuje przez okres 1 roku od daty wydania pierwszej decyzji przyznającej rentę. Jeżeli zatem zainteresowany w chwili zgłaszania wniosku o rentę nie mógł jeszcze uzyskać dowodów swoich wyższych zarobków z 2 lat w okresie wcześniejszym aniżeli ostatni rok zatrudnienia, będzie mógł wystąpić w ciągu roku od daty decyzji o zmianę podstawy wymiaru renty, jeżeli uzyska dowody na wyższe zarobki.

3. W myśl dawnego brzmienia art. 11 za zarobek, który był brany za podstawę wymiaru renty, uważało się zarobek w gotówce, przysługujący z tytułu zatrudnienia, wraz z wszelkimi dodatkami wpływającymi trwale na jego wysokość. Jedynie na podstawie zarządzeń wewnętrznych zaliczano wartość wynagrodzenia w naturze tylko niektórym kategoriom pracowników (np. służba domowa, pracownicy zakładów gastronomicznych itp.). Obecny przepis art. 11 ustala, że świadczenia w naturze należy uwzględniać w każdym przypadku obliczania podstawy wymiaru renty.

4. Dawny przepis art. 11 nie przewidywał minimalnej podstawy wymiaru renty. Obecny przepis zobowiązuje Ministra Pracy i Opieki Społecznej do wydania rozporządzenia regulującego sprawę obliczania podstawy wymiaru renty i ustalenia minimalnej podstawy wymiaru z tym, że nie może ona być niższa niż 500 zł. Ma to duże znaczenie dla pracowników otrzymujących niskie wynagrodzenie lub jedynie utrzymanie (np. służba domowa itp.).

Powyższe postanowienia art. 11 mają również zastosowanie do rencistów, którzy już pobierają renty

¹⁾ Podwyżka rent pobieranych na podstawie przepisów obowiązujących do 1.7.1954 została dokonana rozporządzeniem Rady Ministrów z 16.6.1956 (Dz. U. nr 27, poz. 183). Patrz PUS nr 8-9/56, str. 270.

na podstawie dekretu o p.z.e. w brzmieniu obowiązującym do 1.7.1956. A zatem renciści, którzy mieli w poprzednich latach wyższe zarobki aniżeli zarobki z ostatniego roku, stanowiące podstawę wymiaru pobieranej renty, względnie zarabiali więcej niż 1200 zł, jak również renciści, którym przy ustalaniu podstawy wymiaru renty nie uwzględniono świadczeń w naturze lub którym ustalono podstawę na kwotę niższą niż 500 zł, mają obecnie prawo domagania się ponownego obliczenia podstawy wymiaru renty i ustalenia nowej wysokości renty. Prawo to przysługuje im w ciągu 1 roku, licząc od daty ogłoszenia ustawy.

Poniższe tablice podają procentową w stosunku do zarobku wysokość poszczególnych rodzajów rent.

Tablica 1 RENTA STARCZA

Kategoria zatrudnienia	Procent podstawy wymiaru renty		
	do 1200 zł	od nadwyżki ponad 1200 do 2000 zł	od nadwyżki ponad 2000 zł
I	60	20	15
II	40		

Tablica 2 RENTA INWALIDZKA

Kategoria zatrudnienia	Grupa inwalidów	Procent podstawy wymiaru renty			
		do 1200 zł	od nadwyżki ponad 1200 do 2000 zł	od nadwyżki ponad 2000 zł	
		przyczyna inwalidztwa			
		wypadek lub choroba zawodowa	inne przyczyny	bez względu na przyczynę inwalidztwa	
I	I	100	70	20	15
	II	75	50		
	III	50	40		
II	I	100	60		
	II	75	40		
	III	50	30		

Tablica 3 TABLICA RODZINNA

Procent podstawy wymiaru renty		
do 1200 zł	od nadwyżki ponad 1200 do 2000 zł	od nadwyżki ponad 2000 zł
30	20	15

Jeżeli chodzi o rentę rodzinną, to powyższa jej wysokość ulega podwyższeniu:

- o 10% faktycznego zarobku przyjętego za podstawę wymiaru renty, jeżeli pracownik umarł wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej,
- o 65 zł przy dwóch i o 145 zł przy trzech i więcej członkach rodziny, pozostałych po zmarłym pracowniku lub renciście,
- o 100 zł na członka rodziny, który z powodu inwalidztwa został zaliczony do I grupy inwalidów,
- o 10% faktycznego zarobku przyjętego za podstawę wymiaru renty na sieroty zupełne.

Dotychczasowe przepisy podwyżek renty rodzinnej, wymienionych pod pkt. c) i d), nie przewidywały

Dodatki dla nie pracujących rencistów. Rencistom nie pracującym i nie posiadającym poza rentą dochodu z innych źródeł przysługuje ponadto dodatek w następującej wysokości:

- do renty starczej pracowników I kategorii zatrudnienia 15%, a pracowników II kategorii zatrudnienia 20% podstawy wymiaru renty do 1200 zł
- do renty inwalidzkiej bez względu na kategorię zatrudnienia

Procent podstawy wymiaru renty do 1200 zł		
grupa inwalidów	przyczyna inwalidztwa	
	wypadek lub choroba zawodowa	inne przyczyny
I	—	20
II	5	15
III	15	15

- do renty rodzinnej 15% podstawy wymiaru renty do 1200 zł.

Jeżeli chodzi o powyższy dodatek do renty rodzinnej, to przysługuje on, gdy wszyscy członkowie rodziny nie pracują i nie posiadają poza rentą dochodu z innych źródeł. Gdy warunki te spełniają tylko niektórzy członkowie rodziny, to tym członkom przysługuje dodatek do renty, o ile nie prowadzą wspólnego gospodarstwa domowego z pozostałymi członkami, którzy wymienionych warunków nie spełniają.

Dekret o p.z.e. w brzmieniu obowiązującym do 1.7.1956 powyższych dodatków do rent nie przewidywał.

Łączna wysokość renty (starczej, inwalidzkiej, rodzinnej) wraz ze wszystkimi dodatkami, z wyjątkiem dodatków dla dzieci, wnuków i rodzeństwa (art. 55 dekretu o p.z.e.), nie może wynosić więcej niż 1200 zł, a wraz z dodatkiem za odznaczenie orderem — 1500 zł miesięcznie.

Zagwarantowano równocześnie minimalną wysokość renty starczej oraz inwalidzkiej II i III grupy rencistów, którzy nie pracują i nie mają dochodów z innych źródeł. Minimalną wysokość tych rent ustalono na 260 zł miesięcznie. Dotychczas minimalna wysokość renty była przewidziana jedynie dla inwalidów I grupy i wynosiła 300 zł. Obecnie minimalna wysokość renty dla tej grupy inwalidów (zarówno pracujących, jak i nie pracujących) wynosi 390 zł.

Do świadczeń rentowych w podwyższonej wysokości mają prawo również renciści, którzy już pobierają renty na podstawie dekretu o p.z.e. w brzmieniu obowiązującym do 1.7.1956. Ponowne ustalenie wysokości rent dla tych rencistów następuje na ich wnioski.

Rozmiar omawianej wyżej podwyżki świadczeń rentowych ilustrują następujące dwa przykłady:

1. Dotychczasowa renta starcza zatrudnionego rencisty, który zarabia 3000 zł, wynosiła w I kategorii zatrudnienia 720 zł, a w II kategorii zatrudnienia — 480 zł miesięcznie. Obecnie renta tego rencisty będzie wynosić 1030 i 790 zł. Jeżeli rencista ten przestanie pracować, renta jego wzrośnie zależnie od kategorii zatrudnienia do 1200 i 1030 zł miesięcznie.

2. Dotychczasowa renta inwalidzka nie zatrudnionego inwalidy najniższej grupy (III), który zarabiał 3000 zł, wynosiła przy I kategorii zatrudnienia —

480 zł, a przy II kategorii zatrudnienia — 360 zł miesięcznie. Obecnie renta tego rencisty będzie wynosić w zależności od kategorii zatrudnienia 970 i 850 zł.

ZŁAGODZENIE NIEKTÓRYCH WARUNKÓW DO ŚWIADCZEŃ.

Ustawa zmieniająca dekret o p.z.e. wprowadza szereg przepisów, które łagodzą warunki konieczne dla uzyskania świadczeń rentowych. Spośród tych przepisów, do najistotniejszych należą:

1. Pracownikowi uznanemu za inwalidę III grupy z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa, który nadal pracował bez zmniejszenia kwalifikacji i zarobków, renta inwalidzka nie przysługiwała. Dopiero, gdy pracownik taki przestał pracować lub wskutek inwalidztwa zmniejszyły się znacznie jego zarobki, wówczas przyznawano mu rentę.

Obecnie pracownikowi zaliczonemu do III grupy inwalidów (z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa) przyznaje się rentę w pełnej wysokości, z tym zastrzeżeniem, że jeśli dochód jego z pracy lub innych źródeł (np. gospodarstwa rolnego) łącznie z rentą inwalidzką przekracza podstawę wymiaru renty, wówczas rentę zmniejsza się o kwotę przewyższającą tę podstawę, nie więcej jednak niż o 50%.

Powyższy przepis (o redukcji rent) nie dotyczy pracujących rencistów I i II grupy inwalidztwa (bez względu na przyczynę inwalidztwa) ani też III grupy inwalidztwa, jeżeli inwalidztwo tej grupy powstało wskutek wypadku lub choroby zawodowej.

2. Według dotychczasowych przepisów dekretu o p.z.e. pracownikowi, który osiągnął wiek starczy względnie stał się inwalidą już po ustaniu zatrudnienia, prawo do renty przysługiwało m. in. tylko wówczas, gdy:

- a) ustanie zatrudnienia nie nastąpiło na własną prośbę pracownika i
- b) pracownik osiągnął wiek starczy względnie stał się inwalidą najpóźniej w ciągu 2 lat od ustania zatrudnienia.

Obecnie warunek pod a) został uchylony zarówno w zakresie uprawnień do renty starczej, jak i renty inwalidzkiej. Warunek zaś pod b) został utrzymany w odniesieniu do renty inwalidzkiej, a złagodzony, jeżeli chodzi o rentę starczą, w tym kierunku, że pracownik ma prawo do tej renty, jeżeli osiągnie wiek starczy w ciągu 5 lat.

Ponadto przyznano prawo do renty starczej pracownikom, którzy osiągnęli wiek starczy w czasie przerwy w zatrudnieniu, przypadającej na okres od 1.9.1939 do 9.5.1945, oraz w tych przypadkach, gdy pracownik osiągnął wiek starczy do 31.12.1954 i posiada okres zatrudnienia, wynoszący 35 lat.

3. Zostały znacznie złagodzone warunki w zakresie uprawnień do renty rodzinnej.

Według dotychczasowych przepisów małżonek i rodzice, którzy pozostawali na utrzymaniu zmarłego pracownika, mieli prawo do renty rodzinnej na stałe względnie na okres istnienia inwalidztwa, jeżeli ukończyli 65 (mężczyzna) względnie 55 (kobieta) lat życia lub stali się inwalidami przed śmiercią pracownika lub w ciągu 10 miesięcy po jego śmierci. Jeżeli zaś nie osiągnęli wymaganego wieku lub nie stali się inwalidami w powyższym okresie a wychowywali dziecko (wnuka, rodzeństwo) po zmarłym pracowniku, to renta przysługiwała im

tylko przez okres wychowywania dziecka, do ukończenia przez to dziecko 7 roku życia.

