



ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
JAKO PODMIOT POLITYKI SPOŁECZNEJ
PAŃSTWA POLSKIEGO
– od instytucji ubezpieczeń społecznych
w kierunku instytucji zabezpieczenia społecznego

Magdalena Lewandowska

Praca napisana pod kierunkiem
dr hab. **Mirosława Grewińskiego**
prof. nadzw. Uczelni Korczaka w Warszawie

promotor pomocniczy
dr **Beata Samoraj-Charitonow**
Centrum Badań nad Zabezpieczeniem Społecznym
Wydział Nauk Politycznych i Studiów Międzynarodowych
Uniwersytetu Warszawskiego

SPIS TREŚCI:

WPROWADZENIE - UZASADNIENIE WYBORU PROBLEMATYKI BADAWCZEJ ORAZ DOBÓR METOD I TECHNIK	7
---	----------

ROZDZIAŁ I

MIEJSCE I ROLA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLITYCE SPOŁECZNEJ PAŃSTWA

POLSKIEGO	20
------------------------	-----------

1.1 Geneza i początki polityki społecznej w Polsce	20
---	-----------

1.1.1 Uwarunkowania polityczne i gospodarcze tworzenia polityki społecznej	20
--	----

1.1.2 Polska polityka społeczna w teorii i w praktyce (do czasów II wojny światowej)	21
--	----

1.1.3 Polska polityka społeczna od zakończenia II wojny światowej do zmian ustrojowych w latach 90. XX w.	22
--	----

1.2 Koncepcje i definicje polskiej polityki społecznej jako nauki	23
--	-----------

1.2.1 Początki prac naukowych nad polityką społeczną w okresie dwudziestolecia międzywojennego	23
--	----

1.2.2 Powojenne kierunki rozwoju polskiej nauki o polityce społecznej	23
---	----

1.2.3 Polska nauka o polityce społecznej po transformacji ustrojowej przełomu lat 80. i 90. XX w.	24
--	----

1.2.4 Nauka o polityce społecznej a partykularyzmy partyjne	24
---	----

1.2.5 Instytucje odpowiedzialne za realizację polityki społecznej	25
---	----

1.3 Realizacja zadań z zakresu zabezpieczenia społecznego w Polsce	26
---	-----------

1.3.1 Definicje podstawowych pojęć z zakresu polityki społecznej i zabezpieczenia społecznego	26
---	----

1.3.2 Kształtowanie się systemu zabezpieczenia społecznego	29
--	----

1.3.3 Ryzyka socjalne w zabezpieczeniu społecznym	33
---	----

1.3.4 Ubezpieczenia społeczne w zabezpieczeniu społecznym	34
---	----

1.4 Modele i doktryny w polityce społecznej	37
--	-----------

1.4.1 Kryteria podziału polityk społecznych	37
---	----

1.4.2 Polska polityka społeczna po transformacji ustrojowej przełomu lat 80. i 90. XX w.	41
---	----

1.4.3. Specyfika polskiego modelu polityki społecznej	44
---	----

1.4.4. Doktryny w polityce społecznej jako realizacja aksjologii w działalności publicznej	45
--	----

1.5 Podsumowanie	48
-------------------------------	-----------

ROZDZIAŁ II

TWORZENIE POLSKIEGO SYSTEMU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	50
--	-----------

2.1 Początki prac nad stworzeniem polskiego systemu ubezpieczeń społecznych w okresie międzywojennym	50
---	-----------

2.1.1 Pozaubezpieczeniowa rola polskiego systemu ubezpieczeń społecznych	50
--	----

2.1.2 Konstrukcja ubezpieczenia na wypadek choroby	50
--	----

2.1.3 Ubezpieczenie powszechne na wypadek choroby i połogu	52
--	----

2.1.4 Ubezpieczenia od wypadków przy pracy	56
--	----

2.1.5 Ubezpieczenia emerytalne	56
--------------------------------------	----

2.1.6 Rozwiązania na rzecz zabezpieczenia bezrobotnych	62
--	----

2.1.7 Ubezpieczenia powszechne – założenia i praktyka	64
---	----

2.1.8. Współpraca międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych	65
---	----

2.2 Etapy scalania systemu ubezpieczeń społecznych	66
2.2.1 Pierwsze próby scalenia przepisów ubezpieczeniowych	66
2.2.2 Opinie i polemiki na tle prac parlamentarnych	67
2.2.3 Rodzaje ubezpieczeń i nowa struktura organizacyjna instytucji ubezpieczeniowych	72
2.2.4 Niezależność finansowa instytucji ubezpieczeń społecznych	74
2.2.5 Zmiany w świadczeniach dla ubezpieczonych	75
2.2.6 Ubezpieczenia chorobowe i macierzyńskie	76
2.2.7 Ubezpieczenia od wypadków przy pracy	78
2.2.8 Ubezpieczenia emerytalne	79
2.2.9 Kontrowersje wokół ustawy scaleniowej z 1933 r.	81
2.3 Utworzenie ZUS i ostateczne scalenie ubezpieczeń społecznych	83
2.3.1 Powstanie ZUS	83
2.3.2 Nowa organizacja instytucji ubezpieczeń społecznych	84
2.3.3 Nowoczesne zarządzanie i etyka zawodowa w ZUS	85
2.3.4 Struktura i kierownictwo ZUS	86
2.3.5 Instytucje naukowe wspierające ZUS i Ministerstwo Opieki Społecznej	88
2.3.6 Praktyki wakacyjne dla studentów	90
2.3.7 Sądownictwo ubezpieczeniowe	91
2.3.8 Akcje edukacyjne i profilaktyczne prowadzone przez instytucje ubezpieczeniowe	91
2.3.9 Wczasy dla robotników	94
2.3.10 Organizacja lecznictwa sanatoryjnego dla ubezpieczonych	94
2.3.11. Organizacja lecznictwa ubezpieczeniowego	95
2.3.12 Zarządzanie kapitałem ubezpieczeń społecznych	96
2.4 Podsumowanie	99

ROZDZIAŁ III

ZNACZENIE I ROLA ZUS W OKRESIE II WOJNY ŚWIATOWEJ	102
3.1 Ubezpieczenia społeczne w momencie wybuchu wojny i w czasie okupacji niemieckiej	102
3.1.1 Przygotowania instytucji ubezpieczeniowych do wojny	102
3.1.2 Kampania wrześniowa – konfrontacja planów z rzeczywistością	102
3.1.3 Organizacja ubezpieczeń społecznych na terenach włączonych do Rzeszy	103
3.1.4 Odrębne przepisy dla Polaków mieszkających na terenach włączonych do Rzeszy	107
3.1.5 Organizacja ubezpieczeń społecznych na terenach Generalnego Gubernatorstwa	108
3.1.6 Polskie kierownictwo Centrali ZUS podczas II wojny światowej	114
3.2 Ruch oporu w instytucjach ubezpieczeń społecznych	116
3.2.1 Formy oporu wobec zarządzeń władz okupacyjnych	116
3.2.2 Pomoc koleżeńska w instytucjach ubezpieczeniowych	119
3.2.3 Majątek ZUS w czasie wojny	119
3.2.4 Ochrona polskich dóbr kultury	121
3.2.5 Instytucje naukowe w czasie wojny	121
3.2.6 Udział pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych w Powstaniu Warszawskim	122
3.2.7 Pracownicy instytucji ubezpieczeń po klęsce Powstania Warszawskiego	124
3.2.8 Ewakuacja majątku Centrali ZUS	125
3.2.9 Plany powojennej reformy systemu ubezpieczeń społecznych	125
3.3. Podsumowanie	128

ROZDZIAŁ IV

ODBUDOWA ZUS PO II WOJNIE ŚWIATOWEJ I LIKWIDACJA ZAKŁADU W LATACH 50. XX W. ... 130

4.1 Odbudowa systemu ubezpieczeń oraz nowe rozwiązania	130
4.1.1. Straty ludnościowe	130
4.1.2 Straty materialne	131
4.1.3 Nowa organizacja lecznictwa	134
4.1.4 Działalność ZUS w warunkach powojennych	136
4.1.5 Problemy finansowe systemu ubezpieczeń	138
4.1.6 Organizacja polskiego systemu ubezpieczeń na ziemiach Zachodnich	139
4.2 Powojenne podstawy prawne działania systemu ubezpieczeń społecznych	141
4.2.1 Pierwsze powojenne zmiany w systemie ubezpieczeń	141
4.2.2 Ujednolicanie warunków ubezpieczenia dla robotników i pracowników umysłowych	142
4.2.3 Bezrobocie, zasiłki rodzinne i wydłużenie zasiłków macierzyńskich	144
4.2.4 Zmiany w funkcjonowaniu ZUS	145
4.2.5 Rozszerzenie kręgu ubezpieczonych	147
4.2.6 Zasadnicze zmiany warunków ubezpieczeń społecznych	148
4.2.7 ZUS i system ubezpieczeń społecznych wobec zmieniającej się sytuacji społeczno-politycznej ...	151
4.2.8 Likwidacja odrębności finansowej ubezpieczeń	152
4.2.9 Wpływ sytuacji politycznej w kraju na działalność ZUS	153
4.2.10 Wpływ zmieniającej się sytuacji społeczno-politycznej na stosunki międzyludzkie wśród pracowników instytucji ubezpieczeniowych	155
4.2.11 Sądownictwo ubezpieczeniowe	156
4.3 Nauka i popularyzacja idei ubezpieczeń społecznych	157
4.3.1 Współpraca ZUS z instytucjami naukowymi	157
4.3.2 Popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych	159
4.3.3 ZUS na Wystawie Ziem Odzyskanych	162
4.3.4 Podkomisja filmowa BHP w ZUS w latach 1949–1950	163
4.3.5 Komisja Historyczna Tymczasowej Rady ZUS	164
4.3.6 Komisja Weryfikacyjna przy ZUS	165
4.3.7 Przeciwdziałanie biurokracji w instytucjach ubezpieczeń społecznych	166
4.4 Przygotowania do likwidacji ZUS	168
4.4.1 Uzasadnienie konieczności zmian w systemie ubezpieczeń społecznych	168
4.4.2 Etapy i warunki przekazywania kompetencji przez ZUS	170
4.4.3 Likwidacja ZUS	172
4.4.4 Nowa organizacja ubezpieczeń społecznych i jej konsekwencje	173
4.4.5 Zmiany w przepisach ubezpieczeniowych	174
4.5 Podsumowanie	175

ROZDZIAŁ V

REAKTYWACJA ZUS I ZMIANY W SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

W LATACH 1960-1989

5.1 Funkcjonowanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych po 1960 r.	180
5.1.1 Reaktywacja ZUS i struktura organizacyjna Zakładu	180
5.1.2 Popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych a zadania ZUS	185
5.1.3 Druga Komisja Historii Ubezpieczeń Społecznych w ZUS	187
5.1.4 Reforma administracyjna kraju a nowa struktura administracyjna ZUS	188

5.2 Świadczenia ubezpieczeniowe w latach 60. i 70. XX w.	189
5.2.1. Reforma świadczeń emerytalno-rentowych w latach 60. i 70. XX w.	189
5.2.2 Świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz renty inwalidzkie ...	193
5.2.3 Jednorazowe odszkodowanie	193
5.2.4 Świadczenia macierzyńskie	194
5.2.5 Renta rodzinna	196
5.2.6 Zasiłki chorobowe	197
5.2.7 Nadużycia w dziedzinie zasiłków chorobowych	198
5.2.8 Rozszerzenie kręgu ubezpieczonych	198
5.2.9 Dobrowolne ubezpieczenie dla wybranej grupy duchownych	200
5.2.10 Odrębne przepisy ubezpieczeniowe dla niektórych grup pracowników	204
5.2.11 Pierwsze próby wprowadzenia ubezpieczeń społecznych dla rolników	205
5.2.12 Utworzenie Funduszu Emerytalnego	208
5.2.13 Sądownictwo ubezpieczeniowe	209
5.3 ZUS w okresie od powstania ruchu „Solidarności” do Okrągłego Stołu (1980-1989)	210
5.3.1 Od powstania „Solidarności” do wprowadzenia stanu wojennego	210
5.3.2 Preferencyjne składki na ubezpieczenia dla członków kierownictwa PZPR	211
5.3.3 Zmiany w świadczeniach macierzyńskich	112
5.3.4 Funkcjonowanie ZUS w warunkach stanu wojennego	213
5.3.5 Kontakty międzynarodowe ZUS	214
5.3.6 Wznowienie działalności wydawniczej ZUS	214
5.3.7 Funkcjonowanie ZUS po zniesieniu stanu wojennego	216
5.4 Reforma świadczeń emerytalno-rentowych w pierwszej połowie lat 80. XX w.	217
5.4.1 Waloryzacja świadczeń jako rozwiązanie systemowe w ustawie z 1982 r.	217
5.4.2 Przywileje dla wybranych grup pracowników	218
5.4.3 Prawa i korzyści dla ubezpieczonych	219
5.4.4 Zmiany warunków uprawniających do świadczeń	220
5.4.5 Świadczenia emerytalno-rentowe	221
5.4.6 Renta rodzinna	223
5.4.7 Dodatki do rent	223
5.4.8 Obowiązki dla zakładów pracy	223
5.4.9 Ubezpieczenie dla rolników indywidualnych	224
5.4.10 Zmiany w ubezpieczeniu rzemieślników i twórców	224
5.5 Reforma organizacji i finansowania ubezpieczeń społecznych a działalność ZUS w drugiej połowie lat 80. XX w.	225
5.5.1 Zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych z 1986 r.	225
5.5.2 Powrót do idei współzawodnictwa w ZUS	226
5.5.3 Modernizacja ZUS i zmiana jakości obsługi ubezpieczonych	226
5.5.4 Program modernizacji ZUS – „Horyzont 90”	227
5.5.5 Okrągły Stół jako punkt zwrotny w polityce państwa	228
5.5.6 Ustawa o ubezpieczeniu osób duchownych z 1989 r.	228
5.6 Podsumowanie	230

ROZDZIAŁ VI

ZUS W SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH PO ROKU 1989	237
--	------------

6.1 Charakterystyka pierwszych lat po transformacji ustrojowej	237
---	------------

6.1.1 Kontekst społeczny i ekonomiczny w okresie od Okrągłego Stołu do „Aksamitnej rewolucji” ...	237
6.1.2 Wpływ bezrobocia i pauperyzacji społeczeństwa na kondycję systemu ubezpieczeń społecznych	237
6.1.3 Wpływ inflacji na kondycję finansów ubezpieczeniowych	239
6.1.4 Utworzenie KRUS	241
6.1.5 ZUS w okresie transformacji ustrojowej państwa	245
6.2 Reforma systemu ubezpieczeń zdrowotnych z roku 1997 i przygotowania do reformy systemu ubezpieczeń społecznych	247
6.2.1 Przygotowania do reformy systemu ubezpieczeń społecznych	247
6.2.2 Ustawa o ubezpieczeniu zdrowotnym z 1997 r.	249
6.2.3 Renta szkoleniowa i niezdolność do pracy	253
6.2.4 Dyskusje nad nowym kształtem systemu ubezpieczeń społecznych	254
6.3 Reforma systemu ubezpieczeń społecznych z 1998 r.	255
6.3.1 Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych z 1998 r.	255
6.3.2 Świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych	265
6.3.3 OFE – drugi filar ubezpieczenia	275
6.3.4 Trzeci filar ubezpieczeń – dobrowolne ubezpieczenie komercyjne	278
6.3.5 Dodatkowa praca a świadczenia emerytalno-rentowe	280
6.3.6 Funkcjonowanie nowego systemu w praktyce	282
6.3.7 Nowe obowiązki dla ZUS po reformie systemu ubezpieczeń	283
6.3.8 Najważniejsze zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych	285
6.3.9 System ubezpieczeń społecznych po 1999 r.	286
6.3.10 Przeglądy emerytalne z 2013 i 2016 r.	288
6.3.11 Dylemat podwyższenia i obniżenia wieku emerytalnego w latach 2013 i 2017	288
6.4 Nowoczesne rozwiązania w zarządzaniu i funkcjonowaniu ZUS – w kierunku instytucji zabezpieczenia społecznego	290
6.4.1 Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako nowoczesna instytucja	290
6.4.2 ZUS jako e-urząd – Platforma Usług Elektronicznych (PUE)	291
6.4.3 Kompleksowa obsługa klientów indywidualnych	293
6.4.4 Kompleksowa obsługa przedsiębiorców	295
6.4.5 Prewencja wypadkowa i rehabilitacja	299
6.4.6 Współpraca międzynarodowa ZUS	303
6.4.7 Działalność edukacyjna ZUS	305
6.4.8 Społeczna odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	309
6.4.9 Jubileusz 85-lecia ZUS	312
6.4.10 Rozszerzenie działań ZUS – w kierunku instytucji zabezpieczenia społecznego?	312
6.4.11 Odpowiedzialne przywództwo w ZUS	315
6.5 Podsumowanie	323
ZAKOŃCZENIE - WNIOSKI I WERYFIKACJA ZAŁOŻEŃ BADAWCZYCH	330
BIBLIOGRAFIA	344
KALENDARIUM najważniejszych wydarzeń związanych z powstaniem i rozwojem systemu ubezpieczeń społecznych	374

WSTĘP

Niniejsza dysertacja poświęcona została historii i roli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w polityce społecznej państwa polskiego. ZUS jest instytucją, której podstawowym zadaniem jest realizacja zadań związanych z ubezpieczeniami społecznymi. Zadania te zdefiniowane są przepisami prawa. Z kolei ubezpieczenia społeczne są jednym z instrumentów polityki społecznej państwa.¹ Temat jest istotny z punktu widzenia wielu przesłanek i argumentów związanych ze współczesnymi procesami, takimi jak starzenie się społeczeństwa, kwestiami odpowiedniego zabezpieczenia społecznego starych i nowych ryzyk socjalnych, a także rozwoju technologii cyfrowych, przeobrażenia instytucji, ujawniania się nowych paradygmatów *welfare state*. Jest także istotny ze względu na zmiany, jakie w ostatnich latach zachodzą w postrzeganiu roli ZUS w systemie ubezpieczeń społecznych oraz w polityce społecznej państwa.

Wybór problematyki badań i analiz związany jest z moimi zainteresowaniami historią ewolucji systemu ubezpieczeń społecznych oraz czynnikami, które mają na niego wpływ. Zainteresowania te wynikają z jednej strony z moich doświadczeń zawodowych, jak i pasji analizowania procesów rozwoju instytucji w kontekście historycznym. Od roku 2012 pracuję w Centrali ZUS, w Gabinetcie Prezesa (w latach 2019–2020 w Departamencie Obsługi Klientów).

Dysertacja jest próbą wypełnienia istniejącej luki badawczej w związku z faktem, że zawiera nie tylko pełną historię tworzenia i przemian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych na tle wszystkich zmian ustrojów politycznych, jakie dokonały się na ziemiach polskich (od momentu odzyskania przez Polskę niepodległości i cały okres dwudziestolecia międzywojennego – demokrację parlamentarną i dyktaturę, okupację hitlerowską, czas powojennej odbudowy, terroru stalinowskiego, demokracji ludowej, realnego socjalizmu, demokracji parlamentarnej po gospodarkę rynkową), ale zawiera także analizę warunków działalności instytucji realizujących politykę społeczną, w tym zwłaszcza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz realizowanych przez nie zadań.

Wprawdzie istnieją już w literaturze naukowej przedmiotu analizy historyczne dotyczące poszczególnych obszarów lub okresów historycznych w rozwoju i przemianach systemu ubezpieczeń społecznych, to jednak opracowanie to wnosi nową perspektywę, jaką jest prezentacja kontekstowa rozległego tła historycznego i stosunków społecznych, a także warunków pracy, które determinują jakość usług świadczonych przez instytucje zabezpieczenia społecznego. Dysertacja jest również opracowaniem monograficznym, obejmującym okres funkcjonowania systemów ubezpieczenia społecznego od momentu odzyskania przez Polskę niepodległości w roku 1918, do roku 2022.

Analizowana problematyka bazuje na dotychczasowym dorobku następujących prekursorów i badaczy systemów ubezpieczenia społecznego: Juliana Auleytnera, Karola Chylaka, Zofii Daszyńskiej-Golińskiej, Tadeusza Dyboskiego, Stanisławy Golinowskiej, Pawła Graty, Czesława Jackowiaka, Dariusza Jakubca, Dariusza Jarosza, Anny Jarosz-Nojszewskiej, Inetty Jędrasik-Jankowskiej, Jana Jończyka, Wiesława Koczura, Krzysztofa Kolasińskiego, Konstantego Krzeczковского, Mirosława Książepolskiego, Zdzisława Kubota, Tadeusza Kuczyńskiego, Zbigniewa Landaua, Teresy Liszcz, Jana Łazowskiego, Piotra Makarca, Zygmunta Masternaka, Wojciecha Muszalskiego, Wojciecha Organiściaka, Marka Piątkowskiego, Heleny Pławuckiej, Zdzisława Radzimowskiego, Antoniego Rajkiewicza, Krystiana Rakoniewskiego, Olafa Rzegotki, Zbigniewa Salwy, Łukasza Tomasza Sroki, Grażyny Szpor, Wacława Szuberta, Tadeusza Szumlicza, Herberta Szurgacza, Gertrudy Uścińskiej, Barbary Wagner, Marcina Zielenieckiego, Tadeusza Zielińskiego, Macieja Żukowskiego.

Opracowanie to wnosi wartość dodaną do nauki o polityce społecznej, podejmuje próbę kompleksowego

1 Por. K. Chylak: *Główne kierunki i możliwości zastosowania alternatywnych rozwiązań w ubezpieczeniach społecznych drugiej Rzeczypospolitej* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI w.*, t. 5, (red. P. Grata), Rzeszów 2017

i wielowymiarowego ukazania historii wszystkich przemian systemów ubezpieczeń oraz roli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w trakcie całej historii jego istnienia, w polityce społecznej państwa. W bardzo obszernej literaturze dotyczącej polskiego systemu ubezpieczeń społecznych, jego powstania i rozwoju, autorzy dotychczas skupiali się głównie na kwestiach prawnych, wybranych rozwiązaniach systemowych, porównaniach z rozwiązaniami funkcjonującymi w innych krajach. W niektórych opracowaniach uwzględniono kontekst historyczny oraz historię Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jednak ze względu na złożoność materii ubezpieczeń społecznych większość poświęconych im opracowań dotyczy wybranych aspektów systemu ubezpieczeń bądź niektórych okresów obowiązywania danych rozwiązań prawnych.

We wszystkich wcześniejszych opracowaniach Zakład Ubezpieczeń Społecznych traktowany był jako instytucja powołana do realizacji zadań wynikających z założeń systemu ubezpieczeń społecznych. W literaturze dotyczącej najnowszych zmian w systemie ubezpieczeń społecznych ZUS postrzegany jest już jako partner w dyskusji nad kształtowaniem zadań polityki społecznej państwa, której ubezpieczenia społeczne są istotnym elementem oraz instytucja, która realizuje zadania nie tylko z zakresu ubezpieczeń społecznych. Ma to związek ze zmianą paradygmatu państwa opiekuńczego w kierunku inwestycyjnej polityki społecznej². W ostatnim czasie ZUS staje się także instytucją wykonującą zadania nie tylko z zakresu ubezpieczeń społecznych, ale także zabezpieczenia społecznego (np. realizacja zadań z tzw. Tarcz Antykrzysowych w okresie pandemii COVID-19 czy wypłata świadczeń z programu „Dobry Start”, „Rodzina 500+” i „rodzinnego kapitału opiekuńczego”).

Warto podkreślić, że w dotychczasowym dorobku naukowym poświęconym instytucjom ubezpieczeniowym marginalnie traktowana jest kwestia działalności pozaubezpieczeniowej ZUS, która w niniejszej dysertacji została uwzględniona.

W latach 80. ubiegłego wieku próbowano stworzyć monografię ubezpieczeń społecznych. Powstała wówczas praca zbiorowa „Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce”³. Była to jednak przede wszystkim (zdaniem samych twórców) publikacja z opisem stanu prawnego, normatywnego, prowadzona z punktu widzenia problematyki prawnej. Inni autorzy również przedstawiali historię ubezpieczeń społecznych oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako instytucji, która realizowała zadania związane z ubezpieczeniami⁴, jednak nie w zakresie, w jakim przedstawiona została rola ZUS w niniejszej dysertacji. Z kolei w wielu innych pozycjach ukazana została historia ubezpieczeń społecznych jedynie w wybranych okresach historycznych, np. dwudziestolecia międzywojennego⁵, Polski Ludowej⁶ czy okresu transformacji ustrojowej początku lat 90. XX w.⁷, lub dla wybranych grup społecznych⁸.

2 M. Grewiński: *Inwestycyjna polityka społeczna – w kierunku nowego paradygmatu welfare state?* [w:] *Regionalny i lokalny wymiar polityki społecznej* (red. naukowa: K. Piątek, E. Kośmicki, A. Kusztełak, J. Stępień), Warszawa 2016

3 *Rozwój Ubezpieczeń Społecznych w Polsce*, Cz. Jackowiak, Z. Landau, W. Muszalski, M. Piątkowski, Z. Radzimowski (red), Wrocław 1991

4 O. Rzegotka, Ł.T. Sroka: *70 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (1934-2004)*, Warszawa 2004, Ł.T. Sroka: *Etyczny i historyczny wymiar ubezpieczeń społecznych*, *Ubezpieczenia Społeczne*, 2005, nr 12 (33)

5 K. Chylak: *Ubezpieczenia społeczne i zaopatrzenia emerytalne w II Rzeczypospolitej*, Warszawa 2017, P. Grata: *Polityka społeczna Drugiej Rzeczypospolitej. Uwarunkowania, instytucje, działania*, Rzeszów 2013, D. Jakubiec: *Pierwsze polskie instytucje ubezpieczeń społecznych. Zarys historii i ustroju*, Warszawa 2007, R. Pacud: *Powszechne ubezpieczenia społeczne w okresie międzywojennym. Analiza przemian* [w:] *Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku 1922–2017*, Warszawa-Chorzów 2018 (ZUS), A. Jarosz-Nojszewska.: *Ustawa scaleniowa 1933. Próba ujednoczenia ubezpieczeń społecznych w II RP* [w:] *Między zacofaniem a modernizacją. Społeczno-gospodarcze problemy ziem polskich na przełomie wieków*, (red.) E. Kościak, T. Głowiński, Wrocław 2009, D. Jakubiec: *Pierwsze polskie instytucje ubezpieczeń społecznych. Zarys historii ustroju*, Warszawa 2007

6 P. Makarzec: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej*, Zeszyty Naukowe WSEI seria: Administracja, 3 (1/2013)

7 Książopolski M.: *Polityka społeczna w okresie transformacji ustrojowej w Polsce*, [w:] *Polityka społeczna w Polsce. Synteza badań*, Ośrodek Badań Społecznych, Warszawa 1990

8 A. Jarosz-Nojszewska: *Ubezpieczenia robotnicze w Polsce w latach 1918-1939* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, t.1, (red.) P. Grata, Rzeszów 2013, A. Jarosz-Nojszewska: *Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku w latach 1922-1939*, [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, (red.) P. Grata, Rzeszów 2016, H. Pławucka: *Obowiązek ubezpieczenia społecznego rolników*, *Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka*, 2017, nr 3 (134)

Istnieje dość obszerna literatura dotycząca wybranych aspektów ubezpieczeń społecznych⁹. Jednak publikacje te często ukazują jedynie wybrany fragment ubezpieczeń społecznych.

Z tego powodu jednym z celów niniejszej dysertacji jest przedstawienie jak najbardziej pełnej historii kształtowania i zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych na tle historii naszego kraju, a także ukazanie funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zróżnicowanych kontekstach: historycznym, społecznym, publicznym, politycznym, gospodarczym, współpracy naukowej z ośrodkami akademickimi i instytucjami naukowymi oraz roli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w polityce społecznej państwa. Przeprowadzone badania mają na celu wzbogacenie wiedzy naukowej w tym obszarze. Działalność każdej tego typu instytucji warunkują przepisy prawa. Istotne znaczenie mają jednak także inne czynniki, jak decyzje polityczne, sytuacja społeczna i gospodarcza kraju, realia historyczne. Wpływ na jakość funkcjonowania instytucji ma także jej kultura organizacyjna.

Inspiracją dla powstania tej dysertacji była publikacja ZUS wydana pod tytułem „Rzeczpospolita ubezpieczonych. Historia ubezpieczeń społecznych w Polsce 1918-2018”, której byłam głównym autorem. Wydawnictwo to zostało przygotowane z okazji 85. rocznicy powołania do życia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i jednocześnie 100. rocznicy odzyskania przez Polskę niepodległości oraz wydania przez odradzające się państwo pierwszego aktu prawnego z dziedziny ubezpieczeń społecznych – dekretu Tymczasowego Naczelnika Państwa z 19 stycznia 1919 r. o ubezpieczeniu na wypadek choroby. Podczas pracy nad tą pozycją udało mi się zgromadzić bardzo wiele materiałów archiwalnych, z których wielu, ze względu na jej ograniczone ramy, nie można było wykorzystać. Były to często bardzo cenne, ze względów poznawczych, materiały (dokumenty, notatki, wspomnienia itp.), które zostały wykorzystane w niniejszej dysertacji.

Ponieważ zasadniczym problemem niniejszej dysertacji będzie ukazanie roli ZUS w polityce społecznej państwa, zasadne jest przedstawienie definicji polityki społecznej, jakie na potrzeby tej pracy przyjęłam. Celowo używam liczby mnogiej, gdyż w literaturze przedmiotu funkcjonuje bardzo wiele definicji określających politykę społeczną. Należało więc dokonać ich analizy, a następnie wyboru. Przyjęłam definicję zaproponowaną przez prof. Antoniego Rajkiewicza, który uważał, że polityka społeczna to „sfera działania państwa oraz innych ciał publicznych i sił społecznych, która zajmuje się kształtowaniem warunków życia ludności oraz stosunków międzyludzkich (zwłaszcza w środowisku zamieszkania i pracy)”¹⁰. Zdaniem Ryszarda Szarfenberga definicja ta odegrała ważną rolę w środowisku naukowym Instytutu Polityki Społecznej Uniwersytetu Warszawskiego¹¹. W klasyfikacji polskich definicji i koncepcji polityki społecznej Włodzimierza Anioła, definicja Antoniego Rajkiewicza najbliższa jest nurtowi „socjalno-bytowemu”¹², który za cel polityki społecznej uznaje poprawę warunków życia i pracy, szczególnie w przypadku warstw upośledzonych społecznie i ekonomicznie¹³.

-
- 9 M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z.5, T. Liszcz: *Ubezpieczenie społeczne i zaopatrzenie społeczne w Polsce. Zagadnienia prawne*, Kraków 1997, Z. Salwa: *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 2003, I. Jędrasik-Jankowska: *Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe*, LexisNexis 2002, I. Jędrasik-Jankowska: *Ubezpieczenie emerytalne. Trzy filary*, 2001, I. Jędrasik-Jankowska: *Zabezpieczenie wypadkowe a reforma ubezpieczeń społecznych*, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Rok LVII, zeszyt 4, 1995, W. Koczur: *Ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych* [w:] *System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe*. Red. G. Szpor, Warszawa 2011, M. Piątkowski: *Ubezpieczenie emerytalne* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, I. Jędrasik-Jankowska: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Wolters Kluwer 2018, Z. Radzimowski: *System finansowy ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, H. Pławucka: *Systemy ubezpieczenia społecznego* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996
- 10 A. Rajkiewicz: *Istota polityki społecznej – wczoraj i dziś* [w:] *Polityka społeczna*, (red.) A. Rajkiewicz, J. Supińska, M. Książkowski, Katowice 1998, s. 27
- 11 R. Szarfenberg: *Pojęcie polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna*, (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 25
- 12 Pozostałe nurty, które wyodrębnił autor tej klasyfikacji to: socjologiczno-strukturalny, społeczno-ekonomiczny, psychologiczno-społeczny, makros społeczny, i politologiczny. Głównymi kryteriami tej klasyfikacji jest pochodzenie dyscyplinowe najważniejszych dla poszczególnych koncepcji terminów – struktura społeczna w socjologii, potrzeby w psychologii, polityka gospodarcza w ekonomii. Co ciekawe – przytaczany tutaj nurt socjalno-bytowy nie został wyróżniony w oparciu o to kryterium
- 13 W. Anioł: *Z zagadnień teorii polityki społecznej*, Polityka Społeczna nr 3/1983

Z kolei inna definicja, zaproponowana przez Jolantę Supińską, określa politykę społeczną w następujący sposób: „pojęcie polityki społecznej można starać się [dalej] sprecyzować określając [m. in.] [...] środki [instrumenty] i podmioty polityki społecznej”¹⁴. Według tej definicji instrumentami polityki społecznej są „narzędzia, środki działania, które oddziałują na zachowania tych ludzi, do których kieruje ona swe programy, jak i tych, którzy są ich wykonawcami lub tworzą środowisko społeczne, w którym programy polityki społecznej są realizowane”¹⁵. Jednym z instrumentów polityki społecznej są instrumenty ekonomiczne, do których zaliczamy m. in. „regulowanie [...] uprawnień do świadczeń społecznych”¹⁶. Zgodnie z definicją zawartą w „Leksykonie polityki społecznej” świadczeniami społecznymi są „wszelkie środki pieniężne, dobra materialne i usługi, które służą zaspokojeniu indywidualnych potrzeb jednostek i rodzin; uzyskiwane bezekwiwalentnie czyli niebędące bezpośrednim wynagrodzeniem za pracę; finansowane ze środków publicznych”¹⁷. Szczególnym rodzajem świadczeń społecznych są ubezpieczenia społeczne. Ubezpieczenia społeczne według Wacława Szuberta to „system zagwarantowanych ustawowo i związanych z pracą świadczeń o charakterze roszczeniowym, pokrywających potrzeby wywołane przez zdarzenia losowe [chodzi tu o szczególny rodzaj zdarzenia losowego – ryzyko socjalne – przyp. aut.] lub inne zrównane z nimi zdarzenia, spełnianych przez zobowiązane do tego instytucje oraz finansowanych na zasadzie bezpośredniego lub pośredniego rozłożenia ciężaru tych świadczeń, w całości lub co najmniej w poważnej mierze, na zbiorowość osób do nich uprawnionych”¹⁸. Zgodnie z definicją zawartą w „Leksykonie polityki społecznej” podmiotami polityki społecznej są „ludzie tworzący, kształtujący i realizujący politykę społeczną. W tym znaczeniu możemy wyróżnić co najmniej cztery ogólne klasy takich podmiotów: twórców, reformatorów, obrońców status quo i realizatorów polityki społecznej”¹⁹. Jednym z ważniejszych podmiotów instytucjonalnych realizujących zadania polityki społecznej jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych²⁰.

Ustawa z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych²¹ określa Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako „państwową jednostkę organizacyjną posiadającą osobowość prawną”. Dzięki takiej definicji Zakład uzyskał pewną swobodę w wykonywaniu nakładanych na siebie zadań i organizowaniu swojej wewnętrznej struktury. Natomiast takie kwestie jak ustalanie wysokości pobieranych składek, określenie katalogu osób objętych obowiązkowymi i dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi regulowane są przepisami prawa. Zadaniem Zakładu jest zaś opracowanie skutecznych narzędzi i procedur do realizacji nałożonych na niego zadań. „Nadzór nad tym, czy zadania realizowane są zgodnie z obowiązującymi przepisami, sprawuje Minister Rodziny i Polityki Społecznej”²².

Prof. Gertruda Uścińska, która od roku 2016 pełni funkcję Prezesa ZUS uważa, że „główne zadania Zakładu to z jednej strony wypłacanie należnych świadczeń osobom ubezpieczonym, z drugiej zaś – pobieranie składek stanowiących główne źródło finansowania świadczeń. Ponadto [ZUS] realizuje szereg innych zadań określonych w ustawie o ubezpieczeniach społecznych i w innych ustawach”²³.

14 J. Supińska: *Dylematy polityki społecznej*, Warszawa 1991, s. 7

15 J. Supińska, op.cit., s. 125

16 J. Supińska, op.cit., s. 126

17 B. Rysz-Kowalczyk: *Świadczenia społeczne [w:] Leksykon polityki społecznej*, (red.) B. Rysz-Kowalczyk, wyd. II, Warszawa 2002, s. 208

18 W. Szubert: *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987, s. 66

19 B. Rysz-Kowalczyk, R. Szarfenberg: *Polityki społecznej podmioty [w:] Leksykon polityki społecznej*, red. B. Rysz-Kowalczyk, wyd. II, Warszawa 2002, s. 133

20 Zakład Ubezpieczeń Społecznych, *ZUS – instytucja zabezpieczenia społecznego. Najważniejsze informacje*, [Warszawa 2021], s. 3
Pobrano z: https://www.zus.pl/documents/10182/167615/ZUS_informator.pdf/16d52bec-a63d-476a-a208-58bd19cc67f4

21 Ustawa z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887)

22 Zakład Ubezpieczeń Społecznych, *ZUS – instytucja zabezpieczenia społecznego. Najważniejsze informacje*, [Warszawa 2021], s. 5
Pobrano z: https://www.zus.pl/documents/10182/167615/ZUS_informator.pdf/16d52bec-a63d-476a-a208-58bd19cc67f4

23 G. Uścińska cyt. za: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, *ZUS – instytucja zabezpieczenia społecznego. Najważniejsze informacje*, [Warszawa 2021], s. 1. Pobrano z: https://www.zus.pl/documents/10182/167615/ZUS_informator.pdf/16d52bec-a63d-476a-a208-58bd19cc67f4

Struktura pracy

Dysertacja ma układ chronologiczny i składa się z sześciu rozdziałów.

W pierwszym rozdziale, zatytułowanym „Miejsce i rola ubezpieczeń społecznych w polityce społecznej państwa polskiego” przedstawiłam koncepcje i definicje polskiej polityki społecznej oraz uwarunkowania polityczne i gospodarcze w jej tworzeniu. Zaprezentowałam także definicje podstawowych pojęć z zakresu polityki społecznej. Ukazałam także miejsce ubezpieczeń społecznych w systemie zabezpieczenia społecznego państwa.

W drugim rozdziale, którego tytuł brzmi „Tworzenie polskiego systemu ubezpieczeń społecznych”, opisałam początki prac nad polskim systemem ubezpieczeń społecznych, scharakteryzowałam pierwsze akty prawne wprowadzające poszczególne rodzaje ubezpieczeń oraz scalenie ubezpieczeń i utworzenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wraz z jego działalnością związaną z realizacją ubezpieczeń, działalnością okołoubezpieczeniową, jak również działalnością niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami oraz ostateczny kształt przedwojennego polskiego systemu ubezpieczeń. Przedstawiłam też główne koncepcje twórców polskiego systemu ubezpieczeń społecznych oraz reakcje opinii publicznej. Ukazałam także wpływ bieżących uwarunkowań politycznych, gospodarczych i społecznych na kształtowanie systemu ubezpieczeń i tworzenie, a także funkcjonowanie instytucji, które realizowały ubezpieczenia społeczne.

Kolejny rozdział, zatytułowany „Znaczenie i rola ZUS w okresie II wojny światowej”, poświęciłam na opisanie funkcjonowania instytucji ubezpieczeniowych w okresie II wojny światowej na ziemiach polskich pod okupacją niemiecką. Przedstawiłam zarówno przepisy prawne wprowadzone przez okupanta (dyskryminujące Polaków, co wynikało z przyjętej przez hitlerowskie Niemcy doktryny dotyczącej roli narodów podbitych przez III Rzeszę), jak i postawy pracowników instytucji ubezpieczeniowych wobec tych przepisów oraz ich udział w konspiracji patriotycznej. Opisałam także prowadzone pod koniec wojny prace koncepcyjne nad powojennym kształtem systemu ubezpieczeń społecznych.

Trzeci rozdział nosi tytuł „Odbudowa ZUS po II wojnie światowej i likwidacja Zakładu w latach 50. XX w.”. Poświęciłam go na przedstawienie warunków powojennej odbudowy instytucji ubezpieczeniowych, opisując wpływ sytuacji politycznej na zmiany systemu ubezpieczeń w pierwszym dziesięcioleciu po zakończeniu II wojny światowej i roli ZUS w polityce społecznej państwa. Przedstawiłam także działalność ZUS niezwiązaną z ubezpieczeniami społecznymi w tym okresie, jak również przyczyny, okoliczności i etapy likwidacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W czwartym rozdziale, pt.: „Reaktywacja ZUS i zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych w latach 1960-1989”, zaprezentowałam przemiany systemu ubezpieczeń społecznych oraz warunki funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w latach 1960–1989. Opisałam także wpływ sytuacji politycznej na zmiany systemu ubezpieczeń i działalność ZUS. Przedstawiłam również zakres działalności niezwiązanej z ubezpieczeniami społecznymi oraz działalności okołoubezpieczeniowej, jaką prowadził w tym czasie Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W ostatnim rozdziale, zatytułowanym „ZUS w systemie ubezpieczeń społecznych po roku 1989”, przedstawiłam kryzys polityczny, gospodarczy i społeczny początku lat 90. XX wieku i jego wpływ na kształt ustawy zmieniającej system ubezpieczeń społecznych z roku 1998, główne założenia reformy systemu ubezpieczeń społecznych oraz wynikające z niej nowe obowiązki dla ZUS. Opisałam także zmiany, jakie były dokonywane w systemie ubezpieczeń społecznych oraz w funkcjonowaniu ZUS do roku 2022, a także zakres działalności okołoubezpieczeniowej i niezwiązanej z ubezpieczeniami społecznymi, jaką w tym czasie prowadził Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Ze względu na tematykę pracy nie eksponowałam komparatystyki międzynarodowej.

Na zakończenie opisałam także wpływ pandemii koronawirusa na funkcjonowanie i działalność Zakładu oraz zmieniającą się rolę ZUS w polityce społecznej państwa. Na zakończenie przedstawiłam rekomendacje dla kierunków zmian w systemie ubezpieczeń społecznych oraz w dalszym funkcjonowaniu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Cele pracy, problemy, pytania i hipotezy badawcze

Głównym celem pracy jest próba kompleksowego wielowymiarowego i kontekstowego ukazania rozwoju systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce oraz instytucji powołanej do realizowania wynikających z niego zadań, czyli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jak również próba scharakteryzowania głównych punktów zwrotnych rozwoju systemu i samego ZUS, a także roli ZUS i ubezpieczeń społecznych w polityce społecznej państwa.

Celami szczegółowymi pracy są:

1. Szczegółowa charakterystyka i analiza tworzenia się i przemian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych w ujęciu historycznym.
2. Ukazanie roli i funkcji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako głównego podmiotu polskiego systemu zabezpieczenia społecznego.
3. Ukazanie licznych czynników wewnętrznych i zewnętrznych oraz kontekstów wpływających na funkcjonowanie instytucji ubezpieczeń społecznych.

Poniżej w tabeli scharakteryzowałam główne problemy badawcze i pytania badawcze oraz zaprezentowałam główne hipotezy pracy.

TABELA: Główne problemy i pytania badawcze oraz hipotezy

Problemy badawcze	Pytania badawcze	Hipotezy
1. Jak funkcjonował i ewoluował Zakład Ubezpieczeń Społecznych przez kolejne dekady swojego istnienia i rozwoju?	1.1 Jakie zmiany w działalności Zakładu nastąpiły w wyniku ewolucji i rozwoju systemu ubezpieczeń społecznych i czego dotyczyły?	1.1 Od samego początku swojego istnienia po dzień dzisiejszy oprócz działalności stricte ubezpieczeniowej ZUS i podległe mu instytucje ubezpieczeniowe prowadziły działalność okołoubezpieczeniową realizując wszelkiego rodzaju świadczenia z zakresu zabezpieczenia społecznego (np. renty socjalnej).
	1.2. Czy ZUS prowadził działalność okołoubezpieczeniową i działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi w całym okresie swojej działalności?	1.2. ZUS we wszystkich latach swojego funkcjonowania prowadził działalność niezwiązaną z systemem ubezpieczenia społecznego – edukacyjną, informacyjną, prewencyjną, patriotyczną oraz współpracował z placówkami naukowymi, a część jego pracowników prowadziła działalność naukową.
	1.3. Na czym polegała działalność Zakładu niezwiązana z systemem ubezpieczenia społecznego i czy ZUS prowadził ją w całym okresie swojej działalności?	1.3. Zakres prowadzonej przez ZUS działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczenia społecznego uzależniony był nie tylko od ram prawnych, w jakich funkcjonował ZUS, ale także od postawy jego pracowników.
	1.4. Jak szeroki był zakres działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczenia społecznego i co z niej wynikało?	

2. Jak wyglądała realizacja przez ZUS jego zadań związanych bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi (obliczanie i pobór składek, wyliczanie i wypłata świadczeń).	2.1 W jakich warunkach funkcjonował ZUS (od warunków lokalowych, przez stan zatrudnienia, poziom wykształcenia kadry pracowniczej i poziom jej wynagrodzenia, wyposażenie w sprzęt biurowy, po atmosferę pracy, która była pochodną sytuacji politycznej, społecznej i ekonomicznej w kraju)?	2.1 Zakład Ubezpieczeń Społecznych na przestrzeni lat funkcjonował w różnych warunkach – od skrajnie niekorzystnych po komfortowe. Mimo tego zróżnicowania prawidłowo i terminowo realizował wszystkie swoje zadania.
	2.2 Czy w latach 1939-1945, w czasie jawnie narzuconej przez okupanta polityki wyniszczania polskiego społeczeństwa, możliwe było prowadzenie działalności, która miała na celu jego ochronę?	2.2 Dzięki patriotycznej postawie pracowników polskich instytucji ubezpieczeniowych możliwe było działanie ograniczające negatywne skutki społeczne polityki władz okupacyjnych.
3. Porównanie obszarów przedwojennej i powojennej działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczenia społecznego ZUS.	3.1 W jakich obszarach przedwojenna i powojenna działalność ZUS niezwiązana z systemem ubezpieczenia społecznego ZUS była zbieżna, a w jakich nie?	3.1 W różnych okresach swojej działalności ZUS prowadził podobne rodzaje działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczenia społecznego, na różną skalę, zależną przede wszystkim od przepisów regulujących tę działalność.
	3.2 Czy skala prowadzonej działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczenia społecznego we wszystkich okresach działalności ZUS była taka sama?	
4. Prześledzenie procesu tworzenia, kształtowania oraz przemian, jakim podlegał polski system ubezpieczeń społecznych – od momentu odzyskania przez Polskę niepodległości po dzień dzisiejszy oraz roli ZUS w polityce społecznej państwa polskiego.	4.1 W jakich kierunkach przebiegały zmiany polskiego systemu ubezpieczeń społecznych?	4.1 Kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od aktualnej sytuacji politycznej i decyzji politycznych, które bazowały na doktrynach polityki społecznej.
	4.2 Jak zmieniała się rola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w polityce społecznej państwa na przestrzeni kolejnych dekad?	

Źródło: Opracowanie własne

Podstawowym zagadnieniem badawczym dysertacji jest przedstawienie genezy, całościowej historii, ewolucji i rozwoju systemu ubezpieczeń społecznych na ziemiach polskich oraz roli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako instytucji, która realizowała politykę społeczną, na tle wydarzeń społecznych, politycznych i gospodarczych. Praca ma charakter głównie monograficzny. Ukazuje historyczny dorobek systemu ubezpieczeń społecznych, w tym ZUS oraz jego mniej znanej roli – pozaubezpieczeniowej.

Sama idea ubezpieczeń czy też ściślej zabezpieczenia społecznego wywodzi się z czasów starożytnych. Od tamtych czasów przez wszystkie stulecia pojawiały się rozmaite formy zabezpieczenia na wypadek różnych ryzyk społecznych. Współczesny system ubezpieczeń społecznych zaczął się kształtować w latach 80. XIX stulecia. W tym czasie państwo polskie nie istniało, a jego terytorium podzielone było między trzech zaborców. Od momentu odzyskania niepodległości do dnia dzisiejszego granice państwa i jego zasięg terytorialny zmieniał się. Dlatego w niniejszej dysertacji używam sformułowania „ziemie polskie” lub „na ziemiach polskich”.

Od momentu wejścia w życie pierwszych przepisów z zakresu ubezpieczeń społecznych system przechodził różne etapy rozwoju, przekształceń i ewolucji. Każda zmiana wynikała z aktualnej sytuacji społeczno-ekonomicznej i politycznej. Dlatego aby w pełni prześledzić ten proces należało nakreślić tło historyczne, bazując na archiwalnych dokumentach.

Główna przyjęta hipoteza dysertacji brzmi: Zakład Ubezpieczeń Społecznych ewoluował na przestrzeni historycznej, rozwijał stare jak i nowe funkcje ubezpieczeniowe, a także te związane z działalnością okołubezpiecze-

niową (np. wypłata świadczeń niezwiązanych z systemem ubezpieczeń społecznych, ale z zabezpieczeniem społecznym²⁴) i pozaubezpieczeniową (edukacyjną, informacyjną, prewencyjną, patriotyczną czy współpracę z placówkami naukowymi).

Metody i techniki badawcze

Ze względu na charakter niniejszej dysertacji najważniejszą stosowaną przeze mnie metodą badawczą była metoda monograficzna, czyli szczegółowo przeprowadzona analiza dotycząca działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych. Nazwa tej metody pochodzi z greckiego „monos” – jeden, jedyny i „grafo” – pisać – a więc jest opisem jednej kwestii. W tej dysertacji jest nią stan badanej instytucji oraz systemu ubezpieczeń społecznych w określonym czasie i otoczeniu. Metoda monograficzna obejmuje bardzo szeroki zakres zagadnień. Oprócz charakterystyki opisowej i liczbowej uwzględnia także informacje jakościowo-ilościowe. Służy do zgłębiania wyodrębnionych elementów badanej instytucji, określenia ich charakteru oraz scharakteryzowania ich funkcjonowania, rozwoju, ewolucji i przemian. Pozwala także zaprezentować nie tylko aktualne, ale także wcześniejsze tło działalności przedmiotu badania. W dysertacji zastosowano także technikę analizy zebranych w procesie badawczym informacji. Głównymi celami metody monograficznej są: popularyzacja wiedzy o badanej instytucji oraz porównanie założeń jej funkcjonowania i zakresu zadań z rzeczywistością osiąganymi celami. W metodzie tej stosuje się technikę analizy dokumentacji badanej instytucji (sprawozdania, raporty i różnego rodzaju dokumentację archiwalną, a także doniesienia medialne) i obserwację uczestniczącą (wywiady, obserwacje). Dzięki zastosowaniu tej metody można zbadać wiele problemów i przedstawić funkcjonowanie instytucji w szerokim kontekście. Badaniu poddałam przede wszystkim sposoby i warunki funkcjonowania oraz rozwój instytucji jaką jest ZUS. Prowadzone badania ukierunkowane były na szczegółowe ustalenie faktów i ich wielostronne powiązania oraz próbę oceny efektywności funkcjonowania ZUS i jego rozwoju. Ponieważ głównym przedmiotem badań był Zakład Ubezpieczeń Społecznych, metoda ta była najbardziej adekwatna.

Kolejną metodą badawczą, jaką zastosowałam, była analiza systemowa. Jest to jedna z głównych metod naukowych, za pomocą których można badać przemiany polityczne i systemowe. W niniejszej dysertacji metoda ta posłużyła mi do przeanalizowania zmian, jakie zachodziły w polskim systemie ubezpieczeń społecznych. Zdaniem Artura Łuszczynskiego jest to metoda, przy pomocy której można uzyskać wiarygodne wyniki badając systemy o dużym stopniu instytucjonalizacji i stabilności²⁵, a takim wydaje się być polski system ubezpieczeń społecznych.

W niniejszej dysertacji zastosowałam także metodę analizy decyzyjnej. Analiza to metoda badawcza, w której wyodrębnia się poszczególne elementy z danej całości i każdy z osobna poddaje się badaniu. Dzięki tej metodzie mogłam prześledzić przyczyny i skutki decyzji, które wpłynęły na kształt i przemiany systemu ubezpieczeń społecznych oraz zakres zadań, jakie na przestrzeni wszystkich lat swojego funkcjonowania realizował Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Skorzystałam także z metody porównawczej (komparatystycznej). Porównanie jest jedną z głównych metod badawczych, która pozwala zrozumieć otaczającą rzeczywistość. Polega na zdefiniowaniu i porównaniu poszczególnych zjawisk społecznych, ekonomicznych bądź politycznych. Celem tej metody jest odkrycie podobieństw

24 Jak twierdzi Maciej Żukowski „pod względem zakresu i wydatków na świadczenia z systemu polityki społecznej zabezpieczenie społeczne wiedzie zdecydowany prym” (...) najczęściej pod pojęciem zabezpieczenia społecznego rozumie się system świadczeń społecznych – *Pojęcie i zakres zabezpieczenia społecznego* [w:] *Polityka społeczna. Kontynuacja i zmiana*, Warszawa 2012, s. 105-106. Z kolei Antoni Rajkiewicz zdefiniował zabezpieczenie społeczne jako „system świadczeń, do których obywatele mają prawo, lub z których mają możliwość korzystania w wypadkach i na warunkach określonych odpowiednimi przepisami (A. Rajkiewicz: *Polityka społeczna*, Warszawa 1979, s. 433). Z kolei Inetta Jędrasik-Jankowska przyjęła, że „istota zabezpieczenia społecznego polega na zagwarantowaniu obywatelom pełnej ochrony we wszystkich sytuacjach zmniejszenia lub utraty zarobków wskutek czasowej lub trwałej niezdolności do pracy, a system zabezpieczenia społecznego to zorganizowana przez państwo sieć urządzeń prawnych i organizacyjnych mających na celu zapewnienie obywatelom bezpieczeństwa socjalnego w określonych sytuacjach życiowych” (I. Jędrasik-Jankowska: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Wolters-Kluwer 2018)

25 A. Łuszczynski: *Podstawy metodologiczne badań politologicznych*, Rzeszów 2005, s. 39

i różnic. Metoda analizy porównawczej jest pochodną innej metody badawczej, jaką jest analogia. Aby dokonać analizy porównawczej trzeba najpierw zgromadzić informacje, a następnie zinterpretować je i wyciągnąć wnioski.

Metodą tą posłużyłam się głównie po to, aby prześledzić podobieństwa i różnice w działalności okołoubezpieczeniowej (takiej jak np. wypłata świadczeń niezwiązanych z systemem ubezpieczeń społecznych, ale z zabezpieczeniem społecznym) i pozaubezpieczeniowej (takiej jak np. edukacyjna, informacyjna, prewencyjna czy współpraca z placówkami naukowymi) ZUS na przestrzeni wszystkich lat jego funkcjonowania oraz do prześledzenia procesu zmian w sposobie funkcjonowania opisywanej instytucji (z uwzględnieniem uwarunkowań historycznych). Warunkiem zastosowania tej metody jest porównywalność badanych zjawisk, procesów, przedmiotów itp²⁶. Ponieważ ZUS praktycznie w całym okresie swojej działalności prowadził tego typu działalność i realizował podobne zadania (zmieniał się natomiast czas, uwarunkowania zewnętrzne, następowały przemiany kulturowe), metoda ta mogła być zastosowana.

Ponieważ w kręgu moich zainteresowań był także kontekst historyczny, ekonomiczny i kulturowy ubezpieczeń społecznych, wykorzystałam także metodę etnograficzną. Jest ona rzadko wykorzystywana w pracach poświęconych stricte systemom zabezpieczenia społecznego, niemniej w tym przypadku okazała się pomocna, gdyż pozwoliła na szersze potraktowanie problemów badawczych. Metoda ta jest bardzo zróżnicowana. Składa się z wielu elementów i technik, wśród których najczęściej korzystałam z obserwacji, wywiadów oraz analizy tekstów.

Obserwacja to jedno z narzędzi wykorzystywanych do badania zjawisk kulturowych, a więc w przypadku niniejszej dysertacji była bardzo pomocna do analizy kultury organizacji, jaką jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Ze względu na swoją wieloletnią pracę w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych mogłam wykorzystać technikę obserwacji bezpośredniej. Jest to najbardziej wszechstronna technika gromadzenia informacji. Dzięki bezpośrednim kontaktom z innymi pracownikami obserwacja była doskonałym źródłem wiedzy, którą pozyskiwałam w sposób naturalny. Pozwoliła mi także na studiowanie zachowań i reakcji pracowników Centrali ZUS i niektórych pracowników oddziałów Zakładu na wprowadzane zmiany (w regulaminie wewnętrznym ZUS, w przepisach dotyczących systemu ubezpieczeń społecznych). Dzięki zastosowaniu tej techniki możliwe było pozyskanie ciekawych spostrzeżeń związanych bezpośrednio z odczuciami różnych grup pracowników zaangażowanych w aktywną realizację zadań wynikających z ich zakresów obowiązków.

Uzupełnieniem obserwacji były także wywiady z byłymi i obecnymi pracownikami. Wywiady, jakie przeprowadzałam w trakcie swojej pracy w ZUS (pracowałam w komórkach specjalizujących się w komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej), mogłam wykorzystać do skonfrontowania własnych doświadczeń zawodowych z odczuciami innych pracowników. Z racji swojego stanowiska (redaktor czasopisma przeznaczonego dla pracowników ZUS oraz redaktor Newslettera) miałam także okazję poznania punktu widzenia kadry kierowniczej na wiele aspektów działalności Zakładu. Miałam także dostęp do wielu dokumentów i tekstów, które były tworzone na potrzeby komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej.

Inną zastosowaną przeze mnie techniką była analiza przyjmowanej narracji. Jak twierdzi Andrzej Radomski, pojęcie narracji historycznej jest niejasne i wieloznaczne²⁷. Końcowy produkt pracy historyka, czyli narracja, nie jest realistycznym zdaniem sprawy z tego, jak było naprawdę. Historyk, który bada przeszłość, tworzy jej narracyjny obraz, czyli proponuje swój opis rzeczywistości. Jego konstrukcja zależy przede wszystkim od dostępnych źródeł oraz wybranej metody badawczej. Wybrane przeze mnie źródła i metody pozwoliły na przedstawienie najważniejszych faktów i stworzenie ich opisu.

Kolejną metodą badawczą, z której korzystałam, była analiza i krytyka piśmiennictwa, w tym studia literaturowe i analiza źródeł naukowych – analiza treści piśmiennictwa oraz analiza prac przeglądowych w czasopismach

26 Por. A. Łuszczynski: *Podstawy metodologiczne badań politologicznych*, Rzeszów 2005, s. 43-44

27 A. Radomski: *Badanie narracji historycznej: próba konceptualizacji kulturoznawczej*, *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio F, Historia* 56, 211-233, 2001

naukowych poświęconych ubezpieczeniom społecznym. Metoda ta pozwoliła zanalizować stan badań nad historią ubezpieczeń społecznych oraz wyodrębnić obszary dotychczas niezbadane. Posługują się nią wszystkie dyscypliny naukowe. Zdaniem Artura Łuszczynskiego jest to jedna z najczęściej używanych metod badawczych w naukach humanistycznych²⁸. Jest to analityczno-syntetyczna relacja ze stanu wiedzy w danym przedmiocie. Analizie poddawane są różnego rodzaju opracowania, których autorzy prezentują różnorodne, czasem odmienne punkty widzenia. Metodę tę stosuje się, aby przed przystąpieniem do własnych badań poznać stan wiedzy na dany temat. Do głównych celów tej metody należą opis i ocena dotychczasowego stanu wiedzy, uporządkowanie tej wiedzy, wykrycie niedostrzeganych bądź pomijanych dotychczas kwestii oraz identyfikacja niezbadanych obszarów.

Ze względu na charakter niniejszej pracy ważną techniką była analiza danych źródłowych i archiwalnych, pamiętników, sprawozdań, badanie dokumentów i aktów prawnych²⁹. W tym celu przeprowadziłam kwerendę materiałów źródłowych, a następnie ich selekcję i opis. Technika tę stosuje się aby uzyskać użyteczne informacje i wnioski. Jest to technika badawcza, która służy do obiektywnego, systematycznego i ilościowego opisu komunikatów zawartych w badanym materiale. Dokumenty, które badałam obejmują zakres zadań, organizację, strukturę, wyniki finansowe i sprawozdawczość z podstawowej działalności. Na ich podstawie można było zbadać cele i zadania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, formy działalności, faktycznie osiągnięte rezultaty. Dokumentacja pozwoliła także ustalić umiejętności, doświadczenie zawodowe i nawyki pracowników ZUS. Do analizy dokumentów, danych statystycznych oraz przeglądu literatury wykorzystałam także metodę analizy instytucjonalno-prawnej i metodę porównawczo-historyczną³⁰.

Wśród zastosowanych technik znalazły się także badania pamiętnikarskie. Badania takie w nauce o polityce społecznej mają przedwojenną tradycję. Prowadził je Instytut Gospodarstwa Społecznego (ogłaszał konkursy na pamiętniki bezrobotnych, chłopów czy emigrantów – to tzw. źródła wywołane). Pamiętniki są specyficznym źródłem ze względu na ich nacechowanie emocjonalne i subiektywizm autorów. Zawierają zarówno relacje ze zdarzeń, w których uczestniczył autor, lub których był świadkiem, jak i ich ocenę. Pamiętniki pozwalają na weryfikację hipotez powstałych na podstawie analizy innego rodzaju źródeł. Pomagają też w analizie zachodzących procesów psychospołecznych. Badania te wykorzystałam do ilustrowania i uzasadniania postawionych hipotez oraz ustalenia postaw i zachowań pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wobec zachodzących zmian.

W centrum mojej uwagi było historyczne ujęcie procesu kształtowania i przemian systemu ubezpieczeń społecznych na ziemiach polskich oraz tworzenia i transformacji instytucji ubezpieczeń społecznych, w tym zwłaszcza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Dlatego kolejną z zastosowanych przeze mnie metod była metoda historyczna. Zaletą tej metody jest to, że pozwoliła ustalić związki przyczynowo-skutkowe zmian w systemie ubezpieczeń społecznych oraz w funkcjonowaniu i zakresie zadań realizowanych przez ZUS, a także poznać genezę zjawisk i decyzji, które wpłynęły na taki a nie inny kształt systemu i związanych z nim instytucji³¹. Główny materiał badawczy stanowiły dokumenty (ustawy, uchwały, dekrety, dokumenty urzędowe, regulaminy wewnętrzne, statuty, wytyczne, rozporządzenia, protokoły, raporty, sprawozdania, opracowania, akta spraw, zestawienia statystyczne, bilanse, raporty itp.). Na ich podstawie można było odtworzyć nie tylko istniejący stan prawny, ale także sposób interpretacji przepisów, a co za tym idzie mechanizmy funkcjonowania instytucji, ich strukturę i sposób realizacji polityki publicznej. Organizacje sformalizowane, do jakich niewątpliwie należy ZUS, większość swoich zadań ma określonych w różnorodnych aktach prawnych (ustawy, rozporządzenia, statuty itp.). Same również tworzą własne dokumenty. Dokumenty są wytwarzane przez ludzi, więc mogą zawierać rozmaite błędy, które również

28 A. Łuszczynski: *Podstawy metodologiczne badań politologicznych*, Rzeszów 2005, s. 45

29 K. Bobowski: *Kryteria i metody badania dokumentów nowożytnych i współczesnych* [w:] *Studia Archiwalne*. [T.] 2, 2006, s. 31-36
B. Miśkiewicz: *Wstęp do badań historycznych*, wyd. 4, Warszawa 1985. J. Topolski: *Metodologia historii*, Warszawa 1968

30 Ch. Frankfurt-Nachmias, D. Nachmias: *Metody badawcze w naukach społecznych*, Poznań 2001, s. 335-347, K. Gawron-Tabor: *Przegląd literatury*, [w:] *Metodologia badań politologicznych*. Praca zbiorowa, Warszawa 2016, s. 24-29

31 Por. W. Żebrowski: *Przedmiot i metody badań politologicznych*, *Cywilizacja i polityka* nr 10, 2012, s. 87

stanowią cenny materiał badawczy. Interpretacji poddałam nie tylko treść dokumentów, ale również warunki i okoliczności, w jakich powstały. Dokumenty, które stanowiły materiał badawczy do niniejszej pracy, zawierały wiele istotnych informacji o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych jako instytucji, jego pracownikach, organach kontrolnych. Badanie dokumentów to jedna z najczęściej wykorzystywanych metod w badaniach nad systemami zabezpieczenia społecznego³².

Badając dokumenty dotyczące działalności ZUS otrzymałam informacje o jego:

- zadaniach i celach,
- sposobach funkcjonowania,
- rodzajach motywacji kierujących jego pracownikami,
- podejmowanych działaniach dodatkowych (niezwiązanych stricte z działalnością ubezpieczeniową, ale zgodnych ze statutem i ustawami),
- środkach i narzędziach wykorzystywanych do realizacji tych zadań.

Dzięki temu możliwe było jednoczesne badanie działalności tej instytucji i sposobów postępowania osób w niej zatrudnionych.

Aby potwierdzić informacje zawarte w badanych dokumentach posłużyłam się również innym rodzajem źródła, jakim były pamiętniki, wspomnienia i zapiski pracowników instytucji ubezpieczeniowych oraz artykuły w prasie codziennej i w periodykach naukowych. Był to element kolejnej zastosowanej przeze mnie metody badawczej, jaką są badania porównawcze. Warunkiem stosowania tej metody jest oczywiście porównywalność przedmiotów badań ze względu na ich istotę, kategorię lub formę. Stosując ją w niniejszej pracy poddawałam analizie dokumenty, akty prawne i artykuły w publikacjach naukowych oraz spisane przez komisje historyczne ZUS wspomnienia pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych. Metoda ta była pomocna także przy analizie porównawczej, opisie i wyjaśnianiu podobieństw oraz różnic pomiędzy obowiązującymi w różnych okresach historycznych przepisami ubezpieczeniowymi oraz przy weryfikacji praktycznego stosowania zapisów w oficjalnych dokumentach.

Przy tworzeniu niniejszej dysertacji wykorzystywałam także analizę realizacji polityk publicznych³³. Samo pojęcie „analiza polityki” jest wieloznaczne. W niniejszej pracy skupiałam się przede wszystkim na badaniu treści polityki zabezpieczenia społecznego, procesu jej tworzenia oraz produktów tej polityki, realizowanej poprzez paradygmat administracji publicznej, dla której głównym celem było sprawne przeprowadzenie programów ustanowionych przez proces polityczny.

Ze względu na zakres tematyczny pracy zastosowałam także analizę przemian i rozwoju *welfare state*. W dotychczasowych opracowaniach ewolucja polityki społecznej (publicznej) ukazywana była w różnych periodyzacjach. Wyróżniane były kolejne etapy, takie jak: eksperyment, czyli próba uznania, że państwo ma prawo regulować niektóre kwestie społeczne i wprowadzać instytucje odpowiedzialne za ten proces (od lat 80. XIX wieku do lat 30. XX wieku), konsolidacja, czyli uznanie, że państwo ma wręcz obowiązek zapewnienia podstawowych gwarancji bezpieczeństwa ekonomicznego oraz stworzenia i nadzorowania systemu świadczeń, niezbędnego do zapewnienia określonego poziomu bytu, adekwatnego do zasług obywateli (lata 30. i 40. XX wieku), ekspansja i budowa *welfare state*, (lata 50.–70. XX wieku)³⁴. Zgodnie z definicją podaną przez Grażynę Spytek-Bandurską, „w państwie opiekuńczym szczególną uwagę zwraca się na rozwiązywanie problemów społecznych i zapewnianie różnych dóbr. Dzięki silnemu interwencjonizmowi władzy państwowej zabezpiecza się obywateli przed podstawowymi rodzajami ryzyka życiowego (np. starość, choroba, niepełnosprawność, bezrobocie). Następuje rozszerzanie systemu świadczeń i ochrony socjalnej, gwarantuje się dochody minimalne i równe prawa w dostępie

32 Por. B. Samoraj-Charitonow: *Wybrane metody jakościowe w badaniach nad zabezpieczeniem społecznym* [w:] *Metodologia badań nauk o polityce publicznej w obszarze zabezpieczenia społecznego*, Warszawa 2016, s. 126

33 G. Uścińska, B. Samoraj-Charitonow, A. Kolek: *Metodologia badań nauk o polityce publicznej w obszarze zabezpieczenia społecznego*, Warszawa 2016

34 Por. J. Orczyk: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2005, s. 19–27

do usług publicznych (np. mieszkania, wykształcenia, opieki zdrowotnej). W sferze ekonomicznej państwo oddziałuje na gospodarkę w celu łagodzenia wahań cyklu koniunkturalnego, zapewnienia zrównoważonego rozwoju i utrzymania pozytywnych tendencji (np. poprawa warunków bytowych ludności, pełne zatrudnienie)³⁵. Obecnie polityka społeczna (publiczna) weszła w kolejny etap – modernizacji i globalizacji, który odzwierciedla zmiany w dynamice dochodu narodowego, zmiany struktury zatrudnienia, globalizację gospodarki i postępującą internacjonalizację polityki społecznej.

Podsumowanie

Praca powstała w oparciu o: literaturę naukową przedmiotu, akty prawne (ustawy, uchwały, dekrety, rozporządzenia, umowy międzynarodowe), dokumenty urzędowe (statuty, wytyczne, regulaminy wewnętrzne, protokoły, sprawozdania, zestawienia statystyczne, bilanse, raporty, opracowania, akta spraw, rachunki), ankiety, dokumentację fotograficzną, pamiętniki, notatki służbowe, scenariusze filmów produkowanych przez ZUS, scenariusze audycji radiowych finansowanych przez ZUS, referaty przygotowane przez pracowników ZUS, wydawnictwa okolicznościowe, wydawnictwa akcydensowe, artykuły prasowe, notatki własne z obserwacji bezpośrednich oraz notatki własne z przeprowadzonych wywiadów.

Każda instytucja wytwarza dokumenty. W zależności od ich wagi i istoty są one kwalifikowane do różnych grup archiwalnych i odpowiednio przechowywane (archiwizowane). W przypadku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych mamy do czynienia ze wszelkimi rodzajami dokumentów wytwarzanych przez instytucje: zakresy realizowanych zadań, organizacja i struktura wewnętrzna, statuty, sprawozdania finansowe, sprawozdania z realizacji działalności podstawowej i dodatkowej, zakresy obowiązków pracowników, rozporządzenia wewnętrzne, notatki służbowe, sprawozdania i rozliczenia finansowe, rachunki, a także inne opracowania służbowe (analizy). itp. Ponieważ są to dokumenty urzędowe, uwierzytelnione pieczęcią instytucji i podpisem osób upoważnionych, zawierają potwierdzone informacje i dane o działalności oraz osiągnięciach tej instytucji. Dlatego też stanowią rzetelny materiał badawczy. Biorąc pod uwagę nawet możliwość fałszowania niektórych dokumentów, nie mogły one oczywiście stanowić jedyne źródła wiedzy. Dlatego w sytuacjach, które mogły wzbudzać wątpliwości, badania uzupełniałam o innego rodzaju źródła, takie jak pamiętniki czy artykuły prasowe. Na podstawie tak szerokiego spektrum źródeł można więc było odtworzyć rzeczywistą działalność ZUS.

Przez cały okres swojej działalności, a więc przez ponad 85 lat, Zakład Ubezpieczeń Społecznych wytworzył ogromną ilość różnego rodzaju dokumentów. Podstawowa trudność w prowadzeniu badań polegała więc na odpowiedniej selekcji materiału, a następnie odpowiedniej interpretacji zawartych w nich informacji. Kolejną trudnością była niekompletność dokumentacji dotyczącej zwłaszcza okresu II wojny światowej. Ze względu na działania wojenne (mimo determinacji ówczesnych pracowników do zachowania jak największej ilości materiałów), nie udało się uchronić całości dokumentacji. Stąd konieczność odtworzenia niektórych aspektów działalności tej instytucji na podstawie wspomnień jej pracowników.

Ubezpieczenia społeczne są integralną częścią szeroko pojmowanej publicznej polityki społecznej. Polityka ta zmienia się w zależności od zmian ustrojowych; podobnym zmianom ulegają też priorytety ubezpieczeń społecznych. Profesor Andrzej Zybala podaje następującą definicję polityki publicznej: „jest to arena działań zbiorowych, które są podejmowane w odpowiedzi na najważniejsze problemy społeczeństwa. Celem polityk publicznych jest stworzenie warunków do trwałego rozwoju społeczeństwa i jego członków”³⁶. Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest instytucją, która realizuje polityki publiczne nie tylko poprzez wykonywanie swoich podstawowych zadań związanych z ubezpieczeniami społecznymi, ale także poprzez realizowanie działalności okołoubezpieczeniowej i pozaubezpieczeniowej.

35 G. Spytek-Bandurska: *Sektory, podmioty, poziomy i organizacja polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s.142

36 A. Zybala: *Polityki publiczne*, Warszawa 2012, s. 3

Dziś ZUS jest jedną z najnowocześniejszych instytucji państwowych, która aktywnie włącza się w kreowanie polityki ubezpieczeniowej i społecznej i jest doceniana na arenie międzynarodowej.

Pragnę w tym miejscu podziękować mojemu promotorowi, dr hab. Mirosławowi Grewińskiemu, prof. nadzw. Uczelni Korczaka w Warszawie za opiekę naukową, konsultacje i uwagi dotyczące dysertacji oraz promotorowi pomocniczemu, dr Beacie Samoraj-Charitonow za wsparcie i pomoc.

Pragnę także w tym miejscu serdecznie podziękować niezującym już Profesorowi Antoniemu Rajkiewiczowi za zainteresowanie moją pracą, konsultacje i cenne uwagi, które wpłynęły na taki, a nie inny ostateczny kształt dysertacji.

ROZDZIAŁ I

MIEJSCE I ROLA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLITYCE SPOŁECZNEJ PAŃSTWA POLSKIEGO

1.1 Geneza i początki polityki społecznej w Polsce

1.1.1 Uwarunkowania polityczne i gospodarcze tworzenia polityki społecznej

Pomoc drugiemu człowiekowi wynika z pierwotnych instynktów przetrwania gatunku. Na przestrzeni wieków ten pierwotny instynkt przerodził się w potrzebę wynikającą z empatii, następnie z nakazów religijnych, a obecnie wpisany jest w ramy regulacji prawnych i systemu wartości moralnych. W wielu krajach na świecie obowiązek takiej pomocy ciąży na państwie³⁷.

Początki opieki społecznej sięgają czasów starożytnych. Do momentu powstania jej zinstytucjonalizowanych, państwowych form, upłynęły niemal dwa tysiąclecia. Przez ten czas stosunek państwa do pomocy swoim obywatelom ewoluował wraz ze zmianami ustrojowymi i prawnymi, rozwojem aparatu administracyjnego, a przede wszystkim zmianą statusu jednostki w państwie.

Początki polityki społecznej związane są z rewolucją przemysłową drugiej połowy XIX w. Był to czas ogromnych przemian społecznych, gospodarczych i kulturowych. Znaczącemu przyśpieszeniu uległ rozwój przemysłu, transportu, nauki. Zmieniło się tempo i rytm życia. Znacznie wzrosła liczba ludności, zwłaszcza mieszkańców głównych centrów przemysłowych, ludzie masowo migrowali ze wsi do miast. Zaczęły słabnąć więzy rodzinne i lokalne. Powstawały specjalne dzielnice przemysłowe. Charakter zmian ekonomicznych i industrialnych był globalny. Jednocześnie jednak zaczęły narastać problemy związane z ubóstwem (płace robotników były na tyle niskie, że nie zawsze wystarczały na zapewnienie podstawowych potrzeb rodzin). Pogarszające się warunki egzystencji i długotrwałe upośledzenie ekonomiczne najniższych warstw społecznych (robotników, bezrobotnych, chorych, niepełnosprawnych, bezdomnych itp.) pociągały za sobą fale społecznych protestów. Aby zapobiec eskalacji tych negatywnych zjawisk, począwszy od lat 80. XIX w. państwa zaczęły wprowadzać regulacje dotyczące kwestii robotniczych, takich jak skracanie czasu pracy, uznanie prawa do zrzeszania się w związkach zawodowych, wprowadzenie państwowej inspekcji pracy, regulacje dotyczące zatrudniania dzieci i młodocianych oraz ubezpieczenia społeczne³⁸. Wszystkie te działania poprawiały sytuację socjalno-bytową pracowników.

Za początek nowoczesnej polityki społecznej badacze uznają trzy ustawy wprowadzone w latach 80. XIX wieku w Niemczech: o obowiązkowym ubezpieczeniu chorobowym, wypadkowym oraz emerytalno-rentowym dla robotników³⁹. Wśród badaczy istnieje różnica zdań co do zakresu spraw, które powinny być przedmiotem polityki społecznej. Wyróżniają oni dwa zakresy tej polityki – wąski i szeroki. W wąsko rozumianym zakresie znalazły się kwestie związane z zabezpieczeniem społecznym (w tym emerytury, renty, zasiłki, czyli wspomaganie obywateli. w utrzymaniu się w sytuacjach, gdy są czasowo lub trwale niezdolni do pracy – tzw. transfery socjalne⁴⁰), zaś w szeroko rozumianym również takie sprawy publiczne jak: rodzina, praca, zdrowie, oświata i wychowanie, mieszkalnictwo, kultura i rozwój wsi.

Międzynarodowa współpraca w dziedzinie polityki społecznej rozpoczęła się po zakończeniu I wojny światowej. Na konferencji pokojowej w Paryżu w 1919 r. powołano do życia Międzynarodową Organizację Pracy (MOP). Jej

37 Por. I. Sierpowska: *Państwo wobec pomocy społecznej* [w:] *Państwo – koncepcje i zadania, Studia Erasmiana Wratislaviensia*, Wrocław 2008, z. II, s. 139

38 Pierwsze ustawy ubezpieczeniowe wprowadził kanclerz Niemiec Otto von Bismarck – ustawa o ubezpieczeniach chorobowych 1883 r., gwarantująca prawo do leczenia i renty dla ofiar wypadków przy pracy 1884 r., emerytalna dla robotników 1889 r.

39 Osobną kwestią są pobudki, z jakich zostały one wprowadzone

40 Ogólniejsze cele, jakie przypisuje się systemowi transferów socjalnych to łagodzenie ubóstwa i nierówności w zakresie dobrobytu społecznego – por. R. Szarfenberg: *Pojęcie polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 39

głównym zadaniem było wypracowywanie wielostronnych konwencji, które regulowały kwestie praw pracowniczych, standardów zabezpieczenia społecznego, warunków pracy czy uprawnień dla różnych grup zawodowych⁴¹.

1.1.2 Polska polityka społeczna w teorii i w praktyce (do czasów II wojny światowej)

Po raz pierwszy termin „polityka społeczna” pojawił się w polskiej literaturze w latach 70. XIX w.⁴². W początkach XX w. pojawił się termin „ekonomika społeczna”, który oznaczał naukę o warunkach dobrobytu gospodarczego. Częścią tej nauki była polityka społeczna, która rozumiana była jako działalność, której celem jest rozwiązywanie kwestii socjalnych⁴³. Jako przedmiot dydaktyczny polityka społeczna zaczęła być wykładana w początkach XX w. m. in. na Uniwersytecie Jagiellońskim. Polityką społeczną zajmowano się też na uczelniach w: Warszawie, Lublinie i Wilnie.

Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości zaczęto tworzyć nowe ustawodawstwo socjalne i podstawy polityki społecznej. W okresie dwudziestolecia międzywojennego wielu autorów publikowało prace, w których podawało swoje definicje polityki społecznej⁴⁴.

Pojawiały się też analizy dotyczące spraw demograficznych (liczba ludności), migracji wewnętrznych i zewnętrznych, kwestii kobiecych (pozycja kobiet w społeczeństwie, w tym na rynku pracy), higieny i zdrowia (możliwości przeciwdziałania nędzy, alkoholizmowi, prostytucji, szerzeniu się chorób). Badacze zaproponowali połączenie kwestii pracowniczych ze sprawami populacyjnymi i utworzenie „polityki społeczno-populacyjnej”. Oznaczało to rozszerzenie pojęcia polityki społecznej.

Od samego początku budowy polskiej państwowości funkcjonowało ministerstwo (do roku 1932 pod nazwą Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, a następnie do 1939 r. Ministerstwo Opieki Społecznej), którego głównym zadaniem było kształtowanie polityki społecznej państwa⁴⁵. Zaliczano do niej kwestie związane z dobroczynnością publiczną⁴⁶, opieką państwa nad ofiarami wojny, kwestiami robotniczymi, sprawami inspekcji fabrycznych, opieką nad emigracją robotniczą oraz prawodawstwem ochrony pracy i ubezpieczeń społecznych. Już wówczas więc uznawano ubezpieczenia społeczne za jeden z elementów polityki społecznej państwa. Prawa socjalne obywateli (takie jak prawo do pracy, bezpłatnej nauki dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia w państwowych placówkach, prawo do zrzeczenia się, do wynagrodzenia szkody itp.) wpisane zostały do Konstytucji „marcowej” z 1921 r.⁴⁷ Z kolei pierwsza ustawa, która regulowała kwestie pomocy społecznej została uchwalona dwa lata później, w 1923 r.⁴⁸

41 Por. W. Anioł: *Transnacionalizacja polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 693

42 Franciszek Kasperek w 1877 roku opublikował pracę: *Prawo polityczne ogólne z uwzględnieniem austriackiego razem ze wstępną nauką o państwie*, w której użył określenia „polityka społeczna”, aby przedstawić koncepcję Roberta von Mohla., a kolejnymi autorami, którzy poruszali kwestie socjalne byli: Stanisław Staszic, Fryderyk Skarbek, Józef Supiński, August Cieszkowski, Edward Abramowski

43 Por. J. Auleytner: *Historia polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 55, J. Auleytner: *Polityka Społeczna w Polsce i w świecie*, Warszawa 2012, s. 47-50, E. Grabowski: *Początki ubezpieczeń społecznych* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, z. 4, s. 8

44 Np. Zofia Daszyńska-Golińska (*Polityka społeczna 1933 r.*)

45 Pod koniec II wojny światowej, w 1944 r. na terenach wyzwolonych spod okupacji niemieckiej utworzone zostało Ministerstwo Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia, jednak już w 1945 przekształcono je w dwa oddzielne resorty: Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. W 1950 r. do Ministerstwa Zdrowia przekazane zostały zadania z zakresu opieki nad dziećmi do lat trzech oraz nad kobietami ciężarnymi i karmiącymi. Z kolei Od 1960 roku funkcjonował Komitet Pracy i Płac, który był kolegialnym organem przy Radzie Ministrów, a następnie Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej. W 1972 r. powstało Ministerstwo Pracy, Płac i Spraw Socjalnych, które funkcjonowało do 1987 roku. W latach 1987-1999 funkcjonowało Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej. W roku 1999 zmieniona została nazwa ministerstwa na Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. W roku 2003 zostało ono połączone z Ministerstwem Gospodarki – utworzony został wówczas resort Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej. Rok później podzielony został na dwa urzędy: Ministerstwo Gospodarki i Pracy oraz Ministerstwo Polityki Społecznej. W 2005 roku przywrócone zostało Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, które funkcjonowało do 2015 r. Wówczas zmieniono jego nazwę na Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Od 2020 roku z ministerstwa „wyjęto” kwestie dotyczące pracy. Zmieniła się w związku z tym jego nazwa na Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

46 Przed odzyskaniem niepodległości dobroczynnością zwyczajowo zajmowały się zarówno osoby prywatne z tzw. Towarzystwa, jak i organizacje pozarządowe takie jak Rada Główna Opiekuńcza

47 Ustawa z dnia 17 marca 1921 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1921 nr 44 poz. 267)

48 Ustawa o opiece społecznej (Dz.U. 1923 nr 92 poz. 726)

Zgodnie z jej zapisami opieka społeczna oznaczała „zaspokajanie ze środków publicznych niezbędnych potrzeb życiowych tych osób, które trwale lub chwilowo własnymi środkami materialnymi lub własną pracą uczynić tego nie mogą, jak również zapobieganie wytwarzaniu się stanu, powyżej określonego”. Koszty pomocy społecznej miały być podzielone pomiędzy państwo i samorządy terytorialne (dotyczyło to terytorium całego kraju z wyjątkiem Śląska, na którym wydatki na pomoc społeczną pokrywał Skarb Śląski, co było określone w odrębnych przepisach).

Po II wojnie światowej Europa podzielona została praktycznie na dwie strefy wpływów: radziecką (wschodnia część kontynentu) i amerykańską (część zachodnia). W państwach Europy Zachodniej uważano, że to państwo powinno ponosić odpowiedzialność nie tylko za sytuację pracowników najemnych i ich rodzin, ale za szeroko rozumiany dobrobyt wszystkich obywateli. W następnych dekadach takie przekonania zaczęto określać mianem welfare state, które w tłumaczeniu na język polski oznacza „państwo dobrobytu”, „państwo o orientacji społecznej”, „państwo społeczne”, „państwo socjalne” czy „państwo opiekuńcze”⁴⁹.

1.1.3 Polska polityka społeczna od zakończenia II wojny światowej do zmian ustrojowych w latach 90. XX w.

Po II wojnie światowej polskie społeczeństwo musiało zmagać się zarówno ze skutkami ekonomicznymi jak i demograficznymi wojny (zniszczenie przemysłu i innych dziedzin gospodarki, wyniszczenie demograficzne – zagłada ok. 6 mln obywateli, prowadzona planowo przez okupantów pauperyzacja społeczeństwa, zniszczenie substancji mieszkaniowej) oraz z powojennymi represjami ze strony władz. Władze państwowe wprowadziły nowy model polityki gospodarczej i społecznej. Likwidując klasy posiadające (przedsiębiorstwa prywatne zostały upaństwowione, a indywidualne gospodarstwa rolne, pierwotnie powiększone o ziemie odebrane właścicielom majątków ziemskich, włączane były do Państwowych Gospodarstw Rolnych) nie zlikwidowały jednocześnie problemów, które istniały przed wojną, ale zmieniły ich strukturę – pogłębiły się różnice ekonomiczne między mieszkańcami miast i wsi, co powodowało masowy odpływ ludności wiejskiej do miast. Jednocześnie wprowadziły nowy podział na warstwy uprzywilejowane i upośledzone, który opierał się na swoście pojętej lojalności wobec władz.

W Polsce w okresie PRL o całości finansów w państwie decydowała realna władza, która wykluczała obywateli z udziału w decyzjach. Państwo było paternalistyczne, nadopiekuńcze i brało na siebie ciężar większości ryzyk socjalnych. Zapewniało obywatelom pewność swojej przyszłości, ale na niskim poziomie zamożności⁵⁰. Władze negowały konieczność istnienia instytucji pomocy społecznej, gdyż wychodziły z założenia, że negatywne zjawiska społeczne, takie jak bezrobocie, żebractwo, alkoholizm, prostytutka, bezdomność czy ubóstwo, które były powszechne w okresie dwudziestolecia międzywojennego, zostaną zlikwidowane niejako systemowo – zgodnie z przyjętą ideologią – poprzez rozwój ubezpieczeń społecznych i odgórne narzucenie rozwiązań prawnych. Pomoc społeczna była tej ideologii obca⁵¹. Dziedzinę pomocy społecznej po wojnie regulowała ustawa o opiece społecznej z 1923 roku⁵². W kolejnych latach sprawy z zakresu pomocy społecznej regulowane były aktami niższego rzędu – głównie okólnikami i instrukcjami⁵³. Cechą charakterystyczną polityki społecznej w okresie PRL była z jednej strony centralizacja, zaś z drugiej rozproszenie poszczególnych działów zabezpieczenia społecznego po różnych ministerstwach. Aparat administracyjny był zbiurokratyzowany i często nie dysponował odpowiednio wykwalifikowaną kadrą⁵⁴. W efekcie problemy, które miały być rozwiązane, często pozostawały bez rozwiązania, a ich skutki były ukrywane.

49 R. Szarfenberg: *Pojęcie polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 41

50 Por. J. Auleytner: *Finansowanie polityki społecznej*, Warszawa 2017, s. 12

51 Por. I. Sierpowska: *Państwo wobec pomocy społecznej* [w:] *Państwo – koncepcje i zadania, Studia Erasmiana Wratislaviensia*, Wrocław 2008, z. II, s. 141

52 Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz.U. nr 92 poz. 726 z późn. zm.)

53 Por. J. Szumlicz: *Pomoc społeczna w polskim systemie zabezpieczenia społecznego*, Warszawa 1987, s. 45; T. Kuta: *Zaspokajanie potrzeb socjalnobytowych i oświatowo-kulturalnych obywateli* [w:] *System prawa administracyjnego*, tom IV, Ossolineum 1980, s. 130.

54 Por. I. Sierpowska, op. cit., s. 142

1.2 Koncepcje i definicje polskiej polityki społecznej jako nauki

1.2.1 Początki prac naukowych nad polityką społeczną w okresie dwudziestolecia międzywojennego

Od 1918 roku do chwili obecnej badacze przedstawili wiele koncepcji i definicji polityki społecznej. Do wybuchu II wojny światowej w Polsce pracami naukowymi nad polityką społeczną zajmowały się przede wszystkim: Instytut Gospodarstwa Społecznego, Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej, Instytut Spraw Społecznych. Instytucje te zajmowały się diagnozą ówczesnych problemów społecznych. Spośród wybitnych znawców i badaczy tej problematyki wymienić warto przede wszystkim Ludwika Krzywickiego, Konstantego Krzeczковского, Stanisława Rychlińskiego, Zofię Daszyńską-Golińską, Helenę Radlińską, Antoniego Szymańskiego, Aleksandra Wóycickiego czy Władysława Zawadzkiego. Według Konstantego Krzeczковского polityka społeczna miała być dyscypliną naukową, której przedmiot zainteresowań winno stanowić obiektywne badanie rzeczywistości i ocena programów partii politycznych (pod kątem socjalnym) a także struktura społeczna i jej zmiany⁵⁵. Z kolei Stanisław Rychliński uważał, że rolą polityki społecznej powinno być wskazywanie rozwiązań, które służyłyby usuwaniu i łagodzeniu niesprawiedliwości i krzywd, jakich doznają jednostki i całe społeczeństwo w ustroju pracy najemnej. Zofia Daszyńska-Golińska połączyła natomiast zagadnienia teoretyczne polityki społecznej z jej problemami praktycznymi, opowiadając się za głębokimi reformami społecznymi⁵⁶. Jej zdaniem celem polityki społecznej powinien być wzrost dobrobytu szerokich mas pracujących. Aby ten cel osiągnąć należy przeprowadzić reformy, które obejmą wszystkie kategorie pracowników. Należy je jednak przeprowadzać drogą ewolucji, a nie rewolucji. Reformy te powinno przeprowadzać państwo, aby „firmować” je swoim autorytetem⁵⁷.

Prace badaczy Instytutu Gospodarstwa Społecznego stworzyły teoretyczne podstawy polityki społecznej⁵⁸. Z kolei Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej od początku swojego powstania (w 1924 r.) tworzyło ośrodek pracy naukowej, do którego dołączył Instytut Spraw Społecznych (powołany do życia w 1931 r.).

1.2.2 Powojenne kierunki rozwoju polskiej nauki o polityce społecznej

Po zakończeniu II wojny światowej, w warunkach, które opisałam w poprzednim rozdziale, prowadzone były badania nad polityką społeczną. Wśród najwybitniejszych badaczy tego okresu wymienić warto Stefana Grzybowskiego, Wacława Szuberta, Antoniego Rajkiewicza, Jana Rosnera, Michała Olędzkiego i Jana Daneckiego. Wacław Szubert zaproponował definicję polityki społecznej, która miała być „powołana do zaspokajania potrzeb ludzkich w tym szerokim zakresie, który decyduje o prosperowaniu jednostek, a przez to o prawidłowym rozwoju całego społeczeństwa”⁵⁹. Z kolei Jan Rosner uważał, że „polityka społeczna to działalność państwa i organizacji społecznych w dziedzinie kształtowania warunków bytu i pracy, zmierzająca do optymalnego zaspokojenia indywidualnych i społecznych potrzeb ludności, oparta na zasadzie socjalistycznego egalitaryzmu”⁶⁰.

Jedną z najistotniejszych powojennych definicji polityki społecznej zaproponował prof. Antoni Rajkiewicz: (polityka społeczna to) „sfera działania państwa oraz innych ciał publicznych i sił społecznych, która zajmuje się kształtowaniem warunków życia ludności oraz stosunków międzyludzkich (zwłaszcza w środowisku zamieszkania i pracy)”⁶¹. W tej i w wielu innych definicjach pojawiają się wspólne elementy, takie jak określenie polityki społecznej jako działalności o charakterze publicznym, ograniczenie jej oddziaływania do praw i obowiązków pracowni-

55 Por. J. Auleytner: *Historia polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 61

56 Z. Daszyńska-Golińska: *Zagadnienia polityki populacyjnej*, Warszawa 1927, teŝe *Podstawy teoretyczne polityki społecznej w zarysie*, Warszawa 1932; teŝe, *Polityka społeczna*, Warszawa 1933

57 Por. J. Auleytner: *Historia polityki społecznej* op.cit, s. 63

58 Por. J. Auleytner: *Historia polityki społecznej* op.cit, s. 62

59 W. Szubert: *Teoretyczne podstawy polityki społecznej*, *Studia i Materiały IPiSS* 1981, nr 1(145), s. 92

60 J. Rosner: *Rozwój polityki społecznej w Polsce Ludowej* [w:] *Polityka społeczna i służby społeczne w PRL*, J. Rosner (red.), Warszawa 1972, s. 19

61 A. Rajkiewicz: *Istota polityki społecznej – wczoraj i dziś* [w:] *Polityka społeczna*, A. Rajkiewicz, J. Supińska, M. Książkowski (red.), Katowice 1998, s. 27

ków i pracodawców, zabezpieczenia dochodów dla osób niezdolnych do pracy, zapewnienie opieki zdrowotnej, edukacji i dostępu do mieszkania wszystkim obywatelom.

1.2.3 Polska nauka o polityce społecznej po transformacji ustrojowej przełomu lat 80. i 90. XX w.

Kolejnym ważnym okresem dla rozwoju nauki o polityce społecznej były lata 1989–2004 – po transformacji ustrojowej i przed akcesją do Unii Europejskiej. Pojawiły się wówczas nowe uwarunkowania społeczne (powróciły niektóre przedwojenne problemy społeczne, jak np. bezrobocie, ubóstwo), swoboda krytyki naukowej oraz konieczność dostosowania prawodawstwa do regulacji unijnych. Na tym gruncie pojawiły się nowe koncepcje dotyczące polityki społecznej. Wśród nich wymienić trzeba koncepcję dylematów (wybór między wartościami i instrumentami wewnątrz istniejących ustrojów), koncepcję nowych kwestii społecznych (najbardziej dotkliwe problemy społeczne, które powodują sytuacje krytyczne i zakłócenia w funkcjonowaniu społeczeństwa), koncepcję modeli polityki społecznej, koncepcję porównawczą, koncepcję doktryn, koncepcję nurtów naukowych i koncepcję racjonalizacji polityki społecznej⁶². Autorami tych koncepcji są: Jolanta Supińska, Jan Danecki, Barbara Rysz-Kowalczyk, Zdzisław Pisz, Tadeusz Szumlicz, Mirosław Księżopolski, Julian Auleytner, Ludmiła Dziewięcka-Bokun, Ryszard Szarfenberg.

Wraz z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej zmieniły się uwarunkowania prawne i społeczne. Rozszerzył się rynek pracy, zwiększyły się możliwości pozyskania funduszy (z Europejskiego Funduszu Społecznego – EFS i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – EFRR) na wsparcie zatrudnienia, edukacji, integracji społecznej, rozwoju potencjału adaptacyjnego pracowników i przedsiębiorstw, a także budowę sprawnej i skutecznej administracji publicznej wszystkich szczebli. Zmieniło się też postrzeganie polityki społecznej.

Wśród badaczy nie ma obecnie spójnego stanowiska co do celów, jakie powinny być stawiane przed polityką społeczną. Nauka o polityce społecznej wciąż ewoluuje, ponieważ zmieniają się warunki ekonomiczne i bytowe społeczeństwa. Zmienia się też wartość pojęcia minimum socjalno-bytowego.

1.2.4 Nauka o polityce społecznej a partykularyzmy partyjne

Definicji pojęcia „polityka społeczna” jest wiele. Poniżej przytaczam najczęściej używane:

- „celowa działalność państwa i innych organizacji w dziedzinie kształtowania warunków życia i pracy ludności oraz stosunków społecznych, mająca na celu między innymi zapewnienie **bezpieczeństwa socjalnego**, zaspokojenie potrzeb wyższego rzędu, zapewnienie ładu społecznego”⁶³.
- „działalność państwa, samorządu i organizacji pozarządowych, której celem jest wyrównywanie drastycznych różnic socjalnych między obywatelami, dawanie im równych szans i asekurowanie ich przed skutkami **ryzyka socjalnego**”⁶⁴.

Politykę społeczną można też traktować jako dyscyplinę naukową – Ryszard Szarfenberg uważa, że polityka społeczna „jest interdyscyplinarną nauką o kwestiach i problemach społecznych oraz ich racjonalnym rozwiązywaniu”⁶⁵. Polityka społeczna łączy się z wieloma dyscyplinami naukowymi: historią, politologią, socjologią, psychologią, filozofią, ekonomią, demografią, demoskopią, statystyką, prawem, pedagogiką i geografiami⁶⁶.

Na współczesne procesy rządzenia wpływają różne systemy wartości, ideologie, paradygmaty naukowe, perspektywy identyfikacji i postrzegania problemów społecznych oraz metody ich rozwiązywania. Zakres oddziaływania polityki społecznej w naszym kraju uzależniony jest od warunków ekonomicznych państwa (kryzys, poziom inflacji, wzrost gospodarczy) oraz światopoglądu i ideologii rządzącej formacji (homofobia lub jej brak, ogranicza-

62 Por. J. Auleytner: *Historia polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 71-73

63 B. Szatur-Jaworska, G. Firlit-Fesnak: *Leksykon pojęć socjalnych*, Warszawa 1994, s. 3

64 J. Auleytner: *Strategia polskiej polityki społecznej* [w:] Komitet Prognoz „Polska 2000 Plus”, *Strategia rozwoju Polski do roku 2020*, t. 2, Warszawa 2000, s. 169

65 R. Szarfenberg, *O polityce społecznej – Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej* (ptps.org.pl)

66 Por. J. Auleytner: *Historia polityki społecznej* op.cit., s. 74

nie lub intensyfikowanie rozdawnictwa państwowego na rzecz uprzywilejowanych grup społecznych, stosunek do uchodźców itp.). Dlatego praktycznie przy każdej zmianie partii lub koalicji rządzącej zmienia się zakres prowadzonej przez państwo polityki społecznej. Zmienia się również pojęcie „dobra społeczeństwa”, którym kieruje się dana formacja polityczna realizując swoją politykę.

Politykę społeczną można podporządkować różnym doktrynom polityczno-prawnym. Dlatego jej skutki będą różne, w zależności od tego, w zgodzie z którą doktryną będzie realizowana – liberalną, socjaldemokratyczną, chrześcijańsko-demokratyczną czy inną. Jej społeczny wymiar będzie związany z wartościami, które są eksponowane w danej doktrynie.

Wartością społeczną polityki społecznej jest jej zdolność do zwiększania dobra społeczeństwa. Natomiast wartością polityczną jest jej zdolność do zwiększania poparcia wyborców dla danej formacji politycznej⁶⁷.

Kwestie społeczne były i są wykorzystywane w bieżących sporach i rywalizacji pomiędzy poszczególnymi koalicjami i partiami politycznymi. Są traktowane instrumentalnie. Z założenia są wdzięcznym terenem do rozgrywek politycznych, ponieważ dotyczą istotnych potrzeb ludzi. Miejsce polityki społecznej w państwie zależy więc zarówno od ustroju i formy państwa, jak i panującej ideologii.

1.2.5 Instytucje odpowiedzialne za realizację polityki społecznej

Zgodnie z ustawą o działach administracji rządowej⁶⁸ za „zabezpieczenie społeczne” odpowiedzialny jest minister właściwy ds. zabezpieczenia społecznego (obecnie jest to minister rodziny i polityki społecznej). Aktualna nazwa ministerstwa zawiera w sobie człon „polityka społeczna”. W teorii polityki społecznej pojęcie „polityka społeczna” ma szersze znaczenie niż „polityka socjalna”, choć obu określeń używa się niekiedy jako synonimów.

Rozwój tych pojęć i ich zakres znaczeniowy można prześledzić nawet na przykładzie nazw ministerstw, które były odpowiedzialne za realizację polityki socjalnej i społecznej. Od momentu odzyskania przez Polskę niepodległości do roku 1932 funkcjonowało Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej (w jednym resorcie znalazły się więc kwestie dotyczące pracy i opieki społecznej), a następnie do 1939 r. Ministerstwo Opieki Społecznej (od 1934 roku, czyli od momentu swojego powstania, pod ministerstwo to podlegał ZUS, który realizował także opiekę zdrowotną dla ubezpieczonych – prewencję i leczenie, natomiast wyłączono z nazwy ministerstwa kwestie dotyczące pracy). Pod koniec II wojny światowej, w 1944 r., na terenach wyzwolonych spod okupacji niemieckiej utworzone zostało Ministerstwo Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia (nie było więc nadal mowy o polityce socjalnej czy społecznej, ale o opiece społecznej, a w tym samym resorcie znalazły się również kwestie ochrony zdrowia i pracy), jednak już w 1945 przekształcono je w dwa oddzielne resorty: Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej (tym samym z opieki społecznej wydzielono kwestie ochrony zdrowia). W 1950 r. do Ministerstwa Zdrowia przekazane zostały zadania z zakresu opieki nad dziećmi do lat trzech oraz nad kobietami ciężarnymi i karmiącymi, zaś z ubezpieczeń społecznych wyłączono kwestie ochrony zdrowia – prewencję i leczenie. Z kolei od 1960 roku funkcjonował Komitet Pracy i Płac, który był kolegialnym organem przy Radzie Ministrów, a następnie Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej (jak więc widać kwestie ochrony zdrowia połączono wówczas z powrotem z opieką społeczną, ale wydzielono kwestie dotyczące pracy). W 1972 r. powstało Ministerstwo Pracy, Płac i Spraw Socjalnych (w jednym resorcie znalazły się więc kwestie dotyczące pracy i ochrony socjalnej, ale oddzielono kwestie ochrony zdrowia). W latach 1987–1999 funkcjonowało Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej (po raz pierwszy pojawiło się w nazwie ministerstwa określenie „polityka socjalna”, a do kompetencji resortu dodano kwestie dotyczące pracy), w roku 1999, po reformach rządu Jerzego Buzka, zmieniona została nazwa resortu na Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej (w tym momencie po raz pierwszy w nazwie resortu pojawia się pojęcie „polityka społeczna”), w roku 2003 zostało ono połączone z Ministerstwem Gospodarki – utworzony

67 Por. R. Szarfenberg: *Pojęcie polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 41

68 Ustawa z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 17 września 2021 r. (Dz.U. 2021 poz. 1893)

został wówczas resort Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, który rok później podzielony został na dwa urzędy: Ministerstwo Gospodarki i Pracy oraz Ministerstwo Polityki Społecznej (z nazwy i kompetencji ministerstwa usunięto kwestie dotyczące pracy), w 2005 roku przywrócone zostało Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej (które ponownie zajmowało się sprawami pracy i zabezpieczenia społecznego). Od roku 2007 urząd odpowiedzialny był także za obsługę działu spraw rodzin. W 2015 r. zmieniono jego nazwę na Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (usankcjonowano tym samym w nazwie rozszerzenie kompetencji tego resortu). Od 2020 roku z ministerstwa „wyjęto” kwestie dotyczące pracy. Zmieniła się w związku z tym jego nazwa na Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. Dział „praca” został włączony do kompetencji Ministerstwa Rozwoju, Pracy i Technologii.

1.3 Realizacja zadań z zakresu zabezpieczenia społecznego w Polsce

1.3.1 Definicje podstawowych pojęć z zakresu polityki społecznej i zabezpieczenia społecznego

W zagranicznej literaturze pojęcie „**zabezpieczenie społeczne**” jest często używane zamiennie z terminem „**bezpieczeństwo socjalne**”. W języku angielskim termin „**social security**” oznacza bowiem zarówno zabezpieczenie społeczne, jak i bezpieczeństwo socjalne⁶⁹. W polskiej literaturze wskazuje się na wspólne zadania zabezpieczenia społecznego i bezpieczeństwa socjalnego. Pod pojęciem bezpieczeństwa socjalnego rozumie się udzielanie różnego rodzaju świadczeń, które mają zapewnić obywatelom poczucie bezpieczeństwa w różnych wypadkach (urodzenie i wychowanie dziecka, zagrożenie czy utrata zdrowia, zdarzenia losowe, niezawinione pogorszenie sytuacji materialnej czy utrata możliwości zarobkowania itp.)⁷⁰. Oznacza ono również wolność od zagrożeń, których skutkiem jest brak lub niedostatek środków utrzymania. W innym rozumieniu, bezpieczeństwo socjalne nie odwołuje się bezpośrednio do pojęcia ryzyka socjalnego, ale traktowane jest jako kategoria polityki społecznej, która wyraża potrzeby socjalne społeczeństwa i jego prawo do określonych świadczeń. Oznacza także dla państwa obowiązek organizowania odpowiednich urzędów.

W literaturze przedmiotu funkcjonuje także pojęcie **standardu bezpieczeństwa socjalnego**⁷¹. Jest ono rozumiane jako kryterium, które określa powszechne, najbardziej pożądane cechy. Może być używane zamiennie z „normą”. Standardy bezpieczeństwa socjalnego wyróżnia się jako kategorię normatywną, która określa sytuację bytową w razie wystąpienia ryzyka socjalnego⁷².

Pojęcia „**zabezpieczenie społeczne**” zaczęto używać dopiero po II wojnie światowej. Związane to było z rozszerzeniem działalności państwa w sferze socjalnej oraz zmianą poglądów na temat uprawnień obywateli do otrzymania pomocy w określonych sytuacjach życiowych. Według definicji, którą podał Antoni Rajkiewicz, **zabezpieczenie społeczne** to „system świadczeń, do których obywatele mają prawo lub z których mają możliwość korzystania w wypadkach i na warunkach określonych odpowiednimi przepisami”⁷³

Obecnie **zabezpieczenie społeczne** jest pojęciem bardzo szerokim, gdyż dotyczy kwestii: ubezpieczeń społecznych i zaopatrzenia społecznego, funduszy emerytalnych, pomocy społecznej, świadczeń na rzecz rodziny, świadczeń socjalnych, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, świadczeń dla kombatanów i osób represjonowanych, koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz działalności pożytku publicznego⁷⁴. **Jak więc wynika z powyższego, ubezpieczenia społeczne są jednym z istotnych elementów zabezpieczenia społecznego.**

69 M. Książkowski, G. Magnuszewska-Otulak, R. Gierszewska: *Zabezpieczenie społeczne* [w:] A. Rajkiewicz, J. Supińska, M. Książkowski (red.), *Polityka społeczna. Biblioteka Pracownika Socjalnego*, Katowice 1998 s. 247

70 Por. A. Rajkiewicz (red.): *Polityka społeczna*, Warszawa 1979, s. 432

71 G. Uścińska: *Świadczenia z zabezpieczenia społecznego w regulacjach międzynarodowych i polskich, studium porównawcze*, Warszawa 2005, s. 21

72 R. Pacud: *Standard bezpieczeństwa socjalnego jako kategoria normatywno-wzorcowa polityki zabezpieczenia społecznego*, *Polityka Społeczna* 2002, nr 9, s. 15

73 A. Rajkiewicz (red.): *Polityka społeczna*, op. cit., s. 432

74 Por. G. Spytek-Bandurska: *Sektory, podmioty, poziomy i organizacja polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s.152

Ubezpieczenia społeczne mają wiele definicji. Wacław Szubert definiuje je jako „system zagwarantowanych ustawowo i związanych z pracą świadczeń o charakterze roszczeniowym, pokrywających potrzeby wywołane przez zdarzenia losowe lub inne zrównane z nimi, spełniane przez zobowiązane do tego instytucje oraz finansowane w zakresie bezpośredniego lub pośredniego rozłożenia ciężaru tych świadczeń, w co najmniej dużej mierze, przez zbiorowość osób do nich uprawnionych”⁷⁵.

Definicje **bezpieczeństwa socjalnego** są różne. Jedną z nich, która jest najbliższa mojemu pojmowaniu tej kwestii, podał Antoni Rajkiewicz, który stwierdził, że „bezpieczeństwo socjalne to taka kategoria polityki społecznej, która wyraża socjalne potrzeby społeczeństwa, uprawnienia do określonych świadczeń oraz zobowiązania państwa do organizowania odpowiednich struktur, instytucji i narzędzi w celu zaspokajania tych potrzeb”⁷⁶. Istotą bezpieczeństwa socjalnego jest, zdaniem prof. Rajkiewicza, gwarancja uzyskania pomocy spoza rodziny w razie zdarzeń losowych (ryzyka socjalne). Warunki tej pomocy powinny być określone w prawie.

Poniżej przedstawiam najważniejsze definicje pojęć „**bezpieczeństwo socjalne**” „**bezpieczeństwo społeczne**” i „**zabezpieczenie społeczne**”, jakie pojawiają się w literaturze przedmiotu.

Tabela 1: Definicje pojęć „bezpieczeństwo socjalne” „bezpieczeństwo społeczne” i „zabezpieczenie społeczne”

Autor	Treść definicji lub określenia
A. Rajkiewicz	„gwarancje uzyskania pomocy zewnętrznej (pozarodzinnej) w przypadkach zdarzeń losowych i innych sytuacjach prawem bądź umowami określonych” ⁷¹
A. Rajkiewicz	„system świadczeń, do których obywatele mają prawo, lub z których mają możliwość korzystania w wypadkach i na warunkach określonych odpowiednimi przepisami” ⁷²
R. Szarfenberg	„istnienie realnych gwarancji minimalnie wystarczających środków utrzymania” ⁷³
M. Brzeziński	brak lub niedostatek „materialnych środków utrzymania, skutkujący koniecznością zabezpieczenia społecznego, tak aby w razie potrzeby można było liczyć nie tylko na siebie” ⁷⁴
B. Szatur-Jaworska	„stan braku zagrożeń lub ryzyk, które mają negatywny wpływ na poziom życia jednostek i rodzin” ⁷⁵
B. Szatur-Jaworska	„dostęp do różnego typu gwarancji (najczęściej pochodzących od państwa) na wypadek pojawienia się owych zagrożeń lub ryzyk” ⁷⁶
J. Jończyk	potrzeba, która „istnieje zanim wystąpią zdarzenia losowe i ich skutki, i która wymaga wstępnego rozstrzygnięcia co do możliwości, celowości i kosztu zaspokojenia tej potrzeby” ⁷⁷
M. Księżopolski	„stan wolności od niedostatku materialnych środków utrzymania i istnienie realnych gwarancji pełnego rozwoju jednostek” ⁷⁸
J. Piotrowski	„całokształt środków i działania instytucji publicznych, za pomocą których społeczeństwo stara się zabezpieczyć swych obywateli przed niezawinionym przez nich niedostatkiem, przed groźbą niemożności zaspokojenia podstawowych, społecznie uznanych za ważne, potrzeb” ⁷⁹

75 W. Szubert: *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987, s. 66

76 A. Rajkiewicz: *Strategiczne problemy polityki społecznej [w:] O nowy model polityki społecznej w Polsce*, S. Golinowska (red.), Warszawa 1993, s. 49

E. Modliński	zagwarantowanie „ludziom pracy pełnej opieki we wszystkich przypadkach zmniejszania czasowej lub stałej utraty zdolności do pracy, chronieniu ich przed wszelkimi zrzędzeniami losowymi oraz na akcji zabezpieczeniowej” ¹⁰
International Labour Office	„zabezpieczenie, które społeczeństwo zapewnia swoim członkom za pomocą szeregu przedsięwzięć publicznych wymierzonych w ekonomiczne i społeczne niebezpieczeństwo, które w przypadku braku takich przedsięwzięć mogłoby być spowodowane całkowitą utratą lub znaczącym ograniczeniem dochodów w razie choroby, bezrobocia, inwalidztwa, starości czy zgonu; świadczenie opieki zdrowotnej i dotacji rodzinom z dziećmi” ¹¹
M. Żukowski	„zbiór różnych form przezorności na wypadek zajścia skutków ryzyk socjalnych” ¹²

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badań

Przypisy do tabeli 1

- 1 A. Rajkiewicz: *Potrzeba bezpieczeństwa socjalnego*, Polityka Społeczna 1988, nr 3, s. 6
- 2 A. Rajkiewicz: *Strategiczne problemy polityki społecznej [w:] O nowy model polityki społecznej w Polsce*, S. Golinowska (red.), Warszawa 1993, s. 49
- 3 R. Szarfenberg: *Bezpieczeństwo socjalne a wykluczenie społeczne*. Referat wygłoszony na konferencji w Ustroniu w 2003 r. opublikowany na: <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/refustronie.pdf> [dostęp: 2.11.2014], s.3
- 4 M. Brzeziński: *Bezpieczeństwo społeczne jako rodzaj bezpieczeństwa. Ustalenia wprowadzające [w:] A. Skrabacz, S. Sulowski (red.) Bezpieczeństwo społeczne. Pojęcia, uwarunkowania, wyzwania*, Warszawa 2012, s.16
- 5 B. Szatur-Jaworska: *Bezpieczeństwo społeczne i pojęcia pokrewne [w:] W kręgu pojęć i zagadnień współczesnej polityki społecznej*, (red.) B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska, Warszawa 2016, s. 90
- 6 B. Szatur-Jaworska: *Bezpieczeństwo społeczne i pojęcia pokrewne [w:] W kręgu pojęć i zagadnień współczesnej polityki społecznej*, (red.) B. Rysz-Kowalczyk, B. Szatur-Jaworska, Warszawa 2016, s. 91
- 7 G. Uścińska: *Ryzyko jako przesłanka ochrony w systemie zabezpieczenia społecznego*, „Polityka Społeczna” 2013, nr 11–12.; J. Jończyk: *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Kraków 2001, s. 13
- 8 M. Księżopolski: *Bezpieczeństwo socjalne* [hasło], w: B. Rysz-Kowalczyk (red.), *Leksykon polityki społecznej*, Warszawa 2001, s. 20
- 9 J. Piotrowski: *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*, Warszawa 1966, s. 28
- 10 E. Modliński: *Podstawowe zagadnienia prawne ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1968, s. 50
- 11 International Labour Office (Międzynarodowe Biuro Pracy): *Introduction to Social Security*, Geneva 1984, s. 3
- 12 M. Żukowski: *Wielostopniowe systemy zabezpieczenia emerytalnego w Unii Europejskiej*, Poznań 1997., s. 17

Ubezpieczenia społeczne w literaturze naukowej czy aktach prawnych traktowane. są często jako pojęcie równorzędne. z zabezpieczeniem społecznym lub – ze względu na zasięg – jako. jego fragment⁷⁷. Ubezpieczenie społeczne. w polskiej literaturze przedmiotu. występuje przeważnie jako. technika zabezpieczenia społecznego⁷⁸.

W prawodawstwie europejskim pojęcie bezpieczeństwa socjalnego nie zostało zdefiniowane wprost. W artykule 137 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (1957 r.) znajduje się zapis, że Wspólnota wspiera i uzupełnia działania państw członkowskich w określonych dziedzinach, w tym w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa socjalnego i ochrony socjalnej pracowników. Podobne zapisy znajdują się w preambułach aktów z zakresu polityki społecznej i zabezpieczenia społecznego Międzynarodowej Organizacji Pracy i Rady Europy⁷⁹. Każde państwo członkowskie Unii Europejskiej ma pozostawioną swobodę w zakresie ustalania rodzajów ryzyk, które są obejmowane ochroną w systemach zabezpieczenia społecznego poszczególnych państw, czy wyznaczania zakresu podmiotowego i przedmiotowego ochrony. Jest to uregulowane w ich prawodawstwie.

Zabezpieczenie społeczne jest ściśle związane z bezpieczeństwem socjalnym⁸⁰ oraz ubezpieczeniami społecznymi⁸¹.

77 E. Modliński: *Podstawowe zagadnienia prawne ubezpieczeń społecznych*. Warszawa, 1968, s. 15

78 G. Uścińska: *Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie*. IPISS, Warszawa 2005, s. 35

79 Por. G. Uścińska: *Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie*, Warszawa 2005, s. 31

80 G. Uścińska: *Świadczenia z zabezpieczenia społecznego w regulacjach międzynarodowych i polskich, studium porównawcze*. IPISS, Warszawa 2005, s. 19

81 Por. K. Krzeczowski: *Idee przewodnie ubezpieczeń społecznych [w:] Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983, z. 1, s. 9 i in.

1.3.2 Kształtowanie się systemu zabezpieczenia społecznego

Budowę pierwszych systemów ubezpieczeń społecznych rozpoczęto od lat 80. XIX w. Wprowadzano wówczas ubezpieczenia od różnych rodzajów ryzyk: wypadków przy pracy, choroby, starości, niezdolności do pracy, macierzyństwa oraz bezrobocia. Polski system ubezpieczeń społecznych zaczął być kształtowany od momentu odzyskania niepodległości. W okresie dwudziestolecia międzywojennego wprowadzono ochronę na wypadek niezdolności do pracy, starości, śmierci żywiciela, utraty pracy, wypadku przy pracy, choroby zawodowej, choroby i związanej z nią czasowej niezdolności do pracy oraz macierzyństwa. Wielki kryzys ekonomiczny, który miał miejsce na przełomie lat 20. i 30. XX w., nowe teorie ekonomiczne. gospodarki wolnorynkowej oraz. wzrost poczucia solidarności narodowej wpłynęły na kształtowanie się przekonania o potrzebie stworzenia systemu pomocy, który gwarantowałby wszystkim obywatelom wolność od niedostatku. Wszystkie działania, które zmierzały do osiągnięcia tego celu, zaczęto. określać mianem **zabezpieczenia społecznego**, aby podkreślić powszechny (przedmiotowy i podmiotowy) charakter tych świadczeń oraz zwiększoną odpowiedzialność państwa za zaspokojenie. potrzeb wszystkich obywateli⁸². W czasie II wojny światowej wypracowany w Polsce system został niemal całkowicie zawieszony, a okupant wprowadził swoją politykę, która miała na celu wyniszczenie ludności polskiej.

W literaturze przedmiotu pojęcie „**zabezpieczenie społeczne**” pojawia się w momencie wejścia w życie w Stanach Zjednoczonych *Social Security Act* (1935 r.)⁸³. Z kolei hasło „**wolność od niedostatku**”, zostało użyte w Karcie Atlantyckiej (1941 r.)⁸⁴.

Koncepcja pełnej ochrony w zabezpieczeniu społecznym pojawiła się w Zaleceniu Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) nr 67 z 1944 r. (dotyczyło ono zabezpieczenia dochodu) oraz w Zaleceniu MOP nr 69 z 1944 r. (dotyczyło ono opieki medycznej). W dokumentach tych przyjęto powszechny zakres podmiotowy, na który składał się system obowiązkowego ubezpieczenia społecznego, opieka społeczna oraz opieka medyczna, która miała obejmować wszystkich członków społeczeństwa⁸⁵.

Przyjęta w 1952 r. Konwencja nr 102 MOP o normach minimalnych w dziedzinie zabezpieczenia społecznego jest przełomowym aktem prawnym w tym zakresie. W dokumencie uregulowane zostały świadczenia: zdrowotne, zasiłki. chorobowe, z tytułu bezrobocia, .na starość, w razie. wypadków przy pracy i chorób. zawodowych, rodzinne, macierzyńskie, w razie. inwalidztwa i w razie. śmierci żywiciela rodziny⁸⁶. W przypadku każdego świadczenia ustalone zostały następujące elementy: przedmiot i zakres ochrony, zakres podmiotowy i przedmiotowy, warunki nabycia prawa, wysokość i zasady wymiaru świadczeń pieniężnych, okres wypłaty świadczeń, zawieszalność. Konwencja zakładała minimalny zakres. podmiotowy dla każdego świadczenia. oraz jego minimalną wysokość dla typowego uprawnionego (uznawano za niego mężczyznę z żoną i dwojgiem dzieci lub wdowę z dwojgiem dzieci)⁸⁷.

Kolejnym etapem rozwoju zabezpieczenia społecznego było uchwalenie Konwencji MOP nr 188 z 1962 r. Znalazło się w niej zalecenie, aby zakresem ochrony ubezpieczeniowej objąć wszystkich ludzi zatrudnionych, niezależnie od ich narodowości czy obywatelstwa. W postanowieniach tej konwencji znalazły się też zalecenia równego traktowania pracowników własnych i cudzoziemców (w zakresie wszystkich świadczeń przewidzianych w konwencji MOP nr 102)⁸⁸.

Istotnym aktem MOP w dziedzinie zabezpieczenia społecznego była również Konwencja nr 128 z 1967 r. Dotyczyła ona świadczeń w razie inwalidztwa, starości i śmierci żywiciela rodziny. Dokument ten regulował całościowo zakres ochrony, jaki został ustalony w razie zajścia danego ryzyka społecznego. Dotyczył praktycznie

82 M. Księżopolski: *Zabezpieczenie społeczne* [w]: B. Rysz-Kowalczyk (red.) *Lexykon polityki społecznej*, Warszawa 2002, s. 240

83 W. Szubert: *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987, s. 19

84 Por. J. Piotrowski: *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa 1966, s. 15

85 G. Uścińska: *Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie*, Warszawa 2005, s. 46

86 Cz. Jackowiak: *Ubezpieczenia społeczne w świetle działalności MOP i osiągnięć Polski Ludowej*, Warszawa 1969, s. 5

87 G. Uścińska: *Międzynarodowe standardy i formy współpracy w polityce społecznej* [w:] G. Firlit-Fesnak, M. Szyłko-Skoczny (red.), *Polityka społeczna*, Warszawa 2008, s. 170-171

88 Cz. Jackowiak, op. cit., s. 5

wszystkich pracowników (wyłączenia dotyczyły do 10% zatrudnionych) oraz przewidywał wyższy od dotychczasowego poziom świadczeń⁸⁹.

Tymczasem w Polsce po zakończeniu II wojny światowej w zasadniczy sposób zmieniono podstawy polityki społecznej. System ubezpieczeń społecznych został oparty na zasadzie repartycji, czyli umowy międzypokoleniowej. Ubezpieczeniem obejmowano coraz szersze kręgi społeczne. Wprowadzone zostały także nowe rodzaje świadczeń, powiązane bezpośrednio z sytuacją rodzinną obywateli: zasiłki rodzinne i zasiłki opiekuńcze. Pomoc lecznicza została wyłączona z systemu ubezpieczeń społecznych i upaństwowiona. Z kolei pomoc społeczna została podporządkowana Ministrowi Zdrowia. Problem bezrobocia rozwiązany został wprowadzeniem zagwarantowanego w Konstytucji prawa do pracy (w praktyce był to obowiązek zatrudnienia). Ponieważ składki na ubezpieczenia od 1950 roku odprowadzane były do budżetu państwa, wypłata świadczeń również była realizowana ze środków budżetowych. Oznaczało to, że cały system zabezpieczenia społecznego finansowany był przez państwo, które było także gwarantem bezpieczeństwa socjalnego obywateli. System ten na dłuższą metę okazał się niewydolny finansowo. Kryzys nasilił się zwłaszcza w latach 80. XX w. Wprowadzono wówczas znaczne podwyżki składek na ubezpieczenia społeczne, jednak nie przyniosło to pożądanych skutków.

Jednym z celów, jakie postawiło przed sobą państwo polskie w okresie transformacji ustrojowej przełomu lat 80. i 90. było osiągnięcie wysokiego poziomu ochrony socjalnej. Było to ważne ze względu na to, że zmieniała się wówczas sytuacja społeczno-ekonomiczna, a zmiany te były bardzo niekorzystne dla dużej części społeczeństwa. Pojawił się problem bezrobocia i spowodowany nim wzrost ubóstwa; zatrudnienie w tzw. szarej strefie pociągało za sobą brak ubezpieczenia społecznego (chodzi zarówno o mniejsze wpływy ze składek i przez to wzrost zadłużenia FUS, jak i brak ochrony ubezpieczeniowej). Zaczęło też postępować zjawisko starzenia się społeczeństwa.

Przyjęto wówczas modelowe rozwiązania, które posłużyły do konstruowania systemów wsparcia. Ochronę praw socjalnych wpisano w Konstytucję. Najważniejszym celem było zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego⁹⁰, ale miało ono zostać osiągnięte głównie dzięki odpowiedzialności i zapobiegawczości samych zainteresowanych, czyli osób indywidualnych. Stąd też konstrukcja systemu emerytalnego została oparta na zdefiniowanej składce, a więc system został przekształcony z repartycyjnego w kapitałowy. Było to zgodne z przyjętą wówczas zasadą sprawiedliwości społecznej, która była rozumiana jako działanie adekwatne do postępowania – wysokość przyszłego świadczenia miała być zależna od wysokości zgromadzonego w postaci składek kapitału. Państwo ze swojej strony gwarantowało wypłacalność. Nowym systemem ubezpieczeń społecznych, który został wprowadzony ustawą z 13 października 1998 r.⁹¹, objęte zostały niemal wszystkie grupy zawodowe, z wyjątkiem rolników (KRUS), sędziów (prawo do spoczynku, które gwarantowała ustawa o ustroju sądów powszechnych), prokuratorów (ustawa o prokuraturze), a w późniejszym czasie także funkcjonariusze służb mundurowych (system zaopatrzeniowy). Oprócz podstawowego świadczenia, opartego o zgromadzone składki i gwarantowanego przez państwo, można było również korzystać z dwóch innych filarów: kapitału zgromadzonego w tzw. OFE oraz dobrowolnego filaru, jakim była możliwość oszczędzania w komercyjnych instytucjach. Oprócz reformy systemu ubezpieczeń społecznych wprowadzono także zmiany w systemie ochrony zdrowia (utworzenie kas chorych a następnie Narodowego Funduszu Zdrowia). W związku z pojawieniem się nowego ryzyka (od czasu zakończenia II wojny światowej), jakim było bezrobocie, wprowadzono system zasiłków dla bezrobotnych oraz zinstytucjonalizowano system pomocy dla bezrobotnych (szkolenia, doradztwo). Część zadań z dziedziny zabezpieczenia społecznego powierzono samorządom terytorialnym.

89 G. Uścińska: *Międzynarodowe standardy i formy współpracy w polityce społecznej*, op. cit., s. 170-171

90 Por. B. Samoraj-Charitonow: *Ryzyka socjalne i zabezpieczenie społeczne* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 351-352

91 Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887 z późn. zm.

W roku 1991 Polska stała się członkiem Rady Europy⁹². Rada wypracowała i przyjęła wiele dokumentów z zakresu standardów zabezpieczenia społecznego. Wśród nich znalazły się m. in.:

- Europejska Karta Społeczna (przyjęta przez radę Europy w 1961 r.) wraz z Protokołem Dodatkowym do Karty (przyjętym w 1998 r.), Protokołem zrewidowanym (z 1991 r.) oraz Drugim Protokołem Dodatkowym (z 1992 r.)
- Zrewidowana Europejska Karta Społeczna (z 1996 r.)
- Europejski Kodeks Zabezpieczenia Społecznego oraz Protokół do Kodeksu (przyjęte w 1964 r.)
- Zrewidowany Europejski Kodeks Zabezpieczenia Społecznego (przyjęty w 1990 r.).

Każdy z tych aktów ustala określony poziom ochrony w zakresie zabezpieczenia społecznego (poziom uprawnień), tzw. standard Rady Europy. Dokumenty te określają europejskie kierunki rozwoju. polityki społecznej w zakresie zabezpieczenia społecznego. Mają charakter koordynacyjny – ich podstawowym celem jest bowiem koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego państw, w celu zapewnienia ochrony dla osób przemieszczających się (migrujących)⁹³.

Polska przyjęła i ratyfikowała (w 1998 r.⁹⁴) Europejską Kartę Społeczną w ograniczonym zakresie. Dokument ten określa katalog praw społecznych. Tworzy międzynarodowe ramy prawne do uznania i ochrony praw społecznych. Reguluje także prawa w obszarze zabezpieczenia społecznego⁹⁵. W zrewidowanej Karcie Społecznej z 1996 r. znalazły się modyfikacje przyjętych wcześniej rozwiązań: podwyższenie standardu ochrony, rozszerzenie zakresu przedmiotowego i podmiotowego w odniesieniu do poszczególnych praw społecznych (w Zrewidowanej Karcie ustalono ich 31, a w Karcie z 1961 r. było ich 19). Te modyfikacje w większości dotyczą szeroko rozumianych praw pracowniczych⁹⁶. Polska przyjęła do realizacji zobowiązania w dziedzinie zabezpieczenia społecznego.

Kodeks i Zrewidowany Kodeks określają: przedmiot ochrony, zakres podmiotowy i przedmiotowy, warunki nabycia prawa do świadczeń, poziom oraz okresy wypłaty świadczeń i okres karencji (oczekiwania), jeżeli taki został ustalony. Zadaniem Zrewidowanego Kodeksu jest podnoszenie poziomu ochrony w dziedzinie zabezpieczenia społecznego, w tym poziomu świadczeń⁹⁷. Polska dotychczas nie ratyfikowała tych dokumentów.

Polska ratyfikowała Konwencję nr 102 w 2003 r. jedynie w wąskim zakresie, ponieważ niektóre rodzime rozwiązania były niezgodne z ustaleniami tej Konwencji (zasiłki chorobowe, świadczenia. w razie bezrobocia, w razie wypadków przy pracy i chorób zawodowych, czy w razie inwalidztwa). Dopiero zmiany, które zostały przeprowadzone w polskim systemie zabezpieczenia społecznego, doprowadziły do zgodności polskiego systemu z ustaleniami Konwencji⁹⁸.

Również w prawodawstwie Unii Europejskiej, której członkiem Polska stała się w roku 2004, znajdują się rozwiązania, które regulują kwestie dotyczące zabezpieczenia społecznego. Koncentrują się przede wszystkim na pracownikach migrujących do innych państw członkowskich Wspólnoty. Problematyka ta uregulowana jest m.in. w przepisach:⁹⁹

- Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (TWE) z 1957 r.¹⁰⁰

92 Jest to organizacja międzyrządowa, która powstała 5 maja 1949 r. Została założona przez 10 państw (Belgię, Danię, Francję, Holandię, Irlandię, Luksemburg, Norwegię, Szwecję, Wielką Brytanię i Włochy). Państwa te podpisały Statut RE, zwany Traktatem Londyńskim. Rada Europy była pierwszą instytucją europejską, do której Polska przystąpiła po transformacji ustrojowej

93 Por. G. Uścińska: *Międzynarodowe standardy i formy współpracy w polityce społecznej*, op. cit., s. 166 i n.

94 Karta została ratyfikowana na podstawie oświadczenia rządowego z 30 listopada 1998 r. w sprawie ratyfikacji przez Rzeczpospolitą Polską Europejskiej Karty Społecznej (Dz.U. z 1999 nr 8 poz. 68)

95 Art. 12 Europejskiej Karty Społecznej

96 G. Uścińska: *Międzynarodowe standardy i formy współpracy w polityce społecznej*, op. cit., s. 168; A. Świątkowski: *Karta Praw Społecznych Rady Europy*, Warszawa 2006

97 G. Uścińska: *Międzynarodowe standardy i formy współpracy w polityce społecznej*, op. cit., s. 169

98 G. Uścińska: *Międzynarodowe standardy i formy współpracy w polityce społecznej*, op. cit., s. 172

99 Źródła prawa wspólnotowego są podane m.in. w: B. Radzik-Kazenas: *Podstawowe zagadnienia z zakresu integracji Europejskiej, koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego*. ZUS, Warszawa 2003, s. 27 i n.

100 Traktat o ustanowieniu Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej z 25 marca 1957 r.

- Traktatu o Unii Europejskiej (TUE) z 1992 r.¹⁰¹ (tzw. traktatu z Maastricht) – (podkreślono w nim znaczenie praw społecznych, w tym, ustalonych w Europejskiej Karcie Praw Społecznych Rady Europy z 1961 r. oraz, we Wspólnotowej Karcie Podstawowych Praw Społecznych Pracowników z 1989 r.)
- Traktatu z Lizbony zmieniającym Traktat o Unii Europejskiej i Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską z dnia 13 grudnia 2007 r.¹⁰²
- Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) z 2007 r.¹⁰³
- traktatów akcesyjnych oraz dyrektyw i rozporządzeń wydanych na ich podstawie¹⁰⁴.

Prawo zawarte w traktatach gwarantuje wolność przemieszczania się pracowników, swobodę przemieszczania w celu prowadzenia, działalności gospodarczej oraz, swobodę świadczenia usług. Z czasem prawo wspólnotowe zaczęło odnosić do problematyki koordynacji polityki, migracyjnej państw członkowskich oraz imigracji z państw trzecich.

Kwestie standardów społecznych zawarte są w:

- Wspólnotowej Karcie Podstawowych Praw Społecznych Pracowników z 1989 r. (uregulowane jest w niej prawo do zabezpieczenia społecznego)
- Karcie Praw Podstawowych Unii Europejskiej z 2000 r.

Karta Praw Podstawowych reguluje, prawa społeczne i ekonomiczne, w tym, prawo do świadczeń z zabezpieczenia społecznego, oraz świadczeń społecznych, które zapewniają ochronę w razie: macierzyństwa, choroby, wypadku przy pracy, starości, pozostawania na utrzymaniu innych osób, utraty pracy, zgodnie z zasadami określonymi w prawie wspólnotowym oraz ustawodawstwie i praktyce krajowej (każdy, kto legalnie mieszka i przemieszcza się na terytorium UE, ma, prawo do świadczeń z zabezpieczenia społecznego i świadczeń socjalnych – zgodnie z prawem wspólnotowym oraz ustawodawstwem i praktyką krajową¹⁰⁵)¹⁰⁶.

W dziedzinie zabezpieczenia społecznego państwa członkowskie UE mają pozostawioną dużą swobodę decyzyjną. Instytucje wspólnotowe nie mają uprawnień do podejmowania działań, które doprowadziłyby do ujednoczenia standardów zabezpieczenia społecznego w poszczególnych krajach członkowskich. Dlatego kwestie dotyczące organizacji, finansowania, ustalania rodzaju ryzyka, które jest objęte ochroną w systemach zabezpieczenia społecznego, a także ustalania zakresu podmiotowego i przedmiotowego czy też wysokości świadczeń, są regulowane przez ustawodawstwa państw członkowskich wspólnoty.

Dzięki koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, która jest możliwa na mocy rozporządzeń wydanych na podstawie art. 42 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (Rozporządzenie Rady nr 1408/71 EWG z 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego wobec pracowników, osób prowadzących działalność na własny rachunek i wobec członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie i Rozporządzenie Rady nr 574/72 EWG z 21 marca 1972 r., dotyczące wykonywania Rozporządzenia Rady nr 1408/71¹⁰⁷) pracownicy oraz osoby, które prowadzą działalność na własny rachunek, a także uprawnione osoby od nich zależne, mogą swobodnie przemieszczać się i pracować na terytorium państw członkowskich Unii, a ich okresy składkowe będą zaliczane i uwzględniane, na podstawie prawodawstwa poszczególnych państw członkow-

101 Traktat o Unii Europejskiej z 7 lutego 1992 r.

102 Traktat z Lizbony zmieniający Traktat o Unii Europejskiej i Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską podpisany w Lizbonie 13 grudnia 2007 r. (Dz.U.C 306 17.12.2007)

103 Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej z dnia 17 grudnia 2007 r. (Dz.U. C 306 z 2007); wersja ujednoczona zmienianych Traktatów (Traktatu Rzymskiego z 1957 r. oraz Traktatu z Maastricht z 1992 r.)

104 Teksty tych aktów prawnych znajdują się w: L. Mitrus: *Swoboda przemieszczania pracowników*, Kraków 2001, s. 118 i n.

105 Art. 34 ust. 2 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej z 7 grudnia 2000 r. (2007/C 303/01)

106 I. Kryśpiak: *Zakres podmiotowy i przedmiotowy unijnej koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego – zagadnienia wybrane*, Ubezpieczenia społeczne nr 3/2011, s. 23

107 Y. Jorens: *The evolution of social policy In the European Union* – referat wygłoszony na seminarium w dniach 28-29 czerwca 2004 r. pt. „Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie” IPIŚ, MGIP, MPS, Warszawa 28-29 czerwca 2004 r.

skich, tak, aby mogli oni nabyć i zachować prawa do świadczeń¹⁰⁸. Zakres przedmiotowy rozporządzeń dotyczących koordynacji uwzględnia świadczenia z zakresu zabezpieczenia społecznego, które są określone w Konwencji nr 102 MOP. Rozporządzenia te, od momentu ich przyjęcia, były wielokrotnie zmieniane i modyfikowane, dlatego na podstawie art. 48 TFUE zostały wydane obowiązujące obecnie rozporządzenia dotyczące koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego¹⁰⁹ (Rozporządzenie WE nr 883/2004¹¹⁰ i Rozporządzenie WE nr 987/2009¹¹¹).

1.3.3 Ryzyka socjalne w zabezpieczeniu społecznym

Aby zapewnić bezpieczeństwo socjalne, należy przede wszystkim zdefiniować **ryzyka**. Mianem ryzyka określa się na ogół niebezpieczeństwo wystąpienia zdarzenia: przyszłego, niepewnego, niezależnego od woli człowieka i dla niego niekorzystnego. W przepisach prawa dotyczących ubezpieczeń społecznych jest mowa o ryzyku doznania lub wyrządzenia szkody, które można ubezpieczyć na zasadach ubezpieczenia majątkowego lub osobowego – w tym ubezpieczenia na życie¹¹².

Pojęcie **ryzyka socjalnego** funkcjonuje w prawie zabezpieczenia społecznego. W słowniku polityki społecznej jest zdefiniowane jako zdarzenia losowe lub inne zdarzenia, których wystąpienie powoduje podjęcie odpowiednich działań w ramach zabezpieczenia społecznego. Są to zdarzenia, które powodują utratę lub zmniejszenie możliwości zdobywania środków utrzymania własną pracą lub skutkują nieadekwatną do potrzeb rodzin wysokością dochodów¹¹³.

W literaturze przedmiotu funkcjonuje także określenie **ryzyko społeczne**. Zakres jego znaczenia jest szerszy niż **ryzyka socjalnego**. Obejmuje nie tylko sytuacje, które pociągają konsekwencje materialne (świadczenia socjalne), ale również takie, które mogą spowodować niekorzystne zmiany społeczne, bez skutków finansowych (np. wykluczenie społeczne). Ryzyko wystąpienia takich niekorzystnych konsekwencji, zarówno materialnych, jak i pozamaterialnych jest ryzykiem społecznym.¹¹⁴

System zabezpieczenia społecznego, który obowiązuje obecnie w naszym kraju, obejmuje dziewięć ryzyk socjalnych:

- ryzyko dożycia wieku emerytalnego
- trwałą lub okresową niezdolność do pracy
- śmierć żywiciela
- niezdolność lub niemożność świadczenia pracy (z powodu choroby i macierzyństwa)
- wypadek przy pracy lub chorobę zawodową
- niezdrowie (chorobę)
- bezrobocie
- niedostatek dochodu w rodzinie
- trudne sytuacje życiowe (np. wynikające z uzależnień występujących w rodzinie)¹¹⁵.

Ryzyka te są wymienione w katalogu ryzyk społecznych, który znajduje się w Konwencji MOP nr 102 dotyczącej minimalnych norm zabezpieczenia społecznego.

108 T. Bińczycka-Majewska: *Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej*. Zakamycze 1999, s. 48

109 I. Kryśpiak: *Obywatele państw trzecich, uchodźcy i bezpaństwowcy a unijna koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego*, Ubezpieczenia Społeczne. 2011, nr 9, s. 20

110 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Tekst mający znaczenie dla EOG i dla Szwajcarii) (Dz.U. L 200 z 7.6.2004, s. 1)

111 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.U. UE.L.09.284.1)

112 J. Jończyk: *Prawo zabezpieczenia społecznego*. Zakamycze 2006, s. 12

113 Por. M. Księżopolski: *Zabezpieczenie społeczne* [w:] B. Rysz-Kowalczyk (red.), op. cit., s. 189; z kolei T. Szumlicz definiuje ryzyko społeczne jako zagrożenie zdarzeniem, którego zaistnienie spowoduje stratę w zasobach gospodarstwa domowego – T. Szumlicz: *Ubezpieczenie w polityce społecznej. Teksty i komentarze*, Warszawa 2015, s. 48

114 Por. B. Samoraj-Charitonow: *Ryzyka socjalne i zabezpieczenie społeczne* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 343-344

115 Por. J. Jończyk: *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Zakamycze 2006, s. 12–20.

Zgodnie z Konwencją nr 102. Międzynarodowej Organizacji Pracy, którą Polska ratyfikowała w 2003 roku, pojęcie „zabezpieczenia społecznego” definiowane jest przez następujące świadczenia socjalne:

- świadczenia zdrowotne;
- zasiłki chorobowe
- świadczenia w razie bezrobocia
- świadczenia na starość
- świadczenia w razie wypadków przy pracy i chorób zawodowych
- świadczenia rodzinne
- świadczenia macierzyńskie
- świadczenia w razie inwalidztwa
- świadczenia w razie śmierci żywiciela rodziny¹¹⁶.

Uprawnienia do nich można nabyć, jeżeli ziszczą się wymienione wyżej ryzyka socjalne.

System zabezpieczenia społecznego w Polsce realizowany jest przy pomocy trzech technik, które zostały wyróżnione na podstawie kryterium ich finansowania. Są to następujące techniki: **ubezpieczeniowa** (roszczeniowa; realizowana ze składek, na bazie których gromadzony jest fundusz, z którego następnie wypłacane są świadczenia), **zaopatrzeniowa** (roszczeniowa; świadczenia wypłacane są po spełnieniu warunków określonych w ustawie, bez konieczności indywidualnego oszczędzania przez beneficjenta, finansowana jest ze środków publicznych), **pomocy społecznej** (fakultatywna, finansowana jest ze środków publicznych).

Zabezpieczenie pierwszych sześciu z wymienionych powyżej ryzyk realizowane jest w Polsce. techniką ubezpieczeniową. Ubezpieczeni i ich pracodawcy (płatnicy) opłacają składki na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe. Instytucją odpowiedzialną za realizację ubezpieczeń od tych ryzyk jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Ryzyko zachorowania jest zabezpieczane w odrębnym systemie, którego instytucją nadzorującą jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wsparcie dla osób bezrobotnych jest realizowane przy pomocy techniki zaopatrzeniowej (na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy). Osoby bezrobotne, aby skorzystać ze wsparcia, muszą spełnić warunki ustawowe (ale nie muszą odprowadzać żadnych składek na wypadek wystąpienia tego ryzyka). Z kolei wsparcie dla osób, które są dotknięte niedostatkiem dochodu w rodzinie, realizowane jest przy pomocy dwóch technik – pomocy społecznej (realizowanej przez powołane do tego instytucje pomocy społecznej) oraz zaopatrzeniowej (system świadczeń rodzinnych, np. tzw. 500+, „Dobry Start” czy rodzinny kapitał opiekuńczy)¹¹⁷.

1.3.4 Ubezpieczenia społeczne w zabezpieczeniu społecznym

Zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych w Polsce realizuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Prawo do zabezpieczenia społecznego gwarantuje Konstytucja RP. Można w niej znaleźć odniesienie do wszystkich dziewięciu ryzyk socjalnych, które wymieniłam powyżej. Natomiast poszczególne obszary ubezpieczeń społecznych uregulowane są szczegółowo w następujących ustawach:

- ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych¹¹⁸ – tzw. ustawa systemowa
- ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych¹¹⁹ – tzw. ustawa emerytalna
- ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych¹²⁰

116 Por. Samoraj-Charitonow, op. cit., s. 344

117 Tamże s. 345

118 Dz.U. 2020 poz. 266, 321, 568 i 695

119 Dz.U. 2020 poz. 53, 252, 568, 1222, 1578

120 Dz.U. 2018 poz. 1906, z późn. zm.

- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych oraz indywidualnych kontach zabezpieczenia emerytalnego¹²¹ – tzw. ustawa o IKE i IKZE
- ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o pracowniczych programach emerytalnych¹²²
- ustawa z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych¹²³ – tzw. ustawa o PPK
- ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o emeryturach kapitałowych¹²⁴
- ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych¹²⁵
- ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa¹²⁶ – tzw. ustawa o zasiłku chorobowym i macierzyńskim
- ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych¹²⁷ – tzw. ustawa o ubezpieczeniu wypadkowym
- ustawa z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej¹²⁸
- ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o świadczeniach przedemerytalnych¹²⁹
- ustawa z dnia 23 stycznia 2008 r. o przenoszeniu praw emerytalnych urzędników Wspólnot Europejskich¹³⁰
- ustawa z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym¹³¹
- ustawa z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji¹³².

Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych gwarantuje: powszechność ubezpieczeń społecznych (dla pracowników oraz osób prowadzących działalność gospodarczą), równe traktowanie wszystkich ubezpieczonych, wypłacalność świadczeń z ubezpieczeń społecznych¹³³.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który jest ustawowym wykonawcą zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych ma wiele obowiązków, które nakładają na niego ustawy i inne akty prawne. Wśród najważniejszych zadań znajdują się:

- ustalanie uprawnień oraz realizacja comiesięcznych wypłat emerytur i rent;
- wypłacanie emerytur okresowych (od 2009 r.);
- ustalanie uprawnień i wypłata zasiłków chorobowych, macierzyńskich, opiekuńczych, wyrównawczych, pogrzebowych i świadczeń rehabilitacyjnych;
- przeprowadzanie badań, lekarskich i wydawanie orzeczeń, na potrzeby ustalania uprawnień, do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, „innych świadczeń wypłacanych przez ZUS, oraz do celów pozaubezpieczeniowych;
- kontrola prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy;
- upoważnianie lekarzy do wystawiania, zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, „a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, w wystawianiu tych zaświadczeń cofanie upoważnień;
- realizacja zadań, z zakresu prewencji rentowej, „w tym rehabilitacji leczniczej oraz prewencji wypadkowej;

121 Dz.U. 2019 poz. 1808

122 Dz.U. 2020 poz. 686

123 Dz.U. 2020 poz. 1342

124 Dz.U. 2018 poz. 926

125 Dz.U. 2018 poz. 1924

126 Dz.U. 2020 poz. 870

127 Dz.U. 2019 poz. 1205

128 Dz.U. 2020 poz. 1300

129 Dz.U. 2020 poz. 1725

130 Dz.U. 2008 nr 47 poz. 274 oraz z 2011 nr 75 poz. 398 i nr 171 poz. 1061

131 Dz.U. 2019 poz. 303

132 Dz.U. 2020 poz. 1936

133 Por. J. Jończyk, op. cit., s. 88-89.

- ustalanie obowiązku ubezpieczeń, społecznych, wymierzanie i pobieranie składek, na te ubezpieczenia
- pobór składki na, II (kapitałowy) filar ubezpieczenia emerytalnego (z części składki na ubezpieczenie emerytalne) i przekazywanie do, otwartych funduszy emerytalnych (OFE) oraz ewidencjonowanie, tej części na subkoncie ubezpieczonych, ,którzy nie złożyli oświadczenia „o przekazywaniu części składki, do OFE (ZUS zapisuje wówczas całą składkę na ubezpieczenie emerytalne, na II filar na, subkoncie ubezpieczonego)
- pobór i rozliczanie składki na, ubezpieczenie zdrowotne i przekazanie jej do Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ)
- pobór składki na Fundusz Pracy
- pobór składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych
- pobór i rozliczanie składki, na Fundusz Emerytur Pomostowych (FEP)
- realizacja rozliczeń na kontach płatników składek i ewidencja składek na indywidualnych kontach i subkontach ubezpieczonych
- kontrola płatników składek, w zakresie wywiązywania się przez nich, z obowiązku opłacania składek, i poprawności wykonywania zadań powierzonych im ustawowo (np. wypłata zasiłków)
- prowadzenie przymusowych dochodzeń, należności z tytułu składek, na ubezpieczenia społeczne, i ubezpieczenie zdrowotne
- prowadzenie indywidualnych kont ubezpieczonych, i subkont w ramach kont, ubezpieczonych przez Centralny Rejestr Ubezpieczonych
- prowadzenie Centralnego Rejestru Członków Otwartych Funduszy Emerytalnych
- prowadzenie systemu ewidencji płatników, składek oraz Centralnego Rejestru Płatników Składek
- dysponowanie środkami finansowymi, Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, oraz środkami Funduszu Alimentacyjnego
- zarządzanie Funduszem Rezerwy Demograficznej
- odprowadzanie należnego podatku dochodowego, od osób fizycznych w imieniu emerytów i rencistów
- przyznawanie oraz wypłata rent socjalnych
- przyznawanie oraz wypłata świadczeń przedemerytalnych
- współpraca z organami, administracji rządowej, zagranicznymi instytucjami ubezpieczeniowymi oraz organizacjami międzynarodowymi
- sprawowanie funkcji instytucji właściwej, oraz instytucji łącznikowej, przy realizacji międzynarodowych umów, i porozumień w dziedzinie zabezpieczenia, społecznego oraz obsługa świadczeń, realizowanych na podstawie tych dokumentów
- pełnienie funkcji instytucji właściwej, i łącznikowej w zakresie, unijnej koordynacji systemów zabezpieczenia, społecznego w obszarze realizowanym, przez ZUS.

Ponadto ZUS przejął w ostatnich latach dodatkowe zadania z zakresu polityki społecznej, które dotychczas były realizowane przez inne podmioty: przyznawanie i wypłata świadczeń w ramach programów „Rodzina 500+” i „Dobry start” (tzw. 300+), rodzinny kapitał opiekuńczy. W czasie pandemii koronawirusa był instytucją, która realizowała wsparcie w ramach tzw. Tarcz Antykryzysowych. ZUS realizował także Polski Bon Turystyczny.

ZUS realizuje powyższe zadania w stosunku do osób, które są do tego uprawnione, niezależnie od ich pochodzenia (zarówno w stosunku do obywateli polskich, jak i do cudzoziemców). Uprawnienie do ubezpieczenia i warunki nabycia praw do świadczeń nie zależą bowiem od posiadanego obywatelstwa tylko od formy zatrudnienia lub prowadzenia działalności gospodarczej. Zgodnie z zapisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych

(z 13 października 1998 r.) ubezpieczonym, jest osoba fizyczna, która podlega przynajmniej jednemu, z ubezpieczeń społecznych (emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu lub wypadkowemu)¹³⁴.

Na polski system ubezpieczeń społecznych oraz polityki publiczne w zakresie ubezpieczeń społecznych duży wpływ ma polityka rynku pracy, oraz polityka migracyjna.

1.4 Modele i doktryny w polityce społecznej

Badaniami nad modelami polityki społecznej zajmuje się międzynarodowa porównawcza polityka społeczna (MPPS, *comparative social policy*). Modele, które są konstruowane w ramach tej polityki, mogą mieć charakter idealny lub realny. Modele idealne pozwalają przyrównać systemy w poszczególnych krajach do teoretycznych założeń. Modele realne opisują faktycznie istniejące i funkcjonujące systemy. Na tej podstawie identyfikowane są istotne cechy tych systemów oraz konkretne programy lub polityki realizowane w ramach tych systemów. Zdaniem Mirosława Książopolskiego jest kilkanaście typologii, według których można podzielić polityki społeczne na wiele różnych kategorii¹³⁵. Większość z tych typologii dotyczy polityk prowadzonych w krajach wysoko rozwiniętych (kraje Europy Zachodniej, Japonia, Stany Zjednoczone, Kanada, Australia, Nowa Zelandia). W literaturze przedmiotu praktycznie nie używa się określenia „modele polityki społecznej”, ale „*welfare states*” (często określenie *welfare state* i „polityka społeczna” używa się zamiennie).

1.4.1 Kryteria podziału polityk społecznych

Od początków nowoczesnej polityki społecznej (za które badacze przyjmują wprowadzenie pierwszych ustaw ubezpieczeniowych w bismarckowskich Niemczech) poszczególne kraje stosowały różne strategie dotyczące polityki społecznej. Pierwsze podziały na kategorie tych polityk oparte były o kryterium finansowe – pod uwagę brano wielkość środków, jakie państwa przeznaczały na realizację polityki społecznej (jak wysoki był udział wydatków socjalnych w PKB). Kolejny podział oparty był o kryterium jakościowe, w którym pod uwagę brane były: uwarunkowania dostępu do świadczeń i usług, powszechność ochrony socjalnej, formy ingerencji państwa w mechanizmy rynkowe, tradycje polityczne, jakość i poziom świadczeń pieniężnych i usług oraz proporcje wydatków na te cele, zakres i cele polityki rynku pracy, prawo do pracy i do zasiłku, rola władz publicznych w zaspokajaniu podstawowych potrzeb obywateli, modele rodziny, aktywność zawodowa i świadczenia dla kobiet, świadczenia uniwersalne oraz świadczenia zależne od pracy lub poziomu dochodów (zaopatrzeniowe, ubezpieczeniowe, opiekuńcze), cechy charakterystyczne polityk społecznych, prawa socjalne, minimalne gwarancje dochodowe, specyfika systemów zabezpieczenia społecznego, polityki rodzinnej i ochrony zdrowia, sposoby finansowania polityki społecznej (podatki lub składki ubezpieczeniowe), organizacja sfery socjalnej, logika systemu zabezpieczenia społecznego, rola jednostki, rodziny i państwa¹³⁶.

W 1990 r. Gøsta Esping-Andersen opublikował typologię reżimów *welfare state*. Zdefiniował pojęcie *welfare regime* jako „sposób alokacji produkcji usług socjalnych między państwo, rynek i gospodarstwo domowe”¹³⁷. Publikacja ta uważana jest za przełomową w badaniach nad wyodrębnianiem i klasyfikacją modeli polityki społecznej. Autor skonstruował „idealne” modele, na podstawie których wyróżnił trzy rodzaje reżimów (modeli): liberalny, konserwatywno-korporacyjny i socjaldemokratyczny.

W państwach, które stosują **modele liberalne**, dominujące są świadczenia o charakterze opiekuńczym, a także skromne transfery uniwersalne albo umiarkowane programy ubezpieczeń społecznych. Świadczenia w ramach

134 R. Marczak: *Świadczenia emerytalne i rentowe wypłacane cudzoziemcom z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Ewolucja, tendencje i przyszłość*. Praca doktorska, Warszawa 2012, s. 184

135 Por. M. Książopolski: *Charakterystyka wybranych modeli polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 640

136 M. Książopolski, tamże, s. 642

137 G. Esping-Andersen: *Społeczne podstawy gospodarki postindustrialnej*, tłum. R. Włoch, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP, Warszawa 2010 s. 96

tych programów przysługują głównie osobom z niskimi dochodami, zwykle pracownikom najemnym. Wysokość świadczeń jest umiarkowana, a dostęp do nich ograniczony. Ma to uzasadnienie w liberalnym etosie pracy, zgodnie z którym świadczenia socjalne nie powinny zastępować pracy zarobkowej, która ma być głównym źródłem utrzymania. Państwo natomiast wspiera prywatne programy świadczeń.

Państwa, które stosują **modele konserwatywno-korporacyjne**, dążą do zachowania różnic w statusie społecznym, które zostały wykształcone na rynku pracy. Kraje te nie stosują bezwzględnie mechanizmów rynkowych, dlatego też uznają potrzebę zapewnienia przez państwo gwarancji socjalnych. Ubezpieczenia prywatne i świadczenia przyznawane przez pracodawcę mają więc marginalne znaczenie. Jednocześnie państwa te dążą do zachowania istniejących różnic w statusie społecznym. Dlatego w tym modelu wpływ na redystrybucję dochodów jest nieznaczny. Zdaniem Espinga-Andersena w krajach stosujących reżimy korporacyjne daje się zauważyć silne wpływy Kościoła. Obserwuje się w związku z tym mocne przywiązanie do tradycyjnych wartości rodzinnych. Dlatego np. opieka nad dzieckiem i inne usługi dla rodziny są słabo rozwinięte. Paradoksalnie jednak niepracujące żony nie są objęte ubezpieczeniami społecznymi. Świadczenia rodzinne stymulują natomiast macierzyństwo.

W krajach, które stosują **modele socjaldemokratyczne**, również klasy średnie korzystają z powszechnych i bezwarunkowych praw socjalnych. Nazwa modelu pochodzi od partii socjaldemokratycznych, których wpływy dominują w tych państwach i kształtują reformy społeczne. Socjaldemokraci mają w swoich programach budowę państwa dobrobytu, które ma gwarantować równe prawa wszystkich obywateli do wysokiego standardu życia, a nie tylko minimum egzystencji. Dlatego w krajach tych wysokość i jakość świadczeń oraz usług socjalnych jest na poziomie, który odpowiada wymaganiom klasy średniej. Oznacza to, że robotnicy mają zapewnioną ochronę socjalną w wymiarze, który przysługiwał dotychczas lepiej sytuowanym grupom społecznym¹³⁸.

Do poszczególnych modeli Gøsta Esping-Andersen przyporządkował kraje, opierając się na trzech kryteriach:

- stopniu tzw. dekomodyfikacji dostępu do świadczeń i usług (określa on, na ile ten dostęp ma charakter bezwarunkowy, a na ile jest zależny od uprzedniego opłacania składek, świadczenia pracy czy sytuacji materialnej osoby zainteresowanej);
- wpływie świadczeń i usług socjalnych na zachowanie lub zmianę istniejących podziałów społecznych, czyli na stratyfikację społeczną;
- relacji między państwem a rynkiem prywatnym w ubezpieczeniach emerytalnych¹³⁹.

Zgodnie z tymi kryteriami reżim liberalny stosowany jest w: Stanach Zjednoczonych, Kanadzie, Australii, a także Japonii i Szwajcarii. Reżim konserwatywno-korporacyjny w: Austrii, Francji, Niemczech, Włoszech i Belgii, a socjaldemokratyczny w krajach nordyckich oraz Holandii¹⁴⁰.

Od czasu publikacji Espinga-Andersena zmieniło się podejście do konstruowania nowych modeli i, typologii polityk społecznych. Podział zaproponowany przez Espinga-Andersena jest punktem odniesienia dla nowych klasyfikacji. W krajach europejskich w zasadzie utrzymuje się podział zaproponowany przez Espinga-Andersena, choć jest nieco zmodyfikowany. Model liberalny nazywany jest **anglosaskim lub Beveridge'a** (Wielka Brytania i Irlandia), model konserwatywno-korporacyjny modelem **kontynentalnym lub Bismarckowskim** (Austria, Belgia, Francja, Holandia), a socjaldemokratyczny **skandynawskim lub nordyckim** (kraje skandynawskie). W krajach Europy Południowej (Grecja, Włochy, Hiszpania, Portugalia) funkcjonuje nieco uboższa wersja reżimu konserwatywno-korporacyjnego, który jest nazywany modelem południowym. W wyniku rozszerzenia Unii Europejskiej o kraje byłego obozu socjalistycznego zaczął się w nich kształtować nowy model polityki społecznej, który został nazwany wschodnioeuropejskim lub postsocjalistycznym.

138 M. Książkowski: *Charakterystyka wybranych modeli polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 643-645

139 Tamże, s. 643

140 J. Auleytner uważa, że dwa skrajne modele, w których państwo w sposób minimalistyczny wywiązuje się ze swoich funkcji opiekuńczych lub zastępuje aktywność swoich obywateli opiekuńczością nie występującą w czystej postaci w żadnym z państw (zob. J. Auleytner: *Finansowanie polityki społecznej*, Warszawa 2017 r., s. 12)

W modelu **anglosaskim**, podobnie jak w liberalnym, przyjęte zostało założenie, że potrzeby obywateli powinny być zaspokajane przez rynek prywatny i rodzinę. Ingerencja państwa powinna być traktowana jako ostateczność i ograniczać się jedynie do grup, które nie będą w stanie same sobie poradzić (zdecydowana większość społeczeństwa powinna umieć zaspokajając własne potrzeby samodzielnie lub przy pomocy rodziny, ewentualnie prywatnych organizacji charytatywnych. Dlatego rozbudowę państwowej polityki społecznej uznano za zbędną i generującą negatywne skutki (utrata motywacji do pracy, osłabienie moralności czy ograniczenie wolności indywidualnej). Opieka państwa przejawia się we wprowadzeniu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, które są uzupełnione powszechną służbą zdrowia, i zasiłkami rodzinnymi. Państwo gwarantuje wszystkim obywatelom określone minimum dochodu, które jest niezbędne do utrzymania się i zaspokojenia podstawowych potrzeb. O wyższy poziom bezpieczeństwa socjalnego muszą starać się sami zainteresowani (mogą np. skorzystać z dobrowolnych ubezpieczeń lub oszczędzać na lokatach bankowych). Mimo to polityka społeczna, która jest realizowana w europejskich krajach anglosaskich jest łagodniejszą wersją modelu, który obowiązuje np. w Stanach Zjednoczonych¹⁴¹.

Model **kontynentalny** (zwany też **Bismarckowskim**), podobnie jak konserwatywny, dopuszcza szerszą ingerencję państwa w sprawy socjalne. Granicą tej ingerencji są mechanizmy rynkowe gospodarki – programy socjalne powinny w jak najmniejszym stopniu je zakłócać i w jak największym stopniu służyć rozwojowi gospodarczemu państwa. Dlatego potrzeby obywateli mają być zaspokajane w zależności od ich stażu pracy, zasług i wydajności (prawo do świadczeń i ich wysokość). Opieka państwa polega na wprowadzeniu obowiązkowych, powszechnych ubezpieczeń społecznych, które obejmują praktycznie wszystkich pracujących obywateli, i ich rodziny oraz, wszystkie typowe zdarzenia losowe, które mogą powodować utratę dochodu, lub inne negatywne skutki). Osoby, które chcą mieć wyższy poziom ochrony socjalnej mogą skorzystać z ubezpieczeń prywatnych¹⁴². Ubezpieczenia prywatne, w przeciwieństwie do poprzedniego modelu, pełnią jedynie marginalną rolę.

W modelu **skandynawskim** odpowiedzialność za dobrobyt i bezpieczeństwo socjalne obywateli spoczywa na społeczeństwie. Jego twórcy wyszli z założenia, że ani rodzina, ani rynek prywatny nie będą w stanie zagwarantować wszystkim zaspokojenia potrzeb, na dostatecznym poziomie. Dlatego to państwo, poprzez swoje planowe działania socjalne, które nie są niczym ograniczane, powinno zaspokajać wszystkie ważne potrzeby swoich obywateli. Polityka społeczna obejmuje praktycznie wszystkich obywateli (wszyscy są uprawnieni do, godziwego standardu życia), bez dyskryminujących warunków wstępnych. Polityka społeczna ma redystrybuować dochody i gwarantować dostęp do świadczeń i usług zgodnie z potrzebami obywateli, niezależnie od tego, jak funkcjonuje rynek i jaki jest wkład własny beneficjenta. Takie podejście do kwestii polityki społecznej spowodowało, że sektor publiczny rozwinął się na skalę znacznie wyższą, niż w innych krajach rozwiniętych.

Kraje, które stosują model **południowoeuropejski**, mają znacznie słabiej rozwinięte systemy polityki społecznej niż w krajach skandynawskich czy w Europie kontynentalnej. Polityka społeczna w tych państwach oparta jest na założeniach zbliżonych do modelu konserwatywnego. Jest jednak kilka cech, które różnią model południowoeuropejski od konserwatywnego. Jedną z nich są słabo rozwinięte świadczenia i usługi, które mają zastąpić rodzinę w wypełnianiu jej podstawowych funkcji, ponieważ z założenia w tym modelu to właśnie rodzina, Kościół katolicki, organizacje pozarządowe i lokalne wspólnoty mają zaspokajać podstawowe potrzeby obywateli (są one głównym podmiotem polityki społecznej). Władze publiczne mają jedynie wspierać te podmioty, a nie przejmować za nie odpowiedzialność. Drugą cechą jest zróżnicowany poziom ochrony dla poszczególnych grup społecznych (najwyższy poziom ochrony zarezerwowany jest dla osób, które posiadają stałą pracę, przy czym lepiej chronieni

141 Por. M. Książkowski: *Charakterystyka wybranych modeli polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* (red.) G. Firlit-Fesnak, J. Męcina, Warszawa 2018, s. 649

142 Zdaniem M. Książkowskiego ubezpieczenia prywatne w modelu Bismarckowskim mają znacznie mniejsze znaczenie niż w modelu anglosaskim (M. Książkowski op. cit. s. 650)

są pracownicy z długoletnim stażem niż nowo zatrudnieni; faworyzowani są także mężczyźni). Kolejną jest niski poziom rozwoju instytucji państwowych i publicznej pomocy społecznej¹⁴³.

Inną typologię modeli polityki społecznej zaproponował Tadeusz Szumlicz. Na podstawie kategorii: luka społeczna, konsumpcja społeczna i ryzyko społeczne wyróżnił modele: **interwencji społecznej, dystrybucji społecznej i antycypacji społecznej**. Modele te wyrażają odmienne koncepcje polityki społecznej.

Model interwencji społecznej – to model, w którym państwo stosuje doraźne i bezpośrednie oddziaływanie (interwencję), najczęściej po zaistnieniu danego ryzyka. Interwencja dotyczy ograniczonego zakresu spraw (najważniejszych i drażliwych) i koncentruje się na usuwaniu zjawisk negatywnych oraz rozładowywaniu napięć społecznych. W modelu tym preferowane są tradycyjne działania wspierające i korygujące, które są podejmowane w skali środowiskowej.

Model dystrybucji społecznej – to model, w którym państwo wyznacza instytucjonalne ramy sfery podziału dóbr. Przy ustalaniu dostępu do tych dóbr uwzględnia preferencje społeczne, które są ustalane pod naciskiem dominujących interesów grupowych. Wśród dóbr, do których państwo reguluje dostęp, oprócz tzw. usług społecznych mogą się znaleźć także takie wartości społeczne, jak: wiedza, prestiż i władza.

Model antycypacji społecznej – to model, w którym państwo stara się przewidzieć (antycypować) pewne negatywne zdarzenia i wykonać działania uprzedzające, które albo zapobiegają samym zdarzeniom albo zminimalizują bądź zniwelują ich niepożądane skutki. Poczucie bezpieczeństwa związane jest ze świadomością możliwych zagrożeń, a co za tym idzie, odpowiednią przezornością i zapobiegliwością – zarówno osobistą jak i zbiorową. W modelu antycypacji społecznej stosowane są metody wzorowane na typowych rozwiązaniach ubezpieczeniowych. Zdaniem Tadeusza Szumlicza ten model polityki społecznej polega przede wszystkim na ubezpieczeniu się przed skutkami ryzyk o charakterze ekonomicznym¹⁴⁴.

Po rozszerzeniu Unii Europejskiej (w 2004 roku) o osiem krajów byłego obozu socjalistycznego zwiększyła się różnorodność strategii polityki społecznej, które są realizowane we wspólnocie. Grupa tych państw jest w miarę jednolita. Jednak badacze (niejednomyślnie) uważają, że w krajach tych nie ukształtował się jeszcze ostatecznie odrębny model polityki społecznej (nazywany czasem modelem wschodnioeuropejskim), gdyż zmiany w sferze socjalnej tych państw są w fazie wstępnej¹⁴⁵. W takiej fazie w polityce społecznej dominują działania doraźne, które mają na celu przede wszystkim ochronę najsłabszych grup obywateli przed skutkami recesji gospodarczej (polityki społeczne tych państw, przed ich akcesją, charakteryzowały się „powszechną nadopiekuńczością”¹⁴⁶). Procesy zmian w politykach tych państw zmierzają w podobnym kierunku (dostosowania ich do wymogów gospodarki rynkowej), choć w każdym z nich stosowane są różne rozwiązania poszczególnych problemów¹⁴⁷. Zdaniem Mirosława Księżopolskiego w tworzonym modelu polityk socjalnych tych państw widać duży wpływ nurtu neo-liberalnego i konserwatywnego.

Mirosław Grewiński uważa, że obecnie tworzy się nowy model państwa opiekuńczego¹⁴⁸. W modelu tym usługi społeczne będą w większym stopniu wykorzystywane do realizacji polityki społecznej, zaś tradycyjna re-

143 Tadeusz Szumlicz wyróżnił cztery inne modele polityki społecznej: interwencji społecznej, antycypacji społecznej, dystrybucji społecznej i integracji społecznej (T. Szumlicz, *Modele polityki społecznej*, Warszawa 1994)

144 T. Szumlicz: *Ubezpieczenie w polityce społecznej. Teksty i komentarze*, Warszawa 2015 s. 54-55

145 Por. M. Księżopolski, op. cit., s. 651

146 Tamże s. 651, por. J. Auleytner: *Finansowanie polityki społecznej*, Warszawa 2017, s. 12; I. Sierpowska: *Państwo wobec pomocy społecznej [w:] Państwo – koncepcje i zadania, Studia Erasmiana Wratislaviensia*, Wrocław 2008, z.II, s. 141-142

147 Wśród tych rozwiązań znajdują się: oparcie gospodarki na mechanizmach rynkowych (mniej lub bardziej wolnych), rezygnacja z pełnej gwarancji bezpieczeństwa socjalnego (zatrudnienie, dopłaty do cen podstawowych artykułów i usług, socjalna ochrona w zakładach pracy), ograniczenie lub rezygnacja z powszechnego dostępu do bezpłatnych lub nisko płatnych świadczeń publicznych i usług socjalnych, zmniejszenie wymiaru świadczeń socjalnych i wprowadzenie ostrzejszych kryteriów ich przyznawania, rezygnacja z monopolu państwowego w sferze socjalnej i wzrost roli podmiotów prywatnych w tej dziedzinie (w tym również powstanie rynku ubezpieczeń prywatnych), ograniczenie zakresu świadczeń w ramach ubezpieczenia społecznego

148 Por. M. Grewiński: *Social services mix state jako nowatorski i przyszłościowy model polityki społecznej [w:] Innowacje w polityce społecznej XXI wieku przedsiębiorczość zmiana rozwój polityka socjalna* (red.) E. Trafiałek, Katowice 2014, s. 90-94

dystrybucja świadczeń finansowych w mniejszym stopniu. Byłby to model mieszanych usług społecznych (*social services mix state*). Dominowałyby w nim rozwinięty system mieszanych i spluralizowanych instytucjonalnie usług społecznych i socjalnych, które byłyby organizowane przez sektor publiczny, ale za ich produkcję i dostarczanie odpowiedzialne byłyby różne podmioty, zarówno z sektora publicznego, jak i pozarządowego oraz rynkowego i nieformalnego. Model ten zdaniem Mirosława Grewińskiego mógłby się rozwinąć w większości krajów Europy Zachodniej (Wielka Brytania, Niemcy, Dania, Holandia), ze względu na promowanie przez UE polityki inwestycyjnej i aktywizującej jako nowego paradygmatu polityki społecznej. Jak pokazują ostatnie lata, w Polsce realizowany jest inny model – wzrastają wydatki na transfery świadczeń pieniężnych, a maleją wydatki na usługi społeczne. Coraz więcej transferów świadczeń pieniężnych jest też realizowanych przez jedną instytucję, jaką jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych¹⁴⁹.

1.4.2 Polska polityka społeczna po transformacji ustrojowej przełomu lat 80. i 90. XX w.

W 2019 roku upłynęło 30 lat od rozpoczęcia procesu transformacji ustrojowej w Polsce. To okres niejednorodny, w którym państwo musiało stawić czoła wielu różnorodnym problemom społecznym. Wiele z tych problemów odziedziczonych zostało po poprzednim ustroju, ale wprowadzenie zasad wolnorynkowych stało się przyczyną wielu nowych problemów społecznych, bądź problemów, które występowały w okresie międzywojennym, a po wojnie były ukryte lub zmarginalizowane (dotyczy to zwłaszcza bezrobocia i bezdomności). Przemiany w sferze gospodarczej miały także wpływ na kondycję społeczeństwa – spowodowały jego znaczną polaryzację w dziedzinie ekonomicznej – z jednej strony pogłębienie ubóstwa niektórych grup społecznych, z drugiej wzrost wartości majątków grupy uprzywilejowanej¹⁵⁰. Zmiany dotyczyły także systemu administracji publicznej – utworzony został samorząd terytorialny, na którego barki przerzucono wiele zadań z zakresu polityki społecznej¹⁵¹.

W 1990 roku uchwalona została ustawa o pomocy społecznej¹⁵², na mocy której rozszerzony został katalog świadczeń dla obywateli. Świadczenia te zyskały charakter publicznych praw podmiotowych¹⁵³. Jednocześnie zwyryfikowane zostały kryteria przyznawania świadczeń. Rozpoczęto też proces tworzenia profesjonalnych kadr służby socjalnej. Ustawa o pomocy społecznej została znowelizowana w roku 2004¹⁵⁴. W artykule 2 ust. 1 tej ustawy pomoc społeczna została zdefiniowana jako „instytucja polityki społecznej państwa, której celem jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości”. Pomoc społeczna jest więc instrumentem polityki społecznej państwa, metodą osiągnięcia celów tej polityki¹⁵⁵ (definicje polityki społecznej podawałam wcześniej).

W okresie transformacji zlikwidowane zostało prawo do bezpłatnego leczenia. W zamian wprowadzono obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne.

W roku 1997 uchwalona została ustawa o działach administracji rządowej¹⁵⁶, w której określone zostały m. in. zadania i kompetencje ministrów właściwych dla różnych sfer związanych z zabezpieczeniem społecznym. Zgodnie z zapisami tej ustawy dział zabezpieczenia społeczne podlega ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego. W zakresie zabezpieczenia społecznego znajdują się:

149 Szerzej na ten temat piszę w ostatnim rozdziale niniejszej dysertacji oraz w podsumowaniu

150 Uprzywilejowanie nie odnosiło się w tym przypadku jedynie do osób związanych z aparatem władzy – chodzi o osoby, które potrafiły wykorzystać zmiany na swoją korzyść

151 Na początku lat 90. XX w. część tych zadań wykonywały rady narodowe, które powołały do życia gminne bądź miejskie ośrodki pomocy społecznej, które realizowały zadania właśnie z zakresu pomocy społecznej. Następnie, po reorganizacji władz publicznych, zadania z zakresu pomocy społecznej przejęły powiaty i samorządy województw

152 Ustawa z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 1990 nr 87 poz. 506)

153 Por. Z. Leoński: *Zarys prawa administracyjnego*, Warszawa 2004, s. 436

154 Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. nr 64 poz. 593 z późn. zm.)

155 Por. I. Sierpowska: *Państwo wobec pomocy społecznej* [w:] *Państwo – koncepcje i zadania*, *Studia Erasmiana Wratislaviensia*, Wrocław 2008, z.II, s. s.145

156 Ustawa z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz.U. 2020 poz. 1220, 2327)

- ubezpieczenia społeczne i zaopatrzenie społeczne
- fundusze emerytalne
- pomoc społeczna i świadczenia dla osób i gospodarstw domowych w trudnej sytuacji materialnej i społecznej
- przeciwdziałanie patologiom
- rządowe programy w zakresie pomocy społecznej, w szczególności dla osób i gospodarstw domowych w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, a także dla grup zagrożonych wykluczeniem społecznym
- świadczenia socjalne, zatrudnienie, rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością
- ekonomia społeczna, przedsiębiorczość społeczna, w tym spółdzielczość socjalna
- sprawy kombatantów i osób represjonowanych
- koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego, z wyjątkiem rzeczowych świadczeń leczniczych.

Jak wspominałam wcześniej, głównym podmiotem polityki społecznej w Polsce jest państwo, które odpowiada za zaspokojenie podstawowych potrzeb obywateli. Zadania z zakresu zabezpieczenia społecznego realizuje wiele podmiotów. Najważniejsze z nich to: Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (MRiPS), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS), Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). samorządy województw oraz powiaty i gminy (które są organami założycielskimi i prowadzącymi instytucji zajmujących się bezpośrednio wykonywaniem poszczególnych zadań, takich jak ośrodki pomocy społecznej, placówki opiekuńczo-wychowawcze, ośrodki interwencji kryzysowej, ośrodki wsparcia itp.¹⁵⁷).

Poszczególne obszary zabezpieczenia społecznego regulowane są odrębnymi ustawami. Najważniejsze akty normatywne dotyczące ubezpieczeń społecznych wymieniłam w podrozdziale 1.3.4 Ubezpieczenia społeczne w zabezpieczeniu społecznym.

Za dział zdrowie, który obejmuje m.in. sprawy związane z opieką medyczną i zdrowiem publicznym, w tym organizację opieki zdrowotnej, nadzór nad produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi, lecznictwo uzdrowiskowe oraz koordynację systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie rzeczowych świadczeń leczniczych, odpowiedzialny jest minister właściwy do spraw zdrowia. Warunki udzielania świadczeń leczniczych reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁵⁸ – tzw. ustawa zdrowotna. Rehabilitacja zawodowa i społeczna oraz zatrudnianie osób z niepełnosprawnością realizowane są na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych¹⁵⁹.

Problemy związane z zatrudnieniem i przeciwdziałaniem bezrobociu mieszczą się w dziale praca, za który odpowiedzialny jest minister właściwy do spraw pracy. Warunki udzielania świadczeń na wypadek bezrobocia reguluje ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy¹⁶⁰.

Za dział rozwój wsi odpowiada minister właściwy do spraw rozwoju wsi. W zakresie tego działu znajdują się między innymi ubezpieczenia społeczne rolników. W tym obszarze minister właściwy do spraw rozwoju wsi współpracuje z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego. Rolnicy korzystają z odrębnego systemu ubezpieczeń, który jest uregulowany ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników¹⁶¹ – tzw. ustawa rolnicza.

Pomoc społeczna realizowana jest na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁶².

157 Zadania z zakresu pomocy społecznej obejmują kilkadziesiąt rodzajów świadczeń – pieniężnych, rzeczowych, usług socjalnych, usług opiekuńczych. Służby pomocy społecznej zajmują się m.in. procedurami adopcyjnymi, terapią uzależnień, poradnictwem, wsparciem dla bezdomnych, pomocą uchodźcom, pomocą dla osób opuszczających zakłady karne

158 Dz.U. 2020 poz. 1398

159 Dz.U. 2020 poz. 426, 568, 875

160 Dz.U. 2020 poz. 1409

161 Dz.U. 2020 poz. 174

162 Dz.U. 2020 poz. 1876

Za dział rodzina, który obejmuje m.in. sprawy ochrony i wspierania rodzin w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, szczególnie rodzin z dziećmi, odpowiedzialny jest minister właściwy do spraw rodziny. Świadczenia rodzinne realizowane są na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych¹⁶³. Pozostałe świadczenia na rzecz rodziny realizowane są na podstawie: ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci¹⁶⁴.

Świadczenie z programu Dobry Start realizowane jest od roku 2018, od roku 2021 obsługę wniosków i wypłatę tego świadczenia przejął ZUS (na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2021 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu „Dobry start”¹⁶⁵).

Sprawy związane z zasiłkiem dla opiekuna reguluje ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów¹⁶⁶.

Świadczenia z funduszu alimentacyjnego realizowane są na podstawie ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów¹⁶⁷.

Za system zaopatrzenia społecznego sędziów odpowiada minister właściwy do spraw sprawiedliwości, a za system zaopatrzenia społecznego prokuratorów prokurator generalny. Świadczenia z systemu zaopatrzenia społecznego sędziów oraz zasady, na jakich mogą oni przechodzić w stan spoczynku reguluje ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz.U. 2020 poz. 2072) i rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 czerwca 2018 r. w sprawie uposażeń sędziów w stanie spoczynku i uposażeń rodzinnych członków rodzin sędziów i sędziów w stanie spoczynku oraz terminów przekazania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenie społeczne¹⁶⁸. Kwestie świadczeń z systemu zaopatrzenia społecznego prokuratorów oraz zasady, na jakich mogą oni przechodzić w stan spoczynku, reguluje ustawa z dnia 28 stycznia 2016 r. – Prawo o prokuraturze¹⁶⁹ oraz ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych¹⁷⁰.

Nadzór nad systemem zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej sprawuje minister właściwy do spraw wewnętrznych. Kwestie świadczeń z systemu zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszy reguluje ustawa z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin¹⁷¹.

Za system zaopatrzenia emerytalnego żołnierzy zawodowych odpowiada minister właściwy do spraw obrony narodowej. Kwestie dotyczące świadczeń z wojskowego systemu zaopatrzenia emerytalnego reguluje ustawa z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin¹⁷².

W ostatnich latach na ZUS nakładanych jest coraz więcej zadań pozaubezpieczeniowych. W czasie pandemii COVID-19 to właśnie ZUS realizował zadania wynikające z tzw. Tarcz Antykryzysowych¹⁷³, wypłacał dodatkowe świadczenia niezwiązane ze składkami na ubezpieczenia społeczne (np. świadczenie solidarnościowe), realizował Polski Bon Turystyczny. Od 2021 roku realizuje świadczenia z programu „Dobry start” (tzw. 300+), a od roku 2022 przejął realizację świadczeń z programu „Rodzina 500+” (dotychczas za realizację tych programów odpo-

163 Dz.U. 2020 poz. 111, z późn. zm.

164 Dz.U. 2019 poz. 2407, z późn. zm.

165 Dz.U. 2021 poz. 1092

166 Dz.U. 2020 poz. 1297

167 Dz.U. 2020 poz. 808, 875, 1517

168 Dz.U. 2018 poz. 1258

169 Dz.U. 2019 poz. 740 oraz z 2020 poz. 190, 875

170 Dz.U. 2020 poz. 2072

171 Dz.U. 2019 poz. 288, z późn. zm.

172 Dz.U. 2019 poz. 289

173 Szerzej opisuję te kwestie w ostatnim rozdziale dysertacji

wiadały ośrodki pomocy społecznej. Rozpoczął także realizację rodzinnego kapitału opiekuńczego. ZUS staje się instytucją, która w coraz większym stopniu przejmuje techniczną obsługę systemu zabezpieczenia społecznego.

Im bardziej rozbudowana jest ochrona państwa, tym mniejsze jest zainteresowanie społeczeństwa indywidualną ochroną. Powoduje to rozszerzanie się kręgu beneficjentów ochrony państwa i tworzenie nowych grup nieporadnych życiowo (nieporadność ta często jest wyuczona i staje się „dziedziczna”; jednocześnie grupy „nieporadnych” stają się coraz bardziej roszczeniowe). Fakt rozszerzania się kręgu osób korzystających z pomocy państwa pociąga za sobą konieczność zatrudniania coraz większej liczby pracowników sfery socjalnej, co z kolei powoduje rozwój biurokracji i wzrost kosztów pomocy państwa¹⁷⁴.

1.4.3 Specyfika polskiego modelu polityki społecznej

Zdaniem niektórych badaczy polski model polityki społecznej nadal nie jest w pełni ukształtowany. Mirosław Książopolski określa go jako paternalistyczno-rynkową hybrydę¹⁷⁵, w której państwo ponosi znaczną część odpowiedzialności za zaspokojenie podstawowych potrzeb swoich obywateli, a jednocześnie obywatele, aby móc zaspokoić swoje potrzeby, muszą starać się o jak najlepszą własną pozycję na rynku pracy. Państwo traktowane jest przez obywateli bardziej jako podmiot zewnętrzny niż instytucja, która działa na rzecz swoich obywateli, co zdaniem Mirosława Książopolskiego jest pozostałością po ustroju „realnego socjalizmu”.

W polskim modelu polityki społecznej, podobnie jak w modelu konserwatywnym, prawo do większości socjalnych świadczeń pieniężnych i ich wysokość są mocno związane ze statusem, danej osoby na rynku pracy. W roku 1999 zreformowany został system ubezpieczeń społecznych. Reforma zwiększyła ubezpieczeniowy charakter systemu zabezpieczenia społecznego. Prawo do świadczeń i ich wymiar został ściśle powiązany ze zgromadzonymi w czasie trwania pracy zawodowej składkami (podobnie jak w modelu liberalnym, w którym stopień zaspokojenia potrzeb związany jest bezpośrednio z wysokością dochodów). Część środków, które pochodzą ze składek, może być inwestowana na rynku, aby zwiększyć kwotę na przyszłe świadczenia. Jednak mimo wzmocnienia ubezpieczeniowego charakteru, systemu świadczeń socjalnych, nadal jego funkcjonowanie przypomina bardziej paternalistyczną instytucję państwową niż charakterystyczny dla modelu konserwatywnego instrument solidarności wzajemnej.

Zdaniem Mirosława Książopolskiego podobieństwa polskiego modelu polityki społecznej do innych modeli, które funkcjonują w krajach wysoko rozwiniętych, mają charakter powierzchowny¹⁷⁶. Polityka społeczna państw postsocjalistycznych opiera się zarówno na wartościach liberalnych, konserwatywnych jak i socjalistycznych, jednak w praktyce realizowana jest za pomocą innych strategii niż w tradycyjnych *welfare states*. Polska i pozostałe kraje byłego obozu socjalistycznego znajdują się wciąż na niższym poziomie rozwoju, społeczno-ekonomicznego, niż państwa wysoko rozwinięte. Muszą też poradzić sobie z wieloma problemami, z którymi państwa, do poziomu których aspirują, nie musiały się borykać. Tomasz Ingot¹⁷⁷ określił te państwa jako „ratunkowe”, czyli takie, które podejmują decyzje w obszarze polityki społecznej w sposób doraźny, w reakcji na zmieniające się warunki wewnętrzne.

Przystąpienie Polski do Unii Europejskiej miało znaczący wpływ na decyzje w sferze polityki społecznej w naszym kraju. Zmieniło się m. in. podejście do odpowiedzialności za gwarantowanie emerytom i rencistom zachowania poziomu życia z okresu aktywności zawodowej. Przed reformą systemu ubezpieczeń społecznych z 1999 r. odpowiedzialność ta w większym stopniu spoczywała na państwie, zaś po wprowadzeniu systemu opartego na zdefiniowanej składce ciężar odpowiedzialności został przesunięty na samych zainteresowanych. W ostatnich latach można jednak zaobserwować pewien powrót do przerwania części odpowiedzialności na państwo w postaci wprowadzenia tzw. 13. i 14. emerytury.

174 Przekazanie do ZUS programów „500+” i „300+” tłumaczono obniżeniem kosztów ich realizacji

175 M. Książopolski, op. cit. s. 654; zdaniem autora państwo paternalistyczne to takie, które „bardziej rozdaje, niż dzieli produkt wytworzony przez wszystkich obywateli”

176 M. Książopolski, op. cit. s. 655

177 T. Ingot: *Welfare States w Europie Środkowo-Wschodniej w latach 1919-2004*, Warszawa 2010, s. 28-29

Zdaniem Mirosława Książepolskiego kierunek rozwoju polskiej polityki społecznej ma dwojaki charakter¹⁷⁸. Z jednej strony zwiększać się ma zakres odpowiedzialności jednostki za zaspokojenie jej podstawowych potrzeb, a z drugiej w społeczeństwie nadal panuje przekonanie, „odziedziczone” po ustroju socjalistycznym, że to państwo ma ponosić główną odpowiedzialność za standard życia swoich obywateli w razie wystąpienia zdarzeń losowych z grona ryzyk socjalnych. Wyrazem realizacji przez państwo oczekiwań obywateli jest wprowadzenie świadczeń z programów „Dobry Start” (tzw. 300+), Rodzina 500+ czy rodzinny kapitał opiekuńczy, świadczenia uzupełniającego dla osób niesamodzielnych (tzw. 500+ dla niesamodzielnych) itp.

Na osoby pracujące nałożono obowiązek płacenia całości składki (ubezpieczenie zdrowotne) lub jej części (ubezpieczenie emerytalne). Większość społeczeństwa postrzega te opłaty jako podatki, a nie indywidualny wkład, we wspólny fundusz ryzyka¹⁷⁹. Z badań opinii publicznej przeprowadzonych w 2013 r. przez CBOS wynika, że to państwo, jako główny podmiot polityki społecznej, powinno wyręczać obywateli w rozwiązywaniu ich problemów społecznych¹⁸⁰ (tak jak w modelu socjaldemokratycznym). Wzrost znaczenia świadczeń opiekuńczych, które są przeznaczane dla osób ubogich, jest sprzeczne z ideologią liberalną. Państwo nie stosuje praktycznie żadnych zachęt dla osób, które wybierają rynkowe formy zaspokajania potrzeb (choć przez to odciążają sektor publiczny). Nie ułatwia im samodzielności w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych.

1.4.4. Doktryny w polityce społecznej jako realizacja aksjologii w działalności publicznej

Doktryny nie są tożsame z ideologiami – mają węższe znaczenie pojęciowe (ideologia akceptuje pluralizm wartości). Są natomiast logicznie uporządkowanymi systemami myślowymi. Wszystkie doktryny mają wspólne elementy, takie jak:

- ogólne sądy wartościujące, na podstawie których formułowane są oceny zjawisk społecznych
- ogólne wyobrażenia o świecie i rządzących nim prawach
- zespół twierdzeń, które określają warunki realizacji wartości uznanych za naczelne
- szczegółowe programy działania, które mają poprawić zastaną rzeczywistość (programy te są głoszone przez partie polityczne, które przyjęły daną doktrynę i dążą do przejęcia lub utrzymania władzy)¹⁸¹.

W polityce społecznej można wyróżnić wiele doktryn: liberalizm, katolicyzm, socjalizm, konserwatyzm, agraryzm, nacjonalizm¹⁸². Skutki polityki społecznej w danym państwie będą więc zależne od tego, jaka doktryna polityczna jest w nim realizowana (polityka społeczna będzie bowiem tej doktrynie podporządkowana). Tym samym aksjologiczny wymiar takiej polityki społecznej będzie wprost wynikał z wartości, które są w danej doktrynie promowane.

Zdaniem Juliana Auleytnera współczesna polityka społeczna nie może być aksjologicznie jednolita, ani kształtowana przez jedną doktrynę¹⁸³. W Polsce na kształt polityki społecznej od momentu odzyskania niepodległości po dzień dzisiejszy, w różnych okresach czasu, miały wpływ różne doktryny. Do najważniejszych doktryn, które miały wpływ na kształtowanie polityki społecznej w naszym kraju zalicza on liberalizm (indywidualizm), socjalizm (kolektywizm) i katolicyzm społeczny. Nie były to doktryny rodzime, ale zostały przejęte z zagranicy i zaadaptowane do polskich warunków. Pozwoliły natomiast wypracować oryginalne koncepcje w myśli narodowej i agrarystycznej. Poniżej przedstawię najważniejsze założenia i zasady wymienionych powyżej doktryn.

178 Por. M. Książepolski: *Kierunki ewolucji polityki społecznej w Polsce po przystąpieniu do Unii Europejskiej* [w:] *Dekada członkostwa w Unii Europejskiej. Perspektywa polityki społecznej* (red.) C. Żołądowski, B. Rysz-Kowalczyk, M. Duszczyk, Warszawa 2015, s.356 oraz M. Książepolski: *Model polityki społecznej w Polsce na tle porównawczym* [w:] *Perspektywy rozwoju polskiej polityki społecznej – doświadczenia i wyzwania* (red.) B. Szatur-Jaworska, Warszawa 2017, s. 33-68

179 ZUS przeprowadził badania społeczne dotyczące znajomości problematyki ubezpieczeń społecznych. Wyniki tych badań szerzej omawiam w ostatnim rozdziale dysertacji

180 *Powinności państwa wobec obywatela i obywatela wobec państwa*, Komunikat z Badań CBOS, lipiec 2013

181 Por. J. Auleytner op. cit. s. 100

182 Por. J. Auleytner: *Polityka społeczna czyli ujarzmianie chaosu socjalnego*, Warszawa 2002, s. 99

183 Por. J. Auleytner op. cit., s. 101

Liberalizm – to doktryna charakterystyczna dla ustroju kapitalistycznego (wolna konkurencja). Liberalizm cechował się czterema zasadami: wolnością jednostki, poszanowaniem własności prywatnej, wolnością bogacenia się i elastycznością ról życiowych. Oznaczało to, że człowiek miał mieć nieskrępowaną inicjatywę i kierować się dążeniem do maksymalizacji swoich zysków i jednoczesnej minimalizacji strat. Ingerencja państwa w jego działalność w tym zakresie była zbędna i powinna się ograniczać do ochrony własności prywatnej i czuwania nad przestrzeganiem uczciwych reguł gry. W doktrynie tej na pierwszym miejscu stawiane jest dobro jednostki. Z kolei dobro społeczeństwa jako całości ma wynikać z ochrony interesów poszczególnych jednostek i odpowiadać interesowi większości. Podstawowa teza liberalizmu głosiła, że najlepszą moralnie jest działalność, która gwarantuje zadowolenie największej liczbie jednostek. Jednak nie chodziło tu o równy podział dochodu na wszystkie jednostki, a wręcz przeciwnie – przekazywanie wypracowanych dóbr na rzecz ubogich lub słabszych ekonomicznie postrzegane było jako „hodowanie nędzy”¹⁸⁴. Państwowa redystrybucja dóbr, która miałaby na celu doprowadzenie do równości materialnej, jest sprzeczna z tą doktryną. Doktryna ta zakładała więc z góry istnienie nierówności społecznych. F.A von Hayek, jeden z najważniejszych przedstawicieli tego nurtu, uważał wręcz, że nierówność ekonomiczna jest filarem postępu¹⁸⁵ (uznawał natomiast konieczność równości wobec prawa). Odgórne wyrównywanie nierówności materialnej poprzez ingerencję państwa uznawał za hamulec rozwoju.

Wraz ze zmianami warunków politycznych i społecznych doktryna liberalna ewoluowała (np. w powojennych Niemczech do socjalnej gospodarki rynkowej, w której przyjęto pogląd, iż najlepszą polityką społeczną jest skuteczna polityka stymulacji wzrostu gospodarczego¹⁸⁶ oraz od negacji interwencji państwa w stosunki zatrudnienia po akceptację istnienia polityki społecznej). W Polsce w okresie międzywojennym, zwłaszcza zaś w latach 20. XX w., toczyły się gorące spory między zwolennikami liberalizmu a jego przeciwnikami, którzy reprezentowali głównie nurt socjalistyczny.

Socjalizm – to doktryna, która zakładała powszechną równość społeczeństwa: polityczną, ekonomiczną i kulturową. Państwo powinno być silnie zaangażowane w życie społeczne i gospodarcze. W doktrynie tej powstało wiele nurtów: od socjalizmu utopijnego przez anarchizm, socjalizm bezpaństwowy (E. Abramowski), marksizm, socjalizm gminny (K. Krzeczowski), reformizm (Z. Daszyńska-Golińska) po humanizację nauki polityki społecznej (J. Hochfeld) i tzw. trzecią drogę (A. G. Giddens). Redystrybucja dóbr i wyrównywanie różnic, zwłaszcza ekonomicznych, jest wręcz obowiązkiem państwa (państwo opiekuńcze). Doktryna ta również ewoluowała. Wywarła bardzo duży wpływ na kształtowanie polityki państwa polskiego od momentu odzyskania niepodległości.

Myśl narodowa – to nurt w polskiej polityce, który powstał jeszcze przed odzyskaniem przez nasz kraj niepodległości i rozwinął się zwłaszcza w latach 20. XX w. (S. Głąbiński, R. Dmowski). Jest on łagodniejszy niż **nacjonalizm**, chociaż obie doktryny opierają się na podobnych wartościach. Nacjonalizm zakłada jednak agresywną ekspansję zewnętrzną, podczas gdy myśl narodowa skupia się przede wszystkim na samowystarczalności narodu¹⁸⁷. Aby osiągnąć samowystarczalność konieczna jest zaś silna pozycja gospodarcza kraju. To naród, zgodnie z tą doktryną, stanowi najwyższe kryterium normatywne i jest podmiotem polityki społecznej. Myśl narodowa promowała patriotyzm i podporządkowanie własnego dobra interesowi narodu. Zgodnie z jej założeniami państwo ma służyć ogółowi. Polityka społeczna miała skupiać się na zabezpieczeniu pokoju wewnętrznego (likwidacji konfliktów wewnętrznych, np. kapitał-praca, które osłabiają naród – dlatego robotnicy powinni być dopuszczeni do udziału w zyskach, ponieważ je współtworzą swoją pracą). Jednocześnie myśl narodowa uznawała, że nierówności ekonomiczne są uzasadnione i nie należy ich likwidować w ogóle, a jedynie łagodzić (np. pracowitość, oszczędność, przedsiębiorczość są dostatecznym usprawiedliwieniem bogactwa i jednocześnie bodźcem do dal-

184 Por. J. Auleytner op. cit., s. 110

185 F.A. Hayek: *Konstytucja wolności*, Wrocław 1987, s. 46

186 Por. J. Auleytner op. cit., s. 121-122

187 Por. J. Auleytner op. cit., s. 152

szego rozwoju, który pociągnie za sobą jednostki słabsze pod tym względem). Kluczowe znaczenie w myśli narodowej ma równowaga społeczno-ekonomiczna, dlatego konieczne jest podejmowanie działań, które niwelowałyby nieuzasadnione różnice i przyczyniały się do rozwoju stanu równowagi społeczno-ekonomicznej wewnątrz społeczeństwa. Dlatego polityka społeczna ma skupiać się na zapobieganiu kryzysom gospodarczym lub niwelowaniu ich negatywnych skutków (działania prewencyjne, takie jak edukacja ekonomiczna i przeciwdziałanie spekulacji oraz rozwój samorządności).

Konserwatyzm – to doktryna, która przede wszystkim kładzie nacisk na utrwalanie istniejącej sytuacji (zachowanie *status quo*), przeciwstawiając się wszelkim zmianom i innowacjom (w odróżnieniu od reakcjonizmu, który dąży przede wszystkim do przywrócenia przeszłości – *status quo ante*). Konserwatyzm aprobejuje jedynie zmiany o charakterze ewolucyjnym. Jego podstawą jest przekonanie o nieusuwalności zła i cierpienia, ponieważ ich źródłem jest sama natura ludzka¹⁸⁸. Ważną rolę w tej doktrynie odgrywa religia, jako nośnik tradycji i wartości moralnych. Konserwatyzm, podobnie jak liberalizm, opowiada się za wolnością jednostki, ochroną własności prywatnej i znacznym ograniczeniem interwencji państwa w sprawy socjalne (filantropia indywidualna, dobrowolna – państwo nie powinno się zajmować opieką społeczną, gdyż byłoby to jednoznaczne z „nacionalizacją miłości bliźniego”, zaś filantropia indywidualna uczy chrześcijańskiej miłości bliźniego¹⁸⁹). Państwo ma być jedynie patronem inicjatyw społeczno-ekonomicznych. Sensem życia według konserwatystów nie ma być bogacenie się, praca, rozrywka czy nauka, ale poszukiwanie Boga. Sposobem zaspokajania potrzeb wyższego rzędu ma być rozwój duchowy. Konserwatyzm, podobnie jak liberalizm, jest przeciwny zasadzie równości społecznej (uważa je za równanie w dół). Zachowanie hierarchicznej struktury społecznej ma sprzyjać rozwojowi (będzie to równanie w górę). Najważniejszą dla konserwatystów grupą społeczną jest stan średni, który posiada własność i nie stanowi społecznego zagrożenia, ale jest gwarantem stabilności społecznej (preferowaną zaś formą organizacji pracy jest spółdzielczość). Konserwatyści mieli wpływ na kształtowanie polskiej polityki zwłaszcza w okresie dwudziestolecia międzywojennego.

Agraryzm – to nurt społeczny, który jest rozumiany jako ruch społeczno-gospodarczy i polityczny mieszkańców wsi i doktryna społeczna wsi¹⁹⁰. Powstał na przełomie XIX i XX wieku w Niemczech, kiedy to dało się zauważyć brak równowagi pomiędzy rolnictwem a przemysłem. Następnie znalazł poparcie w Czechach skąd przeszczepiony został na grunt polski w okresie dwudziestolecia międzywojennego (S. Miłkowski, W. Grabski, W. Bronikowski). Agraryści twierdzili, że wieś ma moralną przewagę nad miastem ze względu na specyfikę pracy – na roli pracują wspólnie obok siebie całe rodziny, podczas gdy w mieście każdy członek rodziny pracuje oddzielnie, w innym miejscu, co sprzyja demoralizacji. Dlatego uważali wieś za ostoję tradycyjnych wartości. Jednocześnie widzieli potrzebę gruntownej reformy wsi, która na początku XX wieku borykała się z problemem przeludnienia (blisko 9 mln ludzi bezrobotnych) i związanego z tym ubóstwa oraz analfabetyzmu, a także rozdrobnienia gospodarstw. Reforma miałaby zagwarantować własność prywatną ziemi. Agraryzm sprzeciwiał się bowiem kolektywizacji, która zabijać miała samodzielność i indywidualną inicjatywę. Gospodarz, który posiadał własność prywatną, nie stawał się zdaniem agrarystów kapitalistą, ale pracował na utrzymanie siebie i swojej rodziny (był samodzielnym wytwórcą w przeciwieństwie do robotnika, który nie posiada surowców ani narzędzi i musi wynajmować się do pracy). Agraryści popierali natomiast ideę spółdzielczości jako formy organizacji życia społecznego, która umożliwi obronę przed wyzyskiem i pozwoli na lepszą organizację pracy i umożliwi postęp technologiczny oraz edukację.

Katolicyzm społeczny – to doktryna społeczna powstała w XIX w. w odpowiedzi na problemy społeczne tej epoki. Celem doktryny społecznej Kościoła katolickiego jest pasterska posługa, która ma stymulować integralny rozwój człowieka¹⁹¹. Problemy społeczne mają być rozwiązywane z poszanowaniem godności człowieka i jego

188 Por. J. Auleytner op. cit., s. 160

189 Por. J. Auleytner op. cit., s. 165

190 Por. J. Auleytner op. cit., s. 156

191 Por. J. Auleytner op. cit., s. 193

praw oraz z uwzględnieniem chrześcijańskiej moralności. Głównymi wartościami w doktrynie społecznej Kościoła są: prawda, wolność, sprawiedliwość, solidarność, pokój i miłość.

Początkiem doktryny socjalnej kościoła była encyklika papieża Leona XIII „*Rerum novarum*”, wydana w 1891 r. Sformułowany został w niej postulat współpracy kapitału i pracy, która miała być istotą życia gospodarczego. Państwo powinno się troszczyć o dobro ogółu, co oznaczało przede wszystkim ochronę najuboższych, ale w sposób ograniczony. W kolejnych encyklikach (*Quadragesimo anno* 1931, *Mater et magistra* 1961, *Pacem in terris* 1963, *Populorum progressio* 1967, *Laborem exercens* 1981, *Sollicitudo rei socialis* 1987, *Centesimus annus* 1991) Kościół odnosił się do bieżących kwestii społecznych. W trakcie ewolucyjnego rozwoju tej nauki zostały wypracowane zasady współczesnej społecznej nauki Kościoła. Dotyczą one człowieka i jego godności, ponieważ zgodnie z tą doktryną to człowiek jest podmiotem i ośrodkiem społeczeństwa. Społeczeństwo powinno tworzyć i doskonalić takie warunki kulturowe i ekonomiczne, które pozwolą na rozwój jednostek.

Zasada dobra wspólnego – dzięki sumie warunków życia społecznego ludzie mogą pełniej i szybciej osiągać swoją osobistą doskonałość. Zasada ta zobowiązuje władze publiczne, by działały tak, aby uwzględniać korzyść wszystkich obywateli. Polityka społeczna nie może być partykularna ani nie może działać wyłącznie dla dobra wybranej grupy, ale ma harmonizować często sprzeczne interesy. Powinna także łagodzić istniejące w społeczeństwie konflikty.

Zasada solidarności – zgodnie z tą zasadą każda osoba, jako członek społeczeństwa, jest nierozdzielnie związana z jego losem. Solidarność rozumiana jest jako mocna i trwała wola angażowania się poszczególnych jednostek na rzecz dobra wspólnego. Wszyscy powinni być odpowiedzialni za wszystkich (bezinteresowna służba bliźniemu). Zasada ta odnosi się nie tylko do jednostek, ale całych grup społecznych oraz narodów (silniejsze i bogatsze mają pomagać słabszym i biedniejszym).

Zasada pomocniczości – to, co jednostka i grupy społeczne (powołane oddolnie) mogą realizować własnymi siłami i z własnej woli, tego nie powinny odbierać struktury wyższego rzędu – państwo lub organizacje. Zasada ta zakłada decentralizację działań publicznych. Państwo powinno oddać inicjatywę na niższy szczebel, a jego interwencja powinna następować tylko wówczas, gdy na niższym szczeblu nie da się rozwiązać zaistniałych problemów. Zasada pomocniczości preferuje więc samorządność. Jednostki nie powinny mieć postaw roszczeniowych, a problemy społeczne powinny być rozwiązywane przy pomocy indywidualnej zaradności, inicjatywy, aktywności i samopomocy.

Zasada uczestnictwa – dzięki uczestnictwu w życiu społeczności człowiek ma szansę realizacji swoich praw. Postawa uczestnictwa wyraża jego godność i wolność w życiu codziennym. Dzięki proporcjonalnemu i odpowiedzialnemu uczestnictwu wszystkich członków społeczeństwa w rozwoju życia społeczno-gospodarczego, kulturalnego i politycznego można zbudować nowy system współistnienia ludzi. Pojęcie „uczestnictwo” w nauce społecznej Kościoła jest synonimem demokracji. Zakłada aktywność, a nie bierność członków społeczeństwa, ponieważ tylko w taki sposób można się zbliżyć do realizacji praw i umożliwić rozwój jednostki.

Zasada proporcjonalnego rozwoju – zakłada równomierny i harmonijny rozwój wszystkich sektorów gospodarki, który umożliwi ludziom realizację ich szans rozwoju.

1.5 Podsumowanie

Początki opieki społecznej sięgają czasów starożytnych. Jej zinstytucjonalizowane, państwowe formy powstały jednak niemal dwa tysiące lat później. Za początek nowoczesnej polityki społecznej badacze uznają trzy ustawy wprowadzone w latach 80. XIX wieku w Niemczech: o obowiązkowym ubezpieczeniu chorobowym, wypadkowym oraz emerytalno-rentowym dla robotników. W czasie kształtowania się instytucjonalnych form opieki i polityki społecznej stosunek państwa do pomocy swoim obywatelom ewoluował wraz ze zmianami ustrojowymi i prawnymi, rozwojem aparatu administracyjnego, a przede wszystkim zmianą statusu jednostki w państwie. Nadal jed-

nak zarówno wśród badaczy jak i twórców polityki społecznej istnieje różnica zdań na temat zakresu spraw, które powinny być przedmiotem tej polityki. Sama nauka o polityce społecznej wciąż ewoluuje, ponieważ zmieniają się warunki ekonomiczne i bytowe społeczeństwa. Zmienia się też wartość pojęcia minimum socjalno-bytowego.

Na współczesne procesy rządzenia, a co za tym idzie na tworzenie polityk społecznych, wpływają różne systemy wartości, ideologie, paradygmaty naukowe, perspektywy identyfikacji i postrzegania problemów społecznych oraz metody ich rozwiązywania. Zakres oddziaływania polityki społecznej uzależniony jest od warunków ekonomicznych państwa (kryzys, poziom inflacji, wzrost gospodarczy) oraz światopoglądu i ideologii rządzącej formacji.

Politykę społeczną można podporządkować różnym doktrynom polityczno-prawnym. Dlatego jej skutki będą różne, w zależności od tego, w zgodzie z którą doktryną będzie realizowana – liberalną, socjaldemokratyczną, konserwatywną, narodową, chrześcijańsko-demokratyczną, czy inną. Jej społeczny wymiar będzie związany z wartościami, które są eksponowane w danej doktrynie.

Podstawowym celem polityki społecznej jest zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego. Definicje bezpieczeństwa socjalnego są różne. Jedną z nich podał Antoni Rajkiewicz, który stwierdził, że „bezpieczeństwo socjalne to taka kategoria polityki społecznej, która wyraża socjalne potrzeby społeczeństwa, uprawnienia do określonych świadczeń oraz zobowiązania państwa do organizowania odpowiednich struktur, instytucji i narzędzi w celu zaspokajania tych potrzeb”. Istotą bezpieczeństwa socjalnego jest, zdaniem prof. Rajkiewicza, gwarancja uzyskania pomocy spoza rodziny w razie zdarzeń losowych (ryzyk socjalnych). Warunki tej pomocy powinny być określone w prawie.

Obecnie pojęcie „zabezpieczenie społeczne” jest bardzo szerokie, dotyczy takich kwestii jak: ubezpieczenia społeczne i zaopatrzenie społeczne, fundusze emerytalne, pomoc społeczna, świadczenia na rzecz rodziny, świadczenia socjalne, rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnościami, świadczenia dla kombatanów i osób represjonowanych, koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego oraz działalność pożytku publicznego. Ubezpieczenia społeczne są więc jednym z istotnych elementów zabezpieczenia społecznego.

Zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych w Polsce realizuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Prawo do zabezpieczenia społecznego gwarantuje Konstytucja RP. Natomiast poszczególne obszary ubezpieczeń społecznych uregulowane są szczegółowo w ustawach.

ROZDZIAŁ II

TWORZENIE POLSKIEGO SYSTEMU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

2.1 Początki prac nad stworzeniem polskiego systemu ubezpieczeń społecznych w okresie międzywojennym

2.1.1 Pozaubezpieczeniowa rola polskiego systemu ubezpieczeń społecznych

Od czasów rozbiorów aż do momentu odzyskania niepodległości ziemie polskie znajdowały się pod panowaniem trzech różnych państw. Na ziemiach polskich obowiązywało prawodawstwo państw zaborczych. Powodowało to, że ludność, która zamieszkiwała ziemie polskie miała różne tradycje kulturowe, normy i wartości moralne, a także znajdowała się na różnym poziomie rozwoju gospodarczego i społecznego. Dotyczyło to także systemów ubezpieczeń społecznych. Pierwsze przepisy w tym zakresie wprowadzono w zaborze Pruskim (1884 r.), a następnie Austriackim (1887 r.). Najpóźniej i w najmniej rozwiniętym stopniu w zaborze Rosyjskim (1912 r.)¹⁹².

Pierwsze prace nad stworzeniem polskiego systemu ubezpieczeń społecznych rozpoczęto jeszcze w trakcie I wojny światowej, kiedy odzyskanie przez Polskę niepodległości zaczynało nabierać realnych kształtów. Za prace nad stworzeniem polskiego systemu ubezpieczeń odpowiedzialny był Departament Pracy Tymczasowej Rady Stanu¹⁹³. Twórcy zrębów prawodawstwa ubezpieczeniowego stanęli przed problemem wyboru kierunku, w jakim miało ono zmierzać. Mogli wzorować się na jednym z systemów państw zaborczych lub stworzyć oryginalne, polskie rozwiązanie. Zwyciężyło przekonanie, że w sytuacji tak dużego zróżnicowania prawodawstwa zaborczego najlepszym rozwiązaniem będzie stworzenie własnego systemu. Przygotowany dokument zatytułowany był: „Materiały do ustawodawstwa społecznego”. Zawierał propozycję ujednoczenia systemu ubezpieczeń, bez podziału na poszczególne rodzaje ubezpieczeń (emerytalne, zdrowotne itp.), a jedynie ze zróżnicowanymi (ze względu na rodzaj ryzyka) świadczeniami – z tytułu choroby, macierzyństwa, śmierci, wypadku przy pracy, braku pracy oraz niezdolności do pracy¹⁹⁴.

Tworzące zręby polskiego prawodawstwa elity polityczne i intelektualne były świadome roli ambitnych przedsięwzięć socjalnych, które jednoczyłyby odradzające się państwo polskie terytorialnie i społecznie. Rozczłonkowane nie tylko terytorialnie, ale również mentalnie społeczeństwo polskie trzeba było na nowo spoić. Jednym z ogniw tego spoiwa miały być ubezpieczenia społeczne. Aby tak się stało, system musiał być powszechny, aby obejmować wszystkie warstwy społeczne, zwłaszcza zaś najniższe, które najłatwiej uległy wynarodowieniu. Od początku więc ubezpieczenia społeczne miały pełnić nie tylko podstawową funkcję zabezpieczenia na wypadek różnego rodzaju ryzyk, ale także rolę wykraczającą poza te ramy – scalania społeczeństwa.

2.1.2 Konstrukcja ubezpieczenia na wypadek choroby

W lutym 1917 r. w Departamencie Pracy Tymczasowej Rady Stanu utworzona została Komisja do spraw kas chorych. Komisja składała się z 9 osób: Włodzimierza Kunowskiego, Feliksa Turowicza, Mieczysława Baumgarta, Zdzisława Czubalskiego, Jana Adamskiego, Emila Bobrowskiego, Marcelego Lewego, Maksymiliana Luxenburga, Pawła Minkowskiego. Komisja odbyła 9 posiedzeń (w marcu i kwietniu 1917 r.), podczas których wypracowany został projekt o ubezpieczeniu obowiązkowym na wypadek choroby. Pierwotny tekst projektu został opracowany w biurze Departamentu Pracy Tymczasowej Rady Stanu. Przy jego opracowywaniu korzystano z danych dotyczących urzędzenia kas chorych w Niemczech, Austrii i Rosji. Zaproponowane rozwiązania, jak w przypadku

192 Por. *Sprawozdanie Zakładu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników za rok 1934*, Warszawa 1937, s. 8; M. Piątkowski, *Ubezpieczenia emerytalne [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, (red. C. Jackowiak), Wrocław 1991, s. 123

193 Polski obywatelski organ, utworzony w królestwie Polskim na mocy rozporządzeń generalnych gubernatorów warszawskiego i lubelskiego z 6 grudnia 1916 roku. Pierwotnie Rada składała się z 25 członków, w tym 15 – reprezentujących niemiecki obszar okupacyjny oraz 10 – reprezentujących austro-węgierski obszar okupacyjny, a od lipca 1917 roku z 16 członków. Był to organ doradczy, przygotowawczy i współdziałający na rzecz przyszłych instytucji państwowych

194 Por. K. Chylak: *Ubezpieczenia społeczne i zaopatrzenia emerytalne w II Rzeczypospolitej*, Warszawa 2017, s. 21

całości Materjałów do ustawodawstwa społecznego” nie były jednak kalką z obcych systemów, ale oryginalnym projektem polskich prawodawców. Komisja uznała, że ubezpieczenie na wypadek choroby powinno być obowiązkowe dla wszystkich pracowników utrzymujących się z pracy zarobkowej. Od tej reguły przewidziano wyjątki - ze względu na bardzo poważne różnice w zarobkach przyjęto normę płacy rocznej (3600 marek¹⁹⁵), powyżej której ubezpieczenie nie byłoby już obowiązkowe. Twórcy projektu uznali, że osoby z wyższymi dochodami stać będzie na leczenie we własnym zakresie, a świadczenia z kas chorych „z natury rzeczy nie mogą sięgać poza ograniczone rozmiary”¹⁹⁶. Ubezpieczeniem mieli być objęci zwłaszcza pracownicy z „grup najbardziej zaniedbanych, jak robotnicy rolni, służba domowa, oficjaliści biurowi, chałupnicy itp., dla których należyta organizacja zabezpieczenia w chorobie jest rzeczą najbardziej palącą”¹⁹⁷. Sami twórcy projektu przyznali, że pod tym względem, zwłaszcza gdy chodzi o robotników rolnych, przepisy wyprzedzają ustawodawstwo niemieckie i austriackie.

Również jeżeli chodzi o wysokość świadczeń i ich zakres projekt zawierał zapisy znacznie korzystniejsze niż wspomniane ustawodawstwo. Ubezpieczonym przysługiwały nie tylko świadczenia, przewidziane przez prawodawstwo zaborcze, ale również „wszystkie te, które wysunęło życie wielkich ośrodków przemysłowych i które zyskały już prawo obywatelstwa, jako świadczenia nieobowiązkowe.

Niezależnie tedy od 26-tygodniowego trwania pomocy lekarskiej i zasiłków pieniężnych, najdłuższego ze spotykanych w istniejącym ustawodawstwie, i 60% zasiłku dla wszystkich, utrzymujących rodzinę, wprowadzamy w projekcie naszym przedłużenie pomocy położnicom ponad 8 tygodni, gdy stan ich zdrowia tego wymaga, zasiłek dla matek karmiących niemowlęta, wreszcie bezpłatną pomoc lekarską dla rodzin członków bez żadnych składek dodatkowych na ten cel”¹⁹⁸. Ustalając przepisy dotyczące świadczeń dla położnic i młodych matek Komisja opierała się na opinii lekarzy. Jeżeli chodzi o obowiązkowe świadczenia dla członków rodzin osób ubezpieczonych, to to takich zapisów nie było w żadnej ówczesnej europejskiej ustawie¹⁹⁹. W projekcie przewidziano także zasiłek pogrzebowy. Miał wynosić równowartość 3-tygodniowej płacy ustawowej.

Aby zapewnić fundusze na wypłatę tych świadczeń w projekcie zaproponowano składki w wysokości 5% – 6%. Ubezpieczeni mieli wpłacać 3/5, a pracodawcy 2/5 wysokości składek. Jeżeli niezdolność pracownika do pracy była wynikiem nieszczęśliwego wypadku, całość świadczenia na rzecz poszkodowanego miał ponosić pracodawca²⁰⁰.

Kasy chorych, w myśl projektu, powinny być zorganizowane na zasadzie samorządu, „aby ubezpieczenie na wypadek choroby stało się istotnie rzeczą samych ubezpieczonych i we wszystkich szczegółach odpowiadało ich potrzebom i wymaganiom”²⁰¹.

Drugą zasadą organizacji kas była zasada terytorialności („tworzą się terytorialne kasy chorych, obejmujące zwarte terytorium, na którym ilość ubezpieczonych wynosi co najmniej 50 000”). Jednocześnie wszystkie inne istniejące już typy kas (fabryczne, cechowe, zawodowe itp.) miały zostać zlikwidowane jako „gmatwające w niesłychany sposób praktyczne zastosowanie ubezpieczenia na wypadek choroby”²⁰². Zasada terytorialności najbardziej różniła projekt Departamentu Pracy Tymczasowej Rady Stanu nie tylko od ustawodawstwa niemieckiego i austriackiego, ale również od ustawodawstwa innych państw europejskich²⁰³.

Nadzór nad kasami miało wykonywać Ministerstwo Pracy za pośrednictwem „okręgowych urzędów pracy” jako pierwszej instancji.

195 A. Krygier: w artykule *Projekt ustawy z r. 1917 o ubezpieczeniu na wypadek choroby*, opublikowanym w: *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1985, z.3, podaje, że wartość marki w 1917 roku nie odbiegała od jej parytetu w złocie

196 *Materiały do ustawodawstwa społecznego. Zeszyt II. Obowiązkowe ubezpieczenie chorych w Polsce niepodległej (projekt ustawy)*, Tymczasowa Rada Stanu. Departament Pracy, Warszawa 1917 r., s.4

197 Tamże

198 Tamże

199 A. Krygier, op.cit. s.12

200 Podobne rozwiązanie funkcjonowało w przepisach rosyjskich

201 *Materiały do ustawodawstwa społecznego...*, s.4

202 Tamże

203 A. Krygier, op.cit. s. 14

Już podczas prac komisji postulowano „potrzebę skoordynowania wszelkich ubezpieczeń społecznych w przyszłości”²⁰⁴, czyli scalenia organizacyjnego.

2.1.3 Ubezpieczenie powszechne na wypadek choroby i połogu

Projekt opracowany przez Departament Pracy Tymczasowej Rady Stanu miał bardzo duże znaczenie praktyczne. Jego założenia zostały bowiem wykorzystane w dekrecie „o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby”, który został podpisany przez Tymczasowego Naczelnika Państwa Józefa Piłsudskiego 11 stycznia 1919 r.²⁰⁵, a więc zaledwie w dwa miesiące po odzyskaniu niepodległości²⁰⁶. Niestety dekret ten nie został przekazany do zatwierdzenia Sejmowi, natomiast 19 maja 1920 r. Sejm uchwalił ustawę o ubezpieczeniu na wypadek choroby²⁰⁷ (projekt zgłoszony przez posłów), w której znalazły się niemal wszystkie tezy z dekretu Piłsudskiego z 11 stycznia 1919 r.

Ubezpieczenie na wypadek choroby było pojęciem szerszym, niż obecnie. Nie stosowano bowiem podziału na ubezpieczenie chorobowe i zdrowotne, a lecznictwo ubezpieczeniowe było integralną częścią systemu ubezpieczeń na wypadek choroby.

Uchwalona w maju 1920 r. przez Sejm ustawa o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, z kilkoma nowelizacjami²⁰⁸, obowiązywała do momentu wejścia w życie ustawy scaleniowej (1933 r.). Jej przepisy stosowane były na terenie niemal całego kraju, z wyjątkiem Górnego Śląska²⁰⁹, na którym obowiązywała niemiecka ordynacja ubezpieczeniowa z 1911 r.²¹⁰

204 *Materiały do ustawodawstwa społecznego...*, s.4

205 Dz.P.P.P. 1919, nr 9 poz. 122

206 Wprowadzenie ubezpieczenia chorobowego miało olbrzymie znaczenie w kontekście sytuacji gospodarczo-ekonomicznej, w jakiej znajdowało się odrodzone państwo. Powojenne starty w przemyśle na ziemiach polskich w 1919 r. wynosiły 10 mld franków, zniszczone zostało 56% substancji przemysłowej na terenach byłego zaboru niemieckiego oraz 22% na terenach zaboru austriackiego (Por. R. Pacud. *Powszechne ubezpieczenia społeczne w okresie międzywojennym. Analiza przemian [w:] Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku 1922–2017*, Warszawa-Chorzów 2018 (ZUS), s.14

207 Dz.U. nr 44 poz. 272

208 Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 listopada 1920 r. o podwyższeniu maksymalnej płacy ustawowej dla osób, ubezpieczonych w kasach chorych (Dz.U. 1920 nr 109 poz. 724), Ustawa z 6 lipca 1923 r. w przedmiocie zmiany artykułów 103, 104 i 105 ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1923 nr 75 poz. 589)

209 Por. W. Koczur: *Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku w świetle postanowień górnośląskiej konwencji genewskiej oraz ustawodawstwa śląskiego [w:] Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku 1922–2017*, (ZUS) Warszawa-Chorzów 2018, s. 29-41

210 Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej i Ministra b. Dzielnicy Pruskiej w sprawie wprowadzenia w b. dzielnicy pruskiej ustawy sejmowej z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1920 nr 88 poz. 578), Rozporządzenie Ministra b. Dzielnicy Pruskiej z 16 sierpnia 1921 r. w sprawie rozszerzenia obowiązku ubezpieczenia urzędników prywatnych. (Dz.U. 1921 nr 79 poz. 544), Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej w przedmiocie wprowadzenia ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby na terytorjum b. zaboru austriackiego (Dz.U. 1920 nr 51 poz. 316), Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 18 listopada 1920 r. w przedmiocie uzupełnienia przepisów o wprowadzeniu w życie na obszarze b. dzielnicy zaboru austriackiego ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. RP 1920 nr 113 poz. 750), Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 28 stycznia 1922 r. o ubezpieczeniu pracowników i robotników rolnych i leśnych oraz służby domowej w gospodarstwach wiejskich w b. zaborze austriackim (Dz.U. 1922 nr 18 poz. 149), Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 sierpnia 1921 r. w przedmiocie dodatków drożyznianych do świadczeń, zapewnionych austriacką ustawą z 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej w brzmieniu, ustalonym ustawą z 10 czerwca 1921 r. o ubezpieczeniu pensyjnym (Dz.U. 1921 nr 76 poz. 525), Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 11 lipca 1921 r. o odroczeniu terminu ubezpieczenia na wypadek choroby robotników i pracowników rolnych i służby domowej wiejskiej w kasach chorych na obszarze b. zaboru austriackiego (Dz.U. 1921 nr 65 poz. 419), Ustawa z 7 lipca 1921 r. w przedmiocie zmian niektórych postanowień ustaw austriackich o ubezpieczeniu robotników od wypadków, obowiązujących na terytorjum b. zaboru austriackiego, oraz o rozciągnięciu obowiązujących tam ustaw o ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków na terytorjum przyłączone do Polski, a należące poprzednio do Królestwa Węgierskiego (Dz.U. 1921 nr 65 poz. 413), Ustawa z 10 czerwca 1921 r. w przedmiocie zmiany przepisów ustawy z 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej w brzmieniu, ustalonym rozporządzeniem cesarskim z 25 czerwca 1914 r. o ubezpieczeniu pensyjnym (Dz.U. 1921 nr 59 poz. 370), Rozporządzenie Rady Ministrów z 10 sierpnia 1922 r. w przedmiocie rozciągnięcia na Ziemię Wileńską mocy obowiązującej ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1922 nr 70 poz. 627), Rozporządzenie Rady Ministrów z 16 października 1922 r. w przedmiocie rozciągnięcia mocy obowiązującej ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby na województwa: nowogródzkie, poleskie i wołyńskie, powiaty: grodzieński i wołkowycki i gminy: białowieską, masiewską i suchopolską powiatu bielskiego województwa białostockiego (Dz.U. RP 1922 nr 98 poz. 897), por. M. Wanatowicz, *Ubezpieczenia brackie na Górnym Śląsku w latach 1922–1939*, Warszawa–Kraków 1979, s.26

Ustawa miała największe znaczenie dla ziem byłego zaboru rosyjskiego, ponieważ obowiązujące na nich ustawodawstwo obejmowało niewielką liczbę zatrudnionych. Ustawa wprowadzała nowatorską zasadę powszechności²¹¹ ubezpieczenia zdrowotnego. Z obowiązku ubezpieczenia chorobowego zwolnieni byli najlepiej zarabiający (osoby, których roczny zarobek przekraczał 30 000 marek polskich²¹² – właściciele przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych, dyrektorzy naczelni itp.) oraz wyżsi urzędnicy państwowi powołani na podstawie nominacji, ponieważ uznawano, że stać ich było na leczenie prywatne²¹³.

System obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek choroby obejmował „wszystkie osoby bez różnicy płci, zatrudnione na podstawie stosunku roboczego lub służbowego, a w szczególności: robotnicy, pomocnicy, czeladnicy, terminatorzy, praktykanci, przodownicy, dozorczy, maszyniści, pracownicy i urzędnicy biurowi i techniczni, kierownicy i dyrektorowie – zatrudnieni w przemyśle, rzemiośle, górnictwie, handlu i komunikacji, pracownicy banków, magazynów, zakładów handlowych, technicznych, sklepów, zakładów gastronomicznych, hoteli, aptek, biur, wydawnictw i czasopism, pracownicy widowisk publicznych i orkiestr oraz wszelkich instytucji i stowarzyszeń społecznych, religijnych, dobroczynnych i zawodowych, osoby zatrudnione w przedsiębiorstwach samorządowych i państwowych oraz pracownicy i funkcjonariusze samorządów i państwa, pracownicy dróg żelaznych, oraz innych przedsiębiorstw przewozowych, załogi statków i innych środków komunikacji wodnej, robotnicy i pracownicy rolni i leśni, zarówno stali, jak i sezonowi, pracownicy, nauczyciele i wychowawcy wszelkich zakładów naukowych i wychowawczych, służba domowa. Prócz tego obowiązkowi ubezpieczenia podlegają niestale zatrudnieni, chałupnicy i osoby, z nimi pracujące”²¹⁴. Było to spełnienie postulatu o powszechności ubezpieczenia²¹⁵.

Osoby nieobjęte obowiązkiem ubezpieczenia mogły ubezpieczyć się dobrowolnie. Warunkiem przystąpienia do kasy chorych było ukończenie 16 lat i nieukończenie 45 lat oraz przedłożenie świadectwa zdrowia, wydanego przez lekarza danej kasy. Jedynie osoby, których stały dochód roczny przekraczał 30 000 marek²¹⁶ nie mogły zostać członkami kas chorych²¹⁷.

System funkcjonował dzięki powołaniu kas chorych²¹⁸ – według założeń miało być po jednej w każdym powiecie (zasada terytorializmu) oraz w większych ośrodkach miejskich (liczących ponad 50 000 mieszkańców). Liczba kas zmieniała się na przestrzeni lat. W 1921 r. funkcjonowało ich 110, w 1924 r. – 153, w 1925 r. – 173, w 1927 r. – 244, w 1928 r. – 243. Kasy chorych miały osobowość prawną i własne organy egzekucyjne, co pozwalało na dość skuteczne ściąganie zaległych składek. Posiadały szeroką autonomię i samorząd²¹⁹. Okręgowe związki kas chorych i urzędy ubezpieczeń nadzorowały, kontrolowały i koordynowały działalność kas²²⁰. Z kolei nadzór nad nimi sprawowało Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej²²¹. Pracodawca miał obowiązek zgłosić pracownika do ubezpieczenia na piśmie w ciągu 3 dni od momentu jego zatrudnienia, a jeżeli przedsiębiorstwo znajdowało się w innej

211 Nie było to jednak jeszcze ustawodawstwo powszechne w dzisiejszym znaczeniu tego słowa

212 Już 6 listopada 1920 roku Minister Pracy i Opieki Społecznej wydał rozporządzenie podwyższające maksymalne płace ustawowe dla osób objętych obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym do 60 000 marek rocznie (Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 listopada 1920 r. o podwyższeniu maksymalnej płacy ustawowej dla osób ubezpieczonych w kasach chorych. (Dz.U. 1920 nr 109 poz. 724)

213 Art. 1 ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby wyodrębniał jeszcze jedną grupę osób, które nie były objęte ubezpieczeniem – pracowników kolei państwowych. Mieli oni być ubezpieczeni w oddzielnych kasach chorych, utworzonych przez rząd na podstawie odrębnej ustawy, ale na zasadach przyjętych w ustawie o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby

214 Art. 3 ustawy z 19 maja 1920 roku o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1920 nr 44 poz. 272)

215 Późniejsze ustawy z zakresu ubezpieczeń społecznych wprowadziły rozróżnienie z względu na kategorie społeczno-zawodowe (np. ubezpieczenie dla pracowników umysłowych)

216 Kwotę tę podwyższono już 6 listopada 1920 r. do 60 000 marek – Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 listopada 1920 r. o podwyższeniu maksymalnej płacy ustawowej dla osób, ubezpieczonych w kasach chorych (Dz.U. 1920 nr 109 poz. 724)

217 Art.8 ustawy z 19 maja 1920 roku o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1920 nr 44 poz. 272)

218 Roczniki Statystyki Rzeczypospolitej Polskiej i roczniki ubezpieczeń społecznych w Polsce

219 Por. K. Chylak op. cit. s. 22

220 Art. 60-84 ustawy z 19 maja 1920 roku o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1920 nr 44 poz. 272)

221 Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego i Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 grudnia 1922 r. w przedmiocie nadzoru państwowego nad kasami chorych w zakresie lecznictwa na obszarze województw: poznańskiego i pomorskiego (Dz.U. 1923 nr 10 poz. 65)

miejsowości, niż Zarząd kasy, w ciągu 5 dni²²². Jeżeli tego nie zrobił, czekała go kara pieniężna. Składki na ubezpieczenie chorobowe opłacali ubezpieczeni (2/5 wysokości składki) i pracodawcy (3/5 wysokości składki)²²³.

W czasie choroby ubezpieczonym przysługiwała darmowa porada lekarska, bezpłatne leki i środki opatrunkowe (wydawane na zlecenie lekarza zatrudnionego w kasie chorych w aptekach lub składach aptecznych, z którymi kasa zawarła stosowną umowę) oraz tzw. środki pomocnicze, np. protezy, służące utrzymaniu zdolności do zarobkowania. Zasiłki pieniężne w czasie choroby i połogu, leczenie szpitalne (w szpitalach, z którymi kasa zawarła stosowną umowę) oraz zasiłek pogrzebowy.

Zasiłek chorobowy był wypłacany przez 26 tygodni (z możliwością przedłużenia do 39 tygodni, jeżeli kasa chorych, do której należał ubezpieczony, istniała dłużej niż 3 lata), w wysokości 60% wynagrodzenia. Statut kasy mógł ustanowić przedłużenie okresu udzielania pomocy lekarskiej i wypłaty zasiłku do 52 tygodni oraz podwyższenie kwoty zasiłku o 5% na każde dziecko pozostające na utrzymaniu ubezpieczonego, jednak nie więcej niż do 75% wynagrodzenia²²⁴. Zasiłek ten wypłacany był od trzeciego dnia choroby, lub gdy niezdolność do pracy następowwała później, od pierwszego dnia niezdolności do pracy (nie wyłączano sobót, niedziel i świąt)²²⁵.

Kasa mogła także, na zlecenie lekarza, umieścić chorego w szpitalu bez jego zgody, gdy wymagał tego rodzaj choroby (np. choroba zakaźna) lub gdy stan chorego lub jego zachowanie wymagało stałego nadzoru. Przymusowe umieszczenie w szpitalu mogło także nastąpić gdy chory postępował wbrew zaleceniom lekarskim. Jeżeli mimo zarządzenia przymusu leczenia szpitalnego chory nie zastosował się do tego zalecenia Zarząd Kasy mógł pozbawić go świadczeń²²⁶. Jeżeli ubezpieczony przebywał w szpitalu, a był jedyną osobą utrzymującą pozostałych członków rodziny, Kasa chorych wypłacała mu zasiłek domowy w wysokości połowy zasiłku chorobowego. Jeżeli zaś ubezpieczony nie posiadał na swoim utrzymaniu nikogo, wówczas nie przysługiwał mu zasiłek domowy. Oprócz leczenia i utrzymania szpitalnego Kasa wypłacała mu natomiast 10 % zarobków²²⁷.

Zasiłek połogowy, w wysokości 100% wynagrodzenia, wypłacany był przez 8 tygodni, z czego 6 musiało przypadać po porodzie. Matki były objęte opieką lekarską przed porodem, w jego trakcie i po nim. Jeżeli niezdolność do pracy po porodzie przekraczała okres wskazany w ustawie, wówczas młodej matce przysługiwał zwykły zasiłek chorobowy. Oprócz tego matkom karmiącym przysługiwał zasiłek w naturze lub w gotówce w wysokości od 2 do 5 marek dziennie, od dnia ukończenia zasiłku połogowego maksymalnie do 12 tygodni. Za zgodą przyszłych matek kasa chorych mogła udzielić im pomocy polegającej na umieszczeniu w zakładzie położniczym lub zapewnieniu pomocy pielęgniarskiej. Kobieta korzystająca z takiej pomocy otrzymywała połowę zasiłku połogowego za czas pobytu w placówce²²⁸.

W razie zgonu wypłacano zasiłek pogrzebowy w wysokości równej trzytygodniowemu zarobkowi²²⁹.

Wprowadzenie systemu opieki zdrowotnej opartej na sieci kas chorych było krokiem rewolucyjnym. Do tego czasu lekarze prowadzili swoje prywatne praktyki i praktycznie nie podlegali żadnej kontroli, a jedyną „weryfikacją” ich umiejętności medycznych były opinie pacjentów. Lekarze również sami określali wysokość swoich honorariów. Powodowało to, że zdecydowanej większości osób ubogich, zwłaszcza na wsiach, nie było stać na korzystanie z leczenia przez dyplomowanych lekarzy. Robotnicy mogli korzystać z pomocy lekarzy fabrycznych, ale ambulatoria, w których lekarze przyjmowali, nie funkcjonowały przy każdym zakładzie pracy. W dodatku były to tylko porady lekarzy ogólnych. Ze względu na wysokie koszty robotnicy nie mogli sobie pozwolić na po-

222 art. 15 ustawy z 19 maja 1920 roku o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1920 nr 44 poz. 272)

223 Tamże, art. 47

224 Tamże, art. 26

225 Tamże, art. 23

226 Tamże, art. 28

227 Tamże art. 29

228 Tamże, art. 30

229 Tamże, art. 32

rady u specjalistów czy leczenie szpitalne²³⁰. Wprowadzenie kas chorych zdemokratyzowało dostęp do lecznictwa. Kasy chorych zatrudniały zarówno lekarzy ogólnych, jak i specjalistów. Wyposażenie gabinetów lekarskich i ambulatoriów, często w najnowocześniejszy sprzęt, również było pokrywane z funduszy kas. Kasy finansowały też leczenie szpitalne i tzw. „leczenie klimatyczne i zdrojowe” (czyli sanatoria) dla ubezpieczonych. W ramach ubezpieczenia przysługiwało leczenie w szpitalu w najniższej, czyli trzeciej klasie (w sali kilkunastoosobowej). Jeżeli ktoś chciał przebywać w osobnym pokoju, musiał dopłacić za wyższy standard.

Przed wprowadzeniem ustawy o ubezpieczeniu na wypadek choroby (z 19 maja 1920 roku) leczenie dentystryczne było bardzo kosztowne, a przez to praktycznie niedostępne dla robotników i najmniej zarabiających pracowników umysłowych. W razie bólu zęba niezamożni pacjenci mogli co najwyżej pozwolić sobie na wyrwanie go u felczera lub u kowala. Kasy chorych natomiast udzielały pomocy dentystrycznej w pełnym zakresie i bezpłatnie. Również protezy zębowe były bezpłatne (o przyznaniu protezy decydowały Komisje Lekarskie). Młodzież szkolna również objęta była lecznictwem stomatologicznym w pełnym zakresie. W wielu szkołach urządzano gabinety stomatologiczne. Na lecznictwo to kasy chorych przeznaczały od 12 do 14 % swoich dochodów²³¹.

Na terenach byłego zaboru austriackiego istniał ambulatoryjny system pomocy lekarskiej i został on utrzymany. Taki sam system wprowadzono też na terenach byłego zaboru rosyjskiego. Natomiast na ziemiach wchodzących w skład zaboru niemieckiego utrzymano pozaborczy system oparty na wolnym wyborze lekarza. W systemie ambulatoryjnym lecznictwo podzielone było na obwody, a te z kolei na rejony. Najniższym szczeblem były tzw. punkty lekarskie, w których pacjentów przyjmowali lekarze dojeżdżający. W rejonach chorych przyjmowali zazwyczaj lekarze ogólni. W obwodach funkcjonowały duże przychodnie, w których oprócz gabinetów lekarskich lekarzy ogólnych mieściły się także gabinety specjalistyczne i administracja²³². Do lekarzy specjalistów można się było dostać na podstawie przekazu (skierowania) od lekarza ogólnego lub bezpośrednio. Niestety nie wszystkie kasy stać było na prowadzenie lecznictwa specjalistycznego. Małe i słabe finansowo kasy kierowały więc chorych do specjalistycznych lecznic, które były finansowane przez okręgowe związki kas chorych. Natomiast do lekarza ogólnego, który przyjmował w ambulatorium, można się było dostać wyłącznie za pośrednictwem biura administracyjnego. Jedynie do lekarzy przyjmujących w swoich prywatnych gabinetach można się było dostać bez pośrednictwa. W 1928 r. funkcjonowały 243 kasy chorych, które obejmowały opieką 2 255 047 ubezpieczonych²³³.

Taki system funkcjonował przez kilka lat, jednak na dłuższą metę okazał się niewydolny, zwłaszcza pod względem organizacji lecznictwa. Największym mankamentem okazała się administracja. „Komisarze Kas Chorych żądali, by lekarze w godzinach przyjęć ambulatoryjnych załatwiali wprost fantastyczną liczbę >>numerków<< - i lekarze szli na to bez należytego oporu. Administracja przydzielała lekarzom odwiedzającym obłożnie chorych nieprawdopodobną ilość wizyt domowych – lekarze nie protestowali. (...) wzrósł popyt na specjalistów. Ze strony lekarzy podaż nie omieszkała zadość uczynić wymaganiom i na widowni Kas Chorych obok poważnych specjalistów pojawili się pseudospecjaliści. Tą nieponętną całość uzupełniali urzędnicy kasowi, którzy często traktowali ubezpie-

230 M. Stawiński: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych na tle lecznictwa powszechnego*, [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z. 5, s.56, por. także M. Przystański, E. Lis: *Ubezpieczenia chorobowe i macierzyńskie* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 98

231 Referat Mariana Stawińskiego, lekarza naczelnego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wygłoszony 8 kwietnia 1946 r. na pierwszym zjeździe prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych, opublikowany w: *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, z.5, Warszawa 1987

232 Za zakłady ubezpieczeń społecznych uważano oparte na przymusie prawnopublicznym instytucje ubezpieczenia od wypadków, na wypadek choroby, macierzyństwa, niezdolności do pracy, śmierci, na starość oraz na wypadek braku pracy, pracownicze kasy ubezpieczeń (emerytalne, pogrzebowe, pensyjne itp.), do których należą pracownicy na podstawie stosunku roboczego lub służbowego i które mają na celu zapewnienie im lub członkom ich rodzin świadczeń na wypadek zdarzeń losowych – Rozporządzenie Ministra Skarbu z 22 marca 1928 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Pracy i Opieki Społecznej w sprawie wykonania art. 133 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 26 stycznia 1928 r. o kontroli ubezpieczeń (Dz.U. 1928 nr 50 poz. 483)

233 M. Stawiński: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych na tle lecznictwa powszechnego*, [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z. 5, s. 56

czonych niegrzecznie, utrudniając, a częstokroć uniemożliwiając im otrzymanie świadczeń. Czy można się dziwić, że w tych warunkach Kasy Chorych były niepopularne, lekarze kasowi lekceważeni, a urzędnicy nienawidzeni”²³⁴ – stawiał retoryczne pytanie Marian Stawiński. Tymczasem teoretyczne założenia były wspaniałe. Aleksander Patejdl pisał: „jak lekarz, tak i pracownik ubezpieczeń społecznych obracają się w toku swej pracy przeważnie wśród cierpiących i potrzebujących pomocy, są z nimi w kontakcie i starają się ulżyć ich niedoli. (...) Mamy tu na myśli (...) tych wszystkich, którzy codziennie tłumnie przewijają się przez biura instytucji ubezpieczeń społecznych: jedni do lekarzy o poradę dla siebie lub chorych członków rodziny, drudzy w sprawie renty, jeszcze inni w sprawie zasiłku chorobowego, połogowego czy też pogrzebowego, wreszcie w sprawie zasiłku na wypadek bezrobocia. (...) Obowiązkiem pracownika instytucji ubezpieczeń społecznych jest każdemu pomóc, posłużyć radą, pocieszyć. Stąd też zawód ten jest zaszczytny, bo go zbliża ze społeczeństwem w sprawach najbardziej żywotnych, ale równocześnie niezmiernie trudny. Bo czyż może być coś piękniejszego i bardziej zaszczytnym niż niesienie pomocy i opieki ludziom nieszczęśliwym? (...) Widzimy, jak piękny jest zawód pracownika instytucji ubezpieczeń społecznych, jak piękną jest idea ubezpieczeń społecznych”²³⁵. Jak widać jednak praktyka odbiegła dość daleko od teorii.

W takiej sytuacji minister Pracy i Opieki Społecznej wydał okólnik (nr 630), w którym wezwał kasy do powołania do życia instytucji lekarzy domowych. Obowiązkiem lekarza domowego było nie tylko dbanie o stan zdrowia pacjenta, ale także o warunki jego pracy. Musiał także prowadzić akcje oświatowe z zakresu higieny i profilaktyki zdrowotnej. W razie konieczności mógł skierować chorego do specjalisty (wypisywał przekaz, czyli skierowanie, do specjalisty). Każdy lekarz pracował na przydzielonym mu terenie i miał pod swoją opieką ok. 1500 ubezpieczonych. Lekarze domowi przyjmowali w swoich gabinetach oraz podczas wizyt domowych u pacjentów. Lekarze specjaliści przyjmowali w ambulatoriach mieszczących się zwykle przy szpitalach lub ośrodkach zdrowia oraz w swoich prywatnych gabinetach.

2.1.4. Ubezpieczenia od wypadków przy pracy

Obok ubezpieczeń chorobowych funkcjonowały także ubezpieczenia od wypadków przy pracy. Na ziemiach byłego zaboru niemieckiego i austriackiego obowiązywało bardzo rozwinięte ustawodawstwo w tym zakresie. W Rosji system rekompensat za wypadek przy pracy był najślabiej rozwinięty²³⁶, a na ziemiach polskich, które znajdowały się pod zaborem rosyjskim w ogóle nie był stosowany²³⁷ dlatego w 1924 r. wprowadzono tam rozwiązania funkcjonujące w dawnym zaborze austriackim. Były one korzystniejsze dla ubezpieczonych niż przepisy pruskie – miała szerszy podmiotowo zakres²³⁸, natomiast w obu systemach składka na te ubezpieczenia była płacona wyłącznie przez pracodawcę. Ubezpieczonemu, w razie wypadku przy pracy, przysługiwała renta. Podstawą jej wymiaru były zarobki, jakie uzyskiwał on w roku poprzedzającym wypadek. Przy całkowitej niezdolności do pracy wysokość renty wynosiła 2/3 tych zarobków, a w razie częściowej niezdolności – odpowiedni procent renty. Poszkodowany otrzymywał także tzw. dodatek z tytułu bezradności. Prawo do renty nie przysługiwało osobie, która sama, umyślnie spowodowała wypadek, lub popełniła przestępstwo²³⁹.

2.1.5. Ubezpieczenia emerytalne

Kolejnym krokiem w tworzeniu polskiego systemu ubezpieczeń społecznych było objęcie niektórych grup pracowników ubezpieczeniem emerytalnym. Jako pierwsi w niepodległym kraju polskimi ubezpieczeniami emery-

234 M. Stawiński: op.cit., s. 58

235 A. Patejdl: *Psychologia pracownika oraz stosunek pracownika instytucji ubezpieczeń społecznych do ubezpieczonego, pracodawcy, instytucji i przełożonych*, Lwów 1938, s. 4-5

236 Por. J. Loga: *Ubezpieczenie od wypadków przy pracy i chorób zawodowych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 109

237 Por. E. Grabowski: *Ubezpieczenia społeczne w państwach współczesnych*, Warszawa 1923, s. 83

238 J. Loga: op.cit., s. 111

239 Por. K. Chylak: *Organizacja systemu ubezpieczeń od wypadków przy pracy w Drugiej Rzeczypospolitej*, [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, t. 2, red. P. Grata, Rzeszów 2014

talnymi, na mocy ustawy z 11 grudnia 1923 r., objęci zostali pracownicy służby państwowej i zawodowi wojskowi²⁴⁰. Natomiast ogół pracowników umysłowych uzyskał polskie prawa do emerytury na mocy Rozporządzenia Prezydenta RP z 1927 r.²⁴¹ (wcześniej część urzędników i pracowników umysłowych była objęta tego typu ubezpieczeniami na mocy prawodawstwa pozaborczego – niemieckiego i austriackiego, które było kilkakrotnie nowelizowane²⁴²). Obsługą ubezpieczenia pracowników umysłowych z terenu byłego zaboru pruskiego zajmowała się Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu – Oddział Ubezpieczenia Urzędników Prywatnych²⁴³. Z kolei ubezpieczeniem pracowników umysłowych z terenu byłego zaboru austriackiego zajmowało się Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Urzędników Prywatnych we Lwowie. W województwie śląskim powołano do życia Zakład Ubezpieczeń Społecznych Województwa Śląskiego, którego siedziba znajdowała się w Królewskiej Hucie. Funkcjonował tam Wydział dla Ubezpieczeń Funkcjonariuszów Prywatnych, który zajmował się ubezpieczeniami pracowników umysłowych z tego terenu²⁴⁴.

Robotnicy z terenu byłego zaboru rosyjskiego i austriackiego dopiero w 1933 r. na mocy ustawy scaleniowej (robotnicy z terenów byłego zaboru niemieckiego byli objęci ubezpieczeniem emerytalnym na mocy przepisów pozaborczych), choć prace nad przepisami dotyczącymi ubezpieczenia emerytalnego tej grupy zawodowej toczyły się znacznie wcześniej²⁴⁵.

W myśl ustawy „o zaopatrzeniu emerytalnem funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych” funkcjonariuszami państwowymi byli urzędnicy i niżsi funkcjonariusze państwowi, pracownicy państwowych kolei żelaznych, poczt, telegrafów i telefonów, funkcjonariusze policji państwowej, nauczyciele wszystkich szkół państwowych i publicznych, pozostający na etacie państwa, tudzież sędziowie, prokuratorzy i aplikanci sądowi. Za emerytów wojskowych uważano zawodowych wojskowych przeniesionych w stan spoczynku. Wysokość zaopatrzenia emerytalnego (uposażenie emerytalne, pensja wdowia i sieroca) uzależniona była od grupy i szczebla, do którego funkcjonariusz państwowy lub zawodowy wojskowy został zaliczony zgodnie z przepisami ustawy o uposażeniu funkcjonariuszów państwowych i wojska oraz o uposażeniu sędziów i prokuratorów²⁴⁶. Wypłata świadczeń dla tych grup zawodowych dokonywana była ze Skarbu Państwa. Funkcjonariusze państwowi nabywali prawo do uposażenia emerytalnego po nieprzerwanej, co najmniej 10-letniej służbie cywilno-państwowej (względnie wojskowej), jeżeli po tym okresie przechodzili w stan spoczynku. Możliwe było wcześniejsze nabycie prawa do tego uposażenia, jeżeli po 5-letniej służbie funkcjonariusz lub wojskowy był trwale niezdolny do służby

240 Ustawa z 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnem funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz.U. 1924 nr 6 poz. 46)

241 Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1927 nr 106 poz. 911)

242 Ustawa z 10 czerwca 1921 r. w przedmiocie zmiany przepisów ustawy z dnia 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej w brzmieniu ustalonym rozporządzeniem cesarskim z dnia 25 czerwca 1914 r. o ubezpieczeniu pensyjnym (Dz.U. 1921 nr 59 poz. 370); Ustawa z 22 września 1922 r. w przedmiocie zmiany przepisów austriackiej ustawy z dnia 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej w brzmieniu, ustalonym rozporządzeniem z dnia 25 czerwca 1914 r. i ustawą z dnia 10 czerwca 1921 roku (Dz.U. 1922 nr 89 poz. 803); Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 czerwca 1924 r. o zastosowaniu złotego do obliczania składek (premji) jako też świadczeń pieniężnych (rent) i o przerachowaniu na złote dawnych zobowiązań w ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w b. dzielnicy austriacko-węgierskiej (Dz.U. 1924 nr 56 poz. 572); Ustawa z 22 września 1922 r. w przedmiocie zmiany ustawy niemieckiej z dnia 20 grudnia 1911 r. o ubezpieczeniu urzędników prywatnych (Dz.U. 1922 nr 89 poz. 804); Ustawa z 31 stycznia 1923 r. dotycząca sprostowania ustawy z dnia 22 września 1922 r. w przedmiocie zmiany ustawy niemieckiej z dnia 20 grudnia 1922 r. o ubezpieczeniu urzędników prywatnych (Dz.U. 1923 nr 24 poz. 144)

243 Do roku 1926, kiedy to w wyniku wydzielenia z Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu Oddziału Ubezpieczenia Urzędników Prywatnych powołany został do życia Zakład Ubezpieczeń Urzędników Prywatnych w Poznaniu

244 Por. A. Jarosz-Nojszewska: *Ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych w Drugiej Rzeczypospolitej [w:] Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, t. 5 (red. P. Grata), Rzeszów 2017, s. 37-38

245 Por. A. Jarosz-Nojszewska, op.cit., s. 40

246 Ustawa z 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonariuszów państwowych i wojska (Dz.U. RP. 1923, nr 116 poz. 924), Ustawa z 5 grudnia 1923 r. o uposażeniu sędziów i prokuratorów (Dz.U. RP. 1923 nr 134 poz. 1107)

z powodu kalectwa lub choroby nabytej „bez własnej winy po wstąpieniu do służby”²⁴⁷. Również w przypadku, gdy funkcjonariusz uległ nieszczęśliwemu wypadkowi w trakcie pełnienia obowiązków służbowych, lub w wyniku działań wojennych toczonych w miejscu pobytu służbowego, albo na skutek chorób zakaźnych, nabywał prawa do uposażenia emerytalnego (bez względu na czas, w jakim pełnił służbę). Czas czynnej służby wojskowej, który przypadła na okres wojny, był liczony podwójnie. Funkcjonariusz państwowy mógł zostać przeniesiony w stan spoczynku (bez ubiegania się o to) gdy ukończył 60 lat i uzyskał prawo do pełnego uposażenia emerytalnego. Podstawą do wyliczenia wysokości uposażenia było uposażenie ostatnio pobierane w służbie czynnej. Po 10 latach służby przysługiwała emerytura w wysokości 40% uposażenia podstawowego. Wartość tę można było podwyższyć, jeżeli pracowało się dłużej – za każdy następny rok służby o 2,4%, jednak wysokość emerytury nie mogła być równa 100% podstawy wymiaru uposażenia.

W „wyjątkowych warunkach ekonomicznych” (np. w okresie hiperinflacji lub w okresie, kiedy z powodu sytuacji na rynku wypłacano tzw. „dodatki drożyzniane”) emerytowany funkcjonariusz mógł otrzymać dodatek na żonę.

Jeżeli po przejściu w stan spoczynku funkcjonariusz lub wojskowy musiał przeprowadzić się w inne miejsce, niż to, w którym zamieszkiwał podczas pełnienia służby, przysługiwał mu zwrot kosztów przeniesienia („do wysokości ryczałtu, przysługującego w służbie czynnej przy przesiedleniach z urzędu”)²⁴⁸. Wdowy po funkcjonariuszach państwowych otrzymywały tzw. pensję wdowią, która wynosiła 50% emerytury zmarłego. Jeżeli funkcjonariusz państwowy lub zawodowy wojskowy zmarł na skutek działań wojennych, wówczas pensja wdowia wynosiła 50% pełnej pensji miesięcznej zmarłego. Osierocone dzieci otrzymywały (każde dziecko) ¼ pensji wdowiej (jeżeli wdowa żyła i pobierała pensję wdowią), lub jeżeli wdowa nie żyła – ½ pensji wdowiej²⁴⁹. Wdowy mogły także liczyć na tzw. pośmiertne, które wynosiło równowartość trzymiesięcznego uposażenia pobieranego ostatnio przez zmarłego²⁵⁰.

Rozporządzenie Prezydenta z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych miało znacznie szerszy zakres, niż ustawa „o zaopatrzeniu emerytalnem funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych”. Obejmowało bowiem ubezpieczenie na wypadek braku pracy, na wypadek niezdolności do wykonywania zawodu, na starość i na wypadek śmierci²⁵¹. Ujednoliciło także pozaborcze przepisy ubezpieczeniowe dla pracowników umysłowych²⁵². Twórcy przepisów ubezpieczeniowych dla pracowników umysłowych stanęli przed problemem, czy tworzyć odrębne przepisy dla tej grupy społecznej (na wzór przepisów niemieckich i austriackich), czy też opracować jednolity projekt dla pracowników umysłowych i robotników. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, które prowadziło prace nad tym dokumentem, zdecydowało jednak, że ze względu na sytuację gospodarczą kraju objęcie ubezpieczeniem emerytalnym robotników nie będzie możliwe. Dlatego przygotowano projekt ustawy, w którym znalazły się przepisy dotyczące jedynie pracowników umysłowych. Projekt ten stał się podstawą Rozporządzenia Prezydenta z 1927 r.²⁵³ Po raz kolejny więc sytuacja ekonomiczna w kraju miała zasadniczy wpływ na kształtowanie przepisów ubezpieczeniowych.

Na mocy tego rozporządzenia powołane zostały do życia cztery Zakłady Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, które administrowały ubezpieczeniami i Związek Zakładów Pracowników Umysłowych. Zakłady i Związek były instytucjami prawa publicznego i posiadały osobowość prawną. Ich pracownicy byli zrównani w prawach i odpowiedzialności z funkcjonariuszami państwowymi²⁵⁴. Ustrój Zakładów opierał się na samorządzie. Ich władze i organy pochodziły z wyboru (w wyborach brali udział pracownicy i pracodawcy). Jedynie prezes i wice-

247 Art. 9 ustawy z 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnem funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz.U. 1924 nr 6 poz. 46)

248 Tamże, art. 21

249 Tamże, art. 62 i 63

250 Tamże, art. 78

251 Art. 1 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1927, nr 106 poz. 911)

252 Por. A. Jarosz-Nojszewska, op.cit. s. 39

253 M. Święcicki: *Instytucje polskiego prawa pracy w latach 1918–1939*, Warszawa 1960, s. 276

254 Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r., art. 71

prezes byli mianowani przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej. Zarząd Zakładu wybierał ze swego grona członków organu wykonawczego, który miał rozstrzygać roszczenia o świadczenia z tytułu braku pracy. Była to struktura jednolita dla całego państwa.

Za pracowników umysłowych, zgodnie z zapisami rozporządzenia, uważane były osoby, które wykonywały czynności administracyjne i nadzorcze (kierownicy i zarządcy przedsiębiorstw, zakładów przemysłowych, gospodarstw rolnych i leśnych), inżynierowie, technicy, konstruktorzy, sztygarzy, kontrolerzy, oficjaliści rolni i leśni, majstrowie, którzy kierowali pracą techniczną w zakładzie, osoby wykonujące tzw. sztuki wyzwolone (malarze, rzeźbiarze, śpiewacy, muzycy), bez względu na wartość artystyczną prac, personel artystyczny teatrów, orkiestr, wytwórni filmowych, radiowych stacji nadawczych oraz doradcy literaccy i muzyczni, dziennikarze, lekarze, stomatolodzy, weterynarze²⁵⁵ oraz wykwalifikowany medyczny personel pomocniczy, osoby wykonujące prace biurowe i kancelaryjne oraz rachunkowe, rysunkowe i kalkulacyjne, telefoniści i osoby obsługujące telegraf, farmaceuci, drogiści, kasjerzy, dysponenci, akwizytorzy, jak również kapitanowie i oficerowie oraz zarządcy i asystenci zarządu polskich statków morskich i rzecznych. Do grupy pracowników umysłowych zaliczano także sprzedawców i ekspedientów sklepowych, pod warunkiem ukończenia przez nich co najmniej sześciu klas szkoły średniej ogólnokształcącej. Rozporządzenie dotyczyło także nauczycieli i wychowawców, którzy wcześniej byli objęci ubezpieczeniem emerytalnym na mocy ustawy „o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych”. Obowiązkowi ubezpieczenia nie podlegali natomiast duchowni, zakonnicy i zakonnice oraz osoby należące do zgromadzeń i stowarzyszeń religijnych wszelkich wyznań lub stowarzyszeń dobroczynnych, „o ile z pobudek religijnych lub humanitarnych zajmowały się nauczaniem, pielęgnowaniem chorych lub innymi czynnościami użyteczności społecznej, nie pobierając za to innego wynagrodzenia prócz utrzymania”²⁵⁶.

Rozporządzenie wprowadziło jednolite dla całego kraju zasady ubezpieczenia dla wszystkich pracowników umysłowych i tym samym przestały obowiązywać pozaborcze ustawy dotyczące ubezpieczenia tej grupy społecznej²⁵⁷. Rozporządzenie wprowadzało bardzo korzystne warunki uzyskania świadczeń.²⁵⁸ Wysokość składki na ubezpieczenie emerytalne wynosiła 8% płacy podstawowej. Składki miały być opłacane przez pracodawcę i ubezpieczonego. Im wynagrodzenie pracownika było wyższe, tym wyższy był jego udział w płaconej składce. Jeżeli natomiast pracownik nie otrzymywał żadnego wynagrodzenia lub było ono niższe niż 60 zł, składkę w całości opłacał pracodawca. Pracownicy, których zarobki mieściły się w przedziale od 60 do 400 zł miesięcznie, płacili 2/5 składki, a pracodawca 3/5. Pracownicy, którzy zarabiali miesięcznie pomiędzy 400 a 800 zł, płacili składkę po połowie z pracodawcą. Osoby, które zarabiały powyżej 800 zł miesięcznie płaciły 3/5 składki, a pracodawca 2/5 składki (przy czym podstawą wyliczenia wysokości składki była kwota 725 zł miesięcznie). Za odprowadzanie składek odpowiedzialny był pracodawca²⁵⁹.

Ubezpieczonym przysługiwały następujące świadczenia: z tytułu braku pracy – zasiłek, opłata składek na ubezpieczenie na wypadek choroby, zapomoga na podróż²⁶⁰ oraz emerytalne – renta inwalidzka, renta starcza, pomoc lecznicza, renta wdowia, renta sieroca, jednorazowa odprawa dla ubezpieczonego, wdowy lub wdowca, sierot lub rodziców ubezpieczonego.

Aby uzyskać do nich prawo trzeba było przez odpowiedni czas opłacać składki (tzw. okres wyczekiwania). I tak aby uzyskać prawa do świadczeń z tytułu bezrobocia należało opłacać składki przez co najmniej 6 miesięcy składkowych w ciągu ostatniego roku przed utratą zatrudnienia.

255 Zgodnie z art.6 ust.2, 3 i 4 lekarze, weterynarze, aplikanci adwokaccy i kandydaci notarialni oraz inżynierowie, architekci i miernicy na własne żądanie mogli być zwolnieni z obowiązku ubezpieczenia

256 Tamże art. 5

257 Por. A. Jarosz-Nojszewska, op.cit., s. 41

258 M. Piątkowski: *Ubezpieczenie emerytalne [w]: Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, s. 125

259 Por. A. Jarosz-Nojszewska, op.cit., s. 42-43, Z. Landau, *Podstawowe kierunki rozwoju ubezpieczeń społecznych [w:] Rozwój...*, s. 33

260 Zgodnie z art. 37 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1927 nr 106 poz. 911) ubezpieczony mógł uzyskać zwrot udowodnionych kosztów przejazdu do miejscowości, w której otrzymał pracę, według najniższej taryfy.

Do zasiłku dla bezrobotnych uprawnione były osoby, które utraciły pracę nie ze swojej winy, były zdolne do pracy i zgłosiły swoje roszczenie do tego świadczenia. Podstawę wymiaru zasiłku stanowiła przeciętna płaca podstawowa z ostatnich dwunastu miesięcy składkowych przed utratą pracy. Zasiłek dla bezrobotnych składał się z zasiłku zasadniczego i zasiłku rodzinnego. Dla samotnych zasiłek zasadniczy wynosił 30% podstawy wymiaru, a dla osób utrzymujących rodziny 40% podstawy wymiaru. Zasiłek rodzinny wynosił 10% zasiłku zasadniczego (dla każdego członka rodziny, który pozostawał na wyłącznym utrzymaniu ubezpieczonego). Minimalna kwota zasiłku nie mogła być niższa niż 30 zł miesięcznie (lub mniej, niż ostatnie wynagrodzenie, jeżeli to było niższe niż 30 zł)²⁶¹.

Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych mógł zobowiązać ubezpieczonego do uzupełnienia kwalifikacji zawodowych, jeżeli ten właśnie z powodu „braku dostatecznego przygotowania zawodowego” nie mógł znaleźć odpowiedniego zajęcia. Uzupełnienie wiedzy odbywało się na kursach lub w szkołach zawodowych. Jeżeli nauka była płatna, jej koszty ponosił Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych. Uczęszczający na kursy lub do szkoły nadal miał prawo pobierać zasiłek dla bezrobotnych. Jeżeli bezrobotny znalazł pracę w innym mieście, przysługiwała mu zapomoga na podróż, czyli zwrot udowodnionych kosztów przejazdu do miejscowości, w której otrzymał pracę, według najniższej taryfy.

Bardzo korzystne dla ubezpieczonych były zapisy dotyczące opłacania za osoby bezrobotne składek na ubezpieczenie na wypadek choroby. Składka ta była opłacana przez Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych. Podstawą wyliczenia wysokości tej składki była tak skalkulowana płaca podstawowa, aby zasiłek chorobowy był równy zasiłkowi dla bezrobotnych²⁶².

Aby móc korzystać ze świadczeń emerytalnych (z wyjątkiem jednorazowej odprawy), trzeba było wykazać się posiadaniem minimum 60 miesięcy składkowych (wyjątkiem była sytuacja, w której niezdolność do pracy powstała na skutek nieszczęśliwego wypadku przy pracy – wówczas nie miało znaczenia, jak długo opłacane były składki).

Prawo do jednorazowej odprawy mieli ubezpieczeni, którzy stali się trwale niezdolni do pracy w swoim zawodzie, a nie nabyli jeszcze prawa do renty inwalidzkiej z powodu zbyt krótkiego okresu opłacania składek. Odprawę taką mogła uzyskać także wdowa lub wdowiec po ubezpieczonym, lub, gdy ubezpieczony nie miał małżonka, sieroty po zmarłym²⁶³.

Prawo do renty inwalidzkiej posiadała osoba ubezpieczona, niezależnie od wieku, która nie była zdolna do wykonywania swojego zawodu „wskutek ułomności cielesnej lub umysłowej”, względnie której zdolność do wykonywania zawodu obniżyła się „wskutek upadku sił fizycznych lub umysłowych” poniżej 50% zdolności osób zdrowych o podobnym uzdolnieniu²⁶⁴.

Renta inwalidzka składała się z kwoty zasadniczej i kwoty indywidualnej (tzw. kwoty wzrostu renty). Nie mogła być niższa, niż 50 zł miesięcznie. Kwota zasadnicza wynosiła 40% podstawy wymiaru świadczeń. Można ją było podwyższyć, jeżeli przepracowało się ponad 10 lat, w czasie których regularnie opłacane były wszystkie składki. Za każdy kolejny przepracowany miesiąc renta wzrastała o 1/6%. Maksymalna kwota nie mogła jednak przekroczyć 60% podstawy wymiaru²⁶⁵.

Prawo do pełnej renty starczej przysługiwało po ukończeniu 65 lat (zarówno w przypadku mężczyzn jak i kobiet). Można też było nabyć pełne uprawnienia emerytalne pod warunkiem ukończenia 60 lat (mężczyźni) i posiadania 480 miesięcy składkowych (40 lat) i 55 lat (kobiety) i posiadania 420 miesięcy składkowych (35 lat)²⁶⁶.

261 Art. 33 i 34 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1927 nr 106 poz. 911)

262 Tamże art. 36

263 Tamże art. 30

264 Tamże art. 22

265 Tamże, art. 38

266 Art. 24 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1927 nr 106 poz. 911)

Podstawą wymiaru świadczeń emerytalnych była przeciętna płaca podstawowa z wszystkich miesięcy składkowych. Wysokość renty starczej była równa wysokości maksymalnej renty inwalidzkiej, jaką można było uzyskać po przepracowaniu 480 miesięcy, czyli 40 lat (i opłaceniu wszystkich składek za ten okres)²⁶⁷.

Osoba, która pobierała rentę inwalidzką lub rentę starczą na każde dziecko, które nie ukończyło 18 lat lub które po ukończeniu tego wieku studiowało (do 24 roku życia) otrzymywała dodatek w wysokości 1/10 kwoty zasadniczej. Łączna wysokość renty wraz z dodatkami nie mogła jednak przekroczyć podstawy wymiaru renty²⁶⁸.

Pracownicy umysłowi objęci rozporządzeniem Prezydenta RP mogli liczyć na pomoc leczniczą, czyli bezpłatne porady lekarskie i leczenie. Pomocy tej udzielały Zakłady Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych²⁶⁹ za pośrednictwem kas ubezpieczeń społecznych lub publicznych zakładów leczniczych (w takich przypadkach ubezpieczonemu przysługiwał zwrot kosztów leczenia), albo w zakładach leczniczych należących do Zakładu. Ubezpieczenia pracowników umysłowych nie były połączone z siecią kas chorych. Badacze uważają ten fakt za mankament ówczesnej organizacji ubezpieczeń²⁷⁰. Współpraca z kasami chorych ograniczała się jedynie do dostarczania rejestru pracowników, ściągania składek i ustalania stanu zdrowia. Dopiero ustawa z 28 marca 1933 roku wprowadziła pełne scalenie systemu ubezpieczeń.

Renta dla wdowy lub wdowca po osobie ubezpieczonej wynosiła 3/5 renty, jaką pobierał zmarły, lub do jakiej był uprawniony w momencie śmierci. Sierotom po zmarłym przysługiwała renta w wysokości 1/5 renty zmarłego (sierota niepełna) i 2/5 renty zmarłego (sierota pełna). Suma rent dla wdowców i sierot po zmarłym nie mogła przekroczyć kwoty renty, jaką pobierał lub do jakiej był uprawniony zmarły.

Fundusze Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych i Związku tych Zakładów musiały być lokowane w sposób bezpieczny („dający bezpieczeństwo pupilarne”²⁷¹), a przynajmniej 15% majątku, którym te instytucje rozporządzały musiały być ulokowane w państwowych papierach wartościowych.

Pod koniec lat dwudziestych XX w. (przed „czarnym czwartkiem” w 1929 r.) pracownik umysłowy miesięcznie zarabiał od 60 do 600 zł. Średnie zarobki tej kategorii pracowników kształtowały się na poziomie około 200 - 220 zł, chociaż wyższe nie należały do rzadkości. Kwota zasadnicza renty starczej dla pracowników umysłowych przy tej wysokości zarobków wynosiła 80 zł. Płaca wysoko wykwalifikowanego robotnika (w przemyśle i górnictwie) wynosiła 112 zł miesięcznie, jednak zdecydowana większość robotników, bo niemal 60%, osiągała zarobki na poziomie poniżej 120 zł, zwykle od 88 do 110 zł. Dla zarabiających do 90 zł miesięcznie renta wynosiła 35 zł²⁷².

Czy mając takie środki finansowe można się było utrzymać? Było to raczej trudne biorąc pod uwagę ówczesne koszty utrzymania. Pod koniec lat dwudziestych ceny podstawowych artykułów spożywczych przedstawiały się następująco:

267 Por. A. Jarosz-Nojszewska, op.cit., s. 44

268 Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r., art. 40

269 Jedną z pracownic Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w Warszawie była Wacława Rafalska, która swoją karierę zawodową rozpoczęła w roku 1930. W latach 1930-1939 społecznie prowadziła gimnastykę dla pracownic ubezpieczeń społecznych, wykorzystując fachowe wiadomości w tym zakresie zdobyte podczas nauki w Instytucie Wychowania Fizycznego. Jej sylwetka została opisana w drugim numerze „Materiałów Informacyjnych ZUS”, który ukazał się 22 lutego 1982 r.

270 Por. J. Wratny: *Organizacja ubezpieczeń społecznych [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987

271 Określenie to oznacza zabezpieczenie, wymagane przez ustawę w wypadku lokowania kapitałów, należących do pupila, w rękach osób prywatnych. Regulacje prawne w tej kwestii znalazły się w ustawie z 30 kwietnia 1920 r. w przedmiocie papierów, mających bezpieczeństwo pupilarne (Dz.U. 1920 nr 38 poz. 220)

272 Roczniki Statystyki Rzeczypospolitej Polskiej, Inspekcja Pracy w 1928 r., por. H. Zieliński, *Historia Polski 1914-1939*, Wrocław 1982, s. 289-293

Tabela 2: Siła nabywcza złotego pod koniec lat 20. XX w.

Przedmiot / usługa	Wartość
bochenek chleba	0,30 zł
ziemniaki (1 kg)	0,10 zł
mięso wołowe lub wieprzowe (1 kg)	1,53 zł
mleko (1 l)	0,26 zł
cukier (1 kg)	1,00 zł
węgiel (1 t)	48,00 zł
energia elektryczna (1 kWh)	0,53 zł
gaz miejski (1 m ³)	0,32 zł
drewno opałowe (1 t)	37,00 zł
koszula męska (1 szt.)	10,40 zł
kapelusz męski (1 szt.)	21,90 zł
maszyna do pisania	1223,00 zł
buty męskie (1 para)	16,70 zł
cegła (1000 szt.)	39,50 zł
cement (1 t)	29,00 zł
żarówka (1 szt.)	0,88 zł

Źródło: H. Zieliński, *Historia Polski 1914-1939*, Wrocław 1982, s. 289-290

W sprawozdaniu Inspekcji Pracy za 1928 rok koszty utrzymania w Warszawie i Łodzi wyliczone zostały na 102,8 zł, w Zagłębiu Dąbrowskim na 100,4 zł, a na Górnym Śląsku na 99,25 zł²⁷³.

2.1.6. Rozwiązania na rzecz zabezpieczenia bezrobotnych

Tuż po odzyskaniu niepodległości nie było w naszym kraju regulacji prawnych, które umożliwiałyby zabezpieczenie pracowników w razie bezrobocia. Po zakończeniu I wojny światowej ich wprowadzenie zaproponowano w 1919 r. podczas Międzynarodowej Konferencji Pracy, która odbywała się w Waszyngtonie. Również przedstawiciele Polski brali w niej udział i podjęli zobowiązania postulowane w trakcie obrad. Już 4 listopada 1919 r. wydano ustawę o doraźnej pomocy dla bezrobotnych²⁷⁴. Na jej podstawie każdy robotnik (bez względu na wiek i płeć), utrzymujący się z pracy najemnej w przemyśle, handlu lub komunikacji, który utracił pracę z powodu choroby, inwalidztwa, służby wojskowej lub strajku, a nie posiadał własnego majątku, z którego mógłby utrzymać siebie i rodzinę, miał prawo do zasiłku wypłaconego z budżetu państwa. Kierowanie akcją pomocy bezrobotnym powierzono Ministerstwu Pracy i Opieki Społecznej. Wysokość zasiłku uzależniona była od wielkości miejscowości, w której zamieszkiwał bezrobotny. W miejscowościach liczących do 50 000 mieszkańców zasiłek wypłacany był w kwocie 4 marek dziennie. Jeżeli bezrobotny posiadał rodzinę, wówczas dla małżonka wypłacano 2 marki, a dla każdego dziecka pozostającego na utrzymaniu bezrobotnego 1 markę, przy czym suma zasiłku dla całej rodziny nie mogła przekroczyć 10 marek dziennie. Z kolei w miejscowościach liczących powyżej 50 000 mieszkańców i w centrach przemysłowych (bez względu na liczbę mieszkańców) zasiłek wypłacany był w kwocie 5 marek dziennie. Dla małżonka wypłacano 3 marki, a dla każdego dziecka pozostającego na utrzymaniu bezrobotnego 1 markę, przy czym

273 Wybrałam rok 1928 ponieważ był to okres najwyższych zarobków i najwyższych cen. Po kryzysie, który nastąpił w 1929 roku i trwał do końca 1936 roku, ceny i zarobki stopniowo wzrastały, ale aż do wybuchu II wojny światowej nie osiągnęły poziomu z 1928 roku

274 Ustawa tymczasowa z 4 listopada 1919 r. o doraźnej pomocy dla bezrobotnych (Dz.U. RP. nr 89 poz. 483)

suma zasiłku dla całej rodziny nie mogła przekroczyć 12 marek dziennie²⁷⁵. Zasiłek mógł być wypłacany najwyżej przez 13 tygodni²⁷⁶.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 1921 r.²⁷⁷ gwarantowała każdemu obywatelowi prawo do opieki państwa nad jego pracą, a w razie jej braku, choroby, nieszczęśliwego wypadku lub niedołęstwa do ubezpieczenia społecznego, które miała ustalić odrębna ustawa.

18 lipca 1924 r. wydano ustawę o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia²⁷⁸. Obejmowała ona jedynie robotników (bez względu na płeć), którzy ukończyli 18 lat i byli zatrudnieni w przedsiębiorstwach przemysłowych, górniczych, hutniczych, handlowych, komunikacyjnych i przewozowych lub innych zakładach pracy czy przedsiębiorstwach, ale pod warunkiem, że zatrudniały one powyżej 5 osób. Krąg osób ubezpieczonych rozszerzono o pracowników umysłowych w 1925 roku²⁷⁹ (zabezpieczenie nie obejmowało pracowników zarabiających powyżej 500 zł miesięcznie), jednak już w 1927 r. została uchwalona ustawa o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, w której zawarto zapisy dotyczące zabezpieczenia na wypadek bezrobocia tej kategorii pracowników²⁸⁰.

Ustawa nie używała terminu „ubezpieczenie”, a „zabezpieczenie” pracowników na wypadek bezrobocia, ponieważ gwarantowana na jej mocy ochrona nie miała charakteru stricte ubezpieczeniowego²⁸¹. Źródłem finansowania świadczeń miały być tzw. wkładki (odpowiednik składek), dopłaty Skarbu Państwa, odsetki od kapitałów stanowiących fundusz bezrobocia, dochody nadzwyczajne (np. darowizny, zapisy, dotacje Sejmu, rządu lub samorządów) oraz kary pieniężne nakładane za przekroczenie przepisów ustawy. Pierwotnie wysokość wkładki wynosiła 2% zarobków ubezpieczonego²⁸². Po kryzysie finansów-gospodarczym (w 1929 r.) wprowadzono dwie nowele odnośnie finansowania zabezpieczeń na wypadek bezrobocia: ustawę z 17 marca 1932 r.²⁸³ dotyczącą robotników oraz ustawę z 22 marca 1933 r.²⁸⁴ dotyczącą pracowników umysłowych. Wkładkę na ubezpieczenie robotników sezonowych podwyższono dwukrotnie, a dla pracowników umysłowych do 2,8% zarobków. Wartość wkładki, zgodnie z ustawą z 1924 r., w 3/4 obciążała pracodawcę, a w 1/4 pracownika. Po nowelizacji przepisów dotyczących pracowników umysłowych udział pracownika w jej pokryciu zwiększono o 0,6%. W obu przypadkach (robotników i pracowników umysłowych) zaostrzono kryteria wypłaty zasiłku po utracie zatrudnienia (np. wydłużono okresy wyczekiwania na zasiłek dla robotników z 20 do 26 tygodni wcześniejszego okresu opłacania składek, a dla pracowników umysłowych z 12 do 24 miesięcy wcześniejszego opłacania składek)²⁸⁵.

275 Na ziemiach byłego zaboru austriackiego obowiązywał inny system walutowy, dlatego zasiłki wypłacane były w koronach (w odpowiedniej wysokości)

276 Art. 1, 2, 7 i 9 Ustawy tymczasowej z 4 listopada 1919 r. o doraźnej pomocy dla bezrobotnych (Dz.U. R.P. nr 89 poz. 483)

277 Ustawa z 17 marca 1921 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1921 nr 44 poz.267)

278 (Dz.U. 1924 nr 67 poz. 650)

279 na mocy ustawy z 28 października 1925 r. o zmianie niektórych przepisów ustawy z 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz.U. 1924 nr 120 poz. 185)

280 Zabezpieczenie na wypadek bezrobocia dla pracowników umysłowych, wraz z całą ustawą o ubezpieczeniu tej kategorii pracowników zostało objęte ustawą scaleniową, natomiast ustawa o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia z 1924 r., obejmująca robotników, pozostała poza systemem ubezpieczeń scalonych ustawą z 28 marca 1933 r.

281 Por. W. Muszalski: *Związki i wzajemne wpływy zatrudnienia i ubezpieczenia społecznego [w:] Polityka społeczna. Kontynuacja i zmiana*, Warszawa 2012, s. 113

282 Art.7 ustawy z 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz.U. 1924 nr 67 poz. 650)

283 Ustawa z 17 marca 1932 r. w sprawie zmiany ustawy z 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia. (Dz.U. 1932 nr 39 poz. 399)

284 Ustawa z 22 marca 1933 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1933 nr 27 poz. 229)

285 Art.1 ust.2 ustawy z 17 marca 1932 r. w sprawie zmiany ustawy z 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia. i art. 2 ust. 1 ustawy z 22 marca 1933 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych

Na mocy ustawy z 1924 roku powołany został do życia Fundusz Bezrobocia. Posiadał on osobowość prawną działał pod kontrolą Ministra Pracy i Opieki Społecznej. Fundusz był instytucją z pogranicza prawa ubezpieczeniowego i tzw. administracji pracy²⁸⁶.

W latach dwudziestych XX w. wysokość zasiłku dla bezrobotnych robotników (dla osób samotnych) wynosiła 30% zarobków. Jeżeli natomiast ubezpieczony miał rodzinę, to kwota świadczenia wzrastała o 5 punktów procentowych przy dwóch członkach rodziny, o 10 punktów procentowych, gdy ich liczba wynosiła od trzech do pięciu osób i 20 punktów procentowych, gdy rodzina była liczniejsza (za członków rodziny uznawano małżonka, dzieci, pasierbów i rodzeństwo ubezpieczonego oraz rodziców i dziadków niezdolnych do zarobkowania). Najwyższy zasiłek mógł więc wynosić nawet 50% zarobków. Dla porównania zasiłek dla bezrobotnych pracowników umysłowych składał się z kwoty zasiłku zasadniczego i zasiłku rodzinnego. Wysokość zasiłku zasadniczego dla pracowników umysłowych wynosiła dla samotnych 30% podstawy wymiaru, a więc tyle samo, co dla robotników, a dla osób utrzymujących rodziny 40% podstawy wymiaru. Zasiłek rodzinny wynosił 10% zasiłku zasadniczego (dla każdego członka rodziny, który pozostawał na wyłącznym utrzymaniu ubezpieczonego). Dodatkowo pracownicy umysłowi w trakcie pobierania zasiłku objęci byli ubezpieczeniem chorobowym. Różnice dotyczące ochrony pracowników umysłowych i robotników dotyczyły także kwestii zabezpieczenia członków rodzin. Dzieciom ubezpieczonego robotnika przysługiwał zasiłek do 16 roku życia lub do 18 roku życia, jeżeli pobierały nauki w szkole średniej. Dzieciom pracownika umysłowego przysługiwał zasiłek do 18 roku życia, jeżeli pobierały nauki w szkole średniej, i do 24 roku życia, jeżeli pobierały naukę w szkołach wyższych, czego nie przewidziano w przypadku ubezpieczeń robotniczych. Wdowom po pracownikach umysłowych przysługiwała renta niezależnie od stanu zdrowia, zdolności do pracy i wieku, natomiast wdowom po robotnikach przysługiwała renta, jeżeli były niezdolne do zarobkowania lub ukończyły 60 lat.

Pierwotnie w obu przypadkach zasiłek dla bezrobotnych wypłacano maksymalnie do 13 tygodni. Prawo do zasiłku nabywali ubezpieczeni, którzy w ciągu 12 miesięcy poprzedzających zgłoszenie bezrobocia przepracowali co najmniej 20 tygodni, a utrata pracy nie wynikała z winy ubezpieczonego. Na mocy ustawy z 22 marca 1933 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych Minister Pracy i Opieki Społecznej mógł wydłużyć okres zasiłkowy dla pracowników umysłowych maksymalnie o 3 miesiące, jednak pod warunkiem, że pozwalał na to stan funduszy ubezpieczenia na wypadek bezrobocia. Jednocześnie wzrosła wysokość zasiłku. Dodatek rodzinny w wysokości 10% zasiłku podstawowego przysługiwał na każdego członka rodziny.

W Europie ubezpieczenia na wypadek bezrobocia funkcjonowały jako obowiązkowe jedynie w Austrii (od 1920 r.), we Włoszech (od 1923 r.), w Polsce (od 1924 r.) oraz w Niemczech (od 1927 r.). Wprowadzenie w Polsce ustaw regulujących zabezpieczenie na wypadek bezrobocia czyniło z niej nowoczesny kraj znajdujący się w europejskiej czołówce państw otaczających opieką socjalną swoich obywateli. Polskie rozwiązania w kwestii zabezpieczenia na wypadek bezrobocia nie miały charakteru ubezpieczeniowego. Nie stanowiły także integralnej części systemu ubezpieczeń społecznych.

2.1.7. Ubezpieczenia powszechne – założenia i praktyka

Chociaż ubezpieczenia społeczne w założeniu były powszechne, de facto tylko znikomy odsetek społeczeństwa był nimi objęty. W roku 1932 Polska liczyła 32,4 mln ludności. Czynnich zawodowo było 13,4 mln osób, a ubezpieczeniem objętych było 2,7 mln, co stanowiło 8% ogółu ludności i 16% osób czynnych zawodowo²⁸⁷. Powodem

286 Skala bezrobocia była różna w okresie dwudziestolecia międzywojennego. W 1926 r. liczba zarejestrowanych bezrobotnych wynosiła około 185 tys. a w 1928 r. dzięki wzrostowi liczby nowych przedsiębiorstw oraz budownictwu – około 80 tys. (najniższa liczba bezrobotnych w całym okresie międzywojennym) – por. R. Pacud: *Powszechne ubezpieczenia społeczne w okresie międzywojennym. Analiza przemian [w:] Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku 1922–2017*, Warszawa-Chorzów 2018 (ZUS), s. 14

287 Dane na podstawie materiału opublikowanego w „Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych”, 1934, nr 2, s. 89

była przede wszystkim ówczesna struktura społeczna – aż 70% ludności Polski zamieszkiwało na wsi²⁸⁸. W miastach ubezpieczeniami objęci byli pracownicy najemni, ale właściciele dużych firm oraz osoby najlepiej zarabiające były zwolnione z obowiązku ubezpieczenia chorobowego. Mimo prób ujednoczenia ustawodawstwa ubezpieczeniowego wciąż funkcjonowało wiele przepisów pozaborczych, powodujących pogłębianie się różnic nie tylko między ziemiami dawnych zaborów, ale także pomiędzy poszczególnymi warstwami społeczeństwa.

Liberalna gazeta „Ilustrowana Republika” w 1930 roku opublikowała artykuł *Reforma ubezpieczeń społecznych*, którego autor zwracał uwagę na mankamenty takiej sytuacji: „W chwili obecnej obowiązuje w Polsce aż dziesięć różnych systemów ustawowych w zakresie ubezpieczeń społecznych, przyczem w każdej z czterech dzielnic ubezpieczenia te są w inny sposób ze sobą skombinowane. Górnik górnośląski np. podlega aż pięciu instytucjom, z których każda prowadzi go w swej ewidencji, oblicza jego składki, udziela mu świadczeń i kontroluje. Są to: Kasa Chorych, Zakład Ubezpieczeń na wypadek Inwalidztwa, Kasa Pensyjna Spółki Brackiej, Zakład Ubezpieczeń od wypadku i Fundusz Bezrobocia. Oczywiście, iż w tych warunkach scalenie (...) ubezpieczeń w jednej instytucji wysuwa się na plan pierwszy. W tym kierunku idzie obecny dekret [z 29 listopada 1930]: tworzy się Kasy Ubezpieczeń Społecznych jako najniższe jednostki organizacyjne, Zakłady Ubezpieczeń obejmujące kilka lub kilkanaście kas oraz Izbę Ubezpieczeń jako najwyższą instancję w tej dziedzinie. Scaleniu natomiast nie podlegają dwa ubezpieczenia: emerytalne dla pracowników umysłowych i na wypadek bezrobocia dla wszystkich pracowników. Wyłączenie tych dwóch instytucyj z ogólnej Izby Ubezpieczeń umotywowane jest tem, iż (...) zachodzi zbyt duża różnica pomiędzy emeryturą pracownika umysłowego, przyznaną mu w poprzedniej ustawie, a emeryturą wprowadzoną obecnie dla pracowników fizycznych (...). Dalszą zmianą, która ma nastąpić jest rozszerzenie ubezpieczeń również na wszystkich pracowników rolnych (dotąd wieś z niewielkimi wyjątkami (wielkopolska) ubezpieczeniom nie podlegają) (...). Ogólna liczba ubezpieczonych dojdzie zapewne do jakichś 3 i pół miliona osób²⁸⁹, co przy 12 procentowej składce i przy przeciętnym zarobku, wynoszącym, dla miast 7 zł., dla wsi 3 i pół zł. dziennie, da rocznie Izbie Ubezpieczeń około 900 milionów złotych tytułem składek, a więc prawie dwa razy tyle co obecnie”²⁹⁰.

2.1.8. Współpraca międzynarodowa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych

W okresie dwudziestolecia międzywojennego w dziedzinie ubezpieczeń społecznych Polska prowadziła ożywioną politykę na arenie międzynarodowej. W 1919 r. polska delegacja uczestniczyła w Międzynarodowej Konferencji Pracy, która odbywała się w Waszyngtonie. Przedstawiciele Polski podjęli wówczas zobowiązania postulowane w trakcie obrad (dotyczące ubezpieczenia na wypadek bezrobocia). 14 października 1920 r. podpisana została z Francją konwencja dotycząca pomocy i opieki społecznej²⁹¹. Z kolei w roku 1921 polska delegacja uczestniczyła w III Międzynarodowej Konferencji Pracy w Genewie, podczas której podpisana została konwencja w sprawie odszkodowań za nieszczęśliwe wypadki w rolnictwie²⁹². Podczas VII Sesji Międzynarodowej Konferencji Pracy, która odbywała się 10 czerwca 1925 roku, przedstawiciele naszego kraju podpisali projekt konwencji o traktowaniu pracowników obcych na równi z krajowymi w zakresie odszkodowania za nieszczęśliwe wypadki przy pracy oraz konwencję w sprawie odszkodowania za wypadki przy pracy i konwencję w sprawie odszkodowania za choroby

288 Roczniki Statystyki Rzeczypospolitej Polskiej

289 Pod koniec lat 30. XX w. liczba ubezpieczonych wynosiła 2 100 000 osób (w tej liczbie nie uwzględniano ubezpieczonych z Górnego Śląska)

290 „Ilustrowana Republika”, 1930, nr 343

291 Konwencja dotycząca pomocy i opieki społecznej, podpisana pomiędzy Polską a Francją w Warszawie, dnia 14 października 1920 r. (Dz.U. 1923 nr 48 poz. 329), zatwierdzona ustawą z 11 maja 1922 r. w przedmiocie ratyfikacji konwencji polsko-francuskiej o pomocy i opiece społecznej, podpisanej w Warszawie dnia 14 października 1920 r. (Dz.U. 1922 nr 54 poz. 495)

292 Międzynarodowa Konwencja w sprawie odszkodowań za nieszczęśliwe wypadki przy pracy na roli, przyjęta jako projekt dnia 12 listopada 1921 r. w Genewie na Ogólnej Konferencji Międzynarodowej Organizacji Pracy Ligi Narodów (Dz.U. 1925 nr 54 poz. 380). Konwencja ta została ratyfikowana ustawą z 19 grudnia 1923 r. w przedmiocie ratyfikacji projektu konwencji w sprawie odszkodowań za nieszczęśliwe wypadki w rolnictwie, uchwalonego na III międzynarodowej konferencji pracy w Genewie w 1921 r. (Dz.U. 1924 nr 7 poz. 58)

zawodowe²⁹³. Dziesięć lat później, 22 czerwca 1935 r. Polska podpisała w Genewie konwencję w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci²⁹⁴.

W kwestii zabezpieczenia społecznego Polska miała podpisane umowy, konwencje i porozumienia z: Finlandią (1921 r.)²⁹⁵, Francją (1929 r.)²⁹⁶, Węgrami (1928 r.)²⁹⁷, Rzeszą Niemiecką (1931 r.)²⁹⁸, Łotwą (1934 r.)²⁹⁹ i Wolnym Miastem Gdańsk (1937 r.)³⁰⁰

Polska była jednym z założycieli Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego AISS (obecnie The International Social Security Association – ISSA). Stowarzyszenie to zostało powołane do życia 4 października 1927 r. jako Międzynarodowa Konferencja Kas Ubezpieczeniowych Wzajemnej Korzyści (CIMAS). Pod taką nazwą funkcjonowało do 1947 roku. 9 października tego roku w Genewie odbyło się pierwsze po wojnie posiedzenie tego gremium. Zmieniono wówczas nazwę na Association Internationale de la Sécurité Sociale – AISS. Członkami Stowarzyszenia były służby rządowe, instytucje centralne, federacje narodowych instytucji zarządzających całością lub jednym z działów zabezpieczenia społecznego. Celem Stowarzyszenia była i jest współpraca na szczeblu międzynarodowym w zakresie rozwoju zabezpieczenia społecznego na świecie oraz wymiana informacji i doświadczeń w dziedzinie zabezpieczenia społecznego i pomoc techniczna krajowym służbom publicznym.

2.2. Etapy scalania systemu ubezpieczeń społecznych

2.2.1. Pierwsze próby scalenia przepisów ubezpieczeniowych

Po odzyskaniu niepodległości twórcy państwowości polskiej stanęli przed poważnym zadaniem stworzenia jednolitego i nowoczesnego państwa. Jednym z elementów, który miał spajać kraj i jego społeczeństwo miał być system ubezpieczeń społecznych. Przy tworzeniu go należało dostosować je do nowych realiów społeczno-politycznych³⁰¹.

Gospodarka odradzającego się państwa polskiego znajdowała się w stanie głębokiego kryzysu spowodowanego rabunkową polityką państw zaborczych i zniszczeniami po I wojnie światowej. W takiej sytuacji wprowa-

293 Konwencja o traktowaniu pracowników obcych narówni z krajowymi w zakresie odszkodowania za nieszczęśliwe wypadki przy pracy (Dz.U. 1928 nr 63 poz. 576). Konwencja została ratyfikowana ustawą z 24 czerwca 1927 r. w sprawie ratyfikacji konwencji o traktowaniu pracowników obcych narówni z krajowymi w zakresie odszkodowania za nieszczęśliwe wypadki przy pracy, przyjętej jako projekt na VII Sesji Międzynarodowej Konferencji Pracy dnia 10 czerwca 1925 r. (Dz.U. 1927 nr 65 poz. 573), Konwencja w sprawie odszkodowania za wypadki przy pracy, przyjęta w Genewie dnia 10 czerwca 1925 r. (Dz.U. 1937 nr 86 poz. 617), Konwencja w sprawie odszkodowania za choroby zawodowe, przyjęta w Genewie dnia 10 czerwca 1925 r. (Dz.U. 1937 nr 86 poz. 619)

294 Konwencja w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci, przyjęta w Genewie dnia 22 czerwca 1935 r. (Dz.U. 1939 nr 21 poz. 134), ratyfikowana ustawą z 8 stycznia 1938 r. o ratyfikacji projektu konwencji z 22 czerwca 1935 r. w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci (Dz.U. 1938 nr 3 poz. 14)

295 Konwencja o opiece społecznej pomiędzy Polską a Finlandją, podpisana w Helsinkach dnia 19 grudnia 1921 r. (Dz.U. 1932 nr 64 poz. 598)

296 Konwencja między Polską a Francją, dotycząca ubezpieczenia na starość, na wypadek niezdolności do pracy i śmierci robotników i pracowników umysłowych, zatrudnionych w górnictwie, podpisana w Warszawie, dnia 21 grudnia 1929 r. (Dz.U. 1934 nr 72 poz. 690)

297 Ustawa z 21 marca 1931 r. w sprawie ratyfikacji konwencji między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Węgierskim, dotyczącej Narodowej Kasy Ubezpieczeń Robotniczych, podpisanej wraz z jednym załącznikiem w Budapeszcie dnia 26 marca 1928 r. (Dz.U. 1931 nr 40 poz. 347)

298 Umowa pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisana w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz.U. 1933 nr 65 poz. 487), ratyfikowana na mocy ustawy z 28 stycznia 1932 r. w sprawie ratyfikacji umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz.U. 1932 nr 16 poz. 94),

299 Porozumienie między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Łotewską, dotyczące ubezpieczeń społecznych, podpisane w Rydze dnia 20 grudnia 1934 r. (ratyfikowane zgodnie z ustawą z 26 marca 1935 r. (Dz.U. 1935 nr 47 poz. 322)

300 Układ pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Wolnym Miastem Gdańskiem o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1938 nr 37 poz. 315), zatwierdzony ustawą z 16 marca 1938 r. w sprawie zatwierdzenia układu z 29 kwietnia 1937 r. między Rzeczpospolitą Polską a Wolnym Miastem Gdańskiem o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1938 nr 18 poz. 135)

301 Por. K. Rakoniewski: *O zrębach polskiego systemu ubezpieczeń społecznych. Z zaboru pruskiego do odrodzonej Polski*, Z życia ZUS, nr 6, 2012 r. i *O zrębach polskiego systemu ubezpieczeń społecznych. Z zaborów austriackiego i rosyjskiego do odrodzonej Polski*, „Z życia ZUS”, nr 9, 2012 r.

dzenie powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych było zarówno ogromnym wyzwaniem, jak i wyjątkową szansą na stworzenie silnych społecznych podstaw rozwoju gospodarczego. Konieczna była też reforma finansów instytucji ubezpieczeniowych. Konstanty Krzeczkowski tak pisał o tym problemie: „Niedostateczne i niewystarczające świadczenia pieniężne ubezpieczeń już przed wojną stanowiły najłabszą stronę tych instytucji. W okresie przewrotów i kataklizmów wojennych i powojennego kryzysu walutowego stać się musiały klęską społeczną [...]. Kapitały instytucji ubezpieczeniowych zmalały i skurczyły się w swej wartości, renty straciły wszelkie znaczenie, ubezpieczeni znaleźli się w warunkach najgorszej nędzy”³⁰². Dlatego, aby zabezpieczyć podstawowy byt najuboższym warstwom społeczeństwa, 23 listopada 1918 r., czyli niecałe dwa tygodnie po podpisaniu zawieszenia broni kończącego I wojnę światową, rząd premiera Jędrzeja Moraczewskiego przyznał robotnikom i pracownikom przemysłu specjalny, jednorazowy zasiłek. Przysługiwał on „(...) wszystkim robotnikom i pracownikom zakładów przemysłowych, które zgodnie z dekretem Naczelnika Państwa z 23 listopada 1918 r. pozostają pod zarządem władz polskich, o ile robotnicy i pracownicy ci znajdowali się w dniu objęcia przez władze polskie na posterunku, przyznaje się jednorazowy zasiłek w wysokości marek polskich 600 na osobę. Wszystkie wypłaty (...) winny być zarejestrowane na rachunek odszkodowań od rządu niemieckiego”³⁰³.

Jak już wspomniano podstawą dekretu „o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby”, podpisanego przez Tymczasowego Naczelnika Państwa Józefa Piłsudskiego 11 stycznia 1919 r. stał się projekt opracowany przez Departament Pracy Tymczasowej Rady Stanu.³⁰⁴

Po ukonstytuowaniu się organów władzy II Rzeczypospolitej prace nad systemem ubezpieczeń społecznych przejęło Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Ujednolicanie systemu ubezpieczeń trwało kilkanaście lat i odbywało się etapami. Podpisany przez Józefa Piłsudskiego dekret o ubezpieczeniu na wypadek choroby nie został przekazany do zatwierdzenia Sejmowi, podobnie jak projekt ustawy z 1920 r., która miała wprowadzić na terenie całego kraju powszechny i jednolity system ubezpieczenia społecznego dla wszystkich pracowników i od wszelkich ryzyk losowych. Powodów zastoju w prawodawstwie dotyczącym ubezpieczeń było kilka. Jednym z nich była obawa przed wzmocnieniem władzy Piłsudskiego. Konsekwencją tego stanu rzeczy było blokowanie proponowanych przez niego projektów aktów prawnych. Drugim powodem było wprowadzenie w 1919 r. na ziemiach byłego zaboru rosyjskiego ubezpieczenia na wypadek choroby³⁰⁵. Spowodowało to duży opór pracodawców, na których spoczął obowiązek odprowadzania składek i sprzeciw pracowników dużych zakładów przemysłowych, w których funkcjonowały znacznie korzystniejsze ubezpieczenia prywatne³⁰⁶. Kolejną przeszkodą w procesie legislacyjnym była wojna polsko-bolszewicka z 1920 r., która wymusiła pierwszeństwo prac legislacyjnych nad aktami prawnymi związanymi bezpośrednio z działaniami wojennymi. Duży wpływ na przebieg prac nad scalaniem ubezpieczeń społecznych miała także panująca w pierwszej połowie lat dwudziestych XX w. trudna sytuacja finansowa w kraju i galopująca inflacja (od 1923 r. wręcz hiperinflacja), które stanowiły prawdziwe zagrożenie dla podstaw finansowych systemów ubezpieczeniowych i sprawiały, że realna wartość wypłacanych świadczeń spadała w straszającym tempie³⁰⁷. W roku 1921 z powodu sytuacji gospodarczej wprowadzono rozporządzenie w przedmiocie dodatków drożyznianych do świadczeń³⁰⁸. O skali inflacji niech świadczy fakt, że przewidziane w rozporządze-

302 Ekonomista, 1923 r., nr 4. Tekst ten znalazł się także w książce K. Krzeczkowskiego: *Polityka społeczna. Wybór pism*, Polski Instytut Służby Społecznej, Łódź 1947

303 Monitor Polski nr 215 z 28 listopada 1918

304 Dz.P.P.P. 1919 nr 9 poz. 122

305 Na utworzenie kas chorych na ziemiach byłego zaboru rosyjskiego przeznaczono 10 mln marek kredytu (do dyspozycji Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej) – ustawa z 12 marca 1920 r. (Dz.U. 1920 nr 26 poz. 157)

306 Por. K. Chylak, op. cit., s. 25-26

307 Por. cytowany wcześniej artykuł K. Krzeczkowskiego oraz Z. Landau, J. Tomaszewski: *Gospodarka Polski międzywojennej 1918–1939, t. 1: W dobie inflacji 1918–1923*, Warszawa 1967, s. 279–283

308 Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 sierpnia 1921 r. w przedmiocie dodatków drożyznianych do świadczeń, zapewnionych austriacką ustawą z 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej w brzmieniu, ustalonym ustawą z 10 czerwca 1921 r. o ubezpieczeniu pensyjnym (Dz.U. 1921 nr 76 poz. 525)

niu dodatki drożyzniane miały wynosić 1900% świadczeń. Podobne rozporządzenie wprowadzono w roku 1923 na terenach byłej dzielnicy pruskiej³⁰⁹. Na terenach byłej dzielnicy austriackiej w 1923 roku przedłużono wypłatę dodatków drożyznianych³¹⁰. Sytuacja gospodarcza w kraju wpływała także na nastroje społeczne i miała odbicie w poglądach głoszonych przez partie polityczne. Układ sił w parlamencie³¹¹ powodował blokowanie postulatów ugrupowań lewicowych przez konserwatyzm ugrupowań centroprawicowych.

Jak już wspomniano, pierwszy projekt ustawy, który miał scalić ubezpieczenia społeczne, powstał w 1920 roku. Niestety prace nad nim nie zostały ukończone. Zapowiedź utworzenia jednolitego prawodawstwa w zakresie ubezpieczeń społecznych znalazła się również w Konstytucji „marcowej” z 1921 roku³¹². Natomiast projekt ustawy scalającej system ubezpieczeń przedłożono Sejmowi w 1929 r.³¹³, jednak ówczesny rząd Aleksandra Prystora³¹⁴ zdecydował o wycofaniu go z parlamentu. Jednym z powodów wycofania tego projektu były zapisy gwarantujące samorząd ubezpieczeniowy. Ówczesne władze starały się go bowiem ograniczać, co było wynikiem polityki państwa po przewrocie majowym. W tym samym roku zlikwidowano samorządy ubezpieczeniowe w kasach chorych. Na mocy Rozporządzenia Prezydenta RP z 29 listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucji ubezpieczeń społecznych³¹⁵ zniesiona została wybieralność zarządów kas, rady kas miały już tylko uprawnienia uchwałodawcze, w radach zarządzających wprowadzono nominantów, którzy razem z przedstawicielami pracodawców stanowili większość członków rady, władza nadzorcza sprawowała kontrolę nie tylko nad legalnością, jak dotychczas, ale także nad celowością działania organów kasy. Miała też uprawnienia do rozwiązywania organów kolegiałnych i zawieszania dyrektorów. Te zmiany były ostro krytykowane przez prasę: „Minister [Prystor – przyp. aut.] wbrew prawu pozbawił jedną piątą ludności samorządu przepisanej ustawą a rozporządzającego budżetem pół miljarda złotych. Przedtem (...) budżetem tym zarządzały wybrane zarządy, pozostające pod kontrolą ubezpieczonych, komisji rewizyjnych związku lustracyjnego, wreszcie pod kontrolą państwowych rad nadzorczych. Dzisiaj nie ma komisji rewizyjnej, N.I.K. nie ma wglądu w te sprawy, rządzi sam minister Prystor przez swoich urzędników [Ministerstwa Pracy - przyp. aut.] i kontroluje się sam przez takich samych urzędników”³¹⁶. Działania państwa, które miały na celu ograniczenie swobody działania instytucji ubezpieczeniowych wynikały z ówczesnej polityki i dążenia do rządów autorytarnych.

Kolejnym krokiem ku scaleniu systemu ubezpieczeń było zastąpienie (w roku 1931) 243 powiatowych kas chorych i 40 kas o charakterze mieszanym (terytorialno-zakładowym) przez 61 kas, a następnie likwidacja okręgowych związków kas chorych i utworzenie w jej miejsce jednego Związku Kas Chorych³¹⁷. W marcu 1932 r. projekt

309 Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 czerwca 1923 r. w przedmiocie dalszego podwyższenia dodatków drożyznianych do rent ubezpieczeniowych inwalidów, z powodu starości i dla rodzin po ubezpieczonych, zapewnionych, obowiązującą w b. dzielnicy pruskiej ordynacją ubezpieczeniową Rzeszy Niemieckiej z 19 lipca 1911 r. (Dz.U. 1923 nr 60 poz. 440)

310 Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 12 lipca 1923 r. w przedmiocie podwyższenia dodatków drożyznianych do świadczeń, zapewnionych ustawą o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej, obowiązującą na ziemiach w b. państwach austriackiego i węgierskiego, a wchodzących obecnie w skład Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1923 nr 73 poz. 573)

311 W wyniku wyborów do Sejmu Ustawodawczego w 1919 r. dostały się następujące ugrupowania: Związek Ludowo-Narodowy (37 %), Polskie Stronnictwo Ludowe „Wyzwolenie” (17%), PPS i PPSD Galicji i Śląska Cieszyńskiego (12,5%), PSL „Piast” (8,5%), PSL Lewica (4%), Polskie Zjednoczenie Ludowe (3,3%), Stronnictwo Katolicko-Ludowe (1,8%), Narodowy Związek Robotniczy (1,8%). W wyniku wyborów do Sejmu I kadencji, które odbyły się w listopadzie 1922 r. do parlamentu dostały się następujące partie i ugrupowania: Związek Ludowo-Narodowy (98 mandatów w Sejmie, 29 mandatów w Senacie), Blok Mniejszości Narodowych (20 mandatów w Sejmie i 6 w Senacie), PSL „Piast” (70 mandatów w Sejmie i 17 w Senacie), PSL „Wyzwolenie” (48 mandatów w Sejmie i 8 w Senacie), Chrześcijańska Demokracja (43 mandaty w Sejmie i 7 w Senacie), PPS (41 mandatów w Sejmie i 7 w Senacie), Stronnictwo Chrześcijańsko-Narodowe (28 mandatów w Sejmie i 11 w Senacie), Narodowa partia Robotnicza (18 mandatów w Sejmie i 3 w Senacie), Chłopskie Stronnictwo Radykalne (4 mandaty w Sejmie i 0 w Senacie), pozostali (5 mandatów w Sejmie i 4 w Senacie)

312 Art. 120 Konstytucji (Ustawa z dnia 17 marca 1921 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Dz.U. 1921 nr 44 poz. 267)

313 Projekt powstał już w 1927 r. i został skierowany do konsultacji Rady Ubezpieczeń Społecznych

314 Współpracownik Józefa Piłsudskiego, członek Bezpartyjnego Bloku Współpracy z Rządem
315 (Dz.U. 1930 nr 81 poz. 635)

316 Łódzki dziennik „Ilustrowana Republika”, 15 marca 1930, artykuł „Walka o rząd i Kasy Chorych”

317 Rozporządzenie Prezydenta RP z 27 października 1932 r w sprawie zmiany rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 29 listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucji ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1932 nr 94 poz. 814)

ustawy scaleniowej ponownie trafił do Sejmu, gdzie prace w komisjach trwały jeszcze niemal rok. Projekt zakładał ujednoczenie podstaw prawnych ubezpieczeń, które miały obowiązywać na terenie całego kraju. Jednolita miała być także struktura organizacyjna. Ubezpieczenia miały zostać także scalone pod względem rzeczowym. W ramach prac komisji sejmowych dokonywano różnych analiz, a projekt był badany i konsultowany przez kilka grup specjalistów: znawców prawa ubezpieczeniowego, podmioty zajmujące się finansowaniem ubezpieczeń oraz matematyków ubezpieczeniowych. Komisje zaproponowały wprowadzenie wielu istotnych poprawek, dotyczących zwłaszcza organizacji ubezpieczeń³¹⁸. Stefan Hubicki, ówczesny minister opieki społecznej, tak wyrażał się o konieczności uchwalenia ustawy: „Ubezpieczenia społeczne są najgłębszą więzią społeczeństwa z państwem”³¹⁹. Te słowa wskazują na świadomość znaczenia kompleksowych i maksymalnie jednolitych ubezpieczeń społecznych dla rozwoju nowoczesnego państwa i społeczeństwa.

2.2.2. Opinie i polemiki na tle prac parlamentarnych

Pracom nad ustawą towarzyszyły gorące dyskusje na łamach prasy i w samym Sejmie. Merytoryczne kwestie rozważane były głównie na łamach „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych”, natomiast prasa codzienna i tygodniki³²⁰ relacjonowały przebieg prac w parlamencie. Większość z tych czasopism ograniczała się do suchych relacji, bez komentarzy redakcyjnych (co najwyżej ograniczonych do komentowania zachowań co bardziej krewkich posłów, nie zaś co do istoty zawartych w ustawie zapisów). Jednak w kilku tytułach znalazły się bardzo emocjonalne relacje i komentarze. Prym wiodł w tym „Robotnik”, na którego łamach ukazywały się relacje z Sejmu i nacechowane emocjonalnie krytyczne komentarze redakcyjne. Po drugiej stronie znalazły się artykuły „Gazety Polskiej”, i „Kurjera Warszawskiego”, które relacjonowały posiedzenia Sejmu i publikowały pozytywne (zwykle) komentarze dotyczące propozycji rządowych lub negatywne komentarze dotyczące wystąpień działaczy lewicowych.

„(...)Zmiany zmierzające do wzmocnienia powszechności ubezpieczenia przez zniesienie fakultatywności (...) i wyraźne ustalenie obowiązku ubezpieczenia (...) idą po linii rozwojowej (...) wszystkich krajów. (...) Projekt ustawy ujednostajnia ustawodawstwo (...) na terenie całej Polski, z wyjątkiem Górnego Śląska”³²¹ - tak komentowała prace nad ustawą „Gazeta Polska”. Ta sama gazeta relacjonowała też nastroje społeczne towarzyszące pracom nad ustawą: „Dn. 5 b.m. PPS (C.K.W.) zorganizowała w całym kraju wiece (...) przeciw ustawie scaleniowej. (...) Zgromadzenia (...) nie cieszyły się powodzeniem. (...) W Warszawie m.in. przemawiał pos. Barlicki. Wypowiedziany przez niego pogląd, że ustrój kapitalistyczny w Polsce oparty jest na bagnietach, spotkał się z głośnym sprzeciwem większości zgromadzonych.(...) Po skończonem wiecu (...) kilku inicjatorów zatrzymano”³²².

„Ilustrowany Kurjer Codzienny” w jeszcze ostrzejszym tonie relacjonował przebieg prac nad ustawą: „W piątek prowadził sejm w dalszym ciągu dyskusję nad tzw. ustawą scaleniową. (...) Poseł [Zygmunt – przyp. aut.] Cardini (ChD): (...) ustawa przerzuca na robotników ciężar kosztów ubezpieczeń społecznych i zmierza do zmniejszenia zarobków. Projekt ustawy zwiększa opłaty na ubezpieczenia, a zmniejsza uprawnienia ubezpieczonych. (...) Poseł [Tadeusz – przyp. aut.] Reger (PPS): (...) Wy jesteście sanacyjnymi bolszewikami, (...) w 320 artykułach ustawy aż 165 razy powtarza się zwrot, iż pewne rzeczy pozostawia się do załatwienia Radzie Ministrów. (...) Poseł Marian

318 Por. K. Chylak, op. cit., s. 27

319 „Gazeta Polska” z 27 stycznia 1933 r.

320 Pod uwagę wzięłam: „Czas”, 1933 r., „Gazeta Polska” 1933 r., „Gazeta Warszawska”, 1933 r., „Ilustrowany Kurjer Codzienny” 1933 r., 1934 r., „Jutro Pracy” 1933 r., „Kurjer Warszawski” 1933 r., „Robotnik” 1933 r., 1934 r. Są to tytuły, które były finansowane przez poszczególne ugrupowania polityczne (praktycznie każde z ugrupowań finansowało wydawanie kilku tytułów, jednak wybrane tutaj czasopisma są najbardziej reprezentatywne dla poglądów głoszonych przez poszczególne ugrupowania) W okresie dwudziestolecia międzywojennego każda partia polityczna czy stronnictwo posiadała własny organ prasowy. Największe ugrupowania polityczne wydawały nawet kilka tytułów prasowych, z czego przynajmniej jeden o zasięgu ogólnopolskim. W sumie na rynku wydawniczym w tym okresie dostępnych było około 20 tys. różnych tytułów. W dysertacji skupiłam się na najważniejszych tytułach, reprezentatywnych dla największych ugrupowań politycznych. por. A. Paczkowski: *Prasa polska w latach 1918-1939*, Warszawa 1980

321 „Gazeta Polska” 1933, nr 48

322 „Gazeta Polska” z 6 marca 1933 r.

Malinowski (BBWR): przemawiacie panowie tak mocno, jakby chodziło o to, żebyście koniecznie za tą ustawą głosowali. Nie chcecie, to nie głosujcie. (...) W ciągu lata odbyliśmy 40 posiedzeń i zrobiliśmy przeszło 2250 poprawek do projektu rządowego. (...) A panowie coście zrobili? Nic! (...). Zabiera głos sprawozdawca [Wiktor– przyp. aut.] Gosiewski (BBWR): (...) Myśmy nie tylko o kryzysie nie zapomnieli, ale chcieliśmy uwidocznic go w ustawie i póki jest kryzys, schodzimy na dół, a w razie dobrej koniunktury – idziemy w górę. (...) Przed głosowaniem nad projektem ustawy scaleniowej opuścili salę PPS, NPR, ChD i ludowcy. Przeciw ustawie głosowały obecne na sali partie ND, Ukraińcy, komuniści i Niemcy³²³. Działacz PPS i poseł na Sejm Tadeusz Reger na łamach „Robotnika” (organ prasowy PPS) zwracał uwagę na znacznie gorszą w porównaniu do innych grup społecznych sytuację pracowników fizycznych: „[Robotnicy – przyp. aut.] nie mają ubezpieczenia na starość i po wieloletniej pracy czeka ich kij żebraczy. Chcę zwrócić uwagę na położenie emerytów państw zaborczych. Daremnie jest dopominać się o zrównanie ich z emerytami Państwa Polskiego (...). Przed trzema laty było tych emerytów cywilnych 5 312, dnia 1 stycznia 1932 r. było ich już tylko 3 913 (...) wymierają szybko i może za lat trzy, gdy już nikt nie pozostanie przy życiu, doczekają się zrównania uposażeń (...) Przemysłowcy od wielu lat prowadzą kampanię przeciwko istniejącym ustawom ubezpieczeniowym w dwóch kierunkach: obniżenia świadczeń i zniesienia samorządu instytucji ubezpieczeniowych. (...) Oddaliście, panowie, całe siły Państwa obronie interesów kapitalistycznych. (...) Projekt (...) niweczy w zupełności samorząd ubezpieczonych, wprowadzając w okaleczone resztki wybieralnych władz ubezpieczalni wielką ilość mianowców rządowych. (...) Wydaje to ubezpieczalnie w ręce komisarzy i »wszechmocnej« biurokracji rządowej”³²⁴. Z kolei w artykule zatytułowanym „Ubezpieczenia społeczne. Chwiejne i niepewne kroki B.B.W.R. na drogach „sanacyjnej” ustawy scaleniowej” znalazła się obszerna relacja z prac komisji sejmowej: „Komisja ochrony pracy z wielką paradą przystąpiła do obrad nad rządowym projektem ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Sprowadzono nawet stenografów (...) poseł Reger jest zdania, że projekt rządowy [należy] poddać wszechstronnej rozprawie i przedyskutować go w opinii publicznej, a wreszcie, by była możliwość zasięgnięcia zdania także wszystkich zainteresowanych organizacji kół społeczeństwa (...) Tow. Reger oświadczył, że (...) dla klasy robotniczej najważniejszą dziś kwestją jest utrzymanie dotychczasowej stopy życiowej, dla społeczeństwa (...) najważniejszą rzeczą jest utrzymanie zdolności konsumpcyjnej szerokich warstw ludności. Z czego ma żyć rodzina robotnika chorego, jeżeli i tak marne dotychczasowe zarobki będą obniżone i jeżeli zasiłek w czasie choroby – jak to projekt przewiduje – zamiast 60 wynosić będzie tylko 50 procent tego obniżonego zarobku? Obniżenie okresu zasiłkowego z 52 statutowych, względnie z 39 ustawowych tygodni na 26 tygodni jest ciosem, którego wynędniała klasa robotnicza nie wytrzyma. Nadzieja, że w zamian za to kiedyś, po 36 lub 48 latach robotnik otrzyma emeryturę może 20 lub 26 zł miesięcznie nikogo nie pocieszy, ani nie napełni entuzjazmem dla rządów sanacyjnych (...). Scalenia ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenia na starość domagaliśmy się zawsze, my pierwsi i długo my sami jedni tylko. Ale ten projekt jest nie do przyjęcia. Dlaczego (...) nie zapytano o zdanie najważniejszych organizacji robotniczych. Zostawienie najważniejszej rzeczy do rozstrzygnięcia raz ministrowi drugi raz Radzie Ministrów, należy określić jako najskrajniejsze partyjniactwo”³²⁵. Projekt ustawy został przyjęty głosami BBWR”³²⁶.

„Kurjer Warszawski” (dziennik związany ze Stronnictwem Chrześcijańsko-Narodowym) tylko w relacji z obrad Sejmiku zwrócił uwagę na niekorzystne dla robotników zapisy w ustawie, jednak nie opatrzył relacji redakcyjnym komentarzem: „Mówcy PPS, NPR, Kl. Narod. [Polska Partia Socjalistyczna, Narodowa Partia Robotnicza, Klub Narodowy] wskazywali na straty, które ponoszą pracownicy po stronie ubezpieczeń w Kasie Chorych w zamian za ubezpieczenia emerytalne”³²⁷.

323 „Ilustrowany Kurjer Codzienny” z 19 lutego 1933 r.

324 „Robotnik”, 1933, nr 19

325 „Robotnik” 1933, nr 38

326 „Ilustrowany Kurjer Codzienny” 1933, nr 50

327 „Kurjer Warszawski” z 27 stycznia 1933

W styczniu 1933 r. dziennik ten opublikował sprawozdanie z prac komisji sejmowej. Autor artykułu, podobnie jak redakcja „Robotnika”, zwrócił uwagę na fakt zatrudnienia stenografów, co należało wówczas do rzadkości. W przeciwieństwie jednak do „Robotnika” skupił się na pozytywnych aspektach ustawy i podkreślał, że minister Stefan Hubicki³²⁸ w przemówieniu podniósł znaczenie projektu, zajmując przychylne stanowisko wobec poprawek: „Relacja z Sejmu: [...] Mówcy PPS, NPR, Kl. Narod. [Polska Partia Socjalistyczna, Narodowa Partia Robotnicza, Klub Narodowy – przyp. aut.] wskazywali na straty, które ponoszą pracownicy po stronie ubezpieczeń w Kasie Chorych w zamian za ubezpieczenia emerytalne”³²⁹.

Posiedzenie sejmowej komisji, podczas którego zaplanowano trzecie czytanie ustawy i głosowanie odbyło się 10 lutego 1933 r. Posłowie opozycyjni opuścili posiedzenie przed głosowaniem. To samo uczynili również 28 marca 1933 r., kiedy Wysoka Izba przyjmowała ów akt prawny. Poseł Tadeusz Reger z PPS tak tłumaczył z trybuny sejmowej to posunięcie: „Proszę panów, oto w pierwotnym brzmieniu ustawy o ubezpieczeniach społecznych, ustawy o urlopach i o 8-godzinnym dniu roboczym było stworzone *junctim*, największa hańba, która pozostanie tą hańbą dla tych Waszych Rządów sanacyjnych aż do końca świata, żeście się ugięli jak pachotkowie przed dyktatem Lewjatana. Lewjatan Wam to kazał i Wyście to przyjęli (wrzawa). Potem przeciw temu robotnicy protestują na tysięcznych zgromadzeniach i strajkami i wtedy zmiękła Wam rura, i ani p. Moraczewski, ani p. Waśniewska tego nie zrobili, to zrobił głos całego ludu, żeście się cofnęli z tego stanowiska³³⁰ [...] oto BBWR w Sejmie powiada, że ustawa o zepsuciu 8-godzinnego dnia i urlopach ma wejść w życie od 1 stycznia 34 roku, a natomiast nic nie powiada, kiedy ma wejść w życie ustawa scaleniowa. Ustawa ma wejść w życie wtedy, jak się to spodoba Ministrowi, względnie Radzie Ministrów (...) Z tych wszystkich przyczyn nie będziemy brali udziału w głosowaniu nad temi poprawkami (oklaski w ławach PPS)³³¹.

Senat wniósł do projektu ustawy ponad kilkaset poprawek. Jednak podczas głosowania Sejm odrzucił wszystkie poprawki merytoryczne, a przyjął jedynie stylistyczne³³².

Prace nad stworzeniem jednolitego systemu trwały w sumie kilkanaście lat. Po burzliwych debatach parlamentarnych i dyskusjach toczących się na łamach prasy, 28 marca 1933 r. Sejm RP uchwalił ustawę scalającą³³³. Scaliała ubezpieczenia pod względem prawnym, rzeczowym, finansowym oraz organizacyjnym³³⁴ likwidując niemal w całości ostatnie relikty ustawodawstwa pozaborczego w tym zakresie³³⁵. Oprócz ubezpieczeń na wypadek choroby i od wypadków przy pracy oraz chorób zawodowych ustawa regulowała także kwestie ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci, co było rozwiązaniem dość nowatorskim jak na tamte czasy i przyczyniło się nie tylko do unifikacji terytorialnej, lecz także w dużej mierze społecznej w Polsce okresu dwudziestolecia międzywojennego. Odegrały więc rolę, którą przypisywali im twórcy pierwszego projektu ustawy z 1917 roku. Oprócz zabezpieczenia na wypadek różnych ryzyk system ubezpieczeń społecznych stał się ważnym ogniwem spajającym społeczeństwo i polskie państwo. Ubezpieczenia społeczne w międzywojennej Polsce należały do jednych z najbardziej kompleksowo przygotowanych i zaawansowanych koncepcyjnie w Europie.

Utworzenie polskiego systemu ubezpieczeń społecznych i przede wszystkim dostosowanie go do nowej sytuacji gospodarczej chwaliło „Jutro Pracy” organ pracowników państwowych, prywatnych i samorządowych: „Zalewowi kapitału obcego przeciwstawić należy próbę mobilizacji kapitałów wielkiej roli gospodarczej i społecznej. (...) Zaczątkiem tych kapitałów społecznych w Polsce są fundusze naszych instytucyj ubezpieczeń spo-

328 Minister Opieki Społecznej w rządzie Aleksandra Prystora

329 „Kurjer Warszawski”, 1933, nr 27

330 Chodziło o zmiany zapisów w ustawach o 8-godzinnym dniu pracy i o urlopach, które zdaniem środowisk lewicowych były niekorzystne dla pracowników.

331 Chodziło o zapis dotyczący terminu wejścia w życie ustawy scaleniowej. W cytatach zachowana została pisownia oryginału.

332 Stenogram z 101 posiedzenia Sejmu w dniu 28 marca 1933 r.

333 (Dz.U. 1933, nr 51 poz. 396)

334 Por. S. Płaza, *Historia prawa w Polsce na tle porównawczym*. Cz. 3: *Okres międzywojenny*. Kraków 2001, s. 315

335 Przepisy pozaborcze utrzymały się częściowo w Poznańskim, na Górnym Śląsku (zbór pruski), w Zagłębiu Dąbrowskim (zabór rosyjski). Od 1938 r. uregulowania te rozszerzono na Zaolzie, a od 1939 r. na Zagłębie Krakowskie

łecznych, (...) jest to jedyna droga do tworzenia kapitału polskiego, niezbędnego do odbudowy zdewastowanego przez kryzys życia gospodarczego”.³³⁶

2.2.3 Rodzaje ubezpieczeń i nowa struktura organizacyjna instytucji ubezpieczeniowych

Ustawa określała następujące rodzaje ubezpieczeń:

- na wypadek choroby i macierzyństwa,
- na wypadek niezdolności do zarobkowania lub śmierci osoby ubezpieczonej wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej,
- wskutek wszelkich przyczyn (inwalidztwa, starości i śmierci)³³⁷.

Na mocy ustawy zlikwidowane zostały kasy chorych³³⁸. W ich miejsce utworzono ubezpieczalnie społeczne.

Powołano także do życia cztery zakłady ubezpieczeń społecznych:

- Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby,
- Zakład Ubezpieczenia od Wypadków,
- Zakład Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników,
- Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych³³⁹.

Wszystkie ubezpieczalnie społeczne i zakłady ubezpieczeń społecznych były członkami Izby Ubezpieczeń Społecznych. Posiadały też osobowość prawną i były instytucjami prawa publicznego.

Struktura organizacyjna ubezpieczeń była trójpoziomowa³⁴⁰. Na najniższym szczeblu znajdowały się ubezpieczalnie społeczne, następnie cztery wymienione wyżej zakłady ubezpieczeń. Ich działalność była koordynowana przez Izbę Ubezpieczeń Społecznych, której zakłady i ubezpieczalnie były członkami.

Wszystkie ubezpieczalnie zyskały osobowość prawną, a zasięg ich działania był ściśle związany z podziałem administracyjnym kraju (miały zasięg terytorialny, najczęściej obejmujący teren jednego powiatu). Administrowały one ubezpieczeniami, ustalały obowiązek ubezpieczenia oraz dokonywały poboru składek na wszystkie rodzaje ubezpieczeń. Prowadziły też ewidencję ubezpieczonych i przyjmowały roszczenia o świadczenia długoterminowe. Wykonywały także czynności przygotowawcze do orzekania o ich przyznawaniu³⁴¹.

Izba Ubezpieczeń Społecznych orzekała o uprawnieniach do świadczeń rentowych, dokonywała ich wypłat oraz zarządzała majątkiem ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego. Sprawowała także nadzór nad działalnością ubezpieczalni oraz prowadziła działalność leczniczą i profilaktyczną. Ustawa scaleniowa narzucała jej jednocześnie „obowiązek podejmowania akcji, zmierzających do rozwoju ubezpieczeń społecznych, w szczególności przez publikowanie wydawnictw naukowych i broszur popularnych, popieranie i zakładanie instytucji naukowych i studiów w zakresie ubezpieczeń społecznych i medycyny społecznej, urządzenie kursów i organizowanie wszelkiego rodzaju instytucji i przedsięwzięć, mających na celu podniesienie wiedzy fachowej i sprawności pracy wśród pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych oraz instytucji współdziałających w dziedzinie tych ubezpieczeń³⁴². Jak więc wynika z powyższego, od samego początku instytucja, która miała sprawować nadzór nad działalnością ubezpieczalni pełniła także znacznie szersze funkcje i prowadziła działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami. Funkcje te wynikały z przepisów ustawy.

336 „Jutro Pracy” z 29 października 1933

337 Taki podział przyjęty jest w opracowaniach S. Płazy, W. Szuberta, Z. Salwy i in.

338 Art. 296 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym. Szczegółowo kwestia przekształcenia kas chorych w ubezpieczalnie społeczne została uregulowana Rozporządzeniem Ministra opieki Społecznej z 30 grudnia 1933 r. o przekształceniu się kas chorych na ubezpieczalnie społeczne i ustaleniu okręgów i siedzib ubezpieczalni (Dz.U. 1933 nr 103 poz. 819)

339 Ubezpieczenia pracowników umysłowych regulowała nadal ustawa z 1927 roku. W 1933 roku, rozporządzeniem Rady Ministrów z 27 grudnia 1933 r., uchylone zostały grupy zarobkowe w ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1933 nr 102 poz. 794)

340 Por. J. Wratny: *Organizacja ubezpieczeń społecznych [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, s. 62

341 Art.17-23 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 51 poz. 396)

342 Art. 60 ust. 2 pkt 2 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 51 poz. 396)

Izba była nadzorowana przez Ministerstwo Opieki Społecznej. Zasadność wprowadzenia takiego systemu tłumaczono dążeniem do zabezpieczenia przed wyzyskiem, złą wolą lub nieudolnością prywatnych stowarzyszeń ubezpieczeniowych. System organizacyjny ubezpieczeń społecznych, co ciekawe, chwalili nawet publicyści „Robotnika”, krytyczni wobec samej ustawy: „Nowy system organizacyjny ubezpieczeń społecznych, według projektu rządowego był bardzo niejasny, zagmatwany, jeżeli nie wręcz niedołączny (...) Ustalony, koniec końców, przez B.B. [BBWR – przyp. aut.] w Komisji Ochrony Pracy Sejmu zarys szkieletu organizacyjnego ubezpieczeń społecznych ma wprawdzie wiele wad, ale niemniej przeto jest on o całe niebo bardziej celowy, prosty i jaśniejszy, aniżeli pomysły pierwotnego projektu rządowego³⁴³.

Ubezpieczalnie społeczne posiadały swoje statuty, nadawane przez Ministra Opieki Społecznej. Organami ubezpieczalni były:

- rada ubezpieczalni
- komisja administracyjna
- dyrekcja
- komisja rozjemcza
- komisja rewizyjna.

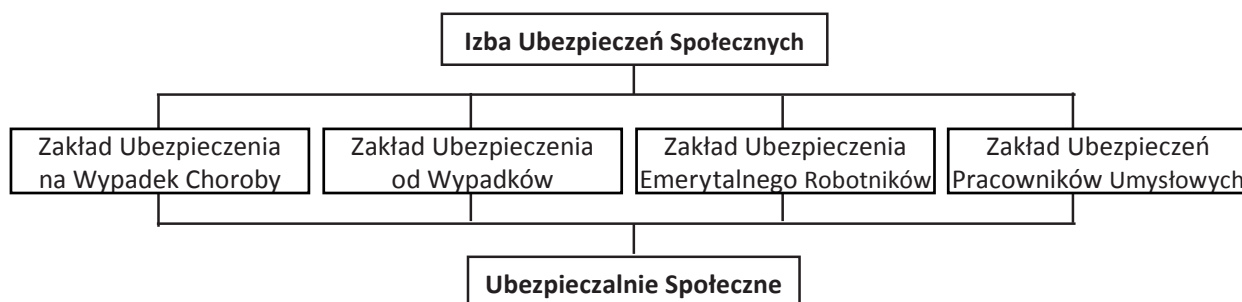
Rada ubezpieczalni liczących mniej niż 75 000 obowiązkowo ubezpieczonych składała się z 17 członków, w tym 12 pochodziło z wyboru, a 5 z nominacji. Rada ubezpieczalni liczących więcej niż 75 000 obowiązkowo ubezpieczonych składała się z 25 członków, w tym 18 z wyboru i 7 z nominacji. Jedną trzecią składu rady pochodzącą z wyboru mieli prawo wybierać pracodawcy, a dwie trzecie pracownicy. Członków pochodzących z nominacji mianował Minister Opieki Społecznej.

Rada miała za zadanie uchylać zmiany statutu ubezpieczalni, preliminarz budżetowy, sprawozdanie roczne i zamknięcie rachunkowe, wybierać członków komisji administracyjnej, rewizyjnej i rozjemczej, rozpatrywać sprawozdania poszczególnych komisji i dyrekcji.

Organem wykonawczym ubezpieczalni była dyrekcja, w skład której wchodził: dyrektor, wicedyrektor i lekarz naczelny³⁴⁴

Eugenia Waśniewska, posłanka na Sejm z ramienia Bezpartyjnego Bloku Współpracy z Rządem, zwracała uwagę na zbyt niską reprezentację kobiet we władzach zakładów ubezpieczeń społecznych: „Ogólna liczba kobiet zatrudnionych dosięga u nas 43 proc. ogółu. (...) Zastanawia więc mały udział kobiet we władzach zakładów ubezpieczeń społecznych. Jest to częściowo wina samych kobiet, jako słabiej zorganizowanych zawodowo. (...) Tę lukę ustawa zapełnia (...) zapewniając im przynajmniej jedno miejsce wśród nominatów, obok możliwości wejścia do tych władz drogą wyborów”³⁴⁵.

Wykres 1: Struktura instytucji ubezpieczeń społecznych



Źródło: Opracowanie własne na podstawie ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 51 poz. 396)

343 „Robotnik” nr 64, z 15 lutego 1933 r.

344 Art. 25-54 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 51 poz. 396)

345 „Gazeta Polska”, 1933, nr 48

2.2.4 Niezależność finansowa instytucji ubezpieczeń społecznych

Wpływy zakładów ubezpieczeń składały się ze składek, dochodów z majątku i urzędzeń zakładów oraz odsetek od ulokowanych kapitałów, dopłat Skarbu Państwa³⁴⁶, darowizn, zapisów i subsydiów. Obowiązek dofinansowywania instytucji ubezpieczeniowych przejęło państwo³⁴⁷.

Udział procentowy poszczególnych składników dochodów zmieniał się na przestrzeni lat jednak największe wpływy pochodziły ze składek (ponad 70%). Taka struktura dochodów pozwoliła na wypracowanie w krótkim czasie sporych nadwyżek finansowych. Stanowiło to dużą pokusę dla budżetu państwa, który traktował nadwyżki jako źródło kredytu publicznego i wykorzystywał je na finansowanie inwestycji państwowych i samorządowych lub pokrywanie niedoborów. W prasie i Sejmie co jakiś czas protestowano przeciwko nadmiernej ingerencji państwa w dysponowanie nadwyżkami ubezpieczeniowymi. „Robotnik” pisał wprost, że: „Na podniesieniu części składek, przypadających na ubezpieczonych, na obniżeniu podstawy ubezpieczenia i obniżeniu składek pracodawców oszczędzą przemysłowcy kilkadziesiąt milionów złotych rocznie. (...) [Ustawa – przyp. aut.] stwarza zatem tylko pozory zabezpieczenia a w istocie swej ma to być jeszcze jedno źródło dochodów fiskalnych³⁴⁸.”

Obowiązek opłacania składki spoczywał na pracodawcy (2/3 wysokości składki) i pracownikach (1/3 jej wysokości). Składki zostały skalkulowane w sposób, który zapewnił ubezpieczeniom mocne podstawy finansowe.

System ubezpieczenia w założeniu twórców ustawy był powszechny, czyli miał obejmować wszystkich pracowników, ale były też wyjątki. Należeli do nich robotnicy rolni, dla których „ubezpieczenia zastępcze”, w postaci opieki lekarskiej oraz zasiłku chorobowego w naturze mieli organizować właściciele ziemscy. Z ubezpieczenia chorobowego nadal wyłączona była grupa osób najlepiej zarabiających (powyżej 750 zł miesięcznie).

System lecznictwa oparty na kasach chorych zakończył się wraz z wejściem w życie ustawy scaleniowej (1 stycznia 1934 r.)³⁴⁹. Na mocy ustawy scaleniowej leczenie nie było już zupełnie darmowe. Minister Opieki Społecznej w drodze rozporządzeń ustalał taryfikator dopłat za porady lekarskie, zabiegi medyczne, leki, środki opatrunkowe, lecznicze oraz protezy.

W okresie dwudziestolecia międzywojennego wydatki instytucji ubezpieczeń społecznych na leki dla ubezpieczonych stanowiły od 12,5% do 16,5% ogółu wydatków na lecznictwo, wydatki na lecznictwo szpitalne od 13,5% do 22%, wydatki na opiekę lekarską od 25% do 27%, wydatki na zasiłki chorobowe od 13% do 27%. Koszty administracyjne stanowiły ok. 6-10%³⁵⁰. Pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych byli urzędnikami państwowymi i pensje dla nich wypłacane były z budżetu państwa³⁵¹.

Ściągalność składek

W okresie międzywojennym ściągalność składek zależała od bardzo wielu czynników. Nie można wprost porównać ówczesnej sytuacji do obecnej. Trzeba pamiętać, że od 1929 roku panował ogólnoswiatowy kryzys gospodarczy, który bardzo niekorzystnie odbił się na całej polskiej gospodarce (kryzys rozpoczął się tzw. „czarnym czwartkiem” na giełdzie nowojorskiej w październiku 1929 r). Zakończył się dopiero ok. roku 1936, jednak przez całą pierwszą połowę lat trzydziestych przedsiębiorcy borykali się z dużymi problemami finansowymi, co skutkowało zaległościami

346 Zgodnie z art. 251 ustawy, Skarb Państwa miał wpłacać Zakładowi Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników za każdą wypłaconą rentę inwalidzką i wdowią rentę poinwalidzką 24 zł rocznie, a za każdą rentę sierocą poinwalidzką 12 zł rocznie. Natomiast Zakładowi Ubezpieczenia od Wypadków Skarb Państwa corocznie miał wpłacać 3 mln zł przez okres 20 lat od momentu wejścia w życie ustawy

347 Art. 244 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 51 poz. 396)

348 „Robotnik” nr 38, 27 stycznia 1933 r.

349 Rozporządzeniem wykonawczym do ustawy w tym zakresie było Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 30 grudnia 1933 r. o przekształceniu się kas chorych na ubezpieczalnie społeczne i ustaleniu okręgów i siedzib ubezpieczalni (Dz.U. 1933 nr 103 poz. 819)

350 Obliczenia na podstawie sprawozdań finansowych instytucji ubezpieczeniowych

351 Ustawa z 13 lipca 1920 r. o uposażeniu urzędników i niższych funkcjonariuszów państwowych (Dz.U. 1920, nr 65 poz. 429) i Ustawa z 17 marca 1932 r. o uregulowaniu stosunków służbowych pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1932 nr 32 poz. 338)

ciami w opłacaniu składek³⁵². Aby ulżyć przedsiębiorcom i jednocześnie zagwarantować choć częściową ściągalność składek, w 1932 roku Sejm uchwalił ustawę, na mocy której możliwe było rozłożenie na raty zaległości z tytułu opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, a nawet częściowe umorzenie należności³⁵³. Przedsiębiorcy postulowali też wielokrotnie obniżenie wysokości składek. W rezultacie Prezydent RP 14 stycznia 1936 roku ogłosił dekret o czasowym obniżeniu składek na ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych oraz za ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych³⁵⁴. Ściąganiem zaległości składkowych nie zajmowały się instytucje ubezpieczeń społecznych (nie miały bowiem uprawnień egzekucyjnych), tylko aparat egzekucyjny urzędów skarbowych.

2.2.5 Zmiany w świadczeniach dla ubezpieczonych

Zapoczątkowany w 1929 roku ogólnosiwiatowy kryzys gospodarczy nie ominął także Polski. Warunki ekonomiczne wymusiły wprowadzenie zmian w systemie ubezpieczeń społecznych, które nie zawsze były korzystne dla ubezpieczonych (ograniczenie okresu wypłaty świadczeń, obniżenie wymiaru zasiłku chorobowego i połogowego, wprowadzenie częściowej odpłatności za pomoc medyczną). Był to kolejny moment w historii, kiedy sytuacja ekonomiczna i gospodarcza w zasadniczy sposób wpłynęły na kształt przepisów dotyczących ubezpieczeń społecznych.

Część zapisów ustawy scaleniowej była niewątpliwie bardzo korzystna dla ubezpieczonych, jak np. przepisy dotyczące ubezpieczenia wypadkowego czy wprowadzenie ubezpieczenia emerytalnego dla robotników (wcześniej ubezpieczeniem emerytalnym, na zasadzie kontynuacji przepisów pozaborczych, objęci byli robotnicy z terenów byłego zaboru pruskiego)³⁵⁵. Zastrzeżenia budził natomiast sposób uregulowania tego ubezpieczenia – w przeciwieństwie bowiem do przepisów dotyczących zabezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych, ubezpieczenie dla robotników było skalkulowane bardzo oszczędnie: gwarantowało skromne świadczenia przy bardzo wysokiej składce³⁵⁶. Te zmiany na niekorzyść nie uszły uwadze prasy. „Robotnik” tak podsumował prace nad ustawą: „Pokazało się, do czego zdolną jest biurokracja ludzi od zielonego stolika, nie znająca życia ani jego wymogów. Praca zbiorowa praktyków bywa zawsze płodniejszą”³⁵⁷.

Na niekorzyść ubezpieczonych zmieniły się też zapisy dotyczące ubezpieczenia na wypadek choroby – w stosunku do przepisów ustawy z maja 1920 r.³⁵⁸ Aby zrównoważyć obciążenia składkowe, związane z wprowadzeniem ubezpieczenia emerytalnego robotników, obniżono składkę na ubezpieczenie chorobowe, co pociągnęło za sobą ograniczenie wysokości i okresu wypłacania zasiłków chorobowych oraz zakresu i poziomu świadczeń medycznych. W dodatku ustawa wykluczyła z ubezpieczenia pracowników rolnych, czyli olbrzymią, bo liczącą niemal 300 tys. osób grupę³⁵⁹.

28 grudnia 1933 roku Minister Opieki Społecznej wydał rozporządzenie o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze³⁶⁰. Wprowadzało ono cennik dopłat za poszczególne porady

352 Por. K. Chylak, op.cit., s.28

353 Ustawa z 10 marca 1932 r. o spłacie zaległości podatkowych oraz zaległych składek i opłat na rzecz niektórych publiczno-prawnych instytucji ubezpieczeń (Dz.U. R.P. 1935 nr 50 poz. 336), Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 12 lipca 1935 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Skarbu o ulgach w spłacie zaległości z tytułu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. RP 1935 nr 54 poz. 353)

354 (Dz.U. RP 1936 nr 3 poz. 24)

355 Por. M. Zieleniecki: *Zakres podmiotowy ubezpieczenia społecznego* [w:] *Ubezpieczenie społeczne – dawniej i dziś*, Wrocław 2013, s. 41; tenże, *Problemy zakresu podmiotowego ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy ubezpieczeń społecznych. W 70-lecie istnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, (red.) U. Jackowiak i A. Malaka, Wrocław 2004, s. 104

356 Por. M. Piątkowski: *Ubezpieczenie emerytalne* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 132-133, 137; A. Jarosz-Nojszewska op.cit. s. 44-45

357 „Robotnik”, nr 64, z 15 lutego 1933 r.

358 Por. B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 27

359 M. Stawiński, *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych na tle lecnictwa powszechnego*, [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, zeszyt 5, Warszawa 1987

360 Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1933 r. o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze, (Dz.U. RP. 1933 nr 103 poz. 815)

lekarskie i przepisane przez lekarza leki (dotychczas były one dla ubezpieczonych bezpłatnie wydawane w aptekach działających przy kasach chorych). Dopłaty pobierała ubezpieczalnia społeczna. Za poradę lekarską ubezpieczony lub członek jego rodziny musiał uiścić opłatę w wysokości 20 groszy, za każdy zabieg leczniczy 10 groszy, za każde lekarstwo, środek leczniczy lub pomocniczy po 10 groszy, a za każdy specyfik apteczny po 30 groszy. Jeżeli zabieg leczniczy był wykonywany w czasie wizyty, podczas której udzielana była także porada lekarska, wówczas ubezpieczalnia pobierała jedynie 20 groszy³⁶¹. Nie pobierano natomiast dopłat za: zabiegi chirurgiczne, zabiegi rozpoznawcze, w chorobach dzieci do 3 roku życia, w chorobach zakaźnych, chorobach ostrych, ostrych chorobach umysłowych oraz w nagłych wypadkach³⁶². Bezpłatne były też surowice i szczepionki oraz insulina dla cukrzyków³⁶³. Rozporządzenie określało także warunki, w jakich ubezpieczony był zwolniony z opłat.

Część usług medycznych, szczególnie dla osób, które uległy wypadkom przy pracy, cierpiących na choroby zawodowe, weneryczne, umysłowe, jaglicę i choroby przewlekłe lub zakaźne, na podstawie specjalnych przepisów albo była zwolniona z opłat, albo z urzędu im nie podlegała. Nieodpłatne były także zabiegi chirurgiczne³⁶⁴. Członkowie rodziny ubezpieczonego mogli liczyć na podobną pomoc w razie choroby, ale jedynie przez 13 tygodni.

Na niekorzyść zmieniły się też przepisy dotyczące lecznictwa stomatologicznego. Bezpłatne dotychczas zabiegi podzielono na świadczenia obowiązkowe (bezpłatne) i nieobowiązkowe (odpłatne). Do obowiązkowych zaliczono: usunięcie zębów w znieczuleniu, znieczulenie bolących zębów, plombowanie w razie próchnicy powierzchniowej (czyli w przypadkach, w których leczenie można było zakończyć podczas jednej wizyty), leczenie ropotoku zębodołowego. Pozostałe zabiegi były odpłatne. Za bezpłatne dotychczas protezy zębowe trzeba było dopłacać. Osobom zarabiającym tygodniowo mniej niż 75 zł ubezpieczalnie pokrywały 75% kosztów protezy, a pozostałym ubezpieczonym 50%³⁶⁵. Obniżyło to koszty lecznictwa stomatologicznego z 12-14% dochodu instytucji ubezpieczeniowych przed wprowadzeniem ustawy scaleniowej do 1½ do 2% dochodów. Utrzymano natomiast bezpłatne lecznictwo stomatologiczne dla młodzieży szkolnej. Wydatki na nie pokrywane były z funduszy przeznaczonych na profilaktykę.

Niekorzystna zmiana dotyczyła też składek. Ich obniżka spowodowała zmniejszenie przypisu w roku 1934 o ponad 68 milionów złotych w stosunku do roku 1933. Spadek dochodów instytucji ubezpieczeniowych oraz wspomniane wcześniej problemy dotyczące organizacji lecznictwa przez kasy chorych spowodowały zasadniczą zmianę w tej dziedzinie³⁶⁶. System lecznictwa ubezpieczeniowego oparto na instytucji lekarza domowego.

W okresie międzywojennym podjęto pierwsze udane próby wykorzystania lotnictwa w celu ratowania życia i zdrowia ludzkiego. Korzystano z załóg i samolotów, które były na wyposażeniu ówczesnych aeroklubów i lotniczych jednostek wojskowych.

2.2.6 Ubezpieczenia chorobowe i macierzyńskie

Świadczenia z tytułu choroby

Zasiłek chorobowy wynosił 50% przeciętnego tygodniowego zarobku ubezpieczonego z ostatnich 13 tygodni przed zachorowaniem. Ubezpieczalnia mogła ustanowić dodatki do zasiłku chorobowego dla ubezpieczonych mających na utrzymaniu więcej niż dwoje dzieci. Dodatek wynosił 5% przeciętnego tygodniowego zarobku na każde dziecko. Wprowadzono ograniczenie polegające na tym, że wysokość zasiłku wraz z dodatkami nie mogła być wyższa niż 65% przeciętnego tygodniowego zarobku ubezpieczonego. Jeżeli pracownik przebywał w szpitalu, przysługiwał

361 § 1 Rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1933 r. o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze, (Dz.U. RP. 1933 nr 103 poz. 815)

362 Tamże §2

363 Tamże §3

364 Art. 96 ustawy z 28 marca 1933 r o ubezpieczeniu społecznym

365 § 13 i 14 statutu Ubezpieczalni Społecznych.

366 Już w listopadzie 1929 r., podczas konferencji lekarzy zorganizowanej przez Naczelną Izbę Lekarską, postulowano zmianę sposobu organizacji lecznictwa

mu zasiłek domowy albo szpitalny. Do tego pierwszego ubezpieczony miał prawo za czas leczenia szpitalnego, jeśli zamieszkiwał on z co najmniej jedną osobą, którą miał na utrzymaniu. Wysokość tego zasiłku stanowiła połowę zasiłku chorobowego. Część przypadającą dzieciom wypłacano w całości. Tym, którzy nie spełniali wymogów do otrzymania zasiłku domowego, przyznawany był zasiłek szpitalny w wysokości 10% przeciętnego zarobku tygodniowego (1/5 zasiłku chorobowego). W stosunku do świadczeń, gwarantowanych przez ustawę o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby z 1920 r. nastąpiły zmiany na gorsze dla ubezpieczonych - zasiłek chorobowy przyznawano dopiero od czwartego dnia niezdolności do pracy, a nie jak wcześniej – od trzeciego (w dobie wielkiego ogólnoswiatowego kryzysu można to jednak było uznać częściowo za uzasadnione, ponieważ pozwalało na realne obniżenie kosztów pracy)³⁶⁷.

Członkom rodziny ubezpieczonego przysługiwała pomoc lecznicza w pełnym zakresie przez 13 tygodni w ciągu roku kalendarzowego, bezpłatna pomoc lecznicza i położnicza, zasiłek połogowy w takim samym wymiarze, jak ubezpieczonemu, połowa zasiłku dla karmiących (maksymalnie przez 12 tygodni od dnia porodu), połowa zasiłku pogrzebowego. Członkowie rodziny ubezpieczonego mogli także korzystać z leczenia szpitalnego na takich samych warunkach jak sam ubezpieczony, jednak nie dłużej, niż przez 13 tygodni.

Wysokość składek, a co za tym idzie – świadczeń, wynikała w dużej mierze z wysokości zarobków ubezpieczonego. Składka uiszczana była w połowie przez pracownika i w połowie przez pracodawcę³⁶⁸. Jej wysokość ustalono na poziomie 4,6% zarobków pracownika umysłowego³⁶⁹ i 5% dla pozostałych ubezpieczonych. Ograniczono także wysokość zarobków, od jakich pobierana była składka. W ubezpieczeniu na wypadek choroby normy zarobków tygodniowych wynosiły od 90 do 174 zł; minimum socjalne dla rodziny wynosiło około 72 zł³⁷⁰. Miesięczne zarobki robotników wynosiły wówczas od 70 zł (robotnik niewykwalifikowany) do 180 zł (górnicy, hutnicy)³⁷¹. Pracodawcy mieli obowiązek zgłaszania pracowników do ubezpieczenia właściwej terytorialnie ubezpieczalni, musieli także poinformować ubezpieczalnię o wszelkich zmianach dotyczących stanu zatrudnienia i wysokości zarobków. Stosownego zgłoszenia mogli dokonywać także sami pracownicy. W razie choroby okres wypłaty zasiłku chorobowego nie mógł przekraczać 26 tygodni. Wyjątkowo – w razie ciężkich chorób – okres wypłaty świadczenia mógł być wydłużony maksymalnie o kolejne 13 tygodni. Te zapisy budziły wiele kontrowersji, gdyż świadczenia chorobowe, gwarantowane w ustawie scaleniowej, były mniej korzystne dla ubezpieczonych niż świadczenia wynikające z wcześniejszych przepisów (czyli darmowa porada lekarska, bezpłatne leki i środki opatrunkowe oraz tzw. środki pomocnicze, zasiłek chorobowy wypłacany w wysokości 60% wynagrodzenia. Statut kasy mógł ustanowić przedłużenie okresu udzielania pomocy lekarskiej i wypłaty zasiłku do 52 tygodni oraz podwyższenie kwoty zasiłku o 5% na każde dziecko pozostające na utrzymaniu ubezpieczonego, jednak nie więcej niż do 75% wynagrodzenia). Dobitnie dali temu wyraz publicyści „Robotnika”: „Z czego ma żyć rodzina robotnika chorego, jeżeli i tak marne dotychczasowe zarobki będą obniżone i jeżeli zasiłek w czasie choroby (...) zamiast 60 wynosić będzie tylko 50 procent tego obniżonego zarobku?

Obniżenie okresu zasiłkowego z 52 statutowych, względnie z 39 ustawowych tygodni na 26 tygodni jest ciosem, którego wynędniała klasa robotnicza nie wytrzyma. Nadzieja, że w zamian za to kiedyś, po 36 lub 48 latach robotnik otrzyma emeryturę może 20 lub 26 zł miesięcznie nikogo nie pocieszy, ani nie napełni entuzjazmem dla

367 W 1932 roku rozporządzeniem Rady Ministrów z 27 kwietnia 1932 r. częściowo zniesione zostały grupy zarobkowe w ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1932 nr 37 poz. 376)

368 Art. 220 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym

369 W stosunku do pracowników umysłowych pozostawiono w mocy przepisy Rozporządzenia Prezydenta RP z 1927 roku o ubezpieczeniu społecznym pracowników umysłowych

370 Por. H. Zieliński, *Historia Polski 1914-1939*, Wrocław 1982, s. 289-293

371 *Roczniki Statystyki Rzeczypospolitej Polskiej*

rządów sanacyjnych, tem bardziej, że będzie musiała klasa robotnicza zapłacić jeszcze przedłużeniem czasu pracy, obcięciem wynagrodzenia za prace w godzinach nadliczbowych, skasowaniem urlopów.”³⁷²

Świadczenia z tytułu macierzyństwa

W porównaniu z dotychczas obowiązującymi przepisami drastycznie zmniejszono zasiłek połogowy – zamiast 100% wypłacano jedynie 50% zarobków ubezpieczonej, nie dłużej niż przez 8 tygodni, z których minimum 6 tygodni musiało przypadać po porodzie. Matkom karmiącym przysługiwał zasiłek w naturze w postaci 1 litra mleka dziennie przez 12 tygodni lub jego ekwiwalent pieniężny. Jeżeli niezdolność do pracy po porodzie przekraczała okres wypłaty zasiłku połogowego, wówczas młodej matce przysługiwał zwykły zasiłek chorobowy. Przyszłe matki mogły liczyć na bezpłatną pomoc leczniczą przed, w trakcie i po porodzie.

Te przepisy zostały bardzo ostro skrytykowane przez środowiska lewicowe. „Robotnik” pisał: „Do tego punktu proponuje BB [BBWR – przyp. aut] dla demagogii jedno ze swych >>wentylowych<< postanowień, że Statut Ubezpieczalni Społecznej może postanowić podwyższenie zasiłku połogowego do 60 proc. przeciętnego zarobku tygodniowego oraz przedłużenie pomocy leczniczej i zasiłków do 39 tygodni, ale tylko pod warunkiem, że Ubezpieczalnia będzie już miała nasycony fundusz rezerwowy i dopiero wtedy, gdy będzie wykonywała stałe nadwyżki preliminarzowe”³⁷³.

2.2.7 Ubezpieczenia od wypadków przy pracy

Ustawa zmieniała dotychczasowe przepisy w zakresie ubezpieczeń wypadkowych zdecydowanie na korzyść ubezpieczonych, dorównując pod tym względem najwyższym standardom światowym. Rozszerzono pojęcie wypadku przy pracy na wypadki w zatrudnieniu i o wypadki powstałe w drodze do i z pracy³⁷⁴. Pojęcie „wypadek w zatrudnieniu” było znacznie szersze, ponieważ obejmowało również zajęcia wykonywane np. w domu, na polecenie pracodawcy³⁷⁵. Większy nacisk położono na rehabilitację kosztem zmniejszenia wymiaru rent powypadkowych. Składkę na ubezpieczenie wypadkowe naliczano od kwoty zarobków tygodniowych, jednak nie wyższej niż 174 zł. Za inwalidę uznawano osobę, która „wskutek choroby, ułomności fizycznej albo umysłowej bądź też wskutek upadku sił fizycznych lub umysłowych stała się niezdolna do zarobienia własną pracą 1/3 tego, co zarabia w danej miejscowości osoba w pełni sił fizycznych i umysłowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu”³⁷⁶. Nie zmieniły się natomiast przepisy dotyczące zasiłku pogrzebowego. W razie śmierci ubezpieczonego członkom rodziny przysługiwał zasiłek pogrzebowy w wysokości trzytygodniowego zarobku ubezpieczonego. Ustawa scaleniowa nie zawierała definicji choroby zawodowej. Znajdowała się ona w rozporządzeniu Prezydenta RP z 23 sierpnia 1927 r. o zapobieganiu chorobom zawodowym i ich zwalczaniu³⁷⁷. Za choroby zawodowe uznano choroby ostre lub przewlekłe, powstające na skutek wykonywania danego zawodu i istoty danej pracy lub z powodu warunków, w jakich się ona odbywa. Pierwotnie lista chorób zawodowych była bardzo ograniczona i obejmowała jedynie: zatrucie łożem, rtęcią i zakażenie wąglikiem. Ustawa scaleniowa zawierała delegację dla Rady Ministrów do poszerzenia tej listy, na wniosek Ministra Opieki Społecznej.

W roku 1938 ubezpieczeniem wypadkowym objętych było 4,5 mln osób (wraz z członkami rodzin, którzy byli uprawnieni do świadczeń liczba ta wynosiła ponad 10,4 mln osób)³⁷⁸.

372 „Robotnik” nr 38, z 27 stycznia 1933 r., Niemal jednocześnie z pracami nad ustawą scaleniową toczyły się prace nad ustawami dotyczącymi m. in. wydłużenia ośmiogodzinnego dnia pracy, wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych i skrócenia wymiaru urlopu wypoczynkowego

373 „Robotnik” numer 64, z 15 lutego 1933 r.

374 Por. I. Jędrasik-Jankowska: Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego, WoltersKluwer, 2018, s.140

375 Art. 137 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym

376 Tamże art. 154

377 Dz.U. nr 78 poz. 676

378 Referat Józefa Pasternaka, dyrektora naczelnego ZUS, wygłoszony na pierwszym zjeździe prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych w dniu 8 kwietnia 1946 r. [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1989, z. 7

Świadczenia wypadkowe

Ubezpieczonemu przysługiwała renta wypadkowa, wypłacana zwykle co miesiąc. W razie całkowitej niezdolności do pracy jej wysokość wynosiła 66⅔% przeciętnego miesięcznego zarobku. Ponadto przysługiwał również dodatek w wysokości 10% renty na każde dziecko, ale wprowadzono ograniczenie polegające na tym, że renta wypadkowa wraz z dodatkami nie mogła być wyższa niż dotychczasowy zarobek. Jeżeli ubezpieczony był częściowo niezdolny do zarabkowania, wysokość renty była adekwatna do procentu jego niezdolności (minimalna niezdolność do zarabkowania wynosiła 10 proc.)³⁷⁹

Ubezpieczonemu przysługiwały także świadczenia rzeczowe w postaci środków medycznych i opieki lekarskiej udzielane tak długo, jak długo istniała możliwość efektywnego leczenia.

Renta wdowia poinwalidzka wypłacana była w wysokości 50% przeciętnego miesięcznego zarobku, a sieroca – w wysokości 20% przeciętnego miesięcznego zarobku (dla pełnej sieroty – bez ojca i matki – 25%). Ustawa przewidywała również możliwość wypłaty jednorazowej zapomogi pośmiertnej w wysokości miesięcznego wynagrodzenia, nie mniej niż 75 zł.

2.2.8 Ubezpieczenia emerytalne

Ustawa scaleniowa rozszerzyła krąg osób objętych ubezpieczeniem emerytalnym o robotników. Natomiast jeśli przed uchwaleniem ustawy scaleniowej pewne grupy pracowników były objęte innymi systemami emerytalnymi, które gwarantowały ubezpieczenie na korzystniejszych warunkach, to nadal podlegały ubezpieczeniu na dotychczasowych zasadach. Dotyczyło to m.in. wojskowych, pracowników państwowych i publicznoprawnych (np. etatowi pracownicy: PKP, monopoli państwowych, PKO, Banku Polskiego) oraz górników, hutników i pracowników umysłowych³⁸⁰. Z tytułu ubezpieczenia emerytalnego przysługiwały świadczenia pieniężne (renta starcza³⁸¹, renta inwalidzka), dodatki do rent oraz jednorazowa odprawa. Jak twierdzą znawcy problematyki ubezpieczeń społecznych, warunki ubezpieczenia emerytalnego, określone w ustawie scaleniowej, stawiają je na równi z rentą inwalidzką³⁸².

Ustawa regulowała kwestie ubezpieczenia emerytalnego dla robotników. Pracownicy umysłowi podlegali w tej kwestii przepisom Rozporządzenia Prezydenta RP z 1927 roku. Z kolei funkcjonariusze państwowi i zawodowi wojskowi podlegali przepisom ustawy z 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych³⁸³. Za inwalidę uważano osobę, która „wskutek choroby, ułomności fizycznej albo umysłowej, bądź też wskutek upadku sił fizycznych lub umysłowych stała się niezdolna do zarobienia własną pracą 1/3 tego, co zarabia w danej miejscowości osoba w pełni sił fizycznych i umysłowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu”. Jeżeli ubezpieczony „przebył w ubezpieczeniu” 600 tygodni składkowych (ok. 11,5 roku), uznawany był za inwalidę, jeżeli z takich samych przyczyn nie był w stanie zarobić własną pracą połowy tego, co zarabia w danej miejscowości osoba w pełni sił fizycznych i umysłowych o podobnym wykształceniu i uzdolnieniu.

Specyfiką tego systemu były świadczenia w naturze: opieka lekarska, lekarstwa i środki opatrunkowe oraz pomocnicze środki lecznicze, środki pomocnicze przeciwko kalectwu. Podstawowym świadczeniem pieniężnym z ubezpieczenia emerytalnego robotników była tzw. renta inwalidzka. Przysługiwała ona osobom, które ukończyły 65 rok życia (niezależnie od płci) lub ukończyły 60 lat i jednocześnie „przebywały w ubezpieczeniu 750 tygodni

379 Art. 139 ustawy z 28 marca 1933 r.

380 Por. Sasorski S.: *Specjalne przepisy emerytalne wobec dekretu o ubezpieczeniu społecznym pracowników*, Przegląd Ubezpieczeń Społecznych 1930, nr 12, s. 289

381 Dla pracowników umysłowych, dla których obowiązywały w tym zakresie przepisy ustawy z 1927 roku.

382 Por. B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 16

383 Dz.U. 1923 nr 6 poz. 46

składkowych (ok. 14,5 roku)³⁸⁴. Pracownikom umysłowym przysługiwała tzw. renta starcza (warunkiem jej uzyskania było dla mężczyzn ukończenie 65 roku życia lub posiadanie co najmniej 480 miesięcy, czyli 40 lat, składkowych i ukończenie co najmniej 60 roku życia, a dla kobiet ukończenie 65 roku życia lub posiadanie 420 miesięcy, czyli 35 lat składkowych i ukończenie co najmniej 55 roku życia³⁸⁵). Pracownicy umysłowi korzystali z tzw. koncepcji inwalidztwa zawodowego. Zgodnie z nią za inwalidę, a więc osobę niezdolną do dalszej pracy, uważano pracownika, którego zdolność do wykonywania zawodu, na skutek ułomności fizycznej lub umysłowej, spadła poniżej 50 proc. poziomu osób zdrowych o podobnych uzdolnieniach³⁸⁶. Renta starcza i renta inwalidzka składały się z kwoty zasadniczej i tzw. kwoty wzrostu. Kwota zasadnicza wynosiła 40% przeciętnej płacy podstawowej. Kwota wzrostu natomiast uzależniona była od okresu ubezpieczenia i wzrastała proporcjonalnie do jego długości (poczynając od 10 aż do 40 lat, kiedy osiągała pułap 60% płacy podstawowej). Ustawa określała wyraźnie górną granicę zarobku tygodniowego, powyżej którego składek nie odprowadzano (aby ograniczyć wysokość przyszłej emerytury³⁸⁷). W 1933 r. ta granica wynosiła 72 zł. Emerytura dla robotników nie mogła jednak przekraczać 80% zarobku, od którego była obliczana. Oznaczało to w praktyce, że w 1933 r. robotnik mógł liczyć na emeryturę w wysokości od 21 do 76 zł miesięcznie. Kwota wzrostu dla pracowników umysłowych obliczana była na podstawie stażu ubezpieczeniowego i wynosiła 1/6 % podstawy wymiaru za każdy miesiąc powyżej 120 miesięcy składkowych. Po 40 latach dochodziła do 60 proc., co dawało łącznie nawet 100 proc. podstawy wymiaru. W rozporządzeniu Prezydenta RP z 1927 roku określono też minimalną kwotę renty dla pracownika umysłowego, która nie mogła być niższa niż 50 zł miesięcznie.

Pod koniec lat trzydziestych ubiegłego wieku płace pracowników umysłowych wynosiły od 60 do ponad 800 zł miesięcznie, jednak statystyczne średnie zarobki tej kategorii pracowników wynosiły około 280 zł, a robotników wykwalifikowanych – około 120 zł³⁸⁸.

Wysokość uposażenia emerytalnego dla robotników została bardzo ostro skrytykowana na łamach „Robotnika”, w kontekście stosunkowo wysokich składek na ubezpieczenie chorobowe: „Przy wygórowanych składkach ubezpieczeniowych, świadczenia są znacznie niższe, niż dotąd obowiązywały: chory robotnik, zamiast dotychczasowych 60% rzeczywistego w swojej klasie zarobku otrzymać ma – na wyżywienie siebie i swojej rodziny i na leczenie się tylko 50% zarobku (...). Za to projekt »obiecuje« robotnikowi, po przepracowaniu 36 do 48 lat pracy, o ile dożyje i doczeka 65 roku życia, emeryturę w wymiarze od 21 do 76 złotych miesięcznie³⁸⁹”.

Emerytury wypłacano miesięcznie z góry, począwszy od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po uzyskaniu przez ubezpieczonego prawa do emerytury. Wysokość emerytury dla pracowników umysłowych była zwykle pięciokrotnie wyższa niż dla robotników. Pod koniec lat trzydziestych XX w. zarobki pracowników umysłowych wynosiły średnio około 280 zł (od minimum 60 zł do ponad 800 zł), a robotników wykwalifikowanych – około 100 zł (od 90 do 120 zł).

W roku 1938 liczba robotników objętych ubezpieczeniem emerytalnym wynosiła 2,3 mln osób. Wraz z członkami rodzin zaś 5,8 mln. Liczba pracowników umysłowych objętych tym ubezpieczeniem wynosiła 0,35 mln, a wraz z członkami rodzin – 0,8 mln osób³⁹⁰.

384 Art. 154 ustawy z 28 marca 1933 r.

385 Art. 24 Rozporządzenia Prezydenta RP z 24 listopada 1927 r.

386 Tamże, art. 22

387 Podobnie dzisiaj obowiązuje limit składkowy, ograniczony do trzydziestokrotności średniej płacy

388 Mały Rocznik Statystyczny z 1939 r.

389 „Robotnik” 1933, nr 45

390 Referat Józefa Pasternaka, dyrektora naczelnego ZUS, wygłoszony na pierwszym zjeździe prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych w dniu 8 kwietnia 1946 r. [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1989, z. 7

Tabela 3: Liczba ubezpieczonych w Polsce w latach 1925–1938 (w tys.)

Rodzaje ubezpieczenia	1925	1931	1938
chorobowe	1 881	2 391	2 254
wypadkowe (bez rolnictwa)	1 209	1 479	2 273
emerytalne robotników	534	556	2 064
emerytalne pracowników umysłowych	80	256	343
od bezrobocia robotników	595	816	1 191
od bezrobocia pracowników umysłowych	63	256	340
ludność	29 311	32 107	34 849

Źródło: Dane na podstawie sprawozdań rocznych instytucji ubezpieczenia społecznego i Roczników Statystyki

Tabela 4: Siła nabywcza złotego pod koniec lat 30. XX w.

przedmiot / usługa	wartość
bochenek chleba	0,30 zł
ziemniaki (1 kg)	0,10 zł
mięso wołowe lub wieprzowe (1 kg)	1,53 zł
mleko (1 l)	0,26 zł
cukier (1 kg)	1,00 zł
węgiel (1 t)	48,00 zł
energia elektryczna (1 kWh)	0,53 zł
gaz miejski (1 m ³)	0,32 zł
drewno opałowe (1 t)	37,00 zł
koszula męska (1 szt.)	10,40 zł
kapelusz męski (1 szt.)	21,90 zł
maszyna do pisania	1223,00 zł
buty męskie (1 para)	16,70 zł
cegła (1000 szt.)	39,50 zł
cement (1 t)	29,00 zł
żarówka (1 szt.)	0,88 zł

Źródło: Opracowanie na podstawie Małego Rocznika Statystycznego 1939 r. oraz Statystyki Cen z 1937 r.³⁹¹.

W tym czasie zarobki robotnika wykwalifikowanego wynosiły ok. 120 zł/ miesiąc, zaś zarobki pracowników umysłowych ok. 280 zł/ miesiąc³⁹².

2.2.9 Kontrowersje wokół ustawy scaleniowej z 1933 r.

Ustawa scaleniowa weszła w życie dopiero 1 stycznia 1934 r.³⁹³ Tak odległy termin jej wprowadzenia od momentu uchwalenia (28 marca 1933 r.) budził spore zastrzeżenia ówczesnej opozycji. Już podczas debaty sejmowej, 28 marca 1933 r., poseł PPS Tadeusz Reger grzmiał z trybuny sejmowej, że: „...jest to największa hańba, która pozostanie

391 Mały Rocznik Statystyczny 1939, Statystyka Cen 1937, Warszawa 1938, seria C, z. 96

392 Dane na podstawie Małego Rocznika Statystycznego z 1939 r.

393 Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 grudnia 1933 r. w sprawie wejścia w życie ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 102 poz. 789)

tą hańbą dla tych Waszych Rządów sanacyjnych, aż do końca świata [...]. Termin wejścia w życie ustawy określi Rada Ministrów w drodze rozporządzenia... wtedy, jak się to spodoba Ministrowi, względnie Radzie Ministrów...³⁹⁴.

Zresztą nie tylko ta kwestia była krytykowana. Niemal od razu po uchwaleniu ustawy rozpoczęto prace nad jej nowelizacją. Pierwszym owocem tych prac była ustawa z 15 marca 1934 r. o zmianie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych³⁹⁵. Ustawa ta zmieniała na korzyść ubezpieczonych wiele zapisów rozporządzenia Prezydenta RP, m. in. prawo do renty starczej można było uzyskać już po ukończeniu 60 lat (mężczyźni) i 55 lat (kobiety) - rozporządzenie Prezydenta RP ustalało ten wiek na 65 lat niezależnie od płci. Ustawa przyznała też prawo do renty inwalidzkiej osobom, które po upływie 26 tygodni choroby połączonej z niezdolnością do pracy nadal były chore i niezdolne do pracy (w Rozporządzeniu nie było o tym mowy). Ubezpieczeni zyskiwali też prawo do zasiłku pogrzebowego (otrzymywała go osoba, która nie mając prawa do świadczeń po zmarłym ubezpieczonym udowodniła, że poniosła koszty jego pogrzebu). Jego wysokość wynosiła tyle, ile udowodnione koszty pogrzebu, jednak nie więcej niż jednomiesięczna płaca podstawowa, stanowiąca podstawę wymiaru świadczeń. Na mocy ustawy zwolniono z podatku świadczenia wypłacane na wypadek braku pracy oraz jednorazowe odprawy.

Drugim było rozporządzenie Prezydenta RP z 24 października 1934 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym³⁹⁶. Ówczesny premier rządu Leon Kozłowski, w swoim przemówieniu sejmowym w październiku 1934 roku, przedstawił główne założenia prezydenckiego rozporządzenia, zawierającego nowelizację ustawy scaleniowej. „(...) Oczywiście nie usuwa to nawet drobnej części tych niedorzeczności, niesprawiedliwości, przerostów i krzywd ubezpieczonych, od których aż się roi w tem pogmatwanem, wspartem o fikcję i podoktrynersku zorganizowanem zjawisku, które nazywa się ubezpieczeniami społecznymi (...) Znalezenie praktycznej drogi wymaga czasu. Dlatego też wolałem dać bardzo małą reformę, ale za to bezspornie słuszną, niż niedojrzałą reformą całą sprawę zaplątać. Rząd mój nie będzie ustawał w pracy nad gruntowną przebudową ubezpieczeń społecznych. (...)”³⁹⁷.

Rozporządzenie z 24 października 1934 r. było zwieńczeniem procesu scalania i centralizacji ubezpieczeń. Jednocześnie powoływało do życia nową – centralną i powszechną – instytucję ubezpieczeniową: Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Tym samym zlikwidowane zostały zakłady ubezpieczeniowe, które stanowiły pośredni poziom struktury organizacyjnej³⁹⁸. Ich kompetencje przejął właśnie Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Nowelizacja przepisów ubezpieczeniowych spotkała się z przychylnością prasy. „Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej (...) w sprawie zmian w ustawie o ubezpieczeniu społecznym (...) popularnie nazywane małą reformą ubezpieczeń, przyniosło (...) zmianę o charakterze zasadniczym – likwidację dotychczasowych czterech zakładów i Izby Ubezpieczeń Społecznych i zastąpienie ich jednym zakładem. Jest to jeszcze jedna z licznych prób ujęcia we właściwe ramy działalności ubezpieczeń społecznych w Polsce. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przejmuje kompetencje Izby Ubezpieczeń Społecznych oraz czterech zakładów, które z dniem wejścia w życie rozporządzenia przestają istnieć. (...) przejmie również uprawnienia nadzoru nad ubezpieczalniami (...) Zakład przeprowadza zarówno ubezpieczenie robotników jak pracowników umysłowych. (...) W skład Rady wchodzi w połowie przedstawiciele ubezpieczonych (...) w jednej czwartej przedstawiciele pracodawców i w jednej czwartej członkowie mianowani przez Ministra Opieki Społecznej. (...) Sprawy odwołań ubezpieczonych i pracodawców nie należą wprawdzie do zakresu pierwszorzędnych zagadnień, jednak w przypadku, gdy są potraktowane w przepisach zawile i niedokładnie, stają się (...) dodatkową udręką. (...) Nowe przepisy ustalają (...) szereg jednolitych zasad”³⁹⁹.

394 Stenogram z 101 posiedzenia Sejmu w dniu 28 marca 1933 r.

395 Dz.U. 1934 nr 39 poz. 347

396 Dz.U. 1934 nr 95 poz. 855

397 Stenogram z posiedzenia Sejmu październik 1934 r.

398 Por. K. Chylak, op. cit., s. 27

399 Przegląd Gospodarczy, październik 1934

2.3. Utworzenie ZUS i ostateczne scalenie ubezpieczeń społecznych

2.3.1 Powstanie ZUS

ZUS obejmował swym działaniem obszar całej Rzeczypospolitej⁴⁰⁰. Jego siedzibą była Warszawa. Zadaniem podstawowym ZUS było wykonywanie wszelkich czynności w zakresie ubezpieczeń poza czynnościami przekazanymi ubezpieczalniom społecznym oraz normowanie, koordynowanie, kontrolowanie, usprawnianie i uzupełnianie działalności ubezpieczalni społecznych⁴⁰¹. Powołanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych było związane z likwidacją oddzielnych zakładów oraz Izby Ubezpieczeń Społecznych, wprowadzało także możliwość tworzenia jego regionalnych oddziałów. Były one zobligowane do ustalania prawa do świadczeń wypadkowych, emerytalnych i należnych z tytułu chorób zawodowych. Utworzono pięć wyposażonych w osobowość prawną funduszy ubezpieczeniowych:

- Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników
- Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych
- Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych
- Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy dla Pracowników Umysłowych
- Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa.

Zarząd nad funduszami powierzono Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Fundusze były odrębnymi tworamie nie tylko w zakresie konstrukcji świadczeń, ale i kalkulacji składek. Majątek i wpływy, związane z poszczególnymi rodzajami ubezpieczeń, stanowiły wyłączną własność odpowiednich funduszy. Nie można było swobodnie przesuwac środków pomiędzy funduszami, przeznaczać ich na inne cele, dokonywać „wewnętrznych pożyczek”. Taka rygorystyczna polityka zarządzania funduszami finansowymi istnieje w ZUS do dziś.

ZUS, na mocy Rozporządzenia Prezydenta, przejął „całość praw i zobowiązań majątkowych i ubezpieczeniowych oraz wszelkie inne prawa i obowiązki” Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków (przejął je Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych), Zakładu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników (przejął je Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników), Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych (przejął je w zakresie ubezpieczenia emerytalnego Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych, w zakresie ubezpieczenia na wypadek braku pracy Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy dla Pracowników Umysłowych), Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby (przejął je Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa), Izby Ubezpieczeń Społecznych (przejął je Zakład Ubezpieczeń Społecznych). ZUS, mimo że był centralną instytucją ubezpieczeniową i zarządzał funduszami, nie został wyposażony w uprawnienia egzekucyjne. Nadal więc ściąganiem zaległości składowych zajmował się aparat egzekucyjny urzędów skarbowych.

Zgodnie z danymi ze sprawozdania rocznego za rok 1935, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako prawny następca zlikwidowanych z dniem 31 grudnia 1934 r. instytucji ubezpieczeń społecznych, przejął cały personel tych instytucji. Stan tego personelu na dzień 1 stycznia 1935 roku wynosił 1 281 pracowników umysłowych i 110 pracowników fizycznych zatrudnionych w Centrali i oddziałach Zakładu (5 oddziałów) – łącznie 1391 pracowników. Do tej liczby nie wliczono pracowników ubezpieczalni społecznych⁴⁰².

400 W zakresie ubezpieczenia emerytalnego robotników w byłym zaborze pruskim utrzymane zostały pewne odrębności: w Poznaniu i na Pomorzu ubezpieczeniu podlegali robotnicy rolni i leśni, nieobjęci ubezpieczeniem w pozostałych dzielnicach (świadczenia dla nich wypłacała Krajowa Ubezpieczalnia w Poznaniu, która od 1 stycznia 1939 r. została włączona do ZUS w ramach Oddziału ZUS w Poznaniu), a na Górnym Śląsku ogół robotników objęty był odrębnym ubezpieczeniem chorobowym i emerytalnym (kasy chorych – ubezpieczenia chorobowe, Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie d. Królewskiej Hucie – ubezpieczenia emerytalne). Na Górnym Śląsku przez cały okres dwudziestolecia utrzymało się dodatkowe ubezpieczenie brackie górników, oparte na Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy z 1911 r. W Zagłębiu Dąbrowskim (dawny zabór rosyjski) w 1935 r. dokonano reorganizacji ubezpieczenia górników, zastępując przyfabryczne kasy brackie Kasą Bratnią Zagłębia Dąbrowskiego w Sosnowcu. W 1939 r. zakres jej działań rozciągnięto na obszar Zagłębia Krakowskiego. Od 1934 r. nadzór nad bractwami powierzono Ministrowi Opieki Społecznej

401 Art. 56 Rozporządzenia Prezydenta RP z 24 października 1934 r.

402 Sprawozdanie roczne Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za rok 1935

Na mocy Rozporządzenia z obowiązku ubezpieczenia zwolnione zostały osoby, które zarabiały miesięcznie powyżej 725 zł⁴⁰³.

2.3.2 Nowa organizacja instytucji ubezpieczeń społecznych

Zakład Ubezpieczeń Społecznych działał na podstawie Rozporządzenia Prezydenta RP z 24 października 1934 r. oraz statutu, nadanego przez Ministra Opieki Społecznej⁴⁰⁴. Zakład obejmował swym działaniem cały obszar Rzeczypospolitej. Centrala ZUS miała siedzibę w Warszawie, w budynku przy ul. Czerniakowskiej 231 w Warszawie (obecnie znajduje się w tym miejscu szpital im. Orłowskiego). Gmach, w którym mieściła się Centrala Zakładu wybudowany został w początku lat 30. XX w. Pierwotnie miał być siedzibą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Pracowników Umysłowych. Biura ZUS mieściły się w jednym z pawilonów (był to kompleks budynków). W pozostałych znajdował się szpital. Terenowe oddziały ZUS, w przeciwieństwie do dawnych izb ubezpieczeniowych, nie miały osobowości prawnej, były ekspozyturami Centrali. Zadaniem ZUS było wykonywanie wszelkich czynności w zakresie ubezpieczeń:

- ustalanie uprawnień do świadczeń długoterminowych oraz ich wypłata
- administrowanie majątkiem ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego
- prowadzenie akcji zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym
- leczenie i profilaktyka oraz koordynowanie, kontrolowanie i uzupełnianie działalności ubezpieczalni społecznych
- nadzór nad ubezpieczalniami społecznymi (61 ubezpieczalni).

Uproszczenie systemu wynikającego z ustawy scaleniowej, wprowadzone rozporządzeniem Prezydenta RP, polegało na tym, że ubezpieczony i pracodawca mieli do czynienia z jedną instytucją – ubezpieczalnią społeczną; ośrodkiem dyspozycyjnym dla ubezpieczalni była również jedna instytucja – ZUS⁴⁰⁵.

Organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych były:

- Rada
- Naczelny dyrektor
- Komisja rewizyjna
- Komisje rozjemcze.
- Ponadto przy Zakładzie istniały komisje świadczeniowe⁴⁰⁶.

Rada składała się z prezesa i 32 członków, w tym: 12 przedstawicieli robotników, 4 przedstawicieli pracowników umysłowych, 8 przedstawicieli pracodawców i 8 członków mianowanych przez Ministra Opieki Społecznej. Okres urzędowania Rady trwał 5 lat. Członkowie Rady wybierani byli przez zgromadzenie wyborcze.

Rada była organem uchwałodawczym Zakładu. Ponadto wykonywała, za pośrednictwem swojego prezesa, nadzór nad czynnościami dyrektora.

Komisja rewizyjna składała się z 6 członków, w tym: 4 przedstawicieli pracodawców, 1 przedstawiciela pracowników umysłowych i 1 przedstawiciela robotników. Wyboru członków tej komisji dokonywała rada Zakładu na okres 5 lat.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych miał 5 oddziałów: w Poznaniu, Królewskiej Hucie czyli Chorzowie, Krakowie, Łodzi i Lwowie). Były to ekspozyтуры Centrali pozbawione osobowości prawnej. Dyrektorowi nacelnemu podlegali dyrektorzy kierujący pracami Funduszy. Ponadto Dyrektorowi nacelnemu podlegali: Matematyk naczelny, Szef

403 Art. 1 pkt 6a Rozporządzenia Prezydenta RP z 24 października 1934 r.

404 Statut został nadany zarządzeniem Ministra Opieki Społecznej w dniu 31 grudnia 1933 r. 3 marca 1937 r. Minister Opieki Społecznej uzupełnił pierwotne brzmienie statutu o przepisy dotyczące Rady Naukowo-Lekarskiej (§§ 51-58). Tekst jednolity ogłoszony został w M.P. 1937 nr 81 poz. 122

405 Por. W. Szubert, *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987 s. 32

406 § 18 Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Biura Personalnego, Statystyk naczelny, Referat prasowy i naukowy, Lekarz naczelny, Wydział Finansowy, Wydział Gospodarczy, Inspektor Główny ZUS (szef kontroli oddziałów), Radca prawny, Rachuba, Kasa.

Zasiłki dla ubezpieczonych były wypłacane wyłącznie przez Centralę i oddziały ZUS (ubezpieczeni, którzy mieszkali w Warszawie, Krakowie, Łodzi, Lwowie, Poznaniu lub Królewskiej Hucie mogli odbierać świadczenia bezpośrednio w kasie, natomiast pozostali otrzymywali pieniądze za pośrednictwem poczty).

2.3.3 Nowoczesne zarządzanie i etyka zawodowa w ZUS

Powołanie ZUS umożliwiło sprawniejsze powiązanie ubezpieczeń społecznych z polityką społeczno-gospodarczą kraju. Ówczesny rząd powołał do tego celu specjalną komisję, w której skład weszli przedstawiciele ministerstw: opieki społecznej, skarbu, rolnictwa i reform rolnych, przemysłu i handlu oraz przedstawiciel ZUS. Zakładowi powierzono w tej komisji funkcję nadzorczą i koordynującą prace. Zadaniem komisji było zweryfikowanie sposobów dostosowania ubezpieczeń społecznych do koniunktury gospodarczej i polityki rządu. ZUS przygotował opracowanie dotyczące stanu ubezpieczeń społecznych w Polsce. Raport zawierał również opis problemów i propozycje planów rozwojowych, dzięki czemu stanowił podstawę prac komisji. Wyniki ustaleń komisji zostały przedstawione Komitetowi Ekonomicznemu Rady Ministrów. Jak wynika z powyższego ZUS od samego początku swojego istnienia realizował ważne zadania wykraczające poza jego podstawową funkcję administrowania ubezpieczeniami.

Powiązanie ubezpieczeń społecznych z polityką i gospodarką było działaniem nowatorskim. Dostrzeżono i podkreślono związek między rozwojem gospodarczym a troską o kapitał społeczny. II Rzeczpospolita w latach trzydziestych XX w. nie tylko rozwijała nowoczesny przemysł, ale także szukała sposobów na zapewnienie trwałego wzrostu ekonomicznego poprzez prowadzenie odpowiedzialnej i kreatywnej polityki społecznej.

W 1938 r. powołano Tymczasową Radę Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Do jej zadań należało uchwalanie preliminarza budżetowego, rocznego sprawozdania i bilansów ubezpieczeniowo-technicznych, wybór członków komisji Zakładu i powoływanie oraz odwoływanie dyrektora naczelnego, który jednoosobowo kierował Zakładem. Organem doradczym dyrektora byli dyrektorzy Centrali oraz kierownik prac matematyczno-ubezpieczeniowych. Do 1939 r. jako organy Zakładu funkcjonowały także Komisja Rewizyjna i Komisje Rozjemcze. Ponadto przy Zakładzie działały Komisje Świadczeniowe oraz Rada Naukowo-Lekarska.

Pod koniec lat trzydziestych XX w. ZUS był uznawany za jedną z najszybciej rozwijających się instytucji ubezpieczeniowych w Europie. W ostatnich miesiącach 1938 r. wartość majątku ZUS szacowano na półtora miliarda złotych. W zależności od sposobu przeliczenia tej wartości obecnie suma ta wynosiłaby od 10,5 mld zł, biorąc pod uwagę siłę nabywczą złotego, do 22,5 mld zł, biorąc pod uwagę parytet w złocie.

Na dochody ubezpieczeń społecznych składały się: składki (76,9%), dopłaty państwa (3,2%), dochody z majątku (10,3%) oraz inne dochody, np. dopłaty za świadczenia, zwroty określonych wydatków, różne wpływy o charakterze ubocznym (9,6%)⁴⁰⁷.

Wzorzec etyki urzędniczej

Praca w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych traktowana była jako służba społeczna. Świadczą o tym m. in. sformułowania używane w dokumentach poświadczających zatrudnienie – pracowników przyjmowano nie do pracy, ale do służby⁴⁰⁸. Podobnie traktowano pracę we wcześniej istniejących instytucjach ubezpieczeniowych (np. kasach chorych), choć tutaj teoria często rozmięła się z praktyką. Jak wcześniej wspomniałam, pracownicy administracji kas chorych, którzy mieli służyć pacjentom pomocą, w praktyce często traktowali ubezpieczonych niegrzecznie, utrudniając, a częstokroć uniemożliwiając im otrzymanie świadczeń. Na tym tle, jeżeli chodzi o traktowanie spraw osób ubezpieczonych, pozytywnie wyróżniała się Centrala ZUS. Dyrektor działu świadczeń rentowych w Centrali

407 Dane za rok 1937, Mały Rocznik Statystyczny 1939 r.

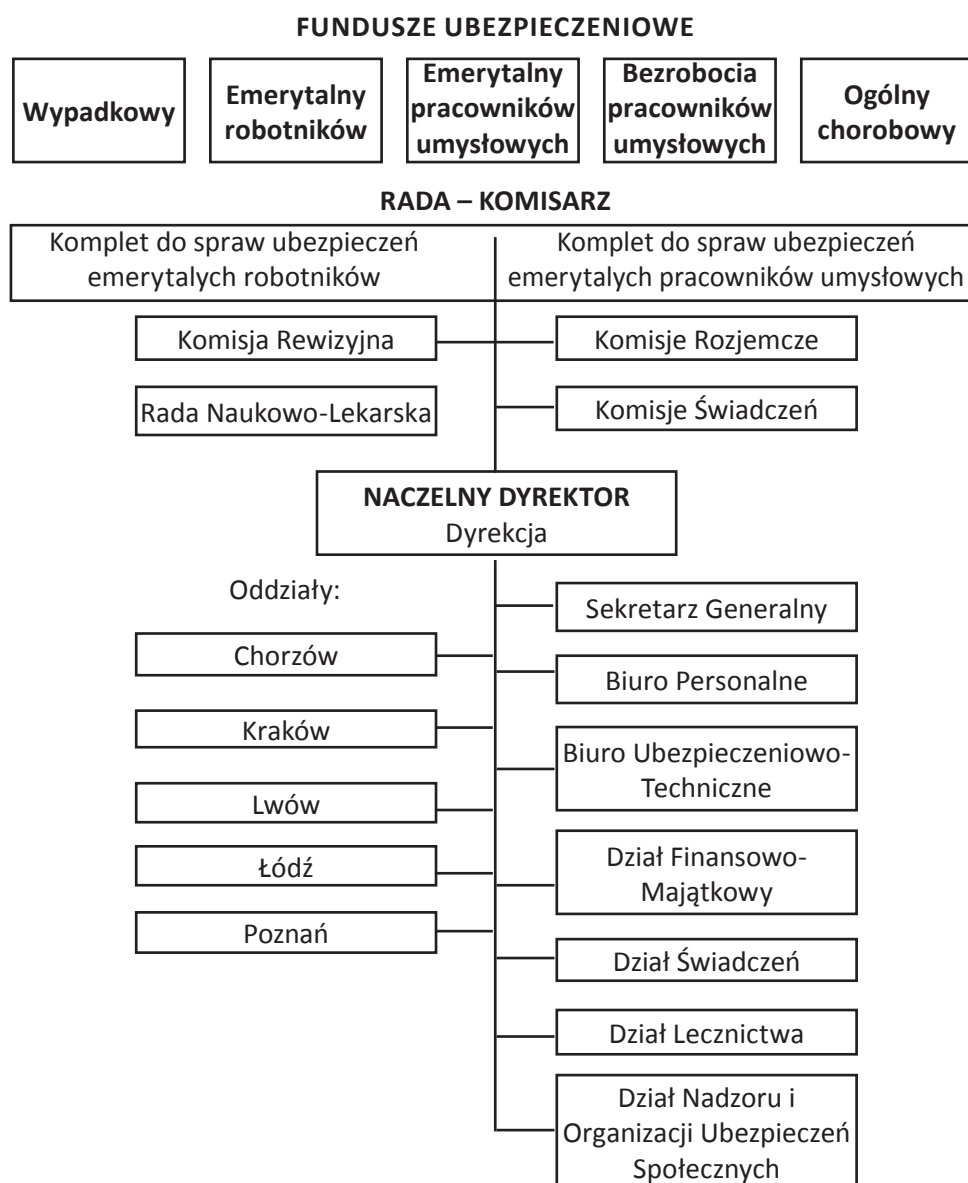
408 Dokument potwierdzający przyjęcie pracownika do służby w Ubezpieczalni społecznej, 1934 r. Archiwum ZUS

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Józef Pasternak⁴⁰⁹, wprowadził zwyczaj cotygodniowego komisyjnego omawiania wszystkich wątpliwych spraw, dotyczących przyznawania świadczeń, w gronie kierowników wydziałów i lekarzy orzeczników. Mieli oni ogromne zaufanie do dyrektora jako „sędziego sprawiedliwego”, który podejmie decyzję najbardziej zgodną z przepisami prawa i poczuciem sprawiedliwości społecznej. „Dzięki temu wykształcił się wówczas typ pracownika ubezpieczeń społecznych o wysokiej etyce zawodowej i poczuciu odpowiedzialności za ten ważny dział pracy społecznej”⁴¹⁰.

2.3.4 Struktura i kierownictwo ZUS

Jak już wspominałam powyżej, organami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych były: Rada, Naczelny dyrektor, Komisja rewizyjna i Komisje rozjemcze. Do wybuchu II wojny światowej Zakładem Ubezpieczeń Społecznych kierowało kolejno dwóch Naczelnych dyrektorów – Jan Włodzimierz Lgocki (w latach 1934–1938) i Tadeusz Dyboski (1938-1939).

Wykres 2: Struktura organizacyjna ZUS



Źródło: T. Dyboski, Ubezpieczenia społeczne w Polsce w ostatnich latach. Podstawy ustawodawcze i organizacja, Warszawa 1939.

409 Wybitny znawca prawa w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, jeden z najważniejszych twórców ustawy scaleniowej, człowiek o nieposzlakowanej opinii i niezłomnej postawie moralnej. Był dyrektorem generalnym ZUS w latach 1945–1948

410 M. Przestalski: *Zasługi dla rozwoju ubezpieczeń społecznych. O Józefie Pasternaku*, oraz R. Garlicki: *Dr Józef Pasternak – sędzia sprawiedliwy*, [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983

W Centrali zatrudnionych było 625 pracowników umysłowych i 67 pracowników fizycznych (razem 692 osoby). W oddziale w Chorzowie – 169 pracowników umysłowych i 7 pracowników fizycznych (razem 176 osób). W oddziale w Krakowie – 43 pracowników umysłowych i 5 pracowników fizycznych (razem 48 osób). W oddziale we Lwowie – 166 pracowników umysłowych i 13 pracowników fizycznych (razem 179 osób). W oddziale w Łodzi – 22 pracowników umysłowych i 3 pracowników fizycznych (razem 25 osób). W oddziale w Poznaniu – 215 pracowników umysłowych i 12 pracowników fizycznych (razem 227 osób). W sumie w Zakładzie zatrudnionych było 1240 pracowników umysłowych, i 107 fizycznych – razem 1347 osób.⁴¹¹

Organizacja Centrali ZUS w roku 1936

Docelowa struktura Centrali Zakładu zorganizowana została na podstawie Zarządzenia Naczelnego Dyrektora, które weszło w życie 1 lipca 1936 r.⁴¹² (wcześniej Centrala funkcjonowała na podstawie okólnika nr 2 z 1935 roku o tymczasowym ustroju Zakładu). Zgodnie z zarządzeniem Sekretariat Generalny obejmował swymi zadaniami sprawy sekretarskie (również w stosunku do organów zakładu), sprawozdawcze, organizacyjne, budżetowe, gospodarcze i kancelaryjne, sprawy normatywno-prawne, sprawy studiów z zakresu ubezpieczeń społecznych, sprawy wynikające z odrębności poszczególnych funduszy ubezpieczeniowych oraz sprawy, które nie były objęte zakresem działania innych komórek Zakładu. Wykonywał także zadania propagandowe i prasowe.

W skład Sekretariatu Generalnego wchodziły:

- Sekretariat
- Wydział Ogólny
- Wydział Prawno-Ubezpieczeniowy
- Inspektoraty funduszy ubezpieczeniowych.

Wydział Ogólny miał za zadanie obsługę administracyjną i manipulacyjną wszystkich działów pracy Zakładu. W jego skład wchodziły sekcje: organizacyjna, budżetowa i gospodarcza oraz referaty: kancelaria, maszynownia i archiwum. Sprawy budżetowe przeniesione zostały z Działu Finansowo-Majątkowego (znajdowały się tam w pierwotnej strukturze, opartej na wspomnianym okólniku). Dawną kancelarię główną podzielono na dwie oddzielne komórki, z których jedna zajmowała się odbiorem, rozdziałem i wysyłką korespondencji oraz informowaniem interesantów, a druga – sporządzaniem czystopisów i powielaniem pism.

Wydział Prawno-Ubezpieczeniowy załatwiał, w porozumieniu z zainteresowanymi komórkami, sprawy normatywno- i organizacyjno-prawne oraz kwestie umów międzynarodowych. Udzielał także opinii prawnych dotyczących wykładni norm ubezpieczeniowych oraz w sprawach personalnych. Występował także w imieniu instytucji ubezpieczeń społecznych przed sądami i prowadził zbiór orzeczeń w zakresie ubezpieczeń społecznych. Kierownikowi tego wydziału podporządkowano administracyjnie Sekcję Studiów, która zajmowała się badaniami z zakresu ubezpieczeń społecznych, sprawami ogólnej polityki ubezpieczeniowej, a także prowadziła bibliotekę i zajmowała się gromadzeniem bibliografii.

Cztery jednoosobowe inspektoraty poszczególnych funduszy ubezpieczeniowych powołane zostały do opiniodawstwa i inicjowania „wszelkich spraw dotyczących zadań i interesów funduszu, współdziałania w opracowywaniu preliminarzy budżetowych i planów finansowych, analizy i kontroli wykonania budżetów i planów finansowo-gospodarczych, wreszcie do opracowywania ogólnych sprawozdań w odniesieniu do całokształtu spraw funduszu i załatwiania spraw właściwego kompletu Komisji Rewizyjnej”.

Dział Nadzoru i Organizacji miał normować, kontrolować i usprawniać działalność ubezpieczalni społecznych – z wyjątkiem lecznictwa, profilaktyki i zaliczania zakładów pracy do stopni niebezpieczeństwa – oraz wykonywać nadzór nad ubezpieczalniami społecznymi w zakresie ustalonym przez Ministra Opieki Społecznej. Ponadto

411 Sprawozdanie z działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za 1936 rok, s.38

412 Zarządzenie Naczelnego Dyrektora nr 22 z dnia 23 czerwca 1936 r

do zadań Działu Nadzoru należało normowanie – w porozumieniu z Działem Świadczeń – działalności oddziału Zakładu w Chorzowie w zakresie orzecznictwa o obowiązku ubezpieczenia, ewidencji ubezpieczonych i pracodawców, wymiaru i poboru składek w odniesieniu do rodzajów ubezpieczeń wykonywanych przez Zakład na obszarze Górnego Śląska⁴¹³.

Od 1 lipca 1936 r. w skład Działu Nadzoru wchodziły następujące komórki:

- Wydział Kontroli (obejmował Sekcję Administracji i Sekcję Inspekcyjno-Lustracyjną)
- Wydział Gospodarki Finansowej (obejmował Sekcję Finansów i Sekcję Rachunkowości)
- Wydział Ubezpieczeniowy (obejmował Sekcję Orzecznictwa i Świadczeń oraz Sekcję Ewidencji i Wymiaru).

Biuro Personalne załatwiała sprawy administracji personalnej Zakładu oraz sprawy personalne w zakresie nadzoru nad ubezpieczeniami społecznymi i instytucjami specjalnymi, utworzonymi na podst. art. 93 ustawy o ubezpieczeniu społecznym – w porozumieniu z właściwymi służbowo lub funkcyjnie dyrektorami działów.

W skład Biura Personalnego wchodziły: Sekcja Personalna Zakładu i Sekcja Personalna Instytucyj Nadzorowanych oraz referaty: szkoleniowy i ewidencji⁴¹⁴

Dział Finansowo-Majątkowy zajmował się kwestiami dotyczącymi finansów ubezpieczeń społecznych oraz nadzorował majątek instytucji ubezpieczeniowych.

2.3.5 Instytucje naukowe wspierające ZUS i Ministerstwo Opieki Społecznej

W statucie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zapisano, że: „Zakład Ubezpieczeń Społecznych działa przez: podejmowanie akcji, zmierzającej do rozwoju ubezpieczeń społecznych, a w szczególności przez publikowanie wydawnictw naukowych i popularnych, popieranie i zakładanie instytucji naukowych i studiów w zakresie ubezpieczeń społecznych i medycyny społecznej, urządzenie kursów i organizowanie wszelkiego rodzaju instytucji i przedsięwzięć, mających na celu podniesienie wiedzy fachowej i sprawności pracy wśród pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych oraz instytucji współdziałających w dziedzinie tych ubezpieczeń...”⁴¹⁵. Zadania te ZUS realizował z całą sumiennością.

W 1931 r. został powołany do życia ośrodek zajmujący się badaniami naukowymi w obszarze ubezpieczeń społecznych, bezpieczeństwa i higieny pracy, bezrobocia, warunków bytu pracowników najemnych, organizacji powszechnej służby zdrowia – Instytut Spraw Społecznych⁴¹⁶. Była to fundacja naukowa instytucji ubezpieczeń społecznych, z którego prac korzystało przede wszystkim Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej oraz, od momentu swojego powstania, ZUS⁴¹⁷. Fundacja posiadała osobowość prawną i działała na podstawie statutu⁴¹⁸. Zgodnie z zapisem statutowym badania prowadzone przez Instytut powinny przede wszystkim służyć realizacji zadań instytucji finansujących działalność Instytutu oraz Ministerstwu⁴¹⁹. Pierwsze posiedzenie Rady Zarządzającej Instytutu odbyło się 27 sierpnia 1931 roku. Powołano wówczas Prezesa Instytutu w osobie Wincentego Jastrzębskiego, podsekretarza stanu w Ministerstwie Skarbu oraz jego zastępcę w osobie dr. Henryka Wilczyńskiego, przewodniczącego Rady Administracyjno-Lekarskiej w Ogólno-Państwowym Związku Kas Chorych. Na następnym posiedzeniu,

413 Zarządzenie Naczelnego Dyrektora nr 25 z dnia 25 czerwca 1936 r.

414 Sprawozdanie s. 28-31 (w nazewnictwie zachowana pisownia oryginału)

415 Statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, § 10 ust. 2 pkt 2 oraz § 11 ust. 1 pkt 1

416 Akt notarialny stwierdzający powstanie fundacji „Instytut Spraw Społecznych” nr repertorium 834 (przedruk – Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce, Warszawa 1993, z. 9)

417 Założycielami Instytutu były: Związek Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w Warszawie, Ogólnopolski Związek Kas Chorych w Polsce w Warszawie, Zakład Ubezpieczenia od Wypadków we Lwowie, Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Królewskiej Hucie, Zakład Ubezpieczenia od Wypadków w Królewskiej Hucie, Zakład Ubezpieczeń od Wypadków w Rolnictwie w Poznaniu, Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu i Ubezpieczalnia Krajowa – Wydział Ubezpieczeń od Wypadków w Poznaniu. Instytucje te współfinansowały działalność fundacji

418 Statut Fundacji „Instytut Spraw Społecznych” był aneksem do Aktu notarialnego stwierdzającego powstanie fundacji

419 Kazimierz Kornilowicz, dyrektor Instytutu, tak widział cel jego istnienia po 5 latach od rozpoczęcia działalności: „Instytut powstał w tym celu, aby badania naukowe wprząc w służbę życia społecznego, aby móc dzięki temu zamierzenia w zakresie polityki społecznej oprzeć na gruntownej analizie rzeczywistości i aby móc stwierdzać skuteczność akcji, prowadzonej przez Państwo i społeczeństwo w zakresie polepszenia warunków bytu i pracy” – Przegląd Ubezpieczeń Społecznych, 1937, nr 1, s.2

29 października tego samego roku, na stanowisko Dyrektora Instytutu powołano Kazimierza Kornilowicza, wykładowcę na Studium Pracy Społeczno-Oświatowej Wolnej Wszechnicy Polskiej w Warszawie. Wszystkie nominacje personalne zatwierdził Minister Pracy i Opieki Społecznej⁴²⁰. Właściwą działalność statutową Instytut rozpoczął 1 listopada 1931 r. Jego siedziba mieściła się w Warszawie przy ul. Wiejskiej 19 m. 4.

Organami Instytutu były: Rada Zarządzająca, dyrektor, Rada Naukowa i Komisja Rewizyjna⁴²¹. W skład Rady Zarządzającej Instytutu wchodziło 8 przedstawicieli instytucji ubezpieczeń społecznych, 5 przedstawicieli Ministerstwa Opieki Społecznej i 3 przedstawicieli innych instytucji prawa publicznego i organizacji zawodowych pracowników pracodawców wspierających finansowo placówkę. Rada ta pełniła nadzór nad działalnością dyrekcji Instytutu. Rada Naukowa funkcjonowała jako organ opiniotwórczy przy dyrektorze Instytutu. W jej skład wchodził kierownicy poszczególnych działów Instytutu oraz przedstawiciele Ministerstwa. Komisja Rewizyjna składała się z czterech członków. Jej zadaniem było kontrolowanie prawidłowości wykonania budżetu i stanu rachunków. Nadzór nad pracami Instytutu sprawował Minister Pracy i Opieki Społecznej. Instytut skupiał wybitnych naukowców, teoretyków i praktyków w dziedzinie polityki społecznej. Prowadził prace naukowe, propagandowe i pedagogiczne głównie z dziedziny bezpieczeństwa i higieny pracy, zapobiegania niebezpiecznym wypadkom przy pracy, ustawodawstwa pracy, opieki społecznej i ubezpieczeń społecznych.