Obecnie małżonek i rodzice mają prawo do renty rodzinnej na stałe względnie na okres istnienia inwalidztwa, jeżeli ukończą 65 (mężczyzna) względnie 55 (kobieta) lat życia lub staną się inwalidami przed śmiercią pracownika lub w ciągu 5 lat po jego śmierci albo w okresie wychowywania dziecka (wnuka, rodzeństwa) po zmarłym pracowniku, do ukończenia przez to dziecko 8 roku życia. Jeżeli zaś nie osiągną wymaganego wieku lub nie staną się inwalidami w żadnym z powyższych okresów, to renta będzie im przysługiwała tylko do chwili ukończenia przez dziecko, które wychowują, 8 lat.

Dzieciom (wnukom, rodzeństwu) po zmarłym pracowniku, jeżeli uczęszczały do szkół, renta rodzinna przysługiwała do 18 roku życia włącznie. Obecnie okres pobierania tej renty przedłużono do chwili ukończenia przez dziecko 24 lat.

4. Podwyższenie wysokości renty już pobieranej, o ile zajądą okoliczności uzasadniające wyższy jej wymiar, następuje od dnia zgłoszenia wniosku o podwyżkę względnie od dnia wydania decyzji podwyższającej, jeżeli podwyżka renty następuje z urzędu. Dotychczas podwyższenie wysokości renty następowało od najbliższego terminu jej płatności po wydaniu decyzji podwyższającej.

Powyżej omówione złagodzenie warunków do uzyskania świadczeń rentowych dotyczy nie tylko pracowników, którzy w przyszłości będą starać się o renty, lecz również i tych pracowników, którym na podstawie dekretu o p.z.e. w brzmieniu obowiązującym do 1.7.1956 odmówiono świadczeń. Pracownikom tym, o ile spełnią warunki przewidziane w znowelizowanym dekreście, zostaną na ich wniosek renty przyznane.

WYPEŁNIENIE LUK W DOTYCHCZASOWYCH PRZEPISACH I USUNIĘCIE WĄTPLIWOŚCI INTERPRETACYJNYCH

Przepisów z tego zakresu nie potrzeba tu szerzej omawiać z uwagi na ich stosunkowo nieduże znaczenie. Wystarczy przykładowo wymienić tylko niektóre z nich, a mianowicie:

1) rencistom, pobierającym renty na podstawie przepisów sprzed 1.7.1954, zamieni się te renty na renty z dekretu, jeżeli po wyzwoleniu byli zatrudnieni przez 10 lat i obecnie nie pracują,

2) rencistom, pobierającym zaopatrzenie z systemów emerytalnych, które nie przewidywały tzw. dodatków za bezradność, zostaną przyznane dodatki w wysokości 50% renty, o ile renciści ci wymagają obcej opieki i zostaną zaliczeni do I grupy inwalidów,

3) renty rodzinne po rencistach, którzy po przyznaniu renty byli zatrudnieni, wymiarzać się będzie od zarobków z tytułu ostatniego ich zatrudnienia, a nie od dawnych zarobków, od których była wyznaczona renta,

4) wdowom, którym na podstawie przepisów sprzed 1.7.1954 i dekretu o p.z.e. w brzmieniu obowiązującym do 1.7.1956 odmówiono rent wdowich z powodu zdolności do pracy lub nieosiągnięcia wymaganego wieku, zostaną przyznane renty rodzinne, jeżeli wdowy te będą spełniały warunki przewidziane w znowelizowanym dekreście,

5) pracownikom, którzy nabyli prawo do zaopatrzenia emerytalnego z państwowego systemu eme-

rytalnego, obowiązującego przed 1.7.1954, lub z kolejowego systemu emerytalnego, obowiązującego od 1.1.1955, będzie się zaliczać okresy pracy wykonywanej za wynagrodzeniem w czasie od 1.9.1939 do czasu objęcia służby po wyzwoleniu lub do czasu rozwiązania prawno-publicznego stosunku służbowego, okresy tajnego nauczania stwierdzone przez właściwe władze szkolne, oraz tzw. okresy zaliczalne wymienione w art. 8 ust. 1 pkt. 4—12 dekretu (przez zaliczenie tych okresów zaopatrzenia emerytalne zostaną podwyższone); pracownikom, którym wskutek niezaliczenia tych okresów odmówiono zaopatrzenia, zostaną przyznane zaopatrzenia w wysokości i na zasadach, które przewidywały dawne systemy emerytalne, o ile pracownicy ci po zaliczeniu wyliczonych wyżej okresów będą mieli wymagany w myśl dawnych systemów okres wysługi, a nie pobierają już zaopatrzenia z innego tytułu,

6) pracownikom, którzy na podstawie art. 80 ust. 3 dekretu utracili uprawnienia emerytalne z państwowego i kolejowego systemu emerytalnego, przywraca się te uprawnienia, jeżeli pracownicy ci nie pracują i nie uzyskali już prawa do zaopatrzenia emerytalnego na podstawie dekretu,

7) pracownikom, którzy na podstawie przepisów o weryfikacji praw emerytalnych lub o rehabilitacji utracili w części lub w części uprawnienia emerytalne z państwowego i kolejowego systemu emerytalnego, przywraca się te uprawnienia w całości,

8) rencistom ociemniałym, którzy pobierają już rentę na podstawie przepisów sprzed 1.7.1954, zostaną przyznane renty z dekretu, jeżeli renciści spełniają warunki przewidziane w znowelizowanym dekrete.

T. Wasylecki

Uprawnienia emerytalne nauczycieli i ich rodzin

USTAWA Z 27.4.1956 O PRAWACH I OBOWIĄZKACH NAUCZYCIELI (DZ. U. NR 12, POZ. 63).

Ustawa z 27.4.1956 o prawach i obowiązkach nauczycieli (Dz. U. nr 12, poz. 63), oprócz uregulowania spraw z zakresu stosunków pracy, określa również zasadnicze uprawnienia nauczycieli i członków ich rodzin w zakresie świadczeń emerytalnych (art. 14 i 54).

W zakresie uprawnień emerytalnych nauczycieli i ich rodzin ustawa uregulowała dwie zasadnicze kwestie: 1) podwyżki świadczeń przyznanych tym osobom na podstawie przepisów obowiązujących do 1.7.1954 i 2) wymiaru rent na podstawie obowiązującego od 1.7.54 dekretu o p.z.e. w razie nabycia uprawnień do świadczeń po tym dniu.

Za nauczycieli, których uprawnienia emerytalne zostały w ustawie unormowane, uważa się w myśl art. 1 ust. 1, art. 32 ust. 5 i art. 55 ustawy z 27.4.1956 i § 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 8.8.1956 (Dz. U. nr 37, poz. 170):

1) pracowników pedagogicznych państwowych szkół, zakładów i placówek wychowawczych i szkoleniowych zakładów leczniczych i leczniczo-wychowawczych i poprawczych, schronisk dla nieletnich, przedszkoli, internatów i burs, świetlic szkolnych i międzyszkolnych, bibliotek szkolnych i pedagogicznych oraz środków doskonalenia kadr, zatrudnionych w charakterze:

- a) nauczycieli, nauczycieli zawodu i wychowawców,
- b) dyrektorów, zastępców dyrektorów, kierowników i zastępców kierowników,
- c) kierowników wydziałów i działów, sekcji, warsztatów, pracowni i zajęć praktycznych,
- d) bibliotekarzy,
- e) instruktorów,
- f) przewodników drużyn harcerskich,

2) pracowników pedagogicznych (wymienionych pod 1), szkół, zakładów i placówek przekazanych Centrali Rolniczej Spółdzielni „Samopomoc Chłopska” i Centralnemu Związkowi Spółdzielczości Pracy,

3) nauczycieli, którzy przeszli z zatrudnienia (wymienionego pod 1) do pracy w administracji szkolnej (data przejścia obojętna).

Ustawą z 27.4.1956 nie są objęci pracownicy pedagogiczni p r y w a t n y c h szkół, zakładów i innych placówek wychowawczych, pracownicy studiów przygotowawczych szkół wyższych, instytutów i placówek naukowych (np. uniwersytety, akademie, instytuty Polskiej Akademii Nauk itp.).

Uprawnienia do świadczeń nauczycieli szkół prywatnych mają być uregulowane odrębnymi przepisami.

Podwyższenie zaopatrzeń (rent) dawnych

Wysokość świadczeń (rent-zaopatrzeń) dla nauczycieli i ich rodzin, pobieranych na podstawie przepisów obowiązujących do 1.7.1954 została w myśl art. 54 ust. 2 ustawy z 27.4.1956 i rozporządzenia MPiOS z 8.8.1956 podwyższona od 8.8.1956: dla nauczycieli o 160 zł i dla całego grona rodziny pozostaje po nauczycielu o 100 zł miesięcznie, z tym, że minimum jednak renty dla wdowy lub pierwszej sieroty zupełnej po nauczycielu nie może być mniejsze niż 180 zł (pismo okólne MPiOS nr 28 z 6.9.1956).

Do podwyżki ma prawo każda osoba, która ostatnio przed otrzymaniem renty lub zaopatrzenia była pracownikiem pedagogicznym, określonym przez ustawę, oraz członkowie rodzin pozostali po tych osobach. Podwyższenie świadczenia następuje bez względu na jego dotychczasową wysokość i bez względu na to, czy rencista ma poza rentą dochody z innych źródeł (powyższe okoliczności, jak wiemy, brane są pod uwagę przy podwyżce świadczeń dla innych kategorii pracowników).

Oprócz nauczycieli i innych pracowników pedagogicznych państwowych szkół, zakładów i placówek wychowawczych, otrzymali na podstawie delegacji art. 59 ustawy prawo do powyższej podwyżki świadczeń również nauczyciele szkół n i e p a ń s t w o w y c h.

Wymiar rent na podstawie dekretu o p.z.e.

Sprawę wymiaru rent dla nauczycieli i ich rodzin, którzy nabyli prawo do renty po dniu 30.6.1954, reguluje art. 14 i 54 ust. 2 ustawy z 27.4.1956. W myśl art. 14 „nauczycielowi i jego rodzinie przysługuje prawo do zaopatrzenia emerytalnego na zasadach

określonych w obowiązujących przepisach dla pracowników zaliczonych do I kategorii zatrudnienia“.

Dekret o p.z.e. z 25.6.1954, jak wiadomo, dzieli (art. 10) zatrudnienie uzasadniające prawo do świadczeń rentowych na dwie kategorie, a mianowicie:

I kategoria, obejmująca zatrudnienie pod ziemią oraz zatrudnienie wykonywane w warunkach szkodliwych dla zdrowia (rodzaje zatrudnienia szkodliwe dla zdrowia ustala rozporz. RM z 10.9.1956 w dołączonym do niego wykazie) oraz

II kategoria, obejmująca wszystkie pozostałe rodzaje zatrudnienia.

Stosownie do art. 14 omawianej ustawy, okresy zatrudnienia w charakterze pracownika pedagogicznego w szkołach, zakładach lub placówkach wychowawczych, o których na wstępie była mowa, oraz okresy pracy w administracji szkolnej osób, które przeszły do tej pracy z państwowych szkół, zakładów lub placówek wychowawczych, traktuje się jako okresy zatrudnienia I kategorii.

A zatem nauczycielom względnie b. nauczycielom, którzy przeszli do administracji szkolnej, nabywającym prawo do świadczeń rentowych po dniu 1.7.1954, przysługuje renta starcza lub inwalidzka w wysokości określonej dla pracowników I kategorii zatrudnienia, jeżeli spełniają warunki przewidziane w dekreście o p.z.e. z 25.6.1954 i rozporz. Rady Ministrów z 10.9.1956 (Dz. U. nr 39, poz. 176), a mianowicie: *)

1. Osiągnęli wiek starczy, tj. 60 (mężczyzna) względnie 55 (kobieta) lat życia lub stali się inwalidami w czasie zatrudnienia bądź po ustaniu zatrudnienia w ciągu 5 lat, jeżeli chodzi o rentę starczą, a 2 lata, jeżeli chodzi o rentę inwalidzką (art. 28 ust. 1, art. 30 pkt a i art. 34 dekretu o p.z.e.).