W 1938 roku Instytut zorganizował Kongres Bezpieczeństwa Pracy pod Protektoratem Prezydenta Rzeczypospolitej. Wyniki prac tego kongresu wydane zostały w dwóch tomach i posłużyły do opracowania memoriału dla Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej.

W tym samym roku zwołana została też konferencja w sprawie organizacji urlopów robotniczych. Na podstawie też wypracowanych i przyjętych w trakcie obrad, z inicjatywy Instytutu utworzone zostało Centralne Biuro Wczasów wraz z Radą Wczasów przy Zrzeszeniu Organizacji Oświatowo-Kulturalnych.

W dziale ubezpieczeń społecznych prowadzone były prace dotyczące przede wszystkim dostosowania systemu ubezpieczeń do przemian gospodarczych, skuteczności świadczeń ubezpieczeniowych oraz możliwości rozszerzenia zakresu i terenu działania ubezpieczeń na grupy społeczne dotychczas nieobjęte ubezpieczeniem. Owocem tych prac było wydanie publikacji poświęconych m. in. propozycji rozszerzenia ubezpieczenia społecznego na rzemieślników i robotników rolnych. Wydane też zostały dwa pierwsze zeszyty nowego naukowego wydawnictwa periodycznego pt. „Studia i Materiały”⁴²².

Od początku swojej działalności Instytut prowadził bibliotekę, w której gromadzone były pozycje z zakresu jego działalności. Już w 1932 roku liczyła ona 282 pozycje książkowe i 44 czasopisma. Na zakup kolejnych pozycji w budżecie przewidziano kwotę 2 400 zł⁴²³. Pod koniec lat 30. XX w. w Instytucie zgromadzono księgozbiór liczący około 30 000 pozycji. Składały się na nią polskie i obce książki z zakresu nauk społecznych, bezpieczeństwa i higieny pracy, psychologii pracy i ubezpieczeń społecznych. Część z tych pozycji była publikacjami pracowników Instytutu. Niestety podczas Powstania Warszawskiego biblioteka ISS spłonęła niemal doszczętnie. Niewielka część zbiorów i akt zachowała się w archiwum ZUS i została przekazana do Archiwum Akt Nowych.

420 Przegląd Ubezpieczeń Społecznych 1932, nr 7 s. 217

421 § 5 Statutu Fundacji „Instytut Spraw Społecznych”

422 W dziedzinie ubezpieczeń społecznych w 1938 roku zostały wydane drukiem bądź ukończone w rękopisie następujące prace: S. Rudziński (redaktor pracy zbiorowej) *Orzecznictwo lekarskie inwalidzkie w ubezpieczeniu społecznym (podręcznik dla lekarzy)* – druk, T. Dyboski, *Ubezpieczenia społeczne w Polsce w ostatnich latach. Podstawy ustawodawcze i organizacja* – druk, K. Teisseyre, *Działalność kapitalizacyjna ubezpieczeń społecznych* – rękopis, W. Szubert, *Świadczenia rentowe ubezpieczeń społecznych w Polsce* – rękopis w ocenie, M. Presburger, *Społeczne ubezpieczenie emerytalne z punktu widzenia ubezpieczenia jednostki* – druk, H. Greniewski i E. Vielrose, *Próba badania wpływu koniunktury gospodarczej na urządzenie emerytalne* – druk, Z. Łomnicki, A. Wanatowski, *Badania nad inwalidztwem, śmiertelnością i stanem rodzinnym górników polskich* – druk, J. Neyman, *Ryzyko chorobowe w okresie zatrudnienia i bezrobocia* – rękopis w przeróbkach u autora, W. Dżułyński, *Analiza wypadków przy pracy z punktu widzenia organizacji pomocy leczniczej* – rękopis zakwalifikowany do następnego numeru Studiów i Materiałów, W. Mamrotowa, *Sprawy emerytalne kolejarzy* – rękopis – j.w., W. Mamrotowa, *Pracownicze kasy emerytalne* – rękopis j.w. (Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS)

423 Przegląd Ubezpieczeń Społecznych, 1932, nr 7 s. 218

Oprócz Instytutu Spraw Społecznych problematyką ubezpieczeń społecznych oraz diagnozą problemów społecznych zajmował się też, istniejący od 1920 roku, Instytut Gospodarstwa Społecznego, kierowany przez Ludwika Krzywickiego. Jego pracownicy (Jan Derengowski, Tadeusz Bartnicki, Konstanty Krzeczkowski, Ludwik Landau, Stanisław Rychliński, Tadeusz Szturm de Sztrem) wydali szereg prac naukowych poświęconych tej problematyce (72 wydawnictwa). IGS współpracował z Instytutem Spraw Społecznych (wspólne wydawnictwo pt. „Młodzież sięga po pracę”)

W roku 1924 Powstało Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej (działało do roku 1948). Jego celem było m. in. zbieranie i popularyzowanie przepisów prawnych z dziedziny ustawodawstwa społecznego, tworzenie opracowań monograficznych z tej dziedziny (wydano 12 pozycji), wydawanie własnego czasopisma („Wiadomości Społeczne” – w latach 1930-1931), założenie i utrzymanie Muzeum poświęconego sprawom społecznym. Była to placówka naukowa, niezależna od wpływów partii politycznych (zostało to wprost zapisane w jej statucie). W kręgu zainteresowań członków PTPS znajdowały się także ubezpieczenia społeczne i zabezpieczenie przed bezrobociem jako integralna część polityki społecznej. Wśród osób współpracujących z Towarzystwem znaleźli się m. in.: Gustaw Simon (od 1926 r. kierował pracami PTPS), Zofia Daszyńska-Golińska, Aleksander Wóycicki, Wacław Szubert.

Kolejną placówką naukową, z której pracy korzystał ZUS, była Rada Naukowo-Lekarska. Była ona organem badawczym, opiniodawczym i wnioskodawczym w zakresie lecznictwa ubezpieczeniowego i profilaktyki. Opracowywała metody i wskazania dla lecznictwa ubezpieczeniowego z uwzględnieniem najnowszych zdobyczy medycyny. Czuwała też nad szkoleniami lekarzy w zakresie medycyny społecznej i orzecznictwa lekarskiego. Placówką badawczą i doświadczalną Rady był Instytut Medycyny Społecznej.

W okresie dwudziestolecia międzywojennego praktycznie żadna uczelnia wyższa nie prowadziła kierunku studiów związanego bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. W Szkole Głównej Handlowej w Warszawie funkcjonowała katedra polityki społecznej i katedra nauki ubezpieczeniowej, ale ta ostatnia kładła nacisk przede wszystkim na ubezpieczenia rzeczowe i życiowe.

ZUS już w okresie międzywojennym stał się instytucją, której ważnym aspektem działalności była prognozyka finansowa i ubezpieczeniowa, czyli aktuariat. Na podstawie bardzo skrupulatnie przeprowadzanych wyliczeń matematyczno-statystycznych prognozowano wypadkowość, inwalidztwo czy śmiertelność ubezpieczonych. Brano przy tym pod uwagę nieustające zmiany zachodzące w społeczeństwie i gospodarce (m.in. stan gospodarki, stopę bezrobocia czy długość czasu pracy), które miały wpływ na kondycję ubezpieczeń społecznych oraz ich koszty⁴²⁴. Co roku, oprócz sprawozdania finansowego ze swojej działalności, ZUS sporządzał także statystykę zachorowalności.

2.3.6 Praktyki wakacyjne dla studentów

Zakład Ubezpieczeń Społecznych praktycznie od początku swojego istnienia organizował wakacyjne praktyki dla studentów. W czasopiśmie „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” z 1937 r. znalazła się relacja z takich praktyk „... [Zakład Ubezpieczeń Społecznych – przyp. aut.] wzorem lat ubiegłych, już z początkiem bieżącego roku, po uzyskaniu z instytucji ubezpieczeń społecznych danych co do czasu praktyki, wysokości wynagrodzenia i ilości miejsc dostępnych w danej instytucji dla studentów wyższych uczelni polskich i zagranicznych chcących w ciągu miesięcy wakacyjnych odbyć praktykę w tych instytucjach – przygotował odpowiedni plan rozdziału tych praktyk. (...) Praktyki odbywają się od 15 czerwca i będą trwały do końca września. Czas pobytu studenta waha się od 1 do 3 miesięcy. Praktyk dla 98 studentów uczelni polskich i 21 studentów zagranicznych udzieliły następujące zakłady i instytucje ubezpieczeń społecznych: ZUS z sanatoriami – 8, Centrala Zaopatrzenia Instytucji Ubezpiec. Społ. - 2, Pszczyńskie Bractwo Górnicze - 2, Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu – 5, 34 ubezpieczalnie społeczne

424 Roczne sprawozdania finansowe ZUS

– 102. Razem 119⁴²⁵. O praktyki ubiegali się polscy studenci: medycyny (40), farmacji (7), prawa i ekonomii (23), SGH (10), architektury (1), bez określenia kierunku (17). Praktykanci z zagranicy (z Francji - 11 i Niemiec – 10) studiowali medycynę (18) i farmację (3). Praktyki były płatne. Uposażenie miesięczne dla studentów wynosiło od 150 do 180 zł. Autor publikacji podkreślał, że praktyki takie mają bardzo duże znaczenie dla propagandy idei ubezpieczeń, która dzięki nim będzie „wnikać w umysły młodych studentów-praktykantów, których znaczna część zapewne w przyszłości znajdzie się w szeregach pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych”.

2.3.7 Sądownictwo ubezpieczeniowe

Do momentu wybuchu II wojny światowej nieustannie prowadzono prace nad usprawnieniem systemu ubezpieczeń. Jedną z kwestii wymagających spójnego unormowania było sądownictwo ubezpieczeniowe. Ustawa dotycząca sądownictwa ubezpieczeniowego została uchwalona 28 lipca 1939 r.⁴²⁶ (miała wejść w życie 1 kwietnia 1940 r.). W bardzo szczegółowy sposób (ustawa liczyła 423 artykuły) regulowała ona kwestie dotyczące rozstrzygania sporów w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z zapisami tego aktu prawnego zakres ubezpieczeń społecznych obejmował również zabezpieczenie robotników na wypadek bezrobocia. Co za tym idzie, do instytucji ubezpieczeń społecznych ustawa zaliczała także wszystkie instytucje, wykonujące zabezpieczenie robotników na wypadek bezrobocia.

Postępowanie przed sądami ubezpieczeń społecznych miało być dwuinstancyjne. W pierwszej instancji orzekać miały okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych, w drugiej zaś — Trybunał Ubezpieczeń Społecznych (TUS). Okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych miały orzekać w kolegiach, które składały się z jednego sędziego jako przewodniczącego i dwóch ławników – jednego z grupy pracowników i jednego z grupy pracodawców⁴²⁷. W sprawach o świadczenia z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, o świadczeni emerytalne bądź rentowe dla członków rodziny pozostałych po osobach, które pobierały już takie świadczenie, jeżeli nie było ono uzależnione od niezdolności do zarobkowania, o zapomogę pośmiertną i zasiłek pogrzebowy, o należności dodatkowe (np. odsetki), o zawieszenie prawa do świadczeń, o zmniejszenie świadczenia w przypadku zbiegu uprawnień do świadczeń z innych instytucji ubezpieczeń społecznych z różnych tytułów sądy te orzekały jednoosobowo, bez udziału ławników⁴²⁸.

Trybunał Ubezpieczeń Społecznych miał orzekać w kolegiach, składających się z trzech sędziów⁴²⁹. Jeżeli kolegium uznało, że rozstrzygany problem budzi wątpliwości, mogło przekazać sprawę do rozpatrzenia przez kolegium, które składało się z siedmiu sędziów lub do zgromadzenia ogólnego Trybunału. Uchwalona przez zgromadzenie TUS zasada (rozstrzygania tego typu kwestii, co rozpatrywany problem) miała być wpisana do księgi zasad prawnych. Orzeczenia TUS były wiążące dla sądów okręgowych⁴³⁰.

Przy Trybunale urzędował rzecznik interesu publicznego, który miał stać na straży prawa i dążyć do ustalenia w orzecznictwie sądów ubezpieczeń społecznych prawidłowej i jednolitej wykładni przepisów. Nadzór nad działalnością rzecznika sprawował Minister Opieki Społecznej⁴³¹.

Ze względu na wybuch wojny ustawa weszła w życie dopiero w październiku 1946 roku.

2.3.8 Akcje edukacyjne i profilaktyczne prowadzone przez instytucje ubezpieczeniowe

Zakład Ubezpieczeń Społecznych podejmował się nie tylko zadań związanych ściśle z poborem składek, przyznawaniem i wypłatą świadczeń, ale również propagował profilaktykę wypadków w zatrudnieniu i zapobieganie cho-

425 „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” z 1937 r., s.573

426 Ustawa z 28 lipca 1939 r. Prawo o sądach ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1939 nr 71 poz. 476)

427 Art. 13 ustawy z 28 lipca 1939 r. Prawo o sądach ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1939 nr 71 poz. 476)

428 Tamże, art. 14

429 Tamże, art.19

430 Tamże, art. 15 §3

431 Tamże, art. 83-92

robom zawodowym. W tym celu prowadził szeroko zakrojone akcje informacyjne i edukacyjne. Wykorzystywał do tego różne środki: wyróżniające się nawet dziś poziomem artystycznym plakaty, ciekawe kampanie prasowe, ulotki, czasopisma i inne wydawnictwa. Już ustawa scaleniowa z 1933 r., powołując Izbę Ubezpieczeń Społecznych jako instytucję koordynującą działania wszystkich rodzajów ubezpieczalni i zakładów ubezpieczeń społecznych, narzucała jej „obowiązek podejmowania akcji, zmierzających do rozwoju ubezpieczeń społecznych, w szczególności przez publikowanie wydawnictw naukowych i broszur popularnych, popieranie i zakładanie instytucji naukowych i studiów w zakresie ubezpieczeń społecznych i medycyny społecznej, urządzenie kursów i organizowanie wszelkiego rodzaju instytucji i przedsięwzięć, mających na celu podniesienie wiedzy fachowej i sprawności pracy wśród pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych oraz instytucji współdziałających w dziedzinie tych ubezpieczeń”⁴³². Niemal identycznie sformułowano ten obowiązek w statucie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych: „do zakresu działania Zakładu należy: prowadzenie akcji zapobiegania wypadkom w zatrudnieniu i chorobom zawodowym (...). Zakład Ubezpieczeń Społecznych działa przez: podejmowanie akcji, zmierzającej do rozwoju ubezpieczeń społecznych, a w szczególności przez publikowanie wydawnictw naukowych i popularnych, popieranie i zakładanie instytucji naukowych i studiów w zakresie ubezpieczeń społecznych i medycyny społecznej, urządzenie kursów i organizowanie wszelkiego rodzaju instytucji i przedsięwzięć, mających na celu podniesienie wiedzy fachowej i sprawności pracy wśród pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych oraz instytucji współdziałających w dziedzinie tych ubezpieczeń...”⁴³³.

Sztandarowym wydawnictwem naukowym, o nakładzie 1500 egzemplarzy, był miesięcznik „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”, w którym zamieszczano materiały związane z ubezpieczeniami społecznymi w kraju i za granicą; kontynuowano także wydawanie popularnego miesięcznika „Droga do Zdrowia” (założonego w 1930 r. przez Okręgowy Związek Kas Chorych), w którym publikowano teksty poświęcone walce z gruźlicą, chorobami wenerycznymi, jaglicą i chorobami zakaźnymi oraz zamieszczano artykuły na temat zdrowego odżywiania, pielęgnacji dzieci i profilaktyki zdrowotnej. Jego nakład, w liczbie 70 tys. egzemplarzy, rozdawany był bezpłatnie przez lekarzy ubezpieczalni społecznych. Popularyzacji ubezpieczeń społecznych nie ograniczono jedynie do własnych wydawnictw. Teksty o tematyce ubezpieczeniowej publikowano w ponad stu czasopismach, kalendarzach i rocznikach ukazujących się na rynku wydawniczym.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych od 1937 r. organizował także objazdowe wystawy higieniczne. Ich tematy przewodnie były różne: walka z alkoholizmem, promocja sportu, dbanie o czystość i walka z chorobami wenerycznymi, epidemiami, bezpieczeństwo pracy oraz prawidłowy odpoczynek po pracy. Ideą przewodnią wystaw była opieka nad człowiekiem zdrowym, ochrona dorosłych i dzieci przed chorobami i epidemiami, uświadczenie wpływu warunków pracy i odpoczynku na stan zdrowia. Jak na owe czasy forma wystaw była niezwykle nowatorska, połączono bowiem edukację z rozrywką, by uczyć, bawiąc. Doceniali to publicyści „Przeglądu ubezpieczeń Społecznych”, chwając na łamach czasopisma inicjatywę ZUS. Obok tradycyjnych eksponatów na wystawach można było znaleźć także ciekawe fotografie, a nawet filmy wyprodukowane na zlecenie Zakładu, np. o zorganizowanych formach wypoczynku letniego i zimowego dla robotników, walce z gruźlicą czy też na tematy z zakresu bezpieczeństwa pracy. Aby dodatkowo uatrakcyjnić wystawy, odwiedzającym wręczano gratisy: broszury oraz aktualne numery wydawnictwa „Droga do Zdrowia”. Wystawy w takiej formie były wówczas nie lada atrakcją i frekwencja była wręcz imponująca: w mniejszych miejscowościach, takich jak Tczew, Gniezno, Inowrocław czy Kutno, niemal wszyscy mieszkańcy odwiedzili wystawy; w Poznaniu zarejestrowano 204 tys. zwiedzających, w Łodzi – 567 tys., w Wilnie – 112 tys., w Białymstoku – 61 tys. Tak o organizacji wystaw pisał „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”: „...frekwencja to nie przypadkowa. Przeważną część zwiedzających stanowiły zorganizowane i uprzednio przygotowane wycieczki rozmaitych grup społecznych, uczniów, uczennic szkół publicznych z nauczycielami, seminariów

432 Ustawa z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym art. 60 ust. 2 pkt 2

433 Statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych § 10 ust. 2 pkt 2 oraz § 11 ust. 1 pkt 1

duchownych, wojska, związków i organizacji społecznych. Wycieczki te zwiedzały wystawę metodycznie i gruntownie, wysłuchując objaśnień i pogadank, wygłaszanych przez stałych informatorów⁴³⁴.

Tak ogromna popularność wystaw higienicznych przełożyła się na konkretne zmiany zachowań Polaków. Lekarze odnotowywali m.in. znaczny wzrost liczby wizyt i szczepień ochronnych, podniósł się również poziom wiedzy, świadomości i higieny w społeczeństwie. Było to zauważalne zwłaszcza na prowincji, gdzie przed organizacją wystaw z powodu niedostatecznej wiedzy, nieprawidłowego sposobu odżywiania oraz braku urządzeń sanitarnych szerzyły się choroby zakaźne.

Promowanie zdrowego stylu życia i higieny nie ograniczało się tylko do wydawnictw i wystaw. Atrakcyjną formą propagowania nowego podejścia do higieny było organizowanie i finansowanie, przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, kolonii i półkolonii o charakterze leczniczym i profilaktycznym dla dzieci. W 1933 r. z kolonii takich skorzystało 100 000 dzieci, w roku 1937 – 171 400 dzieci. W roku 1937 na półkolonie wysłano 247 100 dzieci⁴³⁵.

Wydana przez ZUS w 1939 roku instrukcja, dotycząca organizacji takiego wypoczynku, zalecała lekarzom kwalifikowanie na turnusy wypoczynkowe dzieci, których „stan zdrowia nie wykazuje znacznych odchyłeń od normy, a które cierpią na osłabienie ogólne, brak apetytu, są niedożywione i wyczerpane; tam gdzie równolegle jest prowadzona akcja kolonijna i półkolonijna, na półkolonie kwalifikuje się dzieci mniej wymizerowane, na obozy można wysyłać tylko dzieci zupełnie zdrowe i dopiero w wieku 13 lat, na kolonie lecznicze sezonowe należy kierować dzieci: z powiększonymi gruczołami limfatycznymi, osłabione bez wyraźnych zmian chorobowych, potrzebujące jednak zabiegów i forsownego odżywiania, z krzywicą nieznacznego stopnia, z wyrównanymi, nieznacznego stopnia wadami serca, z wygojoną gruźlicą kości lub skóry, po przebytych zakaźnych chorobach, rekonwalescencji, po operacjach itp.”.

Dla pracującej młodzieży organizowano natomiast specjalne obozy wypoczynkowe. Akcją propagowano na plakatach i w prasie. Miesięcznik „Droga do Zdrowia” tak zachęcał do skorzystania z tej formy wypoczynku: „Rozpoczęto wysyłanie robotników młodocianych do obozów wypoczynkowych. Do chwili obecnej w obozach tych przebywało kilka tysięcy młodocianych robotników i robotnic. Koszty pobytu pokrywają Ubezpieczalnie Społeczne. Wszyscy otrzymują bezpłatnie przejazdy kolejowe i pełny ekwipunek, jako to: spodnie, czapki, wiatrówki, wełniane swetry i szaliki, skarpety, rękawice oraz sprzęt sportowy. Wyniki nawet dwutygodniowego pobytu na obozie są bardzo korzystne dla zdrowia, czego wyrazem jest przeciętny przyrost na wadze uczestników, przekraczający 2 kilogramy na osobę⁴³⁶.”

Zgodnie z ustawą z 2 lipca 1924 r. regulującą zasady zatrudniania młodocianych i kobiet⁴³⁷ dozwolone było zatrudnianie młodzieży powyżej 15 roku życia. Ale w praktyce często zdarzało się, że dzieci z tzw. proletariatu miejskiego musiały podejmować pracę już w wieku 14 lat. Na wsi tradycyjnie dzieci pracowały od momentu, od którego tylko były zdolne np. do pasania krów czy innych prac pomocniczych. W mieście z kolei wielu prywatnych przedsiębiorców zatrudniało dzieci od 12 roku życia, płacąc im znacznie mniej niż starszym (tzn. powyżej 15 roku życia) – zwyczajowo rzemieślnicy, ale także np. restauracje i hotele czy koncerty prasowe (dzieci pracowały jako tzw. pikolaki, boye hotelowi czy gazeciarze). W czasach wielkiego kryzysu nie brakowało „prywatnej inicjatywy” np. pucybutów i innych drobnych usług świadczonych przez małoletnich. 7 lutego 1919 roku wydano dekret o obowiązku szkolnym⁴³⁸. Wprowadzał on obowiązkową siedmioletnią szkołę powszechną dla wszystkich dzieci od 7 do 14 roku życia; szkoła miała być bezpłatna, co nakładało na państwo obowiązek zapewnienia dostępu do niej wszystkim dzieciom. Od 1919 r. aż do 1956 r. z obowiązku szkolnego zwalniane było dziecko, którego droga z domu do szkoły była dłuższa niż 3 km.

434 „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” w nr. 3 z 1939 r.

435 „Praca i Opieka Społeczna” nr 1 z 1951 r.

436 „Droga do Zdrowia” 1938, nr 2

437 Ustawa w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet z 2 lipca 1924 r. (Dz.U. RP. 1924 nr 65 poz. 636)

438 Dekret o obowiązku szkolnym z 7 lutego 1919 r. (Dz.P.P.P. 1919 nr 14 poz. 147)

2.3.9 Wczasy dla robotników

Od 1919 roku prawie każdy układ zbiorowy pracy zawierał postanowienia o urloпах dla pracowników, jednak ustawowo urlopy pracownicze zostały zagwarantowane 438 w 1922⁴³⁹, jednak ustawowo urlopy pracownicze zostały zagwarantowane w 1922 roku⁴⁴⁰. W ten sposób Polska stała się jednym z pierwszych państw, które ustawowo przyznały urlopy wypoczynkowe wszystkim pracownikom najemnym zatrudnionym w przemyśle i handlu. Wszystkim pracownikom przyznały urlop Austria (1919), Finlandia (1922), Łotwa (1922), Polska (1922), Czechosłowacja (1925), Luksemburg (1926)⁴⁴¹. Robotnik, po roku nieprzerwanej pracy w danym przedsiębiorstwie, mógł liczyć na odpłatny urlop trwający osiem dni. Po przepracowaniu trzech lat należał mu się piętnastodniowy odpoczynek. Młodocianym już po roku pracy przysługiwało 14 dni urlopu. Największy wymiar urlopu mieli pracownicy umysłowi. Już po pół roku pracy mieli prawo do dwutygodniowego płatnego wypoczynku, a po roku nabywali prawo do miesięcznego odpoczynku⁴⁴². Oprócz płatnych urlopow pracownicy korzystali też z wypoczynku w czasie dni świątecznych, które były wolne od pracy⁴⁴³.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w poszczególnych miesiącach 1928 roku w wielkim i średnim przemyśle na 1000 robotników z urlopu wypoczynkowego skorzystało 174,2 robotników⁴⁴⁴. Najczęściej z urlopow korzystali oni w czerwcu i lipcu oraz w maju i sierpniu.

Od 1936 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych rozpoczął akcję organizowania wczasów dla robotników. Z obozów zimowych, zorganizowanych pod koniec 1936 roku, skorzystało prawie 1000 ubezpieczonych. Mieli oni zapewnione zakwaterowanie i wyżywienie oraz opiekę instruktorów i zorganizowane zajęcia sportowe. Akcję tę chwalił „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”: „Szczęśliwą myśl mieli organizatorzy robotniczych obozów wypoczynkowych. Jest to jedna z najbardziej celowych form osiągnięcia w krótkim, 2-tygodniowym, lub nawet 10-dniowym okresie doskonałych rezultatów poprawy fizycznej i spędzenia czasu w beztrójce i radości (...) (zapewnione przez organizatorów warunki – przyp. aut.) już po kilku dniach wykazywały dodatnie rezultaty na samopoczuciu i wyglądzie uczestników obozów”⁴⁴⁵.

2.3.10 Organizacja lecznictwa sanatoryjnego dla ubezpieczonych

Zdrowie można było też podreperować w sanatoriach i zakładach przyrodoleczniczych lub prewentoriach należących najpierw do kas chorych, a po wejściu w życie ustawy scaleniowej – do ubezpieczalni społecznych podległych Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych.

Wszystkie ubezpieczalnie dysponowały własnymi zakładami przyrodoleczniczymi, a większe posiadały też własne szpitale. W 1938 r. ubezpieczalnie społeczne posiadały 3 380 łózek szpitalnych i 2445 łózek sanatoryjnych. Dla gruźlików było 1785 łózek. W 1938 r. z leczenia sanatoryjnego skorzystały 11 232 osoby. W 1939 r. w szpitalach leczyło się 307 829 osób. Lecznictwo szpitalne ubezpieczalni społecznych stanowiło 24,4% tego typu lecznictwa w całym kraju⁴⁴⁶.

439 Płatne urlopy robotników w Polsce, „Miesięcznik Pracy” 1921, z. 10/11, s. 357–358., M. Świącicki: *Instytucje polskiego prawa pracy w latach 1918–1939*, Warszawa 1960, s. 66.

440 Ustawa z 16 maja 1922 r. o urloпах dla pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu (Dz.U. 1922 nr 40 poz. 334) Sprawozdanie stenograficzne z 309 z posiedzenia Sejmu Ustawodawczego z 16 maja 1922 r.

441 *Urlopy pracownicze w poszczególnych krajach*, „Praca i Opieka Społeczna” 1921, z. 1

442 Art. 2 ustawy z 16 maja 1922 r. o urloпах dla pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu (Dz.U. 1922 nr 40 poz. 334)

443 Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 15 listopada 1924 r. o dniach świątecznych (Dz.U. 1924 nr 101 poz. 928; 1925, nr 34 poz. 234)

444 *Inspekcja Pracy w 1928 r. z uwzględnieniem okresu 1918–1928*, Warszawa 1930, „Statystyka Pracy”, Rocznik VIII, zeszyt 1929 r., s. 226

445 „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” nr 9, 1937 r.

446 Sprawozdanie z działalności ZUS za rok 1938

Zakłady lecznicze będące własnością instytucji ubezpieczeń społecznych:

- Sanatorium ZUS w Bystrej Śląskiej (gruźlica) 290 łóżek
- Sanatorium ZUS „Staszycówka” w Ludwikowie pod Poznaniem (gruźlica) 250 łóżek
- Sanatorium ZUS „Warszawianka” w Zakopanem (gruźlica) 100 łóżek
- Sanatorium ZUS w Worochcie (gruźlica) 72 łóżka
- Sanatorium ZUS w Michalinie pod Warszawą (gruźlica)
- Sanatorium w Tuszyńku pod Łodzią (Ubezpie. Społ. w Łodzi) (gruźlica)
- Lecznica pod Obornikami (Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu) (gruźlica)
- Sanatorium ZUS „Excelsior” w Iwoniczu – Zdroju (zdrojowisko kąpielowe) 230 łóżek
- Sanatorium ZUS „Lwigród” w Krynicy (zdrojowisko kąpielowe) 250 łóżek
- Sanatorium ZUS w Busku-Zdroju (zdrojowisko kąpielowe) 100 łóżek
- Sanatorium ZUS „Grażyna” w Truskawcu (zdrojowisko kąpielowe) 95 łóżek
- Uzdrowisko w Inowrocławiu (Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu) (zdrojowisko kąpielowe)
- Sanatorium w Szkle Ubezpieczalni Społecznej we Lwowie (zdrojowisko kąpielowe)
- Kolonia Leczniczo-Szkolna dla dzieci w Andrychowie (Ubezpie. Społ. w Białej) (prewentorium dla dzieci 7-14 lat)
- Kolonia Leczniczo-Szkolna dla dzieci ZUS w Kiekrzu pod Poznaniem (prewentorium dla dzieci 7-14)
- Kolonia Lecznicza dla dzieci ZUS w Ciechocinku (zdrojowisko kąpielowe dla dzieci 7-14).

W ośrodkach tych leczono:

- **Krynica:** choroby układu krążenia 24,4 % chorych, układu nerwowego 16,6 %, kobiece 10%, przemiany materii 4,6%, narządów ruchu 1,6%
- **Iwonicz:** choroby narządu ruchu 41,1%, układu nerwowego 22,4 %, układu krążenia 12,1%, kobiece 5,4%, przemiany materii 3,4%, inne 15,6%
- **Truskawiec:** choroby nerek i pęcherza 43%, wątroby i dróg żółciowych 13%.

Dzieci: niedorozwój fizyczny 35%, niedożywienie 20,6%, gościec 19,5%, zoły 5% (pakiety węzłów chłonnych podzuchwowych występujące w gruźlicy człowieka), gruźlica kości 3,3%, porażenie mięśni 3%.

Zakłady lecznicze będące własnością innych instytucji (nie ubezpieczeniowych)

- Sanatorium w Małorycie pod Brześciem (gruźlica)
- Sanatorium Sejmiku Powiatu Warszawskiego w Otwocku (gruźlica)
- Sanatorium Lwowskiego Towarzystwa Walki z Gruźlicą w Hołosku pod Lwowem (gruźlica)
- Wojewódzkie Sanatorium dla piersiowo chorych w Smukale pod Bydgoszczą (gruźlica)
- Sanatorium Miejskie w Prądniku Białym pod Krakowem (gruźlica)
- Kolonia Lecznicza Szkolna Górka w Busku-Zdroju (kąpielowe dla dzieci)⁴⁴⁷

W tych zakładach ubezpieczalnie społeczne mogły wykupywać miejsca i turnusy dla ubezpieczonych.

2.3.11 Organizacja lecznictwa ubezpieczeniowego

Lecznictwo było najważniejszą częścią ubezpieczenia chorobowego. Realizowały je ubezpieczalnie społeczne (na Górnym Śląsku kasy chorych). W zakres działalności leczniczej ubezpieczalni wchodziło lecznictwo ogólne, lecznictwo specjalistyczne, pomoc położnicza, pomoc dentystryczna, lecznictwo szpitalne, sanatoryjne, profilaktyka zdrowotna, opieka nad matką i dzieckiem, opieka nad młodzieżą i zaopatrywanie chorych w leki i środki po-

447 „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”, 1937, s. 563-571

mocnicze. Organizacja lecznictwa oparta była na instytucji lekarza domowego. Każdy lekarz domowy miał pod swoją opieką ok. 1500 ubezpieczonych.

W całym okresie dwudziestolecia międzywojennego działały też poradnie przeciwgruźlicze i stacje opieki nad matką i dzieckiem. Lekarze specjaliści przyjmowali w ambulatoriach mieszczących się zwykle przy szpitalach lub ośrodkach zdrowia oraz w swoich prywatnych gabinetach. Ubezpieczalnie społeczne posiadały też tzw. zakłady leczniczo-rozpoznawcze. Były to laboratoria chemiczne i analityczne, zakłady rentgenowskie oraz zakłady lecznictwa fizykalnego.

W międzywojennej Polsce obowiązkowe były szczepienia przeciwko ospie prawdziwej (od 1919 r.) i błonicy (od 1936 r.). Szczepienia dokonywane były na masową skalę. Przeciw ospie rocznie szczepiono ok. 2,5 mln osób. Dzięki temu znacznie zmniejszyła się zachorowalność na tę chorobę. Ostatni przypadek śmiertelny z powodu ospy prawdziwej w okresie międzywojennym odnotowano w 1934 r.

Do wybuchu II wojny światowej ubezpieczeniem chorobowym objętych było 2,4 mln osób ubezpieczonych oraz członkowie ich rodzin, czyli ok. 6,4 mln osób, co stanowiło 1/6 ogółu ludności Polski⁴⁴⁸. Opiekowało się nimi ok. 4400 lekarzy rodzinnych, specjalistów, lekarzy szpitalnych oraz dentystów⁴⁴⁹. Personel pomocniczy liczył ponad 1600 osób (w tym pielęgniarki, felczerzy i położne). Tuż przed wybuchem II wojny światowej w Polsce było 12 917 czynnych zawodowo lekarzy, ale zaledwie 1466 z nich pracowało na wsi, gdzie mieszkało 2/3 ludności.

W 1938 r. udzielone zostały 21 201 542 porady lekarskie dla ok. 5 mln osób. Koszt tej pomocy wyniósł 35 169 400 zł. Koszt wydanych leków wyniósł 18 302 600 zł, wydatki na świadczenia z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby wyniosły w tym czasie 114 360 000 zł, z czego zasiłki chorobowe stanowiły 17,8% (20 453 000 zł). Akcja zapobiegawcza, czyli profilaktyka, pochłonęła kwotę 5 592 000 zł, co stanowiło 4,8% ogólnej kwoty świadczeń⁴⁵⁰.

Uchwalona 15 czerwca 1939 roku ustawa o publicznej służbie zdrowia⁴⁵¹ miała być podstawą systemu, który miał objąć ogół społeczeństwa⁴⁵². Niestety wybuch wojny zniweczył te plany.

2.3.12 Zarządzanie kapitałem ubezpieczeń społecznych

Na początku swojej działalności Zakłady Ubezpieczeń Społecznych (Zakłady Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w Warszawie, Lwowie, Królewskiej Hucie i Poznaniu, Zakład Ubezpieczenia od Wypadków we Lwowie, Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu i Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Królewskiej Hucie) i ZUS, posiadały spore nadwyżki finansowe, ponieważ liczba ubezpieczonych była znacząco wyższa niż osób pobierających świadczenia emerytalne. Nadwyżki te w poszczególnych latach prezentuje poniższa tabela:

Tabela 5: Nadwyżki finansowe Zakładów Ubezpieczeń Społecznych

Rok	Kwota w mln zł
1928	139,7
1929	123,4
1930	45,3
1931	16,2

448 Referat Józefa Pasternaka, dyrektora naczelnego ZUS, wygłoszony na pierwszym zjeździe prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych w dniu 8 kwietnia 1946 r. [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1989, z. 7

449 M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z.5

450 Mały rocznik statystyczny z 1939 roku, s. 298

451 Ustawa o publicznej służbie zdrowia (Dz.U. 1939 nr 54 poz. 342)

452 Por. *Na drodze do publicznej służby zdrowia. Meandry polityki zdrowotnej Drugiej Rzeczypospolitej*, „Polityka i Społeczeństwo” 2016, nr 3, s. 129-143

1932	8,5
1933	45,8
1934	133,8
1935	153,2
1936	101,8
1937	135,7
1938	140

Źródło: Mały Rocznik Statystyczny 1937 oraz Referat dyrektora naczelnego ZUS Józefa Pasternaka⁴⁵³

Środki te inwestowano głównie w papiery wartościowe (blisko 60%), pożyczki hipoteczne (ok. 13%) i nieruchomości (ponad 24%)⁴⁵⁴ - projekty budowlane oraz prozdrowotne (szpitale, sanatoria, budynki mieszkalne). Tak duże kwoty miały oczywiście znaczący wpływ na rozwój gospodarki kraju. Zyski z poszczególnych inwestycji były różne. Pierwsze regulacje prawne, dotyczące zasad lokowania funduszy ubezpieczeń społecznych zawierała już ustawa scaleniowa⁴⁵⁵. Kolejnym krokiem w tym kierunku było powołanie, w 1934 roku, specjalnej komisji do zbadania całokształtu gospodarki finansowej instytucji ubezpieczeniowych. Komisja opracowała szereg zaleceń, które stały się podstawą późniejszych uregulowań prawnych. Zgodnie z nimi ZUS mógł lokować swoje środki w kupno i budowę nieruchomości w kraju, kupno papierów państwowych lub gwarantowanych przez państwo, kupno papierów wartościowych emitowanych przez działające w kraju instytucje lub przedsiębiorstwa. Mógł też udzielać pożyczek pod zastaw nieruchomości położonych w kraju oraz pożyczek pod zastaw hipoteki. Dozwolone było także umieszczanie wkładów w bankach państwowych, PKO i komunalnych instytucjach kredytowych⁴⁵⁶. Plan lokat ZUS na 1936 rok zakładał następujący podział portfela: 10% - lokaty gotówkowe terminowe, 40% - procentowe papiery wartościowe, 20% - pożyczki hipoteczne, 30% - nieruchomości⁴⁵⁷. Plany te miały być zrealizowane w latach 1939–1941. Jednak nadchodząca wojna zrewidowała te plany. Tuż przed jej wybuchem, wiosną 1939 roku, rozpoczęto budowę ambulatoriów i szpitali w Centralnym Okręgu Przemysłowym, zakupiono również nieruchomości z przeznaczeniem na zakład produkcyjny szczepionek przeciw tyfusowi, finansowano też produkcję masek przeciwgazowych, zakup środków opatrunkowych i sprzętu sanitarnego i tworzenie składnic tych środków. Przekształcano też część posiadanych nieruchomości w schrony przeciwlotnicze⁴⁵⁸.

Budowę mieszkań traktowano jako długofalową lokatę kapitału i jednocześnie sposób na choćby niewielkie rozwiązanie ogromnego wówczas deficytu mieszkaniowego⁴⁵⁹. Tylko część z tych lokali przeznaczona była dla pracowników Zakładu (płacili za nie czynsz), zaś zdecydowana większość budowana była z przeznaczeniem na stosunkowo tani wynajem. Zgodę na to wyraził rząd w uchwale: „Rada Ministrów przyjmuje do wiadomości wniosek Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej uruchomienia na cele budownictwa mieszkaniowego w latach

453 Mały Rocznik Statystyczny” 1937, s. 293; Referat Józefa Pasternaka, dyrektora naczelnego ZUS, wygłoszony na pierwszym zjeździe prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych w dniu 8 kwietnia 1946 r. [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1989, z. 7, s. 91-113; Tomasz Bober podaje, że kwoty nadwyżek ubezpieczeniach emerytalnych i wypadkowym wynosiły w granicach 130-180 mln zł rocznie (Bober T.: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4, s. 111-118)

454 Dane za rok 1937 – papiery wartościowe (57,2%), pożyczki hipoteczne (13,3% nadwyżek) i nieruchomości (24,3%) za T. Dyboski: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce w ostatnich latach. Podstawy ustawodawcze i organizacyjne*, Warszawa 1939, s.72-73. Z kolei Z. Radzimowski w *Dochody ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej (1945-1968)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, z. 2, s. 20 podaje dane za rok 1939: papiery wartościowe (51,2%), pożyczki hipoteczne (12,7% nadwyżek) i nieruchomości (24,6%)

455 Art. 248 i 249 ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym

456 Z. Radzimowski: *Dochody ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej (1945-1968)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, z. 2, s. 19-20

457 T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4, s.114

458 T. Bober, tamże

459 Sprawozdanie z akcji budowlanej Z.U.S.

1930–1934 po 25 milionów złotych rocznie, czyli 125 milionów złotych z nadwyżek majątkowych, przeznaczonych na zabezpieczenie rent Zakładów Ubezpieczeń Społecznych o świadczeniach długoterminowych. Zakłady Ubezpieczeń Społecznych budować będą domy mieszkalne dla robotników i pracowników umysłowych. Celem skoordynowania akcji budownictwa Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej powołało do życia »Komisję Budowlaną«. Przewodnictwem Komisji objął osobiście p. Minister A. Prystor⁴⁶⁰.

Budynki mieszkalne Zakładów Ubezpieczeń Społecznych budowano w miarę możliwości finansowych w całej Polsce, w kilku seriach. Powołane w tym celu biuro projektowe przygotowywało modelowe plany do wykorzystania, po odpowiednich modyfikacjach, na placach budów w różnych regionach Polski. Powstające wówczas budynki wznoszone były w stylu awangardowego funkcjonalizmu.

W kwietniu 1930 r. powołano do życia Stowarzyszenie Budowlano-Mieszkaniowe Zakładów Ubezpieczeń Społecznych. Jego założycielami byli: Związek Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, Zakłady Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w: Warszawie, Lwowie, Królewskiej Hucie i Poznaniu, Zakład Ubezpieczenia od Wypadków we Lwowie, Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu i Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Królewskiej Hucie. W Warszawie budynki Stowarzyszenia Budowlano-Mieszkaniowego Zakładów Ubezpieczeń Społecznych powstawały głównie na Żoliborzu. Największy wpływ na architektoniczny kształt tej dzielnicy – nie tylko jego części zusowskiej, ale przede wszystkim osiedli wybudowanych przez Warszawską Spółdzielnię Mieszkaniową, mieli: Stanisław Brukalski, Józef Szanajca, Bohdan Lachert, a także Roman Piotrowski⁴⁶¹. Wszyscy oni byli członkami grupy Praesens, która skupiała twórców o awangardowych poglądach artystycznych i propagowała zerwanie z tradycyjnymi formami na rzecz funkcjonalistycznych i konstruktywistycznych koncepcji estetycznych i użytkowych, które miały służyć taniemu, wygodnemu i zdrowemu (higienicznemu, jak się wtedy mówiło, ergonomicznemu, jak mówi się dziś) budownictwu wykorzystującemu zdobycze medycyny, psychologii, socjologii i technologii.

Stowarzyszenie budowlano-mieszkaniowe zrzeszające pracowników Zakładów Ubezpieczeń Społecznych budowało osiedla z niewielkimi mieszkaniami praktycznie w całym kraju – w Łodzi, Krakowie, Lwowie, Gdyni, Poznaniu, Sosnowcu, Będzinie, Toruniu.

Tak wspominał czasy swego dzieciństwa w książce „My, chłopcy z Żoliborza” Zdzisław „Dzidek” Szczyt-Niemirowicz: „Mama załatwiła wynajęcie mieszkania w budującym się bloku ZUS-u przy ulicy Mickiewicza 25. Wprowadziliśmy się tam latem 1933 (...). Dom ZUS był bardzo długim budynkiem ciągnącym się od Alei Wojska (...) wzdłuż ulicy Mickiewicza. Po drugiej stronie tej ulicy zaczynał się drugi blok ZUS (Mickiewicza 27), dochodzący aż do Placu Wilsona. (...) Blok miał trzy bramy (...). Wewnątrz było duże podwórko z górką z torem saneczkowym dla małych dzieci, obok niej boisko do siatkówki, druga górką, duża piaskownica i brodzik dla dzieci⁴⁶². Z kolei w jednym z zusowskich domów wybudowanych we Lwowie mieszkał Jacek Kuroń, który tak wspomina tamten czas: „Mieszkałem we Lwowie na Górkach, w bloku zbudowanym z procentów ZUS. To było bardzo dobre stare-nowe budownictwo, ekskluzywne w pewien szczególny sposób: mieszkała tam postępową inteligencją⁴⁶³. Co ciekawe, późniejszy minister pracy, piastujący urząd w latach dziewięćdziesiątych XX wieku, w czasach działalności opozycyjnej oraz po 1989 r. mieszkał w jednym ze wspomnianych budynków ZUS na warszawskim Żoliborzu.

460 Uchwała Rady Ministrów w sprawie akcji budowlanej Zakładów Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa, 4 grudnia 1929 r.

461 Józef Szanajca (1902–1939) to jeden z najwybitniejszych przedstawicieli polskiej architektury awangardowej. W latach 1932–1935 kierował pracownią architektoniczną Zakładów Ubezpieczeń Społecznych i późniejszego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, dzięki czemu na znacznej części żoliborskich osiedli ZUS widać jego rękę. Przyjaźnił się z Bohdanem Lachertem (1900–1987), z którym tworzył nierozłączny tandem artystyczny – większość ich prac to dzieła wspólne. Na Żoliborzu współpracowali często ze Stanisławem Brukalskim (1894–1967), także przy budowie słynnych kolonii Warszawskiej Spółdzielni Mieszkaniowej, które były nie tylko projektem architektonicznym, ale również realizacją idei socjologiczno-politycznych i są jedną z najciekawszych polskich koncepcji urbanistycznych. Po wojnie na gruzach doszczętnie zniszczonego getta Brukalski współtworzył dzielnicę Muranów. Tu zetknął się znów z Lachertem, który kierował w tym czasie pracownią architektoniczną Zakładów Osiedli Robotniczych, i Romanem Piotrowskim (1895–1988), z którym wcześniej współpracował właśnie nad przedwojennymi budynkami zusowskimi na Żoliborzu

462 Z. Szczyt-Niemirowicz: *My, chłopcy z Żoliborza*, Warszawa 2001, s. 28-29

463 J. Kuroń: *Wiara i wino. Do i od komunizmu*, Niezależna Oficyna Wydawnicza, Warszawa 1990, s.11

Po kapitulacji Powstania Warszawskiego jeden z zusowskich domów, przy ul. Promyka 43, stał się schronieniem dla kilkunastu Żydów. Byli wśród nich żołnierze obu warszawskich powstań, w tym członkowie komendy Żydowskiej Organizacji Bojowej: Icchak Cukierman, Cywia Lubetkin i Marek Edelman. Wysłana po nich grupa ratunkowa zdążyła w ostatniej chwili przed Niemcami, którzy przetrząsali ruiny w pobliżu umocnień budowanych u podnóża żoliborskiej skarpy, przed radziecką ofensywą⁴⁶⁴.

2.4 Podsumowanie

Twórcy niepodległego państwa polskiego uznali ubezpieczenia społeczne za istotny element budowania państwowości, solidaryzmu społecznego i społeczeństwa obywatelskiego. Wynikało to z przyjętego przez nich przekonania, że państwo ma prawo regulować niektóre kwestie społeczne i wprowadzać instytucje odpowiedzialne za ten proces. Jeszcze przed odzyskaniem niepodległości, w roku 1917, kiedy to Departamentu Pracy Tymczasowej Rady Stanu opracowywał „Materiały do ustawodawstwa społecznego” przez pierwsze dekrety Tymczasowego Naczelnika Państwa Józefa Piłsudskiego z 1918 i 1919 roku, tworzone były zręby polskiego prawodawstwa ubezpieczeniowego, gwarantującego obywatelom zabezpieczenie zdrowotne i emerytalne.

Skutkiem zaborów oraz I wojny światowej było zróżnicowanie wewnętrzne, gospodarcze, instytucjonalne, konflikty etniczne i klasowe. Na terenach wchodzących w skład odrodzonego państwa polskiego obowiązywało prawodawstwo trzech byłych zaborców. Przed formującym się systemem opieki i pomocy społecznej stanął szereg wyzwań związanych z ograniczaniem ubóstwa, walką z niedożywieniem, żebractwem i masowym bezrobociem. II Rzeczypospolita stanęła wobec tego przed wielkim zadaniem stworzenia jednolitego i nowoczesnego systemu prawnego, w tym także systemu ubezpieczeń społecznych. Należało nie tylko ujednolicić ustawodawstwo pozaborcze, ale przede wszystkim dostosować nowo tworzone prawo do warunków niepodległego kraju.

17 marca 1921 roku weszła w życie tzw. ustawa zasadnicza, czyli Konstytucja (zwana „marcową”). Kształtowała ona ustrój II Rzeczypospolitej w kierunku zdecentralizowanego i pluralistycznego państwa, które miało zabezpieczać obywateli przed różnymi ryzykami socjalnymi. Tworzone wówczas ustawodawstwo ubezpieczeniowe wpisywało się w ten kontekst. Początkowo nastawione było na zaspokojenie potrzeb społecznych. W kolejnych latach następne grupy społeczne obejmowane były ubezpieczeniem, zwiększała się także liczba ryzyk, od których ubezpieczeni obejmowani byli ochroną. Nieco wcześniej, bo w roku 1920, wprowadzone zostało przymusowe ubezpieczenie na wypadek choroby. W roku 1924 ubezpieczenie na wypadek bezrobocia oraz na wypadek kalectwa, które powstało w związku z wykonywaną pracą, w roku 1927 ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych, a w roku 1933 ubezpieczenie emerytalne pracowników fizycznych.

Jednak na początku lat 30., podczas końcowych prac nad ustawą scaleniową, przepisy ubezpieczeniowe zaczęły się zmieniać – w większym stopniu uwzględniały interes pracodawców⁴⁶⁵. Przedstawiciele kół gospodarczych i sfery finansowej opowiadali się za ograniczeniem zarówno przedmiotu ubezpieczeń, jak i kręgu osób nim objętych, a także zakresu i wysokości udzielanej pomocy. Zmieniła się także na korzyść pracodawców kontrola nad instytucjami ubezpieczeniowymi. Potwierdza to hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od sytuacji politycznej.

Kolejnym argumentem na potwierdzenie tej hipotezy jest fakt, że prace nad zmianą ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych toczyły się równoległe z pracami nad zmianą ustawodawstwa dotyczącego pracy – jej czasu, urlopów pracowniczych oraz zabezpieczenia na wypadek bezrobocia.

464 Por. Biuletyn Żydowskiego Instytutu Historycznego nr 65-66 (1968), s. 207-210

465 Por. I. Gliksmann: *Ewolucja ubezpieczeń społecznych w Polsce od 1919 do 1935 r.*, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, nr 16, 1936 r., z. 3, s. 234

Faktycznie na mocy ustawy „scaleniowej” na niekorzyść ubezpieczonych zmieniły się warunki ubezpieczenia – od początku 1934 r., kiedy ustawa ta weszła w życie, zasiłki pieniężne przysługiwały ubezpieczonym dopiero od czwartego dnia choroby (według ustawy z 19 maja 1920 roku przysługiwały od trzeciego dnia choroby, a według dekretu Tymczasowego Naczelnika Państwa z 11 stycznia 1919 roku — nawet od drugiego dnia). Wysokość zasiłków wynosiła 50 proc. zarobku – wcześniej wynosiła 60 proc., a dla położnic nawet 100 proc. W razie choroby ubezpieczonym udzielana była pomoc przez pół roku, a poprzednio przez 9 miesięcy. Podstawą wymiaru składek i zasiłków pieniężnych był rzeczywisty zarobek tygodniowy (czyli zarobek za 6 dni, ponieważ tyle wynosił tydzień roboczy), zaś poprzednio podstawę stanowił zarobek „teoretyczny” (czyli za okres 7 dni). Wysokość zasiłków, podobnie jak składek, została zmniejszona o jedną siódmą. Ponadto ubezpieczeni musieli ponosić opłaty za leczenie – wcześniej było ono bezpłatne. Jedynie ze względu na wprowadzenie ubezpieczenia emerytalnego dla robotników ustawa ta była korzystniejsza dla tej grupy społecznej. Ze względu na kryzys gospodarczy ustawa z 28 marca 1933 r. zmniejszyła koszty ubezpieczenia. Składka dla pracowników fizycznych została zmniejszona z 6,5 proc. płacy do 5 proc., a dla pracowników umysłowych do 4,6 proc. (de facto była jeszcze niższa ze względu na zmianę w sposobie obliczania zarobków). Zmieniło się też rozłożenie ciężaru finansowego ubezpieczeń między pracowników i pracodawców. Zgodnie z zapisami ustawy z 19 maja 1920 roku o ubezpieczeniu na wypadek choroby pracodawcy mieli opłacać składkę o 50 proc. większą, niż pracownicy. Natomiast ustawa z roku 1933 zrównała wysokość wpłacanych składek dla obu tych grup.

Jak już wspomniałam, na początku lat 30. XX w. panował ogólnoswiatowy kryzys gospodarczy. Spowodował on m. in. wzrost bezrobocia. Dlatego fundusze, które posiadał zakład ubezpieczeń na wypadek bezrobocia, okazały się niewystarczające. W związku z tym podwyższona została część składki, przypadająca na pracowników, zaś część przypadająca na pracodawców pozostała bez zmiany. Ubezpieczenie emerytalne dla robotników, wprowadzone na mocy ustawy „scaleniowej” od początku było skonstruowane mniej korzystnie dla ubezpieczonych, niż ubezpieczenie emerytalne dla pracowników umysłowych. Robotnicy płacili od 62 do 63 proc. składki, zaś pracodawcy 38 do 37 proc. składki. Powyższe zestawienie faktów potwierdza postawioną we wstępie hipotezę, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od sytuacji gospodarczej.

Kasy chorych od samego początku zostały zorganizowane zostały na podstawie terytorialnej, co sprzyjało koncentracji ubezpieczeń. Na mocy ustawy „scaleniowej” zostały one zlikwidowane, a ich kompetencje przejął Zakład Ubezpieczeń na Wypadek Choroby, który obejmował terytorium całego kraju. Było to ukoronowanie procesu centralizacji w tej dziedzinie⁴⁶⁶.

Początkowo w ustawodawstwie ubezpieczeniowym decydujący wpływ na kontrolę w instytucjach ubezpieczeniowych mieli przedstawiciele pracowników (przepisy ustawy z 19 maja 1920 roku gwarantowały, że dwie trzecie członków komisji rewizyjnej będą wybierać przedstawiciele pracowników). Na mocy ustawy z 28 marca 1933 roku większość przedstawicieli w komisjach rewizyjnych instytucji ubezpieczeniowych zyskali pracodawcy. W ciałach zarządzających stosunek przedstawicieli pracowników i pracodawców pozostał niezmienny, ale pojawili się w nich powoływani przez ministra opieki społecznej delegaci. W ten sposób rząd zapewnił sobie realny wpływ na zarządzanie instytucjami ubezpieczeniowymi. To kolejny dowód na potwierdzenie tezy, że na system ubezpieczeń i funkcjonowanie instytucji ubezpieczeniowych miały bezpośredni wpływ uwarunkowania polityczne i społeczne. Działania państwa, które ograniczały swobodę działania instytucji ubezpieczeniowych wynikały właśnie z ówczesnej polityki i dążenia do rządów autorytarnych.

W tym samym czasie, kiedy uchwalana była ustawa „scaleniowa”, prowadzone były także prace nad zmianą ustawy o 8-godzinnym dniu pracy (co spotkało się z dużym sprzeciwem środowisk lewicowych) oraz nad zmia-

466 Por. I Gliksman: *Podstawy ideowe polskich ubezpieczeń społecznych*, Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Poznań 1934, z. 2, s. 240

na Konstytucji. Nowa ustawa zasadnicza weszła w życie w kwietniu 1935 r. Zmieniła ona ustrój państwa na system prezydencki o charakterze autorytarnym. Kierunek zmian w ubezpieczeniach społecznych był więc zbieżny z kierunkiem zmian w polityce wewnętrznej państwa. To potwierdza hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od sytuacji politycznej.

Od początku swojego istnienia ZUS i podległe mu instytucje ubezpieczeń społecznych wypełniały także dodatkowe zadania z dziedziny edukacji i szeroko pojętej prewencji. Współpracowały także z placówkami naukowymi, a część ich pracowników prowadziła działalność naukową. Studenci kierunków związanych z polityką społeczną, ekonomią oraz medycyną mogli odbywać płatne staże w instytucjach ubezpieczeń społecznych. Zostało to opisane w literaturze przedmiotu. Instytucje ubezpieczeniowe organizowały wystawy higieniczne, wydawały czasopisma naukowe oraz popularno-naukowe propagujące zdrowy styl życia, plakaty promujące bhp. Dla dzieci i młodzieży finansowane były kolonie zdrowotne i obozy wypoczynkowe oraz turnusy sanatoryjne. Wprowadzone zostały także obowiązkowe szczepienia ochronne. Pod koniec lat 30. XX w. robotnicy mogli korzystać z wczasów. Powyższe fakty potwierdzają hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że ZUS od początku swojego istnienia prowadził zakrojoną na szeroką skalę działalność okołoubezpieczeniową – edukacyjną, informacyjną, prewencyjną oraz współpracował z placówkami naukowymi, a część jego pracowników prowadziła działalność naukową.

W pierwszych latach funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych wpływy ze składek przeważały nad wydatkami na wypłatę świadczeń. Nadwyżki finansowe przeznaczane były na budowę szpitali, punktów medycznych, sanatoriów oraz mieszkań na wynajem. Powiązanie ubezpieczeń społecznych z polityką i gospodarką było działaniem nowatorskim. Dostrzeżono i podkreślono związek między rozwojem gospodarczym a troską o kapitał społeczny. II Rzeczpospolita w latach trzydziestych XX w. nie tylko rozwijała nowoczesny przemysł, ale także szukała sposobów na zapewnienie trwałego wzrostu ekonomicznego poprzez prowadzenie odpowiedzialnej i kreatywnej polityki społecznej.

ROZDZIAŁ III

ZNACZENIE I ROLA ZUS W OKRESIE II WOJNY ŚWIATOWEJ

3.1 Ubezpieczenia społeczne w momencie wybuchu wojny i w czasie okupacji niemieckiej

3.1.1. Przygotowania instytucji ubezpieczeniowych do wojny

W chwili wybuchu II wojny światowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych był jedną z najnowocześniejszych i najszybciej rozwijających się instytucji ubezpieczeniowych w Europie. Dysponował też pokaźnym majątkiem: w kasach warszawskiej Centrali i kasach oddziałów znajdowało się 440 691,17 zł, na rachunkach w instytucjach kredytowych 12 982 656,32 zł, a na lokatach terminowych w sumie 156 834 612,63 zł. W papierach wartościowych ZUS posiadał 722 103 826,08 zł, w udziałach 910 001 zł, kapitały przeznaczone na pożyczki hipoteczne stanowiły sumę 169 341 659,61 zł, w nieruchomościach (wykończonych i znajdujących się w trakcie budowy a także w placach przeznaczonych pod zabudowę) posiadał 187 185 507,69 zł, ruchomości i zapasy szacowano na 5 501 330,44 zł. Należności za opłaty ubezpieczeniowe wynosiły 181 869 998,97 zł. Dłużnicy (Skarb Państwa, ubezpieczalnie społeczne, inne instytucje ubezpieczeń społecznych, najemcy i in.) byli winni łącznie 85 231 681,08 zł. Wartość zarządzanych przez ZUS funduszy ubezpieczeniowych sięgała więc w sumie 1,5 mld zł⁴⁶⁷, co stanowiło równowartość około 10 mld dzisiejszych złotych. W kasach ubezpieczalni społecznych i na ich rachunkach w instytucjach kredytowych znajdowało się około 12 mln zł⁴⁶⁸. Władze Zakładu już w sierpniu 1939 r. opracowały tajne plany ewakuacji ludzi i majątku. Plany te przewidywały ewakuację niemal całej obsady administracyjnej placówek. Na miejscu pozostać miały jedynie kilkusobowe zespoły pod kierunkiem starszych i niezaangażowanych politycznie (antyniemiecko) pracowników. Cenny sprzęt administracyjny, sanitarny i leczniczy miał być wywieziony. Pieniądze i dokumenty dotyczące majątku miały trafić do Centrali ZUS w Warszawie oraz oddziałów Zakładu w Poznaniu i Chorzowie. Z samej Centrali zaś wyewakuowane miały zostać przede wszystkim: gotówka, bony skarbowe i papiery wartościowe.

2.1.2 Kampania wrześniowa – konfrontacja planów z rzeczywistością

W momencie wybuchu wojny majątek i dokumenty podzielone zostały na trzy części. Pierwszy transport, w którym znajdowała się część papierów wartościowych, wyruszył z Warszawy w kierunku Lublina już 3 września. Transportem tym kierował dyrektor Instytutu Spraw Społecznych, Kazimierz Kornilowicz. Niestety, 8 września, podczas bombardowania konwoju, który wówczas znajdował się w okolicach Lublina, dyrektor zginął. Konwój dotarł do siedziby ubezpieczalni społecznej w Łucku, gdzie 17 września przejęła go wkraczająca na ziemie polskie Armia Czerwona. Drugi transport został spalony. Trzeci transport (największy) udało się doprowadzić konwojującym do granicy z Rumunią, a następnie do Budapesztu, gdzie został zdeponowany w Węgierskim Banku Narodowym⁴⁶⁹.

Kazimierz Załuski, pracownik Centrali ZUS, w swoim życiorysie tak wspominał moment ewakuacji: „[...] 7 września kazano nam wsiadać na samochody, aby wywieźć ich [dyrekcję Zakładu] z Warszawy ze skrzyniami (skarbiec). Rezultat tego był taki, że około 17 września znalazłem się w Budapeszcie (Węgry). Dyrekcja Zakładu wtedy nam powiedziała, że możemy sobie teraz iść gdzie kto chce. Zgłosiłem się do Poselstwa, które mnie wysłało do Francji, gdzie zostałem przyjęty do lotnictwa jako mech. silnikowy”⁴⁷⁰.

467 Por. Ł.T. Sroka: *Zły czas, prawi ludzie* [w:] *W zwierciadle czasu 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 23

468 T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4

469 W czasie okupacji niemieckiej kierownictwo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wysunęło roszczenia o reewakuację tego depozytu. Rząd węgierski początkowo odmówił zgody na tę operację, jednak po wypowiedzeniu wojny ZSRR (w czerwcu 1941 roku) przekazał polskie papiery wartościowe do Centrali ZUS w Warszawie. Polscy pracownicy Centrali, chcąc uchronić je przed zakusami władz niemieckich, specjalnie opóźniali prace nad inwentaryzacją przyjętych walorów. Nie zewidencjonowali ich do wybuchu Powstania Warszawskiego

470 Fragment życiorysu Kazimierza Załuskiego, napisanego w latach 1949-1951 (Archiwum Akt Nowych, teczką ZUS)

Koszty ewakuacji ZUS jedynie na terenach RP znajdujących się pod okupacją niemiecką szacuje się na 2,5 mln ówczesnych złotych⁴⁷¹. Klęska wrześniowa spowodowała ruinę finansów funduszy ubezpieczeniowych.

Tak wspominał ewakuację jeden z lekarzy Ubezpieczalni Społecznej, Kazimierz Ulatowski: „Dostałem polecenie wywiezienia najcenniejszych aparatów i akt Ubezpieczalni do Kutna. Miano dać pięć wagonów. Nalot na Oborniki, władze wszelkie wiały, dworzec kolejowy nie czynny. Dostałem z trudem dwie furmanki, naładowałem z trzeciego piętra przygotowane paki i z sekretarzem Ubezpieczalni i urzędnikiem gospodarczym wyjechaliśmy, przez Murowaną Goślinę i Pobiedziska na linię Wrześni, bo przez Poznań już nie puszczano. We Wrześni zamęt, władze uciekały, poszedłem z sekretarzem szukać możliwości pomocy z Kutna, bo wozy nie wytrzymały ciężaru i drogi. [...] W Kutnie w Ubezpieczalni zwiastowano nam, że jakoby wysłano zarządzenie ewakuacji przez Lublin do Równego. Zawierucha wojenna rozproszyła zjeżdżających się przedstawicieli Ubezpieczalni z Poznańskiego i Pomorza. Wróciłem do Koła, by jednak odszukać na drogach ewakuacyjnych podwozy z mieniem Ubezpieczalni pod opieką pozostałego przy nich urzędnika. Okazało się, że główną szosę zarezerwowano dla wojska, a masy ewakuujących się skierowano na boczne drogi. Pieszko wróciłem do Kutna, Ubezpieczalnię zastałem rozbitą częściowo od bomb nalotów, w mieście pożary. Rannych dużo, przemarsz uciekających wojsk, władz żadnych nie ma. Dwóch lekarzy jeden z dusznicą bolesną, drugi staruszek w sierocińcu. Zostałem dla niesienia pomocy rannym. Ranni wojskowi i ludność poraniona masami przybywają do szpitala. Za parę dni jest już nas czterech lekarzy i dwóch medyków uciekających z Poznańskiego. Przychodzi placówka frontowa z Oddziałem Sanitarnym, lekarzami, pielęgniarkami”⁴⁷².

W niektórych oddziałach część akt i dokumentacji, których nie udało się zabezpieczyć, zniszczono, aby nie dostały się w ręce okupantów. Tak wspominał to Jan Moszyk, pracownik Ubezpieczalni w Poznaniu: „Rozpoczęto przygotowania do >>ewakuacji<< akt osobowych. (...) Koleje utknęły – wyjazd był już niemożliwy. Akta >>wyewakuowano<< z biura do kotłowni, gdzie przez noc w piecach centralnego ogrzewania przemieniły się w dym i popiół. W poniedziałek 4 września pracownicy przybyli do służby jak zwykle (...) – znów postanowiono ewakuację. Cel – Ubezpieczalnia Społeczna Łódź. (...) Pobory ewakuacyjne odebrano w kasie (...), było wiadomo, że wynoszą 3-miesięczne wynagrodzenie, ale z powodu „braku gotówki” otrzymujemy 75 procent jednomiesięcznej pensji. (...) Błąkaliśmy się trzy tygodnie. Było nas, wraz z rodzinami, ponad dwieście osób. Do Poznania wróciłem 27 września. (...) Podano do „publicznej wiadomości”, że odtąd nie istnieje żaden Oddział ZUS, lecz Landesversicherungsanstalt Posen in Posen. (...) Urzędnik niemiecki, Kakowski, zarekwirował oczywiście od razu wszelki majątek ruchomy i nieruchomy. Kierownikiem został z dniem 22.10.1939r. nastany z Niemiec Köhler”⁴⁷³.

Już w pierwszych dniach wojny wielu pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zginęło w wyniku nalotów bombowych i ostrzału. Jan Moszyk tak opisywał te tragiczne wydarzenia: „[1 września] wstawał piękny słoneczny dzień. W gmachu Oddziału ZUS przy ul. Mickiewicza 2 ponad 400 pracowników rozpoczęło o godz. 8 urzędowanie. [...] Niemcy bombardują! Ławica zniszczona! Bombardują dworzec! Przy dworcu był Urząd Pocztowy [...] bomba uderzyła właśnie tam. Kilkaset rencistów czekało w kolejce na wypłatę rent. [...] jedna z koleżanek, sanitariuszka pogotowia obrony przeciwlotniczej, Radońska Zofia na posterunku swych nowych obowiązków poniosła śmierć na miejscu”⁴⁷⁴.

3.1.3 Organizacja ubezpieczeń społecznych na terenach włączonych do Rzeszy

Po klęsce kampanii wrześniowej ziemie polskie podzielone zostały między dwóch okupantów, którzy narzucili zamieszkującej je ludności bezwzględne warunki. Na terenach zajętych przez ZSRR polskie instytucje państwowe przestały istnieć; dotyczyło to również ZUS. „W kilka tygodni po wkroczeniu Rosjan do Lwowa Ubezpieczalnia zo-

471 Bilans ZUS za rok 1946

472 Fragment wspomnień Kazimierza Ulatowskiego, spisanych dla Komisji Historycznej ZUS w 1947 r. (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

473 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS w 1947 roku, zachowana w archiwum domowym

474 Tamże

stała rozwiązana. Zaprowadzono tak zwane Polikliniki Miejskie, w których każdy obywatel pracujący i niepracujący miał bezpłatną poradę lekarską i leczenie⁴⁷⁵.

Z kolei Niemcy podzielili okupowane polskie ziemie na dwie części. Jedną z nich włączyli do III Rzeszy (województwo pomorskie, śląskie, poznańskie – Kraj Warty, łódzkie z Łodzią, Suwalszczyznę, północną i zachodnią część Mazowsza bez Warszawy oraz zachodnie części województw krakowskiego i kieleckiego), a z reszty utworzyli Generalne Gubernatorstwo (dystrykt krakowski, warszawski, radomski i lubelski) z siedzibą władz w Krakowie⁴⁷⁶. Oficjalny podział ziem polskich i utworzenie Generalnego Gubernatorstwa weszły w życie 26 października 1939 r.⁴⁷⁷ Na terenie Gubernatorstwa w szątkowej formie działały niektóre polskie instytucje publiczne, oczywiście pod ścisłym nadzorem okupanta, w tym Centrala Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (pod niemiecką nazwą Hauptanstalt für Sozialversicherung). Z 67 ubezpieczalni społecznych działających w 1939 r. 23, które znalazły się na terenach włączonych do Rzeszy, zostały przekształcone w niemieckie kasy chorych, dwie kolejne, działające w Białymstoku i Łomży, zostały włączone do tzw. Komisariatu Wschodniego i zlikwidowane, a z pozostałych 17, które znalazły się w granicach Generalnego Gubernatorstwa, zlikwidowano jedną (w Zakopanem). Pozostałych 16 działało przez cały okres niemieckiej okupacji. Pozostałe ubezpieczalnie (25), które znalazły się pod okupacją sowiecką, przestały istnieć.

8 października 1939 r. Adolf Hitler wydał dekret o strukturze i administracji ziem wschodnich, na mocy którego do Rzeszy włączone zostały: część Wielkopolski, Pomorza, Górnego Śląska i Mazowsza. Jeszcze w czasie trwania działań wojennych okupant zaczął tworzyć na zajmowanych terenach sieć urzędów pracy. Ich głównym zadaniem miało być zapewnienie polskiej siły roboczej dla Rzeszy oraz realizacja zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych. Tym samym na tych terenach zaczęto wprowadzać niemieckie przepisy ubezpieczeniowe. Ludność zamieszkująca te tereny została podzielona na kilka grup. Pełną ochroną ubezpieczeniową została objęta ludność uznana za rdzenie niemiecką. Za takową, niejako „z urzędu” władze okupacyjne uznały mieszkańców rejencji katowickiej, opolskiej, okręgu pomorskiego oraz Kaszubów i Mazurów (ludność tych terenów znalazła się na tzw. Niemieckiej Liście Narodowej). Za Polaków uważano byłych obywateli państwa polskiego, z wyjątkiem osób narodowości litewskiej, rosyjskiej, białoruskiej, ukraińskiej i czeskiej (osoby te mogły uzyskać zaświadczenie o nie przynależności do narodu polskiego). Polaków podzielono na kategorie⁴⁷⁸ (m. in. poddanych Rzeszy z tytułu opieki i bezpieczeństwa narodowości polskiej) i objęto (sierpień 1942 r.) tzw. statutem ubezpieczeniowym Polaków.

Ustawodawstwo ubezpieczeniowe Rzeszy najszybciej, bo już 16 stycznia 1940 r., zostało wprowadzone na Górnym Śląsku (ubezpieczenie chorobowe, wypadkowe i inwalidzkie oraz ubezpieczenie pracowników umysłowych i ustawa o bractwach górniczych)⁴⁷⁹. Na mocy tego aktu prawnego zlikwidowane zostały wszystkie polskie instytucje ubezpieczeniowe z wyjątkiem ubezpieczalni społecznych, które przekształcone zostały w lokalne kasy chorych (Ortskrankenkassen)⁴⁸⁰ - w niemieckim systemie ubezpieczeń społecznych to właśnie owe kasy chorych miały za zadanie wykonywanie ubezpieczeń chorobowych. Oprócz lokalnych kas chorych powołano też, na wzór funkcjonujących w Rzeszy, zawodowe (branżowe) kasy chorych i zastępcze kasy chorych. Dotychczasowe legitymacje ubezpieczeniowe, które uprawniały do korzystania z lecznictwa ubezpieczeniowego zostały zniesione, a w ich miejsce wprowadzony system tzw. przekazów (skierowań) do lekarza (Krankenschein). Przekazy wydawane były przez wydziały świadczeń Kas Chorych (dla pracowników zatrudnionych w małych firmach lub odpowiednie

475 Relacja doktor Buzathowej, okulistki w ubezpieczalni we Lwowie, spisana dla Komisji Historycznej ZUS w 1947 roku (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

476 Po napaści Niemiec na ZSRR do Generalnego Gubernatorstwa przyłączono do GG dystrykt Galicja

477 Dekret Erlass des Führers und Reichskanzlers über die Verwaltung der besetzten polnischen Gebiete. „reichsgesetzblatt” z 12 października 1939 (RABI), I, s. 2077

478 Rechtsarbeitsblatt (RABI) 1941, I, s. 448

479 Verordnung über die Einführung der Reichsversicherung in den der Provinz Schlesien eingegliederten ehemals polnischen Gebieten. RGBI I, 1940, s. 196

480 § 37 wspomnianego rozporządzenia

biura zakładów pracy (dla pracowników dużych zakładów przemysłowych). Każdemu ubezpieczonemu i członkowi jego rodziny przysługiwały jedynie dwa przekazy na kwartał – jeden do lekarza ogólnego i jeden do dentysty. Skierowanie do specjalisty mógł wystawić jedynie lekarz ogólny⁴⁸¹.

Do końca marca 1941 roku lekarze zatrudniani byli w Kasach Chorych na takich samych zasadach, jak przed wojną w ubezpieczalniach społecznych. Od kwietnia tego roku rozliczenia pomiędzy lekarzami a Kasami Chorych przejął Związek Lekarzy Kas Chorych (Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands – KVG). Lekarze pracowali na podstawie umów o dzieło. Zniesiono też stanowiska lekarzy naczelnych. Te zmiany nie dotyczyły lekarzy zatrudnionych w tzw. zakładach rozpoznawczych (pracowniach rentgenowskich i laboratoriach bakteriologiczno-chemicznych) oraz w szpitalach, którzy nadal zatrudnieni byli na podstawie umów z Kasami Chorych (lub z samorządami, które przejęły szpitale). Oprócz zmiany stosunku pracy zniesiona została też dotychczasowa organizacja lecznictwa – wprowadzono wolny wybór lekarza.

Wykonywanie ubezpieczenia wypadkowego powierzono, tak jak w Rzeszy, spółkom zakładowym (Berufsgenossenschaft). Pracownicy umysłowi podlegali, w zakresie ubezpieczenia rentowego, Zakładowi Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w Berlinie. Na terenie Śląska funkcjonowały także brackie ubezpieczenia pensyjne (Bractwa Górnicze w Katowicach i Tarnowskich Górach). Polskie instytucje ubezpieczeń społecznych zostały więc zastąpione niemieckimi instytucjami, które przejęły cały majątek polskich instytucji (nie zostało to uregulowane żadnym odrębnym aktem prawnym). Na mocy tego samego zarządzenia wprowadzono też zasadę, że po 1 stycznia 1940 roku świadczenia przyznawane były na podstawie przepisów ubezpieczeniowych obowiązujących w III Rzeszy, natomiast świadczenia przyznane wcześniej, tj. do 31 grudnia 1939 r. wypłacane były jeszcze na podstawie polskich przepisów⁴⁸². Renty wypłacane na mocy polskiego prawa traktowano jak świadczenia zaliczkowe i wypłacano w niepełnym wymiarze⁴⁸³.

Na pozostałych terenach włączonych do Rzeszy niemieckie przepisy dotyczące ubezpieczeń społecznych nieformalnie funkcjonowały od roku 1940, natomiast formalnie wprowadzono je 22 grudnia 1941 roku. Tym samym ostatecznie zakończono na tych terenach proces wprowadzania niemieckiego systemu ubezpieczeń społecznych. W każdej prowincji instytucją odpowiedzialną za wykonywanie ubezpieczeń społecznych był związek gmin (Gemeindeunfallversicherungsverband). Za ubezpieczenia rentowe odpowiadały, funkcjonujące w każdej prowincji, Krajowe Zakłady Ubezpieczeń.

Polacy w tym systemie traktowani byli jak obywatele drugiej lub nawet trzeciej kategorii. Wyznaczono im status taniej siły roboczej, którą, zgodnie ze słowami dra Karla Alberta Coulona, specjalisty ds. rasowych w urzędzie gauleitera i Namiestnika Rzeszy w Kraju Warty Artura Greisera, należało „wykorzystywać tak długo, jak długo jest to możliwe i potrzebne; potem należy pozostawić ich samym sobie zdanych na własne, niewystarczające już siły”⁴⁸⁴. Wiązało się z tym także znacznie gorsze traktowanie Polaków pod względem zabezpieczenia społecznego niż ludności niemieckiej. Najgorzej, oprócz ludności pochodzenia żydowskiego, traktowane były osoby, które prowadziły antyniemiecką działalność. Minister pracy Rzeszy zakazał wypłacać takim osobom zaliczkowych rent⁴⁸⁵.

Obowiązywanie niemieckiej ordynacji ubezpieczeniowej na terenach włączonych do III Rzeszy wprowadzono pod koniec roku 1941. Nie miała ona jednak w dalszym ciągu zastosowania do osób narodowości polskiej. Z tych względów kierownik komisaryczny (...) polecał nadal pozostawiać bez załatwienia sprawy wniosków o przyznanie renty zgłaszanych przez Polaków. Nadal natomiast zatrudnieni Polacy byli zobowiązani do opłacania składek ubez-

481 M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji [w]: Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, s. 23

482 § 43 Verordnung über die Einführung der Reichsversicherung in den der Provinz Schlesien eingegliederten ehemals polnischen Gebieten

483 Tamże § 36

484 Archiwum Instytutu Zachodniego w Poznaniu, Dok. I-145

485 Okólnik z 11 czerwca 1940 r. RABI 1940, II, s. 260

pieczeniowych. (...) Polakom niezdolnym do pracy przyznawano tylko śladowe zasiłki inwalidzkie lub wdowie. (...) Polacy upatrywali w tym pułapkę, że każdy, kto wystąpi z takim wnioskiem jako niezdolny do pracy, wywieziony zostanie do Generalnego Gubernatorstwa (...)”⁴⁸⁶.

Władysław Rusiński, pracownik ubezpieczalni, zwracał uwagę na dodatkowy aspekt takiego traktowania Polaków – jako narzędzia germanizacji: „Ktokolwiek chciał rentę, musiał najpierw stać się Niemcem. Na terenach zachodnich poza Wielkopolską sprawy układały się podobnie. Zarówno na Pomorzu, jak i w Zagłębiu sprawy rent wykorzystywano dla celów germanizacyjnych: Niemcy renty nie wypłacali, jedynie raz wypłacili mi 28 marek w formie zapomogi. Zaproponowali mi przyjęcie Volkslisty, to dostanę pełną rentę inwalidzką, na co się nie zgodziłem”⁴⁸⁷.

Różnice w traktowaniu Niemców i Polaków narastały z czasem. 13 października 1941 r. namiestnik Kraju Warty wydał zarządzenie, na mocy którego Polakom wypłacano zasiłek chorobowy w wysokości 33 ⅓% zarobków, natomiast Niemcy otrzymywali zasiłek w pełnej wysokości – 50% zarobków. Zasiłki porodowe dla Polek ograniczone zostały do 25% zarobku, natomiast Niemki otrzymywały pełną kwotę tego zasiłku, czyli 50% zarobku. Polkom nie wypłacano w ogóle zasiłku dla matek karmiących. Świadczenia na dzieci ograniczone zostały do ukończenia przez nie 13 roku życia⁴⁸⁸. Dodatkowo polskie dzieci nie mogły korzystać z prewentoriów, kolonii leczniczych czy obozów wypoczynkowych. Polakom wypłacano też jedynie połowę kwoty zasiłku pogrzebowego, który przysługiwał Niemcom. W zarządzeniu tym sformułowano również ogólną zasadę, że świadczenia na rzecz Polaków mają charakter zapomóg. Kilka miesięcy po wprowadzeniu owego zarządzenia w Kraju Warty, podobne przepisy weszły w życie na Pomorzu i Górnym Śląsku⁴⁸⁹.

Od stycznia 1942 roku jeszcze bardziej zaostrzono przepisy dla Polaków. Mogli oni korzystać z pomocy leczniczej jedynie przez 26 tygodni, pomoc dentystyczna została ograniczona do wyrwania zębów, zatruwania nerwów i plombowania próchnicy powierzchniowej. Pomoc szpitalną ograniczono do pilnych przypadków, a pomoc położnicza została ograniczona do pomocy akuszerijnej i podstawowych środków leczniczych. W dodatku Polki mogły być kierowane na poród do szpitala wyłącznie w przypadkach powikłanych, kiedy poród musiał być przeprowadzony operacyjnie. Zasiłek połogowy wypłacany był jedynie przez 3 tygodnie.

Lekarzom wydano ścisłe instrukcje, jakich świadczeń mogą udzielać pacjentom-Niemcom, jakich pacjentom-Polakom i jakich pacjentom-Żydom oraz w jaki sposób mają ich traktować: (...) Lekarz winien (...) udzielać pomocy leczniczej, traktując chorego łagodnie i życzliwie. (...) Ubezpieczeni żydzi (pisownia zgodna z oryginałem – przyp. aut.) oraz członkowie ich rodzin mają prawo do świadczeń (...) jak ubezpieczeni i członkowie rodzin narodowości polskiej z następującymi ograniczeniami: nie otrzymują żadnych świadczeń pieniężnych; leczenia szpitalnego można im udzielać tylko wyjątkowo, szczególnie w wypadkach chorób zakaźnych. (...) Członkom Kas Chorych Rzeszy Niemieckiej udziela się świadczeń leczniczych na podstawie specjalnych przekazów⁴⁹⁰.

Niemcom przysługiwało leczenie sanatoryjne i zdrojowe oraz zapobiegawcze i restytucyjne z których nie mogli korzystać Polacy. Istniejące przed wojną na terytorium Polski stacje opieki dla matek z dziećmi nie mogły udzielać pomocy Polkom i ich dzieciom. Mogły z nich natomiast korzystać Niemki. Polscy inwalidzi byli praktycznie pozbawieni opieki i nierzadko wywożeni do obozów koncentracyjnych (aby zaoszczędzić na kosztach opieki społecznej). Żydzi w ogóle zostali pozbawieni możliwości korzystania z urządzeń leczniczych Kas Chorych.

486 Relacja spisana dla Komisji Historycznej ZUS w 1947 roku, zachowana w archiwum domowym

487 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS z 1947 roku, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

488 Polskie dzieci, które ukończyły 14 lat, można było zatrudniać jak osoby dorosłe. Na wsi granica wieku została dodatkowo obniżona do 10 roku życia

489 M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w]: *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z. 5, s. 26-27

490 Regulamin dla lekarzy Ubezpieczalni Społecznej w Kielcach

Polscy lekarze często dawali polskim robotnikom zwolnienia od pracy ze względu na ich wyczerpanie ciężką pracą. Niemieccy pracodawcy zaczęli więc kwestionować te zwolnienia i często składali donosy na polskich lekarzy do Gestapo. Władze niemieckie wprowadziły wówczas zasadę kierowania chorych do niemieckich lekarzy zaufania, którzy weryfikowali diagnozy lekarzy polskich. Chorzy, którzy nie stawili się na kontrolę u lekarza niemieckiego narażali się na wywiezienie do obozu koncentracyjnego. W październiku 1941 roku dodatkowo zaostrożono przepisy i pozbawiono Polaków wolnego wyboru lekarza. Pracownicy jednego zakładu pracy musieli korzystać z porad lekarza, któremu przydzielono dany zakład pracy. Polscy lekarze bardzo często leczyli Polaków poza systemem Kas Chorych, w ramach swoich prywatnych praktyk. Z reguły nie pobierali przy tym opłat od rodzin osób przebywających w więzieniu lub obozie koncentracyjnym⁴⁹¹.

3.1.4 Odrębne przepisy dla Polaków mieszkających na terenach włączonych do Rzeszy

Pod koniec roku 1941 polityka okupanta niemieckiego wobec Polaków zaostrzyła się. Do tego czasu starano się jeszcze, ze względów propagandowych, stwarzać pozory, że ludność pochodzenia polskiego podlega takiemu samemu prawodawstwu, jak niemiecka. Jednak już 10 stycznia 1942 roku minister pracy Rzeszy zalecił ograniczenie wypłat świadczeń dla Polaków do zaliczek, przy jednoczesnym pobieraniu od nich składki w pełnej wysokości, zgodnej z przepisami ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy⁴⁹². Było to przygotowanie do wprowadzenia specjalnego statusu ubezpieczeniowego dla ludności polskiej (Polenstatut). Wszedł on w życie 26 sierpnia 1942 roku⁴⁹³. W akcie tym nie wprowadzono co prawda odrębnego systemu ubezpieczeń dla Polaków, ale szczegółowo uregulowano kwestię wypłaty świadczeń z poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, określając je mianem „wsparcia” (Unterstützung). Realizowały je te same instytucje ubezpieczeniowe, co dla Niemców, jednak miały one obowiązek prowadzenia oddzielnej ewidencji ubezpieczonych Polaków. Oczywiście wysokość składek, płaconych przez Polaków, była taka sama, jak składek płaconych przez Niemców. Natomiast świadczenia były znacznie niższe.

W ramach ubezpieczenia Polakom przysługiwała opieka lekarska na cały czas trwania choroby oraz leczenie szpitalne do 26 tygodni (tak, jak Niemcom), ale nie przysługiwał im już zasiłek szpitalny (na który mogli liczyć Niemcy), ani żadne środki pomocnicze i ortopedyczne, podczas gdy Niemcy mogli liczyć na zwrot 75% kosztów tych środków (do wysokości 100 marek). Zasiłek chorobowy dla Polaków został obniżony do 25% zarobków. Polacy mieli też zapewnione leczenie stomatologiczne, ale nie przysługiwały im protezy zębowe, korony ani sztuczne zęby (Niemcy otrzymywali takie świadczenia przy 50% odpłatności). W razie choroby Polacy otrzymywali zasiłek domowy w wysokości połowy zasiłku chorobowego, czyli 12% zarobków. Nie przysługiwał im też dodatek na członków rodziny (Niemcy otrzymywali taki dodatek w wysokości 5% na każdego członka rodziny).

Polkom nie przysługiwał zasiłek dla ciężarnych, który otrzymywały Niemki (wypłacano go maksymalnie przez 6 tygodni w wysokości takiej, jak zasiłek chorobowy). W razie porodu Polki mogły liczyć na pomoc lekarską i położniczą, jednak nie przysługiwała im jednorazowa dopłata do kosztów przy rozwiązaniu, na którą mogły liczyć Niemki (w wysokości 10 marek). Nie przysługiwał im także żaden zasiłek połogowy ani pokarmowy (Niemki otrzymywały zasiłek połogowy przez 13 tygodni w wysokości 60% zarobków i zasiłek pokarmowy, w wysokości ½ zasiłku chorobowego, przez 26 tygodni).

Polacy nie otrzymywali w ogóle zasiłku pogrzebowego. Niemcom przysługiwał taki zasiłek w wysokości 40-dniowego zarobku (minimum 50 marek).

491 Polscy lekarze postępowali w ten sposób mimo iż ich wynagrodzenie za leczenie w ramach Kas Chorych wynosiło tylko 1/3 wynagrodzenia dla lekarzy niemieckich. W dodatku płacili wyższe niż Niemcy podatki (M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z. 5)

492 RABI 1942, II, s. 38

493 Erlas über die den Schutzangehörigen und den Staatenlosen polnischen Volkstums in den eingegliederten Ostgebieten an Stelle der Leistungen der Reichsversicherung zu gewährenden Unterstützungen. Vom 26. August 1942. RABI 1942, II s. 469

Członkowie rodzin (w przypadku Polaków jedynie żona i dzieci do 15 roku życia, podczas gdy Niemcom przysługiwały także świadczenia dla innych członków rodzin i dla dzieci do 18 roku życia) mogli liczyć na nieograniczoną opiekę lekarską, leczenie stomatologiczne, leki (nieodpłatne w przypadku chorób zakaźnych i z dopłatą 50% w razie pozostałych chorób – Niemcom przysługiwała dopłata w wysokości 80%). Nie mogli natomiast liczyć na dopłaty do protez i innych środków pomocniczych (w tym protez zębowych). Opieka szpitalna przysługiwała im jedynie w bardzo ciężkich przypadkach i to pod warunkiem, że dzięki niej będą mogli wrócić do pracy⁴⁹⁴. Nieograniczone leczenie szpitalne przysługiwało jedynie w przypadkach chorób zakaźnych, wenerycznych i gruźlicy w fazie prątkowania. Z pomocy medycznej przy porodzie mogła korzystać jedynie żona ubezpieczonego Polaka (gdy dotyczyło to Niemców na taką pomoc mogły liczyć też jego córki). Nie przysługiwały jej już jednak żadne inne świadczenia z tytułu macierzyństwa (zasiłek połogowy, zasiłek pokarmowy, jednorazowa dopłata do kosztów porodu).

Z tytułu ubezpieczenia rentowego Polakom nie przysługiwały renty w pełnej wysokości, a jedynie zapomogi z tytułu wypadku (Unfallunterstützung). W dodatku aby je uzyskać trzeba było, w wyniku wypadku lub choroby zawodowej, utracić zdolność do zarobkowania o co najmniej $\frac{1}{3}$ (dla Niemców próg ten ustalono znacznie łagodniej – na 20%)⁴⁹⁵. Pełnej wysokości zapomogę przyznawano jedynie w przypadkach, gdy następowała ponad 50% utrata możliwości zarobkowania. Maksymalna kwota zapomogi nie mogła być wyższa, niż zasiłek, jaki można było uzyskać z opieki społecznej.

Wdowa-Polka po zmarłym w wyniku wypadku mogła uzyskać zapomogę (której wysokość nie mogła przekroczyć zasiłku z opieki społecznej) tylko wówczas, jeżeli sama była inwalidką, lub jeśli miała na utrzymaniu minimum czworo dzieci poniżej 15 roku życia. Tymczasem Niemka, która straciła męża w wyniku wypadku, mogła liczyć na rentę w wysokości 80% jego rocznego zarobku (wystarczyło przy tym, że miała na utrzymaniu troje dzieci).

Polakom nie przysługiwały: dodatki na dzieci, zapomoga pośmiertna, odprawa dla wdów, renty wdowie, renty sieroce, renty dla dalszej rodziny. Nie mieli też prawa do pielęgnacji, nie mogli skorzystać z pomocy w przygotowaniu do nowego zawodu.

Świadczenia rentowe, które w przedwojennym polskim prawie ubezpieczeniowym były zróżnicowane (odrębne dla pracowników umysłowych, odrębne dla robotników i odrębne dla ubezpieczonych w kasach brackich), zostały ujednoczone – wypłacano je na podstawie przepisów ubezpieczenia inwalidzkiego dla robotników, ale w znacznie bardziej ograniczonym zakresie i wysokości. Zapomogi z tego ubezpieczenia przyznawano tylko w razie inwalidztwa, a nie podeszłego wieku. Pozostałych świadczeń z tego ubezpieczenia (zasiłki dla wdów i wdowców, odprawy wdowie, renty sieroce, dodatki na dzieci itp.) Polakom nie wypłacano. Wysokość zapomogi dla polskich inwalidów wynosiła $\frac{1}{4}$, maksymalnie $\frac{1}{3}$ kwoty, która przysługiwała Niemcom. System taki utrzymał się praktycznie bez zmian do końca wojny.

3.1.5 Organizacja ubezpieczeń społecznych na terenach Generalnego Gubernatorstwa

Sprawy ubezpieczeń społecznych na terenach Generalnego Gubernatorstwa uregulowane zostały najpierw rozporządzeniem z 17 października 1939 r., wydanym przez naczelnego szefa administracji przy głównodowodzącym armii Wschód w Łodzi, Hansa Franka (późniejszego Gubernatora) - w pierwszym paragrafie rozporządzenia zapisano, że „ubezpieczenia społeczne prowadzić się będzie nadal wg istniejących przepisów”⁴⁹⁶, czyli według prawa polskiego. Rozporządzenie władz okupacyjnych GG z 15 listopada 1939 roku utrzymało złotego polskiego

494 Jeszcze przed wprowadzeniem tego zarządzenia, 15 czerwca 1941 r., poznańska Izba Lekarska wprowadziła zarządzenie, aby do szpitali kierować tylko wtedy, jeżeli tym sposobem będzie można uzyskać przywrócenie do pracy w jak najkrótszym czasie

495 Utrata oka równała się 25% zmniejszeniu zdolności do zarobkowania, utrata lewej ręki oznaczała ponad 50% utratę zdolności do zarobkowania

496 *Prawo Generalnego Gubernatorstwa*, Albert Weh, Kraków 1940, s. 177; Rozporządzenia i akty wykonawcze niemieckich władz okupacyjnych ukazywały się w *Verordnungsblatt des Generalgouverneurs für die polnische Gebiete* VBIGG (dziennik rozporządzeń Generalnego Gubernatora dla okupowanych polskich obszarów), a od momentu zmiany nazwy w 1940 r. w *Verordnungsblatt für das Generalgouvernement* (Dziennik Rozporządzeń dla Generalnego Gubernatorstwa)

jako prawny środek płatniczy (polskie przedwojenne banknoty były ostemplowywane). Wartość złotówki wynosiła 0,5 marki niemieckiej. W kwietniu 1940 roku powołany został Emissionsbank in Polen. Emitował on własne banknoty złotowe (tzw. młynarki)⁴⁹⁷. Jedne z pierwszych zarządzeń, wydawanych przez niemieckie kierownictwo urzędów pracy dotyczyły obowiązku uiszczania składek na ubezpieczenie społeczne (jeszcze na mocy polskich przepisów) oraz obowiązku natychmiastowego podjęcia pracy przez lekarzy i personel medyczny, przy czym pobory lekarzy zostały ograniczone do 400 zł miesięcznie (lekarzy naczelnych zaś do 600 zł miesięcznie), co stanowiło mniej niż połowę ich przedwojennych pensji⁴⁹⁸. Instytucje ubezpieczeń społecznych – Centrala Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie oraz Okręgowe Kasy Chorych i ubezpieczalnie społeczne miały natychmiast podjąć swoją działalność. Pensje ich pracowników zostały jednak ograniczone – osoby zarabiające przed wojną mniej niż 200 zł mogły nadal otrzymywać wynagrodzenie w niezmienionej wysokości, natomiast osoby, których pensje były wyższe, otrzymywały pobory nawet dwukrotnie zmniejszone (najwyższa pensja nie mogła przekraczać 400 zł). Polskie przepisy regulujące funkcjonowanie systemu ubezpieczeniowego były sukcesywnie zastępowane przepisami wydawanymi przez okupanta.

Pierwsze rozporządzenie wykonawcze do aktu prawnego z 17 października 1939 roku ukazało się 20 listopada 1939 roku⁴⁹⁹. Na jego podstawie Wydziały Pracy (Abteilung Arbeit) funkcjonujące przy Urzędach Szeów Okręgów/Dystryktów (Amt des Chefs des Distrikts) miały sprawować nadzór nad znajdującymi się w danych okręgach ubezpieczalniami społecznymi, których zadaniem miało być realizowanie ubezpieczenia na wypadek choroby, ściąganie składek i przyjmowanie wniosków o renty. Na terenie Generalnego Gubernatorstwa działało 16 ubezpieczalni⁵⁰⁰ (Sozialversicherungskasse), które podlegały gubernatorom okręgów (dystryktów). Były to przedwojenne polskie ubezpieczalnie, którym zmieniono jedynie zasięg terytorialny, by pokrywał się z obszarem działania urzędów pracy. Miało to służyć wykorzystaniu ubezpieczeń społecznych w polityce zatrudnienia⁵⁰¹. Niemieccy komisarze ubezpieczalni 2 stycznia 1940 roku wprowadzili dla pracowników ubezpieczalni 9-godzinny dzień pracy (przez 5 dni w tygodniu i 6-godzinny w soboty). Na czas „wykończenia zaległych prac” (do odwołania) przedłużono dodatkowo każdy dzień pracy o 2 godziny. Przedwojenna Centrala Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie (zwana odtąd Hauptanstalt für Sozialversicherung), wraz ze swoim oddziałem w Krakowie⁵⁰², znalazła się pod nadzorem Głównego Wydziału Pracy Rządu GG (Hauptabteilung Arbeit). Miała ona za zadanie wykonywanie ubezpieczeń długoterminowych (wypadkowych oraz emerytalnych dla pracowników umysłowych i robotników). W pierwszym okresie okupacji, kiedy obowiązywały jeszcze polskie przepisy dotyczące ubezpieczeń społecznych, zasiłki dla ubezpieczonych były wypłacane, tak jak przed wojną, przez Centralę i oddziały ZUS. Ze względu jednak na zaginięcie części akt, władze okupacyjne zezwoliły na wypłatę tych świadczeń także przez właściwe terytorialnie ubezpieczalnie społeczne. Od kwietnia 1941 roku wypłaty zasiłków z powrotem przejęła Centrala ZUS i oddział w Krakowie. Pieniądze trafiały do ubezpieczonych za pośrednictwem pocztowego urzędu czekowego (jedynie osoby mieszkające w Warszawie i Krakowie mogły odbierać swoje świadczenia bezpośrednio w kasie Centrali Zakładu lub krakowskiego oddziału). Taki stan utrzymywał się do połowy 1944 roku⁵⁰³.

497 T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4

498 M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, z. 5, s. 39

499 *Prawo Generalnego Gubernatorstwa*, Albert Weh, Kraków 1940, s. 178

500 Były to niemal wszystkie przedwojenne ubezpieczalnie (działające na terenach, z których utworzono GG) – zlikwidowana została tylko ubezpieczalnia w Zakopanem

501 Drugim elementem tej polityki były zmiany w ubezpieczeniu od bezrobocia, które miały służyć wynajdywaniu rezerw siły roboczej

502 Łódzki oddział ZUS został zlikwidowany. W tzw. Kraju Warty ubezpieczeniem emerytalnym robotników zajmował się Landesversicherungsanstalt in Posen, który objął swoją działalnością także część terenu należącego wcześniej do łódzkiego oddziału (okolice Łodzi, Kalisza, Kutna i Inowrocławia) jako Landesversicherungs-Anstalt Posen – Aussenstelle Litzmannstadt. Pracownicy umysłowi z terenu Kraju Warty podlegali Zakładowi ubezpieczeń w Berlinie (reichsversicherungsanstalt für Angestellte). Oddział ZUS w Królewskiej Hucie (Chorzowie), w związku z wcieleniem tego obszaru do Rzeszy, został włączony w niemiecki system ubezpieczeń społecznych. Od sierpnia 1941 r., w związku z utworzeniem dystryktu Galicja, reaktywowano oddział ZUS we Lwowie

503 S. Tyimiński: *Świadczenia rentowe ubezpieczeń społecznych w czasie okupacji hitlerowskiej* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1984, z. 2

Robotnicy rolni w Generalnej Guberni podlegali przedwojennym przepisom polskim – pracodawca pokrywał część kosztów ich leczenia i miał obowiązek wypłacić im zasiłek w przypadku niezdolności do pracy⁵⁰⁴.

Drugie rozporządzenie dotyczące kwestii ubezpieczeń społecznych w Generalnej Guberni wydane zostało 7 marca 1940 r.⁵⁰⁵ Na jego mocy uchylone zostały wszelkie roszczenia do świadczeń z tytułu polskiego ubezpieczenia społecznego, niezależnie od momentu uzyskania praw do nich. W miejsce pełnych świadczeń wprowadzono zapomogi (które były wypłacane w znacznie niższej wysokości niż świadczenia)⁵⁰⁶. Było to zgodne z ogólną doktryną Niemiec stosowaną wobec Polaków, którą określił kierownik Głównego Wydziału Pracy dr Max Frauendorfer: „Sens ubezpieczeń społecznych w stosunku do Polaków polega na utrzymaniu dla Rzeszy ich zdrowia i zdolności do pracy. [...] Powyższy cel jest rozstrzygający, gdy idzie o wykorzystanie środków pieniężnych, a równocześnie stanowi wytyczną dla organizacji [ubezpieczeń – przyp. aut.]”. W praktyce oznaczało to znaczne ograniczenie świadczeń z tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Z pełni praw ubezpieczeniowych mogli natomiast korzystać obywatele narodowości niemieckiej. Dotyczyło to zarówno świadczeń pieniężnych, jak i leczniczych (Niemcy przyjmowani byli do lekarza poza kolejnością). W Krakowie funkcjonowała także specjalna apteka dla ludności narodowości niemieckiej, bardzo dobrze zaopatrzona⁵⁰⁷.

Oddzielną kategorię mieszkańców Generalnej Guberni stanowili tzw. Volksdeutsche⁵⁰⁸. Byli oni uprzywilejowani w stosunku do Polaków praktycznie w każdej dziedzinie życia, w tym także w ubezpieczeniach społecznych – otrzymywali znacznie wyższe świadczenia niż Polacy, mogli też liczyć na opiekę medyczną w niemieckich szpitalach. W 1942 roku Volksdeutsche zrównano z obywatelami Rzeszy. Od tego momentu podlegali oni ubezpieczeniom społecznym na podstawie ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy⁵⁰⁹.

Obywatele Rzeszy, którzy mieszkali i pracowali na terenie Generalnej Guberni, na podstawie rozporządzenia z 17 czerwca 1940 roku⁵¹⁰ podlegali ubezpieczeniu na podstawie ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy (zostali wyłączeni spod przepisów ubezpieczeniowych obowiązujących w GG). Wykonywaniem ubezpieczeń chorobowych dla obywateli Rzeszy zajmowała się Ogólnomiejskowa Kasa Chorych w Katowicach z sekcją w Krakowie lub Kasy Chorych funkcjonujące przy przedsiębiorstwach, w których byli oni zatrudnieni (Betriebskrankenkassen). Od 1 sierpnia 1942 roku krakowska sekcja Kasy Chorych w Katowicach została przekształcona w Niemiecką Kasę Chorych dla Generalnego Gubernatorstwa w Krakowie⁵¹¹. Pozostałe ubezpieczenia realizowane były przez odpowiednie instytucje w Rzeszy.

Ubezpieczenie chorobowe

Wysokość zasiłków chorobowych i połogowych ograniczono do 4 zł dziennie. Polakom nie przysługiwały dodatki na dzieci do zasiłków chorobowych. Ubezpieczalnie nie mogły przeznaczać swoich środków na rozwój opieki zdrowotnej. Na mocy zarządzenia z 17 października 1939 roku, podpisanego już przez Hansa Franka, pomoc lecznicza została bardzo ograniczona. Skierowanie do lekarza specjalisty musiał wystawić lekarz rejonowy, aby umieścić chorego w szpitalu lekarz leczący danego chorego musiał uzyskać zgodę naczelnego lekarza ubezpieczalni (wyją-

504 Cz. Łuczak: *Polityka ludnościowa i ekonomiczna hitlerowskich Niemiec w okupowanej Polsce*, Poznań 1979, s. 352

505 *Prawo Generalnego Gubernatorstwa*, Albert Weh, Kraków 1940, s. 179; Cz. Madajczyk: *Polityka III Rzeszy w okupowanej Polsce*, t. II, Warszawa 1970, s. 85; VBIGG 1940, I, s.92

506 Z tego powodu w kasie Zakładu powstały nadwyżki finansowe

507 M. Ciećkiewicz *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji [w:] Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z.5

508 Byli oni odpowiednikiem polskich obywateli z terenów włączonych do III Rzeszy, którzy zostali wpisani na Niemiecką Listę Narodową w tzw. I i II grupie

509 Anordnung über die Überführung der deutschen Volkszugehörigen in die Deutsche Krankenkasse für das Generalgouvernement, VBIGG 1942, s.658

510 Dz.U. Rz. cz. I s. 908

511 Na mocy rozporządzenia z 9 lipca 1942 roku (Dz.U. Rz. cz. I s. 459)

tek stanowiły przypadki chorób zakaźnych). Leczenie stomatologiczne ograniczono jedynie do ekstrakcji i leczenia okostnej i zębów, jednak bez plombowania (zostało ono w całości wyłączone z pakietu świadczeń). Ubezpieczonym nie przysługiwały też protezy oczu, zębów oraz ortopedyczne. Opaski przepuklinowe mogły otrzymać jedynie osoby ciężko pracujące fizycznie, a okulary osoby, którym były one niezbędne do pracy. W czasie pobytu w szpitalu ubezpieczonemu nie wypłacano zasiłku szpitalnego. Ograniczono też krąg osób uprawnionych do pobierania zasiłku domowego – przysługiwał on jedynie małżonkowi i ślubnym dzieciom. Ograniczono także dostępność do środków leczniczych i pomocniczych – jeżeli ich cena przekraczała 40 zł, decyzję o ich przyznaniu podejmował osobiście niemiecki kierownik ubezpieczalni. Natychmiast zostały wstrzymane świadczenia dla członków rodzin polskich wojskowych (nawet te, których udzielanie już było w toku). Zabronione zostało także leczenie osób, które stały się niezdolne do pracy (inwalidzi) w wyniku walk o niepodległość Polski⁵¹².

Decyzje o przyznaniu świadczeń z ubezpieczenia chorobowego podejmowały ubezpieczalnie, a decyzje o przyznaniu świadczeń z ubezpieczenia rentowego – Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie i jego oddział w Krakowie. Na decyzje te przysługiwały zażalenia, które były rozpatrywane w trybie administracyjnym (decyzję podejmował kierownik wydziału pracy w urzędzie szefa odpowiedniego dystryktu). Tym samym okupant zlikwidował sądownictwo ubezpieczeniowe.

Ograniczenia w przyznawaniu świadczeń zostały nieco złagodzone na mocy trzeciego rozporządzenia władz okupacyjnych dotyczącego ubezpieczeń społecznych. Zostało ono wydane 19 września 1940 roku⁵¹³. O umieszczeniu chorego w szpitalu decydował już wyłącznie lekarz leczący danego chorego (niepotrzebna była zgoda naczelnego lekarza ubezpieczalni). Przywrócono też bezpłatne leczenie zębów w pełnym zakresie, a wysokość zasiłku chorobowego podwyższono do 60% zarobków. Dodatek do zasiłku chorobowego przysługiwał już nie tylko małżonkowi i dzieciom ślubnym, ale także dzieciom traktowanym na równi ze ślubnymi (do momentu ukończenia przez nie 15 roku życia). Ubezpieczalnie teoretycznie mogły już podejmować działania profilaktyczne z zakresu ochrony zdrowia, ale zgodę na nie musiał wydać kierownik wydziału pracy w urzędzie gubernatora okręgu (dystryktu), co w praktyce nadal oznaczało brak takich możliwości.

Te wszystkie działania okupanta doprowadziły do znacznego pogorszenia stanu zdrowia polskiego społeczeństwa. Ponieważ uderzyło to bezpośrednio w prowadzoną przez Niemcy politykę wykorzystania Polaków jako siły roboczej, w 1943 roku Gubernator wydał kolejne rozporządzenie, na mocy którego przywrócono możliwość korzystania z pomocy leczniczej członkom rodzin ubezpieczonych (maksymalnie przez 13 tygodni). Robotnicy zostali objęci ubezpieczeniem na wypadek choroby bez względu na wysokość zarobków, natomiast pracownikom umysłowym wyznaczono górną granicę zarobków (728 zł miesięcznie), powyżej której nie mogli korzystać z ubezpieczenia. Ubezpieczeniem na wypadek choroby objęci zostali też inwalidzi, o ile ich utrata zdolności zarobkowania wynosiła co najmniej 66 i ⅔%. Przysługiwała im opieka lecznicza w takim samym zakresie, jak pozostałym osobom objętym tym ubezpieczeniem, zaś świadczenia pieniężne ograniczone zostały do wypłaty zapomóg (w miejsce rent) i zasiłku pogrzebowego.

Na czele instytucji ubezpieczeń społecznych stali niemieccy komisarze. Jednak szeregowymi pracownikami ubezpieczalni i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych byli Polacy – przedwojenni pracownicy tych instytucji. O tym, jak wyglądała organizacja pracy w tych instytucjach pod rządami okupantów pisał Stanisław Dowgird, w czasie okupacji pracownik Arbeitslosenfond (Funduszu Pracy): „W pierwszym dniu mej pracy [kierownik – przyp. aut.] Wernatz, stojąc, odczytał mi uroczyście po niemiecku zarządzenie o odpowiedzialności polskich pracowników za nienależyte wywiązywanie się z obowiązków względem Rzeszy Niemieckiej. Ustęp, w którym była mowa o ka-

512 M. Ciećkiewicz, *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z. 5

513 Dritte Verordnung über die Sozialversicherung im Generalgouvernement (Erhöhung der Unterstützungen) VBIGG 1940, I, s.306-307; RABI 1940, cz. V, s.218

rze śmierci, podkreślił czerwonym ołówkiem i podsunął mi przed oczy (...) Wernatz (...) interesantów przyjmował zawsze (...) z rewolwerem leżącym na biurku (...). Na prośby płatników miał zawsze jedną odpowiedź: „Kto przegrał wojnę, ten musi płacić”⁵¹⁴.

Zarządzenie o odpowiedzialności nie było jedynym dokumentem, jaki polscy pracownicy musieli podpisywać. Kolejnym była deklaracja lojalności w stosunku do administracji niemieckiej i oświadczenie o „pochodzeniu aryjskim”. W Poznaniu pracownicy ubezpieczalni musieli także składać oświadczenia, że nie należeli do organizacji niepodległościowych.

„Jednym z pierwszych zarządzeń, było wprowadzenie obowiązku porozumiewania się tylko w języku niemieckim (...) Kolejnym (...) było wezwanie do przedłożenia oświadczeń, że [polscy pracownicy] nie należeli do organizacji takich jak: Związek Powstańców Wielkopolskich, (...) Górnośląskich, (...) Pomorskich i Związek Obrony Kresów Zachodnich oraz, że nie byli odznaczeni Krzyżem lub Medalami Niepodległości (...)”⁵¹⁵

Okupant niemiecki skrupulatnie ściągał składki na ubezpieczenia społeczne. Również od osób pochodzenia żydowskiego, które były zatrudnione w niemieckich przedsiębiorstwach (choć osoby takie, jak już wspomniano, nie mogły pobierać żadnych świadczeń, z wyjątkiem podstawowej pomocy lekarskiej w razie choroby, w zakresie, który pozwalał na ich powrót do pracy)⁵¹⁶. Aby czynność ta była bardziej skuteczna, w późniejszym okresie okupacji nadał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych uprawnienia egzekucyjne (przed wojną polskie instytucje ubezpieczeniowe ich nie posiadały). Dzięki temu przez cały okres okupacji ściągalność składek była niemal stuprocentowa⁵¹⁷.

Organizacja lecznictwa ubezpieczeniowego w Generalnym Gubernatorstwie

Na terenie Generalnego Gubernatorstwa organizacja lecznictwa ubezpieczeniowego pozostała taka sama, jak przed wojną – oparta na instytucji lekarza domowego oraz sieci ambulatoriów działających przy ubezpieczalniach społecznych⁵¹⁸.

Zdarzało się nawet, że stanowiska naczelnych lekarzy w ubezpieczalniach zajmowali Polacy. Na przełomie 1939 i 1940 r. w ubezpieczalniach zwolniono lekarzy pochodzenia żydowskiego. Niestety skuteczne leczenie niektórych chorób było bardzo utrudnione ze względu na ograniczoną dostępność do leków, odpowiedniego żywienia i leczenia sanatoryjnego (oprócz obywateli niemieckich i żołnierzy mogli z niego korzystać jedynie ubezpieczeni zatrudnieni w przemyśle zbrojeniowym).

Ubezpieczenie na wypadek bezrobocia

Pierwsze rozporządzenie (tymczasowe) dotyczące udzielenia zapomóg bezrobotnym zostało wydane 16 grudnia 1939 roku⁵¹⁹. Do końca wojny natomiast obowiązywało rozporządzenie wydane 9 listopada 1940 roku⁵²⁰. Na mocy tego aktu prawnego zniesione zostały przepisy polskiego ustawodawstwa dotyczącego zabezpieczenia robotników na wypadek bezrobocia z 1924 roku w zakresie warunków uzyskiwania zapomóg. Pozostawiono jedynie przepisy regulujące organizację tego ubezpieczenia i jego fundusze. Dodatkowo z ubezpieczenia na wypadek bezrobocia wykluczono osoby pochodzenia żydowskiego⁵²¹. Okupant niemiecki niezwykle sumiennie ściągał składki

514 Relacja Stanisława Dowgirda dla Komisji Historycznej ZUS, 31 marca 1947 (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

515 Wspomnienia Jana Moszyka dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 rok (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

516 Ł. Sroka, K. Meus: *Ubezpieczenia społeczne Żydów na ziemiach polskich okupowanych przez hitlerowskie Niemcy*, „Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Historica” 2013, z. 14, s. 246

517 T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4

518 W Małopolsce funkcje komisarzy sprawowali Austriacy, którzy utrzymywali polski system lecznictwa, ponieważ był on podobny do systemu austriackiego sprzed Anschlussu, natomiast na pozostałym terenie funkcje komisarzy sprawowali urzędnicy przystąpi do Rzeszy, którzy zmieniali zastany porządek

519 Verordnung über die Gewährung einer Arbeitslosenhilfe. VBIGG 1939, s.266

520 Verordnung über die Gewährung von Arbeitslosenhilfe. VBIGG 1940, I, s.329

521 § 2 pkt 2 rozporządzenia z grudnia 1939 roku nakazywał odsyłać osoby pochodzenia żydowskiego, które składały wniosek o zapomogę z tytułu utraty pracy do żydowskich organizacji i instytucji opiekuńczych. W 1939 roku mniejszość żydowska w Polsce (według kategorii wyznaniowych) liczyła ok. 3 miliony 300 tysięcy osób

na rzecz Funduszu Pracy i na wypadek bezrobocia dla robotników. Każda składka odnotowywana była w postaci znaczka wklejonego do karty poświadczającej wpłaty na ubezpieczenie (quittungskarte). Natomiast aby uzyskać zapomogę z tytułu bezrobocia trzeba było wykazać gotowość do pracy, udowodnić, że pozostaje się bez pracy wbrew własnej woli⁵²², oraz że jest się w niedostatku. Ludność polska z roku na rok coraz rzadziej korzystała z tej zapomogi, ponieważ osoby, które składały o nią wnioski, kierowane były w pierwszej kolejności na przymusowe roboty do Rzeszy lub do prac obowiązkowych (bardzo nisko płatnych) na terenie GG. W 1941 roku nie udzielono żadnej zapomogi z tego ubezpieczenia. Arbeitslosenfond ograniczał więc w praktyce swoją działalność do wymierzania i ściągania opłat na rzecz Funduszu Pracy i wkładek na wypadek bezrobocia dla robotników.

Okupant odebrał też Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych zadania związane z obliczaniem wysokości i poborem składek na wypadek bezrobocia pracowników umysłowych i przekazał je, łącznie z Funduszem Pracy, Głównemu Wydziałowi Pracy w rządzie Generalnego Gubernatorstwa⁵²³.

Ubezpieczenie wypadkowe i ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych

Te rodzaje ubezpieczeń były przez okupanta regulowane łącznie. Podobnie jak w przypadku ubezpieczenia na wypadek choroby, w pierwszych rozporządzeniach dotyczących ubezpieczeń społecznych dostępność do świadczeń z tytułu tych ubezpieczeń była bardzo ograniczana, a ich charakter zmieniony – zamiast rent i emerytur wypłacano jedynie zasiłki lub zapomogi⁵²⁴. Sierotom po ubezpieczonych wypłacano, zamiast rent sierocych, jedynie zapomogi i to wyłącznie do momentu ukończenia przez nie 15 roku życia. Takie ograniczenie wiekowe wynikało z przepisów dotyczących obowiązku pracy dla polskiej ludności Generalnej Guberni, którym objęte były także osoby młodociane (od 16 roku życia) bez względu na płeć⁵²⁵.

Wysokość składki na te ubezpieczenia została ustalona rozporządzeniem z 1943 roku⁵²⁶ i wynosiła 2 zł miesięcznie.

Dopiero od 1942 roku stopniowo zaczęto rozszerzać zakres i wysokość świadczeń. Skrócono okres wyczekiwania na uzyskanie zapomogi z tytułu inwalidztwa – z obowiązujących na mocy ustawy scaleniowej 200 tygodni do 150 tygodni składowych (trzeba było jednak udowodnić, że pozostaje się w niedostatku). Złagodzone też przepisy dotyczące wypłaty zapomóg z ubezpieczenia emerytalnego – osoby, które wcześniej pobierały takie zapomogi i zostały zatrudnione za pośrednictwem urzędu pracy, mogły nadal otrzymywać te zapomogi. Rozszerzony został także krąg osób objętych ubezpieczeniem wypadkowym. Mogli z niego korzystać zatrudnieni przy pracach szczególnie istotnych dla gospodarki i wojska (np. przy pracach budowlanych, fortyfikacyjnych itp.).

Wysokość świadczeń z tych rodzajów ubezpieczeń ustalono pierwotnie w rozporządzeniu ze stycznia 1940 roku. W zasadzie utrzymano w tym zakresie przepisy polskie (wypłacano renty wraz z dodatkami), ale tylko w przypadkach, w których kwota świadczenia nie przekraczała 30 zł (w przypadku zapomogi zastępującej rentę starczą) i 50 zł w przypadku zapomogi w ubezpieczeniu od wypadków. Jeżeli wyliczona kwota przewyższała te sumy,

522 26 października 1939 roku, rozporządzeniem Verordnung über die Einführung der Arbeitspflicht für die polnische Bevölkerung des Generalgouvernements (VBIGG 1939, s.6) okupant wprowadził obowiązek pracy dla ludności Generalnego Gubernatorstwa

523 Dn Prel Max, Das Generalgawernement 1942, s. 138

524 W przypadku tych ubezpieczeń, podobnie jak w przypadku zabezpieczenia na wypadek bezrobocia, wyłączono z nich ludność pochodzenia żydowskiego. Nie mogła ona otrzymywać świadczeń pieniężnych, a jedynie ograniczoną pomoc leczniczą (w szpitalu można było umieścić osobę pochodzenia żydowskiego jedynie w razie stwierdzenia u niej choroby zakaźnej). Natomiast składki na te ubezpieczenia były pobierane w pełnej wysokości. Sytuacja ludności żydowskiej pogorszyła się znacznie od lipca 1941 roku, kiedy to zaczęto wprowadzać w życie zasadę „ostatecznego rozwiązania kwestii żydowskiej”. Jak podaje H. Szurgacz, istnienie jakiegokolwiek regulacji prawnej ich sytuacji w zakresie ubezpieczenia społecznego było zbędne (*Ubezpieczenia społeczne w latach okupacji hitlerowskiej 1939-1945* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, s. 208

525 Minister pracy Rzeszy 3 marca 1942 roku zalecił władzom GG kierowanie do pracy w Rzeszy nawet dzieci w wieku 13-15 lat. Na roli można zaś było zatrudniać dzieci w wieku powyżej 10 lat. Ludność pochodzenia żydowskiego praktycznie od października 1939 roku (de iure od 12 grudnia 1939 roku) była objęta obowiązkiem pracy przymusowej od 12 do 60 roku życia

526 Sechste Verordnung über die Sozialversicherung im Generalgouvernement (Vereinfachung des Beitrages und Erhöhung der Unterstützungen) VBIGG 1943, s.215

wówczas zapomogę podwyższano o połowę kwoty stanowiącej różnicę (w Warszawie i Krakowie o $\frac{1}{3}$), jednak wypłata nie mogła być większa niż 60 zł (w Warszawie i Krakowie odpowiednio 90 i 80 zł)⁵²⁷. Wysokość zapomogi pośmiertnej ustalona została na poziomie dwukrotnego zasiłku miesięcznego. W trzecim rozporządzeniu dotyczącym ubezpieczeń społecznych, z września 1940 roku, podwyższono świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego robotników o ok. 15 zł miesięcznie. Podniesiono też maksymalną kwotę zapomogi z ubezpieczenia wypadkowego do 80 zł. Zróżnicowano też wypłaty tych świadczeń dla robotników i pracowników umysłowych – wyliczenia oparto na przedwojennych polskich przepisach, przy czym jeżeli okazywało się, że wyliczona kwota zapomogi przekracza ustalony limit, wówczas wypłacano ustaloną kwotę i dodatkowo $\frac{1}{4}$ kwoty nadwyżki, ale pod warunkiem, że suma tych dwóch kwot nie przekroczy 135 zł (a wraz z dodatkami na dzieci 200 zł). Mimo tak znaczącej podwyżki wypłacanych kwot, świadczenia dla pracowników umysłowych były znacznie niższe, niż te, które przysługiwałyby im na podstawie przedwojennych polskich przepisów. Było to zgodne z polityką okupanta, polegającą na systematycznej pauperyzacji polskiej inteligencji. Górny limit zapomogi pośmiertnej ustalono na 270 zł.

Kolejną podwyżkę świadczeń z ubezpieczeń rentowych i emerytalnych zagwarantowano rozporządzeniem z listopada 1941 r. Wprowadzono wówczas dodatki (w wysokości maksymalnie 30 zł) do zapomóg. Wysokość dodatku uzależniona była od stopnia niezdolności do zarobkowania. Ostatnie podwyższenie świadczeń wprowadzono rozporządzeniem dotyczącym ubezpieczeń społecznych z 1943 roku. Kwotę dodatku do zapomóg podniesiono do 50 zł, maksymalna suma zapomogi z ubezpieczenia rentowego i emerytalnego ustalona została na 200 zł, a kwota zapomogi pośmiertnej na 400 zł. Podwyżki świadczeń nie wynikały jednak z dobrej kondycji finansowej instytucji ubezpieczeniowych (nadwyżki), ale przede wszystkim ze spadku realnej wartości pieniądza. W 1941 roku średnia wysokość wypłacanej zapomogi wynosiła 46 zł, w 1942 roku – 68 zł, a w 1943 roku – 99 zł⁵²⁸. W tym samym czasie koszty utrzymania wzrosły kilkadziesiąt razy. Wypłacane zapomogi wystarczały więc na utrzymanie się zaledwie przez krótki czas. Pod koniec okupacji ich realna wartość była tak niska, że niektórzy ubezpieczeni w ogóle przestali się po nie zgłaszać. Dużą wartość przedstawiały natomiast dokumenty potwierdzające prawo do zapomóg z tytułu wypadku lub utraty zdolności do zarobkowania – chroniły bowiem przed wywiezieniem na przymusowe roboty do Rzeszy.

Osobom, które przed wybuchem wojny nabyły prawa do emerytury na mocy polskich przepisów dotyczących pracowników państwowych, wypłacano jedynie zapomogi, które były znacznie niższe, niż otrzymywane wcześniej świadczenia. W pełnej wysokości wypłacano tylko świadczenia, które nie przekraczały kwoty 60 zł (w 1939 roku). Jeżeli świadczenie wynosiło od 60 do 120 zł wypłacano zapomogę w wysokości 80% wartości świadczenia (minimum 60 zł), przy świadczeniach w wysokości 120-180 zł – 70% (minimum 96 zł), w przypadku kwot między 180 a 250 zł wypłacano 60% świadczenia (jednak nie więcej niż 126 zł), a w przypadku świadczeń przekraczających 250 zł wypłacano jedynie 50% (przy czym kwota wypłaty nie mogła być wyższa niż 200 zł). W 1942 roku podwyższono te kwoty dodając do nich dodatki. Urzędnicy, którzy nie zdążyli przed wybuchem wojny nabyć praw do emerytury i nie zostali zatrudnieni jako urzędnicy w organach administracyjnych GG mogli liczyć jedynie na wsparcie z opieki społecznej⁵²⁹.

3.1.6 Polskie kierownictwo Centrali ZUS podczas II wojny światowej

We wrześniu 1939 roku dotychczasowy Dyrektor Naczelny ZUS, Tadeusz Dyboski, starał się przedostać do Francji, jednak zmarł w październiku tego roku. Jego obowiązki w ZUS przejął wobec tego dyrektor poznańskiego oddziału

527 W przedwojennych polskich przepisach wysokość rent dla pracowników umysłowych i robotników była zróżnicowana na korzyść pracowników umysłowych. Okupant ujedynolicił wysokość świadczeń ze stratą dla pracowników umysłowych

528 S. Tymiński: *Świadczenia rentowe ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji hitlerowskiej* [w:] *Studia i materiały...* Warszawa 1984, z. 2

529 H. Szurgacz: *Ubezpieczenia społeczne w latach okupacji hitlerowskiej 1939-1945* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, s. 207

Zakładu, Stanisław Sasorski. Po kapitulacji Warszawy pracownicy Centrali ZUS starali się ratować mienie ruchome Zakładu, akta i dokumenty ubezpieczonych. W tym czasie do Zakładu zgłosił się niemiecki komisarz Waldemar Jonzeck wraz z zastępcą Görlichem⁵³⁰. Usunął dyrektora Sasorskiego i na zlecenie niemieckiego wiceministra pracy zaproponował stanowisko naczelnego dyrektora Zbigniewowi Skokowskiemu⁵³¹. Niemcy znali Zbigniewa Skokowskiego z czasów, kiedy był przewodniczącym delegacji polskiej negocjującej warunki polsko-niemieckiej umowy z zakresu ubezpieczeń społecznych i cenili jego fachową wiedzę w tej dziedzinie.

Po skonsultowaniu propozycji Niemców z prezydium Komisji Rewizyjnej Zakładu i mając jej poparcie, Zbigniew Skokowski przyjął proponowane stanowisko. Już wówczas działał też czynnie w konspiracji związanej z rządem polskim na obczyźnie.

Niemiecki komisarz i jego zastępca byli urzędnikami niemieckiej administracji ubezpieczeniowej średniego i niższego szczebla. Z początku traktowali polską administrację i prawodawstwo ubezpieczeniowe jako mniej wartościowe od niemieckich, jednak, jak wynika ze sprawozdania z działalności instytucji ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji⁵³², szybko zorientowali się, że było ono znacznie mniej skomplikowane niż niemieckie, przejrzyste i nowoczesne. Z czasem zaczęli nabierać szacunku dla polskich „urzędów ubezpieczeniowych”. Dzięki temu pozycja polskiego kierownictwa Zakładu została wzmocniona i wpływ polskich pracowników na funkcjonowanie ubezpieczeń był coraz większy. Oczywiście dyrektor Zbigniew Skokowski w miarę możliwości wykorzystywał tę sytuację na korzyść Polaków.

Polskie kierownictwo Zakładu miało odpowiadać za wewnętrzną pracę i zgłaszać wnioski do kierownictwa niemieckiego. Rozstrzygnięcia i ostateczne decyzje podejmowało niemieckie kierownictwo. Naczelnny dyrektor zwoływał posiedzenia dyrektorów (zwanym kierownikami działów), podczas których, często z udziałem przedstawicieli pracowniczego Komitetu Pomocy, który był zakonspirowanym związkiem pracowniczym, omawiał aktualne sprawy. Posiedzenia te nie były mile widziane przez niemieckie kierownictwo, jednak autorytet dyrektora Skokowskiego powodował, że Niemcy zachowywali wobec niego zewnętrzne pozory. Dążyli jednak do ograniczenia jego wpływu na bieg spraw w Zakładzie. Coraz bardziej niechętnie pozwalali na posiedzenia polskiego kierownictwa Zakładu. Dlatego spotkania te zaczęto organizować pod pozorem międzywydziałowych narad i konferencji w sprawach natury technicznej. Uzgadniane podczas nich wnioski dotyczyły rozszerzenia ram świadczeniowych ubezpieczeń społecznych dla ludności polskiej, ochrony interesów pracowniczych, ochrony polskich lokatorów domów należących do Zakładu itp. Wnioski te trafiały następnie do niemieckiego kierownictwa. Oczywiście były one zatwierdzane w znacznie mniejszym zakresie, niż zamierzony przez kierownictwo polskie, ale nie były ignorowane.

530 O. Rzegotka, Ł. T. Sroka: *70 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (1934-2004)*, Warszawa 2004, s. 30-31; M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z. 5

531 Zbigniew Skokowski w młodości studiował na paryskiej Sorbonie nauki społeczne oraz filozofię. Swoją karierę zawodową rozpoczął w Departamencie Gospodarki Społecznej Tymczasowej Rady Stanu. Po odzyskaniu niepodległości pracował w Ministerstwie Przemysłu i Handlu a następnie w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej (MPIOS). W 1922 r. wygrał międzynarodowy konkurs na stanowisko kierownika Sekcji Studiów Ogólnych Międzynarodowego Biura Pracy przy Lidze Narodów w Genewie, i został mianowany na to stanowisko (na trzy lata). Od połowy 1925 r. był członkiem jednej z warszawskich Lóż Wielkiej Łoży Narodowej Polski >>Polacy Zjednoczeni<<, do której należało wielu pracowników MPIOS. Po zakończeniu pracy w Genewie, w lutym 1926 r., Zbigniew Skokowski powrócił do Warszawy i od 1 marca tego roku podjął ponownie pracę w MPIOS. Zajmował się opracowywaniem projektów ustaw z zakresu prawa pracy; specjalizował się też w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. W grudniu 1928 roku został radcą Poselstwa Polskiego w Wielkiej Brytanii do spraw społecznych. Po powrocie do kraju, 1 czerwca 1931 r. w Ministerstwie Opieki Społecznej (27 maja 1931 r. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej zmieniło nazwę na Ministerstwo Opieki Społecznej) objął swoje dawne stanowisko radcy, a 19 września tego roku awansował na inspektora (kierownika) Inspekcji Ubezpieczeń Społecznych Departamentu Opieki Społecznej. Następnie był pełnomocnikiem rządu i przewodniczącym delegacji polskiej na rokowaniach w sprawach pracy i opieki społecznej z Czechosłowacją, Rumunią, Francją i Senatem Wolnego Miasta Gdańska oraz w sprawach negocjowania warunków polsko-niemieckiej umowy z zakresu ubezpieczeń społecznych. W drugiej połowie lat trzydziestych został zastępcą komisarza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie. W tym samym czasie wykładał na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie zagadnienia polityki emigracyjnej, zaś na Wolnej Wszechnicy Polskiej w Warszawie – problematykę traktatów handlowych i traktatów pracy. Publikował też rozprawy i artykuły w czasopiśmie: „Praca i Opieka Społeczna”, „Ekonomista” i „Revue Internationale de Travail”

532 *Sprawozdanie z działalności instytucji ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983-1993, 2017, z. 3

W roku 1942 władze niemieckie zmieniły ustrój władz ZUS. W miejsce niemieckiego komisarza wprowadzili niemieckiego kierownika Zakładu i jego zastępców, zwanych decernentami. Podejmowali oni decyzje dotyczące poszczególnych działów Zakładu (de facto byli odpowiednikami dyrektorów działów). Stanowisko naczelnego dyrektora nadal zajmował Zbigniew Skokowski. Jednak po jego śmierci, 1 lutego 1943 r., aż do końca wojny Niemcy zlikwidowali stanowisko dyrektora naczelnego⁵³³.

Walka o język polski

Przedmiotem dłuższych zmagania z administracją niemiecką był język urzędowy. Udało się wypracować swoisty kompromis – wszystkie decyzje zawierały tekst w języku polskim i niemieckim. W decyzjach dotyczących Niemców wypełniana była tylko część w języku niemieckim, natomiast korespondencja kierowana do ludności polskiej była podpisywana przez polskie kierownictwo w języku polskim. Opracowania wewnętrzne dokonywane były w języku polskim, ale ich krótkie streszczenia były tłumaczone na język niemiecki. Ponieważ do instytucji ubezpieczeniowych wpływało bardzo wiele wniosków o świadczenia, niemieckie kierownictwo było wręcz zasypywane decyzjami, które musiało podpisywać. Polscy pracownicy twierdzili wręcz, że Niemcy stawali się „maszynkami do podpisywania”. Tak olbrzymia liczba wniosków skutecznie utrudniała Niemcom ich merytoryczną kontrolę.

3.2 Ruch oporu w instytucjach ubezpieczeń społecznych

3.2.1 Formy oporu wobec zarządzeń władz okupacyjnych

Mimo tak trudnych warunków polscy pracownicy ubezpieczalni stawiali czynny opór wobec zarządzeń władz niemieckich. Od samego początku okupacji Krakowa, do którego wojska hitlerowskie wkroczyły 6 września 1939 r., pracownicy krakowskiej Ubezpieczalni Społecznej byli aktywni w działalności konspiracyjnej i z tego powodu byli poddawani represjom ze strony okupanta. „W dniu zajęcia Krakowa przez Niemców pracownicy US [ubezpieczalni społecznej – przyp. aut.], będący członkami książeckiego arcybiskupiego komitetu obywatelskiego, dyrektor Zygmunt Klemensiewicz i Stanisław Plappert zostali wraz z całym komitetem, z wyłączeniem osoby Adama Sapięhy, wyznaczeni na zakładników. Zakładnicy przebywali pewien czas w gmachu ówczesnego magistratu”⁵³⁴.

„Krakowska Ubezpieczalnia Społeczna została przejęta przez okupanta, który nadał jej nazwę Sozialversicherungskasse. Jej komisarzem został Niemiec Franz Schmitt, a jego zastępcą Niemiec z Sudetów Przybil. Sprawy administracyjne nadal prowadził Polak Karol Kropatsch” – wspominał Antoni Harlender na łamach „Przeglądu Lekarskiego”⁵³⁵.

W instytucjach ubezpieczeń społecznych pracowali Polacy, którzy nie zostali zmobilizowani i którzy wrócili na swoje dawne stanowiska po klęsce wrześniowej. Stanowili oni, jak wynika ze wspomnień, zgrany zespół dający się wzajemnym zaufaniem. W gronie tym było wielu działaczy zaangażowanych w działalność społeczną, aktywistów przedwojennego Związku Zawodowego Pracowników Instytucji Ubezpieczeń Społecznych. Wkrótce instytucje te stały się ośrodkami działalności konspiracyjnej i kolportażu polskiej prasy podziemnej⁵³⁶.

W październiku 1939 r., jak wspomina jeden z pracowników Centrali: „...wśród ogółu pracowników narodziło zrozumienie, że w tej walce musi służyć również Zakład, jako instytucja o określonych zadaniach wobec społeczeństwa polskiego. Zarysowały się w tym zakresie następujące cele: dawać w granicach możliwości maksymal-

533 Polski Słownik Biograficzny; *Sprawozdanie z działalności instytucji ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983-1993, 2017 z.3 ; T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983-1993, 2017 z. 4

534 A.Wawrzecki, S. Kłodziński, *Praca konspiracyjna i straty osobowe Ubezpieczalni Społecznej w okupowanym Krakowie*, „Przegląd Lekarski” 1973, nr 1

535 Tamże

536 W kotłowni warszawskiej Centrali ZUS zainstalowany był odbiornik radiowy. Na podstawie audycji nadawanych przez rozgłośnie aliantów sporządzano biuletyny informacyjne. Z kolei na ul. Wilanowskiej w Warszawie działała konspiracyjna drukarnia, w której były drukowane nielegalne gazetki i biuletyny kolportowane w Zakładzie – *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s. 17

ne świadczenia polskim ubezpieczonym mimo restrykcji niemieckich; zapewnić jak największą ochronę pracownikom – zarówno ze względów ogólnonarodowych jak i dla zapewnienia Zakładowi fachowej załogi na okres wojenny; odbudować i ratować całość Zakładu i jego mienie przed zakusami niemieckimi; neutralizować wszelkie wrogie posunięcia Niemców na odcinku ubezpieczeń społecznych.”⁵³⁷ .

Polscy pracownicy nie poddali się bezwolnie niemieckim zarządzeniom, choć za ich łamanie groziła nawet kara śmierci. „Niemieckie zarządzenia były respektowane tylko tam, gdzie nie można było ich „obejść”. (...) Uznawanie niezdolności do pracy przez lekarzy domowych i lekarzy zaufania było nagminne. W związku z tym szły okólniki [okupanta] grożące lekarzom. (...)”⁵³⁸ .

Antyniemiecka działalność polegała głównie na sabotowaniu zarządzeń okupanta. Dotyczyło to zwłaszcza „omijania” przepisów i wypłacania świadczeń w znacznie wyższych kwotach, niż chcieli okupanci, lub też w ogóle wypłacania świadczeń osobom, które okupant uznał za wrogów Rzeszy i w związku z tym zabronił wypłaty świadczeń, również dla rodzin takich osób (dotyczyło to także ukrywających się osób pochodzenia żydowskiego)⁵³⁹, jak też fałszowania dokumentacji medycznej. „Niemcy odrzucali zasadę roszczeń prawnych do świadczeń; świadczenia zastąpione miały być zasiłkami. Udało się jednak nadać taką strukturę wszelkim dalszym postanowieniom, że faktycznie rodzaj i wysokość świadczeń były dokładnie określone i wszelka dowolność w tym zakresie usunięta. Dzięki intensywnej akcji, wspartej odpowiednio skonstruowanymi statystykami, obliczeniami matematycznymi i finansowymi, udało się ustalić wysokość świadczeń znacznie ponad normy zamierzone przez władze niemieckie. Chodziło o to, aby wydać ubezpieczonym w formie świadczeń możliwie wszystkie pieniądze, jakie wpływały tytułem składek, wbrew pretensjom niemieckim do gromadzenia rezerw. Praktyka przyznawania świadczeń spoczywająca niemal całkowicie w rękach polskich, wspierała te wysiłki najbardziej liberalnym przyznawaniem świadczeń. (...) Tylko pracownicy działu rentowego wiedzą, ile sprytu i przebiegłości wymagało nieraz właściwe sprokurowanie wniosku o przyznanie świadczeń rentowych, kiedy groziło odrzucenie roszczenia (...)”⁵⁴⁰ . Zarówno polskie kierownictwo ubezpieczalni, jak i szeregowi pracownicy starali się w jak najbardziej liberalny sposób stosować przepisy ubezpieczeniowe, kierując się bardziej interesem społeczeństwa niż formalnymi przepisami. Dlatego też np. ofiary bombardowań lub ostrzału, prowadzonych w czasie kampanii wrześniowej, zostały objęte świadczeniami wypadkowymi (wypadki przy pracy lub w drodze do lub z pracy). Jako wypadek przy pracy traktowano też zachorowania na choroby zakaźne lub zwykłe przeziębienia (motywuując to jako wykonywanie pracy w warunkach szkodliwych dla zdrowia)⁵⁴¹ .

Zdarzało się też tak, że w proceder fałszowania dokumentacji wciągani byli niemieccy zwierzchnicy. Tak opisał to lekarz krakowskiej ubezpieczalni Marian Ciećkiewicz: „Dr (Albrecht – przyp. aut.) Puppe, niemiecki lekarz naczelny, dostawał 2–3 fiołki morfiny zostawianej na jego biurku i podpisywał podstawiane mu listy kwalifikowanych do zwolnienia z wyjazdu [na roboty – przyp. aut.]”. Z kolei doktor Feliks Włodzimierz Wolski, pracownik ZUS, wspominał: „[...] starano się pomagać swoim [...] przy wysyłaniu ludzi na roboty do Niemiec kombinując stan niezdolności do pracy [...] odkładając obowiązek stawienia się po 2–3 miesiącach, w czasie którego to czasu zainteresowany znalazł sobie inne miejsce zamieszkania. [...] Najboleśniejsze było badanie wysiedlonych w obozie. [...] niektórzy chcąc się ratować [chcieli – przyp. aut.] się zapisać na volksdeutscha i wrócić do ogołoczonego domu [...]. Pogłoska kursująca w obozie, że wysiedlonych i zbrakowanych będą zabierać do rozstrzelania mimo woli brana była za fakt prawdziwy i nie wiadomo było czy nie lepiej kwalifikować wszystkich, nawet chorych jako zdolnych do pracy”⁵⁴² .

537 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s.14

538 Józef Grzybowski (lekarz), Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, Oliwa, marzec 1947 (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

539 *Sprawozdanie z działalności instytucji ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji (przedstawione na pierwszym posiedzeniu Tymczasowej Rady Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w dniu 5 lipca 1946 r.)* [w:] *Studia i materiały...* z. 3

540 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s. 15

541 *Sprawozdanie z działalności instytucji ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji (przedstawione na pierwszym posiedzeniu Tymczasowej Rady Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w dniu 5 lipca 1946 r.)* [w:] *Studia i materiały...* z. 3

542 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS z 1947 roku, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

Jeden z lekarzy ubezpieczalni społecznej, Józef Grzybowski, twierdził, że lekarze domowi dawali „zwolnienia z pracy” jadącym lub idącym na „robotę” dywersyjną w teren albo będącym „po robocie”. „[...] Jak było trzeba, to były nawet dostarczane odpowiednie klisze rentgenowskich zdjęć dla rzekomych gruźlików”⁵⁴³.

Polscy lekarze zatrudnieni w ubezpieczalniach społecznych, wystawiający fikcyjne zaświadczenia pozwalające świadczeniobiorcom uzyskać choćby minimalny zasiłek, narażali się na ogromne niebezpieczeństwo. „Niemcy czasem kontrolowali świadczeniobiorców. Wzywali taką osobę na przesłuchanie i drobiazgowo sprawdzali jej stan zdrowia. Jeśli uznali, że coś im się nie zgadza z kartą chorego, wysyłali do obozu koncentracyjnego zarówno jego samego, jak i lekarza, który tę kartę podpisał” – wspominał Władysław Rusiński⁵⁴⁴. Zarządzenie niemieckiego lekarza naczelnego i zakaz kierowania ciężarnych do zakładów położniczych bez specjalnych wskazań – było sabotowane przez lekarzy, którzy pod różnymi pozorami, w przypadkach prawidłowych wydawali przekazy (skierowania) na poród do szpitali⁵⁴⁵.

Odrębny rozdział stanowi wsparcie udzielane przez pracowników instytucji ubezpieczeń dla członków polskiego ruchu oporu. „Staraliśmy się przede wszystkim znaleźć miejsce zatrudnienia w ubezpieczeniach społecznych dla Polaków zagrożonych wywiezieniem na roboty do Niemiec. Z drugiej strony staraliśmy się udostępnić ubezpieczonym korzystanie ze świadczeń wszelkimi możliwymi sposobami, nie cofając się [przed ryzykiem – przyp. aut.] (...). O powiązaniach [z organizacjami podziemnymi – przyp. aut.] świadczą fakty kilkakrotnego nielegalnego wyasygnowania różnych sum pieniężnych z funduszy ubezpieczeń na cele organizacji podziemnej (...) i upozorowanie wyjazdów służbowych w teren kolegom, co do których miało się przypuszczenia, że pracują konspiracyjnie”⁵⁴⁶.

Z kolei doktor Piotr Demant, ordynator Oddziału Wewnętrznego Szpitala Ubezpieczalni Społecznej przy Czerniakowskiej 231, wspomina o udzielaniu pomocy lekarskiej członkom ruchu oporu rannym podczas akcji dywersyjnych: „Szpital przyjmował chorych i rannych organizacji podziemnej pomimo starannej obserwacji władz niemieckich”⁵⁴⁷.

Tadeusz Kercz (starszy referent Ubezpieczalni Społecznej) wspominał o działaniu organizacji niepodległościowych na terenie krakowskiej ubezpieczalni: Na terenie Ubezpieczalni działała organizacja niepodległościowa, (...) która przede wszystkim zajmowała się kolportażem tzw. gazetek. (...) W 1941 roku prawie wszyscy jej członkowie, w liczbie około 70 osób, zostali nakryci i aresztowani⁵⁴⁸.

Niezmiernie pomocne było także zatrudnianie członków polskiego podziemia na etatach w instytucjach ubezpieczeniowych⁵⁴⁹. „Zakład dawał w swych murach schronienie i >>poświadczenia zatrudnienia<< znacznie większej liczbie pracowników, niż wymagały tego potrzeby pracy w tym okresie”⁵⁵⁰. Zatrudniano często członków podziemnych organizacji niepodległościowych jako konserwatorów w budynkach mieszkalnych, pałacy stałych, sezonowych i nocnych dozorców placów, magazynów itp.

Tadeusz Kercz wspominał też o bardzo dobrym traktowaniu Polaków przez pracowników instytucji ubezpieczeniowych i wspieraniu organizacji konspiracyjnych: „Stosunek do polskich ubezpieczonych był więcej niż wzorowy. Ograniczam się do faktów bezpośrednio stwierdzonych jak (...) wydawanie leków z naszych aptek dla organizacji podziemnej PPS”⁵⁵¹.

543 Tamże

544 Tamże

545 Doktor Jerzy Higier (starszy asystent w Szpitalu Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231) Warszawa, Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

546 Jan Błauciak, pracownik Ubezpieczalni Społecznej, Drohobycz, 1942/43 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, Wałbrzych, 17 marca 1947, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

547 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

548 Tamże

549 Por. Ł.T. Sroka: *Zły czas, prawi ludzie* [w:] *W zwierciadle czasu 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 25–26

550 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s. 15

551 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

Doktor Kazimierz Bacis, lekarz domowy ubezpieczalni przy Polnej 34, wspominał o wykorzystywaniu gabinetów lekarskich w działalności konspiracyjnej: „Gabinety lekarzy domowych były składnicami materiałów opatrunkowych, gromadzonych na wypadek powstania, a również służyły jako punkt kolportażu czasopism podziemnych. (...)”.⁵⁵² Wszystkie opisane powyżej przypadki stanowią potwierdzenie hipotezy postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że w czasie wojny pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych prowadzili zakrojoną na szeroką skalę działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi (patriotyczną). Zakres tej działalności uzależniony był od postawy pracowników tych instytucji. Dzięki tej postawie pracowników polskich instytucji ubezpieczeniowych możliwe było działanie ograniczające negatywne skutki społeczne polityki władz okupacyjnych.

3.2.2 Pomoc koleżeńska w instytucjach ubezpieczeniowych

Jeszcze przed wybuchem II wojny światowej w instytucjach ubezpieczeń społecznych powołane zostały do życia organizacje zawodowe pracowników tych instytucji. Unia Związków Zawodowych Pracowników Umysłowych wypracowała specjalną formułę działalności na wypadek wydarzeń wojennych – komitety opieki. Ich zadaniem miało być prowadzenie skoordynowanej akcji życia społecznego w warunkach konspiracyjnych.⁵⁵³ Pierwszy taki komitet powstał na terenie Centrali Zakładu Ubezpieczeń Społecznych już w sierpniu 1939 r., w razie potrzeby miał przejąć obowiązki Zarządu Głównego Związku. Po wybuchu wojny Komitet Opieki nad Pracownikami Instytucji Ubezpieczeń Społecznych i ich Rodzin (tak brzmiała jego pełna nazwa) stał się swoistą Radą Zakładową, do której zadań należało rozstrzyganie zawiłych spraw środowiska i czuwanie nad odpowiednim morale, co miało chronić przed wpływem deprawacji przeprowadzanej przez okupanta. Komitet podzielony został na sekcje zajmujące się: opieką nad wysiedlonymi, pomocą rodzinom kolegów wywiezionych do obozów jenieckich i koncentracyjnych, opieką nad jeńcami i więźniami, pomocą dla osób pochodzenia niaryjskiego, pomocą lekarską oraz opieką nad dziećmi. Komitet czuwał też nad utrzymaniem przez cały okres wojny bezwzględnej bojkotu volksdeutschów i Niemców zatrudnionych w instytucji. Środki na niesienie pomocy pochodziły z dobrowolnych „podatków” od poborów urzędników⁵⁵⁴. Aby łatwiej ukryć konspiracyjną działalność komitetów, powołano do życia kilka legalnych organizacji: Spółdzielnię Spożywców, Komisję Rewizyjną Kuchni i Komisję Mieszkaniową.

Do pomocy masowo włączali się także lekarze zatrudnieni w ubezpieczalniach. Doktor Jerzy Higier, starszy asystent w Szpitalu Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231, pisał, że „[...] wśród lekarzy przeprowadzana była co miesiąc składka, wynosząca 3 procent od uposażenia, dla rodzin kolegów, którzy byli w niewoli, poza granicami kraju lub zaginęli”⁵⁵⁵.

3.2.3 Majątek ZUS w czasie II wojny światowej

Podczas całego okresu niemieckiej okupacji zamrożone zostały aktywa majątkowe instytucji ubezpieczeniowych. Oznaczało to, że aktywów tych nie można było upłynnić. Instytucje ubezpieczeniowe pozbawiono także dochodów z tych aktywów. Zniesione zostało też oprocentowanie od lokat zamrożonych, nieruchomości, kredytu długoterminowego. Instytucje ubezpieczeń społecznych nie uchroniły się też przed konfiskatami. Na obszarach wcielonych do Rzeszy 17 września 1940 roku wydano rozporządzenie o konfiskacie majątku byłego państwa polskiego. Podobne rozporządzenia wydano także na terenie Generalnego Gubernatorstwa – 15 listopada 1939 roku – o konfiskacie majątku państwa polskiego i 24 stycznia 1940 roku o konfiskacie mienia prywatnego i obowiązku rejestrowania mienia żydowskiego⁵⁵⁶. Te akty prawne de facto były zalegalizowaniem stanu faktycznego,

552 Tamże

553 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s. 11-13, 19-22. Ta forma pomocy funkcjonowała przez cały okres okupacji. W Warszawie do momentu wybuchu Powstania

554 Wynosiły one aż 10% poborów

555 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS z 1947 roku, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

556 BA Koblenz – R43 II/608, s. 42-43 z dn. 19. X. 1939; VBIGG, 1939, s. 27 i 37; 1940, s. 23-26, cz.II, s.175-177; 1941, s. 447

czyli grabieży, jakiej okupanci dopuszczali się w polskich instytucjach i prywatnych majątkach polskich obywateli. W instytucjach ubezpieczeniowych skonfiskowano wiele aktywów pożyczkowych - majątki przedwojennych dłużników zostały przejęte lub skonfiskowane, a część podmiotów posiadających osobowość prawną została rozwiązana. Negatywny wpływ na stan finansów ubezpieczeń miały również lokaty w nieruchomościach, które to zostały zniszczone podczas działań wojennych, zaś ocalałe przynosiły niewielkie (w porównaniu z okresem przedwojennym) przychody z czynszów. Przychody z czynszów w nieruchomościach należących do ZUS były niskie, ponieważ często w tych budynkach umieszczano niemieckich najemców, ustalając stawki czynszu na minimalnym poziomie. Polacy nazywali takich najemców lokatorami „tymczasowymi” lub „sezonowymi”⁵⁵⁷.

Sanatoria należące do ubezpieczalni społecznych zostały przeznaczone na potrzeby wojska oraz leczenie obywateli niemieckich. Umieszczano w nich także niemieckie dzieci wywożone z terenów bombardowanych przez aliantów.

Ze względu na przepadek znacznej części funduszy ubezpieczeniowych podczas kampanii wrześniowej, w pierwszych miesiącach okupacji na wypłatę zasiłków rentowych trzeba było zaciągnąć w Niemieckiej Kasie Kredytowej pożyczkę w wysokości 7 mln zł. Jednak dzięki regularnie ściąganim składkom, w wysokości takiej jak przed wojną (również od osób pozbawionych prawa do świadczeń, czyli pochodzenia żydowskiego) i znacznemu ograniczeniu liczby i wysokości wypłat świadczeń⁵⁵⁸ pożyczka ta została spłacona przed terminem, a powstała nadwyżka finansowa pod koniec wojny wynosiła 400 mln zł. Przez długi okres czasu polskim pracownikom instytucji ubezpieczeniowych udawało się zapobiegać lokowaniu tych nadwyżek w niemieckich „papierach wartościowych” – znaczne sumy rozprowadzano bowiem wśród polskiego społeczeństwa w formie pożyczek hipotecznych (udzielanych samorządom, ubezpieczalniom społecznym, instytucjom charytatywnym i osobom fizycznym) – w okresie okupacji przyznano ponad 300 takich pożyczek na sumę ponad 31,5 mln zł⁵⁵⁹. Przeprowadzono też remonty w nieruchomościach należących do ZUS, aby zachować je w jak najlepszym stanie⁵⁶⁰. Tak wspominał prace remontowe przeprowadzane w Warszawie inżynier Karol Rauch (kierownik komórki technicznej Ubezpieczalni Społecznej): „Personel składał się (...) z sił fachowych byłego Biura Budowlanego ZUS. (...) Zdołano przeprowadzić cały szereg poważniejszych robót budowlanych, a mianowicie: wykończenie trzech bloków mieszkalnych przy ul. Puławskiej 130, gdzie ulokowano pracowników ZUS wysiedlonych z tzw. dzielnicy niemieckiej (...); odbudowanie częściowo zburzonych skrzydeł domów przy ul. Filtrowej 62 i Ludwiki 3/8 oraz częściowo wypalonego budynku przy ul. Szczęśliwickiej 27, remont i adaptacja kilkunastu willi w Otwocku i Śródborowie na potrzeby sanatorium dla płucno-chorych, (...) częściowa odbudowa i generalny remont Protezowni przy ul. Kujawskiej 1, odbudowa 48 domków jednorodzinnych na Żoliborzu”⁵⁶¹. Przedwojenne Biuro Budowlane Zakładu w okresie okupacji działało jako Biuro Budowlane ZUS w Likwidacji. Budowa nowych nieruchomości była zabroniona przez władze okupacyjne, ale można było dokończyć inwestycje rozpoczęte przed wojną, prowadzić bieżące remonty i odbudowywać nieruchomości zniszczone podczas działań wojennych. Stanowi to potwierdzenie hipotezy postawionej we wstępie, że w czasie wojny ZUS prowadził działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi.

W połowie 1940 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych dysponował nadwyżką w wysokości 30 mln zł, a pod koniec tego roku ubezpieczalnie wygospodarowały niemal 18 mln zł nadwyżki – dla porównania w 1938 r. nadwyżka finansowa Zakładu wynosiła 1,76 mln. Wielomilionowe nadwyżki finansowe w instytucjach ubezpieczeniowych

557 Por. Ł.T. Sroka: *Zły czas prawi ludzie [w:] W zwierciadle czasu 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 25

558 Ograniczenie wypłat świadczeń było bardzo znaczne – w 1938 r. ubezpieczalnie, w przeliczeniu na jednego ubezpieczonego, wypłacały 62,66 zł świadczeń, zaś w 1940 r. kwota ta wynosiła zaledwie 20,98 zł (Szurgacz H.: *Ubezpieczenia społeczne w latach okupacji hitlerowskiej 1939-1945 [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, s. 198

559 T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji [w:] Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4

560 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s.15; T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji [w:] Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983–1993, 2017 z.4

561 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

pojawiały się także w kolejnych latach (1941-1943)⁵⁶². Z nadwyżek tych skorzystali okupanci – w 1940 r. Wydział Finansów w rządzie Generalnej Guberni pożyczył w sumie 15 mln zł na potrzeby budownictwa mieszkaniowego (w kolejnych latach, 1941-1943, w budżetach nadzwyczajnych Generalnej Guberni w pozycji „zwrot pożyczek” nie pojawiała się żadna kwota. Dopiero w budżecie na rok 1944 w tej pozycji zapisana została suma 185 000 000 zł)⁵⁶³.

3.2.4 Ochrona polskich dóbr kultury

Niemcy sukcesywnie niszczyli polską kulturę. Wiosną 1940 r. urząd niemieckiej propagandy wydał zarządzenie nakazujące natychmiastową rejestrację wszystkich bibliotek publicznych i zakładowych. W ZUS działała przed wojną biblioteka zakładowa, w której oprócz wydawnictw z dziedziny ubezpieczeń społecznych znajdowały się również pozycje literatury pięknej. Aby uchronić te cenne dzieła przed konfiskatą, pracownicy biblioteki postanowili sporządzić listę kolegów, którzy zginęli w 1939 r., nie wrócili z ewakuacji lub zostali wzięci do niewoli, a ich mieszkania zostały spalone, zbombardowane lub zajęte przez Niemców. Na ich karty biblioteczne powpisywano większość najcenniejszych pozycji literatury polskiej (nie można było wpisać wszystkich, żeby nie wzbudzić nadmiernych podejrzeń). Sporządzono fikcyjne protokoły o zaginięciu książek. Dzięki temu ze zbioru liczącego 4 300 książek trzeba było oddać niemieckiej cenzurze zaledwie 98 pozycji. Ocalone dzieła służyły dzieciom i młodzieży uczestniczącym w tajnych kompletach⁵⁶⁴. Działania te stanowią potwierdzenie hipotezy, że ZUS w czasie okupacji prowadził zakrojoną na szeroką skalę działalność niezwiązaną z ubezpieczeniami społecznymi (patriotyczną).

3.2.5 Instytucje naukowe w czasie II wojny światowej

Okupant niemiecki zabronił polskim instytucjom kulturalnym i naukowym prowadzenia działalności. Zamknięte zostały uczelnie wyższe, placówki kultury i placówki naukowe. Mimo to pracownicy tych instytucji prowadzili nielegalnie prace naukowe na własny koszt, spotykali się w prywatnych mieszkaniach i wymieniali poglądy oraz planowali wznowienie prac swoich macierzystych jednostek po wojnie. Na takich właśnie zasadach funkcjonował w czasie okupacji Instytut Spraw Społecznych. Jego kierownikiem, po śmierci dyrektora Kornilowicza, został były wicedyrektor ISS Wacław Adamiecki. Jego pracownicy, którzy pozostali w kraju, podczas spotkań wymieniali poglądy na temat kierunków powojennych prac badawczych Instytutu (zostały one spisane i wydane w latach 80. XX w. w publikacji „Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce”), prowadzili także działalność konspiracyjną⁵⁶⁵. Część pracowników Instytutu znalazła się na emigracji⁵⁶⁶. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie mógł finansować działalności Instytutu. Sam Instytut został przekształcony w placówkę, która oficjalnie zajmowała się produkcją obuwi oraz działalnością usługową. Większość pracowników stanowili robotnicy (szewcy), ale na etatach tej instytucji zatrudnieni zostali także przedstawiciele świata nauki i kultury⁵⁶⁷, którzy dzięki temu uzyskali legalne dokumenty poświadczające zatrudnienie (chroniły przed wywozem na przymusowe roboty do Rzeszy)

562 H. Szurgacz: *Ubezpieczenia społeczne w latach okupacji hitlerowskiej 1939-1945* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991, s. 198

563 C. Łuczak: *Polityka ludnościowa i ekonomiczna hitlerowskich Niemiec w okupowanej Polsce*, Poznań 1979, s. 373., W bilansie ubezpieczalni społecznej w Warszawie za rok 1945 w dziale „stan bierny” według paragrafów znajdują się pozycje: pożyczki krótkoterminowe – 3 500 000 zł, pożyczki hipoteczne i zobowiązania długoterminowe – 6 383 533,40, zaś według działów kwota w tej ostatniej rubryce wynosi 9 883 533,40 zł.

564 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s.24-25

565 Wacław Szubert w ramach tej działalności przekazywał, przez 3 lata, m.in. do Wydziału Informacji BIP ZWZ, a później AK, informacje z zakresu szeroko pojętych spraw społecznych, a następnie uczestniczył w akcjach przeciwko niemieckim urzędom pracy (Arbeitsamtom). Jan Stanisław Jankowski, były członek Rady Naukowej Instytutu był Delegatem Rządu na Kraj. Od 1943 roku wciągnął Wacława Szuberta w prace Departamentu Pracy i Opieki Społecznej rządu londyńskiego w charakterze zastępcy dyrektora tego departamentu, którym był Stefan Mateja. Praca tego departamentu polegała na przygotowaniu struktur administracyjnych na okres powojenny (W. Szubert: *Instytut Spraw Społecznych w Warszawie w mojej pamięci (1936-1939)* [w:] *Studia i materiały...* z. 9

566 Zbigniew Łomnicki, Brunon Nowakowski, Wacław Bruner – *Studia i materiały...* z. 9

567 Np. historyk Witold Kula, malarz Antoni Kudła, muzyk Bronisław Rutkowski, aktor Henryk Ładosz, lekarz Emil Paluch

i źródło utrzymania. Prowadzili oni działalność kulturalno-oświatową (koncerty, wieczory literackie itp.). Cała instytucja przeniesiona została do jednego z lokali należących przed wojną do ISS, przy ul. Asfaltowej 15. Wśród robotników zatrudnionych w Instytucie powstała komórka organizacyjna Gwardii Ludowej i Polskiej Partii Robotniczej.

Niestety w czasie Powstania Warszawskiego biura Instytutu z urządzeniem i biblioteką całkowicie spłonęły. Po wojnie Instytut nie został zarejestrowany i nie wznowił oficjalnej działalności.

Z kolei Instytut Gospodarstwa Społecznego prowadził zakonspirowane prace badawcze nad warunkami życia i budżetami domowymi mieszkańców Warszawy⁵⁶⁸.

Szkoła Główna Handlowa, która w czasie okupacji funkcjonowała jako Miejska Szkoła Handlowa (mająca, według niemieckich wytycznych funkcjonować jako szkoła zawodowa), prowadziła zajęcia dla słuchaczy na poziomie akademickim.

3.2.6. Udział pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych w Powstaniu Warszawskim

Powstanie Warszawskie, trwające od 1 sierpnia 1944 r. przez 63 dni, zmobilizowało wielu pracowników i współpracowników ZUS. Już przed wybuchem Powstania w podziemiach bloków ZUS przy ul. Puławskiej powstała wytwórnia środków wybuchowych i magazyn broni. Do piwnicy, która oficjalnie pełniła funkcję składu szkła, przywożono dynamit i fabrykowano z niego granaty. Na trzy dni przed Powstaniem rozwieszono je na poszczególne postęrnki. Według relacji ówczesnych pracowników ZUS, liczba osób zaangażowanych w podziemną akcję wojskową była znacząca: „[...] grupa koleżanek i kolegów [biorących udział – przyp. aut.] w konspiracji wojskowej i w innych ugrupowaniach [...] obejmowała około 60 osób, oprócz oddziałów sanitarnych. Obok posiadających wyszkolenie wojskowe należeli do oddziału pracownicy nie mający żadnego przygotowania bojowego. Podlegali oni szkoleniu teoretycznemu i praktycznemu”⁵⁶⁹. Szczególną rolę odgrywali w tym czasie lekarze ubezpieczalni. W ich prywatnych gabinetach często nie tylko opatrywano rannych, ale również kolportowano podziemne czasopisma i składowano materiały opatrunkowe gromadzone na wypadek wybuchu powstania. Lekarze prowadzili również tajne kursy dla sanitariuszek, wśród których znalazły się także pracownice ZUS. Po rozpoczęciu walk wielu lekarzy pracowało w powstańczych szpitalach polowych. Jednym z nich był Kazimierz Miszewski, który tak wspomina tamte wydarzenia: „W porozumieniu z ówczesnymi władzami konspiracyjnymi, cywilnymi i wojskowymi [...], jako [...] kierownik wyszkolenia sanitarnego wojskowej służby kobiet, obserwowałem przy ambulatoriach (na Smulikowskiego, na Polnej i na Woli) konspiracyjne przygotowania. [...] Nagromadzenie materiału [opatrunkowego] na Polnej oddało dużą przysługę w czasie Powstania największemu szpitalowi, ostatnio do 900 łóżek, zaimprovizowanemu przy ulicy Jaworzyńskiej. (...) Dwóch lekarzy Ubezpieczalni w moim rejonie zamieniło swe mieszkania, od pierwszych dni Powstania do końca, na punkty opatrunkowe i szpitaliki, przez które przewinęły się setki potrzebujących pomocy”⁵⁷⁰. W gmachu przy ul. Czerniakowskiej 231 przed wojną mieściła się siedziba Centrali ZUS i szpital ubezpieczalni społecznej. W czasie Powstania urządzono tam powstańczy szpital polowy. Pracownice ZUS pełniły w nim służbę sanitarną: „[...] Pracują w szpitalu, asystują przy operacjach, wykonują zabiegi, pielęgnują. Czołgają się pod barykady po rannych i pod ogniem nieprzyjacielskim dźwigają bezwładne ciała. Na każdym stanowisku wykazują ofiarność i pogardę śmierci godną żołnierza Polski walczącej...”⁵⁷¹. Szpital został zniszczony w wyniku bombardowań w połowie września 1944 r. wbrew wszelkim konwencjom wojennym. Tak opisywał to lekarz Jerzy Higier: „W czasie Powstania Szpital Ubezpieczalni Społecznej od razu stanął do pracy, przybierając charakter polowego szpitala chirurgicznego i – pomimo stałego ostrzału z dwóch stron – do końca pełnił rolę najważniejszej placówki sanitarnej na Powiślu i bliskim Czerniakowie. W miarę postępującego zniszczenia wyższych kondygnacji,

568 T. Szturm de Sztrem: *Instytut Gospodarstwa Społecznego*, Warszawa 1959, s. 216

569 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s. 25

570 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 r. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

571 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s. 23

szpital schodził coraz niżej, przy końcu już właściwie tylko w schronie i na parterze – do końca jednak czynne były równocześnie dwie sale operacyjne. 13 września o 15.00 szpital został zbombardowany przez samoloty nurkujące z niskiego lotu, mimo że był wyraźnie oznaczony flagami Czerwonego Krzyża⁵⁷². Z kolei ordynator jednego z oddziałów tego szpitala, doktor Piotr Demant wspomina, że 13 września 1944 r. szpital, który miał 500 łóżek, został zbombardowany, częściowo spalony, a po kapitulacji ocalałe mienie szpitalne „wywieziono w kierunku niewiadomym”. W czasie bombardowania zginęło 150–200 osób spośród pracowników Szpitala i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz chorych i rannych⁵⁷³.

Od pierwszego dnia Powstania pracownicy Centrali ZUS brali w nim czynny udział z bronią w ręku. Walczyli w okolicach ulic Książęcej, Smolnej i Frascati. Tak wspominali te walki ich uczestnicy: „Szczególnie trudna sytuacja dla walczących oddziałów i ludności przebywającej w rejonie ZUS powstała w sierpniu 1944 r. Rejon ten stanowił przesmyk łączący Śródmieście stolicy z Czerniakowem i ściśnięty był mocno z jednej strony przez pozycje niemieckie w gmachu YMCA i budynkach sejmowych, z drugiej zaś strony przez trzymany przez Niemców obszar mostu Poniatowskiego i Muzeum Narodowego do szpitala Łazarza. Gmach ZUS był punktem wypadowym dla grupy powstańców, mającej zaatakować Niemców w rejonie Frascati i jednocześnie punktem zbornym dla drugiej grupy, składającej się przeważnie z pracowników ZUS, mającej udać się stąd na punkt wypadowy przy ul. Smolnej (...). Pierwsza z tych grup była ukryta w kotłowni gmachu ZUS już na parę dni przed wybuchem Powstania (...). Atak w pierwszym dniu powstania, wobec braku broni nie powiódł się. Nocą – przeważającą część oddziałów walczących skierowano na Czerniaków, pozostawiając nieznaczną grupę w gmachu ZUS dla utrzymania łączności ze Śródmieściem (...). Przez kilka dni z rzędu szereg pancernych wozów niemieckich przejeżdżało koło gmachu ZUS, początkowo z rzadka ostrzeliwując budynek. Stopniowo jednak ogień artylerii i granatników oraz broni maszynowej stawał się coraz gęstszy (...) Zaopatrzeniem w żywność oddziałów walczących i służb pomocniczych oraz sporej rzeszy ludności cywilnej, która schroniła się w gmachu ZUS, zajęła się kuchnia wojskowa zorganizowana z dawnej stołówki. (...)

Około 10 sierpnia oddziały powstańcze, składające się przeważnie z pracowników ZUS przesunięte zostały z tego rejonu na odcinek ul. Konopnickiej i Nullo, a ich miejsce zajęły inne oddziały, które przystąpiły do barykadowania gmachu ZUS (...) ostrzeliwanego przez Niemców. Szeregiem przejść podziemnych, rowów i barykad ułtwiono łączność między Śródmieściem (przez Instytut Głuchoniemych) a Czerniakowem.

Wkrótce rozpoczęło się na szeroka skalę bombardowanie z samolotów i ostrzeliwanie z ciężkich dział (...) bombardowanie gmachu ZUS w okresie od 13 do 15 września położyło kres samodzielnemu działaniu tego punktu, który po uprzednim zniszczeniu Powiśla tym łatwiej mógł być przez Niemców planowo rujnowany.

Oddział przerzucony na ul. Konopnickiej przeszedł do akcji zdobywania gmachu YMCA, gdzie się specjalnie zastrzyżył. Od chwili zdobycia gmach YMCA stanowi punkt wypadowy dla naszego plutonu.

Jednym z ważniejszych zadań tej grupy był podkop pod Sejm, który miał być według planu dowództwa zdobyty bez zniszczenia gmachu. W dniu, w którym podkop był gotowy, wszystkie grupy z odcinka Frascati - A. Ujazdowskie złączyły się celem wspólnego uderzenia na Sejm. Niestety, na godzinę przed atakiem Niemcy otworzyli huraganowy ogień na nasze pozycje, zasypując z takim trudem przygotowany podkop.

Na odcinku Frascati grupa pracowników ZUS pozostała aż do momentu kapitulacji. Po kapitulacji większość z pozostałych przy życiu kolegów dostała się do niewoli⁵⁷⁴.

572 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 r. Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

573 Tamże

574 *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947, s. 26-28

3.2.7 Pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych po klęsce Powstania Warszawskiego

Po klęsce Powstania część biorących w nim udział lekarzy i pracowników ZUS dostała się do niewoli – zostali przewiezieni do obozu jenieckiego w zachodnich Niemczech. Tak wspominali ten okres: „Początkowy okres życia tutaj był bardzo ciężki. Przybyliśmy w czasie zbliżającej się zimy, niezaopatrzeni w odzież, zmożeni głodem doznawanym w czasie powstania. Obóz był prymitywnie urządzony, a równie prymitywne okazały się warunki bytu (...). Każdy starał się okazać drugiemu czynną pomoc w granicach swych możliwości. Były to piękne dowody prawdziwego koleżeństwa i przyjaźni.

(...) Pierwsze wiadomości i paczki od rodzin oraz paczki od Komitetu Opieki w ZUS, które zaczęły napływać przed świętami, spowodowały, że święta spędziliśmy w pogodnym i pełnym ufności nastroju. Nie zapomniano o nas, a opłatek przesłany w paczce koleżeńskiej z kraju był drogim symbolem pamięci⁵⁷⁵.

Ci, którzy nie dostali się do niewoli, zostali ewakuowani do Krakowa. Tadeusz Kercz, starszy referent Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie, tak relacjonował te wydarzenia: „We wrześniu 1944 Związek (Komitet Koleżeński) zorganizował [w Krakowie – przyp. aut.] akcję pomocy dla Warszawiaków i ich rodzin, z której skorzystało ponad 320 osób. Zorganizował wydawanie bezpłatnych obiadów w stołówce oraz zbiórkę bielizny i odzieży. Współpracował z Dyrekcją Ubezpieczalni Społecznej przy organizacji schroniska dla bezdomnych Warszawiaków w gmachu Ubezpieczalni, w którym przebywało od października do listopada do 180 osób dziennie⁵⁷⁶.

Jeden z lekarzy warszawskiej ubezpieczalni, doktor Miszewski, który po klęsce Powstania został ewakuowany do Krakowa, tak to wspominał: „Jako szef sanitarny P.C.K. zostałem ewakuowany do Krakowa w końcu października 44 r. [ze szpitalami powstańczymi]. Ówczesny dyrektor Ubezpieczalni i naczelny lekarz, dr Ciećkiewicz umożliwili rozlokowanie części chorych i rannych w szpitalu Ubezpieczalni i zaofiarowali pracę części personelu sanitarnego w Ubezpieczalni, co miało wielkie znaczenie ze względu na zarobek materialny dla ludzi pozostających bez grosza i na zaświadczenia o pracy. Pracownicy US przeprowadzili uznanie za rencistów ZUS części inwalidów-powstańców, znajdujących się w szpitalach (...) co dało im zasiłki⁵⁷⁷.

Podobne relacje znalazły się też w artykule Adama Wawrzeckiego i Stanisława Kłodzińskiego: „Życzliwie przyjęto pracowników warszawskiej Ubezpieczalni Społecznej i warszawskiego ZUS-u, którzy przybyli do Krakowa po powstaniu warszawskim i których umieszczono na piątym piętrze gmachu Ubezpieczalni przy ulicy Batorego 3. Pomagano także przy tej sposobności również innym ewakuowanym z Warszawy. Według obliczeń Teofila Gąsiorzkiego przewinęło się przez budynek Ubezpieczalni w okresie od powstania do wyzwolenia około 700 wysiedlonych. Dyrektor Kropatsch⁵⁷⁸, dysponując ograniczonym funduszem zasiłków w wysokości 100 000 zł, wydał polecenie odpowiedzialnemu za referat drowi Władysławowi Kozieniowi, aby – nie zważając na niebezpieczeństwo ze strony niemieckiego kierownictwa – dokonywał wypłat zasiłków, kilkakrotnie przekraczających wymienioną kwotę. Dzięki takiemu stanowisku wielu warszawian uzyskało pomoc finansową na zaspokojenie najważniejszych potrzeb. Interesujące jest, że na przykład z tej pomocy korzystali między innymi znani aktorzy scen warszawskich, Mieczysława Ćwiklińska, Aleksander Zelwerowicz, Karol Adwentowicz i inni, którzy znaleźli się na krakowskim bruku. 168 uchodźców uzyskało dach nad głową, wydano 3 000 obiadów... Dzięki zabiegom załogi Ubezpieczalni Społecznej w Szpitalu im. G. Narutowicza w Krakowie udało się tam umieścić ewakuowanych po powstaniu warszawian potrzebujących opieki szpitalnej. Otoczeni tam byli troskliwą opieką i otrzymywali pomoc finansową⁵⁷⁹. Doktor Marian Ciećkiewicz wspominał, że pracownicy krakowskiego oddziału ZUS wypłacili „niby na rachunek Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie 2 mln zł tytułem zasiłków chorobowych ofiarom powstania⁵⁸⁰.

575 Tamże, s. 28-29

576 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 r. Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

577 Tamże

578 Polski kierownik krakowskiego oddziału ZUS

579 A. Wawrzecki, S. Kłodziński: *Praca konspiracyjna i straty osobowe Ubezpieczalni Społecznej w okupowanym Krakowie*, „Przegląd Lekarski”, 1973, nr 1

580 M. Ciećkiewicz: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji [w:] Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z. 5

Wybuch Powstania Warszawskiego spowodował zawieszenie wypłat zasiłków dla rencistów mieszkających w Warszawie oraz na terenach objętych działaniem Centrali ZUS (okręg warszawski, lubelski, radomski). Aby nie pozostawiać tych osób bez środków do życia, 24 sierpnia 1944 roku krakowski oddział ZUS przejął agendy Centrali i rozpoczął wypłatę zaległych zasiłków na terenach, które jeszcze nie zostały zajęte przez armię czerwoną⁵⁸¹.

Z kolei zajęcie przez wojska radzieckie terenów objętych działalnością oddziału ZUS we Lwowie spowodowało zablokowanie wypłat zasiłków dla rencistów zamieszkałych na terenach objętych działaniem tego oddziału. W tej sytuacji rolę Centrali ZUS przejął oddział w Krakowie⁵⁸².

3.2.8 Ewakuacja majątku Centrali ZUS

Przed wybuchem Powstania Warszawskiego w podziemnym skarbcu gmachu Centrali ZUS przy ul. Czerniakowskiej 231 zgromadzone zostały papiery wartościowe, walory pieniężne, księgi inwentaryzacyjne, rejestry buchalteryjne, bilanse i akta osobowe, zapas leków ze składów Centrali Zaopatrzenia Instytucji Ubezpieczeń Społecznych oraz część urządzeń biurowych. Niestety w czasie Powstania budynek został niemal doszczętnie zniszczony. Znajdujące się w skarbcu materiały jednak ocalały. Niemieckie kierownictwo Zakładu jeszcze w czasie walk powstańczych wywiozło część pieniędzy i maszyn biurowych. Pozostała część skarbcza została wyewakuowana przez polskich pracowników do Pruszkowa, a stamtąd transportem kolejowym do Krakowa, gdzie zdeponowano ją w piwnicach siedziby krakowskiego oddziału ZUS, a po wyzwoleniu Krakowa spod okupacji niemieckiej w skarbcu tamtejszego oddziału Banku Gospodarstwa Krajowego⁵⁸³.

3.2.9 Plany powojennej reformy systemu ubezpieczeń społecznych

Mimo toczącej się wojny władze polskie na emigracji⁵⁸⁴ pracowały nad szczegółowymi projektami reformy systemu ubezpieczeń społecznych, która miałyby wejść w życie po zakończeniu działań zbrojnych. Były one na bieżąco konsultowane z ekspertami pozostającymi w kraju⁵⁸⁵. Prace w kraju prowadzone były w latach 1942–1944 przez Departament Pracy i Opieki Społecznej Delegatury Rządu. Z początku kierował nim Jan Stanisław Jankowski, a od marca 1943 roku Stefan Mateja. Zakres prac Departamentu obejmował politykę zatrudnienia i płac, ustrój pracy, prawo pracy, ubezpieczenia społeczne, opiekę społeczną i zdrowie publiczne. Odpowiedzialność za poszczególne działy została podzielona pomiędzy pracowników Departamentu. Pracami w zakresie ubezpieczeń społecznych kierował Jerzy Piotrowski – przed wojną pracownik Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu a następnie ZUS w Warszawie. Prace rozwijały się w dwóch kierunkach – przygotowania aktów prawnych regulujących kwestie ubezpieczeniowe w tzw. okresie przejściowym (usuwanie bezpośrednich skutków wojny i okupacji), który miał trwać kilka lat oraz przygotowania koncepcji głębszych zmian w systemie ubezpieczeń społecznych, które miałyby być dokonane w okresie późniejszym. W pracach nad tymi zmianami były brane pod uwagę krytyczne uwagi na temat przedwojennych rozwiązań oraz doświadczenia innych państw. W roku 1943 Jerzy Piotrowski opracował projekt dekretu porządkującego stan prawny w ubezpieczeniach społecznych⁵⁸⁶. Znalazł się w nim m. in. zapis o usunięciu różnic w ubezpieczeniu pracowników umysłowych i robotników: „wprowadza się jednolity sposób obliczania wysokości rent we wszystkich rodzajach ubezpieczeń emerytalnych”⁵⁸⁷. Prace prowadzone przez Departament Pracy i Opieki Społecznej Delegatury Rządu zmierzały w kierunku emerytury obywatelskiej, czyli

581 S. Tyimiński: *Świadczenia rentowe ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji hitlerowskiej* [w:] *Studia i materiały...* Warszawa 1984, z. 2

582 *Sprawozdanie Dyrektora Naczelnego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Józefa pasternaka przedstawione na pierwszym posiedzeniu tymczasowej rady ZUS-u w dniu 5 lipca 1946 r.* [w:] *Studia i materiały...* Warszawa 1984, z. 2

583 T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4

584 Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej Rządu na Uchodźstwie

585 Departament Pracy i Opieki Społecznej Delegatury Rządu na Kraj

586 Projekt został zachowany w archiwum KC PZPR – CA 203/VII-35, t.3, s. 280-291

587 Art. 17 projektu dekretu

świadczenia zapewniającego jedynie minimum socjalne - świadczenia emerytalne miały być tak skalkulowane, aby zapewnić wszystkim ubezpieczonym realizację podstawowych potrzeb życiowych⁵⁸⁸. Uzyskanie wyższych świadczeń miało być możliwe dzięki indywidualnym ubezpieczeniom, w których mogliby partycypować pracodawcy⁵⁸⁹. Projekt dekretu został przesłany przez Departament Polityki i Opieki Społecznej w Warszawie do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w Londynie w czerwcu 1944 roku. W pracach Departamentu Polityki i Opieki Społecznej pojawiła się też kwestia nadwyżek finansowych systemu ubezpieczeń – miały one być przeznaczone na profilaktykę, lecznictwo, akcje zapobiegawcze oraz prace badawcze.

Prace nad przyszłością systemu ubezpieczeń społecznych szły również w kierunku ustalenia okręgów i siedzib ubezpieczalni społecznych (spodziewano się zmian granic państwa) oraz ustalania personaliów ich kierownictwa. Postulowano, aby cały kraj, łącznie z Górnym Śląskiem, na którym przed wojną utrzymywał się odrębny system, został objęty jednolitym systemem organizacyjnym, którego centrum miał stanowić Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a w terenie miały funkcjonować ubezpieczalnie społeczne. Planowano także reaktywowanie po wojnie Instytutu Spraw Społecznych i utworzenie odrębnego Instytutu Bezpieczeństwa Pracy⁵⁹⁰.

Reforma systemu ubezpieczeń społecznych, zapowiedziana przez Władysława Sikorskiego już w 1942 roku⁵⁹¹, a następnie przez Stanisława Mikołajczyka w 1943 roku⁵⁹², miała uwzględniać sytuację ekonomiczną, w jakiej znajdzie się ludność Polski po wojnie - wyniszczenie ekonomiczne i straty ludnościowe. Dlatego zmiany miały być ukierunkowane przede wszystkim na zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych (mieszkanie, praca, ochrona zdrowia). W stosunku do uregulowań przedwojennych zmiany miały ulec przede wszystkim przepisy dotyczące opieki zdrowotnej – mieli nią być objęci wszyscy pracownicy najemni oraz samozatrudnieni poza rolnictwem, rzemieślnicy i osoby wykonujące wolne zawody. Prowadzone były również prace zmierzające do objęcia opieką zdrowotną także rolników, jednak w tym przypadku w pierwszej kolejności myślano o reorganizacji ustroju rolnego. Do powszechnego systemu ubezpieczeń mieli być też włączeni funkcjonariusze służby państwowej i samorządowej oraz instytucji publicznych, dla których przed wojną stworzono odrębny system ubezpieczeń. Planowano także zniesienie górnej granicy zarobków, powyżej której ubezpieczenie nie było obowiązkowe. Zmiany systemu ubezpieczeń społecznych miały być elementem przebudowy społecznej powojennej Polski. Ambitny plan zakładał nie tylko odbudowę kraju ze zniszczeń wojennych, ale także wyprowadzenie go z zacofania gospodarczego, społecznego i kulturalnego. Instytucje ubezpieczeń społecznych miały ściśle współpracować z powszechną służbą zdrowia. Planowano, że ogół społeczeństwa zostanie objęty powszechną służbą zdrowia w ciągu 30 lat. Lecznictwo miało się opierać nie na instytucji lekarza domowego, jak to miało miejsce przed wojną, ale właśnie na powszechnej służbie zdrowia, opartej na sieci ambulatoriów (ośrodków zdrowia) i szpitali. W ciągu trzech pierwszych lat po wojnie utworzona miała zostać podstawowa sieć ośrodków zdrowia, zapewniająca zaspokojenie najpilniejszych potrzeb ludności w tym zakresie. Bezpłatna pomoc medyczna miała przysługiwać w nagłych wypadkach, w razie porodu, w ostrych chorobach zakaźnych i przewlekłych. Bezpłatną opiekę miały mieć także zagwarantowaną wszystkie dzieci do momentu ukończenia przez nie wieku, w którym objęte były obowiązkiem

588 Takie założenie było zgodne z tzw. planem Beveridge'a (projekt radykalnych reform, polegających na utworzeniu tzw. państwa opiekuńczego, które miało zapewniać, na podstawie jednolitych składek, świadczenia na poziomie niezbędnym do egzystencji, opiekę zdrowotną, emeryturę i renty, dostateczne warunki mieszkaniowe i indywidualne usługi socjalne), który był już wówczas znany w kręgach rządu londyńskiego i jego delegatury na kraj

589 Miałyby to być coś w rodzaju dzisiejszych Pracowniczych Planów Kapitałowych

590 W. Szubert: *Ubezpieczenia społeczne w pracach programowych lat wojny (1941-1944)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1991, z. 8

591 *Założenia programowe Rządu Rzeczypospolitej Polskiej, sformułowane w przemówieniu premiera Władysława Sikorskiego wygłoszonym na otwarciu sesji nowo mianowanej Rady Narodowej RP, Londyn, 24 luty 1942* [w:] *Wizje Polski. Programy Polityczne lat wojny i okupacji 1939-1944*, wstęp, wybór i opracowanie Przybysz K., Warszawa 1992, s. 87

592 *Przemówienie premiera Rządu Rzeczypospolitej Polskiej Stanisława Mikołajczyka, wygłoszone na posiedzeniu Rady narodowej RP, Londyn, 27 lipiec 1943* [w:] *Wizje Polski. Programy Polityczne lat wojny i okupacji 1939-1944*, wstęp, wybór i opracowanie K. Przybysz, Warszawa 1992, s. 244

szkolnym⁵⁹³. Pomoc medyczna miała zostać rozciągnięta na całą ludność kraju, a więc wykraczać poza ramy lecznictwa ubezpieczeniowego. Zdawano sobie oczywiście sprawę z tego, że proces ten będzie rozciągnięty na wiele lat (przewidywano, że nastąpi to 30 lat po wojnie).

Drugą, nie mniej istotną kwestią, była likwidacja bezrobocia. Straty ludnościowe okresu wojny oczywiście przyczyniłyby się do powodzenia tego projektu, jednak zdawano sobie także sprawę z niskich kwalifikacji zawodowych ocalałej części siły roboczej (co było wynikiem planowej działalności okupantów). Dlatego planowano przeprowadzenie po wojnie intensywnych szkoleń zawodowych oraz podjęcie działań aktywizujących zawodowo ludność⁵⁹⁴.

Kwestie powojennego uregulowania opieki zdrowotnej, ubezpieczeń społecznych oraz likwidacji bezrobocia pojawiały się w dokumentach programowych wszystkich podziemnych ugrupowań politycznych w kraju. Były one oczywiście zróżnicowane, niemniej zdążyły w kierunku znacznego rozszerzenia kręgu ludności nimi objętej.

Koncepcje przedwojennego Stronnictwa Demokratycznego oraz PPS – Wolność, Równość, Niepodległość szły w kierunku samorządu jako formy organizacji życia społecznego.⁵⁹⁵ Dotyczyć to miało zarówno środków produkcji, jak i polityki społecznej, która miała być realizowana dwutorowo – w procesie pracy i za pośrednictwem państwa, które miało tworzyć miejsca pracy, dbać o jej właściwe warunki, regulować czas pracy oraz określać poziom godziwego wynagrodzenia.

Ugrupowania narodowe wysuwały koncepcję uspołecznienia państwa poprzez planową gospodarkę. Stronnictwo Narodowe w latach 1943–1944 opracowało swój program powojennych reform, w którym wszyscy obywatele mieli mieć zapewniony równy start, a zróżnicowanie społeczne miało wynikać z pracowitości i zdolności poszczególnych jednostek. W programie tym znalazła się także ciekawa koncepcja dotycząca zmiany systemu wynagradzania. Robotnik, który posiadał rodzinę i dzieci stanowił dla narodu większą wartość, dlatego powinien być wyżej wynagradzany niż robotnik, który nie miał rodziny (tzw. system wynagrodzeń rodzinnych). Za wzorcowy model rodziny Stronnictwo uważało rodzinę z co najmniej trójką dzieci. W programie znalazł się także postulat reformy systemu ubezpieczeń społecznych – miała ona polegać na likwidacji monopolu państwa w zakresie ubezpieczeń i zrównaniu warunków ubezpieczenia dla pracowników umysłowych i robotników⁵⁹⁶.

Stronnictwo Pracy również opowiadało się za zrównaniem praw i przywilejów poszczególnych grup społecznych, w tym wyrównaniem warunków życia ludności wiejskiej i miejskiej, likwidacją analfabetyzmu, rozbudową szkolnictwa i reformą rolną. Pod tym względem bardzo podobne postulaty wysuwały organizacje chłopskie. Domagały się one ponadto prawa do ubezpieczeń społecznych oraz opieki socjalnej i zdrowotnej na wsi⁵⁹⁷.

Postulat zniesienia odrębnych ubezpieczeń dla pracowników umysłowych i robotników, który pojawił się w projekcie dekretu autorstwa Jerzego Piotrowskiego, nie był wówczas jeszcze podnoszony przez ugrupowania komunistyczne, natomiast pojawił się w nich pod koniec lat 40. jako wyraz dbałości o równe prawa obywateli.

Ugrupowania komunistyczne działające na terenach polskich zajmowały się kwestiami socjalnymi, jednak sposób podejścia do nich był bardziej ideologiczny niż pragmatyczny. W deklaracji programowej „O co walczymy” z listopada 1943 roku Polska Partia Robotnicza zapowiadała walkę o „Polskę, która zabezpieczy swym obywatelom pracę, chleb, naukę, dach nad głową i opiekę w starości, a nie o Polskę bezrobocia, głodu, ciemnoty, bezdomności i żebractwa, które były składowymi elementami Polski przedwrześniowej”⁵⁹⁸. Deklarowała też prawo do pracy i wypoczynku dla wszystkich obywateli, bezpłatną pomoc medyczną, bezpłatną i szeroko pojętą opiekę nad mat-

593 W. Szubert: *Problemy pracy w koncepcjach programowych Delegatury Rządu na Kraj (1941-1945)*, Łódź 2012, s. 30-31, 159-164; W. Szubert: *Ubezpieczenia społeczne w pracach programowych lat wojny (1941-1944)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1991, z. 8

594 W. Szubert: *Problemy pracy w koncepcjach programowych Delegatury Rządu na Kraj (1941-1945)*, Łódź 2012, s. 27-28

595 Por. J. Auleytner: *Polityka społeczna. Teoria a praktyka*, Warszawa 1997, s. 61

596 Tamże, s. 63

597 Tamże, s. 65-66

598 *Deklaracja programowa Polskiej Partii Robotniczej z listopada 1943 r. „O co walczymy?”* [w:] *W dziesiątą rocznicę powstania Polskiej Partii Robotniczej (Materiały i dokumenty) styczeń 1942 r. – grudzień 1948 r.*, Warszawa 1952

ką i dzieckiem, rozbudowę instytucji ubezpieczeń społecznych, które zapewnią pełne zabezpieczenie na wypadek choroby, inwalidztwa, starości i niezdolności do pracy. W deklaracji znalazła się także zapowiedź opieki nad ofiarami wojny i wprowadzenia 8-godzinnego dnia pracy (ośmiogodzinny dzień pracy został zagwarantowany już w 1918 roku dekretem o 8-godzinnym dniu pracy Dz.U. 1918 nr 17 poz. 42).

Ogłoszony 22 lipca 1944 roku Manifest PKWN zapowiadał: „Natychniastową poprawę bytu szerokich rzesz narodu” oraz „Natychniast rozpocznie się odbudowa i rozbudowa instytucji Ubezpieczeń Społecznych na wypadek choroby, inwalidztwa, bezrobocia oraz ubezpieczenia na starość. Instytucje Ubezpieczeń Społecznych oparte będą na zasadach demokratycznego samorządu”⁵⁹⁹. W dokumencie nie sprecyzowano jednak, na jakich zasadach i w oparciu o jakie przepisy miałyby funkcjonować instytucje ubezpieczeń społecznych. Zapis o demokratycznym samorządzie odnosił się do przedwojennej sytuacji. W ustawie scaleniowej istniał zapis o wybieralnych radach, które miały być organami uchwałodawczymi i nadzorczymi instytucji ubezpieczeniowych, jednak zapis ten do 1938 roku praktycznie był martwy – funkcje tych rad sprawowali bowiem mianowani przez ministra komisarzy. W 1938 roku minister Opieki Społecznej powołał Tymczasową Radę ZUS. 7 września 1944 roku PKWN wydał dekret o tymczasowych organach samorządu w ubezpieczalniach społecznych, na mocy którego powołane zostały („do czasów wydania przepisów o samorządzie i instytucjach ubezpieczeń społecznych”) tymczasowe rady, zarządy i komisje rewizyjne ubezpieczalni społecznych jako organy samorządowe⁶⁰⁰. Faktyczne ich powołanie nastąpiło jednak później – pierwszy zjazd prezydiów tymczasowych zarządów ubezpieczalni społecznych odbył się 8 kwietnia 1946 roku, a 13 czerwca 1946 r. powołano Tymczasową Radę ZUS. Jej pierwsze posiedzenie odbyło się zaś 5 lipca 1946 roku.

W „Programie prac PKWN” znalazły się zapisy gwarantujące robotnikom i pracownikom pełne zabezpieczenie na starość, od inwalidztwa, choroby i braku pracy a także zarobki na poziomie, który pozwoliłby „zaspokajać z pracy rąk wszystkie niezbędne do życia potrzeby materialne i kulturalne”⁶⁰¹.

3.3 Podsumowanie

W czasie II wojny światowej ZUS dopisał do swojej historii chlubne karty działalności. Mimo groźących za to najsurowszych kar, z karą śmierci włącznie, pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych czynnie brali udział w konspiracji patriotycznej i przeciwstawiali się polityce okupanta, która miała na celu wyniszczenie polskiego społeczeństwa. Potwierdza to postawioną we wstępie niniejszej dysertacji hipotezę, że w realizacji podstawowych zadań ZUS oprócz warunków, w jakich funkcjonował Zakład, równie ważna była postawa jego pracowników.

Po klęsce kampanii wrześniowej ziemie polskie zostały podzielone między dwóch okupantów. Narzucone na nich zostały odrębne, zgodne z ich ideologiami, bezwzględne warunki. Z 67 ubezpieczalni społecznych działających w 1939 r. 23, które znalazły się na terenach włączonych do Rzeszy, zostały przekształcone w niemieckie kasy chorych, dwie kolejne, działające w Białymstoku i Łomży, zostały włączone do tzw. Komisariatu Wschodniego i zlikwidowane, a z pozostałych 17, które znalazły się w granicach Generalnego Gubernatorstwa, zlikwidowano jedną (w Zakopanem). Pozostałych 16 działało przez cały okres niemieckiej okupacji. Pozostałe ubezpieczalnie (25), które znalazły się pod okupacją sowiecką, przestały istnieć, podobnie jak wszystkie polskie instytucje państwowe. Na obszarach włączonych do Rzeszy sukcesywnie wprowadzany był niemiecki system ubezpieczeń, przy czym w pełni korzystać z niego mogła jedynie ludność niemiecka. Ludność pochodzenia polskiego otrzymywała jedynie pomoc niezbędną do utrzymania stanu zdrowia, który pozwalał na wykonywanie pracy (status Polaków).

Na terenie Generalnego Gubernatorstwa funkcjonował ZUS pod niemiecką nazwą (Hauptanstalt für

599 *Manifest Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego* [w:] *Manifest PKWN*, Warszawa 1974, s. 22-23

600 Dekret Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z 7 września 1944 r. o tymczasowych organach samorządu w ubezpieczalniach społecznych (Dz.U. 1944 nr 5 poz. 24)

601 Program prac PKWN 1944, Archiwum Akt Nowych, teczka PKWN; Dz.U. RP. 1944 nr 4 poz. 19; Dz.U. RP. 1944 nr 5 poz. 24

Sozialversicherung), z Centralą w Warszawie i filią w Krakowie. Funkcjonowały także ubezpieczalnie społeczne, które znajdowały się na terenie GG. Okupant sukcesywnie zmieniał przepisy ubezpieczeniowe na niekorzyść ludności polskiej. Przejmował też zarząd nad tymi instytucjami (komisarze) i podporządkowywał je niemieckim organom państwowym. Stosował też represje i prześladowania; ze szczególnym okrucieństwem traktowane były osoby pochodzenia żydowskiego. Wszystkie te poczynania zwiększały opór społeczeństwa.

Prowadzenie oficjalnej polskiej polityki ubezpieczeniowej w warunkach okupacyjnych było praktycznie niemożliwe, jednak możliwa była działalność konspiracyjna oraz czynny opór przeciwko zarządzeniom okupanta. Jednym z tych zarządzeń było ograniczenie wysokości wypłacanych świadczeń. Pracownicy instytucji ubezpieczeniowych przeliczali te świadczenia w taki sposób, aby wypłaty były w jak najmniejszym stopniu zmniejszone. Instytucje ubezpieczeniowe dawały zatrudnienie osobom zagrożonym wywiezieniem na przymusowe roboty do Niemiec bądź działającym z konspiracji, często ratując tym życie wielu osób. Powyższe fakty jednoznacznie potwierdzają hipotezy, postawione we wstępie niniejszej dysertacji, że w realizacji podstawowych zadań ZUS i ubezpieczalni społecznych ważną rolę odegrała postawa ich pracowników oraz że dzięki niej możliwe było działanie ograniczające negatywne skutki społeczne polityki władz okupacyjnych.

Pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych sami licznie zasilali szeregi konspiracji niepodległościowej. Ratowali nie tylko zdrowie i życie Polaków, ale także polskie książki i dobra kultury. Chronili także, w miarę swoich możliwości, dokumentację osób ubezpieczonych oraz majątek ruchomy instytucji ubezpieczeniowych, które okupant chciał zagrabić. Angażowali się w pomoc dla swoich kolegów oraz ich rodzin, represjonowanych w różny sposób przez okupanta. Brali też czynny udział w przygotowaniach do Powstania Warszawskiego – uczestniczyli w kursach wojskowych i kursach pielęgniarskich. Lekarze zatrudnieni w ubezpieczalniach prowadzili kursy pierwszej pomocy i organizowali punkty medyczne dla powstańców. Z bronią w ręku brali też udział w Powstaniu Warszawskim. Powyższe fakty również potwierdzają hipotezę, że zakres prowadzonej przez ZUS działalności pozaubezpieczeniowej (niezwiązanej bezpośrednio z administrowaniem ubezpieczeniami społecznymi) – za taką można uznać działalność patriotyczną w konspiracji – uzależniony był nie tylko od ram prawnych, w jakich funkcjonował ZUS, ale także od postawy jego pracowników. Choć działalności niezwiązanej bezpośrednio z ubezpieczeniami, jaką ZUS prowadził przed wybuchem wojny (edukacja, współpraca z placówkami naukowymi, propagowanie idei ubezpieczeń itp.), nie można było prowadzić w warunkach okupacji, to jednak możliwe było prowadzenie działalności patriotycznej, choć często było to okupione najwyższą ceną – życiem osób zaangażowanych w działalność konspiracyjną.

Pod koniec wojny, korzystając ze swego doświadczenia, podejmowali przygotowania do powojennej reformy systemu ubezpieczeń.

ROZDZIAŁ IV

ODBUDOWA ZUS PO II WOJNIE ŚWIATOWEJ I LIKWIDACJA ZAKŁADU W LATACH 50. XX W.

4.1 Odbudowa systemu ubezpieczeń oraz nowe rozwiązania

4.1.1. Straty ludnościowe

Latem 1944 roku przesuwający się ze Wschodu front wyzwalał ziemie polskie spod niemieckiej okupacji. Natychmiast po ustaniu działań wojennych na terenach tych wznawiały swoją działalność polskie instytucje ubezpieczeń społecznych. Działy na mocy przepisów przedwojennych⁶⁰². Pod koniec lipca tego roku Polski Komitet Wyzwolenia Narodowego przeniósł swoją siedzibę z Chełma do Lublina. Tam też rozpoczął swoją działalność Resort Pracy i Opieki Społecznej, a lubelska ubezpieczalnia stała się centrum operacyjnym i finansowym dla instytucji ubezpieczeniowych na terenach wyzwolanych spod okupacji niemieckiej. Po klęsce Powstania Warszawskiego część personelu warszawskiej Centrali ZUS przeniosła się do Krakowa i tam też trafiła część majątku Centrali; tamtejszy oddział Zakładu został przekształcony jego Centralę. Niemieccy okupanci, wycofując się przed ofensywą radziecką, wywozili pieniądze, papiery wartościowe, akta i cenny sprzęt (wyposażenie biur oraz gabinetów lekarskich, dentystycznych, pracowni analityczno-chemicznych, protezowni, aptek i sanatoriów).

Na skutek wojny ludność Polski zmniejszyła się z ok. 35 mln w roku 1939 do 23,9 mln pod koniec roku 1945. W listopadzie 1945 r. liczba ubezpieczonych wynosiła 1 770 000 osób⁶⁰³. Tymczasem liczba osób, które wymagały opieki medycznej lub wsparcia finansowego z ubezpieczenia (w formie rent lub różnego rodzaju zasiłków) wynosiła 6,1 mln, co stanowiło ponad 26% ogółu mieszkańców⁶⁰⁴. Dyrektor naczelny ZUS Józef Pasternak, w swoim referacie wygłoszonym 8 czerwca 1946 r. stwierdził: „Dziejowy kataklizm, jaki nawiedził nasz kraj i jej ludność, podniósł zadania ubezpieczeń społecznych do rzędu problemów państwowych, wiążących się z odbudową państwa i jego żywotnością. (...) Zdrowie i zdolność do pracy obecnego pokolenia pracowników, które przeszło lata planowanej akcji wyniszczającej, ze wszystkimi metodycznie zastosowanymi środkami, olbrzymia liczba przedwczesnych inwalidów, wdów i sierot postawiły ubezpieczeniom społecznym zadania najwyższej wagi, niecierpiące zwłoki. (...) Samo zestawienie klęsk poniesionych przez ubezpieczenia społeczne z ogromem zadania, jakie mają one do spełnienia w wydzwignięciu kraju z tego poziomu nędzy, na który zepchnęła nas katastrofa wojenna, daje z góry odpowiedź, że ani poziom świadczeń, ani sprawność ich udzielania nie odpowiadają jeszcze koniecznym minimalnym potrzebom”⁶⁰⁵.