2. Posiadają wymagany do uzyskania świadczenia rentowego okres zatrudnienia, który wynosi:

a) dla renty starczej 25 (mężczyzna) względnie 20 (kobieta) lat pracy (art. 29 dekretu o p.z.e.),

b) dla renty inwalidzkiej co najmniej 5 lat pracy zarówno dla mężczyzny, jak i kobiety (§ 3 pkt 2b rozp. RM z 10.9.1956).

3. Na okres zatrudnienia podany pod 2) musi przypadać co najmniej 15 lat, jeżeli chodzi o rentę starczą, a 5 lat, jeżeli chodzi o rentę inwalidzką, zatrudnienia w zawodzie nauczyciela lub w administracji szkolnej, do której nauczyciel przeszedł po uprzednim wykonywaniu swego zawodu (§ 3 pkt rozp. RM z 10.9.1956).

Do powyższych 15- i 5-letnich okresów zatrudnienia zalicza się, poza zatrudnieniem w zawodzie nauczyciela lub w administracji szkolnej, również następujące okresy zatrudnienia:

*) Do dekretu z 25.6.1954 o p.z.e. wprowadza bardzo istotne zmiany nowela, uchwalona przez Sejm w dniu 11.9.1956. Omówienie tych zmian w niniejszym n-rze PUS na str. 308—311.

Rozp. Rady Ministrów z 10.9.1956 zostało ogłoszone 18.9.1956 z mocą obowiązującą od 1.7.1956. Rozprządzenie to, anulujące rozp. RM z 17.7.1954 r. (Dz. U. nr 35, poz. 147), zostanie omówione w najbliższym n-rze PUS.

a) wszystkie okresy pracy, wykonywanej zarówno przed, jak i po okresie zatrudnienia w zawodzie nauczyciela lub w administracji szkolnej, o ile praca ta zaliczała się w myśl rozp. RM z 10.9.1956 (§ 1 ust. 1 pkt 1 i 2) do I kategorii zatrudnienia,

b) wszystkie tzw. okresy zaliczalne, wymienione w art. 8 dekretu o p.z.e. (pobieranie zasiłków chorobowych, wojsko, działalność rewolucyjno - wyzwolenicza, więzienie i obozy odosobnienia w związku z działalnością rewolucyjną itp.), o ile b e z p o s r e d n i o przed tymi okresami nauczyciel wykonywał swój zawód względnie pracował w administracji szkolnej lub wykonywał pracę zaliczoną w myśl rozp. RM z 10.9.1956 do I kategorii zatrudnienia (§ 5 rozp. RM z 10.9.1956).

Powyższe 15- i 5-letnie okresy zatrudnienia nie muszą być ciągłe, lecz mogą być sumą poszczególnych przerywanych okresów z przestrzeni całego okresu zatrudnienia, jeżeli chodzi o okres 15-letni i z przestrzeni ostatnich 10 lat zatrudnienia, jeżeli chodzi o okres 5-letni (instrukcja z 26.1.1955, dołączona do okólnika b. ZUS nr 4/55).

4. O s t a t n i e zatrudnienie nauczyciela przed powstaniem prawa do świadczenia rentowego, tj. przed osiągnięciem wieku starczego lub powstaniem inwalidztwa, musi być zatrudnieniem w zawodzie nauczyciela względnie w administracji szkolnej lub zatrudnieniem zaliczonym w myśl rozp. RM z 10.9.1956 do I kategorii (§ 3 pkt 1 rozp. RM z 10.9.1956).

Powyższa zasada nie obowiązuje, jeżeli nauczyciel był zatrudniony w zawodzie nauczyciela (jako pedagog i ew. w administracji szkolnej) bądź w zawodzie nauczyciela i ew. w zawodzie zaliczonym w myśl rozp. RM z 10.9.1956 do I kategorii zatrudnienia co najmniej:

a) przez taki okres, jaki jest wymagany do renty starczej, tj. przez 25 lat (mężczyzna) a 20 lat (kobieta) albo

b) przez 15 lat, jeśli chodzi o rentę starczą, a 10 lat, jeśli chodzi o rentę inwalidzką — w przypadku, gdy przeszedł z zatrudnienia w zawodzie nauczyciela bądź w administracji szkolnej względnie z zatrudnienia objętego w myśl rozp. RM z 10.9.1956 kategorią I do zatrudnienia II kategorii ze względu na stan zdrowia, w drodze wyboru, przeniesienia służbowego lub innego zarządzenia.

W takiej sytuacji ostatnim zatrudnieniem przed powstaniem prawa do świadczeń rentowych, tj. przed osiągnięciem wieku starczego lub powstania inwalidztwa, może być każde zatrudnienie, tzn., że nie wymaga się tu zatrudnienia w zawodzie nauczyciela względnie w administracji szkolnej ani zatrudnienia zaliczonego w myśl rozp. RM z 10.9.1956 do I kategorii (§ 4 rozp. RM z 10.9.1956).

Powyższe 25 i 20, 15- i 10-letnie okresy zatrudnienia nie muszą być ciągłe, lecz mogą być sumą poszczególnych przerywanych okresów z przestrzeni całego okresu zatrudnienia (instrukcja z 26.1.1956, dołączona do okólnika b. ZUS nr 4/55).

Nauczyciele, względnie b. nauczyciele, zatrudnieni w administracji szkolnej, którzy odpowiadają o g ó l n y m warunkom przewidzianym w dekrecie o p.z.e. a nie spełniają s z c z e g ó l n y c h

warunków omówionych pod 3) i 4) mają prawo do świadczeń rentowych z dekretu o p.z.e. w wysokości określonej dla pracowników II kategorii zatrudnienia.

Przyznanie nauczycielom względnie b. nauczycielom, zatrudnionym w administracji szkolnej, prawa do świadczeń rentowych według I kategorii zatrudnienia podwyższa dotychczas przysługującą im wysokość np. renty s t a r c z e j o 15%, a renty i n w a l i d z k i e j (z przyczyn innych aniżeli wypadek przy pracy) o 10% w stosunku do podstawy wymiaru. Ponadto obniża granicę wieku starszego, uzasadniającego prawo do renty starczej, z 65 do 60 lat (dla mężczyzn) i z 60 do 55 lat (dla kobiet).

Sposób ustalania podstawy wymiaru świadczeń rentowych oraz sposób obliczania ich wysokości zarówno dla pracowników I, jak i II kategorii zatrudnienia został szczegółowo omówiony w niniejszym n-rze PUS, str. 309.

Wymiar świadczeń rentowych dla nauczycieli w wysokości przewidzianej dla pracowników I kategorii zatrudnienia następuje od dnia 8.8.1956 roku.

Nauczycielom, którzy już otrzymują renty z dekretu

o p.z.e. w wysokości określonej dla pracowników II kategorii zatrudnienia, przelicza się te renty z terminem od 8.8.1956 na renty w wysokości ustalonej dla pracowników I kategorii zatrudnienia (o ile, oczywiście, odpowiadają warunkom omówionym pod 3/ i 4/). Przeliczenie to następuje z urzędu.

W końcu należy zwrócić uwagę, że nauczyciel pobierający rentę inwalidzką z dekretu o p.z.e. w wysokości określonej dla pracowników II kategorii zatrudnienia, może po wejściu w życie ustawy z 27.4.1956 uzyskać na jej podstawie prawo do renty starczej w wysokości ustalonej dla I kategorii zatrudnienia.

P r z y k ł a d: Nauczyciel pobierał rentę inwalidzką w wysokości przewidzianej dla pracowników II kategorii zatrudnienia i w chwili zgłoszenia wniosku o tę rentę miał 62 lata życia i 25 lat pracy nauczycielskiej. Renta starcza wówczas mu nie przysługiwała, albowiem dla pracowników II kategorii zatrudnienia wymagany był wiek 65 lat. Ponieważ dla pracowników I kategorii zatrudnienia przewidziany jest wiek uprawiający do renty starczej — 60 lat, przeto nauczyciel ten nabędzie od 8.8.1956 prawo do renty starczej w wysokości przewidzianej dla pracowników I kategorii zatrudnienia.

T. Wasylecki

Z orzecznictwa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych

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

W wyroku z dnia 20 czerwca 1956 Nr TR-II-1005/55 Trybunał uznał, że

„błędny jest pogląd, iż by renta starcza lub jakakolwiek inna renta z dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym mogła być przyznana najwcześniej od dnia wejścia w życie tego dekretu“.

Uzasadniając swoje stanowisko Trybunał zauważył:

Konsekwencją tezy skargi rewizyjnej, że renta starcza lub jakakolwiek inna renta z dekretu może być przyznana najwcześniej od daty wejścia w życie dekretu, byłoby pozbawienie prawa do renty za okres przed 1 lipca 1954, jeżeli wniosek zgłoszono po wejściu w życie dekretu, chociażby prawo do renty za okres przed 1 lipca 1954 istniało tak w myśl poprzednio obowiązujących przepisów jak i w myśl przepisów dekretu.

Teza ta nie ma oparcia w przepisach dekretu, jest sprzeczna z jego przepisami i nie odpowiada również praktyce organu rentowego.

Z art. 79 dekretu wynika zasada, że przepisy dotychczasowe stosuje się tylko do wniosków zgłoszonych przed wejściem w życie dekretu, że zaś do wniosków zgłoszonych po wejściu w życie dekretu stosuje się przepis dekretu.

Organ rentowy nie przyznaje renty inwalidzkiej od dnia 1 lipca 1954 w razie stwierdzenia, że inwalidztwo i wszystkie inne warunki wymagane do renty inwalidzkiej powstały przed tą datą, lecz przyznaje tę rentę od daty określonej w art. 14 ust. 2 i art. 15 ust. 1 z zastrzeżeniem przepisu art. 15 ust. 2, jakkolwiek przed 1 lipca 1954 obowiązywały inne warunki uzyskania prawa do renty inwalidzkiej. Prawo do renty inwalidzkiej ocenia się zgodnie z dekretem i przyznaje rentę lub jej odmawia zgodnie z dekretem niezależnie od tego, czy dana osoba czyniła lub nie czyniła zadość warunkom obowiązującym w poprzednim stanie prawnym. Poprzednie bowiem przepisy zastąpione zostały przepisami dekretu także w stosunku do okresu sprzed 1 lipca 1954, gdy wniosek o rentę, zgłoszony po wejściu w życie dekretu, opiera się na okolicznościach faktycznych, które zaszły przed wejściem w życie dekretu.

To samo dotyczy oceny prawa do renty rodzinnej bez względu na istnienie lub nieistnienie przed 1 lipca 1954 warunków do odpowiednich rent dla

członków rodziny (wdowiej, sierocęj, dalszej rodziny), jakie przewidziane były w poprzednio obowiązujących przepisach.

Taka praktyka organu rentowego odpowiada zasadzie zawartej w art. 79 dekretu.

Skoro zaś nie ma podstawy do przyjęcia, że renta inwalidzka lub renta rodzinna z dekretu może być przyznana najwcześniej od daty jego wejścia w życie, nie ma również podstawy do przyjęcia takiej tezy w stosunku do renty starczej.

Nie może bowiem tezy tej uzasadniać okoliczność, że poprzednio, tj. do 1 lipca 1954, renta starcza w ubezpieczeniu emerytalnym robotników przewidziana była w formie renty inwalidzkiej (z domniemanego inwalidztwa z tytułu wieku) i uzależniona była od ukończenia 65 lat także w stosunku do kobiet.