Józef Pasternak przedstawił też dane dotyczące wypłaty rent. We wrześniu 1945 roku ubezpieczalnie wypłacały około 160 tys. rent dla inwalidów, starców i rodzin ubezpieczonych. W grudniu tego roku liczba wypłacanych rent wynosiła 195 tys., a w marcu 1946 roku wypłacanych było 230 tys. rent. Wzrost liczby wypłacanych świadczeń wynikał w głównej mierze z nowych roszczeń o renty – miesięcznie liczba przyznawanych nowych rent wynosiła 7–8 tys. Brak dostatecznych środków finansowych w kasie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie pozwalał na wypłatę świadczeń w wysokości, która zaspokajałaby podstawowe potrzeby świadczeniobiorców. Wysokość wypłacanych rent wynosiła tyle, ile stawki obowiązujące do końca okupacji w Generalnym Gubernatorstwie. Dopiero w październiku 1945 roku udało się zgromadzić środki, które pozwoliły nieznacznie podwyższyć wypłacane świadczenia. W grudniu 1945 roku przeciętna wysokość rent wynosiła: w ubezpieczeniu emerytalnym ro-

602 Te same przepisy rozciągnięto na tereny tzw. Ziemi Odzyskanych, na mocy Dekretu Rady Ministrów z 13 listopada 1945 r. o zarządzie Ziemi Odzyskanych (Dz.U. nr 51 poz. 295), zaś na mocy dekretu z 8 stycznia 1946 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. nr 4 poz. 28) uchylona została niemiecka ordynacja ubezpieczeniowa na terenach Górnego Śląska oraz w województwach pomorskim i poznańskim

603 M. Stawiński: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych na tle lecnictwa powszechnego* [w:] *Studia i materiały...* z.5, Warszawa 1987

604 *Expose Prezesa Rady Ministrów 1945-1947*, Archiwum Akt Nowych,teczka URM

605 Odbudowa ubezpieczeń społecznych po wojnie (1945-1046) referat wygłoszony przez dyrektora naczelnego ZUS-u dr. Józefa Pasternaka na pierwszym zjeździe prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych w dniu 8 IV 1946 r. [w:] *Studia i materiały...* z. 7, s. 93-94

botników – 153 zł, w ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych – 213 zł, a w ubezpieczeniu wypadkowym – 120 zł. Kolejna nieznaczna podwyżka wypłacanych świadczeń nastąpiła w lutym 1946 roku. Była ona możliwa dzięki zwiększeniu dochodów ubezpieczeń rentowych z powodu zniesienia, dekretem z 8 stycznia tego roku, górnej granicy zarobków do wymiaru składek. W kwietniu 1946 roku ZUS podwoił kwoty wypłacanych świadczeń. Wysokość świadczeń wypłacanych wówczas dla robotników wynosiła 400 zł dla ubezpieczonego, 200 zł dla wdowy i 80 zł dla każdego dziecka i każdej sieroty po ubezpieczonym. Dla pracowników umysłowych wysokość renty była dwa razy wyższa niż przed wojną (minimalna renta starcza dla pracownika umysłowego wypłacana po wojnie wynosiła 500 zł, a renta z ubezpieczenia wypadkowego – 400 zł, jeżeli niezdolność do pracy wynosiła co najmniej 50%). Wypłacano też do niej dodatki: 200 zł dla rencisty, 100 zł dla wdowy.

W grudniu 1945 r. ubezpieczeniem emerytalnym objętych było 1100 tys. robotników i 280 tys. pracowników umysłowych. Ubezpieczeniem wypadkowym w tym samym czasie objętych było 1450 tys. Pracujących (bez tzw. Ziemi Odzyskanych, na których zarejestrowano 135 tys. robotników i 45 tys. pracowników umysłowych)⁶⁰⁶.

O stratach ludnościowych dobitnie świadczy relacja pracownika ubezpieczalni społecznej Jana Moszyka: „1 stycznia 1945 Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu wypłacała Polakom 24 811 zasiłków. [...] Jak dalece Niemcy wyniszczyli Polaków w Wielkopolsce? Wystarczy wspomnieć, że po zakończeniu wojny Oddział ZUS w Poznaniu »reaktywował« tylko około 40 000 rent, na 150 000 wypłacanych w sierpniu 1939”⁶⁰⁷. Straty dotknęły także pracowników instytucji ubezpieczeniowych. Antoni Harlender z krakowskiej ubezpieczalni społecznej relacjonował: „Straciliśmy bardzo dużo dobrych kolegów i koleżanek, którzy zostali zamęczeni lub rozstrzelani w Oświęcimiu: na 76 aresztowanych kolegów i koleżanek 60 zostało zabitych. Większość z nich – to działacze konspiracyjni, którzy krzepiąc ducha wśród członków Związku spełnili czyn patriotyczny”⁶⁰⁸.

Aleksander Utrysko w „Zamknięciu rachunkowym ubezpieczalni społecznych za lata 1945, 1946, 1947” podaje, że z 34 ubezpieczalni działających na terenie GG straty w personelu fachowym wyniosły:

- lekarzy – 279
- personelu pomocniczo-lekarskiego – 52
- farmaceutów – 38
- księgowych – 81
- ubezpieczeniowców – 302
- innych fachowców – 142⁶⁰⁹

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w miarę swoich, również ograniczonych, możliwości przychodził ubezpieczalniom społecznym z pomocą na wszystkich płaszczyznach. Jednak ze względu na tak duże straty (w personelu, urządzeniach biurowych, urządzeniach leczniczych, zasobach finansowych) okres odbudowy przeciągał się do końca roku 1945 i dłużej.

4.1.2 Straty materialne

Dla instytucji ubezpieczeniowych dotkliwe były także straty materialne. Pracownik pionu technicznego Centrali ZUS, inżynier Karol Rauch, w relacji sporządzonej dla Komisji Historycznej ZUS tak opisywał: „Rozmiar i wysokość strat wojennych w nieruchomościach ZUS, tj. w domach mieszkalnych, administracyjnych i wypoczynkowych

606 Odbudowa ubezpieczeń społecznych po wojnie (1945-1946) referat wygłoszony przez dyrektora naczelnego ZUS-u dr. Józefa Pasternaka na pierwszym zjeździe prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych w dniu 8 IV 1946 r. [w:] *Studia i materiały...* z. 7, s. 108-112

607 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 r. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

608 *Dzieje Związku Zawodowego Ubezpieczeniowców*, Trybuna Związkowa 1945, nr 14

609 *Zamknięcia rachunkowe ubezpieczalni społecznych za lata 1945, 1946, 1947*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1949, Archiwum ZUS. W 1947 roku nakładem ZUS ukazało się wydawnictwo pamiątkowe „Posterunek na Czerniakowskiej”, w którym znalazła się imienna lista 132 pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, poległych, zamordowanych i zmarłych w latach 1939-1945 (s. 8-9), z kolei w 1947, w Piśmie Pracowników Ubezpiec. Społ. w Warszawie „Nasz Głos” opublikowana została lista 228 pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych straconych i poległych za Ojczyznę

oraz sanatoriach na dawnych ziemiach Państwa, wynosi szacunkowo według sporządzonego przeze mnie w roku 1946 zestawienia 31 206 481 zł – przedwojennych, co stanowi średnio ca. 35% sumy ich wartości bilansowej na rok 1939 wynoszącej 110 844 783,98 zł⁶¹⁰. W samej Warszawie zniszczeniu uległy domy przy ul. Senatorskiej, Długiej, Wareckiej, Szopena i Marszałkowskiej (w sumie ponad 800 lokali mieszkalnych i handlowo-biurowych). Pozostałe budynki zostały zniszczone w znacznym stopniu, jednak nadawały się do odbudowy. Na pozostałych wyzwalanych terenach budynki należące do instytucji ubezpieczeniowych zostały zniszczone w niewielkim stopniu i po niezbędnych pracach remontowych nadawały się do użytku (m. in. w Poznaniu, Gdyni, Bielsku, Białej, Katowicach, Sosnowcu, Chorzowie, Będzinie, Łodzi i Toruniu).

Aleksander Utrysko w „Zamknięciu rachunkowym ubezpieczalni społecznych za lata 1945, 1946, 1947” podaje, że straty ubezpieczalni społecznych wskutek działań wojennych wyniosły:

- gotówka – 40 739 037
- lokaty w gotówce – 97 153 045
- papiery wartościowe – 69 209 830
- płatnicy – 278 470 271
- dłużnicy – 26 806 174
- materiały – 10 486 696
- ruchomości – 31 846 345
- nieruchomości – 146 587 418

Razem 701 298 816

Straty te zostały wyliczone według wartości z lat 1943–44.

Oprócz tego ubezpieczalnie utraciły:

- urządzenia lecznicze (stoły opatrunkowe i zabiegowe, stoły ginekologiczne, stoły do badania, stoły operacyjne, łóżka z kompletnym wyposażeniem, szafy do instrumentów, fotele dentystyczne, wiertarki dentystyczne, komplety instrumentów lekarsko-chirurgicznych, sterylizatory, autoklawy, mikroskopy, aparaty Rentgena, lampy kwarcowe, lampy sollux, diatermia, pantostaty, elektrokardiografy, aparaty do odmy, lampy szczelinowe),
- urządzenia aptek (wagi, maszyny i formy do czopków, pigułek i tabletek, aparaty destylacyjne, mikroskopy, suszarki, aparaty infuzyjne i sterylizacyjne, łoża, szafy na środki apteczne)
- urządzenia biur (biurka i stoły biurowe, fotele i krzesła, szafy, szafki, regały, kasy ogniotrwałe, maszyny do pisania, maszyny do liczenia, powielacze, aparaty do przebitki)
- tabor przewozowy (samochody osobowe, sanitarki, samochody ciężarowe, konie, bryczki, powozy, wozy).

Wartość tych dóbr według szacunków z 1939 roku wynosiła 10 141 646 zł, zaś według wartości z lat 1943–44 – 31 846 345 zł⁶¹¹.

Najdotkliwsze dla ubezpieczonych były straty wynikłe z wywiezienia przez okupantów urządzeń leczniczych, wyposażenia gabinetów lekarskich, szpitali, protezowni oraz aptek. Józef Pasternak w swoim referacie „Odbudowa ubezpieczeń społecznych po wojnie”⁶¹² podaje, że w kwietniu 1946 r. ubezpieczalnie społeczne zatrudniały ok. 1530 lekarzy domowych i 650 lekarzy specjalistów, łącznie 2180. Liczba wizyt i udzielonych porad wyniosła (od momentu zakończenia działań wojennych do początku 1946 r.) ponad 1 mln. Do kwietnia 1946 r. uruchomione zostały 63 ośrodki leczenia zapobiegawczego oraz 23 szpitale na 5000 łóżek. Lecznictwo sanatoryjne dysponowało w tym czasie 5 sanatoriami na 970 łóżek (w Bystrej, Kowanówku, Zakopanem, Kiekrzu i Busku-Zdroju).

610 Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947 r. Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

611 *Zamknięcia rachunkowe ubezpieczalni społecznych za lata 1945, 1946, 1947*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1949, Archiwum ZUS

612 *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, z. 7, s. 106

Do końca 1946 r. miały zostać uruchomione jeszcze 4 sanatoria (w Inowrocławiu, Kruku, Ludwikowie, i Tuszyńku). Na początku 1946 r. w ubezpieczalniach zatrudnionych było ponad 50 lekarzy dentystów. Szczególnie trudne było zapewnienie zaopatrzenia w leki. Po zakończeniu działań wojennych w przeważającej części były one pozyskiwane z dostaw UNRRA⁶¹³ za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia. Aby zapewnić stałe dostawy leków i ułatwić planowanie produkcji rodzimemu przemysłowi farmaceutycznemu, w 1946 roku reaktywowana została Centrala Zaopatrywania Instytucji Ubezpieczeń Społecznych, która przed wojną zajmowała się zaopatrywaniem aptek należących do ubezpieczalni społecznych. Do kwietnia 1946 roku wznowiło działalność 41 aptek, należących do ubezpieczalni społecznych, 18 składnic leków; uruchomiono także 269 punktów rozdawnictwa leków⁶¹⁴.

Wśród dokumentów zgromadzonych w Archiwum Akt Nowych, dotyczących wojennych i powojennych losów majątku ZUS, znajdują się relacje osób, które były świadkami wywożenia całego wyposażenia biur i ambulatoriów. „Zgłosił się przybyły z Niemiec pracownik Ubezpieczalni ob. Guralewicz Władysław (...). Był świadkiem zrabowania mienia Ubezpieczalni – i został wywieziony tym samym transportem do Austrii, gdzie jako pracownik fabryki Steyera korzystał z pomocy lekarskiej w ambulatorium urządzonym z wywiezionego sprzętu. (...) Zostały wywiezione: (...) sprzęt apteczny, (...) zakład dentystyczny, (...) zakład fizykoterapii, (...) zakład okulistyczny, (...) zakład rentgenowski, (...) sprzęt sali operacyjnej, (...) sprzęt gabinetu chirurgicznego, (...) sprzęt biurowy sekretariatu”⁶¹⁵.

Oprócz strat wyrządzonych przez okupanta niemieckiego doszły jeszcze straty spowodowane przez wojska radzieckie. Tadeusz Kercz, starszy referent Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie, tak wspomina wojenne losy jednego ze szpitali: „Szpital im. Gabriela Narutowicza został w 1940 roku odebrany Ubezpieczalni i zamieniony na szpital niemiecki. (...) Po ustąpieniu Niemców budynek zajęła Armia Czerwona. (...) Ubezpieczalnia przejęła szpital w stanie zupełnego zniszczenia – gołe mury, bez okien, kompletnie bez wyposażenia”⁶¹⁶.

Jan Sum, przewodniczący Tymczasowego Zarządu Ubezpieczalni Społecznej w Krośnie, zwracał uwagę na fakt zajmowania ocalałych nieruchomości należących do instytucji ubezpieczeniowych przez żołnierzy radzieckich: „...od roku Ubezpieczalnia czyni starania o zwolnienie własnego dużego budynku, zajętego przez kilku oficerów radzieckich. (...) Ubezpieczalnia mieści się tymczasem w klasztorze (...) i ubezpieczeni zgłaszający się do lekarza czekać nań muszą na polu pod gołym niebem”⁶¹⁷.

Aby zapobiec utracie akt, które niemieccy okupanci wywozili z instytucji ubezpieczeniowych znajdujących się na terenach przejmowanych przez ofensywę radziecką, polscy pracownicy tych instytucji sporządzali ich odpisy i umieszczali je w bezpiecznych miejscach.

Pod koniec wojny ZUS posiadał nadwyżki finansowe na rachunkach bieżących w różnych instytucjach finansowych. W styczniu 1945 roku nadwyżki te wynosiły 38 mln zł. Z tej sumy 18 mln zł ulokowane było w Emissionsbank in Polen (Banku Emisyjnym w Polsce), Postscheckamt (pocztowy urząd czekowy) i oddziałach banków niemieckich, zaś pozostałe 20 mln zł w polskich instytucjach kredytowych. Lokaty terminowe zdeponowane były w polskich

613 United Nations Relief and Rehabilitation Administration, UNRRA (Organizacja Narodów Zjednoczonych do spraw Pomocy i Odbudowy) – organizacja międzynarodowa utworzona 9 listopada 1943 roku w Waszyngtonie w celu udzielenia pomocy obszarom wyzwolonym w Europie i Azji po zakończeniu II wojny światowej

614 Dla porównania (na podstawie tego samego sprawozdania Józefa Pasternaka), przed wojną liczba lekarzy zatrudnionych w ubezpieczalniach społecznych (bez lekarzy dentystów i lekarzy szpitalnych) wynosiła 3 tys. (w szpitalach zatrudnionych było 170 lekarzy i ponad 1 tys. osób personelu pomocniczego). Ubezpieczalnie społeczne prowadziły 16 własnych szpitali na 3100 łóżek, zaś w szpitalach prowadzonych przez inne jednostki wykupywały miejsca dla ubezpieczonych (w sumie lecnicstwo szpitalne ubezpieczalni stanowiło 24% lecnicstwa szpitalnego całego kraju bez Górnego Śląska). Lecnicstwo sanatoryjne prowadził ZUS w 10 sanatoriach i 2 koloniach (łącznie 2 tys. miejsc), zaś ubezpieczalnie społeczne prowadziły 3 sanatoria i 2 kolonie łącznie na 600 łóżek. Pomoc dentystyczna świadczona była przez 500 lekarzy dentystów zatrudnionych w ubezpieczalniach. Ubezpieczalnie prowadziły też ponad 30 gabinetów i protezowni dentystycznych (większość dentystów pracowała w swoich prywatnych gabinetach). Ubezpieczalnie posiadały też ponad 80 aptek

615 Warszawa, 12 lipca 1945, Protokół w sprawie ruchomości VI Obwodu Ubezpieczalni Społecznej, Prądyńskiego 28, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

616 Kraków, 1945, Relacja dla Komisji Historycznej ZUS, 1947, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

617 Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

instytucjach kredytowych (na początku lipca 1944 roku wynosiły one 130,5 mln zł)⁶¹⁸. Jednak po zakończeniu wojny potrzeby instytucji ubezpieczeniowych (remonty budynków, zgromadzenie niezbędnego sprzętu biurowego i urzędzeń leczniczych oraz wypłata świadczeń dla ubezpieczonych) były tak duże, że musiały się one zwrócić do Skarbu Państwa z prośbą o udzielenie zwrotnych dotacji lub o pożyczki do instytucji finansowych. Dopiero dopływ środków pochodzących ze składek ubezpieczeniowych pozwolił na ustabilizowanie sytuacji finansowej (pod koniec 1945 roku) i spłatę zaciągniętych zobowiązań⁶¹⁹.

4.1.3 Nowa organizacja lecznictwa

Zgodnie z przedwojennymi przepisami ubezpieczeniowymi lecznictwo ubezpieczeniowe stanowiło integralną część systemu ubezpieczeń społecznych. Jak już wcześniej wspomniano, nie wszyscy obywatele Polski byli objęci ubezpieczeniem społecznym. Osoby, które znajdowały się poza tym systemem musiały korzystać z lecznictwa na zasadach komercyjnych. Dekretem PKWN z 7 września 1944 r.⁶²⁰ wszystkie opłaty i dopłaty do lecznictwa (opłaty za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze) zostały zniesione. Ubezpieczalnie społeczne udzielały pomocy stomatologicznej w pełnym zakresie bezpłatnie – dotyczyło to także protez zębowych (przeznaczonych na to zostało 10,2% wpływów ubezpieczalni)⁶²¹.

11 kwietnia 1945 r. powołano do życia Ministerstwo Zdrowia⁶²². Od samego początku swego istnienia prowadziło ono prace nad ustawą o publicznej służbie zdrowia. W założeniu opieką medyczną mieli być objęci wszyscy obywatele kraju, włącznie z ludnością wiejską. Projekt ustawy trafił jednak pod obrady Państwowej Rady Zdrowia dopiero pod koniec 1947 roku.

Tymczasem tuż po zakończeniu wojny w kraju ścierały się dwie koncepcje – utworzenia powszechnej służby zdrowia, za którą optowało Ministerstwo Zdrowia, i rozbudowy dotychczasowego systemu (zakładał on objęcie przymusowym ubezpieczeniem chorobowym także ludności wiejskiej), opartego nadal na instytucji lekarza domowego. Za tym drugim rozwiązaniem opowiadały się ubezpieczalnie społeczne. Na początku 1946 roku odbył się w Łodzi zjazd prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych, podczas którego uchwalony został wniosek do Ministerstwa Zdrowia o wprowadzenie dla lekarzy dentystów i aptekarzy obowiązku pracy w lecznictwie zorganizowanym, czyli w ubezpieczalniach i podległych im ośrodkach zdrowia (wówczas ubezpieczalnie zatrudniały ok. 3 tys. lekarzy i posiadały 25% łóżek szpitalnych – przed wybuchem wojny liczba ta wynosiła w sumie 4400 lekarzy rodzinnych, specjalistów oraz dentystów i 24,4% łóżek szpitalnych). Nie wszyscy jednak wyrażali taką wolę: „Poznańska Izba Lekarska poparła zamierzenie wprowadzenia przymusu wszystkich lekarzy do pracy społecznej – pod warunkiem, że podobny przymus będzie zastosowany również wobec innych zawodów wolnych. (...)”⁶²³. Podczas tego zjazdu ówczesny premier Edward Osóbka-Morawski zapewniał, że: „tak jak przeprowadziliśmy reformę rolną, tak samo radykalnie przeprowadzimy zagadnienie upowszechniania oświaty i opieki nad zdrowiem całego społeczeństwa. Zastanawialiśmy się (...) nad zagadnieniem wprowadzenia przymusu pracy dla lekarzy. (...) Jeśli nie wprowadziliśmy go do tej pory, to dlatego, że obce są nam zasady i wszelkie me-

618 T. Bober: *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z. 4, s. 150-155

619 Tamże

620 Dekret Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z 7 września 1944 r. o zniesieniu dopłat pobieranych przez ubezpieczalnie społeczne od ubezpieczonych (Dz.U. 1944 nr 4 poz. 19). Sytuacja taka utrzymana została aż do roku 1951, kiedy to wprowadzono dekret (z 29 marca 1951 r. – Dz.U. nr 17 poz. 138) nowelizujący ustawę ubezpieczeniową z 1933 r. (wprowadzającą odpłatność za leki i środki i środki opatrunkowe. Jedynie chorzy, którzy byli leczeni w szpitalach otrzymywali je za darmo) i rozporządzenie Ministra Zdrowia (z 3 stycznia 1953 r.) w sprawie opłat za leki i środki opatrunkowe wydawane ubezpieczonym (Dz.U. 1953 nr 3 poz. 43) – z opłat za leki i środki opatrunkowe nadal zwolnieni byli emeryci i renciści.

621 M. Stawiński: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych na tle lecznictwa powszechnego* [w:] *Studia i materiały...* z.5, Warszawa 1987

622 Dekret z 11 kwietnia 1945 r. o podziale Ministerstwa Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia, utworzonego ustawą z 31 grudnia 1944 r. Dz.U. RP. nr 19 poz. 99 (Dz.U. 1945 nr 12 poz. 63)

623 Protokół I Zjazdu Prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych, wystąpienie dr Józefa Jankowiaka, naczelnego lekarza Ubezpieczalni Społecznej w Poznaniu, (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

tody przymusu. (sic! – przyp. aut.) (...) Jeśli chodzi o apteki prywatne (...), Główny Urząd Likwidacyjny otrzymał instrukcje, by pilnować interesów społecznych, nie prywatnych⁶²⁴.

Pod koniec 1948 roku weszła w życie ustawa o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia⁶²⁵. Na mocy jej przepisów zakłady lecznicze podzielone zostały na trzy rodzaje: państwowe, komunalne i ubezpieczeń społecznych. Państwo miało obowiązek zakładać i prowadzić specjalistyczne zakłady lecznicze, które swoim działaniem obejmowały obszar co najmniej jednego województwa (np. instytuty onkologiczne, sanatoria, szpitale psychiatryczne, szpitale kliniczne, szpitale wojewódzkie⁶²⁶ itp.). 21 września 1949 r.⁶²⁷ Rada Ministrów wydała uchwałę o upaństwowieniu szpitali będących własnością kościelną. Szpitale zostały nieodpłatnie przejęte na własność państwa. Powiatowe związki samorządowe miały obowiązek zakładać i utrzymywać okręgowe ośrodki zdrowia, które obejmowały co najmniej jedną gminę, powiatowe ośrodki zdrowia i szpitale powiatowe⁶²⁸. Rada Państwa, na wniosek Ministra Zdrowia mogła nałożyć na związek samorządu terytorialnego obowiązek utworzenia i utrzymywania innego zakładu leczniczego (np. sanatorium dla chorych na gruźlicę) lub obowiązek szkolenia i dokształcania pracowników służby zdrowia. Instytucje ubezpieczeń społecznych, w celu zapewnienia pomocy leczniczej ubezpieczonym, mogły korzystać praktycznie bez ograniczeń z ośrodków zdrowia, szpitali i innych urzędzeń leczniczych państwowych i samorządowych. Ustawa nakładała na nie również obowiązek zakładania i utrzymywania nowych zakładów leczniczych. Instytucje ubezpieczeniowe mogły ten obowiązek wykonywać wspólnie ze związkami samorządu terytorialnego.

Taki stan rzeczy nie trwał długo, gdyż już 1 sierpnia 1950 r. ubezpieczalnie społeczne zostały przejęte przez Zakład Lecznictwa Pracowniczego⁶²⁹. Tym samym **lecznictwo zostało wyłączone z systemu ubezpieczeń społecznych**. „Do zakresu działania Zakładu [Lecznictwa Pracowniczego – przyp. aut.] należy rozciąganie opieki nad zdrowiem pracowników i ich rodzin (...) a w szczególności udzielanie wszelkich świadczeń w naturze oraz zastępujących je świadczeń w gotówce, przysługujących na podstawie przepisów prawnych o ubezpieczeniu społecznym (...) Uprawnienia i zobowiązania ZUS i ubezpieczalni społecznych w zakresie udzielania świadczeń leczniczych (...) przechodzą na Zakład Lecznictwa Pracowniczego⁶³⁰. Tym samym ubezpieczalnie zostały zlikwidowane. W związku z tym Zakład Ubezpieczeń Społecznych został pozbawiony nieruchomości, które ubezpieczalnie dotychczas zajmowały lub wykorzystywały do świadczeń leczniczych (ambulatoria, gabinety lekarskie, laboratoria, gabinety i aparaty RTG, sanatoria, zakłady przyrodolecnicze itp.)⁶³¹. Dochody i wydatki Zakładu Lecznictwa Pracowniczego „wchodziły do budżetu państwa pełnymi kwotami”⁶³². Nadzór nad Zakładem Lecznictwa Pracowniczego powierzono Ministrowi Zdrowia.

Zakład Lecznictwa Pracowniczego funkcjonował niecałe półtora roku. Od 1 stycznia 1952 roku, czyli od momentu wejścia w życie ustawy z 15 grudnia 1951 roku o włączeniu organizacji lecznictwa pracowniczego do państwowej administracji służby zdrowia⁶³³, ostatecznie zniesiona została odrębność lecznictwa ubezpieczeniowego, a majątek, który uzyskał Zakład Lecznictwa Pracowniczego, przeszedł na własność państwa. Pracownicy ZLP

624 Protokół I Zjazdu Prezydiów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych, wystąpienie premiera Edwarda Osóbki Morawskiego (Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS)

625 Ustawa z 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia (Dz.U. 1948 nr 55 poz. 434)

626 W szpitalach wojewódzkich musiały się znajdować oddziały specjalistyczne

627 Uchwała Rady Ministrów z 21 września 1949 r. w sprawie przejęcia na własność Państwa niektórych szpitali. (M.P. 1949 nr 68 poz. 884)

628 W szpitalach tych musiały znajdować się oddziały chorób wewnętrznych, chirurgii, chorób kobiecych i położnicze oraz chorób dziecięcych i zakaźnych

629 Ustawa z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Lecznictwa Pracowniczego (Dz.U. 1950 nr 36 poz. 334)

630 Tamże, art. 2, pkt 1

631 Uchwała nr 248 Rady Ministrów z 31 marca 1951 r. w sprawie przejęcia na własność Państwa niektórych prewentoriów, domów zdrowia i zakładów dla dzieci kalekich (M.P. 1951 nr 35 poz. 434)

632 Art.9 pkt 1 ustawy z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Lecznictwa Pracowniczego (Dz.U. 1950 nr 36 poz. 334)

633 (Dz.U. 1951 nr 67 poz. 466)

przeszli do pracy w odpowiednich działach Ministerstwa Zdrowia⁶³⁴. Sprawy leczenia pracowniczego przekazano Ministerstwu Zdrowia. W terenie zarządzały nimi prezydja rad narodowych. Był to początek tworzenia jednolitej państwowej służby zdrowia. Od 1952 r. prawo do bezpłatnej pomocy leczniczej nie było już ściśle powiązane z ubezpieczeniami społecznymi, a nabrało charakteru prawa obywatelskiego – odpowiedni zapis znalazł się w Konstytucji PRL⁶³⁵. Jak wynika z powyższego, zakres działania ubezpieczeń społecznych zależał wprost od aktualnej polityki państwa.

4.1.4 Działalność ZUS w warunkach powojennych

Po zakończeniu działań wojennych Zakład Ubezpieczeń Społecznych wracał do roli krajowego koordynatora systemu ubezpieczeń społecznych⁶³⁶. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej już 3 września 1945 roku, w odpowiedzi na pismo ZUS, nakazało, aby niemieckie kasy chorych, powstałe z przekształcenia ubezpieczalni społecznych na terenach okupowanych lub wcielonych do Rzeszy, traktować jak dalszy ciąg polskich ubezpieczalni społecznych.

Z istniejących przed wojną 67 ubezpieczalni społecznych w nowych granicach Polski pozostało 41. Natychmiast po ustaniu działań wojennych podejmowały one pracę. Wyjątek stanowiły doszczętnie zniszczone ubezpieczalnie w Warszawie i Kielcach. Wznowiły one swoją działalność kilka miesięcy później. Ubezpieczalnie, które zostały włączone do Rzeszy wznowiły działalność od stycznia do końca maja 1945 r. Powstawały też nowe ubezpieczalnie. Do roku 1947 było już czynnych 61 ubezpieczalni społecznych, w tym 41 to ubezpieczalnie istniejące przed wojną, 4 – nowe ubezpieczalnie utworzone na terenach Górnego Śląska w granicach z 1939 roku, 3 – ubezpieczalnie utworzone na terenie województwa śląsko-dąbrowskiego, który przed rokiem 1939 nie leżał w granicach Polski, 1 – ubezpieczalnia w Gdańsku, 1 – ubezpieczalnia na Śląsku Opolskim, 4 – ubezpieczalnie na Dolnym Śląsku, 2 – ubezpieczalnie na ziemi lubuskiej, 4 – ubezpieczalnie na Pomorzu Zachodnim, 1 – ubezpieczalnia w województwie mazurskim⁶³⁷.

Tak jak przed wojną ubezpieczalnie były odpowiedzialne za: administrowanie ubezpieczeń na wypadek choroby, ustalanie obowiązku ubezpieczenia, prowadzenie ewidencji ubezpieczonych oraz pobieranie składek na ubezpieczenie chorobowe. Pośredniczyły także w przygotowaniu dokumentów, na podstawie których Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacał świadczenia długoterminowe (emerytury i renty). ZUS ponownie stał się bezpośrednią władzą nadzorczą nad ubezpieczalniami społecznymi. Zajmował się także administrowaniem systemu ubezpieczeń emerytalnych i wypadkowych⁶³⁸.

Do 1950 r. istniało sześć oddziałów terenowych ZUS: w Łodzi, Poznaniu, Krakowie, Chorzowie (zostały reaktywowane po wojnie), Gdańsku i Wrocławiu (nowe oddziały utworzone po zakończeniu wojny). Pozostałe regiony kraju obsługiwała Centrala ZUS, która w tym zakresie pełniła rolę siódmego oddziału. Nadzór nad wszystkimi instytucjami ubezpieczenia społecznego powierzono ministrowi pracy, opieki społecznej i zdrowia⁶³⁹. Ze względu na olbrzymie zniszczenia Warszawy i ewakuację części personelu Centrali ZUS po Powstaniu Warszawskim do Krakowa, to właśnie w tym mieście, 12 stycznia 1945 r., utworzono tymczasową dyrekcję ZUS i podjęto prace

634 Art. 1-3 ustawy o włączeniu organizacji leczenia pracowniczego do państwowej administracji służby zdrowia

635 Art. 60 Konstytucji Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, uchwalonej przez Sejm Ustawodawczy w dniu 22 lipca 1952 r. (Dz.U. 1952 nr 33 poz. 232)

636 Na podstawie przedwojennych przepisów ubezpieczeniowych

637 Odbudowa ubezpieczeń społecznych po wojnie (1945-1946), referat wygłoszony przez dyrektora naczelnego ZUS-u dr. Józefa Pasternaka, na pierwszym zjeździe prezydów Tymczasowych Zarządów Ubezpieczalni Społecznych w dniu 8 IV 1946 r. [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1989 r, z. 7, s. 91-112 oraz Sprawozdanie Dyrektora Naczelnego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Józefa Pasternaka przedstawione na pierwszym posiedzeniu tymczasowej rady ZUS-u w dniu 5 lipca 1946 r. [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1984, z.2, s. 61-94

638 Jak wspominał Marian Przestalski, tylko dzięki dużej grupie przedwojennych pracowników, o wysokiej fachowości i etyce zawodowej, możliwe było szybkie uruchomienie działalności Centrali i oddziałów ZUS po wyzwoleniu. (M. Przestalski: *Organizowanie instytucji ubezpieczeń społecznych na Dolnym Śląsku (1945–1949)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, 1984, z. 2

639 Pod taką nazwą ministerstwo funkcjonowało do 11 kwietnia 1945 r., kiedy to wyodrębniono z niego Ministerstwo Zdrowia

nad odbudową struktur Zakładu. Ministerstwo Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia mianowało w marcu 1945 r. Mariana Stawińskiego pełniącym obowiązki naczelnego dyrektora⁶⁴⁰, a na komisarza Zakładu powołano Józefa Pasternaka. Komisarzowi przysługiwały prawa i obowiązki Rady Zakładu i komisji rewizyjnych – zgodnie z ustawą o ubezpieczeniu społecznym z 28 marca 1933 r. – do czasu powołania tych organów w organizowanych ubezpieczalniach. Jak już wspomniałam, tymczasowe rady, zarządy i komisje rewizyjne, komisje rozjemcze i tymczasowa dyrekcja zostały powołane dekretem PKWN 7 września 1944 r⁶⁴¹, de facto powstały znacznie później – rok po zakończeniu działań wojennych⁶⁴².

Tymczasowa Rada ZUS była organem kolegialnym składającym się z 32 członków: 16 przedstawicieli ubezpieczonych, ośmiu przedstawicieli pracodawców i ośmiu specjalistów w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Jej prezesem został dotychczasowy komisarz Alfred Krygier. Rada podejmowała uchwały i nadzorowała działalność dyrektora naczelnego. Powołała także cztery komisje stałe: do spraw ogólnych, statutowo-regulaminową, finansową i rewizyjną oraz dodatkowo komisję historyczną, której zadaniem było zebranie i opracowanie materiałów dotyczących działalności instytucji ubezpieczeniowych w czasie okupacji. Nieco później powołano Radę Naukowo-Lekarską, do której zadań należało badanie, opiniowanie i wnioskowanie w zakresie leczenia ubezpieczeniowego i profilaktyki⁶⁴³. Pierwszy powojenny schemat organizacyjny Centrali ZUS opracowano w lipcu 1945 r. Utworzono wówczas cztery działy:

- administracyjny,
- nadzoru i lecznictwa,
- finansowo-majątkowy,
- ubezpieczeń rentowych.

Do kompetencji Tymczasowej Rady ZUS należało podejmowanie decyzji w sprawach majątkowych, uchwalanie preliminarzy budżetowych, zatwierdzanie rocznych sprawozdań finansowych oraz powoływanie i odwoływanie naczelnego dyrektora ZUS oraz dyrektorów ubezpieczalni społecznych.

11 maja 1945 r. została podjęta decyzja o przeniesieniu Centrali ZUS do Łodzi⁶⁴⁴. Jednocześnie prowadzono prace nad odbudową przedwojennej siedziby Centrali w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231. Po ich ukończeniu, 17 września 1946 r., Centrala ZUS została przeniesiona z powrotem do Warszawy.

Jednym z pierwszych i najważniejszych powojennych zadań ZUS była wypłata rent i zapomóg. Niestety znaczna część akt została zniszczona w czasie wojny. W pierwszych miesiącach po zakończeniu działań zbrojnych jeszcze nie wszędzie funkcjonowała poczta, dlatego też ZUS polecił ubezpieczalniom społecznym uruchomienie punktów rejestracji rencistów i wypłaty świadczeń. Odtworzenie zniszczonej w czasie działań wojennych dokumentacji ubezpieczeniowej było zadaniem niezwykle żmudnym i czasochłonnym. Ponadto w tym samym czasie realizowano wypłaty świadczeń, organizowano lecznictwo (w tym lecznictwo sanatoryjne) i wznowiano działalność instytucji ubezpieczeniowych.

Po zakończeniu wojny wznowiono także działalność Rady Naukowo-Lekarskiej przy ZUS. W Archiwum Akt Nowych zachował się protokół z II posiedzenia Rady z 29 maja 1947 roku.

Powrócono też do przedwojennej działalności ZUS w dziedzinie budownictwa. W 1948 roku w wyniku wykonania planu odbudowano i zabezpieczono około 3 360 izb mieszkalnych i biurowych oraz około 4 900 łóżek szpi-

640 Marian Stawiński pełnił obowiązki dyrektora naczelnego do 14 września 1945 r., kiedy to objął funkcję lekarza naczelnego Zakładu. Na jego miejsce minister pracy i opieki społecznej powołał Józefa Pasternaka, który funkcję naczelnego dyrektora ZUS pełnił do 1 marca 1948 r.

641 Dekret Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z 7 września 1944 r. o tymczasowych organach samorządu w ubezpieczalniach społecznych (Dz.U. 1944 nr 5 poz. 24)

642 Por. A. Krupski: *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka, 2021, z. 11

643 O. Rzegotka, L.T. Sroka: *70 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (1934-2004)*, s.36-37

644 Zarządzenie Naczelnego Dyrektora ZUS, Mariana Stawińskiego, Kraków, 11 maja 1945 r., pismo znak: 121-31-1 Archiwum ZUS

talnych i sanatoryjnych. Najwięcej na ziemiach odzyskanych – 197 izb mieszkalnych i administracyjnych, 285 izb szkolnych i internatowych, 55 izb w domach wypoczynkowych, 2 220 łóżek w sanatoriach i szpitalach. Stanowiło to 99% zakładanego na ten rok planu⁶⁴⁵.

4.1.5 Problemy finansowe systemu ubezpieczeń

W wyniku wojny oraz dokonujących się po jej zakończeniu przemian ustrojowych i wiążących się z nimi zmian, w systemie ubezpieczeń społecznych pojawiły się problemy finansowe. Część z nich wynikała z przyczyn demograficznych (olbrzymie straty osobowe będące skutkiem wojny, znaczny wzrost liczby inwalidów wojennych i osób niezdolnych do pracy), część – z powojennego kryzysu ekonomicznego. W latach 1944–1950 zmieniła się zasadniczo struktura wpływów do systemu ubezpieczeniowego. Mimo obowiązujących nadal przedwojennych przepisów w tym zakresie Skarb Państwa zaprzestał uiszczania dopłat do ubezpieczeń. W związku ze stratami wojennymi (zburzenie lub zniszczenie nieruchomości należących przed wojną do ZUS) oraz zmianami własnościowymi znacznemu ograniczeniu, a następnie w ogóle likwidacji uległy wpływy z czynszów i pożyczek hipotecznych. W czasie okupacji nastąpiła niemal całkowita utrata lokat. Papiery wartościowe nie były obsługiwane, a wkłady na rachunkach bankowych zostały zamrożone. Jeszcze w 1944 zniesione zostały dopłaty pobierane od ubezpieczonych do świadczeń (za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze i niektóre zabiegi lecznicze)⁶⁴⁶. Po wojnie zanikły praktycznie darowizny, zapisy i subsydia, które funkcjonowały przed wybuchem wojny. Pojawiły się natomiast nowe źródła dochodów w postaci wpływów z zagranicznych instytucji ubezpieczeń społecznych na renty dla obywateli polskich, którzy nabyli praw do świadczeń z tych instytucji⁶⁴⁷.

Tuż po zakończeniu wojny wysokość składek na ubezpieczenie społeczne została utrzymana na poziomie przedwojennym – w formie stawek procentowych. Stawki kwotowe obowiązywały w dziale ubezpieczeń od wypadków zatrudnieniu i chorób zawodowych dla pracowników gospodarstw rolnych oraz drobnych producentów rolnych (de facto była to składka ryczałtowa). Na mocy dekretu z 29 września 1945 roku⁶⁴⁸ całość składki na ubezpieczenia społeczne mieli opłacać pracodawcy. Miało to bardzo duże znaczenie dla Skarbu Państwa, ponieważ sukcesywnie coraz więcej zakładów pracy stawało się zakładami uspołecznionymi, czyli państwowymi.

Stawki składek zostały ustalone odrębnie dla każdego działu ubezpieczeń (z podziałem na część opłacaną przez pracownika i część opłacaną przez pracodawcę). Wyjątek stanowiły składki na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, które w całości opłacali pracodawcy. Wysokość składek wynosiła: na ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa – 5% dla robotników i 4,6% dla pracowników umysłowych, emerytalne dla robotników – 5,9% dla górników i hutników oraz 5,3% dla pozostałych robotników, emerytalne dla pracowników umysłowych – 8%, na wypadek bezrobocia dla robotników – 2%, dla robotników sezonowych – 4%, na wypadek bezrobocia dla pracowników umysłowych – 2%⁶⁴⁹.

W roku 1949, w wyniku reformy systemu finansowego, ustanowiona została łączna składka na wszystkie działy ubezpieczenia, jednak składka ta została zróżnicowana dla zakładów pracy z poszczególnych gałęzi gospodarki. Łączna składka na scalone pod względem finansowym działy ubezpieczenia w państwowych i samorządowych zakładach pracy wynosiła 10%, w innych uspołecznionych zakładach pracy – 12,25%, a w nieuspołecznionych – 16%. W 1951 roku wprowadzono co prawda jednolitą składkę na ubezpieczenia, ale wykreślono definitywnie dopłaty ze Skarbu Państwa (co było tak naprawdę usankcjonowaniem stanu faktycznego). Wysokość składki w uspo-

645 Sprawozdanie z działalności ZUS za 1948 rok, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

646 Dekret z 7 września 1944 r. o zniesieniu dopłat pobieranych przez ubezpieczalnie społeczne od ubezpieczonych (Dz.U. 1944 nr 4 poz. 19). Częściową odpłatność za leki przywrócono w 1951 roku, aby zapobiec marnotrawstwu w gospodarce lekami

647 Z. Radzimowski: *Dochody ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej (1945-1968)* [w:] *Studia i materiały...*z. 2, s. 22

648 Dekret Rady Ministrów o uiszczaniu przez pracodawców całości składek na ubezpieczenia społeczne i na fundusz pracy (Dz.U. 1945 nr 43 poz. 240)

649 Z. Radzimowski: *Regulacja składek na ubezpieczenie społeczne w latach 1945-1968* [w:] *Studia i materiały...*z. 4, s. 73-74

tecznionych zakładach pracy wynosiła 15,5%, natomiast składka dla zakładów nieuspołeczniczonych wynosiła 12% na ubezpieczenie rodzinne i 18% na pozostałe działy ubezpieczenia⁶⁵⁰.

Zniszczenia wojenne dotknęły cały kraj, wiele zakładów przemysłowych, firm produkcyjnych i usługowych zostało zniszczonych całkowicie lub w znacznym stopniu. W tej sytuacji problematyczne stało się ściąganie składek ubezpieczeniowych i przede wszystkim dochodzenie zaległych należności. „Poważnym problemem było wówczas dochodzenie należności od nieczynnych firm prywatnych, które istniały przed wojną i zalegały z opłatą składek. To były (...) trudne zadania, wynikające z różnych form organizacyjnych, takich jak spółki komandytowe, akcyjne i z ograniczoną odpowiedzialnością, cywilne i jawne. Do każdej formy obowiązywały odmienne uregulowania prawne” – wspominała Zofia Tarasińska, późniejsza prezes ZUS⁶⁵¹. Ze względu na wszystkie te trudności liberalnie podchodzono do obowiązku zgłaszania pracowników do ubezpieczenia przez pracodawców, przedłużając terminy zgłoszeń. Zdarzały się w związku z tym różnego rodzaju nadużycia. „Jedną z zasadniczych przyczyn wzrostu dni zasiłkowych to nieuzasadniony niczym liberalizm lekarzy, którzy w 99 procentach dają zwolnienie na trzy dni tam, gdzie powinno być zwolnienie na jeden dzień. [...] Zagadnienie zahamowania wzrostu wskaźnika zasiłków i walka z absencją stają się szczególnie ważne”⁶⁵².

Mimo tych problemów w latach 1946–1948 udało się wypracować niewielkie nadwyżki finansowe, które były lokowane w bankach na rachunkach bieżących lub terminowych⁶⁵³. Ponieważ jednak były one wykorzystywane przez państwo do prowadzenia bieżącej akcji kredytowej, ich znacznie w dochodach budżetu ubezpieczeń społecznych było znikome.

4.1.6 Organizacja polskiego systemu ubezpieczeń na ziemiach Zachodnich

Na ziemiach zachodnich włączonych do Polski po II wojnie światowej tworzone były oddziały i ekspozytury ZUS. Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej powołało do tego celu specjalnych komisarzy organizacyjnych⁶⁵⁴. Samą akcję finansował jednak Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Jednym z organizatorów tych jednostek był późniejszy dyrektor wrocławskiego oddziału Zakładu Marian Przystalski. Minister Pracy i Opieki Społecznej 25 sierpnia 1945 r. powołał go (od 1 września tego roku) na stanowisko komisarza. Zadaniem Mariana Przystalskiego jako komisarza była organizacja ubezpieczalni społecznych na terenach administracyjnych okręgu dolnośląskiego oraz zinventaryzowanie i przejęcie w imieniu i na rzecz organizowanych ubezpieczalni społecznych majątku, praw i zobowiązań byłych niemieckich instytucji ubezpieczeń społecznych działających na tym terenie. Sam Marian Przystalski tak wspominał tamte czasy: „Z milionem złotych w walizce udałem się z Łodzi, gdzie ostatnio pełniłem funkcję dyrektora Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) do Wrocławia. Po >>romantycznej<< podróży na jednej nodze w wagonie pocztowym, do którego uzyskałem możliwość wejścia tylko dzięki oficjalnej misji, znalazłem się po wielogodzinnej jeździe w pierwszych dniach września 1945 r. na dworcu (...) >>Wrocław–Nadodrze<<, gdyż tylko do tego miejsca dochodziły pociągi na tej trasie. Jedynym wiadomym mi adresem był Zarząd Miejski m. Wrocławia przy ul. Podwale, mieszczący się w budynku, w którym obecnie mają pomieszczenia sądy wrocławskie”⁶⁵⁵.

Hotele, które ocalały z działań wojennych, znajdowały się w zarządzie miasta, dlatego Marian Przystalski dostał skierowanie do jednego z nich – „Monopolu”. Stołować miał się w miejskiej stołówce, która mieściła się w restauracji „Polonia”. Musiał jednak mieć własne sztućce. Pokój hotelowy, w którym zamieszkał, przez kilka następujących miesięcy był jednocześnie jego miejscem pracy.

650 Z. Radzimowski: *Regulacja składek na ubezpieczenie społeczne w latach 1945-1968* [w:] *Studia i materiały...* z. 4, s. 79-80

651 *Całe życie w ZUS*, wywiad z Zofią Tarasińską opublikowany w wydawnictwie jubileuszowym *W zwiercadle czasu. 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa, 2009, s. 34

652 Taka opinia znalazła się w sprawozdaniu z działalności Zakładu w 1953 r.

653 Z. Radzimowski: *Dochody ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej (1945-1968)* [w:] *Studia i materiały...* z. 2, s. 22

654 Por. A. Krupski, op. cit.

655 Marian Przystalski: *Organizowanie instytucji ubezpieczeń społecznych na Dolnym Śląsku (1945–1949)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, 1984, z. 2

Już następnego dnia po przybyciu do Wrocławia skontaktował się on z pracownikami oddziału w Chorzowie, którzy zajmowali się zabezpieczeniem akt byłej „Landesversicherungsanstalt” (Ubezpieczalni Krajowej) oraz budynków należących w czasie wojny do tej instytucji. Następnie zajął się wyszukaniem przyszłej siedziby Ubezpieczalni Społecznej. Budynki należące w czasie wojny do niemieckich kas chorych w większości były zburzone lub w znacznym stopniu zniszczone. Jeden z gmachów, przy ul. Krupniczej 2, zachował się w dość dobrym stanie. Jego przystosowanie i adaptacja kosztowały 100 tys. zł. Już w październiku 1945 r. pierwsi pracownicy zaczęli w nim pracować, jednak, jak wspominał Marian Przystalski, ze względu na brak opału i konieczność wyremontowania centralnego ogrzewania urzędowali w okryciach wierzchnich.

Kadrę pracowniczą stanowili byli pracownicy ubezpieczalni z kresów wschodnich oraz nowo zatrudniane osoby. W tym samym czasie Marian Przystalski prowadził też rozmowy z Wojewódzkim Wydziałem Zdrowia, aby zorganizować lecznictwo dla ubezpieczonych. W ośrodkach zdrowia na terenie Wrocławia pracowało wówczas zaledwie 20 polskich lekarzy. Była to zbyt mała liczba, aby móc powołać, zgodnie z przepisami ustawy, lekarzy domowych.

Po utworzeniu Ubezpieczalni Społecznej we Wrocławiu Marian Przystalski zajął się organizowaniem ubezpieczalni, ekspozytur i inspektoratów na pozostałym obszarze Dolnego Śląska. Ubezpieczalnie powstały w: Legnicy, Jeleniej Górze i Wałbrzychu. W powiatach zorganizowane zostały ekspozytury i inspektoraty. Ubezpieczalnią we Wrocławiu kierował sam Marian Przystalski, natomiast w pozostałych trzech ubezpieczalniach powołał dyrektorów. We wszystkich ubezpieczalniach zatrudnił też lekarzy naczelnych. W siedzibach ubezpieczalni powstały apteki społeczne. „Po wykonaniu tych czynności opublikowałem w prasie i przy pomocy afiszów informację o podjęciu z dniem 1 listopada 1945 r. działalności ubezpieczalni w pełnym zakresie, tj. obejmującym obowiązek zakładów pracy zgłaszania pracowników do ubezpieczenia oraz podjęcia leczenia ubezpieczonych we wspomnianych ośrodkach zdrowia” – wspominał Marian Przystalski⁶⁵⁶.

Uroczyste otwarcie ubezpieczalni na Dolnym Śląsku, z udziałem wiceministra Pracy i Opieki Społecznej oraz przedstawicieli władz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i miejscowych urzędów, odbyło się w maju 1946 r. Już miesiąc później minister Pracy i Opieki Społecznej powołał na dyrektora Ubezpieczalni Społecznej we Wrocławiu Ryszarda Sztukiela. Marian Przystalski został powołany (na własną prośbę) na stanowisko delegata dla organizowania Oddziału ZUS we Wrocławiu. Do jego obowiązków należała również kontrola i nadzór nad administracją przejmowanych nieruchomości, które były własnością funduszy ubezpieczeniowych⁶⁵⁷.

Z początkiem lipca 1946 r. wrocławski oddział przejął działalność ekspozytury w Chorzowie. Jej kierownikiem został Marian Przystalski. Mieściła się ona w 3-pokojowym mieszkaniu z kuchnią, które służyło zarówno za biuro, jak i mieszkanie dla pracowników. Budynki przejęte po niemieckich instytucjach ubezpieczeniowych były wówczas remontowane i odbudowywane. Prace posuwały się na tyle szybko, że już pod koniec roku można było przenieść biura do jednego z nich. W nowym lokalu zorganizowany został oddział ze wszystkimi niezbędnymi wydziałami: majątkowo-finansowym (z sekcją księgowości i sekcją gospodarczą), ogólnoadministracyjnym (z sekcją personalną), rentowym (z sekcją świadczeń emerytalnych dla pracowników umysłowych, robotników, świadczeń wypadkowych z tytułu wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych) oraz wypłaty świadczeń. Zatrudnieni byli w nim głównie pracownicy byłego Oddziału ZUS we Lwowie oraz kilku pracowników oddziału poznańskiego. Dzięki ich fachowej wiedzy i doświadczeniu zawodowemu już w lutym 1947 r. wszystkie wydziały podjęły normalną pracę. Oprócz swoich obowiązków służbowych pracownicy ci brali udział, bez względu na swój wiek i zajmowane stanowiska, w odgruzowywaniu terenu wokół siedziby oddziału. Sukcesywnie zatrudniani byli też nowi pracownicy. Ich liczba pod koniec 1947 r. wyniosła ponad 200 osób.

656 Marian Przystalski: *Organizowanie instytucji ubezpieczeń społecznych na Dolnym Śląsku (1945–1949)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, 1984, z. 2, s. 97

657 Marian Przystalski, tamże, s. 97

W roku 1947 odbudowany został budynek przy pl. Prostokątnym, w którym mieściła się wcześniej niemiecka Ubezpieczalnia Krajowa i pod koniec tego roku przeniesiono tam biura oddziału, szpital ubezpieczalni społecznej, szkołę dla pielęgniarek i protezownię. Odbudowane i wyremontowane zostały także obiekty sanatoryjne w Gryfowie Śląskim, Kamiennej Górze, Wysokiej Łące i Bukowcu, prewenterium dziecięce w Karpaczu oraz sanatoria w Świeradowie-Zdroju, Czarniawie-Zdroju, Kudowie-Zdroju i Łądku Zdroju. Odremontowany został także budynek przy ul. Joannitów 14 we Wrocławiu, w którym umieszczono Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych.

Podobnie wyglądało tworzenie oddziałów i ekspozytur w Szczecinie, Zielonej Górze i Gorzowie Wielkopolskim, gdzie przejęty został majątek należący do działających tam niemieckich instytucji ubezpieczeniowych. Na terenie Górnego Śląska utworzono cztery ubezpieczalnie społeczne: w Katowicach, Chorzowie, Tarnowskich Górach i Rybniku.

4.2 Powojenne podstawy prawne działania systemu ubezpieczeń społecznych

4.2.1 Pierwsze powojenne zmiany w systemie ubezpieczeń

Jak już wspomniano, na terenach wyzwolanych spod okupacji niemieckiej w zakresie ubezpieczeń społecznych powracano do przepisów ustawy scaleniowej z 1933 r. i rozporządzenia Prezydenta RP z 24 października 1934 r.⁶⁵⁸ Stopniowo były one jednak uzupełniane i zmieniane⁶⁵⁹. Jeszcze w październiku 1944 roku, dekretem PKWN⁶⁶⁰, zniesiono przepis ograniczający dostęp do ubezpieczeń społecznych osobom najlepiej zarabiającym. Kolejną zmianą było objęcie ubezpieczeniem robotników rolnych⁶⁶¹. Te zabiegi spowodowały znaczny wzrost liczby osób objętych powszechnym systemem ubezpieczeń. W 1946 roku było ich (razem z członkami rodzin) ok. 6 mln, czyli ok. 1/3 ogółu ludności⁶⁶², a w roku 1950 już 11,8 mln⁶⁶³. Kolejną grupą społeczną, która została objęta ubezpieczeniem społecznym (w 1954 roku) byli członkowie spółdzielni pracy rybołówstwa morskiego⁶⁶⁴.

Na mocy dekretu z 8 stycznia 1946 roku, do końca marca 1946 r. ubezpieczeniem chorobowym objęto 2,3 mln osób⁶⁶⁵ (pracowników państwowych, emerytów państwowych i samorządowych oraz osoby pobierające renty z tytułu ubezpieczenia społecznego). Własne, odrębne systemy ubezpieczeniowe zachowali, do 1950 roku, pracownicy administracji państwowej i samorządowej, wojskowi i milicjanci oraz pracownicy banków, kolejarze i górnicy⁶⁶⁶. Na mocy dekretu PKWN z 8 stycznia 1946 roku i następnie rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej z 5 marca 1947 roku⁶⁶⁷ rencistów objęto bezpłatną pomocą medyczną. Miało to dla tej grupy społecznej olbrzymie znaczenie.

658 Na mocy dekretu z 8 stycznia 1946 roku o zmianie i uzupełnieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1946 nr 4 poz. 28) uchylono przepisy niemieckiej ordynacji ubezpieczeniowej

659 Por. W. Szubert: *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987, s.34-37

660 Dekret PKWN z 23 października 1944 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1944 nr 9 poz. 44)

661 Dekretem z 8 stycznia 1946 roku o zmianie i uzupełnieniu ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1946 nr 4 poz. 28) objęto tę grupę ubezpieczeniem wypadkowym, a rozporządzeniem Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 27 listopada 1946 r. o warunkach i terminach zastosowania do pracowników rolnych ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1947 nr 2 poz. 8) ubezpieczeniem chorobowym. Ubezpieczenie emerytalne rozciągnięto na tę grupę pracowników jednak dopiero w 1953 roku

662 Dane na podstawie Rocznika Statystycznego Ubezpieczeń Społecznych 1946-1985, Warszawa 1987, s.8

663 Rocznik Statystyczny Ubezpieczeń Społecznych 1946-1985, Warszawa 1987, s. 8

664 Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 11 lutego 1954 r. w sprawie objęcia ubezpieczeniem społecznym rybaków – członków spółdzielni pracy rybołówstwa morskiego (M.P. 1954 nr 22 poz. 356)

665 Na mocy dekretu z 8 stycznia 1946 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym.(Dz.U. 1946 nr 4 poz. 28)

666 Odrębny system ubezpieczeń dla pracowników samorządu terytorialnego został zniesiony dekretem z 21 września 1950 r. (Dz.U. RP. 1950 nr 44 poz. 407)

667 Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 5 marca 1947 r. wydane w porozumieniu z Ministrami: Skarbu, Komunikacji, Poczty i Telegrafów, Leśnictwa, Administracji Publicznej oraz Ziemi Odzyskanych o pomocy leczniczej dla osób, pobierających zaopatrzenie emerytalne lub renty. (Dz.U. 1947 nr 34 poz. 159)

Na mocy dekretu PKWN z 29 września 1945 r.⁶⁶⁸ całość składki na ubezpieczenia społeczne mieli płacić pracodawcy. Było to jedyne źródło dochodów funduszy ubezpieczeniowych. Nie mogły one już liczyć na dopłaty Skarbu Państwa ani na dochody z majątku czy lokat kapitałowych⁶⁶⁹.

Po zakończeniu wojny wysokość składek na ubezpieczenia społeczne zachowano na poziomie z okresu przedwojennego (stawki procentowe ustalane od podstawy wynagrodzenia). Jedyne składki na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych dla pracowników rolnych i drobnych producentów rolnych były ustalone kwotowo (zryczałtowane)⁶⁷⁰.

W pierwszym okresie po zakończeniu wojny system ubezpieczeń społecznych zachował samodzielność finansową. Tak, jak przed wojną, funkcjonowały oddzielne fundusze: ubezpieczenia emerytalnego robotników, ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych, ubezpieczenia od wypadków i chorób zawodowych oraz ogólny fundusz na wypadek choroby i macierzyństwa. Od 1948 roku utworzony został dodatkowo fundusz ubezpieczenia rodzinnego⁶⁷¹. Każdy z funduszy posiadał osobowość prawną, własne składki ubezpieczeniowe i rozliczanie świadczeń. Taki stan utrzymał się do 1949 roku. Na mocy uchwalonej 1 marca tego roku ustawy o zmianie niektórych przepisów o ubezpieczeniach społecznych⁶⁷² zniesiona została autonomia funduszy ubezpieczeniowych. Wprowadzona została jednolita składka, zróżnicowana jedynie według sektorów gospodarczych. Całość tej składki mieli opłacać pracodawcy.

4.2.2 Ujednolicanie warunków ubezpieczenia dla robotników i pracowników umysłowych

Niemal od początku wypłaty rent starano się zacierać różnice między uprawnieniami pracowników umysłowych (uprzywilejowanych pod tym względem w przedwojennych przepisach) i robotników⁶⁷³. Trudna sytuacja finansowa ZUS w pierwszym okresie po zakończeniu wojny spowodowała, że początkowo wypłacano jedynie zaliczki na poczet rent (w wysokości zasiłków wypłacanych w czasie okupacji). W miarę poprawy stanu finansów ubezpieczeniowych niemal z miesiąca na miesiąc kwoty te były podwyższane. Już w połowie 1945 roku ZUS wszystkim uprawnionym wypłacał renty na poziomie świadczeń dla pracowników umysłowych⁶⁷⁴. Prawnie wysokość wypłacanych rent została uregulowana rozporządzeniem Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 13 czerwca 1946 r.⁶⁷⁵. Na mocy tego rozporządzenia „do czasu unormowania stosunków gospodarczych” wprowadzono dla robotników rentę z ubezpieczenia emerytalnego w wysokości 1000 zł, a dla pracowników umysłowych w wysokości 1200 zł⁶⁷⁶. Utrzymano więc jeszcze zróżnicowanie wysokości wypłacanych świadczeń dla pracowników umysłowych i robotników. Dodatkowo dla pracowników, których zarobki przed 1 września 1939 r. przekraczały kwotę 300 zł, wprowadzono podwyższenie renty o 50 zł za każde 50 zł ponad sumę 300 zł⁶⁷⁷ – de facto dotyczyło to pracowników umysłowych, ponieważ zarobki robotników w praktyce nie przekraczały tej sumy. Natomiast dla wszystkich pobierających rentę wprowadzono dodatek na każde dziecko, w wysokości 20% renty⁶⁷⁸. Osobom, które wymagały stałej opieki innych osób przyznano dodatek „za bezradność” w wysokości 50% renty⁶⁷⁹. Wcześniej (na mocy

668 Dekret PKWN z 29 września 1945 r. o uiszczaniu przez pracodawców całości składek na ubezpieczenia społeczne i na fundusz pracy (Dz.U. 1945 nr 43 poz. 240)

669 Z. Radzimowski: *Dochody ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej (1945-1968)* [w:] *Studia i materiały...* Warszawa 1984, z. 2, s. 21

670 Z. Radzimowski: *Regulacja składek na ubezpieczenie społeczne w latach 1945-1968* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1986, z.4, s. 73-110

671 Dekret z 28 października 1948 r. o ubezpieczeniu rodzinnym (Dz.U. 1947 nr 66 poz. 414), uzupełniony ustawą z 19 kwietnia 1950 r. (Dz.U. 1950 nr 20 poz. 170)

672 Dz.U. nr 18 poz. 109 i Rozporządzenie Rady Ministrów o wysokości składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. nr 18 poz. 121)

673 Dekret Rady ministrów z 8 stycznia 1946 r. o zmianie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 roku o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1946 nr 4 poz. 29)

674 M. Piątkowski, *Społeczne ubezpieczenie rentowe w pierwszym dziesięcioleciu Polski Ludowej* [w:] *Studia i materiały...*, Warszawa 1985, z. 3, s. 47-66

675 Rozporządzenie o tymczasowym ustaleniu wysokości świadczeń rentowych z ubezpieczenia społecznego (Dz.U. 1946 nr 26 poz. 172)

676 § 2 pkt 1 Rozporządzenia

677 § 2 pkt 4 Rozporządzenia

678 § 2 pkt 3 Rozporządzenia

679 § 2 pkt 2 Rozporządzenia

przepisów przedwojennych) z takiego dodatku mogli korzystać tylko pracownicy umysłowi. Rok po zakończeniu wojny wypłacano około 230 tys. rent rodzinnych oraz rent dla inwalidów i osób starszych, a co miesiąc przybywało około 7–8 tys. nowych świadczeniobiorców. Proces wyrównywania uprawnień stopniowo obejmował także inne rodzaje świadczeń i warunki ich przyznawania. Był to krok do likwidacji odrębnych ubezpieczeń dla pracowników umysłowych i robotników. Podstawowym problemem w ujednoczeniu świadczeń dla pracowników umysłowych i robotników było zróżnicowanie ich wysokości. Pracownicy umysłowi otrzymywali znacznie wyższe świadczenia niż robotnicy. W kolejnych latach podwyższano sukcesywnie świadczenia dla robotników (emerytalne, ale również chorobowe). W roku 1946 wysokość zasiłku chorobowego podniesiono z 50% zarobków do 70% zarobków, a na każde dziecko przyznano dodatek w wysokości 5% przeciętnego tygodniowego zarobku⁶⁸⁰. Jednocześnie zachowano 26-tygodniowy okres zasiłkowy. Zasiłek wypłacano już od 3, a nie jak wcześniej od 4 dnia niezdolności do pracy⁶⁸¹.

W 1949 roku określona została wysokość rent⁶⁸². Osoby, które po zakończeniu wojny nie były zatrudnione przez minimum 18 miesięcy otrzymywały renty w wysokości 3000 zł (renty wdowie – 2100 zł). Osoby, które po zakończeniu wojny były zatrudnione przez minimum 18 miesięcy otrzymywały wyższe renty – ich wysokość zależała od wysokości zarobków⁶⁸³. W roku 1948 maszynistka zatrudniona w ZUS (w VII gr. uposażenia) zarabiała 8 200 zł⁶⁸⁴.

Wysokość rent dla najmniej i średnio zarabiających była bardzo niska, praktycznie na poziomie minimum egzystencji⁶⁸⁵.

Dla rodzin robotników podniesiono wysokość rent wdowich i sierocych (do poziomu rent wypłacanych rodzinom pracowników umysłowych).

W 1953 r. przeciętne renty i emerytury dla pracowników wahały się od 140 do 266 zł. Przeciętna płaca wynosiła wówczas 968 zł.

Pełnego ujednoczenia świadczeń emerytalnych i rentowych dla pracowników umysłowych i robotników dokonano na mocy dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin w 1954 roku⁶⁸⁶.

Tabela 6: Wysokość zarobków i rent

Grupa zarobkowa	Przeciętny zarobek miesięczny	Renta inwalidzka zł	Renta wdowia zł
I	mniej niż 8.000	3 200	2 250
II	od 8.000 do 11.000	3 600	2 550
III	od 11.000 do 14.000	4.000	2 800
IV	od 14.000 do 17.000	4 400	3 100
V	od 17.000 do 20.000	4 800	3 400
VI	od 20.000 do 23.000	5 200	3 650
VII	od 23.000 do 26.000	5 600	3 950
VIII	od 26.000 i więcej	6 000	4 200

Źródło: Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

680 Dekret z 13 grudnia 1946 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1947 nr 2 poz. 4)

681 Barbara Wagner uważa, że w pierwszych latach powojennych zaczęto odchodzić od ubezpieczeniowego modelu w kierunku modelu zaopatrzeniowego. Prawo do świadczeń miało zaś być powszechne i jednolite – B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 18

682 Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 8 marca 1949 r. w sprawie wysokości świadczeń rentowych w ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1949 nr 18 poz. 120)

683 § 2 pkt 1 Rozporządzenia

684 Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

685 Por. Cz. Jackowiak: *Kierunki rozwoju ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław, 1991, s. 219

686 Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. nr 30 poz. 116), Por. B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 19

4.2.3 Bezrobocie, zasiłki rodzinne i wydłużenie zasiłków macierzyńskich

Po wojnie nie wznowiono ubezpieczenia na wypadek bezrobocia. Po zakończeniu wojny prowadzone były prace w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej nad projektem ustawy, która miała wprowadzić, jako główne świadczenie z tego rodzaju ubezpieczenia, zasiłek szkoleniowy, ale projekt ten nie został wprowadzony w życie. Ówczesna sytuacja demograficzna (olbrzymie straty ludnościowe okresu wojny) i polityka państwa polegająca na wprowadzeniu pełnego zatrudnienia spowodowały zlikwidowanie bezrobocia jako zjawiska masowego⁶⁸⁷. To przykład sytuacji, w której uwarunkowanie demograficzne i polityka państwa miały wpływ na kształt systemu ubezpieczeń społecznych.

1 stycznia 1948 roku wprowadzono natomiast zupełnie nowy rodzaj świadczenia – zasiłki rodzinne⁶⁸⁸. Ich administrowanie powierzono Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych i ubezpieczalniom społecznym. Zasiłki rodzinne wypłacane były z Funduszu Zasiłków Rodzinnych, który posiadał osobowość prawną i odrębność finansową w stosunku do budżetu państwa i do pozostałych działów ubezpieczenia społecznego. Część majątku, praw i zobowiązań przejął od przedwojennego Funduszu Pracy. Zasiłki przysługiwały osobom podlegającym obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz osobom uprawnionym do zaopatrzeń emerytalnych. Wypłacane były na członków rodziny ubezpieczonego pozostających na jego utrzymaniu – żon (lub mężów) oraz dzieci do lat 16 (a w razie gdy nadal się uczyły – do 21 lat i do 24 gdy studiowały – dotyczyło to zarówno rodzin robotników jak i pracowników umysłowych (przed wojną dodatek na studiujące dzieci przysługiwał tylko rodzinom pracowników umysłowych). Do pobierania zasiłku rodzinnego zostały także uprawnione dzieci spoza małżeństwa, przysposobione, pasierby, wnuki i przyjęte na wychowanie dzieci ofiar wojny (w stosunku do przedwojennego ustawodawstwa było to znaczne rozszerzenie kręgu osób uprawnionych do świadczeń). Zasiłki wypłacane były przez ubezpieczalnie społeczne.

W 1948 roku rozpoczęto przygotowania do przekazania administracji ubezpieczeń społecznych Związkowi Zawodowemu. Rok wcześniej ZUS zawarł umowę o współdziałaniu z Komisją Centralną Związków Zawodowych, na mocy której utworzone zostały w organizacjach związkowych referaty ubezpieczeń społecznych. W zakładach pracy tworzone były komisje socjalno-ubezpieczeniowe. Organizacje te wzorowane były na rozwiązaniach radzieckich⁶⁸⁹. Pierwszym krokiem ku likwidacji ZUS było przekazanie wypłat zasiłków chorobowych i zasiłków rodzinnych niektórym zakładom pracy. Tak wspominał to Edmund Kaczmarek, późniejszy dyrektor oddziału ZUS w Poznaniu:

„Lata 1945 do 1950 to (...) okres bardzo dynamicznego rozwoju współpracy z płatnikami składek, szczególnie w zakresie obsługi ubezpieczonych. Początek temu procesowi dało ubezpieczenie rodzinne. Konsekwencją jego wprowadzenia było przyznanie ubezpieczonym zasiłku rodzinnego na dzieci, wyprawek dla niemowląt i asygnat mlecznych. Rozdawnictwem tych wyprawek w naturze jak i wypłatą części zasiłków rodzinnych oraz wydawaniem asygnat mlecznych zajmowały się właśnie ubezpieczalnie społeczne. Pozostałe zasiłki rodzinne począwszy od 1 stycznia 1948 r. wypłacali płatnicy składek”⁶⁹⁰.

W 1946 r. podwyższono zasiłki połogowe dla robotnic z 50% do 100% zarobku⁶⁹¹, jednocześnie wprowadzając możliwość wydłużenia okresu jego wypłaty do 12 tygodni (z czego 2 tygodnie przed porodem, a 10 tygodni po porodzie) – uzależnione to było od statutu danej ubezpieczalni społecznej. Pracownikom umysłowym przysługiwało, na mocy przepisów przedwojennych, prawo do pełnego wynagrodzenia za okres urlopu macierzyńskiego. Podniesienie wysokości zasiłku dla robotnic stanowiło de facto zrównanie w tej dziedzinie ich praw z prawami

687 W. Szubert: *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987, s. 36

688 Dekret z 28 października 1948 r. o ubezpieczeniu rodzinnym (Dz.U. 1947 nr 66 poz. 414), uzupełniony ustawą z 19 kwietnia 1950 r. (Dz.U. 1950 nr 20 poz. 170)

689 Por. A. Krupski: *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka, 2021, z. 11

690 *Zarys historii oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu*, Poznań 2006, s. 84

691 Art. 17 dekretu z 8 stycznia 1946 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1946 nr 4 poz. 28)

pracownic umysłowych. W związku z rozszerzeniem, w 1947 roku⁶⁹², kręgu osób objętych ubezpieczeniem chorobowym o robotników rolnych zatrudnionych w gospodarstwach większych niż 30 ha⁶⁹³, prawo do urlopu macierzyńskiego uzyskały także robotnice rolne. Natomiast dwa lata później, w 1948 r., w znowelizowanej ustawie o ubezpieczeniu społecznym⁶⁹⁴ wydłużono dla wszystkich ubezpieczonych okres wypłaty zasiłków połogowych do 12 tygodni, z czego co najmniej 8 tygodni musiało przypadać po porodzie (przed wojną zasiłek ten wypłacany był przez 8 tygodni, z czego 6 musiało przypadać po porodzie). W roku 1948 zmieniono przepisy dotyczące wykorzystania urlopu macierzyńskiego⁶⁹⁵. Kobiety ciężarne miały prawo do 12 tygodniowego urlopu macierzyńskiego, z których co najmniej dwa tygodnie miały przypadać przed porodem, a 8 tygodni po porodzie. Pozostałe dwa tygodnie kobieta mogła wykorzystać albo przed porodem, albo po porodzie.

4.2.4 Zmiany w funkcjonowaniu ZUS

Kolejnym krokiem w kierunku przekazania administracji ubezpieczeń społecznych Związkowi Zawodowemu była ustawa z 20 lipca 1950 roku o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych⁶⁹⁶, na mocy której przekształcono ZUS w państwowy zakład i nadano mu osobowość prawną. Jego strukturę dostosowano do podziału administracyjnego państwa – składał się z trzech stopni: Centrali, oddziałów wojewódzkich i oddziałów obwodowych. W praktyce wyglądało to następująco: „W miejsce dotychczasowych 7 oddziałów (Chorzów, Gdańsk, Kraków, Łódź, Poznań, Warszawa, Wrocław) utworzono 14 oddziałów wojewódzkich, jednak tylko 6 z nich było oddziałami pierwszego stopnia z pełnym zakresem zadań i uprawnień”⁶⁹⁷. Powyższe działania stanowią kolejny przykład na to, że aktualna polityka państwa miała decydujący wpływ na działanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i funkcjonowanie systemu ubezpieczeń społecznych.

Oddziały pierwszego stopnia (Gdańsk, Kraków, Łódź, Poznań, Warszawa i Wrocław) oprócz wykonywania dotychczasowych czynności miały prawo udzielać i wypłacać świadczenia rentowe dla obszarów, na których czynności te nie były wykonywane. Z czasem coraz więcej oddziałów przekształcanych było w oddziały wojewódzkie pierwszego stopnia (np. Oddział ZUS w Bydgoszczy i Oddział ZUS w Zielonej Górze). Oddział w Poznaniu przekazał czynności przyznawania rent i części portfela rent bieżących przynależnych do oddziałów w Bydgoszczy i Zielonej Górze. „Przekazanie nastąpiło w pierwszym kwartale 1952 r., a do połowy roku 1952 Oddział był zobowiązany udzielać bezpośredniej pomocy i dopilnować, aby praca w nowo powstałych komórkach rentowych została właściwie >>postawiona<<.

Przekazanie klisz adremowych, szaf, kartotek, adresarek, akt i 45 000 kart skorowidzowych do Oddziału Wojewódzkiego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Bydgoszczy nastąpiło transportem w dniu 15 lutego 1952 r. (...)

Oddziały obwodowe, z których każdy obejmował terytorialnym zasięgiem swego działania jeden lub przeważnie kilka powiatów, dzieliły się, w zależności od jakościowego i ilościowego zakresu zadań i czynności, na cztery typy. Do pierwszego typu zaliczone zostały wszystkie wymienione wyżej oddziały obwodowe z wyjątkiem Oddziału Obwodowego w Poznaniu, który ponadto miał prawo wydawania decyzji w sprawach świadczeń rentowych i ich wypłacania. Z tych względów Oddział Obwodowy w Poznaniu zaliczony został do II typu.

692 Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 27 listopada 1946 o warunkach i terminach zastosowania do pracowników rolnych ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz zasadach współpracy samorządu terytorialnego przy wykonywaniu tego ubezpieczenia (Dz.U. 1946 nr 2 poz. 8)

693 W 1948 roku prawo to rozciągnięto także na robotników rolnych zatrudnionych w mniejszych gospodarstwach

694 Ustawa z 28 kwietnia 1948 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1948 nr 27 poz. 183)

695 Ustawa z 28 kwietnia 1948 r. o zmianie ustawy z 2 lipca 1924 r. w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet (Dz.U. 1948 nr 27 poz. 182)

696 Dz.U. 1950 nr 36 poz. 333

697 *Zarys historii oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu*, Poznań 2006, s. 93

Oddział Obwodowy ZUS w Poznaniu jeszcze tym się różnił, że na terenie swojego działania uruchomił ekspozytury w Pobiedziskach, Śremie i w Swarzędzu. Ekspozytury te zajmowały się przede wszystkim pośrednictwem w kontaktach ubezpieczonych i płatników składek z Oddziałem Obwodowym. Czynne były przez 3 dni w tygodniu w zależności od miejscowych potrzeb (...)

Taką samą strukturę organizacyjną miał jeszcze Oddział Obwodowy ZUS w Gnieźnie, który obok swojej siedziby w Gnieźnie dysponował również ekspozyturami (punkty kontrolne) we Wrześni, w Środzie i Żninie.

Pozostałe oddziały obwodowe, jako zaliczone do I typu, miały za zadanie:

- planowanie,
- przyjmowanie i opracowywanie roszczeń o świadczenia rentowe oraz wypłatę zaliczek na renty,
- bezpośrednią wypłatę zasiłków rodzinnych i chorobowych oraz kontrolę zasiłków wypłacanych przez zakłady pracy,
- pobór składek i kontrolę zakładów pracy w zakresie składkowania,
- prowadzenie księgowości własnych obrotów,
- sprawy administracyjno-gospodarcze i personalne.

Oddziały te charakteryzowały się również jednolitą wewnętrzną strukturą organizacyjną.

Na czele Oddziału Obwodowego stał dyrektor powoływany przez Naczelnego Dyrektora ZUS na wniosek dyrektora Oddziału Wojewódzkiego ZUS (...).

Zarządzeniem dyrektora Oddziału Obwodowego ZUS w Poznaniu 142 pracowników Ubezpieczalni Społecznej w Poznaniu stało się pracownikami Oddziału Obwodowego w Poznaniu. Pozostali pracownicy Ubezpieczalni Społecznej zostali przeniesieni do pracy w Oddziale Wojewódzkim ZUS w Poznaniu przy ul. Mickiewicza 2.

Pracownicy pozostałych ubezpieczalni społecznych funkcjonujących na terenie województwa poznańskiego, tj. w Gnieźnie, Kaliszu, Ostrowie Wlkp., Lesznie, Grodzisku Wlkp. i w Obornikach, podobnie jak i w Ubezpieczalni Społecznej w Poznaniu, stali się pracownikami oddziałów obwodowych. Niby niewielka zmiana, bo tylko zmiana nazwy. Z politycznego punktu widzenia jednak chodziło o likwidację ubezpieczalni społecznych jako reliktu okresu burżuazyjnego, które jakkolwiek już samorządne nie były, kojarzyły się ze źle widzianą jeszcze w tym czasie samorządnością. Chodziło też o to, by przy tej okazji wyeliminować z życia zawodowego najbardziej doświadczonych pracowników, których życiorysy zawodowe najczęściej sięgały lat przedwojennych, a którym zarzucano >>przedwojenne<< poglądy i brak dostosowania się do nowej rzeczywistości politycznej. Potwierdzeniem tej tezy jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach kadra kierownicza ubezpieczalni społecznych stanęła na czele nowych oddziałów obwodowych. W części z dotychczasową kadrami kierowniczą rozstawano się z powodu >>reorganizacji instytucji ubezpieczeń społecznych<<⁶⁹⁸.

Oddziały obwodowe ZUS, które powstały w miejsce likwidowanych ubezpieczalni społecznych, nie funkcjonowały długo – bardzo szybko zaczęto przekształcać je w terenowe wydziały świadczeń (TWŚ). Na ich czele stali kierownicy. Wydziały podlegały w pełnym zakresie oddziałom wojewódzkim ZUS. Uzasadnieniem tego kroku było zapisane w planie 6-letnim (na lata 1949–1955) zobowiązanie dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do oszczędności w sferze działalności administracyjnej. Oszczędności te miały powstać właśnie dzięki reorganizacji jednostek terenowych.

Edmund Kaczmarek wspomina także o innej, niepisanej przyczynie likwidacji oddziałów obwodowych. Było nią „pozbycie się >>reakcjonistów<<, którzy rzekomo zagnieźdździ się w tych oddziałach. Likwidację zaczęto od oddziałów obwodowych usytuowanych w miejscowościach, w których siedzibę miały oddziały wojewódzkie⁶⁹⁹.

698 *Zarys historii oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu*, Poznań 2006, s. 93–95

699 *Tamże*, s. 97

Zakres zadań nowych jednostek organizacyjnych został znacznie ograniczony w stosunku do zadań oddziałów obwodowych. Zlikwidowano również stanowiska dyrektorów i ich zastępców, a w ich miejsce powołano kierowników, którzy zarządzali tymi jednostkami z ograniczonym do minimum zespołem pracowników.

Na mocy ustawy z 20 lipca 1950 roku o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych zmieniono też model samorządu ubezpieczeniowego wprowadzając główną oraz wojewódzkie i obwodowe rady ubezpieczeń społecznych⁷⁰⁰. Miały one być powoływane przez organy związków zawodowych. Do zakresu działania rad należało opiniowanie projektów budżetu, planów działalności oraz planów inwestycyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jak również wykonywanie nadzoru społecznego nad jego działalnością świadczeniową. Natomiast zasadniczy nadzór nad ubezpieczeniami przyznano Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej⁷⁰¹.

Na mocy tej samej ustawy zniesiono też Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników, Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych, Fundusz Ubezpieczenia od wypadków i chorób zawodowych, Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz Fundusz Ubezpieczenia Rodzinnego. Dochody i wydatki ZUS włączono do budżetu państwa. Wprowadzono też jednolitą składkę łączną na ubezpieczenie społeczne, która miała być wpłacana do budżetu państwa. Tym samym nabrała ona charakteru podatku celowego. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przestał mieć wpływ na gospodarowanie środkami pochodzącymi ze składek.

Oprócz zniesienia ubezpieczalni społecznych zlikwidowano także odrębne instytucje ubezpieczeń górniczych, czyli Spółkę Bracką w Tarnowskich Górach i Kasę Bratnią Górników w Sosnowcu⁷⁰².

Ustawa o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych unieważniła wszystkie postanowienia układów zbiorowych i indywidualnych umów o pracę, które przyznawały pracownikom instytucji ubezpieczeń społecznych szczególne uprawnienia, z których nie mogli korzystać inni pracownicy. Innymi słowy ubezpieczeniowcy zostali pozbawieni wszelkich przywilejów, wynikających z wcześniejszych przepisów⁷⁰³.

4.2.5 Rozszerzenie kręgu ubezpieczonych

W 1947 i 1948 roku ubezpieczeniem chorobowym objęci zostali robotnicy rolni. W 1952 r., na mocy rozporządzenia ministra zdrowia, twórcy zrzeszeni w Związku Literatów Polskich, Związku Polskich Artystów Plastyków i Związku Kompozytorów Polskich uzyskali prawa do pomocy leczniczej takie, jak uprawnieni do świadczeń z tytułu ubezpieczenia społecznego⁷⁰⁴. W 1957 r. rozszerzono te uprawnienia o członków Związku Polskich Artystów Fotografików⁷⁰⁵.

Dekret o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 6 maja 1954 roku⁷⁰⁶ wprowadził prawo do zasiłku chorobowego dla pracowników, bez względu na długość okresu niezdolności do pracy. Nawet jednodniowa nieobecność uprawniała do zasiłku, co spowodowało znaczny wzrost absencji chorobowej w drugiej połowie lat pięćdziesiątych XX w.

Zasiłek z tytułu opieki nad chorym dzieckiem

W 1954 roku wprowadzono zasiłek dla matek, które musiały opiekować się chorym dzieckiem w wieku do lat 14⁷⁰⁷. Dotyczyło to przede wszystkim robotnic, ponieważ pracownice umysłowe korzystały z takiego przywileju

700 Art. 5 i 6 ustawy z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1950 nr 36 poz. 333)

701 Tamże, art. 10

702 Tamże, art.11

703 Tamże, art. 13

704 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 września 1952 r. w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia pracownikom twórczym (Dz.U. 1952 nr 41 poz. 287),

705 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 kwietnia 1957 r. zmieniające rozporządzenie z 29 września 1952 r. w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia pracownikom twórczym (Dz.U. 1957 nr 27 poz. 123)

706 Dekret z 6 maja 1954 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1954 nr 22 poz. 78)

707 Uchwała Prezydium Rządu nr 293 z 18 maja 1954 r. w sprawie przyznania matkom pracującym zasiłków chorobowych na okres nieobecności w pracy z powodu choroby dziecka (M.P. nr 47 poz. 659)

na mocy wcześniejszych przepisów. Wysokość tego zasiłku była równa zasiłkowi chorobowemu, jaki otrzymałaby robotnica, gdyby sama była chora (czyli 70% podstawy wynagrodzenia). Aby otrzymać taki zasiłek matka musiała przedstawić zaświadczenie lekarskie. Jeżeli jej dziecko nie ukończyło jeszcze dwóch lat, zaświadczenie takie było wystarczające. Jeżeli natomiast było starsze, dodatkowo rada zakładowa musiała wydać zaświadczenie, że nie ma innych domowników, którzy mogliby się nim opiekować. W 1955 roku uprawnienia do takiego zasiłku przyznano także ojcom. Łączny czas korzystania z zasiłku nie mógł przekroczyć 30 dni w roku.

4.2.6 Zasadnicze zmiany warunków ubezpieczeń społecznych

Dekretem z 29 marca 1951 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym⁷⁰⁸ znowelizowano ustawę ubezpieczeniową w zakresie odpłatności za leki i środki opatrunkowe oraz wypłaty zasiłku chorobowego. Ubezpieczeni, którzy przebywali w szpitalu lub innym zakładzie lecznictwa zamkniętego mieli otrzymywać leki i środki opatrunkowe za darmo, natomiast pozostali ubezpieczeni musieli za nie płacić. W wydanym na podstawie dekretu rozporządzeniu ministra zdrowia i opieki społecznej z 3 stycznia 1953 r. w sprawie opłat za leki i środki opatrunkowe wydawane ubezpieczonym⁷⁰⁹ określono wysokość odpłatności za lekarstwa. Prawo do bezpłatnych leków zachowali jedynie niepracujący emeryci i renciści. Ubezpieczeni musieli natomiast płacić pełną cenę za środki opatrunkowe oraz 30% ceny leków (w razie chorób przewlekłych 10%).

W 1954 r. uchwalone zostały dwa dekrety: o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym (w maju)⁷¹⁰ oraz o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (w czerwcu)⁷¹¹.

Na mocy pierwszego z nich wprowadzono wypłatę świadczeń z tytułu choroby już od pierwszego dnia niezdolności do pracy. Drugi dekret wprowadził jednolite zasady zaopatrzenia emerytalnego dla ogółu pracowników, niezależnie od formy zatrudnienia i charakteru pracy. Było to więc faktyczne zrównanie pracowników fizycznych i umysłowych pod względem praw i przywilejów ubezpieczeniowych. Zaopatrzenie emerytalne było finansowane z budżetu państwa (świadczenia wypłacał ZUS; Zakład ustalał także prawo do świadczeń). Składki na ubezpieczenie opłacane miały być wyłącznie przez pracodawców (wpłacali je do budżetu państwa). Ubezpieczonym – pracownikom i ich rodzinom oraz rencistom i ich rodzinom przysługiwały świadczenia pieniężne (renta starcza, renta inwalidzka, renta rodzinna, dodatki do rent, zasiłek pogrzebowy) oraz świadczenia w naturze (pomoc lecznicza i położnicza, protezy, przysposobienie zawodowe, umieszczenie w domu rencistów). Dekretem nie były objęte osoby zatrudnione w prywatnych przedsiębiorstwach (nieuspołeczniczonych). Właścicielom takich zakładów oraz zatrudnionym w nich pracownikom (oraz ich rodzinom) przysługiwały jedynie świadczenia z tytułu wypadku lub choroby zawodowej i to pod warunkiem, że umowa o pracę lub naukę zawodu została zawarta w formie aktu notarialnego, a zatrudnieni nie mieszkali wspólnie z właścicielem przedsiębiorstwa.

Dekretem nie byli objęci także wojskowi oraz funkcjonariusze organów bezpieczeństwa publicznego, Milicji Obywatelskiej i Straży Więziennej oraz członkowie ich rodzin. Odrębność pod względem ubezpieczenia zachowali także kolejarze⁷¹².

Dekret wprowadził też w życie zasadę „każdemu według jego pracy”. Na tej podstawie pracowników podzielono na dwie kategorie. Do I kategorii zaliczono osoby wykonujące prace ważne dla gospodarki. Rodzaje prac objętych I kategorią określone zostały w 1956 roku w rozporządzeniu Rady Ministrów⁷¹³ (zaliczono do nich prace

708 Dz.U. 1951 nr 17 poz. 138

709 Dz.U. 1953 nr 11 poz. 43

710 Dekret z 6 maja 1954 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1954 nr 22 poz. 78)

711 Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1954 nr 30 poz. 116)

712 Dekret z 18 czerwca 1951 r. o stosunku służbowym, uposażeniu i zaopatrzeniu emerytalnym pracowników Ministerstwa Kolei (Dz.U. 1951 nr 34 poz. 260)

713 Rozporządzenie Rady Ministrów z 10 września 1956 r. w sprawie zaliczania pracowników do kategorii zatrudnienia (Dz.U. 1956 nr 39 poz. 176)

wykonywane pod ziemią oraz w warunkach szkodliwych dla zdrowia, m. in. górników, hutników, murarzy, pracowników zakładów chemicznych, przemysłu metalowego, drzewnego, papierniczego, włókienniczego, chłodniczego, rolno-spożywczego, osoby zatrudnione na statkach morskich w żegludze międzynarodowej i na statkach żeglugi powietrznej, kanalarzy, traktorzystów, telefonistki). Na mocy ustawy z 27 kwietnia 1956 r. o prawach i obowiązkach nauczycieli⁷¹⁴ do I kategorii zaliczono też nauczycieli podlegających przepisom tej ustawy⁷¹⁵. Pozostali pracownicy zaliczani byli do II kategorii⁷¹⁶

Wprowadzono też specjalne dodatki do rent z tytułu odznaczeń państwowych (Budowniczy Polski Ludowej, Krzyż Grunwaldu, Virtuti Militari, Odrodzenia Polski lub Sztandaru Pracy – 25% dodatek do renty⁷¹⁷) oraz dla pracowników nauki (50% dodatek do renty, przy czym renta wraz z dodatkiem nie mogła przekraczać 100% podstawy wymiaru renty)⁷¹⁸.

Rentę starczą można było uzyskać jeżeli osiągnęło się wiek starczy i odpowiedni okres zatrudnienia. Wiek starczy wynosił dla pracowników I kategorii zatrudnienia 60 lat dla mężczyzn i 55 lat dla kobiet, a dla pracowników II kategorii zatrudnienia 65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet. Okres zatrudnienia wynosił 25 lat dla mężczyzn i 20 lat dla kobiet. Pracownicy I kategorii mogli się ubiegać o rentę starczą po przepracowaniu 15 lat w trudnych warunkach, a o rentę inwalidzką po przepracowaniu 10 lat. To właśnie okres zatrudnienia był decydujący przy nabyciu uprawnień do renty starczej⁷¹⁹. Jeżeli bowiem wiek starczy ukończyło się przed osiągnięciem wymaganego okresu zatrudnienia, prawo do renty przysługiwało dopiero w momencie osiągnięcia odpowiedniego okresu zatrudnienia⁷²⁰. Pracownicy zaliczeni do I kategorii zatrudnienia mogli uzyskać wyższe renty na bardziej dogodnych warunkach.

Renta wynosiła dla nich 60% podstawy wymiaru renty, a dla pracowników II kategorii 40% podstawy wymiaru renty przy pułapie kwotowym ograniczającym podstawę wymiaru do 1200 zł (była to kwota przeciętnej ówczesnej płacy, jednak takie zarobki osiągało wówczas około 30% pracowników⁷²¹). W 1956 roku ten pułap kwotowy został zniesiony, a wobec osób zarabiających więcej zastosowano dwustopniową degresję stawki wymiaru – 20% i 15%. Wprowadzono też 50% dodatek dla niepracujących emerytów i rencistów, którzy nie mieli innych źródeł dochodów⁷²². Z kolei w 1958 roku zniesiono pułap ograniczający wysokość emerytur i rent, ale wprowadzono możliwość zawieszenia wypłaty tych świadczeń w sytuacji, gdy świadczeniobiorca podjął pracę zarobkową i dochody z niej uzyskane przewyższały płacę minimalną.

Dekret dotyczył nowo przyznawanych świadczeń. Były one wyższe od przyznawanych wcześniej⁷²³. Świadczenia przyznane na podstawie dekretu wynosiły 27,5% przeciętnej płacy, natomiast świadczenia przyznawane wcześniej wynosiły 13,3% tej kwoty.

Dekret wprowadził pojęcie renty starczej jako samodzielnego świadczenia, przyznając starości charakter odrębnego ryzyka. Dla porównania w przedwojennym ustawodawstwie osiągnięcie wieku starczego uznawano za szczególny rodzaj inwalidztwa, natomiast renta starcza wynikająca z dekretu była świadczeniem niezależnym od stanu zdolności do pracy. Wpłacano ją na podstawie wysługi lat, bez względu na stan zdrowia. Osiągnięcie wieku emerytalnego nie było równoznaczne z powstaniem inwalidztwa. Pod pojęciem „zaopatrzenia emerytalnego” rozumiano dwa rodzaje świadczeń: pieniężne (renta starcza, inwalidzka i rodzinna, dodatki do rent i zasiłek

714 Dz.U. 1956 nr 12 poz. 63

715 Art. 14 ustawy z 27 kwietnia 1956 r. o prawach i obowiązkach nauczycieli (Dz.U. 1956 nr 12 poz. 63)

716 Art. 10 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1954 nr 30 poz. 116)

717 Odznaczenia takie popularnie nazywane były „chlebowymi”

718 Art. 58–60 dekretu

719 Por. B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 19

720 Art. 28–30 dekretu

721 P. Makarzec, *Ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej*, Zeszyty Naukowe WSEI seria: Administracja, 3 (1/2013), s. 107

722 P. Makarzec, tamże, s. 108

723 Stąd wzięto się popularne wówczas rozróżnienie na „stary portfel” i „nowy portfel”

pogrzebowy) oraz świadczenia w naturze (pomoc lecznicza i położnicza, zaopatrzenie w protezy, aparaty ortopedyczne i środki pomocnicze, przysposobienie zawodowe oraz umieszczenie w domu rencistów).

Na mocy dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin inwalidzi podzieleni zostali na trzy grupy. Do pierwszej zaliczono osoby niezdolne do jakiegokolwiek pracy i potrzebujące stałej opieki innej osoby. Do drugiej grupy osoby niezdolne do jakiegokolwiek pracy, ale niewymagające pomocy osób trzecich, a do trzeciej grupy osoby niezdolne do systematycznej pracy w swoim zawodzie w zwykłych warunkach, ale zdolne do pracy dorywczej lub w skróconym wymiarze czasu, albo do pracy ze znacznym obniżeniem kwalifikacji⁷²⁴. O zaliczeniu do jednej z grup inwalidzkich decydowały komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (organizację komisji regulowały odrębne przepisy). Inwalidą była osoba, która stała się niezdolna do pracy wskutek wypadku w zatrudnieniu, choroby zawodowej lub innej przyczyny i została zaliczona do jednej z grup inwalidzkich. Definicja wypadku w zatrudnieniu była praktycznie taka sama jak w ustawodawstwie przedwojennym i obejmowała wypadki, którym ulegli pracownicy podczas wykonywania swoich obowiązków z tytułu zatrudnienia na polecenie pracodawcy jak również bez polecenia, przy przechowywaniu, czyszczeniu, naprawie i przenoszeniu narzędzi pracy (nawet gdy stanowiły one własność pracownika) oraz w drodze do i z pracy⁷²⁵.

Aby uzyskać rentę inwalidzką trzeba było wykazać się odpowiednim okresem zatrudnienia, a inwalidą stać się w czasie zatrudnienia lub w ciągu dwóch lat po ustaniu zatrudnienia (chyba że zwolnienie z pracy nastąpiło na prośbę pracownika). Minimalny okres zatrudnienia wymagany do uzyskania renty inwalidzkiej wynosił dla pracowników w wieku od 18 do 20 lat – 1 rok, od 20 do 22 lat – 2 lata od 22 do 25 lat – 3 lata, od 25 do 30 lat – 4 lata. Dla starszych pracowników okres zatrudnienia wynosił 5 lat, przy czym lata te powinny przypadać w okresie ostatnich 10 lat przed ustaniem zatrudnienia. Do tego okresu nie był wliczany okres pobierania renty inwalidzkiej. Wymienione okresy zatrudnienia nie były wymagane jeżeli inwalidztwo powstało wskutek wypadku w zatrudnieniu, choroby zawodowej, gdy pracownik nie miał ukończonych 18 lat lub gdy był w wieku poniżej 20 lat a zatrudnienie rozpoczął przed ukończeniem 18 lat i pracował nieprzerwanie do momentu powstania inwalidztwa⁷²⁶. W zależności od kategorii zatrudnienia, przyczyny inwalidztwa i zaliczenia do odpowiedniej grupy inwalidzkiej renta wynosiła:

Tabela 7: Wysokość renty w zależności od kategorii zatrudnienia, przyczyny inwalidztwa i zaliczenia do odpowiedniej grupy inwalidzkiej

Grupa zarobkowa	Przyczyny inwalidztwa		
	wypadek 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

Źródło: Dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin ⁷²⁷

Przy czym renta dla inwalidów I grupy nie mogła być niższa niż 300 zł miesięcznie.

724 Art. 13 dekretu

725 Art. 36 pkt. 2 dekretu

726 Art. 38 pkt. 4 dekretu

727 Art. 39 dekretu

Za choroby zawodowe uznano choroby powstałe wskutek wykonywania określonego zawodu, z istoty danej pracy lub z powodu warunków, w jakich była wykonywana. Wykaz chorób zawodowych, które uprawniały do uzyskania renty inwalidzkiej ustaliła Rada Ministrów

W 1948 r. ustalone zostały wysokości zasiłków wypłacanych za pobyt w sanatorium. Były one uzależnione od kilku kryteriów: ubezpieczony, który miał na utrzymaniu innych członków rodziny, otrzymywał zasiłek sanatoryjny w wysokości 70% podstawy jego wymiaru, natomiast jeżeli nie posiadał rodziny, przysługiwało mu 35% podstawy wymiaru.

Tabela 8: Wiek emerytalny ze względu na kategorię zatrudnienia i staż pracy

Kategoria	Wiek emerytalny	Staż
I	kobiety 55	20
I	mężczyźni 60	25
II	kobiety 60	30
II	mężczyźni 65	35

Źródło: Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

Tabela 9: Postanowienia Dekretu z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin obejmował:	
<ul style="list-style-type: none"> • pracowników – w razie osiągnięcia starości lub w razie inwalidztwa • rodziny pracowników i rencistów – w razie utraty żywiciela 	
świadczenia pieniężne	świadczenia w naturze
renta starcza	pomoc lecznicza
renta inwalidzka	pomoc położnicza
renta rodzinna	proteżowanie
dotądki do rent	przysposobienie zawodowe
zasiłek pogrzebowy	umieszczenie w domu rencistów

Źródło: Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

4.2.7 ZUS i system ubezpieczeń społecznych wobec zmieniającej się sytuacji społeczno-politycznej

ZUS niemal do końca lat 40. cieszył się względną swobodą i samorządem. Było to m. in. zasługą przedwojennej fachowej kadry pracowników. Niestety stał się przez to „solą w oku” władz państwowych. W artykule „Walka o nowe kadry”, który został opublikowany w 1950 roku w Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych, autorka zarzucała, że „właściwej polityki kadrowej, odpowiadającej potrzebom Polski Ludowej i zgodnej z wytycznymi Kongresu Zjednoczeniowego, II i IV Plenum, instytucje ubezpieczeń społecznych nie prowadziły, lecz zamykały się w przedwrześniowej tradycji. Przyjmowano do pracy wszystkich bez jakichkolwiek ideowych sprawdzianów. Wśród dobrych, uczciwych pracowników, chcących szczerze budować Państwo Ludowe przyszli i malkontenci, przyszli i wrogowie. I nic w tym dziwnego, skoro politykę personalną prowadziła klika WRN-owska, która robiła wszystko, aby

nie doszły do głosu zdrowe elementy wśród ubezpieczeniowców⁷²⁸. Autorka artykułu z radością odnotowała, że polityka kadrowa w ZUS zaczyna się zmieniać. „Instytucje ubezpieczeniowe (...) zaczęły powoli, chociaż jeszcze nie dostatecznie przeszkalać swe kadry i szkolić nowych pracowników. (...) W ciągu 1948 i 1949 r. ZUS i ubezpieczalnie społeczne przeszkoliły zawodowo przeszło 3 000 swoich pracowników. Prócz tego ZUS przeszkolił na kursach świadczeń długoterminowych około 160 pracowników ubezpieczalni społecznych. (...) 3 miesięczny kurs ubezpieczeniowy dla działaczy partii i związków zawodowych (...) odświeżył nasze instytucje narybkiem robotniczym i dał kilku dobrych dyrektorów, (...) którzy poprzez usprawnienia w pracy zbliżają ubezpieczenie do mas”.

W kolejnym kursie, opisywanym przez autorkę, brali udział pracownicy instytucji ubezpieczeniowych, ale większość słuchaczy stanowili robotnicy z całego kraju. Po zakończeniu kursu „pójdą oni służyć klasie robotniczej w ubezpieczeniach społecznych”. Na zakończenie artykułu autorka postulowała, aby zorganizować specjalną komórkę, która miałaby planować, organizować i czuwać nad prawidłowym przebiegiem szkoleń.

Przełom lat czterdziestych i pięćdziesiątych XX w. to cezura, którą należy przyjąć nie tylko dla funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych, ale także rozwoju sytuacji politycznej i gospodarczej w Polsce i Europie. W 1949 roku w Polsce ogłoszony został plan 6-letni, który miał być podstawą budowy nowego ustroju, opartego na scentralizowanej gospodarce i administracji państwowej.

4.2.8 Likwidacja odrębności finansowej ubezpieczeń

Pod koniec lat 40. XX w. władze z roku na rok starały się coraz bardziej ograniczać czy wręcz likwidować samorządność i samodzielność, zwłaszcza finansową, instytucji. Te zmiany dotyczyły także ZUS. Pierwszym krokiem w tym kierunku było zniesienie w 1949 r. odrębności finansowej funduszy ubezpieczeń. Również ubezpieczalnie społeczne utraciły odrębność finansową – świadczenia były odtąd wypłacane ze wspólnego funduszu zarządzanego przez ZUS. W tym samym roku częściowo powiązano finanse ubezpieczeń społecznych z budżetem państwa – właśnie tam miały być wpłacane nadwyżki finansowe instytucji ubezpieczeń społecznych. W 1950 r. samodzielność funduszy ubezpieczeniowych została całkowicie zniesiona. W 1951 r. finanse ubezpieczeń społecznych włączono w pełni do budżetu państwa: „dochody i wydatki ZUS wchodzi do budżetu Państwa pełnymi kwotami” – taki zapis w ustawie o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z 20 lipca 1950 r.⁷²⁹ nie pozostawiał żadnych złudzeń – tym samym składki na ubezpieczenie przybrały cechy podatku i przez późniejsze dekady tak właśnie były traktowane. Włączenie finansów ubezpieczeń społecznych do budżetu państwa spowodowało także likwidację kwestii lokat środków należących do instytucji ubezpieczeniowych. Wszelkie wcześniejsze zobowiązania Skarbu Państwa z tego tytułu oraz z tytułu niezrealizowanych dopłat zostały umorzone. Gwarancję wypłaty świadczeń przejęło państwo. Takie rozwiązanie podyktowane było zarówno chęcią ograniczenia, czy wręcz zniesienia samodzielności instytucji ubezpieczeniowych, ale także związane było z faktem, że od 1950 roku rozpoczęła się realizacja planu 6-letniego. Realizacja tego planu wymagała dużych nakładów finansowych, do czego wykorzystano właśnie finanse ubezpieczeń społecznych⁷³⁰. Był to kolejny moment w historii, kiedy polityka państwa i obowiązująca aktualnie doktryna w zasadniczy sposób wpływały na kształt systemu ubezpieczeń społecznych.

Dopiero utworzenie w 1986 roku Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przywróciło autonomię finansową funduszu ubezpieczeniowego.

728 Było to bardzo poważne oskarżenie. Niemal dwa lata wcześniej, 19 listopada 1948 r., Rejonowy Sąd Wojskowy w Warszawie ogłosił wyrok w sprawie przywódców PPS-WRN (Polska Partia Socjalistyczna – Wolność, Równość Niepodległość). Zarzucono im m.in. planowanie „obalenia przemocą ustroju ludowo-demokratycznego”, a także „współpracę z wywiadami państw zachodnich” i „działanie pod kierownictwem czynników światowego imperializmu”. Oskarżonym wymierzono kary do 10 lat więzienia, utratę praw obywatelskich do lat pięciu oraz przepadek mienia. Cytat pochodzi z artykułu Janiny Lorkowej *Walka o nowe kadry*, opublikowanego w *Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych*, nr 6–7 czerwiec-lipiec 1950 r.

729 Ustawa z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1950 nr 36 poz. 333)

730 Por. Inetta Jędrasik-Jankowska *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, WoltersKluwer 2018, s. 41-42

4.2.9 Wpływ sytuacji politycznej w kraju na działalność ZUS

Przełom lat 40. i 50. to apogeum okresu stalinowskiego, w którym instytucje państwowe były poddawane gwałtownej ideologizacji⁷³¹, a odstęstwa od komunistycznej doktryny i propagandy były brutalnie karane. Ten proces nie ominął także ZUS. W 1950 roku weszła w życie ustawa o Zakładzie Lecznictwa Pracowniczego wyłączająca praktycznie lecznictwo z systemu ubezpieczeń społecznych⁷³² (patrz rozdział 3.1.3). Pod koniec 1951 r. został zlikwidowany Państwowy Zakład Emerytalny⁷³³, który zajmował się wypłacaniem emerytur dla funkcjonariuszy państwowych i zawodowych wojskowych – jego zadania przejął ZUS. Jednak dekret z 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin stwierdzał wyraźnie, że zaopatrzenia dla oficerów, podoficerów i szeregowców Sił Zbrojnych jak również funkcjonariuszy bezpieczeństwa publicznego, Milicji Obywatelskiej i Straży Więziennej oraz członków ich rodzin regulują oddzielne przepisy⁷³⁴. Poza systemem powszechnym, obsługiwanym przez ZUS, pozostał jedynie system zaopatrzenia emerytalnego pracowników PKP.

W 1950 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych stał się elementem centralnej gospodarki planowej i otrzymał osobowość prawną jako zakład państwowy⁷³⁵. Z początkiem 1951 roku w ZUS rozpoczęło się wdrażanie trójstopniowej struktury organizacyjnej. Na jej szczycie znajdowała się Centrala ZUS, której zadaniem była koordynacja i nadzór nad pracą jednostek terenowych oraz centralne planowanie i księgowość (w tym pobór składek opłacanych centralnie). Kolejny szczebel miały stanowić oddziały wojewódzkie (miało powstać 13 takich oddziałów), a następny oddziały obwodowe obejmujące swoim zasięgiem kilka powiatów (miało ich być 58). Taka struktura organizacyjna odpowiadała organizacji administracyjnej w państwie (administracja trójstopniowa – województwo – powiat – gmina). Jednak w trakcie reorganizacji struktury ZUS podjęto decyzję o utworzeniu 7 oddziałów wojewódzkich o pełnym zakresie działania, a w pozostałych województwach powołano do życia oddziały o mniejszym zakresie kompetencji (liczba województw w 1946 roku wynosiła 16, w tym dwa miasta na prawach wojewódzkich – Warszawa i Łódź, a w 1950 roku utworzono trzy nowe województwa) oraz 61 oddziałów obwodowych⁷³⁶, które zostały uzupełnione ekspozyturami (z siedzibami w większych miejscowościach). Miało to zapewnić oszczędności w wydatkach na administrację, które stanowiły 2,2% ogółu wydatków na ubezpieczenia społeczne (przed wojną wydatki te wynosiły 10%)⁷³⁷.

W początkach lat 50. XX w. zatrudnienie w gospodarce państwowej osiągnęło 93% wszystkich pracowników⁷³⁸. Wśród pracowników ZUS wprowadzono współzawodnictwo pracy, przymusowy udział w pochodach i manifestacjach poparcia dla nowej władzy oraz tzw. czynach społecznych. Tak wspominał ten okres Edmund Kaczmarek, późniejszy dyrektor poznańskiego oddziału ZUS: „Pochody pierwszomajowe trwały do godziny 15 i dłużej. (...) dyrektor Oddziału (...) każdego pracownika przypisał do jednego z siedemnastu grupowych, którzy z kolei byli odpowiedzialni za zgłoszenie się swoich podopiecznych na pochód jak i wytrwanie na nim do końca. (...)”

Dwaj pracownicy [...] zobowiązali się, że [...] spowodują przekazanie wypłaty zasiłków chorobowych do 100 zakładów pracy (...) i przeszkolą w tym zakresie 100 pracowników. Zobowiązanie wykonano przed terminem w 229% jeśli chodzi o przekazanie wypłaty zasiłków do zakładów pracy i w 334% w zakresie przeszkolenia pracowników zakładów pracy”⁷³⁹.

731 Por. G. Uścińska: *Sto lat polskiej polityki społecznej 1918–2018* [w:] *Zabezpieczenie Społeczne. Teoria, Prawo, Praktyka*, 2018, t.VII, z. 8, s. 11

732 Ustawa z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Lecznictwa Pracowniczego (Dz.U. 1950 nr 36 poz. 334)

733 Ustawa z 29 grudnia 1951 r. o zniesieniu Państwowego Zakładu Emerytalnego (Dz.U. 1952 nr 1 poz. 4)

734 Art.6 Dekretu z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1954 nr 30 poz. 116)

735 Ustawa z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1950 nr 36 poz. 333)

736 Oddziały obwodowe powstały na bazie zlikwidowanych ubezpieczalni społecznych

737 Por. E. Borowczyk, *Organizacja ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1991, s. 242

738 P. Makarzec, *Ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej*, Zeszyty Naukowe WSEI seria: Administracja, 3 (1/2013), s. 106

739 *Zarys historii oddziału ZUS w Poznaniu*, Poznań 2006, s.84

W ZUS utworzone zostały „trójki współzawodnictwa”: „Na czele zespołu Trójka Współzawodnictwa, działająca w oparciu o grupy związkowe (...). Trójki i komitety planują, inicjują, organizują i ujmują we właściwe formy oddolny ruch współzawodnictwa, popularyzują go, uaktywniają i umasowiają. (...) Dla każdego współzawodnika przyjmuje się miesięcznie 100 punktów jako obowiązkową normę, odpowiadającą 100% wydajności pracy. (...) Za każdy 1% ściągłości składek ponad wzgl. poniżej normy liczy się 3 punkty dodatnie wzgl. ujemne. (...) Za każdy dzień spóźnienia w nadesłaniu sprawozdań liczy się 2 punkty ujemne. (...) Za każde 5% niebiorących udziału we współzawodnictwie liczy się 3 punkty ujemne. (...) Narazie wprowadza się współzawodnictwo pomiędzy załogami ubezpieczalni społecznych, z wyłączeniem pracowników służby zdrowia”⁷⁴⁰.

„W m-cu marcu podjęto i wykonano zadania zespołowe dla uczczenia II Zjazdu PZPR (...) Dały one w sumie 259 zaoszczędzonych prac-godz. (...) Ogółem w I kwartale (...) przeciętny czas na 1 współzawodniczącego wynosi 43,68 prac-godz. (w kwartale poprzednim 26,79 prac-godz. tj. prawie o 100% więcej.) (...) Dla uczczenia 1 Maja i III Kongresu Związków Zawodowych pracownicy zespołu (...) zobowiązują się zaoszczędzić czas, przeznaczając go na sesję analityczną w przedmiocie seminaryjnego przepracowania i przyswojenia tematu pracy „O podstawowych bilansach i planach finansowych”⁷⁴¹.

Narzędziem indoktrynacji była też tzw. prasówka, czyli wycinki najważniejszych, z punktu widzenia propagandy, artykułów prasowych, opatrzone dodatkowymi komentarzami opracowującego. „Jedną z form kształtowania postawy i orientacji politycznej pracownika jest prasówka, która naświetla aktualne wydarzenia (...), budzi czujność, uodparnia przeciw agitacji wroga, mobilizuje do walki o pokój i wykonanie zadań nakreślonych Narodowym Planem Gospodarczym”⁷⁴².

Udział pracowników ZUS w akcjach społecznych

Pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych brali udział w różnego rodzaju akcjach społecznych, jak np. odbudowa Warszawy. Nie były to inicjatywy oddolne, wychodzące od samych pracowników, ale odgórne polecenia. Polecenie obowiązkowego udziału pracowników ZUS oraz instytucji podległych (np. pracownicy sanatoriów) w akcji odbudowy stolicy zawarte zostało w piśmie okólnym z 30 sierpnia 1949 roku⁷⁴³. W dokumentach zgromadzonych w Archiwum Akt Nowych znajdują się sprawozdania dotyczące „dobrowolnego opodatkowania się” (zwykle w wys. ¼ – ½% poborów) pracowników ZUS oraz instytucji podległych na rzecz odbudowy Warszawy. W instytucjach tych powoływane były specjalne Komitety Odbudowy Warszawy, które miały za zadanie nawiązywanie kontaktów z miejscowymi Komitetami Odbudowy Warszawy i przekazywanie im zebranych środków finansowych. Wpłaty dokonywane były też bezpośrednio na konto Stołecznego Funduszu Odbudowy Stolicy. Wśród pracowników rozprawdzano też znaczki wartościowe. Urządzane były też koncerty, podczas których występował chór Związku Zawodowego Pracowników Instytucji Społecznych i wieczornice połączone z występami artystycznymi pracowników⁷⁴⁴.

W Krakowie podjęto rezolucję w sprawie stałych powszechnych świadczeń na Społeczny Fundusz Odbudowy Stolicy „Zebrani w dniu 17 września 1949 r. pracownicy Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie (...) stwierdzamy, że jedynie stałe, comiesięczne powszechne świadczenia całego narodu na Społeczny Fundusz Odbudowy Stolicy, mogą zagwarantować planową odbudowę gmachów publicznych Warszawy, barbarzyńsko zniszczonej przez najeźdźcę hitlerowskiego.

740 Warszawa, listopad 1949, protokół Plenum Branżowego Komitetu Współzawodnictwa Ubezpieczeniowców Społecznych, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

741 Warszawa, 2 kwietnia 1954, protokół z narady w Centrali ZUS, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

742 Fragment uchwały Okręgu Warszawskiego Związku Zawodowego Pracowników Państwowych i Społecznych z 11 września 1953 r. w zakresie wzmożenia pracy masowo-politycznej poprzez informacje prasowe

743 Pismo okólnie z 30 sierpnia 1949 roku znak 1311-10, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS. Sam okólnik ZUS też nie był inicjatywą własną Zakładu, ale odpowiedzią na okólnik nr 18 z 10 sierpnia 1949 r. prezesa Rady Ministrów nr O II a 15/3 (Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS)

744 Sprawozdanie Ubezpieczalni Społecznej w Grudziądzu z 31 października 1949 r. znak 2.04.106, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

Odbudowana Stolica winna być dumą całego Narodu, jako dzieło wszystkich warstw społeczeństwa. (...) Zebrani (...) zobowiązują się do miesięcznego wpłacania świadczeń na SFOS w wysokości 0,25% pełnych poborów, upoważniając pracodawcę do potrącania tych sum z poborów (...)

Kraków 27 października 1949 r.⁷⁴⁵.

Oddział w Chorzowie podjął uchwałę o opodatkowaniu się w wysokości 0,3% od poborów brutto⁷⁴⁶. Uchwała zakończona była wezwaniem: „Niech żyje Światowy Front Pokoju i jego obrońcy z Generalissimusem Stalinem na czele. Niech żyje powstająca z gruzów wysiłkiem całego Narodu nowa piękna Warszawa Stolica Polski Ludowej”.

W wyniku podobnych zbiórek udało się zgromadzić następujące kwoty:

Tabela 10: Kwoty zbiórek na odbudowę stolicy w poszczególnych miastach i Ubezpieczalniach Społecznych

Jednostka	Kwota (w złotych)
Olsztyn	75 256
Rybnik	152 400
Opole	70 000
Ubezpieczalnia Społeczna w Chrzanowie	3 000
Ubezpieczalnia Społeczna w Poznaniu	604 376 (0,5% zarobków od października 1948 r. do końca sierpnia 1949 r.)
Ubezpieczalnia Społeczna w Tczewie	15 000 (ze zbiórek ulicznych)
Ubezpieczalnia Społeczna w Piotrkowie Trybunalskim	10 000 (z 0,25% poborów brutto od 1 września 1949 r. do 31 października 1949 r.)
Ubezpieczalnia Społeczna w Pabianicach	20 000 (z meczu piłki nożnej)
Ubezpieczalnia Społeczna w Grudziądzu	6 280 (zbiórka podczas wieczornicy Ligi Kobiet)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie materiałów archiwalnych ZUS

4.2.10 Wpływ zmieniającej się sytuacji społeczno-politycznej na stosunki międzyludzkie wśród pracowników instytucji ubezpieczeniowych

Sytuacja społeczno-polityczna przełomu lat 40. i 50. miała bardzo duży wpływ również na warunki pracy w instytucjach ubezpieczeniowych. Oprócz współzawodnictwa w pracy w roku 1948 wprowadzono w ZUS także normy wydajności pracy. Spotkało się to z oburzeniem części pracowników, którzy wysuwali argument, że pracy umysłowej nie da się ująć w normy podobne do tych, które obowiązują pracowników fizycznych, wykonujących proste i powtarzalne czynności. Jednak podczas posiedzenia Tymczasowej rady ZUS we wrześniu 1948 roku, podczas omawiania wyników wprowadzenia norm wydajności pracy uznano, że było to posunięcie słuszne i w dodatku korzystne dla pracowników, którzy dzięki temu mogli uzyskać wyższe wynagrodzenie: „Wyniki stosowania w komórkach świadczeniowych norm wydajności podważyły słuszność spotykanych dość często jeszcze opinii, że praca umysłowa w normy ująć się nie da, oraz udowodniły, że znaczną część czynności o charakterze umysłowym można jednak ująć w cyfrowe normy wydajności szczególnie zaś te czynności, które mają charakter często powtarzający się i masowy, a takich właśnie w pracy ubezpieczeniowej znajdujemy dużo.

W końcu wreszcie wprowadzenie norm wydajności dało pracownikom ZUS możliwość uzyskania wyższych zarobków, słusznie bowiem wzmożone ich wysiłki musiały być odpowiednio przez Zakład wynagradzane⁷⁴⁷.

745 Załącznik do pisma znak S.54.9.39/49 skierowanego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie

746 14 października 1949 r. – załącznik do pisma znak B.S.9.1.18/49

747 Protokół VIII posiedzenia Tymczasowej Rady ZUS z 17 września 1948 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

Trudne warunki zatrudnienia, również pod względem lokalowym, ale przede wszystkim powszechnie stosowana, nie tylko w ZUS, polityka kadrowa kładąca nacisk na „odpowiednią postawę ideologiczną” pracowników niekorzystnie wpływały na atmosferę w miejscach pracy. Wielu pracowników spośród zatrudnionych w okresie przedwojennym, którzy często byli znakomitymi specjalistami, ale „nie pasowali” do nowego ustroju, było zwalnianych z pracy pod byle pretekstem. Wśród szeregowych pracowników panowała nieufność w stosunku do nowych porządków. „Po dwóch latach pracy przeszłam do wydziału wymiaru składek (Zofia Tarasińska została zatrudniona w ZUS w roku 1947 – przyp. aut.). Kierownik sekcji pytał kolejno pracownice, która będzie mnie wprowadzała w zagadnienia wydziału. Każda kiwała odmownie głową. Gros z tych pań, to były jeszcze przedwojenne pracownice, a ja miałam opinię przodownicy pracy” – tak zapamiętała tamte czasy późniejsza prezes ZUS Zofia Tarasińska, wówczas szeregowy pracownik Zakładu⁷⁴⁸.

Te wszystkie trudności nie wpływały jednak negatywnie na jakość pracy. Może o tym świadczyć protokół z posiedzenia Tymczasowej Rady ZUS z 18 października 1952 r. „Przeciętnie ZUS wydaje miesięcznie ponad 13 000 decyzji, co kwartalnie wynosi od 40 000 do 50 000 decyzji. Jeśli się zważy wpływ skarg do oddziałów, który wyniósł w II kwartale około 1500, to się okaże, że ilość skarg jest minimalna”⁷⁴⁹.

„Towarzysz Wiesław” jako dyrektor w ubezpieczalni społecznej

Władysław Gomułka 4 września 1950 roku złożył do Dyrektora Naczelnego ZUS podanie o przyjęcie do pracy w charakterze dyrektora Ubezpieczalni Społecznej. 11 września tego roku powierzono mu obowiązki dyrektora Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie (poprzednika obecnego I Oddziału ZUS)⁷⁵⁰.

Zofia Tarasińska, która była wówczas przewodniczącą zarządu zakładowego ZMP, działającego w tej ubezpieczalni, wspominała Władysława Gomułkę jako szefa żywo interesującego się działalnością organizacji młodzieżowej, częstego uczestnika jej zebrań oraz jako dyrektora niezwykle sumiennie i wnikliwie traktującego swoje obowiązki i zadania instytucji, którą kierował.

Maksymilian Brojewski, który w tym czasie był zastępcą dyrektora Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie, podkreślał ogromne znaczenie, jakie do działalności Ubezpieczalni Społecznej przywiązywał ówczesny jego szef.⁷⁵¹

4.2.11 Sądownictwo ubezpieczeniowe

Pierwsze uregulowania prawne dotyczące sądownictwa ubezpieczeń społecznych powstały w 1939 roku, ale nie zdążyły wejść w życie przed wybuchem II wojny światowej. Sądy ubezpieczeń społecznych rozpoczęły więc swoją działalność w 1946 roku⁷⁵². Już w 1947 roku⁷⁵³ jako pierwszą instancję w rozstrzyganiu sporów w zakresie ubezpieczeń społecznych ustanowiono komisje rozjemcze ubezpieczalni społecznych. Zakres kompetencji tych komisji, tryb orzekania przez nie oraz organizacja ich pracy zostały uregulowane w rozporządzeniu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej⁷⁵⁴. Komisje były sądami szczególnymi. Rozstrzygały w sprawach odwołań (wnoszonych

748 *Całe życie w ZUS*, wywiad z Zofią Tarasińską opublikowany w wydawnictwie jubileuszowym *W zwiercadle czasu. 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 32

749 Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

750 Dla Władysława Gomułki był to trudny okres życia – we wrześniu 1948 roku usunięto go ze stanowiska sekretarza generalnego PPR, w styczniu 1949 odwołano go ze stanowisk ministerialnych. W marcu 1949 roku otrzymał stanowisko wiceprezesa Najwyższej Izby Kontroli, a w listopadzie tego roku został odwołany z tej funkcji. 2 sierpnia 1951 roku, podczas urlopu, który spędzał w Krynicy, Władysław Gomułka wraz ze swoją żoną zostali aresztowani. Pod koniec tego roku Biuro Polityczne KC PZPR podjęło decyzję o wykluczeniu Gomułki z partii

751 1 września 1982 r. zmarł Władysław Gomułka. Z tej okazji we wrześniowym numerze Materiałów Informacyjnych ZUS ukazał się artykuł (anonimowy), poświęcony epizodowi pracy „Towarzysza Wiesława” w ZUS. Materiały Informacyjne ZUS nr 10/1982, 25 września 1982

752 Na mocy dekretu z 1 marca 1946 r. o zmianie prawa o sądach ubezpieczeń społecznych (Dz.U. RP. 146 nr 71 poz. 476)

753 Rozporządzenie Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 19 marca 1947 r. o postępowaniu komisji rozjemczych ubezpieczalni społecznych (Dz.U. 1947 nr 34 poz. 161)

754 Rozporządzenie MPiPS z 19 marca 1947 r. (Dz.U. 1947 nr 34 poz. 161)

przez ubezpieczonych) od decyzji dyrektora ubezpieczalni dotyczących świadczeń chorobowych i macierzyńskich oraz w sprawach dotyczących kar za niezastosowanie się ubezpieczonych do poleceń lekarzy. Sprawy były rozpatrywane w ciągu czterech tygodni od otrzymania odwołania. Poza kolejnością natomiast rozpatrywano sprawy o odmowę udzielenia pomocy lekarskiej⁷⁵⁵. Drugą instancją, do której można się było odwołać od decyzji komisji były sądy ubezpieczeń społecznych.

Taki tryb rozstrzygnięcia spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych funkcjonował do 1950 roku, kiedy to ubezpieczalnie społeczne zostały zlikwidowane, a w ich miejsce utworzono wojewódzkie i obwodowe oddziały ZUS⁷⁵⁶. Komisje rozjemcze zastąpiono wówczas komisjami odwoławczymi ubezpieczeń społecznych. Członków tych komisji powoływały rady związków zawodowych. Komisje odwoławcze w takim kształcie funkcjonowały do 1955 roku, czyli do likwidacji ZUS i przejęcia jego kompetencji przez ministerstwo (w zakresie świadczeń długoterminowych) i związki zawodowe (w zakresie świadczeń krótkoterminowych). Podobnemu rozwarstwieniu uległa także kwestia rozstrzygnięcia spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych – sprawy odwołań dotyczących rent i emerytur, czyli świadczeń długoterminowych, były rozpatrywane przez sądy ubezpieczeń społecznych, natomiast kwestie dotyczące zasiłków, a więc świadczeń krótkoterminowych, rozstrzygane były przez związki zawodowe, które były ostateczną instancją (nie można się było odwołać od ich decyzji do sądu ubezpieczeń społecznych). Taki stan utrzymał się do 1960 roku, kiedy to reaktywowano Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

4.3 Nauka i popularyzacja idei ubezpieczeń społecznych

4.3.1 Współpraca ZUS z instytucjami naukowymi

Po zakończeniu wojny ZUS nie tylko prowadził swoją podstawową działalność, ale także próbował kontynuować współpracę z instytucjami naukowymi, które wznawiały swoją działalność i nawiązywał ją z nowo powstającymi placówkami. Jeszcze podczas działań wojennych Departament Pracy i Opieki Społecznej Delegatury Rządu był żywo zainteresowany kontynuowaniem po wojnie działalności Instytutu Spraw Społecznych w jego przedwojennej formule. W opracowaniach programowych Delegatury, dotyczących powojennej przyszłości, znalazło się miejsce dla reaktywacji i rozwoju Instytutu. Niestety po wojnie nie podjęto w tym kierunku żadnych działań⁷⁵⁷. Niektórzy dawni pracownicy Instytutu włączyli się w działalność innych placówek naukowych o podobnym profilu.

Polski Instytut Służby Społecznej

Na początku marca 1946 roku na Uniwersytecie Łódzkim, z inicjatywy Heleny Radlińskiej, utworzony został Polski Instytut Służby Społecznej. Znaleźli w nim zatrudnienie m. in. Wacław Szubert i Edward Strzelecki. Jego działalność częściowo finansowana była przez Koło Przyjaciół Instytutu w Nowym Jorku. Instytut zwrócił się do ZUS z propozycją współpracy i jednocześnie z prośbą o dofinansowanie swojej działalności. Naczelny dyrektor ZUS 23 marca wysłał komunikat do wszystkich ubezpieczalni społecznych o powstaniu Instytutu i polecił im opłacanie składek członkowskich. W Komunikacie poinformował, że „celem Instytutu jest pogłębianie wiedzy o zjawiskach życia społecznego przez prowadzenie i popieranie studiów nad warunkami normalnego rozwoju, nad podłożem klęsk społecznych i wykolejeń jednostek oraz nad metodami i osiągnięciami ratownictwa, pomocy, opieki, urządzeń pomyślności powszechnej i organizacji zrzeszeń oraz upowszechnianie wyników badań i doświadczeń w powyższym zakresie.

Przesyłając niniejszy komunikat do wiadomości Zakład US nadmienia, że instytucje ubezpieczeń społecznych, a więc i ubezpieczalnie społeczne, są w dużym stopniu zainteresowane pracami Instytutu, a wobec tego przystą-

755 Por. K. Kolasiński: *Postępowanie w sprawach ubezpieczeniowych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 449

756 Na mocy ustawy z 20 lipca 1950 r. o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1950 nr 36 poz. 333)

757 W. Szubert: *Instytut Spraw Społecznych w Warszawie w mojej pamięci (1936-1939)* [w:] *Studia i materiały...* z. 9, s. 71-122

pienie ich w charakterze członków popierających jest ze wszech miar pożądane⁷⁵⁸. Komunikat podpisał p.o. naczelnego dyrektora dr Józef Pasternak.

Ubezpieczalnie regularnie wpłacały składki na działalność Instytutu do końca 1949 roku. 30 czerwca 1948 r. Instytut zwrócił się do ZUS z prośbą o przystąpienie Zakładu „na członka popierającego Instytutu i zadeklarowanie stałej składki rocznej z tego tytułu⁷⁵⁹. Helena Radlińska, która podpisała pismo, argumentowała, że prowadzone przez Instytut prace badawcze dotyczą bezpośrednio ubezpieczeń społecznych, bądź też obejmują dziedziny pokrewne, ściśle z nimi powiązane (opieka). „Od początku roku bieżącego Instytut prowadzi na zlecenie Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej badania nad rolą społeczną świadczeń długoterminowych. Na zlecenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Instytut podejmował prace specjalne m. in. ostatnio przygotował tekst broszury pt. „Moje dziecko”, która ma być rozpowszechniana przez Zakład łącznie z wyprawkami niemowlęcymi⁷⁶⁰. W skład władz Instytutu wchodzi Prezes Zakładu i inni jego przedstawiciele. Większość Ubezpieczalni Społecznych przystąpiła już na członków wspierających”. Oprócz działalności naukowo-badawczej Instytut wydawał także rocznik „Służba Społeczna”. W 1948 roku PISS przekształcił się w Polskie Towarzystwo Służby Społecznej⁷⁶¹. 9 lutego 1950 r. wysłane zostało do Towarzystwa pismo Naczelnego Dyrektora ZUS, w którym zawiadamiał on, że 19 lipca 1948 r. podjął decyzję o przystąpieniu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w charakterze członka popierającego, ze składką roczną w kwocie 250 000 zł. Składka w tej samej wysokości została wpłacona już za rok 1949⁷⁶².

Od stycznia 1951 roku ZUS, z braku kredytów (czyli limitu wydatków) w budżecie na rok 1951, wstrzymał opłatę składki. Zawiadomił także Polskie Towarzystwo Służby Społecznej, że ubezpieczalnie społeczne „wobec scalenia finansowego, nie posiadają własnych funduszy przeto zadeklarowanych w swoim czasie składek płacić nie mogą⁷⁶³.

Instytut zamierzał prowadzić działalność wydawniczą serii „Biblioteka Myśli Społecznej”. Zamierzeń tych nie udało się już jednak zrealizować. W roku 1951 PTSS zostało rozwiązane – jak pisał Wacław Szubert: „dla niezależnej instytucji tego typu nie ma miejsca w nowym porządku społeczno-politycznym⁷⁶⁴.

Wyższe Studium Ubezpieczeniowe

Na mocy uchwały Senatu Szkoły Głównej Handlowej, łódzki oddział SGH 18 stycznia 1946 r. utworzył jednoroczne Wyższe Studium Ubezpieczeniowe. Miało ono kształcić personel fachowy w tej dziedzinie życia gospodarczego. Program wykładów obejmował: ekonomikę ubezpieczeń, podstawy ubezpieczeń społecznych, matematykę finansową, matematykę ubezpieczeniową, statystykę gospodarczą i demografię, prawo ubezpieczeniowe, księgowość ubezpieczeniową. Do studium mogli być przyjmowani posiadacze dyplomów szkół akademickich w charakterze słuchaczy (otrzymywaliby dyplom ukończenia studium) i wieloletni praktycy w dziedzinie ubezpieczeń społecznych posiadający odpowiednie wykształcenie i pragnący pogłębić swoje kwalifikacje naukowe i zawodowe – w charakterze słuchaczy nadzwyczajnych (otrzymywaliby świadectwo przesłuchania studium). Rektor SGH zwrócił się do naczelnego dyrektora ZUS z propozycją, by Zakład sfinansował naukę w Studium dla kilku swoich

758 Komunikat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 23 marca 1946 r. Znak 232-16-2. Archiwum Akt Nowych, teczką ZUS

759 Pismo L.Dz. 271 z 30 czerwca 1948 r., Archiwum Akt Nowych, teczką ZUS

760 Wyprawki dla niemowląt wydawane były przez ZUS na podstawie zarządzenia Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej. Akcja finansowana była z funduszu ubezpieczenia rodzinnego. Wyprawki można było odbierać od 8. miesiąca ciąży do końca 6. miesiąca po urodzeniu dziecka. Warunkiem otrzymania wyprawki był staż zatrudnienia nie krótszy niż 25 dni. Akcja była prowadzona od 1946 roku. Regulowały ją zarządzenia MPIOS i okólniki ZUS (okólnik ZUS nr 199, Warszawa, 3 listopada 1949 r., znak: 213-01-510 – uzupełnienie okólnika nr 148/49 w sprawie wyprawek niemowlęcych dla dzieci rodzin pracowniczych, zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dn. 23 czerwca 1949 r., nr UN. 1767/306-9 w sprawie wydawania wyprawek niemowlęcych dla dzieci rodzin pracowniczych. Archiwum Akt Nowych, teczką ZUS)

761 Internetowy Polski Słownik Biograficzny (<https://www.ipsb.nina.gov.pl/a/biografia/helena-radlinska>)

762 Pismo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 9 lutego 1950 r. Archiwum Akt Nowych, teczką ZUS

763 Pismo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 1951 r. Archiwum Akt Nowych, teczką ZUS

764 W. Szubert: *Instytut Spraw Społecznych w Warszawie w mojej pamięci (1936-1939)* [w:] *Studia i materiały...* z. 9, s.93

pracowników⁷⁶⁵. Naczelny dyrektor ZUS, Józef Pasternak, wyraził zgodę i ZUS sfinansował chesne za 7 pracowników (w kwocie 10 500 zł). ZUS przyznał także Szkole subwencję w kwocie 50 tys. zł na rok szkolny 45/46. Obok Studium został utworzony Zakład Nauk Ubezpieczeniowych jako ośrodek badawczo-naukowy.

Towarzystwo Przyjaciół Akademii Nauk Politycznych

Po wojnie ZUS należał też do Towarzystwa Przyjaciół Akademii Nauk Politycznych. Akademia została utworzona jeszcze w 1915 roku, jako uczelnia prywatna (Szkoła Nauk Politycznych). 1 września 1939 roku, na podstawie rozporządzenia ministra wyznań religijnych i oświecenia publicznego z 28 kwietnia 1939 roku⁷⁶⁶ zostały jej nadane takie same uprawnienia, jakie miały państwowe szkoły akademickie. W czasie okupacji uczelnia nie funkcjonowała. Wznowiła działalność w październiku 1945 roku. Dekretem z 15 listopada 1946 roku została przekształcona w państwową szkołę akademicką, złożoną z czterech wydziałów: dyplomatyczno-konsularnego, administracyjnego, nauk społecznych i dziennikarskiego. Rozporządzeniem Rady Ministrów z 6 września 1950 roku szkołę przekształcono w Szkołę Główną Służby Zagranicznej⁷⁶⁷. Ze względu na zmianę charakteru uczelni 31 grudnia 1950 r. ZUS wystąpił z Towarzystwa Przyjaciół Akademii Nauk Politycznych. „(...) obecny kierunek studiów [uczelni – przyp. aut.] nie ma powiązania z tematyką ubezpieczeń społecznych i dalsze członkostwo Zakładu nie znajdowałoby uzasadnienia”⁷⁶⁸.

Wyższa Szkoła Nauk Społecznych

ZUS współpracował także z utworzoną w marcu 1946 roku Wyższą Szkołą Nauk Społecznych (jako instytucja Towarzystwa Uniwersytetu Robotniczego). Miała być ona „narzędziem przebudowy życia w duchu gospodarki planowej, socjalistycznej”. Składała się z 3 wydziałów: społeczno-samorządowego, oświatowo-bibliotekarskiego i dziennikarskiego. W roku 1946 uczelnia liczyła 1200 studentów „przeważnie korzystnie wyselekcjonowanych pod względem uzdolnień i postawy ideologicznej. Wśród młodzieży przeważa element robotniczego i chłopskiego pochodzenia”⁷⁶⁹.

4.3.2 Popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych

ZUS w niedługim czasie po zakończeniu wojny⁷⁷⁰ powrócił do popularyzowania na masową skalę wiedzy o ubezpieczeniach społecznych wśród obywateli kraju. Służyły temu cykle artykułów w prasie codziennej, audycje radiowe⁷⁷¹, szkolenia i pogadanki. Pod koniec lat 40. i w początkach lat 50. ZUS przekazywał subwencje na popularyzację ubezpieczeń społecznych, w wysokości 10 000 zł miesięcznie, dla Centralnej Rady Związków Zawodowych⁷⁷². CRZZ przesyłała do akceptacji Centrali ZUS teksty, które następnie miały być odczytane na antenie radiowej. Autorami tych prac byli pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych. Aby zachęcić ich do aktywnego włączania się do akcji popularyzowania wiedzy o ubezpieczeniach społecznych, Centrala ZUS zezwoliła na wypłacanie honorariów dla

765 pismo zawiadamiające ZUS o utworzeniu studium SGH wysłało 3 października 1945 r. znak: 1211. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS.

766 Rozporządzenie Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego z 28 kwietnia 1939 r. o ustaleniu terminu zastosowania ustawy z 15 marca 1933 r. o szkołach akademickich do Szkoły Nauk Politycznych w Warszawie (Dz.U. 1939 nr 44 poz. 290)

767 Rozporządzenie Rady Ministrów z 6 września 1950 r. w sprawie przekształcenia Akademii Nauk Politycznych w Warszawie na Szkołę Główną Służby Zagranicznej w Warszawie. (Dz.U. 1950 nr 42 poz. 379)

768 Pismo podpisane przez dyrektora naczelnego ZUS mgr St. Balcerskiego nr 130-61 z 9 września 1950 r. (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

769 Pismo z 23 kwietnia 1947 roku, nr 161-47, zawiadamiające ZUS o powstaniu tej uczelni, w którym jednocześnie zwrócono się z prośbą o wsparcie finansowe jej działalności, zostało podpisane przez dyrektora prof. dr Kazimierza Dobrowolskiego i dyrektora administracyjnego dr Stefana Białasa

770 Wzmianki w dokumentach ZUS o pierwszych akcjach popularyzatorskich pochodzą z 1946 r. (Archiwum Akt nowych)

771 Pismo ubezpieczalni społecznej w Katowicach z 24 listopada 1949 r. do Centrali ZUS: Zgodnie z pismem z 18 marca 1949 r. znak 1311-14 ubez. społ. w Katowicach zawiadamia, że 21 listopada 1949 r. odbyła się przed mikrofonem rozgłośni Polskiego Radia w Katowicach pogadanka pt. >>Co powinno interesować rencistów<< w opracowaniu tutejszego referatu prasowego. Pismo nr B IV.S.18/49, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

772 Rachunek znajduje się w Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

pracowników, którzy będą wygłaszać swoje referaty podczas audycji radiowych lub na różnego rodzaju odczytach: „O ile udział w omawianej akcji nie wypływa z obowiązków służbowych pracownika i nie jest wynagradzany przez inną instytucję, nie ma przeszkód do honorowania tych prac, w ramach możliwości budżetowych oddziału”⁷⁷³. Referaty były wygłaszane na zebraniach organizowanych w zakładach pracy przez Okręgowe Komisje Związków Zawodowych. OKZZ województwa krakowskiego proponowało, by prelegent otrzymywał od 500 do 1000 złotych za 1-godzinny wykład⁷⁷⁴ (w tym czasie pracownicy ZUS i US pod względem zarobków podzieleni byli na dwie grupy: zarabiający do 15 tys. zł i powyżej tej kwoty). Jak wynika z korespondencji pomiędzy Centralą ZUS a dyrektorami oddziałów i ubezpieczalni społecznych (znajdującej się w Archiwum Akt Nowych), nie wszyscy dyrektorzy chcieli się zgodzić na wynagradzanie prelegentów, uważając, że należy to traktować jak pracę społeczną.

Oprócz wykładów, odczytów i prelekcji pracownicy ZUS brali także udział w akcjach rozdawania ulotek (wydawanych nakładem ZUS) propagujących higieniczne zachowania, które miały uchronić przed gruźlicą (np. zaniechanie całowania w rękę, zasłanianie ust podczas kaszlu) czy zachęcić do dbania o higienę jamy ustnej (mycie zębów).

Po wojnie ubezpieczalnie społeczne kontynuowały swoją przedwojenną działalność edukacyjną organizując tak niegdyś popularne wystawy higieniczne. W 1949 w Krakowie odbyła się, z inicjatywy i na koszt Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie, wystawa antyalkoholowa⁷⁷⁵.

Przed wybuchem II wojny światowej sztandarowym, naukowym czasopismem w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, był miesięcznik „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”. Po wojnie wydawanie czasopisma zostało wznowione w lutym 1947 r. Do 1958 r. wychodziło ono pod niezmiennym tytułem. W 1958 r. połączyło się z „Przeglądem Zagadnień Socjalnych”, które wcześniej nosiło tytuł „Praca i Opieka Społeczna” (był to dwumiesięcznik), i zaczęło się ukazywać pod wspólnym tytułem „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych i Zagadnień Socjalnych”. Rok później czasopismo zmieniło tytuł na „Praca i zabezpieczenie społeczne”. Wydawcą połączonych pism były Polskie Wydawnictwa Gospodarcze w Warszawie⁷⁷⁶.

Na przełomie lat 40. i 50. przymusowa ideologizacja i nachalna propaganda nie ominęły niestety wydawnictw naukowych. Oprócz artykułów poświęconych rozważaniom na temat rozwoju systemu ubezpieczeń społecznych, omówieniu bieżących zmian w przepisach, interpretacjom prawnym itp., w każdym numerze musiały znaleźć się materiały, które nie miały żadnego związku z kwestiami merytorycznymi, lub luźno z nimi powiązane, ale za to odnoszące się do bieżącej polityki, popierające poczynania władzy. W „Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych” nr 6-7 czerwiec-lipiec 1950 r. na pierwszej stronie znalazł się artykuł zatytułowany „Manifest Lipcowy”. Autor, anonimowy, po omówieniu osiągnięć reform PKWN (wyzwolenie kraju, odzyskanie prastarych ziem polskich na zachodzie po Odrę i Nysę, zbudowanie nowej, ludowej ojczyzny robotników i chłopów, umocnienie braterskiej przyjaźni ze Związkiem Radzieckim) odniósł się do kwestii ubezpieczeń społecznych: „ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej realizują już zasadnicze założenia nowego ustroju. Przejawem tego (...) jest rozszerzenie zakresu świadczeń, objęcie usługami ubezpieczeniowymi sytuacji dawniej nieuwzględnionych, a więc stworzenie pełnej opieki zgodnie z zasadniczymi postulatami, sformułowanymi przez Lenina jeszcze w 1912 r. (...)”

773 Pismo okólne Centrali ZUS z 22 lutego 1949 r. znak 1311-14, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

774 Propozycja Okręgowej Komisji Związków Zawodowych Województwa Krakowskiego z 16 maja 1949 r. pismo Wydz. Ekonom./US L.dz. 1845/5459, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

775 ZUS był członkiem Polskiego Towarzystwa Walki z Alkoholizmem „Trzeźwość”. Wpłacał rocznie 60 tys. zł składki, po 5 tys. zł miesięcznie. Wystąpił z Towarzystwa 31 grudnia 1950 r. (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

776 Połączenie czasopism nastąpiło sześć lat po śmierci Józefa Stalina i trzy lata po referacie Nikity Chruszczowa o kulcie jednostki wygłoszonym podczas XX Zjazdu KPZR. Od czterech lat nie istniał wówczas ZUS (rozwiązany w 1955 r.). Czasopismo miało pomagać pracownikom zajmującym się kwestiami ubezpieczeń społecznych i polityką socjalną w codziennej zawodowej pracy. Zawierało informacje o bieżących przepisach prawnych i ich wykładnię. Zakres tematyczny obejmował problematykę pracy, ubezpieczenia społeczne oraz pozostałe zagadnienia socjalno-bytowe. Pismo poświęcało uwagę przede wszystkim aspektom społecznym i prawnym tych spraw. Liczba artykułów propagandowych została zdecydowanie ograniczona, a ich treść znacznie stonowana. Rok później pismo zmieniło nazwę na „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” i pod tym tytułem ukazuje się do dziś

Ale w równym stopniu przejawem nowego charakteru ubezpieczeń społecznych jest zmiana ustosunkowania się do nich szerokich mas pracowniczych. (...) Klasa robotnicza Polski Ludowej wie, że ubezpieczenia jej tylko służą i odnosi się do nich jako do własnego, najbliższego urządzenia społecznego (...).

Działalność ubezpieczeń, nie tracąc nic ze swych podstawowych założeń, harmonizuje się z prowadzoną przez cały naród walką o budowę podstaw socjalizmu, o ugruntowanie pokoju. (...) Walka (...) o zwycięstwo obozu pokoju pod przewodnictwem Związku Radzieckiego przeciw obozowi imperializmu atomowego i klikom jego służalców, jest jednocześnie walką o postęp społeczny, o rozwój wszystkich urządzeń, służących człowiekowi pracy, o lepszą i szczęśliwszą przyszłość”.

W tych samych numerach czasopisma zamieszczano artykuły omawiające zmiany w aktualnych przepisach, interpretacje prawne, fachowe materiały poświęcone problematyce ubezpieczeniowej, jak i artykuły poświęcone współzawodnictwu pracy, osiągnięciom klubu racjonalizatora itp. Na końcu każdego numeru „Przeglądu” znajdował się dział zatytułowany „Problemy – studia – materiały”. Publikowane były w nim rozważania teoretyczne i artykuły naukowe, poświęcone rozwojowi ubezpieczeń społecznych.

Kolejnym czasopiśmie poświęconym problematyce ubezpieczeń społecznych i polityce socjalnej była „Praca i Opieka Społeczna”. W każdym numerze tego czasopisma oprócz artykułów fachowych, zawierających omówienie nowych przepisów i aktualnych wydarzeń w dziedzinie ubezpieczeń społecznych i spraw socjalnych (w numerach z 1950 roku opublikowane zostały np.: „Rozważania nad rozwojem i rolą ubezpieczenia od wypadków”, autorstwa Witolda Warkały, „Sens społeczny najnowszych zmian przepisów prawa i postępowania cywilnego”, autorstwa Kazimierza Lipińskiego, „Zatrudnienie osób dotkniętych gruźlicą płuc” autorstwa doktora Aleksandra Naumana czy „Zasięg zabezpieczenia rentowego klasy robotniczej w Polsce” autorstwa Romana Garlickiego), publikowane były też artykuły propagandowe.

W numerze 1 z 1951 r. opublikowany został artykuł, ilustrowany wykresem, przedstawiający osiągnięcia Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej w okresie akcji wyprawkowej⁷⁷⁷. Według szacunków ministerstwa rocznie rodzi się ok. 600 000 dzieci. Od roku 1946 wydawane były wyprawki dla niemowląt (patrz przypis 760). Liczbę wydanych wyprawek ilustruje poniższa tabela.

Tabela 11: Wyprawki wydane matkom nowonarodzonych dzieci

Rok	Liczba wydanych wyprawek
1946	200 000
1947	325 000
1948	417 519
1949	457 127
1950	560 000

Źródło: Praca i Opieka Społeczna nr 1 z 1951 r.

W numerze 3–4 marzec–kwiecień 1951 znalazło się zestawienie pt. „Osiągnięcia powojenne klasy robotniczej”. Do osiągnięć tych zaliczono akcję wysyłania dzieci na kolonie i półkolonie, choć akcja taka zapoczątkowana została w dwudziestoleciu międzywojennym. Porównaniu poddano wyniki z roku 1937 i 1949.

⁷⁷⁷ Akcją tę Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej prowadziło do 1952 roku. Od tego roku finansowanie wydawania wyprawek niemowlęcych finansowane było z funduszy Ministerstwa Zdrowia Por. *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych* (red.) B. Wagner s. 35

Tabela 12: Porównanie akcji wysyłania dzieci na kolonie i półkolonie

Półkolonie	
Rok	Liczba korzystających
1937	247,1 tys.
1949	223,9
Kolonie	
Rok	Liczba korzystających
1937	171,4 tys.
1949	595,8 tys.

Źródło: Praca i Opieka Społeczna nr 3-4 z 1951 r.

Niższą od przedwojennej liczbę dzieci korzystających z półkolonii autor zestawienia równoważy znacznym przyrostem dzieci korzystających z wyjazdów kolonijnych, które są, jego zdaniem, „lepszą formą letnich wczasów dziecięcych”.

Jak więc wynika z przedstawionych powyżej przykładów, po zakończeniu II wojny światowej ZUS na szeroką skalę prowadził działalność popularyzującą tematykę ubezpieczeń społecznych. Sytuacja polityczna w kraju, zwłaszcza zaś zmiana ustroju politycznego, miała bardzo silny wpływ na treści prezentowane w wydawnictwach popularnych, a nawet na łamach czasopism naukowych. Jednak mimo to ZUS kontynuował działalność popularyzatorską.

4.3.3 ZUS na Wystawie Ziemi Odzyskanych

W 1948 we Wrocławiu odbywała się Wystawa Ziemi Odzyskanych. Udział w niej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych był elementem akcji popularyzacji wiedzy o ubezpieczeniach społecznych⁷⁷⁸. ZUS miał na wystawie swój pawilon. Został on specjalnie na tę okazję zaprojektowany i wybudowany. Ekspozycję zaprojektowali E. Lipiński i T. Trepkowski – artyści graficy. Paneau dekoracyjne w pawilonie wykonali: J. Przeradzka, W. Lange, Al. Jędrzejewski i R. Sroczyński – artyści malarze. Całkowity koszt udziału ZUS w Wystawie (m. in. budowa pawilonu, wyposażenie, ekspozycje, wydawnictwa, produkcja filmu, honoraria dla prelegentów itp.) wyniósł 7 737 652 zł⁷⁷⁹.

Pawilon uzyskał 4. miejsce w grupie II (na 41 pawilonów)⁷⁸⁰. Oceniano wartość reklamowo-propagandową, celowość rozwiązania wnętrza, zalety konstrukcyjne, ekonomię osiągniętego efektu i estetyczną formę (ZUS uzyskał 2 miejsce za estetyczną formę).

W pawilonie przeprowadzane były akcje propagandowe, informacyjne i dydaktyczne:

- Artystyczne przedstawienie problematyki społecznej w zakresie ubezpieczeń
- Działalność wzorowego gabinetu lekarskiego (wyposażenie)
- Projekcja filmu o zdobyczach Polski Ludowej na odcinku lecznictwa
- Prezentacja wydawnictw propagandowo-dydaktycznych
- Projekcja ruchomych plansz (diaskop)
- Prezentacja (przed pawilonem) rzeźby autorstwa W. Kowalika i (wewnątrz pawilonu) makiety sanatorium w Bukowcu.

778 W literaturze dotyczącej działalności ZUS nie znalazłam odniesień do udziału ZUS w Wystawie. Dokumenty, które znajdują się w Archiwum Akt Nowych najprawdopodobniej nie były dotychczas badane (świadczy o tym ich stan – brak śladów, które wskazywałyby na ich przeglądanie, rozpinanie itp.)

779 Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

780 Grupa I to pawilon Przemysłowy, który stanowił klasę sam dla siebie (Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS)

W pawilonie prezentowane były także tablice z danymi dotyczącymi funkcjonowania systemu ubezpieczeń. Na jednej z tablic przedstawiono następujące informacje:

- „Ubezpieczenia Społeczne roztaczają opiekę nad pracą, zdrowiem i życiem 8 mln obywateli”
- Udzielono porad lekarskich – 4 523 868
- Wypłacono rent sierocych – 221 140
- Wypłacono rent dla poszkodowanych – 7 872
- Wypłacono rent inwalidzkich i starczych – 27 060
- Wypłacono rent wdowich – 24 928”

Kolejna tablica poświęcona była ochronie zdrowia noworodków. Tytuł tablicy brzmiał: „Ubezpieczenia społeczne chronią zdrowie młodego pokolenia”. Zaprezentowano na niej przedmioty wchodzące w skład wyprawki dla niemowląt (wyprawki te były finansowane i wydawane przez ZUS) oraz informację o liczbie urodzeń – 17 000 miesięcznie.

Dane dotyczące systemu ubezpieczeń społecznych były także wyświetlane na slajdach (diapozytywach).

Wśród prezentowanych wydawnictw znalazły się:

- Dr E. Giebartowski: „Ubezpieczenia społeczne w dobie przemian”
- Dr St. Graban i mgr Gleisner: „Ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa”
- Dr. J. Jasieński: „Orzecznictwo lekarskie wypadkowe”
- Adw. Z. Kopankiewicz: „Nowe sądy ubezpieczeń społecznych”
- „Posterunek na Czerniakowskiej”
- „Przepisy prawne o ubezpieczeniach społecznych”
- „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” nr 5, 1948
- Dr. St. Rudziński: „Orzecznictwo lekarskie i inwalidzkie w ubezpieczeniu społecznym”
- Dr. K. Ryder: „Lekarze a ubezpieczenie społeczne”
- Dr. K. Secomski: „Ekonomika ubezpieczeń”
- Dr. St. Stawowczyk: „Obowiązek ubezpieczenia i składki w ubezpieczeniu społecznym”
- J. Zieliński: „O nowy program polityki społecznej w Polsce”.

Po zakończeniu wystawy wyposażenie gabinetu lekarskiego przekazane zostało Ubezpieczalni Społecznej we Wrocławiu, zaś makieta sanatorium w Bukowcu, radiodbiornik „Aga”, przeźrocza i rzutnik oraz wzmacniacze z głośnikami przewieziono do Centrali ZUS w Warszawie. Pozostałe eksponaty zdeponowano w magazynie wrocławskiego oddziału ZUS.

4.3.4 Podkomisja filmowa BHP w ZUS w latach 1949–1950

Przed wybuchem II wojny światowej ZUS, w ramach działalności edukacyjnej i popularyzującej tematykę ubezpieczeniową, finansował i brał udział w produkcji filmów poświęconych bezpieczeństwu i higienie pracy. W roku 1949 powrócono do tej działalności – ZUS zainicjował utworzenie Podkomisji Filmowej BHP⁷⁸¹, do której zostali zaproszeni m. in. przedstawiciele Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, Ministerstwa Przemysłu Lekkiego, Międzyministerialnej Centralnej Komisji Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, Głównego Instytutu Pracy, Wzorcowni Urządzeń Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, Centralnej Rady Związków Zawodowych, Naczelnej Dyrekcji P.P. „Film Polski”, Wytwórni Filmów Oświatowych zainteresowanych popularyzowaniem, za pomocą filmu, założeń BHP. Podkomisja ustaliła założenia ideologiczne akcji, opracowała plan wytwórczości filmowej na 1950 rok i zakończyła prace przygotowawcze do realizacji filmu dla budownictwa⁷⁸².

781 W literaturze dotyczącej działalności ZUS nie znalazłam odniesień do działalności Podkomisji Filmowej BHP. Dokumenty, które dotyczą działalności tej podkomisji, znajdujące się w Archiwum Akt Nowych, najprawdopodobniej nie były dotychczas badane (świadczą o tym ich stan – brak śladów, które wskazywałyby na ich przeglądanie, rozpinanie itp.)

782 Sprawozdanie z posiedzenia podkomisji filmowej BHP w Warszawie w dniu 24 października 1949 r., Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

W planie wytwórczości filmowej na 1950 r. znalazło się 9 filmów krótkometrażowych poświęconych w całości zagadnieniom bezpieczeństwa i higieny pracy. „Ze względu na wybitne znaczenie omawianej akcji dla gospodarki narodowej i wielomilionowe straty oraz dezorganizację, jaką wprowadzają wypadki do procesów produkcyjnych, należałoby dążyć do włączenia wszystkich projektowanych filmów do ogólnego planu wytwórczości filmowej”.

Filmy miały być wyświetlane w świetlicach robotniczych i jako dodatek do filmów długometrażowych.

Podkomisja ustaliła również skład swoich członków. Członkami stałymi mieli być przedstawiciele: Państwowej Komisji Planowania Gospodarczego, Międzyministerialnej Centralnej Komisji Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, Centralnej Rady Związków Zawodowych, Ministerstwa Pracy i opieki Społecznej (z departamentu Pracy), Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Głównego Instytutu Pracy, Wzorcowni Urządzeń Ochrony Pracy oraz P.P. „Film Polski”.

W protokole z posiedzenia podkomisji znalazł się też zapis dotyczący sytuacji, w której kontyngent dla filmów zleconych, ustalony w ramach ogólnego planowania, zostałby wyczerpany. Należało wówczas włączyć część projektowanych filmów do planu wytwórczości własnej P.P. „Film Polski” (w dziale filmów oświatowych, dokumentalnych lub fabularnych)⁷⁸³.

4.3.5 Komisja Historyczna Tymczasowej Rady ZUS

Po wojnie działalność ZUS nie ograniczała się jedynie do wykonywania obowiązków wynikających z realizacji przepisów dotyczących ubezpieczeń społecznych. Zakład prowadził także zakrojoną na szeroką skalę działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. Przykładem jest funkcjonowanie Komisji Historycznej. Komisja utworzona została na podstawie uchwały I posiedzenia Tymczasowej Rady ZUS z 5 lipca 1946 roku. Komisję powołano „w celu zebrania materiałów, obrazujących działalność Z.U.S i Ubezpieczalni Społecznych w okresie okupacji”⁷⁸⁴. Pierwsze posiedzenie Komisji odbyło się 22 października 1946 r. w Warszawie. Przewodniczącym Komisji został prof. Wacław Szubert. Miał on prawo wyboru członków Komisji. Do jego grona powołał dr. Mariana Ciećkiewicza, Roberta Fröhlicha, Pawła Likierta, prof. dr. Henryka Mierzeckiego, Jana Rosnera, dyr. Stanisława Sasima, Aleksandra Wata, dr. Stanisława Zameckiego. W trakcie prac Komisji zmarł Robert Fröhlich. W jego miejsce w skład Komisji weszli Stanisław Balcerski i Jerzy Piotrowski.

Komisja zwróciła się do wszystkich ubezpieczalni społecznych z prośbą o przekazanie materiałów z czasu wojny. Ubezpieczalnie, w których materiały takie się zachowały, udostępniły je Komisji. Wśród pracowników ubezpieczalni oraz lekarzy, zatrudnionych w nich w czasie okupacji, przeprowadzona została ankieta (na 1010 rozesłanych ankiet otrzymano 289 pozytywnych odpowiedzi). Ankietę (zawierającą 14 pytań) rozesłano także do rencistów (na 800 rozesłanych ankiet uzyskano 654 odpowiedzi). Komisja wykorzystała także materiał pamiątnikarski, który znajdował się w Instytucie Zachodnim i Zakładach Naukowych Uniwersytetu Poznańskiego oraz niemieckie dzienniki urzędowe.

Na podstawie tych materiałów przygotowanych zostało 10 prac:

- Tomasz Bober, *Sytuacja finansowo-majątkowa ubezpieczeń społecznych w czasie okupacji*
- Marian Ciećkiewicz, *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w czasie okupacji*
- Jan Moszyk, *Ubezpieczenia społeczne na terenie Poznania w okresie okupacji*
- Władysław Rusiński, *Ubezpieczenia społeczne pod okupacją w świetle wypowiedzi ludności pracującej (zachodnie ziemie anektowane)*
- Stefan Tymiński, *Świadczenia z ubezpieczeń rentowych w czasie okupacji*
- *Ubezpieczalnia Społeczna w Krakowie w okresie okupacji* – praca zbiorowa
- *Ubezpieczenia rentowe na Górnym Śląsku w okresie okupacji* – praca zbiorowa

783 W Archiwum Akt Nowych znajdują się dokumenty dotyczące działalności podkomisji filmowej ZUS z lat 1949–1950. Brak jest jakichkolwiek materiałów świadczących o kontynuowaniu prac podkomisji w latach późniejszych

784 Sprawozdanie z prac Komisji Historycznej Tymczasowej Rady Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

- *Ubezpieczenia społeczne w Zagłębiu Dąbrowskim w okresie okupacji* – praca zbiorowa
- Jan Wasylecki, *Zmiany prawa ubezpieczeniowego w okresie okupacji*
- Feliks Woźniczka, *Dodatkowe ubezpieczenie górnicze na Górnym Śląsku w okresie okupacji*

Kolejne cztery prace, w momencie tworzenia sprawozdania z prac komisji, były w trakcie opracowywania:

- Józef Janiak, *Obraz ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji w liczbach*
- Michał Kławsuć, *Ubezpieczenia społeczne pod okupacją w świetle wypowiedzi ludności pracującej (Generalna Gubernia)*
- Zofia Strelczykowa, *Sytuacja pracowników ubezpieczeniowych w okresie okupacji*
- *Ubezpieczalna Społeczna w Warszawie w okresie okupacji* – praca zbiorowa.

Tymczasowa Rada Zakładu Ubezpieczeń Społecznych otrzymała sprawozdanie Komisji i na posiedzeniu, które odbyło się 17 września 1948 roku postanowiła, że Komisja, po przekazaniu wszystkich opracowanych materiałów dyrektorowi generalnemu ZUS, powinna zakończyć swoje prace⁷⁸⁵. Komisja złożyła władzom ZUS sprawozdanie ze swoich prac⁷⁸⁶.

4.3.6 Komisja Weryfikacyjna przy ZUS

Przykładem prowadzenia przez ZUS działalności okołoubezpieczeniowej było funkcjonowanie Głównej Komisji Weryfikacyjnej. Została ona powołana do życia w roku 1947. Jej zadaniem była weryfikacja i wydanie decyzji o „zaliczeniu pracownikom instytucji ubezpieczeń społecznych czasu wojny do lat pracy”⁷⁸⁷. Komisja została również upoważniona do rozpatrywania wniosków „o zaliczenie do lat pracy okresów przerw w zatrudnieniu, spowodowanych zwolnieniem z pracy w tych instytucjach przez ówczesne władze sanacyjne pracowników o nastawieniu demokratycznym”. Na przewodniczącego Komisji Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej powołało Stanisława Biernata, a na zastępcę Juliusza Bulandę⁷⁸⁸. Oprócz Głównej Komisji Weryfikacyjnej powołano także lokalne komisje weryfikacyjne.

Ministerstwo zaleciło, aby okres nieobecności w pracy spowodowany powołaniem do służby wojskowej, po- bytem w niewoli, w obozie koncentracyjnym lub wywiezieniem do pracy przymusowej zaliczyć do czasu pracy⁷⁸⁹.

W związku z wątpliwościami dotyczącymi ustalenia faktycznego końcowego terminu okupacji, Główna Komisja Weryfikacyjna wydała następujące ogólne wyjaśnienie: „Jako końcowy termin czasu koniecznego ukrywania się względnie czasu niezatrudnienia (pkt 5. zarządzenia Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 28 10 1947 r. nr Uk 29999/2-7) nie należy w każdym przypadku przyjmować ściśle sam dzień uwolnienia danego terenu spod okupacji, lecz raczej należy w konkretnych przypadkach tego rodzaju określić koniec czasu wojny z uwzględnieniem i na tle towarzyszących okoliczności, a zwłaszcza tego momentu, czy zachowanie się pracownika wskazuje na to, że dążył on do wykonania obowiązku wobec swej instytucji przez możliwy rychły powrót do niej – z odpowiednim uwzględnieniem ówczesnych praktycznych możliwości transportowych”⁷⁹⁰.

W przypadkach przebywania poza granicami kraju Komisja przyjęła jako termin wyzwolenia jeden miesiąc, w szczególnych przypadkach 3 miesiące od dnia powrotu do kraju, jako termin na podjęcie pracy. Najdalszy końcowy termin ustaliła na 31 grudnia 1947 r.

Komisja ustaliła także, że prawo do zaliczenia okresu wojny do stażu pracy przysługiwało, jeżeli:

- przed wojną dana osoba była pracownikiem czynnej służby w instytucji ubezpieczeń społecznych lub jeżeli w czasie okupacji została przyjęta do takiej służby

785 *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983, z. 1

786 Sprawozdanie to zostało opublikowane na łamach Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych w nr 3-4 z 1948 r., s. 93

787 Zarządzenie Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 28 października 1947 r., nr 2999/2-7

788 Pismo Ministerstwa z 24 września 1946 nr Un. 1270/22-6. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

789 Pismo nr 303/Un/45 z 3 września 1945 r. podpisane przez Henryka Altmana, Dyrektora departamentu. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

790 Pismo Głównej Komisji Weryfikacyjnej przy ZUS ul. Czerniakowska 231, Warszawa, 28 stycznia 1950 r. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

- zachowaniem swoim w czasie okupacji wykazała polską odrębność narodową
- w chwili zgłoszenia roszczenia była pracownikiem zatrudnionym na podstawie przepisów służbowych.

Zaliczenie czasu wojny następowało na wniosek lokalnej komisji weryfikacyjnej przez instytucję ubezpieczeń społecznych, w której pracownik był aktualnie zatrudniony.

W kwestii zaliczenia czasu wojny pracownikom, którzy w okresie okupacji zgłosili przynależność do narodowości niemieckiej (podpisali Volkslistę), następnie zaś zostali zrehabilitowani – Główna Komisja Weryfikacyjna zajęła następujące stanowisko: „Zaliczenie czasu wojny pracownikom instytucji ubezpieczeń społecznych – nieznanne dotychczas w zakresie publiczno-prawnych stosunków pracy – jest uprawnieniem wyjątkowym, jest przywilejem. Z uwagi na to każdy poszczególny przypadek ubiegania się pracownika, nawet zrehabilitowanego, o zaliczenie mu do lat służby czasu wojny wymaga ustalenia w sposób niewątpliwy, czy istnieją okoliczności uzasadniające przyznanie takiego przywileju.

Obowiązujące ustawodawstwo nie pociąga do odpowiedzialności za odstępstwo od narodowości w czasie wojny 1939–1945 tylko w przypadkach:

1. jeżeli odstępstwo nastąpiło w celu uniknięcia ciężkiego prześladowania ze strony władz albo organizacji politycznych niemieckich za trwanie przy swojej narodowości i prześladowań nie można było bez szczególnych trudności uniknąć w inny sposób i
2. jeżeli kto pomimo odstępstwa brał w kraju lub zagranicą udział w walkach wyzwoleniczych, albo dobrowolnie wstąpił do wojska lub organizacji wolnościowej walczącej z państwem niemieckim lub z nim sprzymierzonym, albo też z narażeniem wolności lub życia okazywał czynnie pomoc społeczeństwu.

W każdym razie warunkiem zaliczenia czasu wojny w podobnych przypadkach musi być niewątpliwe udowodnienie bezwzględnego przymusu ze strony okupanta, albo oddania poważnych usług sprawie narodowej z narażeniem własnej wolności lub życia.

Bez udowodnienia tego rodzaju okoliczności nie można do tych ulg i przywilejów, z jakich pracownik (obecnie zrehabilitowany) korzystał w okresie okupacji z tytułu przystąpienia do narodowości niemieckiej – dodawać jeszcze nadzwyczajnej premii w postaci zaliczenia czasu wojny.

Niniejsze wyjaśnienie, jako opinia Głównej Komisji Weryfikacyjnej jest na podstawie pktu 13 Regulaminu Lokalnej Komisji Weryfikacyjnej obowiązująca dla Komisji⁷⁹¹.

Prace Komisji trwały do 23 kwietnia 1951 roku. Zakończyły się obszernym sprawozdaniem, które zostało przesłane do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej. „Wobec wyczerpania materiału będącego przedmiotem prac Głównej Komisji Weryfikacyjnej (...) Obywatel Minister decyzją z 23.IV. 51 polecił znieść tę Komisję z dniem 30 kwietnia 1951 r.”⁷⁹².

W sprawie lekarzy zatrudnionych w ubezpieczalniach społecznych zasady weryfikacji ustaliło Ministerstwo Zdrowia – jeżeli lekarz pracował przed wojną w publicznej służbie zdrowia, należało mu zaliczyć okres przebywania w niewoli lub obozie koncentracyjnym do okresu pracy.

4.3.7 Przeciwdziałanie biurokracji w instytucjach ubezpieczeń społecznych

Jak wspominałam wcześniej, w drugiej połowie lat 40. XX w. ZUS prowadził zakrojoną na szeroką skalę działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. Częścią tej działalności był konkurs na opracowanie sloganów ubezpieczeniowych, który w 1948 roku ZUS rozpiął wśród swoich pracowników. Komisja konkurso-

791 Pismo Głównej Komisji Weryfikacyjnej przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, do Komisji Weryfikacyjnej przy Ubezpieczalni Społecznej w Łodzi, Warszawa 30 sierpnia 1949 r. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

792 Pismo Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej Und.59-23/51 z 24 kwietnia 1951 r do Ob. Dyrektora Naczelnego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

wa wybrała z nadesłanych propozycji cztery slogany, które zostały wydrukowane w formie plakatów (pisownia oryginalów)⁷⁹³:

<p>UBEZPIECZONY NIE JEST UBEZPIECZENIOWCEM Pismo niejasne, przeładowane paragrafami i opracowane „urzędowym stylem” jest dla niego niezrozumiałe PISZ PROSTO I WYRAŹNIE Udzielaj ścisłych i wyczerpujących informacji</p>
<p>Za pismem, aktem i formularzem STOI ŻYWY CZŁOWIEK A nieraz cierpiący człowiek Bezдушna biurokracja – to wróg klasy robotniczej</p>
<p>Niezdolnemu do pracy robotnikowi NIEWŁOZNIE odpowiadaj NA ZAPYTANIA GDY ZAWINIŁEŚ – nie odpowiadaj wymijająco lub wykrętnie, przyznaj się do winy, przeproś zainteresowanego <u>I natychmiast załatw jego sprawę!</u></p>
<p>Lecznictwo Społeczne SŁUŻY ŚWIATU PRACY Nie zajmuj czasu lekarza błahostkami ŻĄDAJ RZETELNEJ POMOCY I OPIEKI O brakach zawiadom swój Związek Zawodowy⁷⁹⁴</p>

Plakaty te w styczniu 1949 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przesłał do wszystkich Ubezpieczalni Społecznych oraz oddziałów ZUS. Plakaty miały być rozwieszane w widocznych dla pracowników miejscach w siedzibach tych instytucji oraz w poczekalniach gabinetów lekarskich – slogany te miały oddziaływać zarówno na psychikę pracowników, jak i ubezpieczonych.

W tym samym roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych, „w dążeniu do upowszechnienia w instytucjach ubezpieczeń społecznych właściwego stylu pracy i wytworzenia typu pracownika świadomego zadań i obowiązków wobec mas pracujących”, rozpiisał i przesłał do wszystkich swoich pracowników ankietę pod hasłem: „Biurokracja i bezдушny stosunek do człowieka muszą zniknąć z instytucji ubezpieczeń społecznych”. Ankieta obejmowała odpowiedzi na pytania: Jakie objawy biurokracji występują na znanym mi odcinku pracy instytucji? W jaki sposób należy je usunąć? Jednocześnie zaapelowano o liczny udział w ankiecie i „zgłaszanie wszelkich uwag i projektów mogących mieć wpływ na usprawnienie obsługi świata pracy”. Nadesłane odpowiedzi oceniała komisja, w skład której wchodził Dyrektor Naczelny ZUS oraz przedstawiciele związków zawodowych. Dla osób, które przesyłały najlepsze odpowiedzi, przewidziano nagrody w wysokości od 1000 do 10 000zł. O wynikach ankiety powiado-

793 W literaturze dotyczącej działalności ZUS nie znalazłam odniesień do tego rodzaju działalności. Dokumenty, które dotyczą konkursu, znajdujące się w Archiwum Akt Nowych, najprawdopodobniej nie były dotychczas badane (świadczy o tym ich stan – brak śladów, które wskazywałyby na ich przeglądanie, rozpinanie itp.)

794 Druk ZUS – zamówienie nr 611 B-69057

miono pracowników w specjalnym komunikacie⁷⁹⁵. Wyróżniono i nagrodzono wypowiedzi 6 osób (w komunikacie podano ich nazwiska). Zapewniono także, że spostrzeżenia i projekty zawarte w wyróżnionych odpowiedziach zostaną odpowiednio wykorzystane. Wśród nagrodzonych odpowiedzi znalazły się: pomysł uproszczenia manipulacji przy stawianiu wniosków o protezę dentystyczną, pomysł w sprawie usprawnienia działalności obwodów Ubezpieczalni Społecznych, pomysł w sprawie wypełniania oddzielnej karty statystycznej, projekt nowej karty statystycznej chorego, pomysł kodyfikacji starych okólników i zarządzeń oraz trybu postępowania w tym zakresie, projekt w sprawie nakazów płatniczych i wprowadzenia kart obliczeniowych dla firm, projekt karty likwidacyjnej rent zagranicznych i projekt stołu rozdzielczego dla obiegu akt.

4.4 Przygotowania do likwidacji ZUS

4.4.1 Uzasadnienie konieczności zmian w systemie ubezpieczeń społecznych

Już pod koniec lat 40. zaczęto przygotowania do likwidacji ZUS. W protokole z VIII posiedzenia Tymczasowej Rady Zakładu Ubezpieczeń Społecznych we wrześniu 1948 roku znalazły się zapisy uzasadniające konieczność zmian systemu ubezpieczeń społecznych. „Na ubezpieczeniach ciągle jeszcze ciąży i odbija się ujemnie to, że dzisiejsza ich działalność opiera się w zasadzie, mimo dokonanych zmian, na ustawodawstwie z okresu przedwojennego, a mianowicie na ustawie z 28 marca 1933 r i rozporządzeniu Prezydenta RP z 24 października 1934 r. Jest rzeczą oczywistą, że system ubezpieczeniowy, oparty na powyższych podstawach prawnych był tworzony i konstruowany pod presją klas posiadających i stąd uwzględniał przede wszystkim interes ekonomiczny tych właśnie klas. Na systemie tym wycisnęła swe piętno właściwa kapitalistycznej gospodarce dążność, ażeby poprzez ubezpieczeniowy system minimalnych świadczeń zapewnić pracodawcom, nie obciążając ich finansowo, utrzymanie tak zwanego >>spokoju społecznego<<”.

Podczas tego posiedzenia omawiano też działania, jakie w tej kwestii zostały podjęte przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. „Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej wychodząc z oczywistego założenia, że rolę i zadania ubezpieczeń w Państwie Ludowym wyznaczają potrzeby szerokich mas pracowniczych oraz tendencje rozwojowe gospodarstwa uspołecznionego, podjęło w połowie ub. roku prace nad gruntowną i zasadniczą przebudową dotychczas obowiązującego systemu ubezpieczeniowego. W tym celu w kwietniu/maju 1947 rozpisano specjalną ankietę w sprawie reformy ubezpieczeń, do udziału w której zaproszono szereg wybitnych działaczy z terenów społeczno-zawodowego i fachowo-ubezpieczeniowego. W listopadzie ub. roku (1947 – przyp. aut.) Minister Pracy i Opieki Społecznej powołał spośród fachowców-ubezpieczeniowców siedmioosobową komisję, która przy współudziale przedstawicieli Ministerstwa przeanalizowała i opracowała wyniki nadesłanych ankiet (około 30). Komisja zakończyła prace w maju tego roku.

W lipcu br. Minister Pracy i Opieki Społecznej powołał drugą z kolei komisję p.n. >>Komisja Reformy Ubezpieczeń Społecznych<<. Zakończenia prac komisji można oczekiwać na koniec tego roku.

W wyniku prac Komisji opracowana została tzw. mała reforma systemu ubezpieczeń społecznych⁷⁹⁶. W jej założeniach znalazły się >>rozbudowa i usprawnienie ubezpieczeń w rozmiarze niezbędnym a możliwym w obecnej fazie rozwoju gospodarstwa narodowego oraz uzyskanie jak najdalej posuniętej oszczędności w wydatkach i obniżenie składki dla sektora państwowego<<.

795 Pismo do wszystkich pracowników Ubezpieczalni Społecznych, Zakładów Leczniczych, Centrali i Oddziałów ZUS, Warszawa 2 listopada 1949 pismo nr 1311-91, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

796 Chodzi o ustawę z 28 kwietnia 1948 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1948 nr 27 poz. 183)

Głównymi celami, jakie chciano osiągnąć w wyniku zmiany przepisów były:

- przedłużenie okresu uprawnienia do pobierania zasiłku połogowego z 8 na 12 tygodni i chorobowego względnie domowego ponad 26 tygodni w wypadkach, gdy dalsze leczenie czy kuracja rokuje przywrócenie do pracy
- zniesienie dodatku na dzieci do zasiłków chorobowych
- zniesienie ograniczenia prawa do leczenia do 26 względnie 13 tygodni
- rozszerzenie lecznictwa w szpitalach i zwiększenie liczby porodów w zakładach położniczych
- zwiększenie liczby lekarzy i personelu pomocniczo-lekarskiego oraz liczby punktów leczniczych
- wzmoczenie planowej, opartej na wydzielonej części składki, rozbudowy urządzeń leczniczych
- scalenie ubezpieczeń (emerytalnego robotników i pracowników umysłowych oraz wypadkowego) w jeden harmonijny system tj. likwidacja wszelkich podwójnych świadczeń (tzw. zbiegi świadczeń) oraz ustalenie jednej wspólnej składki dla wszystkich trzech rodzajów ubezpieczeń rentowych.
- podwyższenie renty i równocześnie zróżnicowanie jej
- zaostrzenie warunków przyznawania świadczeń w stosunku do osób zdolnych zarobkować (dotyczyć to miało inwalidztwa, wieku i wdowieństwa)
- zniesienie, jako gospodarczo nieuzasadnionych, odszkodowań za wypadki, nie przekraczające 30% tabeli wypadkowej (które nie ograniczają w sposób istotny zdolności zarobkowania)
- zniesienie wszelkich jednorazowych odpraw i zwrotów składek (z wyjątkiem zapomóg pogrzebowych) jako społecznie i gospodarczo nieuzasadnionych
- przeniesienie dodatków na dzieci i rent sierocych do grupy świadczeń rodzinnych
- skrócenie okresu wypłat zaległych (przed zgłoszeniem roszczenia)⁷⁹⁷.

W kolejnych latach zaczęły się coraz częściej pojawiać opinie na temat radykalnych zmian struktury organizacyjnej systemu ubezpieczeń społecznych. W Archiwum Akt Nowych zachowały się notatki (część anonimowych, część podpisanych), w których uzasadniano konieczność likwidacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i przekazania administracji ubezpieczeń Związkom Zawodowym. Poniżej przytoczę treść dwóch takich notatek. Pierwsza z nich, autorstwa Władysława Gorczycy, zatytułowana została „Ubezpieczenie społeczne w Związkach Zawodowych”, druga, bez tytułu, nie została podpisana.

„Ubezpieczenie społeczne w Związkach Zawodowych”

Struktura organizacyjna, którą ubezpieczenia społeczne mają osiągnąć do końca 1950 r., w niczym nie będzie się różnić od sławetnych wzorów burżuazyjnych urzędów, służących uciskowi i wyzyskowi klas upośledzonych. Z tej struktury emanuje niewiara w dojrzałość ludu, w umiejętność i zdolności klasy robotniczej do zarządzania i kierowania własnymi interesami, własnym dobrem. Trwa w niej i żyje, niby upiór minionej epoki, idea wyższości, doskonałości aparatu biurokratycznego nad samorządem. (...) Oto grupce ludzi, aparatowi biurokratycznemu, przypisuje się jakieś nadzwyczajne zdolności wyczucia interesu klasy robotniczej, którego sama by nie spostrzegła. Przypisuje się tej grupce ludzi jakąś >>apolityczną<< sprawiedliwość. Ale czy nie są to refleksy idei wyzyskiwaczy, idei, która powinna była zemrzeć razem z tymi, komu służyła?

Ubezpieczenia społeczne, jako dobro ogólne klasy robotniczej, muszą stać się funkcją związków zawodowych. Tylko taka struktura ubezpieczeń, która umożliwi wykonywanie ich przez związki zawodowe, jest właściwa dla okresu budownictwa socjalizmu”.

797 Protokół VIII posiedzenia Tymczasowej Rady Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 17 września 1948 roku we Wrocławiu. Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

Notatka w sprawie przejęcia ubezpieczeń społecznych przez związki zawodowe (niepodpisana)

„Wprawdzie od chwili wyzwolenia wprowadzono szereg zmian w organizacji ubezpieczeń, to jednak dopiero wyłączenie lecznictwa było pierwszym istotnym krokiem na drodze do reorganizacji ubezpieczeń i dostosowania ich do właściwych zadań, wynikających z potrzeby powiązania instytucji ubezpieczeń społecznych z klasą robotniczą (...) Organizacja ubezpieczeń społecznych istnieje jeszcze w formie przejętej z ustroju kapitalistycznego, ponieważ zasadnicze wykonywanie ubezpieczeń społecznych powierzone jest Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, będącemu samodzielną osobą prawną, pozostającemu tylko pod nadzorem państwowym Ministra Pracy i Opieki Społecznej (...). Ten organizacyjny stan nie odpowiada celom ubezpieczeń społecznych w ustroju socjalistycznym. W ustroju tym bowiem ubezpieczenia powinny być tak zorganizowane by działalność ich była jak najściślej powiązana z zagadnieniami produkcyjnymi, z walką o wydajność pracy i dyscypliną socjalistyczną oraz zmobilizowanie robotników do wykonania planów gospodarczych, by była dostosowana jak najszerzej do zaspokojenia materialnych potrzeb pracowników, w zależności od różnorodnych warunków produkcyjnych i bytowych, by wreszcie dawała możliwość ubezpieczonym bezpośredniego udziału w zarządzaniu i gospodarowaniu funduszami ubezpieczeniowymi.

Te cele, jak to nam wykazuje przykład Związku Radzieckiego, da się osiągnąć przez powierzenie bezpośredniego wykonywania ubezpieczeń społecznych związkom zawodowym”.

4.4.2 Etapy i warunki przekazywania kompetencji przez ZUS

O przekazywaniu części kompetencji ZUS Związkom Zawodowym tak pisał Edmund Kaczmarek w „Zarysie historii oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu”: „Płatników składek zaczęto zobowiązywać do wypłacania zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. Początkowo przejęcie tych wypłat odbywało się na zasadzie dobrowolności, a od kwietnia 1950 r. stało się obowiązkiem. Obowiązek ten dotyczył pierwotnie pracodawców zatrudniających powyżej 150 pracowników, a następnie zatrudniających powyżej 50 pracowników. Od sierpnia 1952 r. zatrudniających poniżej 50 pracowników.

W późniejszych okresach Zakład Ubezpieczeń Społecznych przekazywał płatnikom składek dalsze zadania do wykonywania w imieniu Zakładu, włącznie z wypłatą inwalidzkich rent wyrównawczych”⁷⁹⁸.

Każdy etap przekazywania zadań poprzedzony był szkoleniami dla płatników składek, które organizował ZUS. Pracownicy komórek kadrowo-płacowych zakładów pracy uspołecznionej byli bowiem zupełnie nieprzygotowani do realizacji zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych. Problem ten sygnalizowany był w prasie branżowej. Przegląd Ubezpieczeń Społecznych⁷⁹⁹ pisał, że „realizacja postulatu przechodzenia na system wypłaty zasiłków chorobowych przez zakłady pracy natrafiała na poważne trudności. m.in. braku wykwalifikowanego personelu w zakładach pracy”.

Oprócz problemu braku odpowiednio wyszkolonego personelu pojawiały się też problemy innej natury. Tak wspominał je Edmund Kaczmarek: „Nie da się ukryć, że zakłady pracy (szczególnie te mniejsze) przejmowały nowe zadania bardzo opornie. Nie zawsze za formalnym przekazaniem szły oczekiwane efekty. Kierownicy zakładów pracy bez uzasadnionej przyczyny dokonywali zmian personelu wyszkolonego już przez Oddział. W tych przypadkach wypłata zasiłków następowała z opóźnieniem, często też były one źle obliczane. Dużo wody w Warcie upłynęło zanim wypłata świadczeń ubezpieczeniowych przez zakłady pracy zaczęła być prawidłowa”⁸⁰⁰.

Kwestia przekazywania wypłat zasiłków rodzinnych i chorobowych zakładom pracy była przedmiotem obrad Tymczasowej Rady ZUS z 13 kwietnia 1952 r. „Sprawa wypłaty zasiłków rodzinnych i chorobowych przez zakłady pracy jest nadal najbardziej istotnym problemem. Nadal stwierdzamy znaczne usterki i niedomagania zarówno co do wymiaru jak i zakresu osób do wypłat uprawnionych.

798 Zarys historii oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu, Poznań 2006 s. 84

799 Przegląd Ubezpieczeń Społecznych nr 1 z 1951 r. str.19

800 Zarys historii oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu, Poznań 2006, s. 84

W okresie ubiegłym podjęto dwie akcje usprawniające. Pierwsza akcja to masowe szkolenie pracowników zatrudniających i wypłacających zasiłki w zakładach pracy.

Dla jej przeprowadzenia zorganizowano kursy w zakładach pracy. Jakkolwiek brak jeszcze szczegółowych danych z przebiegu całej akcji, to otrzymane sygnały z terenu świadczą, że nasz wysiłek nie dał pełnych rezultatów, bowiem w wielu wypadkach zakłady pracy nie dopilnowały frekwencji, motywując słabą frekwencję urlopami wypoczynkowymi i udziałem w akcji żniwnej.

Akcję szkoleniową należałoby powtórzyć.

Akcja druga: W porozumieniu i na zarządzenie CRZZ przeprowadzono przez aktyw związkowy w czerwcu i lipcu rb. okresową kontrolę wypłat zasiłków w zakładach pracy. I tu kontrola nie dała spodziewanych wyników z racji słabego zainteresowania tą akcją ze strony aktywu związkowego, który zasłaniał się brakiem wytycznych CRZZ. Oddział w Chorzowie podaje, że na 622 zakłady nie przeprowadzono kontroli w 172 zakładach. Oddział w Poznaniu – na 422 zakłady przeprowadzono kontrolę tylko w 156 zakładach, w 96 kontrola przeprowadzona niedostatecznie, a w 172 nie dokonano kontroli w ogóle. Oddział w Krakowie stwierdza, że kontroli poddano 30% zakładów pracy. Jest to niepokojące zjawisko lekceważenia zagadnienia, a wina leży nie tylko po stronie miejscowych rad, lecz także Zarządów Głównych Związków Branżowych⁸⁰¹.

Zdaniem prof. Wacława Szuberta (członek Rady ZUS) przyczyną słabego poparcia przez związki akcji kontrolnej nie było lekceważenie zagadnienia, lecz raczej brak przygotowania do tej roli. „Związki nie czują się gospodarzem ubezpieczeń społecznych. Przypuszczać należy, że jest to okres przejściowy. W każdym razie przedłużający się okres gospodarowania przez dwóch gospodarzy nie wpływa dodatnio⁸⁰².

We wspomnianym protokole znalazło się też stwierdzenie, że winę za wszelkie niedogodności dla ubezpieczonych ponosi dotychczasowa organizacja ubezpieczeń społecznych. „Po wyzwoleniu dokonały się olbrzymie przemiany w zakresie ubezpieczeń społecznych dostosowane do potrzeb Klasy Robotniczej. Aparat administracyjny ubezpieczeń społecznych nie nadążał jednak za tymi przemianami i nie potrafił dostosować swoich metod pracy do potrzeb ubezpieczonych. Skutkiem tego robotnicy ubiegający się o świadczenia tracili dużo czasu na uzyskanie tych świadczeń.

Na skutek interwencji i postulatów ruchu zawodowego i propozycji b. Ubezpieczalni Społecznej przystąpiono w oparciu o doświadczenia Związku Radzieckiego do wypłaty zasiłków chorobowych w zakładach pracy już z końcem roku 1948 w drodze dobrowolnego porozumienia b. Ubezpieczalni Społecznych z niektórymi zakładami pracy. Próba wypłat zasiłków w zakładach pracy dała pomyślne rezultaty, wyrugowała zbędne trudności i formalności. Odpadły koszty przejazdów do biur ubezpieczalni i utrata dniówek zarobkowych na oczekiwanie w kolejkach po wypłatę zasiłków. W ten sposób uniknięto również straty czasu szkodliwego dla gospodarki narodowej.

Ponieważ wypłaty zasiłków przez zakłady pracy dały pozytywne rezultaty Komitet Wykonawczy Rady Ministrów z 22. 3. 1950 r. powziął uchwałę, na mocy której zakłady pracy zatrudniające powyżej 150 pracowników przejęły obliczanie i wypłatę zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa.

Liczba tych zakładów wynosi na dzień 31.12.50 r. 7 001 i obejmuje 3 064 355 pracowników, co stanowi około 57% ogółu ubezpieczonych⁸⁰³.

W 1953 r. podjęto kolejne kroki zmierzające do likwidacji ZUS. W uchwale Okręgu Warszawskiego Związku Zawodowego Pracowników Państwowych i Społecznych z 11 września 1953 r. pojawiło się zalecenie: „Rady ubezpieczeniowe winny stać się szkołą dla kadr związkowych działaczy ubezpieczeniowych, którzyby mogli być pomocni także i w tym okresie, kiedy sukcesywnie nastąpi przejmowanie Z.U.S. przez związki zawodowe”. Rady ubezpieczeniowe miały być złożone z pracowników ZUS.

801 Protokół XVIII posiedzenia Tymczasowej Rady ZUS z 13 września 1952 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

802 Tamże

803 Tamże

Kursy z ubezpieczeń społecznych dla pracowników Związków Zawodowych w zakładach pracy

Pracownicy zakładów pracy nie mogli sami zapisać się na studia lub kursy dokształcające. Do udziału w kursie dopuszczane były osoby wybrane uprzednio przez załogi zakładów pracy do pełnienia funkcji mężów zaufania w zakresie ubezpieczeń społecznych. W Archiwum Akt Nowych zachował się scenariusz audycji radiowej poświęconej kwestii szkoleń w dziedzinie ubezpieczeń społecznych dla pracowników zakładów pracy. Audycja miała mieć formę dialogu między dwoma koleżankami z pracy:

Koleżanka 1: „Ty na pewno się dostaniesz na taki kurs, bo jesteś referentem socjalnym i mężem zaufania”.

Koleżanka 2: „Tak, ja w to wierzę, bo w Polsce Ludowej istnieją wszelkie możliwości, szkoły stają otworem dla ludzi pracy i ich dzieci, chętnych szkolić się na kursach... Nadszedł dzień, kiedy mogą ziszczyć się marzenia tych, których odsuwano w Polsce fabrykancko-obszarniczej od zakładów naukowych...”

4.4.3 Likwidacja ZUS

Całkowita likwidacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nastąpiła w 1955 r.⁸⁰⁴ Zadania ZUS przejęły związki zawodowe (w zakresie: zasiłków, składek, ustalania obowiązku ubezpieczenia i uprawnień do pomocy leczniczej, wypłaty zasiłków chorobowych, połogowych, pogrzebowych i rodzinnych oraz realizacji dochodów budżetu ubezpieczenia i rozliczania ponad 70% wydatków na świadczenia) oraz Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej i prezydentom wojewódzkich, powiatowych i miejskich rad narodowych (w zakresie świadczeń rentowych i emerytalnych).

„W celu bezpośredniego powiązania ubezpieczeń społecznych z masami pracującymi oraz przyciągnięcia najszerszych rzesz pracowników do kontroli wykonywania ubezpieczeń społecznych, na wniosek Centralnej Rady Związków Zawodowych (...) przekazuje się związkom zawodowym wykonywanie państwowych ubezpieczeń społecznych, z wyjątkiem spraw dotyczących rent i zaopatrzeń. (...) Znosi się Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Minister Pracy i Opieki społecznej wykonuje ubezpieczenia społeczne w zakresie rent i zaopatrzeń. Terenowymi organami w zakresie rent o zaopatrzeń są prezydium wojewódzkich rad narodowych, powiatowych rad narodowych oraz miejskich rad narodowych miast stanowiących powiaty”⁸⁰⁵. Organem nadrzędnym dla związków zawodowych była Centralna Rada Związków Zawodowych, a podlegał jej Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych (CZUS). Jego dyrektorem został Stefan Będkowski. Zarządy wojewódzkie działały na podstawie wytycznych CZUS i podlegały prezydentom wojewódzkich rad związków zawodowych. Rozliczaniem składek i zasiłków w stosunku do przedsiębiorstw i instytucji państwowych zajmowały się zarządy ubezpieczeń społecznych. Na mocy tego samego dekretu zniesione zostało również sądownictwo ubezpieczeniowe w zakresie, za który odpowiedzialne były związki zawodowe. Centralna Rada Związków Zawodowych mogła zgłaszać projekty ustaw dotyczących ubezpieczeń. Wydawała też instrukcje i wyjaśnienia dotyczące stosowania ustawodawstwa ubezpieczeniowego. CRZZ miała więc szersze uprawnienia niż ZUS – była bowiem nie tylko wykonawcą przepisów, ale także je współtworzyła⁸⁰⁶.

W zakresie rent i zaopatrzeń (emerytalnych – przyp. aut.) terenowymi organami były prezydium wojewódzkich, powiatowych i miejskich rad narodowych. W pionie ministerialnym organem nadrzędnym w zakresie ubezpieczeń społecznych był minister Pracy i Opieki Społecznej.

Majątek ruchomy i nieruchomy należący dotychczas do ZUS został podzielony pomiędzy Centralną Radę Związków Zawodowych a Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej⁸⁰⁷.

Pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, którzy byli zatrudnieni w pionach zajmujących się świadczeniami przejętymi przez związki zawodowe, zostali przeniesieni do pracy w związkach, zaś pracownicy zatrudnieni w pionach przejętych przez ministerstwo stali się pracownikami ministerstwa lub prezydentów wojewódzkich rad

804 Dekret z 2 lutego 1955 r. o przekazaniu wykonywania ubezpieczeń społecznych związkom zawodowym (Dz.U. 1955 nr 6 poz. 31)

805 Art. 1 i 4 dekretu z 2 lutego 1955 r. o przekazaniu wykonywania ubezpieczeń społecznych związkom zawodowym

806 Por. A. Krupski: *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka, 2021, z. 11

807 Art. 5 pkt 2 dekretu

narodowych. W praktyce przenoszenie pracowników ZUS do pracy w związkach zawodowych i do ministerstwa lub prezydiów rad narodowych najczęściej nie wiązało się ze zmianą miejsca pracy, bowiem instytucje obu pionów przejęły budynki należące do oddziałów ZUS.

Gorzej wyglądała niestety kwestia dokumentacji ubezpieczeniowej. Jak wynika z relacji pracowników Zakładu, część dokumentacji, której wówczas nie zdołano nikomu przydzielić, wybrakowano i zniszczono⁸⁰⁸.

O tym, jak wyglądało przejście nowych obowiązków przez związki zawodowe, świadczy okólnik Centralnej Rady Związków Zawodowych – Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych z maja 1955 r. „Wojewódzkie Zarządy Ubezpieczeń Społecznych, z wyłączeniem WZUS w Stalinogrodzie [Katowicach – przyp. aut.] z siedzibą w Chorzowie [mają za zadanie – przyp. aut.]: kontrolowanie i instruowanie zakładów pracy w zakresie obliczania i wypłaty zasiłków, [...] organizowanie pracy i instruowanie aktywu socjalno-ubezpieczeniowego zarządów okręgowych (oddziałowych) związków zawodowych i zakładów pracy w zakresie ubezpieczeń społecznych, organizacji profilaktyki i lecznictwa przyzakładowego”.

Przekazanie administracji ubezpieczeń związkom zawodowym i administracji państwowej miało pomóc w odbiurokratyzowaniu ubezpieczeń. Niestety okazało się, że stało się dokładnie odwrotnie – obsługa ubezpieczonych stała się jeszcze bardziej zbiurokratyzowana. W dodatku poziom sprawności i fachowość zarówno pracowników organizacji związkowych jak i administracji państwowej była znacznie niższa niż pracowników ZUS⁸⁰⁹.

4.4.4 Nowa organizacja ubezpieczeń społecznych i jej konsekwencje

Po likwidacji ZUS organizacja ubezpieczeń społecznych zmieniła się diametralnie. Związki zawodowe otrzymały m.in. kompetencje w dziedzinie ustalania prawa do świadczeń chorobowych i ich wypłaty. Pojawiły się wówczas na dużą skalę nadużycia dotyczące wykorzystania zwolnień lekarskich. Dotyczyło to zwłaszcza warstwy tzw. chłoporobotników, którzy w czasie nasilenia prac polowych wyłudzali od lekarzy zaświadczenia o niezdolności do pracy. Na wypłatę zasiłków chorobowych w 1951 roku ZUS przeznaczał 7,4% wszystkich swoich wydatków, a w roku 1957 wypłata tych zasiłków stanowiła już 17,4% wydatków instytucji zajmujących się ubezpieczeniami⁸¹⁰.

Róbowano ten problem rozwiązać ustawowo. W 1958 roku uchwalona została ustawa o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy⁸¹¹. „Zakłady pracy, organy ubezpieczeń społecznych i właściwe organy administracji prezydiów rad narodowych obowiązane są organizować i przeprowadzać systematyczną kontrolę wykorzystywania przez pracowników zwolnień. (...) Do pracownika, który wykorzystuje zwolnienie do uchylania się od pracy, można stosować sankcje przewidziane w przepisach o stosunku pracy. (...) Zasiłki chorobowe wypłacane są z przeznaczonych na ten cel funduszy ubezpieczenia społecznego w granicach kredytów (czyli limitu) ustalonych dla każdego z zakładów pracy [...] Wydatki przekraczające kredyt z funduszy ubezpieczenia społecznego pokrywa zakład pracy z funduszu płac”⁸¹². Pracownik, któremu udowodniono wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego niezgodnie z prawem (w celu uchylania się od pracy lub wykonywania w tym czasie innej działalności zarobkowej), tracił prawo do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy⁸¹³. Udowodnienie niezgodnego z prawem wykorzystania zwolnienia lekarskiego należało do kompetencji zakładów pracy, organów ubezpieczeń społecznych i wydziałów zdrowia prezydiów rad narodowych oraz organizacji społecznych. Regulowało to Rozporządzenie Rady Ministrów z 24 czerwca 1958 r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzania kontroli pracowników zwalnianych od pracy na podstawie zaświadczeń o czasowej niezdolności

808 O. Rzegotka, Ł. T. Sroka, op. cit., s. 42-43.

809 Por. A. Krupski, op.cit.

810 Z. Radzimowski: *System finansowy ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s.230–231 i 265

811 Dz.U. 1958 nr 35 poz. 154

812 Art. 2 i art. 8 ustawy z 6 czerwca 1958 r. o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1958 nr 35 poz. 154)

813 Dz.U. 1958 nr 42 poz. 198, por. B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 28

do pracy. W praktyce kontrole takie przeprowadzały najczęściej zakłady pracy, ponieważ to one miały za zadanie wypłacanie zasiłków pieniężnych z tytułu świadczeń chorobowych. Dalsze zaostrzenie tych przepisów wprowadziła nowelizacja tej ustawy (w 1968 r.⁸¹⁴) – pozbawiała ona prawa do zasiłku chorobowego osoby, których niezdolność do pracy spowodowana była nadużyciem alkoholu lub pobytem w izbie wytrzeźwień oraz rozmyślnym udziałem w bójce lub czynach gwałtu⁸¹⁵.

Jak już wspomniano wcześniej, związki zawodowe przejęły część kompetencji rad nadzorczych ZUS. Centralna Rada Związków Zawodowych miała prawo podejmować uchwały, wydawać instrukcje i udzielać wyjaśnień w sprawach dotyczących wykonywania ubezpieczeń. Organizacje związkowe działające przy poszczególnych zakładach pracy rozstrzygały też spory dotyczące świadczeń (tym samym przejęły część kompetencji w zakresie jurysdykcji).

4.4.5 Zmiany w przepisach ubezpieczeniowych

W 1958 r. wprowadzono ustawę nowelizującą przepisy rentowe⁸¹⁶. Zniesiony został pułap ograniczający wysokość świadczeń emerytalnych i rentowych. Zlikwidowano też podział na świadczenie sprzed dekretu z 1954 roku i późniejsze (tzw. „starego i nowego portfela”) – świadczenia wcześniejsze zostały podwyższone i zrównane ze świadczeniami z dekretu. Oznaczało to konieczność przeliczenia ok. 700 tys. świadczeń. W wyniku tej podwyżki przeciętne świadczenia w relacji do przeciętnej płacy wyniosły 39,2%⁸¹⁷. Wprowadzono również minimalną wysokość emerytur i rent. Dla rencisty zaliczonego do I grupy inwalidów renta nie mogła być niższa niż 600 zł, dla rencisty zaliczonego do II grupy inwalidów nie mniej niż 500 zł, a dla rencisty zaliczonego do III grupy inwalidów nie mniej niż 260 zł⁸¹⁸. Powyższe zmiany miały motywować do przechodzenia na emeryturę i zwalniania miejsc pracy⁸¹⁹. To kolejny przykład na to, że aktualna sytuacja społeczna i gospodarcza w kraju miała wpływ na kształt systemu ubezpieczeń i wypłatę świadczeń.

Ustawa wprowadziła też możliwość zawieszania wypłaty emerytur i rent w razie podjęcia pracy zarobkowej, z której dochody byłyby wyższe niż płaca minimalna.

Ta sama ustawa zmieniła też tryb orzecznictwa lekarskiego. Zamiast orzekania o niezdolności do pracy wprowadzono orzekanie o zakresie inwalidztwa, które zostało podzielone na trzy grupy: I i II grupa – osoby całkowicie niezdolne do jakiegokolwiek pracy (w I grupie znajdowały się osoby wymagające stałej opieki i pomocy osób trzecich w codziennej egzystencji, w II grupie pozostali), III grupa – osoby jedynie częściowo niezdolne do pracy⁸²⁰; rentę przyznawano im jedynie wtedy, kiedy ze względu na swój stan zdrowia musiały zmienić pracę i ich zarobki zmniejszyły się o co najmniej 30%. O niezdolności do pracy orzekały obwodowe komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia. Od ich orzeczenia można się było odwołać do komisji wojewódzkiej.