Okoliczność, że w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń renta starcza miała odmienną formę lub uzależniona była od innych warunków, nie może uzasadniać odmiennego jej traktowania. Wszystkie renty z dekretu mają odmienny od poprzednich charakter i uzależnione są od odmiennych warunków.

Prawo do renty, ocenianej na podstawie dekretu, powstaje w dniu spełnienia się wszystkich warunków wymaganych przez dekret, a renty wypłaca się od dnia powstania prawa do renty, jednak za okres nie dłuższy niż 3 miesiące wstecz od dnia zgłoszenia wniosku (art. 15 ust. 1 i 2 dekretu).

Dr T. S.

Do art. 13 i 14 dekretu o p.z.e.

W wyroku z dnia 17 sierpnia 1956 Nr TR-II-1526/55 Trybunał orzekł, że

„w świetle przepisów art. 13 pkt. 3 i art. 14 ust. 1 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (poz. 116 Dz. Ust. z 1954) nietrafne jest zapatrywanie, iż pracownik nie może być zaliczony do III grupy inwalidów z tego tylko powodu, że pracuje nadal w swoim zawodzie w sposób normalny i systematycznie“.

W uzasadnieniu Trybunał podniósł między innymi, że według art. 13 pkt. 3 dekretu do inwalidów III grupy zalicza się osoby n i e z d o l n e do systematycznej pracy w swoim zawodzie w zwykłych warunkach istniejących w tym zawodzie, lecz zdol-

ne do pracy dorywczej albo przy skróconym dniu pracy lub w innym zawodzie ze znacznym obniżeniem kwalifikacji.

Przepis ten nie uzależnia uznania inwalidztwa III grupy od tego, w jakich warunkach i w jaki sposób pracownik faktycznie pracuje w swym zawodzie, ani też od tego, czy jest on w ogóle zatrudniony (inwalidztwo może przecież powstać w ciągu 2 lat po ustaniu zatrudnienia — art. 34), lecz jedynie od tego, czy pracownik jest zdolny do wykonywania swego zawodu w całej pełni, inaczej mówiąc, czy właściwości i sprawność jego ustroju fizycznego (stan zdrowia) pozwalają mu na wykonywanie swego zawodu w sposób normalny i systematycznie.

Jeżeli pracownik jest zdolny do normalnej i systematycznej pracy w swoim zawodzie, nie może być uznany za inwalidę, jeżeli zaś nie jest zdolny do takiej pracy, musi być uznany za inwalidę III grupy. Tylko w tym zakresie tzn. tylko w kwestiach związanych ze zdolnością do pracy zawodowej, wymienionych w ust. 1 art. 14, KIZ ma prawo, a zarazem i obowiązek wypowiedzania się w swym orzeczeniu.

Z chwilą przeto, gdy KIZ na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich dojdzie do wniosku, że z uwagi na stan zdrowia pracownik jest niezdolny do normalnej i systematycznej pracy w swoim zawodzie w zwykłych warunkach istniejących w tym zawodzie, lecz zdolny jest do pracy dorywczej albo przy skróconym dniu pracy lub w innym zawodzie ze znacznym obniżeniem kwalifikacji, tzn. w takim zawodzie, który odpowiada jego możliwościom i wymaga mniejszych kwalifikacji, KIZ obowiązana jest zaliczyć go do III grupy inwalidów. Nie wolno natomiast KIZ uzależniać dokonania zaliczenia od tego, by pracownik w ogóle zaprzestał pracy albo by sam zmienił dotychczasowe zatrudnienie na takie, które odpowiada wskazaniom i przeciwwskazaniom KIZ.

Z treści art. 13 pkt. 3, art. 14 ust. 1, art. 34 i 35 oraz art. 41 ust. 1 wynika ponad wszelką wątpliwość, że jeżeli pracownik ze względu na stan zdrowia jest inwalidą III grupy, winien być przez KIZ do niej zaliczony, że wobec tego organ rentowy winien mu przyznać rentę, jeżeli odpowiada także innym warunkom określonym w art. 34, że wreszcie przyznana renta może mu być wstrzymana dopiero wówczas, gdy nie podejmie on zatrudnienia, do którego został skierowany i które — w myśl orzeczenia KIZ — odpowiada jego sprawności fizycznej i kwalifikacjom zawodowym.

W konkluzji tych rozważań co do uprawnień i obowiązków KIZ, której orzeczenie stanowi jedną z podstaw decyzji organu rentowego, stwierdzić należy, że w świetle wspomnianych przepisów nietrafne jest zaprzeczanie, iż pracownik nie może być zaliczony do III grupy inwalidów z tego tylko powodu, że pracuje nadal w swoim zawodzie w sposób normalny i systematycznie.

Dr T. S.

Przegląd Ustawodawstwa

1.8—1.9.1956

Spośród aktów prawnych ogłoszonych w okresie sprawozdawczym spraw poruszanych na łamach PUS dotyczy jedynie

Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki z 27.7.1956 w sprawie zaopatrywania w przedmioty ortopedyczne inwalidów — b. funkcjonariuszy organów bezpieczeństwa publicznego, Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej oraz członków ich rodzin (Monitor Polski nr 66, poz. 772).

Zgodnie z zarządzeniem inwalidzi, którym przyznano zaopatrzenie inwalidzkie na podstawie dekretu z 27.7.1955 o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy organów bezpieczeństwa publicznego

oraz ich rodzin (Dz. U. nr 31, poz. 184) oraz dekretu z 9.11.1955 o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. nr 43, poz. 272) członkowie rodzin rencistów i inwalidów otrzymujących zaopatrzenie na podstawie wymienionych poprzednio przepisów oraz członkowie rodzin uprawnieni do renty rodzinnej po wspomnianych funkcjonariuszach, mają prawo do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne w trybie i na zasadach przewidzianych w zarządzeniu Ministrów Pracy i Opieki Społecznej oraz Zdrowia z 31.3.1955 w sprawie zaopatrywania ubezpieczonych i członków ich rodzin w przedmioty ortopedyczne (Monitor Polski z 1955 nr 32, poz. 307 i z 1956 nr 38, poz. 452).

Inwalidom, których inwalidztwo nie pozostaje w związku ze służbą oraz członkom ich rodzin prawo do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne przysługuje od chwili zwolnienia inwalidy ze służby, członkom zaś rodzin pozostałym po funkcjonariuszach zmarłych bez związku ze służbą — od dnia śmierci funkcjonariusza. Inwalidom, których inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą, członkom ich rodzin tudzież członkom rodzin rencistów (pobierających rentę z tytułu wysługi lat) prawo do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne przysługuje po upływie 6 miesięcy od dnia zwolnienia funkcjonariusza ze służby, a członkom rodzin pozostałym po funkcjonariuszach zmarłych w związku ze służbą — po upływie 6 miesięcy od dnia śmierci funkcjonariusza.

Zarządzenie weszło w życie z dniem 14.8.1956.

Okólniki i zarządzenia

1.8—1.9.1956

Wydane w okresie sprawozdawczym okólniki i zarządzenia normują następujące zagadnienia:

OKÓLNIKI

Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych

Okólnik nr 14 z 23.8.1956 likwiduje dotychczasową formę współpracy zarządów ubezpieczeń społecznych z jednostkami finansowymi przy prezydium rad narodowych w zakresie ściągania należności ubezpieczeniowych, polegającą na delegowaniu przez zarządy swych pracowników do prezydium w charakterze poborców tych należności. Odwołanie delegowanych do prezydium rad narodowych pracowników winno nastąpić najpóźniej w dniu 30.9.1956. W odniesieniu do jednostek finansowych na terenie m. Krakowa termin ten może być przedłużony, jednakże najwyżej do 31.12.1956. Z dniem odwołania swych pracowników z prezydium rad narodowych zarządy ubezpieczeń społecznych ściągają należności ubezpieczeniowe przy ścisłym zastosowaniu przepisów zarządzenia Ministra Skarbu z 14.7.1948 w sprawie trybu postępowania wierzycieli w zakresie egzekucji administracyjnej świadczeń pieniężnych (Monitor A z 1948 nr 66, poz. 49 i z 1956 r. nr 6, poz. 49) tudzież wytycznych b. Centrali ZUS z 2.12.1953 w sprawie działalności egzekucyjnej, organizacji i trybu postępowania komórek egzekucyjnych w oddziałach b. ZUS z uwzględnieniem zmian wynikających z omawianego okólnika.

Na przyszłość komórki składek winny utrzymywać z prezydiami rad narodowych tylko kontakty osobiste informując się o stanie i sposobie załatwienia tytułów egzekucyjnych i wykorzystując ewentualnie środki prawne, przewidziane w dekreście o egzekucji administracyjnej świadczeń pieniężnych (Dz. U. z 1947 nr 21, poz. 84). W razie stwierdzenia niewłaściwego stosunku jednostek finansowych do wniosków egzekucyjnych zarządy ubezpieczeń społecznych powinny zwracać się do Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych o interwencję. Okólnik uchyla okólnik b. Centrali ZUS nr 228/50 oraz punkty 2.2. lit. c, d, e, 4, 5, 5, 5, lit. b, d, oraz 6—8 wspomnianych wyżej wytycznych z 2.12.1953.

Okólnik nr 15 z 25.8.1956 wyłącza z okresowej kontroli prawidłowości obliczania i uiszczania składek ubezpieczeniowych: 1) urzędy, instytucje i przedsiębiorstwa państwowe opłacające składki na indywidualne konta w zarządach ubezpieczeń społecznych, 2) organizacje polityczne i związki zawodowe oraz prowadzone przez nie zakłady pracy, 3) parafie wyznaniowe, 4) gospodarstwa rolne, 5) gospodarstwa domowe i dozór domów, 6) inne zakłady pracy, w których kontrola przeprowadzona w 1955 nie ujawniła żadnych usterek. W konsekwencji tych wyłączeń podlega odpowiedniemu skorygowaniu plan kontroli okresowej w zakresie składek na rok 1956.

Niezależnie od powyższego ograniczenia zasięgu okresowej kontroli okólnik postanawia, że zarządy ubezpieczeń społecznych winny zaniechać również przeprowadzania doraźnych kontroli prawidłowości uiszczenia składek w zakładach pracy, których fundusz płac podlega kontroli bankowej oraz w jednostkach budżetowych, przy wykonywaniu zaś kontroli doraźnych w zakładach pracy opłacających składki na konta indywidualne — ograniczyć wyjazdy poza siedzibą zarządów ubezpieczeń społecznych do przypadków szczególnie pilnych.

Okólnik nr 16 z 29.8.1956 zwraca uwagę na uchybienia popełniane przez zarządy ubezpieczeń społecznych w zakresie gospodarki kredytami na koszty podróży i podaje szereg zarządzeń w sprawie uporządkowania tej gospodarki.

Okólniki i zarządzenia MPIOS

Pismo okólne nr 23 z 13.7.1956 zawiadamia wydziały rent i pomocy społecznej prezydentów wojewódzkich i równorzędnych rad narodowych, iż Centrala Wydawnicza Druków wypuściła formularz legitymacji uprawniającej do korzystania ze zniżki kolejowej, przeznaczony dla pracowników państwowych w stanie spoczynku. W przypadku, gdy ważność legitymacji dotychczasowej należy przedłużyć, a brak w niej na to miejsca, należy wystawić nową legitymację na wspomnianym formularzu.

Pismo okólne nr 24 z 24.7.1956 podaje do wiadomości wojewódzkich i równorzędnych rad narodo-

wych zarządzenie nr 62 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 30.6.1956 w sprawie uprawnień rentowych przysługujących repatriantom lub żołnierzom zawodowym. Zagadnieniom unormowanym w tym zarządzeniu poświęcony będzie osobny artykuł.

Pismo okólne nr 25 z 21.8.1956 podaje do wiadomości wojewódzkich i równorzędnych rad narodowych instrukcję nr 67 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 20.8.1956 o wydawaniu nauczycielom — rencistom i ich współmałżonkom legitymacji uprawniających do korzystania z 50% ulgi taryfowej przy przejazdach kolejami.

W myśl instrukcji ulga ta przysługuje: 1) nauczycielowi-renciście, któremu przyznano rentę: a) na podstawie dekretu o p.z.e. w wymiarze przewidzianym dla pracowników I kategorii zatrudnienia, b) na podstawie dekretu o p.z.e. w wymiarze przewidzianym dla pracowników II kategorii zatrudnienia, jeżeli ostatnio przed uzyskaniem renty był zatrudniony w charakterze pracownika pedagogicznego w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z 27.4.1956 (Dz. U. nr 12, poz. 63) co najmniej przez okres wymagany do uzyskania renty inwalidzkiej, c) podwyższoną na podstawie art. 54 ust. 2 pkt. 2 cytowanej ustawy z 27.4.1956; 2) żonie nauczyciela-rencisty, o którym mowa pod 1); na okres życia rencisty, jeżeli żona: a) nie pracuje albo b) pracuje, lecz nie ma prawa do ulgi kolejowej z tytułu własnej pracy; 3) mężowi nauczyciela-rencisty pobierającej rentę na zasadach określonych pod 1), jeżeli ze względu na niezdolność do pracy pozostaje na utrzymaniu żony.

Ulga taryfowa nie przysługuje nauczycielom-rencistom, którzy ostatnio przed przyznaniem renty byli zatrudnieni w wymiarze godzin mniejszym niż 50% obowiązkowego wymiaru.

Legitymacje wydają, względnie przedłużają wydziały rent i pomocy społecznej prezydentów wojewódzkich i równorzędnych rad narodowych w trybie ustalonym w instrukcji.

Pismo okólne nr 26 z 7.8.1956 zawiera szereg uzupełnień technicznych do pisma okólnego nr 22/56 w sprawie przyznania dodatku do świadczeń rentowych wypłacanych na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7.1954.

Pytania i wyjaśnienia z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

768. Zasiłki chorobowe a urlop bezpłatny.

PYTANIE: Pracownik zatrudniony w Olsztynie otrzymał wiadomość, że żona jego mieszkająca na wsi uległa nieszczęśliwemu wypadkowi i nie ma zapewnionej opieki w domu. Z tego powodu zakład pracy udzielił pracownikowi dwutygodniowego bezpłatnego urlopu. W drugim tygodniu bezpłatnego urlopu pracownik zachorował i był niezdolny do pracy przez okres 4 tygodni. Zakład pracy zapytuje, czy pracownikowi należy wypłacić zasiłek chorobowy.

ODPOWIEDŹ: Według przepisów o zabezpieczeniu socjalistycznej dyscypliny pracy (ustawa z 19.4.1950 Dz. U. nr 20, poz. 168 i przepisy wydane na jej podstawie) za ważną przyczynę uzasadniającą zwolnienie pracownika od pracy, jak również uznanie jego nieobecności w pracy za usprawiedliwioną, poczytuje się między innymi chorobę lub nieszczęśliwy wypadek małżonka, jeśli na skutek tych wypadków zachodzi konieczność zapewnienia osobistej opieki ze strony pracownika. Przez zwolnienie od zajęć w tych przypadkach nie rozwiązuje się stosunku pracy i w okresie tym pracownik zachowuje wszystkie prawa na równi z pracownikami czynnymi poza prawem do wynagrodzenia. Dlatego w konkretnym przypadku należy uznać, że zachorowanie pracownika nastąpiło w czasie trwania stosunku pracy.

Zadaniem zasiłku chorobowego jest zastąpienie pracownikowi zarobku utraconego na skutek choroby. W czasie urlopu bezpłatnego pracownikowi nie przysługiwał zarobek, wobec tego zasiłek chorobowy nie przysługuje za czas niezdolności do pracy objęty urlopem bezpłatnym. Zasiłek ten przysługiwać będzie dopiero od następnego dnia po upływie urlopu bezpłatnego, jeśli pracownik nadal pozostanie niezdolny do pracy. (mb)

769. Zasiłek na koszty pogrzebu po pracownikach etatowych i kontraktowych w resorcie Łączności.

PYTANIE: „W resorcie Łączności Wojewódzkie Zarządy Łączności wypłacają rodzinom odprawy pośmiertne po pracownikach etatowych i kontraktowych, jednakże potrącają przy tym uprzednio wypłacony przez Powiatowy Zarząd Łączności zasiłek pogrzebowy (z funduszu WZUS). W związku z tym ob. D. S. prosi o wyjaśnienie, czy istnieją tutaj przepisy specjalne przewidujące zmniejszenie odprawy pośmiertnej i dlaczego one istnieją w resorcie Łączności, jeżeli dla ogółu pracowników umownych stosuje się przepis nie przewidujący zmniejszenia odpraw pośmiertnych“.

ODPOWIEDŹ: 1. Z treści pytania wynika, że użyte w nim określenie „odprawa pośmiertna“ ma oznaczać świadczenia przypadające rodzinie na pokry-

cie kosztów pogrzebu pracownika; w zakresie przepisów ubezpieczenia społecznego świadczenie to jest określane jako „zasiłek pogrzebowy“, w zakresie zaś przepisów o publiczno-prawnym stosunku służbowym pracowników państwowej służby cywilnej — jako „zasiłek na koszty pogrzebu“.

2. W resorcie Łączności sprawa jest tak uregulowana, jak to podaje pytanie: w stosunku do pracowników o charakterze publiczno-prawnym (tj. powołanych w drodze nominacji pracowników stałych i prowizorycznych) obowiązuje art. 17 rozp. RM z 19 lutego 1949 w sprawie uposażenia pracowników państwowych przedsiębiorstwa PPTiT (Dz. U. nr 14, poz. 90), który postanawia, że w razie śmierci takiego pracownika przysługują mu koszty tytułem zwrotu kosztów pogrzebu w następującej wysokości: jeżeli koszty pogrzebu ponosi współmałżonkowie, dzieci, lub rodzice — trzymiesięczne ostatnio pobierane uposażenie; jeżeli zaś koszty te ponosi inna osoba — w wysokości kosztów rzeczywiście poniesionych i udowodnionych, najwyżej zaś do kwoty trzymiesięcznego ostatnio pobieranego uposażenia; w obu tych przypadkach jednak zasiłek na koszty pogrzebu ulega zmniejszeniu o kwotę otrzymane na mocy przepisów o ubezpieczeniu społecznym.

3. Powyższe unormowanie dotyczy również pracowników „kontraktowych“ (którzy nie są angażowani w drodze nominacji na podstawie przepisów o stosunku służbowym pracowników PPAiT o charakterze publiczno-prawnym, lecz na podstawie i w trybie zwyczajnych umów o pracę wg rozporządzeń Prezydenta Rzplitej z dnia 16 marca 1928 o umowach o pracę — uposażenie jednak pobierają takie, jak pracownicy mianowani a to na podstawie art. 9 dekretu z 14 maja 1946 (Dz. U. nr 22, poz. 139), który postanawia, że pracownik kontraktowy, zajmujący stanowisko urzędnika, lub niższego funkcjonariusza państwowego jest traktowany na równi z funkcjonariuszem państwowym mianowanym na stałe — pod względem obciążeń z tytułu podatków i innych opłat publiczno-prawnych oraz do korzystania ze wszelkich świadczeń, z wyjątkiem emerytalnych.

Cytowane wyżej przepisy stanowią odpowiedź na pytanie, czy istnieją przepisy specjalne, przewidujące zmniejszenie zasiłków na koszty pogrzebu pracownika resortu Łączności.

Należy jeszcze dodać, że potrącanie zasiłków pogrzebowych ubezpieczenia społecznego z zasiłków na koszty pogrzebu dla pracowników państwowych dotyczy nie tylko funkcjonariuszów resortu Łączności, lecz także funkcjonariuszów (mianowanych i kontraktowych) pozostałych resortów.

U innych pracowników, tj. nie objętych przepisami o państwowej służbie cywilnej, nie ma podobnych potrąceń z tej przyczyny, że nie przysługują im od bezpośredniego pracodawcy na opędzenie kosztów pogrzebu żadne osobne świadczenie tego rodzaju jak „zasiłek na koszty pogrzebu“; natomiast po tych innych pracownikach prywatno-prawnych (nie objętych przepisami o uposażeniu pracowników publiczno-prawnych) może być pozostałej rodzinie przysługująca szczególna odprawa na warunkach przepisanych art. 42 rozporządzenia Prez. Rzplitej z 16.3.1928 o umowach o pracę, jeżeli zmarły przepracował w danym zakładzie pracy co najmniej 10 lat. (wp)

770. *Prawo do dodatków do renty i do rent sierocych przyznanych na podstawie przepisów sprzed 1.7.1954.*

PYTANIE: Po śmierci pracownika pozostała wdowa i 2 dzieci. Zasiłki rodzinne na te dzieci otrzymywała matka-wdowa z tytułu zatrudnienia, a z tytułu ubezpieczenia emerytalnego wypłacano renty sieroce w wysokości 64 zł na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7.1954. W końcu 1955 wdowie przyznano rentę inwalidzką z tytułu jej zatrudnienia na podstawie dekretu o p.z.e.; dodatków do renty na dzieci nie przyznano, ponieważ matka otrzymywała zasiłki rodzinne w zakładzie pracy. Z dniem 30.4.1956 matka przestała pracować i tym samym utraciła prawo do zasiłków rodzinnych z tytułu zatrudnienia. Wobec tego zgłosiła wniosek o wypłacanie jej dodatków na dzieci z tytułu pobierania renty inwa-

lidzkiej niezależnie od pobieranych rent sierocych w wysokości 64 zł.

Ob. W. Z. zapytuje, czy wdowie przysługują dodatki do renty, oraz czy może również nadal otrzymywać na te same dzieci dawniej przyznaną rentę sierocą w wysokości 64 zł.

ODPOWIEDZ: Według przepisów dekretu z 25.6.1954 o p.z.e. rencista nie zatrudniony pobierający rentę inwalidzką ma prawo do dodatków do renty na dzieci, które spełniają warunki wymagane do uzyskania renty rodzinnej (art. 55). Do renty rodzinnej dziecko własne ma prawo, jeżeli pozostaje na utrzymaniu rencisty i nie przekroczyło lat 16, a w razie uczęszczania do szkoły — lat 18 (art. 45).

Jeśli dziecko spełnia te warunki, to tylko pobieranie zasiłku rodzinnego z tytułu zatrudnienia wyłącza prawo do dodatku do renty na to samo dziecko (art. 55 ust. 4). Pobieranie natomiast renty sierociej przyznanej na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7.1954 nie wpływa na prawo do dodatku do renty na dziecko. Z tego więc wynika, że jeśli dziecko spełnia warunki, matka ma prawo do pobierania dodatku do renty inwalidzkiej od 1.5.1956, tj. po ustaniu prawa do zasiłków rodzinnych z tytułu zatrudnienia.