W 1959 roku zmienione zostały warunki nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych⁸²¹. Zasiłek przysługiwał na dziecko do ukończenia przez nie 16 roku życia, a jeśli się uczyło – do 19. Jeżeli studiowało, zasiłek przysługiwał do momentu ukończenia przez nie 24 roku życia, ale pod warunkiem, że będąc na studiach nie pobierało stypendium. Bez względu na wiek dziecka zasiłek przysługiwał w przypadku, gdy było ono inwalidą I lub II grupy

814 Ustawa z 23 września 1968 r. o zmianie i uzupełnieniu przepisów w sprawie nieuzasadnionej absencji chorobowej (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 12)

815 Kolejne przepisy dotyczące kwestii nadmiernego wykorzystywania zwolnień lekarskich zostały wprowadzone w roku 1974 – Zarządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 30 grudnia 1974 r. w sprawie kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy (M.P. 1974 nr 42 poz. 263)

816 Ustawa z 28 marca 1958 r. o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz.U. 1958 nr 21 poz. 93)

817 Z. Radzimowski podaje, że przeciętna emerytura-renta w relacji do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce uspołecznionej w roku 1951 wynosiła 16,7%, a w roku 1964 – 40,7% (Z. Radzimowski: *System finansowy ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 265)

818 Art. 1 pkt 19 ustawy z 28 marca 1958 r. o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz.U. 1958 nr 21 poz. 93)

819 P. Makarzec: *Ubezpieczenia...* s. 108

820 Art. 1 pkt.2 ustawy z 28 marca 1958 r. o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz.U. 1958 nr 21 poz. 93)

821 Rozporządzenie Rady Ministrów z 17 listopada 1959 r. w sprawie zmiany warunków nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych (Dz.U. 1959 nr 64 poz. 379)

i pozostawało na wyłącznym utrzymaniu rodzica. Zasiłek przysługiwał również dzieciom, które zostały przyjęte na wychowanie (pasierbom, wnukom, dzieciom przysposobionym oraz dzieciom, dla których sąd ustanowił pracownika jako prawnego opiekuna).

Uprawnienia do zasiłku na żonę ograniczono do sytuacji, w których:

- wychowywała ona co najmniej jedno dziecko w wieku do lat 8, na które przysługiwał zasiłek
- ukończyła 50 lat
- była inwalidą na wyłącznym utrzymaniu męża.

Uprawnienia do zasiłku na męża przysługiwały jedynie w sytuacjach, gdy ten był inwalidą lub ukończył 65 lat (wiek emerytalny) i pozostawał na wyłącznym utrzymaniu żony.

Wysokość zasiłków została zróżnicowana w zależności od liczby dzieci oraz od tego, czy współmałżonek wychowywał dzieci, czy nie.

Prawa do zasiłku zostali natomiast pozbawieni właściciele przedsiębiorstw przemysłowych lub handlowych oraz osoby prowadzące własną działalność zarobkową i płacące z tego tytułu podatek dochodowy i obrotowy. W założeniu i w praktyce dotyczył on bowiem jedynie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w przedsiębiorstwach państwowych i uspołecznionych. Był to przejaw nierównego traktowania obywateli, a powodem dyskryminacji był fakt zatrudnienia poza sektorem państwowym. Dodatkowo, w trosce o przestrzeganie dyscypliny pracy i zapobieganie nadużyciom zasiłek wypłacany był tylko pracownikom, którzy przepracowali wszystkie dni robocze w miesiącu lub mieli usprawiedliwione wszystkie nieobecności. Nawet jeden dzień niesprawiedliwionej absencji powodował utratę zasiłku za dany miesiąc.

W okresie powojennym społeczeństwo polskie borykało się z bardzo wieloma problemami zdrowotnymi. Zniszczenia wojenne dotknęły nie tylko infrastruktury całego kraju, ale również zdrowia jego obywateli. Rabunkowa gospodarka okupantów, która dotyczyła także zasobów ludzkich, pozostawiła trwałe negatywne skutki w postaci olbrzymiej liczby kalek, osób niezdolnych pracy i chorych. W warunkach kryzysu, ciągłego niedoboru żywności oraz leków, jak również braku odpowiednich warunków higienicznych i sanitarnych, zaczęły szerzyć się rozmaite choroby, w tym również zakaźne. Jedną z nich była gruźlica, która pod koniec lat 50. XX w. była tak bardzo rozpowszechniona, że zwalczanie jej stało się jednym z priorytetów w dziedzinie służby zdrowia. W 1959 roku uchwalona została ustawa⁸²², na mocy której wydłużony został okres wypłaty zasiłku chorobowego dla chorych na gruźlicę do 39 tygodni, a nawet do 52 tygodni (gdy istniała szansa na odzyskanie zdolności do pracy) oraz podniesiona wysokość zasiłku domowego do 70%, a szpitalnego do 35% podstawy wymiaru⁸²³.

4.5 Podsumowanie

Po zakończeniu wojny nowe komunistyczne władze szybko zaczęły wprowadzać zmiany w przepisach ubezpieczeniowych. ZUS musiał zmierzyć się z olbrzymimi stratami materialnymi oraz ludnościowymi, które dotyczyły także jego pracowników. Straty Zakładu oszacowano na ponad 860 mln ówczesnych złotych. Biorąc pod uwagę zniszczenia samych nieruchomości (budynki administracyjne, domy mieszkalne, wypoczynkowe, szpitale i ambulatoria oraz sanatoria), straty wyniosły co najmniej 1/3 ich przedwojennej wartości. ZUS funkcjonował często w skrajnie trudnych warunkach lokalowych, bez odpowiedniego sprzętu biurowego oraz odpowiedniej liczby pracowników. Mimo to natychmiast po zakończeniu działań wojennych podejmował swoją działalność. Powyższe zestawienie potwierdza hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych mimo funkcjonowania w niekorzystnych warunkach, prawidłowo i terminowo realizował wszystkie swoje zadania.

822 Ustawa z 22 kwietnia 1959 r. o zwalczaniu gruźlicy (Dz.U. 1959 nr 27 poz. 170)

823 Chodziło o odizolowanie chorych prątkujących – mieli pozostawać w szpitalach lub w domach. Podobne rozwiązanie wprowadzono w roku 1963 (ustawa z 13 listopada 1963 r. o zwalczaniu chorób zakaźnych Dz.U. 1963 nr 50 poz. 279) w stosunku do chorych na choroby zakaźne oraz będących nosicielami zarazków

Tuż po zakończeniu wojny podstawę prawną działalności ubezpieczeniowej stanowiły przepisy przedwojenne. Jednak od końca lat 40. XX w. sukcesywnie były one zastępowane dekretami, wprowadzającymi nowe ramy prawne ubezpieczeń. Wynikało to z założenia, że to państwo ma obowiązek zapewnienia podstawowych gwarancji bezpieczeństwa ekonomicznego oraz stworzenia i nadzorowania systemu świadczeń, niezbędnego do zapewnienia poziomu bytu, adekwatnego do zasług obywateli. Wszyscy mieli być też równi wobec prawa, w tym także mieć świadczenia ubezpieczeniowe na takim samym poziomie. Na mocy dekretów ubezpieczeniami sukcesywnie obejmowane były coraz szersze kręgi społeczne. W 1946 roku liczba osób objętych ubezpieczeniem (razem z członkami rodzin) wynosiła ok. 6 mln, czyli ok. 1/3 ogółu ludności, a w roku 1950 już 11,8 mln. W początkach lat 50. XX w. zatrudnienie w gospodarce państwowej (co oznaczało objęcie ubezpieczeniami społecznymi) osiągnęło 93% wszystkich pracowników. Zrównywane były też warunki ubezpieczenia dla pracowników umysłowych i robotników (co było zgodne z ówczesną polityką państwa). W 1946 r. podwyższono zasiłki połogowe dla robotnic z 50% do 100% zarobku, jednocześnie wprowadzając możliwość wydłużenia okresu jego wypłaty do 12 tygodni. Był to krok w kierunku zrównania warunków ubezpieczenia robotnic i pracowników umysłowych, którym przysługiwało, na mocy przepisów przedwojennych, prawo do pełnego wynagrodzenia za okres urlopu macierzyńskiego. W 1948 r. wydłużono dla wszystkich ubezpieczonych okres wypłaty zasiłków połogowych do 12 tygodni. Własne, odrębne systemy ubezpieczeniowe zachowali (do 1950 roku) pracownicy administracji państwowej i samorządowej, wojskowi i milicjanci oraz pracownicy banków, kolejarze i górnicy.

Dekretem z 29 marca 1951 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym wprowadzono odpłatności za leki i środki opatrunkowe. Ubezpieczeni, którzy przebywali w szpitalu lub innym zakładzie lecznictwa zamkniętego mieli otrzymywać leki i środki opatrunkowe za darmo, natomiast pozostali ubezpieczeni musieli za nie płacić. Prawo do bezpłatnych leków zachowali jedynie niepracujący emeryci i renciści. Ubezpieczeni musieli natomiast płacić pełną cenę za środki opatrunkowe oraz 30% ceny leków (w razie chorób przewlekłych 10%). Było to podyktowane stanem finansów państwa, co stanowi dowód na potwierdzenie hipotezy, postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że sytuacja finansowa państwa miała wpływ na system ubezpieczeń społecznych.

Po wojnie nie wznowiono ubezpieczenia na wypadek bezrobocia. Ówczesna sytuacja demograficzna (olbrzymie straty ludnościowe okresu wojny) i polityka państwa polegająca na wprowadzeniu pełnego zatrudnienia spowodowały zlikwidowanie bezrobocia jako zjawiska masowego. 1 stycznia 1948 roku wprowadzono natomiast zupełnie nowy rodzaj świadczenia – zasiłki rodzinne. Wypłacane były na członków rodziny ubezpieczonego pozostających na jego utrzymaniu – żon (lub mężów) oraz dzieci do lat 16, a w razie gdy nadal się uczyły – do 21 lat i do 24 roku życia gdy studiowały – dotyczyło to zarówno rodzin robotników, jak i pracowników umysłowych (przed wojną dodatek na studiujące dzieci przysługiwał tylko rodzinom pracowników umysłowych).

W latach 50. XX w. system ubezpieczeń społecznych został zmieniony. Dekretem z 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin pracowników podzielono na dwie kategorie. Do I kategorii zaliczono osoby wykonujące prace ważne dla gospodarki. Do II kategorii zostali zaliczeni pozostali pracownicy. Osoby zaliczone do I kategorii miały korzystniejsze warunki ubezpieczenia niż osoby z II kategorii. Mogli też uzyskać wyższe renty na bardziej dogodnych warunkach. Wprowadzono też specjalne dodatki do rent z tytułu odznaczeń państwowych oraz dla pracowników nauki. Dekret wprowadził tym samym w życie zasadę „każdemu według jego pracy”. Było to faktyczne zrównanie pracowników fizycznych i umysłowych pod względem praw i przywilejów ubezpieczeniowych (jednolite zasady zaopatrzenia emerytalnego dla osób w danej kategorii), niezależnie od formy zatrudnienia i charakteru pracy. Jednocześnie jednak stworzono nowe grupy uprzywilejowanych, co było zaprzeczeniem obowiązującej wcześniej zasady równości wobec prawa.

Na mocy tego samego dekretu inwalidzi podzieleni zostali na trzy grupy, w zależności od stopnia niepełnosprawności. Podział na grupy inwalidzkie wiązał się z wysokością wypłacanych świadczeń. Zróżnicowanie takie zostało wprowadzone wówczas po raz pierwszy.

Również w 1954 r., na mocy dekretu o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym, wprowadzono wypłatę świadczeń z tytułu choroby już od pierwszego dnia niezdolności do pracy. Było to rozwiązanie bardzo korzystne dla ubezpieczonych, ale powodowało powstawanie wielu nadużyć.

Dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin wprowadził także istotną zmianę w finansowaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego – zaopatrzenie emerytalne było finansowane z budżetu państwa (świadczenia wypłacał ZUS, który ustalał także prawo do świadczeń). Składki na ubezpieczenie były opłacane wyłącznie przez pracodawców (wpłacali je do budżetu państwa). Ubezpieczonym – pracownikom i ich rodzinom oraz rencistom i ich rodzinom przysługiwały świadczenia pieniężne (renta starcza, renta inwalidzka, renta rodzinna, dodatki do rent, zasiłek pogrzebowy) oraz świadczenia w naturze (pomoc lecznicza i połoźnicza, protezy, przysposobienie zawodowe, umieszczenie w domu rencistów). Dekretem nie były objęte osoby zatrudnione w prywatnych przedsiębiorstwach (nieuspołecznionych). Było to przejawem dyskryminacji tych osób. Powyższe zestawienie faktów dowodzi słuszności hipotezy postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów.

Oprócz działalności stricte ubezpieczeniowej ZUS niemal od początku wznowienia swojej powojennej działalności prowadził również działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. Przejawem tej działalności była m. in. współpraca z wieloma placówkami naukowymi. Zakład współpracował z Polskim Instytutem Służby Społecznej, Szkołą Główną Handlową, Towarzystwem Przyjaciół Akademii Nauk Politycznych oraz z utworzoną w marcu 1946 roku Wyższą Szkołą Nauk Społecznych.

Kolejnym przykładem prowadzenia przez ZUS działalności niezwiązanej bezpośrednio z ubezpieczeniami była popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych. Była to kontynuacja działalności prowadzonej przed wojną. W latach 40. XX w. ZUS prowadził tę działalność na masową skalę wśród obywateli kraju. Służyły temu audycje radiowe, cykle artykułów w prasie codziennej, szkolenia i pogadanki. Pod koniec lat 40. i w początkach lat 50. ZUS przekazywał subwencje na popularyzację ubezpieczeń społecznych, w wysokości 10 000 zł miesięcznie, dla Centralnej Rady Związków Zawodowych. Oprócz wykładów, odczytów i prelekcji pracownicy ZUS brali także udział w akcjach rozdawania ulotek (wydawanych nakładem ZUS) propagujących higieniczne zachowania. W 1948 r. we Wrocławiu odbywała się Wystawa Ziem Odzyskanych. ZUS miał na niej swój pawilon, w którym prowadził działalność popularyzatorską i edukacyjną.

Po wojnie ubezpieczalnie społeczne kontynuowały swoją przedwojenną działalność edukacyjną organizując wystawy higieniczne. Przed wybuchem II wojny światowej ZUS finansował i brał udział w produkcji filmów poświęconych bezpieczeństwu i higienie pracy. W roku 1949 powrócono do tej działalności – ZUS zainicjował utworzenie Podkomisji Filmowej BHP, która zajmowała się produkcją filmów instruktażowych z zakresu BHP.

Kolejnym przejawem prowadzenia przez ZUS działalności niezwiązanej bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi było utworzenie w 1946 r. Komisji Historycznej. Powołana została „w celu zebrania materiałów, obrazujących działalność Z.U.S i Ubezpieczalni Społecznych w okresie okupacji”. Komisja spełniła ten cel.

Powyższe przykłady stanowią dowód na prawdziwość hipotezy, postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że ZUS również po wojnie prowadził działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi (wydawniczą, edukacyjną i popularyzatorską). Działalność ta prowadzona była do początku lat 50. XX w., kiedy to ze względu na przygotowania do likwidacji ZUS zaczęto wygaszać wszelką działalność Zakładu niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi, jak powszechna działalność edukacyjna, współpraca z uczelniami i placówkami naukowymi itp. Pozostała jedynie działalność szkoleniowa, która miała na celu przygotować pracowników związków zawodowych do przejścia obowiązków związanych z ubezpieczeniami społecznymi.

Przykładem prowadzenia przez ZUS działalności okołoubezpieczeniowej było funkcjonowanie Głównej Komisji Weryfikacyjnej. Została powołana do życia w roku 1947. Zajmowała się weryfikowaniem uprawnień pracowników instytucji ubezpieczeń (dotyczyło to zaliczenia czasu wojny do lat pracy). Komisja została również upoważniona

do rozpatrywania wniosków o zaliczenie do lat pracy okresów przerw w zatrudnieniu, spowodowanych zwolnieniem z pracy w tych instytucjach przez przedwojenne władze sanacyjne. Działalność tej komisji wykraczała poza standardowe działania ZUS. Komisja bowiem nie tylko weryfikowała uprawnienia pracowników, ale także oceniała ich postawy moralne i poglądy polityczne – orzekała o tym, czy osoby, które w czasie wojny podpisały volkslistę robiły to z niskich pobudek (z chęci uzyskania przywilejów), czy też były do tego zmuszone pod groźbą utraty życia własnego lub członka rodziny. Komisja rozpatrywała także przypadki zwalniania z pracy (przed wojną) pracowników, którzy mieli inne niż ówczesna władza przekonania polityczne.

Jak wynika z powyższego, skala prowadzenia przez ZUS działalności niezwiązanej bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi, polegającej na współpracy z instytucjami naukowymi, popularyzowaniu wiedzy o ubezpieczeniach społecznych oraz propagowaniu zasad BHP i higienicznego trybu życia, do końca lat 40. XX w. była porównywalna z przedwojenną tego typu działalnością ZUS, a nawet ją przewyższała.

Po wojnie ZUS cieszył się względną swobodą i samorządem. Taki stan rzeczy trwał niemal do końca lat 40. Przełom lat czterdziestych i pięćdziesiątych XX w. to cezura, którą należy przyjąć nie tylko dla funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych, ale także rozwoju sytuacji politycznej i gospodarczej w Polsce i Europie oraz jej wpływu na funkcjonowanie instytucji i życie prywatne. W 1949 roku w Polsce ogłoszony został plan 6-letni, który miał być podstawą budowy nowego ustroju, opartego na scentralizowanej gospodarce i administracji państwowej. Przełom lat 40. i 50. XX w. to również apogeum okresu stalinowskiego, w którym instytucje państwowe były poddawane gwałtownej ideologizacji, a odstępstwa od komunistycznej doktryny i propagandy były brutalnie karane. Pod koniec lat 40. XX w., władze państwowe starały się coraz bardziej ograniczać czy wręcz likwidować samorządność i samodzielność, zwłaszcza finansową, instytucji. Dotyczyło to także ZUS. Jest to więc dowód na prawdziwość hipotezy postawionej we wstępie do niniejszej dysertacji, że działalność instytucji ubezpieczeniowych oraz kształt systemu ubezpieczeń społecznych były zależne od aktualnej sytuacji politycznej.

W tym samym czasie rozszerzony został krąg osób objętych powszechnym ubezpieczeniem społecznym o pracowników administracji państwowej, pracowników przedsiębiorstw i zakładów państwowych a także państwowych banków i instytucji publicznoprawnych. Dzięki temu ubezpieczeniami społecznymi objęte zostały niemal wszystkie osoby, które pozostawały w stosunku pracy⁸²⁴.

Pierwszym krokiem w kierunku ograniczenia samodzielności ubezpieczeń społecznych było zniesienie w 1949 r. odrębności finansowej funduszy ubezpieczeń. Również ubezpieczalnie społeczne utraciły odrębność finansową – świadczenia były odtąd wypłacane ze wspólnego funduszu, którym zarządzał ZUS. W tym samym roku częściowo powiązano finanse ubezpieczeń społecznych z budżetem państwa – właśnie tam miały być wpłacane nadwyżki finansowe instytucji ubezpieczeń społecznych. W 1950 r., na mocy ustawy o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, samodzielność funduszy ubezpieczeniowych została całkowicie zniesiona. Dochody i wydatki ZUS włączono do budżetu państwa. Wprowadzono też jednolitą składkę łączną na ubezpieczenie społeczne, która miała być wpłacana do budżetu państwa. Tym samym nabrała ona charakteru podatku celowego. Kolejnym krokiem na drodze do likwidacji samodzielności i samorządności była zmiana, również na mocy ustawy o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, modelu samorządu ubezpieczeniowego. Wprowadzona została główna oraz wojewódzkie i obwodowe rady ubezpieczeń społecznych. Miały one być powoływane przez organy związków zawodowych. Do zakresu działania rad należało opiniowanie projektów budżetu, planów działalności oraz planów inwestycyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jak również wykonywanie nadzoru społecznego nad jego działalnością świadczeniową. W praktyce rada główna nie została utworzona, natomiast rady wojewódzkie i obwodowe nie spełniały tych zadań⁸²⁵. Natomiast zasadniczy nadzór nad ubezpieczeniami przyznano Ministrowi Pracy i Opieki

824 Por. W. Szubert: *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, s. 37

825 Por. S. Będkowski: *O jednolitej i samorządowej organizacji ubezpieczenia społecznego [w:] Przegląd Ubezpieczeń Społecznych 1957, nr 10*

Społecznej. Działania te były jednocześnie przygotowaniem do likwidacji ZUS i przekazania administracji ubezpieczeń społecznych Związkom Zawodowym. Na mocy ustawy z 1950 roku wszystkie instytucje ubezpieczeniowe zostały scentralizowane. Organizacja administracji ubezpieczeń społecznych została tym samym przystosowana systemu centralnego planowania i zarządzania. Było to odzwierciedlenie systemu gospodarczego, który również był centralnie zarządzany i planowany.

Przygotowania do likwidacji ZUS rozpoczęto już w roku 1948, kiedy to wypłaty zasiłków chorobowych i zasiłków rodzinnych przekazano niektórym dużym zakładom pracy. Całkowita likwidacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nastąpiła w 1955 r. Zadania ZUS przejęły związki zawodowe (w zakresie ubezpieczeń krótkoterminowych) oraz Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej i prezydium wojewódzkich, powiatowych i miejskich rad narodowych (w zakresie ubezpieczeń długoterminowych). Oficjalnym, zapisanym w Dekrecie o przekazaniu wykonywania ubezpieczeń społecznych związkom zawodowym, celem likwidacji ZUS było „bezpośrednie powiązanie ubezpieczeń społecznych z masami pracującymi oraz przyciągnięcie najszerszych rzesz pracowników do kontroli wykonywania ubezpieczeń społecznych”. Ten cel nie został jednak osiągnięty⁸²⁶. Pojawiło się wiele nadużyć, którym próbowano zapobiec poprzez wprowadzanie kolejnych obostrzeń. Likwidacja ZUS i przeniesienie jej obowiązków na inne podmioty było wzorowane na rozwiązaniach radzieckich. Jest to więc kolejne potwierdzenie hipotezy, postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa.

W 1958 r. wprowadzono ustawę nowelizującą przepisy rentowe. Zniesiony został pułap ograniczający wysokość świadczeń emerytalnych i rentowych. Zlikwidowano też podział na świadczenie sprzed dekretu z 1954 r i późniejsze (tzw. „starego i nowego portfela”) – świadczenia wcześniejsze zostały podwyższone i zrównane ze świadczeniami z dekretu. Wprowadzono również minimalną wysokość emerytur i rent. Zmiany te miały motywować do przechodzenia na emeryturę i zwalniania miejsc pracy. Ustawa wprowadziła też możliwość zawieszania wypłaty emerytur i rent w razie podjęcia pracy zarobkowej, z której dochody byłyby wyższe niż płaca minimalna. Ta sama ustawa zmieniła też tryb orzecznictwa lekarskiego. Zamiast orzekania o niezdolności do pracy wprowadzono orzekanie o zakresie inwalidztwa. Powyższe rozwiązania również potwierdzają hipotezę, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów.

826 Por. A. Krupski: *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka, 2021, z. 11

ROZDZIAŁ V

REAKTYWACJA ZUS I ZMIANY W SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W LATACH 1960-1989

5.1 Funkcjonowanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych po 1960 r.

5.1.1 Reaktywacja ZUS i struktura organizacyjna Zakładu

Nowe zadania okazały się zbyt trudne do wykonania w strukturze związków zawodowych⁸²⁷. Mimo oddelegowania wielu długoletnich pracowników Zakładu, związki zawodowe nie poradziły sobie z obsługą ubezpieczeń społecznych. Również budżety zakładów pracy miały znaczne problemy ze zbilansowaniem się. Niebagatelny wpływ na to miały też liczne nadużycia, których dopuszczali się ubezpieczeni, a z którymi aparat związkowy nie był w stanie sobie poradzić. Również próby odgórnego uregulowania kwestii nadużyć⁸²⁸ (zwłaszcza w dziedzinie zwolnień lekarskich) nie przyniosły zadowalających rezultatów. Zmodyfikowany system okazał się niewydolny. Dlatego ustawą z 13 kwietnia 1960 r.⁸²⁹ Zakład Ubezpieczeń Społecznych został przywrócony i podjął swoje zadania, zapewniając ciągłość ubezpieczeń i terminowo wypłacając świadczenia.

Szczegółowy zakres i tryb działania Zakładu i jego oddziałów został zawarty w rozporządzeniu Rady Ministrów z 27 kwietnia 1960 r.⁸³⁰, a organizacja Zakładu i jego oddziałów została określona w statucie nadanym przez Prezesa Rady Ministrów⁸³¹.

Na czele Zakładu stał prezes⁸³² (wcześniej dyrektor generalny). Miał on status kierownika urzędu centralnego, co w praktyce oznaczało, że jego uprawnienia były podobne do uprawnień ministrów⁸³³. W 1960 r. na to stanowisko został mianowany Stefan Będkowski. Prezesa Zakładu powoływał Prezes Rady Ministrów. Zastępców Prezesa ZUS również powoływał premier (na wniosek Prezesa ZUS). Utworzony na nowych zasadach ZUS podlegał bezpośrednio Prezesowi Rady Ministrów (od 1972 roku ZUS podlegał Ministrowi Pracy, Płac i Spraw Socjalnych⁸³⁴). Struktura organizacyjna Zakładu odpowiadała strukturze administracyjnej państwa. Najwyższym szczeblem struktury ZUS była Centrala. Siedzibą Zakładu było miasto stołeczne Warszawa. W Centrali funkcjonowały: Sekretariat Prezesa, Dział Kontroli, Dział Zasiłków, Dział Rent, Dział Orzecznictwa Inwalidzkiego, Dział Finansowy, Dział Statystyki i Analiz, Dział Administracyjno-Gospodarczy, Biuro Rent Zagranicznych. W 1963 roku w Statucie wprowadzone zostały zmiany – do dotychczasowych działów dodane zostały: Dział ds. Orzecznictwa o Czasowej Niezdolności do Pracy oraz Biuro Kadr i Szkolenia⁸³⁵. Kolejna zmiana w strukturze Centrali wprowadzona została w 1966 roku⁸³⁶. Utworzono wówczas Stację Maszyn Licząco-Analitycznych. Znajdowały się tam pierwsze komputery w ZUS. Następny szczebel stanowiły oddziały. Powołano 24 oddziały terenowe ZUS (po jednym w każdym z 17 województw oraz dodatkowe oddziały na Śląsku). Oddziały wykonywały pełen zakres zadań związanych

827 Podczas IX Plenum CRZZ pojawiło się wręcz stwierdzenie, że powierzenie związkom zawodowym zadań związanych z wykonywaniem ubezpieczeń społecznych było błędem (por. A.Krupski, *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka, z. 11)

828 Ustawa z 6 czerwca 1958 r. o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1958 nr 35 poz. 154)

829 Ustawa z 13 kwietnia 1960 r. o utworzeniu Komitetu Pracy i Płac oraz o zmianach właściwości w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rent, zaopatrzeń i opieki społecznej (Dz.U. 1960 nr 20 poz. 119)

830 Art. 8 pkt 4 ustawy z 13 kwietnia 1960 r. o utworzeniu Komitetu Pracy i Płac oraz o zmianach właściwości w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rent, zaopatrzeń i opieki społecznej (Dz.U. 1960 nr 20 poz. 119), Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 kwietnia 1960 r. o zakresie i trybie działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1960 nr 23 poz. 134)

831 Statut został nadany 13 maja 1960 r. Zarządzeniem nr 71 Prezesa Rady Ministrów, druk nr P-1/120/60

832 Art. 8 pkt 2 ustawy z 13 kwietnia 1960 r. o utworzeniu Komitetu Pracy i Płac oraz o zmianach właściwości w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rent, zaopatrzeń i opieki społecznej (Dz.U. 1960 nr 20 poz. 119)

833 Por. A.Krupski, *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka, z. 11

834 W różnych latach ministerstwo to miało różne nazwy (np. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej lub Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej)

835 Zarządzenie nr 127 Prezesa Rady Ministrów z 16 listopada 1963 r. w sprawie zmiany Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, druk Nr P-130/171/63

836 Zarządzenie nr 47 Prezesa Rady Ministrów z 29 czerwca 1966 r. w sprawie zmiany Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, pismo Nr P-130/62/66, Archiwum ZUS

z ubezpieczeniami społecznymi. Dla usprawnienia obsługi klientów utworzono także inspektoraty i punkty informacyjne, które stanowiły trzeci, najniższy szczebel struktury ZUS. Nie miały one jednak takich kompetencji jak oddziały. Inspektoraty mogły przyjmować wnioski o świadczenia rentowe i kompletować do nich dokumentację, udzielać informacji, przyjmować podania i skargi, wypłacać zasiłki pogrzebowe, obsługiwać komisje lekarskie ds. inwalidztwa i zatrudnienia oraz wykonywać inne zadania zlecone przez dyrektora oddziału, za zgodą prezesa ZUS. Punkty informacyjne udzielały wyjaśnień i informacji z zakresu ubezpieczeń społecznych. Mogły też przyjmować podania, wnioski i skargi⁸³⁷. Prezes Zakładu mógł samodzielnie łączyć, dzielić lub likwidować oddziały, inspektoraty i inne placówki terenowe oraz ustalać ich obszar działania⁸³⁸. W 1972 roku Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych, któremu już wówczas podlegał ZUS, uzyskał upoważnienie do wprowadzania niezbędnych zmian w wewnętrznej strukturze organizacyjnej Zakładu⁸³⁹.

Reaktywowany Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie posiadał osobowości prawnej. Był organem państwa, który miał za zadanie udzielanie świadczeń zgodnie z przepisami ustawy⁸⁴⁰. ZUS nie miał też autonomii finansowej – wydatki i dochody Zakładu objęte były budżetem Państwa⁸⁴¹. Co roku budżet na wypłatę świadczeń uchwalany był przez Sejm.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów do zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należały:

- ustalanie praw do świadczeń pieniężnych określonych w przepisach o: ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa, ubezpieczeniu rodzinnym, powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin, zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, zaopatrzeniu dla byłych właścicieli (dzierżawców) aptek, taboru żeglugi śródlądowej, przedsiębiorstw oraz niektórych nieruchomości rolnych i leśnych, które zostały przejęte na własność państwa oraz wypłata tych świadczeń
- ustalanie praw do świadczeń pieniężnych w związku z zatrudnieniem za granicą i wypłaty tych świadczeń
- wypłaty zaopatrzeń przyznanych żołnierzom zawodowym i nadterminowym funkcjonariuszom Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej oraz członkom ich rodzin
- wypłaty zaopatrzeń dla byłych właścicieli nieruchomości ziemskich, przyznawanych przez Ministra Rolnictwa oraz wypłaty zaopatrzeń dla byłych właścicieli lasów, przyznawanych przez Ministra Leśnictwa i Przemysłu Drzewnego
- wymiar i pobór składek na ubezpieczenie społeczne
- powoływanie komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia oraz nadzór nad działalnością wojewódzkich i obwodowych komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia
- ustalanie kredytów⁸⁴² na zasiłki chorobowe oraz rozpatrywanie odwołań zakładów pracy w tych sprawach
- prowadzenie analiz, we współpracy z organami służby zdrowia i związków zawodowych w zakresie orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy i zapobiegania chorobom i wypadkom przy pracy
- opracowywanie rocznych i wieloletnich planów świadczeń objętych zakresem działania Zakładu oraz przedkładanie ich Przewodniczącemu Komisji Planowania przy Radzie Ministrów, Ministrowi Finansów i Przewodniczącemu Komitetu Pracy i Płac.

837 Por. A. Szczurzewski: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce*, Warszawa 1962, s. 8 i nast.

838 § 7 i 8 Statutu ZUS

839 § 1 pkt 2 Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nadanego Zarządzeniem nr 97 Prezesa Rady Ministrów z 27 grudnia 1972 r.

840 Por. E. Modliński: *Podstawowe zagadnienia prawne ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1968, s. 223-224

841 § 10 Statutu ZUS

842 W związku z powszechnymi nadużyciami dotyczącymi wykorzystywania zwolnień lekarskich utrzymane zostały przepisy ustawy z 6 czerwca 1958 r. o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. nr 35 poz. 154), zgodnie z którymi zakłady pracy miały limitowane wypłaty zasiłków chorobowych – dla każdego zakładu określone były wysokości kredytów przeznaczonych na te wypłaty

Zadaniem oddziałów ZUS było:

- ustalanie obowiązku ubezpieczenia
- ustalanie prawa do zasiłków i pomocy leczniczej
- ustanie prawa do świadczeń rentowych określonych w przepisach o: powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin, zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, zaopatrzeniu dla byłych właścicieli (dzierzawców) aptek, taboru żeglugi śródlądowej, przedsiębiorstw oraz niektórych nieruchomości rolnych i leśnych które zostały przejęte na własność państwa oraz wypłata tych świadczeń
- dokonywanie wypłat: zasiłków pracownikom zatrudnionym w zakładach pracy, które nie wypłacają tych świadczeń, świadczeń rentowych, świadczeń przyznanych żołnierzom zawodowym i nadterminowym, funkcjonariuszom MO i Służby Więziennej oraz członkom ich rodzin, świadczeń przyznanych byłym właścicielom nieruchomości ziemskich przez Ministra Rolnictwa oraz świadczeń przyznanych byłym właścicielom lasów przez Ministra Leśnictwa i Przemysłu Drzewnego
- wystawianie legitymacji ubezpieczeniowych pracownikom zatrudnionym w zakładach pracy, które tych legitymacji nie wydają
- kontrola legalności pobierania świadczeń
- kontrola korzystania ze zwolnień lekarskich od pracy z powodu czasowej niezdolności do pracy i współdziałanie z zakładami pracy oraz właściwymi organami prezydiów rad narodowych w wykonywaniu tej kontroli
- organizowanie obwodowych komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia oraz nadzór nad ich działalnością
- dokonywanie wymiaru i poboru składek na ubezpieczenia społeczne, ustalanie wysokości kredytów dla zakładów pracy na wypłatę zasiłków chorobowych oraz przeprowadzenie rozliczeń z zakładami pracy
- dochodzenie zwrotu świadczeń wypłaconych wskutek wydarzeń powstałych z winy zakładów pracy lub osób trzecich
- wykonywanie innych czynności zleconych przez Zakład⁸⁴³.

Jak wynika z powyższego, po reaktywacji ZUS leczenie nie zostało włączone do zakresu ubezpieczeń społecznych. Wśród obowiązków, które miał wykonywać ZUS, nie było także zadań związanych z popularyzacją wiedzy o ubezpieczeniach społecznych. Nadal oddzielnym systemem ubezpieczeń objęci byli pracownicy PKP.

Zgodnie ze statutem Zakład mógł używać okrągłej pieczęci z godłem państwowym pośrodku i napisem zawierającym jego nazwę w otoku⁸⁴⁴. Przed wojną ZUS używał pieczęci ośmiokątnej z godłem państwowym i rozwiniętą nazwą Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Na mocy ustawy z 13 kwietnia 1960 roku utworzony został także Komitet Pracy i Płac. Był to organ kolegialny, który działał przy Radzie Ministrów. W jego skład wchodził przedstawiciel naczelnych organów administracji państwowej, prezes ZUS i przedstawiciel Centralnej Rady Związków Zawodowych. Jego podstawowym zadaniem było zapewnienie realizacji narodowych planów gospodarczych oraz wytycznych Rady Ministrów w zakresie polityki zatrudnienia i płac⁸⁴⁵. Komitet opracowywał także, we współpracy z CRZZ, projekty przepisów dotyczących prawa pracy i ubezpieczeń społecznych. Miał więc wpływ na kształt ustawodawstwa ubezpieczeniowego. Komitet wykonywał te zadania do roku 1972, kiedy to ustawą z 29 marca 1972 r. o zniesieniu Komitetu Pracy i Płac⁸⁴⁶ jego kompetencje zostały przekazane ministerstwu.

843 Por. A. Krupski, op. cit.

844 § 3 Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

845 Art. 1 i 2 ustawy z 13 kwietnia 1960 r. o utworzeniu Komitetu Pracy i Płac oraz o zmianach właściwości w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rent, zaopatrzeń i opieki społecznej (Dz.U. 1960 nr 20 poz. 119)

846 Dz.U. 1972 nr 11 poz. 81

Przy Zakładzie i oddziałach powołano rady nadzorcze⁸⁴⁷. Były one organami samorządu ubezpieczeniowego. Członków rady nadzorczej Zakładu powoływał w 2/5 Prezes Rady Ministrów, a w 3/5 Prezydium CRZZ. Członkowie rad nadzorczych oddziałów Zakładu powoływani byli w 2/5 przez prezydium wojewódzkich rad narodowych (miast wyłączonych z województw), a w 3/5 przez wojewódzkie komisje związków zawodowych. Ich zadaniem była ocena działalności ZUS, zwłaszcza w zakresie świadczeń z tytułu ubezpieczeń społecznych, rent i zaopatrzeń, rozpatrywanie sprawozdań z jego działalności oraz opiniowanie projektów budżetu i kontrola jego wykonania. Ponadto miały one charakter opiniodawczy⁸⁴⁸ – mogły formułować wnioski dotyczące działalności ZUS i przekazywać je kierownictwu Zakładu, ale nie miały kompetencji do egzekwowania ich realizacji. Rady rozpatrywały odwołania od decyzji ZUS w sprawach dotyczących obowiązku ubezpieczenia, wymiaru składek, przyznawania świadczeń, ich wysokości i wypłaty. Były też pierwszą instancją odwoławczą od decyzji ZUS (w sprawach świadczeń). Spełniały więc także rolę sądowniczą⁸⁴⁹.

Wraz z reaktywacją ZUS udział zakładów pracy w wykonywaniu ubezpieczeń społecznych został zredukowany. Miały one dbać o zapewnienie w nich odpowiednich warunków BHP, ustalać przyczyny wypadków przy pracy, ustalać prawa do nabycia świadczeń zasiłkowych oraz wyliczać ich wysokość i wypłacać je w imieniu i na rachunek ZUS oraz wystawiać legitymacje ubezpieczeniowe i wszelkie zaświadczenia niezbędne do uzyskania świadczeń przyznawanych i wypłacanych przez ZUS. W 1961 roku⁸⁵⁰, na mocy zarządzenia prezesa ZUS obowiązki te rozszerzone zostały o zadania dotyczące rent. Zakłady pracy nie podejmowały jednak żadnych decyzji w sprawie rent, a jedynie wykonywały czynności administracyjne⁸⁵¹.

W kwestii uposażenia pracownicy ZUS zostali zrównani z pracownikami ministerstw i urzędów centralnych⁸⁵². Jednak kwestia warunków ich pracy pozostawała wiele do życzenia. Niektóre oddziały mieściły się w budynkach, których pierwotne przeznaczenie było zupełnie inne, niedostosowane do obsługi klientów lub do funkcji biurowych. Część budynków nie została jeszcze wyremontowana po zniszczeniach wojennych. Sytuacja taka została opisana m. in. w sprawozdaniu Wojewódzkiego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu z 1960 r.: „Budynek, w którym znajdują się lokale WZUS [przy pl. Kolegiackim w Poznaniu – przyp. aut.] jest starym domem poklasztornym, nienadającym się w zasadzie na cele biurowe (grube mury, okna małe, lokale ciemne, zaciemnione w dodatku z jednej strony zabytkowymi drzewami podlegającymi ochronie, a z drugiej strony zaciemnione przez ścianę sąsiedniego budynku)⁸⁵³. O fatalnych warunkach lokalowych i bytowych wspominała także Zofia Tarasińska, późniejsza prezes ZUS, która w owym czasie była kierownikiem wydziału składek: „ZUS rozszerzał zakres działania. Pracowników przyjmowało się w coraz gorsze warunki lokalowe. Konieczne było zagęszczanie pokoi pracowniczych. Rodziło to konflikty. (...). W 1965 roku ubezpieczeniem społecznym zostali objęci rzemieślnicy (...) i ko-

847 Art. 10 pkt 2 i 3 ustawy z 13 kwietnia 1960 r. o utworzeniu Komitetu Pracy i Płac oraz o zmianach właściwości w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rent, zaopatrzeń i opieki społecznej (Dz.U. 1960 nr 20 poz. 119) oraz § 9 Statutu ZUS.

848 Art. 9 pkt 1 Prezydium rad narodowych wykonują w stosunku do terenowych organów Zakładu uprawnienia wynikające z art. 56 ustawy z 25 stycznia 1958 r. o radach narodowych (Dz.U. 1958 nr 5 poz. 16) Art. 9 pkt 2 Prezydium wojewódzkich rad narodowych i miejskich rad narodowych miast wyłączonych z województw rozpatrują ponadto okresowe sprawozdania z działalności terenowych organów Zakładu

849 Por. W. Szubert: *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, s. 263

850 Zarządzenie z 6 marca 1961 r. w sprawie przekazania uspołecznionym zakładom pracy niektórych czynności z zakresu rent (MP nr 32 poz. 153)

851 Por. W. Muszalski: *Ubezpieczenia społeczne. Zarys ogólny*, s. 96-97; W. Szubert: *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, s. 73 i nast.

852 Rozporządzenie Prezesa rady Ministrów z 23 maja 1960 r. w sprawie uposażenia pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i jego oddziałów (Dz.U. 1960 nr 25 poz. 141). Załącznikiem do rozporządzenia była tabela stanowisk, grup uposażenia oraz dodatków funkcyjnych i służbowych pracowników Zakładu a także kwalifikacji, w której wyszczególniono wymagania kwalifikacji na poszczególne stanowiska. Wyższego wykształcenia wymagano od dyrektorów oddziałów i ich zastępców, głównego księgowego, kierowników wydziałów, lekarzy orzeczników, radców prawnych, kierowników referatów oraz starszych inspektorów (odpowiednik dzisiejszego głównego specjalisty), starszych planistów, starszych instruktorów. Inspektorzy, planiści i instruktorzy, jeżeli nie mieli wyższego wykształcenia, musieli mieć co najmniej 5-letni staż pracy. Od pracowników zatrudnionych na niższych stanowiskach wymagano jedynie wykształcenia średniego lub podstawowego

853 Poznań, marzec 1960 Zbiory Archiwum Państwowego w Poznaniu

nieczne było zatrudnienie nowych pracowników. Aby jakoś rozładować zatłoczenie pokoi, powyrzucaliśmy duże wygodne biurka, zastępując je malutkimi, na których nie mieściły się akta. To było okropne⁸⁵⁴.

Oprócz zadań określonych w ustawie i statucie ZUS realizował również postanowienia umów i konwencji międzynarodowych. Od zakończenia II wojny światowej do końca lat 80. XX w. Polska zawarła dwustronne umowy z dziedziny ubezpieczeń społecznych z: Czechosłowacją (1948 r.), Francją (1948 r.), Niemiecką Republiką Demokratyczną (1957 r.), Jugosławią (1958 r.), Węgrami (1959 r.), Bułgarią (1961 r.), Belgią (1965 r.), Libią (1975 r., 1985 r.), Republiką Federalną Niemiec (1975 r.), Grecją (1985 r.)⁸⁵⁵. Zakład Ubezpieczeń Społecznych brał też czynny udział w pracach międzynarodowych organizacji ubezpieczeniowych, np. AISS⁸⁵⁶.

W latach 60. XX w. ZUS wykonywał nałożone przez PZPR i rząd zadania z zakresu polityki społecznej. „Podsumowując dziś nasz wielki dorobek w dziedzinie ubezpieczenia społecznego na przestrzeni minionych 20 lat, świadomi jesteśmy tego, że byłby on niemożliwy bez wielkich przemian dokonanych w naszym kraju i bez wcielenia w życie zasad Manifestu PKWN przez klasę robotniczą pod kierownictwem Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej. (...) Z działalności naszej musimy usunąć biurokracyzm, niewłaściwy stosunek do ubezpieczonego, uważniej przysłuchiwać się krytyce oddolnej i jeszcze szybciej reagować na skargi i zażalenia. Troskliwa, szybka i sprawna obsługa ubezpieczonych i rencistów – oto nakazy, które wynikają dla nas z uchwał Partii i Rządu⁸⁵⁷.

W 1966 roku w Centrali ZUS utworzona została Stacja Maszyn Licząco-Analitycznych. Natomiast pierwsze elektroniczne maszyny obliczeniowe pojawiły się w Zakładzie w połowie lat 70. Wówczas pracownicy ZUS wykorzystywali w swojej pracy przeważnie arytmometry i elektryczne maszyny księgujące „Ascota”, ale w powszechnym użytku wciąż były także liczydła. Pod koniec lat 70. pojawiły się pierwsze maszyny księgujące ELWRO, które były używane przed wprowadzeniem komputerów osobistych. Zofia Tarasińska, późniejsza prezes ZUS, a w 1978 roku wicedyrektor departamentu finansów ZUS, wspominała problemy, na które napotykali pracownicy Zakładu: „Do najtrudniejszych zaliczyłabym na pewno te, które się wiązały z obejmowaniem ubezpieczeniem nowych grup ludności i z wprowadzeniem nowej techniki pracy. Myślę tu także o różnego typu maszynach, które były stosowane przed komputerami. One również wymagały odpowiedniego oprogramowania i współpracy z jego twórcami oraz z innymi instytucjami⁸⁵⁸.

854 *Całe życie w ZUS*, wywiad z Zofią Tarasińską opublikowany w wydawnictwie jubileuszowym *W zwierciadle czasu. 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 35

855 Układ dodatkowy do Konwencji Generalnej między Polską a Francją o zabezpieczeniu społecznym z 9 czerwca 1948 r., podpisany w Paryżu dnia 6 marca 1959 r. (Dz.U. 1959 nr 58 poz. 347), Układ dodatkowy do Konwencji generalnej pomiędzy Polską a Francją o zabezpieczeniu społecznym z 9 czerwca 1948 r., podpisany w Paryżu dnia 5 listopada 1968 r. (Dz.U. 1969 nr 22 poz. 155), Układ o współpracy instytucji ubezpieczeń społecznych między Polską a Belgią, podpisany w Brukseli dnia 24 marca 1947 r. (Dz.U. 1948 nr 7 poz. 49), Umowa między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Libijską Arabską Dżamahiriją Ludowo-Socjalistyczną o ubezpieczeniu społecznym, podpisana w Trypolisie dnia 2 grudnia 1985 r. (Dz.U. 1987 nr 13 poz. 78), Umowa między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Republiką Federalną Niemiec o zaopatrzeniu emerytalnym i wypadkowym, podpisana w Warszawie dnia 9 października 1975 r. (Dz.U. 1976 nr 16 poz. 101), Umowa między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Republiką Federalną Niemiec o ubezpieczeniu społecznym pracowników wysłanych przejściowo na obszar drugiego Państwa, podpisana w Warszawie dnia 25 kwietnia 1973 r. (Dz.U. 1974 nr 42 poz. 250), Umowa między Rządem Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Rządem Libijskiej Republiki Arabskiej o ubezpieczeniu społecznym pracowników wysłanych przejściowo na obszar drugiego Państwa, podpisana w Warszawie dnia 7 listopada 1975 r. (Dz.U. 1976 nr 26 poz. 151), Umowa między Rządem Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Rządem Republiki Greckiej o ubezpieczeniu społecznym osób zatrudnionych na terytorium drugiego Państwa, podpisana w Atenach dnia 3 maja 1985 r. (Dz.U. 1986 nr 30 poz. 147), Umowa o ubezpieczeniu społecznym między Rządem Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Rządem Federacyjnej Ludowej Republiki Jugosławii, podpisana w Warszawie dnia 16 stycznia 1958 r. (Dz.U. 1959 nr 19 poz. 114), Umowa o współpracy w dziedzinie polityki społecznej między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Ludową Republiką Bułgarii, podpisana w Warszawie dnia 12 lipca 1961 r. (Dz.U. 1962 nr 28 poz. 132), Umowa pomiędzy Polską Rzeczpospolitą Ludową i Niemiecką Republiką Demokratyczną o współpracy w dziedzinie polityki społecznej podpisana w Warszawie dnia 13 lipca 1957 r. (Dz.U. 1958 nr 51 poz. 246), Umowa pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką o ubezpieczeniu społecznym, podpisana w Warszawie dnia 5 kwietnia 1948 r. (Dz.U. 1949 nr 6 poz. 34)

856 Pierwsze posiedzenie tej organizacji po zakończeniu II wojny światowej odbyło się w Genewie 9 października 1947 r.

857 W 1965 roku oddziały ZUS utworzone po zakończeniu wojny na tzw. ziemiach odzyskanych obchodziły 20-lecie swojego istnienia. Fragment referatu okolicznościowego na 20-lecie ubezpieczeń społecznych na Ziemi Lubuskiej, Zielona Góra, 9 października 1965, Archiwum ZUS

858 *Całe życie w ZUS*, wywiad z Zofią Tarasińską opublikowany w wydawnictwie jubileuszowym *W zwierciadle czasu. 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 34

W roku 1977 wprowadzone zostały kolejne poprawki do statutu ZUS⁸⁵⁹. Wśród jednostek organizacyjnych wchodzących w skład Zakładu, w miejsce zlikwidowanej Stacji Maszyn Licząco-Analitycznych pojawił się Dział Informatyki. Został on następnie zlikwidowany w 1980 roku⁸⁶⁰. Kolejna zmiana w tej kwestii nastąpiła w roku 1982, kiedy to w strukturze organizacyjnej Zakładu pojawiło się Biuro Elektronizacji Systemów Ubezpieczeniowych⁸⁶¹. Zostało ono następnie przekształcone, w roku 1984, w Centrum Informatyki Ubezpieczeniowej⁸⁶². W roku 1989 Rada Ministrów nadała ZUS-owi nowy statut wraz z prerogatywą dla Prezesa ZUS, który odtąd samodzielnie mógł łączyć, likwidować lub przekształcać wymienione w statucie komórki organizacyjne Centrali Zakładu, zawiadamiając o tym jedynie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej⁸⁶³.

Odznaka ZUS

10 listopada 1978 r. ustanowiona została odznaka „Zasłużony dla ubezpieczeń społecznych”⁸⁶⁴. Nadawał ją Minister Pracy, Płac i Spraw Socjalnych na wniosek Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Przewodniczącego Rady Nadzorczej ZUS⁸⁶⁵. Odznaka miała dwa stopnie – srebrny i złoty. Srebrną odznakę można było otrzymać po 10 latach pracy w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, a złotą po 20 latach. Odznaka miała kształt regularnego ośmioboku o przekątnej 32 mm. Na stronie licowej w otoku o szerokości 4 mm znajdował się napis: „Zasłużony dla ubezpieczeń społecznych”. W środku odznaki umieszczone było okrągłe zielone pole, na którym w otoczeniu wieńca laurowego znajdował się wizerunek orła białego na czerwonym polu. Na odwrocie odznaki znajdował się napis: „Ministerstwo Pracy, Płac i Spraw Socjalnych”, a poniżej napis: „Zakład Ubezpieczeń Społecznych”. Odznaka zawieszona była na metalowej klamrze w kształcie prostokąta o wymiarach 5x25 mm. Klamra podzielona była na trzy części: dwie zewnętrzne pokryte były zieloną emalią, zaś środkowa białą, na której widniały dwa czerwone paski ułożone w kształt litery „V”.

5.1.2 Popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych a zadania ZUS

Po rozwiązaniu ZUS w 1955 roku jego zadania przejęły Związki Zawodowe i Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Niestety żadna z tych instytucji nie przejęła zadań z dziedziny popularyzacji wiedzy o ubezpieczeniach społecznych, wydawania wydawnictw naukowych i popularno-naukowych czy współpracy z ośrodkami naukowymi – nie przewidziano ich w dekreście z 2 lutego 1955 r. o przekazaniu wykonywania ubezpieczeń społecznych związkom zawodowym.

Przy reaktywacji ZUS w 1960 roku nie uwzględniono takich zadań ani w ustawie „o utworzeniu Komitetu Pracy i Płac oraz o zmianach właściwości w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rent, zaopatrzeń i opieki społecznej”, ani w Statucie ZUS, ani w Rozporządzeniu Rady Ministrów o zakresie i trybie działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

859 Zarządzenie nr 23 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 28 października 1977 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

860 Na mocy Zarządzenia nr 13 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 3 czerwca 1980 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

861 Zarządzenie nr 53 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 6 października 1982 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

862 Zarządzenie nr 41 Ministra Pracy Zarządzenie nr 23 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 28 października 1977 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Na mocy Zarządzenia nr 13 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 3 czerwca 1980 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Zarządzenie nr 53 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 6 października 1982 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Zarządzenie nr 41 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 30 sierpnia 1984 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

863 Uchwała nr 119/89 z 27 lipca 1989 r., pismo nr RM120-117-89, Archiwum ZUS

864 Zarządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 10 listopada 1978 r. w sprawie ustalenia wzoru odznaki „Zasłużony dla ubezpieczeń społecznych” (M.P. z 1978 nr 36 poz. 138)

865 7 sierpnia 2000 r. zmieniony został regulamin przyznawania odznak i same odznaki. Od tego czasu złote lub srebrne odznaki ZUS przyznaje Prezes ZUS.

Jednak kwestia popularyzacji wiedzy o ubezpieczeniach społecznych zarówno wśród społeczeństwa jak i instytucji współpracujących z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, w tym zakładów pracy, które były odpowiedzialne za wykonywanie wielu zadań związanych z ubezpieczeniem (np. zgłaszanie pracowników do ubezpieczeń) okazała się bardzo istotna⁸⁶⁶. W Polskim Radiu emitowane były pojedyncze audycje, w których poruszane były np. zagadnienia związane z warunkami wymaganymi do uzyskania poszczególnych świadczeń ubezpieczeniowych, jednak zdaniem kierownictwa ZUS było to niewystarczające. Dlatego w 1965 roku ZUS postanowił zwrócić się do ówczesnego Sekretarza generalnego Komitetu ds. Radia i Telewizji, Henryka Cendrowskiego, z prośbą o uwzględnienie tematyki ubezpieczeń społecznych w cyklicznych audycjach emitowanych w Polskim Radiu. W piśmie z października 1965 roku⁸⁶⁷ prezes ZUS zwracał się z propozycją wprowadzenia na antenę radiową cyklu audycji poświęconych wyłącznie sprawom ubezpieczenia społecznego. Propozycję tę uzasadniał tym, że zainteresowani kwestią popularyzacji wiedzy o ubezpieczeniach społecznych są nie tylko pracownicy Zakładu i obywatele, ale także Komitet Centralny Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej i Centralna Rada Związków Zawodowych. Audycje takie faktycznie pojawiły się na antenie radiowej.

Na początku lat 70. ta metoda popularyzacji wiedzy o ubezpieczeniach społecznych okazała się niewystarczająca. Dlatego „w trosce o spopularyzowanie w społeczeństwie podstawowych zagadnień ubezpieczeń społecznych” ZUS wydał trzy broszury: „Informator o emeryturze”, „Informator o rencie inwalidzkiej” oraz „Informator o rencie rodzinnej”. Wydrukowane zostały w nakładach 100-150 tys. egzemplarzy i za pośrednictwem terenowych jednostek ZUS rozprowadzone nieodpłatnie wśród społeczeństwa. Zakład opracował także i wydał plakat ilustrujący tryb ubiegania się o świadczenia, który został nieodpłatnie przekazany zakładom pracy. We własnym zakresie (metodą kserograficzną) ZUS dwukrotnie wydał w czterech językach (rosyjskim, niemieckim, francuskim i angielskim) broszurę omawiającą całość systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce w nakładzie po 100 egz. W każdym języku „dla potrzeb kontaktów z zagranicą z racji członkostwa Zakładu w Międzynarodowym Stowarzyszeniu Zabezpieczenia Społecznego – AISS. Wydawane były także materiały o charakterze szkoleniowym, przeznaczone dla pracowników ZUS i komórek wykonujących zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych w zakładach pracy oraz dla innych zainteresowanych organizacji i instytucji. Wydawany był także, i odpłatnie rozprowadzany w kioskach „RUCH-u”, Dziennik Urzędowy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”, w którym znajdowały się informacje o aktualnie obowiązującej wykładni prawa ubezpieczeniowego⁸⁶⁸. W roku 1973 Prezes ZUS wstępnie zaakceptował system popularyzacji zagadnień związanych z ubezpieczeniami społecznymi. Sekretariat Prezesa ZUS zaproponował podjęcie prac w trzech kierunkach: wydawniczym (opracowanie folderów, ulotek, informatorów, plakatów, broszur itp. przeznaczonych dla ogółu społeczeństwa oraz dla wybranych jego grup), kontaktów z prasą (utworzenie stałej rubryki w jednej z gazet centralnych, w której publikowane byłyby treści przygotowane przez pracowników ZUS – w formie sterowanych pytań i odpowiedzi, przekazywanie organom prasowym bieżących informacji na temat ubezpieczeń społecznych, organizowanie konferencji prasowych oraz opracowywanie przez pracowników ZUS tekstów artykułów prasowych o tematyce ubezpieczeniowej), szkoleniowo-informacyjne (opracowywanie materiałów informacyjnych na potrzeby oddziałów ZUS, zakładów pracy, prezydiów rad narodowych, związków emerytów, rencistów i innych). Za celowe uznano też „dokonywanie tłumaczeń literatury fachowej i opracowywanie materiałów, które miałyby poszerzać wiedzę o problematyce i kierunkach rozwoju ubezpieczeń wśród pracowników Zakładu oraz zainteresowanych organów instancji i instytucji”⁸⁶⁹. Wszystkie wydawnictwa własne miały być drukowane w funkcjonującym w ramach ZUS Zakładzie Poligraficznym, który dysponował odpowiednimi materiałami oraz zapewniał opracowanie poszczególnych pozycji pod względem technicznym i graficznym.

866 Tematyka ta nie pojawiła się dotychczas w literaturze poświęconej ubezpieczeniom społecznym

867 Projekt pisma w posiadaniu autorki

868 Informacja na ten temat zawarta została w „Informacji o kierunkach i metodach działania w zakresie popularyzacji ubezpieczeń społecznych” z 10 listopada 1973 r., znak: So-0121-26/73 – dokument w posiadaniu autorki

869 Notatka w sprawie popularyzacji zagadnień ubezpieczeń społecznych i rozwiązań organizacyjnych w tym zakresie z 4 czerwca 1973 r. przygotowana przez Sekretariat Prezesa ZUS dla Prezesa ZUS – w posiadaniu autorki

Realizacja tych zadań, zgodnie z zapisami we wspomnianej notatce, wymagała powołania w ZUS komitetu redakcyjnego jako organu opiniodawczego i doradczego Prezesa ZUS w sprawach wydawnictw, informacji i propagandy. Do czasu jego powołania zadania związane z koordynacją działalności informacyjno-propagandowej oraz wydawniczej wykonywali pracownicy Wydziału Ogólno-Organizacyjnego Sekretariatu Prezesa (departament). Ostatecznie w roku 1978 w strukturze organizacyjnej Gabinetu Prezesa (tak zmieniła się nazwa Sekretariatu Prezesa) powołano Samodzielne stanowisko pracy d.s. Wydawnictw oraz stanowisko Referenta Prasowego (zgodnie z zakresem obowiązków był to odpowiednik dzisiejszego Rzecznika Prasowego)⁸⁷⁰. Jeszcze w 1973 r. opracowany został wykaz propozycji do planu popularyzacji i informacji w zakresie ubezpieczeń społecznych. Na liście propozycji wydawnictw znalazło się 17 pozycji, w tym m. in. informatory o poszczególnych rodzajach świadczeń, opracowanie syntetyczne „Ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej”, a także plakaty, broszury i foldery informacyjne w wysokich nakładach (25 i 100 tys. egz.). Druk tych pozycji zaplanowany był na IV kwartał 1973 roku i kolejne kwartały roku 1974. W drugiej części planu znalazły się propozycje materiałów przygotowanych dla prasy (np. utworzenie stałej rubryki w „Głosie Pracy” oraz przysyłanie gotowych artykułów o tematyce ubezpieczeń społecznych do prasy centralnej i lokalnej). Trzecią część planu stanowiły propozycje materiałów informacyjno-szkoleniowych. Plan ten został rozpatrzony i zatwierdzony przez kierownictwo Zakładu 5 października 1973 r.⁸⁷¹ Nie wznowiono wówczas natomiast wydawania czasopism naukowych.

5.1.3 Druga Komisja Historii Ubezpieczeń Społecznych w ZUS

Mimo braku odpowiednich zapisów w ustawach (o prowadzeniu działalności naukowej i popularyzowaniu wiedzy o ubezpieczeniach społecznych) w roku 1976 ówczesny prezes ZUS Stefan Będkowski podjął decyzję o rozpoczęciu prac nad monografią poświęconą historii ubezpieczeń społecznych i historii ZUS, która miała się ukazać drukiem w 50. rocznicę jego utworzenia, czyli w 1984 roku⁸⁷². W kwietniu 1977 roku w gabinecie prezesa ZUS odbyło się posiedzenie, w którym wzięli udział: Prezes ZUS Stefan Będkowski, wiceprezes ZUS Zdzisław Radzimowski, wiceprezes ZUS Michał Krukowski, Dyrektor Instytutu Pracy prof. Wacław Szubert, pracownik naukowy Uniwersytetu Warszawskiego prof. Antoni Rajkiewicz oraz były pracownik ZUS Konstanty Niementowski. Na wniosek prof. Antoniego Rajkiewicza przyjęto wówczas wstępny plan pracy nad opracowaniem historii ubezpieczeń społecznych. Zakładał on m. in. powołanie Komisji Historii Ubezpieczeń Społecznych⁸⁷³, opracowanie bibliografii piśmiennictwa z zakresu ubezpieczeń społecznych, opracowanie przepisów prawnych w zakresie ubezpieczeń społecznych, ogłoszenie konkursu na pamiątki z zakresu działalności ubezpieczeń społecznych.

Komisja Historii Ubezpieczeń Społecznych miała się składać z 20–25 osób. Jej przewodniczącym został prof. Wacław Szubert, wiceprzewodniczącymi prof. Antoni Rajkiewicz i wiceprezes ZUS Zdzisław Radzimowski, a sekretarzem Konstanty Niementowski. Komisja rozpoczęła prace nad gromadzeniem i opiniowaniem materiałów. Niestety prace w tym zakresie zostały wstrzymane po wprowadzeniu stanu wojennego (13 grudnia 1981 r.). W roku 1982 Komisja wznowiła swoją działalność. Inauguracyjne posiedzenie, które otworzył ówczesny prezes ZUS Henryk Białczyński (który jednocześnie był podsekretarzem stanu w Ministerstwie Pracy, Płac i Spraw Socjalnych),

870 Komunikat nr Sp-005-1/78 Dyrektora Gabinetu prezesa ZUS z dn 15 listopada 1978 r. w sprawie organizacji i podziału kompetencji w Gabiniecie Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – dokument w posiadaniu autorki

871 Kopia notatki informującej o tym fakcie (skierowanej do „towarzyszy M. Kobryka, M. Krukowskiego i Z. Radzimowskiego Wiceprezesów ZUS oraz W. Nieśmiałka – Przewodniczącego Rady Nadzorczej ZUS) w posiadaniu autorki

872 21 czerwca 1976 roku ZUS podpisał umowę z Konstantym Niementowskim, zlecając mu wykonanie wstępnego opracowania informacyjnego dotyczącego koncepcji sporządzenia monografii historycznej z zakresu ubezpieczeń społecznych w Polsce. Opracowanie to liczyło 50 stron

873 Zgodnie z notatką prof. Antoniego Rajkiewicza z tego spotkania miała to być reaktywacja Komisji Historycznej działającej w latach 1946-1949. Notatka i dokumentacja dotycząca prac Komisji w posiadaniu autorki

odbyło się w gmachu Ministerstwa Pracy, Płac i Spraw Socjalnych⁸⁷⁴. Pierwszym efektem prac Komisji była seria dziesięciu zeszytów zatytułowanych „Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce”, wydanych nakładem ZUS w latach 1983–1994.

W roku 1986 profesor Czesław Jackowiak, kierownik Katedry Prawa Pracy Uniwersytetu Gdańskiego przesłał do Komisji Historii Ubezpieczeń Społecznych założenia merytoryczne i realizacyjne monografii o ubezpieczeniach społecznych, która miała być zatytułowana „Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce 1918–1988”. Komisja zatwierdziła założenia merytoryczne monografii i powołała Komitet Redakcyjny. W jego składzie znaleźli się: prof. Czesław Jackowiak (przewodniczący), prof. Wacław Szubert, doc. dr Zbigniew Landau, doc. dr Wojciech Muszalski, dr Zdzisław Radzimowski i mgr Marek Piątkowski. Zadaniem Komitetu było powierzenie indywidualnym autorom samodzielnego opracowania poszczególnych rozdziałów⁸⁷⁵. Następnie rozdziały te były przesyłane do merytorycznej recenzji. W 1988 roku rozpoczęto prace nad przygotowaniem tego wydawnictwa. Miało ono zostać opublikowane przez Państwowe Wydawnictwo Naukowe. Ponieważ prace nad nim przedłużały się, postanowiono, że zostanie ono wydane w roku 1990 z okazji obchodów jubileuszu 70-lecia ubezpieczeń społecznych w Polsce⁸⁷⁶, jednak ostatecznie pozycja ta ukazała się w 1991 roku nakładem wydawnictwa Ossolineum.

5.1.4 Reforma administracyjna kraju a nowa struktura administracyjna ZUS

1 czerwca 1975 r. została przeprowadzona reforma administracyjna kraju⁸⁷⁷. Trójstopniowy podział administracyjny (województwo – powiat – gmina) zastąpiono nowym, dwustopniowym (województwo – gmina). Obowiązywał on do 31 grudnia 1998 r. W wyniku reformy zlikwidowano 314 powiatów, a w miejsce istniejących wówczas 17 województw i pięciu miast wydzielonych (Warszawa, Łódź, Kraków, Wrocław i Poznań) wprowadzono nowy podział na 49 województw. Poza województwami jednostkami administracyjnymi stopnia wojewódzkiego były także miasto stołeczne Warszawa oraz miasta: Kraków, Łódź i Wrocław.

Reforma administracyjna kraju wpłynęła także na strukturę ZUS. W latach 1975–1976 w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych utworzonych zostało 30 nowych oddziałów. Początkowo nowe jednostki podlegały (również finansowo) swoim oddziałom macierzystym, jednak stopniowo usamodzielniały się i otrzymywały status jednostek budżetowych. Ostatecznie pod koniec lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku funkcjonowało 55 oddziałów ZUS. W roku 1988 było ich 56, ponieważ utworzono dodatkowy oddział w Warszawie. Oprócz Centrali i oddziałów w początkach lat 80. XX w. funkcjonowało też ok. 250 inspektoratów i 90 punktów informacyjnych oraz ponad

874 17 września 1982 r. Zarządzeniem Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych znak Gp 001-10/82 w sprawie powołania Komisji Historii Ubezpieczeń Społecznych prezes ZUS powołał Komisję w składzie: Henryk Bogacz – dyrektor oddziału ZUS w Krakowie, Maksymilian Brojewski – emerytowany pracownik Ministerstwa Pracy, Płac i Spraw Socjalnych, Roman Garlicki – emerytowany pracownik Ministerstwa Pracy, Płac i Spraw Socjalnych, prof. dr hab. Jan Głuchowski – Zakład Prawa Finansowego Uniwersytetu im. M. Kopernika w Toruniu, Aniela Grodzka – dyrektor oddziału ZUS w Łodzi, Tadeusz Jendraszko – emerytowany Wojewódzki Inspektor Orzecznictwa Inwalidzkiego, Edmund Kaczmarek – dyrektor oddziału ZUS w Poznaniu, Ireneusz Kalinowski – doradca Prezesa ZUS, doc. dr hab. Andrzej Kijowski – Katedra Prawa Pracy Uniwersytetu im. A. Mickiewicza w Poznaniu, Wiktor Kościński – emerytowany podsekretarz stanu w b. Ministerstwie Skarbu, Kazimierz Ligeza – emerytowany dyrektor oddziału ZUS w Olsztynie, Walerian Luchowski – emerytowany pracownik Ministerstwa Pracy, Płac i Spraw Socjalnych, dr Lila Mackiewicz-Golnik – Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny Uniwersytetu Łódzkiego, Konstanty Niementowski – emerytowany dyrektor Działu ZUS, Marek Piątkowski – doradca premiera, prof. dr hab. Kazimierz Podoski – Uniwersytet Gdański, Marian Przestalski – emerytowany sędzia Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, dr Zdzisław Radzimowski – emerytowany wiceprezes ZUS, prof. dr hab. Alicja Sajkiewicz – Katedra Ekonomii Pracy Szkoły Głównej Planowania i Statystyki w Warszawie, Remigiusz Suski – emerytowany wicedyrektor Działu ZUS, prof. dr hab. Wacław Szubert – Uniwersytet Łódzki, doc. dr hab. Herbert Szurgacz – Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu we Wrocławiu, dr Tadeusz Ślęzak – Instytut Nauk Społecznych Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Krakowie, Jan Talaśka – emerytowany dyrektor oddziału ZUS w Gdańsku, Mieczysław Taranczewski – emerytowany dyrektor oddziału ZUS w Rybniku, Zofia Tarasińska – wiceprezes ZUS, prof. dr hab. Michał Winiewski – Zakład Warunków Bytu Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych, Krystyna Wojtaszewska – emerytowany wicedyrektor oddziału ZUS, Wiktor Zgryzek – doradca Prezesa.

875 Pismo prof. Czesława Jackowiaka z 26 listopada 1986 r. w zbiorach autorki

876 Ówczesna Prezes ZUS Zofia Tarasińska uzasadniała, że 19 maja 1920 roku Sejm II RP przyjął pierwszą jednolitą ustawę o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby i również z tego roku pochodzi pierwotny projekt ustawy scaleniowej, dlatego też rok 1990 należy traktować jako jubileuszowy

877 Ustawa z 28 maja 1975 r. o dwustopniowym podziale administracyjnym Państwa oraz o zmianie ustawy o radach narodowych (Dz.U. 1975 nr 16 poz. 91)

660 obwodowych komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, które funkcjonowały przy oddziałach i inspektoratach ZUS i 97 komisji wojewódzkich, których zadaniem było rozpatrywanie odwołań od orzeczeń komisji obwodowych. Komisje wojewódzkie działały przy oddziałach ZUS. Taka struktura (z niewielkimi zmianami) utrzymała się aż do lat 90. XX w⁸⁷⁸.

Stefan Będkowski, prezes ZUS w latach 1960–1981, tak relacjonował realizację zadań ZUS w sprawozdaniu za rok 1976: „W województwach utworzonych w wyniku reformy podziału terytorialnego kraju stworzono 30 nowych oddziałów, zwiększając łączną ich liczbę do 54. (...) Działalność Zakładu w 1976 roku stanowiła realizację zadań wynikających z generalnych założeń polityki socjalnej wytyczonej przez VII Zjazd PZPR i skonkretyzowanej w uchwałach Komitetu Centralnego. (...) Nastąpiło dalsze zwiększanie stałych zleceń Zakładu, którego syntetycznym miernikiem jest wzrost w ciągu roku liczby ubezpieczonych o 136 tys. oraz emerytów i rencistów o 226 tys. (...) Świadczenia z Funduszu Alimentacyjnego pobierało (...) 72,5 tys. osób. (...) Ubezpieczeniem społecznym objętych było (...) przeciętnie miesięcznie 13.522.600 osób⁸⁷⁹. Jak więc wynika z powyższego cytatu, ZUS realizował politykę socjalną państwa, której kierunki wyznaczała Polska Zjednoczona Partia Robotnicza.

5.2 Świadczenia ubezpieczeniowe w latach 60. i 70. XX w.

5.2.1. Reforma świadczeń emerytalno-rentowych w latach 60. i 70. XX w.

Pod koniec lat sześćdziesiątych XX w. rozpoczęto realizację zasadniczej reformy systemu emerytalnego połączonej z reformą finansowania świadczeń⁸⁸⁰. 23 stycznia 1968 r. wprowadzono ustawę regulującą świadczenia emerytalno-rentowe. Dawna renta starcza została zastąpiona emeryturą, a wiek starczy – wiekiem emerytalnym. Zmiana terminologii nie wpłynęła na treść prawa do świadczeń⁸⁸¹. Przy podwyżkach świadczeń przedkładano podnoszenie kwot emerytur nad podwyższanie rent i zasiłków. Dla Zakładu oznaczało to m.in. konieczność bardzo szybkiego przeliczenia, według nowych przepisów, i wypłaty ponad 1,9 mln emerytur i rent z różnych systemów emerytalnych. Był to ogrom pracy. Pisał o tym ówczesny prezes ZUS Stefan Będkowski w sprawozdaniu za 1968 rok: „Realizowana była zasadnicza reforma systemu emerytalnego, połączonego z reformą finansowania świadczeń. (...) Istotną trudność powodowało ukazywanie się przepisów wykonawczych sukcesywnie w ciągu roku, co zmuszało Zakład do wydawania tymczasowych wytycznych w toku wykonywania reformy rentowej (...); oddziały musiały w niektórych przypadkach dokonać ponownego przeliczenia przyznanych już świadczeń. (...) Na ogólną liczbę 901.182 wydanych w 1968 roku decyzji wniesiono 51.674 odwołań i skarg⁸⁸².

Wszystkie te czynności miały wpływać na tworzenie warunków sprzyjających przechodzeniu na emeryturę (zapewnienie w miarę godziwych warunków finansowych) i zwalnianiu miejsc pracy dla roczników powojennego wyżu demograficznego.

Ustawa nie zmieniła w zasadzie konstrukcji systemu, który został ustalony dekretem z 1956 roku. Prawo do świadczeń uzależnione było od stażu pracy, do którego zaliczano także okresy równorzędne. Ustawa wprowadziła trzy progi zarobkowe, od których naliczana była emerytura: przy zarobkach do 1500 zł procent podstawy wymiaru emerytury wynosił 80, przy zarobkach od nadwyżki ponad 1500 do 2000 zł procent ten wynosił 55, a od nadwyżki ponad 2000 zł – 25%. Emerytura wzrastała o 1% podstawy jej wymiaru za każdy pełny przepracowany rok ponad 20 lat stażu pracy w Polsce Ludowej aż do osiągnięcia wieku emerytalnego.

878 Por. E. Borowczyk: *Organizacja ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 243–244

879 Sprawozdanie z działalności ZUS za rok 1976, Warszawa 1977, Archiwum ZUS

880 Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 6), Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o funduszu emerytalnym (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 7)

881 Por. B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 23

882 Sprawozdanie z działalności ZUS za 1968 r., Warszawa, 1969, Archiwum ZUS

Do wymaganego stażu pracy wliczono okresy zaliczane do stażu rentowego, związane z wojną i okupacją⁸⁸³. Utrzymano podział na dwie kategorie zatrudnienia. Do pierwszej zaliczono pracowników zatrudnionych pod ziemią, w warunkach szkodliwych dla zdrowia, na statkach żeglugi powietrznej, na statkach morskich w żegludzie międzynarodowej i w polskim ratownictwie okrętowym, w stoczniach morskich na niektórych stanowiskach pracy bezpośrednio przy budowie i remoncie statków morskich, w charakterze nauczycieli podlegających przepisom ustawy z 27 kwietnia 1956 r. o prawach i obowiązkach nauczycieli⁸⁸⁴, w zespołach formujących szkołę⁸⁸⁵. Druga kategoria obejmowała pozostałych pracowników⁸⁸⁶. W porównaniu do przepisów dekretu z 25 czerwca 1956 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin nastąpiła korekta zawodów uznawanych za szkodliwe dla zdrowia⁸⁸⁷.

Pracownicy I kategorii zatrudnienia, kombatancki, inwalidzi wojenni i wojskowi, inwalidzi po wypadkach i pracownicy artystyczni mogli przejść na emeryturę po ukończeniu odpowiednio 60 lat (mężczyźni) i 55 lat (kobiety). Wiek emerytalny dla pozostałych pracowników wynosił 65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet⁸⁸⁸. Dodatkowo pracownikom zatrudnionym na statkach żeglugi powietrznej i w stoczniach morskich bezpośrednio przy budowie i remoncie statków przysługiwało podwyższenie emerytury w kwocie stanowiącej do 15% tej emerytury⁸⁸⁹.

Jeżeli emeryci lub renciści, po uzyskaniu przez nich uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych, zostaliby zatrudnieni, wypłata ich emerytur byłaby zawieszona na cały czas zatrudnienia⁸⁹⁰. Taki przepis podyktowany był głównie sytuacją demograficzną – na rynek pracy wchodziły wówczas roczniki powojennego wyżu demograficznego, dla którego trzeba było zagwarantować miejsca pracy. Chodziło więc o to, by miejsca te były zwalniane przez osoby, które uzyskały uprawnienia do ww. świadczeń. Dlatego też, aby zachęcić osoby w wieku emerytalnym do odchodzenia z pracy, świadczenia te były wówczas dość korzystnie dla nich obliczane. Ponadto do emerytur i rent przysługiwały dodatki:

- rodzinne (dla dzieci, wnuków i rodzeństwa, jeżeli spełniały warunki wymagane do uzyskania renty oraz dla żony)
- z tytułu odznaczeń państwowych
- z tytułu pracy naukowej
- z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidów
- z tytułu bycia inwalidą wojennym lub wojskowym.

W stosunku do dekretu z 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin rozszerzono katalog odznaczeń uprawniających do dodatków do rent i emerytur o tytuły honorowe. Oprócz więc orderów: Budowniczy Polski Ludowej, Krzyż Grunwaldu, Virtuti Militari, Odrodzenia Polski lub Sztandaru Pracy, do dodatku uprawniały tytuły: Zasłużony Nauczyciel PRL, Zasłużony Górnik PRL, Zasłużony Hutnik PRL, Zasłużony Kolejacz PRL, Zasłużony Stoczniowiec PRL. Dodatek wynosił 25% emerytury lub renty bez uwzględnienia dodatków rodzinnych i z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidzkiej.

883 Rozdz. 2 art. 8-10 ustawy z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 6)

884 Dz.U. 1956 nr 12 poz. 63

885 Art. 54 ust.1 ustawy z 23 stycznia 1968 r.

886 Rozdz. 3, Art. 11 ustawy z 23 stycznia 1968 r.

887 W dekrete tym do I kategorii zaliczono pracowników wykonujących prace pod ziemią oraz w warunkach szkodliwych dla zdrowia, m. in. górników, hutników, murarzy, pracowników zakładów chemicznych, przemysłu metalowego, drzewnego, papierniczego, włókienniczego, chłodniczego, rolno-spożywczego, osoby zatrudnione na statkach morskich w żegludzie międzynarodowej i na statkach żeglugi powietrznej, kanalarzy, traktorzystów, telefonistki. Na mocy ustawy z 27 kwietnia 1956 r. o prawach i obowiązkach nauczycieli do I kategorii zaliczono też nauczycieli podlegających przepisom tej ustawy

888 Art. 21 ustawy z 23 stycznia 1968 r.

889 Art. 22 pkt 3 ustawy z 23 stycznia 1968 r.

890 Art. 65 pkt 1 ustawy z 23 stycznia 1968 r.

Pracownikom naukowym przysługiwał dodatek do emerytury bądź renty w wysokości 25% tych świadczeń, bez uwzględnienia dodatków rodzinnych i z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidzkiej⁸⁹¹ (w dekreście z 1954 roku dodatek z tytułu pracy naukowej wynosił 50% świadczenia, przy czym renta wraz z dodatkiem nie mogła przekraczać 100% podstawy wymiaru renty).

Świadczenia emerytalne wypłacane były z utworzonego na mocy ustawy Funduszu Emerytalnego. Fundusz był wyodrębniony z budżetu państwa. Tworzony był z części składek opłacanych przez zakłady pracy i składek emerytalnych wpłacanych przez pracowników. Dysponentem Funduszu był ZUS, a nadzór nad jego działalnością sprawowała Rada Nadzorcza ZUS⁸⁹².

Ustawa o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin do początku lat 80. XX w. była aż dziesięciokrotnie nowelizowana. Większość zmian dotyczyła podwyższenia świadczeń. Część podwyżek związana była z rosnącymi kosztami utrzymania, natomiast część spowodowana była koniecznością załagodzenia napiętej sytuacji politycznej w kraju⁸⁹³. Był to więc moment w historii, kiedy podniesienie wysokości świadczeń z ubezpieczenia społecznego posłużyło jako instrument do łagodzenia nastrojów społecznych⁸⁹⁴. Ponieważ jednak w całej dekadzie lat 70. XX w. koszty utrzymania wzrastały w tempie wyższym, niż przewidywano, wszystkie te podwyżki nie były w stanie zrekompensować strat. W roku 1974⁸⁹⁵ przeprowadzono nowelizację ustawy, na mocy której nie tylko podwyższono świadczenia, ale również zmieniono zasady ich podwyższania – zamiast trzech progów zarobkowych wprowadzono dwa, a pierwszy podwyższono z 1500 do 2000 zł. Stawki procentowe emerytur dla pierwszego progu nie zmieniły się, natomiast procent podstawy wymiaru emerytury od nadwyżki ponad 2000 zł miał wzrastać co roku o 5 punktów procentowych – od 25 w roku 1975 do 50 w roku 1980. W przypadku rent procent podstawy ich wymiaru od nadwyżki ponad 2000 zł również miał wzrastać co roku o 5 punktów procentowych, z tym, że w roku 1975 miał wynosić 20, a w roku 1980 – 45. Na takich samych warunkach wzrastać miały renty rodzinne. W roku 1977 i 1981 podwyższono dodatek rodzinny na żonę, a rencistom, którzy ukończyli 80 lat przyznano dodatek (z tytułu inwalidztwa⁸⁹⁶) do renty, bez konieczności komisijnego stwierdzenia inwalidztwa. Kwota tego dodatku wynosiła 1000 zł (tyle samo ile dodatek z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidzkiej). Jednocześnie, z powodu dużej różnicy pomiędzy poziomem zarobków a poziomem wypłacanych świadczeń (na niekorzyść tych ostatnich) zliberalizowano przepisy dotyczące działalności zarobkowej rencistów – mogli oni swobodnie dorabiać do swoich świadczeń, bez obawy o zawieszenie uprawnień do nich. W latach 1980–81 kwoty najniższych emerytur i rent były trzykrotnie podwyższane, by ostatecznie we wrześniu 1981 roku ustalić kwotę minimalnej emerytury i renty inwalidzkiej na 3000 zł, a renty rodzinnej od 2600 do 3000 zł, w zależności od liczby uprawnionych (średnie miesięczne wynagrodzenie w tym roku wynosiło 7689 zł⁸⁹⁷). Wszystkie te podwyżki niestety nie spowodowały poprawy ekonomicznej sytuacji świadczeniobiorców, ponieważ w bardzo szybkim tempie były niwelowane przez rosnące koszty utrzymania. Dlatego też w roku 1980 pojawiły się postulaty wprowadzenia mechanizmu okresowego podwyższania świadczeń, który byłby adekwatny do podwyżek płac i wzrostu kosztów utrzymania.

891 Art. 46 ustawy z 23 stycznia 1968 r.

892 Por. A. Krupski: *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka, nr 11

893 W grudniu 1970 roku doszło do krwawych starć z robotnikami na Wybrzeżu. Spowodowały one niepokoje w całym kraju. Aby zapobiec eskalacji nastrojów KC PZPR postanowiło wprowadzić podwyżki świadczeń emerytalno-rentowych – por. Jarosz D.: *Ideologia i pragmatyzm: postrzeganie problemów emerytalno-rentowych przez centrum władzy w Polsce w latach 1970-1980* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, t. III, red. P. Grata, Rzeszów 2015, s.152-153

894 Por. G. Uścińska: *Sto lat polskiej polityki społecznej 1918–2018* [w:] *Zabezpieczenie Społeczne. Teoria, Prawo, Praktyka*, 2018, t.VII, z.8, s. 11

895 Ustawa z 29 maja 1974 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniach emerytalnych (Dz.U. 1974 nr 21 poz. 116)

896 Tym samym „przypomniano” przepisy ustaw bismarckowskich, w których przyjęto powstanie trwałego inwalidztwa w momencie ukończenia 70 roku życia

897 Dane za: <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

W znowelizowanej ustawie z 1974 roku znalazł się też zapis o upoważnieniu Rady Ministrów do określenia zasad przechodzenia na wcześniejszą emeryturę. Rada Ministrów niemal rok później wydała rozporządzenie⁸⁹⁸ regulujące te kwestie. Kobiety z 30-letnim stażem pracy mogły przejść na emeryturę w wieku 55 lat. Jeżeli natomiast ukończyły 60 lat, a ich staż pracy wynosił co najmniej 15 lat, mogły przejść na emeryturę w niepełnym jej wymiarze (90% emerytury obliczonej zgodnie z przepisami o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym; dodatki rodzinne wypłacane były w pełnej wysokości). Emerytury w niepełnym wymiarze były podwyższane do pełnej kwoty w momencie, gdy okres zatrudnienia i okres pobierania emerytury w sumie wynosiły 20 lat. Inwalidzi I, II i III grupy, których inwalidztwo powstało na skutek wypadku przy pracy, wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej mogli przejść na emerytury po ukończeniu 55 lat (kobiety) i 60 lat (mężczyźni), jeżeli mieli wymagany w ustawie okres zatrudnienia. Podobne warunki przechodzenia na wcześniejsze emerytury rozciągnięto na ogół pracowników w latach 1978–1981⁸⁹⁹.

Aktywna polityka społeczna i emerytalna prowadzona na przełomie lat 60. i 70. XX w. miała wspomagać rozwój gospodarczy i społeczny kraju. Na rynek pracy i w wiek prokreacyjny wchodziły kolejne roczniki powojennego wyżu demograficznego; starsze pokolenie zaś nie czuło się jeszcze na tyle słabo, by zaprzestać aktywności zawodowej. Dlatego konieczne stało się przededefiniowanie pojęcia starości: miał to być kolejny okres w życiu człowieka, a nie kres jego aktywności. Przejście na emeryturę miało więc stać się początkiem nowego etapu życia⁹⁰⁰. Tak korzystna sytuacja demograficzna wzbudziła w osobach decydujących o kształcie polityki społecznej przekonanie, że będzie to trwała tendencja. Stąd tak duże zliberalizowanie przepisów dotyczących warunków uzyskiwania świadczeń.

Tabela 13: Wiek emerytalny i staż pracy

Płeć	Wiek emerytalny	Staż pracy (po osiągnięciu wieku emerytalnego)
kobiety	60	20
mężczyźni	65	25

Źródło: Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

Tabela 14: Postanowienia ustawy z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym Pracowników i ich rodzin obejmowała:	
<ul style="list-style-type: none"> • pracowników - w razie osiągnięcia wieku emerytalnego lub inwalidztwa • rodziny pracowników, emerytów i rencistów - w razie śmierci ich żywiciela 	
świadczenia pieniężne	świadczenia w naturze
emerytura	świadczenia lecznicze
renta inwalidzka	świadczenia połoźnicze
renta rodzinna	proteżowanie
dodatki do emerytury i rent	przysposobienie zawodowe
zasiłek pogrzebowy	umieszczenie w domu rencistów

Źródło: Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

898 Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 marca 1975 r. w sprawie wcześniejszego przechodzenia na emeryturę (Dz.U. nr 9 poz. 53)

899 Uchwała Rady ministrów nr 100 z 21 lipca 1978 r (M.P. nr 26 poz. 91) i Rozporządzenie Rady Ministrów z 17 lipca 1981 r. (Dz.U. nr 19 poz. 95)

900 Do tej koncepcji powrócono pod koniec lat 90. XX w. przy okazji opracowywania reformy systemu ubezpieczeń społecznych oraz w debacie na temat podwyższenia wieku emerytalnego w 2012 r.

5.2.2 Świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz renty inwalidzkie

Reforma z 1968 roku wprowadziła też zasadniczą zmianę w sposobie przyznawania świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych⁹⁰¹. Za wypadek przy pracy uznawano wypadki w drodze do i z pracy oraz wypadek, jakiemu uległ pracownik w drodze między zakładem pracy a miejscem wykonywania czynności zleconych mu przez zakład pracy w czasie pozostawania w dyspozycji zakładu, jeżeli przewożony był środkami lokomocji tego zakładu pracy lub będącymi w jego dyspozycji⁹⁰².

Renta przysługiwała pracownikowi, który stał się inwalidą wskutek wypadku i został zaliczony do jednej z grup inwalidów. Utrzymano podział na III grupy inwalidzkie, określone w taki sam sposób, jak w ustawie z 28 marca 1958 r. o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach. Renta dla inwalidów zaliczonych do I grupy wynosiła 100% jego zarobków. Dla zaliczonych do II grupy – 90% zarobków, a dla zaliczonych do III grupy – 65% zarobków.

Wysokość renty wypadkowej była określona na korzystniejszych zasadach niż w dekreście z 1954 roku – zniesiono progi zarobkowe i związane z nią zróżnicowanie wysokości stawek świadczeń. Wysokość rent dla inwalidów II i III grupy została jednak ograniczona – jeżeli suma ich zarobków lub dochodów wraz z rentą przekraczała podstawę wymiaru świadczenia wówczas rentę wypłacano w wysokości nieprzekraczającej podstawy jej wymiaru. Korzystną dla świadczeniobiorców zmianę wprowadzono w 1975 r.⁹⁰³. Zniesiono wówczas ograniczenie wysokości rent dla inwalidów II i III grupy. Podwyższono rentę dla inwalidów II grupy do 100% podstawy wymiaru, a dla inwalidów III grupy do 75% podstawy wymiaru. Podstawa wymiaru renty miała być co roku podwyższana o taki sam procent, o jaki w roku poprzedzającym tę podwyżkę wzrosło wynagrodzenie w gospodarce społecznej⁹⁰⁴. Dodatkowo Rada Ministrów mogła określać zasady ustalania podstawy wymiaru renty, które byłyby korzystniejsze dla świadczeniobiorców⁹⁰⁵. Dotyczyło to sytuacji, gdy inwalidztwo powstało w trakcie pracy zawodowej. Miały być przy tym brane pod uwagę możliwe wyższe w przyszłości zarobki. Były to najbardziej korzystne warunki dla inwalidów od początku funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych w naszym kraju. Świadczenia dla inwalidów I i II grupy zostały praktycznie zrównane z zarobkami pracowniczymi, zaś świadczenia dla inwalidów III grupy wyrównywały im utracone na skutek inwalidztwa dochody (inwalidzi III grupy mogli pracować zarobkowo w zmniejszonym wymiarze czasu pracy, a co za tym idzie ich zarobki były niższe – proporcjonalnie właśnie do wymiaru czasu pracy). W dodatku zapis o corocznej podwyżce świadczeń, adekwatnej do podwyżki płac pracowniczych, gwarantował utrzymanie realnej wartości rent.

5.2.3 Jednorazowe odszkodowanie

Nowością w dziedzinie ubezpieczeń społecznych było wprowadzenie, na mocy ustawy z 23 stycznia 1968 roku o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy⁹⁰⁶, jednorazowego świadczenia, wypłacanego jako odszkodowanie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci pracownika. Było ono wzorowane na komercyjnym ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków. Przysługiwało pracownikowi, który utracił w co najmniej 80% możliwość zarobkowania. Wysokość odszkodowania została określona na kwotę 40 000 zł (przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce społecznej wynosiło wówczas 2106 zł⁹⁰⁷). W razie śmierci

901 Uzupełnieniem ustawy o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin była ustawa z 23 stycznia 1968 r. o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 8)

902 Art. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy

903 Ustawa z 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 1975 nr 20 poz. 105)

904 Art. 21 ust. 1 ustawy z 12 czerwca 1975 r.

905 Art. 20 ust. 2 ustawy z 12 czerwca 1975 r. Ustawa z 29 maja 1974 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniach emerytalnych (Dz.U. 1975 nr 21 poz. 116)

906 Dz.U. 1968 nr 3 poz. 8

907 Dane za infor.pl

ci pracownika, spowodowanej wypadkiem przy pracy, jego rodzinie przysługiwało odszkodowanie w wysokości 20 000 zł⁹⁰⁸, niezależnie od zasiłku pogrzebowego i odprawy. Kwoty te mogła podwyższyć Rada Ministrów⁹⁰⁹.

W 1975 roku⁹¹⁰ zwiększono kwotę odszkodowania dla pracownika maksymalnie do 50 000 zł – 500 zł za każdy procent uszczerbku na zdrowiu (w 1975 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło już 3913 zł). Członkowie najbliższej rodziny otrzymywać mieli do 50 000 zł (małżonek lub dziecko), a dalszej rodziny do 25 000 zł⁹¹¹.

5.2.4 Świadczenia macierzyńskie

Na przełomie lat 60. i 70. XX w. w wielu krajach europejskich zaczęto przedłużać urlopy macierzyńskie. Było to związane między innymi z wchodzeniem na rynek pracy młodych ludzi urodzonych w okresie tzw. demograficznego wyżu powojennego. W Polsce dodatkowo w tym czasie nastąpił znaczny wzrost zatrudnienia kobiet – z 31 do niemal 40%⁹¹². Zmiany w dziedzinie urlopów i zasiłków macierzyńskich zaczęto wprowadzać w naszym kraju od 1968 roku. W tym właśnie roku matki, które wykorzystały cały okres płatnego urlopu macierzyńskiego uzyskały prawo do bezpłatnych rocznych urlopów na opiekę nad małym dzieckiem⁹¹³. Mogły z niego korzystać kobiety, które były zatrudnione co najmniej od 12 miesięcy (w danym zakładzie pracy lub uprzednio w innym). W czasie przebywania na takim urlopie zachowywały one (oraz członkowie ich rodzin) prawo do korzystania ze świadczeń społecznej służby zdrowia oraz prawo do zasiłków rodzinnych na ogólnie obowiązujących warunkach. W 1975 roku rozporządzeniem Rady Ministrów zwiększono wymiar bezpłatnego urlopu wychowawczego do 3 lat⁹¹⁴. Oprócz tego rozporządzenie wprowadziło prawo do zasiłku macierzyńskiego dla kobiet, które w trakcie przebywania na bezpłatnym urlopie wychowawczym urodziły kolejne dziecko lub przyjęły dziecko na wychowanie. Okres urlopu wychowawczego wliczano do stażu pracy wymaganego do uzyskania uprawnień do emerytury (ale tylko maksymalnie w wymiarze do 6 lat). Bezpłatne urlopy wychowawcze cieszyły się bardzo dużą popularnością. Do 1980 roku skorzystało z nich 487,2 tys. matek⁹¹⁵.

W 1972 roku⁹¹⁶ urlopy macierzyńskie zostały wydłużone do 16 tygodni przy pierwszym porodzie i do 18 tygodni przy każdym następnym porodzie, z których co najmniej dwa tygodnie powinny przypadać przed porodem. Jeżeli kobieta nie wykorzystała urlopu przed porodem, mogła wykorzystać go po porodzie. Zasiłek połogowy wynosił 100% zarobku netto (pod uwagę brany był zarobek z ostatniego miesiąca kalendarzowego poprzedzającego miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, czyli tak samo, jak w przypadku zasiłku chorobowego).

17 grudnia 1974 r. uchwalona została ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa⁹¹⁷, która zmieniła nazwę zasiłku z połogowego na macierzyński⁹¹⁸. Na mocy tej ustawy zniesiony został również tzw. okres wyczekiwania, który wcześniej był niezbędny dla uzyskania praw do za-

908 Jeżeli rodzina liczyła więcej niż dwie osoby wówczas na każdego kolejnego członka rodziny przysługiwała kwota 5 tys. zł

909 Art. 11 ustawy z 23 stycznia 1968 r. o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 8)

910 Ustawa z 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 1975 nr 20 poz. 105)

911 Kwoty takie, mimo inflacji, utrzymały się aż do początku lat 80. W 1981 roku podwyższono je o 100% (przeciętne miesięczne wynagrodzenie w tym roku wynosiło 7689 zł), a kolejna podwyżka nastąpiła w 1986 roku – 2 000 zł za każdy procent uszczerbku na zdrowiu i 250 000 zł w razie śmierci pracownika (przeciętne miesięczne wynagrodzenie w tym roku wynosiło 24 095 zł). W 1988 r. rozporządzeniem Rady Ministrów jednorazowe odszkodowanie z tytułu śmierci pracownika podniesione zostało do 1 mln zł (średnie wynagrodzenie w tym roku wynosiło 53 090 zł). W 1989 roku podwyższone zostało jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu do 10 000 zł za każdy procent uszczerbku (średnia płaca wynosiła wówczas 206 758 zł).

912 W. Muszański, *Świadczenia rodzinne [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 426

913 Uchwała nr 158 Rady Ministrów z 24 maja 1968 r. w sprawie bezpłatnych urlopów dla matek pracujących, opiekujących się małymi dziećmi (M.P. 68.24.154)

914 Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 listopada 1975 r. w sprawie bezpłatnych urlopów dla matek pracujących, opiekujących się małymi dziećmi (Dz.U. 1975 nr 43 poz. 219)

915 W. Muszański, *Świadczenia rodzinne [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 426

916 Ustawa z 6 lipca 1972 r. o przedłużeniu urlopów macierzyńskich (Dz.U. 1972 nr 27 poz. 190)

917 (Dz.U. 1974 nr 47 poz. 280)

918 Powszechnie już wcześniej nazywano ten zasiłek macierzyńskim

siłku. Ustawa wprowadziła także jednorazowy zasiłek porodowy, który wynosił trzykrotność zasiłku rodzinnego (jednak nie mógł być niższy niż 500 zł)⁹¹⁹. Przysługiwał również matkom, które przyjęły obce dziecko na wychowanie. Wypłacano go na każde urodzone lub przyjęte na wychowanie dziecko. W 1978 roku, na mocy uchwały Rady Ministrów⁹²⁰, wprowadzony został dodatkowy jednorazowy zasiłek z tytułu urodzenia dziecka, w wysokości 2 tys. zł na każde urodzone dziecko (przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce uspołecznionej wynosiło wówczas 4887 zł). Zasiłek ten był wypłacany niezależnie od zasiłku porodowego. Zasiłek wypłacały zakłady pracy (swoim pracownikom lub niezatrudnionym żonom swoich pracowników) oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych (pozostałym osobom uprawnionym).

W 1974 roku wszedł w życie Kodeks pracy⁹²¹. W art.180 par. 3 i 4 nie tylko potwierdzony został okres urlopu macierzyńskiego wynoszący 16 i 18 tygodni, ale także wprowadzono wydłużenie tego urlopu do 26 tygodni w przypadku porodu wielorakiego. W razie urodzenia martwego dziecka lub zgonu noworodka w pierwszych 6 tygodniach życia kobiecie przysługiwał urlop macierzyński w wymiarze 8 tygodni. Kobiecie, która przyjęła dziecko na wychowanie i wystąpiła o jego przysposobienie przysługiwał urlop macierzyński w wymiarze 14 tygodni (jednak nie dłużej niż do ukończenia przez niemowlę 4 miesięcy. Jeżeli dziecko było w wieku do 1 roku wymiar urlopu wynosił 4 tygodnie). W Kodeksie potwierdzono też prawo do zasiłku połogowego, na zasadach i warunkach określonych odrębnymi przepisami⁹²².

Kodeks pracy formalnie zniósł różnice w zakresie świadczeń macierzyńskich pomiędzy robotnikami i pracownikami umysłowymi. Dla samych zainteresowanych było to niezauważalne, ponieważ wysokość świadczeń została zrównana już pod koniec lat 40. XX w., zmieniło się natomiast źródło ich wypłaty – ponieważ przysługiwały one w ramach ubezpieczenia społecznego, więc wypłacał je od tej pory ZUS. Dzięki takiemu zapisowi w Kodeksie Pracy w 1976 roku Polska mogła ratyfikować konwencję nr 103 Międzynarodowej Organizacji Pracy o ochronie macierzyństwa, która stwierdzała, że świadczenie w okresie urlopu macierzyńskiego nie może być wypłacane przez zakład pracy zatrudniający położnicę, ale z innych środków publicznych (np. z ubezpieczenia społecznego).

Wszystkie te udogodnienia połączone z faktem, że na przełomie lat 60. i 70. XX w. wiek rozrodczy osiągnęły roczniki pierwszego powojennego wyżu demograficznego spowodowały, że w tym czasie nastąpił tzw. II powojenny wyż demograficzny, a liczba ludności pod koniec lat 70. wyniosła 35 mln⁹²³ (w roku 1960 – 29,8 mln osób, w roku 1970 – 32,6 mln osób).

Fundusz Alimentacyjny

Tak znaczny wzrost liczby ludności nie pozostał bez wpływu na sytuację ekonomiczną rodzin, a co za tym idzie na politykę społeczną. Nie wszystkie kobiety, które urodziły dzieci, mogły sobie pozwolić na przebywanie na bezpłatnym urlopie wychowawczym. Ponieważ nie wszyscy ojcowie wywiązywali się ze swoich obowiązków alimentacyjnych, w 1974 roku utworzony został fundusz alimentacyjny⁹²⁴ przeznaczony na wypłatę świadczeń pieniężnych dla dzieci i innych osób objętych prawem do alimentów. Świadczenia z tego funduszu wypłacane były w sytuacjach, w których nie było możliwości wyegzekwowania alimentów od osób zobowiązanych do ich wypłacania. Dysponentem funduszu alimentacyjnego został Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Na dochody funduszu alimentacyjnego składały się:

919 Art.25 Ustawy z 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1974 nr 47 poz. 280)

920 Uchwała nr 46 Rady Ministrów z 7 kwietnia 1978 r. w sprawie jednorazowego zasiłku z tytułu urodzenia dziecka (M.P. 1978 nr 15 poz. 49)

921 Kodeks pracy z 26 czerwca 1974 roku (Dz.U. 1974 nr 24 poz. 141)

922 Art. 184 Kodeksu pracy

923 Tym samym liczba ludności osiągnęła poziom z 1939 roku

924 Ustawa z 18 lipca 1974 r. o funduszu alimentacyjnym (Dz.U. 1974 nr 27 poz. 157)

- należności ściągnięte od osób zobowiązanych do alimentacji
- dotacje z budżetu państwa
- wpłaty dobrowolne i inne wpływy.

Dysponowanie funduszem alimentacyjnym było zadaniem, które nie było bezpośrednio związane z ubezpieczeniem społecznym. Dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych była to działalność okołoubezpieczeniowa. Powierzenie Zakładowi tego zadania świadczy o tym, że władze państwa traktowały ZUS jako instytucję, która nie tylko będzie wykonywać zadania bezpośrednio związane z ubezpieczeniem społecznym, ale także będzie wspomagać państwo w realizacji polityki społecznej. Fundusz został zlikwidowany w 2003 roku.

Zasiłek opiekuńczy

Wprowadzony w połowie lat 50. zasiłek dla matek, które musiały opiekować się chorym dzieckiem w wieku do lat 14 w 1972 roku⁹²⁵ zwiększono z 70% do 100% wynagrodzenia⁹²⁶. Wydłużono też łączny okres jego pobierania z 30 do 60 dni w roku kalendarzowym (bez względu na liczbę posiadanych dzieci). W roku 1974, na mocy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa⁹²⁷, wyodrębniono zasiłek opiekuńczy i określono nowe, znacznie korzystniejsze, warunki jego przyznawania. Prawo do zasiłku przysługiwało pracownikowi, który:

- musiał sprawować osobistą opiekę nad dzieckiem zdrowym do lat 8, jeżeli nastąpiło nieprzewidziane zamknięcie placówki, do której dziecko uczęszczało (żłobek, przedszkole lub szkoła),
- musiał przejąć opiekę nad dzieckiem, którą dotychczas sprawowała małżonka (z powodu choroby tejże lub połogu),
- musiał sprawować osobistą opiekę nad dzieckiem chorym do lat 14,
- musiał sprawować osobistą opiekę nad innym chorym członkiem rodziny, jeżeli zamieszkiwali we wspólnym gospodarstwie domowym.

Ojcom ograniczono prawo do zasiłku. Mogli go pobierać wyłącznie w sytuacjach, kiedy matka dziecka przebywała poza miejscem zamieszkania, była chora lub w połogu. Jednocześnie matkom umożliwiono sprawowanie osobistej opieki nad chorym dzieckiem, które nie ukończyło jeszcze 2 lat, bez względu na to, czy opiekę mogli sprawować inni domownicy.

Na opiekę nad dzieckiem przysługiwało do 60 dni, a na opiekę nad członkiem rodziny do 14 dni, przy czym łącznie okres opieki nie mógł przekroczyć 60 dni. Wysokość zasiłku wynosiła 100% wynagrodzenia (jednak bez wliczania do podstawy deputatów czy wynagrodzenia za godziny nadliczbowe).

5.2.5 Renta rodzinna

W 1974 roku Rozporządzeniem Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 31 maja 1974 r. w sprawie zasiłków rodzinnych⁹²⁸ wprowadzono zmiany w strukturze renty rodzinnej oraz w sposobie jej naliczania poszczególnym członkom rodziny. Pierwotnym zadaniem świadczeń rodzinnych było wyrównanie poziomu życia osób, które posiadają na swoim utrzymaniu dzieci lub osoby niezdolne do zarobkowania z poziomem życia osób bez takich obciążeń. Jednak od początku lat 50. aż do połowy lat 70. XX w. wysokość zasiłków rodzinnych pozostawała praktycznie bez zmian, chociaż w tym czasie przeciętne płace wzrosły aż 18-krotnie⁹²⁹. De facto oznaczało to coroczny znaczący

925 Uchwała Rady ministrów nr 14 z 14 stycznia 1972 r. w sprawie zasiłków z ubezpieczenia społecznego za czas opieki nad dzieckiem (M.P. 1972 nr 5 poz. 27)

926 Zasiłek ten traktowany był podobnie jak zasiłek chorobowy, którego wysokość od roku 1946 wynosiła 70% zarobków

927 Ustawa z 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1974 nr 47 poz. 280)

928 Dz.U. 1974 nr 21 poz. 127

929 Muszański W.: *Świadczenia rodzinne [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 441

spadek wartości tego zasiłku. Spowodowało to zmianę jego charakteru, który zaczął być postrzegany jako pomoc finansowa dla najuboższych rodzin.

W roku 1954 pozbawiono prawa do zasiłku właścicieli przedsiębiorstw przemysłowych lub handlowych oraz osoby prowadzące własną działalność zarobkową i płacące z tego tytułu podatek dochodowy i obrotowy. Uprawniono do jego otrzymywania jedynie pracowników zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w przedsiębiorstwach państwowych i uspołecznionych. W roku 1974 z prawa do zasiłku rodzinnego nie mogły korzystać osoby zatrudnione w nieuspołecznionych gospodarstwach rolnych (rolnicy indywidualni) oraz osoby, które były płatnikami podatku dochodowego i obrotowego (lub których małżonkowie byli takimi płatnikami). Przedłużono natomiast okres wypłaty renty rodzinnej dzieciom uczącym się do 25 roku życia. Znacznie zwiększono też zasiłek (o 500 zł), ale tylko dla dziecka, które było inwalidą⁹³⁰.

Zasiłki wypłacane były w kwocie podstawowej i zwiększonej. Zasiłki w kwocie podstawowej przysługiwały osobom, których dochód na osobę w rodzinie przekraczał 1400 zł, a w kwocie podwyższonej jeżeli dochód ten był niższy. Średnie miesięczne wynagrodzenie w 1975 roku wynosiło 3913 zł⁹³¹. Na jedno dziecko przysługiwał zasiłek w kwocie podstawowej wynoszącej 70 zł miesięcznie, a w kwocie podwyższonej – 160 zł, na dwoje dzieci odpowiednio 175 zł i 410 zł, na troje dzieci 310 zł i 750 zł, a na czwarte i kolejne dziecko 155 zł i 360 zł. Na małżonka niewychowującego dzieci przysługiwał zasiłek w wysokości podstawowej 40 zł i podwyższonej – 70 zł, a na małżonka wychowującego dzieci odpowiednio 90 i 170 zł. Takie zróżnicowanie wysokości zasiłku obowiązywało do 1989 roku⁹³². Pracownik mógł zostać pozbawiony prawa do zasiłku rodzinnego na jeden miesiąc z powodu nieusprawiedliwionej nieobecności w pracy (nawet jednodniowej). To obostrzenie zostało zniesione w roku 1981⁹³³. Ponieważ w rozporządzeniu ustalono kwotową wartość zasiłków, a z roku na rok wzrastały koszty utrzymania (rosły także wynagrodzenia), aby utrzymać faktyczną wartość zasiłków wypłacano do nich dodatkowo rekompensaty. W roku 1984 rekompensaty te wliczono w kwotę wypłacanych zasiłków⁹³⁴. Wówczas też wartość zasiłku dla każdego dziecka oraz małżonka została określona na 1300 zł. W rodzinach z najniższymi dochodami kwota ta była wyższa⁹³⁵.

5.2.6 Zasiłki chorobowe

W 1972 roku, dzięki dość dobrej sytuacji gospodarczo-ekonomicznej w kraju, podwyższono zasiłki chorobowe do 100% wynagrodzenia dla wszystkich pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę⁹³⁶. Kolejna regulacja dotycząca zasiłków nastąpiła w roku 1974⁹³⁷, kiedy to wszystkie zasiłki z tytułu niezdolności do pracy podwyższono do 100% wynagrodzenia netto. Dodatkowo ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wprowadziła nowy rodzaj świadczenia – rentę chorobową. Przyznawano ją w sytuacji, w której ubezpieczonemu nie przysługiwał już zasiłek chorobowy (ze względu na wykorzystanie pełnego okresu zasiłkowego), a nie posiadał on jeszcze orzeczenia komisji lekarskiej o utrwalonym inwalidztwie⁹³⁸.

930 Zasiłek ten przekształcono później w zasiłek pielęgnacyjny

931 <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

932 Zniesiono je rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 10 kwietnia 1989 r. w sprawie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1989 nr 23 poz. 125). Od tego momentu zasiłki te wypłacane były w takiej samej wysokości na każdego uprawnionego członka rodziny

933 Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 grudnia 1981 r. w sprawie zasiłków rodzinnych (Dz.U. 1981 nr 32 poz. 191)

934 Na mocy rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 23 stycznia 1984 r. w sprawie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1984 nr 4 poz. 21)

935 W 1990 roku, w związku z istniejącą wówczas hiperinflacją, wprowadzono kwartalną waloryzację tego świadczenia i ustalono jednakową jego wysokość (8% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w gospodarce uspołecznionej) dla wszystkich uprawnionych, niezależnie od wysokości dochodów

936 Ustawa z 6 lipca 1972 r. o podwyższeniu zasiłków przysługujących z ubezpieczenia społecznego w razie choroby pracownika (Dz.U. 1972 nr 27 poz. 191). W roku 1946 wysokość zasiłku chorobowego ustalono na 70% zarobków

937 Ustawa z 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1974 nr 47 poz. 280)

938 Przepisy te obowiązywały do 1983 roku, kiedy to rentę chorobową zastąpiono świadczeniem rehabilitacyjnym (funkcjonowało ono już w ustawodawstwie przedwojennym, ale dotyczyło wówczas tylko pracowników umysłowych)

Tak korzystne warunki przyznawania świadczeń z tytułu niezdolności do pracy powodowały znaczne zwiększenie absencji chorobowej w zakładach pracy. Dlatego już w 1975 roku⁹³⁹ znowelizowano przepisy zaostrzając warunki wypłaty zasiłku chorobowego i przenosząc ciężar ich wypłaty na zakłady pracy – wypłacały je one z funduszu płac. Tym samym system finansowania ubezpieczeń społecznych stał się bardziej skomplikowany: wypłaty świadczeń emerytalno-rentowych finansowane były z wyodrębnionego w budżecie państwa funduszu, a wypłaty zasiłków chorobowych z funduszu płac zakładów pracy uspołecznionej.

5.2.7 Nadużycia w dziedzinie zasiłków chorobowych

Palącą kwestią pozostawało przez cały okres lat 50., 60. i 70. XX w. nadużywanie zwolnień lekarskich. Zjawisko to nasiliło się zwłaszcza po wejściu w życie ustaw podnoszących wysokość zasiłków chorobowych do 100% wynagrodzenia netto. W 1975 roku znowelizowano ustawę o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z 1974 roku⁹⁴⁰. Zasiłek chorobowy w wysokości 100% wynagrodzenia miał być wypłacany osobom, których staż pracy był dłuższy niż 8 lat. Osobom, których niezdolność do pracy była wynikiem wszczętej przez nie bójki, przestępstwa lub nadużycia alkoholu, a także nadużywania zwolnień lekarskich obniżano zasiłek chorobowy o 25% na okres jednego roku. Taka sama obniżka zasiłku przewidziana była dla osób, które były nieobecne w pracy bez usprawiedliwienia, nawet jeśli ta nieobecność wynosiła tylko jeden dzień. Osoby, które porzuciły pracę lub rozwiązały umowę bez wypowiedzenia ze swojej winy również musiały się liczyć z taką obniżką zasiłku chorobowego.

Oprócz wyłudzania od lekarzy zwolnień od pracy pracownicy posuwali się także do fałszowania takich zaświadczeń. W Zarządzeniu Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych w sprawie kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy⁹⁴¹, które weszło w życie w grudniu 1974 roku, znalazło się zalecenie, aby w pierwszej kolejności kontrolować osoby, którym już wcześniej udowodniono podobne nadużycia oraz osoby, które wyjątkowo często korzystały ze zwolnień. W razie udowodnienia nadużyć zakład pracy miał traktować nieobecność pracownika jako nieusprawiedliwioną i zastosować sankcje przewidziane w przepisach o przestrzeganiu porządku i dyscypliny pracy, nie wypłacać zasiłku oraz wystąpić o wdrożenie postępowania karnego.

Aby zmusić zakłady pracy do zwiększenia kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich wprowadzono zmianę w systemie finansowania wypłaty zasiłków chorobowych. Od 1975 r. na mocy rozporządzenia Rady Ministrów⁹⁴² środki na wypłatę tych zasiłków miały pochodzić z funduszu płac uspołecznionych zakładów pracy⁹⁴³.

5.2.8 Rozszerzenie kręgu ubezpieczonych

W 1965 roku ustawowe prawo do ubezpieczeń społecznych uzyskali rzemieślnicy oraz osoby wykonujące pracę poza stosunkiem pracy⁹⁴⁴. Ustawa gwarantowała bezpłatne świadczenia lecznicze (natomiast za leki i środki opatrunkowe trzeba było płacić pełną sumę, bez zniżek⁹⁴⁵) oraz prawo do zasiłku pogrzebowego, rentę starczą, rentę inwalidzką, rentę rodzinną, dodatki do rent oraz świadczenia w naturze dla rencistów. Jednak zakres świadczeń i ich

939 Ustawa z 23 października 1975 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1975 nr 34 poz. 185)

940 Ustawa z 23 października 1975 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1975 nr 34 poz. 185)

941 Zarządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 30 grudnia 1974 r. w sprawie kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy (M.P. 1974, nr 42 poz. 263)

942 Rozporządzenie Rady Ministrów z 24 października 1975 r. w sprawie zasad obliczania zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz pokrywania wydatków na te zasiłki (Dz.U. 1975 nr 35 poz. 193)

943 Tym samym system finansowania ubezpieczeń społecznych został bardziej skomplikowany – fundusze na realizację ubezpieczeń pochodziły bowiem już nie tylko z budżetu państwa (w wyodrębnionym funduszu), ale również z funduszu płac zakładów pracy uspołecznionej

944 Ustawa z 29 marca 1965 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników. (Dz.U. 1965 nr 13 poz. 90)

945 Art. 11 ustawy z 29 marca 1965 r.

wysokość była mniejsza, niż w przypadku ubezpieczeń pracowniczych. Rzemieślnicy nie mieli uprawnień do rent inwalidzkich III grupy⁹⁴⁶. Mniejszy był również zakres dodatków do rent. Warunki ubezpieczenia nie były jednakowe dla wszystkich rzemieślników. Znacznie korzystniejsze zasady zawieszalności rent przyznano rzemieślnikom, którzy wykonywali usługi dla ludności lub rolnictwa. W razie zalegania z opłatą składek dłużej niż 6 miesięcy, rzemieślnikowi zawieszano wypłatę renty. Koszty ubezpieczenia dla rzemieślników pokrywane były ze specjalnie utworzonego funduszu (Fundusz Ubezpieczenia Społecznego Rzemieślników⁹⁴⁷), wydzielonego z budżetu państwa, pochodzącego ze składek wpłacanych przez osoby objęte tym ubezpieczeniem. W czerwcu 1972 r. ustawa ta została znowelizowana⁹⁴⁸. Prawa rzemieślników wynikające z ubezpieczenia chorobowego rozszerzono o prawo do otrzymania protez. Warunki uzyskania świadczeń i ich rozmiar zostały zmienione na podobnych zasadach, jak w przypadku świadczeń dla pracowników, natomiast wysokość rent minimalnych i maksymalnych była niższa, niż takich świadczeń dla pracowników. Zrównano natomiast z pracowniczymi zasady zawieszalności rent dla rzemieślników. Dysponentem funduszu, z którego pokrywane były świadczenia dla rzemieślników został ZUS⁹⁴⁹.

Kolejne korzystne zmiany w ubezpieczeniach dla rzemieślników i osób wykonujących działalność zarobkową na własny rachunek wprowadzono w 1976 roku⁹⁵⁰. Ubezpieczeniem objęto wówczas osoby prowadzące działalność rzemieślniczą, które w latach 1969–1974 były objęte ochroną ubezpieczeniową na mocy wcześniejszej ustawy. Na mocy ustawy z 1976 roku rzemieślnikom i osobom wykonującym działalność zarobkową na własny rachunek podwyższono świadczenia emerytalno-rentowe do poziomu świadczeń dla pracowników. Podwyżka ta była możliwa dzięki podniesieniu ryczałtu, który był podstawą wymiaru składek.

W latach 1958–1974 ubezpieczeniem społecznym (w zakresie ograniczonym praktycznie do ubezpieczenia na wypadek choroby) objęto wiele osób aktywnych zawodowo pozostających poza ramami stosunku pracy: chałupników, osoby prowadzące zakłady gastronomiczne, stacje benzynowe (na podstawie umów-zleceń lub umów agencyjnych), właścicieli taksówek, uspołecznionych sklepów i księgarni, a także prowadzące działalność na rzecz Robotniczej Spółdzielni Wydawniczej „Prasa-Książka-Ruch” oraz osoby prowadzące kolektury „toto”, urządzenia turystyczne, przewodników turystycznych, rybaków morskich pracujących na własny rachunek, flisaków na Dunajcu i osoby prowadzące działalność handlową i usługową⁹⁵¹. W ramach tego ubezpieczenia przysługiwało prawo do bezpłatnej pomocy lekarskiej, natomiast za leki i środki opatrunkowe obowiązywała pełna odpłatność.

W 1964 roku, na mocy rozporządzenia Rady Ministrów⁹⁵² ubezpieczeniem społecznym (na takich samych zasadach jak pracownicy przedsiębiorstw państwowych i uspołecznionych) objęci zostali adwokaci (pracujący w zespołach adwokackich) i ich rodziny. Zespoły adwokackie potraktowano jako jednostki gospodarki uspołecznionej.

Ubezpieczenie osób pracujących na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej (na podstawie umów zlecenia lub umów agencyjnych) zostało wyodrębnione w ustawie z 1975 roku⁹⁵³. Na mocy tego aktu prawnego osoby, które nie były rzemieślnikami, a podlegały ubezpieczeniom na mocy ustawy o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników, zostały objęte ubezpieczeniem na warunkach podobnych do ubezpieczenia pracowniczego.

946 Art. 20 ustawy z 29 marca 1965 r.

947 Fundusz ten został utworzony na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z 19 czerwca 1965 r. (Dz.U. 1965 nr 26 poz. 173)

948 Ustawa z 8 czerwca 1972 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników (Dz.U. 1972 nr 23 poz. 165)

949 Art. 4 ustawy z 8 czerwca 1972 r.

950 Ustawa z 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin (Dz.U. 1976 nr 40 poz. 235)

951 Rozporządzenie Rady Ministrów z 8 stycznia 1970 r. w sprawie ubezpieczenia społecznego osób wykonujących rybołówstwo morskie na własny rachunek oraz uprawiających flisactwo turystyczne na rzece Dunajcu (Dz.U. 1970 nr 1 poz. 4)

952 § 1 rozporządzenia Rady Ministrów z 4 marca 1964 r. w sprawie ubezpieczenia społecznego adwokatów-członków zespołów adwokackich i ich rodzin (Dz.U. 1964 nr 10 poz. 62)

953 Ustawa z 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz.U. 1975 nr 45 poz. 232) oraz Rozporządzenie Rady Ministrów z 31 grudnia 1975 r. w sprawie funduszu ubezpieczenia społecznego niektórych grup ludności (Dz.U. 1975 nr 46 poz. 249)

W 1973 roku ubezpieczeniem społecznym objęto twórców⁹⁵⁴. Uprawnione do zaopatrzenia emerytalnego z tytułu tej ustawy były osoby, które tworzyły oryginalne dzieła w zakresie: literatury pięknej, sztuk plastycznych, muzyki, fotografiki, choreografii i lutnictwa artystycznego. Twórcom tym przysługiwały świadczenia pieniężne (emerytury, renty inwalidzkie, rety rodzinne, dodatki do emerytur i rent, zasiłki pogrzebowe) oraz świadczenia w naturze (świadczenia lecznicze i położnicze, protezowanie, przysposobienie zawodowe, pobyt w domu rencistów). Przy wyliczaniu stażu pracy (w razie ubiegania się o rentę lub emeryturę) brano pod uwagę tylko te okresy, za które zostały opłacone składki oraz okresy pracy zawodowej przed podjęciem działalności twórczej (ale dotyczyło to twórców, którzy działalność artystyczną prowadzili co najmniej 15 lat). Wysokość świadczeń dla twórców ustalana była na takich samych zasadach, jak dla pracowników. Różnica dotyczyła podstawy wymiaru – dla twórców przyjęto przychód z dowolnie wybranych kolejnych 24 miesięcy z całego okresu działalności twórczej, od którego zostały opłacone składki. Dodatkowo twórcom przysługiwało zwiększenie kwoty świadczeń o 15%. Mogli też, w trakcie pobierania renty, nadal prowadzić działalność artystyczną – świadczenie to nie było zmniejszane ani zawieszane bez względu na wysokość dochodów osiąganych z owej działalności. Wcześniej twórcy i ich rodziny mogli korzystać ze świadczeń zakładów społecznej służby zdrowia. W 1952 umożliwiono to twórcom zrzeszonym w Związku Literatów i Związku Polskich Artystów Plastyków i Związku Kompozytorów Polskich, a w 1957 r. twórcom zrzeszonym w Związku Polskich Artystów Fotografików⁹⁵⁵. Podstawą do korzystania z tych świadczeń były legitymacje związków twórczych.

Dzięki rozszerzeniu kręgu osób objętych ubezpieczeniem społecznym liczba osób ubezpieczonych wzrosła z 22,4 mln w roku 1965 do 37,5 mln w roku 1986 (co stanowiło wówczas aż 99,7% ludności kraju).

5.2.9 Dobrowolne ubezpieczenie dla wybranej grupy duchownych

W 1972 roku dobrowolnym ubezpieczeniem objęci zostali duchowni, którzy byli członkami Zrzeszenia Katolików „Caritas”⁹⁵⁶. Utworzony został dla nich Fundusz Emerytalny⁹⁵⁷. Celem Funduszu było zapewnienie jego członkom świadczeń na wypadek choroby, inwalidztwa i starości. Członkiem Funduszu Emerytalnego mógł być każdy duchowny, który należał do Zrzeszenia „Caritas”. Naczelną władzą Funduszu był Zarząd Główny Zrzeszenia Katolików Caritas, a dysponentem Funduszu był Zarząd Funduszu Emerytalnego. Składka członkowska Funduszu wynosiła 100 lub 200 zł⁹⁵⁸. Na dochody Funduszu składały się: wpisowe w wysokości 250 zł⁹⁵⁹, składki członkowskie, dotacje, darowizny i zapisy oraz inne wpływy. Członkom Funduszu przysługiwały świadczenia pieniężne (emerytura, renta inwalidzka, dodatek do emerytury lub renty z tytułu odznaczenia i zasiłek pogrzebowy) oraz świadczenia lecznicze i protezowanie.

954 Ustawa z 27 września 1973 r. o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (Dz.U. 1973 nr 38 poz. 225)

955 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 września 1952 r. w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia pracownikom twórczym (Dz.U. 1952 nr 41 poz. 287), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 kwietnia 1957 r. zmieniające rozporządzenie z 29 września 1952 r. w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia pracownikom twórczym (Dz.U. 1957 nr 27 poz. 123)

956 Na mocy zarządzenia z 23 stycznia 1950 r. (M.P. z 1950 r., nr A – 11 poz. 112) kościelna organizacja „Caritas” została objęta przymusowym zarządzeniem państwowym. 18 sierpnia 1950 r. zarejestrowane zostało świeckie stowarzyszenie pod nazwą Zrzeszenie Katolików „Caritas”. Była to instytucja, która miała osobowość prawną i znajdowała się pod zarządkiem osób narzuconych przez władze państwowe (nie miała nic wspólnego z reaktywowaną 10 października 1990 roku „Caritas Polska”). Zrzeszenie skupiało duchownych popierających ówczesne władze państwowe. W powszechnym rozumieniu było to stowarzyszenie kontynuujące pod pewnymi względami działalność tzw. księży patriotów. Tym mianem określano w latach 50. i 60. XX w. księży popierających władze komunistyczne. Nazwa „księży patriotów” wywodzi się od oficjalnej dewizy ruchu, która brzmiała: „niezlomna wierność Polsce Ludowej”. Zadaniem księży patriotów było rozbijanie jedności Kościoła od wewnątrz. W latach 50. do ruchu należało blisko 10% duchowieństwa katolickiego, a 10 lat później ruch skupiał jedynie 485 duchownych. W latach 70. zaś został zlikwidowany (por. Encyklopedia Katolicka, Lublin 2004, t.10, Encyklopedia PWN)

957 Utworzenie Funduszu zostało zatwierdzone uchwałą nr 5/72 Zarządu Głównego Zrzeszenia Katolików Caritas z 2 sierpnia 1972 r.

958 § 6 Regulaminu Funduszu Emerytalnego dla duchownych członków Zrzeszenia Katolików Caritas (dokument znajduje się w archiwum ZUS, skan w archiwum prywatnym autorki)

959 W Regulaminie Funduszu nie określono jego wysokości, natomiast określono ją w Zarządzeniu nr 11 Prezesa ZUS z 6 października 1972 r., znak Fs002-1/72 – dokument znajduje się w archiwum ZUS, skan w archiwum prywatnym autorki

Emerytura przysługiwała członkowi Funduszu, który osiągnął wiek 65 lat i jego okres członkostwa w Funduszu wynosił co najmniej 10 lat (jedynie członkowie-założyciele Funduszu mieli skrócony ten staż do jednego roku).

Wysokość emerytury wynosiła 2500 zł miesięcznie przy składce w wysokości 200 zł, 1750 zł, jeżeli przez dłużej niż połowę okresu opłacania składek były one odprowadzane w wysokości 200 zł, a przez pozostały okres w wysokości 100 zł, i 1250 zł, jeżeli przez dłużej niż połowę okresu opłacania składek były one odprowadzane w wysokości 100 zł⁹⁶⁰. Kwota emerytury mogła być podwyższona o 1% jej wysokości za każdy pełny rok członkostwa w Funduszu powyżej 10 lat. Duchowni, którzy byli odznaczeni orderem Budowniczy Polski Ludowej, Odrodzenia Polski, *Virtuti Militari*, Krzyżem Grunwaldu lub Sztandarem Pracy mogli mieć podwyższoną emeryturę o 25% jej wysokości.

Renta inwalidzka przysługiwała duchownemu, który stał się zupełnie niezdolny do wykonywania obowiązków duszpasterskich (został zaliczony do I lub II grupy inwalidzkiej) i jego okres członkostwa w Funduszu wynosił co najmniej 5 lat (dla członków-założycieli 1 rok). Jeżeli niezdolność do wykonywania obowiązków duszpasterskich powstała na skutek wypadku, wówczas nie obowiązywał żaden okres przynależności do Funduszu. Duchownemu, który przez cały okres członkostwa w Funduszu opłacał składki w wysokości 200 zł, i który został zakwalifikowany do I grupy inwalidzkiej, przysługiwała renta w wysokości 2500 zł, a zaliczonemu do II grupy inwalidzkiej – 2300 zł. Duchownemu, który opłacał składki przez dłużej niż połowę okresu ich opłacania w wysokości 200 zł przysługiwała renta w wysokości 1750 zł jeżeli został zaliczony do I grupy inwalidzkiej i 1550 zł gdy został zaliczony do II grupy, natomiast duchownemu, który opłacał składki przez dłużej niż połowę okresu ich opłacania w wysokości 100 zł, przysługiwała renta w wysokości 1250 zł gdy został zaliczony do I grupy, i 1100 zł gdy został zaliczony do II grupy inwalidzkiej.

Renta mogła być podwyższona o 25% jej wysokości jeżeli duchowny był odznaczony (tak, jak w przypadku emerytur). Zasiłek pogrzebowy przysługiwał osobie, która pokryła koszty pogrzebu. Jego wysokość nie mogła przekroczyć 7 tys. zł. Wypłacał go ZUS. Członkom Funduszu Emerytalnego przysługiwały bezpłatne świadczenia lecznicze, ale za leki, środki opatrunkowe i protezy musieli płacić. Osobom duchownym pobierającym emeryturę lub rentę przysługiwały bezpłatne świadczenia lecznicze i protezowanie w pełnym zakresie. O przyznaniu świadczeń (emerytalnych, rentowych, leczniczych) decydował Zarząd Funduszu Emerytalnego. Decyzję przyznającą świadczenie Zarząd Funduszu przekazywał do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. O przyznaniu zasiłku pogrzebowego dla członka Funduszu decydował Zarząd tego Funduszu, a dla osoby pobierającej emeryturę lub rentę – Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Świadczenia wypłacał ZUS „w ciężar Funduszu Emerytalnego dla duchownych – członków Zrzeszenia Katolików Caritas”⁹⁶¹.

Wszelkie spory, wynikające z postanowień Statutu Funduszu rozpatrywało i rozstrzygało Prezydium Zarządu Głównego Zrzeszenia Caritas. Jego decyzje były ostateczne. Również samo Prezydium miało prawo w szczególnych przypadkach przyznać świadczenie osobie, która nie spełniała warunków określonych w regulaminie.

W roku 1976 zmieniły się warunki ubezpieczenia dla duchownych zrzeszonych w „Caritas”⁹⁶². Zakład Ubezpieczeń Społecznych zyskał większy wpływ na decyzje dotyczące kwestii ubezpieczeń duchownych zrzeszonych w „Caritas”. Rada Ministrów upoważniła Prezesa ZUS do zawarcia z Zarządem Głównym Zrzeszenia Katolików „Caritas” porozumienia w sprawie utworzenia Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Duchownych⁹⁶³. Fundusz

960 Średnie miesięczne zarobki w 1972 roku wynosiły 2509 zł. Dane za: <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

961 Regulamin Funduszu Emerytalnego dla duchownych członków Zrzeszenia Katolików Caritas wydany przez Zarząd Główny Zrzeszenia Katolików Caritas. Postanowienia zapisane w regulaminie były realizowane przez I Oddział ZUS w Warszawie (na podstawie Zarządzenia nr 11 Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 6 października 1972 r, znak: Fs 002-1/72

962 Uchwała Rady Ministrów nr 134/76 z 1 lipca 1976 w sprawie dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego duchownych na wypadek choroby, inwalidztwa i na starość (druk nr RM 120-145/76 – uchwała ta nie została opublikowana, dokument znajduje się w archiwum ZUS, skan w archiwum prywatnym autorki)

963 Porozumienie to zostało zawarte 21 lipca 1976 roku. Na jego mocy utworzony został Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Duchownych, gwarantowany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych

miał być instytucją państwowo-społeczną, utworzoną przez Zrzeszenie „Caritas” i ZUS. Przynależność do Funduszu była dobrowolna. Członkiem Funduszu mogła zostać każda osoba duchowna należąca do Zrzeszenia „Caritas” oraz osoba duchowna, która nie była członkiem tego Zrzeszenia, jeżeli Zarząd Główny Zrzeszenia zalecił Radzie Funduszu przyjęcie takiej osoby do Funduszu (było to rozszerzenie kręgu beneficjentów w stosunku do Regulaminu Funduszu z 1972 r.). Naczelną władzą Funduszu był Zarząd Główny Zrzeszenia „Caritas” i Zakład Ubezpieczeń Społecznych (w 1972 r. Naczelną Władzą Funduszu był wyłącznie Zarząd Główny „Caritas”). Na środki Funduszu składały się: wpisowe (500 zł) i składki członkowskie w wysokości 200 lub 300 zł miesięcznie, dotacje lub darowizny oraz inne wpływy. Wydatki miały być pokrywane ze środków Funduszu oraz środków Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Fundusz zapewniał świadczenia lecznicze, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla członków Funduszu – na zasadach przewidzianych dla pracowników, a dla emerytów i rencistów Funduszu – na zasadach przewidzianych dla emerytów i rencistów objętych powszechnym zaopatrzeniem emerytalnym.

Członkowie Funduszu mieli zagwarantowane emerytury w wysokości do 4000 zł miesięcznie⁹⁶⁴ po ukończeniu 65 roku życia i opłacaniu składek przez co najmniej 10 lat. Wysokość rent inwalidzkich ustalona została na 3500 zł miesięcznie dla inwalidów I i II grupy. Członkom Funduszu przysługiwały także dodatki do emerytur i rent z tytułu długoletniej przynależności do Funduszu oraz posiadania odznaczeń państwowych⁹⁶⁵.

Prawo do bezpłatnych świadczeń leczniczych udzielanych przez zakłady społeczne służby zdrowia zostało rozszerzone również na członków najbliższej rodziny ubezpieczonego, pozostających na jego wyłącznym utrzymaniu (rodziców i rodzeństwo). Wszystkim tym osobom przysługiwało także zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze na takich samych zasadach, jak dla pracowników i ich rodzin. Jeżeli ubezpieczony duchowny był emerytem lub rencistą, wówczas zarówno jemu, jak i członkom najbliższej rodziny pozostającym na jego wyłącznym utrzymaniu przysługiwały bezpłatne świadczenia medyczne oraz zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

O przyznaniu emerytury lub renty inwalidzkiej a także przyznaniu zasiłku pogrzebowego⁹⁶⁶ decydowała Rada Funduszu (ustalała prawo do świadczeń i wydawała stosowną decyzję). Aby ubiegać się o rentę, duchowny musiał dostarczyć Radzie zaświadczenie o swoim stanie zdrowia, wydane przez lekarza zakładu społecznej służby zdrowia. Na wniosek Rady Funduszu oddział ZUS właściwy ze względu na miejsce zamieszkania ubiegającego się o rentę (w roku 1972 jedynym oddziałem ZUS, który zajmował się sprawami ubezpieczenia duchownych zrzeszonych w „Caritas” był I Oddział ZUS w Warszawie), kierował ubezpieczonego na badanie. Badanie przeprowadzała komisja lekarska do spraw inwalidztwa i zatrudnienia. Przy orzekaniu o inwalidztwie stosowane były ogólnie obowiązujące przepisy.

Jeżeli duchowny miał przyznaną emeryturę lub rentę, ZUS wypłacał mu to świadczenie niezależnie od tego, czy osiągał on dochody z innych źródeł (oraz niezależnie od wysokości tych dochodów) – było to duże uprzywilejowanie w stosunku do osób, które podlegały przepisom ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

Wszelkie spory, wynikające z postanowień Statutu Funduszu rozpatrywał i rozstrzygał, w porozumieniu z Prezydium Zarządu Głównego Zrzeszenia „Caritas”, Prezes ZUS. Jego decyzje były ostateczne. Również Prezes ZUS, na wniosek Prezydium Zarządu Głównego Zrzeszenia „Caritas” lub z własnej inicjatywy, miał prawo w szczególnych przypadkach przyznać świadczenie osobie, która nie spełniała warunków określonych w regulaminie (w 1972 r. były to wyłączne prerogatywy Prezydium Zarządu Głównego Zrzeszenia „Caritas”).

964 Wysokość przeciętnej płacy w 1976 roku wynosiła 4281 zł. Dane za: <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

965 W Zarządzeniu nr 33 Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 25 września 1976 r., znak Fu-002-1/76 określone zostały szczegółowe instrukcje dotyczące wykonania ubezpieczenia emerytalnego duchownych (Zarządzenie znajduje się w archiwum ZUS, skan w archiwum prywatnym autorki)

966 Wysokość tego zasiłku pozostała niezmieniona w stosunku do poprzednio obowiązującego Regulaminu Funduszu

Kolejna zmiana warunków dobrowolnego ubezpieczenia duchownych zrzeszonych w „Caritas” nastąpiła w 1984 roku⁹⁶⁷. Warunki przyznawania świadczeń dla duchownych zostały jeszcze bardziej zbliżone do warunków, na jakich korzystali z nich pracownicy.

Wysokość składki na Fundusz została określona nie jak dotąd kwotowo, ale jako procent od podstawy jej wymiaru 20%). Składkę w wysokości 5% podstawy jej wymiaru opłacać miał członek Funduszu, zaś pozostałą część wpłacał Zakład Ubezpieczeń Społecznych z dotacji pochodzących z budżetu państwa. Podstawa wymiaru składki wynosiła 15 200 zł⁹⁶⁸. Miała ona być waloryzowana (od 1 marca 1986 r.) na takich samych zasadach, jak w przepisach o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników. Naczelną władzą Funduszu był Zarząd Główny Zrzeszenia Caritas i Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Wysokość emerytury i renty była zależna od wysokości podstawy wymiaru składki z ostatniego miesiąca przed przyznaniem świadczenia – wynosiła 100% podstawy wymiaru do kwoty 3000 zł oraz 55% nadwyżki ponad tę kwotę.

Dotatki do emerytur i rent przysługiwały na takich samych zasadach, jak w przepisach o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników lub o szczególnych uprawnieniach kombatanów lub w ustawie karta nauczyciela.

Maksymalna wysokość zasiłku pogrzebowego ustalona została na kwotę sześciokrotności najniższej emerytury przewidzianej w przepisach o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin. Taka kwota wypłacana była, gdy koszty pogrzebu poniósł członek Funduszu, emeryt lub rencista albo rodzice lub rodzeństwo członka Funduszu. Gdy koszty pogrzebu poniosła inna osoba, wówczas kwota zasiłku pogrzebowego wynosiła tyle, ile faktyczne (udokumentowane) koszty pogrzebu.

Zmieniły się też warunki korzystania ze świadczeń leczniczych. Członkom Funduszu, emerytom i rencistom oraz pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu członkom najbliższej rodziny (rodzicom i rodzeństwu) przysługiwały świadczenia lecznicze, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki opatrunkowe i pomocnicze na takich samych zasadach, jak pracownikom bądź emerytom i rencistom (i członkom ich rodzin), którzy byli objęci zaopatrzeniem emerytalnym pracowników.

Nie uległy zmianie przepisy dotyczące rozstrzygnięcia sporów i przyznawania świadczeń w szczególnych przypadkach.

Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem duchownych członków „Caritasu” (na dogodnych warunkach, które opisałam powyżej) było elementem uprzywilejowanego traktowania tej części duchowieństwa, która sprzyjała władzy. W świetle powyższego uprawniona wydaje się teza, że był to element walki władz komunistycznych z Kościołem Katolickim polegający na próbach jego wewnętrznego rozbitcia.

Przepisy te obowiązywały do 1989 roku, kiedy to weszła w życie ustawa o ubezpieczeniu społecznym duchownych⁹⁶⁹.

Ubezpieczenie dla duchownych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę

W 1980 roku obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym dla pracowników objęte zostały osoby duchowne i zakonne wszystkich kościołów i związków wyznaniowych, które były zatrudnione na podstawie umów o pracę w ramach instytucji kościelnej lub zakonnej⁹⁷⁰. Dotyczyło to osób zatrudnionych w wydawnictwach i redakcjach pism kościelnych, zakładach opieki społecznej (w charakterze osób sprawujących opiekę, pracowników administra-

967 Na podstawie porozumienia między ZUS a Caritas z 9 kwietnia 1984 r. (dokument znajduje się w archiwum ZUS, skan w archiwum prywatnym autorki)

968 Średnie zarobki w 1984 roku wynosiły 16 838 zł. Dane za: <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

969 W związku z wejściem w życie ustawy z 17 maja 1989 r. o ubezpieczeniu społecznym duchownych (Dz.U. 1989 nr 29 poz. 156), 31 lipca 1989 roku Rada Ministrów wydała uchwałę (nr 118/89) o zniesieniu dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego duchownych na wypadek choroby, inwalidztwa i na starość

970 Na podstawie okólnika nr 6 Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 31 marca 1980 r. znak: Fu-002-7/80 (dokument znajduje się w archiwum ZUS, skan w archiwum prywatnym autorki)

cyjnych, pracowników w internatach i kuchniach), szkołach wszystkich stopni, w tym również w seminariach duchownych (w charakterze profesorów, wykładowców), jako personel administracyjny lub gospodarczy w biurach administracji kościelnej (np. episkopatu, kurii, sądów kościelnych, wydzielonych zarządów cmentarzy). Ponadto ubezpieczeniem objęte były osoby zakonne zatrudnione w parafiach i innych jednostkach w charakterze organistów, zakrystianów, personelu administracyjnego, pracowników rolnych, a także zakonnice i zakonnicy, którzy byli katechetami w parafiach (poza swoim macierzystym klasztorem).

Natomiast osoby duchowne i zakonne, które wykonywały czynności wynikające bezpośrednio z powołania duchownego (np. proboszcz, wikariusz, rektor kościoła, osoby zakonne działające na rzecz własnego zgromadzenia) i niezatrudnione na podstawie umowy o pracę, nie podlegały ubezpieczeniom społecznym.

Prawo do świadczeń oraz podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie i świadczeń z ubezpieczenia ustalana była na zasadach ogólnych (z wyjątkiem świadczeń w naturze, które członkowie zgromadzenia otrzymywali zgodnie z regułą/konstytucją zakonną). Dowodem stwierdzającym okres zatrudnienia i wysokość zarobków stanowiących podstawę wymiaru składek, była dokumentacja ZUS. Dowodem stwierdzającym okresy zatrudnienia w instytucji kościelnej lub zakonnej przed momentem objęcia ubezpieczeniem było zaświadczenie wydane przez daną instytucję (kurię diecezjalną, rektora seminarium, wyższego przełożonego zakonnego, Sekretariat Episkopatu Polski).

5.2.10 Odrębne przepisy dla niektórych grup pracowników

Świadczenia dla górników, pracowników PKP, żołnierzy zawodowych i nadterminowych oraz funkcjonariuszy Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej oraz członków ich rodzin uregulowano odrębnymi przepisami⁹⁷¹. Były to grupy społeczne, które miały duże znaczenie dla ówczesnych władz – górnicy i pracownicy PKP to przedstawiciele strategicznych sektorów gospodarki, zaś pozostali to pracownicy tzw. służb mundurowych. Jednak mogli oni otrzymywać świadczenia pieniężne z tytułu inwalidztwa lub śmierci, która nastąpiłaby w wyniku wypadku przy pracy, na mocy ustawy o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, jeżeli te były dla nich korzystniejsze niż przepisy, którym podlegali lub jeżeli nie spełniali warunków określonych w tych przepisach. Świadczenia takie wypłacane były z funduszu emerytalnego.

Odrębną, bardzo uprzywilejowaną pod względem ochrony ubezpieczeniowej grupę stanowiły osoby zajmujące kierownicze stanowiska w państwie i Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej (przewodniczący Rady Państwa, prezes Rady Ministrów, zastępcy przewodniczącego Rady Państwa, wiceprezesa Rady Ministrów, przewodniczący Komisji Planowania przy Radzie Ministrów, członkowie i sekretarz Rady Państwa, ministrowie, podsekretarze stanu, przewodniczący komisji i komitetów sprawujących funkcje naczelnych organów administracji państwowej, zastępcy przewodniczącego Komisji Planowania przy Radzie Ministrów, prezes Najwyższej Izby Kontroli, wiceprezesa NIK, prezes Polskiej Akademii Nauk, I prezes Sądu Najwyższego, prezesi SN, Prokurator Generalny PRL, zastępcy Prokuratora Generalnego PRL, szef Kancelarii Sejmu, szef Kancelarii Rady Państwa, szef Urzędu Rady Ministrów, zastępcy przewodniczących komisji i komitetów sprawujących funkcje naczelnych organów administracji państwowej, kierownicy urzędów centralnych, dyrektorzy generalni w ministerstwach i urzędach centralnych, I sekretarze KC PZPR, członkowie i zastępcy członków Biura Politycznego, sekretarze KC, kierownicy wydziałów KC, I sekretarze komitetów wojewódzkich). Zasady zaopatrzenia emerytalnego tych osób uregulowane zostały dekretem o zaopatrzeniu emerytalnym osób zajmujących kierownicze stanowiska polityczne i państwowe oraz członków ich rodzin⁹⁷². Na emeryturę mogły one przechodzić po osiągnięciu 55 lat (mężczyźni) i 50 lat (kobiety)

971 Art. 3 pkt 1 ustawy z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 6)

972 Dekret z 5 października 1972 r. o zaopatrzeniu emerytalnym osób zajmujących kierownicze stanowiska polityczne państwowe oraz członków ich rodzin (Dz.U. 1972 nr 42 poz. 270). Dekret ten został uchylony ustawą z 31 lipca 1981 r. o zmianie ustawy o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1981 nr 20 poz. 100)

i przepracowaniu co najmniej 5 lat na stanowiskach kierowniczych. Emerytura dla tych osób wynosiła 50% uposażenia (podstawy wymiaru) i wzrastała o 3% podstawy wymiaru za każdy rok przepracowany na kierowniczym stanowisku, jeżeli okres ten był krótszy niż 5 lat, zaś o 2%, jeżeli był dłuższy (ale nie przekraczał 10 lat) i o 1% jeżeli był dłuższy niż 10 lat. Łączna kwota wypłacanego świadczenia wraz z dodatkami nie mogła jednak przekroczyć 95% zarobków netto. Uprzywilejowanie pod względem rent dotyczyło także członków rodzin tych osób (współmałżonków, dzieci, wnuków i rodzeństwa)⁹⁷³.

5.2.11 Pierwsze próby wprowadzenia ubezpieczeń społecznych dla rolników

Pierwsze przepisy gwarantujące ubezpieczenia dla rolników posiadających własne gospodarstwa rolne pojawiły się w 1962 roku (wcześniej, jeszcze przed wojną, ubezpieczeniem objęci byli robotnicy rolni). W zamian za przekazanie swoich gospodarstw na rzecz państwa gospodarze mogli liczyć na świadczenia pieniężne: rentę starczą (po ukończeniu 65 lat przez mężczyzn i 60 lat przez kobiety, rentę inwalidzką, rentę rodzinną, zasiłek pogrzebowy oraz świadczenia w naturze: pomoc leczniczą i położniczą, protezowanie, przysposobienie zawodowe, umieszczenie w domu rencistów⁹⁷⁴. Warunkiem ich uzyskania było przekazanie gospodarstwa, którego powierzchnia wynosiła co najmniej 2 ha, a dochód, który przynosiło prowadzenie gospodarstwa było głównym źródłem utrzymania. Wysokość renty starczej i renty inwalidzkiej uzależniona była od wielkości przekazywanego gospodarstwa. Za gospodarstwo o powierzchni od 2 do 5 ha przysługiwało 400 zł miesięcznie, za gospodarstwo o powierzchni od 5 do 10 ha – 500 zł, a za gospodarstwo o powierzchni ponad 10 ha – 600 zł. Jeżeli oprócz ziemi gospodarz przekazywał również budynki mieszkalne i gospodarcze, których stopień zużycia nie przekraczał 70%, rentę podwyższano o 80 zł, jeżeli wartość tych nieruchomości wynosiła od 25 000 zł do 50 000 zł, o 120 zł jeżeli wartość wynosiła od 50 000 zł do 100 000 zł i o 160 zł, jeżeli wartość budynków przekraczała 100 000 zł. Jeżeli rolnik przekazał te nieruchomości na rzecz państwa przysługiwał mu bezpłatny lokal mieszkalny. Rolnik mógł też pozostawić do własnego użytkowania działkę o powierzchni do 0,2 ha. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce uspołecznionej w 1962 roku wynosiło 1680 zł. Przepisy tej ustawy zostały znowelizowane w 1968 roku⁹⁷⁵. Minimalną wielkość gospodarstwa przekazywanego na rzecz państwa określono na 5 ha. Podniesiono też wysokość rent: za przekazanie gospodarstwa o powierzchni od 5 do 6 ha – 800 zł, od 6 do 7 ha – 900 zł, od 7 do 8 ha – 1000 zł, od 8 do 10 ha – 1100 zł, a powyżej 10 ha – 1200 zł. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce uspołecznionej w 1968 roku wynosiło 2106 zł. Rolnikowi, który przekazał swoje gospodarstwo przysługiwały świadczenia w naturze w takim samym wymiarze, jak emerytom (na podstawie ustawy o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin). Wielkość działki gruntu, którą rolnik mógł pozostawić dla siebie zwiększono do 1 ha jeżeli rolnik osiągnął wiek emerytalny lub był inwalidą i do 0,25 ha, jeżeli nie osiągnął jeszcze wieku emerytalnego i nie był inwalidą. Za przekazanie nieruchomości rolnik mógł otrzymać ekwiwalent w postaci comiesięcznych wpłat do Banku Rolnego w wysokości 50% renty. Jeżeli rolnik, który przekazał swoje gospodarstwo na rzecz państwa (lub jego współmałżonek) posiadał odznaczenie państwowe lub tytuł honorowy (wymienione w ustawie o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin) przysługiwał mu dodatek w wysokości 25% renty. Kolejna nowelizacja tej ustawy, z 1974 roku⁹⁷⁶, wprowadziła obowiązek przekazywania gruntów wraz z budynkami mieszkalnymi i gospodarczymi (za przekazane budynki przysługiwało zwiększenie renty – maksymalnie o 300 zł jeżeli wartość tych nieruchomości przekraczała 200 tys. zł). Rolnik mógł pozostawić

973 Por. D. Jarosz: *Ideologia i pragmatyzm: postrzeganie problemów emerytalno-rentowych przez centrum władzy w Polsce w latach 1970-1980* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI w.*, t. III, (red.) P. Grata, Rzeszów 2015, s. 163-165

974 Art. 12 ustawy z 28 czerwca 1962 r. o przejmowaniu niektórych nieruchomości rolnych w zagospodarowanie lub na własność Państwa oraz o zaopatrzeniu emerytalnym właścicieli tych nieruchomości i ich rodzin (Dz.U. 1962 nr 38 poz. 166)

975 Ustawa z 24 stycznia 1968 r. o rentach i innych świadczeniach dla rolników przekazujących nieruchomości rolne na własność Państwa (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 15)

976 Ustawa z 29 maja 1974 r. o przekazywaniu gospodarstw rolnych na własność Państwa za rentę i spłaty pieniężne (Dz.U. 1974 nr 21 poz. 118)

na własny użytek działkę o powierzchni do 0,5 ha. Przysługiwał mu też bezpłatny lokal mieszkalny (jeżeli zrzekłby się tego prawa mógł liczyć na podwyższenie renty o 150 zł). Wysokość renty ustalono na 600 zł za pierwsze dwa hektary przekazanego gruntu (po 300 zł za każdy hektar) oraz po 100 zł za każdy kolejny hektar do 10 ha. Jeżeli przekazywane gospodarstwo miało obszar większy niż 10 ha, wówczas za każdy kolejny hektar przysługiwało 50 zł. Jednak wypłacana suma nie mogła przekroczyć 2500 zł miesięcznie⁹⁷⁷. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce uspołecznionej w 1974 roku wynosiło 3185 zł. Renta mogła zostać podwyższona o 25% jeżeli poziom produkcji rolnej przekazywanego gospodarstwa był wyższy niż średni w danej gminie. Dodatkowo jeżeli w skład przekazywanego mienia wchodziły lasy, renta była zwiększana proporcjonalnie do wartości drzewostanu (maksymalnie o 300 zł za wartość drzewostanu przekraczającą 200 tys. zł). Utrzymano w mocy przepis uprawniający do podwyższenia świadczenia jeżeli świadczeniobiorca posiadał odznaczenie lub tytuł honorowy. Dodany został też przepis, na mocy którego rolnikowi, który był członkiem zespołu rolników indywidualnych (pracował w tym zespole lub w jego ramach kooperował z jednostkami gospodarki uspołecznionej) przysługiwał dodatek do renty w wysokości 5% jeżeli okres pracy lub kooperacji wynosił co najmniej 5 lat i 10% jeżeli okres ten był dłuższy niż 10 lat⁹⁷⁸. Jeżeli rolnik, który przekazywał gospodarstwo (lub członek jego rodziny) był inwalidą zaliczonym do I grupy, wówczas takiej osobie do renty przysługiwał dodatek w wysokości 500 zł miesięcznie (w przypadku inwalidztwa, którego powodem była utrata wzroku – 800 zł).

Renty i inne świadczenia przyznane na mocy tych ustaw były rodzajem odszkodowania za przekazane na rzecz państwa gospodarstwa. Wysokość świadczeń uzyskanych w taki sposób była niewspółmierna do wartości przekazywanych gospodarstw. Dlatego też przekazywanie gospodarstw na rzecz państwa nie było powszechne. Rolnicy indywidualni i pracownicy Państwowych Gospodarstw Rolnych pozostali najlicniejszą grupą społeczną nieobjętą systemem ubezpieczeń społecznych. Na przełomie lat 60. i 70. XX w. gospodarstwa rolne wymagały modernizacji, a rozwijające się miasta potrzebowały zaopatrzenia w produkty rolne. Dlatego władze państwa postanowiły objąć tę grupę ubezpieczeniem społecznym. Kolejne dwie ustawy: z 26 października 1971 roku⁹⁷⁹ i 27 października 1977 roku⁹⁸⁰ były już więc ustawami ubezpieczeniowymi. We wstępie do ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin zawarte zostało uzasadnienie objęcia rolników indywidualnych ubezpieczeniem społecznym. Dodatkowo od 1971 roku, na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej⁹⁸¹ rolnicy indywidualni uzyskali prawo do bezpłatnej pomocy leczniczej na takich samych zasadach i w takim samym zakresie, jak pracownicy.

Ubezpieczenie dla pracowników rolniczych spółdzielni produkcyjnych

26 października 1971 r. zasady pracowniczego ubezpieczenia chorobowego rozciągnięto na członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i ich rodzin. Dzięki temu spółdzielcy uzyskali prawo do świadczeń leczniczych i położeń, protezowania i świadczeń pieniężnych: zasiłków rodzinnych, emerytur, rent inwalidzkich, rent rodzinnych, dodatków do rent, zasiłków pogrzebowych oraz do świadczeń w postaci przysposobienia zawodowego i umieszczenia w domu rencistów. Jednak okres pobierania zasiłku dla członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i ich rodzin różnił się od okresu przysługującego pozostałym ubezpieczonym – nie mógł on być dłuższy w danym roku niż liczba dni przepracowanych w poprzednim roku. Ograniczenie to nie obowiązywało w przypadkach zasiłków wypłacanych z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową lub wypadkiem przy pra-

977 Art. 13 ustawy z 29 maja 1974 r.

978 Art. 23 ustawy z 29 maja 1974 r.

979 Ustawa o ubezpieczeniu społecznym członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i ich rodzin (Dz.U. 1971 nr 27 poz. 255), znowelizowana 4 marca 1976 r. ustawą o ubezpieczeniu społecznym członków rolniczych spółdzielni

980 Ustawa z 27 października 1977 r. o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin (Dz.U. 1977 nr 32 poz. 140)

981 Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 14 grudnia 1971 r. w sprawie udzielania świadczeń leczniczych przez zakłady społeczne służby zdrowia osobom prowadzącym gospodarstwa rolne (Dz.U. 1971 nr 37 poz. 345)

cy. Pozostałe świadczenia przysługiwały według takich samych zasad i w takiej samej wysokości, jak świadczenia gwarantowane przepisami ustaw o ubezpieczeniu społecznym pracowników i ich rodzin, o ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa, o ubezpieczeniu rodzinnym o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin oraz o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy. Składki za pracowników rolniczych spółdzielni opłacały spółdzielnie, a wykonywanie ubezpieczeń powierzono Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Świadczenia w naturze świadczyć miały zakłady społecznej służby zdrowia. Ustawa została znowelizowana w 1976 roku.

Ubezpieczenie rolników indywidualnych

Zakres świadczeń i ich wysokość, zagwarantowana ustawą o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin (z 27 października 1977 r.) różniły się od świadczeń zagwarantowanych dla pracowników etatowych i osób prowadzących własną działalność gospodarczą. Emerytura przysługiwała rolnikowi, który osiągnął wiek emerytalny (65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet, a jeżeli był kombatanem, to odpowiednio 60 i 55 lat), wytworzone w swoim gospodarstwie produkty rolne sprzedawał jednostkom gospodarki uspołecznionej (wartość minimalna tej sprzedaży musiała wynosić minimum 15 000 zł rocznie (wyjątek stanowiły jedynie okresy klęski żywiołowej i wypadki losowe), a okres tej sprzedaży nie mógł być krótszy, niż 25 lat dla mężczyzn i 20 lat dla kobiet (w praktyce oznaczało to, że sprzedaż taką należało prowadzić co najmniej od początku lat 50. XX w.), opłacał składki na fundusz emerytalny rolników i przekazał swoje gospodarstwo następcy lub skarbowi państwa. Rolnik musiał spełnić wszystkie te warunki łącznie. Podstawę wymiaru emerytury stanowiła średnia roczna wartość produktów rolnych sprzedana jednostkom gospodarki uspołecznionej z okresu ostatnich 5 lat przed przejściem na emeryturę. Jeżeli wartość ta wynosiła 15 000 zł rocznie, rolnik otrzymywał emeryturę w wysokości 1500 zł miesięcznie (średnia płaca miesięczna w 1977 roku wynosiła 4598 zł). Najwyższa emerytura mogła wynosić 6500 zł (w sytuacji, gdy wartość sprzedanych produktów przekraczała 1 mln zł). Poziom emerytury i renty inwalidzkiej był jednakowy. Ustalono jedno świadczenie rentowe dla obojga małżonków. Krąg osób uprawnionych do świadczeń został poszerzony o tzw. domowników (osoby pozostające na wyłącznym utrzymaniu rolnika). Jeżeli rolnik, który przekazywał gospodarstwo (lub członek jego rodziny) był inwalidą zaliczonym do I grupy, wówczas takiej osobie do renty przysługiwał dodatek w wysokości 500 zł, a jeżeli powodem inwalidztwa była utrata wzroku – 800 zł.

Jeżeli rolnik posiadał odznaczenie państwowe lub tytuł honorowy (wymienione w ustawie o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin) przysługiwał mu dodatek w wysokości 25% renty. Osobie pobierającej emeryturę lub rentę, która ukończyła 80 lat, przysługiwał dodatek w wysokości 500 zł miesięcznie. Dodatek ten przysługiwał bez konieczności orzekania o inwalidztwie.

Rolnikom pobierającym emeryturę lub rentę inwalidzką oraz członkom jego rodziny przysługiwały świadczenia lecznicze i położnicze, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne, środki opatrunkowe i pomocnicze, przysposobienie zawodowe oraz umieszczenie w domu rencisty na takich samych zasadach jak pracownikom etatowym. Jeżeli rolnik przekazał swoje gospodarstwo na rzecz państwa, mógł bezpłatnie użytkować działkę ziemi o powierzchni do 0,3 ha oraz korzystać z lokalu mieszkalnego i pomieszczeń gospodarskich. Mógł też liczyć na zwiększenie kwoty świadczenia w zależności od wartości przekazanego gospodarstwa.

Kobietom prowadzącym gospodarstwa rolne oraz małżonkom rolników przysługiwał zasiłek porodowy z tytułu urodzenia dziecka lub przyjęcia dziecka na wychowanie. Wysokość tego zasiłku wynosiła 500 zł na każde dziecko. Rolnikowi przysługiwał też zasiłek, w wysokości 500 zł miesięcznie, na każde dziecko w wieku do 16 lat, które ze względu na stan fizyczny lub psychiczny wymagało stałej opieki. Zasiłek ten przysługiwał także jeżeli dziecko było starsze, ale zostało zaliczone do I lub II grupy inwalidzkiej.

Rolnik, który uległ wypadkowi przy pracy w gospodarstwie mógł liczyć na zasiłek chorobowy za każdy dzień niezdolności do pracy trwającej nieprzerwanie co najmniej 30 dni (jednak nie dłużej niż 6 miesięcy). Przysługiwało mu też jednorazowe odszkodowanie na takich samych zasadach jak pracownikom etatowym.

Rolnicy nie mieli natomiast praw do rent inwalidzkich III grupy. Krąg osób uprawnionych do rent rodzinnych został ograniczony do sierot zupełnych.

W 1978 roku utworzony został odrębny, pozabudżetowy fundusz emerytalny rolników. W 1983 roku, w związku z nowelizacją ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin, zastąpiony został funduszem ubezpieczenia społecznego rolników⁹⁸². Środki na tworzenie tego funduszu pochodziły przeważnie z dotacji z budżetu państwa.

Przepisy i warunki, na jakich rolnicy zostali objęci ubezpieczeniem, nie wszystkim odpowiadały. Dowodem na to jest oświadczenie Komitetu Samopomocy Społecznej Komitetu Obrony Robotników (KOR) wydane 19 czerwca 1978 r.: „Mimo że wieś od dawna czekała na tę ustawę, 240 tysięcy rolników, według oficjalnych danych z maja br., odmówiło płacenia składek na fundusz emerytalny. W wielu gminach (np. ostrołęckie, tarnowskie, lubelskie, chełmskie, krośnieńskie, nowosądeckie, częstochowskie) rolnicy masowo odmawiali płacenia. Zgodnie z ustawą pociąga to za sobą postępowanie egzekucyjne. (...) Ten masowy protest wskazuje, że ustawa wymaga istotnych zmian. W toku dyskusji, która poprzedziła wprowadzenie, specjaliści, a także działacze ludowi, zgłosili szereg uwag krytycznych, które poza nielicznymi nie zostały uwzględnione”⁹⁸³. Zasady ubezpieczenia społecznego dla rolników zostały zmienione w 1982 roku⁹⁸⁴.

5.2.12 Utworzenie Funduszu Emerytalnego

Twórcy zmian w systemie ubezpieczeń społecznych wprowadzonych w 1968 roku częściowo powrócili do koncepcji odrębnych funduszy ubezpieczeniowych – część dochodów i wydatków ubezpieczenia społecznego została wydzielona w budżecie państwa, ale nadal stanowiła jego integralną część. Utworzono z nich Fundusz Emerytalny do wypłaty rent pracowniczych i obsługi niektórych innych grup ubezpieczonych. Funduszem dysponował ZUS⁹⁸⁵. Na wpływy do funduszu składały się: część (94,1%)⁹⁸⁶ opłacanej przez zakłady pracy składki na ubezpieczenia społeczne w wysokości 8,5% podstawy wymiaru składki, dotacje budżetu państwa (3,5%) oraz inne rodzaje dochodów (2,4%). Jednocześnie ustawa wprowadziła obowiązek opłacania składki na cele emerytalne przez pracowników (mieli opłacać składkę w wysokości 3% swojego wynagrodzenia)⁹⁸⁷. Aby zrekompensować pracownikom utracone w ten sposób dochody minister Finansów miał obniżyć skalę podatku od wynagrodzenia odpowiednio do wysokości składki na cele emerytalne.

Dotacje z budżetu państwa przeznaczane były na pokrycie wydatków na świadczenia emerytalne dla osób korzystających z systemów zabezpieczeń, które nie opierały się na wpływach ze składek – żołnierzy zawodowych i nadterminowych, inwalidów wojennych i wojskowych, funkcjonariuszy Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej, członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych oraz rolników, którzy przekazywali swoje gospodarstwa na rzecz skarbu państwa. Innymi rodzajami dochodów były wpływy z zagranicznych instytucji ubezpieczeniowych na świad-

982 Ustawa z 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym indywidualnych rolników i członków ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 268)

983 Warszawa, 19 czerwca 1978, Zbiory Ośrodka KARTA

984 Ustawa z 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym indywidualnych rolników i członków ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 268)

985 Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o funduszu emerytalnym (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 7)

986 Takie dane podaje Z. Radzimowski w: *Dochody ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej (1945-1968)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, z. 2, s.26, natomiast Cz. Jackowiak w: *Kierunki rozwoju ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 230 podaje, że Fundusz Emerytalny powstał z wydzielenia ponad połowy wpływów ze składek opłacanych przez zakłady pracy oraz z 3% składki ubezpieczeniowej opłacanej przez pracowników

987 Art. 3 ustawy z 23 stycznia 1968 r. o funduszu emerytalnym (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 7). Zwolnione z obowiązku opłacania składki były osoby, które nie musiały płacić podatku dochodowego

czenia dla obywateli polskich, którzy nabyli uprawnienia do tych świadczeń oraz wpływy z oprocentowania nadwyżek funduszu emerytalnego (nadwyżki takie miały być lokowane w formie oprocentowanych lokat w Narodowym Banku Polskim).

W 1972 roku do funduszu emerytalnego włączono utworzony wówczas fundusz dobrowolnego ubezpieczenia emerytalnego dla duchownych – członków Zrzeszenia Katolików „Caritas”⁹⁸⁸.

W 1976 roku z systemu wydatków ZUS wyłączono wydatki na świadczenia emerytalno-rentowe dla inwalidów wojennych i wojskowych. Chociaż nadal wypłacał je ZUS, finansowane były z odrębnego, pozaubezpieczeniowego funduszu, którego dysponentem był Urząd do Spraw Kombatantów. Z funduszu tego wypłacane były też świadczenia dla kombatantów i byłych więźniów obozów koncentracyjnych⁹⁸⁹.

Rok później zlikwidowane zostały odrębne fundusze ubezpieczeń społecznych rzemieślników i innych poza pracowniczych grup ludności⁹⁹⁰. Wydatki na świadczenia emerytalno-rentowe dla tych grup ludności wypłacane były z funduszu emerytalnego, a na pozostałe z budżetu państwa.

5.2.13 Sądownictwo ubezpieczeniowe

Reaktywacja ZUS w 1960 roku spowodowała zmiany również w sądownictwie ubezpieczeniowym. W tym samym roku uchwalona została ustawa, która zmieniała zapisy dotyczące rozstrzygania spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych⁹⁹¹. Powrócono do dwuinstancyjnego rozstrzygania spraw z pełnego zakresu ubezpieczeń społecznych. Pierwszą instancją były rady nadzorcze (organ społeczny – ich członkowie powoływani byli przez wojewódzkie rady narodowe – 2/5 członków, i wojewódzkie komisje związków zawodowych – 3/5 członków). Tryb postępowania przed tą instancją określony został w Rozporządzeniu Rady Ministrów⁹⁹² z 1960 roku. Rada nadzorcza oddziału ZUS rozpatrywała odwołania od decyzji dyrektora danego oddziału dotyczące zarówno spraw z zakresu zasiłków, jak i rent (na podobnych zasadach, jak czyniły to komisje rozjemcze ubezpieczalni społecznych). W sprawach z zakresu rent ubezpieczony mógł odwołać się od decyzji rady nadzorczej oddziału ZUS do sądu ubezpieczeń społecznych. Natomiast w sprawach z zakresu zasiłków to dyrektor oddziału ZUS mógł zaskarżyć orzeczenie rady nadzorczej oddziału do Rady Nadzorczej ZUS. Oznaczało to, że nie została zachowana zasada równości stron.

W 1962 roku uchwalona została ustawa o Sądzie Najwyższym⁹⁹³, która zreformowała sądownictwo ubezpieczeniowe. Na jej mocy nadzór nad orzecznictwem sądów powszechnych oraz sądów szczególnych (do których zaliczane były sądy ubezpieczeń społecznych) powierzony został Sadowi Najwyższemu (wcześniej nadzór nad orzecznictwem sądów ubezpieczeń społecznych sprawował Trybunał Ubezpieczeń Społecznych, który od tego momentu stał się jedynie sądem II instancji, nadzorowanym przez SN).

W 1968 roku okręgowym sądom ubezpieczeń społecznych powierzono także rozstrzyganie spraw dotyczących świadczeń pieniężnych przysługujących z tytułu wypadków przy pracy⁹⁹⁴. Świadczenia te wypłacały zakłady pracy i kwestie dotyczące tych świadczeń regulowało prawo pracy.

W październiku 1974 roku uchwalona została ustawa o okręgowych sądach pracy i ubezpieczeń społecznych⁹⁹⁵. Na jej mocy zniesione zostały okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych i w ich miejsce utworzone powiatowe sądy pracy i ubezpieczeń społecznych (sędziowie sądów okręgowych stali się sędziami sądów powiatowych; siedziby

988 Fundusz ten został utworzony uchwałą nr 6/72 z 2 sierpnia 1972 r. Zarządu Głównego Zrzeszenia Katolików „Caritas”

989 Rozporządzenie Rady Ministrów z 17 grudnia 1975 r. w sprawie szczegółowych zasad tworzenia Państwowego Funduszu kombatantów i Więźniów Obozów Koncentracyjnych i zarządzania tym funduszem (Dz.U. 1975 nr 45 poz. 237),

990 Na mocy Rozporządzenia Rady Ministrów z 10 lutego 1977 r. w sprawie finansowania ubezpieczenia społecznego rzemieślników i niektórych innych grup ludności (Dz.U. 1977 nr 5 poz. 21)

991 Ustawa z dnia 17 lutego 1960 r. o zmianie prawa o sądach ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1960 nr 11 poz. 70)

992 Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 kwietnia 1960 r. w sprawie postępowania w zakresie odwołań do rad nadzorczych oddziałów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1960 nr 28 poz. 158)

993 Ustawa z 15 lutego 1962 r. o Sądzie Najwyższym (Dz.U. 1962 nr 11 poz. 54)

994 Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadku przy pracy (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 8)

995 Ustawa z 24 października 1974 r. o okręgowych sądach pracy i ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1974 nr 39 poz. 231)

sądów okręgowych stały się siedzibami sądów powiatowych). Tym samym połączono sądy pracy z sądami ubezpieczeń społecznych. Pierwszą instancją w rozstrzyganiu sporów z zakresu ubezpieczeń społecznych nadal były rady nadzorcze oddziałów wojewódzkich ZUS (rozstrzyganie pozasądowe). Sądy pracy i ubezpieczeń społecznych były drugą instancją (sądową). W ten sposób rozstrzygane były sprawy dotyczące świadczeń z zakresu zasiłków. Natomiast w sprawach dotyczących ustalenia inwalidztwa pierwszą instancją były sądy pracy i ubezpieczeń społecznych, a instancją odwoławczą – Sąd Najwyższy, który również sprawował nadzór nad orzecznictwem sądów pracy i ubezpieczeń społecznych. Ustawa zniósła także Trybunał Ubezpieczeń Społecznych. Przywrócona została natomiast zasada równości stron – uchylono bowiem możliwość odwołania się dyrektora oddziału do Rady Nadzorczej Zakładu. Na mocy ustawy o okręgowych sądach pracy i ubezpieczeń społecznych zarówno dyrektor oddziału jak i ubezpieczony mogli zaskarżyć orzeczenia rady nadzorczej oddziału ZUS do sądu. Ustawa utrzymała także w mocy przepis, na mocy którego sprawy dotyczące ustaleń komisji lekarskich ds. inwalidztwa mogły być rozpatrywane jedynie przez sądy pracy i ubezpieczeń społecznych (z pominięciem rad nadzorczych oddziałów ZUS).

W 1985 roku uchwalona została ustawa⁹⁹⁶ o rozpoznawaniu przez sądy spraw z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, na mocy której sądami pierwszej instancji w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych miały być rejonowe sądy pracy, zaś sądami drugiej instancji – okręgowe sądy pracy i ubezpieczeń społecznych (weszły one w skład sądów rejonowych lub wojewódzkich – w sądach tych powołano odrębne wydziały pracy – zwane sądami pracy i odrębne wydziały ubezpieczeń społecznych, zwane sądami ubezpieczeń społecznych⁹⁹⁷). Tym samym zniesione zostały społeczne organy wymiaru sprawiedliwości w postaci komisji rozjemczych i odwoławczych, które dotychczas rozpatrywały spory z zakresu prawa pracy. Odebrano też kompetencje do rozstrzygania sporów z zakresu ubezpieczeń społecznych radom nadzorczym oddziałów wojewódzkich ZUS.

5.3 ZUS w okresie od powstania ruchu „Solidarności” do Okrągłego Stołu (1980–1989)

5.3.1 Od powstania „Solidarności” do wprowadzenia stanu wojennego

Przełom lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych ubiegłego wieku ujawnił głęboki kryzys zarówno ekonomiczny, jak i społeczny. Odgórne sterowanie gospodarką spowodowało jej załamanie. Braki w zaopatrzeniu w podstawowe artykuły żywnościowe były bardzo dotkliwe dla ludności. Nasiliły się protesty społeczne i strajki. Na tej fali w 1980 r. (31 sierpnia 1980 r., zarejestrowany 10 listopada 1980 r.) powstał Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”. Mianem „Karnawału Solidarności” często określa się okres od momentu powstania „Solidarności” do wprowadzenia stanu wojennego. Nazwa ta nawiązuje do nastrojów, jakie panowały wówczas w społeczeństwie. Iluzja wolności i wysuwane przez Związek postulaty poprawy warunków bytowych społeczeństwa rodziły nadzieję na pozytywne zmiany. W tym czasie kwestia ubezpieczeń społecznych stała się sprawą o wyjątkowym znaczeniu politycznym – „Solidarność” odwoływała się do sprawiedliwości społecznej w zakresie świadczeń realizowanych przez państwo. Wśród 21 postulatów ogłoszonych przez Międzyzakładowy Komitet Strajkowy (MKS) w Stoczni Gdańskiej znalazły się m.in.:

- „Postulat 14. Wprowadzić emerytury po przepracowaniu 35 lat jednocześnie skracając wiek emerytalny kobiet do 50 lat, mężczyzn do lat 55 lat.
- Postulat 15. Zrównać renty i emerytury starego portfela do poziomu aktualnie wypłacanych. (...)
- Postulat 18. Wprowadzić urlop macierzyński płatny przez okres 3 lat”⁹⁹⁸.

Podczas tego płatnego urlopu macierzyńskiego kobieta miała otrzymywać w pierwszym roku urlopu 100%

996 Ustawa z 1 lipca 1985 r o rozpoznawaniu przez sądy spraw z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1985 nr 20 poz. 85)

997 Regulowało to Rozporządzenie Rady Ministrów z 22 stycznia 1986 r. w sprawie utworzenia sądów pracy i ubezpieczeń społecznych (wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych) w sądach wojewódzkich i sądów pracy (wydziałów pracy) w sądach rejonowych oraz ustalenie siedzib i obszarów właściwości (Dz.U. 1986 nr 3 poz. 22)

998 Gdańsk, 17 sierpnia 1980, Zbiory Ośrodka KARTA

wynagrodzenia oraz 50% w drugim roku od urodzenia dziecka, jednak nie mniej niż 2000 zł (średnia płaca wynosiła wówczas 6040 zł).

31 sierpnia 1980 roku strona rządowa i MKS podpisały w Gdańsku porozumienie, które zakończyło strajk w Stoczni Gdańskiej. Po zakończeniu strajku „Solidarność” chciała kontynuować prace nad zmianami w systemie ubezpieczeń społecznych, które miały dotyczyć zwłaszcza kwestii rent i emerytur (zrównania świadczeń z tzw. starego portfela ze świadczeniami wówczas wypłacanymi): „Prezydium KKP NSZZ »Solidarność« (...) ustosunkowując się do decyzji Prezydium (...) wnioskującej o renegocjacji w sprawie rent i emerytur postanawia w pełni zaaprobować dotychczasowe prace i wyniki grupy roboczej (...) jako etap w walce o sprawiedliwy system emerytalno-rentowy. (...) Prezydium KKP NSZZ »Solidarność« zwraca uwagę na konieczność dalszych intensywnych prac Grupy Roboczej KKP nad likwidacją świadczeń z tzw. starego portfela i przygotowanie projektu ustawy o zmianie systemu powszechnego zaopatrzenia emerytalno-rentowego”⁹⁹⁹. Andrzej Krzemiński, przewodniczący Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” przy Zakładach Włókien Chemicznych „Chemitex-Wistom” w Tomaszowie Mazowieckim, zwracał z kolei uwagę na przejawy nierównego traktowania emerytów i rencistów przy podziale kartek zaopatrzeniowych¹⁰⁰⁰. Na kupno towarów dostępnych „na kartki” poza systemem reglamentacji mogli sobie wówczas pozwolić bardzo nieliczni, ze względu na bardzo wysoki koszt takich zakupów i utrudniony dostęp do towarów: „Komisja Zakładowa składa protest przeciwko niezakwalifikowaniu emerytów i rencistów zatrudnionych w gospodarce uspołecznionej do grupy pracowników przy podziale kart zaopatrzeniowych na mięso i jego przetwory. Tylko w naszym przedsiębiorstwie zatrudnionych jest ponad 100 osób, które mają rentę lub emeryturę, ciężko pracują i wytwarzają określony dochód narodowy”¹⁰⁰¹.

5.3.2. Preferencyjne składki na ubezpieczenia dla członków kierownictwa PZPR

Do początku lat 80. XX w. członkowie władz Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej korzystali ze świadczeń gwarantowanych przez system ubezpieczeń społecznych, ale praktycznie nie płacili składek na ubezpieczenie, lub płacili znikomą ich część. Ta sytuacja zmieniła się wraz ze zmianami świadomości społecznej, jakie zaszły w wyniku działań NSZZ „Solidarność”. PZPR w szczytowym momencie liczyła ponad 3 miliony członków i kandydatów. Od lat 70. XX w. zatrudniała ponad 20 tysięcy ludzi. Dysponowała też znacznym majątkiem (w nieruchomościach i ruchomościach). W 1985 r. budżet partii wynosił 13 mld złotych (w przeliczeniu po ówczesnym oficjalnym kursie była to równowartość 88 milionów dolarów). Mimo to przez niemal cały czas funkcjonowania partia pokrywała swoje wydatki z dotacji z kasy państwowej, które sama sobie przyznawała¹⁰⁰².

Zarobki funkcjonariuszy PZPR były, od początku istnienia tej partii, znacznie wyższe, niż w gospodarce uspołecznionej. W 1949 roku Sekretariat KC PZPR zdecydował, że płace w partii miały być porównywane do uposażeń osób na podobnych stanowiskach w administracji państwowej. Przeciętne uposażenie w PZPR, aż do połowy lat osiemdziesiątych, było w związku z tym znacznie wyższe od średniej krajowej – w 1967 r. wynosiło 166 proc., a w 1972 r. wynosiło 148 proc.¹⁰⁰³.

„Kryzys polityczny 1980–1982 był dla partyjnych finansów największym wstrząsem w dotychczasowej historii. Spadały wpływy ze składek, bo wielu członków odeszło z partii (w ciągu niecałych dwóch lat ubyło milion członków i kandydatów) lub po prostu przestało płacić składki. Po stronie wydatków pojawiały się nowe pozycje, któ-

999 Fragment uchwały Prezydium KKP „Solidarność” z 1 września 1981 r. wysłanej teleksem do Stanisława Cioska, ministra do spraw współpracy ze związkami zawodowymi, zbiory ośrodka KARTA

1000 Reglamentowane były wówczas mięso, tłuszcze, cukier, słodczyce, alkohol, papierosy

1001 Fragment teleksu wysłanego do premiera Wojciecha Jaruzelskiego oraz do Ministerstwa Handlu Wewnętrznego i Usług oraz do Krajowej Komisji porozumiewawczej NSZZ „Solidarność” przez Komisję Zakładową NSZZ „Solidarność” przy Zakładach Włókien Chemicznych „Chemitex-Wistom”, Tomaszów Mazowiecki, 15 maja 1981r., zbiory Ośrodka KARTA

1002 Por. M. Żukowski: *Budżet partii komunistycznej (planowanie, wydatki, kontrola) na przykładzie PZPR* [w:] Pamięć i sprawiedliwość nr 1 (27), Warszawa 2016, s. 49-68, D. Stola: *Finanse PZPR w jej ostatnich latach*, Więź, marzec 2000

1003 M. Żukowski: *Budżet partii komunistycznej...*, s. 61

rych nie można już było pokrywać z kasy państwowej albo po prostu unikać, takie jak urealniona składka na ZUS z płac aparatu partyjnego, której przez większą część swej historii PZPR faktycznie nie płaciła (gdy w 1981 r. ZUS nareszcie upomniał się o swoje, składka należna do faktycznie opłaconej miała się prawie jak 100:1 – 330 mln do 3,6 mln¹⁰⁰⁴).

Mimo tak dużych zaległości w opłacaniu składek aparat partyjny zaproponował dodatkowe zmniejszenie wpłaty na ZUS (w 1987 r. miały wynieść, zgodnie z prawidłowymi wyliczeniami ZUS, ponad 3 mld zł). Proponowane obniżenie wysokości tej składki uzasadniano nadwyżką wpłat nad wypłatami na emerytury i bieżące świadczenia dla pracowników PZPR. Jak pisze Dariusz Stola: „pomysł był jak najbardziej racjonalny, ale całkowicie sprzeczny z ówczesnym systemem emerytalnym”. Jak wynika z powyższego, członkowie PZPR, którzy byli zatrudnieni w strukturach partii, przy dość wysokich zarobkach płacili zaledwie część kwoty należnych składek na ubezpieczenie społeczne. Mogli sobie na to pozwolić ze względu na rolę, jaką partia ta odgrywała w rządzeniu państwem.

5.3.3 Zmiany w świadczeniach macierzyńskich

1 lipca 1981 roku weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów¹⁰⁰⁵, które zapewniało prawo do bezpłatnego urlopu wychowawczego (wówczas po raz pierwszy użyto takiego określenia) w wymiarze do trzech lat (najpóźniej do ukończenia przez dziecko czwartego roku życia). Jednocześnie wprowadzało ono nowy rodzaj świadczenia – zasiłek wychowawczy. Przysługiwał on kobiecie przebywającej na urlopie wychowawczym, od momentu zakończenia urlopu macierzyńskiego lub urlopu wypoczynkowego, który kobieta mogła wykorzystać zaraz po urlopie macierzyńskim. Zasiłek wypłacany był przez 18 miesięcy kalendarzowych (czyli przez połowę okresu urlopu). Kobiętom samotnie wychowującym dziecko lub matkom, których dzieci wymagały stałej opieki ze względu na stan zdrowia (przewlekła choroba, opóźnienie w rozwoju lub kalectwo) oraz matkom, które urodziły przy jednym porodzie więcej niż jedno dziecko wypłacano zasiłek przez 36 miesięcy. Wysokość tego zasiłku uzależniona była od dochodu przypadającego na członka rodziny i została określona procentowo w stosunku do najniższego wynagrodzenia (wynosiło ono wówczas 2400 zł, a przeciętna płaca – 7689 zł¹⁰⁰⁶). Jeżeli dochód na osobę nie przekraczał tej kwoty, wówczas wysokość zasiłku stanowiła 100% najniższego wynagrodzenia. Przy dochodach do 3000 zł wypłacano 75% tej kwoty, od 3000 do 3600 zł – 50%. Jeżeli dochód na osobę w rodzinie był wyższy, zasiłku nie wypłacano. Kobiety samotnie wychowujące dziecko otrzymywały zasiłek zwiększony o 100%, przy czym wypłacana kwota nie mogła być wyższa niż ich miesięczne zarobki.

W styczniu 1982 roku¹⁰⁰⁷, a więc nieco ponad miesiąc od wprowadzenia stanu wojennego, zapisy te zmieniono na korzyść ubezpieczonych – prawo do urlopu wychowawczego przyznano również ojcu, jeżeli matka z niego nie korzystała i wyraziła na to zgodę, wiek dziecka wymagającego stałej opieki podniesiono do 10 lat, a okres wypłaty zasiłku wydłużono do 24 miesięcy. Wszystkie te zabiegi miały na celu zwiększenie dezaktywizacji zawodowej kobiet. To z kolei podyktowane było słabo rozwiniętą infrastrukturą w dziedzinie wczesnej edukacji (żłobki, przedszkola) oraz prognozowanym brakiem miejsc pracy. Ponieważ ten ostatni czynnik okazał się bezpodstawny, zaczęto ograniczać rozmiary dezaktywizacji zawodowej. Zezwolono kobietom przebywającym na urlopiach wychowawczych na podejmowanie pracy zarobkowej, ograniczono podwyżki zasiłków oraz ograniczono liczbę osób uprawnionych do ich otrzymywania (stabilizacja progów dochodowych).

Do 1988 roku wprowadzano, praktycznie co roku, kolejne zmiany przepisów, których celem było ograniczenie liczby osób uprawnionych do otrzymywania zasiłków i ograniczenie wysokości tego świadczenia. W rezultacie tych zmian znacznie spadł odsetek kobiet korzystających z zasiłków – w 1982 roku z 795 tys. pracownic korzy-

1004 D. Stola: *Finanse PZPR w jej ostatnich latach*, Więź, marzec 2000

1005 Rozporządzenie Rady Ministrów z 1 lipca 1981 r. w sprawie urlopów wychowawczych (Dz.U. 1981 nr 19 poz. 97)

1006 Dane za: <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

1007 Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 stycznia 1982 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie urlopów wychowawczych (Dz.U. 1982 nr 5 poz. 34)

stających z urlopu macierzyńskiego zasiłek pobierało 79,2%, a w roku 1986 z 802 tys. pracowników korzystających z urlopu macierzyńskiego zasiłek pobierało tylko 26,3%. Realna wartość zasiłku zmniejszyła się zaś z 34,7% przeciętnej płacy w 1981 roku do 14,3% w roku 1985¹⁰⁰⁸.

5.3.4 Funkcjonowanie ZUS w warunkach stanu wojennego

„Dziś w nocy ukonstytuowała się Wojskowa Rada Ocalenia Narodowego” – tak rozpoczął się komunikat o wprowadzeniu stanu wojennego, odczytany przez generała Wojciecha Jaruzelskiego i nadawany w radiu i telewizji przez cały dzień 13 grudnia 1981 r. Wprowadzenie stanu wojennego wstrzymało wszelkie przejawy demokracji i zablokowało realizację postulatów wysuwanych przez NSZZ „Solidarność”. Miało także znaczący wpływ na życie codzienne obywateli. Reglamentacją objęto jeszcze więcej artykułów (już nie tylko mięso, tłuszcze, cukier, słodycze, alkohol, papierosy, ale również obuwie, ubrania i benzynę). Wprowadzona została godzina milicyjna – między 22.00 a 6.00 rano obowiązywał zakaz przebywania na ulicach. A jeżeli było to konieczne ze względu na pracę w systemie wielozmianowym, zakłady pracy musiały wystawiać swoim pracownikom specjalne przepustki. Wprowadzenie stanu wojennego odbiło się negatywnie również na warunkach pracy w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Zakazane było używanie jakichkolwiek urządzeń służących do druku i powielania materiałów. Nie wolno było również korzystać np. z maszyn nadrukujących adresy na kopertach czy przekazach rentowych. Ponieważ ręczne adresowanie takich przesyłek spowodowałoby znaczne opóźnienia w przekazywaniu świadczeń, ówczesny Prezes ZUS Henryk Białczyński załatwił zgodę władz państwowych na zastąpienie tradycyjnych maszyn drukujących wydrukami komputerowymi, które podlegałyby ścisłej kontroli. Wydał w związku z tym zarządzenie, w którym nakazywał, aby „...w celu zapewnienia możliwości terminowej realizacji wydruku i wysyłki przekazów rentowych (...) Biuro Elektronizacji Systemów Ubezpieczeniowych przygotowuje (...) pakiet programów, umożliwiających awaryjne zastąpienie maszyn drukujących”¹⁰⁰⁹.

Jeszcze gorzej wyglądała kwestia upowszechniania informacji. Tak ostre przepisy dotyczące poligrafii obowiązywały w pierwszej fazie stanu wojennego. W miarę upływu czasu były łagodzone. Jednak jeszcze w lipcu 1982 roku w Centrali ZUS utworzony został Samodzielny wydział Spraw Obronnych¹⁰¹⁰.

W okresie stanu wojennego zawieszona została działalność wszelkich stowarzyszeń, organizacji społecznych a także związków zawodowych. W związku z tym Prezes ZUS zobowiązał Naczelnika Wydziału Rachunkowo-Kasowego do zaniechania potrącania w listach płac składek związkowych. Dotychczasowe pomieszczenia (schowki), które były w dyspozycji zakładowych organizacji związkowych, miały zostać zaplombowane. Zakazał również wywieszania i nalepiania wszelkich plakatów, afiszy, ulotek.

Aby ułatwić pracownikom ZUS zaopatrywanie się w artykuły pierwszej potrzeby Prezes Białczyński wydał zarządzenie, aby „ustanowić w oddziale ZUS stanowisko pracy do spraw zaopatrzenia pracowniczego i zintensyfikować jego działalność”¹⁰¹¹.

W czasie stanu wojennego we wszystkich zakładach pracy odbywały się nadzwyczajne kontrole z udziałem komisarzy wojskowych, którzy byli zatrudnieni w Ministerstwie Pracy, Płacy i Spraw Socjalnych. Kontrole takie nie ominęły także ZUS. W oddziałach Zakładu komisarzom wojskowym towarzyszyli pracownicy merytoryczni, którzy byli uprawnieni do przeprowadzania kontroli wewnętrznych.

Kryzys ekonomiczny początku lat osiemdziesiątych XX w. dotknął również sferę ubezpieczeń społecznych. Po raz pierwszy w historii ZUS nastąpiło wówczas załamanie terminowości wypłat świadczeń. Głównym powo-

1008 Dane za: W. Muszalski: *Świadczenia rodzinne [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 429

1009 Fragment zarządzenia wydanego przez ówczesnego prezesa ZUS Henryka Białczyńskiego po wprowadzeniu stanu wojennego, Warszawa, 14 grudnia 1981, Archiwum Akt Nowych,teczka ZUS

1010 Na mocy Zarządzenia nr 26 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 3 lipca 1982 r. w sprawie zmian w wewnętrznej strukturze organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Archiwum ZUS

1011 Fragment zarządzenia wydanego przez ówczesnego prezesa ZUS Henryka Białczyńskiego po wprowadzeniu stanu wojennego

dem tej sytuacji była narastająca dysproporcja pomiędzy zadaniami nałożonymi na Zakład a jego możliwościami wykonawczymi. Oprócz zbyt małej liczby odpowiednio wykwalifikowanych pracowników brakowało też podstawowego sprzętu biurowego. W 1982 r. kupiono na potrzeby ZUS 6 sztuk wyłaczarek klawiaturowych i 23 sztuki adresarek jednogłowicowych. Były to maszyny produkcji zagranicznej, więc ich zakup realizowany był przez Przedsiębiorstwo Handlu Zagranicznego. Tak małą ilość zakupionego sprzętu tłumaczono brakiem możliwości importowych oraz trudnością w uzyskaniu limitów dewizowych i gotówkowych. Maszyny przydzielono tylko tym oddziałom, które pracowały na najbardziej wysłużonym sprzęcie¹⁰¹².

W latach 1980–1981 trzykrotnie podwyższano kwoty najniższych emerytur i rent. Od 1 września 1981 r. kwotę minimalnej emerytury, renty inwalidzkiej I i II grupy oraz renty III grupy dla „młodszych” inwalidów ustalono na poziomie 3000 zł, a renty rodzinnej na poziomie od 2600 do 3000 zł (w zależności od liczby osób uprawnionych). W tym czasie średnia płaca wynosiła 7689 zł.

Od roku 1980 do 1983 przeciętne wynagrodzenie wzrosło ponad dwukrotnie: od 6040 zł w 1980 roku, przez 7689 zł w roku 1981, 11631 zł w roku 1982, do 14 475 zł w roku 1983¹⁰¹³. W tym samym czasie ceny podstawowych towarów i usług rosły w jeszcze szybszym tempie. Waloryzacja świadczeń wypłacanych przez ZUS nie nadążała za wzrostem cen. Społeczeństwo ubożało.

W 1982 r. wprowadzono mechanizm waloryzacji świadczeń jako rozwiązanie systemowe¹⁰¹⁴. W 1983 r. w I i II oddziale ZUS w Warszawie pilotażowo wprowadzono wyłącznie komputerowe przeliczanie świadczeń. Niestety, specjalnie opracowane oprogramowanie komputerowe nie zdało egzaminu. Pojawiły się błędy w przeliczeniach – niektórzy świadczeniobiorcy otrzymali podwójne wypłaty, inni nie dostali ich wcale. II Oddział w Warszawie szybko wycofał się z komputerowego przeliczania i powrócił do tradycyjnych, ręcznych wyliczeń. I Oddział w Warszawie zrobił to znacznie później, dlatego błędnie naliczone świadczenia wypłacane były przez kilka miesięcy. We wszystkich pozostałych oddziałach przeliczeń dokonywano ręcznie. Skutkiem tej sytuacji była dymisja ówczesnego prezesa i wiceprezesa ZUS (odpowiedzialnego za informatyzację) oraz dyrektora I Oddziału ZUS w Warszawie.

Oprócz problemów z informatyzacją pojawiły się też problemy związane z obciążeniem ZUS znacznie większą ilością zadań wynikających z obejmowania ubezpieczeniem coraz szerszych kręgów społeczeństwa oraz wprowadzaniem nowych rodzajów świadczeń (np. z Funduszu Alimentacyjnego). Spowodowało to, po raz pierwszy w historii, załamanie terminowości wypłaty świadczeń w większych oddziałach ZUS. Przed „okienkami” w oddziałach Zakładu tworzyły się ogromne kolejki osób, które chciały załatwić swoje sprawy w ZUS. W tej sytuacji Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wystosował apel „Pracujmy bez zaległości i kolejek”¹⁰¹⁵, który był skierowany głównie do dyrektorów oddziałów. Na prośbę tę odpowiedziały wszystkie oddziały Zakładu, zgłaszając harmonogramy likwidacji zaległości. W praktyce jednak problem ten pozostał nierozwiązany aż do końca kolejnej dekady.

W roku 1982 Minister Kultury i Sztuki przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych zdewastowany pałac w Osuchowie wraz z parkiem. Remont kompleksu trwał ponad 10 lat i finansowany był z przez ZUS. Znaczną część prac remontowych wykonali pracownicy ZUS. Od momentu zakończenia remontu do dnia dzisiejszego w Osuchowie funkcjonuje Centralny Ośrodek Szkoleniowy ZUS.

1012 Sytuacja ta została opisana w biuletynie „Materiały Informacyjne ZUS”, który ukazywał się od lutego 1982 r.

1013 Dane za: <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

1014 Szerzej opisuję tę kwestię w rozdziale 5.4.1 Waloryzacja świadczeń jako rozwiązanie systemowe w ustawie z 1982 r.

1015 Ukazał się on w drugim numerze czasopisma „Materiały Informacyjne ZUS”. Redakcja przypomniała ten apel, zwracając się do wszystkich pracowników ZUS i przypominając, że jest on zgodny z kampanią prowadzoną przez „Trybunę Ludu” pod hasłem „Urząd bliżej Ciebie”. Jednocześnie poprosiła czytelników o nadsyłanie swoich pomysłów i doświadczeń, jak problem kolejek i zaległości zlikwidować

5.3.5 Kontakty międzynarodowe ZUS

Polska była, w roku 1927, jednym z założycieli Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego AISS (obecnie ISSA). W roku 1982 Stowarzyszenie liczyło ponad 250 członków zrzeszonych i 78 członków przybranych ze 115 krajów świata. Obejmowało swoim zasięgiem 600 mln osób ubezpieczonych. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (w latach 1981–1983 r. był to Henryk Białczyński), jako jedyny przedstawiciel kraju socjalistycznego, był przewodniczącym jednej z dziesięciu stałych komisji technicznych AISS (Komisji Zasiłków Rodzinnych). Z tego tytułu był on także członkiem Biura AISS¹⁰¹⁶.

Oprócz AISS ZUS współpracował także z Międzynarodową Organizacją Pracy (MOP)¹⁰¹⁷. MOP tworzy konwencje lub zalecenia, które po ratyfikacji przez państwa członkowskie stają się obowiązującym w nich prawem. Polska z 28 konwencji dotyczących zabezpieczenia społecznego do końca lat 80. XX w. ratyfikowała 17¹⁰¹⁸.

Kolejną organizacją międzynarodową, w której pracach ZUS brał czynny udział niemal od momentu jej powstania¹⁰¹⁹ była Światowa Organizacja Zdrowia (WHO).

5.3.6 Wznowienie działalności wydawniczej ZUS

W lutym 1982 r., a więc jeszcze w trakcie stanu wojennego¹⁰²⁰, w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych został powołany do życia zespół redakcyjny biuletynu „Materiały Informacyjne ZUS”. Zarządzenie w tej sprawie podpisał ówczesny Prezes ZUS Henryk Białczyński.

Czasopismo miało być wydawane „w celu udoskonalenia obiegu informacji o pracach prowadzonych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, zapewnienia bieżącego instruktażu dla pracowników terenowych jednostek organizacyjnych ZUS i stałej łączności między Centralą a tymi jednostkami oraz utrwalenia poczucia wspólnoty i więzów koleżeństwa między pracownikami wszystkich terenowych i centralnych ogniw ZUS”¹⁰²¹. Miał to być więc biuletyn wewnętrzny, przeznaczony dla pracowników Zakładu. W „Materiałach Informacyjnych ZUS” miały się ukazywać artykuły informujące o funkcjonowaniu ubezpieczeń społecznych oraz działalności ZUS. Na łamach miały być także omawiane bieżące i długofalowe zadania jednostek organizacyjnych ZUS oraz zamieszczane relacje z ich realizacji. Jednym z ważniejszych obowiązków zespołu redakcyjnego było informowanie pracowników Zakładu o przebiegu prac legislacyjnych z zakresu ubezpieczeń społecznych, finansowania, organizacji i technologii pracy stosowanych w instytucjach ubezpieczeniowych w kraju i za granicą, w tym o działalności Zakładu w Międzynarodowym Stowarzyszeniu Zabezpieczenia Społecznego, popularyzacja nowych unormowań prawnych oraz wyjaśnianie nowych przepisów. Biuletyn miał być też platformą wymiany doświadczeń zawodowych między pracownikami jednostek organizacyjnych ZUS. Na łamach biuletynu planowano też publikować informacje o możliwościach podnoszenia kwalifikacji zawodowych, o działalności socjalno-bytowej, kulturalnej oraz sportowo-rekreacyjnej w jednostkach ZUS¹⁰²².

W lutym 1982 r., ukazał się pierwszy numer „Materiałów Informacyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”. Czasopismo, wydawane przez Centralę ZUS, pierwotnie ukazywało się co dwa tygodnie, a od kwietnia tego roku

1016 Artykuł na ten temat ukazał się w nr 6 biuletynu „Materiały Informacyjne ZUS” z 20 maja 1982 r.

1017 Polska jest członkiem MOP od momentu jego powstania w 1919 r.

1018 Por. E. Borowczyk: *Organizacja ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 246

1019 Światowa Organizacja Zdrowia została utworzona w 1946 roku, zaś Polska jej członkiem od 1948 roku (z przerwą w latach 1951-1956)

1020 Stan wojenny został zawieszony 31 grudnia 1982 roku, a odwołany 22 lipca 1983 roku

1021 Fragment zarządzenia Prezesa ZUS o powołaniu do życia zespołu redakcyjnego i biuletynu „Materiały informacyjne ZUS”, archiwum ZUS

1022 „Materiały Informacyjne ZUS” ukazywały się do końca roku 1995. W roku 1996 zmieniono nazwę periodyku na „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”, nawiązując do przedwojennego (powstałego w 1926 r.) organu Ogólnopolskiego Związku Kas Chorych w Polsce. Do dotychczasowych treści dodano dział poświęcony aktualnym problemom ubezpieczeń, w którym zamieszczano artykuły z dziedziny teorii ubezpieczeń oraz dział dotyczący historii ubezpieczeń społecznych. Rozszerzono też omawianie nowo wprowadzanych przepisów oraz wykładni prawa. W takim kształcie pismo ukazywało się do roku 2001. Wówczas wydzielono z niego część poświęconą sprawom pracowniczym i utworzono nowy miesięcznik pod tytułem „Z Życia ZUS”

co miesiąc. W każdym numerze znajdowało się sprawozdanie z realizacji bieżących zadań ZUS, informacja o pracach Centrali, omówienie planów legislacyjnych Ministerstwa Pracy, Płac i Spraw Socjalnych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, wykaz zadań do wykonania na najbliższy czas, informacje kadrowe (awanse na stanowiska kierownicze, odznaczenia zasłużonych pracowników), sprawy pracownicze (informacje z Zakładowego Funduszu Socjalnego i Mieszkaniowego, informacje o szkoleniach dla pracowników, prezentacja sylwetek zasłużonych pracowników), wykaz zarządzeń Prezesa ZUS, okólników oraz pism skierowanych do wszystkich oddziałów, sprawozdania z narad i posiedzeń kadry kierowniczej Zakładu, podstawowe dane statystyczne z zakresu działalności ZUS (np. liczba wypłaconych emerytur, świadczeń chorobowych, rentowych, przeciętna wysokość wypłacanych świadczeń, liczba osób pobierających poszczególne rodzaje świadczeń itp.). Pojawiła się też rubryka zatytułowana „Uwaga! Tak dalej być nie może!”, w której publikowano informacje o nieprawidłowościach w funkcjonowaniu Zakładu (np. o opóźnieniach w przesyłaniu sprawozdań finansowych).