Przy załatwianiu tej sprawy powstała wątpliwość jak należy ustosunkować się do renty sierociej w wysokości 64 zł. Czy wypłacać ją nadal, czy też wstrzymać wypłatę, a to ze względu na przepisy art. 16 dekretu o p.z.e., postanawiającego, że w razie zbiegu u jednej osoby prawa do renty na podstawie dekretu z prawem do innego świadczenia o charakterze rentowym wypłaca się tylko jedno świadczenie: wyższe lub wybrane przez zainteresowanego.

Otóż trzeba pamiętać, że przepisy art. 16 mają zastosowanie tylko wtedy, gdy chodzi o prawo do renty jako takiej. Natomiast dodatek do renty jest dodatkowym świadczeniem do renty i nie występuje samodzielnie, lecz tylko przy rencie. Dlatego przepisy art. 16 dekretu nie mogą mieć zastosowania do dodatków do renty na dzieci.

W okresie pobierania zasiłku rodzinnego przez matkę z tytułu zatrudnienia prawo do renty sierociej w wysokości 64 zł opierało się na przepisach art. 80 ust. 5, który postanawia, że pobieranie zasiłku rodzinnego z tytułu zatrudnienia na sierotę nie wyłącza prawa sieroty do renty pobieranej na podstawie dotychczasowych przepisów. I w tym okresie — jak wyżej wyjaśniliśmy — nie było prawa do pobierania dodatków do renty inwalidzkiej. Prawo to wystąpiło dopiero po ustaniu zatrudnienia. Renta natomiast sieroca przysługuje nadal na podstawie art. 80 ust. 4 dekretu, który postanawia, że świadczenia dla dzieci (renty sieroce) przysługujące na podstawie przepisów obowiązujących przed wejściem w życie dekretu, wypłaca się nadal na dotychczasowych zasadach.

A zatem na podstawie przytoczonych przepisów matka ma prawo do dodatków na dzieci do renty przy równoczesnym pobieraniu na te same dzieci rent sierocych przyznanych na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7.1954 przez okres istnienia warunków do tych świadczeń. (mb)

771. *Pobieranie przez syna ze szkoły wyższej stypendium 280 zł miesięcznie przez 9 miesięcy w ciągu roku a prawo do zasiłku rodzinnego.*

PYTANIE: Syn pracownicy jest studentem Akademii Medycznej i otrzymuje stypendium w wysokości 280 zł miesięcznie przez 9 miesięcy w ciągu roku, co wynosi 2520 zł rocznie. Kwotę tę pracownica podzieliła przez 12 i otrzymała przeciętnie 210 zł miesięcznie; uważa więc, że przysługuje jej zasiłek rodzinny na syna, ponieważ kwota stypendium rozłożona na 12 miesięcy daje przeciętnie 210 zł, zaś w myśl przepisów zasiłek nie przysługuje dopiero wtedy, gdy stypendium wynosi co najmniej 260 zł miesięcznie. Czy pracownica ma słuszość?

ODPOWIEDZ: W myśl punktu 41 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych“ na dziecko otrzymujące stypendium ze szkoły wyższej w kwocie co najmniej 260 zł miesięcznie zasiłek rodzinny nie przysługuje. Jeżeli dziecko otrzymywało stypendium w ciągu roku szkolnego w kwocie co najmniej 260 zł miesięcznie, to zasiłku nie wypłaca się również za okres wakacji letnich,

choć — w tym czasie stypendium nie jest wypłacane (§ 2 zarządzenia MPiOS z 22.9.1952, Monitor A-28, poz. 417).

W konkretnym przypadku stypendium wynosi 280 zł miesięcznie, a więc zasiłek nie należy się. Obliczona przez pracownicę przeciętna 210 zł miesięcznie nie może być brana pod uwagę przy ocenie uprawnień do zasiłku. Znaczenie ma tylko faktyczna wysokość pobieranego stypendium. (st)

772. *Pobyt na kursach pielęgnarskich w ośrodkach szkoleniowych PCK a prawo do zasiłków rodzinnych.*

PYTANIE: Córka pracownika była słuchaczką jednorocznego kursu dla kształcenia pielęgniarek w ośrodku szkoleniowym PCK. W czasie nauki korzystała w internacie z bezpłatnego mieszkania i żywienia. Pracownik ponosił koszty odzieży i pomocy szkolnych. Zakład pracy zapytuje, czy na córkę pracownika przysługiwał zasiłek rodzinny.

ODPOWIEDŹ: Według dotychczasowego orzecznictwa (z okresu b. ZUS) kursów pielęgnarskich PCK nie uważa się za szkoły zawodowe w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych (punkt 43 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych”) i odmawia się wypłaty zasiłków.

Ta sytuacja ulega zmianie od nowego roku szkolnego i kursy te w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych na słuchaczki traktowane będą tak samo jak państwowe szkoły zawodowe. Pozostaje to w związku ze zlikwidowaniem już od nowego roku szkolnego półrocznych i rocznych kursów organizowanych przez PCK. Na ich miejsce mają powstać kursy dwuletnie, szkolące pielęgniarke o przygotowaniu zawodowym I stopnia (drugim stopniem będą dwuletnie szkoły państwowe, do których będą przyjmowane dziewczęta po ukończeniu 11 klas). Na dwuletnie kursy PCK przyjmowane będą dziewczęta po ukończeniu 7 klas szkoły podstawowej i 16 lat życia. Absolwentki tych kursów stanowić będą pełnokwalifikowaną podstawową kadre pielęgniarek służby zdrowia.

Uznanie wymienionych kursów za szkoły zawodowe w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych nie oznacza, że automatycznie na córki pracowników będące słuchaczkami kursów przysługują zasiłki rodzinne. Jeżeli bowiem całkowity koszt utrzymania (mieszkanie, wyżywienie, odzież) w czasie nauki na kursach pokrywany będzie w całości z funduszy publicznych, to — zgodnie z punktem 40 „Wskazówek” — zasiłki rodzinne nie będą przysługiwały. (st)

773. *Zasiłek rodzinny dla zatrudnionego rencisty.*

PYTANIE: Rencista, który od dwóch miesięcy pobiera rentę starczą, podjął zatrudnienie i wystąpił do zakładu pracy o wypłacenie mu zasiłku rodzinnego na żonę oraz na córkę studentkę w wieku 20 lat. Przedłożył on przy tym decyzję rentową, z której wynika, że nie został mu przyznany dodatek do renty na córkę, oraz zaświadczenie o niepobieraniu przez nią stypendium. Zakład pracy zapytuje, czy i od kiedy wypłacać temu pracownikowi zasiłek rodzinny.

ODPOWIEDŹ: Według dekretu z 25.6.1954 o p.z.e. (art. 45 i 55) renciście nie przysługuje dodatek do renty na dziecko, które ukończyło 18 lat. Dlatego nie przyznano takiego dodatku do renty starczej na córkę mającą 20 lat. Natomiast zasiłek rodzinny z tytułu zatrudnienia przysługuje na dziecko uczęszczające do szkoły do ukończenia 24 lat życia (§ 4 rozp. RM z 26.7.1950 Dz. U. nr 33, poz. 297) pod warunkiem, że dziecko jest stanu wolnego i nie otrzymuje stypendium ze szkoły wyższej. Zasiłek taki przysługuje po 3 miesiącach zatrudnienia. Do okresu 3 miesięcy wlicza się okres pobierania renty. Jeśli zatem rencista podejmuje zatrudnienie, ma prawo do zasiłku od pierwszego miesiąca zatrudnienia pod warunkiem, że rentę pobiera co najmniej od 3 miesięcy.

Gdy okres pobierania renty jest krótszy, prawo do zasiłku powstanie dopiero po przepracowaniu brakującego okresu do trzech miesięcy. W konkretnym więc przypadku pracownik pobierał rentę starczą przez dwa miesiące przed podjęciem zatrudnienia. Do pełnego zatem okresu wyczekiwania musi przepracować jeden miesiąc. Zasiłek rodzinny będzie

mu przysługiwać dopiero od drugiego miesiąca zatrudnienia. Z chwilą gdy nabędzie prawo do zasiłku na córkę, to jednocześnie przysługiwać mu będzie zasiłek na żonę bez względu na jej wiek, lecz pod warunkiem, że żona pozostaje na wyłącznym i całkowitym jego utrzymaniu. (mb)

774. *Zasiłek rodzinny dla rencisty zatrudnionego na pół etatu.*

PYTANIE: Ob. W. H., zatrudniony jako kreslarz w biurze projektów na skutek złego stanu zdrowia, przeszedł z pełnego etatu na pół etatu, otrzymując jednocześnie rentę inwalidzką. Ma on na utrzymaniu dwoje uczących się dzieci w wieku 17 i 19 lat. Na dzieci te, do czasu zmniejszenia ilości godzin pracy, otrzymywał zasiłki rodzinne w zakładzie pracy. Obecnie wypłata zasiłków została wstrzymana. Rada miejscowa zapytuje, czy zasiłki na dzieci pracownik otrzymywać może nadal z zakładu pracy, czy też otrzymywać je będzie przy rencie inwalidzkiej.

ODPOWIEDŹ: Zasiłki rodzinne z tytułu zatrudnienia przysługują pracownikowi, który zatrudniony jest w pełnym wymiarze godzin, jaki obowiązuje ogół pracowników danego zakładu pracy (rozp. MPiOS z 12.2.1951 i 23.8.1952 — Dz. U. nr 9/51, poz. 72 i nr 38/52, poz. 267).

Pracownik, który jest zatrudniony w niepełnym wymiarze godzin, nie ma prawa do zasiłku, a więc od miesiąca, w którym ob. W. H. zaczął pracę na pół etatu, nie przysługują mu zasiłki rodzinne z tytułu zatrudnienia. Dodatek do renty przysługuje na dzieci do 16 lat, a jeśli się kształcą do ukończenia 18 lat (art. 45 i 55 dekretu z 25.6.1954 r. o p.z.e.). Dlatego też dodatek do renty przysługuje ob. W. H. tylko na jedno dziecko młodsze, starsze, bowiem ma już ponad 18 lat. (mb)

775. *Podstawa do zaliczenia repatriantowi okresu pracy za granicą dla wypłaty zasiłku bez okresu wyczekiwania.*

PYTANIE: W myśl punktu 26 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych” i komunikatu nr 1 z 3 marca 1956 znak: hp-00-12 (lp. 3 w „zestawieniu terminów podjęcia pracy obowiązujących w zakresie uprawnień do zasiłku”) wydany przez Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych — repatriantowi zalicza się czas pracy za granicą i wypłaca zasiłek bez trzymiesięcznego okresu wyczekiwania, jeżeli podejmie zatrudnienie w ciągu trzech miesięcy po osiedleniu się w Polsce. Podstawą do ustalenia okresu zatrudnienia za granicą jest wyciąg z dokumentów repatrianta, stwierdzający okres zatrudnienia za granicą. Jeden z korespondentów PUS pisze, iż bywają kłopoty w ustalaniu okresu zatrudnienia, gdyż zaświadczenia są wystawiane w językach obcych. Zdaniem korespondenta, do stwierdzenia zatrudnienia za granicą i wypłaty zasiłku bez okresu wyczekiwania wystarczy karta repatriacyjna wydana repatriantowi przez punkt repatriacyjny. Korespondent proponuje również, by przyznawać zasiłki bez okresu wyczekiwania tak samo jak osiedleńcom przejmowanym do pracy w gospodarstwach rolnych lub leśnych.

ODPOWIEDŹ: Podstawą do ustalenia okresu zatrudnienia za granicą może być karta repatriacyjna wystawiona przez punkt repatriacyjny, jeżeli zawiera dane o zatrudnieniu za granicą. Dla udokumentowania wypłaty zakład pracy może więc sporządzić wyciąg z karty repatriacyjnej, zamiast z oryginalnych dokumentów repatrianta wystawionych w języku obcym.

W razie podjęcia pracy w górnictwie węglowym, państwowym gospodarstwie rolnym lub w państwowym gospodarstwie leśnym repatriant otrzyma zasiłek rodzinny bez okresu wyczekiwania i bez względu na to czy był lub nie był pracownikiem za granicą. Dlatego w tych przypadkach dla wypłaty zasiłku bez okresu wyczekiwania nie potrzeba dokumentacji przewidzianej w punkcie 26 „Wskazówek”. W przypadku podjęcia pracy w innych zakładach pracy nie ma podstawy do wypłaty zasiłku bez okresu wyczekiwania, jeżeli nie zostanie stwierdzone, że repatriant przed powrotem do kraju był pracownikiem za granicą. (st)

776. Wypadek przy pracy w PGR a prawo do renty inwalidzkiej osób nie będących pracownikami PGR.

PYTANIE: Grupa uczniów ze szkoły została delegowana do PGR dla pomocy przy zbiorach. Jednemu z nich na skutek nieostrożności podczas omlotu maszyna uszkodziła rękę, wskutek czego nastąpiła amputacja wszystkich palców tej ręki. Po wyleczeniu uczeń powrócił do szkoły. Ojciec chłopca zapytuje, kto ma pokryć koszty leczenia, czy za okres leczenia należą się synowi zasiłki chorobowe analogicznie jak pracownikowi, oraz czy na skutek doznanego kalectwa przysługiwać mu będzie renta.

ODPOWIEDŹ: Według rozp. MPiOS z 1.7.1954 (Dz. U. nr 35, poz. 149) — wypadki, jakie zaszły podczas zorganizowanej dobrowolnie lub zarządzanej przez władzę pomocy siewnej, żniwnej lub akcji mającej na celu ochronę plonów uważa się na równi z wypadkami pozostającymi w związku z zatrudnieniem i uprawniającymi do renty. Dotyczy to zarówno

pracowników, jak również osób nie będących pracownikami. Jeśli na skutek wypadku przy wyżej wymienionych pracach osoba nie będąca pracownikiem stanie się inwalidą, przysługuje jej renta inwalidzka na warunkach przewidzianych dla pracowników z tym, że za podstawę wymiaru renty przyjmuje się 800 zł. Pomoc lecznicza dla leczenia następstw wypadku udzielana jest w takich przypadkach na rachunek skarbu państwa nawet i wtedy, gdy osoba poszkodowana nie ma prawa do renty.

W konkretnym więc przypadku chłopiec może otrzymać rentę inwalidzką po zaliczeniu go przez KIZ do co najmniej III grupy inwalidów. O przyznanie renty należy zgłosić się do wydziału rent i pomocy społecznej PWRN w miejscu zamieszkania. Do wniosku o rentę należy dołączyć dowód urodzenia, zaświadczenie szkoły stwierdzające delegację do PGR oraz dowody leczenia.

Zasiłki chorobowe za okres leczenia nie przysługują, ponieważ do zasiłków tych mają prawo tylko pracownicy. (mb)

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Renty inwalidzkie przyznane po 1. 7. 1954 na podstawie dekretu z 25. 6. 1954 roku o p. z. e.

Wysokość (wymiar) renty inwalidzkiej zależy od przyczyny inwalidztwa, kategorii zatrudnienia, do której należy niezdolny do pracy pracownik, oraz od grupy inwalidztwa, do której został zaliczony. Obrazuje to tabela 1.

Tabela 1.

Grupa inwalidów	Przyczyny inwalidztwa		
	Wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa	Inne przyczyny	
		Kategoria zatrudnienia	
	I i II	I	II
	% podstawy wymiaru		
I	100	70	60
II	75	50	40
III	50	40	30

Do kategorii I zatrudnienia należą pracownicy zatrudnieni pod ziemią oraz pracownicy zatrudnieni w warunkach szkodliwych dla zdrowia. W poniższych zestawieniach nie uwzględnia się górników, uzyskujących uprawnienia do rent z Karty Górnik.

Odsetek inwalidów I kategorii zatrudnienia w stosunku do ogółu inwalidów kształtuje się mniej więcej tak samo jak odsetek pracowników tej kategorii w stosunku do ogółu pracowników.

Prowizoryczne wyniki badania statystycznego rent inwalidzkich przyznanych po 1.7.1954 na podstawie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. nr 30/54, poz. 116) wykazują, że renty przyznane z powodu wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej (które skrótowo nazywamy będziemy wypadkowymi) stanowią 10,3%, a renty inwalidzkie przyznane z innych przyczyn 89,7% ogółu rent inwalidzkich. Stosunek ten w poszczególnych okresach kształtował się różnie, jak to wykazuje tabela 2.

Obserwuje się duży wzrost odsetka rent wypadkowych wśród rent inwalidzkich w 1955 roku w stosunku do roku 1954 i nieznaczny spadek tego odsetka

w 1956 roku w stosunku do roku 1955. Wzrost ten nie obrazuje jednak wzrostu liczby wypadków w zatrudnieniu, jest raczej wynikiem opóźnień w załatwianiu wniosków rentowych na skutek braku doświadczenia w orzekaniu o niezdolności do pracy, uprawniającej do renty wypadkowej, na gruncie zasad dekretu o p.z.e. Przed 1.7.1954 wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa dawały prawo do renty wypadkowej, jeżeli powodowały ograniczenie zdolności do pracy co najmniej o 25%; natomiast w myśl dekretu o p.z.e. inwalida poszkodowany w wypadku w zatrudnieniu (lub choroby zawodowej) ma prawo do renty inwalidzkiej, jeżeli zostanie zaliczony co najmniej do III grupy inwalidów, tzn. jeżeli utraci zdolność do systematycznej pracy w swoim zawodzie.

Trudności w orzecznictwie oraz nieistnienie jeszcze w pierwszych miesiącach II półrocza 1954 komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, przewlekły znacznie załatwienie wniosków o renty wypadkowe, co odbiło się na zmniejszeniu się odsetka rent wypadkowych w 1954 roku i jego wzroście ponad przeciętną w 1955 roku, w których zaległe wnioski o renty wypadkowe zostały rozstrzygnięte.

Tabela 2.

Okres przyznania	Na 100 rent inwalidzkich przypada rent		
	razem	wypadkowych	z innych przyczyn
Ogółem	100,0	10,3	89,7
II półrocze 1954	100,0	6,8	93,2
rok 1955	100,0	11,4	88,6
I półrocze 1956	100,0	10,2	89,8

Podział rent inwalidzkich (wypadkowych) wg grup inwalidów przedstawia tabela 3.

Liczebność I grupy inwalidów (osoby niezdolne do jakiegokolwiek pracy i potrzebujące stałej opieki innej osoby) jest bardzo mała (1,7%) i prawie niezmienna w poszczególnych okresach. Do II grupy inwalidów (osoby niezdolne do jakiegokolwiek pracy, lecz nie potrzebujące stałej opieki innej osoby), należy 14,5% inwalidów wypadkowych. Grupa ta wykazuje w stosunku do 1954 słabą tendencję rosnącą, co należy przypisać liberalniejszemu orzecznictwu komisji lekarskich począwszy od połowy 1955 roku.

Najliczniejsza jest III grupa inwalidów (83,8%), do której zalicza się osoby niezdolne do systematycz-

nej pracy w swoim zawodzie, lecz zdolne do pracy dorywczej, albo przy skróconym dniu pracy lub w innym zawodzie ze znacznym obniżeniem kwalifikacji. W przeciwieństwie do grupy II — odsetek rent pobieranych przez inwalidów wśród ogółu rent przyznanych z powodu wypadku lub choroby zawodowej nieco maleje.

W grupie rent inwalidzkich, przyznanych z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa, liczba rent inwalidzkich I kategorii zatrudnienia jest tak nieznaczna, że podział na grupy inwalidów rozpatrzmy łącznie dla I i II kategorii zatrudnienia.

Tabela 3.

Okres przyznawania	Na 100 rent inwalidzkich (wypadkowych) przypada			
	razem	w grupie inwalidów		
		I	II	III
Ogółem	100,0	1,7	14,5	83,8
II półrocze 1954	100,0	1,7	13,0	85,3
rok 1955	100,0	1,8	14,0	84,2
I półrocze 1956	100,0	1,7	15,4	82,9

Podział rent inwalidzkich przyznanych z innych przyczyn według grup inwalidów przedstawia tabela 4.

Jak było do przewidzenia najmniej liczna jest I grupa inwalidów (3,8%); w rozwoju czasowym wykazuje ona silny wzrost z 2,0% w 1954 do 4,3% w 1956, tzn. o 115%.

Względna liczebność rent II grupy inwalidów jest mniejsza od liczebności grupy III tylko o 4,2 punkty, wykazując w czasie duże zmiany i silną tendencję wzrostu. Odsetek rent II grupy, przyznanych w I półroczu 1956 jest wyższy o 31,5% od odsetka tych rent przyznanych w II półroczu 1954.

Odpowiednio do wzrostu odsetka rent I i II grupy inwalidów w poszczególnych latach, zmniejsza się udział rent inwalidzkich III grupy inwalidów z 60,6% w 1954 do 46,5% w 1956, tj. o 23,3%.

Przesuwanie się rent inwalidzkich, przyznanych z „innych przyczyn“ z III grupy inwalidów do II grupy, a z II grupy do I, jest świadectwem łagodzenia kryteriów orzekania o inwalidztwie przez KIZ w 1955 roku, na co — jak wskazują liczby tabeli 4 — nie miało istotnego wpływu wprowadzenie w życie instrukcji w sprawie zasad zaliczania do jednej z grup inwalidów wydanej przez MPiOS dnia 15 grudnia 1955 (Monitor nr 127, poz. 1639).

Tabela 4.

Okres przyznania	Na 100 inwalidów z innych przyczyn przypada inwalidów			
	razem	w grupie inwalidów		
		I	II	III
Ogółem	100,0	3,8	46,0	50,2
II półrocze 1954	100,0	2,0	37,4	60,6
rok 1955	100,0	3,9	45,7	50,4
I półrocze 1956	100,0	4,3	49,2	46,5

Porównanie podziału na grupy inwalidów rent inwalidzkich wypadkowych z podziałem rent inwalidzkich z innych przyczyn przedstawia tabela 5. Zarówno w jednym jak i drugim nieliczna jest I grupa inwalidów, jakkolwiek odsetek rent I grupy inwalidów wśród rent inwalidzkich z innych przyczyn jest o przeszło 100% większy niż wśród rent inwalidzkich wypadkowych. Całkiem odmiennie kształtuje się też podział na II i III grupę inwalidów wśród rent wypadkowych i rent z innych przyczyn. Podczas gdy renty wypadkowe II grupy inwalidów stanowią tylko 14,5% (a III grupy 83,8%) ogółu rent wypadkowych, wśród rent inwalidzkich z innych przyczyn różnica w odsetkach rent II i III grupy inwalidów jest niewielka. W 1956 roku rent

II grupy inwalidów jest nawet więcej (49,2%) aniżeli rent inwalidów III grupy (46,5%) (zob. tab. 4). Świadczy to o tym, że skutki wypadków przy pracy (oraz chorób zawodowych) są mniej ciężkie aniżeli skutki innych chorób.

Charakterystyczny jest podział rent inwalidzkich na renty wypadkowe i z innych przyczyn oraz na grupy inwalidów wg województw, jak to ilustruje tabela 6, obejmująca dane dla rent przyznanych w I półroczu 1956.

Tabela 5.