Wśród najważniejszych tematów omawianych na łamach czasopisma znalazła się kwestia komputeryzacji systemów ubezpieczeń społecznych. Komputeryzacja miała przede wszystkim usprawnić wypłaty świadczeń. Jej realizacja wymagała wyposażenia ZUS w odpowiedni sprzęt. W ramach budowy struktury systemu planowano utworzenie regionalnych ośrodków komputerowych na bazie istniejącej sieci ZETO i wyposażenie ich w komputery „R 32”. Umożliwiły one prowadzenie pełnej ewidencji świadczeniobiorców, obliczanie wysokości świadczeń pierwszorazowych i wynikających ze zmiany uprawnień świadczeniobiorcy, obliczanie zmian wysokości świadczeń wprowadzanych z urzędu, prowadzenie terminarzy i rejestrów. Do prawidłowego funkcjonowania ośrodków niezbędne było zapewnienie odpowiednich łącz do transmisji danych. W Warszawie miał powstać centralny ośrodek komputerowy, jako centralny bank danych. Jednocześnie miał spełniać funkcję regionalnego ośrodka komputerowego dla warszawskich oddziałów ZUS.

Pod tytułem „Nasze koleżanki i koledzy”, w łączonym numerze 2/3, zapoczątkowano cykl, w którym prezentowane były sylwetki zasłużonych, wieloletnich pracowników ZUS¹⁰²³.

5.3.7 Funkcjonowanie ZUS po zniesieniu stanu wojennego

Stan wojenny został odwołany 22 lipca 1983 r. Zniesione zostały ograniczenia w poruszaniu się pomiędzy województwami (w pierwszym okresie stanu wojennego trzeba było mieć specjalną przepustkę, aby móc wyjechać do innego województwa – dotyczyło to także podróży służbowych), godzina milicyjna, zakaz używania jakichkolwiek urządzeń drukujących i powielających itp.

Aby zapewnić Zakładowi sprawne funkcjonowanie i zapobiec ponownym przypadkom opóźnień w wypłacie świadczeń, rząd podjął kilka decyzji, dzięki którym miały się poprawić warunki pracy w ZUS. Prezydium Rady Ministrów 12 grudnia 1983 r. wydało postanowienie w sprawie modernizacji funkcjonowania Zakładu w latach 1983–1985. Kolejnym krokiem do usprawnienia działań ZUS było przyjęcie opracowanego przez rząd „Kompleksowego programu modernizacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w latach 1986–1990 zapewniającego sprawną obsługę ludności”. W programie tym przewidziano pomoc dla Zakładu w uzyskaniu dostaw sprzętu komputerowego i łącz telekomunikacyjnych warunkujących wdrożenie elektronicznej techniki obliczeniowej, pomoc w realizacji inwestycji infrastrukturalnych (poprawa warunków lokalowych) oraz pomoc w kształceniu kadry specjalistów (studia podyplomowe). Dzięki komputeryzacji ZUS już w 1986 r. większość świadczeń emerytalno-rentowych wypłacanych przez Zakład była automatycznie waloryzowana. Miało to ogromne znaczenie, ponieważ w tym czasie świadczenia te wielokrotnie waloryzowano, a liczba świadczeniobiorców szybko rosła (w 1983 r. wydatki na same emerytury i renty wynosiły 494 474 mln zł, a w 1986 r. już 909 779 mln zł).

1023 Materiały Informacyjne ZUS ukazywały się do końca roku 1995

Kryzys ekonomiczny, który rozpoczął się jeszcze przed wprowadzeniem stanu wojennego, w pierwszej połowie lat 80. pogłębiał się. Pod koniec lat 80. dosięgnął także finansów Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej: „W połowie 1987 r. Sekretariat KC zebrał się by rozważyć niebezpieczeństwo zawisłe nad finansami partii. Sekretariat powołał specjalny zespół. [Pojawił się] pomysł zmniejszenia wpłat na ZUS, które w 1987 r. (w normalnej wysokości) miały wynieść ponad 3 mld. Proponowane obniżenie stopy składki na ZUS uzasadniano nadwyżką wpłat nad wypłatami na emerytury i świadczenia pracowników PZPR. Pomysł był całkowicie sprzeczny z ówczesnym systemem emerytalnym”¹⁰²⁴.

5.4 Reforma świadczeń emerytalno-rentowych w pierwszej połowie lat 80. XX w.

5.4.1 Waloryzacja świadczeń jako rozwiązanie systemowe w ustawie z 1982 r.

Kryzys ekonomiczny, który rozpoczął się na jesieni 1980 roku i sytuacja polityczno-społeczna początku lat 80. XX w., w tym zwłaszcza postulaty wysuwane przez NSZZ „Solidarność”, a następnie wprowadzenie stanu wojennego, spowodowały konieczność wprowadzenia zasadniczych zmian w systemie ubezpieczeń społecznych. Dlatego w grudniu 1982 r. weszła w życie nowa ustawa o zabezpieczeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin¹⁰²⁵, a rok później jej nowelizacja¹⁰²⁶.

Najważniejszą zmianą było wprowadzenie mechanizmu **waloryzacji świadczeń jako rozwiązania systemowego**. Co roku 1 marca świadczenia miały być podwyższane o procent wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce uspołecznionej w roku poprzednim (górną limit wynosił 150% kwoty wzrostu tego wynagrodzenia). W roku 1986 zmieniono zasady waloryzacji świadczeń – współczynnik wzrostu płac zastąpiono współczynnikiem wzrostu kosztów utrzymania¹⁰²⁷. Wyrównano również wcześniejsze dysproporcje w zakresie świadczeń – wszystkie świadczenia przyznane przed 1981 r. przeliczono według nowych stawek. Nie udało się jednak do końca zlikwidować tzw. starego portfela świadczeń, a jedynie znacząco zmniejszyć istniejące różnice w wysokości świadczeń. Z uwagi na koszty tej operacji została ona rozłożona na trzy etapy (w latach 1983–1985). Niestety, ze względu na spowodowany inflacją wysoki wzrost płac w latach 1983–1988 (w 1983 r. przeciętne wynagrodzenie wynosiło 14 475 zł, rok później – 16 838 zł, w kolejnych latach odpowiednio 20 005 zł, 24 095 zł, 29 184 zł, a w 1988 r. już 53 090 zł¹⁰²⁸) założenia ustawy co do poprawy relacji między przeciętnym świadczeniem a płacą nie sprawdziły się. Dlatego w kolejnych latach, aby utrzymać realną wartość świadczeń, wprowadzano doraźne regulacje¹⁰²⁹. Zezwolono także emerytom i rencistom na podejmowanie pracy zarobkowej w niepełnym wymiarze godzin, jednak aby ich świadczenia nie zostały zawieszane lub zmniejszone, dochód z tej pracy nie mógł być wyższy niż kwota najniższego wynagrodzenia w gospodarce uspołecznionej¹⁰³⁰. Jeżeli emeryt lub rencista osiągał przychody z tytułu pracy w charakterze: biegłego sądowego, tłumacza przysięgłego na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej, eksperta zatrudnionego przez organy władzy i administracji państwowej na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia, lekarza zatrudnionego na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia, tłumacza tekstów technicznych i opisów patentowych na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej, rzeczoznawcy lub eksperta NIK zatrudnionego na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia lub z tytułu pobierania honorariów autorskich, prowadzenia

1024 D. Stola: *Finanse PZPR w jej ostatnich latach*, Więź, marzec 2000; źródło: 12 Notatka w sprawie propozycji przedsięwzięć, październik 1987, Archiwum Akt Nowych, teczką KC VII/86

1025 Ustawa z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

1026 Ustawa z 1 lutego 1983 r. o zmianie niektórych przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego i o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1983 nr 5 poz. 33)

1027 Ustawa z 30 stycznia 1986 r. o podwyższeniu emerytur i rent w 1986 r. (Dz.U. 1986 nr 1 poz. 1)

1028 Dane za <https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

1029 Np. w 1984 roku przyznano jednorazowe świadczenie dla osób, które pobierały najniższe emerytury lub renty, w 1985 roku podwyższono renty przyznane przed 1983 rokiem, których podstawa wymiaru była niższa niż 18 000 zł, a w latach kolejnych wprowadzono ustawy: ustawa z 30 stycznia 1986 r. o podwyższeniu emerytur i rent w 1986 r. (Dz.U. 1986 nr 1 poz. 1) oraz ustawa z 29 stycznia 1987 r. o podwyższeniu emerytur i rent w 1987 i 1988 r. (Dz.U. 1987 nr 3 poz. 20)

1030 § 2 pkt 1 Rozporządzenia Rady Ministrów z 7 marca 1983 r. w sprawie osiągania wynagrodzenia lub innych dochodów przez osoby uprawnione do emerytury lub renty (Dz.U. 1983 nr 17 poz. 80)

działalności twórczej lub artystycznej, działalności naukowo-badawczej lub dydaktycznej w szkołach wyższych (na podstawie umowy o dzieło lub umowy zlecenia), wykonywania recenzji prac naukowych i pobierania wynagrodzenia przysługującego członkom PAN, nie powodowały one zawieszenia ani zmniejszenia jego świadczeń¹⁰³¹.

5.4.2 Przywileje dla wybranych grup pracowników

Ustawa zniósła podział pracowników na dwie kategorie zatrudnienia, natomiast wprowadziła specjalne świadczenia dla zatrudnionych w „szczególnych warunkach” lub „szczególnym charakterze”. Do osób zatrudnionych w szczególnych warunkach zaliczono: pracowników zatrudnionych pod ziemią, bezpośrednio przy przetwórstwie azbestu, produkcji ołowiu i kadmu, przy pracach technologicznych związanych z wytwarzaniem aluminium, w zespołach formujących szkło, w charakterze rybaków morskich i nurków, w stocznjach morskich na niektórych stanowiskach bezpośrednio przy budowie i remoncie statków morskich, na statkach morskich w żegludzie międzynarodowej i w polskim ratownictwie okrętowym, na statkach żeglugi powietrznej, w charakterze ratowników w Górskim Ochotniczym Pogotowiu Ratunkowym, w morskich portach handlowych oraz w niektórych przedsiębiorstwach pomocniczych działających na rzecz tych portów, na niektórych stanowiskach w budownictwie i przemyśle materiałów budowlanych.

Za osoby zatrudnione w szczególnym charakterze uznano: funkcjonariuszy pożarnictwa, pracowników organów administracji celnej, pracowników wykonujących działalność twórczą lub artystyczną, dziennikarzy, niektórych pracowników budownictwa i przemysłu materiałów budowlanych, którzy nie zostali zaliczeni do osób zatrudnionych w szczególnych warunkach, pracowników organów kontroli państwowej¹⁰³².

W stosunku do przepisów ustawy z 1968 rozszerzono znacznie krąg osób uprzywilejowanych pod względem świadczeń. Jeżeli chodzi o nauczycieli, nauczycieli akademickich i pracowników naukowych, którzy uprzednio zostali zaliczeni do I kategorii zatrudnienia, ich uprawnienia z tytułu szczególnego charakteru zatrudnienia regulowały inne przepisy (Karta Nauczyciela)¹⁰³³.

Z tytułu zatrudnienia w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze przysługiwało prawo do wcześniejszego przejścia na emeryturę lub podwyższenie emerytury bądź renty inwalidzkiej o 10 lub 15% podstawy jej wymiaru¹⁰³⁴.

Specjalne uprawnienia przysługiwały osobom zajmującym państwowe stanowiska kierownicze¹⁰³⁵. Mogły one przejść na emeryturę po ukończeniu 55 lat (kobiety) i 60 lat (mężczyźni) oraz okresu zatrudnienia wynoszącego co najmniej 20 lat (kobiety) i 25 lat (mężczyźni), w tym co najmniej 5 lat na stanowiskach kierowniczych. Świadczenie emerytalne i rentowe dla takich osób były podwyższone o 1,5% podstawy wymiaru za każdy pełny rok pracy na stanowiskach kierowniczych. Przepisy te dotyczyły także osób zajmujących kierownicze stanowiska w naczelnym i wojewódzkich organach PZPR i stronnictw politycznych oraz naczelnym organach wykonawczych tych partii a także centralnych organach organizacji spółdzielczych.

W ustawie przewidziano także możliwość przyznania emerytury lub renty na szczególnych zasadach: mógł ją przyznać Prezes Rady Ministrów na wniosek władz naczelnym organizacji politycznych lub społecznych oraz ministrów, za szczególne zasługi, zwłaszcza w działalności politycznej, społecznej, gospodarczej, naukowej i kulturalnej. Utrzymano także zapis przyznający dodatki do rent i emerytur za niektóre tytuły i odznaczenia państwowe oraz za pracę naukową.

1031 § 9 Rozporządzenia Rady Ministrów z 7 marca 1983 r.

1032 Art. 53 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267). Szczegółowe warunki zostały określone w Rozporządzeniu Rady Ministrów z 7 lutego 1983 r. w sprawie wieku emerytalnego oraz wzrostu emerytur i rent inwalidzkich dla pracowników zatrudnionych w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze (Dz.U. 1983 nr 8 poz. 43)

1033 Ustawa z 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. 1982 nr 3 poz. 19)

1034 Art. 54 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

1035 Art. 56–59 ustawy z 14 grudnia 1982 r.

Utrzymany został zapis¹⁰³⁶, na mocy którego osoby objęte innymi systemami ubezpieczeń (górnicy, pracownicy PKP, żołnierze zawodowi i nadterminowi oraz funkcjonariusze Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej oraz członkowie ich rodzin) mogły otrzymywać świadczenia określone w ustawie z 14 grudnia 1982 r., jeżeli te były dla nich korzystniejsze niż przepisy, którym podlegali lub jeżeli nie spełniali warunków określonych w tych przepisach.

5.4.3 Prawa i korzyści dla ubezpieczonych

Osobom objętym ubezpieczeniem przysługiwały następujące świadczenia pieniężne: emerytura, renta inwalidzka, renta rodzinna, dodatki do emerytur i rent, zasiłek pogrzebowy. Oprócz świadczeń pieniężnych przysługiwały także świadczenia w naturze, do których należały: świadczenia lecznicze, położnicze i rehabilitacyjne, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki opatrunkowe i pomocnicze oraz pobyt w domu opieki. Rok później¹⁰³⁷ te same uprawnienia zyskali również twórcy i osoby wykonujące pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej¹⁰³⁸. Członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych i członkowie ich rodzin zyskali natomiast prawo do świadczeń leczniczych i położniczych, zaopatrzenia w leki, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki opatrunkowe i pomocnicze oraz do świadczeń pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa (zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku porodowego, macierzyńskiego i opiekuńczego, wychowawczego oraz pielęgnacyjnego)¹⁰³⁹.

W 1983 roku zastąpiono rentę chorobową świadczeniem rehabilitacyjnym¹⁰⁴⁰. Renta została wprowadzona ustawą z 1974 r.¹⁰⁴¹ (o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Jej rolą było zapewnienie środków do życia osobie, której skończył się okres wypłaty zasiłku chorobowego, a schozienie uniemożliwiało mu podjęcie jakiegokolwiek pracy, natomiast komisja lekarska nie zdążyła jeszcze wydać zaświadczenia o trwałym inwalidztwie, wobec czego nie było podstawy do zaliczenia do odpowiedniej grupy inwalidzkiej i wypłaty renty z tego tytułu.

Świadczenie rehabilitacyjne przyznawane było osobie niezdolnej do dotychczas wykonywanej pracy (a nie jakiegokolwiek pracy). Przysługiwało przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, jednak nie dłużej niż 12 miesięcy. Mógł je otrzymać pracownik, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego nadal był niezdolny do pracy, ale dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowały odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne wynosiło 75% wynagrodzenia, które stanowiło podstawę wymiaru zasiłku chorobowego. Jeżeli niezdolność do pracy powstała na skutek wypadku przy pracy lub w drodze do/z pracy lub na skutek choroby zawodowej, wówczas zasiłek wypłacano w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

Oprócz tego ustawa z 1983 r. obniżyła wysokość zasiłków chorobowych. Za każde pierwsze 3 dni niezdolności do pracy przysługiwał zasiłek w wysokości zaledwie 50% podstawy jego wymiaru. Jednocześnie Minister Zdrowia i Opieki Społecznej wydał rozporządzenie z wykazem chorób, które uprawniały do pobierania zasiłku w pełnej wysokości (tj. 100% podstawy jego wymiaru) przez pierwsze 3 dni niezdolności do pracy¹⁰⁴². Zawierał on tak wiele pozycji, że praktycznie zapisy ustawy w tej kwestii stały się martwym przepisem.

1036 Art. 2 ustawy z 14 grudnia 1982 r.

1037 Na mocy ustawy z 1 lutego 1983 r. o zmianie niektórych przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego i o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1983 nr 5 poz. 33)

1038 Art. 4 i 5 ustawy z 14 grudnia 1982 r.

1039 Art. 6 ustawy z 1 lutego 1983 r. o zmianie niektórych przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego i o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1983 nr 5 poz. 33)

1040 Ustawa z 1 lutego 1983 r. o zmianie niektórych przepisów o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego i o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1983 nr 5 poz. 33)

1041 Ustawa z 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1974 nr 47 poz. 280)

1042 Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie wykazu chorób z powodu których zasiłek chorobowy nie ulega obniżeniu (Dz.U. 1983 nr 15 poz. 77)

W 1983 roku obniżono też wysokość zasiłku porodowego z trzykrotnej wysokości zasiłku rodzinnego do dwukrotnej wysokości tego świadczenia (jednak nie mniej, niż 2500 zł¹⁰⁴³). Jednocześnie osoby, które pobierały zasiłek porodowy zostały pozbawione prawa do jednorazowego zasiłku z tytułu urodzenia dziecka. Sam zaś zasiłek z tytułu urodzenia dziecka przysługiwał matkom, które nie były objęte pełnym ubezpieczeniem. Korzystało z niego zaledwie kilkanaście tysięcy kobiet rocznie¹⁰⁴⁴.

5.4.4 Zmiany warunków uprawniających do świadczeń

Do okresów zatrudnienia wliczono czas, w którym ubezpieczony uczęszczał do szkół związków zawodowych i szkół partyjnych (pod warunkiem jednak, że wcześniej był zatrudniony, a naukę w takiej szkole ukończył przed wejściem w życie ustawy). Okres sprawowania mandatu posła do Krajowej rady Narodowej lub na Sejm PRL również był wliczany do stażu pracy. Wliczano do niego również okres pełnienia służby wojskowej w Wojsku Polskim po dniu 1 listopada 1918 r. oraz służby w Milicji Obywatelskiej, organach bezpieczeństwa publicznego i Służby Więziennej. Do okresu zatrudnienia wliczane były także okresy służby w Armii ZSRR lub innych armiach sojusznicych w czasie II wojny światowej (dotyczyło to osób, które w tym czasie posiadały obywatelstwo polskie), działalności kombatanckiej (w ruchu oporu, w walce o utrwalanie władzy ludowej i pobytu w obozie koncentracyjnym lub obozach pracy przymusowej w czasie II wojny światowej), pobytu w niewoli lub w obozach dla internowanych w czasie II wojny światowej oraz okresy służby w oddziałach powstańczych w czasie powstań śląskich (1919–1921) oraz powstania wielkopolskiego. Jeżeli członek rodziny (w wieku powyżej 16 lat) inwalidy wojennego, zaliczonego do I grupy inwalidzkiej, opiekował się tym inwalidą i w tym czasie jego miesięczny dochód nie przekraczał połowy najniższego wynagrodzenia, wówczas również okres sprawowania tej opieki był zaliczany do jego okresu zatrudnienia. Do okresu zatrudnienia wliczano również czas przebywania na urlopie wychowawczym i bezpłatnym urlopie dla matek opiekujących się małymi dziećmi (jednak okres ten nie mógł być dłuższy niż 6 lat). Również osoby, które musiały opiekować się dzieckiem ze względu na jego stan zdrowia czy innym członkiem rodziny, zaliczonym do I grupy inwalidzkiej, mogły liczyć na zaliczenie okresu tej opieki (ale tylko pod warunkiem, że nie trwała ona dłużej niż 6 lat) do okresu zatrudnienia. Osoby czasowo bezrobotne mogły również liczyć na zaliczenie okresu pozostawania bez pracy do okresu zatrudnienia (dotyczyło to czasu, w którym pobierały zasiłek z funduszu aktywizacji zawodowej lub nie mogły otrzymać pracy czy podjąć szkolenia zawodowego, co musiały udowodnić dokumentami). Do okresu zatrudnienia wliczany był także czas nauki w szkole, do której pracownik został skierowany przez swój zakład pracy i okres studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej.¹⁰⁴⁵

Przy ustalaniu praw do świadczeń były brane pod uwagę tylko te okresy zatrudnienia, w których ubezpieczony pracował w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy dla danego zawodu. Nie uwzględniano natomiast okresów zatrudnienia w zakładzie pracy prowadzonym na własny rachunek lub wspólnie z małżonkiem lub innym krewnym, z którym pozostawało się w tym czasie we wspólnym gospodarstwie domowym.

Za podstawę wymiaru świadczeń przyjmowano przeciętne miesięczne wynagrodzenie za okres ostatnich 12 miesięcy lub kolejnych 24 miesięcy zatrudnienia wybranych przez pracownika z ostatnich 12 lat zatrudnienia. W przypadku osób zatrudnionych w uspołecznionych zakładach pracy brano pod uwagę wszystkie składniki wynagrodzenia, zaś w przypadku osób zatrudnionych w innych miejscach tylko wynagrodzenie, od którego opłacane były składki na ubezpieczenie społeczne. Jeżeli wynagrodzenie, od którego obliczana była podstawa wymiaru świadczeń, było opodatkowane i oskładkowane na cele emerytalne, podstawa wymiaru pomniejszana była o kwotę podatku i składki.

1043 Stanowiło to wówczas zaledwie 17,2% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce uspołecznionej

1044 Na skutek szybko postępującej inflacji realna wartość tego zasiłku z roku na rok stawała się coraz bardziej symboliczna, dlatego też w 1990 roku został on zlikwidowany

1045 Art. 11 i 13 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

Na niekorzyść ubezpieczonych zmienione zostały przepisy dotyczące obliczania podstawy wymiaru świadczeń – jeżeli ubezpieczony uzyskiwał zarobki z więcej niż jednego miejsca pracy, wówczas do podstawy wymiaru wliczano zarobki z podstawowego miejsca pracy i jedynie 50% wynagrodzenia przyjętego do podstawy wymiaru z tytułu zatrudnienia w zakładzie, w którym pracownik był zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy (i to tylko pod warunkiem, że zatrudnienie w drugim miejscu trwało nieprzerwanie co najmniej 5 lat).

5.4.5 Świadczenia emerytalno-rentowe

Prawo do emerytury przysługiwało pracownikowi, który ukończył 65 lat i jednocześnie jego okres zatrudnienia wynosił minimum 25 lat (mężczyźni). Dla kobiet warunki te wynosiły odpowiednio: ukończonych 60 lat życia i minimum 20 lat okresu zatrudnienia. Jeżeli wiek emerytalny osiągnęło się po upływie 5 lat od ustania zatrudnienia, wówczas można było uzyskać emeryturę pod warunkiem, że suma wcześniejszych okresów zatrudnienia wynosiła co najmniej 35 lat dla mężczyzn i 30 lat dla kobiet¹⁰⁴⁶.

Prawo do przejścia na emeryturę miały także kobiety, które ukończyły 55 lat i ich okres zatrudnienia wynosił co najmniej 30 lat (w przypadku, gdy kobieta została zaliczona do I lub II grupy inwalidów staż ten wynosił 20 lat). Mężczyźni mogli zaś przejść na emeryturę po ukończeniu 60 lat i przepracowaniu 25 lat, ale tylko gdy zostali zaliczeni do I lub II grupy inwalidzkiej.

Jeżeli nie spełniało się tych warunków można było przejść na emeryturę w niepełnym jej wymiarze, który wynosił 90% podstawy jej wymiaru do kwoty 3000 zł oraz 50% nadwyżki ponad tę kwotę. Wysokość emerytury była zależna od wysokości zarobków i stażu pracy w PRL. Wynosiła 100% podstawy jej wymiaru do kwoty 3000 zł (przeciętna wysokość zarobków w 1982 roku wynosiła 11 631 zł) i 55% nadwyżki ponad tę kwotę¹⁰⁴⁷. Kwota tego świadczenia była powiększana o 1% za każdy podstawy jej wymiaru za każdy pełny rok zatrudnienia w PRL ponad okres 20 lat.

Ustawa utrzymała podział na trzy grupy inwalidzkie. Do III grupy zaliczane miały być osoby, które były częściowo niezdolne do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, jeżeli zachowały zdolność do wykonywania go w zmniejszonym zakresie, całkowicie niezdolne do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia ale zdolne do wykonywania innego, niż kwalifikowanego zatrudnienia oraz osoby dotknięte szczególnym naruszeniem sprawności organizmu, nawet jeżeli nie powodują one ograniczenia zdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia.

Do II grupy zaliczane miały być osoby, które były niezdolne do wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia, a do I grupy osoby, które oprócz tego, że były niezdolne do wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia, dodatkowo były niezdolne do samodzielnej egzystencji i wymagały stałej opieki. Przy czym do II grupy mogły być zaliczone również osoby, które zachowały zdolność do wykonywania pracy w specjalnie stworzonych warunkach lub na specjalnych stanowiskach pracy¹⁰⁴⁸.

O zaliczeniu do odpowiedniej grupy inwalidzkiej, dacie powstania inwalidztwa oraz o skierowaniu na specjalne przeszkolenie zawodowe decydowały komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia¹⁰⁴⁹.

Renta inwalidzka przysługiwała osobie, która miała odpowiedni staż pracy: jeżeli inwalidztwo powstało przed ukończeniem 20 lat – 1 rok, jeżeli powstało ono w wieku 20-22 lat – 2 lata, jeżeli w wieku od 22 do 25 lat – 3 lata, jeżeli w wieku od 25 do 30 lat – 4 lata, a jeżeli powstało w wieku powyżej 30 lat – 5 lat. W tym ostatnim przypadku owe 5 lat zatrudnienia powinny przypadać w ciągu ostatnich 10 lat przed zgłoszeniem wniosku o rentę inwalidzką. Z kolei osoby, które podjęły pracę zarobkową dopiero po ukończeniu 40 lat musiały wykazać się aż 10-letnim

1046 Art. 26 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

1047 Oznaczało to, że osoba, która zarabiała 11 631 zł mogła liczyć na emeryturę w wysokości 7747 zł.

1048 Art. 24 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

1049 Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 5 sierpnia 1983 r. w sprawie składu komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, trybu postępowania, trybu kierowania na badanie przez te komisje oraz szczegółowych zasad ustalania inwalidztwa (Dz.U. 1983 nr 47 poz. 214)

stażem pracy, aby uzyskać prawo do renty. Prawo do renty uzyskały też osoby, których inwalidztwo (I i II grupy) powstało przed podjęciem pracy oraz studenci szkół wyższych, doktoranci i osoby pobierające stypendia sportowe. Osoby młode, które rozpoczęły pracę zarobkową przed ukończeniem 18 roku życia, lub bezpośrednio po zakończeniu nauki i pracowały nieprzerwanie do dnia powstania inwalidztwa zostały zwolnione z wymogu posiadania odpowiedniego stażu pracy.

Tabela 15: Postanowienia ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

Ustawa z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin		
Kategoria	Wiek emerytalny	Staż pracy
po osiągnięciu wieku emerytalnego	kobiety 60	20
	mężczyźni 65	25
przed osiągnięciem wieku emerytalnego	kobiety 55	25
	mężczyźni 60	30
I lub II grupa inwalidów	kobiety 55	20
	mężczyźni 60	25

Źródło: Ustawa z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin

Tabela 16: Porównanie warunków uprawniających do emerytury w latach 1954-1998

Uprawnienia do emerytury w latach 1954–1998	
Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin	
wiek emerytalny	staż pracy
1) pracownicy I kategorii zatrudnienia – 60 lat dla mężczyzn, 55 lat dla kobiet	25 lat dla mężczyzn 20 lat dla kobiet (po osiągnięciu wieku starczego)
2) pracownicy II kategorii zatrudnienia – 65 lat dla mężczyzn, 60 lat dla kobiet	35 lat dla mężczyzn 30 lat dla kobiet (przed osiągnięciem wieku starczego)
Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin	
65 lat dla mężczyzn 60 lat dla kobiet	25 lat dla mężczyzn 20 lat dla kobiet (po osiągnięciu wieku emerytalnego)
Ustawa z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin	
65 lat dla mężczyzn 60 lat dla kobiet 60 lat dla mężczyzn 55 lat dla kobiet 55 lat dla kobiet 60 lat dla mężczyzn	25 lat dla mężczyzn 20 lat dla kobiet (po osiągnięciu wieku emerytalnego) 25 lat dla mężczyzn 30 lat dla kobiet (przed osiągnięciem wieku emerytalnego) 20 lat dla kobiet, jeżeli zostały zaliczone do I lub II grupy inwalidów 25 lat dla mężczyzn, jeżeli mieli dwudziestopięcioletni okres zatrudnienia i zostali zaliczeni do I lub II grupy inwalidów

Źródło: Dekret z roku 1954 i ustawy z lat 1968 i 1982

Inwalidzi zaliczeni do I lub II grupy inwalidzkiej mogli otrzymać rentę w wysokości 100% podstawy jej wymiaru do kwoty 3000 zł oraz 55% nadwyżki ponad tę kwotę. Inwalidzi zaliczeni do III grupy otrzymywali jedynie 85% podstawy wymiaru renty do kwoty 3000 zł i 50% nadwyżki ponad tę kwotę. Było to więc znaczne obniżenie wysokości tego świadczenia w porównaniu do przepisów ustaw z lat 70. XX w.

Kwota renty podwyższana była o 1% podstawy jej wymiaru za każdy pełny rok zatrudnienia w PRL ponad okres 20 lat¹⁰⁵⁰. Jednocześnie przestał obowiązywać przepis ograniczający podwyższanie świadczeń o więcej niż 10%. Górna granica kwoty emerytury lub renty została podwyższona do 100% podstawy wymiaru świadczenia. Kwotę najniższych świadczeń ustalała Rada Ministrów. Dla inwalidów I i II grupy oraz emerytów nie mogły one być niższe niż 90% najniższego wynagrodzenia. Najniższa renta inwalidzka dla inwalidów III grupy nie mogła być niższa niż 75% najniższego wynagrodzenia.

5.4.6 Renta rodzinna

W porównaniu do wcześniejszych aktów prawnych prawo do renty rodzinnej po zmarłym mężu przyznano także małżonce rozwiedzionej lub wdowie, która w chwili śmierci męża nie pozostawała z nim we wspólności małżeńskiej, ale miała prawo do alimentów z jego strony. Wdowa, która na mocy dotychczasowych przepisów nie miała prawa do renty rodzinnej, uzyskała na mocy ustawy z 1982 roku prawo do czasowej renty (przez okres 1 roku od chwili śmierci męża lub na czas uczestnictwa w szkoleniu zawodowym, które miało służyć uzyskaniu kwalifikacji do pracy zarobkowej – jednak nie dłużej niż przez 2 lata od śmierci męża).

Zmienione zostały zasady ustalania rozmiaru rent rodzinnych. Wysokość renty rodzinnej dla jednej osoby została ustalona na poziomie 85% podstawy jej wymiaru do kwoty 3000 zł i 50% nadwyżki ponad tę kwotę. Na każdą następną uprawnioną osobę przysługiwało zwiększenie renty o 5% podstawy jej wymiaru. Renta mogła być też podwyższona o 1% podstawy wymiaru za każdy pełny rok zatrudnienia zmarłego w PRL, ponad okres 20 lat.

5.4.7 Dodatki do rent

Obowiązujący na mocy dotychczasowych przepisów dodatek z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidztwa i dodatek z tytułu ukończenia 80. roku życia zostały przekształcone w dodatek pielęgnacyjny (jednocześnie obniżono wiek, od którego przysługiwał taki dodatek do 75 lat). Jego wysokość nie była określona kwotowo, jak w przypadku poprzednio obowiązujących przepisów, ale stanowiła 30% najniższej emerytury. W taki sam sposób (nie kwotowy) określona została też wysokość dodatku dla sierot zupełnych.

Rozszerzony został katalog odznaczeń państwowych i tytułów honorowych uprawniających do dodatków do rent i emerytur. Otrzymać go mogły osoby odznaczone orderami: Budowniczy Polski Ludowej, Odrodzenia Polski, Virtuti Militari, Krzyża Grunwaldu, Sztandaru Pracy, Krzyżem Walecznych albo tytułem honorowym: „Zasłużony Górnik PRL”, „Zasłużony Nauczyciel PRL”, „Zasłużony Hutnik PRL”, „Zasłużony Kolejarz PRL”, „Zasłużony Stocznowiec PRL”, „Zasłużony Portowiec PRL”, „Zasłużony Lekarz PRL”, „Zasłużony dla Zdrowia Narodu”, „Lotnik Kosmonauta PRL”, „Zasłużony Pilot Wojskowy PRL”. Dodatek z tytułu odznaczenia państwowego wynosił miesięcznie 20% podstawy wymiaru świadczenia, jednak nie mógł przekroczyć kwoty 3000 zł.

5.4.8 Obowiązki dla zakładów pracy

Ustawa sprecyzowała też zadania zakładów pracy w kwestii postępowań przygotowawczych dotyczących świadczeń emerytalno-rentowych. Wydziały kadr w zakładach pracy miały, jak dotąd, ustalać uprawnienia emerytalne pracowników, ale musiały to zrobić nie później, niż na dwa lata przed osiągnięciem przez pracownika wieku emerytalnego. Ich obowiązkiem było także przygotowanie i przesłanie do ZUS, nie później niż dwa miesiące przed zamierzonym przez pracownika przejściem na emeryturę, wniosku emerytalnego. Za zgodą pracownika zakład pracy przygotowywał także wniosek o rentę inwalidzką i przysyłał go do ZUS najpóźniej na dwa miesiące przed ustaniem prawa do zasiłku chorobowego. Wydziały kadrowo-płacowe zajmowały się także przygotowywaniem i przysyłaniem wniosków do ZUS o rentę rodzinną po zmarłym pracowniku dla uprawnionych członków jego rodziny¹⁰⁵¹.

1050 Art. 35 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

1051 Art. 89, 93, 96–98 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

Takie rozwiązanie było dużym ułatwieniem dla ubezpieczonych, ponieważ zdecydowaną większość spraw dotyczących ubezpieczeń społecznych mógł załatwić w swoim zakładzie pracy. Dla ZUS oznaczało to również zmniejszenie kosztów administracyjnych.

5.4.9 Ubezpieczenie dla rolników indywidualnych

W 1982 r. uchwalona została ustawa o zaopatrzeniu społecznym rolników indywidualnych, która zasadniczo zmieniła dotychczasowe zasady ubezpieczenia dla tej grupy społecznej¹⁰⁵². Zaczęły one bardziej przypominać warunki ubezpieczeń pracowniczych. Każdy uprawniony do świadczeń członek rodziny uzyskał prawo do odrębnego świadczenia rentowego (zgodnie z dotychczas obowiązującymi przepisami wypłacano jedno łączne świadczenie dla małżonków). Rolnik mógł liczyć na emeryturę, której wysokość byłaby co najmniej na poziomie najniższej emerytury pracowniczej i podlegała waloryzacji (podobnie jak renty, jednak na innych zasadach, niż świadczenia pracownicze – świadczenia dla rolników miały być zwiększane gdy zwiększać się będzie sprzedaż produkcji rolnej oraz w razie zrzeczenia się prawa do lokalu mieszkalnego i zabudowań gospodarczych oraz w razie przekazania gospodarstwa na rzecz państwa). Poziom wymaganej produkcji płodów rolnych, od którego zależała wysokość tego świadczenia, został określony wskaźnikowo, a nie jak dotychczas kwotowo.

Rolnikom przyznano też prawa do renty inwalidzkiej dla inwalidów III grupy¹⁰⁵³ (którzy byli całkowicie niezdolni do pracy w gospodarstwie rolnym). Znacznie rozszerzono też krąg osób uprawnionych do rent rodzinnych i podwyższono ich wymiar. Do renty rodzinnej uprawnieni byli: dzieci, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione, wnuki, rodzeństwo i inne dzieci przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności, małżonek zmarłego. Podstawę wymiaru renty rodzinnej stanowiła emerytura lub renta inwalidzka, która przysługiwała bądź przysługiwałaby zmarłemu, łącznie ze zwiększeniem jej z tytułu sprzedaży płodów rolnych lub przekazania gospodarstwa na rzecz państwa. Jeżeli do renty uprawniona była jedna osoba, otrzymywała ona 85% podstawy jej wymiaru do kwoty 3000 zł oraz 50% nadwyżki ponad tę kwotę. Każda kolejna osoba otrzymywała rentę rodzinną zwiększoną o 5% podstawy jej wymiaru. Jeżeli śmierć emeryta lub rencisty nastąpiła wskutek wypadku przy pracy w gospodarstwie lub choroby zawodowej, uprawnieni do renty otrzymywali to świadczenie zwiększone o 10% podstawy jego wymiaru. Jeżeli do renty uprawnione były sieroty zupełne, część renty przysługująca każdej z nich zwiększana była o kwotę stanowiącą 30% najniższej renty rodzinnej ustalonej dla jednej osoby. Renta rodzinna nie mogła jednak przekraczać 100% podstawy jej wymiaru¹⁰⁵⁴.

Do emerytury, renty inwalidzkiej i renty rodzinnej przysługiwały dodatki: rodzinny, pielęgnacyjny oraz z tytułu odznaczeń państwowych.

Dla rolników utworzono też odrębny Fundusz Ubezpieczenia Społecznego Rolników.

Pod wieloma względami więc system świadczeń dla rolników indywidualnych przypominał system ubezpieczeń pracowniczych. W kilku kwestiach zachowane zostały jednak różnice, które wynikały ze specyfiki pracy na roli i różnej sytuacji bytowej tych grup społecznych.

5.4.10 Zmiany w ubezpieczeniu rzemieślników i twórców

Pod koniec 1984 roku¹⁰⁵⁵ twórcy i artyści ludowi, którzy byli członkami spółdzielni zrzeszonych w Centralnym Związku Spółdzielni Rękodzieła Ludowego i Artystycznego „Cepelia” oraz sprzedawali swoje wyroby na rzecz tych spółdzielni zostali objęci ubezpieczeniem społecznym na takich samych zasadach jak rzemieślnicy (określonych w ustawie z 18 grudnia 1976 roku).

1052 Ustawa z 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 268)

1053 Art. 16 i 23 ustawy z 14 grudnia 1982 r.

1054 Art. 24–29 ustawy z 14 grudnia 1982 r.

1055 Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 grudnia 1984 r. w sprawie ubezpieczenia społecznego niektórych osób wykonujących działalność zarobkową w zakresie wytwórczości ludowej i artystycznej (Dz.U. 1984 nr 60 poz. 308)

Pięć lat później ustawa o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin została znowelizowana¹⁰⁵⁶. Już sam jej tytuł: „O ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin” świadczył o rozszerzeniu kręgu osób ubezpieczonych na mocy jej przepisów – były to osoby fizyczne (z polskim obywatelstwem) prowadzące na własny rachunek działalność gospodarczą. Jeżeli działalność taką prowadzili rolnicy indywidualni, byli objęci ubezpieczeniem na mocy tej ustawy, a nie ustawy o ubezpieczeniu rolników.

Ustawa zrównywała osoby prowadzące działalność gospodarczą i pracowników pod względem orzekania o niezdolności do pracy i wydawania zwolnień lekarskich. Podstawą wymiaru świadczeń dla osób prowadzących działalność gospodarczą miały być kwoty, od których ustalane były składki na ubezpieczenie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych miał z urzędu otrzymywać kopie zaświadczeń o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej oraz kopie koncesji udzielonych osobom fizycznym i jednostkom organizacyjnym, które nie miały osobowości prawnej oraz kopie dokumentów cofających koncesje i decyzje o wykreśleniu z ewidencji.

5.5 Reforma organizacji i finansowania ubezpieczeń społecznych a działalność ZUS w drugiej połowie lat 80. XX w.

5.5.1 Zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych z 1986 r.

Pierwszym krokiem w kierunku modernizacji systemu ubezpieczeń społecznych i jednocześnie zapowiedzią zmiany ustroju było w sferze finansowej uchwalenie 25 listopada 1986 r. ustawy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych¹⁰⁵⁷. Na mocy zmodyfikowanych przepisów ZUS zyskał status centralnego organu administracji państwowej, wykonującego zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych. ZUS podlegał Ministrowi Pracy, Płac i Spraw Socjalnych. Statut dla Zakładu nadawała Rada Ministrów na wniosek ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych, po uprzedniej konsultacji z Naczelną Radą Nadzorczą. Oznaczało to, że ZUS został w całości podporządkowany rządowi.

Do zadań ZUS należało:

- stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczenia społecznego
- ustalanie uprawnień do świadczeń i wypłacanie świadczeń
- obliczanie wysokości i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne
- prowadzenie rozliczeń i kontrola zakładów pracy wypłacających świadczenia finansowane przez Zakład
- kontrolowanie wykonywania obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych przez zakłady pracy spółdzielnie, organizacje społeczno-zawodowe i terenowe organy administracji państwowej
- inicjowanie działalności zmierzającej do zapobiegania inwalidztwu, chorobom oraz wypadkom¹⁰⁵⁸
- wykonywanie innych zadań powierzonych na podstawie umów międzynarodowych i odrębnych przepisów.

Ustawa wprowadziła scalenie systemu finansowania ubezpieczeń społecznych. Na mocy tej ustawy utworzono bowiem **Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (FUS)**, którego zadaniem było finansowanie wszystkich świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz inicjowanych przez Zakład działań profilaktycznych, zapobiegających zachorowaniom, inwalidztwu i wypadkom (tym samym zlikwidowany został Fundusz Emerytalny). Z Funduszu finansowane miały być odtąd także wydatki na świadczenia pieniężne dla kombatantów, więźniów obozów koncentracyjnych i inwalidów wojennych i wojskowych. Oraz koszty działalności bieżącej ZUS. Wpływy do FUS pochodziły z opłacanych przez zakłady pracy składek ubezpieczeniowych a także dotacje celowe z budżetu państwa i odsetki

1056 Ustawa z 24 maja 1989 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin (Dz.U. 1989 nr 32 poz. 169)

1057 Ustawa z 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych. (Dz.U. 1986 nr 42 poz. 202)

1058 Ten zapis stanowił podstawę do prowadzenia akcji informacyjno-prewencyjnej

od nadwyżek. Nadwyżki miały być lokowane na oprocentowanych lokatach zwrotnych, a nie jak dotąd w budżecie państwa. Jego dysponentem był ZUS, a Fundusz miał zapewnić racjonalne finansowanie świadczeń. Tym samym **ubezpieczenia**, wzorem rozwiązań przedwojennych, **zostały wydzielone z budżetu państwa**. ZUS zarządza tym funduszem do dziś. FUS był państwowym funduszem celowym, wyodrębnionym z budżetu państwa¹⁰⁵⁹. Fundusz Ubezpieczenia Społecznego Rolników nadal pozostał odrębny.

Utworzenie FUS zostało wymuszone nie tyle chęcią powrotu do przedwojennych wzorców, co kryzysem ekonomicznym pierwszej połowy lat 80. XX w., który w negatywny sposób odbił się na budżecie państwa, z którego finansowane były świadczenia z ubezpieczeń społecznych. W latach 1978–1980 po raz pierwszy składki, które wpływały do budżetu państwa nie pokryły wydatków związanych z ubezpieczeniami społecznymi¹⁰⁶⁰. Utworzenie wydzielonego z budżetu państwa Funduszu stwarzało możliwość autonomii finansowej systemu ubezpieczeń, a co za tym idzie racjonalnej gospodarki środkami. Był to początek przemian systemu ubezpieczeń społecznych, które miały polegać na odchodzeniu od modelu zaopatrzeniowego w kierunku modelu ubezpieczeniowego. Za zmianami w finansowaniu nie poszły natomiast zmiany w strukturze samego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Pozycja ZUS jako organu administracji rządowej, podporządkowanego ministerstwu, była odzwierciedleniem ówczesnej sytuacji politycznej w kraju – ubezpieczenia społeczne były, tak jak wszystkie gałęzie gospodarki, zarządzane centralnie. Sama struktura wewnętrzna Zakładu również była odbiciem struktur wewnętrznych organów państwa: Centrala ZUS nadzorowała wykonywanie nałożonych zadań, przygotowywała wykładnie przepisów dla swoich jednostek, nadzorowała działalność oddziałów. Z kolei oddziały odpowiadały za realizację indywidualnych spraw ubezpieczonych. Oddziałami kierowali dyrektorzy, którzy byli powoływani na te stanowiska przez Prezesa ZUS (Prezes powoływał kandydata na dyrektora po uprzednim skonsultowaniu jego kandydatury z wojewodą i po zasięgnięciu opinii rady nadzorczej oddziału). Z kompetencji oddziałów wyłączone były zadania, które dotyczyły realizacji umów międzynarodowych – za ich wykonywanie odpowiedzialne było Biuro Rent Zagranicznych (działało ono na zasadzie departamentu w centrali ZUS). ZUS miał być wykonawcą polityki społecznej państwa. Wypełniał też zadania pozaubezpieczeniowe, do których należała m.in. obsługa Funduszu Alimentacyjnego. Społeczną kontrolę nad działalnością ZUS sprawowała Naczelna Rada Nadzorcza (działalność centrali) i rady nadzorcze oddziałów¹⁰⁶¹.

Wysokość składki ubezpieczeniowej była zróżnicowana – inną stawkę płaćcy uspołecznione zakłady pracy, inną nieuspołecznione, inną rolnicy i PGR-y i inną twórcy. Wysokość składki dla uspołecznionych zakładów pracy ustalono w 1987 roku na poziomie 38%¹⁰⁶². Rok później wyłączono z podstawy jej wymiaru wydatki na zasiłki chorobowe (wypłacały je zakłady pracy z funduszu płac), a stawkę składki za pracowników pobierających emeryturę lub rentę ustalono na 5%. W 1988 roku poziom składki za pracowników nieuspołecznionych zakładów pracy został zrównany z poziomem składki dla uspołecznionych zakładów pracy. Państwowe Gospodarstwa Rolne opłacały składkę na wcześniej ustalonym poziomie 14% (różnica w stosunku do poziomu składki opłacanej przez uspołecznione zakłady pracy pokrywana była przez budżet państwa). W 1988 roku składka na ubezpieczenie rolników została ustalona na 5810 zł od jednej osoby ubezpieczonej, 3080 zł od hektara przeliczeniowego i 10% od dochodu szacunkowego z działów specjalnych. Mimo to wpływy z tytułu składek na ubezpieczenie rolników pokrywały niewiele ponad 30% wydatków na świadczenia dla tej grupy społecznej¹⁰⁶³. Fundusze na pokrycie pozostałej części wydatków pochodziły z dotacji z budżetu państwa. W 1988 roku podwyższono składkę dla twórców do 7%, a w 1989 roku do 10%.

1059 Por. A. Krupski, op.cit.

1060 Por. P. Makarzec: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej*, Zeszyty Naukowe WSEI seria: Administracja, 3(1/2013) s. 114

1061 W 1985 r. rady nadzorcze zostały pozbawione uprawnień orzeczniczych – na podstawie ustawy z 18 kwietnia 1985 r. o rozpoznawaniu przez sądy spraw z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych (Dz.U. nr 20 poz. 85) – zostały one przekazane sądom

1062 Rozporządzenie Rady Ministrów z 9 listopada 1987 r. w sprawie zgłaszania pracowników do ubezpieczenia społecznego oraz składek na to ubezpieczenie (Dz.U. nr 37 poz. 211)

1063 Por. Z. Radzimowski: *System finansowy ubezpieczeń społecznych [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 286

W 1987 roku ubezpieczeniem społecznym objętych było 37,7 mln osób (99,7% ludności naszego kraju)¹⁰⁶⁴. Trzy lata później, w 1990 r. odsetek ten był praktycznie taki sam (od 1989 roku ubezpieczeniem objętych zostało ok. 27 tys. osób duchownych¹⁰⁶⁵).

5.5.2 Powrót do idei współzawodnictwa w ZUS

Do współzawodnictwa między oddziałami powrócono w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych w roku 1985. Inicjatorem tego powrotu był ówczesny Prezes ZUS Ireneusz Sekuła. Współzawodnictwo początkowo dotyczyło tylko pionu emerytalno-rentowego, ponieważ najłatwiej można było zweryfikować oceny – na podstawie sposobu i terminu załatwiania wniosków o przyznanie emerytur i rent. Udział w tym współzawodnictwie w pewnym stopniu przyczynił się do poprawy terminowości załatwiania wniosków o emerytury i renty.

Podobne współzawodnictwo wprowadzono następnie w dziedzinie realizacji dochodów z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne i należności pochodnych, czyli w dziedzinie, która obok obsługi spraw związanych ze świadczeniami jest głównym zadaniem Zakładu.

Zdaniem Edmunda Kaczmarka, ówczesnego dyrektora poznańskiego oddziału ZUS, regulamin współzawodnictwa był tak skonstruowany, że największe szanse na zwycięstwo miały małe oddziały. Przez cały czas trwania współzawodnictwa żaden duży oddział nie zajął miejsca na podium.

Po kilku latach zrezygnowano z tej formy współzawodnictwa. Jak twierdzi Edmund Kaczmarek, niektóre oddziały manipulowały danymi statystycznymi¹⁰⁶⁶. Podobną formą współzawodnictwa, stosowaną w początkach drugiej dekady XXI w. było LEO, czyli Liga Efektywności Oddziałów.

Jednak również w przypadku tej rywalizacji (choć regulamin był już inny) szybko ją zakończono, ponieważ wyniki poszczególnych oddziałów, ze względu na ich wielkość czy liczbę świadczeniobiorców oraz obsługiwanych podmiotów gospodarczych, były nieporównywalne.

5.5.3 Modernizacja ZUS i zmiana jakości obsługi ubezpieczonych

W 1987 r. w Zakładzie rozpoczęto wprowadzanie trzech elektronicznych systemów ewidencji, wypłaty i waloryzacji świadczeń: Emir, Rentier i Warent, dzięki którym zrewaloryzowano ponad 90% całego portfela emerytur i rent pracowniczych. Aby usprawnić obsługę klientów zwiększono liczbę pełnozakresowych inspektoratów, pracownicy ZUS byli zachęceni do podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Rozpoczęła się też realizacja programu utworzenia sal obsługi interesantów we wszystkich oddziałach, poprawy warunków lokalowych, pełnego wdrożenia elektronicznej techniki obliczeniowej w zakresie ewidencji, obliczania i wypłat świadczeń oraz ewidencji przebiegu ubezpieczenia niektórych grup ubezpieczonych, rozliczeń z płatnikami składek, ewidencji, obliczania i wypłat świadczeń z Funduszu Alimentacyjnego i dostosowania organizacji pracy do wymogów techniki komputerowej. Zaplanowano także opracowanie Kodeksu Ubezpieczeń Społecznych oraz nowelizację umów międzynarodowych i zawieranie nowych umów z krajami, w których znajdują się duże skupiska Polonii¹⁰⁶⁷. Znalazło to odzwierciedlenie nawet w artykułach prasowych. W kwietniu 1987 r. Służba Prasowa ZUS zarejestrowała 374 publikacje o tematyce ubezpieczeniowej. 176 z nich stanowiło materiały własne Centrali i oddziałów ZUS, reszta, czyli 196 publikacji, było materiałami dziennikarskimi, z których jedynie 13 zawierało krytykę¹⁰⁶⁸.

1064 Dane statystyczne ZUS

1065 Por. P. Makarzec: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej*, Zeszyty Naukowe WSEI seria: Administracja, 3(1/2013) s. 115

1066 *Zarys historii oddziału ZUS w Poznaniu*, Poznań 2006, s. 92

1067 Program modernizacyjny ZUS z drugiej połowy lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku był zapowiedzią wielkich zmian w ZUS, które weszły w życie dekadę (budowa Kompleksowego Systemu Informatycznego) oraz dwie dekady później (wprowadzenie „Strategii przekształceń ZUS” w 2010 r.)

1068 Materiały Informacyjne ZUS 1987, nr 5

Odnaczenie dla ZUS

W uznaniu wybitnych zasług w wieloletniej działalności na rzecz realizacji i rozwoju świadczeń społecznych oraz za nowoczesne rozwiązania organizacyjne usprawniające obsługę ubezpieczeniową obywateli 17 września 1987 r. Rada Państwa nadała Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych jedno z najwyższych odznaczeń państwowych – Krzyż Komandorski z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski.

Rady nadzorcze ZUS

Ustawa z 1986 roku zmieniła też kompetencje rad nadzorczych – według nowych przepisów Naczelna Rada Nadzorcza, w razie negatywnej oceny działalności Zakładu, mogła występować z wnioskiem o odwołanie prezesa¹⁰⁶⁹. Natomiast rady nadzorcze poszczególnych oddziałów mogły występować z wnioskami do prezesa ZUS o odwołanie dyrektora danego oddziału Zakładu. Skład rad nadzorczych został poszerzony o przedstawicieli pracodawców, emerytów i rencistów (składały się z przedstawicieli ogólnokrajowej organizacji międzyzwiązkowej, przedstawicieli ogólnokrajowych organizacji spółdzielczych i społeczno-zawodowych zrzeszających ubezpieczonych, którzy nie byli pracownikami, przedstawicieli organizacji zrzeszających emerytów, rencistów i inwalidów oraz przedstawicieli organów administracji państwowej). Naczelna Rada Nadzorcza ZUS miała liczyć 36 członków. Powoływał ich Prezes Rady Ministrów. Kandydatury zgłaszały organizacje, których przedstawiciele zasiadli w Radzie. Kadencja Rady trwała 4 lata. Rady nadzorcze oddziałów były powoływane w analogiczny sposób przez przedstawiciela administracji państwowej (wojewodę). Liczyły również 36 członków (w mniejszych oddziałach 27)¹⁰⁷⁰. Rady nadzorcze miały być organami samorządu ubezpieczeniowego. Rady mogły przedstawiać Ministrowi Pracy, Płac i Spraw Socjalnych opinie o projektach aktów prawnych dotyczących ubezpieczeń społecznych.

5.5.4 Program modernizacji ZUS – „Horyzont 90”

Jednym z programów modernizacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przyjętych do realizacji w roku 1987, był dokument „Horyzont 90”¹⁰⁷¹. Zapisane zostały w nim rozwiązania, dzięki którym miał wzrosnąć poziom obsługi klientów. Praca samego ZUS również miała stać się sprawniejsza, aby zapewnić realizację zadań zawartych w „Kompleksowym programie modernizacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w latach 1986–1990”. Wśród najważniejszych parametrów zawartych w Horyzoncie 90 znalazły się:

- jedna wizyta w ZUS dla załatwienia sprawy¹⁰⁷²
- wydawanie pierwszej decyzji emerytalno-rentowej w dniu rozwiązania stosunku pracy, natomiast decyzji w sprawach związanych ze zmianą uprawnień – nie później niż w ciągu 7 dni od zgłoszenia wniosku
- wykonywanie przez inspektoraty ZUS pełnego zakresu zadań, aby obywatele mogli załatwić w tych placówkach każdą sprawę z dziedziny ubezpieczeń społecznych
- obniżenie do 0,5% wskaźnika spraw niezadowolonych w obowiązującym terminie (tzn. w ciągu 60 dni),
- poprawa o 5% wskaźnika ściągłości składek na ubezpieczenie społeczne od płatników z gospodarki nieuspołecznionej
- zwiększenie częstotliwości kontroli zakładów pracy – każdy zakład powinien być kontrolowany raz na dwa lata
- poprawa obsługi ludności poprzez podniesienie jakości pracy Zakładu oraz kultury obsługi obywateli czego wynikiem będzie zmniejszenie liczby zasadnych skarg do 1 na 10 000 świadczeniobiorców
- zmniejszenie do 25% liczby spraw przegranych w Sądach Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

1069 Art. 8 i 13–22 ustawy z 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. nr 42 poz. 202)

1070 E. Borowczyk: *Organizacja ubezpieczeń społecznych [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 252–253

1071 Dokument opublikowany został w numerze 10 „Materiałów Informacyjnych ZUS” z 1987 r.

1072 Udało się to wdrożyć w 2012 r.

- zmniejszenie o 20% nieprawidłowych wypłat świadczeń krótkoterminowych realizowanych przez zakłady pracy
- obsługa poligraficzna w 100% własna
- obsługiwanie 60% świadczeniobiorców za pomocą własnej bazy komputerowej
- każdy pracownik działalności podstawowej ZUS przynajmniej raz w roku miał uczestniczyć w szkoleniu zawodowym
- własny fundusz premii motywacyjnych w wysokości 20% wynagrodzeń osobowych (pochodny działalności kontrolnej)
- dalsze zmniejszenie o 30% liczby przepisów wewnętrznych¹⁰⁷³.

5.5.5 Okrągły Stół jako punkt zwrotny w polityce państwa

Pod koniec lat osiemdziesiątych XX w. zaczęły się pojawiać pierwsze zwiastuny zmian w państwie. Została zniesiona reglamentacja towarów, polityka ekonomiczna była coraz bardziej łagodzona, na rynku pojawiało się coraz więcej firm prywatnych. Mimo to podstawy ustrojowe pozostały takie same. Jednak zmian, jakie w tym czasie zaszły w świadomości ludzi, nie dało się już zatrzymać. Sytuacja w kraju dojrzywała do głębokiego przełomu. Rewolucja dokonana się nie na ulicach, ale przy Okrągłym stole. Było to jedno z najważniejszych wydarzeń w powojennej historii naszego kraju.

Obrady Okrągłego Stołu toczyły się od 6 lutego do 5 kwietnia 1989 roku pomiędzy przedstawicielami władz, opozycji oraz strony kościelnej (przedstawiciele Kościoła katolickiego i Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego).

Obrady odbywały się w trzech głównych zespołach:

- ds. gospodarki i polityki społecznej (13 posiedzeń)
- ds. reform politycznych (9 posiedzeń)
- ds. pluralizmu związkowego (10 posiedzeń)

5 kwietnia 1989 r., odbyło się uroczyste posiedzenie plenarne, podczas którego podpisane zostało porozumienie. W wyniku obrad postanowiono utworzyć urząd Prezydenta (wybierany przez Zgromadzenie Narodowe złożone z Sejmu i Senatu), Senat (wolne wybory), jako drugą izbę parlamentu, przeprowadzić wybory do Sejmu (w wyborach 65% miejsc zagwarantowanych było dla przedstawicieli dotychczasowej władzy, a 35% miało pochodzić z wolnych wyborów), zlikwidować Radę Państwa, zmienić prawo, aby można było ponownie zarejestrować NSZZ „Solidarność”, zagwarantować opozycji dostęp do mediów. Przyjęto także stanowisko w sprawie polityki społecznej i gospodarczej oraz reform systemowych. jednak bez konkretnych ustaleń w sprawie reform gospodarczych. Ustalenia dotyczące wyborów parlamentarnych były jednorazowe. Następne wybory miały się już odbywać zgodnie z zasadami demokratycznymi.

W wyniku tych rozmów doszło do zmian ustrojowych, które rozpoczęły się od częściowo wolnych wyborów do Sejmu w czerwcu 1989 r.

5.5.6 Ustawa o ubezpieczeniu osób duchownych z 1989 r.

Po zakończeniu obrad Okrągłego Stołu, ale jeszcze przed czerwcowymi wyborami do parlamentu, 17 maja 1989 r., Sejm uchwalił ustawę o ubezpieczeniu społecznym duchownych¹⁰⁷⁴. Obejmowała ona ochroną ubezpieczeniową duchownych Kościoła Katolickiego oraz innych kościołów i związków wyznaniowych uznawanych przez państwo. Alumni seminariów duchownych oraz nowicjusze, postulanci i junioryści zakonów męskich i żeńskich objęci zostali takim samym ubezpieczeniem, jak ucząca się młodzież świecka. Kapelani wojskowi natomiast podlegali ubezpieczeniu na mocy przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i ich rodzin.

¹⁰⁷³ Z tym problemem ZUS boryka się do dziś

¹⁰⁷⁴ Dz.U. nr 29 poz. 156. Tego samego dnia uchwalona została również ustawa z 17 maja 1989 r. o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U.1989 nr 29 poz.154)

Z tytułu ubezpieczenia duchownym oraz ich rodzinom przysługiwały świadczenia pieniężne i w naturze: lecznicze, zaopatrzenie w leki, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki opatrunkowe i pomocnicze, zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne, zasiłki rodzinne i pielęgnacyjne, emerytura, renta inwalidzka i renta rodzinna, dodatki do emerytur i rent (w tym również z tytułu odznaczeń państwowych), świadczenia z tytułu wypadku i choroby zawodowej (w tym także jednorazowe odszkodowanie) oraz zasiłek pogrzebowy. Świadczenia te przysługiwały duchownym w takim samym zakresie i na takich samych zasadach, jak pracownikom¹⁰⁷⁵. Świadczeń w naturze udzielały jednostki służby zdrowia i opieki społecznej, a świadczenia pieniężne z tytułu ubezpieczenia społecznego wypłacał ZUS. Wiek emerytalny dla osób duchownych wynosił 65 lat (mężczyźni) i 60 lat (kobiety), a więc tak samo, jak dla pracowników.

Różnica między warunkami ubezpieczenia duchownych i pracowników polegała na tym, że renta inwalidzka przysługiwała duchownym jedynie z tytułu zaliczenia ich do I lub II grupy inwalidów (nie przysługiwała natomiast w razie zaliczenia do III grupy). Okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy (czynnościach religijnych) badać miała specjalna instytucja diecezjalna lub zakonna. Wypełniała ona tzw. Kartę wypadku i przekazywała ją do odpowiedniego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Podstawę wymiaru świadczeń (emerytury lub renty) stanowiła kwota odpowiadająca zryczałtowanej podstawie wymiaru składek z ostatniego miesiąca ubezpieczenia.

Duchowni mieli być zgłaszani do ubezpieczenia przez swoje zwierzchnie instytucje diecezjalne lub zakonne.

Podstawę wymiaru składek stanowiło: dla sióstr i braci zakonnych – 30% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce uspołecznionej z roku ubiegłego, dla księży diecezjalnych i zakonnych (którzy nie są proboszczami) – 40%, a dla proboszczów – 75%. Podstawa wymiaru składek dla biskupów wynosiła 100% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce uspołecznionej z roku ubiegłego. Składka na ubezpieczenie miała być opłacana przez duchownych diecezjalnych we własnym zakresie, bezpośrednio do odpowiedniego oddziału ZUS. Za członków zgromadzeń zakonnych składkę opłacali przełożeni domów zakonnych, również bezpośrednio do odpowiedniego oddziału ZUS. Składkę na ubezpieczenie za członków zakonów kontemplacyjnych pokrywał Fundusz Kościelny. Fundusz przekazywał też różnicę między kwotą wypłaconych świadczeń a kwotą wpływów ze składek na ubezpieczenie do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zaległe składki na ubezpieczenie nie podlegały przymusowemu ściąganiu w trybie postępowania egzekucyjnego. Od nieopłaconych w terminie składek pobierane były jedynie odsetki za zwłokę.

Koszty ubezpieczenia duchownych w całości pokrywał Fundusz Kościelny.

5.6 Podsumowanie

Likwidacja ZUS i przekazanie jego obowiązków związkom zawodowym (w zakresie ubezpieczeń krótkoterminowych) i Ministerstwu Pracy i Opieki Społecznej (w zakresie ubezpieczeń długoterminowych) nie przyniosło dobrych rezultatów. Ani związki zawodowe (mimo oddelegowania do nich większości pracowników ZUS), ani ministerstwo nie podołały nałożonym na nie obowiązkom. Dlatego też w roku 1960 Zakład Ubezpieczeń Społecznych został reaktywowany. Uchwalona została wówczas nowa podstawa prawna jego działalności. Rozpoczęła się budowa swoicie pojętego *welfare state* (państwa opiekuńczego).

Polityka wewnętrzna państwa podporządkowana była wytycznym wyznaczanym przez Polską Zjednoczoną Partię Robotniczą. Dotyczyło to także funkcjonowania ZUS. Potwierdza to hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, iż kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów.

1075 Art. 8 ustawy z 17 maja 1989 r. o ubezpieczeniu społecznym duchownych (Dz.U. 1989 nr 29 poz. 156)

ZUS podlegał bezpośrednio Prezesowi Rady Ministrów (od 1972 roku Ministrowi Pracy, Płac i Spraw Socjalnych). Struktura organizacyjna Zakładu odpowiadała strukturze administracyjnej państwa. ZUS nie posiadał osobowości prawnej. Nie miał też autonomii finansowej – wydatki i dochody Zakładu objęte były budżetem państwa. Był urzędem centralnym – częścią aparatu państwowego i centralnie zarządzanej gospodarki. Wykonywał ustalenia kierownictwa politycznego państwa oraz organów państwowych (w tym Komitetu Pracy i Płac) oraz współdziałał ze związkami zawodowymi. Przy Zakładzie i oddziałach powołano rady nadzorcze. Członków rady nadzorczej Zakładu powoływał w 2/5 Prezes Rady Ministrów, a w 3/5 Prezydium CRZZ. Podobne rozłożenie sił było także w oddziałach. Rady były pierwszą instancją odwoławczą od decyzji ZUS (w sprawach świadczeń). Tym samym system ubezpieczeń społecznych stał się jednolitym państwowym monopolem dystrybucyjnym¹⁰⁷⁶.

Od czasu swojej reaktywacji ZUS borykał się z dużymi problemami lokalowymi. Brakowało też podstawowej infrastruktury biurowej, a ta, która była wykorzystywana w pracy była bardzo zużyta (meble, maszyny do pisanie itp.). W pokojach biurowych pracowało zbyt wiele osób. W latach 70. XX w. Zakład Ubezpieczeń Społecznych otrzymał też dodatkowe zadania (wynikały m. in. z rozszerzenia kręgu osób objętych ubezpieczeniem o kolejne grupy społeczne i realizacji wypłat świadczeń z Funduszu Alimentacyjnego). To wszystko powodowało konflikty między pracownikami. Mimo to ZUS prawidłowo i terminowo realizował wszystkie swoje zadania. Potwierdza to hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych na przestrzeni lat funkcjonował w różnych warunkach, ale zawsze terminowo i prawidłowo realizował swoje zadania.

W ustawie z 1960 roku nie uwzględniono prowadzenia przez ZUS działalności niezwiązanej bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. Jednak już po kilku latach od wznowienia swojej działalności ZUS wznowił także działalność wydawniczą. Potwierdza to hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych przez cały okres swojego istnienia oprócz działalności stricte ubezpieczeniowej prowadził także działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi.

W połowie lat 70. w Zakładzie pojawiły się pierwsze elektroniczne maszyny obliczeniowe. Pod koniec lat 70. pojawiły się natomiast pierwsze maszyny księgujące ELWRO, które były używane przed wprowadzeniem komputerów osobistych. Poprawiła się też sytuacja związana z infrastrukturą biurową. Poprawa warunków funkcjonowania ZUS to kolejne potwierdzenie hipotezy, postawionej we wstępie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych na przestrzeni lat funkcjonował w różnych warunkach – od skrajnie niekorzystnych po komfortowe. Mimo tego różnicowania prawidłowo i terminowo realizował wszystkie swoje zadania.

Pod koniec lat sześćdziesiątych XX w. (23 stycznia 1968 r.) rozpoczęto realizację zasadniczej reformy systemu emerytalnego połączonej z reformą finansowania świadczeń. Przy podwyżkach świadczeń przedkładano podnoszenie kwot emerytur nad podwyższanie rent i zasiłków. Jeżeli emeryci lub renciści, po uzyskaniu przez nich uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych, zostaliby zatrudnieni, wypłata ich emerytur byłaby zawieszona na cały czas zatrudnienia. Wszystkie te czynności miały wpływać na tworzenie warunków sprzyjających przechodzeniu na emeryturę (zapewnienie w miarę godziwych warunków) i zwalnianiu miejsc pracy dla wchodzących na rynek pracy roczników powojennego wyżu demograficznego. Zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych były więc ściśle powiązane z polityką państwa (kreowaną przez przewodnią siłę narodu, jak wówczas określano PZPR) i z sytuacją demograficzną.

Ustawa wprowadziła trzy progi zarobkowe, od których naliczana była emerytura. Utrzymano podział na dwie kategorie zatrudnienia. W porównaniu do przepisów dekretu z 25 czerwca 1956 r. nastąpiła korekta zawodów uznawanych za szkodliwe dla zdrowia. W stosunku do dekretu z 1954 r. rozszerzono katalog odznaczeń uprawniających do dodatków do rent i emerytur o tytuły honorowe.

1076 Por. A. Krupski, op. cit

System finansowy ubezpieczeń był niejednorodny – część dochodów i wydatków pochodziła z budżetu państwa, natomiast część z pozabudżetowych funduszy celowych (Fundusz Emerytalny i Fundusz Ubezpieczenia Społecznego Rzemieślników). Trzecim źródłem finansowania świadczeń był fundusz płac¹⁰⁷⁷.

Ustawa do początku lat 80. XX w. była aż dziesięciokrotnie nowelizowana. Większość zmian dotyczyła podwyższenia świadczeń. Pierwsza podwyżka nastąpiła na początku lat 70. W grudniu 1970 roku doszło do krwawych starć z robotnikami na Wybrzeżu. Spowodowały one niepokoje w całym kraju. Aby zapobiec eskalacji nastrojów, KC PZPR postanowiło wprowadzić podwyżki świadczeń emerytalno-rentowych. Był to więc moment w historii, kiedy podniesienie wysokości świadczeń z ubezpieczenia społecznego posłużyło jako instrument służący łagodzeniu nastrojów społecznych. Kolejne podwyżki świadczeń wprowadzono w roku 1974. Niestety nie spowodowało to poprawy ekonomicznej sytuacji świadczeniobiorców, ponieważ w bardzo szybkim tempie były one niwelowane przez rosnące koszty utrzymania.

W znowelizowanej ustawie z 1974 roku znalazł się też zapis o upoważnieniu Rady Ministrów do określenia zasad przechodzenia na wcześniejszą emeryturę. Polityka społeczna, prowadzona przez państwo na przełomie lat 60. i 70. XX w. miała wspomagać rozwój gospodarczy i społeczny kraju. Na rynek pracy i w wiek prokreacyjny wchodziły wówczas kolejne roczniki powojennego wyżu demograficznego. Natomiast starsze pokolenie nie czuło się jeszcze na tyle słabo, by zakończyć swoją aktywność zawodową. Dlatego konieczne stało się przedefiniowanie pojęcia starości: miał to być kolejny okres w życiu człowieka, a nie kres jego aktywności. Przejście na emeryturę miało więc stać się początkiem nowego etapu życia. Dlatego warunki przechodzenia na emeryturę musiały być atrakcyjne. (Do koncepcji emerytury jako początku nowego etapu w życiu powrócono pod koniec lat 90. XX w. przy okazji opracowywania reformy systemu ubezpieczeń społecznych oraz w debacie na temat podwyższenia wieku emerytalnego w 2012 r.) Korzystna sytuacja demograficzna, jaka miała miejsce na przełomie lat 60. i 70., spowodowała powszechne przekonanie, że będzie to trwała tendencja. Takiemu samemu złudzeniu uległy także kręgi osób decydujących o kształcie polityki społecznej. Stąd tak duże zliberalizowanie przepisów dotyczących warunków uzyskiwania świadczeń.

Reforma z 1968 roku wprowadziła też zasadniczą zmianę w sposobie przyznawania świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Utrzymano podział na trzy grupy inwalidzkie. Za wypadek przy pracy uznano wypadki w drodze do i z pracy. Był to powrót do przedwojennych przepisów w tej kwestii.

Wysokość renty wypadkowej była określona na korzystniejszych zasadach niż w dekreście z 1954 roku. W 1975 r. podwyższono rentę dla inwalidów II grupy do 100% podstawy wymiaru, a dla inwalidów III grupy do 75% podstawy wymiaru. Były to najbardziej korzystne warunki dla inwalidów od początku funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych w naszym kraju. Świadczenia dla inwalidów I i II grupy zostały praktycznie zrównane z zarobkami pracowniczymi zaś świadczenia dla inwalidów III grupy wyrównywały im utracone na skutek inwalidzwa dochody. W dodatku zapis o corocznej podwyżce świadczeń, adekwatnej do podwyżki płac pracowniczych, gwarantował utrzymanie realnej wartości rent.

Przełom lat 60. i 70. to także okres bardzo korzystnych dla ubezpieczonych zmian w przepisach dotyczących świadczeń macierzyńskich. Było to zgodne z ogólnoeuropejską tendencją – w wielu krajach europejskich zaczęto przedłużać urlopy macierzyńskie. Związane to było między innymi z wchodzeniem na rynek pracy młodych ludzi, urodzonych w okresie tzw. powojennego wyżu demograficznego. W Polsce dodatkowo w tym czasie nastąpił znaczny wzrost zatrudnienia kobiet – z 31 do niemal 40%. W tym czasie wystąpił tzw. drugi powojenny wyż demograficzny. Tak znaczny wzrost liczby ludności nie pozostał bez wpływu na sytuację ekonomiczną rodzin – pogarszały się warunki pracy i życia. Doprowadziło to do protestów społecznych w grudniu 1970 roku. Aby załagodzić nastroje społeczne władze państwa wprowadziły szereg zmian w prawodawstwie ubezpieczeniowym i dotyczącym

1077 Por. W. Szubert: *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, s. 237

polityki społecznej. Aż do połowy lat 80. XX w. wprowadzano coraz korzystniejsze dla ubezpieczonych przepisy dotyczące świadczeń macierzyńskich. Wydłużono płatne urlopy macierzyńskie (1972 r.), wprowadzono z początku bezpłatne (1968 r.), a następnie w części okresu płatne urlopy wychowawcze (1981 r.), podniesiono wysokość zasiłku dla matek opiekujących się chorym dzieckiem do 100% wynagrodzenia i wydłużono okres jego pobierania z 30 do 60 dni w roku (1972 r.), wprowadzono jednorazowy zasiłek porodowy, który wynosił trzykrotność zasiłku rodzinnego (1974 r.), wprowadzono dodatkowe jednorazowe zasiłki z tytułu urodzenia dziecka (1978 r. – zasiłek ten był wypłacany niezależnie od zasiłku porodowego), utworzono niezwiązany z ubezpieczeniem społecznym fundusz alimentacyjny (1974 r.), którego dysponentem był ZUS, wyodrębniono zasiłek opiekuńczy i określono nowe, znacznie korzystniejsze, warunki jego przyznawania (1974 r.), zniesiono tzw. okres wyczekiwania, który wcześniej był niezbędny do otrzymania zasiłku macierzyńskiego (wcześniej nazywanego połogowym), wprowadzono prawo do bezpłatnego urlopu wychowawczego (wówczas po raz pierwszy użyto takiego określenia) w wymiarze do trzech lat oraz wprowadzono nowy rodzaj świadczenia – zasiłek wychowawczy (1981 r.), prawo do urlopu wychowawczego przyznano również ojcu, jeżeli matka z niego nie korzystała i wyraziła na to zgodę, wiek dziecka wymagającego stałej opieki podniesiono do 10 lat, a okres wypłaty zasiłku wydłużono do 24 miesięcy (1982 r.).

Wszystkie te zabiegi, oprócz łagodzenia nastrojów społecznych, były także częścią polityki państwa, która miała na celu zwiększenie dezaktywizacji zawodowej kobiet. To z kolei podyktowane było słabo rozwiniętą infrastrukturą w dziedzinie wczesnej edukacji (żłobki, przedszkola) oraz prognozowanym brakiem miejsc pracy. Ponieważ ten ostatni czynnik okazał się bezpodstawny (w latach 80. XX w.), zaczęto ograniczać rozmiary dezaktywizacji zawodowej. Zezwolono kobietom przebywającym na urlopiach wychowawczych na podejmowanie pracy zarobkowej, ograniczono podwyżki zasiłków oraz ograniczono liczbę osób uprawnionych do ich otrzymywania (do 1988 r.). W 1983 roku obniżono wysokość zasiłku porodowego. Jednocześnie osoby, które pobierały zasiłek porodowy zostały pozbawione prawa do jednorazowego zasiłku z tytułu urodzenia dziecka. W rezultacie tych zmian znacznie spadł odsetek kobiet korzystających z zasiłków. Powyższe stwierdzenia stanowią potwierdzenie hipotezy, postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów.

Wprowadzenie w roku 1974 przepisów dotyczących ubezpieczenia społecznego dla rolników indywidualnych (w miarę korzystnych dla ubezpieczonych), a w rok później prawa do wcześniejszych emerytur dla osób objętych powszechnym systemem ubezpieczeń społecznych również miało na celu łagodzenie nastrojów społecznych¹⁰⁷⁸. Powyższe przykłady stanowią potwierdzenie tezy postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że sytuacja polityczna oraz społeczno-gospodarcza w kraju miała decydujący wpływ na kształt systemu ubezpieczeń społecznych.

W latach 60. i 70. XX w. ubezpieczeniami społecznymi obejmowano sukcesywnie kolejne grupy ludności, które były zatrudnione poza sektorem państwowym (twórcy, artyści, rzemieślnicy, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych itp. Doprowadziło to do sytuacji, w której ubezpieczenia stały się praktycznie powszechne¹⁰⁷⁹.

W tym samym okresie wprowadzonych zostało wiele pozaubezpieczeniowych rodzajów świadczeń: świadczenia na rzecz rodzin zastępczych, na rzecz kombatantów czy świadczenia z Funduszu Alimentacyjnego. Obsługę wszystkich tych świadczeń powierzono Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, gdyż jako jedyna wówczas instytucja był w stanie zrealizować te zadania¹⁰⁸⁰.

W 1972 roku, dzięki dość dobrej sytuacji gospodarczo-ekonomicznej w kraju, podwyższono zasiłki chorobowe do 100% wynagrodzenia dla wszystkich pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Kolejna regulacja dotycząca zasiłków nastąpiła w roku 1974, kiedy to wszystkie zasiłki z tytułu niezdolności do pracy podwyż-

1078 Por. G. Uścińska: *Sto lat polskiej polityki społecznej 1918–2018* [w:] *Zabezpieczenie Społeczne. Teoria, Prawo, Praktyka*, 2018, t.VII, z.8, s. 11

1079 Por. H. Pławucka: *Świadczenia emerytalne i rentowe* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, s. 367 i nast.

1080 Por. H. Szurgacz, M. Zagrosik: *Zakład Ubezpieczeń Społecznych w administracji socjalnej w Polsce* [w:] *Problemy ubezpieczeń społecznych w 70-lecie istnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych* (red.) U. Jackowiak, A. Malaka, Wrocław 2004, s. 41

szono do 100% wynagrodzenia netto. Dodatkowo wprowadzono nowy rodzaj świadczenia – rentę chorobową. Przyznawano ją w sytuacji, w której ubezpieczonemu nie przysługiwał już zasiłek chorobowy (ze względu na wykorzystanie pełnego okresu zasiłkowego), a nie posiadał on jeszcze orzeczenia komisji lekarskiej o utrwalonym inwalidztwie. Wszystkie powyższe zestawienia jednoznacznie potwierdzają hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od aktualnej sytuacji politycznej.

Tak korzystne dla ubezpieczonych warunki przyznawania świadczeń z tytułu niezdolności do pracy, jakie wprowadzono w latach 70. XX w. powodowały znaczne zwiększenie absencji chorobowej. Był to problem zauważalny już od lat 50. XX w. Dlatego już w 1975 roku znowelizowano przepisy zaostrzając warunki wypłaty zasiłku chorobowego i przenosząc ciężar ich wypłaty na zakłady pracy – wypłacały je one z funduszu płac. Tym samym system finansowania ubezpieczeń społecznych stał się bardziej skomplikowany: wypłaty świadczeń emerytalno-rentowych finansowane były z wyodrębnionego w budżecie państwa funduszu, a wypłaty zasiłków chorobowych z funduszu płac zakładów pracy uspołecznionej. Nie przyniosło to jednak rozwiązania problemu nadużyć. Kolejne ograniczenia, które miały pomóc w likwidacji nadużyć wprowadzono w 1983 r. Obniżono wówczas wysokość zasiłków chorobowych. Za każde pierwsze 3 dni niezdolności do pracy przysługiwał zasiłek w wysokości zaledwie 50% podstawy jego wymiaru.

W 1972 roku dobrowolnym ubezpieczeniem objęci zostali duchowni – członkowie Zrzeszenia Katolików „Caritas”, skupiającego duchownych, którzy byli lojalni wobec ówczesnych władz państwowych. Ubezpieczenie było skonstruowane na dość korzystnych warunkach i stanowiło swoistą nagrodę. Wszyscy duchowni zostali objęci ubezpieczeniem społecznym dopiero w 1989 roku. Powyższe fakty również potwierdzają hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa, a także od aktualnej sytuacji politycznej – w tym przypadku był to element walki władz komunistycznych z Kościołem Katolickim polegający na próbach jego wewnętrznego rozbitcia.

Świadczenia dla górników, pracowników PKP, żołnierzy zawodowych i nadterminowych oraz funkcjonariuszy Milicji Obywatelskiej i Służby Więziennej oraz członków ich rodzin uregulowano odrębnymi przepisami. Odrębną, bardzo uprzywilejowaną pod względem ochrony ubezpieczeniowej, grupę stanowiły osoby zajmujące kierownicze stanowiska w państwie i Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej. To także stanowi potwierdzenie hipotezy o tym, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa.

Pierwsze przepisy gwarantujące ubezpieczenia dla rolników posiadających własne gospodarstwa rolne pojawiły się w 1962 roku, jednak na niekorzystnych dla rolników warunkach. Dlatego też znikomy procent tej grupy społecznej skorzystał wówczas z tych przepisów. Przez dekadę lat 70. wprowadzano kolejne, coraz bardziej korzystne zmiany w przepisach ubezpieczeniowych dla tej grupy społecznej. W 1982 r. uchwalona została ustawa o zaopatrzeniu społecznym rolników indywidualnych, która zasadniczo zmieniła dotychczasowe zasady ubezpieczenia dla tej grupy społecznej. Zaczęły one bardziej przypominać warunki ubezpieczeń pracowniczych.

Wszystkie te działania wynikały z polityki państwa. Realizował je ZUS, co potwierdza hipotezę postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że ZUS, oprócz działalności stricte ubezpieczeniowej prowadził także działalność okołoubezpieczeniową, a także hipotezę zawartą w tytule dysertacji, że był instytucją, która stanowiła podmiot polityki społecznej państwa.

Przełom lat 70. i 80. ubiegłego wieku ujawnił głęboki kryzys zarówno ekonomiczny, jak i społeczny. Odgórne sterowanie gospodarką spowodowało jej załamanie¹⁰⁸¹. Braki w zaopatrzeniu w podstawowe artykuły żywnościowe były bardzo dotkliwe dla ludności. Wzrastały płace – od 1980 do 1983 r. ponad dwukrotnie, jednak w tym samym czasie ceny podstawowych towarów i usług rosły w jeszcze szybszym tempie. Nasiliły się protesty spo-

1081 Por. G. Uścińska: *Sto lat polskiej polityki społecznej 1918–2018* [w:] *Zabezpieczenie Społeczne. Teoria, Prawo, Praktyka*, 2018, t.VII, z.8, s. 12

łeczne i strajki. W latach 1980–1981 trzykrotnie podwyższano kwoty najniższych emerytur i rent. Jednak waloryzacja świadczeń wypłacanych przez ZUS nie nadążyła za wzrostem cen. Społeczeństwo ubożało. W związku z tym w 1982 r. wprowadzono zasadnicze zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych. Jedną z nich było wprowadzenie mechanizmu waloryzacji świadczeń jako rozwiązania systemowego. W 1986 roku wyrównano również wcześniejsze dysproporcje w zakresie świadczeń – wszystkie świadczenia przyznane przed 1981 r. przeliczono według nowych stawek. Nie udało się jednak do końca zlikwidować tzw. starego portfela świadczeń, a jedynie znacząco zmniejszyć istniejące różnice w wysokości świadczeń. Powyższe działania są dowodem na słuszność hipotezy postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów.

Ustawa zniósła podział pracowników na dwie kategorie zatrudnienia, natomiast wprowadziła specjalne świadczenia dla zatrudnionych w „szczególnych warunkach” lub „szczególnym charakterze”. W stosunku do przepisów ustawy z 1968 rozszerzono znacznie krąg osób uprzywilejowanych pod względem świadczeń. Z tytułu zatrudnienia w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze przysługiwało prawo do wcześniejszego przejścia na emeryturę lub podwyższenie emerytury bądź renty inwalidzkiej. Specjalne uprawnienia przysługiwały osobom zajmującym państwowe stanowiska kierownicze. Przepisy te dotyczyły także osób zajmujących kierownicze funkcje w PZPR.

Kryzys przełomu lat 70. i 80. dotknął również funkcjonowanie ZUS. Po raz pierwszy w historii Zakładu nastąpiło wówczas załamanie terminowości wypłat świadczeń. Głównym powodem tej sytuacji stanowiska w naczelnym i wojewódzkich organach PZPR i stronnictw politycznych oraz naczelnym organach wykonawczych tych partii a także centralnych organach organizacji spółdzielczych. Rozszerzony został też katalog odznaczeń państwowych i tytułów honorowych uprawniających do dodatków do rent i emerytur. Wszystkie powyżej wymienione fakty jednoznacznie potwierdzają hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od aktualnej sytuacji politycznej, była narastająca dysproporcja pomiędzy zadaniami nałożonymi na Zakład, a jego możliwościami wykonawczymi. Oprócz zbyt małej liczby odpowiednio wykwalifikowanych pracowników brakowało też podstawowego sprzętu biurowego. W 1982 r. pojawiły się problemy związane z obciążeniem ZUS znacznie większą ilością zadań wynikających z obejmowania ubezpieczeniem coraz szerszych kręgów społeczeństwa oraz wprowadzaniem nowych rodzajów świadczeń (np. z Funduszu Alimentacyjnego). Ten moment w historii ZUS stanowi zaprzeczenie hipotezy, postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że ZUS mimo działania w różnych warunkach zawsze prawidłowo i terminowo realizował swoje zadania. Sytuacja taka trwała jednak krótko.

Aby zapewnić Zakładowi sprawne funkcjonowanie i zapobiec ponownym przypadkom opóźnień w wypłacie świadczeń, rząd podjął kilka decyzji, dzięki którym miały się poprawić warunki pracy w ZUS. Na lata 1983–1985 zaplanowano modernizację funkcjonowania Zakładu. Kolejnym krokiem było przyjęcie opracowanego przez rząd „Kompleksowego programu modernizacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w latach 1986–1990 zapewniającego sprawną obsługę ludności”. W programie tym przewidziano pomoc dla Zakładu w uzyskaniu dostaw sprzętu komputerowego i łączny telekomunikacyjnych warunkujących wdrożenie elektronicznej techniki obliczeniowej, pomoc w realizacji inwestycji infrastrukturalnych (poprawa warunków lokalowych) oraz pomoc w kształceniu kadry specjalistów (studia podyplomowe).

W momencie reaktywacji ZUS w 1960 r. nie uwzględniono zadań niezwiązanych bezpośrednio z ubezpieczeniami (np. działalność wydawnicza czy popularyzująca tematykę ubezpieczeń społecznych) ani w ustawie, na mocy której reaktywowano Zakład, ani w jego statucie, ani w Rozporządzeniu Rady Ministrów o zakresie i trybie działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Po reaktywacji ZUS nie wznowiono co prawda wydawania czasopism naukowych, jednak już w połowie lat 60. XX w. ZUS rozpoczął działalność popularyzatorsko-edukacyjną i wydawniczą. Współpraca z ośrodkami naukowymi została nawiązana w roku 1976, kiedy to ówczesny prezes ZUS, Stefan

Będkowski, podjął decyzję o rozpoczęciu prac nad monografią poświęconą historii ubezpieczeń społecznych i historii ZUS. W tym celu w roku 1977 powołana została do życia Komisja Historii Ubezpieczeń Społecznych. Jej prace były bardzo owocne.

W lutym 1982 r. w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych został powołany do życia (zarządzeniem ówczesnego prezesa, Henryka Białczyńskiego) zespół redakcyjny biuletynu dla pracowników Zakładu pt.: „Materiały Informacyjne ZUS”. Jak wynika z powyższego potwierdza się teza, postawiona we wstępie niniejszej dysertacji, że ZUS przez cały okres swojego istnienia prowadził działalność pozaubezpieczeniową.

Wprowadzenie stanu wojennego 13 grudnia 1981 r. wstrzymało wszelkie przejawy demokratyzacji i zablokowało realizację postulatów, zgłoszonych w sierpniu 1980 r. przez NSZZ „Solidarność”¹⁰⁸². Konsekwencją wprowadzenia stanu wojennego były znaczne ograniczenia w funkcjonowaniu wielu instytucji. Dotyczyło to także działalności ZUS. Posunięcie to spowodowało też zapaść gospodarczą i głęboką apatię społeczną trwające kolejne lata. Pod koniec lat osiemdziesiątych XX w. kryzys państwa wymusił zmiany ustrojowe. Dotyczyły one także ubezpieczeń. Pierwszym krokiem w kierunku modernizacji systemu ubezpieczeń społecznych i jednocześnie zapowiedzią zmiany ustroju było w sferze finansowej uchwalenie w 1986 r. ustawy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych. Powstał Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, który miał zapewnić racjonalne finansowanie świadczeń. Ubezpieczenia, wzorem rozwiązań przedwojennych, zostały wydzielone z budżetu państwa. ZUS zarządza tym funduszem do dziś.

W latach 1965-86 ubezpieczenia społeczne finansowane były z dwóch źródeł – budżetu państwa i funduszy celowych (fundusz ubezpieczenia społecznego rzemieślników, niektórych grup ludności, fundusz emerytalny, państwowy fundusz kombatanów). W roku 1987 system ten został zreorganizowany i utworzono FUS. Z budżetu państwa finansowane były świadczenia typu zaopatrzeniowego¹⁰⁸³.

Sam Zakład zyskał status centralnego organu administracji państwowej, wykonującego zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych. Tym samym został w całości podporządkowany rządowi. Wszystkie powyżej wymienione fakty jednoznacznie potwierdzają hipotezę, postawioną we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od aktualnej sytuacji politycznej.

1082 Por. G. Uścińska: *Sto lat polskiej polityki społecznej 1918–2018* [w:] *Zabezpieczenie Społeczne. Teoria, Prawo, Praktyka*, 2018, t.VII, z.8, s. 12

1083 Por. I. Jędrasik-Jankowska: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, WoltersKluwer 2018, s. 42-43

ROZDZIAŁ VI

ZUS W SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH PO ROKU 1989

6.1 Charakterystyka pierwszych lat po transformacji ustrojowej

6.1.1 Kontekst społeczny i ekonomiczny w okresie od Okrągłego Stołu do „Aksamitnej rewolucji”

Pierwsza dekada III Rzeczypospolitej to radość z odzyskania swobód demokratycznych, ale także społeczny szok spowodowany transformacją i gigantyczną inflacją. Zlikwidowano wiele przedsiębiorstw, więc skurczył się rynek pracy. Aby uchronić się przed bezrobociem, wiele osób podjęło decyzję o wcześniejszym przejściu na emeryturę. ZUS musiał więc sprawnie funkcjonować w trudnych warunkach gospodarczo-finansowych. Gwałtownie wzrastała liczba wypłacanych świadczeń. W tej sytuacji konieczne stało się zreformowanie systemu ubezpieczeń.

Zmiany ustrojowe przełomu lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku oraz związane z nimi proces transformacji systemu gospodarczego w kierunku gospodarki rynkowej pociągnęły za sobą poważne dla wielu grup społeczeństwa konsekwencje ekonomiczne. Najbardziej odczuły je najuboższe warstwy. Po raz pierwszy od wielu dziesięcioleci pojawił się problem bezrobocia. Aby złagodzić jego skutki wprowadzono szereg rozwiązań prawnych¹⁰⁸⁴. Jednak wszystkie te zmiany udało się przeprowadzić w sposób pokojowy.

W tym samym czasie w krajach tzw. Bloku Wschodniego również odbywały się zmiany ustrojowe. Nie wszędzie przebiegały one bezkrwawo, jednak w większości państw udało się uniknąć drastycznych posunięć. Transformacja ustrojowa w Czechosłowacji została nazwana „Aksamitną rewolucją”. Określenie to, oczywiście w potocznej świadomości, zostało rozciągnięte na pozostałe kraje regionu, które w podobny sposób przeprowadziły zmiany.

6.1.2. Wpływ bezrobocia i pauperyzacji społeczeństwa na kondycję systemu ubezpieczeń społecznych

Wraz z początkiem przemian gospodarczych pojawiło się nowe ryzyko społeczne – bezrobocie. Było ono spowodowane zarówno czynnikami demograficznymi (na rynek pracy wchodziły wówczas osoby urodzone w czasie drugiego powojennego wyżu demograficznego), jak i ekonomicznymi (recesja gospodarcza, przekształcenia własnościowe i zamykanie zakładów pracy oraz zmniejszenie zatrudnienia w sektorze publicznym). W styczniu 1990 r. liczba bezrobotnych wynosiła 55,8 tys.¹⁰⁸⁵

Aby zapobiec negatywnym skutkom przekształceń wprowadzono reformę gospodarczą, nazwaną planem Balcerowicza (od nazwiska Leszka Balcerowicza, ówczesnego wicepremiera i ministra finansów). W ramach reformy przyjęty został pakiet ustaw (uchwalonych w dniach 28–29 grudnia 1989 r.), wśród których znalazła się też ustawa o zatrudnieniu. Wprowadziła ona zabezpieczenie na wypadek bezrobocia. Miała charakter ubezpieczeniowy, jednak jej kolejne nowelizacje i zmiany (z 1990 r., 1991 r. i 1992 r.) zmieniły ten charakter na zaopatrzeniowy.¹⁰⁸⁶

Na mocy ustawy z 16 października 1991 r. o zatrudnieniu i bezrobociu utworzony został Fundusz Pracy¹⁰⁸⁷. Był to państwowy fundusz celowy, którym dysponował Minister Pracy i Polityki Socjalnej. Obowiązek opłacania składek na Fundusz Pracy spoczywał na zakładach pracy oraz osobach, które nie były pracownikami zakładów pracy, a podlegały ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Składki ustalane były od wypłat stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne¹⁰⁸⁸ (przed wojną, od 1924 r. funkcjonował Fundusz Pracy, który miał osobowość prawną, ¼ składki opłacali pracownicy, a dopłaty państwa odpowiadały połowie wysokości wpływów ze składek). Z opłacania składek na Fundusz Pracy zwolnio-

1084 Ustawa z 29 grudnia 1989 r. o zatrudnieniu (Dz.U. 1989 nr 75 poz. 446), Ustawa z 16 października 1991 r. o zatrudnieniu i bezrobociu (Dz.U. nr 106 poz. 457) oraz jej nowelizacje z 1992 r. (Dz.U. nr 21 poz. 84 i nr 78 poz. 394) i 1994 r. (Dz.U. nr 43 poz. 165 i nr 108 poz. 516), Ustawa z 16 lipca 1998 r. o zmianie ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu oraz ustawy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 108 poz. 684)

1085 <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/bezrobocie-rejestrowane/stopa-bezrobocia-rejestrowanego-w-latach-1990-2020>

1086 Por. T. Szumlicz: *Ubezpieczenie w polityce społecznej. Teksty i komentarze*, Warszawa 2015, s. 157-158

1087 Art. 51 ustawy z 16 października 1991 r. o zatrudnieniu i bezrobociu (Dz.U. 1991 nr 106 poz. 457)

1088 Por. K. Kolasiński: *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, Toruń 1997, s. 336

ne były: spółdzielnie inwalidów i niewidomych oraz zakłady szkoleniowo-produkcyjne Polskiego Związku niewidomych oraz Związku Ociemniałych Żołnierzy Rzeczypospolitej Polskiej, Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi oraz Zakład dla Niewidomych w Laskach.

Składki na Fundusz Pracy opłacane były za okres trwania ubezpieczenia społecznego w takim samym trybie i na takich samych zasadach jak składki na ubezpieczenia społeczne. Pobór składek był obowiązkiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Fundusz Pracy, oprócz wspomnianych składek, finansowany był także z dotacji z budżetu państwa, odsetek od depozytów oraz udziałów Funduszu w spółkach i dochody z prowadzonej działalności gospodarczej.

Z Funduszu Pracy finansowane były przede wszystkim: koszty przyuczenia do pracy lub przekwalifikowania zawodowego, zasiłki szkoleniowe, pożyczki na rozpoczęcie działalności gospodarczej, wynagrodzenia dla bezrobotnych kierowanych do prac interwencyjnych, robót publicznych oraz na składki na ubezpieczenia społeczne za te osoby i zasiłki dla bezrobotnych wraz ze składkami na ubezpieczenia społeczne dla bezrobotnych.

Zasiłki szkoleniowe wypłacały rejonowe urzędy pracy. Wysokość zasiłku wynosiła 80% wynagrodzenia, a dla osób, które utraciły zdolność do wykonywanej dotychczas pracy na skutek wypadku przy pracy lub w drodze do/z pracy albo choroby zawodowej – 100%. Jednocześnie zasiłek nie mógł być niższy niż 40% kwoty przewidywanego przeciętnego wynagrodzenia i nie wyższy niż 110% tego wynagrodzenia¹⁰⁸⁹. Osoby pobierające zasiłki szkoleniowe zachowywały prawo do zasiłków rodzinnych, pielęgnacyjnych i pogrzebowych, świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz świadczeń udzielanych przez zakłady opieki zdrowotnej (podstawą do ich udzielania był wpis w legitymacji ubezpieczeniowej, którego dokonywały rejonowe urzędy pracy).

Rejonowe urzędy pracy mogły finansować koszty przyuczenia do zawodu lub przekwalifikowania zawodowego ze środków Funduszu Pracy. Z tego samego funduszu urzędy pracy mogły także udzielać pożyczek zakładom pracy na zorganizowanie dodatkowych miejsc pracy oraz bezrobotnym lub pracownikom podczas okresu wypowiedzenia na podjęcie działalności gospodarczej. Wysokość takiej pożyczki nie mogła przekraczać dwudziestokrotności przeciętnego wynagrodzenia. Połowa kwoty pożyczki na rozpoczęcie działalności gospodarczej mogła być umorzona, jeżeli działalność ta prowadzona była co najmniej przez dwa lata. Zakłady pracy, które zorganizowały dodatkowe miejsca pracy i zatrudniły na nich bezrobotnych przez co najmniej 6 miesięcy, mogły liczyć na zwrot części wydatków poniesionych w tym czasie na wynagrodzenie (równowartość zasiłku dla bezrobotnego) oraz na składki na ubezpieczenie społeczne od tego wynagrodzenia.

Organizator robót publicznych mógł wnioskować o dofinansowanie do wynagrodzenia dla bezrobotnego, który na takie roboty został skierowany przez urząd pracy. Dofinansowanie to wynosiło do 75% wynagrodzenia i finansowane było z Funduszu Pracy. Dofinansowywane były także składki na ubezpieczenie społeczne od wynagrodzenia takiej osoby.

Bezrobotnym przysługiwały zasiłki¹⁰⁹⁰. Ich wysokość wynosiła 70% wynagrodzenia przez pierwsze trzy miesiące pobierania zasiłku, 50% przez kolejnych sześć miesięcy i 40% wynagrodzenia po upływie dziewięciu miesięcy. Zasiłki wypłacane były przez 12 miesięcy. Jeżeli bezrobotnym zostawał mężczyzna z ponad 30-letnim stażem pracy lub kobieta z ponad 25-letnim stażem pracy, mogli otrzymywać zasiłek przez 18 miesięcy. Na zasiłek wypłacany aż do momentu nabycia prawa do emerytury mogli liczyć mężczyźni ze stażem pracy przekraczającym 35 lat i kobiety ze stażem pracy przekraczającym 30 lat oraz osoby zatrudnione przez co najmniej 15 lat w szczególnych warunkach. W rejonach kraju o znacznym nasileniu bezrobocia Rada Ministrów mogła (na mocy rozporządzenia) przedłużyć okres wypłaty zasiłków¹⁰⁹¹. Zasiłek nie mógł być niższy niż 33% kwoty przewidywanego przeciętnego wynagrodzenia i nie wyższy niż 100% takiego wynagrodzenia. Zasiłki wypłacane były w okresach miesięcznych, z dołu.

1089 Art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z 16 października 1991 r. o zatrudnieniu i bezrobociu (Dz.U. 1991 nr 106 poz. 457)

1090 Art. 20 ustawy z 16 października 1991 r.

1091 Art.30 ust. 2 ustawy z 16 października 1991 r.

Bezrobotnym, którzy pobierali zasiłek, przysługiwały wszystkie świadczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego.

Zwalniani z pracy rolnicy, którzy podlegali ubezpieczeniom społecznym i nie byli uprawnieni do świadczeń dla bezrobotnych, mogli liczyć na pokrycie składek na ubezpieczenie społeczne rolników przez pierwsze cztery kwartały (z wyjątkiem czasu, w którym pobierali zasiłek szkoleniowy), przyuczenie do zawodu lub przekwalifikowanie w celu rozpoczęcia działalności gospodarczej niezwiązanej z gospodarstwem rolnym, zasiłek szkoleniowy, świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz na jednorazową pożyczkę na podjęcie pozarolniczej działalności gospodarczej (na takich samych zasadach jak pozostali bezrobotni)¹⁰⁹². Świadczenia te finansowane były z Funduszu Pracy.

6.1.3 Wpływ inflacji na kondycję finansów ubezpieczeniowych

Kolejnym problemem stała się „galopująca” inflacja. Powodowała ona gwałtowny (dosłownie z na dzień) spadek realnej wartości zarobków i wypłacanych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych świadczeń. Utrzymanie ich wartości w tych warunkach było bardzo trudne. W 1989 i 1990 roku próbowano to zrobić przy pomocy szeregu uchwał Rady Ministrów, wprowadzających specjalne dodatki do świadczeń emerytalno-rentowych z tytułu wzrostu cen podstawowych artykułów żywnościowych¹⁰⁹³.

W roku 1990 uchwalona została ustawa¹⁰⁹⁴, której zapisy zmieniły sposób wyliczania podstawy wymiaru rent i emerytur (zmiany dotyczyły przepisów ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu pracowników i ich rodzin).

Podstawę miało stanowić zwaloryzowane¹⁰⁹⁵ przeciętne wynagrodzenie wypłacone pracownikowi za okres ostatnich 36 miesięcy zatrudnienia, lub, jeśli byłoby to korzystniejsze dla ubezpieczonego, wynagrodzenie wypłacone pracownikowi za okres kolejnych 3 lat kalendarzowych wybranych przez zainteresowanego z ostatnich 12 lat kalendarzowych przed złożeniem wniosku o świadczenie.

Te same warunki wprowadzono także dla twórców i ich rodzin, osób wykonujących pracę na zasadzie umowy agencyjnej, osób prowadzących własną działalność gospodarczą oraz dla członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, jak również pozostałych grup społeczno-zawodowych.

Zmienione zostały też kwoty najniższych emerytur i rent. Świadczenia te, bez uwzględnienia dodatków, miały wynosić 35% kwoty przewidywanego miesięcznego wynagrodzenia, stanowiącej podstawę waloryzacji, z zaokrągleniem do pełnego tysiąca zł dla emerytur, rent rodzinnych i rent inwalidzkich I i II grupy oraz rent inwalidzkich III grupy dla osób, które osiągnęły odpowiednio wiek 55 lat (kobiety) i 60 lat (mężczyźni) oraz 27% kwoty przewidywanego przeciętnego wynagrodzenia, stanowiącej podstawę waloryzacji, z zaokrągleniem do pełnego tysiąca zł, w przypadku renty inwalidzkiej III grupy dla inwalidów, którzy nie osiągnęli tego wieku (55 i 60 lat).

(W ustawie z 1982 roku wysokość najniższych świadczeń – emerytury, renty inwalidzkiej I i II grupy oraz renty rodzinnej, bez uwzględnienia dodatków – nie mogła być niższa niż 90% najniższego wynagrodzenia, a najniższa renta inwalidzka III grupy, bez uwzględnienia dodatków, nie mogła być niższa niż 75% najniższego wynagrodzenia. Górna granica tych świadczeń, bez dodatków, nie mogła przekraczać 100% podstawy ich wymiaru.)

1092 Art. 34 ustawy z 16 października 1991 r.

1093 Uchwała nr 111 Rady Ministrów z 29 lipca 1989 r. w sprawie dodatków z tytułu wzrostu cen podstawowych artykułów żywnościowych do świadczeń emerytalno-rentowych i innych pieniężnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego (M.P. 1989 nr 24 poz. 187), Uchwała nr 130 Rady Ministrów z 30 sierpnia 1989 r. zmieniająca uchwałę w sprawie dodatków z tytułu wzrostu cen podstawowych artykułów żywnościowych do świadczeń emerytalno-rentowych i innych pieniężnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. (M.P. 1989 nr 30 poz. 230), Uchwała nr 10 Rady Ministrów z 19 stycznia 1990 r. zmieniająca uchwałę w sprawie dodatków z tytułu wzrostu cen artykułów żywnościowych do świadczeń emerytalno-rentowych i innych pieniężnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego (M.P. 1990 nr 2 poz. 11)

1094 Ustawa z 24 maja 1990 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1990, nr 36 poz. 206)

1095 Zwaloryzowane przeciętne wynagrodzenie pracownika było kwotą, którą otrzymywało się mnożąc kwotę przewidywanego przeciętnego wynagrodzenia, która stanowiła podstawę ostatniej waloryzacji poprzedzającej kwartał, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę lub rentę, przez wskaźnik wysokości wynagrodzenia pracownika

Emerytury i renty, które były wypłacane w niższych kwotach, zostały z urzędu podwyższone do tych kwot.

Zmienione zostały też zasady waloryzacji świadczeń. Emerytury i renty miały podlegać okresowej waloryzacji, która polegała na podwyższeniu podstawy ich wymiaru odpowiednio do wzrostu przeciętnego wynagrodzenia. Wskaźnik waloryzacji ustalano dzieląc kwotę przewidywanego na bieżący kwartał przeciętnego wynagrodzenia przez kwotę wynagrodzenia stanowiącą podstawę ostatnio przeprowadzonej waloryzacji.

Kwota podwyżki podstawy wymiaru waloryzowanej emerytury lub renty nie mogła przekroczyć 200% kwoty różnicy między kwotami przewidywanego przeciętnego wynagrodzenia.

Ze względu na inflację waloryzacja dokonywana była co kwartał (poprzednio podstawa wymiaru emerytur i rent podlegała corocznej podwyżce o taki procent, o jaki wzrosło miesięczne wynagrodzenie w gospodarce uspołecznionej w roku poprzedzającym rok podwyżki, jednak nie więcej, niż o 150% kwoty wzrostu tego wynagrodzenia). Wskaźnik waloryzacji na dany kwartał ogłaszał Prezes ZUS w Monitorze Polskim.

Jednak każda taka regulacja pozostawała krok w tyle za inflacją. Powodowało to tworzenie kolejnych „starych portfeli” dla emerytów przechodzących w danym roku na emeryturę. Tak wspominał to Jacek Kuroń, ówczesny minister pracy: „Pamiętam kiedyś jak zwykle nie było pieniędzy, a skok inflacji był wyjątkowo wielki, więc w swój telewizyjny wtorek powiedziałem, że jest szansa na jakąś dopłatę [...] Balcerowicz opierał się jak oszalały [...] Wreszcie, w następny wtorek, tuż przed moim wystąpieniem w telewizji Mazowiecki rozmawiał z Balcerowiczem, czekałem przy telefonie... Dostałem wiadomość – mogę płacić... Z drugiej strony jest cała sterta ustaw i zarządzeń, od których zależy los emerytów i rencistów. [...] Tylko co to obchodzi tych ludzi. [...] Składek ZUS-u przez 40 lat nikt u nas nie kapitalizował, są więc jednym z wielu długów, jakie spoczywają na naszym narodowym majątku”¹⁰⁹⁶.

W 1990 roku Leszek Balcerowicz, ówczesny minister finansów w rządzie Tadeusza Mazowieckiego, wprowadził w życie pakiet reform gospodarczo-ustrojowych (tzw. Plan Balcerowicza), dzięki którym udało się wyhamować inflację i obniżyć deficyt budżetowy. Jednak wiele przedsiębiorstw nie zdołało przetrwać trudnego okresu reform. Wiele z nich zostało zlikwidowanych, a w tych, które przetrwały, musiała nastąpić redukcja zatrudnienia. W wyniku tego stopa bezrobocia w 1993 r. sięgnęła 16,4%. Na przełomie 1994 i 1995 roku przeprowadzona została denominacja złotego (w stosunku 1/10000). Inflacja została bardzo znacznie wyhamowana, ale nie zlikwidowana.

W 1996 roku uchwalono kolejną ustawę o waloryzacji emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw¹⁰⁹⁷. Emerytury i renty miały podlegać corocznej waloryzacji, aby zachować co najmniej ich realną wartość w odniesieniu do wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych. Podstawę do ustalenia wysokości zwaloryzowanych emerytur i rent miał stanowić prognozowany na dany rok średnioroczny wzrost cen towarów i usług konsumpcyjnych. Jeżeli wzrost tych cen wynosił co najmniej 10% świadczenia waloryzowane były od 1 marca i od 1 września. Jeżeli natomiast wzrost cen był niższy, wówczas waloryzacja następowała od 1 czerwca.

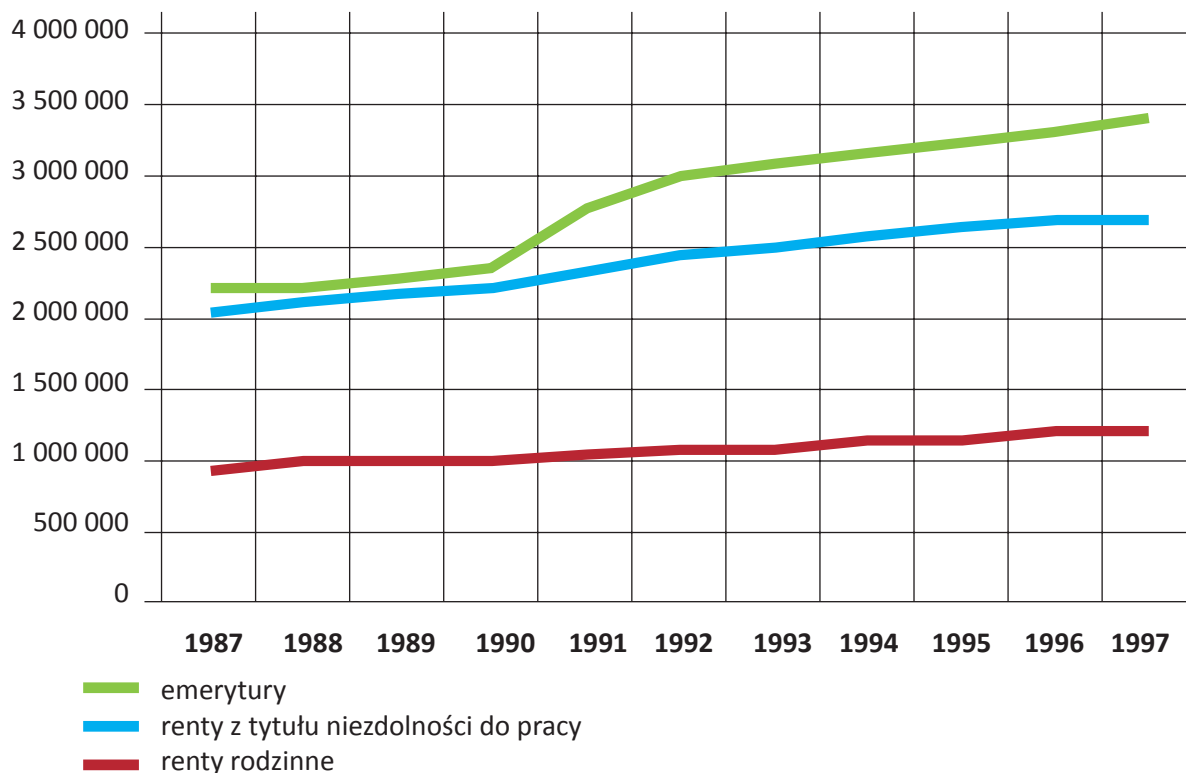
Negatywnym aspektem przemian ekonomicznych i społecznych w Polsce po 1989 r. był kryzys zaufania do instytucji państwa oraz do będącej fundamentem ubezpieczeń społecznych solidarności międzypokoleniowej.

Skutki transformacji dotknęły nie tylko emerytów i rencistów. Wiele osób czynnych zawodowo traciło wówczas pracę w wyniku likwidacji zakładów pracy bądź ich przekształceń własnościowych. Jedną z metod uchronienia się przed bezrobociem i zapewnienia sobie oraz rodzinie źródła utrzymania było przejście na wcześniejszą emeryturę bądź rentę. Gwałtowny wzrost liczby tego typu świadczeń wypłacanych przez ZUS groził załamaniem finansów systemu ubezpieczeń społecznych. Kryzys systemu ubezpieczeń spowodowany był także licznymi przywilejami branżowymi, bezkarnością dużych przedsiębiorstw państwowych niepłacących składek ubezpieczeniowych i słabym powiązaniem wypłacanych świadczeń emerytalnych ze stażem pracy. W tej sytuacji reforma systemu ubezpieczeń społecznych stała się niezbędną.

1096 J. Kuroń: *Autobiografia, Moja zupa*, red. Roman Kurkiewicz, Hanna Prokopczukowa, Warszawa 2011, s 671

1097 Ustawa z 25 października 1996 r. o waloryzacji emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. 1996 nr 136 poz. 636)

Wykres 3: Wzrost liczby wypłacanych rent i emerytur



Źródło: Dane ZUS z lat 1987-1997

6.1.4 Utworzenie KRUS

Na podstawie ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników¹⁰⁹⁸ wyodrębniono z ZUS ubezpieczenie społeczne rolników. Jego obsługę przejęła Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). Prezes KRUS stał się centralnym organem administracji państwowej i podlegał Ministrowi Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej¹⁰⁹⁹.

Pracownicy KRUS podlegali takiej samej ochronie prawnej jak funkcjonariusze państwowi. Zakres ich obowiązków i zasady wynagradzania ustalał Minister Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej w porozumieniu z Ministrem Pracy i Polityki Socjalnej.

Kasa miała strukturę podobną do struktury ZUS: centrala, oddziały regionalne, placówki terenowe i inne jednostki organizacyjne (szczegółowe zasady organizacji KRUS znajdowały się w jego statucie; statut nadawała Rada Ministrów). W ustawie zapisano też ścisłe współdziałanie ZUS i KRUS w zakresie realizacji ubezpieczenia – Kasa mogła zlecić Zakładowi czynności mające zapewnić odpowiednią refundację kosztów¹¹⁰⁰.

Kasa dokonywała poboru składek na ubezpieczenie, prowadziła ewidencję okresów podlegania ubezpieczeniu i opłacania składek oraz wydawała legitymacje dla ubezpieczonych, emerytów, rencistów i członków ich rodzin. Miała też obowiązek prowadzić działalność na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy rolniczej i rolniczym chorobom zawodowym (analiza przyczyn wypadków i chorób, prowadzenie bezpłatnych szkoleń dla ubezpieczonych, upowszechnianie wiedzy o zagrożeniach wypadkami i chorobami oraz zasadach postępowania w razie wypadku itp.).

Na mocy ustawy utworzony został Fundusz Składowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników. Środki finansowe zasilające Fundusz pochodziły ze składek na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie. Z Funduszu fi-

1098 Dz.U. 1991 nr 7 poz. 24

1099 Art. 2 pkt 2 ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. 1991 nr 7 poz. 24)

1100 Art. 62 pkt 2 ustawy z 20 grudnia 1990 r. Szczegółowe zasady i tryb tej współpracy zostały określone w porozumieniu Prezesa Kasy i Prezesa ZUS

nansowane były świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego. Również z Funduszu finansowana była działalność Kasy (środki z Funduszu mogły być także przesuwane na pokrycie niedoborów funduszu administracyjnego). Fundusz posiadał osobowość prawną. Funkcję zarządu tego Funduszu pełnił Prezes KRUS¹¹⁰¹. Kasa mogła prowadzić samodzielną gospodarkę finansową. Zarządzała nie tylko Funduszem Składkowym, ale także funduszem emerytalno-rentowym, administracyjnym, prewencji i rehabilitacji oraz rezerwowym.

Z funduszu emerytalno-rentowego finansowane były: świadczenia z ubezpieczenia emerytalno-rentowego, emerytury i renty z innego ubezpieczenia społecznego, które były wypłacane łącznie ze świadczeniami z ubezpieczenia emerytalno-rentowego, świadczenia rodzinne, Refundowane były z niego także koszty Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wypłaty świadczeń finansowanych z funduszu emerytalno-rentowego gwarantowane były przez państwo. Środki finansowe zasilające fundusz pochodziły ze składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe, refundacji z FUS oraz uzupełniającej dotacji budżetu państwa.

Fundusz administracyjny przeznaczony był na finansowanie kosztów obsługi ubezpieczenia. Środki na jego funkcjonowanie pochodziły z odpisów od funduszu składkowego i emerytalno-rentowego (w wysokości 4% planowanych wydatków), a w razie potrzeby ze środków z funduszu składkowego.

Z funduszu prewencji i rehabilitacji finansowane były bezpośrednie koszty związane z prewencją i rehabilitacją. Środki pochodziły z odpisów od funduszu składkowego i emerytalno-rentowego (w wysokości 1% planowanych wydatków).

Do pokrywania niedoborów funduszu administracyjnego oraz prewencji i rehabilitacji służył fundusz rezerwowy. Tworzony był z nadwyżek tych funduszy oraz z dochodów z lokat bankowych, na których lokowane były te środki¹¹⁰².

Kontrolę i ocenę działalności Kasy sprawowała Rada Rolników. Składała się z 50 członków. Kandydaci zgłaszani byli przez organizacje społeczno-zawodowe rolników i ogólnopolskie związki zawodowe rolników indywidualnych. Członkowie powoływani byli przez Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej. Kadencja Rady trwała 3 lata. Posiedzenia Rady zwoływał Prezes KRUS. Mogli w nich uczestniczyć (z głosem doradczym) Minister Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej, Minister Pracy i Polityki Społecznej, Minister Finansów oraz Prezes Kasy lub jego przedstawiciel¹¹⁰³.

Ubezpieczeniem społecznym objęci zostali wszyscy rolnicy (i pracujący z nimi domownicy), którzy mieli obywatelstwo polskie. W ubezpieczeniu wyodrębnione zostało ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe, macierzyńskie i emerytalno-rentowe. System ubezpieczenia społecznego rolników był **systemem szczególnym i odrębnym od powszechnego ubezpieczenia społecznego**¹¹⁰⁴.

Domownikiem była osoba bliska rolnikowi, która ukończyła 16 lat, pozostawała z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub mieszkała na terenie jego gospodarstwa albo w jego bliskim sąsiedztwie, stale pracowała w jego gospodarstwie. Domownik nie mógł przy tym podlegać innym ubezpieczeniom społecznym¹¹⁰⁵. Przepisy ustawy stosowane były także do małżonka rolnika. Składki na ubezpieczenie każdego domownika opłacał rolnik. Składka kwartalna za każdego ubezpieczonego wynosiła ¼ emerytury podstawowej.

Za działalność rolniczą uznawano produkcję roślinną lub zwierzęcą oraz ogrodniczą, sadowniczą, pszczelarską, rybną i leśną. Ubezpieczeniem chorobowym, wypadkowym i macierzyńskim podlegał rolnik, którego gospodarstwo liczyło co najmniej 1 ha przeliczeniowy.

1101 Art. 75–77 ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. 1991 nr 7 poz. 24)

1102 Art. 78–81 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

1103 Art. 67–74 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

1104 Por. H. Pławucka: *Ewolucja ubezpieczenia społecznego rolników indywidualnych*, Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka, 2012, nr 1

1105 Na podst. Art. 8 pkt 3 tej ustawy domownik, który podlegał innemu ubezpieczeniu społecznemu lub miał ustalone prawo do emerytury lub renty mógł zostać objęty ubezpieczeniem z tytułu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników na wniosek rolnika. Wówczas rolnik płacił za takiego domownika tylko 1/3 składki, a ubezpieczonemu domownikowi przysługiwało tylko jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej

Ubezpieczonym przysługiwały następujące świadczenia:

- jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej
- zasiłek chorobowy
- zasiłek z tytułu urodzenia lub przyjęcia na wychowanie dziecka
- zasiłek macierzyński
- emerytura rolnicza lub renta inwalidzka rolnicza
- renta rodzinna
- dodatki do emerytur i rent
- zasiłek pogrzebowy.

Jednorazowe odszkodowanie przysługiwało rolnikom/członkom jego rodziny na takich samych zasadach jak pracownikom i członkom rodziny pracownika. Wysokość tego odszkodowania była obliczana proporcjonalnie do procentowego uszczerbku na zdrowiu (nie mniej niż 5%). W razie śmierci poszkodowanego wysokość odszkodowania wynosiła tyle, ile za 100-procentowy uszczerbek na zdrowiu. Za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu przyznawano 66% emerytury podstawowej.

Zasiłek chorobowy przysługiwał ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy trwała nieprzerwanie co najmniej 30 dni, jednak nie dłużej niż 180 dni. Wysokość zasiłku chorobowego wynosiła jedna trzydziestą emerytury podstawowej za każdy dzień niezdolności do pracy.

Orzeczenie o rolniczej chorobie zawodowej wydawały organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej¹¹⁰⁶. Ustawa przewidywała dla rolników zaliczenie jedynie do I grupy inwalidzkiej.

Z tytułu urodzenia dziecka lub przyjęcia na wychowanie dziecka w wieku do jednego roku przysługiwał jednorazowy zasiłek, którego wysokość wynosiła trzykrotność podstawowej emerytury. Jeżeli ubezpieczeni byli oboje małżonkowie, zasiłek przysługiwał łącznie obojgu. Po urodzeniu dziecka przysługiwał także zasiłek macierzyński, którego wysokość była równa zasiłkowi chorobowemu za okres 8 tygodni. Zasiłek ten wypłacany był łącznie z zasiłkiem z tytułu urodzenia lub przyjęcia na wychowanie dziecka.

Emerytura rolnicza przysługiwała ubezpieczonym, którzy osiągnęli wiek emerytalny (60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn) i podlegali ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez co najmniej 100 kwartałów (25 lat). Emerytura rolnicza przysługiwała także rolnikom, którzy ukończyli odpowiednio 60 lat (mężczyźni) i 55 lat (kobiety) i podlegali ubezpieczeniu przez co najmniej 120 kwartałów (30 lat) i zaprzestali działalności rolniczej. Warunkiem wypłaty emerytury było także zawarcie przez ubezpieczonego rolnika umowy z następcą. W umowie tej rolnik musiał się zobowiązać do przeniesienia własności gospodarstwa na następcę. Następca musiał być młodszy od rolnika co najmniej o 15 lat. Umowa taka powinna być zawarta w formie aktu notarialnego¹¹⁰⁷.

Do okresów ubezpieczenia zaliczane były okresy podlegania ubezpieczeniu rolników indywidualnych i członków ich rodzin w latach 1983–1990, prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w takim gospodarstwie po ukończeniu 16 roku życia (przed 1 stycznia 1983 r.), pobierania renty inwalidzkiej rolniczej jako renty okresowej (nie dłużej niż przez 2 lata) oraz okresów, od których zależy prawo do emerytury (zgodnie z przepisami emerytalnymi).

Rolnicza renta inwalidzka przysługiwała ubezpieczonemu, który był długotrwale niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, pod warunkiem, że podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu co najmniej przez:

- 4 kwartały (jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku do 20 lat)
- 8 kwartałów (jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku 20–22 lat)
- 12 kwartałów (jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku 22–25 lat)

1106 Art. 46 pkt 3 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

1107 Art. 84–85 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

- 16 kwartałów (jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku 25-30 lat)
- 20 kwartałów (jeśli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat).

Jeżeli niezdolność do pracy powstała na skutek wypadku przy pracy wówczas staż ubezpieczeniowy nie był brany pod uwagę. Za długotrwale niezdolną do pracy uważano osobę, która nie mogła wykonywać niezbędnych w gospodarstwie prac dłużej niż przez 6 miesięcy.

Rolnicza renta inwalidzka przyznawana była na stałe, jeżeli ubezpieczony osiągnął wiek o 5 lat niższy od wieku emerytalnego lub był inwalida I grupy. W pozostałych przypadkach rentę przyznawano do czasu odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy w gospodarstwie.

Emerytura i renta rolnicza składały się z części składkowej i części uzupełniającej. Wysokość części składkowej zależała od stażu ubezpieczeniowego – za każdy rok podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przyznawany był 1% (do liczby lat podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu wliczana była liczba lat podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników indywidualnych i członków ich rodzin, liczba lat prowadzenia gospodarstwa rolnego – w okresie od 1 lipca 1977 r. do 1 stycznia 1982 r., za które była opłacana składka na Fundusz Emerytalny Rolników, liczba lat, w trakcie których ubezpieczony podlegał innemu ubezpieczeniu społecznemu, jeżeli z tego tytułu nie przyznano emerytury lub renty i liczba lat prowadzenia gospodarstwa rolnego po ukończeniu 16 roku życia w okresie od 1 lipca 1977 r., jednak nie wcześniej niż 25 lat przed ustaleniem prawa do emerytury lub renty rolniczej).

Dla każdej z tych części ustalane były tzw. wskaźniki wymiaru. Wysokość wskaźnika obliczano następująco: iloraz kwoty opłaconej składki rocznej i liczby osób objętych ubezpieczeniem dzielono przez przeciętną emeryturę podstawową w danym roku.

Część uzupełniająca stanowiła 95% emerytury podstawowej, jeżeli liczba lat przyjęta do ustalenia części składkowej była mniejsza niż 20. Przy każdym roku od 20 lat część uzupełniająca była zmniejszana o 0,5% emerytury podstawowej. Jednocześnie część uzupełniająca nie mogła wynosić mniej niż 85% emerytury podstawowej, a suma części uzupełniającej i składkowej nie mogła być mniejsza od emerytury podstawowej. Do emerytur i rent rolniczych przysługiwały dodatki: rodzinny, pielęgnacyjny, z tytułu odznaczeń państwowych, kombatancki lub z tytułu tajnego nauczania. Wszystkie te dodatki przysługiwały na takich samych zasadach i w takiej samej wysokości, jak pracownikom oraz nauczycielom i kombatantom. Rolnikom, którzy zostali wysłani na przymusowe roboty po 1 września 1939 r. przysługiwał także dodatek w wysokości 2% emerytury podstawowej za każdy rok takiej pracy. Dodatki doliczane były do składkowej części emerytury lub renty¹¹⁰⁸.

Emerytura i renty rolnicze były zawieszane, jeżeli emeryt lub rencista prowadził nadal działalność rolniczą. Jeżeli działalność rolniczą prowadził małżonek, który nie miał ustalonego prawa do emerytury lub renty, wówczas świadczenie było zawieszane w połowie. Również w połowie zawieszano wypłatę, gdy rolnik, któremu przysługiwało świadczenie, nadal prowadził działalność rolniczą, ale miał na utrzymaniu niepełnoletnie dziecko.

Z kolei gdy świadczeniobiorca nie zawarł umowy z następcą i nie miał możliwości sprzedaży nieruchomości wchodzących w skład gospodarstwa, emerytura lub renta była zawieszana w ¼.

Renta rodzinna przysługiwała członkom rodziny zmarłego rolnika, który miał ustalone prawo do emerytury lub renty bądź w chwili śmierci spełniał warunki do uzyskania tych świadczeń.

Do renty rodzinnej były uprawnione dzieci własne, dzieci małżonka oraz dzieci przysposobione a także przyjęte na wychowanie przed osiągnięciem pełnoletności (także w ramach rodziny zastępczej wnuki, rodzeństwo i inne), małżonek i rodzice ubezpieczonego. Wszystkim uprawnionym członkom rodziny przysługiwała jedna renta rodzinna.

¹¹⁰⁸ Art. 19–27 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

Jeżeli do renty uprawniona była jedna osoba, wówczas jej wysokość wynosiła 85% emerytury podstawowej ze zwiększeniem: o 50% nadwyżki ponad kwotę emerytury podstawowej, jaka przysługiwała zmarłemu albo o 50% części składowej emerytury lub renty, która przysługiwała zmarłemu.

Renta rodzinna nie mogła być jednak niższa od emerytury podstawowej. Za każdą następną uprawnioną osobę renta rodzinna była zwiększana o 5%. Z kolei o 10% zwiększano rentę rodzinną jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w wyniku wypadku przy pracy lub rolniczej choroby zawodowej. Do renty rodzinnej przysługiwały też dodatki takie same, jak do emerytury lub renty inwalidzkiej. Sieroty zupełne otrzymywały dodatek w wysokości 30% emerytury podstawowej¹¹⁰⁹. Zasiłek pogrzebowy przysługiwał osobie, która poniosła koszty pogrzebu¹¹¹⁰.

Osobom objętym ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim oraz uprawnionym do emerytury bądź renty rolniczej przysługiwały także świadczenia lecznicze, położnicze, zaopatrzenie w leki, środki opatrunkowe, przedmioty ortopedyczne, pomocnicze, protezy, pobyt w domu opieki społecznej oraz świadczenia rehabilitacyjne lub przekwalifikowanie zawodowe. Świadczenia te przysługiwały rolnikom na takich samych zasadach, jak pracownikom¹¹¹¹.

Osoby, które podlegały ubezpieczeniu, ale nie były uprawnione do zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych i nie miały ustalonych praw do emerytury lub renty, mogły liczyć na zasiłki na dzieci pozostające na utrzymaniu ubezpieczonego, zasiłki pielęgnacyjne na dzieci i innych członków rodziny pozostających na utrzymaniu ubezpieczonego.

6.1.5 ZUS w okresie transformacji ustrojowej państwa

Jedną z form ratowania się społeczeństwa przed negatywnymi skutkami transformacji ustrojowej było przechodzenie na wcześniejsze emerytury lub uzyskanie renty inwalidzkiej¹¹¹². Jak wynika z Wykresu 3, w latach 1990–1997 liczba osób pobierających emerytury gwałtownie wzrosła. W roku 1989 ZUS wypłacał te świadczenia dla ok. 2,2 mln osób. Rok później emerytury pobierało 2,5 mln osób, w 1991 r. już 3 mln, a w roku 1997 niemal 3,5 mln osób. Od roku 1989 do 1997 liczba rencistów wzrosła z 2 mln osób do ok. 2,7 mln. ZUS nie otrzymał żadnych oficjalnych wytycznych, które miałyby regulować kwestie przyznawania tych świadczeń, jednak z uwagi na sytuację społeczno-gospodarczą i demograficzną w kraju bardzo liberalnie podchodził do kwestii przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy. Priorytetowo traktował także wnioski o wcześniejszą emeryturę. Spowodowało to znaczne nadwyrężenie finansów FUS. Do obsługi tak szybko wzrastającej liczby wypłacanych świadczeń potrzebni byli dobrze wyszkoleni pracownicy. Trzeba było też zatrudnić wiele nowych osób. Aby zachęcić pracowników do podnoszenia kwalifikacji kontynuowano, zapoczątkowane jeszcze w latach 70., przeprowadzanie konkursów wiedzy zawodowej. Zwiększona została także liczba punktów obsługi ubezpieczonych. W roku 1998 ZUS miał 55 oddziałów, 245 inspektoratów i 27 biur terenowych.

W prasie coraz częściej pojawiać się zaczęły artykuły krytykujące rozbudowę siedzib oddziałów czy inspektoratów Zakładu. Ta kwestia stała się też tematem interpelacji poselskich. W 1994 roku, ówczesny prezes ZUS, Lech Milewicz, tak odpowiedział na interpelację poseł Anny Bańkowskiej, Przewodniczącej Sejmowej Komisji Polityki Społecznej: „W ostatnich latach oddano do użytku wiele nowych (...) budynków ZUS. (...) Jednakże (...) baza lokalowa dostosowana do nowoczesnego oprzyrządowania technicznego (...) jest podstawowym warunkiem sprawnej i terminowej realizacji ogromnych i stale rosnących zadań ZUS (...). Budynki oddziałów ZUS w Radomiu, Tomaszowie Mazowieckim, Rybniku – (...) średni koszt jednego metra kwadratowego wyniósł 9.064 tys. zł., czego (...) nie można uznać za koszt zbyt wysoki. (...) o kształcie architektonicznym (oddziału w Szczecinie – przy. aut.) decyduje fakt, że budynek usytuowany jest w reprezentacyjnym centrum (...) informacje dotyczące kupna w ubiegłym roku przez

1109 Art. 28–31 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

1110 Art. 35 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

1111 Art. 53 ustawy z 20 grudnia 1990 r.

1112 Ułatwiały to też zapisy ustawy z 24 maja 1990 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1990 nr 36 poz.206)

ZUS zabytkowego dworku (...) są nieprawdziwe. Wprawdzie Ośrodek Szkoleniowy ZUS w Osuchowie usytuowany został w zespole pałacowo-parkowym, jednakże obiekt ten przejął ZUS nieodpłatnie do odbudowy na mocy decyzji ministra kultury i sztuki w 1982 roku. (...) Stanowi on centralną bazę dydaktyczną dla ponad 34-tysięcznej załogi ZUS i jest w pełni wykorzystany na różnego typu szkolenia”¹¹¹³.

Stanowiska pracy sukcesywnie wyposażane były w komputery. W latach 90. podjęto pierwsze próby stworzenia systemu informatycznego dla całego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Pierwsze moduły Kompleksowego Systemu Informatycznego (KSI ZUS) zostały uruchomione 1 stycznia 1999 r.

Logo ZUS

Pierwsze próby stworzenia logo Zakładu miały miejsce już w 1950 roku, kiedy to rozpisany został wśród pracowników konkurs „na opracowanie symbolu (godła) Zakładu”. Na konkurs wpłynęło łącznie 68 projektów. Najlepszy nagrodzony został kwotą 20 tys. zł. Wyróżnione w konkursie prace można było obejrzeć w Centrali Zakładu. Nie zdecydowano się jednak wówczas na użycie logo ZUS.

W latach 90., ówczesny Prezes ZUS, Wojciech Topiński (sprawował tę funkcję w latach 1990-1991), zlecił pracownikom znalezienie grafika, który opracowałby logo dla Zakładu. Andrzej Staniak, który pełnił wówczas funkcję naczelnika Departamentu Administracyjnego, poprosił o przygotowanie logo swojego kolegę, studenta Akademii Sztuk Pięknych. Przygotował on w ciągu jednej nocy projekt, który był bardzo podobny do logotypu używanego obecnie przez ZUS. Był to szkic z zarysem liter. Pracownicy Zakładu pokolorowali litery na zielono i zanieśli do akceptacji prezesowi. Prezesowi nie spodobał się ten projekt. Do jego użycia przekonał go jego asystent, który uważał, że logo jest proste, zapadające w pamięć i w kolorze, który kojarzy się z ubezpieczeniami społecznymi. Po kosmetycznych poprawkach, które zostały wprowadzone wraz z księgą znaku (2017 r.) logo to funkcjonuje do dziś.

Działalność wydawnicza ZUS

Przez cały okres transformacji ZUS kontynuował swoją działalność wydawniczą. W roku 1996 miesięcznik „Materiały Informacyjne Zakładu Ubezpieczeń Społecznych” przekształcony został w czasopismo „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”. Nawiązanie do przedwojennego tytułu (powstałego w 1926 r. organu Ogólnopolskiego Związku Kas Chorych w Polsce) nie było przypadkowe. Redakcja zamierzała bowiem kontynuować przedwojenne tradycje pisma. Do dotychczasowych treści dodano dział poświęcony aktualnym problemom ubezpieczeń, w którym zamieszczano artykuły z dziedziny teorii ubezpieczeń oraz dział dotyczący historii ubezpieczeń społecznych. Rozszerzono też omawianie nowo wprowadzanych przepisów oraz wykładni prawa. W takim kształcie pismo ukazywało się do roku 2001. Wówczas wydzielono z niego część poświęconą sprawom pracowniczym i utworzono nowy miesięcznik pod tytułem „Z Życia ZUS”. Z kolei w 2003 roku „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” zmienił nazwę na „Ubezpieczenia społeczne”. Publikowane były w nim materiały dotyczące teorii ubezpieczeń społecznych, zagadnień prawnych oraz współpracy międzynarodowej. W roku 2015 miesięcznik ten został przekształcony w kwartalnik, a jego tytuł został rozszerzony o podtytuł. Obecnie brzmi on: „Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka”. ZUS aplikował o wpisanie czasopisma na ministerialną listę czasopism punktowanych. Udało się to osiągnąć.

¹¹¹³ Pismo prezesa ZUS Lecha Milewicza, z 25 kwietnia 1994 r., do Przewodniczącej Sejmowej Komisji Polityki Społecznej, Anny Bańkowskiej, Archiwum ZUS

6.2. Reforma systemu ubezpieczeń zdrowotnych z 1997 roku i przygotowania do reformy systemu ubezpieczeń społecznych

6.2.1 Przygotowania do reformy systemu ubezpieczeń społecznych z 1989 r.

Szybko rosnąca liczba świadczeniobiorców i jednocześnie w podobnym tempie malejąca liczba płatników składek groziła załamaniem się finansów publicznych. Dlatego już od 1994 roku prowadzone były prace nad czterema zasadniczymi reformami ustroju naszego kraju – reformą administracyjną, oświatową, zdrowotną i emerytalną.

Ustawa o zasadach odpłatności za leki

Nieco wcześniej weszły w życie ustawy zmieniające warunki odpłatności za leki oraz zmieniające zasady przyznawania zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych. W 1991 roku uchwalona została ustawa o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne¹¹¹⁴. W ustawie zapisany został podział na leki podstawowe i leki uzupełniające. Do grupy leków podstawowych zaliczone zostały specyfiki ratujące życie lub niezbędne w terapii i dla podtrzymania zdrowia, najbardziej uzasadnione w danej grupie leków. Do grupy leków uzupełniających – leki wspomagające lub uzupełniające działanie leków podstawowych, a także leki najnowszej generacji o zbliżonych właściwościach terapeutycznych a wysokiej cenie.

Leki i artykuły sanitarne były wydawane bezpłatnie osobom uprawnionym, które przebywały w szpitalu lub innym stacjonarnym zakładzie społecznej służby zdrowia oraz przy wykonywaniu zabiegów leczniczych i diagnostycznych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Leki podstawowe i uzupełniające były wydawane osobom uprawnionym w aptekach otwartych i resortowych na podstawie recepty. Na leki podstawowe obowiązywała cena ryczałtowa, natomiast za leki uzupełniające trzeba było zapłacić 30% ich ceny. Pozostałe leki wydawane były za pełną odpłatnością¹¹¹⁵. (art. 4 ust. 1 i 2) Wysokość opłaty ryczałtowej za leki podstawowe określała Rada Ministrów. Opłata ta nie mogła przekraczać 0,5% najniższego wynagrodzenia. Wysokość najniższego wynagrodzenia w 1991 roku wynosiła 700 000 zł¹¹¹⁶. Za leki recepturowe sporządzane w aptece uprawniony musiał zapłacić cenę ryczałtową.

Artykuły sanitarne wydawane były za pełną odpłatnością. Jedynie osoby, które były przewlekle chore na schorzenia wymagające stosowania tych artykułów, mogły je nabyć po cenie ryczałtowej. Zasłużonym honorowym dawcom krwi przysługiwało bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazami leków podstawowych i uzupełniających.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej mógł przyznać, w drodze rozporządzenia, uprawnienia do korzystania z bezpłatnych lub częściowo odpłatnych leków, preparatów diagnostycznych lub sprzętu jednorazowego osobom, które były chore na choroby zakaźne, przewlekłe lub wrodzone¹¹¹⁷.

Zasiłki rodzinne

Ustawa o zasiłkach rodzinnych i pielęgnacyjnych uchwalona została w grudniu 1994 roku¹¹¹⁸. Na mocy jej przepisów zasiłki rodzinne miały przysługiwać ubezpieczonym, jeżeli przeciętny miesięczny dochód na osobę w rodzinie uprawnionego nie przekraczał kwoty 50% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej (w 1994 roku wynosiło ono 5 328 000 zł¹¹¹⁹). Rolnicy mogli uzyskać zasiłek rodzinny, gdy na osobę w rodzinie uprawnionego przypadały nie więcej niż 2 ha przeliczeniowe. Zasiłki rodzinne i pielęgnacyjne finansowane były

1114 Ustawa z 27 września 1991 r. o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne (Dz.U. 1991 nr 94 poz. 422)

1115 art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z 27 września 1991 r.

1116 <https://www.pit.pl/wynagrodzenie-minimalne/archiwum-wynagrodzenie-minimalne-923042>

1117 art. 11 ust.1 ustawy z 27 września 1991 r.

1118 Ustawa z 1 grudnia 1994 r. o zasiłkach rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1995 nr 4 poz. 17)

1119 Na podstawie danych ZUS – <https://www.zus.pl/baza-wiedzy/skladki-wskazniki-odsetki/wskazniki/przecietne-wynagrodzenie-w-latach>

z budżetu państwa. Przy ustalaniu prawa do zasiłku rodzinnego pod uwagę były brane wszystkie dochody brutto członków rodziny uprawnionego.

Zasiłek rodzinny przysługiwał na dzieci własne uprawnionego, dzieci jego małżonka i dzieci przysposobione, wnuki, rodzeństwo i inne dzieci, których prawnym opiekunem był uprawniony lub jego małżonek, dzieci przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej. Zasiłek przysługiwał do momentu ukończenia przez dziecko 16 roku życia, a jeżeli kształciło się ono w szkole – do czasu ukończenia przez nie nauki, jednak nie dłużej niż do momentu ukończenia 20 roku życia.

Zasiłek przysługiwał także na małżonka ubezpieczonego, jeżeli spełniał jeden z warunków: sprawował opiekę nad dzieckiem, któremu przysługiwał zasiłek pielęgnacyjny, był inwalidą I lub II grupy lub ukończył odpowiednio 60 lat (kobieta) lub 65 lat (mężczyzna). Natomiast nie przysługiwał, jeżeli małżonek przebywał w placówce opiekuńczej (domu pomocy społecznej), za którego utrzymanie rodzina nie ponosiła kosztów lub przebywał w zakładzie karnym.

Zasiłek przysługiwał także na osobę, która pozostawała na utrzymaniu ubezpieczonego, bez względu na jej wiek, jeżeli była inwalidą I lub II grupy, a inwalidztwo powstało w wieku uprawniającym do zasiłku.

Zasiłek nie przysługiwał na dziecko, które pozostawało w związku małżeńskim (chyba że małżeństwo zostało zawarte między osobami uczącymi się w szkole), przebywające w domu dziecka lub innej placówce opiekuńczo-wychowawczej, jeżeli za jego pobyt rodzina nie ponosiła odpłatności. Nie przysługiwał także, jeżeli dziecko przebywało w zakładzie karnym lub poprawczym.

Wysokość zasiłku została określona kwotowo – 210 000 zł na każde dziecko oraz małżonka. Stawka ta podlegała waloryzacji od 1 marca każdego roku kalendarzowego, o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych przyjęty w ustawie budżetowej na dany rok kalendarzowy. Stawkę zasiłku rodzinnego oraz wskaźnik jego waloryzacji ogłaszał Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Monitorze Polskim¹¹²⁰.

Zasiłki pielęgnacyjne

Dzieciom do lat 16, które ze względu na stan zdrowia wymagały stałej opieki polegającej na pielęgnacji lub systematycznym współdziałaniu w postępowaniu leczniczym i rehabilitacyjnym, przysługiwały zasiłki pielęgnacyjne. Stan ten musiał być potwierdzony przez publiczny zakład opieki zdrowotnej. Dzieci powyżej 16 lat, jeżeli były inwalidami II grupy, a inwalidztwo powstało w wieku uprawniającym do zasiłku rodzinnego, również mogły korzystać z zasiłku pielęgnacyjnego.

Przysługiwał on także osobie, która ukończyła 75 lat oraz osobie, która była inwalidą I grupy. Wysokość zasiłku pielęgnacyjnego wynosiła 10% przeciętnego wynagrodzenia.

Uprawnienia do zasiłków i ich wypłatę ustalały różne organy:

- pracodawcy zatrudniający co najmniej 5 pracowników – swoim pracownikom
- Prezes KRUS – osobom podlegającym ubezpieczeniu społecznemu rolników
- rejonowe urzędy pracy – bezrobotnym
- oddziały ZUS – pozostałym ubezpieczonym
- inne właściwe organy rentowe – osobom, którym wypłacały świadczenia emerytalno-rentowe
- właściwe jednostki organizacyjne gminy (ośrodki pomocy społecznej) – w pozostałych przypadkach¹¹²¹.

Na mocy ustawy stracił moc dekret z 28 października 1947 roku o ubezpieczeniu rodzinnym.

1120 Art. 13 ust. 8 ustawy z 1 grudnia 1994 r. o zasiłkach rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1995 nr 4 poz. 17)

1121 art. 20 ust.1 ustawy z 1 grudnia 1994 r.

6.2.2 Ustawa o ubezpieczeniu zdrowotnym z 1997 r.

Ubezpieczenie na wypadek choroby przed II wojną światową było integralną częścią systemu ubezpieczenia społecznego. Od lat 50. XX w. zostało wyłączone z tego systemu. Obecnie jest to odrębny system świadczeniowy, o zupełnie innych cechach konstytutywnych niż przedwojenne ubezpieczenie na wypadek choroby¹¹²². Ponieważ w niniejszej dysertacji chciałam pokazać historię tego ubezpieczenia oraz ukazać jego ewolucję, dlatego w tym miejscu przedstawię pokrótce główne założenia i kierunki reformy zdrowotnej. Reforma ubezpieczenia zdrowotnego była jedną z czterech zasadniczych reform (oświatowej, emerytalnej, administracyjnej i zdrowotnej) wprowadzonych przez rząd Jerzego Buzka. Decentralizowała system ubezpieczeń zdrowotnych. Reforma zmieniała system finansowania opieki zdrowotnej. Ideą przewodnią miał być „pieniądz idący za pacjentem”, czyli finansowanie świadczenia w miejscu, w którym zostało ono udzielone. Olbrzymie niedofinansowanie tej sfery dało o sobie znać zwłaszcza w czasie transformacji gospodarczej. Pojawiały się nawet postulaty, aby powrócić do przedwojennej koncepcji włączenia opieki zdrowotnej do systemu ubezpieczeń społecznych lub stworzyć hybrydowy system finansowania świadczeń zdrowotnych.

W lutym 1997 roku Sejm uchwalił ustawę o ubezpieczeniu zdrowotnym¹¹²³. Najważniejszymi zmianami, jakie ustawa wprowadziła w dotychczasowym systemie było powołanie, wzorem przedwojennym, kas powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego¹¹²⁴ (popularnie w społeczeństwie nazywanych kasami chorych), wprowadzenie instytucji lekarza rodzinnego i rezygnacja z wyłącznego finansowania świadczeń zdrowotnych z budżetu państwa. Świadczenia miały być odtąd finansowane w sposób hybrydowy – ubezpieczeniowo-budżetowy. Ustawa dopuszczała także tworzenie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (NZOZ-ów), ale jeżeli chodzi o zaświadczenia lub inne dokumenty, które były niezbędne do uzyskania świadczeń (np. rentowych), to honorowane były jedynie dokumenty wydane przez lekarzy zatrudnionych w publicznych placówkach (SPZOZ-ach, czyli samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej).

Zgodnie z zapisami ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym straciły moc ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 28 marca 1933 roku wraz z kolejnymi jej nowelizacjami oraz ustawa z 27 września 1991 roku o zasadach odpłatności za leki i artykuły sanitarne wraz z późniejszymi nowelizacjami.

Ustawa wprowadziła powszechne obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegały osoby objęte ubezpieczeniem społecznym oraz pracownicy służb mundurowych, posłowie i senatorowie, osoby pobierające emeryturę lub rentę, dzieci oraz uczniowie, studenci i uczestnicy studiów doktoranckich, słuchacze Krajowej Szkoły Administracji Publicznej, bezrobotni, osoby pobierające rentę socjalną lub zasiłek z pomocy społecznej, kombatancki oraz osoby korzystające z urlopu wychowawczego, które nie pozostały na utrzymaniu innej osoby podlegającej ubezpieczeniu. Pozostałe osoby mogły się ubezpieczyć dobrowolnie, na swój wniosek.

Świadczenia przysługiwały wszystkim osobom, które podlegały obowiązkowi ubezpieczenia i członkom ich rodzin. Udzielanie świadczeń było gwarantowane przez państwo.

Kasy powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego¹¹²⁵

Kasy realizowały zadania z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Mogły kontrolować wykonywanie obowiązków w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego¹¹²⁶. Zawierały umowy o udzielanie świadczeń z tytułu ubezpieczenia zdro-

1122 Inetta Jędrasik-Jankowska zwróciła uwagę, że art. 67 Konstytucji RP zalicza ochronę na wypadek niezdolności do pracy spowodowanej chorobą do ubezpieczeń społecznych (które realizuje tę ochronę). Uważa ona, że ubezpieczenie zdrowotne jest rodzajem ubezpieczenia społecznego, które zostało wydzielone ze względu na przedmiot ochrony (I. Jędrasik-Jankowska: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Warszawa, WoltersKluwer, 2018, s. 30)

1123 Ustawa z 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 153). Ustawa weszła w życie dopiero dwa lata po jej uchwaleniu – 1 stycznia 1999 r.

1124 Art. 6.ust.1 ustawy z 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 153)

1125 Kasy funkcjonowały w latach 1997–2003

1126 Art. 142 ustawy z 6 lutego 1997 r.

wotnego z zakładami opieki zdrowotnej lub lekarzami i innymi osobami wykonującymi zawody medyczne. Miały osobowość prawną. Miały prowadzić samodzielnie i w sposób samofinansujący się, działalność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych¹¹²⁷. Powstało 16 kas regionalnych, czyli tyle ile było województw po reformie administracyjnej, ale ich zasięg mógł się różnić od granic administracyjnych województw. Dodatkowo powstała jedna kasa branżowa dla służb mundurowych, która działała na terenie całego kraju¹¹²⁸.

Kasy miały obowiązek kontrolować placówki medyczne pod kątem realizacji umów o udzielanie świadczeń i apteki pod kątem prawidłowości realizowania obrotu refundowanymi lekami i materiałami medycznymi. Refundację ceny leku lub materiału medycznego wydane go bezpłatnie lub za odpłatnością ryczałtową dla apteki realizowała kasa¹¹²⁹.

Wszystkie kasy (regionalne i branżowa) były członkami Krajowego Związku Kas Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego. Związek miał osobowość prawną¹¹³⁰. Kasy i Związek wykonywały swoje zadania samorządnie. Nadzór nad działalnością Krajowego Związku Kas oraz regionalnych i branżowych kas sprawował Minister Zdrowia i Opieki Społecznej¹¹³¹.

Kasy miały współpracować z ZUS, KRUS, PIP, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz organizacjami pracodawców i związkami zawodowymi w zakresie zapobiegania trwałej niezdolności do pracy, a także nadzoru nad orzecznictwem o czasowej niezdolności do pracy.

Organami regionalnej kasy były:

- Rada nadzorcza
- Naczelny dyrektor
- Naczelny lekarz regionalnej kasy
- Komisja rewizyjna¹¹³².

Kasy tworzyły fundusz, który był podzielony na: fundusz składkowy ubezpieczenia zdrowotnego, fundusz administracyjny i fundusz rezerwowy. Funduszami tymi zarządzał naczelny dyrektor¹¹³³. Z funduszu składkowego finansowane były świadczenia z ubezpieczenia zdrowotnego, odszkodowania dla ubezpieczonych, odpisy na fundusz wyrównawczy, odpisy na fundusz administracyjny i rezerwowy. Przychody tego funduszu pochodziły ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, odsetek za nieterminowe opłacanie składek, dotacji wyrównawczych ze środków funduszu wyrównawczego, darowizn i zapisów itp. a także dotacji z budżetu państwa, dotacji na zadania zlecone i dotacje środków funduszu celowego lub rezerwowego Krajowego Związku Kas. Fundusz administracyjny przeznaczony był na finansowanie bieżącej działalności kas i ich oddziałów. Fundusz rezerwowy przeznaczony był na uzupełnienie funduszu składkowego.

Składka na ubezpieczenie zdrowotne

Składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosiła 10% podstawy wymiaru składki (dla rolników ustalano ją na odrębnych zasadach). Pierwotnie składka pobierana była wraz z podatkiem dochodowym od osób fizycznych (PIT). Opłacała ją osoba, która podlegała ubezpieczeniu. Za pracownika składkę obliczał, pobierał i przekazywał pracodawca (analogicznie za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia czynił to zleceniodawca, za bezrobotnego – urząd pracy). Obowiązek pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i przekazywanie ich do odpowiednich kas spoczywał na Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego¹¹³⁴.

1127 Art. 53 ustawy z 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 153)

1128 Kasy branżowe działały na takich samych zasadach jak kasy regionalne (art. 103 ustawy z 6 lutego 1997 r.)

1129 Art. 64 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1130 Art. 66 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1131 Art. 151 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1132 Art. 74 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1133 Art. 126 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1134 Art. 69 ustawy z 6 lutego 1997 r.

Świadczenia

Ubezpieczonym przysługiwały świadczenia: zdrowotne, służące zachowaniu, przywracaniu, poprawie i promocji zdrowia, a także ratowaniu życia (porady, badania i zabiegi lekarskie, badania diagnostyczne, leczenie i rehabilitacja lecznicza, opieka pielęgnacyjna oraz szczepienia ochronne i planowe działania zapobiegawcze, opieka nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu, opieka prenatalna nad płodem i opieka nad noworodkiem)¹¹³⁵.

Za świadczenia z zakresu stomatologii ubezpieczeni musieli dopłacać (w zależności od rodzaju zastosowanych materiałów medycznych i wykonywanych czynności technicznych). Wysokość dopłat za użyte materiały nie mogła przekroczyć 25% kosztów tych materiałów, a za czynności techniczne 50% kosztów tych świadczeń. Opłaty nie dotyczyły dzieci do 18 roku życia, kobiet w ciąży, inwalidów wojennych i wojskowych oraz członków ich rodzin¹¹³⁶.

Zaopatrzenie w leki

Leki zostały podzielone na dwie kategorie – leki podstawowe i uzupełniające. Ich wykazy sporządzał Minister Zdrowia i Opieki Społecznej (w porozumieniu z Radą Krajowego Związku Kas oraz Naczelną Radą Lekarską i Naczelną Radą Aptekarską)¹¹³⁷.

Bezpłatnie leki i materiały medyczne mogły otrzymać osoby, które były przyjęte do szpitala lub innego zakładu opieki zdrowotnej. Bezpłatne dla ubezpieczonych były również specyfiki i materiały użyte przy wykonywaniu zabiegów leczniczych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych przez podmioty uprawnione¹¹³⁸.

Odpłatność za leki podstawowe i recepturowe oraz leki uzupełniające była zryczałtowana – za leki podstawowe i recepturowe wynosiła 30%, a za uzupełniające 50% ceny leku. Opłata ryczałtowa nie mogła przekraczać 0,5% najniższego wynagrodzenia w przypadku leku podstawowego i 1,5% w przypadku recepturowego. Jednocześnie na apteki nałożony został obowiązek informowania klientów o możliwości nabycia innego, tańszego leku o takich samych właściwościach terapeutycznych, jak przepisany przez lekarza.

Chorzy na choroby zakaźne, psychiczne, niektóre choroby przewlekłe, wrodzone lub nabyte oraz osoby upośledzone umysłowo mogły otrzymywać leki, preparaty diagnostyczne lub sprzęt jednorazowego użytku bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością¹¹³⁹. Zasłużonym honorowymi dawcom krwi przysługiwało bezpłatne zaopatrzenie w leki, które były niezbędne dla utrzymania zdrowia po oddaniu krwi¹¹⁴⁰. Bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazem leków podstawowych i uzupełniających, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne oraz w artykuły sanitarne przysługiwało: inwalidom wojskowym, inwalidom wojennym oraz członkom ich rodzin¹¹⁴¹. Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne przysługiwało ubezpieczonym na zlecenie lekarza. Środki te można było uzyskać za częściową odpłatnością lub odpłatnie.

Ubezpieczonym przysługiwało bezpłatne leczenie uzdrowiskowe. Ponosili natomiast koszty zakwaterowania i wyżywienia oraz przejazdu¹¹⁴².

Nieprawidłowości działania systemu

W praktyce system stworzony na mocy ustawy nie funkcjonował jednak prawidłowo. Najbardziej uciążliwy dla ubezpieczonych był nierówny dostęp do świadczeń medycznych – podczas gdy jedna kasa finansowała dany za-

1135 Art. 31 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1136 art. 34 ust.1-4 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1137 Art. 37 ust. 5 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1138 Art. 36 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1139 art. 39 ust.1 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1140 Art. 43 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1141 Art. 44 ustawy z 6 lutego 1997 r.

1142 art. 48 ustawy z 6 lutego 1997 r.

bieg, inna tego nie robiła, w związku z czym na terenie jej działania był on dla pacjenta praktycznie niedostępny. Powodowało to powstawanie sytuacji patologicznych¹¹⁴³.

Kasy miały obowiązek kontraktowania umów na świadczenie usług medycznych z zakładami opieki zdrowotnej. Aby proces ten przebiegał prawidłowo, powinny mieć pełne rozeznanie potrzeb i ilości wykonywanych procedur. Tymczasem brakowało informacji o tym, ile usług zostało wykonanych i jaka była ich realna cena. Ponieważ kasy były monopolistami na rynku, mogły zaniżać ceny i limity usług, co często miało miejsce. W dodatku sam proces był bardzo zbiurokratyzowany (nadmierna biurokracja była również „grzechem” przedwojennego systemu). Tak więc system wzorowany na rozwiązaniach przedwojennych powielał część ówczesnych błędów.

Do tych nieprawidłowości dochodziły jeszcze niskie zarobki pracowników służby zdrowia¹¹⁴⁴. To wszystko powodowało niezadowolenie społeczne, protesty, pikety a nawet okupacje siedzib niektórych kas. Kwestia finansowania systemu ochrony zdrowia stała się też kluczową w kampanii wyborczej w 2001 roku. Po wyborach nowy rząd postanowił zlikwidować kasy i w ich miejsce powołać jeden Narodowy Fundusz Zdrowia z 16 regionalnymi oddziałami (oddziały miały zastąpić wojewódzkie kasy) i centralą w Warszawie¹¹⁴⁵. Koncepcja ta weszła w życie w roku 2004¹¹⁴⁶.

Narodowy Fundusz Zdrowia jest państwową jednostką organizacyjną. Kontrolę nad Funduszem sprawuje Minister Zdrowia. Zmiana miała ułatwić dostęp do podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej w całym kraju oraz zrationalizować koszty systemu opieki zdrowotnej. Fundusz od początku swojego istnienia był jedynym dysponentem składek na ubezpieczenie zdrowotne – kontraktował usługi medyczne i świadczenia zdrowotne. Składki pobierane były przez ZUS i KRUS, a następnie przekazywane do NFZ. Każdy ubezpieczony miał prawo do jednakowej jakości świadczeń zdrowotnych, bez względu na miejsce zamieszkania. Fundusz narzucił też jednolite dla wszystkich placówek w kraju stawki za zakontraktowane świadczenia.

Majątek kas z mocy prawa stał się mieniem Funduszu. Nastąpiło to nieodpłatnie i bez opodatkowania. Pracownicy kas z mocy prawa stali się pracownikami wojewódzkich oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia. Pracownicy zatrudnieni w centrali branżowej kasy chorych zostali pracownikami centrali NFZ. Branżowa kasa została przekształcona w Departament do Spraw Służb Mundurowych w centrali Funduszu. W poszczególnych oddziałach NFZ funkcjonowały Wydziały do Spraw Służb Mundurowych.

Funduszem kierował prezes, który był powoływany i odwoływany przez Prezesa Rady Ministrów. Organami Funduszu były rada i zarząd, który składał się z prezesa i trzech zastępców: do spraw medycznych, finansowych oraz służb mundurowych. Co roku Rada Funduszu uchwałała Krajowy Plan Zabezpieczenia Świadczeń Zdrowotnych. Był on podstawą działania Funduszu.

Na mocy ustawy pacjenci zachowali w NFZ te same uprawnienia, które posiadali w kasach (nie musieli się ponownie zapisywać, składać nowych deklaracji ani wybierać lekarza podstawowej opieki zdrowotnej). Zyskali natomiast możliwość swobodnego wyboru szpitala oraz lekarza specjalisty na terenie całego kraju, w każdej placówce, z którą Fundusz zawarł umowy, bez żadnych dodatkowych formalności (w czasie działania kas była taka możliwość, ale tylko jeżeli kasa wystawiła pacjentowi tzw. promesę).

Ustawa zlikwidowała także Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych. Jego majątek, funkcje oraz uprawnienia kontrolne przejął minister zdrowia. Po kilku latach funkcjonowania NFZ znów zaczęły narastać problemy z finan-

1143 Wprowadzone później zmiany prawne, polegające na umożliwieniu kasom kontraktowania usług w zakładach opieki zdrowotnej spoza swojego terenu, nie zmieniły sytuacji na lepsze, ponieważ niewiele kas zdecydowało się na taki krok.

1144 Niskie zarobki były powodem wielu wystąpień, pikiet itp. W wyniku negocjacji z ówczesnym rządem Sejm uchwalił ustawę, na mocy której zarobki pielęgniarek miały być sukcesywnie podnoszone (tzw. ustawa 203, czyli ustawa z 22 grudnia 2000 r. o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw i ustawy o ZOZ, Dz.U. 2001 nr 5 poz. 45)

1145 Na mocy ustawy z 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. 2003 nr 45 poz. 391)

1146 Na mocy ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135)

sowaniem usług medycznych. Pojawiły się też koncepcje podzielenia Narodowego Funduszu Zdrowia na mniejsze jednostki oraz włączenie do systemu finansowania kapitału prywatnego (ubezpieczenia komercyjne).

6.2.3 Renta szkoleniowa i niezdolność do pracy

W 1996 roku Sejm uchwalił ustawę o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym¹¹⁴⁷. Zdaniem niektórych badaczy był to pierwszy akt prawny reformujący system ubezpieczeń społecznych¹¹⁴⁸. Na mocy tej ustawy pojęcie inwalidztwa, które funkcjonowało od czasów ustawy z 1982 roku¹¹⁴⁹, zmienione zostało na niezdolność do pracy. Zmiana wprowadzona przez ustawę nie dotyczyła jedynie nomenklatury, ale samego podejścia do kwestii niezdolności do pracy (w kontekście prewencji rentowej, rehabilitacji leczniczej i zawodowej).

Zgodnie z zapisami ustawy niezdolna do pracy była osoba, która z powodu naruszenia sprawności organizmu całkowicie lub częściowo utraciła możliwość pracy zarobkowej i nie rokowała odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Niezdolność do pracy mogła więc być całkowita lub częściowa. O tym, czy dana osoba jest niezdolna do pracy miał decydować lekarz orzecznik ZUS. Całkowicie niezdolna do pracy była osoba, która nie mogła wykonywać jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolna do pracy była osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Jeżeli chodzi o trwałość niezdolności do pracy, to za osobę trwale niezdolną do pracy lekarz uznawał ubezpieczonego, którego stan zdrowia, według wiedzy medycznej, nie rokował odzyskania zdolności do pracy. Natomiast okresową niezdolność do pracy lekarz orzekał wówczas, gdy według wiedzy medycznej istniały rokowania na odzyskanie zdolności do pracy.

Jeżeli lekarz orzecznik stwierdził naruszenie sprawności organizmu w stopniu, w którym ubezpieczony do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych musiał korzystać ze stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby, orzekał niezdolność do samodzielnej egzystencji.

Lekarz orzecznik ZUS oceniał więc stopień niezdolności do pracy, niezdolności do samodzielnej egzystencji, ustalał datę powstania niezdolności, jej trwałość oraz decydował o celowości przekwalifikowania zawodowego (zgodnie z zapisami ustawy z 1982 roku o kwalifikacji do odpowiedniej grupy inwalidzkiej decydowała komisja lekarska do spraw inwalidztwa i zatrudnienia). Oceniając stopień i trwałość niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy, lekarz musiał uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności po leczeniu i rehabilitacji. Decydując o celowości przekwalifikowania zawodowego musiał z kolei wziąć pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Orzeczenie lekarza orzecznika było dla organu rentowego podstawą do wydania decyzji w sprawie świadczeń.

Na mocy tejże ustawy wprowadzona została także renta szkoleniowa¹¹⁵⁰. Renta taka funkcjonowała w ustawodawstwie przedwojennym (przysługiwała wówczas jedynie pracownikom umysłowym). Rozwiązanie to miało umożliwić osobie, która z przyczyn zdrowotnych nie mogła wykonywać dotychczasowego zawodu, przekwalifikowanie się i dzięki temu podjęcie dalszej pracy zarobkowej w nowym zawodzie. Dzięki temu miała się poprawić sytuacja finansowa FUS. O celowości przekwalifikowania zawodowego decydował lekarz orzecznik ZUS. Osoba, która uzyskała orzeczenie o przyznaniu renty szkoleniowej, mogła ją otrzymywać przez 6 miesięcy. Okres ten

1147 Ustawa z 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1996 nr 100 poz. 461)

1148 Por. W. Koczur: *Restytucja zdolności do pracy w polskim powszechnym systemie ubezpieczeń społecznych*, Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach 2010, s. 52-59 i W. Muszański: *Organizacyjne fazy reformy ochrony zdrowia w Polsce* [w:] *Ochrona zdrowia i gospodarka*, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Zarządzania UW, 2008

1149 Ustawa o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

1150 Zmiana w art. 34 pkt 3

mógł być wydłużony na czas niezbędny do przekwalifikowania, jednak nie dłużej niż o 30 miesięcy. Przedłużenie prawa do renty następowało na podstawie wniosku dyrektora wojewódzkiego urzędu pracy. Renta szkoleniowa wynosiła 75% podstawy jej wymiaru. Nie mogła być jednak niższa niż najniższa renta dla osoby częściowo niezdolnej do pracy. (Jeżeli ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy lub nie mógł wykonywać dotychczasowego zatrudnienia z powodu choroby zawodowej, wówczas przysługiwała mu renta szkoleniowa w wysokości 100% podstawy jej wymiaru).

6.2.4 Dyskusje nad nowym kształtem systemu ubezpieczeń społecznych

Kryzys gospodarczy i społeczny przełomu lat 80. i 90. odbił się niekorzystnie na finansach systemu ubezpieczeń społecznych. Gwałtownie wzrosła liczba świadczeniobiorców, natomiast drastycznie zmniejszyła się liczba płatników składek. Lech Milewicz, prezes ZUS w latach 1991–1995, w piśmie do Anny Bańkowskiej, będącej wówczas przewodniczącą Sejmowej Komisji Polityki Społecznej, pisał: „Ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego korzysta znaczna część naszego społeczeństwa, dla której stanowią one podstawowe źródło dochodu. Ponad 7 milionów osób (nie licząc rolników indywidualnych) pobiera emerytury i renty, ponad 5 milionów rodzin – zasiłki rodzinne, setki tysięcy zasiłki chorobowe, macierzyńskie, wychowawcze, odszkodowania powypadkowe itd. Koszty tych świadczeń pochłaniają w całości dochody ze składek ubezpieczeniowych, niezbędne jest [także] dofinansowanie przez budżet Państwa”.

Dalsze utrzymywanie dotychczasowego systemu emerytalnego groziło załamaniem się finansów publicznych. Reforma była konieczna również ze względu na niekorzystną sytuację demograficzną: wydłużało się średnie dalsze trwanie życia i jednocześnie spadał wskaźnik urodzeń. Jednoczesne wystąpienie tych dwóch zjawisk groziło niewydolnością finansową dotychczasowego systemu.

Pomysłów na wyjście z kryzysowej sytuacji było wiele, łącznie z propozycją likwidacji obowiązkowych ubezpieczeń. „Pamiętam taką dyskusję na posiedzeniu w Ministerstwie Pracy, prowadzonym przez ministra Jacka Kuronia. Jeden z uczestników zaproponował zniesienie obowiązku i wprowadzenie dobrowolności ubezpieczeń. Nie zapomnę i wdzięczna jestem ministrowi Kuroniowi za to, co powiedział: »Nikt młody by się wówczas nie chciał ubezpieczyć i płacić składek, a na starość wszyscy przysliby do państwa po świadczenia«” – wspominała Zofia Tarasińska, prezes ZUS w latach 1988–1990¹¹⁵¹. Ponieważ sytuacja kryzysowa mogła mieć katastrofalne skutki nie tylko dla finansów Zakładu, ale również dla budżetu państwa, od 1994 roku prowadzone były prace nad reformą systemu ubezpieczeń społecznych. Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej zawarło swoje propozycje w tzw. Białej Księdze. Aby usprawnić prace nad reformą, powołano pełnomocnika rządu do spraw reformy zabezpieczenia społecznego¹¹⁵². Został nim ówczesny Minister Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, Andrzej Bączkowski. W 1996 r. Andrzej Bączkowski utworzył eksperckie biuro, w którym przygotowany został program reformy. Nosił on tytuł „Bezpieczeństwo dzięki różnorodności”¹¹⁵³. Został skierowany do publicznej dyskusji na dwa lata przed rozpoczęciem wdrażania reformy. Zawierał szczegółowe symulacje makroekonomiczne dotyczące m. in. kosztów finansowania zmniejszenia składki do ZUS. W 1997 r. Sejm przyjął ustawę, która nakazywała wykorzystanie na ten cel wpływów z prywatyzacji¹¹⁵⁴. Konsultacje społeczne, na bezprecedensową jak dotychczas w Polsce skalę, trwały przez dwa lata. W ramach Komisji Trójstronnej prowadzone były negocjacje z partnerami społecznymi. Oprócz zmiany samego sposobu naliczania świadczeń zaproponowano wprowadzenie dodatkowych form oszczędzania

1151 *Całe życie w ZUS*, wywiad z Zofią Tarasińską opublikowany w wydawnictwie jubileuszowym *W zwierciadle czasu. 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009 r., s. 36

1152 Rozporządzenie rady Ministrów z 19 listopada 1997 r. w sprawie Pełnomocnika Rządu do Spraw Reformy Zabezpieczenia Społecznego (Dz.U. 1997 nr 141 poz. 946)

1153 Por. M. Żukowski: *Przebudowa systemu emerytalnego w Polsce na tle reform emerytalnych na świecie* [w:] *Problemy polityki społecznej. Studia i dyskusje*, s.49-50

1154 Ustawa z 25 czerwca 1997 r. o wykorzystaniu wpływów z prywatyzacji części mienia Skarbu Państwa na cele związane z reformą systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1997 nr 106 poz. 673)

na emeryturę¹¹⁵⁵. Pracom nad ostatecznym kształtem ustawy towarzyszyła (tak, jak w latach 30. XX w. przed uchwaleniem ustawy scaleniowej) często burzliwa dyskusja na łamach prasy oraz w parlamencie. Nikt jednak nie negował idei ubezpieczeń. Stanisław Owsiak, ekonomista, profesor, były członek Rady Polityki Pieniężnej, pisał wprost: „Ubezpieczenia społeczne, w tworzeniu których państwo odegrało rozstrzygającą rolę, są jedną z największych zdobyczy cywilizacyjnych”¹¹⁵⁶. Kilka lat po wprowadzeniu w życie reformy emerytalnej, w 2005 roku, stwierdzał, że Polski nie stać było wówczas na tak szybką reformę emerytalną, gdyż „przystępując do reform zignorowano ważny fakt, iż gospodarka polska może podlegać cyklom koniunkturalnym, co wprost przekłada się na możliwości finansowe państwa”¹¹⁵⁷.

Minister Andrzej Bączkowski, podczas dyskusji nad pakietem ustaw reformujących system ubezpieczeń społecznych w Senacie stwierdził: „Podstawowy, umownie określany filar – obowiązkowy dla wszystkich, tak zreformowany system repartycyjny, aby zabezpieczył nie większość wynagrodzeń w postaci emerytury, ale ich mniejszość; by o wysokości emerytury decydowały trzy elementy: długość stażu ubezpieczeniowego, wysokość składki i oczekiwana przeciętna długość życia Polaków, bez względu na płeć. To, co każdy z nas, po wprowadzeniu w ZUS kont indywidualnego przebiegu ubezpieczenia, zgromadziłby na swoim koncie, dzielone byłoby przez przeciętną oczekiwaną długość życia, pozwoliłoby określić wysokość emerytury”¹¹⁵⁸.

Do momentu wprowadzenia w życie reformy systemu ubezpieczeń społecznych ubezpieczenia te były realizowane metodą ubezpieczeniową i zaopatrzeniową.¹¹⁵⁹ Ubezpieczenie, które obejmowało pracowników, adwokatów, członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych oraz osoby, które wykonywały pracę nakładczą, a także rolników, rzemieślników, twórców, duchownych, agentów i inne osoby prowadzące własną działalność zarobkową, było realizowane metodą ubezpieczeniową. Metodą zaopatrzeniową realizowane były natomiast ubezpieczenia dla funkcjonariuszy służb mundurowych (Policji, Wojska Polskiego, Urzędu Ochrony Państwa, Służby Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Więziennej) oraz kombatantów i inwalidów wojennych a także sędziów.

6.3 Reforma systemu ubezpieczeń społecznych z 1998 r.

6.3.1 Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych z 1998 r.

W początkach lat dziewięćdziesiątych system emerytalny w Polsce był zmieniany. Zmiany miały uporządkować system. Towarzyszące transformacji ustrojowej. zjawiska gospodarcze, takie jak: spadek. produkcji, wysoka inflacja, duży. spadek płac realnych, bezrobocie. ukazały słabości konstrukcji systemu emerytalnego i konieczność. jego kompleksowego zreformowania¹¹⁶⁰. Przeprowadzona reforma polegała na wprowadzeniu systemu, który był wzorowany na rozwiązaniach funkcjonujących w państwach wysoko rozwiniętych.

Wśród najważniejszych argumentów za wprowadzeniem reformy znalazły się:

- groźba katastrofy finansów ubezpieczeń społecznych i finansów publicznych, która byłaby skutkiem zmian demograficznych, jakie nastąpiłyby po 2010 r.
- wysoki udział budżetu państwa w finansowaniu świadczeń emerytalno-rentowych zły stan finansów ubezpieczeń społecznych
- wysokie obciążenie pracodawców kosztami pracy
- niski poziom świadczeń¹¹⁶¹.

1155 Maciej Żukowski proponował, by dodatkowych form oszczędzania nie nazywać filarami, ale „stopniami” lub „warstwami” (M. Żukowski, op. cit., s. 50)

1156 S. Owsiak: *Finanse publiczne. Teoria i praktyka*, Warszawa 2005, s. 154

1157 Tamże, s. 700

1158 Gazeta Wyborcza z 10 stycznia 2011 r. artykuł *Rząd zrywa umowę społeczną – autorzy reformy odpowiadają Boniemu*, A. Chłoń-Domińczak, M. Góra, J. Hausner, E. Lewicka, M. Rutkowski

1159 Por. I. Jędrasik-Jankowska: *Ubezpieczenie emerytalne. Trzy filary*, Warszawa 2001, s. 13

1160 B. Kołosowska: *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, Toruń 2004, s. 21

1161 M. Szczepański: *Dylematy reformy polskiego systemu emerytalnego*, Poznań 2006, s. 29

Wśród głównych celów reformy emerytalnej znalazły się:

- rozwiązanie problemu zabezpieczenia społecznego związanego z wysoką składką na ubezpieczenia społeczne (powodowało to wysokie koszty pracy i wysokie deficyty funduszy emerytalno-rentowych, co z kolei generowało deficyt budżetu państwa)
- wzrost gospodarczy oraz stworzenie warunków sprzyjających rozwojowi rynku kapitałowego, który pozwoliłby na lepszą alokację indywidualnych oszczędności
- przywrócenie zasady ekwiwalentności świadczeń
- stworzenie trójfilarowego modelu, ubezpieczeń emerytalno-rentowych
- stopniowe redukowanie, poziomu składek
- stopniowe ograniczanie dotacji z budżetu państwa, na ubezpieczenia powszechne
- odpolitycznienie instytucji emerytalno-rentowych
- zagwarantowanie, stałości i nienaruszalności zasad, na których zbudowany jest system
- zapewnienie gwarancji, trwałości systemu ubezpieczeniowego
- sprzyjanie postawom przezornościowym ubezpieczonych
- likwidacja przywilejów pozwalających na przechodzenie na wcześniejszą emeryturę¹¹⁶².

Ustawa reformująca w zasadniczy sposób system ubezpieczeń społecznych w Polsce została uchwalona 13 października 1998 r.¹¹⁶³ Zgodnie z jej zapisami ubezpieczenia społeczne obejmowały: ubezpieczenie emerytalne, rentowe, w razie choroby i macierzyństwa (tzw. ubezpieczenie chorobowe), z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tzw. ubezpieczenie wypadkowe).

Zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych wykonywać miał Zakład Ubezpieczeń Społecznych, otwarte fundusze emerytalne, zakłady emerytalne i płatnicy składek¹¹⁶⁴. Płatnicy mieli wykonywać odpłatnie zadania związane z ustalaniem prawa do świadczeń i ich wysokości oraz wypłatą świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (wysokość wynagrodzenia stanowił procent kwoty tych świadczeń). Pozostałe zadania płatników składek były nieodpłatne.

Ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym obowiązkowo podlegały osoby fizyczne, które na terenie naszego kraju: były pracownikami (z wyjątkiem prokuratorów), wykonywały pracę nakładczą, były członkami rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, wykonywały pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, prowadziły pozarolniczą działalność¹¹⁶⁵ lub współpracowały z takimi osobami, przebywały na urlopach wychowawczych lub pobierały zasiłek macierzyński, pobierały świadczenia socjalne, były postami lub senatorami pobierającymi uposażenie, pobierały stypendium sportowe, wykonywały odpłatnie pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności, pobierały zasiłek dla bezrobotnych (lub były absolwentami pobierającymi stypendium w trakcie odbywania szkolenia i stażu, na które zostali skierowani przez urząd pracy), były duchownymi. Obowiązkiem tym objęte były także osoby, które były: żołnierzami niezawodowymi w służbie czynnej lub odbywały zastępczą służbę wojskową, żołnierzami zawodowymi oraz funkcjonariuszami: Policji, Urzędu Ochrony Państwa, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Więziennej¹¹⁶⁶. Na mocy ustawy powszechnym obowiązkiem ubezpieczenia społecznego objęte zostały osoby praktycznie ze wszystkich grup zawodowych, któ-

1162 B. Kołosowska: *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, op. cit., s. 38-40

1163 Ustawa z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887)

1164 Art.3 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

1165 Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uznawane były osoby prowadzące działalność gospodarczą, artyści i twórcy oraz osoby wykonujące wolny zawód (w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych). Za twórców uznawano osoby, które tworzyły dzieła w zakresie architektury, architektury wnętrz, architektury krajobrazu, urbanistyki, literatury pięknej, sztuk plastycznych, muzyki, fotografii, twórczości audiowizualnej, choreografii i lutnictwa artystycznego oraz sztuki ludowej, które były przedmiotem prawa autorskiego. Za artystę uznawano osoby, które w celach zarobkowych wykonywały działalność artystyczną w dziedzinie sztuki aktorskiej i estradowej, reżyserii teatralnej i estradowej, sztuki tanecznej i cyrkowej oraz w dziedzinie dyrygentury, wokalistyki, instrumentalistyki, kostiumografii, scenografii a także w dziedzinie produkcji audiowizualnej reżyserów, scenarzystów, operatorów obrazu i dźwięku, montażyistów i kaskaderów.

1166 Art. 6 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

re dotychczas były objęte ubezpieczeniem na odrębnych zasadach, jak twórcy i ich rodziny, kolejarze¹¹⁶⁷, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej bądź umowy zlecenia, osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz duchowni. Pracownicy służb mundurowych, którzy spełniali jednocześnie warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, byli obejmowani ubezpieczeniem tylko z tytułu służby. Mogli oni dobrowolnie, na swój wniosek, być objęci ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z innych tytułów¹¹⁶⁸. Straciły moc ustawy: o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (z 25 listopada 1986 r.), ustawa o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (z 27 września 1973 r.), częściowo ustawa o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (z 19 grudnia 1975 r.), i również częściowo ustawa o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin (z 18 grudnia 1976 r.)¹¹⁶⁹.

Odrębnymi systemami ubezpieczenia objęci byli jedynie sędziowie i prokuratorzy oraz rolnicy indywidualni (KRUS).

Ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe

Obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym objęci byli pracownicy, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz osoby odbywające zastępczą służbę wojskową¹¹⁷⁰. Dobrowolnie, na swój wniosek, mogły podlegać ubezpieczeniu chorobowemu osoby wykonujące pracę nakładczą, wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, wykonujące odpłatnie pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności oraz duchowni¹¹⁷¹.

Wszystkie osoby, które były objęte obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym, z mocy ustawy obowiązkowo podlegały także ubezpieczeniu wypadkowemu. Nie były nim natomiast objęte osoby, które pobierały zasiłek dla bezrobotnych oraz osoby wykonujące pracę nakładczą, żołnierze niezawodowi w służbie czynnej, żołnierze zawodowi oraz pracownicy służb funkcyjni mundurowi i osoby pobierające zasiłek macierzyński lub przebywające na urlopie wychowawczym oraz osoby pobierające świadczenia socjalne. Osoby, które wykonywały pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, jeżeli wykonywały pracę poza siedzibą lub miejscem prowadzenia działalności zleceniodawcy, nie były objęte ubezpieczeniem wypadkowym.

Składki

Składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe płacone były po połowie przez ubezpieczonych i płatników. Z kolei w całości ze środków własnych samych ubezpieczonych opłacane były składki na ubezpieczenie chorobowe: pracowników, osób wykonujących pracę nakładczą, członków spółdzielni, zleceniobiorców, osób współpracujących i żołnierzy zawodowych. Również w całości ze środków własnych płatników składek finansowane były składki na ubezpieczenie wypadkowe: pracowników, członków spółdzielni, zleceniobiorców, posłów i senatorów, stypendystów sportowych, osób wykonujących odpłatnie pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności oraz osób współpracujących z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą oraz bezrobotnych pobierających stypendium. Składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe za osoby

1167 ZUS przejął kolejowe jednostki organizacyjne właściwe do ustalenia i wypłaty świadczeń, działające na podstawie ustawy z 28 kwietnia 1983 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych i ich rodzin (Dz.U. 1985 nr 23 poz. 99) minister właściwy ds. transportu miał przekazać Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych prawa majątkowe i środki rzeczowe w zakresie niezbędnym do przejęcia zadań ubezpieczenia kolejarzy.

1168 Art. 9 pkt 1. ustawy z 13 października 1998 r. Od 2003 r. pracownicy służb mundurowych zostali ostatecznie wyłączeni z systemu powszechnego i z powrotem objęci odrębnym systemem zaopatrzeniowym

1169 Art. 122 ustawy z 13 października 1998 r.

1170 Art. 10 ustawy z 13 października 1998 r.

1171 Art. 11 ustawy z 13 października 1998 r.

prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą oraz ubezpieczonych dobrowolnie, również finansowali w całości z własnych środków sami ubezpieczeni.

Minister właściwy ds. obrony narodowej finansował w całości składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe żołnierzy niezawodowych w służbie czynnej oraz osób odbywających zastępczą służbę wojskową, a za funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej oraz Państwowej Straży Pożarnej finansowane były w całości przez właściwe komendy główne tych służb.

Całość kosztów składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe osób pobierających zasiłki socjalne ponosiły ośrodki pomocy społecznej. Składki na te ubezpieczenia za bezrobotnych pokrywały w całości powiatowe urzędy pracy z Funduszu Pracy. Z kolei składki za osoby pobierające zasiłki macierzyńskie lub przebywające na urloпах wychowawczych finansował w całości budżet państwa.

Osoby duchowne z własnych środków pokrywały 20% składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i wypadkowe, a pozostałe 80% pokrywał Fundusz Kościelny. Składki na te ubezpieczenia za członków zakonów kontemplacyjnych, klauzurowych oraz misjonarzy w okresie pracy na misjach w 100% pokrywane były z Funduszu Kościelnego. Składki na ubezpieczenie chorobowe duchowni mieli finansować w całości z funduszy własnych.

Za osoby pobierające świadczenia socjalne oraz zasiłki z pomocy społecznej składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe finansowane były w całości z budżetu państwa.

Obowiązek obliczania wysokości, poboru i przekazywania do ZUS składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych spoczywał na płatnikach składek¹¹⁷². Osoby, które miały obowiązek samodzielnie opłacać składki, musiały je co miesiąc przekazywać do ZUS.

Ponieważ ubezpieczeni musieli opłacać z własnych środków część składek na ubezpieczenia, pracodawcy mieli obowiązek podwyższyć swoim pracownikom wynagrodzenie należne od 1 stycznia 1999 r. przeliczając je w taki sposób, aby po potrąceniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz chorobowe wynagrodzenie nie było niższe niż przed przeliczeniem¹¹⁷³.

Podstawę wymiaru składek stanowił przychód łącznie z kosztami uzyskania i kwotą podatku dochodowego od osób fizycznych (odpowiednio dla posłów i senatorów była to kwota uposażenia, dla sportowców – stypendium, dla bezrobotnych kwota zasiłku itp. Dla niezawodowych żołnierzy w służbie czynnej oraz pracowników służb mundurowych podstawę stanowiło najniższe wynagrodzenie, którego kwotę określał minister właściwy ds. wewnętrznych).

Ustawa określiła też podstawowe wartości składek¹¹⁷⁴:

- na ubezpieczenie emerytalne – 19,52% podstawy wymiaru (z tego 7,3% podstawy wymiaru składki odprowadzana była przez ZUS do wybranego przez ubezpieczonego otwartego funduszu emerytalnego a 1% podstawy wymiaru składki ZUS odprowadzał do Funduszu Rezerwy Demograficznej)
- na ubezpieczenie rentowe – 13% podstawy wymiaru
- na ubezpieczenie chorobowe – 2,45% podstawy wymiaru
- na ubezpieczenie wypadkowe – od 0,4 do 8,12% podstawy wymiaru (zasady zróżnicowania stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe określały przepisy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych¹¹⁷⁵).

Na wniosek dłużnika możliwe było umorzenie lub odroczenie terminu płatności składek¹¹⁷⁶.

1172 Art. 17 ustawy z 13 października 1998 r.

1173 Art. 110 ustawy z 13 października 1998 r.

1174 Art. 22 ustawy z 13 października 1998 r.

1175 Ustawa z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2002 nr 199 poz. 1673)

1176 Art. 29 ustawy z 13 października 1998 r.

Indywidualne konta w ZUS

Zakład Ubezpieczeń Społecznych został zobowiązany do założenia i prowadzenia indywidualnych kont dla wszystkich ubezpieczonych oraz płatników składek¹¹⁷⁷. Na koncie ubezpieczonego gromadzone miały być informacje o wysokości wpłacanych i zwaloryzowanych składek na ubezpieczenie emerytalne (po odprowadzeniu składki na otwarte fundusze emerytalne). Ponadto znajdowały się tam informacje o członkostwie w OFE oraz o wysokości należnej i odprowadzonej składki na OFE, o członkostwie w kasie chorych i terminach przekazywania składek do tej kasy, o wysokości należnych i wpłaconych składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne, o wydarzeniach pozaubezpieczeniowych, które mogły mieć wpływ na prawo do świadczeń i ich wysokość, o wysokości emerytury dożywotniej wypłacanej przez zakład emerytalny, a także informacje niezbędne do przyznania i wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznych i z budżetu państwa, do ustalenia kapitału początkowego¹¹⁷⁸, informacje o jego ustaleniu oraz zwaloryzowaniu, a także informacje niezbędne do realizacji przez ZUS innych zadań zleconych na podstawie odrębnych przepisów.

Płatnicy składek mieli obowiązek przekazywać do ZUS imienne miesięczne raporty dotyczące rozliczenia składek. W raporcie tym musiały się znaleźć następujące dane: imię i nazwisko ubezpieczonego, jego PESEL lub NIP, wymiar czasu pracy, zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne w podziale na ubezpieczenie: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, podstawa wymiaru składek, kwota składki w podziale na część należną od ubezpieczonego i płatnika, informacje o wypłaconych zasiłkach oraz wynagrodzeniach z tytułu niezdolności do pracy (na podstawie Kodeksu pracy i finansowanych z budżetu państwa) oraz oświadczenie płatnika składek o zgodności podanych danych ze stanem faktycznym. Raporty te mogły także zawierać informację o złożeniu przez ubezpieczonego zawiadomienia o przekroczeniu rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe¹¹⁷⁹ (roczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w danym roku kalendarzowym nie mogła przekroczyć 30-krotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy, określonego w ustawie budżetowej¹¹⁸⁰).

Płatnicy składek mieli też obowiązek złożyć zgłoszenie do ZUS, w terminie 7 dni od daty zatrudnienia pierwszego pracownika lub od daty powstania obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. Na tej podstawie ZUS zakładał konto dla płatnika, na którym gromadzone były następujące dane: numery NIP, REGON (ewentualnie PESEL), nazwy i numery rachunków bankowych, dane informacyjne płatnika (forma prawna, numer wg Europejskiej Klasyfikacji Działalności – EKD, numer wg Polskiej Klasyfikacji Działalności – PKD) oraz inne dane niezbędne dla prawidłowej obsługi konta – dla celów rozliczenia należności z tytułu składek oraz w celu prowadzenia postępowania egzekucyjnego. Ponadto na koncie tym ewidencjonowane były dane niezbędne do realizacji przez Zakład zadań zleconych odrębnymi przepisami¹¹⁸¹.

Na koncie płatnika składek Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi rozliczenia należnych składek, wpłacanych przez płatnika zasiłków (w tym także rodzinnych i pielęgnacyjnych) oraz innych składek pobieranych przez Zakład.

Ustawa nałożyła także na płatników składek obowiązek obliczania, potrącania z dochodów ubezpieczonych, rozliczania oraz opłacania należnych składek za każdy miesiąc kalendarzowy. Składki na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz państwo-

1177 Art. 68 ustawy z 13 października 1998 r.

1178 Zasady wyliczania kapitału początkowego zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 17 sierpnia 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad współpracy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z ubezpieczonymi i płatnikami składek w zakresie ustalania kapitału początkowego (Dz.U. 2000 nr 72 poz. 846)

1179 art. 41 ustawy z 13 października 1998 r.

1180 Art. art. 19 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r.

1181 art. 45 ustawy z 13 października 1998 r.

wy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych płatnicy musieli wpłacać na odrębne, wskazane przez ZUS, rachunki bankowe¹¹⁸².

Do 31 marca każdego roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych miał obowiązek przelać ubezpieczonym informacje dotyczące danych zgromadzonych na koncie ubezpieczonego (o wysokości zaewidencjonowanych na koncie zwaloryzowanych kwot oraz o wysokości hipotetycznej emerytury, jaką ubezpieczony uzyskałby w wieku emerytalnym). Zakład wysyłał takie informacje (tzw. IOSKU – Informacje o Stanie Konta Ubezpieczonego) do chwili obecnej.

Hipotetyczna wysokość przyszłej emerytury wyliczana jest w następujący sposób: zaewidencjonowane na koncie ubezpieczonego składki (stan na 31 grudnia poprzedniego roku) i kapitał początkowy dzieli się przez średnie dalsze trwanie życia w wieku emerytalnym (wartość ta jest określana w przepisach o emeryturach i rentach z FUS)¹¹⁸³.

$$\frac{\text{suma zwaloryzowanego kapitału początkowego} + \text{zwaloryzowane składki}}{\text{liczba miesięcy średniego dalszego trwania życia}}$$

Jak wynika z powyższego diagramu, wysokość emerytury nie jest z góry określona, jak w poprzednim systemie, ale zależy od sumy zwaloryzowanego kapitału początkowego i zwaloryzowanych składek podzielonych przez średnie dalsze trwanie życia (w momencie przechodzenia na emeryturę). Jest to więc system repartycyjny o zdefiniowanej składce¹¹⁸⁴. Wysokość emerytury jest związana z wysokością i ilością odprowadzanych składek – im wyższe składki i im więcej zostało ich odprowadzonych, tym wyższa będzie emerytura. Również wiek, w którym ubezpieczony będzie przechodził na emeryturę, ma duży wpływ na wysokość tego świadczenia – im później, tym świadczenie będzie wyższe. Jest to tym samym zachęta dla ubezpieczonych, do jak najdłuższego pozostawiania na rynku pracy, niezależnie od ustalonego ustawowo wieku nabycia prawa do świadczenia emerytalnego.

Składki, które pracujący Polacy wpłacają do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, są na bieżąco wypłacane obecnym emerytom w postaci świadczeń. Składki, które są wpłacane do FUS przez osoby obecnie pracujące, są zapisywane i waloryzowane na ich indywidualnych kontach i subkontach w ZUS. Pieniądze na świadczenia dla przyszłych emerytów będą pochodziły ze składek wpłacanych w przyszłości przez kolejne pokolenia. Taki system jest oparty na umowie międzypokoleniowej.

Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (FUS)

Utworzony na mocy ustawy z 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1989 nr 25 poz. 137) Fundusz Ubezpieczeń Społecznych został zlikwidowany, ponieważ ustawa, na podstawie której został utworzony, utraciła moc z dniem 1 stycznia 1999 r. W jego miejsce został powołany nowy Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, jako państwowy fundusz celowy, powołany do realizowania zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych. Dysponentem Funduszu był Zakład Ubezpieczeń Społecznych¹¹⁸⁵.

Środki pieniężne zlikwidowanego FUS, wierzytelności i zobowiązania przejął fundusz emerytalny wyodrębniony z nowo utworzonego Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Na przychody FUS składały się:

- składki na ubezpieczenia społeczne (w części, która nie była przekazywana na rzecz otwartych funduszy emerytalnych)
- dotacje na sfinansowanie składek

1182 Taki stan trwał do roku 2018, kiedy to ZUS wprowadził jedną wpłatę (e-składka) – płatnik wpłaca łączną sumę składek na jeden numer konta, a podział tej kwoty na odpowiednie subkonta następuje po stronie ZUS

1183 Por. I. Jędrasik-Jankowska: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, WoltersKluwer 2018, s. 206-208 oraz M. Żukowski, op. cit., s. 50-51

1184 Por. M. Żukowski, op. cit., s. 51

1185 Art. 51 ustawy z 13 października 1998 r.

- wpłaty z budżetu państwa oraz innych instytucji, które zostały przekazane na wypłatę świadczeń
- oprocentowanie rachunków bankowych FUS
- odsetki od nieterminowo regulowanych zobowiązań wobec FUS
- zwroty nienależnie pobranych świadczeń wraz z odsetkami
- dodatkowe opłaty i opłaty prolongacyjne
- dotacje z budżetu państwa
- środki z Funduszu Rezerwy Demograficznej.

Dotacje z budżetu państwa mogły być przeznaczone wyłącznie na uzupełnienie środków na wypłaty świadczeń gwarantowanych przez państwo. Fundusz mógł zaciągać kredyty i pożyczki (za zgodą ministra ds. finansów).

Ze środków Funduszu finansowane były:

- wypłaty świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego (budżet państwa gwarantuje wypłatę świadczeń emerytalnych z FUS¹¹⁸⁶)
- wydatki na prewencję rentową
- spłaty kredytów i pożyczek zaciąganych w celu wypłaty świadczeń z FUS
- odsetki za nieterminowe wypłaty świadczeń
- należności dla płatników składek art.3 ust 2
- świadczenia, których wypłatę zlecono ZUS
- składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe osób, przebywających na urloпах wychowawczych lub pobierających zasiłek macierzyński
- odpisy stanowiące przychody ZUS.

W ramach FUS wyodrębnione zostały:

- fundusz emerytalny (finansowane były z niego wypłaty emerytur)
- fundusz rentowy (finansowane były z niego wypłaty rent z tytułu niezdolności do pracy, rent szkoleniowych, rent rodzinnych, dodatków do rent rodzinnych dla sierot zupełnych, dodatków pielęgnacyjnych, zasiłków pogrzebowych oraz wypłaty świadczeń zleconych Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, które były finansowane z budżetu państwa, a także koszty prewencji rentowej)
- fundusz chorobowy (finansowane były z niego świadczenia chorobowe – określone w odrębnych przepisach)
- fundusz wypadkowy (finansowane były z niego świadczenia wypadkowe – określone w odrębnych przepisach)
- fundusze rezerwowe dla ubezpieczeń rentowych i chorobowego oraz dla ubezpieczenia wypadkowego.

Kwota wydatków na prewencję rentową była określana co roku w ustawie budżetowej.

Obecnie na przychody FUS składają się także rekompensaty kwot składek przekazanych na OFE. Podstawę dochodów FUS stanowią składki. Drugim co do wielkości źródłem jest dotacja z budżetu państwa, a na trzecim miejscu znajdują się wpływy z tytułu refundacji przekazanych do OFE składek. Z funduszu emerytalnego oprócz finansowania emerytur pokrywane są też wydatki na pokrycie wypłat emerytur kapitałowych. Z funduszu chorobowego finansowane są zasiłki chorobowe, macierzyńskie, opiekuńcze, wyrównawcze oraz świadczenia rehabilitacyjne. Z funduszu wypadkowego finansowane są renty wypadkowe, jednorazowe odszkodowania, zasiłki chorobowe z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

1186 Art. 62 ustawy z 13 października 1998 r.

Fundusz Rezerwy Demograficznej (FRD)

Na mocy ustawy miał powstać także Fundusz Rezerwy Demograficznej¹¹⁸⁷. Do faktycznego powołania tego Funduszu doszło ostatecznie dopiero w 2002 r.¹¹⁸⁸ Posiada on osobowość prawną. Statut nadał Funduszowi minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. Organem FRD jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który również dysponuje środkami Funduszu. Siedzibą FRD jest siedziba ZUS.

Fundusz tworzony jest ze środków, które 31 grudnia każdego roku pozostają na rachunku funduszu emerytalnego, pomniejszonych o kwotę niezbędną na zapewnienie wypłat świadczeń przypadających na pierwszy miesiąc kolejnego roku. FRD jest zasilany także z części składki na ubezpieczenie emerytalne, która wynosi 1% podstawy jej wymiaru, ze środków z prywatyzacji mienia Skarbu Państwa, z przychodów od lokat środków FRD oraz z odsetek uzyskanych z lokat na rachunkach prowadzonych przez ZUS, które nie stanowią przychodów FUS i ZUS. Możliwe było także zasilenie FRD z innych źródeł.

Środki FRD mogły być wykorzystane wyłącznie na uzupełnienie niedoboru funduszu emerytalnego wynikającego z przyczyn demograficznych. O wykorzystaniu środków z FRD decyduje Rada Ministrów (na wniosek ZUS).

Fundusz nie może zaciągać pożyczek lub kredytów. Lokuje swoje środki w tzw. bezpieczne papiery wartościowe (bony i obligacje skarbowe oraz inne papiery wartościowe emitowane przez Skarb Państwa). Uruchomienie środków FRD mogło nastąpić nie wcześniej niż w 2009 r.¹¹⁸⁹

Zasady funkcjonowania ZUS

Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest państwową jednostką organizacyjną i posiada osobowość prawną¹¹⁹⁰. Jego siedzibą jest miasto stołeczne Warszawa. Nadzór nad działalnością ZUS sprawuje minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego. W skład Zakładu wchodzi centrala i terenowe jednostki organizacyjne.

Do zakresu działania ZUS należy m.in.:

- realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych (stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń, ustalanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz wypłacanie tych świadczeń, wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, prowadzenie rozliczeń z płatnikami składek, prowadzenie indywidualnych kont ubezpieczonych i kont płatników składek, orzekanie przez lekarzy orzeczników Zakładu dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych)
- realizacja umów i porozumień międzynarodowych w dziedzinie ubezpieczeń społecznych
- dysponowanie środkami finansowymi funduszy ubezpieczeń społecznych oraz środkami Funduszu Alimentacyjnego
- opracowywanie aktuarialnych prognoz i analiz w zakresie ubezpieczeń społecznych
- kontrola orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy
- kontrola wykonywania przez płatników składek i ubezpieczonych obowiązków w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz innych zadań zleconych Zakładowi
- wydawanie Biuletynu Informacyjnego¹¹⁹¹
- popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych.

1187 Art. 58 ustawy z 13 października 1998 r.

1188 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 15 lutego 2002 r. w sprawie nadania statutu Funduszowi Rezerwy Demograficznej (Dz.U. 2002 nr 18 poz. 178)

1189 Art. 112 ustawy z 13 października 1998 r.

1190 Art. 66 ustawy z 13 października 1998 r.

1191 Biuletyn Informacyjny był wydawany w formie papierowej do 2017 r., a następnie publikowany był w wersji elektronicznej na stronie internetowej ZUS

ZUS ma także obowiązek prowadzenia prewencji rentowej, która obejmuje:

- rehabilitację leczniczą osób zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy albo osób pobierających rentę okresową
- badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy
- inne działania prewencyjne¹¹⁹².