Grupa inwalidów	Na 100 rent inwalidzkich danego rodzaju przypada inwalidów odpowiedniej grupy		
	renty inwalidzkie razem	renty wypadkowe	renty z innych przyczyn
Ogółem	100,0	100,0	100,0
I	3,6	1,7	3,8
II	42,8	14,5	46,0
III	53,6	83,8	50,2

Tabela 6.

Województwo	Na 100 rent inwalidzkich przypada rent				
	wypadkowych	z innych przyczyn	grupy inwalidów		
			I	II	III
Ogółem	10,2	89,8	4,0	45,8	50,2
Warszawa m. st.	6,0	94,0	3,3	49,1	47,6
Warszawa woj.	9,8	90,2	4,1	37,1	58,8
Bydgoszcz	8,9	91,1	4,7	38,6	56,7
Poznań	6,7	93,3	4,5	51,5	44,0
Łódź m.	4,9	95,1	4,8	36,5	58,7
Łódź woj.	8,5	91,5	5,4	30,9	63,7
Kielce	11,3	88,7	5,4	37,7	56,9
Lublin	7,0	93,0	2,1	39,1	58,8
Białystok	13,7	86,3	3,0	55,7	41,3
Olsztyn	14,7	85,3	4,2	53,3	42,5
Gdańsk	9,9	90,1	3,4	44,5	52,1
Koszalin	15,0	85,0	3,1	55,1	41,8
Szczecin	9,5	90,5	5,8	41,8	52,4
Zielona Góra	12,3	87,7	2,7	65,2	32,1
Wrocław	11,8	88,2	4,7	41,5	53,8
Opole	13,0	87,0	4,6	49,1	46,3
Stalinogród	16,0	84,0	4,6	39,9	55,5
Kraków	8,8	91,2	2,9	56,9	40,2
Rzeszów	8,1	91,9	2,7	51,9	45,4

Poszczególne województwa wykazują duże różnice, a mianowicie odsetek rent wypadkowych w ogólnej liczbie rent inwalidzkich waha się w granicach od 4,9% (m. Łódź) do 16,0% (Stalinogród).

O ile wysoki odsetek rent wypadkowych w woj. stalinogrodzkim jest uzasadniony (ciężki przemysł, kopalnie), o tyle nie jest uzasadniony duży odsetek rent w województwach: koszańskim, olsztyńskim, białostockim, opolskim i zielonogórskim. Być może, że odgrywa tu pewną rolę stosunkowo mała liczba przypadków inwalidztwa, spowodowanego innymi przyczynami wśród ludności Ziemi Odzyskanych z powodu jej przeciętnie niższego wieku niż w innych województwach. Nie są też zrozumiałe różnice w zakresie podziału przyznanych rent według grup inwalidztwa. Odsetek inwalidów I grupy waha się w granicach od 2,1% (Lublin) do 5,8% (Szczecin), II grupy inwalidów — od 30,9% (woj. Łódź) do 65,2% (Zielona Góra), i odpowiednio III grupy od 32,1% (Zielona Góra) do 63,7% (woj. Łódź).

Te rozbieżności mogą świadczyć o niejednorodności orzecznictwa lekarskiego oraz o specyficznych warunkach danego obszaru, co wymaga gruntowniejszego zbadania.

F. K.

DZIAŁALNOŚĆ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLSCE (bez emerytur i rent)

Wyszczególnienie		1 9 5 5			1 9 5 6	
		II kwartał	III kwartał	IV kwartał	I kwartał	II kwartał
1. Ubezpieczeni						
ogółem a)	w tys.	6 689,5	6 857,9	6 912,5	6 801,5	6 935,5
zatrudnieni w zakł. pracy						
a) uspołecznionych	"	6 577,6	6 751,8	6 809,1	6 700,9	6 834,0
b) nieuspołecznionych	"	111,9	106,1	103,4	100,6	101,5
2. Przeciętna podstawa wymiaru składek						
ogółem b)	w zł	1 070,38	1 075,61	1 129,11c)	1 056,38c)	1 102,35
a) w zakładach uspołecz.	"	1 079,86	1 080,57	1 134,35c)	1 061,32c)	1 107,81
b) " nieuspołecz.	"	518,82	658,55	658,55	590,38	575,44
3. Wydatki (bez emerytur i rent)						
ogółem	w tys. zł	1 936 390,8	1 988 377,2	1 924 293,8	2 350 258,4	1 937 701,1
w tym wydatki na						
a) Zasiłki na wypadek choroby i macierzyństwa	"	413 222,4	409 909,4	450 167,2	498 574,4	434 704,7
b) Zasiłki pogrzebowe d)	"	23 662,5	22 624,2	23 851,1	23 579,1	23 711,8
c) Zasiłki rodzinne	"	1 412 885,1	1 426 061,8	1 376 492,4	1 686 352,1	1 372 927,7
d) Leczenie sanatoryjno-klimatyczne ubezpieczonych		24 496,3	53 012,0	28 728,3	27 306,3	22 822,9
e) Dotacje na Fundusz Wczasów Pracowniczych		46 300,0	60 885,0	34 925,0	53 675,0	57 960,0
f) Wydatki administracyjne		9 840,1	9,695,7	9 801,6	9 649,8	9 658,2
4. Liczba dni zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa:						
a) chorobowych e)	w tys.	13 287,0	12 674,0	14 041,5	15 061,8	13 155,7
b) szpitalnych i sanator. f)	"	1 829,6	1 715,8	1 813,2	2 318,1	2 195,1
c) położowych	"	1 800,3	1 683,2	1 756,8	1 720,3	1 809,4
d) dla karmiących	"	4 621,7	4 741,6	4 999,2	4 658,2	4 241,5
Na 100 ubezpieczonych przypadało miesięcznie dni zasiłków						
a) chorobowych e)		66,2	61,6	67,7	73,8	63,2
b) szpitalnych i sanator. f)		9,1	8,3	8,7	11,4	10,6
c) położowych		9,0	8,2	8,5	8,4	8,6
d) dla karmiących		23,0	23,0	24,1	22,8	20,4
Przecięt. dzien. wypłata zasiłku						
a) chorobowego	w zł	25,31	26,28	26,49	27,17	26,48
b) szpital. i sanatoryjn.	"	13,94	14,61	14,46	16,37	15,59
c) położowego	"	23,83	24,80	25,13	25,11	24,70
d) dla karmiących	"	1,69	1,60	1,64	1,75	1,76
5. Liczba zasiłków pogrzebowych						
	w tys.	23,5	20,9	21,6	22,1	22,0
Na 100 ubezpieczonych przypadało miesięcznie zasiłków		0,117	0,102	0,104	0,108	0,106
Przeciętna wysokość zasiłku	w zł	1 031,59	1 080,65	1 092,24	1 068,28	1 079,38
6. Liczba wypłat zasiłk. rodzin.						
	w tys.	8 453,9	8 509,1	8 068,6	10 086,0	8 010,6
Na 100 ubezpieczonych przypadało wypłat		42,1	41,4	38,9c)	49,4c)	38,5
Przeciętna wysokość wypłaty						
a) na 1 grono rodzinne	w zł	166,27	166,98	169,56	167,20	171,39
b) na 1 ubezpieczonego	"	70,04	69,06	65,97c)	82,85c)	65,99

a) Przeciętne miesięczne ze stanów na początku miesiąca.

b) Przeciętna podstawa wymiaru składek w danym miesiącu odpowiada zarobkom w miesiącu poprzednim. W związku z tym kwartałna przeciętna podstawa wymiaru składek odpowiada zarobkom jednego miesiąca kwartału poprzedniego i dwóm miesiącom danego kwartału; oblicza się ją z wyprowadzonego na podstawie przypisu składek funduszu plac, który dzieli się przez sumę ubezpieczonych z trzech miesięcy.

c) Dane w pewnym stopniu zniekształcone na skutek rozrachunku na przełomie roku 1955 i 1956.

d) Po śmiertci ubezpieczonych (pracowników czynnych zawodowo) i członków ich rodzin.

e) W 1955 łącznie z zasiłkami sanatoryjnymi.

f) W 1955 bez zasiłków sanatoryjnych.

NOWE WYDAWNICTWA PWG

Nakładem Polskich Wydawnictw Gospodarczych ukazały się ostatnio następujące prace ekonomiczne:

K. Secomski — WSTĘP DO TEORII ROZMIESZCZENIA SIŁ WYTWÓRCZYCH, str. 134, zł 25,40.

Praca zbior. pod red. Br. Minca, J. Drewnowskiego, J. Pajestki, W. Szczegielniaka — ZARYS ROZWOJU METODOLOGII PLANOWANIA W POLSCE LUDOWEJ 1944—1954, str. 392, zł 35.—

Praca zbiorowa pod red. A. Kaufmana — ZAGADNIENIA EKONOMICZNEJ EFEKTYWNOŚCI INWESTYCJI, str. 350, zł 23,70.

M. Kucharski — KREDYT KRÓTKOTERMINOWY I PLANOWANIE KREDYTOWE, str. 348, zł 25,50.

J. Bednarowicz, W. Kruczkowski — KREDYTOWANIE PRZEMYSŁU, str. 168, zł 10,70.

W. Karczmar, W. Pruss — KREDYTOWANIE HANDLU, str. 236, zł 16,80.

W. Chmielewski — GOSPODARKA MAGAZYNOWA, str. 344, zł 28.—

T. Zieliński — GOSPODARKA MATERIAŁOWA NA PLACU BUDOWY, str. 240, zł 21.—

Praca zbior. pod red. W. Walewskiego — SŁOWNIK TOWAROZNAWCZY t. V, str. 1392, zł 110.—

W najbliższym czasie ukazą się m. in.:

Praca zbior. pod red. S. Skrzywana — INFORMATOR KSIĘGOWEGO (podręczna encyklopedia rachunkowości), str. ok. 800, zł ok. 60.—

J. Kwejt — ANALIZA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEDSIĘBIORSTW PRZEMYSŁOWYCH, str. ok. 325, zł ok. 22.—

J. Kronrod — PIENIĄDZ W SPOŁECZEŃSTWIE SOCJALISTYCZNYM, tłum. z ros., str. ok. 416, zł ok. 27.—

Praca zbior. pod red. W. Szumilasa — ARTYKUŁY CHEMICZNE (poradnik zaopatrzeniowca-branżysty), str. ok. 460, zł ok. 30.—

R. Weryha — WYROBY HUTNICTWA ŻELAZA (poradnik zaopatrzeniowca-branżysty), str. ok. 320, zł ok. 20.—

Książki nabywać i zamawiać można w księgarniach ekonomicznych oraz w KSIĘGARNI POWSZECHNEJ (CENTRALNEJ KSIĘGARNI WYSYŁKOWEJ) w Warszawie, Pl. Dąbrowskiego 8, która wysyła je za zaliczeniem pocztowym.



Cena egz. zł 5.—

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe
Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 819-63.

Kolegium redakcyjne: Jerzy Lawęcki — Maria Majewska (sekr. red.) — Jerzy Piotrowski (red. nacz).

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

Zamówienia i wpłaty na prenumeratę przyjmują wszystkie urzędy pocztowe oraz listonosze.

Instytucje i zakłady pracy, mające siedzibę w miejscowościach, w których są Oddziały i Delegatury „Ruchu”, składają zamówienia w miejscowych Oddziałach i Delegaturach „Ruchu”.

Zamówienia na prenumeratę należy składać od dnia 11 do 10 m-ca poprzedzającego okres prenumeraty.

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

Zdeaktualizowane egzemplarze naszego pisma można nabyć w sklepach prasy antykwarycznej w Warszawie, ul. Wiejska 14 lub Puławska 108. Zamówienia spoza Warszawy będą realizowane za pobraniem (cena czasopisma + opłata manipulacyjna)