ZUS ma zatem wykonywać zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych. Oprócz tego wykonuje także inne zadania z zakresu zabezpieczenia społecznego¹¹⁹³. Tak więc Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi działalność *stricto* ubezpieczeniową, okołoubezpieczeniową i działalność niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. Szczegółowo wszystkie rodzaje tych działalności opisane są w dalszej części dysertacji.

W ramach prewencji ZUS może kierować osoby zagrożone całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy albo osoby pobierające rentę okresową do ośrodków rehabilitacyjnych¹¹⁹⁴. Może także prowadzić własne ośrodki rehabilitacyjne, udzielać zamówień na świadczenie usług rehabilitacyjnych w innych ośrodkach, dofinansowywać rozwój bazy leczniczo-technicznej we własnych ośrodkach oraz w ośrodkach, w których zamawia usługi rehabilitacyjne, prowadzić we własnym zakresie badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy lub zamawiać ich przeprowadzenie przez inne podmioty, finansować inne działania dotyczące prewencji rentowej.

Szczegółowe zasady i tryb kierowania na rehabilitację leczniczą oraz finansowania bazy leczniczo-technicznej ośrodków rehabilitacyjnych i udzielania zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne zostały określone w rozporządzeniu Rady Ministrów¹¹⁹⁵.

Zakład może uzyskiwać przychody z: odpisów z funduszy wyodrębnionych w ramach FUS (wysokość tego odpisu jest ustalana co roku w ustawie budżetowej), należności z tytułu poniesionych kosztów poboru i dochodzenia składek lub wpłat na ubezpieczenie zdrowotne – od Kas Chorych (po likwidacji Kas od NFZ), wpłat na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Fundusz Pracy, a także z należności z tytułu poniesionych kosztów poboru i dochodzenia składek na OFE w wysokości nie wyższej niż 0,8% przypisu składek na to ubezpieczenie oraz wpłat na PFRON w wysokości nie wyższej niż 0,6% należnej kwoty wpłat, wpływów z tytułu innych zadań zleconych, dotacji z budżetu państwa, należności z tytułu poniesionych kosztów bieżącej działalności Zakładu związanych z działalnością Funduszu Alimentacyjnego i obsługą świadczeń wypłacanych z FUS, podlegających finansowaniu ze środków budżetu państwa oraz innych dochodów¹¹⁹⁶.

W ramach posiadanych środków Zakład prowadzi samodzielną gospodarkę finansową. Z przychodów Zakładu pokrywane są: wydatki na wynagrodzenia dla pracowników ZUS, zakup towarów i usług niezbędnych do funkcjonowania ZUS, działalność Rady Nadzorczej, wydatki na inwestycje, koszty obsługi świadczeń finansowanych z FUS, a realizowanych przez KRUS, koszty wypłaty świadczeń realizowanych na podstawie umów międzynarodowych, wydatki na działalność edukacyjną i popularyzatorską w zakresie ubezpieczeń społecznych.

W ustawie o podatku dochodowym od osób prawnych¹¹⁹⁷ zapisano, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest zwolniony z podatku dochodowego. Zakład nie podlegał także opodatkowaniu podatkiem od nieruchomości i nie ponosił opłat skarbowych i sądowych¹¹⁹⁸.

1192 Art. 3 ust. 1 pkt.1 oraz Art. 71 ustawy z 13 października 1998 r.

1193 Por. A. Krupski: *Pozycja ZUS w administracji ubezpieczeń społecznych*, Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka, 2012, nr 4

1194 ZUS prowadzi Program rehabilitacji w ramach prewencji rentowej od 1996 r.

1195 Rozporządzenie Rady Ministrów z 12 października 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne. (Dz.U. 2001 nr 131 poz. 1457),

1196 Art. 76 ustawy z 13 października 1998 r.

1197 Ustawa z 15 lutego 1992 r. (Dz.U. 1993 nr 106 poz. 482)

1198 Art. 114 ust. 4 ustawy z 13 października 1998 r.

Z dniem wejścia w życie ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych majątek, który pozostawał w zarządzie ZUS, a stanowił własność Skarbu Państwa, stał się nieodpłatnie własnością Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zakład został prawnym następcą, działającym od okresu dwudziestolecia międzywojennego do 1950 roku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz ubezpieczalni społecznych i funduszy ubezpieczeniowych, w zakresie ubezpieczeń społecznych i był uprawniony do występowania o zwrot nieruchomości stanowiących w tym okresie własność tych osób prawnych, o ile nie naruszało to praw osób trzecich¹¹⁹⁹.

W ustawie znalazł się zapis o tym, że dane osób ubezpieczonych oraz płatników składek są objęte tajemnicą służbową Zakładu, do której przestrzegania zobowiązani byli wszyscy pracownicy ZUS oraz członkowie Rady Nadzorczej Zakładu¹²⁰⁰.

Organami Zakładu są:

- Prezes Zakładu
- Zarząd, którego przewodniczącym jest z urzędu Prezes ZUS
- Rada Nadzorcza Zakładu¹²⁰¹.

Działalnością Zakładu kieruje Prezes. Jest on powoływany (i odwoływany) przez Prezesa Rady Ministrów na wniosek ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, po zasięgnięciu opinii Rady Nadzorczej Zakładu. Prezes kieruje pracami Zarządu a także koordynuje współpracę Zakładu z urzędami administracji rządowej (zwłaszcza zaś z Urzędem Nadzoru nad Funduszami Emerytalnymi, Państwowym Urzędem Nadzoru Ubezpieczeniowego oraz organami rentowymi). Ponadto Prezes ZUS samodzielnie decyduje o tworzeniu, przekształcaniu i likwidacji terenowych jednostek organizacyjnych ZUS, powołuje i odwołuje kierowników tych jednostek, ich zastępców i głównych księgowych, sprawuje zwierzchni nadzór nad orzecznictwem lekarskim dla celów ubezpieczeń społecznych. Prezes ZUS ma także prawo przyznawać świadczenia w drodze wyjątku¹²⁰².

Zarząd Zakładu składa się z Prezesa ZUS oraz od 2 do 4 osób, powoływanych przez Radę Nadzorczą na wniosek Prezesa. Zarząd na bieżąco zarządza funduszami, których dysponentem jest Zakład, przygotowuje projekty dotyczące administrowania środkami FRD, prowadzi gospodarkę finansową Zakładu, opracowuje projekt rocznego planu finansowego FUS i FRD oraz sporządza roczne sprawozdania finansowe tych funduszy. Zarząd ma także obowiązek przedstawiać Radzie Nadzorczej informację o pracy Zakładu i roczne sprawozdania z działalności ZUS. Po zatwierdzeniu przez Radę Nadzorczą sprawozdania te są przekazywane ministrowi właściwemu do spraw zabezpieczenia społecznego. Zarząd sporządza także plan finansowy dla ZUS i sprawozdania z jego wykonania.

Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego nadaje Zakładowi statut (na wniosek Prezesa ZUS i po zaopiniowaniu przez Radę Nadzorczą).

Rada Nadzorcza ZUS

Rada Nadzorcza składa się z 15 osób i jest powoływana przez Prezesa Rady Ministrów¹²⁰³. Pięciu członków powoływanych jest na wniosek ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego (w porozumieniu z ministrem finansów). Kolejnych pięciu członków powoływanych jest na wniosek ogólnokrajowych organizacji pracowników. Pozostałych pięciu członków powoływanych jest na wniosek ogólnokrajowych organizacji związków zawodowych, reprezentatywnych dla pracowników większości pracodawców oraz ogólnokrajowej organizacji emerytów i rencistów. Kadencja Rady trwa 5 lat.

1199 Art. 115 ustawy z 13 października 1998 r.

1200 Art. 79 ustawy z 13 października 1998 r. Było to na długo przed wprowadzeniem przepisów o RODO

1201 Art. 72 ustawy z 13 października 1998 r.

1202 Jednym z takich świadczeń jest świadczenie honorowe dla osób, które ukończyły 100 lat. Jest ono niezależne od emerytury. Jego wysokość wynosi od 1 marca 2019 roku 4 tys. złotych brutto. Kwota świadczenia honorowego jest ustalana corocznie i obowiązuje od 1 marca każdego roku kalendarzowego do końca lutego roku następnego

1203 Art. 75 ustawy z 13 października 1998 r.

Rada uchwała regulamin działania Zarządu Zakładu, ustala wynagrodzenia dla członków Zarządu ZUS (z wyjątkiem Prezesa, dla którego wysokość pensji ustala premier), dokonuje też okresowej oceny pracy Zarządu, zatwierdza projekt rocznego planu finansowego Zakładu i sprawozdania z jego wykonania, zatwierdza roczne sprawozdania z działalności ZUS, opiniuje projekty planów finansowych FUS i FRD oraz sprawozdań z ich wykonania, opiniuje projekty aktów prawnych z zakresu ubezpieczeń społecznych, kierowanych do właściwego ministra, zasady wynagradzania pracowników ZUS, kandydatury na prezesa ZUS, projekt statutu ZUS, wybiera biegłego rewidenta, który wykonuje badanie rocznego sprawozdania finansowego Zakładu.

Płatnicy składek

Jeżeli płatnik nie dopełnił obowiązku opłacenia składek w przewidzianym terminie, nie zgłosił wymaganych ustawą danych lub zgłosił nieprawdziwe dane bądź odmówił udzielenia wyjaśnień, utrudniał lub udaremniał przeprowadzenie kontroli, nie wypłacał świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub wypłacał je nienależnie, nie prowadził odpowiedniej dokumentacji związanej z ubezpieczeniami społecznymi i nie przysyłał deklaracji rozliczeniowych oraz imiennych raportów miesięcznych w wyznaczonym terminie, podlegał karze grzywny (w roku uchwalenia ustawy wynosiła ona do 5 tys. zł)¹²⁰⁴.

ZUS ma prawo kontrolować płatników składek w zakresie wykonywania przez nich zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych¹²⁰⁵. Ustawa określała dokładne warunki przeprowadzania takich kontroli – obowiązki płatnika i obowiązki inspektora kontroli ZUS. Określała także warunki, jakie musi spełniać pracownik ZUS, aby zostać inspektorem kontroli (posiadać wyłącznie polskie obywatelstwo i korzystać z pełni praw cywilnych i obywatelskich, mieć nienaganną opinię i nie być karany za przestępstwo z winy umyślnej¹²⁰⁶, posiadać wyższe wykształcenie, co najmniej dwa lata być zatrudnionym w ZUS, złożyć egzamin kwalifikacyjny na stanowisko inspektora kontroli Zakładu przed komisją powołana przez głównego inspektora kontroli ZUS). Inspektorzy kontroli ZUS korzystają z ochrony przysługującej funkcjonariuszom publicznym (na podstawie Kodeksu karnego).

U podstaw koncepcji reformy emerytalnej było przekonanie, że bezpieczeństwo emerytalne można osiągnąć dzięki zróżnicowaniu źródeł finansowania świadczeń. Dlatego w nowo utworzonym systemie znalazły się trzy filary, z których każdy miał inne źródło finansowania – powszechne ubezpieczenie emerytalne w oparciu o metodę repartycyjną (I filar), powszechne ubezpieczenie kapitałowe emerytalne (II filar), pracownicze programy emerytalne, ubezpieczenia indywidualne oraz indywidualne konta emerytalne (III filar)¹²⁰⁷.

Takie rozwiązania miały na celu częściowe przeniesienie odpowiedzialności za zabezpieczenie emerytalne na samych ubezpieczonych¹²⁰⁸.

6.3.2 Świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych

Uzupełnieniem przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych były dwa akty prawne: ustawa z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa¹²⁰⁹ i ustawa z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych¹²¹⁰.

Na mocy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczonym przysługiwały: zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek wyrównawczy, zasiłek porodowy, zasiłek macierzyński i zasiłek opiekuńczy.

1204 Art.98 ustawy z 13 października 1998 r.

1205 Art. 86 ustawy z 13 października 1998 r.

1206 Przed wojną aby zostać zatrudnionym w instytucjach ubezpieczeń społecznych należało przedłożyć świadectwo moralności

1207 R. Pacud: *Oczekiwanie prawne na emeryturę dożywotnią*, Bydgoszcz-Katowice 2006, s. 27

1208 B. Kołosowska: *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, Toruń 2004 r., s. 21.

1209 (Dz.U. 1999 nr 60 poz. 636)

1210 (Dz.U. 1998 nr 162 poz. 1118)

Zasiłek chorobowy

Prawo do zasiłku chorobowego przysługiwało po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczony obowiązkowo podlegał temu ubezpieczeniu lub 180 dni, jeżeli podlegał mu dobrowolnie. Od pierwszego dnia ubezpieczenia zasiłek przysługiwał osobom, które miały wcześniejszy, co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego, absolwentom szkół i szkół wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem lub przystąpili do niego w ciągu 90 dni od ukończenia szkoły bądź uzyskania dyplomu, posłom i senatorom, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od zakończenia kadencji. Również w przypadku, gdy niezdolność do pracy powstała na skutek wypadku przy pracy oraz wypadku w drodze do lub z pracy, zasiłek przysługiwał od pierwszego dnia niezdolności do pracy (wysokość zasiłku w razie wypadku przy pracy lub w drodze do /z pracy wynosiła 100% podstawy wymiaru).

W ustawie przyjęto definicję drogi do lub z pracy jako drogi najkrótszej, która nie została przerwana (dopuszczano jedynie przerwę uzasadnioną życiowo oraz drogę nie najkrótszą, ale najdogodniejszą dla ubezpieczonego ze względów komunikacyjnych)¹²¹¹.

Na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktowane było przebywanie w stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego w celu leczenia uzależnienia alkoholowego lub uzależnienia od środków odurzających i substancji psychotropowych.

Zasiłek przysługiwał maksymalnie przez 6 miesięcy. Jeżeli jednak niezdolność do pracy spowodowana była gruźlicą, wypłacany był do 9 miesięcy¹²¹². Jeżeli po upływie okresu zasiłkowego ubezpieczony nadal był niezdolny do pracy, ale dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowałyby odzyskanie zdolności do pracy, okres wypłaty zasiłku mógł być przedłużony o maksymalnie 3 miesiące¹²¹³. O przedłużeniu tego okresu decydował lekarz orzecznik ZUS. Zasiłek przysługiwał za każdy dzień niezdolności do pracy, włącznie z dniami wolnymi od pracy. Zasiłek nie przysługiwał osobie, której niezdolność do pracy spowodowana była nadużywaniem alkoholu (przez pierwszych 5 dni niezdolności do pracy) lub umyślnym przestępstwem (przez cały okres niezdolności do pracy). Ubezpieczony, który wykorzystywał zwolnienie od pracy w innym celu niż powrót do zdrowia, tracił prawo do zasiłku chorobowego.

Wysokość zasiłku chorobowego wynosiła 80% podstawy wymiaru zasiłku. Kobietom w ciąży, osobom, które uległy wypadkowi w pracy lub w drodze do bądź z pracy oraz osobom, których niezdolność do pracy trwała nieprzerwanie ponad 90 dni, przysługiwał zasiłek w wysokości 100% podstawy jego wymiaru¹²¹⁴.

Świadczenie rehabilitacyjne

Świadczenie to przysługiwało ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego nadal był niezdolny do pracy, ale jego dalsze leczenie bądź rehabilitacja rokowałyby odzyskanie zdolności do pracy. Okres wypłaty tego świadczenia mógł być nie dłuższy niż 12 miesięcy. Jego wysokość wynosiła 75% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego (jeżeli niezdolność do pracy powstała w wyniku wypadku przy pracy lub w drodze do lub z pracy wówczas jego wysokość wynosiła 100%; kobietom w ciąży również przysługiwał zasiłek w wysokości 100%)¹²¹⁵.

Zasiłek wyrównawczy

Zasiłek ten przysługiwał ubezpieczonemu, który ze względu na zmniejszoną sprawność do pracy wykonywał pracę w ośrodku rehabilitacji zawodowej lub na wyodrębnionym stanowisku dostosowanym do jego potrzeb, a jego wynagrodzenie za pracę podczas okresu rehabilitacji było obniżone. Okres wypłaty zasiłku był równy okresowi

1211 Art. 5 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1999 nr 60 poz. 636)

1212 Art. 8 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1213 Art. 10 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1214 Art. 11 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1215 Art. 18–22 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

rehabilitacji zawodowej (nie mógł być jednak wypłacany dłużej niż przez 24 miesiące). Wysokość tego świadczenia stanowiła różnicę między przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem osiąganym za pracę w warunkach rehabilitacji zawodowej¹²¹⁶.

Zasiłek porodowy

Przysługiwał kobiecie, która urodziła dziecko w okresie, w którym była objęta ubezpieczeniem chorobowym (również w sytuacji, gdy ubezpieczenie to ustało w czasie, kiedy była w ciąży) lub w czasie kiedy przebywała na urlopie wychowawczym. Jeżeli podczas jednego porodu urodziło się więcej dzieci, zasiłek przysługiwał na każde urodzone dziecko. Zasiłek ten przysługiwał także w razie przyjęcia dziecka na wychowanie. Ojciec dziecka mógł otrzymać zasiłek porodowy, jeżeli matka dziecka zmarła przy porodzie. Wysokość zasiłku porodowego wynosiła 20% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia¹²¹⁷.

Zasiłek macierzyński

Zasiłek macierzyński mogła otrzymać ubezpieczona, która w czasie, kiedy była objęta ubezpieczeniem chorobowym urodziła dziecko lub przyjęła dziecko w wieku do 1 roku na wychowanie. Gdy poród nastąpił w czasie gdy ubezpieczona przebywała na urlopie wychowawczym, zasiłek macierzyński przysługiwał jej za okres po porodzie. W razie śmierci ubezpieczonej zasiłek przysługiwał ojcu dziecka lub innemu członkowi rodziny, który przerwiał zatrudnienie (lub działalność zarobkową) aby opiekować się dzieckiem. Zasiłek przysługiwał także kobiecie, z którą rozwiązano stosunek pracy (z powodu likwidacji lub upadłości pracodawcy) w czasie, kiedy była w ciąży. Ubezpieczona, która była zatrudniona na czasowej umowie o pracę lub umowie na czas wykonania określonej pracy, a umowa taka została przedłużona do dnia porodu, również mogła liczyć na wypłatę tego świadczenia, chociaż ustał termin ubezpieczenia. Wysokość zasiłku macierzyńskiego wynosiła 100% podstawy jego wymiaru¹²¹⁸.

Zasiłek opiekuńczy

Świadczenie to przysługiwało ubezpieczonemu, który został zwolniony z wykonywania pracy ze względu na konieczność osobistej opieki nad dzieckiem do lat 8 w przypadkach gdy:

- niespodziewanie zamknięta została placówka opiekuńczo-edukacyjna, do której uczęszczało dziecko (żłobek, przedszkole, szkoła)
- małżonek ubezpieczonego, który na co dzień sprawował opiekę nad dzieckiem, nie mógł jej wykonywać ze względu na poród lub chorobę, bądź przebywał w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej.

Zasiłek mógł także otrzymać ubezpieczony, który musiał sprawować osobistą opiekę nad chorym dzieckiem do lat 14 lub innym chorym członkiem rodziny (małżonkiem, rodzicami, teściami, dziadkami, wnukami, rodzeństwem oraz dziećmi w wieku ponad 14 lat, jeżeli pozostawały we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym w okresie sprawowania opieki).

Okres wypłaty zasiłku opiekuńczego wynosił tyle, ile okres zwolnienia od pracy, jednak nie dłużej niż 60 dni w roku kalendarzowym, jeżeli opieka sprawowana była nad dziećmi do lat 14 i nie dłużej niż 14 dni, gdy opieka sprawowana była nad innymi członkami rodziny (łącznie okres zasiłku na opiekę nad dziećmi i innymi członkami rodziny nie mógł przekroczyć 60 dni). Wysokość zasiłku opiekuńczego wynosiła 80% podstawy jego wymiaru¹²¹⁹.

Podstawę wymiaru zasiłków stanowiło przeciętne miesięczne wynagrodzenie z okresu 6 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym następowała wypłata świadczenia.

1216 Art. 23–26 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1217 Art. 27–28 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1218 Art. 29–31 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1219 Art. 32-35 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

Dowodem czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, porodu lub konieczności sprawowania opieki nad członkiem rodziny było zaświadczenie¹²²⁰ (na odpowiednim druku ścisłego zarachowania, wydanym przez ZUS) wystawione przez lekarza (lekarza stomatologa, felczera lub starszego felczera), upoważnionego do wydania takiego dokumentu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. ZUS miał obowiązek prowadzenia rejestru lekarzy upoważnionych do wystawiania takich zaświadczeń oraz prowadzenia rejestru zaświadczeń (lekarze po każdorazowym wystawieniu takiego dokumentu mieli obowiązek poinformowania o tym ZUS). Lekarz wystawiał zaświadczenie w trzech egzemplarzach: oryginał wysyłał do terenowej jednostki organizacyjnej ZUS, pierwszą kopię przekazywał ubezpieczonemu, a drugą przechowywał przez 3 lata. Na zaświadczeniu musiał być wpisany numer identyfikacyjny lekarza, który jednocześnie był numerem prawa wykonywania zawodu, a także kod literowy powodu niezdolności do pracy: A – niezdolność powstała po przerwie nieprzekraczającej 60 dni, spowodowana tą samą chorobą, co pierwotna niezdolność, B – niezdolność przypadająca w okresie ciąży, C – nadużycie alkoholu, D – gruźlica, E – choroba zakaźna. Oprócz kodu literowego lekarz wpisywał także numer statystyczny choroby, zgodny z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (tylko na oryginale i drugiej kopii)¹²²¹. Ubezpieczony miał obowiązek dostarczyć zaświadczenie płatnikowi zasiłków w terminie 7 dni od daty jego otrzymania. Płatnik natomiast przekazywał zaświadczenie do ZUS (podawał przy tym datę dostarczenia przez ubezpieczonego). Jeżeli ubezpieczony nie dopełnił tego obowiązku wysokość zasiłku była obniżana o 25% za okres od 8. dnia niezdolności do pracy do dnia dostarczenia zaświadczenia (nie obniżano zasiłku, jeżeli niedotrzymanie terminu nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego).

Zasiłki porodowe wypłacane były niezwłocznie po porodzie, natomiast pozostałe zasiłki płatnicy składek wypłacali razem z wynagrodzeniem, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacał je po stwierdzeniu uprawnień do nich, jednak nie później niż w ciągu 30 dni od złożenia dokumentów potwierdzających uprawnienia.

Prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz wystawiania zaświadczeń była kontrolowana przez lekarzy orzeczników ZUS. Lekarz orzecznik mógł zbadać ubezpieczonego, skierować go na badanie specjalistyczne lub pomocnicze, które było wykonywane przez lekarza konsultanta ZUS oraz zażądać od lekarza wystawiającego zaświadczenie dokumentacji medycznej, na podstawie której ów dokument był wystawiony. Jeżeli w związku z kontrolą ubezpieczony musiał ponieść koszty podróży do miejsca przeprowadzenia badania, przysługiwał mu zwrot kosztów w wysokości kosztów przejazdu najtańszym środkiem komunikacji publicznej. O przeprowadzenie kontroli prawidłowości wystawienia zaświadczenia o niezdolności do pracy mógł wystąpić pracodawca ubezpieczonego.

Prawo do zasiłków oraz ich wysokość ustalali płatnicy składek na ubezpieczenie chorobowe – w przypadkach gdy zgłaszali do ubezpieczenia ponad 20 osób (płatnicy również wypłacali te zasiłki), zaś w pozostałych przypadkach (dla ubezpieczonych niezgłoszonych przez płatników, dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą i osób z nimi współpracujących, dla osób duchownych oraz dla osób uprawnionych do zasiłków za okres po ustaniu ubezpieczenia) czynił to Zakład Ubezpieczeń Społecznych¹²²².

Ustawa z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych¹²²³ określała warunki nabywania prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia emerytalnego i rentowych (emerytura, renta z tytułu niezdolności do pracy, renta szkoleniowa, renta rodzinna, dodatek pielęgnacyjny, dodatek do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej, zasiłek pogrzebowy), zasady ustalania wysokości świadczeń oraz zasady i tryb ich przyznawania i wypłaty dla ubezpieczonych, żołnierzy zawodowych, funkcjonariuszy służb mundurowych (i członków ich rodzin), którzy w dniu wejścia w życie ustawy pozostawali w służbie i nie spełniali warunków nabywania prawa do świadczeń na mocy przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym dla tych służb.

1220 W razie urodzenia dziecka mógł to być też akt urodzenia wydany przez Urząd Stanu Cywilnego

1221 Art. 56 i 57 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1222 Art. 61 ust.1 ustawy z 25 czerwca 1999 r.

1223 Ustawa weszła w życie 1 stycznia 1999 r.

Okresy składkowe i nieskładkowe

Przy ustalaniu prawa do świadczeń emerytalnych i rentowych pod uwagę brane były okresy składkowe i nieskładkowe. Okresy nieskładkowe uwzględniane były w wymiarze nieprzekraczającym 1/3 udowodnionych okresów składkowych. Okres składkowy obejmował okres ubezpieczenia i okres opłacania składek na ubezpieczenie społeczne. W przypadku osób duchownych do okresu ubezpieczenia zaliczane były okresy pozostawania w stanie duchownym przed 1 lipca 1989 r., pod warunkiem, że opłacane były składki na ubezpieczenie społeczne za cały okres podlegania ubezpieczeniu oraz okresy przebywania na misjach i prowadzenia działalności duszpasterskiej wśród Polonii po 14 listopada 1991 r. do dnia wejścia w życie tej ustawy¹²²⁴. Dla żołnierzy okresem składkowym był czas pełnienia czynnej służby wojskowej w Wojsku Polskim (lub czas pełnienia służby zastępczej) oraz działalności kombatanckiej bądź równorzędnej z nią. Okres działalności kombatanckiej oraz pracy przymusowej¹²²⁵ i czas represji w czasie wojny i po jej zakończeniu liczony był podwójnie. Dla pracowników służb mundurowych okresami składkowymi były okresy pełnienia w Polsce służby w: Policji (oraz Milicji Obywatelskiej), Urzędzie Ochrony Państwa (oraz w organach bezpieczeństwa publicznego), Straży Granicznej, Służbie Więziennej, Państwowej Straży Pożarnej.

Za okresy składkowe uważane były także okresy pobierania zasiłku macierzyńskiego. Więźniom politycznym, którzy przebywali w więzieniu po 31 grudnia 1956 r. okres ten również zaliczano do okresów składkowych. Czas świadczenia pracy na rzecz organizacji politycznych i związków zawodowych po 1956 r., które wówczas były uznawane za nielegalne, również na mocy tej ustawy zaliczane były do okresów składkowych. Za okres składkowy uważano także czas internowania po wprowadzeniu stanu wojennego.

Okresem składkowym był także czas pełnienia mandatu posła lub senatora w państwie Polskim.

Twórcy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, osoby wykonujące pracę nakładczą, pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej, na mocy umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, osoby wykonujące pracę na rzecz rolniczych spółdzielni produkcyjnych miały zaliczony do okresów składkowych czas wykonywania tych prac, objętych obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, za który opłacona była składka na to ubezpieczenie, lub które były zwolnione od opłacania składki.

Za okresy nieskładkowe uważane były: czas pobierania wynagrodzenia za okres niezdolności do pracy, czas pobierania zasiłku chorobowego, zasiłku opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego, renty chorobowej (po ustaniu zatrudnienia lub obowiązku ubezpieczenia), czas niewykonywania pracy po ustaniu zatrudnienia, jeżeli za ten czas wypłacone było odszkodowanie, okres niewykonywania pracy przed 4 czerwca 1989 r., spowodowany represjami politycznymi (jednak nie dłużej niż 5 lat), okresy urlopu wychowawczego lub bezpłatnego dla matek wychowujących dzieci, okresy opieki nad inwalidą wojennym I grupy, okresy opieki nad innym niż dziecko członkiem rodziny, okresy urlopu bezpłatnego dla małżonków dyplomatów skierowanych do pracy zagranicą, okres nauki w szkole wyższej (pod warunkiem ukończenia studiów), okres doksztalcania zawodowego lekarzy (jeżeli doksztalcanie odbywało się w warunkach wolontariatu), okresy pobierania zasiłku bądź świadczenia przedemerytalnego oraz okresy udokumentowanej niezdolności do pracy, za które wypłacone zostały: zasiłki dla bezrobotnych, zasiłki szkoleniowe lub stypendia, z Funduszu Pracy.

Niezdolność do pracy

Na mocy ustawy za osobę niezdolną do pracy uznawana była osoba, która z powodu naruszenia sprawności organizmu całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej i nie rokowała odzyskania tej zdolności

1224 Ustawa weszła w życie 1 stycznia 1999 r.

1225 Za pracę przymusową uznawana była praca na rzecz hitlerowskich Niemiec w czasie II wojny światowej, praca wykonywana na terenie ZSRR od 17 września 1939 r. do 31 grudnia 1956 r., praca wykonywana na rozkaz władz alianckich do 31 grudnia 1945 r. oraz praca wykonywana w kopalniach węgla, kamieniołomach oraz zakładach pozyskiwania i wzbogacania uranu wykonywana w czasie odbywania służby wojskowej w Wojsku Polskim.

po przekwalifikowaniu¹²²⁶. Całkowicie niezdolna do pracy była osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia, a częściowo niezdolna do pracy była osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem swoich kwalifikacji. Oceny niezdolności do pracy (oraz samodzielnej egzystencji) a także datę jej powstania, trwałość, celowość przekwalifikowania zawodowego dokonywał lekarz orzecznik ZUS. Jego orzeczenie było podstawą dla organu rentowego do wydania decyzji w sprawie przyznania odpowiednich świadczeń¹²²⁷. Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa sprawował Prezes ZUS.

Podstawa wymiaru świadczeń

Podstawę wymiaru emerytury lub renty stanowiła przeciętna podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne za okres 10 lat kalendarzowych, wybranych przez ubezpieczonego z ostatnich 20 lat okresu ubezpieczenia¹²²⁸. Jeżeli jednak korzystniejsze dla ubezpieczonego byłoby obliczenie podstawy wymiaru świadczenia z okresu ostatnich 20 lat kalendarzowych przed złożeniem wniosku, ubezpieczony mógł wnioskować o taki właśnie sposób wyliczeń. Do podstawy wymiaru emerytury lub renty doliczane były kwoty przysługujących (w danym roku) wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy oraz zasiłków (rehabilitacyjnego, opiekuńczego, macierzyńskiego, chorobowego, wyrównawczego, dla bezrobotnych). Przy wyliczaniu podstawy wymiaru emerytury lub renty sumowane były kwoty podstaw wymiaru składek i kwoty zasiłków. Następnie obliczany był stosunek każdej z tych kwot do rocznej kwoty przeciętnego wynagrodzenia (w procentach). Z tych obliczeń wyciągana była średnia arytmetyczna, która stanowiła wskaźnik wysokości podstawy wymiaru świadczenia. Wskaźnik ten mnożony był następnie przez kwotę bazową, która wynosiła 100% przeciętnego wynagrodzenia pomniejszonego o sumę składek na ubezpieczenie społeczne. Tak obliczony wskaźnik wysokości podstawy wymiaru nie mógł być jednak wyższy niż 250%. Ubezpieczonemu, który pozostawał w ubezpieczeniu krócej niż 1 rok nie ustalano podstawy wymiaru renty.

W przypadku duchownych do ustalenia podstawy wymiaru emerytury lub renty pod uwagę brana była przeciętna podstawa wymiaru składek z pełnych lat kalendarzowych ubezpieczenia przypadających po 1 lipca 1989 r. do dnia zgłoszenia wniosku (przy czym nie mógł to być okres dłuższy niż 10 lat).

Osoby, które przed przejściem na emeryturę pobierały rentę z tytułu niezdolności do pracy, miały wyliczoną podstawę wymiaru emerytury na bazie podstawy wymiaru renty (z uwzględnieniem waloryzacji). Dla osób, które przed przejściem na emeryturę pobierały świadczenie przedemerytalne, podstawą wymiaru emerytury była podstawa przyjęta do wyliczenia świadczenia przedemerytalnego (wraz ze wszystkimi kolejnymi waloryzacjami od momentu rozpoczęcia pobierania świadczenia przedemerytalnego do momentu złożenia wniosku o emeryturę).

Jeżeli nie można było ustalić podstawy wymiaru emerytury lub renty w oparciu o te przepisy, ubezpieczonemu przyznawano najniższą emeryturę lub rentę¹²²⁹.

Osoby, które urodziły się po 31 grudnia 1948 r., mogły przejść na emeryturę na innych zasadach¹²³⁰. Przysługiwała im co prawda emerytura po osiągnięciu wieku emerytalnego (ukończone co najmniej 60 lat w przypadku kobiet i 65 lat w przypadku mężczyzn), ale jeżeli były zatrudnione w szczególnym charakterze, mogły przejść na tzw. emeryturę pomostową. Warunki, zasady i tryb ustanawiania emerytur pomostowych zostały określone w odrębnej ustawie¹²³¹. Podstawą obliczania wysokości emerytury pomostowej była kwota zwaloryzowanych składek na ubezpieczenie emerytalne oraz kwota zwaloryzowanego kapitału początkowego.

Przy ustalaniu kapitału początkowego pod uwagę brane były okresy składkowe i nieskładkowe (do dnia wejścia w życie ustawy, czyli do 1 stycznia 1999 r.). Za każdy rok okresów składkowych przyjmowano 1,3% podsta-

1226 Art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1998 nr 162 poz. 1118)

1227 Było to potwierdzenie zapisów z ustawy z 1996 r.

1228 Art. 15 ustawy z 17 grudnia 1998 r.

1229 Art. 23 ustawy z 17 grudnia 1998 r.

1230 W 1998 roku takie osoby miały mniej niż 50 lat.

1231 Ustawa z 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz.U. 2008 nr 237 poz. 1656)

wy wymiaru, a za każdy rok nieskładkowy – 0,7% podstawy wymiaru. Podstawa wymiaru kapitału początkowego ustalana była z okresu 10 lat wybranych przez ubezpieczonego pomiędzy 1980 a 1998 rokiem. Do obliczenia kapitału początkowego przyjmowano kwotę bazową, która wynosiła 100% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w II kwartale kalendarzowym 1998 roku¹²³². Kapitał początkowy był liczony w następujący sposób: najpierw do kwoty za okresy składkowe i nieskładkowe dodawano część socjalną, a następnie sumę tę mnożono przez liczbę miesięcy średniego dalszego trwania życia dla osób w wieku 62 lat¹²³³. Część socjalna kapitału początkowego obliczana była w ten sposób, że 24% kwoty bazowej mnożono przez tzw. współczynnik „p”. Był to współczynnik proporcjonalny do wieku ubezpieczonego oraz okresu składkowego i nieskładkowego osiągniętego do 31 grudnia 1998 r. Współczynnik ten obliczany był wg wzoru:

$$p = \sqrt{\frac{\text{wiek ubezpieczonego} - 18}{\text{wiek emerytalny} - 18} \times \frac{\text{staż ubezpieczeniowy}}{\text{wymagany staż}}}$$

p – współczynnik

wiek ubezpieczonego – wiek w dniu 31 grudnia 1998 r.

wiek emerytalny – 60 lat dla kobiet, 65 lat dla mężczyzn

staż ubezpieczeniowy – udowodniony okres składkowy i nieskładkowy sprzed 31 grudnia 1998 r.

wymagany staż – 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn

liczba „18” – przyjęto, że aktywność zawodowa rozpoczyna się w wieku 18 lat.

Współczynnik „p” nie mógł być większy niż 100%¹²³⁴. Kapitał początkowy ewidencjonowany był na koncie ubezpieczonego.

Wysokość emerytury stanowił iloraz podstawy obliczenia i średniego dalszego trwania życia dla osób w wieku ubezpieczonego, który przechodził na emeryturę. Najniższa emerytura została określona w ustawie i wynosiła 415 zł miesięcznie¹²³⁵.

Osobom, które urodziły się przed 1 stycznia 1949 roku przysługiwała emerytura, jeżeli: osiągnęły wiek emerytalny (60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn) i jednocześnie miały co najmniej 20-letni (kobiety) bądź 25-letni (mężczyźni) okres składkowy i nieskładkowy, lub osiągnęły wiek emerytalny (60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn) i jednocześnie miały co najmniej 15-letni (kobiety) bądź 20-letni (mężczyźni) okres składkowy i nieskładkowy¹²³⁶. Osoby, które będąc pracownikami nie osiągnęły wieku emerytalnego, również mogły przejść na emeryturę. Warunkiem było dla kobiety: ukończenie 55 roku życia i jednocześnie posiadanie co najmniej 30-letniego okresu składkowego i nieskładkowego bądź co najmniej 20-letniego okresu składkowego i nieskładkowego przy jednoczesnym uznaniu za całkowicie niezdolną do pracy. Dla mężczyzn warunkiem było zaś ukończenie 60 roku życia i jednocześnie posiadanie co najmniej 25-letniego okresu składkowego i nieskładkowego przy jednoczesnym uznaniu za całkowicie niezdolnego do pracy.

Osoby, które były inwalidami wojennymi i wojskowymi oraz kombatantami, pracownikami urzędów państwowych, pracownikami samorządowymi, żołnierzami zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianymi w ko-

1232 Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w II kwartale 1998 roku wynosiło 1220,89 zł

1233 Przeciętne dalsze trwanie życia wynosiło wówczas 209 miesięcy (dane ZUS)

1234 Art. 173–174 ustawy z 17 grudnia 1998 r.

1235 Art. 85 ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r.

1236 Art. 27 i 28 ustawy z 17 grudnia 1998 r.

palniach węgla, kamieniołomach i zakładach wydobywania rud uranu oraz nauczycielami akademickimi mogły przechodzić na wcześniejszą emeryturę. Zasady przechodzenia na nią zostały określone w odrębnych ustawach¹²³⁷.

Osoby, które wykonywały pozarolniczą działalność gospodarczą, działalność twórczą bądź artystyczną, umowę agencyjną lub zlecenia, bądź w przypadku duchownych pełniły czynności religijne lub duszpasterskie, a urodziły się przed 1 stycznia 1949 roku i były uprawnione do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy, mogły przejść na emeryturę pod następującymi warunkami: kobieta – po ukończeniu 55 roku życia, jeżeli miała co najmniej 20-letni okres składkowy i nieskładkowy, mężczyzna – po ukończeniu 60 roku życia, jeżeli miał co najmniej 25-letni okres składkowy i nieskładkowy¹²³⁸.

Pracownicy, którzy byli zatrudnieni w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze, mogli przejść na emeryturę przed ukończeniem powszechnego wieku emerytalnego. Do grupy tej zaliczeni zostali pracownicy zatrudnieni przy pracach o znacznej szkodliwości dla zdrowia oraz znacznym stopniu uciążliwości, pracach wymagających wysokiej sprawności psychofizycznej (pracownicy organów kontroli państwowej, organów administracji celnej, pracownicy wykonujący działalność twórczą bądź artystyczną, dziennikarze zatrudnieni w redakcjach dzienników, czasopism, w radiu, telewizji oraz organach prasowych, informacyjnych, publicystycznych albo fotograficznych – objęci układem zbiorowym pracy dziennikarzy, nauczyciele, wychowawcy lub inni pracownicy pedagogiczni, żołnierze zawodowi, funkcjonariusze Policji, Urzędu Ochrony Państwa, Straży Granicznej, Służby Więziennej i Państwowej Straży Pożarnej, pracownicy jednostek ochrony przeciwpożarowej). Utrzymane zostały w mocy dotychczasowe przepisy określające wiek i warunki przechodzenia na emeryturę dla tych osób.

Górnikom urodzonym przed stycznia 1949 roku przysługiwały emerytury, jeżeli ukończyli 55 rok życia i okres ich pracy górniczej wynosił łącznie z okresami pracy równorzędnej co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, w tym co najmniej 5 lat pod ziemią lub na odkrywce (bądź w charakterze członków drużyn ratowniczych, na stanowiskach maszynistów itp. oraz instruktorów zawodu, inspektorów a także lekarzy i felczerów w górniczych zespołach opieki zdrowotnej). Górnicy mogli także przechodzić na emeryturę w wieku 50 lat, jeżeli okres ich pracy górniczej wynosił łącznie z okresami pracy równorzędnej co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, w tym co najmniej 15 lat pod ziemią lub na odkrywce.

Emerytura kolejowa przysługiwała pracownikom kolei, którzy ukończyli: kobiety – 55 lat, mężczyźni – 60 i jednocześnie miały co najmniej odpowiednio 20 i 25-letni okres składkowy i nieskładkowy oraz 15-letni staż zatrudnienia na kolei (łącznie z okresami równorzędnymi i zaliczanymi do okresów zatrudnienia na kolei¹²³⁹).

Szczególne przepisy dotyczyły niektórych ubezpieczonych¹²⁴⁰, którzy urodzili się po 31 grudnia 1948 r., a przed 1 stycznia 1969 r. Mogli oni przechodzić na wcześniejszą emeryturę, jeżeli nie przystąpili do OFE, spełnili warunki do uzyskania emerytury do 31 grudnia 2006 roku oraz gdy byli pracownikami nastąpiło rozwiązanie stosunku pracy.

1237 Ustawa z 16 września 1982 r. o pracownikach urzędów państwowych (Dz.U. 2001 nr 86 poz. 953 z późn. zm.), Ustawa z 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej (Dz.U. 2008 nr 227 poz. 1505), Ustawa z 22 marca 1990 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. 1990 nr 21 poz. 124), Ustawa z 27 lipca 2005 r. prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. nr 164 poz. 1365), Ustawa z 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz.U. 1991 nr 17 poz. 75)

1238 Art. 31 ustawy z 17 grudnia 1998 r.

1239 Za okresy zaliczane do zatrudnienia na kolei przyjmowano m. in. okresy zatrudnienia poza koleją od 1 września 1939 r. do 9 maja 1945 r., pod warunkiem powrotu do pracy na koleji po zakończeniu wojny, okresy działalności kombatanckiej, służby wojskowej oraz służby w Policji lub Milicji Obywatelskiej, Urzędzie Ochrony państwa (w organach bezpieczeństwa publicznego), Straży Granicznej, Służbie Więziennej i Państwowej Straży Pożarnej

1240 Dotyczyło to osób urodzonych przed 1 stycznia 1949 r., które były pracownikami i osiągnęły wiek: kobiety – 55 lat (i co najmniej 30-letni okres składkowy i nieskładkowy lub 20-letni okres składkowy i nieskładkowy oraz została uznana za całkowicie niezdolną do pracy), mężczyźni – 60 lat (i co najmniej 25-letni okres składkowy i nieskładkowy oraz został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy), osób urodzonych przed 1 stycznia 1949 roku, które były zatrudnione w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze, osób urodzonych przed 1 stycznia 1949 roku, które były ubezpieczone z tytułu prowadzenia działalności twórczej lub artystycznej, osób urodzonych przed 1 stycznia 1949 r., które miały odpowiedni okres składkowy, ale nie spełniały pozostałych warunków do uzyskania emerytury górniczej

Renty z tytułu niezdolności do pracy

Z tytułu niezdolności do pracy przysługiwała renta jeżeli ubezpieczony był niezdolny do pracy i miał wymagany okres składkowy i nieskładkowy¹²⁴¹. Ubezpieczony mógł ubiegać się o rentę stałą, jeżeli jego niezdolność do pracy była trwała, lub rentę okresową, gdy niezdolność do pracy była czasowa. Jeżeli organ rentowy orzekł celowość przekwalifikowania zawodowego, mógł się natomiast ubiegać o rentę szkoleniową. Przysługiwała ona na 6 miesięcy (możliwe było jej przedłużenie maksymalnie o 30 miesięcy¹²⁴²).

Osoba całkowicie niezdolna do pracy mogła otrzymywać rentę, której wysokość wynosiła 24% kwoty bazowej oraz po 1/3% podstawy jej wymiaru za każdy rok okresów składkowych i po 0,7% podstawy jej wymiaru za każdy rok okresów nieskładkowych, a także po 0,7% podstawy jej wymiaru za każdy rok okresu brakującego do pełnych 25 lat okresów składkowych i nieskładkowych, które przypadały od dnia złożenia wniosku o rentę do dnia, w którym ubezpieczony ukończyłby 60 lat.

Wysokość renty dla osoby częściowo niezdolnej do pracy wynosiła 75% renty dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy. Renta szkoleniowa wynosiła natomiast 75% podstawy jej wymiaru, ale nie mogła być niższa niż najniższa renta dla osoby częściowo niezdolnej do pracy¹²⁴³. Najniższa renta z tytułu niezdolności do pracy nie mogła być niższa niż 415 zł dla osób całkowicie niezdolnych do pracy i 319,23 zł dla osób częściowo niezdolnych do pracy. Renty wypłacane były z FUS, a ich koszty były refundowane¹²⁴⁴.

Renty rodzinne

Renty te przysługiwały członkom rodziny ubezpieczonej osoby, która w chwili śmierci miała ustalone prawo do emerytury lub renty (z tytułu niezdolności do pracy) lub spełniała warunki do ich otrzymania. Członkami rodziny uprawnionymi do renty rodzinnej byli: dzieci własne, dzieci współmałżonka, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie i utrzymanie (do 16 roku życia lub do momentu ukończenia nauki, ale nie później niż do 25 roku życia¹²⁴⁵), wnuki, rodzeństwo oraz dzieci wychowywane w ramach rodziny zastępczej, małżonek, rodzice (w tym także ojczym lub macocha)¹²⁴⁶. Wdowa lub wdowiec po osobie ubezpieczonej mieli prawo do renty, jeżeli w chwili śmierci ubezpieczonego osiągnęli wiek 50 lat lub byli niezdolni do pracy albo wychowywali co najmniej jedno dziecko uprawnione do renty po zmarłym¹²⁴⁷. Dodatkowo wdowa, która nie spełniała tych warunków, ale nie miała niezbędnych źródeł utrzymania mogła ubiegać się o okresową rentę rodzinną. Była ona wypłacana przez rok od śmierci ubezpieczonego lub przez okres, w którym wdowa uczestniczyła w szkoleniu, aby uzyskać kwalifikacje zawodowe (jednak nie dłużej niż przez dwa lata). Rodzice zmarłego ubezpieczonego mieli prawo do renty jeżeli ten przed śmiercią wspomagał ich w utrzymaniu oraz jeżeli spełniali warunki określone dla wdowy lub wdowca.

Wysokość renty rodzinnej dla jednej osoby wynosiła 85% świadczenia, które przysługiwałoby zmarłemu, dla dwóch osób – 90% takiego świadczenia, a dla trzech i więcej osób – 95% takiego świadczenia (świadczeniem tym była emerytura lub renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy). Wszystkim uprawnionym członkom rodziny przysługiwała jedna łączna renta rodzinna. Najniższa renta rodzinna wynosiła 415 zł miesięcznie.

1241 Wymagany okres składkowy i nieskładkowy wynosił: 1 rok, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 roku życia, 2 lata, jeżeli w wieku od 20 do 22 lat, 3 lata, jeżeli w wieku od 22 do 25 lat, 4 lata jeżeli w wieku od 25 do 30 lat i 5 lat jeżeli w wieku powyżej 30 lat. Jeżeli niezdolność do pracy powstała zanim ubezpieczony osiągnął wymagany okres składkowy i nieskładkowy, aby móc ubiegać się o rentę musiał zostać zgłoszony do ubezpieczenia przed ukończeniem 18 roku życia lub w ciągu 6 miesięcy od ukończenia nauki

1242 O przedłużenie prawa do renty szkoleniowej na czas niezbędny do przekwalifikowania zawodowego wnioskował starosta.

1243 Jeżeli ubezpieczony uzyskiwał jakiegokolwiek dochody z tytułu działalności, która podlegała obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, nie przysługiwała mu renta szkoleniowa

1244 Za okres pracy w gospodarstwie rolnym refundacja następowała z funduszu emerytalno-rentowego ubezpieczenia społecznego rolników, a za okres pozostały z budżetu państwa

1245 Bez względu na wiek renta przysługiwała dziecku, które było całkowicie niezdolne do pracy oraz samodzielnej egzystencji

1246 Art. 65–68 ustawy z 17 grudnia 1998 r.

1247 Rentę mogła otrzymać również wdowa, która stała się niezdolna do pracy w ciągu 5 lat od śmierci męża lub od momentu, w którym przestała wychowywać dziecko oraz wdowa, która była rozwiedziona bądź nie pozostawała we wspólnym gospodarstwie z ubezpieczonym, ale miała zasądzone na swoją rzecz alimenty z jego strony

Renty rodzinne wypłacane były z FUS, ale były częściowo refundowane: w części, która odpowiadała okresom pracy w gospodarstwie rolnym – z funduszu emerytalno-rentowego ubezpieczenia społecznego rolników, a w części, która odpowiadała podwyższeniu do kwoty najniższego świadczenia – z budżetu państwa.

Dodatki do rent i emerytur

Do emerytur i rent przysługiwał dodatek pielęgnacyjny lub dodatek dla sierot zupełnych. Do dodatku pielęgnacyjnego uprawnione były osoby, które zostały uznane za całkowicie niezdolne do pracy i do samodzielnej egzystencji lub ukończyły 75 lat¹²⁴⁸. Dodatek określony był kwotowo i wynosił 106,41 zł. Dodatek dla sierot zupełnych również został określony kwotowo i wynosił 200 zł. Kwoty obu dodatków podlegały waloryzacji.

Zasiłek pogrzebowy

Zasiłek przysługiwał osobie, która poniosła faktyczne koszty pogrzebu¹²⁴⁹. Wypłacany był w razie śmierci ubezpieczonego, osoby pobierającej emeryturę lub rentę bądź osoby, która w chwili śmierci nie miała ustalonego prawa do tych świadczeń ale spełniała warunki do ich uzyskania oraz w razie śmierci członka rodziny ubezpieczonego (emeryta lub rencisty). Wysokość zasiłku wynosiła 200% przeciętnego wynagrodzenia¹²⁵⁰ obowiązującego w dniu śmierci osoby, za której pogrzeb przysługiwało to świadczenie. Ze względu na bardzo szybko rosnącą inflację kwotę zasiłku co kwartał ogłaszał Prezes ZUS w „Monitorze Polskim”.

Świadczenia szczególne

Świadczenia (emerytury lub renty) w szczególnych przypadkach miał prawo przyznać Prezes Rady Ministrów. Nie musiał on uzasadniać decyzji przyznającej takie świadczenie, a jedynie raz w roku przedstawiał Sejmowi informację o liczbie przyznanych świadczeń. Z kolei Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych mógł przyznać w drodze wyjątku świadczenia (których wysokość nie przekraczała odpowiednich świadczeń wymienionych w ustawie) ubezpieczonym lub pozostałym po nim członkom rodziny, którzy na skutek szczególnych okoliczności nie spełniali warunków do otrzymania emerytury bądź renty, a ze względu na całkowitą niezdolność do pracy lub podeszły wiek nie mogli podjąć pracy i tym samym zapewnić sobie środków do życia. Świadczenia takie finansowane były z budżetu państwa.

Waloryzacja świadczeń

Emerytury i renty były waloryzowane, aby utrzymać ich realną wartość w stosunku do cen towarów i usług. Nominalny wzrost tych świadczeń nie mógł być niższy niż prognozowany na dany rok wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych, powiększony o 15% różnicy między prognozowanym na dany rok wskaźnikiem przeciętnego wynagrodzenia a prognozowanym wskaźnikiem cen towarów i usług, jeśli wskaźnik przeciętnego wynagrodzenia był wyższy niż wskaźnik cen (w latach 1999-2000), zaś w latach następnych powiększony o 20% tej różnicy. Jeżeli powiększony wskaźnik cen towarów i usług wynosił co najmniej 110% emerytury i renty waloryzowane miały być od 1 marca do 1 września, natomiast gdy wynosił mniej, świadczenia te były waloryzowane od 1 czerwca. Waloryzacja przeprowadzana była „z urzędu”. Wzrost emerytur i rent na dany rok zapisywany był w ustawie budżetowej.

1248 Jeżeli spełniały te warunki, ale przebywały w domu pomocy społecznej lub innej placówce opiekuńczo-leczniczej, wówczas dodatek im nie przysługiwał

1249 Mogła to być także instytucja (np. dom pomocy społecznej, gmina lub kościół czy związek wyznaniowy), jeżeli poniosła koszty pogrzebu

1250 W 1989 roku przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło 206 758 zł, z tym, że był to rok, w którym panowała hiperinflacja – w I kwartale przeciętne miesięczne wynagrodzenie wynosiło 86 458 zł, w II kwartale – 105 264 zł, w III kwartale – 207 707 zł, a w IV kwartale – 437 506 zł. (<https://www.prawo.pl/akty/m-p-1990-21-171,16822874.html>)

W razie zbiegu kilku tytułów do świadczeń wypłacane było tylko jedno, najwyższe świadczenie (lub świadczenie wybrane przez ubezpieczonego).

Wypłata emerytur i rent mogła być zmniejszona lub zawieszona (nie dotyczyło to emerytów, którzy ukończyli odpowiednio: kobiety 60 lat, mężczyźni 65 lat), jeżeli świadczeniobiorca osiągał przychody z tytułu prowadzenia działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (zatrudnienie, służba lub prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej) lub otrzymywał zasiłki (chorobowy, macierzyński, opiekuńczy, wyrównawczy, świadczenie rehabilitacyjne). Nie dotyczyło to honorariów z tytułu działalności twórczej lub artystycznej. Emerytura lub renta była zawieszana, jeżeli osiągniany przychód był wyższy niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Jeżeli osiągniany przychód przekraczał 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, ale nie był wyższy niż 130%, świadczenie było zmniejszane.

Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zawierała regulacje dotyczące wszystkich grup ubezpieczonych, bez względu na to, w jakim pozostawali stosunku pracy. Tym samym do systemu włączeni zostali funkcjonariusze służb mundurowych, którzy dotychczas korzystali z systemu zaopatrzeniowego. Jednak dla tej grupy zachowano w mocy przepisy, które regulowały zasady przyznawania świadczeń odszkodowawczych w razie wypadku w czasie służby.

Jedynymi grupami, które nie zostały włączone do systemu ubezpieczeń społecznych byli sędziowie i prokuratorzy. Pozostali oni w systemie zaopatrzeniowym, a ich świadczenia emerytalne nie zależą od składek, a są wypłacane z budżetu państwa.¹²⁵¹

6.3.3 OFE – drugi filar ubezpieczenia

W ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych znalazły się zapisy o utworzeniu Otwartych Funduszy Emerytalnych, które miały być drugim filarem ubezpieczeń¹²⁵². Oprócz tego miały pełnić także rolę kluczowego, długookresowego inwestora instytucjonalnego. Emerytura z OFE zależeć miała od efektywności inwestowania środków zgromadzonych w funduszu. W OFE składka była inwestowana, np. na giełdzie. Do zawarcia umowy z OFE zobowiązani byli ubezpieczeni, którzy urodzili się po 31 grudnia 1968 r.¹²⁵³ Ubezpieczeni, którzy urodzili się po 31 grudnia 1948 roku, a przed 1 stycznia 1969 roku, mogli dobrowolnie, na swój wniosek, przystąpić do wybranego przez siebie Otwartego Funduszu Emerytalnego¹²⁵⁴. Jeżeli nie przystąpili do takiego funduszu, wówczas cała ich składka na ubezpieczenie emerytalne trafiała do FUS¹²⁵⁵.

Wprowadzenie systemu, który składałby się z różnych filarów, postulowano już w planie Beveridge'a. Chodziło o to, by zróżnicować i uzupełnić świadczenia podstawowe, gwarantowane przez państwo. Otwarte Fundusze Emerytalne miały charakter uzupełniający dla podstawowego świadczenia emerytalnego z FUS¹²⁵⁶. Wysokość świadczeń uzyskiwanych z tego filara zależała od składki oraz efektywności jej inwestowania¹²⁵⁷. Oba świadczenia (emerytura z FUS i z OFE) są gwarantowane, jeżeli chodzi o ich minimalną wartość, przez Skarb Państwa.

OFE posiadały osobowość prawną. Zarządzały nimi, specjalnie do tego celu powołane, Powszechne Towarzystwa Emerytalne (PTE). PTE były komercyjnymi spółkami akcyjnymi. Zadaniem Otwartych Funduszy Emerytalnych było gromadzenie środków i bezpieczne oraz efektywne pomnażanie ich, aby można było z nich wypłacić świadczenia dla ubezpieczonych. Pierwsze PTE uzyskały licencję na prowadzenie swojej działalności

1251 I. Jędrasik-Jankowska: *Ubezpieczenie emerytalne. Trzy filary*, s. 16-17; M. Żukowski: *Przebudowa systemu emerytalnego w Polsce na tle reform emerytalnych na świecie*, s. 50

1252 Art. 39 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

1253 Art. 111 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 r.

1254 Por. M. Żukowski: *Przebudowa systemu emerytalnego w Polsce na tle reform emerytalnych na świecie*, s. 50

1255 Art. 111 ust. 7 ustawy z 13 października 1998 r.

1256 I. Jędrasik-Jankowska uważa, że w polskim systemie pierwszy i drugi filar są odpowiednikami pierwszego filaru w systemach stosowanych w innych krajach, który zapewnia podstawową, gwarantowaną przez państwo emeryturę, zaś rolę filaru uzupełniającego pełni trzeci filar, który jest dobrowolny (op. cit. s. 21)

1257 I. Jędrasik-Jankowska: *Ubezpieczenie emerytalne. Trzy filary*, s.19-20

jeszcze w październiku 1998 r. Tak relacjonowała to prasa: „Licencję na prowadzenie Powszechnego Towarzystwa Emerytalnego otrzymało wczoraj pierwszych sześć firm. Licencje wręczył uroczyście premier Jerzy Buzek. (...) Utworzenie funduszy emerytalnych rozwinie nasz jeszcze nie najsilniejszy rynek kapitałowy – powiedział. (...) Licencję dostały: PZU SA (kapitał własny 200 mln zł); Commercial Union, BPH, WBK (125 mln zł); Pioneer (34 mln zł); Big Bank Gdański (16,8 mln zł); Nationale Nederlanden Polska (16 mln zł); PKO/Handlowy (120 mln zł)”¹²⁵⁸. Wkrótce licencje uzyskiwały kolejne PTE. W 1999 roku było ich 22. „22 towarzystwa rozpoczną wkrótce walkę o pieniądze dziesięciu milionów Polaków. (...) prezes PZU Władysław Jamrożycy szacuje, że pod koniec 1999 r. jeden procent udziałów w rynku funduszy emerytalnych będzie wart 120 mln zł. (...) od 16 lutego PTE mogą prowadzić kampanię reklamową (...) będzie to akcja największa z dotychczas przeprowadzonych w Polsce. Pochłonie kilkaset milionów dolarów. (...) Oprócz mediów na walce funduszy zarobią rzesze akwizytorów. (...) W akwizycji może uczestniczyć nawet kilkaset tysięcy ludzi”¹²⁵⁹.

Otwarte Fundusze Emerytalne rozpoczęły swoją działalność dopiero od 1 kwietnia 1999 r. Tymczasem ustawa nakazywała, aby w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia ubezpieczony był zobowiązany do zawarcia umowy z otwartym funduszem emerytalnym. Gdy ubezpieczony nie dopełnił tego obowiązku, w ciągu 14 dni od dnia powstania obowiązku ubezpieczenia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych miał wezwać go na piśmie do zawarcia takiej umowy. Jeżeli mimo to ubezpieczony nie wypełnił tego obowiązku, ZUS wyznaczał (w drodze losowania) otwarty fundusz emerytalny, do którego następnie przekazywał część składki ubezpieczonego. Składka na ubezpieczenie emerytalne za osoby, które zostały objęte systemem, była podzielona w następujący sposób: 80% zapisywane było na indywidualnym koncie w ZUS, a 20% (czyli 9% podstawy wymiaru) przekazywane było do OFE, z którym ubezpieczony zawarł umowę¹²⁶⁰.

W 2003 roku uchwalona została ustawa nowelizująca przepisy o OFE. Większość jej zapisów zaczęła obowiązywać w 2004 r.¹²⁶¹. Dotyczyły głównie obniżenia opłat od składki. Wprowadzona została górna granica wysokości opłaty od składki (ustalono ją na 7%, a od 2014 r. miała wynosić 3,5%). Zlikwidowana została też możliwość różnicowania opłaty ze względu na staż członkowski¹²⁶².

Losowanie do OFE

Ponieważ nie wszyscy ubezpieczeni w odpowiednim terminie zawierali umowy z otwartymi funduszami emerytalnymi, Zakład Ubezpieczeń Społecznych losował otwarty fundusz emerytalny, do którego przypisywany był ubezpieczony.

Zasady losowania do OFE zostały określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2000 roku¹²⁶³. Losowanie do Otwartych Funduszy Emerytalnych odbywało się zwykle co pół roku. Poprzedzane było listem, jaki wysyłał Zakład Ubezpieczeń Społecznych do „spóźnialskich”. Listy przypominające rozsyłane były dwa razy do roku i zawierały wezwanie do zawarcia umowy z OFE w terminie do 10 stycznia lub do 10 lipca. Adresaci mieli zawsze nie mniej niż 30 dni na podpisanie stosownej umowy z funduszem. Jeśli od otrzymania wezwania do terminu losowania zostawało mniej niż 30 dni, dana osoba była uwzględniana dopiero w następnym losowaniu. Jeżeli mimo listu przypominającego ubezpieczony samodzielnie nie wybrał OFE, do którego miała być prze-

1258 Gazeta Wyborcza, 28 października 1998 r.

1259 Gazeta Wyborcza z 8 stycznia 1999 r.

1260 Por. M. Żukowski: *Przebudowa systemu emerytalnego w Polsce na tle reform emerytalnych na świecie*, s. 50-51

1261 Ustawa o zmianie ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz niektórych innych ustaw z 27 sierpnia 2003 r. (Dz.U. 2003 nr 170 poz. 1651)

1262 Por. *Sektor funduszy emerytalnych w Polsce – ewolucja, kształt, perspektywy*, Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, Warszawa 2016 r., s.11

1263 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 lutego 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych losowania otwartych funduszy emerytalnych dla ubezpieczonych, którzy nie dopełnili obowiązku zawarcia umów z funduszami (Dz.U. 2000 nr 15 poz. 190)

kazywana część jego składki, ZUS dokonywał tego wyboru za niego. Liczba osób, dla których ZUS musiał przeprowadzić losowanie wahała się od 150 do nawet 500 tysięcy osób.

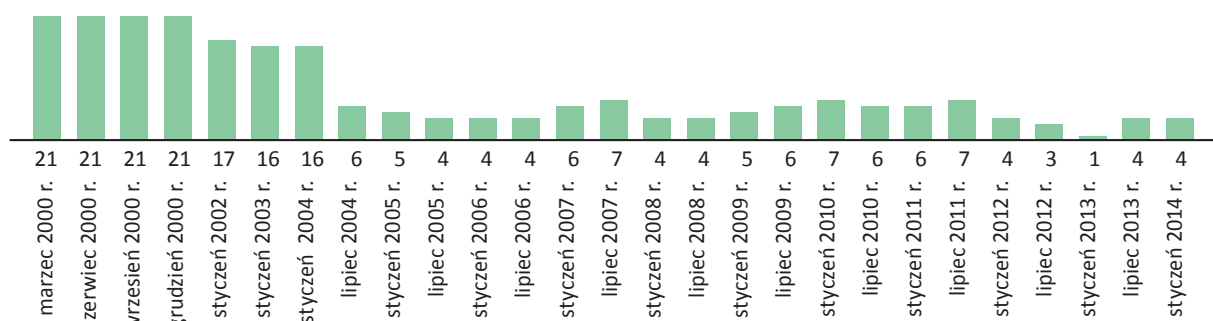
ZUS nadzorował procedurę losowania, ale nad samym jego przebiegiem czuwała komisja, w której skład wchodził: przedstawiciel Komisji Nadzoru Finansowego, przedstawiciel jednego z OFE oraz przedstawiciel ZUS. Od 2011 roku losowanie nadzorowała komisja powołana przez Prezesa Zakładu w porozumieniu z Komisją Nadzoru Finansowego¹²⁶⁴. Samego losowania ubezpieczonych dokonywał specjalny program komputerowy, ale losowanie kolejności funduszy odbywało się metodą tradycyjną – jeden z członków komisji losował fundusz wyciągając jedną z białych piłeczek znajdujących się w szklanym naczyniu.

Pierwsze losowanie odbyło się wiosną 2000 r. Losowania takie odbywały się przez 14 lat. Ostatnie losowanie odbyło się 31 stycznia 2014 r. o godzinie 10.00 w siedzibie Centrali ZUS. Zarówno samodzielnie wybrany Fundusz, jak i ten, do którego zostało się wylosowanym, można było zmienić. Wyborom Funduszy towarzyszyła zakrojona na bardzo szeroką skalę kampania reklamowa praktycznie we wszystkich mediach.

Częstotliwość i zasady losowań w trakcie tych 14 lat zmieniały się. Początkowo losowano ubezpieczonych do wszystkich funduszy funkcjonujących na polskim rynku (na początku było ich aż 21). Osoby, dla których przeprowadzane było losowanie, były rozdzielane do poszczególnych OFE proporcjonalnie – im więcej klientów posiadał dany fundusz, tym więcej osób przydzielano mu w drodze losowania. Ten system faworyzował największe Fundusze. W 2000 r. odbyły się aż cztery losowania, natomiast kolejne odbyło się dopiero w 2002 r. i to tylko raz, w styczniu. Od 2003 r. losowania odbywały się co pół roku. Natomiast od lipca 2004 r. zmieniła się zasada przydzielania nowych klientów do Otwartych Funduszy Emerytalnych. Liczba podmiotów biorących udział w losowaniu została ograniczona jedynie do tych, które osiągnęły wyższe stopy zwrotu, niż średnia w dwóch kolejnych okresach rozliczeniowych i zarządzały mniej niż 10% aktywów netto wszystkich OFE. Z losowania wyłączone zostały również trzy największe (pod względem liczby członków) fundusze emerytalne. Zmieniona została także zasada przypisania nowych członków proporcjonalnie do aktualnej liczby klientów. Każdy z funduszy biorących udział w losowaniu miał powiększyć się o równą liczbę członków.

Po losowaniu ZUS wysyłał do ubezpieczonego informację, do którego Funduszu został przydzielony. Wylosowana osoba musiała pisemnie potwierdzić swoje członkostwo w Funduszu. Dopiero po dopełnieniu tej formalności ZUS przekazywał dotychczas deponowane składki danej osoby na jej nowy rachunek w OFE¹²⁶⁵.

Wykres 4: Liczba OFE biorących udział w losowaniu

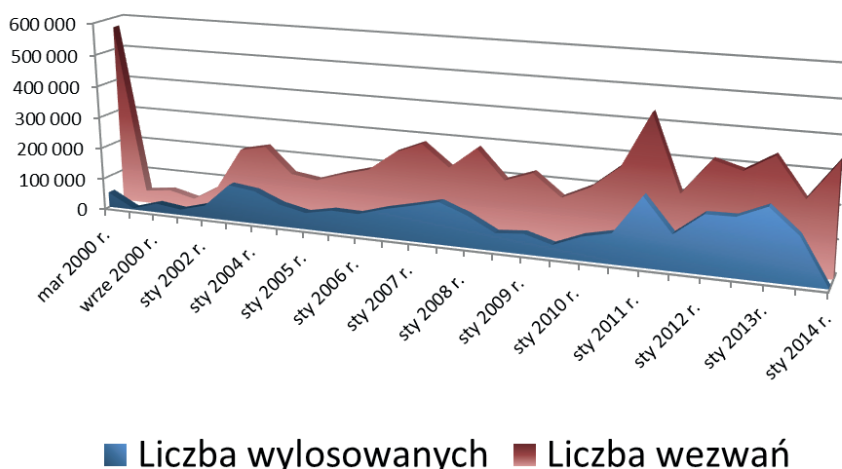


Źródło: Z Życia ZUS, nr 2/2014

1264 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 15 listopada 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych losowania otwartych funduszy emerytalnych dla ubezpieczonych, którzy nie dopełnili obowiązku zawarcia umów z funduszami (Dz.U. 2011 nr 256 poz. 1537)

1265 Por. R. Milczarski: *Ostatni raz zdecydował los*, Z Życia ZUS, nr 2/2014

Wykres 5: Liczba osób wylosowanych i liczba wysłanych wezwań do zawarcia umowy z OFE



Źródło: Z Życia ZUS, nr 2/2014

Ostatnie losowanie do OFE odbyło się 31 stycznia 2014 roku w siedzibie Centrali ZUS. Obowiązek losowania został zniesiony na mocy ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych¹²⁶⁶.

6.3.4 Trzeci filar ubezpieczeń – dobrowolne ubezpieczenie komercyjne

Ustawa systemowa wprowadziła trzy filary ubezpieczeń. Dwa z nich były obowiązkowe – to ubezpieczenia społeczne realizowane przez ZUS i Otwarte Fundusze Emerytalne, do których przekazywana była część składki z ZUS. Trzeci filar był dobrowolny. Realizowany był przez komercyjne firmy, które oferowały różnorodne programy emerytalne. Nie miały one gwarancji państwa. **Nie było to więc urządzenie z zakresu ubezpieczeń społecznych.** Była to nowość w polskim systemie ubezpieczeń społecznych. Różne było w związku z tym podejście społeczeństwa do takiego rozwiązania. Wprowadzeniu trzeciego filaru towarzyszyła bardzo intensywna kampania informacyjna, prowadzona zarówno przez państwo, jak i podmioty finansowe, które prowadziły programy emerytalne.

W 1999 roku ramach III filaru wprowadzone zostały zakładowe pracownicze programy emerytalne (PPE). Pracodawcy mieli obowiązek zorganizować program w swoich zakładach pracy, a pracownicy sami opłacali składkę. Od 2000 roku zasadniczo zmieniły się zasady oszczędzania w PPE – składkę opłacali pracodawcy, a pracownicy mogli, ale nie musieli, wpłacać składkę dodatkową¹²⁶⁷.

Niestety, ze względu na panującą wówczas trudną sytuację gospodarczo-ekonomiczną w naszym kraju, wysokie bezrobocie, konieczność przekształcania przedsiębiorstw i dostosowywania ich do funkcjonowania w warunkach gospodarki rynkowej pracodawcy niechętnie tworzyli programy emerytalne dla swoich pracowników. Pracownicze Programy Emerytalne mogą być prowadzone w różnych formach: jako umowy grupowego ubezpieczenia na życie pracowników z zakładem ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym, jako umowy o wnoszenie przez pracodawcę składek pracowników do funduszu inwestycyjnego lub jako pracowniczy fundusz emerytalny. Na koniec grudnia 2015 r. do pracowniczych funduszy emerytalnych należało 44,5 tys. osób¹²⁶⁸.

1266 Ustawa z 6 grudnia 2013 r. (Dz.U. 2013 poz. 1717). Ustawa ta weszła w życie 1 lutego 2014 r.

1267 Ustawa o zmianie ustawy o pracowniczych programach emerytalnych oraz niektórych innych ustaw z 2 marca 2000 r. (Dz.U. 2000 nr 22 poz. 270)

1268 *Sektor funduszy emerytalnych w Polsce...*, s. 61

Rynek PPE rozwijał się powoli i obejmował niewielki odsetek ubezpieczonych. Dlatego w 2004 r. wprowadzono nowy produkt finansowy w postaci Indywidualnych Kont Emerytalnych (IKE)¹²⁶⁹. W ramach IKE oszczędności gromadzone są przez ubezpieczonych na preferencyjnych warunkach podatkowych.

Kolejny produkt finansowy służący indywidualnemu dobrowolnemu oszczędzaniu na emeryturę wprowadzony został w 2012 r.¹²⁷⁰. Były to Indywidualne Konta Zabezpieczenia Emerytalnego (IKZE). Jest to produkt podobny do IKE, jednak preferencje podatkowe dla osób oszczędzających w IKZE zostały skonstruowane korzystniej niż w przypadku IKE (świadczenia z IKZE były opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym w wysokości 10%). Jedna osoba może być zarówno członkiem IKE i IKZE. W roku 2016 łączna liczba rachunków prowadzonych w IKE i IKZE wynosiła 1,3 mln (ok. 7% osób podlegających ubezpieczeniom społecznym)¹²⁷¹. W tym samym czasie OFE posiadały blisko 17 mln członków. Składki, które były wpłacane na OFE oraz dochody z inwestycji tych funduszy były zwolnione z podatku, natomiast składki wpłacane do instytucji finansowych, które prowadziły programy emerytalne w ramach III filara były opodatkowane (wyjątek stanowiły sytuacje, w których pracodawcy prowadzili programy emerytalne dla swoich pracowników – wówczas mogli wliczyć składkę w swoje koszty)¹²⁷².

Tabela 17: Liczba założonych kont i programów oraz wartość środków IKE, IKZE i PPE

IKE	IKZE	PPE
Liczba kont/programów		
817 651	496 426	1 094
Wartość środków (w mld zł)		
4,27	0,12	8,3
Dla IKE i IKZE dane na koniec 2013 r., dla PPE na koniec 2012 r.		

Źródło: Urząd Komisji Nadzoru Finansowego

Oszczędności zgromadzone na kontach emerytalnych

W 2004 r. Polacy zgromadzili na IKE łącznie 168,6 mln zł. Do 2007 r., czyli do momentu rozpoczęcia światowego kryzysu finansowego, najwięcej oszczędności zgromadzonych było w funduszach inwestycyjnych – prawie 850 mln zł. W 2008 r. kwota ta zmalała do 560 mln zł, a spadek wynikał z wyceny walorów funduszy inwestycyjnych, które bardzo straciły na wartości. Od 2008 r. najwięcej oszczędności znajdowało się na rachunkach w zakładach ubezpieczeń. Niewiele mniej było na kontach w funduszach inwestycyjnych. Ta tendencja utrzymała się też w 2015 r. Rachunki oszczędnościowe na koniec 2015 r. w ramach IKE posiadało 858 725 Polaków, a w ramach IKZE jedynie 597 600 osób. Obydwie instytucje w 2015 r. łącznie zarządzały prawie dwoma miliardami złotych. Najmniej środków znajdowało się na rachunkach w dobrowolnych funduszach emerytalnych. Łącznie na koniec 2015 r. na IKE zgromadzonych było 5,68 mld zł. Z powodu niskich limitów wpłat oraz małej liczby aktywnych kont oszczędności zgromadzone na rachunkach IKZE były niewielkie. W 2012 r. wynosiły 52,8 mln zł, rok później wzrosły do 119 mln zł, a w 2015 r. wynosiły 392,56 mln zł. Zdecydowana większość oszczędności znajdowała się na kontach w zakładach ubezpieczeń. Łączne oszczędności Polaków na IKE oraz IKZE na koniec 2015 r. wynosiły 6,08 mld zł¹²⁷³.

1269 Ustawa o zmianie ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz niektórych innych ustaw z 27 sierpnia 2003 r. (Dz.U. 2003 nr 170 poz. 1651), Ustawa o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw z 20 kwietnia 2004 r. (Dz.U. 2004 nr 121 poz. 1264)

1270 Na mocy nowelizacji ustawy z 2011 r.

1271 *Sektor funduszy emerytalnych w Polsce...*, s. 61

1272 Por. M. Żukowski: *Przebudowa systemu emerytalnego w Polsce na tle reform emerytalnych na świecie* [w:] *Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, Warszawa 1991, nr 1, s. 51

1273 Dane: Stowarzyszenie Inwestorów Indywidualnych

Tabela 18: Oszczędności zgromadzone na IKE oraz IKZE w latach 2004-2013

Rok		Odłożone środki (w tys. zł)	Zakłady ubezpieczeń (w tys. zł)	Fundusze inwestycyjne (w tys. zł)	Podmioty prowadzące działalność maklerską (w tys. zł)	Banki (w tys. zł)	Dobrowolne fundusze emerytalne (w tys. zł)
IKE	2004	168 578	47 442	91 016	19 204	10 916	-
	2005	689 635	235 001	307 150	43 858	103 626	-
	2006	1 298 545	491 406	578 106	67 081	161 952	-
	2007	1 864 570	722 646	846 458	96 157	199 309	-
	2008	1 613 789	716 738	564 263	121 060	211 728	-
	2009	2 199 421	964 146	800 436	190 659	244 180	-
	2010	2 726 395	1 167 642	972 295	293 762	292 696	-
	2011	2 763 980	1 146 788	894 559	384 046	338 587	-
	2012	3 530 313	1 397 176	1 128 873	524 254	477 896	2 114
	2013	4 271 150	1 618 173	1 337 534	676 461	627 587	11 395
	2015	5 682 699	2 060 309	1 733 545	932 974	960 453	621 968
IKZE	2012	52 882	36 393	7 973	1 673	40	6 803
	2013	119 206	75 117	23 371	4 815	98	15 805
	2015	392 538	281 946	195 475	30 268	35 081	79 198

Źródło: Stowarzyszenie Inwestorów Indywidualnych

6.3.5 Dodatkowa praca a świadczenia emerytalno-rentowe

Wysokość świadczeń przysługujących ubezpieczonym (z wyjątkiem niektórych grup zawodowych i społecznych) praktycznie zawsze była na dosyć niskim poziomie. Dlatego znaczna część świadczeniobiorców, aby zapewnić sobie zadowalający ich poziom dochodów, podejmowała prace zarobkowe. W niektórych okresach naszej historii musieli przy tym uważać, aby nie stracić uprawnień do emerytury lub renty, ponieważ zdarzało się, że przepisy ograniczały możliwość dorabiania do świadczeń.

Po raz pierwszy kwestia zawieszenia prawa do emerytury pojawiła się w 1958 roku, w ustawie o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach¹²⁷⁴. Prawo do renty starczej miało być zawieszane na czas, w którym rencista byłby zatrudniony lub posiadał dochód z innych źródeł. W latach 70. XX wieku w naszym kraju mieliśmy specyficzną sytuację demograficzną – na rynku pracy pojawiało się coraz więcej roczników pierwszego powojennego wyżu demograficznego, a jednocześnie rodziło się coraz więcej dzieci (tzw. drugi powojenny wyż demograficzny). Pojawiło się zjawisko zbędnego zatrudnienia. Dlatego w znacznie mniej restrykcyjny sposób traktowana była kwestia podejmowania przez emerytów dodatkowej pracy. Dekadę później zmieniło się podejście do kwestii pracy emerytów. Emerytura traktowana była jako świadczenie wystużone i opłacone, które należało się osobom spełniającym warunki jego nabycia. W związku z tym ograniczono emerytom możliwość dodatkowego zatrudnienia. W 1982 roku wprowadzony został przepis o zawieszeniu prawa do emerytury w razie wykonywania przez świadczeniobiorcę pracy w pełnym wymiarze czasu¹²⁷⁵. Został on powtórzony także w ustawie z 1989 roku¹²⁷⁶.

1274 Ustawa z 28 marca 1958 r. o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz.U. 1958 nr 21 poz. 93)

1275 Art. 81 pkt 1 ustawy z 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1982 nr 40 poz. 267)

1276 Ustawa z 30 maja 1989 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym i o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego (Dz.U. 1989 nr 35 poz. 190)

Na przełomie lat 80 i 90 zmieniła się sytuacja polityczna, społeczna i ekonomiczna w naszym kraju. W ustawie z 1991 r.¹²⁷⁷, wprowadzona została możliwość zawieszenia prawa do świadczenia lub zmniejszenia jego wypłaty, jeżeli świadczeniobiorca osiągnie limit dodatkowych dochodów. Limit ustalony został na poziomie 120% i 60% przeciętnego wynagrodzenia (jeżeli emeryt lub rencista osiągał dodatkowy dochód, który był wyższy niż 120% przeciętnego wynagrodzenia, wówczas świadczenie było w całości zawieszane, natomiast w razie osiągnięcia dochodu w kwocie wyższej niż 60%, a niższej niż 120% przeciętnego wynagrodzenia, świadczenie było wypłacane w kwocie zmniejszonej).

Ustawa o emeryturach i rentach z FUS¹²⁷⁸ dopuszczała możliwość zawieszania prawa do świadczeń emerytalnych lub zmniejszania ich wypłaty osobom, które nie osiągnęły powszechnego wieku emerytalnego, jeżeli będą osiągać przychód z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego¹²⁷⁹. Taką działalnością było: wykonywanie pracy w ramach stosunku pracy, służba czynna lub zastępcza w wojsku polskim, służba pełniona w Polsce w Policji lub innych służbach związanych z bezpieczeństwem państwa, uzyskiwanie przychodów z umów cywilnoprawnych (zlecenia, agencyjnej itp.), pracy za granicą, pracy nakładczej, prowadzenie działalności pozarolniczej¹²⁸⁰. Do przychodu wliczane miały być także kwoty pobranych zasiłków (chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego), świadczenia rehabilitacyjnego, świadczenia wyrównawczego i dodatku wyrównawczego oraz wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy. Nie dotyczyło to honorariów z tytułu działalności twórczej i artystycznej.

Prawo do emerytury było zawieszane, jeżeli świadczeniobiorca osiągnął przychód wyższy niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Jeżeli osiągnął przychód, który przekraczał 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, ale nie był wyższy niż 130% tej kwoty, wypłata emerytury była zmniejszana o kwotę przekroczenia, czyli różnicę między osiągniętym przychodem a progiem zarobkowym (70%)¹²⁸¹. Osoby, które osiągnęły powszechny wiek emerytalny mogły dorabiać bez limitów. Dotyczyło to także osób, które pobierały rentę dla inwalidów wojennych albo inwalidów wojskowych, których niezdolność do pracy związana była ze służbą wojskową, osób pobierających rentę rodzinną przysługującą po osobie uprawnionej do renty dla inwalidów wojennych lub rentę rodzinną po żołnierzu, którego śmierć ma związek ze służbą wojskową oraz osób, które pobierały rentę rodzinną, jeżeli jej kwota była wyższa od emerytury z tytułu osiągnięcia powszechnego wieku emerytalnego.

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, która została uchwalona 2 kwietnia 1997 roku¹²⁸², gwarantuje co prawda każdemu obywatelowi wolność wyboru miejsca pracy oraz wolność wyboru wykonywanego zawodu¹²⁸³, ale jednocześnie pozostawia możliwość stosowania wyjątków od tej reguły. Kwestia zatrudniania osób, które pobierają świadczenia emerytalne lub rentowe jest ściśle powiązana z sytuacją na rynku pracy. Emeryci i renciści mają uprzywilejowaną pozycję ze względu na niższe koszty dla pracodawcy. Dlatego stanowią poważną konkurencję dla osób niepobierających świadczeń. Stąd interwencja państwa, polegająca na ograniczeniu możliwości legalnego zatrudniania takich świadczeniobiorców w okresie np. wysokiego bezrobocia wydaje się uzasadniona. Niemniej kwestia ograniczenia lub wręcz zakazu łączenia pracy zarobkowej z pobieraniem emerytury lub renty wzbudza duże emocje społeczne.

1277 Art. 24 ustawy z 17 października 1991 r. o rewalforyzacji emerytur i rent, o zasadach ustalania emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. 1991 nr 104 poz. 450)

1278 Ustawa z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. (Dz.U. 1998 nr 162 poz. 1118)

1279 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 lipca 1992 w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury i renty (Dz.U. 1992 poz. 290 z późn. zm.)

1280 Ustawa z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1998 nr 137 poz. 887).

1281 Por. *Przegląd systemu emerytalnego. Informacja Rady Ministrów dla Sejmu RP o skutkach obowiązywania ustawy z 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych* (Dz.U. 2012 poz. 637) wraz z propozycjami zmian, Warszawa 2016 r., s. 79-81

1282 Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483, weszła w życie 17 października 1997 r.

1283 Art. 65 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. uchwalonej przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjętej przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisanej przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483)

Co roku wprowadzane są nowe limity zarobków dla dorabiających rencistów i wcześniejszych emerytów. Jeśli ich przychód przekroczy limit, ZUS zawiesza świadczenia.

6.3.6 Funkcjonowanie nowego systemu w praktyce

Reforma systemu ubezpieczeń społecznych weszła w życie 1 stycznia 1999 r. Jej wprowadzenie zapowiedział premier Jerzy Buzek w wystąpieniu telewizyjnym: „Od 1 stycznia 1999 będziemy mieć nowy i sprawiedliwy system emerytalny, nad wprowadzeniem [którego] pracowało wielu specjalistów, reprezentujących różne opcje polityczne. Dla rolników stworzymy odrębny system. Reforma to także szansa rozwoju gospodarczego Polski. Fundusze emerytalne, drugi filar reformy, rozpoczną działalność od 1 kwietnia 1999 r.”. Opóźnienie wynikało stąd, że Sejm nie zdążył do końca lipca z uchwaleniem dwóch projektów ustaw podstawowych dla reformy: o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i o systemie ubezpieczeń społecznych. Ewa Tomaszewska, posłanka Klubu Parlamentarnego Akcji Wyborczej Solidarność, podczas sejmowej dyskusji nad projektem ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w ten sposób przedstawiała stanowisko swojego ugrupowania: „Rządowy projekt ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych jest kolejnym elementem wprowadzanej od stycznia 1999 roku reformy systemu ubezpieczeń społecznych¹²⁸⁴, jedną z zasadniczych ustaw określających warunki bytowe milionów Polaków po przejściu na rentę lub emeryturę. Przygotowania reformy trwały od kilku lat. Ma nas ona ustrzec przed zapaścią systemu prognozowaną przez demografów, a wynikłą z wieloletniej antyrodzinnej polityki państwa. Wprowadzany system trójfilaryowy będzie systemem bezpieczniejszym, bo finansowanym z wielu źródeł. Podstawę obliczania emerytury stanowi kwota składek zaewidencjonowanych na koncie ubezpieczonego. Od wejścia w życie nowego systemu każdy będzie miał zarejestrowane na swym indywidualnym koncie wszystkie wpłaty składek, nie tylko w funduszach emerytalnych, ale także w ZUS”.

Istotą reformy była zmiana sposobu obliczania emerytury, której wysokość miała zależeć przede wszystkim od sumy odprowadzonych składek, gromadzonych na indywidualnych kontach ubezpieczonych, a nie jak dotąd głównie od stażu pracy i wprowadzenie zasady samofinansowania się systemu emerytalnego (chodziło o wyeliminowanie innych, pozaskładkowych źródeł finansowania). Bardzo istotny był również społeczno-edukacyjny wymiar reformy – jej twórcom zależało na odbudowie zaufania do systemu ubezpieczeń społecznych i zmianie podejścia społecznego do kwestii opłacania składek emerytalnych (chodziło zwłaszcza o ograniczenie tzw. szarej strefy). Dzięki objęciu tymi samymi przepisami znacznej większości grup społecznych (z wyjątkiem rolników, sędziów i prokuratorów oraz służb mundurowych – w późniejszym czasie zostały one ponownie wyłączone z systemu powszechnego) udało się znacznie zmniejszyć dotychczasowe uprzywilejowanie niektórych środowisk społecznych.

Reforma systemu emerytalnego miała również na celu przywrócenie mu charakteru ubezpieczeniowego. Emerytura ma zapewnić dochód osobom w podeszłym wieku dlatego jej uzyskanie zależy wyłącznie od osiągnięcia określonego przepisami wieku, a nie jak we wcześniejszych regulacjach od stażu pracy lub stażu ubezpieczeniowego. Wiek emerytalny jest określony ustawowo, jednak niektóre grupy społeczno-zawodowe miały prawo przechodzić na emeryturę wcześniej – minimum o 5 lat. Dotyczyło to przede wszystkim osób zatrudnionych w szczególnych warunkach. Do końca 2008 r. taką możliwość miały również osoby, które nie były zatrudnione w trudnych warunkach pracy, ale znalazły się wśród osób grupowo zwalnianych z pracy. Umożliwiając im wcześniejsze przejście na emeryturę starano się rozwiązać problem bezrobocia. Był to więc kolejny przykład wykorzystania systemu ubezpieczeń społecznych do prowadzenia polityki społecznej. W latach 2007–2010 na emeryturę przeszło prawie 900 tys. osób. Spowodowało to gwałtowny wzrost wydatków z budżetu państwa na emerytury i renty.

1284 Chodzi o ustawę z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1998 nr 162 poz. 1118)

W kolejnych latach spadała liczba osób przechodzących co roku na emeryturę, a od 2014 r. ponownie zaczęła wzrastać. W 2015 r. przyznano 224,4 tys. świadczeń emerytalnych, tj. ponad dwa razy więcej niż w 2011 r.¹²⁸⁵.

Tabela 19: Liczba nowo przyznanych emerytur w latach 2007-2015

Lata	Liczba przyznanych emerytur w latach 2007-2015 liczba (w tys.)
2007	215,4
2008	340,5
2009	243,0
2010	92,3
2011	102,5
2012	120,1
2013	104,4
2014	158,2
2015	224,4

Źródło: Dane ZUS z lat 2007-2015

6.3.7 Nowe obowiązki dla ZUS po reformie systemu ubezpieczeń

Ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe zostały rozdzielone finansowo i organizacyjnie. Dla każdego ubezpieczonego utworzono indywidualne konta i indywidualną rejestrację przebiegu ubezpieczenia. Dla ZUS oznaczało to konieczność utworzenia kilkunastu milionów indywidualnych kont dla ubezpieczonych, na których składki mogłyby być zapisywane i waloryzowane. To z kolei wiązało się z koniecznością utworzenia zaawansowanego systemu informatycznego, który sprostałby ogromnej skali przedsięwzięcia oraz zwiększeniem zatrudnienia¹²⁸⁶. Były to najbardziej rewolucyjne zmiany w dotychczasowej historii Zakładu.

Bardzo krótki okres dzielący wejście w życie reformy od momentu uchwalenia kluczowych ustaw (ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych została uchwalona 17 grudnia 1998 r., a weszła w życie już 1 stycznia 1999 r.) był niezwykle trudny i wymagający zarówno dla kierownictwa, jak i pracowników Zakładu oraz współpracujących z nim instytucji. Oprócz nowych obowiązków ZUS realizował bowiem wszystkie swoje dotychczasowe zadania. Tak wyglądała praca w oddziałach ZUS w relacji prasy: „Rzeszowski oddział ZUS przeżywa niespotykane (...) obciążenie. (...) Nowa ustawa nakłada bowiem całkiem nowe obowiązki na zakłady pracy i osoby, które samodzielnie ubezpieczają się w ZUS-ie. Zmienia się całkowicie technika odprowadzania składek. (...) do końca grudnia udało się przeprowadzić szkolenia z nowych przepisów w 2 tys. zakładów pracy”¹²⁸⁷. Znając założenia reformy ZUS przygotowywał dla ubezpieczonych i płatników składek materiały informacyjne.

Dla płatników utworzony został specjalny program komputerowy (Program płatnika), który miał ułatwić rozliczenia składek. Tak pisała o tym Polska Agencja Prasowa: „Zakład Ubezpieczeń Społecznych przygotował dla płatników składek poradniki i bezpłatny program komputerowy >>Program płatnika<< [...] aby ułatwić pracę [...] po wejściu w życie [...] reformy systemu ubezpieczeń społecznych. [...] ZUS musi założyć indywidualne konta płatników i ubezpieczonych w ciągu I kwartału 1999 r. W tym czasie musi zweryfikować otrzymane informacje systemami identyfikacyjnymi, takimi jak NIP, PESEL, Regon”¹²⁸⁸.

1285 *Przegląd systemu emerytalnego. Informacja Rady Ministrów dla Sejmu RP o skutkach obowiązywania ustawy z 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz U. poz. 637) wraz z propozycjami zmian*, Warszawa 2016 r., s. 2

1286 W 1998 r. w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych zatrudnionych było blisko 40 tys. pracowników. W ciągu sześciu następnych lat zatrudnienie wzrosło o ponad 25%. Por. Gajos J.: *Kapitał ludzki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w okresie zmian [w:] Ubezpieczenia Społeczne w procesie zmian. 80 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2014, s. 328

1287 Artykuł w Gazecie Wyborczej Rzeszów z 9 stycznia 1999 r.

1288 Depesza PAP z 1 grudnia 1989 r.

Aby zapewnić sprawne funkcjonowanie konieczna była reorganizacja i rozbudowa służb informatycznych oraz uruchomienie, od 1 stycznia 1999 r., pierwszych modułów Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS (KSI ZUS), obsługujących nowy system poboru składek na ubezpieczenie społeczne oraz na otwarte fundusze emerytalne i ubezpieczenie zdrowotne. Wymagało to ogromnego nakładu sił i środków niezbędnych do koordynacji przygotowania programów komputerowych i zapewnienia odpowiedniej infrastruktury sprzętowej. Niestety nie udało się tego zrealizować w tak krótkim czasie. W dodatku konieczna okazała się też restrukturyzacja placówek terenowych – utworzono 37 oddziałowych ośrodków przetwarzania danych, a ich pracowników odpowiednio przeszkolono. Olbrzymim wyzwaniem było też przetworzenie ogromnej ilości dokumentów papierowych na wersje elektroniczne. Ponadto w pierwszym miesiącu reformy aż 85% płatników, czyli 1,85 mln osób, złożyło dokumenty osobiście w placówkach Zakładu. Tak wiele zmian wprowadzonych jednocześnie spowodowało dezorientację większości klientów oraz ich niezadowolenie. Problemy z terminową realizacją wszystkich zadań trwały jeszcze do początku nowego tysiąclecia. Tak w grudniu 1999 r. przedstawiała je prasa: „Dziś Sejm ma głosować nad nowelizacją ustawy emerytalnej. (...) Przedwczoraj rząd przyjął program naprawczy ZUS. Jest konieczny, bo ZUS ma tylko szacunkowe dane, kto i ile składek zapłacił albo ile osób płaci składkę do funduszy emerytalnych. (...) Przed 1 stycznia 1999 r. każdy z oddziałów ZUS zbierał – w ramach swej lokalnej sieci komputerowej – informacje, kto i ile składek zapłacił. Ten prosty system został zlikwidowany, ponieważ miał go zastąpić system komputerowy budowany przez firmę Prokom i centralna baza danych o płatnikach i ubezpieczonych. Ale bazy nie ma. (...) Ustawy emerytalne uchwalano jeszcze na kilka tygodni przed rozpoczęciem reformy. Od stycznia 1999 r. wprowadzono aż siedem rozporządzeń, dotyczących m.in. funduszy emerytalnych. (...) W efekcie ZUS musiał pracować >>z marszu<<, a system komputerowy trzeba było modyfikować. Dopiero w maju zakończył się przetarg na skanery dla ZUS, chociaż miały być dostarczone w październiku 1998 r., by był czas na przeszkolenie ok. 3,5 tys. pracowników. Do ZUS wpływa miesięcznie ok. 4,5 mln dokumentów. Każde opóźnienie w skanowaniu to gigantyczny zator. To uniemożliwiło planowane na kwiecień uruchomienie indywidualnych kont ubezpieczonych i płatników. A do tego, gdy ZUS od maja zaczął przekazywać składki do funduszy emerytalnych, jednocześnie [ZUS] musiał wprowadzić do systemu 40 mln zaległych dokumentów. (...)”

Prezes Prokomu¹²⁸⁹ Ryszard Krauze argumentuje, że w takich warunkach żadnego systemu komputerowego nie da się zbudować bez problemów. (...) Obecny prezes ZUS przyznaje, że nikt nie przewidział skali błędów w dokumentach przesyłanych ZUS przez płatników, fundusze emerytalne, banki. Prawidłowych jest tylko... 7 proc.!”¹²⁹⁰

Reforma nałożyła na ZUS wiele innych nowych obowiązków. Należały do nich m.in.: prowadzenie Centralnego Rejestru Ubezpieczonych oraz indywidualnych rejestrów obrazujących przebieg ubezpieczenia (tzw. kont ubezpieczonych dla około 13 mln osób), pobór składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (w nowej formie z wyodrębnionymi rodzajami ubezpieczenia: emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym oraz podziałem na część wpłacaną przez pracownika i pracodawcę), pobór składki na II filar ubezpieczenia emerytalnego i przekazywanie jej do odpowiednich funduszy emerytalnych (oraz prowadzenie Centralnego Rejestru Członków OFE), pobór składki na ubezpieczenie zdrowotne i przekazywanie jej do kas chorych oraz prowadzenie ewidencji członków kas (obecnie ZUS pobiera i ewidencjonuje składki na ubezpieczenie zdrowotne i przekazuje je do NFZ).

Odznaki ZUS

W 2000 roku zmieniony został regulamin przyznawania odznak i same odznaki¹²⁹¹. Od tego czasu złote lub srebrne odznaki ZUS przyznaje Prezes ZUS z własnej inicjatywy lub na wniosek powołanej wówczas Kapituły „Odznaki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”. Wnioski do Kapituły o nadanie odznaki mogli składać, za pośrednictwem

1289 Prokom wygrał przetarg na utworzenie KSI

1290 Artykuł Jolanty Koral w Gazecie Wyborczej z 2 grudnia 1999 r.

1291 Zarządzenie nr 15 Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 7 sierpnia 2000 r. w sprawie „Odznaki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”

Departamentu Spraw Pracowniczych, dyrektorzy jednostek organizacyjnych ZUS, Przewodniczący Rady Nadzorczej Zakładu, Członkowie Zarządu Zakładu oraz Przewodniczący Związków Zawodowych funkcjonujących w Zakładzie. Odznaka mogła być nadawana wyłącznie pracownikom Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w uznaniu ich wieloletniej i aktywnej pracy zawodowej w Zakładzie. Zmienił się też wzór odznaki. Zyskała owalny kształt o wymiarach: szerokość – 15 mm, a wysokość – 8 mm. Znajdował się na niej wypukły, kuty motyw liści laurowych, który otaczał wypukły, polerowany napis „ZUS”.

Rok później do regulaminu dodano zapis, na mocy którego srebrną odznaką można było nadać pracownikowi, który przepracował w ZUS co najmniej 10 lat, zaś złotą – 15 lat (najpierw należało nadać odznakę srebrną, zaś złotą można było nadać najwcześniej trzy lata po nadaniu srebrnej). W uzasadnionych przypadkach Kapituła mogła odstąpić od stosowania tych zapisów. W roku 2007 znacznie podniesiono wymagania dotyczące stażu pracy w ZUS – srebrną odznakę można było nadać osobie, która przepracowała w Zakładzie 15 lat, a złotą – 20 lat. Nadanie złotej odznaki mogło nastąpić nie wcześniej niż 5 lat po nadaniu odznaki srebrnej, przy czym za szczególne zasługi i osiągnięcia w pracy zawodowej odznaka mogła być przyznana bez spełnienia tych warunków.

6.3.8 Najważniejsze zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych

Zmiany w powszechnym systemie ubezpieczeń

W tym samym roku (2003) z powszechnego systemu emerytalnego wyłączone zostały służby mundurowe Służby te zostały objęte systemem zaopatrzeniowym. Z kolei w 2005 roku górnicy, którzy byli objęci systemem powszechnym, uzyskali, w ramach tego systemu, przywileje: prawo do wcześniejszych emerytur, korzystniejsze przeliczniki świadczeń.

W 2008 r. polska gospodarka przeżywała poważny kryzys. W jego wyniku w 2009 roku wprowadzone zostały tzw. emerytury pomostowe dla osób, które były zatrudnione w szczególnych warunkach i skończyły swoją aktywność zawodową przed uzyskaniem wieku emerytalnego.

Zmiany dotyczące OFE

Kryzys spowodował także spadek zaufania do rynków finansowych. Nie ominęło to także OFE, zwłaszcza że na skutek załamania się gospodarki i związanego z tym spadku indeksów giełdowych, stopa zwrotu OFE była ujemna. Wynikało to niestety z ograniczeń prawnych, jakie narzucił ustawodawca, a nie z zaniedbań czy celowych działań zarządzających nimi towarzystw emerytalnych (stopa zwrotu OFE związana była ze stopą zwrotu na rynkach akcji i obligacji). Natomiast zyski towarzystw emerytalnych okazały się rekordowo wysokie. To spowodowało wzrost niezadowolenia społecznego i pojawienie się propozycji likwidacji otwartych funduszy (zwłaszcza, że w tym samym czasie na kontach i subkontach ZUS nastąpiła rekordowo wysoka waloryzacja, która była wynikiem wzrostu funduszu wynagrodzeń, inflacji i wzrostu PKB)¹²⁹². Postulaty te nie zostały jednak wówczas zrealizowane.

W latach 2010–2014 nastąpiły kolejne dwie duże zmiany dotyczące OFE. Od 2011 r. oszczędzanie w OFE nie jest już obowiązkowe. Zredukowana została składka do funduszy i wprowadzone subkonta w ZUS. Pozostawiony został jedynie obowiązek przekazywania części składki na subkonto w ZUS. Subkonto jest elementem II filaru emerytalnego.

Pod koniec 2013 roku Sejm uchwalił ustawę¹²⁹³, na mocy której zmieniły się zasady funkcjonowania otwartych funduszy emerytalnych. Do ZUS przekazane zostały aktywa, które stanowiły równowartość 51,5% (153,2 mld zł) środków zgromadzonych przez członków OFE. Zostały one zapisane na indywidualnych subkontach ubezpieczo-

1292 Por. *Sektor funduszy emerytalnych w Polsce – ewolucja, kształt, perspektywy*, Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, Warszawa 2016, s. 4

1293 Ustawa 6 grudnia 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. 2013 poz. 1717), Rozporządzenie Rady Ministrów z 21 stycznia 2014 r. w sprawie przekazania aktywów przez otwarte fundusze emerytalne do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2014 poz. 117)

nych. Członkowie OFE mogli wybrać, czy chcą przekazywać całość składki emerytalnej na swoje indywidualne konto (12,22%) i subkonto w ZUS (7,3%), czy część składki (2,92%) chcą odkładać w wybranym OFE. Kwoty zapisane na subkoncie są dziedziczone na podobnych zasadach jak środki zgromadzone w OFE. Pierwszy raz taką decyzję mogli podjąć ubezpieczeni między 1 kwietnia a 31 lipca 2014 r. Kolejny termin wyznaczony został na 2016 rok. W późniejszym okresie decyzję będzie można zmieniać co cztery lata. Po podjęciu decyzji o pozostawieniu części składki w OFE ubezpieczony miał obowiązek złożyć w ZUS specjalną deklarację. Jeżeli nie złożył deklaracji, było to traktowane na równi z rezygnacją z OFE i przeniesieniem całości składki do ZUS.

Zmieniły się także zapisy dotyczące inwestowania środków zgromadzonych w OFE – obligacje skarbowe, które znajdowały się w portfelu funduszy zostały umorzone, a samym funduszom zakazano dalszych inwestycji w nie. Zniesiona została także minimalna stopa zwrotu. Dodatkowo wprowadzony został obowiązek utrzymywania w portfelu inwestycyjnym co najmniej 75% akcji (do 31 grudnia 2014 roku). W kolejnych latach limit ten był liberalizowany i wynosił 55% w 2015 roku, 35% w 2016 roku oraz 15% do końca 2017 roku. Ponadto obniżono poziom opłat w OFE, zakazano też reklamy funduszy w czasie tzw. okna transferowego. Położono natomiast nacisk na dobrowolne oszczędzanie w III filarze.

Wprowadzony został też mechanizm, nazwany „suwakiem bezpieczeństwa”. Polegał on na stopniowym wycofywaniu środków z OFE i przekazywaniu ich do ZUS. Miało się to odbywać w okresie 10 lat przed uzyskaniem przez ubezpieczonego wieku emerytalnego (co miesiąc w ciągu tych 10 lat umarzana miała być odpowiednia część jednostek rozrachunkowych i przekazywana do ZUS). Po upływie tego czasu wszystkie jednostki miały być zaewidencjonowane na subkoncie w ZUS. Takie rozciągnięcie w czasie tego procesu miało na celu wyeliminowanie tzw. „efektu złej daty” (czyli umorzenia jednostek w okresie dekonunktury). Oznaczało to rezygnację z emerytur kapitałowych¹²⁹⁴.

Na początku swojego istnienia fundusze emerytalne były stroną kupującą akcje. Napędzało to popyt i podnosiło wyceny giełdowe. Przepisy z 2014 roku spowodowały odwrócenie ról. OFE musiały pozbywać się akcji ze względu na „suwak bezpieczeństwa”.

Wzmocnienie III filara – Indywidualne Konta Zabezpieczenia Emerytalnego (IKZE)

Możliwość oszczędzania na emeryturę na Indywidualnych Kontach Zabezpieczenia Emerytalnego została wprowadzona w 2011 r. Ponieważ z tej formy skorzystało znacznie mniej ubezpieczonych, niż zakładali ustawodawcy, w ustawie z 2013 roku¹²⁹⁵ wprowadzono dodatkowe bodźce do korzystania z tego produktu: świadczenia z IKZE miały być opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym w wysokości 10%. Dodatkowo zwiększony został limit wpłat w danym roku do 1,2 krotności prognozowanego wynagrodzenia.

6.3.9 System ubezpieczeń społecznych po 1999 r.

Twórcy obecnego systemu ubezpieczeń, podobnie jak twórcy systemu przedwojennego, wychodzili z założenia, że instytucje ubezpieczeniowe powinny się cieszyć autonomią finansową i organizacyjną. Na podobnych jak przed wojną zasadach unormowana została więc kwestia redystrybucji składek. Opłacanie składek zostało solidarnie rozdzielone na pracowników i pracodawców. Zapewnienie obywatelom prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego zostało zapisane w Konstytucji¹²⁹⁶.

1294 *Sektor funduszy emerytalnych w Polsce – ewolucja, kształt, perspektywy*, Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, Warszawa 2016 r., s. 39

1295 Ustawa 6 grudnia 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. 2013 poz. 1717)

1296 Konstytucja RP art. 67 ust. 1

Funkcjonowanie różnych systemów ubezpieczeniowych w Polsce do końca pierwszej dekady XXI w.

W latach 1998–2010 wydatki budżetu państwa na dotacje do ZUS i KRUS prezentuje poniższa tabela:

Tabela 20: Wydatki budżetu państwa na dotacje do ZUS i KRUS

Rok	Dotacja dla ZUS w mld zł	Procentowy udział dotacji do ZUS w budżecie państwa	Dotacja dla KRUS w mld zł	Procentowy udział dotacji do KRUS w budżecie państwa
1998	12,7	9,1	11,0	7,9
1999	15,0	10,9	13,3	9,6
2000	22,0	14,6	13,7	9,1
2001	28,8	16,6	15,4	8,9
2002	34,5	18,9	15,9	8,7
2003	35,7	18,9	15,5	8,2
2004	31,3	15,9	15,7	7,9
2005	30,6	14,7	15,4	7,4
2006	32,4	14,5	15,0	6,7
2007	35,2	13,6	15,9	6,1
2008	42,5	13,8	15,8	5,1
2009	37,2	12,4	16,6	5,5
2010	45,1	15,0	16,2	5,4

Źródło: Dane na podstawie Roczników statystycznych RP, z wyjątkiem roku 2008, dla którego źródło to ustawa budżetowa. Informacje o KRUS na podstawie sprawozdań z wykonania planów rzeczowo-finansowych

W 2010 r. przeciętna wysokość emerytur i rent wynosiła:

- ZUS – 1483,71 zł
- KRUS – 780,37 zł
- Służby mundurowe – 2565,70 zł
- Sędziowie i prokuratorzy – 5445,0 zł

W 2010 roku liczba świadczeniobiorców kształtowała się w następujący sposób:

- ZUS – 7 457 100
- KRUS – 1 432 400
- Służby mundurowe – 371 300
- Sędziowie i prokuratorzy – 2900¹²⁹⁷

Dotacja z budżetu państwa na poszczególne zakłady ubezpieczeń wynosiła:

- ZUS – 52,4 mld zł
- KRUS – 12,3 mld zł
- Służby mundurowe – 11,6 mld zł
- Sędziowie i prokuratorzy – 0,3 mld zł¹²⁹⁸

1297 Wysokość dotacji z budżetu państwa i wielkość świadczenia emerytalno-rentowego w ubezpieczeniach społecznych RP. Analiza własna Centrala KRUS, Warszawa 2010

1298 Według planu finansowego na rok 2009 (na podst. opracowania: Wysokość dotacji z budżetu państwa i wielkość świadczenia emerytalno-rentowego w ubezpieczeniach społecznych RP. Analiza własna Centrala KRUS, Warszawa 2010)

6.3.10 Przeglądy emerytalne z 2013 i 2016 r.

W uchwalonej w 2011 r. ustawie o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych¹²⁹⁹ znalazło się zobowiązanie dla Rady Ministrów do przeprowadzania przeglądu funkcjonowania systemu emerytalnego. Przegląd taki miał się odbywać nie rzadziej niż raz na 3 lata. Wyniki przeglądu wraz propozycjami zmian tworzą tzw. zieloną księgę (w nomenklaturze europejskiej zielona księga jest zaproszeniem do dyskusji, próbą debaty, zebraniem różnych stanowisk i wyników badań). Przedstawiane są Sejmowi.

Pierwszy przegląd odbył się w 2013 roku. W jego wyniku powstał raport „Przegląd funkcjonowania systemu emerytalnego. Bezpieczeństwo dzięki zrównoważeniu”, sporządzony przez Ministerstwo Finansów i Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Sejm przyjął raport 11 października 2013 r. Zawierał on propozycje zmian w systemie emerytalnym. Na jego podstawie przygotowana została ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych¹³⁰⁰.

Drugi przegląd odbył się w 2016 roku pod hasłem „Bezpieczeństwo dzięki odpowiedzialności”. Tym razem instytucją odpowiedzialną za jego przeprowadzenie był Zakład Ubezpieczeń Społecznych. W całym kraju, w ramach przeglądu, odbyło się 27 debat publicznych. W debatach głos zabrali eksperci, przedstawiciele pracodawców, związków zawodowych, samorządowcy, parlamentarzyści, naukowcy i przedstawiciele organizacji pozarządowych. Wnioski z nich znalazły się w zielonej księdze. Została ona przekazana Ministrowi Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Na jej podstawie powstała kompleksowa diagnoza całego systemu emerytalnego, czyli tzw. Biała Księga. Zawierała ona propozycje długofalowych zmian, które powinny się dokonać w polskim systemie emerytalnym do 2040 r.

6.3.11 Dylemat podwyższenia i obniżenia wieku emerytalnego w latach 2013 i 2017

Podniesienie wieku emerytalnego

W styczniu 2013 r. weszła w życie ustawa¹³⁰¹, na mocy której wprowadzono podniesienie i zrównanie wieku emerytalnego dla kobiet i mężczyzn – do 67 roku życia. Wiek emerytalny miał być podnoszony systematycznie – o 1 miesiąc co 4 miesiące. Poziom 67 lat zostałby osiągnięty dla mężczyzn w 2020 r., a dla kobiet w 2040 r. Przepisy te miały dotyczyć kobiet urodzonych po 31 grudnia 1952 r. oraz mężczyzn urodzonych po 31 grudnia 1947 r.

Wiek uprawniający do emerytur pomostowych i świadczeń kompensacyjnych nauczycieli miał pozostać bez zmian. Przepisy ustawy nie dotyczyły żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy służb mundurowych, którzy mieli prawo do emerytury bez względu na wiek. Nie zmieniły się także przepisy dotyczące emerytur przysługujących z tytułu pracy w szczególnych warunkach.

Podniesienie wieku emerytalnego uzasadniano zmniejszającą się stopą zastąpienia. Ponieważ wysokość przyszłych emerytur zależy od sumy składek ubezpieczeniowych zgromadzonych na koncie ubezpieczonego a także od długości dalszego trwania życia, im wyższa kwota składek i krótszy czas dalszego trwania życia, tym wypłacane świadczenie będzie wyższe. Suma składek wzrasta wraz z długością okresu ich opłacania, tak więc im dłuższy będzie okres aktywności zawodowej, od której składki będą odprowadzane tym większy będzie zgromadzony kapitał. Prognozowane dalsze trwanie życia wydłuża się. W roku 2013 dla kobiet w wieku powyżej 60 lat wynosiło 23 lata, a dla mężczyzn ponad 18 lat. Oznaczało to, że wyliczone świadczenie emerytalne będzie coraz niższe. W rządowym uzasadnieniu¹³⁰² do ustawy podnoszącej wiek emerytalny prognozowano wzrost poziomu wypłacanych świadczeń: „w przypadku osób zarabiających na przeciętnym poziomie i których staż pracy wzrósłby

1299 Dz.U. 2011 nr 75 poz. 398

1300 Ustawa z 6 grudnia 2013 r. (Dz.U. 2013 poz. 1717)

1301 Ustawa o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw z 11 maja 2012 r. (Dz.U. 2012 poz. 637)

1302 RM 10-35-12

z 40 do 47 lat – w przypadku kobiet oraz z 45 do 47 lat – w przypadku mężczyzn, emerytura wzrosłaby: dla kobiety o ponad 70% oraz dla mężczyzny o ok. 20%¹³⁰³.

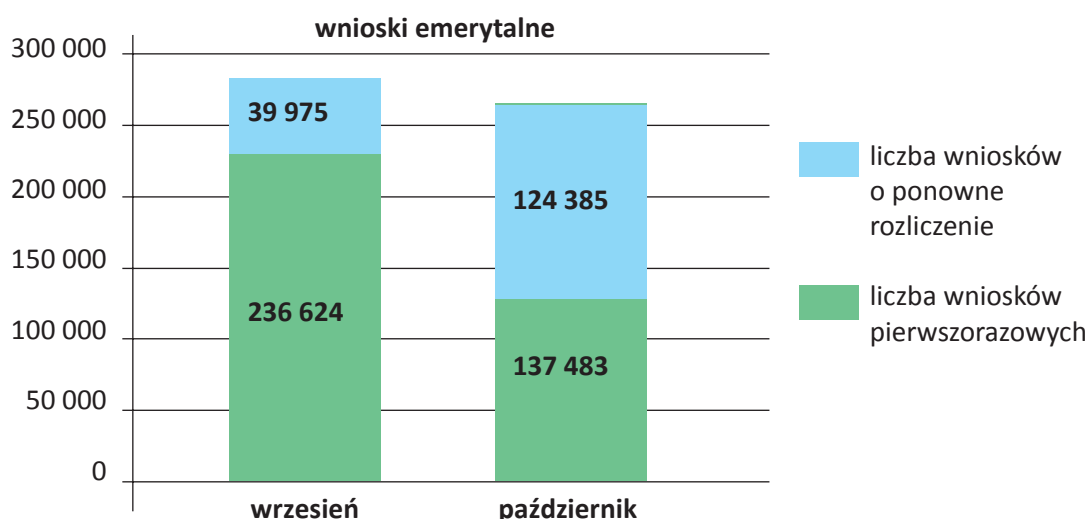
Znalazły się w nim również prognozy dotyczące relacji liczby osób w wieku poprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym (tzw. współczynnik obciążenia demograficznego): w 2007 r. na 1000 osób w wieku produkcyjnym przypadało średnio 248 osób w wieku poprodukcyjnym, to zgodnie z prognozą demograficzną w 2035 r. liczba ta wynosić będzie 464, a w 2060 r. już 772¹³⁰⁴. Wzrastać będzie także iloraz liczby osób w wieku nieprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym (tzw. współczynnik obciążenia ekonomicznego): „w 2007 r. na 1000 osób w wieku produkcyjnym przypadło średnio 553 osoby w wieku nieprodukcyjnym (czyli nieletnich i seniorów), w 2035 r. liczba ta – zgodnie z prognozą demograficzną – wynosić będzie 736, a w 2060 r. już 1.070¹³⁰⁴.

Na mocy tej samej ustawy wprowadzono też emeryturę częściową, która wynosiła 50% należnej emerytury w dniu jej wyliczenia. Przysługiwała ona osobom, które przechodziły na emeryturę przed uzyskaniem wieku emerytalnego. Kobieta mogła ubiegać się o emeryturę częściową jeżeli ukończyła co najmniej 62 lata i jednocześnie posiadała co najmniej 35-letni okres składkowy i nieskładkowy, natomiast mężczyzna jeżeli ukończył co najmniej 65 lat i jednocześnie posiadał co najmniej 40-letni okres składkowy i nieskładkowy. Aby uzyskać uprawnienia do częściowej emerytury nie trzeba było rozwiązywać stosunku pracy. Świadczenie to podlegało waloryzacji.

1 września 2017 r. weszła w życie ustawa zmieniająca wiek emerytalny¹³⁰⁵. Na emeryturę mogą przechodzić kobiety, które ukończyły 60 lat, i mężczyźni, którzy ukończyli 65 lat. Od początku września 2017 r. do połowy lutego 2018 r. do ZUS wpłynęło ponad 490 tys. wniosków o przyznanie emerytury na nowych zasadach. Realizacja tego zadania przez ZUS wymagała wprowadzenia zmian w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS.

We wrześniu i październiku tego roku we wszystkich placówkach ZUS przyjętych i zarejestrowanych zostało aż 538 467 wniosków emerytalnych, w tym 374 107 wniosków pierwszorazowych i 307 938 wniosków związanych z obniżeniem wieku emerytalnego. Dodatkowo wnioski o emeryturę złożyło 1912 osób mieszkających poza granicami Polski.

Wykres 6: Liczba wniosków o emeryturę złożonych w związku z obniżeniem wieku emerytalnego



Źródło: Departament Obsługi Klientów ZUS

1303 Tamże, s.19

1304 Tamże, s. 18–19

1305 Ustawa z 16 listopada 2016 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2017 poz. 38)

Od 2 października do 3 listopada pracownicy wydziałów emerytalno-rentowych wydali 214 312 decyzji przyznających świadczenia.

6.4 Nowoczesne rozwiązania w zarządzaniu i funkcjonowaniu ZUS – w kierunku instytucji zabezpieczenia społecznego

6.4.1 Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako nowoczesna instytucja

ZUS jest obecnie jedną z największych instytucji ubezpieczeń społecznych na świecie. Jest członkiem Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego (ISSA), a współpraca międzynarodowa dotyczy także dwustronnych kontaktów z instytucjami ubezpieczeniowymi z całego świata. Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest dysponentem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Funduszu Rezerwy Demograficznej i Funduszu Emerytur Pomostowych. Świadczenia rodzinne, zdrowotne, na wypadek bezrobocia czy z ubezpieczenia społecznego rolników są finansowane odrębnie.

W drugiej dekadzie XXI w. Zakład wprowadził nowoczesne metody zarządzania, wzorowane na rozwiązaniach, które są stosowane w firmach komercyjnych, jak np. zarządzanie procesowe. Zarząd Zakładu uchwalił dokumenty strategiczne, których wdrażanie jest monitorowane za pomocą narzędzi kontrolingowych. W latach 2010–2012 realizowana była strategia przekształceń ZUS, której głównym celem było zwiększanie satysfakcji klienta dzięki innowacyjnym rozwiązaniom dotyczącym obsługi. Z kolei w latach 2013–2015 wdrożone zostały rozwiązania, zgodnie z którymi poszerzony został zakres usług elektronicznych i podniesiona jakość obsługi klientów. Jej kontynuacją była Strategia Rozwoju Zakładu na lata 2016–2020. W roku 2021 Zarząd przyjął Strategię Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025.

ZUS posiada jedno z najbardziej zaawansowanych rozwiązań technologicznych w Europie, jakim jest Kompleksowy System Informatyczny (KSI), czyli system informatyczny ZUS. W 2005 r. Komisja Europejska uznała KSI za jeden z najbardziej innowacyjnych systemów w obszarze zarządzania instytucjami rządowymi w skali całego kontynentu. W roku 2017 ZUS został uhonorowany nagrodą specjalną konkursu „Lider Informatyki 2017” za dwadzieścia lat działania Kompleksowego Systemu Informatycznego. W roku 2020 Kompleksowy System Informatyczny ZUS zawierał ok. 17 tys. tablic; ok. 30 tys. indeksów, 4,2 mln uprawnień. Dzięki KSI dokonanych zostało blisko 9 tys. usług interakcyjnych. W tygodniu dokonywanych było ponad 380 tys. zadań wsadowych. Na dobę dokonywanych było 6,9 mln transakcji wsadowych i 51,7 mln transakcji interakcyjnych. Na sekundę dokonanych było 200 tys. odwołań do bazy¹³⁰⁶.

Obecnie ZUS realizuje wiele zadań nałożonych na niego ustawowo. Wypłaca świadczenia pozaubezpieczeniowe – przedemerytalne, renty socjalne, renty dla inwalidów wojennych i wojskowych, pobiera i odprowadza zaliczki na podatek dochodowy od osób otrzymujących świadczenia, pobiera składkę na Fundusz Pracy, z którego finansowane są świadczenia dla bezrobotnych. Pobiera też składkę na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Prowadzi również zakrojoną na bardzo szeroką skalę akcję informacyjną i edukacyjną¹³⁰⁷.

W 2018 roku z usług Zakładu Ubezpieczeń Społecznych korzystało 24,5 mln klientów. ZUS obsługiwał ponad 2,3 mln przedsiębiorców, z czego prawie 1,5 mln to prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą. Zakład pobierał składki na ubezpieczenia społeczne za 14,5 mln osób, a od części ubezpieczonych dodatkowo pobierał składkę na II filar ubezpieczenia emerytalnego i przekazywał ją do otwartych funduszy emerytalnych. Za ponad 24 mln osób pobierał też składki na ubezpieczenie zdrowotne i przekazywał je do Narodowego Funduszu Zdrowia. Do podstawowych zadań Zakładu należało również przyznawanie świadczeń – w tym realizacja przepisów unij-

1306 Dane wg „Strategii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025”, s. 22

1307 Art. 68 ust. 1 pkt 8 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych nałożył na ZUS obowiązek prowadzenia działań popularyzujących wiedzę o ubezpieczeniach społecznych. Podstawowe dokumenty ZUS regulujące działalność edukacyjną Zakładu to „Strategia rozwoju Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2016–2020” i „Strategia komunikacji ZUS 2016–2020”

nych i umów międzynarodowych. Co miesiąc ZUS wypłacał świadczenia dla ponad 7,9 mln emerytów i rencistów oraz pozostałych obywateli naszego kraju na kwotę około 200 mld zł rocznie¹³⁰⁸. Wypłacał także zasiłki chorobowe, macierzyńskie, opiekuńcze bądź świadczenia rehabilitacyjne dla około 0,5 mln osób. Zakład potrącał także od wypłacanych świadczeń zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych. Dla wielu świadczeniobiorców dokonywał rozliczenia rocznego podatku dochodowego. W skali roku do ZUS wpływało około 29 mln wniosków, około 23 mln zwolnień lekarskich oraz około 80 mln dokumentów ubezpieczeniowych.

6.4.2 ZUS jako e-urząd – Platforma Usług Elektronicznych (PUE)

ZUS cały czas rozwija swój system informatyczny. W czerwcu 2012 r. w tej dziedzinie nastąpił przełom – uruchomiona została wówczas Platforma Usług Elektronicznych (PUE ZUS), czyli pierwszy polski e-urząd. Dzięki temu 15 mln ubezpieczonych uzyskało dostęp do danych, które były zgromadzone na ich indywidualnych kontach w ZUS. Klienci, którzy mają podpis elektroniczny, od tego momentu mogą także za pośrednictwem portalu kontaktować się z Zakładem – wysyłać różnego rodzaju wnioski i dokumenty, a płatnicy, którzy zgłaszają do ubezpieczeń mniej niż 100 pracowników, mogą tą drogą wysyłać dokumenty rozliczeniowe. Coraz częściej załatwienie sprawy ubezpieczeniowej nie wymaga już wizyty w jednostce ZUS – wystarczy komputer i dostęp do internetu. Osoby pracujące mogą sprawdzić, czy ich pracodawca odprowadza za nie składki, a płatnicy składek mogą dopełnić formalności ubezpieczeniowych. Ponadto mogą złożyć do ZUS wniosek, skorzystać z kalkulatora emerytalnego czy pobrać lub wydrukować różnego rodzaju zaświadczenia z ZUS. W styczniu 2018 r. swój profil na PUE posiadało ponad 2,1 mln klientów¹³⁰⁹. Za uruchomienie Platformy Usług Elektronicznych Zakład otrzymał nagrodę „Lider Informatyki 2012”. Posiadacze kont bankowych mogą uwierzytelniać swoją tożsamość i uzyskać dostęp do PUE za pośrednictwem bankowości elektronicznej. Poprzez platformę można też składać wnioski w programie „Rodzina 500+”¹³¹⁰. W roku 2020 ponad 37% wniosków składanych do ZUS stanowiły wnioski w formie elektronicznej. Miesięcznie do ZUS w tym roku przekazywanych było poprzez PUE ZUS od 1,1 mln do 1,7 mln wniosków¹³¹¹.

Elektroniczne zwolnienia lekarskie (e-ZLA)

PUE jest ciągle rozwijane. Pojawiają się nowe usługi. Od 1 stycznia 2016 r. dzięki PUE lekarze mogą wystawiać e-zwolnienia (e-ZLA). Jest to znaczne udogodnienie zarówno dla pacjentów, którzy nie muszą dostarczać papierowych dokumentów do pracodawców, jak i dla ZUS, ponieważ pracownicy nie muszą ręcznie wprowadzać danych z dokumentów papierowych do systemów elektronicznych. Elektroniczna wersja zwolnienia jest bowiem automatycznie przesyłana do pracodawcy i do ZUS. Aby system ten prawidłowo zadziałał, na portalu PUE ZUS pojawiły się również funkcje związane z obsługą elektronicznych zwolnień lekarskich dla płatników składek oraz dla ubezpieczonych.

Wprowadzenie e-ZLA poprzedzone zostało zakrojoną na bardzo szeroką skalę akcją informacyjną (skierowana zarówno do płatników składek, lekarzy jak i samych ubezpieczonych) – od tradycyjnych ulotek, poradników i broszur, po filmiki zamieszczane na YouTube czy stronie zus.pl po kampanię informacyjną w mediach (filmiki reklamowe „Chorobowe bez papierka”) i akcją szkoleniową dla lekarzy. Aby sprawnie przeprowadzić szkolenia dla personelu medycznego ZUS nawiązał współpracę z uczelniami medycznymi, podpisał porozumienia z ponad 1600 placówkami medycznymi. Pracownicy Zakładu szkolili lekarzy i asystentów medycznych. W sumie przeprowadzonych zostało 52 tys. szkoleń dla lekarzy i pracodawców. Uruchomiona została też specjalna infolinia telefoniczna, przez którą pracownicy ZUS obsłużyli 39 tys. połączeń¹³¹².

1308 Dane statystyczne ZUS na rok 2018

1309 Dane statystyczne ZUS

1310 Ustawa z 7 lipca 2017 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z systemami wsparcia rodzin (Dz.U. 2017 poz. 1428)

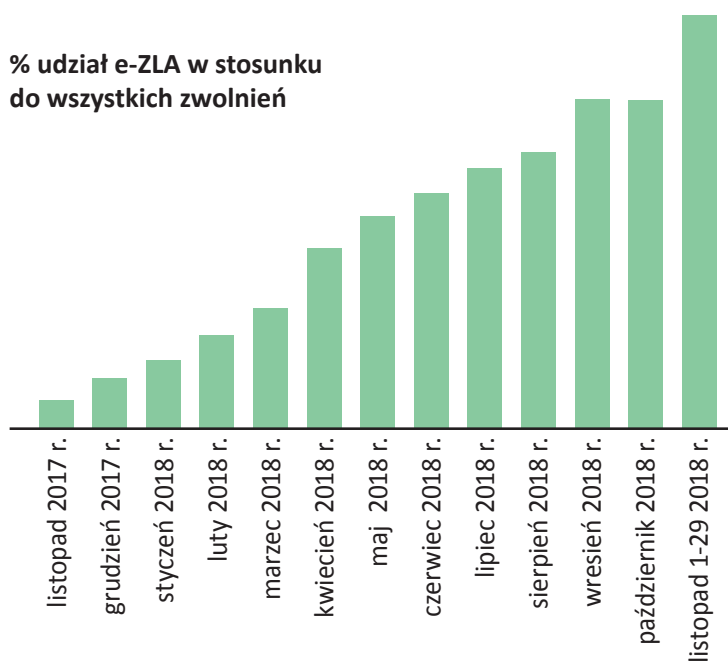
1311 Dane zawarte w „Strategii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025 s. 18

1312 Dane statystyczne ZUS (dane te zostały podane podczas konferencji, jaka odbywała się w Centrali Zakładu 6 lutego 2019 r.)

Od strony technicznej wprowadzenie e-ZLA wymagało bardzo skomplikowanych operacji w systemie informacyjnym ZUS oraz współpracy z lekarzami, placówkami medycznymi, organizacjami zrzeszającymi lekarzy, producentami aplikacji gabinetowych, uczelniami medycznymi, wojewodami, placówkami NFZ, Ministerstwem Zdrowia i Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Przy projektowaniu tej usługi po raz pierwszy ZUS współpracował z lekarzami, producentami aplikacji gabinetowych i pracodawcami. Dzięki temu wypracowana została praktyka, która polegała na zmianie podejścia do projektowania usługi: najpierw konsultacja ze środowiskami odbiorców, żeby wiedzieć, czego potrzebują¹³¹³. W 2017 roku projekt e-ZLA został udoskonalony – lekarze mogą autoryzować zwolnienia za pomocą bezpłatnego certyfikatu ZUS. Z kolei od 2018 roku elektroniczne zwolnienia mogą wystawiać także uprawnieni do tego asystenci medyczni. Do grudnia 2018 r. można było wystawiać zwolnienia zarówno w formie elektronicznej, jak i papierowej. Od grudnia 2018 r. zwolnienia mogą być wystawiane wyłącznie w formie elektronicznej¹³¹⁴.

Pacjenci mogą poprosić lekarza o wydrukowanie elektronicznego zwolnienia. W 2018 roku średnio do ZUS wpływało 75 tys. e-zwolnień dziennie, czyli niemal 1 zwolnienie na sekundę (**99,54% lekarzy wystawia e-ZLA**)¹³¹⁵. Za wprowadzenie elektronicznych zwolnień w 2018 r. ZUS otrzymał gratulacje od Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

Wykres 7: Przyrost elektronicznych zwolnień lekarskich (e-ZLA) od listopada 2017 do listopada 2018



Źródło: Dane Departamentu Obsługi Klientów na 29 listopada 2018 r.

Wprowadzenie elektronicznych zwolnień lekarskich będzie mogło w przyszłości służyć także lepszej kontroli wydatków związanych z absencją chorobową. Centralny rejestr e-ZLA dostarcza bowiem informacji o strukturze zwolnień i ich kosztach. Już teraz można analizować przyczyny zachorowania. Pozwoli to w przyszłości prowadzić odpowiednie akcje profilaktyczne.

1313 Informacje uzyskane na podstawie wywiadów (przeprowadzonych osobiście przez autorkę) z dyrektorami departamentów IT oraz obsługi klientów

1314 Obowiązek wystawiania zwolnień lekarskich wyłącznie w formie elektronicznej wprowadziła ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z 21 kwietnia 2017 r. (Dz.U. 2017 poz. 992)

1315 Dane statystyczne ZUS za 2018 r.

W 2018 r. uchwalona została ustawa, na mocy której lekarze mogą podpisywać e-recepty i dokumentację medyczną certyfikatem z ZUS¹³¹⁶.

6.4.3 Kompleksowa obsługa klientów indywidualnych

Obsługa klientów na salach obsługi klientów (SOK)

Wraz z reformą systemu ubezpieczeń zaczęło się zmieniać podejście do kwestii obsługi klientów. Osoby, które przychodziły do ZUS, żeby załatwić swoje sprawy związane z ubezpieczeniami, zaczęli być traktowani nie jak petenci, którzy przeszkadzają urzędnikom w pracy, ale jak klienci. Zanim powstały pierwsze sale obsługi klientów, ubezpieczeni, aby załatwić swoją sprawę, musieli czekać na korytarzach i wchodzić do pokoi pracowników ZUS. Zaczęło się to zmieniać od 2002 roku. Zaczęły wówczas powstawać pierwsze sale obsługi klientów. Każda sala była inaczej zorganizowana. Powstał też projekt Modelu Obsługi Klientów. Ostatecznie w 2009 roku przyjęte zostały „Standardy obsługi klientów w terenowych jednostkach organizacyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”, a w 2011 r. zastąpiono je „Zasadami obsługi klientów w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych”¹³¹⁷. Zakład Ubezpieczeń Społecznych rozpoczął modernizację sal obsługi, by spełniały standardy przyjęte dla całego Zakładu: jednolity wystrój, zapewnienie poufności przy załatwianiu spraw, wprowadzenie elektronicznego systemu kierowania ruchem oraz dostosowanie stanowisk do obsługi osób z niepełnosprawnością (łącznie z możliwością przebywania w towarzystwie specjalnie szkolonego psa asystującego). W strefie oczekiwania na obsługę klienci mają do dyspozycji krzesła, stołki do wypełniania formularzy oraz materiały informacyjne. W SOK-ach klienci mogą od ręki uzyskać kilkadziesiąt typów zaświadczeń. Pracownicy SOK pomagają też wypełniać deklaracje rozliczeniowe i inne druki, wyliczają wysokości należnych składek. Potwierdzają także tożsamość klientów, którzy zakładają profil na PUE.

ZUS przygotowuje i wydaje ulotki i broszury informacyjne oraz poradniki (dostępne na salach obsługi klientów). Są one zredagowane zgodnie z zasadami prostego języka, a ich układ typograficzny jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami¹³¹⁸.

Aby usprawnić obsługę klientów ZUS wprowadził urządzenia elektroniczne (zusomaty), w których przez całą dobę 7 dni w tygodniu można składać dokumenty. Zusomaty zainstalowane są w 135 placówkach ZUS¹³¹⁹. Są dostosowane do obsługi przez osoby niepełnosprawne – posiadają dolny ekran dotykowy (dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich) oraz klawiaturę z układem QWERTY z oznaczeniami w języku Braille’a; można w nich także regulować kontrast, włączyć funkcję odczytu tekstu na głos, zmienić poziom głośności i skorzystać z gniazda słuchawkowego (dla osób niewidzących i niedowidzących oraz niedosłyszących). Również biletomaty, czyli urządzenia do regulowania ruchu klientów w SOK-ach, wyposażone są w specjalny przycisk z ikonką umożliwiającą zwiększenie kontrastu wyświetlanego tekstu oraz z ikonką informującą o stanowisku do obsługi osób niesłyszących. Osoby niesłyszące mogą skorzystać z pomocy pracowników, którzy przeszli szkolenie z posługiwania się językiem migowym (polskim językiem migowym PJM lub systemem językowo-migowym SJM w różnym stopniu zaawansowania). W 251 jednostkach ZUS jest przynajmniej po jednym pracowniku, który posługuje się PJM lub SJM na poziomie podstawowym lub zaawansowanym. Od kwietnia 2016 r. w salach obsługi klientów w siedzibach oddziałów uruchomiona została dodatkowa usługa dla osób niesłyszących – tłumaczenie online przez konsultantów Centrum Obsługi Telefonicznej posługujących się polskim językiem migowym. W 2018 r. niemal 4 693 osoby skorzystały z obsługi pracownika umiającego „migać”. Z usług wideotłumacza COT skorzystało do końca 2018 r. około 260 osób.

1316 Ustawa z 1 marca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wprowadzeniem e-recepty (Dz.U. 2018 poz. 697)

1317 Por. I. Marczał: *Od petenta do klienta czyli jak powstały standardy obsługi klientów w ZUS*, Z Życia ZUS numer jubileuszowy, 2018 r.

1318 Prace nad wprowadzeniem standardu prostego języka do formularzy, ulotek, poradników i innych wydawnictw ZUS rozpoczęły się w 2016 r.

1319 Dane statystyczne ZUS na koniec 2018 r.

Bezpośrednia obsługa klientów w 2018 roku odbywała się w 333 salach obsługi klientów ZUS (oddziałach, inspektoratach, biurach terenowych) oraz w 18 punktach informacyjnych. W 2018 r. placówki Zakładu odwiedziło ponad 18,5 mln klientów.

Obsługa klientów przez telefon, mail i Skype

W czerwcu 2012 r. rozpoczęło działalność pierwsze Centrum Obsługi Telefonicznej (COT). Konsultanci COT są dostępni dla klientów we wszystkie dni robocze w godz. 7.00 – 18.00. Oprócz bezpośredniej obsługi przez konsultantów COT klienci mają dostęp do automatycznego telefonicznego systemu informacyjnego (IVR), które jest dostępne 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu. Umożliwia on uzyskanie informacji o charakterze ogólnym, dotyczących każdego obszaru działalności ZUS.

Poza tradycyjnym połączeniem telefonicznym możliwe są też inne formy kontaktu z COT: połączenie z tzw. zsumatu, za pośrednictwem e-maili, czatów oraz usługi Skype. Od momentu uruchomienia COT w 2012 r. do końca 2018 r. pracownicy ZUS obsłużyli prawie 18 mln połączeń telefonicznych, odpowiedzieli na ponad 1,5 mln maili, obsłużyli 480 tys. czatów internetowych oraz oddzwonili do 218 tys. osób¹³²⁰.

Mobilny urząd – PUE Room

Od początku drugiej dekady XXI w. pojawiły się PUE Roomy, czyli mobilne stanowiska do obsługi klientów. Pracownicy Zakładu w całej Polsce jeżdżą do urzędów, siedzib prywatnych firm, placówek oświatowych, galerii handlowych itp. Punkty PUE Room zaczęły się pojawiać także na większych wydarzeniach plenerowych (festyny, lokalne święta, kiermasze itp.). Mobilne punkty obsługi klientów wykorzystywane były także podczas pikników „Lata z Radiem” – począwszy od 2013 r., przez trzy kolejne lata ZUS był partnerem edukacyjnym radiowej audycji „Lato z Radiem”.

Akcje edukacyjno-promocyjne dla klientów ZUS

Praktycznie od początku XXI w. Zakład Ubezpieczeń Społecznych cyklicznie organizuje dla klientów różnorodne akcje edukacyjne¹³²¹. Wszyscy zainteresowani mogą wówczas uzyskać porady i informacje o swoich prawach, zmianach w przepisach, które ich dotyczą oraz o zasadach funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce.

Od 2012 r. organizowane są Dni Ubezpieczonego. Eksperti ze wszystkich oddziałów Zakładu, na specjalnie wydzielonych stanowiskach w salach obsługi i poza siedzibami ZUS (np. w galeriach handlowych), udzielają porad z zakresu ubezpieczeń społecznych i odpowiadają na pytania klientów. Często przy tej okazji organizowane są szkolenia dla klientów, wykłady i prezentacje.

Podczas Dnia Osób z Niepełnosprawnością klienci korzystają z bezpłatnych badań i porad medycznych, w siedzibach oddziałów Zakładu organizowane są kiermasze twórczości osób z niepełnosprawnością. Eksperti ZUS dyżurują także w lokalnych mediach, na antenie radiowej lub telewizyjnej odpowiadając na pytania słuchaczy i widzów.

Dla osób zatrudnionych poza granicami naszego kraju Zakład Ubezpieczeń Społecznych organizuje cyklicznie Dni Poradnictwa, podczas których eksperti Zakładu w różnych krajach (głównie w tych, z którymi ZUS ma podpisane dwustronne umowy o współpracy), udzielają porad w kwestii potwierdzania okresów zatrudnienia w kraju i za granicą, odpowiadają na pytania i pomagają wypełniać dokumenty. W latach 2010–2018 z poradnictwa za granicą skorzystało ponad 16,9 tys. osób¹³²².

1320 Dane statystyczne ZUS

1321 Jest to działalność zgodna z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ze statutem ZUS

1322 Dane Departamentu Współpracy Międzynarodowej ZUS

Doradca emerytalny

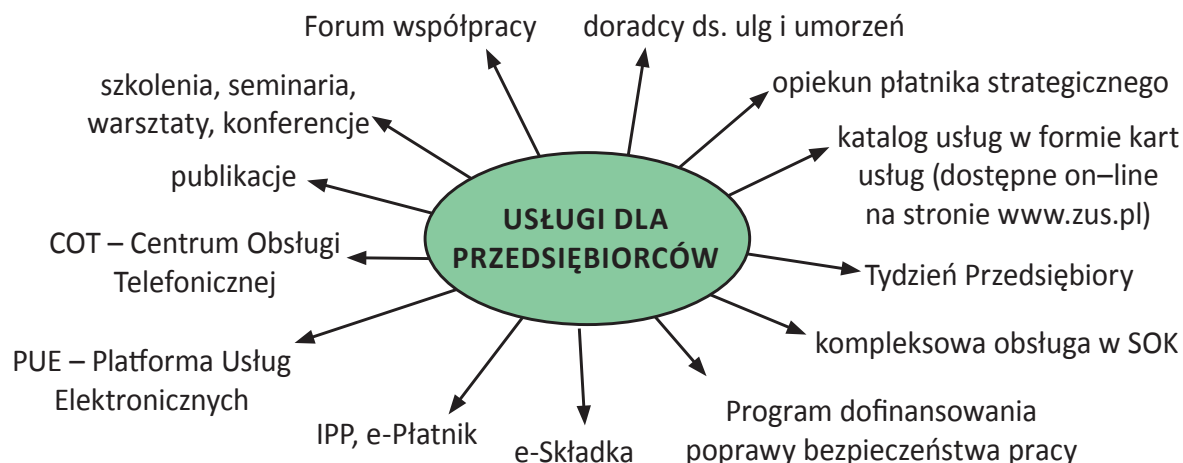
W 2017 r., w związku z obniżeniem wieku emerytalnego¹³²³, ZUS wprowadził nową usługę dla klientów – utworzył stanowiska doradców do spraw emerytalnych. W lipcu tego roku 595 doradców udzielało porad we wszystkich salach obsługi klientów. Doradcy tłumaczą, jak złożyć wniosek o emeryturę, udzielają informacji i wsparcia w podjęciu decyzji o momencie przejścia na emeryturę, wyliczają hipotetyczną wysokość przyszłego świadczenia w kalkulatorze emerytalnym.

6.4.4 Kompleksowa obsługa przedsiębiorców

Ponieważ przedsiębiorcy mają bardzo wiele obowiązków wobec ZUS (w odpowiednim terminie zgłosić do ubezpieczeń w ZUS siebie oraz zatrudniane osoby, terminowo rozliczać i opłacać składki oraz składać prawidłowo wypełnione dokumenty rozliczeniowe) Zakład organizuje dla przedsiębiorców bezpłatne szkolenia, aby wyjaśniać zmiany legislacyjne, prezentować nowe narzędzia do rozliczeń z Zakładem i informować o dostępnych instrumentach ułatwiających spłatę zadłużenia wobec ZUS. Wydaje także magazyn informacyjny „ZUS dla Biznesu”, w którym publikowane są artykuły informujące o najnowszych zmianach w przepisach ubezpieczeniowych dotyczących płatników składek, wyjaśniające zawiłości prawne i wskazujące dogodne rozwiązania dla biznesu.

Podczas Tygodnia Przedsiębiorcy (pierwsza edycja odbyła się w 2011 r.) eksperci Zakładu w trakcie specjalnych seminariów i szkoleń wyjaśniają przepisy, nowe regulacje prawne i odpowiadają na pytania. Często w spotkaniach tych uczestniczą przedstawiciele urzędów skarbowych i organów administracji samorządowej. Dzięki temu przedsiębiorcy w przyjaznych warunkach i w jednym miejscu mogą uzyskać wszelkie informacje na temat swoich praw i obowiązków wynikających z prowadzonej przez nich działalności. ZUS organizuje także dla przedsiębiorców webinaria i spotkania ze swoimi ekspertami online.

Wykres 8: Usługi dla przedsiębiorców świadczone przez ZUS:



Źródło: Opracowanie własne

E-składka – jedna wpłata na jeden rachunek

Jednym z ułatwień, jakie ZUS wprowadził dla przedsiębiorców był nowy sposób rozliczania składek. Do końca 2017 r. każdy płatnik płacił składki na ubezpieczenia społeczne na cztery oddzielne rachunki, prowadzone w Narodowym Banku Polskim: na rachunek Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Funduszu Ubezpieczeń Zdrowotnych, Funduszu Pracy i Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Funduszu Emerytur Pomostowych. Od 1 stycznia 2018 r.

1323 Ustawa obniżająca wiek emerytalny (ustawa o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw z 16 listopada 2016 r. Dz.U. 2017 poz. 38) weszła w życie 1 października 2017 r.)

zaczął funkcjonować projekt e-Składka¹³²⁴. Od tego momentu wszystkie składki są opłacane na jeden rachunek bankowy jednym przelewem. Każdy płatnik otrzymał swój indywidualny identyfikator, który jest numerem rachunku składkowego (NRS), na który jednym przelewem wpłaca wszystkie, zsumowane składki. Nie musi już wpisywać swoich dotychczasowych danych identyfikacyjnych, czyli numeru NIP, REGON czy PESEL. Dzięki wprowadzeniu tego rozwiązania znacznie zwiększyła się ściągalność składek, a liczba błędów popełnianych przez płatników zmalała z 271 732 w 2017 roku do 346 w 2018 roku. Liczbę niezidentyfikowanych wpłat udało się zmniejszyć o 99,9 %. W 2018 roku płatnicy dokonali 30,4 mln wpłat na NRS na łączną kwotę 257,2 mld zł.

Skala tego projektu porównywalna była z akcją zakładania, w 1999 roku, indywidualnych kont dla wszystkich ubezpieczonych z wydzieleniem trzech rachunków składkowych (na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego oraz Fundusz Pracy i Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych)¹³²⁵. W tym samym czasie ZUS musiał bowiem dostosować swój system informatyczny i całą organizację do obniżenia wieku emerytalnego oraz wdrożenia nowej metody autoryzacji elektronicznych zaświadczeń o niezdolności do pracy (e-ZLA). System informatyczny ZUS jest jednym z największych systemów informatycznych w Europie. W ramach projektu e-Składka trzeba było dokonać zmian w wielu modułach KSI¹³²⁶, zarówno w warstwie centralnej, z systemami Mainframe, UNIX i Windows, warstwie aplikacyjnej na stacjach roboczych we wszystkich jednostkach ZUS oraz na Platformie Usług Elektronicznych, za pomocą której przedsiębiorca na bieżąco może śledzić stan swoich rozliczeń z ZUS. Prawidłowe zintegrowanie tych wszystkich elementów oraz synchronizacja danych była bardzo dużym wyzwaniem.

Przygotowania do wprowadzenia e-Składki rozpoczęły się kilka lat wcześniej. Zespół do wprowadzenia go w życie powstał w 2016 r. Zaangażowanych w realizację projektu było kilka departamentów w Centrali ZUS oraz pracownicy wszystkich oddziałów, którzy porządkowali konta płatników składek, a także pracownicy Narodowego Banku Polskiego. Pierwszym krokiem było wprowadzenie, we wrześniu 2017 r., nowego kanału wymiany danych między Zakładem a Narodowym Bankiem Polskim, czyli tzw. B2B. Kanał ten jest obecnie wykorzystywany do e-Składki. Projekt ma znaczenie strategiczne dla kraju.

E-akta

Kolejnym ułatwieniem dla przedsiębiorców było skrócenie, od 1 stycznia 2019 roku, czasu przechowywania akt pracowniczych z 50 do 10 lat¹³²⁷. Możliwe stało się też przechowywanie tych akt w wersji elektronicznej. Wdrożenie tak dużego projektu wymagało wprowadzenia zmian w KSI ZUS, przygotowania pracowników ZUS do obsługi spraw i wsparcia płatników składek. W ramach wsparcia płatników 1 stycznia 2019 roku ZUS udostępnił nową wersję programu Płatnik. Program uwzględnia zmiany związane z elektroniczną akcją pracowniczych oraz z obniżeniem (od 1 stycznia 2019 roku) składek na ubezpieczenia społeczne dla małej działalności gospodarczej (MDG)¹³²⁸.

Wprowadzone przez ZUS projekty e-Składka, e-ZLA i e-Akta wpisują się w projekt e-państwa.

1324 Do wprowadzenia e-Składki ZUS został zobowiązany na mocy Rozporządzenia Rady Ministrów z 21 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2017 poz. 1831)

1325 Takiego porównania użył dyrektor Departamentu Finansów Funduszy w wywiadzie, jakiego udzielił autorce.

1326 Wielkość zmian w oprogramowaniu oszacowano w oparciu o metodykę COSMIC na 1 tys. CFP (dane z Departamentu Eksploatacji Aplikacji w Centrali ZUS)

1327 Ustawa z 10 stycznia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku ze skróceniem okresu przechowywania akt pracowniczych oraz ich elektroniczną (Dz.U. 2018 poz. 357)

1328 Ustawa z 20 lipca 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w celu obniżenia składek na ubezpieczenia społeczne osób fizycznych wykonujących działalność gospodarczą na mniejszą skalę (Dz.U. 2018 poz. 1577), Ustawa z 9 listopada 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w celu wprowadzenia uproszczeń dla przedsiębiorców w prawie podatkowym i gospodarczym (Dz.U. 2018 poz. 2244)

Doradca i analityk do spraw ulg i umorzeń

Praktycznie od początku istnienia ZUS płatnicy, którzy mają problemy ze spłatą zaległości z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, mogą zwrócić się do Zakładu z wnioskiem o rozłożenie długu na raty lub odroczenie terminu spłaty. Do 2016 roku nie wszyscy płatnicy, którzy mieli zaległości we wpłacaniu składek mogli zawrzeć układ ratalny. Również termin płatności składek nie w każdym przypadku mógł być odroczony¹³²⁹. Zgodnie z uchwaloną 9 kwietnia 2015 r. ustawą o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych¹³³⁰, możliwe stało się odroczenie terminu płatności lub rozłożenie na raty składek finansowanych przez ubezpieczonych, którzy nie byli płatnikami składek. Ustawa ta weszła w życie 1 grudnia 2015 r. Od tego dnia wszystkie należności z tytułu składek można było odroczyć lub rozłożyć na raty.

Tabela 21: Wnioski o rozłożenie należności na raty w okresie od 1 stycznia do 30 września 2015 r.

Wnioski o rozłożenie należności na raty oraz sposób ich rozpoznania			
Wpływ	Sposób załatwienia		
	Rozpoznane pozytywnie	Rozpoznane negatywnie	Pozostawione bez rozpoznania
37 570	21 869	1069	15 370
procentowo	59,09%	2,79%	40,12%

Źródło: Dane Departamentu Obsługi Klientów

Tabela 22: Przyczyny nierozpoznania wniosków o rozłożenie należności na raty w okresie od 1 stycznia do 30 września 2015 r.

Przyczyny pozostawienia wniosku bez rozpoznania		
Nieuregulowanie składek bieżących i należności niepodlegających uldze, tj. finansowanych przez ubezpieczonego	Przyczyny niezależne od ZUS	Przyczyny możliwe do wyeliminowania przez ZUS
19%	25%	56%

Źródło: Dane Departamentu Obsługi Klientów

Do 2016 roku znaczna liczba wniosków o udzielenie ulg pozostawała bez rozpatrzenia, ponieważ wnioskodawcy mieli problem z kompletowaniem dokumentacji do wniosków i nie byli świadomi, czego dotyczy pomoc publiczna¹³³¹. Dlatego aby usprawnić obsługę tych wniosków, w 2016 r. Zakład powołał doradców do spraw ulg i umorzeń oraz analityków. Do końca 2016 r. rozwiązanie to zaczęło funkcjonować we wszystkich oddziałach Zakładu.

Doradca do spraw ulg i umorzeń doradza klientowi wybór najlepszej dla niego formy spłaty długu (np. układ warunkowy, zawieszenie postępowania egzekucyjnego itd.). Pomaga również w kompletowaniu dokumentacji oraz tłumaczy, na czym polega pomoc publiczna oraz jak wypełnić wnioski, a także pomaga przy wypełnieniu oświadczeń niezbędnych do rozpatrzenia wniosku. Doradca obsługuje sprawy o: rozłożenie zadłużenia na raty, odroczenie terminu płatności, utrzymanie w mocy umowy, zmianę warunków umowy o rozłożeniu na raty lub odroczenie terminu płatności należności, zakwestionowanie sposobu rozpatrzenia wniosku o ulgę, umorzenie na-

1329 Zgodnie z art. 30 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie można było rozkładać na raty składek finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek

1330 (Dz.U. 2015 poz. 689)

1331 Informacja z Departamentu Obsługi Klientów (na podstawie wywiadu, który przeprowadziła autorka z dyrekcją tego Departamentu w 2016 r)

leżności z tytułu składek, ponowne rozpatrzenie wniosku o umorzenie należności z tytułu składek, odstąpienie od żądania zwrotu należności oraz ulg w ramach postępowania egzekucyjnego od chwili otrzymania wniosku do czasu skompletowania dokumentacji niezbędnej do rozpatrzenia sprawy. Doradca skupia się na bezpośredniej obsłudze klienta i na tym, żeby przygotować dokumentację. Cały czas pozostaje w kontakcie z zainteresowanym, informuje go o postępach prac, prosi o uzupełnienie bądź doprecyzowanie danych czy informacji, a po rozpatrzeniu wniosku informuje o udzielonej uldze.

Analitycy badają możliwości płatnicze wnioskodawcy. Nie mają bezpośredniego kontaktu z płatnikiem i dzięki temu mogą bezstronnie, transparentnie i obiektywnie dokonać analizy i przygotować projekt rozstrzygnięcia w danej sprawie (klient kontaktuje się wyłącznie z doradcą). Na podstawie dokumentów pozyskanych od klienta, przy współudziale doradcy, przygotowują wnioski wewnętrzne w sprawie ulg i umorzeń, a następnie przekazują je do zaopiniowania komisji i do rozstrzygnięcia. Analityk ocenia możliwości płatnicze wnioskodawcy, dokonuje analizy finansowej i analizy wsparcia w przypadku wniosków składanych przez przedsiębiorców.

To rozwiązanie sprawiło, że niemal dwukrotnie skrócił się czas rozpatrywania wniosku, zmniejszył się odsetek spraw nierozpatrzonych z powodu braków w dokumentacji i zwiększyła się liczba należności objętych dogodnymi formami spłaty¹³³².

Doradca płatnika składek

Oprócz pomocy doradców do spraw ulg i umorzeń płatnicy składek mogą skorzystać także ze wsparcia doradców płatników składek. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wprowadził taką możliwość od 1 lutego 2018 r. Każdy płatnik składek, który chce się dowiedzieć, jaki jest stan rozliczeń na jego koncie, może skorzystać z usługi doradcy płatnika. Doradcy odpowiadają także na pytania dotyczące rejestracji działalności gospodarczej, zasad zgłaszania do ubezpieczeń, wysokości składek oraz zasad wypełniania i korygowania dokumentów. Wyjaśniają również nowe zasady opłacania składek i rozliczania wpłat oraz tłumaczą, jak rozliczane są wpłaty. Udzielają szczegółowych informacji, w jakiej wysokości zostały opłacone składki na poszczególne ubezpieczenia u płatnika. Jeżeli klientom potrzebne są porady z zakresu sporządzania i wysyłania dokumentów z programu Płatnik, udzielają pomocy również w tym zakresie. We wszystkich placówkach ZUS na salach obsługi klientów znajdują się stanowiska doradców (w 2018 roku było ich 732¹³³³).

Obsługa płatników strategicznych

Aby usprawnić obsługę kluczowych klientów Zakładu we wszystkich oddziałach ZUS i w części inspektoratów w 2015 roku powołani zostali opiekunowie płatników strategicznych¹³³⁴ (w 2016 r. było ich 142¹³³⁵). Głównym zadaniem opiekunów jest zbudowanie relacji z płatnikami strategicznymi. Opiekunowie są ich partnerami i naturalnymi punktami kontaktu we wszystkich sprawach dotyczących ZUS. W 2018 roku w programie brało udział 6257 płatników strategicznych.

Forum Współpracy

W 2016 r. ZUS stworzył platformę wymiany opinii, pomysłów i inicjatyw na temat problemów rynku pracy i ubezpieczeń społecznych – Forum Współpracy. Fora Współpracy są cyklicznymi wydarzeniami, które służą wymianie poglądów na temat wybranych problemów w obszarze ubezpieczeń społecznych, w których uczestniczą przedstawiciele związków pracodawców, związków zawodowych, administracji publicznej i środowisk naukowych.

1332 Dane Departamentu Obsługi Klientów

1333 Dane Departamentu Obsługi Klientów

1334 Płatnicy strategiczni to grupy kapitałowe, spółdzielnie, monopoliści w regionie oraz podmioty opiniotwórcze

1335 Dane Departamentu Obsługi Klientów

Na każdym spotkaniu omawiany jest jeden wiodący problem obecny na rynku pracy. Do 2018 r. omawiane były m.in. problemy outsourcingu pracowniczego, ujednoczenie i uproszczenie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym, kwestie emerytury obywatelskiej czy udział obywateli państw trzecich w polskim systemie ubezpieczeń społecznych.

6.4.5 Prewencja wypadkowa i rehabilitacja

Do obowiązków ZUS należy edukowanie społeczeństwa w dziedzinie prewencji wypadkowej. Został on nałożony ustawą z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych¹³³⁶. Aby wywiązać się z tego obowiązku od 2003 r. ZUS, we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy, prowadzi kampanię na rzecz ograniczenia liczby wypadków przy pracy oraz występowania chorób zawodowych. W ramach tej akcji Zakład prowadzi działalność popularyzatorską i promocyjną, która ma eliminować zagrożenia zawodowe. Prowadzi szkolenia, wydaje różnorodne publikacje (broszury, ulotki, plakaty z zakresu bezpieczeństwa i ochrony człowieka w środowisku pracy), dofinansowuje też konferencje i sympozja naukowe poświęcone tej problematyce. W latach 2003–2011 ZUS przeprowadził łącznie 1229 szkoleń, w których wzięło udział 32 286 osób¹³³⁷. Finansuje także zakup środków ochrony indywidualnej, które są przeznaczane na nagrody dla laureatów programów prewencyjnych Państwowej Inspekcji Pracy. W latach 2009–2011 ze środków ZUS zakupionych zostało 1500 takich pakietów¹³³⁸. Prowadzi również kampanie zdrowotne oraz informacyjne. Wspólnie z PIP w latach 2009–2011 ZUS prowadził społeczną kampanię informacyjną pt. „Bezpieczeństwo pracy w budownictwie – upadki i poślizgnięcia”. W ramach tej kampanii wyemitowane były trzy spoty: „A Ty jakie ślady zostawisz po sobie na ziemi? Nie lekceważ zagrożeń. Pracuj bezpiecznie na wysokości” (2009 r.), „Nieumyślne spowodowanie śmierci na budowie — cena do 5 lat pozbawienia wolności i dożywocie we własnym sumieniu. Szanuj życie. Bezpieczna praca na wysokości” (2010 r.), „Skuteczną ochronę zapewnią rzetelne szkolenia i nadzór nad pracownikami. Szanuj życie”. (2011 r.). Wszystkie te działania mają kształtować w świadomości pracodawców i pracowników właściwe podejścia do kwestii bezpieczeństwa w miejscu pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zlecił także opracowanie narzędzia, które umożliwi interaktywną symulację komputerową wypadków w budownictwie. Było ono wykorzystywane podczas szkoleń dla pracodawców z branży budowlanej. Aby jak najwięcej osób mogło z niego skorzystać, zostało ono nagrane na płyty CD i dołączone w formie insertu do „Gazety Prawnej”, miesięcznika Państwowej Inspekcji Pracy „Inspektor Pracy” oraz do czasopisma „Atest”. W 2010 r. Parlament Europejski zainaugurował kampanię informacyjną na rzecz bezpieczeństwa eksploatacji maszyn, urządzeń i budynków. Kampania była częścią projektu „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy. Dobrze dla Ciebie. Dobrze dla firmy”. ZUS włączył się w polską edycję tej kampanii.

Od 2013 r. ZUS nie tylko pobiera składki na ubezpieczenie wypadkowe i wypłaca świadczenia związane z wypadkami przy pracy, lecz także dofinansowuje działania, których celem jest utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej. Zgodnie z nowelizacją ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (z 30 października 2002 r.)¹³³⁹, w ustawie budżetowej co roku określana była kwota wydatków na prewencję wypadkową. Wydatki te miały być pokrywane ze środków finansowych zgromadzonych w funduszu wypadkowym. Można było z nich finansować działania związane z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, takie jak: dofinansowanie działań (prowadzonych przez płatników skła-

1336 Dz.U. 2012 poz. 637

1337 Dane Departamentu Prewencji i Rehabilitacji

1338 Por. M. Pogonowski: *Edukacyjne i informacyjne aspekty działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Prawne podstawy i społeczne wymogi* [w:] *Ubezpieczenia Społeczne w procesie zmian. 80 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2014, s.353

1339 Ustawa z 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2012 poz. 637)

dek), które miały służyć utrzymaniu zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, analizie przyczyn i skutków wypadków przy pracy oraz chorób zawodowych, upowszechnianiu wiedzy o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz sposobom przeciwdziałania tym zagrożeniom, prowadzeniu prac naukowo-badawczych mających na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe.”¹³⁴⁰.

Aby sprawnie realizować te zadania ZUS opracował „Program dofinansowania bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy”. W ramach programu zakłady pracy mogą się ubiegać o dofinansowanie projektów inwestycyjnych, które mają przede wszystkim poprawić stan bezpieczeństwa technicznego (rozwój, modyfikacja i usprawnienia stanu technicznego maszyn, urządzeń oraz systemów i środków ochronnych). Przedsiębiorcy, szczególnie mali i średni, mogą ubiegać się o fundusze na przygotowanie projektów doradczych, których celem będzie poprawa zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy, w tym w szczególności realizacja oceny ryzyka zawodowego, wprowadzenie procedur bezpiecznej pracy oraz planowanie i monitorowanie działań prewencyjnych. W 2016 r. na ten cel przeznaczonych zostało 51,45 mln zł, a w roku 2017 – 57,669 mln zł¹³⁴¹.

Od 2018 r. prezes ZUS co roku ogłasza konkurs dla płatników składek na dofinansowanie projektów, które mają służyć poprawie warunków pracy (pod względem BHP). Od początku funkcjonowania programu dofinansowania działań, których celem jest utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, do końca 2020 r. ZUS zawarł umowy o dofinansowanie, z ponad 6 tys. płatników składek. Kwota dofinansowania wyniosła ponad 475 mln zł. Dzięki temu płatnicy mogli poprawić warunki pracy dla ponad 69,2 tys. pracowników¹³⁴².

W ramach popierania działań na rzecz ograniczania przyczyn wypadków na stanowiskach pracy, ZUS podnosi też świadomość wśród młodych pracowników. Jako jeden z sygnatariuszy listu intencyjnego z października 2006 r. w sprawie współdziałania na rzecz praktycznej nauki zawodu młodzieży i studentów szkół technicznych, Zakład od 2012 r. dofinansowuje praktyki zawodowe uczniów szkół technicznych.

ZUS we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy wydaje też informatory, broszury i ulotki poświęcone kwestii bezpieczeństwa i higieny pracy. Zakład zamawia także opracowania naukowe dotyczące zapobiegania niezdolności do pracy, dofinansowuje także konferencje i sympozja naukowe (w roku 2020 dofinansowanie z ZUS otrzymało 6 przedsięwzięć naukowych) oraz finansuje wydawnictwa (ulotki, broszury, informatory) dotyczące rehabilitacji. W roku 2020 wydatki na te cele wyniosły blisko 63 tys. zł¹³⁴³.

W ramach prewencji wypadkowej ZUS prowadzi cztery rodzaje działalności:

- dofinansowuje działania płatników składek na rzecz utrzymania zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej
- upowszechnia wiedzę o zagrożeniach wypadkami przy pracy, chorobach zawodowych oraz możliwościach zapobiegania im
- finansuje i uczestniczy w pracach naukowo-badawczych, których wyniki są wykorzystywane do ograniczenia lub eliminacji przyczyn wypadków przy pracy i chorób zawodowych
- analizuje przyczyny i skutki wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Na realizację tej działalności w 2020 roku ZUS wydał łącznie 73,5 mln zł¹³⁴⁴.

Rehabilitacja ambulatoryjna i sanatorium z ZUS

Rehabilitacja przynosi wymierne korzyści zarówno ubezpieczonym jak i systemowi ubezpieczeń społecznych. Dlatego od 1996 r. ZUS finansuje rehabilitację dla osób ubezpieczonych, które są zagrożone całkowitą lub części-

1340 Art. 8 ustawy z 11 maja 2012 r.

1341 Dane Departamentu Prewencji i Rehabilitacji ZUS

1342 Dane zawarte w raporcie *Zabezpieczenie społeczne w Polsce 2021 r.*, ZUS 2022, s. 70

1343 Tamże, s. 70

1344 Tamże, s. 70

ciową niezdolnością do pracy, ale równocześnie rokując odzyskanie tej zdolności po przeprowadzeniu odpowiedniej rehabilitacji (program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej). Rehabilitacja może odbywać się w systemie stacjonarnym (sanatoria lub inne ośrodki rehabilitacyjne) lub ambulatoryjnym (ośrodki zlokalizowane blisko miejsca zamieszkania osoby skierowanej na rehabilitację). Z rehabilitacji w ramach tego programu mogą skorzystać osoby, które są uprawnione do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego oraz te, które pobierają rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy. Program rehabilitacji przeznaczony jest dla pacjentów ze schorzeniami narządów ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, narządu głosu, chorobami psychosomatycznymi oraz po leczeniu nowotworu gruczołu piersiowego. Od 1996 roku do końca 2018 r. z programu skorzystało ponad 1,43 mln osób. Całkowity koszt związany z rehabilitacją tych osób wyniósł 2,77 mld zł. Zakład Ubezpieczeń Społecznych pokrywa koszty rehabilitacji łącznie z zakwaterowaniem i wyżywieniem, opłatą mieszkową oraz kosztami przejazdu¹³⁴⁵. ZUS ogłasza konkursy ofert z ustaloną ceną maksymalną. Na podstawie tego konkursu wybiera ośrodki, z którymi następnie podpisuje umowy.

W 2018 r. rehabilitacja prowadzona była w blisko 100 ośrodkach rehabilitacyjnych na terenie całego kraju, z którymi ZUS podpisał umowy. Blisko połowa osób, które brały wówczas udział w programach rehabilitacyjnych, wracała do aktywności zawodowej (w roku 2006 po rehabilitacji powróciło do pracy 28% kuracjuszy, a w roku 2013 ok. 38%)¹³⁴⁶. W roku 2020 z pełnej rehabilitacji skorzystały 27 963 osoby. Jej koszty, które pokrył ZUS, wyniosły 67,3 mln zł¹³⁴⁷.

Podstawą skierowania do ośrodka rehabilitacyjnego jest wydane przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenie o potrzebie rehabilitacji leczniczej. W pierwszej kolejności do ośrodków kierowani są poszkodowani w wypadkach przy pracy. Osoby skierowane na rehabilitację mają możliwość wyboru terminu i miejsca odbycia rehabilitacji. Czas oczekiwania na rozpoczęcie rehabilitacji jest nie dłuższy niż dwa miesiące, licząc od daty wydania orzeczenia o potrzebie rehabilitacji leczniczej przez lekarza orzecznika ZUS.

Rehabilitacja lecznicza ma także wymiar społeczny – pomaga w znoszeniu barier środowiskowych, ekonomicznych i zawodowych, jakie dotyczą osoby o różnym stopniu dysfunkcji organizmu spowodowanych chorobą, dając im szansę na poprawę stanu zdrowia i pełne uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym¹³⁴⁸.

W 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeznaczył ponad 201 mln zł na zadania z zakresu prewencji rentowej, w tym ok. 190 mln zł na samą rehabilitację leczniczą¹³⁴⁹.

1345 Program jest nawiązaniem do przedwojennej działalności rehabilitacyjnej, która była finansowana przez ZUS

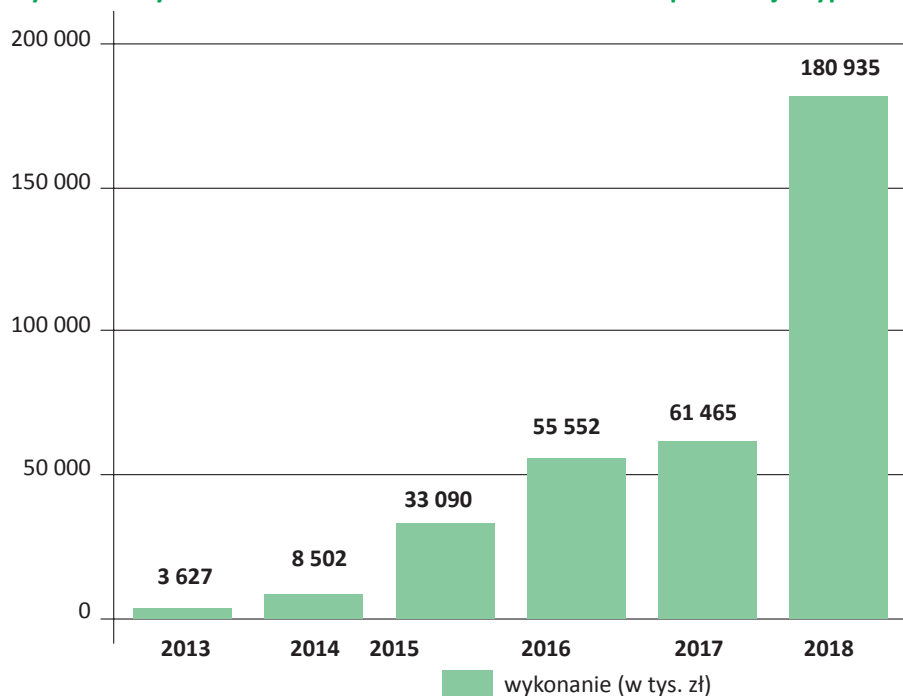
1346 Dane Departamentu Prewencji i Rehabilitacji ZUS

1347 Dane z raportu Zabezpieczenie społeczne w Polsce 2021, ZUS 2022, s. 70

1348 Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 listopada 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz.U. 2017 poz. 2281)

1349 Dane Departamentu Prewencji i Rehabilitacji ZUS

Wykres 9: Wydatkowanie środków na zadania z zakresu prewencji wypadkowej w latach 2013–2018



Źródło: Dane Departamentu Prewencji i Rehabilitacji ZUS

W tym samym roku ZUS zakończył pilotaż stacjonarnej wczesnej rehabilitacji powypadkowej dla osób, które w wyniku wypadku doznały urazu narządu ruchu (złamały rękę, zerwały ścięgno czy doznały urazu kręgosłupa). Dzięki wczesnej rehabilitacji powypadkowej osoba poszkodowana może uniknąć groźnych powikłań i nieodwracalnych zmian chorobowych. Aż 83 proc. osób, które wzięły udział w programie pilotażowym, wróciło do sprawności. Dlatego od listopada 2018 roku program wczesnej rehabilitacji powypadkowej został na stałe wprowadzony do programów rehabilitacji w ramach prewencji rentowej ZUS.

W 2011 r. ZUS został uznany przez Kongres Uzdrowisk Polskich za jedną z najbardziej zasłużonych instytucji działających na rzecz lecznictwa uzdrowiskowego i otrzymał statuetkę Asklepiosa, mitycznego boga sztuki lekarskiej i pierwotnego twórcy medycyny uzdrowiskowej. Sekcja Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego przyznała Zakładowi statuetkę „Przyjaciel Polskiej Rehabilitacji Kardiologicznej”.

Specjalista ds. zarządzania rehabilitacją

Od 2018 roku ZUS realizuje projekt pt. „Wdrożenie nowego modelu kształcenia specjalistów ds. zarządzania rehabilitacją – jako elementu systemu kompleksowej rehabilitacji w Polsce”. Zakład Ubezpieczeń Społecznych współpracuje w tym zakresie z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Uniwersytetem Medycznym w Lublinie, Uniwersytetem Warszawskim, Uniwersytetem Wrocławskim, Gdańskim Uniwersytetem Medycznym, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (niemiecka instytucja zabezpieczenia wypadkowego). Projekt uzyskał dofinansowanie z Funduszy Europejskich w ramach programu operacyjnego „Wiedza, Edukacja, Rozwój”. Ma na celu wypracowanie modelu kształcenia specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją oraz przetestowanie tego modelu na nowo utworzonym kierunku studiów podyplomowych. Zadaniem specjalisty ds. zarządzania rehabilitacją będzie wspieranie pacjenta w procesie rehabilitacji, zarówno medycznej, jak i psychologicznej, zawodowej oraz społecznej. Będzie on więc kompleksowo koordynować wszystkie działania rehabilitacyjne. Będzie przy tym uwzględniał indywidualne potrzeby osoby rehabilitowanej oraz wykorzystywał wszystkie dostępne instrumenty, które mają wspomagać aktywizację społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnością. Dzięki temu

stworzona zostanie wykwalifikowana kadra, która będzie potrafiła skutecznie i całościowo zadbać o potrzeby osób wymagających rehabilitacji. W roku akademickim 2018/2019 ruszyła pierwsza edycja tych studiów. W kolejnych latach odbywały się regularne nabory. Pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, którzy chcieliby studiować na tym kierunku, mogą uzyskać dofinansowanie z ZUS.

6.4.6 Współpraca międzynarodowa ZUS

Zakład Ubezpieczeń Społecznych od początku swojego istnienia współpracował ze swoimi odpowiednikami za granicą. Współpraca dotyczyła przekazywania dokumentów w sprawach osób ubezpieczonych, wykonujących pracę w innych państwach niż Polska. Do momentu wdrożenia EESSI dokumenty były przekazywane papierowo, co znacznie wydłużało czas, m.in. ze względu na konieczność tłumaczeń. Od początku 2014 r. ZUS rozpoczął wdrażanie Systemu Elektronicznej Wymiany Informacji dotyczących Zabezpieczenia Społecznego (EESSI – Electronic Exchange of Social Security Information)¹³⁵⁰. Dzięki temu systemowi wymiana danych pomiędzy instytucjami zabezpieczenia społecznego państw UE, i tym samym obsługa spraw podlegających unijnej koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, będzie prostsza, sprawniejsza i tańsza. Dotyczy to obsługi spraw indywidualnych ubezpieczonych i świadczeniobiorców migrujących w obrębie Unii (informacji, dokumentów i oświadczeń niezbędnych do rozpatrzenia uprawnień ubezpieczonych dotyczących podlegania właściwemu ustawodawstwu, przyznawania i wypłaty świadczeń krótko- i długoterminowych, w tym emerytur, rent, zasiłków chorobowych i macierzyńskich, świadczeń wypadkowych i zasiłków pogrzebowych, jak również transgranicznego dochodzenia należności z tytułu nieopłaconych składek i nadpłaconych świadczeń). W systemie przesyłane są dane do obsługi spraw z zakresu świadczeń długoterminowych, krótkoterminowych, ustawodawstwa właściwego i odzyskiwania należności pomiędzy ZUS a innymi instytucjami zabezpieczenia społecznego państw członkowskich UE/EFTA.

ZUS jako jedna z pierwszych instytucji w Europie była gotowa do wdrożenia EESSI tak wcześnie. Wymagało to intensywnych przygotowań i modyfikacji systemu informatycznego. Docelowo, po wdrożeniu systemu we wszystkich krajach członkowskich, rocznie ZUS może otrzymać ponad 119 tys. dokumentów, a wysyłać około 1,14 mln. Wdrażanie tego systemu w ZUS przebiegało stopniowo, w transzach, zgodnie z ramami prawnymi określonymi przez Komisję Europejską. Prace nad wdrożeniem systemu koordynowała Komisja Europejska oraz Komisja Administracyjna ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego. Wdrożenie EESSI w ZUS zakończyło się w czerwcu 2020 roku.

W wymianie danych w ramach EESSI docelowo wezmą udział 32 kraje (28 UE+4 EFTA), czyli 10 000 – 15 000 instytucji zabezpieczenia społecznego. Rocznie wszystkie te instytucje będą obsługiwać w całej UE co najmniej 17 mln obywateli unijnych, w różnych obszarach (zasiłki, emerytury, ubezpieczenie, prawo do leczenia, itp.). W całej UE z systemu EESSI będzie korzystało ok. 100 000 użytkowników (pracowników instytucji). Rocznie w ramach EESSI wymienianych będzie 900 milionów komunikatów przez wszystkie instytucje zabezpieczenia społecznego w państwach UE/EFTA¹³⁵¹.

W momencie przystąpienia Polski do Unii Europejskiej dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym, które dotychczas Polska miała podpisane z państwami członkowskimi Unii, zostały zastąpione rozporządzeniami unijnymi z zakresu koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Nadal jednak obowią-

1350 Na mocy ustawy z 8 listopada 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrożeniem Systemu Elektronicznej Wymiany Informacji dotyczących Zabezpieczenia Społecznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 2013 poz. 1623)

1351 Dane Departamentu Rent Zagranicznych

zują niektóre zapisy umów między Polską a Austrią oraz między Polską a Niemcami, ponieważ były one korzystniejsze dla polskich obywateli¹³⁵².

Oprócz współpracy z państwami unijnymi Polska wywiązuje się także z dwustronnych umów o zabezpieczeniu społecznym z państwami spoza Unii Europejskiej. Do roku 2020 mieliśmy podpisane następujące umowy dwustronne:

- umowę o ubezpieczeniu społecznym między Rządem Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Rządem Federacyjnej Ludowej Republiki Jugosławii z 16 stycznia 1958 r.¹³⁵³ (obecnie umowa obowiązuje w odniesieniu do Bośni i Hercegowiny, Czarnogóry i Serbii)
- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Macedonii o zabezpieczeniu społecznym, podpisaną w Warszawie 6 kwietnia 2006 r. oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane 27 czerwca 2007 r.¹³⁵⁴, (umowa obowiązuje od 1 lipca 2007 r.)
- umowę o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki, podpisaną w Warszawie 2 kwietnia 2008 r.¹³⁵⁵ oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa obowiązuje od 1 marca 2009 r.)
- umowę o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Kanadą, podpisaną w Warszawie 2 kwietnia 2008 r. oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa obowiązuje od 1 października 2009 r.)
- umowę o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Korei [Koreą Południową], podpisaną w Warszawie 25 lutego 2009 r.¹³⁵⁶ oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa obowiązuje od 1 marca 2010 r.)
- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Australią o zabezpieczeniu społecznym, podpisaną w Warszawie 7 października 2009 r. oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa obowiązuje od 1 października 2010 r.)¹³⁵⁷
- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Ukrainą o zabezpieczeniu społecznym, sporządzoną w Kijowie 18 maja 2012 r. oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa obowiązuje od 1 stycznia 2014 r.)¹³⁵⁸

1352 Chodzi o art. 33 ust. 3 umowy między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Austrii o zabezpieczeniu społecznym, która została sporządzona w Warszawie 7 września 1998 r. - Dz.U. 2000 nr 104 poz. 1105 (dotyczy zaliczania okresów ubezpieczenia zakończonych przed 27 listopada 1961 r.); umowę między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Republiką Federalną Niemiec o zaopatrzeniu emerytalnym i wypadkowym, podpisaną w Warszawie 9 października 1975 r., zgodnie z warunkami i zakresem, które zostały określone w art. 27 ust. 2-4 umowy między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Federalną Niemiec o zabezpieczeniu społecznym, sporządzonej w Warszawie 8 grudnia 1990 r. (zachowanie na podstawie umowy z 1975 r. statusu prawnego osób, które mieszkały w Niemczech lub w Polsce przed 1 stycznia 1991 r. i nadal tam mieszkają); art. 27 ust. 5 i art. 28 ust. 2 umowy między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Federalną Niemiec o zabezpieczeniu społecznym, sporządzonej w Warszawie 8 grudnia 1990 r. (dotyczy zachowania uprawnień do emerytur lub rent wypłacanych na podstawie umowy z 1957 r., którą strona polska zawarła z byłą Niemiecką Republiką Demokratyczną; zaliczania zakończonych okresów ubezpieczenia polskich pracowników na podstawie umowy z 1988 r., którą strona polska zawarła z byłą Niemiecką Republiką Demokratyczną); umowę między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Federalną Niemiec o eksporcie szczególnych świadczeń dla osób uprawnionych, które zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, podpisana w Warszawie 5 grudnia 2014 r. (dotyczy osób prześladowanych przez reżim narodowosocjalistyczny oraz członków rodzin tych osób, które ze względu na miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie otrzymały świadczeń z tytułów okresów zatrudnienia w getcie na podstawie niemieckich przepisów emerytalno-rentowych – umowa weszła w życie 1 czerwca 2015 r.)

1353 Dz.U. 1959 nr 19 poz. 114

1354 Dz.U. 2007 nr 229 poz. 1686

1355 Dz.U. 2009 nr 46 poz. 374

1356 Dz.U. 2010 nr 35 poz. 192

1357 Dz.U. 2010 nr 172 poz. 1160

1358 Dz.U. 2013 poz. 1373

- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Mołdawii o ubezpieczeniu społecznym, podpisaną w Warszawie 9 września 2013 r. oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa obowiązuje od 1 grudnia 2014 r.)¹³⁵⁹
- porozumienie o zabezpieczeniu społecznym między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Quebecu [prowincji Kanady], podpisane w Quebecu 3 czerwca 2015 r.¹³⁶⁰ oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tego porozumienia, podpisane w tym samym dniu (porozumienie obowiązuje od 1 września 2018 r.)
- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Mongolią o zabezpieczeniu społecznym, podpisaną w Warszawie 24 stycznia 2018 r.¹³⁶¹ oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa weszła w życie 1 lipca 2019 r.)
- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Państwem Izrael o zabezpieczeniu społecznym, podpisaną w Jerozolimie 22 listopada 2016 r.¹³⁶² oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa weszła w życie 1 maja 2021 r.)
- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Turcji o zabezpieczeniu społecznym, podpisaną w Warszawie 17 października 2017 r.¹³⁶³ oraz porozumienie administracyjne w sprawie stosowania tej umowy, podpisane w tym samym dniu (umowa weszła w życie 1 czerwca 2021 r.)
- umowę między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Białorusi o zabezpieczeniu społecznym, podpisaną w Warszawie 13 lutego 2019 r.¹³⁶⁴ (Prezydent podpisał ustawę ratyfikacyjną 15 listopada 2021 r.).

6.4.7 Działalność edukacyjna ZUS

Projekty edukacyjne dla dzieci i młodzieży

Ważnym polem działania ZUS jest edukacja społeczeństwa, zwłaszcza młodzieży, która dopiero za kilka lat wkroczy na rynek pracy. W 2014 r. Zakład rozpoczął realizację projektu „Lekcje z ZUS” przeznaczonego dla szkół ponadgimnazjalnych. Podczas cyklu czterech lekcji uczniowie dowiadują się, czym są ubezpieczenia społeczne, jakie są obowiązki i uprawnienia ubezpieczonych, jak założyć własną firmę. Wiedza jest podana w ciekawej i przede wszystkim zrozumiałej formie, gdyż na potrzeby projektu edukacyjnego ZUS, we współpracy z metodykami nauczania, stworzył specjalne podręczniki („Zeszyt dla ucznia” i „Zeszyt dla nauczyciela”). Od roku 2018 podręczniki wydawane są w nowej szacie graficznej, zmieniona została też ich treść (dostosowana do zmian legislacyjnych dotyczących systemu ubezpieczeń społecznych). Do cyklu czterech lekcji dodana została jeszcze jedna, poświęcona rozliczeniom z ZUS z użyciem programu Płatnik. Materiał dydaktyczny do tej lekcji przygotowany został wyłącznie w wersji elektronicznej. Dostępny jest w internecie na stronie zus.pl/edukacja oraz na płycie CD dołączonej do „Zeszytu dla nauczyciela”. Nauczyciele mogli także wykorzystywać film ukazujący historię ubezpieczeń społecznych na ziemiach polskich. Ponadto dla uczniów, którzy uczestniczą w „Lekcjach z ZUS”, organizowany jest konkurs „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych”. Liczbę uczniów i szkół, które wzięły udział w „Lekcjach z ZUS” oraz w konkursie od momentu uruchomienia projektu ilustruje tabela 1 (5.4.7). Od roku szkolnego 2016/2017 konkurs organizowany jest w formule olimpiady¹³⁶⁵, w której oprócz nagród rzeczowych laureaci mogą uzyskać dodatkowe punkty przy rekrutacji na studia lub indeksy polskich uczelni. W lutym 2018 r. ZUS uruchomił na Facebooku fanpage Olimpiady „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych”. Odwiedzający fanpage znajdują na nim wiele ciekawostek na temat ubezpieczeń społecznych. W kwietniu 2016 r. Międzynarodowe

1359 Dz.U. 2014 poz. 1460

1360 Dz.U. 2018 poz. 1511

1361 Dz.U. 2019 poz. 1189

1362 Dz.U. 2021 poz. 505

1363 Dz.U. 2021 poz. 772

1364 Dz.U. 2022 poz. 576

1365 W czerwcu 2020 roku olimpiada „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych” została wpisana na listę olimpiad MEN

Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego (ISSA) przyznało Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych wyróżnienie za realizację projektu edukacyjnego „Lekcje z ZUS” i uznało go za dobrą praktykę, polecaną innym instytucjom.

Tabela 23: Udział w Lekcjach z ZUS i w Olimpiadzie

Rok szkolny	Udział w „Lekcjach z ZUS”	Udział w konkursie/ olimpiadzie	Liczba szkół, które biorą udział w „Lekcjach z ZUS”	Liczba szkół, które biorą udział w konkursie/ olimpiadzie
2014/2015	ponad 17 tys. uczniów	ponad 11 tys. uczniów	373 szkoły	319 szkół
2015/2016	ponad 29 tys. uczniów	ponad 19 tys. uczniów	626 szkół	550 szkół
2016/2017	ponad 46 tys. uczniów	ponad 24 tys. uczniów	913 szkół	768 szkół
2017/2018	ponad 62 tys. uczniów	ponad 30 tys. uczniów	950 szkół	912 szkół
2018/2019	ponad 75 tys. uczniów	ponad 34 tys. uczniów	1 471 szkół	1 009 szkół
2019/2020	ponad 94 tys. uczniów	ponad 35 tys. uczniów	1 376 szkół	983 szkoły
2020/2021	ponad 88 tys. uczniów	ponad 24 tys. uczniów	1 346 szkół	754 szkoły
2021/2022		ponad 35 tys. uczniów		947 szkół

Źródło: Dane Gabinetu Prezesa i Departamentu Obsługi Klientów

Z myślą o gimnazjalistach powstał „Projekt z ZUS”. W październiku 2016 r. odbył się pilotaż projektu, a od roku szkolnego 2017/2018 wszedł na stałe do planów lekcji¹³⁶⁶. Po wygaszeniu gimnazjów „Projekt z ZUS” jest realizowany w ostatnich klasach szkół podstawowych. Podczas specjalnej lekcji uczniowie poznają historię ubezpieczeń społecznych i ich rolę we współczesnym świecie. Na tej podstawie uczestnicy zespołowo wykonują pracę plastyczną lub multimedialną promującą ubezpieczenia społeczne. Może to być film, plakat, komiks lub prezentacja. Wszystkie prace biorą udział w ogólnopolskim konkursie, zgłoszonym przez ZUS na listę konkursów edukacyjnych Ministerstwa Edukacji.

Dla najmłodszych – przedszkolaków – ZUS przygotował specjalne kolorowanki i komiks „Zawsze Użyteczna Skarbonka”, w którym w przystępny sposób wyjaśnione są zasady oszczędzania na emeryturę.

W 2018 roku rozpoczął współpracę z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji i Fundacją Młodzieżowej Przedsiębiorczości. Zorganizował także cykl konferencji naukowych dla nauczycieli¹³⁶⁷.

Współpraca z uczelniami

W roku akademickim 2014/2015 ZUS dołączył do realizowanego przez Związek Banków Polskich i Centrum Prawa Bankowego i Informacji programu Nowoczesne Zarządzanie Biznesem (NZB) z autorskim programem edukacyjnym dla studentów. Projekt „Ubezpieczenia społeczne – edukacja z ZUS” przewiduje także większe wykorzystanie mediów akademickich w działaniach informacyjnych dotyczących ubezpieczeń społecznych. Na uczelniach, które biorą udział w programie, w ramach prowadzonych przez nie dni otwartych tworzone są „strefy NZB”. Wśród stoisk wystawianych przez partnerów programu Nowoczesne Zarządzanie Biznesem nie brakuje też stoiska ZUS, na którym m.in. zakładane są profile na Platformie Usług Elektronicznych, a eksperci Zakładu udzielają porad studentom i pracownikom uczelni. Zakład uświadamia w ten sposób osobom wchodzącym dopiero na rynek pracy konieczność ubezpieczania się od ryzyk, które zdarzają się w życiu (choroba, wypadek, kalectwo, niezdolność do pracy, śmierć). To nawiązanie do przedwojennych tradycji ZUS w prowadzeniu szeroko pojętej edukacji i prewencji i jednocześnie realizacja ustawowego obowiązku. Program Nowoczesne Zarządzanie Biznesem realizowany jest na po-

1366 Uczestnictwo w projekcie jest dobrowolne

1367 Ze względu na pandemię koronawirusa konferencje nie były organizowane w latach 2020, 2021 i 2022

nad 120 uczelniach w całej Polsce – to jedyny program edukacyjny dla studentów prowadzony na tak dużą skalę.

Formuła współpracy z uczelniami wyższymi została znacznie rozszerzona w 2016 r. Od tego roku Zakład podpisuje z uczelniami dwustronne umowy, obejmujące m.in. wykłady na temat ubezpieczeń społecznych, wspólne projekty badawcze, wymianę doświadczeń, dostęp do danych i bazy wiedzy ZUS oraz praktyki dla studentów a także współorganizowanie wydarzeń naukowych, edukacyjnych i promocyjnych. Pracownicy uniwersytetów i studenci zyskują dostęp do posiadanych przez ZUS informacji, danych i materiałów niezbędnych przy pisaniu prac naukowych. Przedmioty związane z ubezpieczeniami społecznymi stają się też częścią programów nauczania na kierunkach takich jak prawo czy administracja.

Pierwszą umowę ramową o współpracy Zakład podpisał 7 kwietnia 2016 r. z Uniwersytetem Warszawskim. Do końca lutego 2019 r. podpisanych zostało ponad sto takich umów.

ZUS włączył się także w tworzenie programów studiów podyplomowych z ubezpieczeń społecznych dla pracowników Zakładu. Studia takie uruchomione zostały na Akademii Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim, Akademii Pomorskiej w Słupsku i Uniwersytecie Gdańskim Wydział zamiejscowy łódzkiej SAN w Zduńskiej Woli, Wydział Ekonomiczny Wrocławskiej Wyższej Szkoły Bankowej w Opolu. Planowane jest też otwarcie takiego kierunku w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy¹³⁶⁸.

Praktyki studenckie

Od 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi program praktyk studenckich i stażów absolwenckich¹³⁶⁹. Staże i praktyki w ZUS mogą odbywać absolwenci i uczniowie zawodowych szkół ponadpodstawowych oraz studenci. ZUS ma obowiązek przygotować dla praktykanta lub stażysty w pełni wyposażone stanowisko pracy oraz zapewnić opiekuna, który będzie wdrażał taką osobę do pracy oraz podpowiadał i służył radą na każdym etapie stażu bądź praktyki. Na zakończenie praktyk ZUS wystawia pisemne zaświadczenie o odbyciu praktyki lub stażu. W zaświadczeniu tym znajduje się także informacja o rodzaju zadań, jakie praktykant lub stażysta wykonywał w Zakładzie oraz opinia na temat predyspozycji zawodowych stażysty bądź praktykanta. Od stycznia 2017 roku do września 2018 roku w praktykach wzięło udział 701 studentów. W tym samym czasie płatne staże w ZUS odbyły 73 osoby. Na praktyki zgłaszają się studenci z różnych kierunków studiów, m. in. administracji, prawa, ochrony zdrowia, polityki społecznej, komunikacji społecznej, zarządzania oraz informatyki¹³⁷⁰. Program stażów i praktyk studenckich to nawiązanie do przedwojennych wzorców działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Współpraca z Polską Akademią Nauk i Instytutem Pracy i Spraw Socjalnych

W 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nawiązał współpracę z dwiema instytucjami naukowo-badawczymi: Polską Akademią Nauk i Instytutem Pracy i Spraw Socjalnych. Umowy z obiema jednostkami dotyczą przede wszystkim realizacji przedsięwzięć edukacyjnych i naukowych. Polska Akademia Nauk będzie wspierać Zakład w popularyzacji wiedzy o ubezpieczeniach społecznych w Polsce. Zakres współpracy obejmuje działalność naukową, badawczą oraz doradczą. W ramach porozumienia organizowane są wspólne konferencje naukowe dotyczące zabezpieczenia społecznego oraz konkursy na najlepsze prace licencjackie i magisterskie z dziedziny ubezpieczeń społecznych. PAN zobowiązał się również do opracowywania analiz i ekspertyz na rzecz ZUS. Podobnie porozumienie partnerskie z Instytutem Pracy i Spraw Socjalnych dotyczy przede wszystkim działań edukacyjnych, naukowych, badawczych i wydawniczych. Współpraca z Instytutem wynika bowiem z potrzeby poszerzenia wiedzy obywateli na temat ubezpieczeń społecznych. Porozumienie przewiduje również wzajemne wspieranie inicjatyw. Przedstawiciele IPISS włączają się w prace komisji konkursowej, która wybiera najlepsze prace licencjackie, magi-

1368 *Działalność edukacyjna ZUS na uczelniach. Raport 2018*, Warszawa 2018, s. 9-10

1369 Zasady ich prowadzenia zostały określone zarządzeniem nr 120 prezesa ZUS z 15 grudnia 2017 r.

1370 *Działalność edukacyjna ZUS na uczelniach. Raport 2018*, Warszawa 2018, s. 10-11

sterskie i doktorskie z dziedziny ubezpieczeń społecznych. Z kolei przedstawiciele Zakładu zaproszono do udziału w jury podobnego konkursu organizowanego przez Instytut.

ZUS jest także inicjatorem i organizatorem wielu konferencji naukowych i seminariów z dziedziny zabezpieczenia społecznego. Czynn timer uczestniczy także w kongresach naukowych, współtworząc ich programy i przygotowując merytoryczne opracowania.

Współpraca z bibliotekami uniwersyteckimi

Praktycznie od momentu wznowienia przez ZUS działalności wydawniczej, publikacje Zakładu (książki, sprawozdania z konferencji naukowych, roczniki statystyczne itp.) przekazywane są nieodpłatnie do Biblioteki Narodowej oraz do bibliotek naukowych. Biblioteki akademickie otrzymują także od ZUS wydawnictwa adresowane specjalnie do studentów i absolwentów wyższych uczelni: „ZUS dla Studenta”, „Przewodnik dla rozpoczynających działalność gospodarczą” itp.

Projekty edukacyjne dla społeczeństwa

W 2014 roku ZUS obchodził jubileusz 80-lecia swojego istnienia. Z tej okazji przygotowana została wystawa pt. „Rzeczpospolita ubezpieczonych”. Składała się z osiemnastu tablic, na których ukazana została historia kształtowania się polskiego systemu ubezpieczeń społecznych i działalności ZUS. Do stworzenia wystawy wykorzystane zostały materiały z archiwum Zakładu oraz z prywatnych zbiorów obecnych i byłych jego pracowników, a także z archiwów państwowych. Nad stworzeniem wystawy pracował zespół pracowników Centrali ZUS. Partnerem merytorycznym prac nad wystawą był ośrodek KARTA. Historia ZUS ukazana została na tle wszystkich istotnych przemian społecznych i politycznych, jakie przechodziła Polska.

Materiały, które nie zmieściły się na wystawie, a są istotne ze względu na swoje walory poznawcze i edukacyjne, zostały wykorzystane do stworzenia katalogu wystawy, który stanowił naturalne uzupełnienie ekspozycji. Oprócz katalogu powstała także popularno-naukowa publikacja, która nosiła taki sam tytuł¹³⁷¹. Wystawa prezentowana była w wielu miastach w kraju. Została także wyeksponowana w gmachu Sejmu RP.

Również z okazji jubileuszu ZUS sfinansował produkcję filmu ukazującego historię ubezpieczeń społecznych na ziemiach polskich. Film został wyemitowany podczas wernisażu wystawy w Sejmie. Był także wyświetlany podczas licznych prezentacji wystawy na terenie kraju.

W roku 2018, z okazji obchodów 100. rocznicy odzyskania przez Polskę niepodległości, ZUS wznowił prezentację wystawy, która została uzupełniona o dwie tablice, ukazujące najnowsze osiągnięcia Zakładu.

ZUS w mediach społecznościowych

Od marca 2014 r. ZUS jest obecny na YouTube z kanałem „Elektroniczny ZUS”. Pierwotnie kanał miał promować Platformę Usług Elektronicznych. Z czasem pojawiły się na nim materiały o programie Płatnik, elektronicznych zwolnieniach lekarskich, cykle edukacyjne dla młodzieży. W 2018 roku dodana została playlista przeznaczona dla Polaków za granicą. Z filmów internauci mogą się dowiedzieć, jak wygląda sytuacja ubezpieczeniowa osób pracujących w kilku krajach w trakcie swojej kariery zawodowej. Filmy zawierają również krótkie instruktaże, np. jak wypełnić wniosek emerytalny. Obecnie na kanale ZUS zamieszcza również filmy, które emituje TVP Polonia w programie „ZUS bez granic”. Kanał „Elektroniczny ZUS” w 2017 r. miał ponad tysiąc subskrypcji i 86 tys. wyświetleń. Został wysoko oceniony przez agencję MUSE w raporcie „Ubezpieczenia – Polska”. Raport ocenia kanały na YouTube w trzech kategoriach – liczba wyświetleń, subskrypcji i interakcji z użytkownikami. Wśród blisko 50 ocenianych kanałów YouTube instytucji ubezpieczeniowych w Polsce kanał „Elektroniczny ZUS” uplasował się w poszczególnych kategoriach odpowiednio na 8, 7 i 3 miejscu.

1371 Autorką tej publikacji jest autorka niniejszej dysertacji

ZUS prowadzi także swoją stronę internetową www.zus.pl. W roku 2020 strona internetowa ZUS miała ponad 26 mln użytkowników i 211,6 mln odsłon. Tweety ZUS wyświetlane były 25,1 mln razy. Kanał Elektroniczny ZUS na YouTube miał 1,7 mln wyświetleń¹³⁷².

Poziom wiedzy społeczeństwa na temat systemu ubezpieczeń społecznych

Na przełomie lipca i sierpnia 2016 r. Instytut Spraw Publicznych oraz Millward Brown przeprowadziły badania poświęcone wiedzy Polaków oraz ich postawom wobec ubezpieczeń społecznych. Celem badania było ustalenie poziomu ogólnej wiedzy obywateli na temat obowiązujących przepisów prawa z zakresu ubezpieczeń społecznych. Wyniki badania¹³⁷³ jednoznacznie pokazują, że Polacy niewiele wiedzą na temat systemu ubezpieczeń społecznych, a brak wiedzy sprawia, że ocenami na temat funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i przyszłości systemu emerytalnego rządzą emocje. W czterostopniowej skali tylko 7% badanych prezentowało poziom wiedzy, który można uznać za zadowalający; 33% to osoby średnio zorientowane; największą grupę, bo 45% polskiego społeczeństwa stanowiły osoby słabo zorientowane, a najniższy poziom wiedzy posiadali tzw. ignoranci, czyli 15% respondentów. Blisko połowa Polaków nie szukała również informacji na temat ubezpieczeń społecznych i nie miała takiego zamiaru, niezależnie od charakteru źródeł.

Tymczasem zgodnie z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych¹³⁷⁴ popularyzacja wiedzy o ubezpieczeniach społecznych należy do zakresu działania ZUS¹³⁷⁵. Dynamiczny rozwój współpracy ze środowiskiem akademickim, kolejna edycja programu edukacyjnego dla uczniów szkół średnich, sięganie po nowoczesne środki przekazu, organizowanie i współorganizowanie licznych konferencji, sympozjów i spotkań przyczyniają się do coraz wyższego poziomu wiedzy o ubezpieczeniach społecznych wśród młodych ludzi.

Jest to także nawiązanie do przedwojennych oraz powojennych (z lat 1945–1950) wzorów współpracy ZUS z uczelniami i instytucjami naukowymi oraz działalności edukacyjnej.

6.4.8 Społeczna odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Kodeks cywilny nakłada na ZUS obowiązek dochowania należytej staranności w zakresie działalności, którą prowadzi. Oznacza to, że każde zobowiązanie powinno być w ZUS wykonane jak najstaranniej, z wykorzystaniem niezbędnej wiedzy, umiejętności, doświadczenia. Społeczna odpowiedzialność instytucji publicznych oznacza zmianę sposobu ich funkcjonowania i zarządzania. Jest zgodna z koncepcją państwa usługowego, które oferuje obywatelom usługi łatwo dostępne i wysokiej jakości. Administracja publiczna coraz częściej korzysta z zasad, które wcześniej stosowane były w biznesie (określane jako społeczna odpowiedzialność biznesu).

Społeczna odpowiedzialność biznesu (ang. Corporate Social Responsibility, czyli w skrócie CSR) to dobrowolne uzględnianie przez przedsiębiorstwa interesów społecznych, poszanowanie środowiska oraz utrzymywanie dobrych relacji z różnymi grupami interesariuszy. Stosowanie CSR jest domeną współczesnych, nowoczesnych organizacji, które cechują się otwartością i wrażliwością na otoczenie. Do takich instytucji chce się zaliczać Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Bycie odpowiedzialnym społecznie oznacza nie tylko to, że instytucja czy przedsiębiorstwo spełnia wszystkie wymogi formalne i prawne, ale również inwestuje w zasoby ludzkie, ochronę środowiska oraz relacje z interesariuszami i lokalną społecznością, którzy mogą mieć faktyczny wpływ na efektywność działalności tych organizacji oraz ich innowacyjność. Zasady działania zgodne z regułami CSR zostały wpisane w model zarządzania, który został opisany w „Strategii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2016–2020”.

1372 Dane ze „Strategii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025”, s. 27

1373 *Wiedza i postawy wobec ubezpieczeń społecznych. Raport z badań*, Warszawa 2016

1374 Art. 68 ust. 1 pkt 8

1375 Por. M. Pogonowski: *Propagowanie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych*, *Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka*, 2012, nr 6

Spółeczna odpowiedzialność biznesu została ujęta w odpowiednie ramy prawne. Określa ją norma ISO 26 000 (rekomendowana przez Komisję Europejską dla instytucji, które chcą wprowadzać u siebie zasady CSR). Definiuje ona CSR jako odpowiedzialność organizacji za wpływ jej decyzji i działań (produkty, serwis, procesy) na społeczeństwo i środowisko. W normie wymienionych jest 7 podstawowych obszarów działania, które powinny realizować instytucje odpowiedzialne społecznie. Należą do nich: ład organizacyjny, prawa człowieka, praktyki z zakresu pracy, środowisko, uczciwe praktyki operacyjne, zagadnienia konsumenckie, zaangażowanie społeczne i rozwój społeczności lokalnej.

Realizując zadania z poszczególnych obszarów Zakład współpracuje z Krajową Szkołą Administracji Publicznej i Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w ramach Akademii Zarządzania Instytucjami Publicznymi (od 2017 r. Forum Zarządzania Publicznego, w którym partnerem jest także Narodowy Instytut Samorządu Terytorialnego – NIST). Celem Akademii jest promowanie wśród urzędników administracji rządowej i samorządowej postaw budujących efektywną administrację i etos państwowca. Współpraca polega na wymianie dobrych praktyk zarządczych i doświadczeń związanych z procesami zarządczymi między jednostkami administracji publicznej – rządowej i samorządowej.

ZUS oferuje swoim pracownikom możliwość rozwoju zawodowego (szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne, dofinansowanie do studiów i studiów podyplomowych) czy dofinansowanie rekreacji (wczasy pod gruszą, imprezy sportowo-rekreacyjne, wypoczynek dla dzieci pracowników itp.). Oprócz tego przyjęte zostały standardy podejścia do pracowników: przejrzystość, jasność zasad przyznawania premii, awansów. Ścisłe określone zostały także warunki wykonywania pracy (oświetlenie w pomieszczeniach, praca komputerów, zużycie wody).

W ZUS sukcesywnie likwidowane są bariery dla osób niepełnosprawnych. Dotyczy to przede wszystkim klientów, ale i wśród pracowników Zakładu zdarzają się osoby z dysfunkcjami. Zgodnie z przyjętymi w ZUS „Zasadami obsługi klientów w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych” budynek, w którym zorganizowana jest obsługa klientów i jego otoczenie mają być przystosowane do obsługi osób niepełnosprawnych. Szczegółowe zalecenia dotyczące przystosowania budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych zawarte zostały w wytycznych technicznych dla obiektów i działek ZUS. Wszystkie sale obsługi klientów są dostosowywane do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności (łącznie z możliwością przebywania w towarzystwie specjalnie szkolonego psa asystującego). W roku 2016 w zasobach Zakładu znajdowało się 30 budynków w pełni przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych. W 155 budynkach osoby niepełnosprawne miały całkowity dostęp do sal obsługi klientów znajdujących się na parterze budynków (w tych obiektach zapewniono odpowiednią szerokość bram i furtek, pochylnie przy wejściach lub platformy przyschodowe, automatycznie otwierane drzwi wejściowe, swobodną komunikację na poziomie parteru, możliwość parkowania oraz dostęp do pomieszczenia sanitarnego). W kolejnych 64 obiektach, poza zapewnieniem dostępu do SOK, dostosowano windy i zlikwidowano różnice poziomów w ciągach komunikacyjnych¹³⁷⁶. Strona internetowa ZUS została w 2018 roku dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych (spełnia standardy WCAG, czyli międzynarodowe standardy dostępności, w których szczegółowo opisano, jak powinien być stworzony serwis, aby mógł z niego korzystać każdy, w tym osoby niepełnosprawne).

Aby zadbać o środowisko naturalne, budynki należące do Zakładu sukcesywnie poddawane są termomodernizacji. W budynku Centrali Zakładu, przy drzwiach wejściowych, zainstalowany jest system, dzięki któremu w okresie zimowym drzwi rozsuwają się tylko częściowo, aby zminimalizować straty ciepła. Ograniczana jest też ilość wydruków papierowych. Pomaga w tym m. in. system elektronicznego obiegu dokumentów – EPOD. Dzięki niemu przekazywanie pism także pomiędzy terenowymi jednostkami Zakładu odbywa się w wersji elektronicznej, co dodatkowo zmniejsza koszty związane z przesyłaniem pism w wersji papierowej przy wykorzystaniu usług operatora pocztowego.

1376 Dane Departamentu Administracyjnego Centrali ZUS

We wszystkich placówkach Zakładu prowadzona jest selektywna zbiórka odpadów. Dzięki temu oprócz oczywistych korzyści dla środowiska naturalnego udało się zmniejszyć koszty administrowania budynkami (niższe koszty wywozu segregowanych śmieci).

Oprócz odgórnie narzuconych działań proekologicznych pracownicy poszczególnych oddziałów z własnej inicjatywy biorą udział w różnego rodzaju akcjach, takich jak „Godzina dla Ziemi” czy „Sprzątanie Świata”.

Odrębną kategorią działań CSR-owych jest wspieranie społeczności lokalnych. Pracownicy Zakładu zawsze bardzo chętnie i ofiarnie biorą udział w różnego rodzaju akcjach charytatywnych, jak „Szlachetna paczka”, zbiórki darów dla dzieci z domów dziecka i rodzin wielodzietnych. Co roku w siedzibach wielu oddziałów organizowane są przedświąteczne kiermasze, na których podopieczni Domów Pomocy Społecznej lub Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych sprzedają wykonane przez siebie ozdoby.

Wśród pracowników Zakładu nie brakuje też honorowych krwiodawców. W wielu oddziałach i w Centrali, we współpracy z lokalnymi centrami krwiodawstwa, organizowane są akcje krwiodawstwa. Wielu pracowników ZUS wpisało się też do Rejestru Dawców Szpiku.

ZUS-owcy chętnie pomagają też zwierzętom. W wielu oddziałach organizowane są zbiórki środków czystości, koców, ręczników i karmy dla psów i kotów ze schronisk dla zwierząt. Oprócz przeprowadzania zbiórek pomagają także w opiece nad zwierzętami – wyprowadzają je na spacer lub adoptują wirtualnie.

Upraszczenie języka komunikacji ZUS z klientami

W 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaczął wprowadzać do komunikacji z klientami standard prostego języka. Jest to styl pisania, który przywraca naturalność językowi oficjalnemu. Dzięki temu informacje dla klientów zawierają mniej trudnych terminów, zdania są krótkie i proste, przepisy są wyjaśniane w przystępny sposób, a ton tekstów jest przyjazny. Formularze zostały zmienione – zawierają znacznie mniej pól, które klienci muszą wypełnić; mniejszy jest też zakres wymaganych danych. Pisma i teksty informacyjne są bardziej zrozumiałe. Wsparcia filologicznego i metodycznego udzielili ZUS eksperci Pracowni Prostej Polszczyzny z Uniwersytetu Wrocławskiego. Przygotowali oni trenerów wewnętrznych, którzy szkolą pracowników Zakładu. Teraz oni wprowadzają stopniowo zasady prostego języka do pism, formularzy, ulotek i artykułów na stronie internetowej.

ZUS w ocenie klientów

W 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych został laureatem nagrody Najwyższa Jakość QI. Wyróżniony też został Perłą Jakości za system zarządzania jakością wprowadzony na salach obsługi klientów. Wyróżnienie przyznawane jest instytucjom, które gwarantują klientom usługi na najwyższym poziomie.

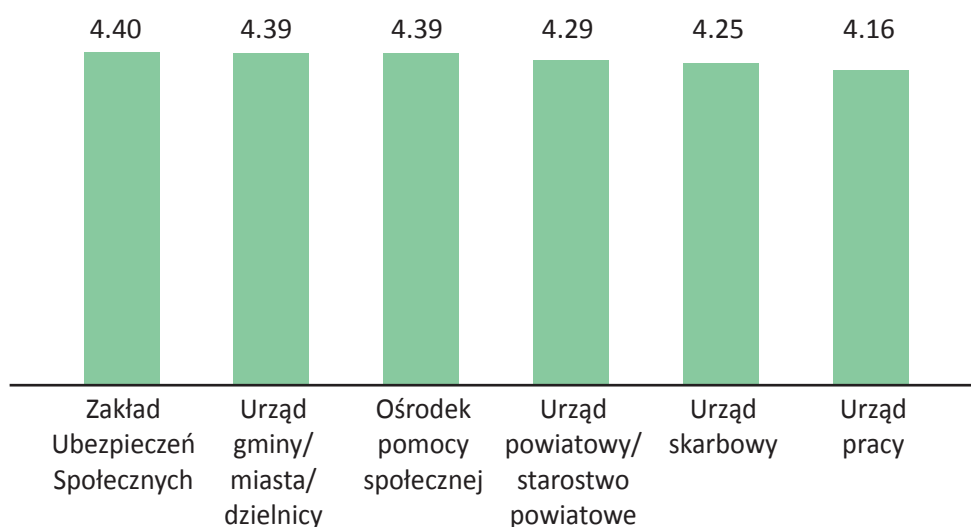
Z badania przeprowadzonego od 15 października do 21 grudnia 2018 roku przez firmę badawczą PBS wynika, że prawie 3/4 klientów ocenia jakość obsługi świadczonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako dobrą lub bardzo dobrą. ZUS jest bardzo wysoko oceniany przez osoby, które mają z nim systematyczny kontakt. Każda z grup klientów uważa, że jakość obsługi w Zakładzie na przestrzeni ostatnich lat w istotny sposób się poprawiła.

Największy wzrost liczby pozytywnych ocen nastąpił w grupie przedsiębiorców – aż 76% z nich pozytywnie ocenia obsługę w ZUS. Grupa, która równie pozytywnie ocenia zmiany w obsłudze klientów wprowadzone przez ZUS to świadczeniobiorcy: emeryci, renciści (58% ocen pozytywnych).

Wpływ na poprawę wizerunku Zakładu miało wprowadzenie w drugiej połowie 2017 roku usługi doradcy emerytalnego i podniesienie standardu obsługi przez pracowników sal obsługi klientów, a także wprowadzenie projektu e-składka, elektroniczna zwolnień lekarskich i możliwość wystawiania e-recept.

Wykres 10: Ocena pracy różnych instytucji

Średnie ocen na skali: 1 (zdecydowanie negatywna) do 5 (zdecydowanie pozytywna)



Źródło: CBOS

6.4.9 Jubileusz 85-lecia ZUS

W 2019 roku ZUS obchodził jubileusz 85-lecia swojego istnienia. Jubileusz ten zbiegł się z obchodami 100-lecia odzyskania przez Polskę niepodległości. Z tej okazji odbyło się wiele uroczystości, konferencji i seminariów. W uroczystościach w Centrali ZUS wziął udział Prezydent RP Andrzej Duda. Z okazji jubileuszu wystawa „Rzeczpospolita ubezpieczonych”, która powstała z okazji 80-lecia ZUS, została reaktywowana i uzupełniona o dwie nowe tablice, ukazujące najnowsze osiągnięcia Zakładu oraz porównanie przedwojennej i współczesnej działalności ZUS i instytucji ubezpieczeń społecznych. Reaktywowana wystawa została objęta przez Prezydenta RP patronatem narodowym. W styczniu 2019 roku wystawa została ponownie zaprezentowana w gmachu Sejmu. Również z okazji jubileuszu ZUS sfinansował produkcję filmu edukacyjnego ukazującego historię ubezpieczeń społecznych i działalność instytucji ubezpieczeniowych w Polsce. Film został wyemitowany na kanale TVP Historia.

W latach 2016–2020 ZUS uczestniczył we wdrożeniu wielu zmian legislacyjnych. Dotyczyły one: obniżenia wieku emerytalnego, wprowadzenia rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego (tzw. Mama 4+), dodatkowego rocznego świadczenia dla emerytów i rencistów (tzw. trzynastej emerytury), świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+ dla niesamodzielných), obniżonych składek dla przedsiębiorców prowadzących działalność na mniejszą skalę (to ostatnie rozwiązanie wprowadzone zostało od 2019 r. i znowelizowane w roku 2020).

6.4.10 Rozszerzenie działań ZUS – w kierunku instytucji zabezpieczenia społecznego?

Od samego początku swojego istnienia ZUS realizował wiele zadań dodatkowych, niezwiązanych bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. Po reformie z roku 1998 na Zakład nałożono wiele zadań dodatkowych, które już wcześniej opisano w niniejszej dysertacji. W czasie pandemii koronawirusa do już realizowanych zadań dołożono kolejne. Nie wynikały one z realizacji ubezpieczeń społecznych. Część z nich ZUS realizował, ponieważ jako jedyna instytucja publiczna posiadał system informatyczny, który był w stanie obsłużyć takie zadania (np. Polski Bon Turystyczny). Z kolei zadania takie jak wypłata świadczeń z programów „Dobry Start” (tzw. 300+), Rodzina 500+ czy rodzinny kapitał opiekuńczy są już zadaniami powierzonymi ZUS-owi nie tylko ze względu na sprawny system informatyczny oraz oszczędności w ich obsłudze, ale także ze względu na przekazywanie do Zakładu coraz więk-

szej liczby zadań związanych z zabezpieczeniem społecznym. Polityką społeczną kieruje Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, czyli to samo ministerstwo, które nadzoruje prace ZUS.

Od roku 2016 W ZUS wprowadzonych zostało wiele zmian związanych zarówno z reformą systemu ubezpieczeń społecznych, jak i zmianą postrzegania roli samego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – jako instytucji, która oprócz zadań wynikających strictly z ustawy o ubezpieczeniu społecznym w coraz większym stopniu realizuje zadania z zakresu zabezpieczenia społecznego. Wśród realizowanych zadań znalazły się:

- obniżenie wieku emerytalnego (2017 r.) – przygotowania do realizacji zadań wynikających z obniżenia wieku emerytalnego trwały prawie rok; ZUS przyznał emerytury ponad 1 milionowi osób
- dwa nowe świadczenia o charakterze bezskładowym które dopełniają podstawową ochronę najuboższych świadczeniobiorców – rodzicielskie świadczenie uzupełniające (tzw. Mama 4+) dla matek, które urodziły i wychowały minimum 4 dzieci (od 2019 r.) oraz świadczenie uzupełniające osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (tzw. 500+ dla niesamodzielnych) (od 2019 r.)
- wypłata jednorazowego dodatku (2016 r.), dodatkowego rocznego świadczenia pieniężnego, czyli tzw. trzynastej emerytury (od 2019 r.) oraz tzw. czternastej emerytury (od 2021)
- przeliczenie emerytur 115 tys. osób z rocznika 1953 na podstawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego¹³⁷⁷ (2019 r.) oraz ustawy o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z FUS¹³⁷⁸ (2021 r.)
- rozwiązywanie problemu tzw. emerytur czerwcowych (2020 r.); po zmianie świadczenia dla osób, które złożyły wniosek o emeryturę w czerwcu przyznawane są bez zaniżenia, które wynikało z zasad waloryzacji kwartalnej
- waloryzacje emerytur i rent z gwarantowaną kwotą podwyżki oraz ponadproporcjonalnym podniesieniem najniższych świadczeń (2017 r. i od 2019 r.)
- budowa centrum świadczeń dla rodzin – świadczenia o prostych kryteriach uprawnień i wysokim stopniu zautomatyzowania obsługi, takie jak:
 - Polski Bon Turystyczny (od 2020 r.), czyli wsparcie dla polskiej branży turystycznej i rodzin z dziećmi
 - świadczenie Dobry Start 300+ (od 2021 r.), wypłata tzw. szkolnej wyprawki, w wysokości 300 zł
 - świadczenie wychowawcze Rodzina 500+ (od 2022 r.), comiesięczne świadczenie w kwocie 500 zł na dziecko
 - rodzinny kapitał opiekuńczy (od 2022 r.), czyli 12 tys. zł wypłacane po 500 lub 1000 zł miesięcznie przez odpowiednio dwa lata lub jeden rok, które przysługuje na drugie i kolejne dziecko w rodzinie, w wieku między 2 a 3 rokiem życia,
 - dofinansowanie pobytu dziecka w żłobku, klubie dziecięcym, innej placówce opiekuńczej lub u opiekuna (tzw. żłobkowe) (od 2022 r.), czyli bon w wysokości 400 zł miesięcznie, który przysługuje na dziecko, na które nie przyznano rodzinnego kapitału opiekuńczego.

W tym samym czasie ZUS wprowadził wiele udogodnień dla przedsiębiorców. Wśród nich znalazły się:

- e-składka (2018 r.)
- elektroniczna akt pracowniczych i skrócenie okresu ich przechowywania do 10 lat (2019 r.)
- ulga na start i działalność nierejestrowa (2018 r.) w ramach Konstytucji dla Biznesu
- obniżone składki dla małych przedsiębiorców: tzw. mały ZUS (2019 r.) i mały ZUS plus (2020 r.) – przedsiębiorcy mogą opłacać składki od połowy przeciętnego dochodu z poprzedniego roku
- elektroniczna zaświadczenia A1 (2020 r.) – proces wnioskowania i wystawiania tego zaświadczenia (dotyczy delegowania pracowników do innych państw UE), odbywa się elektronicznie.

1377 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 6 marca 2019 r. (sygn. akt P 20/16)

1378 Dz.U. 2020 poz. 1222

Aby ułatwić klientom kontakt i załatwianie spraw, ZUS wprowadził **e-wizytę** (2020 r.), czyli zdalną wideorozmowę z ekspertem ZUS na smartfonie, tablecie czy laptopie. Było to bardzo ważne ułatwienie w okresie pandemii koronawirusa.

Realizacja wszystkich wymienionych zmian nie byłaby możliwa bez zmian w zarządzaniu samą instytucją. Dlatego od 2016 roku sukcesywnie przebudowywana była struktura organizacyjna i informatyczna ZUS. Do najważniejszych zmian zaliczyć trzeba:

- zarządzanie procesowe, etatyzację i wartościowanie stanowisk pracy (2017–2018 r.),
- odmiejszczenie zadań (tworzenie centrów kompetencyjnych) – celem tego procesu jest ujednoczenie decyzji, uzyskanie transparentności i uszczelnienie funduszy. Większość centrów funkcjonuje już od wielu lat. W miarę potrzeb i przejmowania przez ZUS dodatkowych zadań zmienia się zakres ich obowiązków lub powstają nowe. Zadania realizowane są w dwóch rodzajach centrów – biznesowych i wsparcia.

Tabela 24: Centra biznesowe funkcjonujące w ZUS

Nazwa centrum	Liczba
Centra Umorzeń	3
Centra Dofinansowania Płatników	5
Centrum Obsługi Korespondencji w Sprawach Emerytalno-Rentowych	1
Centrum Obsługi Świadczeń Wyjątkowych	1
Centrum Wsparcia Zasiłkowego	1
Centra Obsługi Wniosków o Ustalenie Przebiegu Ubezpieczenia	2
Centra Obsługi Emerytur Pomostowych	2
Centrum Wsparcia Biznesowego w Obszarze Świadczeń Emerytalno-Rentowych	1
Centrum Obsługi Świadczeń Dla Rodzin	1
Centra Obsługi Telefonicznej	6
Centra Obsługi Wniosków Komorników Sądowych	8
Centra Udostępniania Danych	4
Centra Obsługi Wniosków o Ulgę	10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Departamentu Strategii i Kontrolingu

Tabela 25: Centra wsparcia funkcjonujące w ZUS

Nazwa centrum	Liczba
Centra Wsparcia Informatyki	22
Centra Serwisu Informatycznego	11
Centrum Komunikacji Medialnej	1
Centra Kontroli Wewnętrznej	7
Centra Szkolenia	7
Centrum Wsparcia Zasilania Gwarantowanego	1
Centrum Zarządzania Flotą	1
Centrum Obsługi Płatności	1
Centra Obsługi Kont Nieczynnych	3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Departamentu Strategii i Kontrolingu

- realizację planu naprawczego w zakresie świadczeń międzynarodowych (2018 r.),
- wzmocnienie nadzoru nad zamówieniami publicznymi, wdrożenie klauzul waloryzacyjnych i nowego Prawa Zamówień Publicznych (2019–2020 r.),
- wdrożenie RODO (2019 r.),
- wdrożenie EESSI (system elektronicznej wymiany danych o zabezpieczeniu społecznym z państwami UE) (2020 r.).

W czasie epidemii Covid-19 na ZUS zostało nałożonych wiele nowych zadań. Wśród nich znalazła się m. in. realizacja kolejnych edycji wsparcia dla przedsiębiorców (tzw. Tarcze Antykryzysowe). W ramach Tarcz ZUS zrealizował wsparcie na łączną kwotę ok. 40 mld zł, czyli 1/6 całego rządowego 240-miliardowego pakietu¹³⁷⁹. ZUS wypłacał także świadczenia postojowe, dodatki solidarnościowe i dodatkowe zasiłki opiekuńcze, realizował zwolnienia firm z obowiązku opłacania składek i udzielał ulg w opłacaniu składek. Realizował także Polski Bon Turystyczny. Dzięki tym działaniom udało się ochronić miliony miejsc pracy. Dane ZUS wskazują na to, że liczba płatników składek i ubezpieczonych pod koniec 2021 r. była wyższa niż przed wybuchem epidemii¹³⁸⁰.

W najbliższych latach w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wprowadzone zostaną zmiany, które będą miały wpływ zarówno na sposób funkcjonowania samej instytucji, jak i całego systemu zabezpieczenia społecznego. Zmiany te będą służyły w kierunku transformacji cyfrowej i organizacyjnej. Wśród nich znajdują się m. in.:

- automatyzacja rozliczeń z firmami. ZUS weźmie na siebie obowiązki związane z rozliczaniem składek przez płatników,
- automatyzacja wypłaty emerytur, rent i zasiłków,
- elektroniczna obsługa klientów (ZUS udostępni aplikacje mobilne i płatności mobilne składek, a także wdroży nowy portal, który będzie zintegrowany z platformą gov.pl),
- zmiany wewnątrz organizacji (depapieryzacja, odmiejszczenie zadań od jednostek terenowych, przebudowa infrastruktury informatycznej i zwiększenie cyberbezpieczeństwa).

6.4.11 Odpowiedzialne przywództwo w ZUS

Obecnie Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest jedną z ważniejszych instytucji publicznych w Polsce. Realizuje zadania związane z powszechnym ubezpieczeniem społecznym i jednocześnie pełni funkcję instytucji finansowej – zarządza bowiem Funduszem Ubezpieczeń Społecznych, Funduszem Rezerwy Demograficznej i Funduszem Emerytur Pomostowych¹³⁸¹. Realizuje także wiele zadań dodatkowych z zakresu zabezpieczenia społecznego. Współpracuje także z kilkuset instytucjami w kraju i zagranicą.

Zakres i zasady działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych określone są w ustawie z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i statucie Zakładu. Natomiast szczegółowe kompetencje określone zostały w Regulaminie organizacyjnym ZUS¹³⁸². Kierunki rozwoju Zakładu zawarte są w kolejnych Strategiach. Jako instytucja odpowiedzialna społecznie ZUS działa zgodnie z zasadami CSR¹³⁸³. Społeczna odpowiedzialność instytucji publicznych oznacza zmianę sposobu ich funkcjonowania i zarządzania – ukierunkowanie na służenie obywatelom. Tak działające instytucje są zgodne z koncepcją państwa usługowego, które oferuje swoim obywatelom łatwo dostępne usługi wysokiej jakości.

1379 Dane ZUS

1380 Liczba płatników składek w październiku 2021 r. wyniosła 2,86 mln (+154 tys. w stosunku do lutego 2020 r.), liczba ubezpieczonych w październiku 2021 r. wyniosła 15,75 mln (+262 tys. w stosunku do lutego 2020 r.), liczba cudzoziemców w ZUS w październiku 2021 r. wyniosła 872 tys. (+202 tys. w stosunku do lutego 2020 r.)

1381 Wartość tych funduszy w roku 2018 wynosiła ok. 280 mld zł, co równało się 70% rocznego budżetu państwa – dane zawarte w Raporcie CSR za 2018 r., s. 64

1382 Regulamin dostępny jest na stronie internetowej: <https://bip.zus.pl/documents/493361/0/Regulamin+organizacyjny+Zak%C5%82adu/Obf9d238-c82f-42b4-b422-868cae5b4b3b> (29.03.2019)

1383 Raporty z tej działalności dostępne są na stronie internetowej Zakładu (Ostatni opublikowany raport dotyczy działalności Zakładu w roku 2018)

Wśród zadań ZUS związanych z powszechnym ubezpieczeniem społecznym znajdują się:

- ustalanie uprawnień do świadczeń, w tym świadczeń międzynarodowych, obliczanie wysokości i wypłata świadczeń długoterminowych, tj. emerytur i rent, oraz krótkoterminowych, tj. zasiłków i innych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, wypadkowego i rentowego (rent z tytułu niezdolności do pracy, rent rodzinnych, rent socjalnych, zasiłków chorobowych, zasiłków macierzyńskich, zasiłków opiekuńczych, zasiłków wyrównawczych, świadczeń rehabilitacyjnych, zasiłków pogrzebowych, rodzicielskich świadczeń uzupełniających – tzw. Mama 4+, świadczeń uzupełniających dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, świadczeń wyrównawczych dla działaczy opozycji antykomunistycznej lub osób represjonowanych¹³⁸⁴)
- wydawanie decyzji dotyczących ustalenia kapitału początkowego
- wypłata rent socjalnych finansowanych ze środków budżetu państwa wydawanie orzeczeń lekarskich przez lekarzy orzeczników Zakładu oraz komisje lekarskie Zakładu na potrzeby ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych
- kontrola prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby i wystawiania zaświadczeń lekarskich oraz kontrola prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy
- prowadzenie prewencji rentowej, w tym rehabilitacji leczniczej
- prowadzenie prewencji wypadkowej, w tym dofinansowanie działań płatników składek służących utrzymaniu zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej.

Wśród zadań ZUS związanych z zarządzaniem finansami znajdują się:

- zarządzanie funduszami FUS, FEP, FRD oraz FAL w likwidacji
- prowadzenie indywidualnych kont ubezpieczonych i płatników składek
- pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne oraz zdrowotne, na Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych
- dochodzenie i umarzanie należności z tytułu zaległości lub nienależnie pobranych świadczeń
- działania wpływające na uszczelnienie poboru składek do FUS
- kontrola płatników składek.

Zakład realizuje także szereg programów socjalnych państwa (m.in. tzw. trzynasta emerytura, rodzicielskie świadczenie uzupełniające, świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji). W imieniu emerytów i rencistów przekazuje do urzędów skarbowych podatek dochodowy od osób fizycznych, a do NFZ – składki na ubezpieczenie zdrowotne, przyznaje oraz wypłaca świadczenia przedemerytalne.

Popularyzuje także wiedzę o ubezpieczeniach społecznych w Polsce; realizuje własne inicjatywy edukacyjne dla młodzieży szkolnej oraz projekty partnerskie dla studentów. Współpracuje z organami administracji rządowej, z zagranicznymi instytucjami ubezpieczeniowymi oraz organizacjami międzynarodowymi. Pełni także funkcję instytucji właściwej i instytucji łącznikowej przy realizacji międzynarodowych umów i porozumień w dziedzinie ubezpieczeń społecznych oraz zajmuje się obsługą świadczeń, które są realizowane na podstawie tych umów i porozumień. Pełni również funkcję instytucji właściwej i instytucji łącznikowej w zakresie unijnej koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w obszarze, za który odpowiada (ubezpieczenie powszechne).

Zakład w ramach realizowanych zadań obsługuje rocznie ponad 26,5 mln klientów, w tym: 8,1 mln świadczeniobiorców (6,0 mln emerytów, 1,2 mln osób z rentą rodzinną, ponad 0,7 mln rencistów), 2,7 mln aktywnych kont płatników składek, 16,7 mln ubezpieczonych¹³⁸⁵.

1384 Na podstawie ustawy z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz.U. 2021 poz. 1255)

1385 Strategia ZUS na lata 2021-2025, s.5-6

Ale ZUS to przede wszystkim ludzie, którzy w nim pracują, którzy go tworzą. Nie wszystko da się bowiem uregulować ustawami, rozporządzeniami czy uchwałami. Jakość realizacji zadań zależy od samych pracowników, ich profesjonalizmu i świadomej postawy społecznej oraz od kadry kierowniczej. Dlatego tak ważne jest ciągłe doskonalenie zawodowe i podnoszenie kwalifikacji pracowników, a także ich adekwatne wynagrodzenie i odpowiedzialne kierownictwo.

Potwierdzeniem tego, że ZUS bardzo dobrze wywiązuje się z coraz większej liczby nakładanych na niego dodatkowych obowiązków są nagrody, jakie w ostatnich latach przyznawane są zarówno Zakładowi, jak i jej prezes, prof. Gertrudzie Uścińskiej. W 2016 roku ISSA nagrodziła 6 praktyk Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Good Practice Awards. Do konkursu, organizowanego przez ISSA co trzy lata, zgłoszono 71 praktyk z 27 europejskich instytucji zabezpieczenia społecznego. W konkursie przyznawane są również certyfikaty zasługi. ZUS uzyskał aż cztery takie certyfikaty. Nagrodzone zostały: Certyfikatem Zasługi ze specjalnym wyróżnieniem – Platforma Usług Elektronicznych (PUE); Certyfikatem Zasługi – „Lekcje z ZUS” (w kategorii komunikacji administracji zabezpieczenia społecznego); Standardy Obsługi Klienta (w kategoriach dobrego zarządzania, jakości usług, technologii informacyjnych i komunikacyjnych); Innowacyjny model szkolenia lekarzy zabezpieczenia społecznego (w kategorii dobrego zarządzania). ZUS otrzymał także dwa zaświadczenia o umieszczeniu praktyki w bazie „Dobrych Praktyk ISSA” – ze względu na bardzo wysoką ocenę merytorycznej wartości za: budowę prognostycznego modelu mikrosymulacyjnego opartego na danych indywidualnych oraz zarządzanie zasobami ludzkimi w warunkach ciągłej zmiany. W roku 2022 kolejne dobre praktyki ZUS zostały nagrodzone przez ISSA. W roku 2016 ZUS otrzymał nagrodę Perła Jakości za System Zarządzania Jakością. Tym samym po raz trzeci przyznane zostało wyróżnienie za jakość wdrożonych w ZUS narzędzi poprawiających jakość obsługi klientów.

W 2017 roku ZUS został wyróżniony tytułem „Lider Informatyki 2017”. Nagrodę przyznano za Kompleksowy System Informatyczny (KSI). Z kolei w 2018 roku Związek banków Polskich nagroził ZUS i prezes Gertrudę Uścińską za projekt edukacji finansowej dla studentów. W tym samym roku ZUS został uznany za lidera technologicznego.

W kolejnym roku (2019) Zakład Ubezpieczeń Społecznych otrzymał aż osiem certyfikatów jakości (w tym trzy z wyróżnieniem) w konkursie organizowanym przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego. ISSA doceniła podnoszenie przez ZUS standardów świadczonych usług i wprowadzanie dobrych praktyk w zarządzaniu instytucją. Docenione zostały: wdrożenie projektu e-składka, zarządzanie ryzykiem nadużyć, uproszczenie języka komunikacji z klientami w ramach projektu „Prosto z ZUS”, stworzenie własnego zespołu programistycznego oraz wdrożenie polityki obsługi klientów „Po pierwsze klient”. Kapituła przyznała także tzw. wyrazy uznania za wprowadzenie rad regionów jako mechanizmu nadzoru nad realizacją kluczowych zadań w Zakładzie.

W roku 2019 Zakład Ubezpieczeń Społecznych został ponownie nagrodzony za innowacyjność – otrzymał tytuł Symbolu Innowacyjności 2019. Docenione zostało wdrażanie nowoczesnych i innowacyjnych rozwiązań w sferze obsługi klienta. W szczególności doceniony został fakt, że ZUS jako jedna z pierwszych instytucji zabezpieczenia społecznego wprowadziła EESSI (Europejską Elektroniczną Wymianę Informacji dotyczącą zabezpieczenia społecznego). Ponadto wyróżnione zostało wprowadzenie e-zwolnień i elektroniczna akt pracowniczych oraz samoobsługa na Platformie Usług Elektronicznych.

W roku 2020 ZUS został wyróżniony nagrodą Symbol Wsparcia Biznesu. Nagrodę otrzymał jako instytucja, która nie ma konkurencji wśród podobnych sobie podmiotów w obszarze swojego działania, a jej usługi są wysokiej jakości. W tym samym roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych otrzymał Bursztyn Polskiej Gospodarki – nagrodę przyznaną za działania w zakresie rozwoju i bezpieczeństwa polskiej gospodarki w kraju i za granicą. Powodem przyznania tego wyróżnienia było skuteczne wdrożenie rozwiązań, których celem było zapobieganie skutkom pandemii koronawirusa w Polsce (ochrona zatrudnienia oraz zmniejszenie obciążeń i zachowanie płynności finansowej polskich firm w ramach tarczy antykryzysowej).

Sama Prezes ZUS została wielokrotnie doceniona za swoją pracę. W 2016 roku otrzymała medal „Virtus Est Perfecta Ratio” im. Księcia Franciszka Ksawerego Druckiego-Lubeckiego – Ministra Skarbu za szczególne zasługi na polu wiedzy i badań w zakresie danin publiczno-prawnych oraz systemów zabezpieczenia społecznego. Medal ustanowiony został w 2011 r. przez Instytut Studiów Podatkowych. Przyznawany jest osobom, które mają wybitne osiągnięcia naukowe i z zakresu publicystyki podatkowej, w służbie państwowej lub samorządowej, w działalności społecznej oraz w praktyce stosowania prawa podatkowego.

W 2018 roku Związek Banków Polskich oraz Centrum Prawa Bankowego i Edukacji nagrodzili prof. Gertrudę Uścińską za szczególny wkład w edukację ekonomiczną studentów w zakresie ubezpieczeń społecznych i programu długoterminowego oszczędzania.

W 2021 roku prof. Uścińska zajęła trzecie miejsce w rankingu Dziennika Gazety Prawnej na 50 najbardziej wpływowych prawników (w 2017 roku w tym samym rankingu zajmowała 15 pozycję). Również w 2021 roku Prezes ZUS znalazła się na 5 miejscu w gronie najbardziej wpływowych kobiet w polskiej gospodarce. Otrzymała także nagrodę „Gospodarcza Osobowość Roku 2021”, przyznaną przez Federację Przedsiębiorców Polskich. Nagroda przyznana została za skuteczne wsparcie przedsiębiorców w czasie pandemii oraz realizację transformacji cyfrowej ZUS.

Dorobek naukowy oraz doświadczenie zawodowe Prezes ZUS docenił również Prezydent RP, który powołał prof. Gertrudę Uścińską na członka Rady ds. Społecznych Narodowej Rady Rozwoju. Rada skupia wybitnych fachowców specjalizujących się w najważniejszych dziedzinach niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania państwa. Jej zadaniem jest przygotowywanie ekspertyz oraz opiniowanie prezydenckich projektów ustaw.

Działalność ZUS w czasie pandemii koronawirusa 2020 r.

Z powodu pandemii koronawirusa rok 2020 był wyjątkowy dla całej gospodarki i dla funkcjonowania ZUS. W czasie pierwszej fali epidemii wprowadzony został lockdown. Polska, podobnie jak inne państwa dotknięte epidemią, aby złagodzić jego skutki, wprowadziła programy pomocy obywatelom i sektorom szczególnie narażonym na straty. Zakład Ubezpieczeń Społecznych był jedną z instytucji, które były odpowiedzialne za przygotowanie założeń Tarczy Antykryzysowej, a następnie ich sukcesywne wdrożenie. W Centrali ZUS powołany został Sztab Kryzysowy, w skład którego oprócz członków Zarządu weszła także kadra kierownicza departamentów strategicznych z punktu widzenia ciągłości działalności Zakładu. Znaczna część pracowników Zakładu wykonywała wówczas swoje obowiązki zdalnie. Wymusiło to zakup mobilnego sprzętu komputerowego dla pracowników i zapewnienie im zdalnego dostępu do wewnętrznej sieci (intranet). Bezpośrednia obsługa klientów w salach obsługi została znacznie ograniczona – na salę wpuszczane były pojedyncze osoby, które musiały mieć na twarzach maseczki ochronne. Przy wejściu na sale znajdowały się dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk, z których klienci mieli obowiązek skorzystać. W placówkach ZUS ustawione zostały po dwie skrzynki, „Skrzynka na dokumenty” oraz skrzynka „Wnioski przedsiębiorców – Tarcza Antykryzysowa”, do których klienci mogli samodzielnie składać dokumenty, wnioski czy pisma.

Od 14 marca do 27 lipca 2020 r. odwołane zostały turnusy rehabilitacyjne w sanatoriach i ambulatoriach. Ponownie zostały one odwołane od 24 października tego roku.

Pracownicy ZUS powrócili do pracy stacjonarnej w maju tego roku. Od 4 maja przywrócona została **standardowa obsługa klientów w placówkach ZUS**. Pracownicy wyposażeni zostali w maseczki ochronne i płyny do dezynfekcji. Dodatkowo część pracowników zatrudnionych na stanowiskach, na których mieli styczność z osobami z zewnątrz (np. zatrudnione na salach obsługi klientów) otrzymały przyłbice. Wszelkie szkolenia stacjonarne dla pracowników zostały odwołane lub odbywały się online. Dotyczyło to także spotkań służbowych.

Podczas drugiej fali pandemii, na jesieni, znów znaczna część pracowników została skierowana na pracę zdalną.

Aby ratować gospodarkę przed negatywnymi skutkami pandemii rząd przygotował projekty ustaw zwane Tarczami Antykryzysowymi¹³⁸⁶. Sejm w 2020 roku uchwalił kolejne ustawy odpowiednio: 31 marca¹³⁸⁷ (tzw. Tarcza 1.0), 16 kwietnia¹³⁸⁸ (tzw. Tarcza 2.0), 14 maja¹³⁸⁹ (tzw. Tarcza 3.0), 19 czerwca¹³⁹⁰ (Tarcza 4.0) i 17 września¹³⁹¹ (tzw. Tarcza 5.0). Pod koniec października do Sejmu wpłynął projekt kolejnej ustawy (tzw. Tarczy 6.0)¹³⁹². Zawierały one przepisy dotyczące m. in. zwolnienia z opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, przyznania dodatkowego zasiłku opiekuńczego dla rodziców dzieci do lat 8, które ze względu na pandemię i zamknięcie placówek opiekuńczo-edukacyjnych musiały pozostać pod ich opieką¹³⁹³ oraz przyznania świadczenia postojowego¹³⁹⁴ i dodatkowego świadczenia postojowego a także dodatku solidarnościowego¹³⁹⁵. Przedsiębiorcy ocenili pomoc w ramach Tarcz Antykryzysowych. Wyniki tej oceny znalazły się w specjalnym raporcie, wydanym przez Polski Instytut Ekonomiczny, zatytułowanym „Tarcza Antykryzysowa. Koło ratunkowe dla firm” został opublikowany 1 września 2021 r.¹³⁹⁶ Z pomocy skorzystało 86 proc. Przedsiębiorców, którzy wzięli udział w badaniu. Ich zdaniem najlepszym instrumentem wsparcia było zwolnienie z obowiązku opłacania składek (średnia ocena: 3,63; korzystający: 73 proc.). Na drugim miejscu znalazła się Tarcza Finansowa (średnia ocena 3,59; korzystający: 65 proc.), a na trzecim dofinansowanie wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne (średnia ocena 3,53; korzystający: 65 proc.). Ogólna ocena pomocy państwa wyniosła 3,5 w skali 1-5. Z raportu wynika także, że firmy wykorzystywały jednocześnie po kilka, komplementarnych wobec siebie, instrumentów.

W czasie pandemii COVID-19 na ZUS nałożono wiele dodatkowych zadań, w tym m. in. obsługę dodatkowego rocznego świadczenia dla emerytów i rencistów (tzw. 13 emerytura)¹³⁹⁷, dodatkowego rocznego świadczenia pieniężnego dla emerytów i rencistów (tzw. 14 emerytura)¹³⁹⁸, świadczenia postojowego¹³⁹⁹, bonu turystycznego¹⁴⁰⁰, świadczenia z programu „Dobry start” (tzw. 300+)¹⁴⁰¹, prowadzenie także spraw związanych ze zwolnieniem ze składek czy udzielaniem ulg w opłacaniu składek jak również odroczeniem terminów płatności składek. Od roku 2022 ZUS przejął obsługę świadczenia z programu Rodzina 500+. Powierzono mu także obsługę rodzinnego kapitału opiekuńczego (RKO). Również w roku 2022 ZUS rozpoczął wypłatę tzw. żłobkowego, czyli dodatku do pobytu dziecka w żłobku lub innej placówce opiekuńczej (przysługuje ono na dziecko, któremu nie przyzna-

1386 Zgodnie z definicją znajdującą się na stronie internetowej Ministerstwa Finansów tarcza antykryzysowa to „kompleksowy pakiet działań rządu, który ma przeciwdziałać społeczno-gospodarczym skutkom pandemii COVID-19” (<https://www.gov.pl/web/finanse/tarcza-antykryzysowa>)

1387 Dz.U. 2020 poz. 568

1388 Dz.U. 2020 poz. 695

1389 Dz.U. 2020 poz. 875

1390 Dz.U. 2020 poz. 1086

1391 Dz.U. 2020 poz. 1639

1392 Dz.U. 2020 poz. 2255

1393 Dodatkowy zasiłek opiekuńczy nie był wliczany do okresu zwykłego zasiłku opiekuńczego. Obowiązywał od 12 marca do 26 lipca (w wyjątkowych przypadkach opisanych w ustawie można było z niego skorzystać także po 26 lipca). Ponownie został wprowadzony od 1 września 2020 r.

1394 Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. 2020 poz. 1842 z późn. zm.)

1395 Dodatek solidarnościowy w wysokości 1400 zł przysługiwał od 1 czerwca maksymalnie przez 3 miesiące (czyli do 31 sierpnia). O świadczenie to mogły wnioskować osoby, z którymi po 15 marca 2020 r. pracodawca rozwiązał umowę o pracę za wypowiedzeniem lub ich umowa o pracę na czas określony wygasła po tym terminie. Warunkiem otrzymania dodatku solidarnościowego było podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę przez łączny okres co najmniej 60 dni w 2020 r.

1396 Tarcza Antykryzysowa. Koło ratunkowe dla firm i gospodarki? – Polski Instytut Ekonomiczny (pie.net.pl)

1397 Ustawa z dnia 9 stycznia 2020 r. o dodatkowym rocznym świadczeniu pieniężnym dla emerytów i rencistów (Dz.U. 2020 poz. 321 oraz 2021 poz. 432)

1398 Ustawa z dnia 21 stycznia 2021 r. o kolejnym w 2021 r. dodatkowym rocznym świadczeniu pieniężnym dla emerytów i rencistów (Dz.U. 2021 poz. 432)

1399 Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. 2020 poz. 1842 z późn. zm.)

1400 Ustawa z dnia 15 lipca 2020 r. o Polskim Bonie Turystycznym (Dz.U. 2021 poz. 839)

1401 Ustawa z dnia 15 kwietnia 2021 r. o zmianie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. poz. 1006) oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2021 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu „Dobry start” (Dz.U. 2021 poz. 1092)

no RKO). Płatności z Polskiego Bonu Turystycznego od 20 lipca 2020 r. obsługuje specjalnie do tego celu powołane Centrum. Od 1 lipca 2021 r. zakres zadań tego Centrum został rozszerzony o realizację takich programów, jak „Dobry start”, Rodzina 500+, RKO, dofinansowanie do żłobków oraz obsługę wypłaty świadczeń dla obywateli Ukrainy. Od lipca 2021 r. do końca grudnia 2022 r. ZUS wypłacił obywatelom polskim: 1 343 117 453,1 zł z tytułu świadczenia „Dobry Start (tzw. 300+), 23 905 620 148,48 zł z tytułu świadczenia Rodzina 500+, 3 413 756 200 zł z tytułu RKO i 328 852 706,60 z tytułu dofinansowania do żłobków¹⁴⁰².

Ze względu na nałożenie przez rząd na ZUS wielu dodatkowych zadań, związanych z realizacją świadczeń wynikających z Tarcz Antykryzysowych, przy jednoczesnym zachowaniu jego dotychczasowych możliwości wykonawczych, doszło do opóźnień w wypłacie świadczeń chorobowych i macierzyńskich. Opóźnienia sięgały kilku miesięcy. Był to drugi w historii ZUS poważny przypadek nieterminowej wypłaty świadczeń.

Wnioski o dodatkowe zasiłki opiekuńcze i o zwolnienie z opłacania składek na ubezpieczenie społeczne przedsiębiorcy oraz rodzice i opiekunowie dzieci składali do ZUS. Wnioski można było składać na Platformie Usług Elektronicznych. Ze względu na ogromną skalę tej akcji ZUS wypłacał te świadczenia z opóźnieniem (w niektórych przypadkach sięgało ono kilku miesięcy). Do 25 sierpnia 2021 r. ok. 2 mln firm skorzystało ze zwolnienia z opłacania składek na kwotę blisko 12 mld złotych. ZUS wypłacił 4,8 mld złotych postojowego¹⁴⁰³. Do końca 2020 roku do ZUS wpłynęło ponad 2,1 mln wniosków o zwolnienie ze składek na ubezpieczenie społeczne na łączną kwotę 13,1 mld zł. Zwolnieniem ze składek przy zachowaniu prawa do świadczeń za ten okres objętych zostało 6,5 mln ubezpieczonych. ZUS dokonał 2,7 mln wypłat świadczeń postojowych na kwotę 5,3 mld zł. Udzielił też ulg składkowych dla przedsiębiorców na łączną kwotę 9 mld zł. Dodatek solidarnościowy otrzymało 130 tys. osób (łączna kwota tych wypłat wyniosła 313 mln zł). Kwota wypłat dodatkowego zasiłku opiekuńczego wyniosła 1 mln zł¹⁴⁰⁴.

Łączne wsparcie udzielone w 2020 r. przez ZUS obywatelom i przedsiębiorcom wyniosło ponad 32 mld zł. Pracownicy Zakładu rozpatrzyli ponad 6,5 mln wniosków o różnego rodzaju świadczenia: dodatkowy zasiłek opiekuńczy, świadczenie postojowe, zwolnienie ze składek, ulgę w opłacaniu składek bez opłaty prolongacyjnej oraz dodatek solidarnościowy¹⁴⁰⁵. Według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych¹⁴⁰⁶ wynika, że do 31 maja 2022 r. **w ramach Tarcz Antykryzysowych** złożonych zostało niemal **7 mln wniosków** o wsparcie (6 918 000). **ZUS wypłacił 36 786 873 000 zł wsparcia.**

Z powodu pandemii koronawirusa znacznie rozwinęła się dziedzina usług świadczonych przez ZUS online. Przykładem tego jest Polski Bon Turystyczny. To forma wsparcia dla rodzin z dziećmi oraz branży turystycznej¹⁴⁰⁷. Za pomocą bonu można zapłacić za usługi hotelarskie lub imprezy turystyczne w Polsce od 1 sierpnia 2020 r. do końca marca 2023 r. Bon turystyczny jest przyznawany na dziecko, na które przysługuje świadczenie wychowawcze lub dodatek wychowawczy Rodzina 500+. Wartość bonu wynosi 500 zł (na dziecko z niepełnosprawnością przysługuje dodatkowy bon w wysokości 500 zł, czyli w sumie 1000 zł). Aby skorzystać ze świadczenia trzeba mieć profil na Platformie Usług Elektronicznych i aktywować bon. Obsługę bonu turystycznego rząd powierzył Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych¹⁴⁰⁸.

1402 Dane na podstawie Raportu ZUS pt. „Płatności Polskim Bonem Turystycznym sierpień 2020 r. – grudzień 2022 r.”

1403 Dane te podała prezes ZUS podczas Forum Wizja Rozwoju w Gdyni, 25 sierpnia 2020 r. (https://www.zus.pl/o-zus/aktualnosci/-/publisher/aktualnosc/5/prof_-uscinska-zus-zmienia-sie/3534130)

1404 Dane zawarte w „Strategii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025”, s. 8

1405 Dane zawarte w „Strategii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025”, s. 3

1406 Dane dostępne na stronie głównej zus.pl

1407 Ustawa z dnia 15 lipca 2020 r. o Polskim Bonie Turystycznym (Dz.U. 2021 poz. 839)

1408 Jest to dodatkowe zadanie, niezwiązane z systemem ubezpieczeń społecznych, zlecone ZUS-owi do realizacji (żadne z ministerstw oraz innych instytucji sektora publicznego nie posiada systemu informatycznego, który byłby w stanie obsłużyć przedsięwzięcie na tak szeroką skalę)

Największe nasilenie wykorzystania bonów turystycznych nastąpiło w 2021 r. zrealizowanych było wówczas ponad 2,8 mln transakcji na łączną kwotę niemal 1,8 mld zł. Od początku funkcjonowania tego programu do końca grudnia 2022 roku zrealizowanych zostało prawie 5,1 mln transakcji na łączną kwotę ponad 2,9 mld zł¹⁴⁰⁹.

ZUS ułatwiał też swoim klientom składanie wniosków o zasiłek macierzyński i zasiłek pogrzebowy. Aby uzyskać te zasiłki do wniosku trzeba było dołączać odpis aktu stanu cywilnego (odpowiednio odpis skrócony aktu urodzenia dziecka i odpis skrócony aktu zgonu). Ponieważ uzyskanie tych dokumentów w dobie pandemii było utrudnione, ZUS sam występował do USC o odpis właściwego aktu.

Na Platformie Usług Elektronicznych w 2020 roku pojawiało się coraz więcej formularzy i wniosków, które można było wypełnić on-line (np. wniosek ogólny, za pomocą którego można przekazać do ZUS wyjaśnienie, zażalenie, skargę czy podanie), formularz pełnomocnictwa (formularz, za pomocą którego można upoważnić inną osobę do załatwienia swojej sprawy w ZUS).

Pod koniec września 2020 roku na PUE umieszczony został kreator wniosków o wydanie zaświadczenia A1 (zaświadczenie to potwierdza, że osoba, której dotyczy, wykonująca pracę za granicą, jest objęta polskimi ubezpieczeniami społecznymi).

Od 24 października 2020 roku na PUE można też było sprawdzać informacje o kwarantannie i izolacji domowej. Informacje te były niezbędne do wypłaty zasiłków chorobowych. Do danych mają dostęp płatnicy składek i ubezpieczeni. Informacje znajdują się w systemie informatycznym Centrum e-Zdrowia (system EWP). ZUS pozyskuje dane z tego systemu i udostępnia je płatnikom składek i ubezpieczonym na ich profilach na PUE ZUS, w nowej zakładce [Kwarantanna, izolacja domowa]. Zakładka widoczna jest tylko u osób, które zostały objęte kwarantanną lub izolacją domową oraz u płatników składek, którzy zatrudniają osoby, u których takie zdarzenie wystąpiło.

Dzięki temu osoby, które zostały skierowane na kwarantannę lub izolację domową i ubiegały się o wypłatę zasiłku, nie muszą dostarczać decyzji sanepidu do ZUS lub pracodawcy. Nie muszą też mieć zwolnienia lekarskiego z powodu przebywania w izolacji domowej.

Aby otrzymać świadczenie chorobowe z ZUS, ubezpieczony musi złożyć wniosek o zasiłek chorobowy bezpośrednio do Zakładu lub za pośrednictwem swojego pracodawcy. Wniosek może wypełnić i wysłać elektronicznie za pośrednictwem PUE ZUS. Jeżeli świadczenie takie wypłaca pracodawca, wówczas ubezpieczony musi jedynie powiadomić pracodawcę (mailowo lub telefonicznie), że przebywa na kwarantannie lub w izolacji domowej. Pracodawca może ją zweryfikować w panelu Płatnika w zakładce [Kwarantanna, izolacja domowa] na PUE.

Kolejną nową usługą, którą ZUS zaczął świadczyć online w 2020 r., są e-wizyty. E-wizyta to wideorozmowa z pracownikiem oddziału ZUS. Od 19 października 2020 r. w Warszawie, Krakowie, Poznaniu i we Wrocławiu klienci ZUS mogli umówić się na pierwsze e-wizyty. Od 4 listopada 2020 r. usługa ta dostępna jest we wszystkich oddziałach. Do połowy listopada 2020 r. z e-wizyt skorzystało około 6 tys. osób¹⁴¹⁰. Średnio e-wizyta trwała 10 minut. Najdłuższa rozmowa zajęła 28 minut¹⁴¹¹. Klienci najbardziej zainteresowani byli zasiłkami i potwierdzeniem profilu na PUE. W każdym oddziale przygotowane zostały 4 odrębne merytorycznie stanowiska, na których pracownicy prowadzą wideorozmowy z obszarów: emerytalno- rentowego, dochodowego, zasiłkowego oraz doradztwa ds. ulg i umorzeń.

Aby klient mógł skorzystać z e-wizyty, musi mieć komputer z kamerą oraz mikrofonem. Link do strony z rezerwacją e-wizyt jest dostępny na stronie internetowej ZUS. Podczas rezerwacji klient musi wybrać obszar merytoryczny wizyty, a następnie kod pocztowy swojego miejsca zamieszkania lub siedziby firmy. E-wizyta umawiana jest w oddziale przypisanym do tego kodu. Klient może wybrać dogodny dla siebie dzień i godzinę e-wizyty.

1409 Dane z raportu ZUS „Płatności Polskim Bonem Turystycznym sierpień 2020 r. – grudzień 2022 r.”, s. 2

1410 Dane podane przez Prezesa ZUS w wywiadzie dla mediów (pap.pl, Niezależna.pl, Polskieradio24.pl, Bankier.pl, Portalsamorzadowy.pl, Wnp.pl), który ukazał się 17 listopada 2020 r.

1411 Dane Departamentu Obsługi Klientów. Na e-wizytę przewidzianych jest 20 minut

Po rezerwacji terminu do klienta wysyłany jest e-mail z linkiem do spotkania. Na dzień przed terminem e-wizyty ZUS wysyła także SMS z przypomnieniem. Przed wprowadzeniem tej usługi, od sierpnia tego roku, aby uniknąć kolejek na salach obsługi klienta, można było przez internet umówić się na konkretny termin (dzień i godzinę) wizyty w ZUS.

Mimo pandemii ZUS nie zaprzestał swojej działalności informacyjnej i edukacyjnej. Do jej prowadzenia wykorzystywał najnowsze technologie. Wszystkie oddziały prowadziły dyżury telefoniczne dla klientów indywidualnych oraz przedsiębiorców, odbywały się też webinaria dla poszczególnych grup klientów biznesowych (np. dla księgowych, drobnych przedsiębiorców). II oddział w Warszawie razem z organizacją Pracodawcy RP przygotował cykl podcastów na temat rozwiązań w ramach Tarczy Antykryzysowej. Na kanale YouTube ZUS zamieszczał wyprodukowane przez siebie filmiki, w których w przystępny sposób przedstawione były nowe możliwości kontaktu z ZUS w czasie zamknięcia placówek, instruktaż dotyczący ubiegania się o wsparcie w ramach kolejnych tarcz antykryzysowych itp.

W czasie pandemii ZUS prowadził także działalność edukacyjną. W formule zdalnej odbywały się „Lekcje z ZUS”. Przeprowadzone zostały też dwie edycje olimpiady „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych”. Realizowany był też „Projekt z ZUS”.

Tak dynamiczny rozwój e-usług świadczonych przez ZUS możliwy był dzięki wcześniej wprowadzonym w życie projektom takim jak e-ZLA i e-Składka. Prezes ZUS zapowiedziała, że w przyszłości Platforma Usług Elektronicznych (PUE ZUS) wykorzystywana będzie do pełnej automatyzacji wypłaty niektórych świadczeń, bez wniosków¹⁴¹².

Janusz Cieszyński, pełnomocnik rządu ds. cyberbezpieczeństwa, podczas konferencji prasowej w Sejmie w lipcu 2021 r. poinformował, że w 2020 r. z usług opartych o profil zaufany Polacy najczęściej wykorzystywali te proponowane przez ZUS. Było 23 mln logowań.. Drugą pod względem popularności była usługa Internetowego Konta Pacjenta, na które w 2020 r. było 19,5 mln logowań. Na trzecim miejscu pod względem liczby logowań były usługi Krajowej Informacji Skarbowej – złożono 9 mln zeznań podatkowych. Portal Praca.gov.pl odnotował łącznie ponad 6 mln logowań.¹⁴¹³

Ze względu na epidemię COVID-19 oraz przyjęte przepisy nie odbyło się w roku 2020 okno transferowe¹⁴¹⁴.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych pozostaje jedną z najważniejszych i największą instytucją w naszym kraju. Niezmiennie jego podstawową funkcją pozostaje realizacja zadań związanych z ubezpieczeniem społecznym. Zmienia się natomiast sposób ich realizacji i z roku na rok zwiększa zakres zadań dodatkowych, które realizuje. Najwięcej dodatkowych zadań w dotychczasowej historii Zakładu zostało zrealizowanych w latach 2016–2020. Z powierzonych zadań ZUS starał się wywiązywać terminowo i zgodnie z zamierzonymi celami¹⁴¹⁵. Zmienia się również nastawienie społeczeństwa do tej instytucji – pojawia się coraz więcej ocen pozytywnych dotyczących jakości obsługi. Negatywnie oceniana jest natomiast kwestia wysokości obciążeń fiskalnych naszego systemu ubezpieczeń społecznych. Chociaż sam ZUS nie ma oczywiście na nie wpływu, jednak ponieważ jest instytucją nierozwalnie związaną z systemem ubezpieczeń społecznych w naszym kraju, rzutuje to na jego ogólną ocenę. Jeden z członków rady nadzorczej ZUS (chciał zachować anonimowość), w wywiadzie dla Business Insider z 19 stycznia 2022 r. stwierdził, że ZUS stał się ofiarą własnego sukcesu – „nigdy nie miał dobrego wizerunku, ale w ostatnim czasie stał się jedną z najlepiej działających państwowych instytucji (...) wszystko nieźle działa dzięki informatyzacji, a państwo oszczędza na tym wielkie pieniądze. Wcześniej koszty administracyjne (obsługi 500+ – przyp. aut.) pochłaniały nawet 2 proc. Funkcjonowania programu. Po przejęciu przez ZUS to tylko 0,1 proc”¹⁴¹⁶.

1412 Wypowiedź podczas Forum Wizja Rozwoju w Gdyni z 25 sierpnia 2020 r. (https://www.zus.pl/o-zus/aktualnosci/-/publisher/aktualnosc/5/prof_-uscinska-zus-zmienia-sie/3534130)

1413 Depesza PAP z 23 lipca 2021 r., godz. 14:27

1414 W czasie okna transferowego (od 1 kwietnia do 31 lipca) ubezpieczony mógł zdecydować czy chce aby część jego składki emerytalnej (II filar) trafiała w całości na subkonto w ZUS, czy w części do otwartego funduszu emerytalnego (OFE)

1415 Por. „Strategia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025”, s. 3

1416 <https://businessinsider.com.pl/wiadomosci/napiecia-w-zus-pracy-coraz-wiecej-ludzi-coraz-mniej/ykqn0e1>

Rok 2020 w liczbach:

Do oddziałów ZUS rocznie wpływa około 900 tys. wniosków pierwszorazowych o emerytury, renty, renty socjalne i świadczenia przedemerytalne i około 100 tys. wniosków o pozostałe świadczenia. W roku 2020 ZUS wypłacał emerytury i renty dla około 8,1 mln osób. Wypłacał też, jak co roku, ponad 5 mln zasiłków z ubezpieczeń społecznych na kwotę 9,3 mld zł.

Lekarze orzecznicy ZUS wydają rocznie ponad 1 mln orzeczeń¹⁴¹⁷.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych obsługuje 2,7 mln kont aktywnych płatników oraz pobiera składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za ponad 16,5 mln osób. W 2020 r. płatnicy składek przekazali łącznie 27,5 mln wpłat na indywidualne rachunki składowe NRS w kwocie 279,9 mld zł i złożyli 147 mln dokumentów rozliczeniowych.

W 2020 r. pracownicy ZUS obsłużyli 12 mln klientów w salach obsługi klientów (we wszystkich placówkach ZUS funkcjonuje łącznie 300 sal obsługi klientów). Z kontaktu z Centrum Obsługi Telefonicznej ZUS skorzystało 4,1 mln klientów. Do końca tego roku na PUE ZUS zarejestrowanych było 6 mln profili. ZUS rocznie wysyła ponad 50 mln korespondencji do klientów. Z kolei do Zakładu wpływa rocznie ponad 20 mln korespondencji.

Kompleksowy System Informatyczny ZUS przetwarza około 900 mln dokumentów w skali roku. Na dobę realizuje 6,9 mln transakcji wsadowych. Wspiera pracę 44,6 tys. użytkowników i obsługę spraw około 26 mln klientów Zakładu¹⁴¹⁸.

W bieżącym obiegu znajduje się blisko 800 tys. mb dokumentacji papierowej dotyczącej spraw klientów Zakładu. W Archiwum Zakładowym ZUS zgromadzone jest ponad 62 tys. mb dokumentacji papierowej¹⁴¹⁹.

ZUS zatrudniał w 2020 roku 43,3 tys. pracowników¹⁴²⁰. W zakładzie Ubezpieczeń Społecznych funkcjonują 43 oddziały, 209 inspektoratów, 70 biur terenowych¹⁴²¹.

6.5 Podsumowanie

W roku 1989 nastąpiła zmiana ustroju politycznego. Towarzyszył jej bardzo głęboki kryzys ekonomiczny i hiperinflacja. To właśnie ze względu na inflację, aby choć w części zachować wartość wypłacanych środków, waloryzacja świadczeń z ubezpieczenia społecznego dokonywana była co kwartał. Były to więc działania interwencyjne, dokonywane w reakcji na sytuację gospodarczą i ekonomiczną w kraju, nie zaś wynikające z założeń systemowych.

Na podstawie ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników wyodrębniono z ZUS ubezpieczenie społeczne rolników. Jego obsługę przejęła Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS). Ubezpieczeniem społecznym objęci zostali wszyscy rolnicy (i pracujący z nimi domownicy), którzy mieli obywatelstwo polskie. W ubezpieczeniu wyodrębnione zostało ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe, macierzyńskie i emerytalno-rentowe.

Proces transformacji systemu gospodarczego w kierunku gospodarki rynkowej pociągnął za sobą poważne dla wielu grup społeczeństwa konsekwencje ekonomiczne. Najbardziej odczuły je najuboższe warstwy. Zlikwidowano wiele przedsiębiorstw, więc skurczył się rynek pracy i jednocześnie zmniejszyła liczba płatników składek. Po raz pierwszy od wielu dziesięcioleci pojawił się problem bezrobocia. Aby złagodzić jego skutki wprowadzono szereg rozwiązań prawnych. Jednym ze sposobów uchronienia się przed bezrobociem, z którego wiele osób skorzystało, było wcześniejsze przejście na emeryturę. W związku z tym gwałtownie wzrastała liczba wypłacanych świadczeń. Aby sprostać rosnącej gwałtownie liczbie zadań związanych z obsługą nowych świadczeniobiorców ZUS musiał sprawnie funkcjonować w trudnych warunkach gospodarczo-finansowych. Negatywnym aspektem przemian ekonomicznych i społecznych w Polsce po 1989 r. był kryzys zaufania do instytucji państwa oraz do, będącej fundamentem ubezpieczeń społecznych, solidarności międzypokoleniowej.

1417 Dane zawarte w „Strategii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025”, s. 5

1418 Tamże, s. 6

1419 Tamże, s. 20

1420 Tamże, s. 24

1421 Tamże, s. 25

Kryzys systemu ubezpieczeń spowodowany był także licznymi przywilejami branżowymi, bezkarnością dużych przedsiębiorstw państwowych, które nie płaciły składek ubezpieczeniowych w terminie lub nawet wcale i słabym powiązaniem wypłacanych świadczeń emerytalnych ze stażem pracy. Kryzys odbił się niekorzystnie na finansach systemu ubezpieczeń społecznych. Reforma była konieczna również ze względu na niekorzystną sytuację demograficzną: wydłużało się średnie dalsze trwanie życia i jednocześnie spadał wskaźnik urodzeń. Jednoczesne wystąpienie tych dwóch zjawisk groziło niewydolnością finansową dotychczasowego systemu, co odbiłoby się niekorzystnie także na budżecie państwa.

Dlatego od 1994 roku trwały prace nad reformą systemu ubezpieczeń społecznych. W pracach tych uczestniczyli nie tylko parlamentarzyści i politycy, ale także ekonomiści. Przeprowadzono także konsultacje społeczne.

Zanim uchwalono ustawę reformującą system ubezpieczeń społecznych, zreformowany został system opieki zdrowotnej. W lutym 1997 roku Sejm uchwalił ustawę o ubezpieczeniu zdrowotnym, która wprowadziła powszechne obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegały osoby objęte ubezpieczeniem społecznym (pracownicy, rolnicy, osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz członkowie ich rodzin, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych, kółek rolniczych i członkowie ich rodzin, duchowni, twórcy i ich rodziny, adwokaci) oraz pracownicy służb mundurowych, posłowie i senatorowie, osoby pobierające emeryturę lub rentę, dzieci oraz uczniowie, studenci i uczestnicy studiów doktoranckich, słuchacze Krajowej Szkoły Administracji Publicznej, bezrobotni, osoby pobierające rentę socjalną lub zasiłek z pomocy społecznej, kombatan ci oraz osoby korzystające z urlopu wychowawczego, które nie pozostawały na utrzymaniu innej osoby podlegającej ubezpieczeniu. Pozostałe osoby mogły się ubezpieczyć dobrowolnie, na swój wniosek. Udzielanie świadczeń było gwarantowane przez państwo. W ustawie z 1982 roku mowa była o inwalidztwie, natomiast ustawa z 1996 roku zamieniła to pojęcie na niezdolność do pracy. O tym, czy dana osoba jest niezdolna do pracy miał decydować lekarz orzecznik ZUS. Niezdolność do pracy mogła być całkowita lub częściowa.

Na wzór przedwojennej organizacji lecznictwa utworzono kasy chorych (w 2003 roku zlikwidowane zostały kasy ubezpieczenia zdrowotnego, a w ich miejsce powołany został Narodowy Fundusz Zdrowia – NFZ). W 1999 r. polski system finansowania ochrony zdrowia przekształcony został z systemu, w którym środki pochodziły wyłącznie z budżetu państwa, w system ubezpieczeniowo-budżetowy

Pod koniec 1998 roku uchwalona została ustawa reformująca polski system ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z założeniami reformy zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych wykonywać miał Zakład Ubezpieczeń Społecznych, otwarte fundusze emerytalne, zakłady emerytalne i płatnicy składek. Oprócz zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych ZUS miał także: popularyzować wiedzę o ubezpieczeniach społecznych, prowadzić prewencję rentową i rehabilitację leczniczą osób zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy albo osób pobierających rentę okresową, prowadzić badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy. Było to nawiązanie do przedwojennych praktyk, choć lecznictwo nadal pozostało wydzielone z systemu ubezpieczeń społecznych, a ZUS zajmował się jedynie poborem składek i przekazywaniem ich do kas chorych, a po ich likwidacji do NFZ. Przez cały okres transformacji ZUS kontynuował swoją działalność wydawniczą.

Twórcy obecnego systemu ubezpieczeń, podobnie jak twórcy systemu przedwojennego, wychodzili z założenia, że instytucje ubezpieczeniowe powinny się cieszyć autonomią finansową i organizacyjną. Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest państwową jednostką organizacyjną i posiada osobowość prawną. Nadzór nad działalnością ZUS sprawuje minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego.

Główne założenia reformy polegały na tym, że wszyscy mieli być w jednym systemie. Powszechnym obowiązkiem ubezpieczenia społecznego objęte zostały osoby praktycznie ze wszystkich grup zawodowych, które dotychczas były objęte ubezpieczeniem na odrębnych zasadach, jak twórcy i ich rodziny, kolejarze, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej bądź umowy zlecenia, osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz

duchowni. Pracownicy służb mundurowych, którzy spełniali jednocześnie warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, byli obejmowani ubezpieczeniem tylko z tytułu służby. Mogli oni dobrowolnie, na swój wniosek, być objęci ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z innych tytułów. Odrębnymi systemami ubezpieczenia objęci byli jedynie sędziowie i prokuratorzy oraz rolnicy indywidualni (KRUS). Dzięki objęciu tymi samymi przepisami znacznej większości grup społecznych udało się znacznie zmniejszyć dotychczasowe uprzywilejowanie niektórych środowisk społecznych.

Tak było do 2003 r., kiedy to ówczesny rząd opracował ustawę o wyłączeniu z powszechnego systemu służb mundurowych. Z kolei w 2005 roku górnicy, którzy byli objęci systemem powszechnym, uzyskali, w ramach tego systemu, przywileje: prawo do wcześniejszych emerytur, korzystniejsze przeliczniki świadczeń. W ten sposób ponownie zaczęto tworzyć grupy uprzywilejowane pod względem warunków ubezpieczenia. Jest to potwierdzenie hipotezy, postawionej we wstępie niniejszej dysertacji, że kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa, stanu jego finansów, a także od aktualnej sytuacji politycznej.

Istotą reformy była zmiana sposobu obliczania emerytury, której wysokość miała się opierać na zdefiniowanej składce (miała zależeć od sumy zgromadzonych na indywidualnym koncie ubezpieczonego składek, a nie od stażu pracy czy wysokości zarobków). Wprowadzono także dodatkowe filary ubezpieczeń – Otwarte Fundusze Emerytalne (tzw. II filar) i programy emerytalne oferowane przez firmy komercyjne (tzw. III filar). Ubezpieczenia społeczne realizowane przez ZUS (tzw. I filar) i OFE były obowiązkowe, zaś III filar to ubezpieczenia komercyjne, dobrowolne.

Reforma systemu emerytalnego miała również na celu przywrócenie mu charakteru ubezpieczeniowego – emerytura ma zapewnić dochód osobom w podeszłym wieku, dlatego jej uzyskanie miało zależeć wyłącznie od osiągnięcia określonego przepisami wieku, a nie jak we wcześniejszych regulacjach od stażu pracy lub stażu ubezpieczeniowego. Wiek emerytalny został określony ustawowo, jednak niektóre grupy społeczno-zawodowe (głównie zatrudnione w szczególnych warunkach) miały prawo przechodzić na emeryturę wcześniej – minimum o 5 lat. Do końca 2008 r. taką możliwość miały również osoby grupowo zwalniane z pracy. Umożliwiając im wcześniejsze przejście na emeryturę starano się rozwiązać problem bezrobocia. W 2008 r. polska gospodarka przeżywała poważny kryzys. W jego wyniku w 2009 roku wprowadzone zostały tzw. emerytury pomostowe dla osób, które były zatrudnione w szczególnych warunkach i skończyły swoją aktywność zawodową przed uzyskaniem wieku emerytalnego. Był to więc kolejny przykład wykorzystania systemu ubezpieczeń społecznych do prowadzenia bieżącej polityki społecznej.

Na podobnych jak przed wojną zasadach unormowana została kwestia redystrybucji składek. Opłacanie składek zostało solidarnie rozdzielone na pracowników i pracodawców. Składki, które pracujący Polacy wpłacają do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, są na bieżąco wypłacane obecnym emerytom w postaci świadczeń. Składki, które są wpłacane do FUS przez osoby obecnie pracujące, są zapisywane i waloryzowane na ich indywidualnych kontach i subkontach w ZUS. Pieniądze na świadczenia dla przyszłych emerytów będą pochodziły ze składek wpłacanych w przyszłości przez kolejne pokolenia. Taki system jest oparty na umowie międzypokoleniowej i nazywany redystrybucyjnym.

Ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe zostały rozdzielone finansowo i organizacyjnie, co również było nawiązaniem do rozwiązań przedwojennych. Dla każdego ubezpieczonego utworzono indywidualne konto i indywidualną rejestrację przebiegu ubezpieczenia. Dla ZUS oznaczało to konieczność utworzenia kilkunastu milionów indywidualnych kont dla ubezpieczonych, na których składki mogłyby być zapisywane i waloryzowane. To z kolei wiązało się z koniecznością utworzenia zaawansowanego systemu informatycznego, który sprostałby ogromnej skali przedsięwzięcia (1 stycznia 1999 r. uruchomione zostały pierwsze moduły Kompleksowego Systemu Informatycznego ZUS) oraz zwiększeniem zatrudnienia w Zakładzie.

W ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych znalazły się zapisy o utworzeniu Otwartych Funduszy Emerytalnych, które miały być drugim filarem ubezpieczeń. Oprócz tego miały pełnić także rolę kluczowego, długookresowego inwestora instytucjonalnego. W OFE składka była inwestowana, np. na giełdzie. Od 2011 r. oszczędzanie w OFE nie jest już obowiązkowe. Zredukowana została składka do funduszy i wprowadzone subkonta w ZUS. Pozostawiony został jedynie obowiązek przekazywania części składki na subkonto w ZUS. Subkonto jest elementem II filaru emerytalnego. Te wszystkie działania spowodowały drastyczny spadek zaufania obywateli do dodatkowych form oszczędzania na emeryturę. Stąd niewielkie zainteresowanie Pracowniczymi Planami Kapitałowymi (PPK)¹⁴²².

W 1999 roku, ramach III filaru, wprowadzone zostały zakładowe pracownicze programy emerytalne (PPE). Pracodawcy mieli obowiązek zorganizować program w swoich zakładach pracy, a pracownicy sami opłacali składkę. Od 2000 roku zasadniczo zmieniły się zasady oszczędzania w PPE – składkę mieli opłacać pracodawcy, a pracownicy mogli, ale nie musieli, wpłacać składkę dodatkową. Niestety, ze względu na panującą wówczas trudną sytuację gospodarczo-ekonomiczną w naszym kraju (wysokie bezrobocie, konieczność przekształcania przedsiębiorstw i dostosowywania ich do funkcjonowania w warunkach gospodarki rynkowej) pracodawcy niechętnie tworzyli programy emerytalne dla swoich pracowników. Rynek PPE rozwijał się powoli i obejmował niewielki odsetek ubezpieczonych. Dlatego w 2004 r. wprowadzono nowy produkt finansowy w postaci Indywidualnych Kont Emerytalnych (IKE). W ramach IKE oszczędności gromadzone miały być przez ubezpieczonych na preferencyjnych warunkach podatkowych.

Kolejny produkt finansowy służący indywidualnemu dobrowolnemu oszczędzaniu na emeryturę wprowadzony został w 2012 r. Były to Indywidualne Konta Zabezpieczenia Emerytalnego (IKZE). Jest to produkt podobny do IKE, jednak preferencje podatkowe dla osób oszczędzających w IKZE zostały skonstruowane korzystniej niż w przypadku IKE

To kolejny przykład na to, jak bardzo system ubezpieczeń społecznych zależy od aktualnej koniunktury gospodarczej.

Znaczna część świadczeniobiorców, aby zapewnić sobie zadowalający ich poziom dochodów, podejmowała prace zarobkowe. Jak przedstawiłam to w poprzednich częściach niniejszej dysertacji, w różnych okresach naszej historii, począwszy od 1958 roku, w różny sposób ograniczano możliwość dorabiania do emerytury bądź renty. Ustawa o emeryturach i rentach z FUS dopuszczała możliwość zawieszania prawa do świadczeń emerytalnych lub zmniejszania ich wypłaty osobom, które nie osiągnęły powszechnego wieku emerytalnego, jeżeli będą osiągać przychód z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Nie dotyczyło to honorariów z tytułu działalności twórczej i artystycznej.

Prawo do emerytury miało być zawieszane, jeżeli świadczeniobiorca osiągnął przychód wyższy niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Jeżeli osiągnął przychód, który przekraczał 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, ale nie był wyższy niż 130% tej kwoty, wypłata emerytury była zmniejszana o kwotę przekroczenia. Osoby, które osiągnęły powszechny wiek emerytalny mogły dorabiać bez limitów.

Kwestia zatrudniania osób, które pobierają świadczenia emerytalne lub rentowe, jest ściśle powiązana z sytuacją na rynku pracy. Emeryci i renciści mają uprzywilejowaną pozycję ze względu na niższe koszty dla pracodawcy. Dlatego stanowią poważną konkurencję dla osób niepobierających świadczeń. Stąd interwencja państwa, polegająca na ograniczeniu możliwości legalnego zatrudniania takich świadczeniobiorców w okresie np. wysokiego bezrobocia. Jest to kolejny dowód na tezę, postawioną we wstępie dysertacji, iż kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od aktualnej sytuacji politycznej.

1422 Por. G. Uścińska: *Perspektywy emerytalne Polaków* [w:] *Biuletyn miesięczny Pracowniczych Planów Kapitałowych*. 2022, nr 3, s. 9-11. <https://www.mojeppk.pl/pliki/repozytorium-plikow/materialy-do-pobrania/pdf/Biuletyn-PPK-01-2022.pdf>

W styczniu 2013 r. został podniesiony i zrównany wiek emerytalny dla kobiet i mężczyzn – do 67 roku życia. Wiek emerytalny miał być podnoszony systematycznie – o 1 miesiąc co 4 miesiące. Wiek uprawniający do emerytur pomostowych i świadczeń kompensacyjnych nauczycieli miał pozostać bez zmian. Nie zmieniły się także przepisy dotyczące emerytur przysługujących z tytułu pracy w szczególnych warunkach. Podniesienie i zrównanie wieku emerytalnego dla kobiet i mężczyzn to kolejne potwierdzenie postawionej we wstępie niniejszej dysertacji hipotezy, że kształt systemu ubezpieczeń społecznych zależy jest od aktualnej sytuacji gospodarczo-ekonomicznej państwa.

Podniesienie wieku emerytalnego uzasadniano zmniejszającą się stopą zastąpienia. Ponieważ wysokość przyszłych emerytur zależy od sumy składek ubezpieczeniowych zgromadzonych na koncie ubezpieczonego a także od długości dalszego trwania życia, im wyższa kwota składek i krótszy czas dalszego trwania życia, tym wypłacane świadczenie będzie wyższe. Nie bez znaczenia była także prognoza demograficzna dotycząca relacji liczby osób w wieku poprodukcyjnym do liczby osób w wieku produkcyjnym (tzw. współczynnik obciążenia demograficznego). W 2007 r. na 1000 osób w wieku produkcyjnym przypadało średnio 248 osób w wieku poprodukcyjnym, w 2035 r. liczba ta wynosić ma 464, a w 2060 r. już 772. Podniesienie wieku emerytalnego podyktowane było więc z jednej strony troską o wysokość wypłacanych w przyszłości świadczeń, z drugiej zaś strony troską o stan finansów systemu ubezpieczeń społecznych. Decyzja o podniesieniu wieku emerytalnego była bardzo niepopularna w społeczeństwie, dlatego kolejna ekipa rządząca 1 września 2017 r. obniżyła wiek emerytalny. Na emeryturę mogą obecnie przechodzić kobiety, które ukończyły 60 lat, i mężczyźni, którzy ukończyli 65 lat.

Obecnie ZUS realizuje wiele zadań okołoubezpieczeniowych i niezwiązanych bezpośrednio z zakresem ubezpieczeń społecznych, nałożonych na niego ustawowo. Wypłaca świadczenia pozaubezpieczeniowe – przedemerytalne, renty socjalne, renty dla inwalidów wojennych i wojskowych, pobiera i odprowadza zaliczki na podatek dochodowy od osób otrzymujących świadczenia, pobiera składkę na Fundusz Pracy, z którego finansowane są świadczenia dla bezrobotnych. Pobiera też składkę na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Prowadzi też zakrojoną na bardzo szeroką skalę akcję informacyjną i edukacyjną oraz popularyzującą wiedzę o ubezpieczeniach społecznych.

Praktycznie od początku XXI w. cyklicznie organizuje dla swoich klientów różnorodne akcje edukacyjne. W 2016 r. stworzył platformę wymiany opinii, pomysłów i inicjatyw na temat problemów rynku pracy i ubezpieczeń społecznych – Forum Współpracy, w których uczestniczą przedstawiciele związków pracodawców, związków zawodowych, administracji publicznej i środowisk naukowych. Obowiązek edukowania społeczeństwa w dziedzinie prewencji wypadkowej został nałożony na ZUS ustawą z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Od 2003 r. ZUS, we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy, prowadzi zakrojoną na szeroką skalę kampanię na rzecz ograniczenia liczby wypadków przy pracy oraz występowania chorób zawodowych. Podobne zadania realizował także przed II wojną światową, również we współpracy z ówczesną PIP. Od 1996 roku ZUS prowadzi program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych pokrywa koszty rehabilitacji łącznie z zakwaterowaniem i żywnością, opłatą mieszkową oraz kosztami przejazdu. To również nawiązanie do przedwojennych praktyk. W 2014 r. Zakład rozpoczął realizację projektu „Lekcje z ZUS” przeznaczonego dla szkół ponadgimnazjalnych. Podczas cyklu czterech lekcji uczniowie dowiadują się, czym są ubezpieczenia społeczne, jakie są obowiązki i uprawnienia ubezpieczonych, jak założyć własną firmę. Obecnie, po likwidacji gimnazjów, projekt prowadzony jest w szkołach ponadpodstawowych. Jego uczestnicy mogą wziąć udział w olimpiadzie „Warto wiedzieć więcej po ubezpieczeniach społecznych”, która od 2019 r. znajduje się na liście olimpiad przedmiotowych MEN. Z myślą o gimnazjalistach powstał „Projekt z ZUS”. Po wygaszeniu gimnazjów „Projekt z ZUS” jest realizowany w ostatnich klasach szkół podstawowych. Z roku na rok ZUS intensyfikuje współpracę z licznymi partnerami instytucjonalnymi na polu edukacji. W 2018 roku rozpoczął współpracę z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji i Fundacją Młodzieżowej Przedsiębiorczości. Organizuje także

cykl konferencji naukowych dla nauczycieli. W roku akademickim 2014/2015 ZUS dołączył do realizowanego przez Związek Banków Polskich i Centrum Prawa Bankowego i Informacji programu Nowoczesne Zarządzanie Biznesem (NZB) z autorskim programem edukacyjnym dla studentów. Formuła współpracy z uczelniami wyższymi została znacznie rozszerzona w 2016 r. Od tego roku Zakład podpisuje z uczelniami dwustronne umowy, obejmujące m.in. wykłady na temat ubezpieczeń społecznych, wspólne projekty badawcze, wymianę doświadczeń, dostęp do danych i bazy wiedzy ZUS oraz praktyki dla studentów a także współorganizowanie wydarzeń naukowych, edukacyjnych i promocyjnych. Przedmioty związane z ubezpieczeniami społecznymi stają się też częścią programów nauczania na kierunkach takich jak prawo czy administracja. Od 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi program praktyk studenckich i stażów absolwenckich. Podobne praktyki mogli odbywać studenci w ZUS przed II wojną światową. W 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nawiązał współpracę z dwiema instytucjami naukowo-badawczymi: Polską Akademią Nauk i Instytutem Pracy i Spraw Socjalnych. Umowy z obiema jednostkami dotyczą przede wszystkim realizacji przedsięwzięć edukacyjnych i naukowych. ZUS bierze także udział w wielu konferencjach, sympozjach i Forach poświęconych problematyce ubezpieczeń społecznych i rynku pracy. Jest to nie tylko nawiązanie do praktyk przedwojennych i praktyk stosowanych po wojnie, do końca lat 40. XX w., ale rozwinięcie działalności okołoubezpieczeniowej, która ma na celu popularyzację tematyki ubezpieczeń społecznych, powszechną edukację i podnoszenie wiedzy w tej dziedzinie wśród społeczeństwa. W tym celu ZUS wykorzystuje też nowoczesne kanały i media społecznościowe, takie jak YouTube, Facebook czy LinkedIn.

W czasie pandemii COVID-19 ZUS wykonywał dodatkowo obowiązki związane z obsługą tzw. Tarcz Antykryzysowych. Ze względu na to, iż posiadał odpowiednio przygotowany system informatyczny, obsługiwał także Polski Bon Turystyczny. Od lipca 2021 ZUS przejął także obsługę świadczenia z programu „Dobry start” (tzw. 300+), a od 1 stycznia 2022 r. także obsługę świadczenia z programu „Rodzina500+” i rodzinnego kapitału opiekuńczego.

W XXI wieku realizowana przez państwo polityka publiczna jest modernizowana i ulega globalizacji. Zmiany te idą w parze z dynamiką dochodu narodowego, zmieniającą się strukturą zatrudnienia i gospodarki. Jak wynika z treści przedstawionych w tym rozdziale dysertacji, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w coraz większym stopniu uczestniczy w kreowaniu tych zmian (wprowadzenie w ramach Tarczy Antykryzysowej zwolnienia przedsiębiorców z opłacania składek było wynikiem działań doradczych ZUS). Ponieważ w ostatnich latach ZUS przejmuje coraz więcej zadań, które były wcześniej realizowane przez instytucje związane z realizacją pomocy społecznej, być może w przyszłości będzie się przekształcał w Zakład Usług Społecznych. Proces ten wymaga kolejnych badań.

Z powodu pandemii koronawirusa rok 2020 był wyjątkowy dla całej gospodarki i dla funkcjonowania ZUS. Dlatego okres ten zasługiwałby na opisanie w osobnym rozdziale. Jednak ze względu na to, że praca ta pisana była w latach 2020–2022, nie były jeszcze wówczas dostępne pełne dane dotyczące okresu pandemii, zaś cała praca powstała w oparciu o całościowe i potwierdzone dane. Z tego powodu najważniejsze dla funkcjonowania Zakładu kwestie ujęte zostały w zakończeniu niniejszej pracy.

Jak wynika z powyższego zestawienia, polski system ubezpieczeń społecznych i instytucja, która realizuje związane z nim zadania, czyli Zakład Ubezpieczeń Społecznych, funkcjonują niemal nieprzerwanie od ponad 85 lat. W tym czasie polski system ubezpieczeń społecznych ewoluował w różnych kierunkach – w stronę systemu ubezpieczeniowego lub zaopatrzeniowego. W okresie dwudziestolecia międzywojennego występowały oba te kierunki. Po zakończeniu II wojny światowej nastąpił zwrot w kierunku systemu zaopatrzeniowego. Od początku lat 90. XX w. obserwować można z kolei zwrot w kierunku modelu ubezpieczeniowego¹⁴²³.

ZUS, oprócz działalności stricte ubezpieczeniowej realizuje także wiele zadań okołoubezpieczeniowych oraz niezwiązanych bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi. Przez cały okres swojego istnienia funkcjonował w różnych warunkach, często skrajnie trudnych i niekorzystnych. Mimo to jedynie dwa razy w całej swojej historii

1423 Por. B. Wagner: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996, s. 35-39

odnotował nieterminową wypłatę części świadczeń, co zresztą szybko zostało nadrobione. ZUS realizował różne doktryny w różnych okresach czasu, co było powiązane z systemami politycznymi, w których funkcjonował. Był instytucją apolityczną, ale działał w określonych warunkach politycznych.

Ze względu na tak obszerne ramy czasowe i jednocześnie ograniczoną objętość niniejszej dysertacji, nie było możliwe szerokie opisanie wszystkich aspektów działalności ZUS. Dlatego niektóre z nich zostały potraktowane marginalnie lub tylko zasygnalizowane.

Ubezpieczenia społeczne stanowią jeden z głównych, oprócz zaopatrzenia społecznego oraz pomocy społecznej, elementów polskiego systemu zabezpieczenia społecznego¹⁴²⁴.

1424 Por. L. Mitrus: *Polskie prawo ubezpieczeń społecznych na tle standardów międzynarodowych* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych* (red.) B. Wagner, Kraków 1996, s.247; W. Muszalski: *Prawo socjalne*, Warszawa 1995, s. 83

ZAKOŃCZENIE

Wnioski i weryfikacja założeń badawczych

Główne ustalenia i obserwacje

Głównym celem niniejszej dysertacji było ukazanie ubezpieczeniowej i pozaubezpieczeniowej funkcji ZUS w procesie historycznego rozwoju, przedstawienie pełnej historii kształtowania i zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych na tle historii naszego kraju oraz wpływu uwarunkowań politycznych, społecznych i gospodarczych na kształt systemu ubezpieczeń społecznych. Kolejnym celem było ukazanie funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zróżnicowanych kontekstach: historycznym, społecznym, politycznym, gospodarczym oraz współpracy naukowej z ośrodkami akademickimi i instytutami naukowymi, jak również scharakteryzowanie głównych punktów zwrotnych rozwoju systemu i samego ZUS. Cele te zostały osiągnięte. Zrealizowane zostały także cele szczegółowe, którymi były: szczegółowa charakterystyka i analiza tworzenia się i przemian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych w ujęciu historycznym, ukazanie roli i funkcji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako głównego podmiotu polskiego systemu zabezpieczenia społecznego oraz ukazanie licznych czynników wewnętrznych i zewnętrznych oraz kontekstów wpływających na historyczny rozwój warunków funkcjonowania instytucji ubezpieczeń społecznych.

Rozwój systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce oraz instytucji powołanej do realizowania wynikających z niego zadań, czyli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ukazany został kompleksowo i kontekstowo. Scharakteryzowane zostały główne punkty zwrotne rozwoju systemu ubezpieczeń społecznych w Polsce. Należały do nich: pierwsze akty prawne, na mocy których określone zostały warunki poszczególnych rodzajów ubezpieczeń oraz grupy społeczne objęte nimi, uchwalenie w 1933 r. ustawy tzw. „scaleniowej” oraz powołanie do życia, na mocy dekretu Prezydenta RP z 1934 r. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wybuch II wojny światowej i działalność instytucji ubezpieczeniowych w warunkach okupacyjnych, powojenna odbudowa systemu ubezpieczeń oraz wpływ powojennych zmian ustrojowych na jego przemiany na przełomie lat 40. i 50. XX w., likwidacja ZUS w 1955 r. oraz jego reaktywacja i reforma systemu ubezpieczeń z 1960 r., zmiany w systemie ubezpieczeń z lat 70. XX w., reforma systemu z początku lat 80. XX w., wpływ zmian ustrojowych z przełomu lat 80. i 90. XX w. na reformę systemu ubezpieczeń z 1999 r. oraz zmiany w systemie do lat 20. XXI w. Stworzona została w miarę kompleksowa monografia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z uwzględnieniem tła historycznego oraz codziennych warunków funkcjonowania tej instytucji.

Zweryfikowano wszystkie hipotezy badawcze przyjęte we wprowadzeniu do pracy.

Hipoteza, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych i podległe mu instytucje ubezpieczeniowe we wszystkich latach swojego funkcjonowania oprócz działalności stricte ubezpieczeniowej prowadziły działalność okołoubezpieczeniową realizując świadczenia z zakresu zabezpieczenia społecznego, została potwierdzona.

Potwierdziła się hipoteza, iż ZUS we wszystkich latach swojego funkcjonowania prowadził działalność niezwiązaną z systemem ubezpieczeń społecznych (edukacyjną, informacyjną, prewencyjną, patriotyczną oraz współpracował z placówkami naukowymi, a część jego pracowników prowadziła działalność naukową) okazała się trafna. Wyjątek stanowiły dwa okresy: okres okupacji oraz czas od reaktywacji ZUS w roku 1960 do początku lat 70. XX w. W okresie okupacji niemożliwe było prowadzenie działalności edukacyjnej i prewencyjnej ani współpraca z ośrodkami naukowymi. Na szeroką skalę natomiast prowadzona była w tym czasie działalność patriotyczna i konspiracyjna. Natomiast po reaktywacji ZUS w 1960 r. aż do początku lat 70. XX w. ZUS nie prowadził działalności okołoubezpieczeniowej.

W pełni potwierdziła się hipoteza, iż zakres prowadzonej działalności okołoubezpieczeniowej ZUS uzależniony był nie tylko od ram prawnych, w jakich funkcjonował ZUS, ale także od postawy jego pracowników. Najbardziej jaskrawym przykładem potwierdzającym tę hipotezę było zachowanie pracowników instytucji ubezpieczeniowych w czasie II wojny światowej. Brali oni czynny udział w konspiracji przeciwko okupantom, uczestniczyli w różnych akcjach dywersyjnych, wspierali również takie działania. Po zakończeniu wojny pracownicy instytucji ubezpieczeniowych brali udział m. in. w odbudowie stolicy, włączali się też we wprowadzanie zasad prostego języka w ZUS.

Hipoteza, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych mimo funkcjonowania na przestrzeni lat w różnych warunkach – od skrajnie niekorzystnych po komfortowe – prawidłowo i terminowo realizował wszystkie swoje zadania została niemal w całości potwierdzona. Wyjątek stanowiły dwa przypadki, kiedy to świadczenia wypłacone były ze znacznym opóźnieniem lub nieprawidłowo wyliczone. Pierwszy taki przypadek miał miejsce na początku lat 80. XX w. W roku 1982 zaczęto wprowadzać mechanizm waloryzacji świadczeń jako zadanie systemowe. We wszystkich oddziałach ZUS świadczenia przeliczane były ręcznie i wypłacane prawidłowo. Jednak rok później w dwóch warszawskich oddziałach Zakładu pilotażowo zaczęto wprowadzać wyłącznie komputerowe naliczanie świadczeń. Specjalnie opracowane do tego oprogramowanie komputerowe nie zdało egzaminu i pojawiły się błędy w wyliczeniach (część świadczeniobiorców otrzymała podwójne świadczenia, część nie otrzymała świadczeń w ogóle). Po wykryciu tych nieprawidłowości I Oddział ZUS w Warszawie wycofał się z komputerowego wyliczania i powrócił do przeliczeń ręcznych, zaś II Oddział zrobił to samo po kilku miesiącach. Błędy udało się szybko naprawić (wszyscy świadczeniobiorcy otrzymali prawidłowe świadczenia), zaś odpowiedzialne za to osoby zostały zdymisjonowane. Drugi przypadek nieterminowej wypłaty świadczeń miał miejsce w roku 2020. Na skutek nałożenia przez rząd na ZUS wielu dodatkowych zadań, związanych z realizacją świadczeń wynikających z tzw. Tarcz Antykryzysowych, przy jednoczesnym zachowaniu jego dotychczasowych możliwości wykonawczych, doszło do opóźnień w wypłacie świadczeń chorobowych i macierzyńskich. Opóźnienia sięgały kilku miesięcy.

Poza tymi dwoma przypadkami ZUS, mimo iż na przestrzeni ponad 80 lat funkcjonował w skrajnie różnych warunkach, terminowo i skrupulatnie wywiązywał się ze swoich obowiązków.

Hipoteza, iż dzięki patriotycznej postawie pracowników polskich instytucji ubezpieczeniowych możliwe było działanie ograniczające negatywne skutki społeczne polityki władz okupacyjnych wobec ludności polskiej potwierdziła się.

Polityka władz okupacyjnych polegała przede wszystkim na fizycznym wyniszczaniu ludności polskiej. Jej przejawami były m. in. ograniczanie wysokości wypłacanych świadczeń oraz ograniczanie możliwości utrzymania dobrego stanu zdrowia i kondycji organizmu (utrzymanie jedynie poziomu niezbędnego do wykonywania pracy). Dzięki bohaterskiej i wysoce etycznej postawie polskich pracowników instytucji ubezpieczeniowych możliwe było prowadzenie działalności, która miała na celu ochronę jak największej części polskiego społeczeństwa. Przykładem może być tutaj ignorowanie zarządzeń okupanta dotyczących np. ograniczenia pomocy medycznej dla Polaków (takich jak np. wydany dla lekarzy zakaz kierowania ciężarnych kobiet na porody w szpitalu – lekarze zapewniali prawidłową opiekę medyczną kobietom ciężarnym), wydawanie zaświadczeń o niezdolności do pracy, które pomagały uniknąć wywózki na przymusowe roboty do Rzeszy, wystawianie zwolnień od pracy na okresy dłuższe, niż zalecane przez okupanta, w celu pełnego zregenerowania sił, wyliczanie i wypłata wyższych zasiłków i zapomóg niż określone przez okupanta itp.

Oprócz działalności patriotycznej związanej bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi pracownicy instytucji ubezpieczeniowych prowadzili też działalność konspiracyjną polegającą m. in. na ochronie polskich dóbr kultury (jak np. ukrywanie polskich książek). Instytucje ubezpieczeń społecznych zatrudniały także członków organizacji konspiracyjnych na fikcyjnych stanowiskach, ułatwiając takim osobom prowadzenie działalności patriotycznej

(dywersyjnej) i często ratując życie tych osób. Sami pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych – mimo grożących za to surowych kar – też licznie zasilali szeregi konspiracji niepodległościowej, w wielu też wypadkach ją wspierali. Pracownicy Centrali ZUS wzięli czynny udział w Powstaniu Warszawskim.

Potwierdziła się hipoteza, że w różnych okresach swojej działalności ZUS prowadził podobne rodzaje działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczenia społecznego, na różną skalę, zależną przede wszystkim od przepisów regulujących tę działalność.

Wyjątek stanowił jedynie okres II wojny światowej. Różna była natomiast skala prowadzonych działań, zależna przede wszystkim od przepisów regulujących tę działalność, uwarunkowań politycznych i społecznych, a także od postawy pracowników instytucji ubezpieczeniowych.

Przed wybuchem II wojny światowej ZUS prowadził zakrojoną na szeroką skalę działalność okołoubezpieczeniową. Prowadzenie akcji, które miały zmierzać do rozwoju ubezpieczeń społecznych (wydawnictwa naukowe i popularnonaukowe z dziedziny ubezpieczeń społecznych, popieranie i zakładanie instytucji naukowych zajmujących się tą problematyką, studiów z zakresu ubezpieczeń społecznych i medycyny społecznej, urządzenie kursów i innych przedsięwzięć, które miałyby służyć podnoszeniu kwalifikacji zawodowych pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych) było wpisane w statut ZUS. Oprócz wszystkich wymienionych w statucie działań Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadził także dodatkowe akcje mające na celu popularyzację wiedzy o ubezpieczeniach społecznych wśród społeczeństwa (organizował wystawy higieniczne, podczas których rozdawane były wydawnictwa popularnonaukowe, wygłaszane odczyty na temat ubezpieczeń i prewencji oraz wyświetlane filmy, finansowane przez ZUS, promujące BHP) i akcje profilaktyczne (np. szczepienia ochronne, obozy leczniczo-wypoczynkowe, wczasy dla robotników itp.). Ponadto ZUS zorganizował w swoich placówkach praktyki dla studentów kierunków związanych z ubezpieczeniami i medycyną. Część pracowników ZUS prowadziła też działalność naukową.

Finansował także budownictwo mieszkaniowe (była to jedna z form lokaty kapitału i jednocześnie forma wsparcia polityki mieszkaniowej państwa).

W czasie II wojny światowej okupant wprowadził swoje przepisy i regulacje dotyczące funkcjonowania instytucji ubezpieczeniowych. Na ich mocy niemożliwe było prowadzenie takiego rodzaju działalności okołoubezpieczeniowej, jak przed wojną. Jednak pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych prowadzili zakrojoną na szeroką skalę działalność patriotyczną.

Po zakończeniu działań wojennych podstawą prawną działania instytucji ubezpieczeniowych były przepisy przedwojenne. Jak wynika z przeprowadzonych badań, równoległe z podejmowaniem podstawowej działalności związanej z realizacją zadań ubezpieczeniowych, wznawiana była także działalność okołoubezpieczeniowa. Działo się tak, mimo iż ZUS funkcjonował wówczas w bardzo trudnych warunkach – brakowało lokali i podstawowych sprzętów biurowych (meble, maszyny do pisania, a nawet papier – do tworzenia oficjalnych pism wykorzystywane były np. niezapisane fragmenty starych formularzy czy poniemieckich dokumentów). Już w pierwszych miesiącach po wojnie wznowiona została współpraca z uczelniami i placówkami naukowymi (ZUS finansował m. in. działalność instytucji naukowych oraz finansował studia dla swoich pracowników). Od lutego 1947 roku ZUS finansował także i brał czynny udział w wydawaniu „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych”. Powołał także do życia i finansował działalność pierwszej Komisji Historycznej, której podstawowym zadaniem było zebranie i opracowanie materiałów dokumentujących działalność instytucji ubezpieczeniowych w czasie okupacji oraz Komisji Weryfikacyjnej, której zadaniem było zweryfikowanie uprawnień do świadczeń (m. in. na podstawie udokumentowanej działalności patriotycznej i postaw moralnych w czasie wojny). ZUS wznowił także, a nawet znacząco rozwinął (w stosunku do okresu przedwojennego) działalność edukacyjną wśród społeczeństwa (pogadanki na antenie rozgłośni radiowych, wydawnictwa informacyjne). Finansował także, podobnie jak przed wojną, produkcję filmów propagujących BHP. W roku 1948 ZUS wziął udział w Wystawie Ziemi Odzyskanych, na której prezentował osiągnięcia systemu ubezpieczeń społecznych.

Na podstawie przeprowadzonych badań udało się udowodnić, że okres od zakończenia działań wojennych do roku 1950 był czasem bardzo intensywnej działalności okołoubezpieczeniowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na skalę porównywalną, a nawet w niektórych dziedzinach przewyższającą, działalność prowadzoną w okresie przedwojennym. Niestety od roku 1950 działalność ta sukcesywnie była wygaszana ze względu na przygotowania do likwidacji ZUS, która nastąpiła w roku 1955 oraz ze względu na wyłączenie lecznictwa z systemu ubezpieczeń społecznych w 1950 r.

W latach 1955–1960 Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie funkcjonował. Reaktywowany został w roku 1960 na mocy nowych przepisów – ustawy o utworzeniu Komitetu Pracy i Płac oraz o zmianach właściwości w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, rent, zaopatrzeń i opieki społecznej. W ustawie tej oraz w przyjętym wówczas na jej podstawie statucie i w Rozporządzeniu Rady Ministrów o zakresie i trybie działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, nie uwzględniono działalności okołoubezpieczeniowej. W dekadzie lat 60. XX w. współpraca z ośrodkami naukowymi praktycznie nie istniała. ZUS nie inicjował ani nie finansował badań naukowych. Badania prowadzone wewnątrz ZUS zostały praktycznie sprowadzone do tworzenia zestawień statystycznych i analiz niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Zakładu. Po reaktywacji ZUS nie wznowiono też wydawania czasopism naukowych. Działalność okołoubezpieczeniową ZUS zaczął wznowiać od lat 70. XX w. (wcześniejszych działań polegających na wydawaniu i przysyłaniu oficjalnych pism czy okólników, suchych informacji o zmianach w przepisach osobom i podmiotom, których one dotyczyły, nie można bowiem uznać za działalność okołoubezpieczeniową popularyzującą wiedzę o ubezpieczeniach społecznych). Mimo wielokrotnych zmian i uzupełnień wprowadzanych w statucie ZUS nie znalazły się w nim zapisy o prowadzeniu działalności okołoubezpieczeniowej. Była ona inicjowana i prowadzona na polecenie kierownictwa ZUS.

W roku 1976 ówczesny prezes ZUS Stefan Będkowski podjął decyzję o rozpoczęciu prac nad monografią poświęconą historii ubezpieczeń społecznych i historii ZUS, która miała się ukazać drukiem w 50. rocznicę jego utworzenia, czyli w 1984 roku. Prace nad tą pozycją rozpoczęły się w kwietniu 1977 roku. Przyjęto wówczas wstępny plan pracy i postanowiono powołać do życia Komisję Historii Ubezpieczeń Społecznych. Komisja rozpoczęła prace nad gromadzeniem i opiniowaniem materiałów. Niestety prace w tym zakresie zostały wstrzymane po wprowadzeniu stanu wojennego (13 grudnia 1981 r.). W roku 1982 Komisja wznowiła swoją działalność. Pierwszym efektem prac Komisji była seria dziesięciu zeszytów zatytułowanych „Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce”, wydanych nakładem ZUS w latach 1983–1994.

W roku 1988 rozpoczęły się prace nad dziełem, które miało być monografią ubezpieczeń społecznych. Praca ta, zatytułowana „Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce 1918–1988”, ukazała się w 1991 roku nakładem wydawnictwa Ossolineum.

Od 1986 roku (na mocy uchwalonej 25 listopada 1986 r. ustawy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych) do zadań ZUS włączono m. in. inicjowanie działalności zmierzającej do zapobiegania inwalidztwu, chorobom oraz wypadkom. Dzięki temu ZUS mógł wznowić działalność prewencyjną.

Przez cały okres transformacji ustrojowej przełomu lat 80. i 90. XX w. ZUS kontynuował swoją działalność wydawniczą. W roku 1996 miesięcznik „Materiały Informacyjne Zakładu Ubezpieczeń Społecznych” przekształcony został w czasopismo „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” (celowe nawiązanie do przedwojennego tytułu). Pismo ukazywało się do roku 2001. Wówczas wydzielono z niego część poświęconą sprawom pracowniczym i utworzono nowy miesięcznik pod tytułem „Z Życia ZUS”. Z kolei w 2003 roku „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” zmienił nazwę na „Ubezpieczenia społeczne”. W roku 2015 miesięcznik ten został przekształcony w kwartalnik, a jego tytuł zmieniony na „Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka”. Obecnie czasopismo wpisane zostało na ministerialną listę czasopism punktowanych.

Obecnie ZUS ma ustawowy obowiązek m. in. wydawania Biuletynu Informacyjnego, popularyzacji wiedzy o ubezpieczeniach społecznych i prowadzenia prewencji rentowej. W ramach popularyzacji wiedzy o ubezpiecze-

niach społecznych prowadzi wiele projektów edukacyjnych, takich jak projekt „Lekcje z ZUS” dla uczniów szkół ponadpodstawowych i „Projekt z ZUS” dla uczniów szkół podstawowych, a także specjalne wydawnictwa dla przedszkolaków. Prowadzi także cykle wykładów dla studentów w ramach NZB a także współpracuje z licznymi partnerami instytucjonalnymi na polu edukacji – w 2018 roku ZUS rozpoczął współpracę z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji i Fundacją Młodzieżowej Przedsiębiorczości; organizuje także cykl konferencji naukowych dla nauczycieli. Do działań edukacyjnych zaliczyć można także ekspozycję wystawy poświęconej historii ZUS i ubezpieczeń społecznych oraz filmu (informacje o nich upowszechniane były m. in. w telewizji), a także rozpowszechnianie popularno-naukowych wydawnictw o tej samej tematyce.

Od 2016 roku Zakład podpisuje z uczelniami dwustronne umowy o współpracy, obejmujące m.in. wykłady na temat ubezpieczeń społecznych, wspólne projekty badawcze, wymianę doświadczeń, dostęp do danych i bazy wiedzy ZUS oraz praktyki dla studentów a także współorganizowanie wydarzeń naukowych, edukacyjnych i promocyjnych. ZUS włączył się także w tworzenie programów studiów podyplomowych z ubezpieczeń społecznych dla pracowników Zakładu. Biblioteki akademickie otrzymują od ZUS publikacje Zakładu (książki, sprawozdania z konferencji naukowych, roczniki statystyczne itp.) oraz wydawnictwa adresowane specjalnie do studentów i absolwentów wyższych uczelni. W 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nawiązał współpracę z dwiema instytucjami naukowo-badawczymi: Polską Akademią Nauk i Instytutem Pracy i Spraw Socjalnych. Umowy z obiema jednostkami dotyczą przede wszystkim realizacji przedsięwzięć edukacyjnych i naukowych. Od marca 2014 r. ZUS jest obecny na YouTube z kanałem „Elektroniczny ZUS”. Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada także własną stronę internetową, na której publikuje najistotniejsze informacje dotyczące wszystkich dziedzin swojej działalności.

Prowadzona przez ZUS prewencja rentowa obejmuje rehabilitację leczniczą osób zagrożonych całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy albo osób pobierających rentę okresową, badania i analizy przyczyn niezdolności do pracy oraz inne działania prewencyjne.

Jak wynika z powyższego, w pierwszej dekadzie XXI wieku ZUS prowadził działalność okołoubezpieczeniową na skalę porównywalną do prowadzonej tuż po wojnie, a w drugiej dekadzie XXI w. na skalę przekraczającą dotychczasowe działania. Zarówno przed wojną jak i teraz ZUS wykorzystuje najnowocześniejsze (na miarę swoich czasów) kanały dotarcia do odbiorców.

Zostało to opisane w literaturze przedmiotu, znalazło także potwierdzenie w licznych materiałach źródłowych, takich jak wspomnienia byłych pracowników, dokumentacja fotograficzna realizowanych przedsięwzięć, plakaty informacyjne i edukacyjne, artykuły prasowe, wydawnictwa naukowe, sprawozdania finansowe a także literatura piękna itp.

Hipoteza, iż kierunki zmian polskiego systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa i od stanu jego finansów, a także od aktualnej sytuacji politycznej i społecznej a także decyzji politycznych, które bazowały na doktrynach polityki społecznej również została potwierdzona. W okresie międzywojennym w polskiej polityce ścierały się różne poglądy na rolę ubezpieczeń społecznych. Zwyciężyło przekonanie, że państwo ma prawo regulować niektóre kwestie społeczne i wprowadzać instytucje odpowiedzialne za ten proces. Uchwalona w roku 1933 ustawa scalająca polski system ubezpieczeń zawierała zapisy, na mocy których robotnicy zostali objęci systemem ubezpieczeń na gorszych warunkach, niż pracownicy umysłowi. Wynagrodzenie robotników w okresie dwudziestolecia międzywojennego było znacznie niższe niż pracowników umysłowych. Zapisy ustawy scaleniowej były więc zgodne z ówczesną polityką państwa. Również zmiany w przepisach dotyczących samorządu instytucji ubezpieczeń społecznych zostały zmienione (samorząd został ograniczony) wraz ze zmianą ustroju państwa z demokracji parlamentarnej na dyktaturę.

W czasie II wojny światowej przepisy ubezpieczeniowe zostały narzucone przez okupanta i były zgodne z jego polityką wyniszczania ludności polskiej.

Po zakończeniu wojny ustrój polityczny w Polsce zmienił się diametralnie w stosunku do okresu przedwojennego. Praca (a co za tym idzie i wynagrodzenie) robotników zaczęła być traktowana na równi z pracą pracowników umysłowych (w propagandzie zaś była nawet stawiana wyżej). Znalazło to także odzwierciedlenie w zmieniających się przepisach ubezpieczeniowych, w których stopniowo zrównywano warunki ubezpieczenia dla robotników i pracowników umysłowych. Ostatecznego ujednoczenia świadczeń emerytalnych i rentowych dokonano na mocy dekretu z 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin. Jednocześnie jednak podzielono pracowników na dwie kategorie, w zależności od ważności ich pracy dla gospodarki narodowej. Pracownicy I kategorii mieli znacznie korzystniejsze warunki ubezpieczenia niż pracownicy II kategorii. Wprowadzono też specjalne przywileje dla osób szczególnie zasłużonych dla państwa (posiadających odznaczenia państwowe) i dla pracowników naukowych. Wszystkie te przywileje wynikały z ówczesnej polityki wewnętrznej państwa i przekonania, że państwo ma wręcz obowiązek zapewnienia podstawowych gwarancji bezpieczeństwa ekonomicznego oraz stworzenia i nadzorowania systemu świadczeń, niezbędnego do zapewnienia określonego poziomu bytu, adekwatnego do zasług obywateli. Likwidacja ZUS w roku 1955 również była wynikiem planowej polityki ówczesnych władz.

W latach 1955–1960 wykonywaniem obowiązków związanych z ubezpieczeniami społecznymi zajmowały się związki zawodowe i Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Żadna z tych instytucji nie poradziła sobie jednak z tymi zadaniami (zarówno organizacyjnie jak i finansowo).

Po reaktywacji ZUS w roku 1960 ubezpieczenia społeczne funkcjonowały na podstawie znowelizowanego w 1958 roku dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin. Zasadnicza reforma systemu ubezpieczeń przeprowadzona została w 1968 roku. Zapoczątkowała ona w naszym kraju budowę *welfare state*, tj. państwa opiekuńczego. Oprócz zmian w nomenklaturze (np. renta starcza zastąpiona została emeryturą) wprowadzono także zmiany dotyczące naliczania świadczeń – przy podwyżkach świadczeń przedkładano podnoszenie kwot emerytur nad kwoty rent i zasiłków. Wprowadzone zostały także trzy progi zarobkowe, od których naliczano emerytury. Utrzymany został podział na dwie kategorie zatrudnienia. Wprowadzono też przepis, na mocy którego osoby pobierające świadczenia (emeryturę lub rentę), które podjęłyby pracę zarobkową, miały mieć zawieszoną wypłatę tych świadczeń. Było to podyktowane ówczesną sytuacją demograficzną – na rynek pracy wchodziły pierwsze roczniki powojennego wyżu demograficznego. Z tego samego demograficznego powodu wprowadzono w połowie lat 70. XX w. przepis, na mocy którego możliwe było przechodzenie na wcześniejszą emeryturę (po osiągnięciu odpowiedniego stażu pracy). Jest to dowód na wpływ sytuacji demograficznej na kształtowanie systemu ubezpieczeń społecznych. W ustawie z 1968 roku zachowano dodatki do świadczeń za tytuły i odznaczenia państwowe, rozszerzając krąg osób uprawnionych do ich otrzymywania o zasłużonych dla PRL (była to forma wynagrodzenia za lojalność wobec władz państwowych).

Do początku lat 80. XX w. ustawa była nowelizowana dziesięciokrotnie. Większość zmian dotyczyła podwyższania świadczeń i zmiany zasad ich naliczania (było to związane ze wzrastającymi systematycznie kosztami utrzymania). Mimo tak wielu zmian wypłacane świadczenia były bardzo niskie w stosunku do zarobków. Dlatego zezwolono rencistom na podejmowanie prac zarobkowych (bez limitu zarobków) – bez konieczności zawieszania wypłat ich świadczeń. Zliberalizowano także przepisy dotyczące warunków uzyskiwania rent z tytułu niezdolności do pracy. Od 1968 roku na korzyść ubezpieczonych zmieniano także przepisy dotyczące świadczeń macierzyńskich. Od wprowadzenia rocznych bezpłatnych urlopów na wychowanie dziecka (po wykorzystaniu całego urlopu macierzyńskiego), przez wprowadzenie w latach 70. dłuższych urlopów macierzyńskich (od 16-tygodni przy urodzeniu jednego dziecka do 26 tygodni w przypadku porodu wielorakiego) oraz dodatkowych świadczeń z tytułu urodzenia dziecka i podwyższenia zasiłku opiekuńczego do 100% wynagrodzenia (z dotychczasowych 70%). W 1972 roku podwyższono także zasiłki chorobowe do 100% wynagrodzenia. Wpływ na te decyzje miała bardzo korzystna sytuacja demograficzna w kraju – w tym okresie nastąpił tzw. drugi powojenny wyż demograficzny. Tak

korzystne warunki ubezpieczenia powodowały powstawanie szeregu nadużyć, którym na bieżąco starano się zapobiegać (z różnym skutkiem).

W latach 60. i 70. XX w. znacznie rozszerzono krąg osób objętych systemem ubezpieczeń społecznych (m. in. o rolników i osoby duchowne, które były lojalne wobec ówczesnych władz państwowych). Na uprzywilejowanej pozycji znajdowali się także członkowie Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej – korzystali oni ze świadczeń gwarantowanych przez system ubezpieczeń społecznych praktycznie nie płacąc składek.

Na przełomie lat 70. i 80. ubiegłego wieku nastąpił głęboki kryzys ekonomiczny i społeczny, który wywarł wpływ również na system ubezpieczeń społecznych. W roku 1981 jeszcze bardziej zliberalizowano przepisy dotyczące świadczeń macierzyńskich (wprowadzenie trzyletniego urlopu wychowawczego, który był w połowie swojej długości płatny, a dla samotnych matek lub wychowujących dzieci chore lub kalekie oraz dla matek, które urodziły przy jednym porodzie więcej niż jedno dziecko był płatny w całości).

Pod koniec 1982 roku wprowadzono zasadnicze zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych, które miały zminimalizować negatywne skutki ówczesnego kryzysu ekonomicznego. Wprowadzono wówczas mechanizm waloryzacji świadczeń jako rozwiązanie systemowe. W roku 1986 wyrównano wcześniejsze dysproporcje w zakresie świadczeń – wszystkie świadczenia przyznane przed 1981 rokiem przeliczono według nowych stawek, co pozwoliło zmniejszyć różnice między tzw. starym i nowym portfelem. W kolejnych latach, aby utrzymać realną wartość świadczeń, wprowadzano doraźne regulacje. Zezwolono także emerytom na podejmowanie pracy zarobkowej (jednak z ograniczeniem wysokości zarobków). Dzięki temu ich dochody, uzyskiwane ze świadczeń i pracy zarobkowej pozwalały na utrzymanie się, bez konieczności dodatkowego wsparcia z systemu opieki społecznej. To kolejny dowód na potwierdzenie tezy, że sytuacja gospodarczo-ekonomiczna i społeczna miały wpływ na kształt systemu ubezpieczeń społecznych.

Na mocy przepisów ustawy z 1986 roku rozszerzono krąg osób uprzywilejowanych pod względem uzyskiwania świadczeń emerytalno-rentowych. Zniesiono co prawda podział pracowników na dwie kategorie, ale wprowadzono w to miejsce kategorię osób zatrudnionych w „szczególnych warunkach” lub „szczególnym charakterze” – była to więc jedynie zmiana nomenklatury. Dodatkowo uprzywilejowane pod względem warunków uzyskiwania świadczeń emerytalnych zostały osoby zajmujące państwowe stanowiska kierownicze (dotyczyło to także osób zajmujących kierownicze stanowiska w organach PZPR, ZSL i SD oraz w centralnych organach organizacji spółdzielczych) – mogły one wcześniej przechodzić na emeryturę. Powyższe zmiany w przepisach ubezpieczeniowych stanowią kolejny dowód na potwierdzenie tezy, iż sytuacja polityczna (w tym przypadku chęć nagrodzenia pewnych grup społecznych za lojalność wobec władz państwowych) miała wpływ na system ubezpieczeń społecznych.

W roku 1989 nastąpiła zmiana ustroju politycznego. Towarzyszył jej bardzo głęboki kryzys ekonomiczny, gospodarczy i społeczny (w tym hiperinflacja). Kryzys odbił się niekorzystnie również na finansach systemu ubezpieczeń społecznych. Oprócz skutków inflacji system musiał się zmierzyć także z gwałtownie rosnącą liczbą świadczeniobiorców przy jednoczesnym zmniejszeniu liczby płatników składek. Dalsze utrzymywanie dotychczasowego systemu ubezpieczeń społecznych groziło załamaniem finansowym, które dotknęłoby nie tylko system ubezpieczeń, ale także budżet państwa. Dlatego od 1994 roku trwały prace nad reformą systemu ubezpieczeń społecznych. W rezultacie pod koniec 1998 roku uchwalona została ustawa reformująca polski system ubezpieczeń społecznych. Główne założenia reformy polegały na zmianie sposobu naliczania świadczeń, który miał się opierać na zdefiniowanej składce¹⁴²⁵ (wysokość świadczenia miała zależeć od sumy zgromadzonych na indywidualnym koncie ubezpieczonego składek, a nie od stażu pracy czy wysokości zarobków). Wprowadzono także dodatkowe filary ubezpieczeń – Otwarte Fundusze Emerytalne (tzw. II filar) i programy emerytalne oferowane przez firmy komercyjne (tzw. III filar). Ubezpieczenia społeczne realizowane przez ZUS (tzw. I filar) i OFE były obowiązkowe,

1425 Por. I. Jędrasik-Jankowska: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Warszawa, WoltersKluwer 2018, s.191

zaś III filar był dobrowolny. Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych z 1998 roku była wielokrotnie nowelizowana. W wyniku tych nowelizacji m. in. radykalnie zmieniono zasady funkcjonowania OFE. Wprowadzona została też nowa forma oszczędzania na emeryturę – Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK).

Jak wynika z powyższego, każda zmiana systemu ubezpieczeń w Polsce, zwłaszcza po wojnie, była podyktowana obowiązującą w danym momencie doktryną polityczną. Kierunki zmian systemu ubezpieczeń społecznych były uzależnione od aktualnej polityki państwa, od stanu jego finansów, gospodarki oraz sytuacji społecznej i demograficznej.

Treść dysertacji odpowiada na postawione pytania badawcze:

- Jakie zmiany w działalności Zakładu nastąpiły w wyniku ewolucji i rozwoju systemu ubezpieczeń społecznych i czego dotyczyły?
- Czy ZUS prowadził działalność okołoubezpieczeniową i niezwiązaną bezpośrednio z ubezpieczeniami społecznymi w całym okresie swojej działalności?
- Na czym polegała działalność Zakładu niezwiązana z systemem ubezpieczeń społecznych i czy ZUS prowadził ją?
- Jak szeroki był zakres działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczeń społecznych i co z niej wynikało?
- W jakich warunkach funkcjonował ZUS (od warunków lokalowych, przez stan zatrudnienia, poziom wykształcenia kadry pracowniczej i poziom jej wynagrodzenia, wyposażenie w sprzęt biurowy, po atmosferę pracy, która była pochodną sytuacji politycznej, społecznej i ekonomicznej w kraju)?
- Czy w latach 1939-1945, w czasie jawnie narzuconej przez okupanta polityki wyniszczania polskiego społeczeństwa, możliwe było prowadzenie działalności, która miała na celu jego ochronę?
- W jakich obszarach przedwojenna i powojenna działalność ZUS niezwiązana z systemem ubezpieczeń społecznych była zbieżna, a w jakich nie?
- Czy skala prowadzonej działalności niezwiązanej z systemem ubezpieczeń społecznych we wszystkich okresach działalności ZUS była taka sama?
- W jakich kierunkach przebiegały zmiany polskiego systemu ubezpieczeń społecznych?
- Jak zmieniała się rola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w polityce społecznej państwa na przestrzeni dekad?

ZUS prowadził działalność okołoubezpieczeniową niemal w całym okresie swojego funkcjonowania. Skala tej działalności była różna w różnych okresach działalności ZUS i zależała od aktualnie obowiązujących przepisów, warunków funkcjonowania Zakładu oraz postawy jego pracowników. W roku 1960, kiedy ZUS został reaktywowany i uchwalona została nowa podstawa prawna jego działalności, w której nie uwzględniono prowadzenia przez ZUS działalności okołoubezpieczeniowej, przez ponad dekadę ZUS nie realizował takich działań. Rozpoczął tę działalność w początku lat 70. XX w.

Zakres prowadzonej działalności okołoubezpieczeniowej był bardzo szeroki – od działalności wydawniczej (wydawnictwa własne oraz publikacje w mediach zewnętrznych – przez niemal cały czas swojego funkcjonowania z wyjątkiem dekady lat 60. XX w. i okresu II wojny światowej), przez produkcję filmów propagujących BHP (zarówno w okresie międzywojennym jak i tuż po wojnie), szeroko pojętą edukację (od przedwojennych wystaw higienicznych przez popularyzację wiedzy o ubezpieczeniach społecznych w naukowych i popularnonaukowych wydawnictwach, radiu – w okresie międzywojennym i powojennym, telewizji – w XXI w. oraz internecie – w XXI w., po opracowanie specjalnych programów nauczania dla szkół wszystkich szczebli – od podstawowego do szkół wyższych – w XXI w.), współpracę z ośrodkami naukowymi (w okresie międzywojennym, tuż po wojnie oraz od lat 70. XX w. do dnia dzisiejszego), prewencję (szczepienia ochronne w okresie międzywojennym, turnusy rehabili-

tacyjno-lecznicze, obozy wypoczynkowe dla dzieci i młodzieży, wczasy dla robotników – w okresie międzywojennym, po finansowanie rehabilitacji leczniczej dla osób czynnych zawodowo – od 1996 r. po dzień dzisiejszy i akcje finansowania inwestycji, dzięki którym w zakładach pracy ma się poprawić poziom bezpieczeństwa i higieny pracy), działalność patriotyczną (w okresie II wojny światowej), po działalność budowlaną (w okresie dwudziestolecia międzywojennego).

W niniejszej dysertacji ukazano także warunki, w jakich funkcjonował Zakład Ubezpieczeń Społecznych przez cały okres swojego funkcjonowania (od warunków lokalowych, przez stan zatrudnienia, poziom wykształcenia kadry pracowniczej i poziom jej wynagrodzenia, wyposażenie w sprzęt biurowy, po atmosferę pracy, która była pochodną sytuacji politycznej, społecznej i ekonomicznej w kraju).

Na podstawie przeprowadzonych badań udało się ukazać działalność pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych w okresie II wojny światowej. W czasie jawnie narzuconej przez okupanta polityki wyniszczania polskiego społeczeństwa prowadzili oni działalność, która miała na celu jego ochronę.

Przedwojenna i powojenna działalność okołoubezpieczeniowa ZUS była zbieżna w wielu obszarach: edukacja, prewencja, wspieranie i propagowanie BHP, współpraca z ośrodkami naukowymi, prowadzenie własnych badań naukowych, organizowanie i finansowanie staży dla studentów, działalność wydawnicza, działalność popularyzująca tematykę ubezpieczeń społecznych. Działalność ta prowadzona była na szeroką skalę i z wykorzystaniem wszelkich dostępnych środków technicznych.

Różnice w działalności ZUS, niezwiązanej bezpośrednio z ubezpieczeniami, przed wojną i po niej polegały natomiast na tym, że przed wojną ZUS prowadził działalność budowlaną, której po wojnie nigdy nie wznowiono. Natomiast przed wojną nie istniały programy nauczania (dla dzieci i młodzieży ze szkół różnych szczebli), w których uwzględniona byłaby tematyka ubezpieczeń społecznych.

Polski system ubezpieczeń społecznych wielokrotnie był modyfikowany i reformowany. Przechodził różne etapy rozwoju, przekształceń i ewolucji. Zmiany wynikały z sytuacji społeczno-ekonomicznej i politycznej, jaka panowała w danym momencie. W rozwoju polskiego systemu ubezpieczeń społecznych można zaobserwować różne etapy. Po odzyskaniu niepodległości, w roku 1918, system zaczynał się kształtować. Jego twórcy wychodzili z założenia, że państwo ma prawo regulować niektóre kwestie społeczne i wprowadzać instytucje odpowiedzialne za ten proces, które miały być wolne od wpływów pracodawców. Zgodnie z tym założeniem skonstruowane zostały dwa najważniejsze akty prawne, tworzące polski system ubezpieczeń społecznych, czyli ustawa z 28 marca 1933 r. (tzw. scaleniowa) i rozporządzenie Prezydenta RP z 24 października 1934 r. W okresie II wojny światowej na ziemiach polskich okupanci narzucili swoje przepisy, których nie można zakwalifikować jako polskie prawo ubezpieczeniowe.

Tuż po zakończeniu wojny ubezpieczenia społeczne w Polsce funkcjonowały na podstawie przepisów przedwojennych. Udało się wówczas zunifikować przepisy ubezpieczeniowe na terenie całego kraju. Bardzo szybko przepisy ubezpieczeniowe zaczęły być jednak zastępowane dekretemi, zmieniającymi ich charakter. Ówczesne władze uznawały, że państwo ma obowiązek zapewnić podstawowe gwarancje bezpieczeństwa ekonomicznego pracującym obywatelom, jak również stworzyć i przede wszystkim nadzorować, system świadczeń, adekwatny do zasług obywateli. Ponadto ówczesne władze dążyły do umniejszenia lub negowania dokonań władz przedwojennych, również w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Dlatego system ten został gruntownie przebudowany. Zmienione zostały struktury organizacyjne i sposób finansowania (od 1950 r. fundusze ubezpieczeniowe zostały włączone do budżetu państwa). Opieka zdrowotna została wyłączona z systemu ubezpieczeń. W roku 1955, na wzór rozwiązań funkcjonujących w ZSRR, ZUS został rozwiązany, a jego zadania (w zakresie świadczeń krótkoterminowych) powierzono związkom zawodowym i ministerstwu (w zakresie świadczeń długoterminowych). Takie rozwiązanie okazało się błędne. Dlatego w 1960 roku powrócono do ujednoczenia organizacji ubezpieczeń i reaktywowano ZUS, który stał się scentralizowaną instytucją państwową. Centralizacja i ujednoczenie były wów-

czas dominującą tendencją w polityce państwa. Państwo stało się gwarantem zabezpieczenia społecznego oraz organizatorem zaspokajania potrzeb społecznych¹⁴²⁶. Państwo brało na siebie wówczas ciężar większości ryzyk socjalnych. Wyłącznie władze dysponowały finansami państwa; obywatele byli praktycznie wykluczeni z udziału w decyzjach¹⁴²⁷. Był to przejaw nadopiekuńczości państwa. Taki stan, mimo wielokrotnych modyfikacji, utrzymał się praktycznie do końca lat 60. XX w. W tym czasie ZUS pełnił funkcję centralnego organu administracji państwowej, natomiast wiele obowiązków związanych z wykonywaniem ubezpieczeń społecznych przeniesionych zostało na zakłady pracy (państwowe). Od tego czasu nowelizacje i zmiany systemu ubezpieczeń społecznych dążyły w kierunku stworzenia państwa opiekuńczego (było to najbardziej widoczne w nowelizacjach przepisów ubezpieczeniowych w całej dekadzie lat 70. i początku lat 80. XX w.). Ubezpieczeniami obejmowano w tym czasie coraz szersze kręgi społeczne. Pod koniec tego okresu niemal cała czynna zawodowo ludność była objęta systemem ubezpieczeń społecznych. Najważniejsze decyzje dotyczące kierunku rozwoju systemu ubezpieczeń podejmowane były przez ówczesną siłę przewodnią, jaką była Polska Zjednoczona Partia Robotnicza. Organy państwowe, w tym ZUS miały je jedynie wykonywać. Tadeusz Zieliński uważa, że prawo ubezpieczeń społecznych w tym czasie zostało podporządkowane doktrynie państwa opiekuńczego w jego totalitarnym wydaniu¹⁴²⁸. Pod koniec lat 70. XX w. polskie państwo opiekuńcze straciło zdolność finansową do radzenia sobie z wszystkimi wyzwaniami. Jednym z powodów problemów systemu ubezpieczeń były przywileje branżowe. Niemal do końca lat 90. XX w. polski system ubezpieczeń społecznych miał charakter repartycyjny – opierał się na umowie międzypokoleniowej, w której pracujący opłacali składki, które przeznaczone były na wypłatę bieżących świadczeń.

Reforma systemu ubezpieczeń, która dokonała się pod koniec lat 90. XX. w. przedefiniowała jego rolę i zmieniła zasady obliczania wysokości świadczeń, które zostały oparte na zdefiniowanej składce. Jako uzupełnienie podstawowego systemu wprowadzono dwa nowe filary. Wprowadzenie tej reformy podyktowane było głównie niewydolnością finansową dotychczasowego systemu i niekorzystnymi uwarunkowaniami demograficznymi¹⁴²⁹.

Obecnie polityka społeczna (publiczna) wchodzi w etap modernizacji i globalizacji, który przy nowelizacjach systemu ubezpieczeń uwzględnia dynamikę dochodu narodowego, zmiany struktury zatrudnienia, globalizację gospodarki i postępującą internacjonalizację polityki społecznej.

Najważniejsze konkluzje i uogólnienia

1. W roku 1918 twórcy państwa polskiego uznali ubezpieczenia społeczne za istotny element budowania państwowości. Niemal od pierwszych dni odzyskania niepodległości tworzone było polskie prawodawstwo ubezpieczeniowe. Od 1934 roku na straży praw i przywilejów ubezpieczonych stał Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Na przestrzeni lat zmieniała się pozycja i rola ZUS. Dziś jest on jedną z najnowocześniejszych instytucji państwowych, która aktywnie włącza się w kreowanie polityki ubezpieczeniowej i społecznej i jest doceniana na arenie międzynarodowej.
2. Rozwój i przemiany polskiego systemu ubezpieczeń społecznych, zarówno przed II wojną światową, jak i po, są ściśle połączone z realizacją polityki społecznej (publicznej). Zmiany paradygmatów tej polityki, zwłaszcza w okresie powojennym, znajdują odzwierciedlenie w kolejnych reformach systemu – od państwa opiekuńczego z rozbudowanymi świadczeniami finansowymi i rzeczowymi przez neoliberalizm, w którym dominowało przekonanie, że zasiłek jest ostatecznością, a każda praca jest od niego lepsza, po inwestycyjną politykę społeczną, która kładzie nacisk na działania aktywizacyjne i edukację.

1426 Por. Cz. Jackowiak: *Po drugiej wojnie światowej. Kierunki rozwoju ubezpieczeń społecznych...* s. 212-213

1427 Por. J. Auleytner: *Finansowanie polityki społecznej*, Warszawa 2017, s. 12

1428 T. Zieliński: *Ubezpieczenia społeczne pracowników. Zarys systemu prawnego – część ogólna*, Warszawa-Kraków 1994, s. 50

1429 Por. T. Szumlicz: *Ubezpieczenie w polityce społecznej. Teksty i komentarze*, Warszawa 2015, s. 161

3. Zakład Ubezpieczeń Społecznych od ponad ośmiu dekad praktycznie nieprzerwanie wypłaca Polakom należne świadczenia. Ciągłości trwania powszechnego systemu zabezpieczenia społecznego w Polsce nie przerwały nawet zawirowania II wojny światowej. System ubezpieczeń społecznych się zmienia, podobnie jak zmieniają się warunki ekonomiczne, społeczne, a także świadomość obywateli. Polacy, tak jak mieszkańcy większości krajów tzw. cywilizacji zachodniej współczesnego świata, żyją coraz dłużej i rodzą coraz mniej dzieci. Przy obecnej sytuacji demograficznej (niski przyrost naturalny, starzenie się społeczeństwa, rosące dalsze trwanie życia) system repartycyjny będzie deficytowy. Oznacza to, że przyszłe emerytury będą coraz niższe w stosunku do zarobków. W związku z tym powstają pytania o redefinicję zasad funkcjonowania ubezpieczeń społecznych. Niezależnie jednak od decyzji, które zostaną podjęte w przyszłości, należne świadczenia będą wypłacane, a składki pobierane. Ubezpieczenia społeczne są bowiem jednym z najważniejszych elementów polityki społecznej państwa. Przed niemal stu laty odegrały istotną rolę w kształtowaniu polskiej państwowości, solidaryzmu społecznego i budowaniu społeczeństwa obywatelskiego. Ubezpieczenia społeczne to ważny filar naszej państwowości.
4. W ciągu wszystkich dekad istnienia polskiego systemu ubezpieczeniowego wielokrotnie był on modyfikowany i reformowany. Jednak pozostał stabilny. I to właśnie dzięki swojej stabilności i powszechności polskie społeczeństwo wciąż może liczyć na ochronę ubezpieczeniową. Dlatego aby zachować stabilność i zaufanie społeczne, wszelkie zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych powinny być wprowadzane jak najrzadziej i po szerokich konsultacjach społecznych. Nie mniej istotne jest też budowanie świadomości społecznej, które osiągnąć można jedynie dzięki prowadzonej na szeroką skalę akcji edukacyjnej i informacyjnej. Akcją edukacyjną należy prowadzić od najmłodszych klas szkoły podstawowej, na młodzieży akademickiej kończąc, natomiast akcją informacyjną kierować do osób w średnim i starszym wieku.
5. Niestety wciąż pogłębia się niekorzystna sytuacja demograficzna w naszym kraju. Jednocześnie z roku na rok wzrasta odsetek osób, które pobierają emerytury minimalne¹⁴³⁰ i niższe (nawet kilkuzłotowe). Obecnie około 350 tys. osób pobiera emeryturę niższą niż minimalna. Sytuacja taka spowodowana jest nie tylko zaszłościami historycznymi, kiedy to niektóre grupy zawodowe były zwolnione z obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne od zawieranych umów i kontraktów, ale także z niekorzystnej dla pracowników sytuacji na rynku pracy, która stwarzała pracodawcom możliwości zawierania z pracownikami niekorzystnych dla tych ostatnich umów (z minimalną składką bądź jej brakiem – tzw. umowy śmieciowe). Dodatkowo do 2016 roku składki można było płacić wyłącznie od pierwszej umowy-zlecenia. Płacenie składek od kolejnych umów było nieobowiązkowe (opłacanie składek od kolejnych umów traktowane było jak zbieg tytułów do ubezpieczenia). Z takich zapisów korzystały na dużą skalę podmioty sektora publicznego
6. Pandemia koronawirusa dodatkowo pogłębiła światowy kryzys ekonomiczny i sprawiła, że konieczne stało się ponowne opracowanie modeli gospodarczych oraz kształtu polityki społecznej, a co za tym idzie kształtu systemu zabezpieczenia społecznego.

Rekomendacje dla systemu ubezpieczeń społecznych

Przy obecnej sytuacji demograficznej (niski przyrost naturalny, starzenie się społeczeństwa, rosące dalsze trwanie życia) system repartycyjny będzie deficytowy. Oznacza to, że przyszłe emerytury będą coraz niższe w stosunku do zarobków. W związku z tym powstają pytania o redefinicję zasad funkcjonowania ubezpieczeń społecznych.

1430 Od marca 2021 r. minimalna emerytura wynosi 1250,88 zł brutto.

W dyskusji publicznej pojawiają się trzy scenariusze dalszego rozwoju systemu:

1. Państwo bierze na siebie większość zobowiązań, co wynika z umowy społecznej, ale należy się liczyć z tym, że wypłacane świadczenia będą coraz niższe. W styczniu 2021 r. najniższa emerytura wyniosła 3 grosze¹⁴³¹, zaś w 2022 r. – 10 groszy¹⁴³². Obsługa takiego świadczenia kosztuje ok. 100-150 zł. Prezes ZUS prof. Gertruda Uścińska uważa, że rozwiązania prawne, na mocy których ZUS wypłaca tego typu świadczenia (wystarczy jedna wpłacona do systemu składka w ciągu całego okresu zatrudnienia), powinny być zmienione, gdyż nie realizuje idei świadczenia emerytalnego. Zaproponowała wprowadzenie warunku stażowego, który otwierałby prawo do emerytury¹⁴³³. W Białej Księdze, która została opracowana w 2016 roku (po ówczesnym przeglądzie systemu emerytalnego), eksperci ZUS proponowali wprowadzenie minimalnego okresu składkowego, który uprawniałby do wypłaty świadczenia emerytalnego. Okres ten miałby wynosić minimum 5 lat (lub 10-15 lat, w zależności od wysokości zgromadzonego kapitału). Inną propozycją było też wprowadzenie stażu pracy jako warunku uzyskania minimalnego świadczenia (nie mniejszego jednak, niż 1/3 minimalnej emerytury). Staż pracy miałby wynosić 15–20 lat.
2. Wiek emerytalny zostanie podwyższony, a system państwowy będzie asekurowany prywatnymi ubezpieczeniami. Scenariusz ten w pierwszej jego części będzie stanowił element kampanii wyborczej większości ugrupowań politycznych. O ile ze względów populistycznych prawne usankcjonowanie podniesienia wieku emerytalnego może być trudne do przeprowadzenia, o tyle w praktyce już jest stosowane, gdyż dzięki temu ubezpieczeni z każdym przepracowanym rokiem zyskują wyższe świadczenia, a dodatkowo z roku na rok maleje stopa zastąpienia. W 2019 r. weszła w życie ustawa o PPK¹⁴³⁴. Zgodnie z założeniami PPK mają być dobrowolnym, prywatnym systemem długoterminowego oszczędzania. Mogą z niego skorzystać wszyscy zatrudnieni. Fundusze, które będą gromadzone na kontach członków PPK pochodzić będą ze składek pracowników (minimum 2% wynagrodzenia brutto), wpłat pracodawców (1,5% wynagrodzenia brutto pracownika) oraz dopłat ze skarbu państwa (250 zł wpłata powitalna i 240 zł co roku). Uczestnictwo w PPK ma być dobrowolne, jednak aby zapewnić uczestnictwo jak największej liczby pracowników, ustawodawca założył, że wszyscy pracownicy w wieku 18–54 lat zostaną automatycznie zapisani do programu, a osoby, które nie wyrażą takiej woli, będą mogły zrezygnować z oszczędzania w PPK (aby to zrobić będą musiały złożyć u pracodawcy specjalne oświadczenie). Zgromadzonym kapitałem zarządzać będą komercyjne firmy.
3. System mieszany składający się z powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych i dobrowolnych komercyjnych ubezpieczeń dodatkowych (repartycyjno-kapitałowy). Ten scenariusz, oczywiście na niewielką skalę, jest realizowany już dziś – osoby o wyższych dochodach już dziś się doubezpieczają.

Na marginesie tej dyskusji toczy się też spór o to, ile państwa a ile rynku ma być w ubezpieczeniach społecznych. Zdaniem Macieja Żukowskiego konieczny jest rozwój dodatkowych, pozapaństwowych systemów emerytalnych, które pozwoliłyby lepiej zrealizować różne funkcje zabezpieczenia oraz pozwoliły rozłożyć ryzyka i stworzyły wolność wyboru. Aby rozwiązać problemy podstawowego zabezpieczenia emerytalnego należałoby zmienić jego konstrukcję – podnieść wiek emerytalny, zmienić formułę emerytalną czy formułę waloryzacji. Zmiany te wzmocniłyby zasadę ubezpieczeniową w społecznym systemie emerytalnym. Maciej Żukowski uważa także, że państwo powinno spełniać podstawową rolę w zabezpieczeniu emerytalnym. Rola ta powinna się zaś przeja-

1431 Dane Departamentu Świadczeń Emerytalno-Rentowych ZUS

1432 Polacy dostają groszowe emerytury. Prezes ZUS mówi, co o tym myśli – WP Finanse

1433 Propozycja taka padła podczas debaty, która odbyła się 18 lutego 2021 r. w Szkole Głównej Handlowej, zatytułowanej „Ubezpieczenia społeczne – czas próby”. Relacja z debaty: <https://businessinsider.com.pl/twoje-pieniadze/emerytury/emerytura-minimalna-w-polsce-komentarz-prezes-zus-prof-gertrudy-uscinskiej/tx5d0ef>. Prezes ZUS powtórzyła ją także w wywiadzie dla PAP, który został opublikowany 24 sierpnia 2022 r. (Polacy dostają groszowe emerytury. Prezes ZUS mówi, co o tym myśli – WP Finanse)

1434 Ustawa z 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz.U. 2018 poz. 2215)

wiać w utrzymaniu systemu bazowego, stworzeniu bodźców do tworzenia systemów dodatkowych oraz sfinansowaniu okresu przejścia¹⁴³⁵.

Z kolei Prezes ZUS prof. Gertruda Uściska uważa, że obecny system emerytalny, oparty na zdefiniowanej składce, jest bezpieczniejszy dla jego utrzymania w perspektywie kilkudziesięciu lat, jednak wymaga dobrych warunków zatrudnienia. Chodzi zwłaszcza o tworzenie atrakcyjnych warunków pracy dla kobiet i osób z niepełnosprawnościami, aby zwiększyć poziom aktywności zawodowej tych grup społecznych.

Niezależnie od opisanego scenariusza w ciągu najbliższych kilku lat polski system ubezpieczeń społecznych i sposób funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ulegną transformacji. Będzie ona wynikiem gwałtownego rozwoju cyfrowego całego społeczeństwa. Jak pokazuje przykład ostatnich lat, Zakład Ubezpieczeń Społecznych przejmuje coraz więcej zadań, które były wcześniej realizowane przez instytucje związane z realizacją pomocy społecznej, być może w przyszłości będzie się przekształcał w Zakład Usług Społecznych. W związku z powyższym Zarząd ZUS przyjął Strategię na lata 2021–2025 (weszła w życie w styczniu 2021 r.), która uwzględnia transformację organizacyjną i cyfrową ZUS. Transformacja obejmować będzie następujące kierunki:

- nowoczesny e-urząd
- automatyzacja i doskonalenie procesów oraz nowoczesna architektura IT
- elektroniczna komunikacja i dokumentacja
- wymiana i integracja danych w ramach e-administracji¹⁴³⁶.

Rekomendacje dla ZUS

Zakład Ubezpieczeń Społecznych współpracuje z wieloma ośrodkami naukowymi w Polsce. Ma również podpisane dwustronne umowy o współpracy z ponad stoma uczelniami wyższymi. Wśród pracowników ZUS jest wiele osób z tytułami naukowymi. To ogromny potencjał, który można i trzeba wykorzystać. Zgodnie z przepisami ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych¹⁴³⁷ ZUS może prowadzić działalność naukowo-badawczą jedynie w ograniczonym zakresie. Działalność ta może dotyczyć:

- prowadzenia badań i analiz we własnym zakresie¹⁴³⁸;
- zamawiania przez Zakład przeprowadzenia badań i analiz przez inne podmioty¹⁴³⁹;
- analiz przyczyn i skutków wypadków przy pracy, a zwłaszcza wypadków śmiertelnych, ciężkich i zbiorowych oraz chorób zawodowych¹⁴⁴⁰;
- prowadzenia prac naukowo-badawczych, których celem jest eliminacja lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe¹⁴⁴¹.

Ze względu na swój wewnętrzny potencjał (zasoby eksperckie, bazy danych) ZUS mógłby inicjować i realizować badania, których wyniki można by było wykorzystać, aby w odpowiednim czasie zapobiec niekorzystnym zjawiskom lub zareagować na zachodzące zmiany (demograficzne, gospodarcze, społeczne, rynkowe itp.). Rezultaty badań mogłyby także wspierać działania związane z realizacją przepisów, o ubezpieczeniach społecznych (np. wspierać kontrolę zarządczą czy realizację zadań i osiąganie celów Zakładu czy zapewniać odpowiedni poziom ochrony aktywów). Aby ten potencjał mógł być wykorzystany, potrzebna byłaby nowelizacja ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

1435 M. Żukowski: *Przebudowa systemu emerytalnego w Polsce*, s. 53

1436 Por. „Strategia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025”, s. 3

1437 Dz.U. 2018 poz. 1376 z późn.zm.

1438 Art. 66 ust. 2 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych

1439 Art. 66 ust. 2 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych

1440 Art. 37 ust. 1 pkt 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

1441 Art. 37 ust. 1 pkt 4 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Nowelizacja powinna umożliwić Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych nabycie uprawnień do realizacji badań metodami naukowymi. Pozwoliłoby to na uzyskanie wiarygodnych wyników. Dzięki temu ZUS mógłby sprawnie zarządzać ryzykiem społecznym. Z wyników tych badań mogłoby także korzystać Ministerstwo właściwe ds. zabezpieczenia społecznego lub inne organy na szczeblu administracji rządowej. W okresie dwudziestolecia międzywojennego istniała placówka badawcza – Instytut Spraw Społecznych, z którego prac korzystał zarówno Zakład Ubezpieczeń Społecznych jak i nadzorujące go ministerstwo. Była to instytucja zewnętrzna. Ze względu na wspomniany wyżej własny potencjał ZUS, podobna jednostka mogłaby funkcjonować w ramach struktury organizacyjnej Zakładu (jako odrębny departament, Centrum Badawczo-Naukowe, Zespół ds. Badań Naukowych lub inna komórka, podległa bezpośrednio Prezesowi ZUS).

Powstanie i działalność takiej jednostki mogłoby służyć również wzmocnieniu realizowanych przez ZUS przedsięwzięć edukacyjnych (np. olimpiady „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych” dla uczniów szkół ponadpodstawowych¹⁴⁴², wykładów dla studentów kierunków ekonomicznych, prawniczych itp. W ramach NZB oraz realizacji dwustronnych umów z uczelniami wyższymi). Pozytywnie wpłynęłoby także na rozwój nauk w dziedzinie zabezpieczenia społecznego, i polityki społecznej oraz oczywiście nauk o ubezpieczeniach społecznych (dotychczas są one rozwijane jedynie w działalności wydawniczej Zakładu oraz podczas wydarzeń naukowych, których uczestnikiem, organizatorem bądź inicjatorem jest ZUS). Przyczyniłoby się także do popularyzacji wiedzy z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Zadania o charakterze badawczo-naukowym, analitycznym realizuje wiele jednostek administracyjnych (m.in.: Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Finansów, Ministerstwo Aktywów Państwowych, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Zdrowia, a także podległe ministerstwom: Centralny Ośrodek Informatyki, Prezes Urzędu Komunikacji Elektronicznej, Polskie Laboratorium Antydopingowe czy Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog”). Zakład Ubezpieczeń Społecznych mógłby więc dołączyć do tego grona.

Środki na działalność badawczo-naukową mogłyby pochodzić z kosztów funkcjonowania Zakładu. Dodatkowym źródłem finansowania badań byłyby również granty, które jednostka mogłaby pozyskiwać ze strategicznych programów badań naukowych i prac rozwojowych zarządzanych oraz realizowanych m.in. przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Centrum Projektów Europejskich czy Unię Europejską. Tak więc działalność badawczo-naukowa Zakładu nie wpłynęłaby na stan finansów Funduszy Ubezpieczeń Społecznych.

1442 Olimpiada ta jest organizowana na mocy § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie organizacji oraz sposobu przeprowadzania konkursów, turniejów i olimpiad (Dz.U. 2002 nr 13 poz. 125 z późn. zm.)

BIBLIOGRAFIA

Literatura – źródła i opracowania

1. Anioł W.: *Transnacionalizacja polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* Firlit-Fesnak G., Męcina J. (red.), Warszawa 2018
2. Anioł W.: *Z zagadnień teorii polityki społecznej*, *Polityka Społeczna*, nr 3, 1983
3. Auleytner J.: *Finansowanie polityki społecznej*, Warszawa 2017
4. Auleytner J.: *Historia polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna* Firlit-Fesnak G., Męcina J. (red.), Warszawa 2018
5. Auleytner J.: *Polityka społeczna czyli ujarzmianie chaosu socjalnego*, Warszawa 2002
6. Auleytner J.: *Polityka społeczna w Polsce i w świecie*, Warszawa 2012,
7. Auleytner J.: *Polityka społeczna. Teoria a praktyka*, Warszawa 1997
8. Auleytner J.: *Strategia polskiej polityki społecznej* [w:] *Komitet Prognoz „Polska 2000 Plus”, Strategia rozwoju Polski do roku 2020*, t. 2, Warszawa 2000
9. Bińczycka-Majewska T.: *Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej*. Zakamycze 1999
10. Bobowski K.: *Kryteria i metody badania dokumentów nowożytnych i współczesnych* [w:] *Studia Archiwalne*, t. 2, 2006
11. Bojanowska E., Grewiński M., Rymsha M., Uścińska G. (red.): *Stulecie polskiej polityki społecznej 1918–2018*, Warszawa 2018
12. Bonikowska M., Grewiński M. (red.): *Usługi społeczne odpowiedzialnego biznesu*, Warszawa 2011
13. Broński K.: *Rozwój systemu ubezpieczeń społecznych w Galicji w XIX w. (zarys problematyki)*, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie 2010, nr 824,
14. Brzeziński M.: *Bezpieczeństwo społeczne jako rodzaj bezpieczeństwa. Ustalenia wprowadzające* [w:] *Bezpieczeństwo społeczne. Pojęcia, uwarunkowania, wyzwania*, Skrabacz A., Sulowski S. (red.), Warszawa 2012
15. Chylak K.: *Główne kierunki i możliwości zastosowania alternatywnych rozwiązań w ubezpieczeniach społecznych drugiej Rzeczypospolitej* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI w.*, t. 5, Grata P. (red.), Rzeszów 2017
16. Chylak K.: *Organizacja systemu ubezpieczeń od wypadków przy pracy w Drugiej Rzeczypospolitej*, [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, t. 2, Grata P. (red.), Rzeszów 2014
17. Chylak K.: *Ubezpieczenia społeczne i zaopatrzenia emerytalne w II Rzeczypospolitej*, Warszawa 2017
18. Ciećkiewicz M.: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w okresie okupacji* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, z.5
19. Czepulis-Rutkowska Z., Golinowska S.: *Reformowanie systemu emerytalnego – w kierunku wzrostu indywidualnej przetrwalności* [w:] *Zmiany i reformy w systemie zabezpieczenia społecznego*, Golinowska S. (red.), Warszawa 1999
20. Danowska-Prokop B.: *Sytuacja gospodarcza i społeczna na Górnym Śląsku w okresie międzywojennym i jej wpływ na ubezpieczenia brackie*, Katowice 2012
21. Daszyńska-Golińska Z.: *Podstawy teoretyczne polityki społecznej w zarysie*, Warszawa 1932
22. Daszyńska-Golińska Z.: *Polityka społeczna*, Warszawa 1933
23. Daszyńska-Golińska Z.: *Zagadnienia polityki populacyjnej*, Warszawa 1927
24. *Deklaracja programowa Polskiej Partii Robotniczej z listopada 1943 r. „O co walczyliśmy?”* [w:] *W dziesiątą rocznicę powstania Polskiej Partii Robotniczej (Materiały i dokumenty) styczeń 1942 r. – grudzień 1948 r.*, Warszawa 1952
25. Derengowski J.: *Próba szacunku dochodów robotniczych z pracy w przemyśle 1928-1932*, Warszawa 1933
26. Dyboski T.: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce w ostatnich latach. Podstawy ustawodawcze i organizacyjne*, Warszawa 1939
27. *Dzieje Związku Zawodowego Ubezpieczeniowców*, Trybuna Związkowa, 1945
28. Esping-Andersen G.: *Społeczne podstawy gospodarki postindustrialnej*, tłum. R. Włoch, Warszawa 2010
29. Fischlowitz S.: *Społeczny charakter ubezpieczeń społecznych*, *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, nr 3, 1938, z. 3
30. Frankfurt-Nachmias Ch., Nachmias D.: *Metody badawcze w naukach społecznych*, Poznań 2001
31. Frieske K.W., Przychodaj E. (red.): *Ubezpieczenia społeczne w procesie zmian. 80 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2014
32. Garlicki R.: *Dr Józef Pasternak – sędzia sprawiedliwy* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983, z. 2
33. Garlicki R.: *O niektórych czynnikach kształtujących dzieje ubezpieczeń społecznych Polski międzywojennej* [w:] *Studia i Materiały z Historii Ubezpieczeń Społecznych w Polsce*, Warszawa 1986, z.4
34. Gawron-Tabor K.: *Przegląd literatury* [w:] *Metodologia badań politologicznych. Praca zbiorowa*, Warszawa 2016

35. Golinowska S.: *O solidarności i solidaryzmie w polityce społecznej* [w:] *Polityka społeczna. Kontynuacja i zmiana*, Warszawa 2012
36. Górnicki L.: *Prawo cywilne w pracach Komisji Kodyfikacyjnej Rzeczypospolitej Polskiej w latach 1919-1939*, Wrocław 2000
37. Grabowski E.: *Początki ubezpieczeń społecznych* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1986, z. 4
38. Grabowski E.: *Ubezpieczenia społeczne w państwach współczesnych*, Warszawa 1911, 1923
39. Grata P.: *Polityka społeczna Drugiej Rzeczypospolitej. Uwarunkowania – instytucje – działania*, Rzeszów 2013
40. Grewiński M.: *Blisko trzy dekady polskiego systemu pomocy społecznej w kontekście realizacji polityki społecznej* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej*, t. 5, Grata P. (red.), Rzeszów 2015
41. Grewiński M.: *Inwestycyjna polityka społeczna – w kierunku nowego paradygmatu welfare state?* [w:] *Regionalny i lokalny wymiar polityki społecznej*, Piątek K., Kośmicki E., Kuzstelak A., Stępień J. (red.), Warszawa 2016
42. Grewiński M.: *Inwestycyjna polityka społeczna oparta na usługach – w kierunku nowego modelu welfare state* [w:] *Innowacyjna polityka społeczna*, Grewiński M., Karwacki A. (red.), Warszawa 2015
43. Grewiński M.: *Social services mix state jako nowatorski i przyszłościowy model polityki społecznej?* [w:] *Innowacje w polityce społecznej XXI wieku, przedsiębiorczość zmian rozwój polityka socjalna*, Trafiałek E. (red.), Katowice 2014
44. Hayek F.A.: *Konstytucja wolności*, Wrocław 1987
45. *Historia Wyższego Urzędu Górniczego na tle dziejów nadzoru górniczego na ziemiach polskich. Górnictwo z zasadami*, Tarabula M. (oprac.), Wyższy Urząd Górniczy, Katowice 2012
46. Hrynkiewicz J.: *Koncepcje polityki społecznej w Polsce w latach 1989–1992*, *Gospodarka Narodowa* 1992, nr 8
47. Inglot T.: *Welfare States w Europie Środkowo-Wschodniej w latach 1919-2004*, Warszawa 2010
48. *Inspekcja racy w 1928 roku z uwzględnieniem okresu 1918–1928*, Warszawa 1930
49. International Labour Office (Międzynarodowe Biuro Pracy): *Introduction to Social Security*, Geneva 1984
50. Jackowiak Cz.: *Ubezpieczenia społeczne w świetle działalności MOP i osiągnięć Polski Ludowej*, Warszawa 1969
51. Jakubiec D.: *Pierwsze polskie instytucje ubezpieczeń społecznych. Zarys historii ustroju*, Warszawa 2007
52. Jarosz D.: *Ideologia i pragmatyzm: postrzeganie problemów emerytalno-rentowych przez centrum władzy w Polsce w latach 1970-1980* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, t. 3, Grata P. (red.), Rzeszów 2015
53. Jarosz-Nojszewska A.: *Ubezpieczenia robotnicze w Polsce w latach 1918-1939* [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, t.1, Grata P. (red.), Rzeszów 2013
54. Jarosz-Nojszewska A.: *Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku w latach 1922-1939*, [w:] *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XX i XXI wieku*, Grata P.(red.), Rzeszów 2016
55. Jarosz-Nojszewska A.: *Ustawa scaleniowa 1933. Próba ujednoczenia ubezpieczeń społecznych w II RP* [w:] *Między zacofaniem a modernizacją. Społeczno-gospodarcze problemy ziem polskich na przełomie wieków*, Kościć E., Głowiński T. (red.), Wrocław 2009
56. Jastrzębowski M.: *Czas pracy u nas i za granicą (porównanie ustaw zagranicznych)*, *Przegląd Gospodarczy* 1924, nr 4
57. Jędrasik-Jankowska I.: *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Wolters Kluwer 2018
58. Jędrasik-Jankowska I.: *Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe*, LexisNexis 2002
59. Jędrasik-Jankowska I.: *Ubezpieczenie emerytalne. Trzy filary*, Wydawnictwa Prawnicze PWN, 2001
60. Jędrasik-Jankowska I.: *Zabezpieczenie wypadkowe a reforma ubezpieczeń społecznych*, *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, Rok LVII, zeszyt 4, 1995
61. Jończyk J.: *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Kraków 2001, Zakamycze 2006
62. Jorens Y.: *The evolution of social policy In the European Union – referat wygłoszony na seminarium w dniach 28-29 czerwca 2004 r. pt. „Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie”* IPiS, MGIP, MPS, Warszawa 28-29 czerwca 2004 r.
63. Kaczmarek E. (oprac.): *Zarys historii ZUS w Poznaniu*, Poznań 2006
64. Kamiński R.: *Geneza i ewolucja polityki społecznej w Wielkiej Brytanii: historyczne determinanty brytyjskiego modelu państwa opiekuńczego*, *Civitas Hominibus: rocznik filozoficzno-społeczny* 5
65. Koczur W., Roszewska K.: *Funkcje prawa ubezpieczeń społecznych* [w:] *System prawa ubezpieczeń społecznych*, t. I – Część ogólna Wypych-Żywicka A. (red.), Warszawa 2020
66. Koczur W.: *Restytucja zdolności do pracy w polskim powszechnym systemie ubezpieczeń społecznych*, Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach 2010
67. Koczur W.: *Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku w świetle postanowień górnośląskiej konwencji genewskiej oraz ustawodawstwa śląskiego* [w:] *Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku 1922–2017*, (ZUS) Warszawa-Chorzów 2018

68. Koczur W.: *Ubezpieczenie społeczne rolników [w:] System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe*. Szpor G. (red), Warszawa 2013
69. Koczur W.: *Ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych [w:] System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe*. Szpor G. (red.), Warszawa 2011
70. Kolasiński K.: *Modele i funkcje ubezpieczeń społecznych*, Toruń 1990
71. Kolasiński K.: *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, Toruń 1996, 1997, 2003
72. Kolasiński K.: *Prawo pracy i zabezpieczenia społecznego*, Toruń 1999, 2001
73. Kołodziejczyk E.: *Inspekcja pracy w Polsce 1919–1999*, Warszawa 2003
74. Kołosowska B.: *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, Wydawnictwo UMK, Toruń 2004
75. Kostrowicka I., Landau Z., Tomaszewski J.: *Historia gospodarcza Polski XIX i XX wieku*, Warszawa 1966
76. Kozłowski T.: *Scalanie inspekcji pracy w Polsce w latach 1919–1928*, Inspektor Pracy 2014, nr 1
77. Krahelska H., Kirstowa M., Wolski S.: *Ze wspomnień inspektora pracy*, t. 1, Warszawa 1936
78. Krupski A.: *Organizacja ubezpieczeń społecznych w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej*, Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka, 2012, z. 11
79. Kryśpiak I.: *Obywatele państw trzecich, uchodźcy i bezpaństwowcy a unijna koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego*, Ubezpieczenia Społeczne 2011, nr 9
80. Kryśpiak I.: *Zakres podmiotowy i przedmiotowy unijnej koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego – zagadnienia wybrane*, Ubezpieczenia społeczne 2011, nr 3
81. Krzeczkowski K.: *Idee przewodnie ubezpieczeń społecznych [w:] Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983, z. 1
82. Krzeczkowski K.: *Idee przewodnie ubezpieczeń społecznych*, Wydawnictwo Instytutu Spraw Społecznych, Warszawa 1936
83. Krzeczkowski K.: *Problematyka polityki społecznej*, Ekonomista 1930, t. III
84. Książkowski M., Magnuszewska-Otulak G., Gierszewska R.: *Zabezpieczenie społeczne [w:] Polityka społeczna. Biblioteka Pracownika Socjalnego*, Rajkiewicz A., Supińska J., Książkowski M. (red.), Katowice 1998
85. Książkowski M.: *Bezpieczeństwo socjalne [hasło], [w:] Leksykon polityki społecznej*, Rysz-Kowalczyk B. (red.), Warszawa 2001
86. Książkowski M.: *Charakterystyka wybranych modeli polityki społecznej [w:] Polityka społeczna*, Firlit-Fesnak G., Męcina J. (red.), Warszawa 2018
87. Książkowski M.: *Kierunki ewolucji polityki społecznej w Polsce po przystąpieniu do Unii Europejskiej [w:] Dekada członkostwa w Unii Europejskiej. Perspektywa polityki społecznej*, C. Żółędowski, B. Rysz-Kowalczyk, M. Duszczyk (red.), Warszawa 2015
88. Książkowski M.: *Model polityki społecznej w Polsce na tle porównawczym [w:] Perspektywy rozwoju polskiej polityki społecznej – doświadczenia i wyzwania*, B. Szatur-Jaworska (red.), Warszawa 2017
89. Książkowski M.: *Polityka społeczna w okresie transformacji ustrojowej w Polsce, [w:] Polityka społeczna w Polsce. Synteza badań*, Ośrodek Badań Społecznych, Warszawa 1990
90. Książkowski M.: *Zabezpieczenie społeczne [w:] Leksykon polityki społecznej*, Rysz-Kowalczyk B. (red.), Warszawa 2002
91. Kubot Z., Kuczyński T., Masternak Z., Szurgacz H.: *Prawo pracy. Zarys wykładu*, Warszawa 2008
92. Kuklo C., Łukasiewicz J., Leszczyńska C.: *Historia Polski w liczbach*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2014
93. Kuroń J.: *Autobiografia, Moja zupa*, Warszawa 2011
94. Kuroń J.: *Wiara i wino. Do i od komunizmu*, Warszawa 1990
95. Kuszewska-Kryś M.: *Sytuacja finansowa i świadczenia ubezpieczenia na wypadek choroby w latach kryzysu (1930-1935) [w:] Studia i Materiały z Historii Ubezpieczeń Społecznych w Polsce*, Warszawa 1991, z. 8
96. Kuta T.: *Zaspokajanie potrzeb socjalnobytowych i oświatowo-kulturalnych obywateli [w:] System prawa administracyjnego*, tom IV, Ossolineum 1980
97. Landau Z., Tomaszewski J.: *Gospodarka Polski międzywojennej 1918–1939, t. 1: W dobie inflacji 1918–1923*, Warszawa 1967
98. Landau Z., Tomaszewski J.: *Robotnicy przemysłowi w Polsce 1918–1939*, Warszawa 1971
99. Landau Z.: *Bezrobocie w Polsce w latach 1930–1935*, Śląski Kwartalnik Historyczny Sobótka 1969, nr 1
100. Landau Z.: *Polskie ustawodawstwo pracy w latach wielkiego kryzysu gospodarczego*, Kwartalnik Historii Ruchu Zawodowego 1969, nr 1
101. Leoński Z.: *Zarys prawa administracyjnego*, Warszawa 2004
102. Lewandowska M. i wsp.: *Rzeczpospolita ubezpieczonych. Historia ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 2019

103. Lewandowski L.: *Czas pracy i urlopy. Teksty jednolite obowiązujące od 1.1.1934 r. wraz z rozporządzeniami wykonawczymi; orzecznictwo, uwagi i wyjaśnienia*, Łódź 1934
104. Liszcz T.: *Ubezpieczenie społeczne i zaopatrzenie społeczne w Polsce. Zagadnienia prawne*, Kraków 1997
105. Łazowski J.: *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Warszawa 1934
106. Łuczak Cz.: *Polityka ludnościowa i ekonomiczna hitlerowskich Niemiec w okupowanej Polsce*, Poznań 1979
107. Łuszczynski A.: *Podstawy metodologiczne badań politologicznych*, Rzeszów 2005
108. Makarzec P.: *Początki i rozwój ubezpieczeń społecznych*, *Ubezpieczenia społeczne. Teoria i praktyka*, 2009, nr 5 (62)
109. Makarzec P.: *Ubezpieczenia Społeczne w II Rzeczypospolitej*, *Zeszyty Naukowe WSEI seria: Administracja*, 2 (1/2012)
110. Makarzec P.: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce Ludowej*, *Zeszyty Naukowe WSEI seria: Administracja*, 3 (1/2013)
111. *Mały Rocznik Statystyczny*, 1937, 1939
112. *Manifest PKWN*, Warszawa 1974
113. Marczak R.: *Świadczenia emerytalne i rentowe wypłacane cudzoziemcom z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Ewolucja, tendencje i przyszłość*. Praca doktorska, Warszawa 2012
114. Marczak R.: *Wiedza Polaków o systemie emerytalnym: wyniki badań empirycznych*, *Polityka Społeczna* 2016, nr tematyczny 1
115. *Międzynarodowa Polityka Społeczna. Aspekty porównawcze*, Balcerzak-Paradowska B., Rączaszek A. (red.), Warszawa-Katowice 2010
116. Milczarski R.: *Ostatni raz zdecydował los*, *Z Życia ZUS*, nr 2/2014
117. Miśkiewicz B.: *Wstęp do badań historycznych*, wyd. 4, Warszawa 1985,
118. Mitrus L.: *Swoboda przemieszczania pracowników*, Kraków 2001
119. Modliński E.: *Podstawowe zagadnienia prawne ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1968
120. Muszalski W.: *Czynniki społeczno-ekonomiczne kształtujące ubezpieczenia społeczne*, *Ubezpieczenia Społeczne* Nr 1, 2007
121. Muszalski W.: *Finansowanie i organizacja ubezpieczenia społecznego – Istotne metody i cele reformy emerytalnej* [w:] *Wybrane zagadnienia prawa pracy i ubezpieczeń społecznych*, Jackowiak U. (red.), Gdańskie Studia Prawnicze, 2000
122. Muszalski W.: *Organizacyjne fazy reformy ochrony zdrowia w Polsce* [w:] *Ochrona zdrowia i gospodarka*, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Zarządzania UW, 2008
123. Muszalski W.: *Prawo socjalne*, Warszawa 1995,
124. Muszalski W.: *Przemiany form realizacji zabezpieczenia społecznego* [w:] *Sześćdziesiąt lat polityki społecznej w Polsce*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, 2006
125. Muszalski W.: *Ubezpieczenia społeczne w ujęciu dydaktycznym i badawczym polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna. Badania, dydaktyka, rozwój*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. K. Adamieckiego w Katowicach, 2008
126. Muszalski W.: *Ubezpieczenia Społeczne. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2004
127. Orczyk J.: *Polityka społeczna. Uwarunkowania i cele*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2005
128. Organiściak W.: *Prawo ubezpieczeń społecznych II Rzeczypospolitej. Szkic dla celów dydaktycznych*, *Z dziejów Prawa*, 2010, t. 3
129. Owsiak S.: *Finanse publiczne. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999
130. Pacud R.: *Powszechnie ubezpieczenia społeczne w okresie międzywojennym. Analiza przemian* [w:] *Ubezpieczenia społeczne na Górnym Śląsku 1922–2017*, (ZUS) Warszawa-Chorzów 2018
131. Pacud R.: *Standard bezpieczeństwa socjalnego jako kategoria normatywno-wzorcowca polityki zabezpieczenia społecznego*, *Polityka Społeczna* 2002, nr 9
132. Paczkowski A.: *Prasa polska w latach 1918-1939*, Warszawa 1980
133. Patejdl A.: *Psychologia pracownika oraz stosunek pracownika instytucji ubezpieczeń społecznych do ubezpieczonego, pracodawcy, instytucji i przełożonych*, Lwów 1938
134. Piątkowski M.: *Ubezpieczenie emerytalne* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991
135. Piotrowski J.: *Zabezpieczenie społeczne. Problematyka i metody*. Warszawa 1966
136. Pisz B.: *Zarys dziejów ubezpieczeń społecznych na ziemiach polskich do 2000 roku*, Warszawa 2000
137. *Płatne urlopy robotników w Polsce*, *Miesięcznik Pracy* 1921, z. 10/11
138. Pławucka H.: *Obowiązek ubezpieczenia społecznego rolników*, *Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka*, 2017, nr 3 (134)
139. Pławucka H.: *Systemy ubezpieczenia społecznego* [w:] *Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996
140. Płaza S.: *Historia prawa w Polsce na tle porównawczym. Cz. 3: Okres międzywojenny*. Kraków 2001
141. Pogonowski M.: *Propagowanie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych*, *Ubezpieczenia Społeczne*, 2012, nr 6
142. *Polski Słownik Biograficzny*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1997–1998

143. *Posterunek na Czerniakowskiej*, wydawnictwo pamiątkowe pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 1947
144. *Powinności państwa wobec obywatela i obywatela wobec państwa*, Komunikat z Badań CBOS, lipiec 2013
145. *Problemy ubezpieczeń społecznych. W 70-lecie istnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Jackowiak U., Malaka A. (red.), Wrocław 2004
146. *Przegląd funkcjonowania systemu emerytalnego. Bezpieczeństwo dzięki zrównoważeniu*, MPiPS oraz MF, Warszawa 2013
147. *Przegląd systemu emerytalnego. Informacja Rady Ministrów dla Sejmu RP o skutkach obowiązywania ustawy z 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. poz. 637) wraz z propozycjami zmian*, Warszawa 2016
148. Przystalski M.: *Zasłużeni dla rozwoju ubezpieczeń społecznych. O Józefie Pasternaku* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983, z.2
149. Radomski A.: *Badanie narracji historycznej: próba konceptualizacji kulturoznawczej*, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio F, Historia 56, 2001
150. *Rady nadzorcze w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych – historia i teraźniejszość*, Jakubiec D. (oprac.), Warszawa 2004
151. Radzik-Kazenas B.: *Podstawowe zagadnienia z zakresu integracji Europejskiej, koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego*. ZUS, Warszawa 2003
152. Radzimowski Z.: *Dochody ubezpieczeń społecznych w Polsce Ludowej (1945-1968)* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983, z. 2
153. Radzimowski Z.: *System finansowy ubezpieczeń społecznych* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991
154. Rajkiewicz A.: *Istota polityki społecznej – wczoraj i dziś* [w:] *Polityka społeczna* Rajkiewicz A., Supińska J., Księżopolski M. (red.), Katowice 1998
155. Rajkiewicz A.: *Polityka społeczna – problemy i zadania*, Polityka Społeczna 1975, nr 10
156. Rajkiewicz A.: *Polityka społeczna*, Warszawa 1979
157. Rajkiewicz A.: *Potrzeba bezpieczeństwa socjalnego*, Polityka Społeczna 1988, nr 3
158. Rajkiewicz A.: *Strategiczne problemy polityki społecznej* [w:] *O nowy model polityki społecznej w Polsce*, Golinowska S. (red.), Warszawa 1993
159. Rajkiewicz A.: *Strategiczne problemy polskiej polityki społecznej*, [w:] *Model nowoczesnego systemu ubezpieczeń społecznych i świadczeń socjalnych*, TWWP, Warszawa 1991, z. 5
160. Rakoniewski K.: *O zrębach polskiego systemu ubezpieczeń społecznych. Z zaboru pruskiego do odrodzonej Polski*, Z Życia ZUS, nr 6, 2012
161. Rakoniewski K.: *O zrębach polskiego systemu ubezpieczeń społecznych. Z zaborów austriackiego i rosyjskiego do odrodzonej Polski*, Z życia ZUS, nr 9, 2012
162. *Rocznik Statystyki Rzeczypospolitej Polskiej*, R. 8, 1930
163. Rosner J.: *Rozwój polityki społecznej w Polsce Ludowej* [w:] *Polityka społeczna i służby społeczne w PRL*, Rosner J. (red.), Warszawa 1972
164. *Rozwój Ubezpieczeń Społecznych w Polsce*, Jackowiak Cz., Landau Z., Muszalski W., Piątkowski M., Radzimowski Z. (red.), Wrocław 1991
165. Rychliński S.: *Badania środowiska społecznego. Podstawowe zagadnienia metodologiczne*, Warszawa 1932
166. Rychliński S.: *Płace i zarobki robotników przemysłowych w dziesięcioleciu: 1918-1928*, Warszawa 1929
167. Rymsza M.: *Solidaryzm w ubezpieczeniach społecznych*, [w:] *Społeczne aspekty ubezpieczenia*, Szumlicz T. (red.), Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa 2005
168. Rzegotka O., Sroka Ł.T.: *70 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (1934-2004)*, Warszawa 2004
169. Salwa Z.: *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 2003
170. Samoraj-Charitonow B.: *Ryzyka socjalne i zabezpieczenie społeczne* [w:] *Polityka społeczna*, Firlit-Fesnak G., Męcina J. (red.), Warszawa 2018
171. Sasorski S.: *Specjalne przepisy emerytalne wobec dekretu o ubezpieczeniu społecznym pracowników*, Przegląd Ubezpieczeń Społecznych 1930, nr 12
172. *Sektor funduszy emerytalnych w Polsce – ewolucja, kształt, perspektywy*, Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, Warszawa 2016
173. Sierpowska I.: *Państwo wobec pomocy społecznej* [w:] *Państwo – koncepcje i zadania*, Studia Erasmiana Wratislaviensia, Wrocław 2008, z. II
174. Spytek-Bandurska G.: *Sektory, podmioty, poziomy i organizacja polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna*, Firlit-Fesnak G., Męcina J. (red.), Warszawa 2018

175. Sroka Ł.T, Meus K.: *Ubezpieczenia społeczne Żydów na ziemiach polskich okupowanych przez hitlerowskie Niemcy*, *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Historica* 2013, z. 14
176. Sroka Ł.T.: *Etyczny i historyczny wymiar ubezpieczeń społecznych*, *Ubezpieczenia Społeczne*, 2005, nr 12 (33)
177. Sroka Ł.T.: *Na tropach historii Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Metoda pisania prac*, *Z Życia ZUS* 2004, nr 10 (46)
178. Sroka Ł.T.: *Tekst literacki jako źródło historyczne. Andrzej Strug odczytywany w kontekście jego epoki*, [w:] *Andrzej Strug. Dzieło i czasy, Materiały z konferencji naukowej w Warszawie 6-7 grudnia 2012 roku*, Kargol A. (red.), Warszawa 2014,
179. Sroka Ł.T.: *Zły czas, prawi ludzie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podczas II wojny światowej*, *Z Życia ZUS*, nr 9 (93) 2008
180. Stawiński M.: *Lecznictwo ubezpieczeń społecznych na tle lecnictwa powszechnego* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1987, zeszyt 5
181. Stola D.: *Finanse PZPR w jej ostatnich latach*, *Więź*, marzec 2000
182. Strategia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2021–2025
183. *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1983-1993, 2017
184. Supińska J.: *Dylematy polityki społecznej*, Warszawa 1991
185. *System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe*, Szpor G. (red.), Warszawa 2016
186. Szarfenberg R.: *Bezpieczeństwo socjalne a wykluczenie społeczne*. Referat wygłoszony na konferencji w Ustroniu w 2003 r. opublikowany na: <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/refustronie.pdf> [dostęp: 2.11.2014]
187. Szarfenberg R.: *O polityce społecznej – Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej* (ptps.org.pl)
188. Szarfenberg R.: *Pojęcie polityki społecznej* [w:] *Polityka społeczna*, Firlit-Fesnak G., Męcina J. (red.), Warszawa 2018,
189. Szatur-Jaworska B., Firlit-Fesnak G.: *Leksykon pojęć socjalnych*, Warszawa 1994
190. Szatur-Jaworska B.: *Bezpieczeństwo społeczne i pojęcia pokrewne* [w:] *W kręgu pojęć i zagadnień współczesnej polityki społecznej*, Rysz-Kowalczyk B., Szatur-Jaworska B. (red.), Warszawa 2016
191. Szczepański M.: *Dylematy reformy polskiego systemu emerytalnego*, Poznań 2006
192. Szczurzewski A.: *Ubezpieczenia społeczne w Polsce*, Warszawa 1962
193. Szczyt-Niemirów Z.: *My, chłopcy z Żoliborza*, Warszawa 2001
194. Szturm de Sztrem T.: *Instytut Gospodarstwa Społecznego*, Warszawa 1959
195. Szubert W.: *Instytut Spraw Społecznych w Warszawie w mojej pamięci (1936-1939)* w: *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1993
196. Szubert W.: *Teoretyczne podstawy polityki społecznej*, *Studia i Materiały IPISS* 1981, nr 1(145)
197. Szubert W.: *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987
198. Szumlicz T.: *Modele polityki społecznej*, Warszawa 1994
199. Szumlicz T.: *O zakresie przymusu ubezpieczenia*, *Gazeta Ubezpieczeniowa* 2000, nr 12 (60)
200. Szumlicz T.: *Pomoc społeczna w polskim systemie zabezpieczenia społecznego*, Warszawa 1987
201. Szumlicz T.: *Reforma systemu zabezpieczenia społecznego: ku rozwiązaniom ubezpieczeniowym* [w:] *Reformy społeczne. Bilans dekady*, Rymsza M. (red.), Warszawa 2004
202. Szumlicz T.: *Społeczno-ekonomiczne znaczenie III filara systemu emerytalnego*, [w:] *Rola rynku ubezpieczeniowego w realizacji reformy systemu emerytalnego*, Szumlicz T. (red.), *Wiadomości Ubezpieczeniowe*, wydanie specjalne, marzec 2008
203. Szumlicz T.: *System zabezpieczenia emerytalnego* [w:] *Społeczne aspekty rozwoju rynku ubezpieczeniowego*, Szumlicz T. (red.), Warszawa 2010
204. Szumlicz T.: *Ubezpieczenie w polityce społecznej. Teksty i komentarze*, Warszawa 2015
205. Szurgacz H.: *Ubezpieczenia społeczne w latach okupacji hitlerowskiej 1939-1945* [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991
206. Szurgacz H.: *Uwagi na temat powstania i rozwoju ubezpieczeń społecznych w Polsce* [w:] *Studia historycznoprawne: tom dedykowany profesorowi Alfredowi Koniecznemu*, Wrocław, 2004
207. Świątkowski A.: *Karta Praw Społecznych Rady Europy*, Warszawa 2006
208. Świąćicki M.: *Instytucje polskiego prawa pracy w latach 1918–1939*, Warszawa 1960
209. Świąćicki M.: *Prawo pracy* [w:] *Historia państwa i prawa Polski 1918–1939*. t. 5. cz. 2. Ryszka F. (red.), Warszawa 1962
210. Tarabuła M. (oprac.): *Historia Wyższego Urzędu Górniczego na tle dziejów nadzoru górniczego na ziemiach polskich. Górnictwo z zasadami*, Wyższy Urząd Górniczy, Katowice 2012
211. Topolski J.: *Metodologia historii*, Warszawa 1968
212. Tyimiński S.: *Świadczenia rentowe ubezpieczeń społecznych w czasie okupacji hitlerowskiej* [w:] *Studia i materiały z historii ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Warszawa 1984, z. 2
213. *Ubezpieczenia społeczne w Polsce* (oprac.: A. Siporska i in.), ZUS, Warszawa, 2012

214. *Upowszechnianie wiedzy i edukacja w zakresie ubezpieczeń społecznych*, ZUS Kraków 2013
215. *Urlopy pracownicze w poszczególnych krajach*, Praca i Opieka Społeczna 1921, z. 1
216. Uścińska G., Balcerzak B., Paradowska, Perło H., Bieniasz D., Rusewicz M., Zalewska H.: *Świadczenia z tytułu macierzyństwa [w:] Zabezpieczenie społeczne w Polsce: problemy do rozwiązania w najbliższej przyszłości*, Warszawa, 2008
217. Uścińska G., Rusewicz M., Zalewska H.: *Waloryzacja świadczeń emerytalno-rentowych [w:] Zabezpieczenie społeczne w Polsce: problemy do rozwiązania w najbliższej przyszłości*, Warszawa 2008
218. Uścińska G., Samoraj-Charitonow B., Kolek A.: *Metodologia badań nauk o polityce publicznej w obszarze zabezpieczenia społecznego*, Warszawa 2016
219. Uścińska G., Szybkie A., Zalewska H.: *Świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych [w:] Zabezpieczenie społeczne w Polsce: problemy do rozwiązania w najbliższej przyszłości*, Warszawa 2008
220. Uścińska G.: *E-państwo na przykładzie reform w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych [w:] Praca i Zabezpieczenie Społeczne* nr 3/2020
221. Uścińska G.: *Europejskie standardy zabezpieczenia społecznego a współczesne rozwiązania polskie*. IPISS, Warszawa 2005
222. Uścińska G.: *Międzynarodowe podmioty polityki społecznej a współczesne wyzwania społeczne [w:] Wokół polityki społecznej: księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Julianowi Auleytnerowi*, Głębicka K., Grewiński M. (red.), Warszawa, 2008,
223. Uścińska G.: *Międzynarodowe standardy i formy współpracy w polityce społecznej [w:] Polityka społeczna*, Firlit-Fesnak G. Szyłko-Skoczny M. (red.), Warszawa 2008
224. Uścińska G.: *Ochrona pracy kobiet*, Polityka Społeczna, 1983, nr 10
225. Uścińska G.: *Polski system emerytalny*, Przegląd Ubezpieczeń Społecznych i Gospodarczych 2001, nr 2
226. Uścińska G.: *Polski system ubezpieczeń społecznych w świetle standardów europejskich [w:] Praca i polityka społeczna w perspektywie XXI wieku*, Czerniewska H., Stachurska-Marcińczak B. (red.), Studia i Materiały IPISS, Warszawa 2000
227. Uścińska G.: *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja*, (seria Podręczniki Prawnicze), C.H. Beck 2019
228. Uścińska G.: *Przyszłość zabezpieczenia społecznego [w:] Perspektywy rozwoju polskiej polityki społecznej – doświadczenia i wyzwania*, Elipsa 2017,
229. Uścińska G.: *Ryzyko jako przesłanka ochrony w systemie zabezpieczenia społecznego*, Polityka Społeczna 2013, nr 11–12
230. Uścińska G.: *Sto lat polskiej polityki społecznej 1918-2018 [w:] Zabezpieczenie Społeczne. Teoria, Prawo, Praktyka*. Zeszyty Naukowe Zakładu Zabezpieczenia Społecznego IPS UW, 2018
231. Uścińska G.: *System świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu macierzyństwa*, Studia i Materiały IPISS; z. 12, Warszawa 1987
232. Uścińska G.: *System ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Bydgoszcz 1994
233. Uścińska G.: *Świadczenia z zabezpieczenia społecznego w regulacjach międzynarodowych i polskich, studium porównawcze*, Warszawa 2005
234. Uścińska G.: *Uprawnienia urlopowe związane z opieką nad małym dzieckiem*, Studia i Materiały IPISS, z. 14, Warszawa 1985
235. Uścińska G.: *Zmiany w systemie emerytalnym – zmiany w OFE. Projekty Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej: głos w dyskusji*, Polityka Społeczna, 2010, nr 5/6
236. *W zwierciadle czasu 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009
237. Wagner B.: *Ewolucja regulacji prawnej ubezpieczeń społecznych [w:] Problemy prawa ubezpieczeń społecznych*, Kraków 1996
238. Wanatowicz M.: *Ubezpieczenie brackie na Górnym Śląsku w latach 1922-1939*, Warszawa-Kraków 1979
239. Warkało W. (red.): *Ubezpieczenia majątkowe. Ochrona ubezpieczeniowa mienia społecznego*, Warszawa 1971
240. Wawrzecki A., Kłodziński S.: *Praca konspiracyjna i straty osobowe Ubezpieczalni Społecznej w okupowanym Krakowie*, Przegląd Lekarski 1973, nr 1
241. Weh A.: *Prawo Generalnego Gubernatorstwa*, Kraków 1940
242. *Wiedza i postawy wobec ubezpieczeń społecznych: raport z badań, Zakład Ubezpieczeń Społecznych*; Instytut Spraw Publicznych, Warszawa, 2016
243. Woźniczka F.: *Dodatkowe ubezpieczenia górnicze na Górnym Śląsku*, Przegląd Ubezpieczeń Społecznych, 1949, nr 6
244. Woźniczka F.: *W dziesiątą rocznicę ustanowienia rent z Karty Górnika*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1960, nr 12
245. Wrątny J.: *Organizacja ubezpieczeń społecznych [w:] Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, Wrocław 1991

246. Zagrosik M., Szurgacz H.: *Zakład Ubezpieczeń Społecznych w administracji socjalnej w Polsce* [w:] *Problemy ubezpieczeń społecznych: w 70-lecie istnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, Wrocław, 2004
247. *Założenia programowe Rządu Rzeczypospolitej Polskiej, sformułowane w przemówieniu premiera Władysława Sikorskiego wygłoszonym na otwarciu sesji nowo mianowanej Rady Narodowej RP*, Londyn, 24 luty 1942 [w:] *Wizje Polski. Programy Polityczne lat wojny i okupacji 1939-1944, wstęp, wybór i opracowanie Przybysz K.*, Warszawa 1992
248. Zieleniecki M.: *Emerytura ze względu na zatrudnienie w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze* [w:] *Leksykon prawa ubezpieczeń społecznych: 100 podstawowych pojęć*, Warszawa 2016
249. Zieleniecki M.: *Emerytury kapitałowe* [w:] *Leksykon prawa ubezpieczeń społecznych: 100 podstawowych pojęć*, Warszawa 2009
250. Zieleniecki M.: *Geneza i rozwój społecznych ubezpieczeń rentowych* [w:] *Niezdolność do pracy jako ryzyko w społecznym ubezpieczeniu rentowym*, (ZUS), Warszawa, Chorzów 2014
251. Zieleniecki M.: *Otwarte i pracownicze fundusze emerytalne* [w:] *Leksykon prawa ubezpieczeń społecznych: 100 podstawowych pojęć*, Warszawa 2016
252. Zieleniecki M.: *Urlopy pracownicze* [w:] *Prawo pracy, Studia Prawnicze*, Warszawa 2020
253. Zieleniecki M.: *Zakres podmiotowy ubezpieczenia społecznego* [w:] *Ubezpieczenie społeczne dawniej i dziś: w 80-lecie uchwalenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym*, Wrocław-Warszawa (ZUS) 2013
254. Zieleniecki M.: *Zatrudnianie młodocianych* [w:] *Prawo pracy, Studia Prawnicze*, Warszawa 2020
255. Zieliński H.: *Historia Polski 1914-1939*, Wrocław 1983
256. Zieliński T.: *Ubezpieczenia społeczne pracowników*, Warszawa 1994
257. Zybala A.: *Polityki publiczne*, Warszawa 2012
258. Żebrowski W.: *Przedmiot i metody badań politologicznych*, *Cywilizacja i polityka* Nr 10, 2012, s. 87
259. Żukowski M.: *Pojęcie i zakres zabezpieczenia społecznego* [w:] *Polityka społeczna. Kontynuacja i zmiana*, Warszawa 2012
260. Żukowski M.: *Przebudowa systemu emerytalnego w Polsce na tle reform emerytalnych na świecie* [w:] *Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje*, Warszawa 1999, nr 1
261. Żukowski M.: *Wielostopniowe systemy zabezpieczenia emerytalnego w Unii Europejskiej*, Poznań 1997

Źródła prawa

1. Anordnung über die Überführung der deutschen Volkszugehörigen in die Deutsche Krankenkasse für das Generalgouvernement, VBIGG 1942
2. BA Koblenz – R43 II/608, s. 42-43 z dn. 19. X. 1939; VBIGG, 1939, s. 27 i 37; 1940, s. 23-26, cz.II, s.175-177; 1941
3. Dekret Erlass des Führers und Reichskanzlers über die Verwaltung der besetzten polnischen Gebiete. „reichsgesetzblatt“ z 12 października 1939 (RABl), I
4. Dekret o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby 11 stycznia 1919 r. (Dz.P.P.P. 1919, nr 9 poz. 122)
5. Dekret Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z 23 października 1944 r. o zmianie ustawy z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1944 nr 9 poz. 44)
6. Dekret Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z 7 września 1944 r. o tymczasowych organach samorządu w ubezpieczalniach społecznych (Dz.U. 1944 nr 5 poz. 24)
7. Dekret Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego z 7 września 1944 r. o zniesieniu dopłat pobieranych przez ubezpieczalnie społeczne od ubezpieczonych (Dz.U. 1944 nr 4 poz. 19)
8. Dekret Prezydenta Rzeczypospolitej z 13 stycznia 1936 r. o zaopatrzeniu osób szczególnie zasłużonych w walkach o niepodległość Państwa Polskiego (Dz.U. 1936 nr 3 poz. 8)
9. Dekret Prezydenta Rzeczypospolitej z 14 stycznia 1936 r. o czasowym obniżeniu składek za ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych oraz za ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych (Dz.U. RP. 1936 nr 3 poz. 24)
10. Dekret Prezydenta Rzeczypospolitej z 6 listopada 1938 r. o tymczasowym uregulowaniu ubezpieczeń społecznych na odzyskanych ziemiach Śląska Cieszyńskiego (Dz.U. 1938 nr 85 poz. 572)
11. Dekret z 13 grudnia 1946 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1947 nr 2 poz. 4)
12. Dekret z 18 czerwca 1951 r. o stosunku służbowym, uposażeniu i zaopatrzeniu emerytalnym pracowników Ministerstwa Kolei (Dz.U. 1951 nr 34 poz. 260)
13. Dekret z 2 sierpnia 1951 r. o zniesieniu obowiązku ubezpieczenia od wypadków drobnych producentów rolnych i ich rodzin (Dz.U. 1951 nr 41 poz. 313)
14. Dekret z 21 września 1950 r. o zniesieniu odrębnych systemów emerytalnych dla pracowników b. związków samorządu terytorialnego oraz ich przedsiębiorstw i zakładów (Dz.U. 1950 nr 44 poz. 407)

15. Dekret z 23 kwietnia 1953 r. o zniesieniu odrębnych systemów emerytalnych i ubezpieczeniowych dla pracowników instytucji kredytowych oraz b. Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych (Dz.U. 1953 nr 23 poz. 92)
16. Dekret z 25 czerwca 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1954 nr 30 poz. 116)
17. Dekret z 28 października 1947 r. o ubezpieczeniu rodzinnym (Dz.U. 1947 nr 66 poz. 414)
18. Dekret z 28 października 1947 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1947 nr 66 poz. 413)
19. Dekret z 29 marca 1951 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1951 nr 17 poz. 138)
20. Dekret z 29 września 1945 r. o uiszczaniu przez pracodawców całości składek na ubezpieczenia społeczne i na Fundusz Pracy (Dz.U. 1945, nr 43 poz. 240)
21. Dekret z 4 marca 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz ich rodzin (Dz.U. 1976 nr 10 poz. 54)
22. Dekret z 5 października 1972 r. o zaopatrzeniu emerytalnym osób zajmujących kierownicze stanowiska polityczne i państwowe oraz członków ich rodzin (Dz.U. 1972 nr 42 poz. 270)
23. Dekret z 6 maja 1954 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym. (Dz.U. 1954 nr 22 poz. 78)
24. Dekret z 8 stycznia 1946 r. o zmianie i uzupełnieniu ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1946 nr 4 poz. 28)
25. Dritte Verordnung über die Sozialversicherung im Generalgouvernement (Erhöhung der Unterstützungen) VBIGG 1940, I, s.306-307; RABl 1940, cz. V
26. Erlass über die den Schutzangehörigen und den Staatenlosen polnischen Volkstums in den eingegliederten Ostgebieten an Stelle der Leistungen der Reichsversicherung zu gewährenden Unterstützungen. Vom 26. August 1942. RABl 1942, II
27. Kodeks pracy z 26 czerwca 1974 roku (Dz.U. 1974 nr 24 poz. 141)
28. Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 24 marca 2011 r. w sprawie tablicy średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn (M.P. 2011 nr 25 poz. 272)
29. Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 25 marca 2002 r. w sprawie tablicy średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn (M.P. 2002 nr 13 poz. 230)
30. Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 25 marca 2010 r. w sprawie tablicy średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn (M.P. 2010 nr 19 poz. 194)
31. Komunikat Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 17 lutego 2009 r. w sprawie kwoty zasiłku pogrzebowego (M.P. 2009 nr 12 poz. 155)
32. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483)
33. Konwencja (nr 24) dotycząca ubezpieczenia na wypadek choroby pracowników, zatrudnionych w przemyśle i handlu oraz w gospodarstwach domowych, przyjęta w Genewie dnia 15 czerwca 1927 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 219)
34. Konwencja (nr 25) dotycząca ubezpieczenia na wypadek choroby pracowników rolnych, przyjęta w Genewie dnia 15 czerwca 1927 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 221)
35. Konwencja (nr 35) dotycząca obowiązkowego ubezpieczenia na starość pracowników najemnych, zatrudnionych w przedsiębiorstwach przemysłowych i handlowych, w wolnych zawodach, jak również chałupników i pracowników gospodarstw domowych, przyjęta w Genewie dnia 29 czerwca 1933 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 223)
36. Konwencja (nr 36) dotycząca obowiązkowego ubezpieczenia na starość pracowników najemnych, zatrudnionych w przedsiębiorstwach rolnych, przyjęta w Genewie dnia 29 czerwca 1933 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 225)
37. Konwencja (nr 37) dotycząca obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa pracowników najemnych, zatrudnionych w przedsiębiorstwach przemysłowych i handlowych, w wolnych zawodach, jak również chałupników i pracowników gospodarstw domowych, przyjęta w Genewie dnia 29 czerwca 1933 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 227)
38. Konwencja (nr 38) dotycząca obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa pracowników najemnych, zatrudnionych w przedsiębiorstwach rolnych, przyjęta w Genewie dnia 29 czerwca 1933 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 229)

39. Konwencja (nr 39) dotycząca obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci pracowników najemnych, zatrudnionych w przedsiębiorstwach przemysłowych i handlowych, w wolnych zawodach, jak również chałupników i pracowników gospodarstw domowych, przyjęta w Genewie dnia 29 czerwca 1933 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 231)
40. Konwencja (nr 40) dotycząca obowiązkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci pracowników najemnych, zatrudnionych w przedsiębiorstwach rolnych, przyjęta w Genewie dnia 29 czerwca 1933 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 233)
41. Konwencja (nr 42) o chorobach zawodowych z roku 1934 (zrewidowana) (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 26 czerwca 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 31 poz. 235)
42. Konwencja dotycząca pomocy i opieki społecznej, podpisana pomiędzy Polską a Francją w Warszawie, dnia 14 października 1920 r. (zatwierdzona ustawą z dnia 11 maja 1922 r.) (Dz.U. 1923 nr 48 poz. 329)
43. Konwencja europejska dotycząca zabezpieczenia społecznego pracowników zatrudnionych w transporcie międzynarodowym, podpisana w Genewie dnia 9 lipca 1956 r. (Dz.U. 1959 nr 56 poz. 332)
44. Konwencja generalna między Polską Rzeczpospolitą Ludową a Królestwem Belgii o zabezpieczeniu społecznym, sporządzona w Brukseli dnia 26 listopada 1965 r. (Dz.U. 1967 nr 40 poz. 201)
45. Konwencja generalna pomiędzy Polską a Francją o zabezpieczeniu społecznym, Układ dodatkowy dotyczący systemu zabezpieczenia społecznego stosowanego do pracowników górnictwa i przedsiębiorstw zrównanych z górnictwem, Układ dodatkowy dotyczący sposobu przekazywania funduszy i Protokół ogólny, podpisane w Paryżu dnia 9 czerwca 1948 r. (ratyfikowane zgodnie z ustawą z dnia 18 listopada 1948 r.) (Dz.U. 1949 nr 24 poz. 158)
46. Konwencja między Polską a Argentyną dotycząca odszkodowań za wypadki przy pracy, podpisana w Buenos-Aires dnia 17 marca 1932 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 5 marca 1934 r.) (Dz.U. 1935 nr 14 poz. 77)
47. Konwencja między Polską a Francją, dotycząca ubezpieczenia na starość, na wypadek niezdolności do pracy i śmierci robotników i pracowników umysłowych, zatrudnionych w górnictwie, podpisana w Warszawie, dnia 21 grudnia 1929 r. (Dz.U. 1934 nr 72 poz. 690)
48. Konwencja między Rzeczypospolitą Polską a Wielkim Księstwem Luksemburga w sprawie zabezpieczenia społecznego, sporządzona w Warszawie dnia 1 lipca 1996 r. (Dz.U. 2001 nr 143 poz. 1596)
49. Konwencja nr 103 dotycząca ochrony macierzyństwa (zrewidowana w 1952 roku), przyjęta w Genewie dnia 28 czerwca 1952 r. (Dz.U. 1976 nr 16 poz. 99)
50. Konwencja nr 62 w sprawie przepisów o bezpieczeństwie w przemyśle budowlanym, przyjęta w Genewie dnia 23 czerwca 1937 r. (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 20 grudnia 1949 r.) (Dz.U. 1951 nr 11 poz. 83)
51. Konwencja o opiece społecznej pomiędzy Polską a Finlandją, podpisana w Helsinky dnia 19 grudnia 1921 r. (Dz.U. 1932 nr 64 poz. 598)
52. Konwencja o traktowaniu pracowników obcych narówni z krajowymi w zakresie odszkodowania za nieszczęśliwe wypadki przy pracy (Dz.U. 1928 nr 63 poz. 576)
53. Konwencja pomiędzy Polską a Francją w sprawie wypłaty zaopatrzeń z tytułu śmierci i inwalidztwa ofiarom wojny 1939-1945 r., podpisana w Paryżu dnia 11 lutego 1947 r. (Dz.U. 1947 nr 73 poz. 459)
54. Konwencja w sprawie odszkodowania za choroby zawodowe, przyjęta w Genewie dnia 10 czerwca 1925 r. (Dz.U. 1937 nr 86 poz. 619)
55. Konwencja w sprawie odszkodowania za wypadki przy pracy, przyjęta w Genewie dnia 10 czerwca 1925 r. (Dz.U. 1937 nr 86 poz. 617)
56. Konwencja w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci, przyjęta w Genewie dnia 22 czerwca 1935 r. (Dz.U. 1939 nr 21 poz. 134)
57. Międzynarodowa Konwencja w sprawie odszkodowań za nieszczęśliwe wypadki przy pracy na roli, przyjęta jako projekt dnia 12 listopada 1921 r. w Genewie na Ogólnej Konferencji Międzynarodowej Organizacji Pracy Ligi Narodów (ratyfikowana zgodnie z ustawą z dnia 19 grudnia 1923 r.) (Dz.U. 1925 nr 54 poz. 380)
58. Obwieszczenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 16 czerwca 1945 r. w sprawie zgłaszania okresu zatrudnienia w Rzeszy i na obszarach okupowanych przez Niemców do zaliczenia na poczet okresu uprawniającego do uzyskania renty ubezpieczeniowej (M.P. 1945 nr 9 poz. 38)
59. Obwieszczenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 16 czerwca 1945 r. w sprawie zgłaszania roszczeń w zakresie ubezpieczeń społecznych powstałych podczas zatrudnienia obywateli polskich w Niemczech i na obszarach okupowanych przez Niemców (M.P. 1945 nr 9 poz. 37)
60. Obwieszczenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 16 czerwca 1945 r. w sprawie zgłaszania okresu zatrudnienia w Rzeszy i na obszarach okupowanych przez Niemców do zaliczenia na poczet okresu uprawniającego do uzyskania renty ubezpieczeniowej (M.P. 1945 nr 9 poz. 38)

61. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 12 października 1993 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1993 nr 110 poz. 492)
62. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 15 lipca 1989 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin (Dz.U. 1989 nr 46 poz. 250)
63. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 18 kwietnia 1991 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy z dnia 18 lipca 1974 r. o funduszu alimentacyjnym (Dz.U. 1991 nr 45 poz. 200)
64. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 20 kwietnia 1989 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin (Dz.U. 1989 nr 24 poz. 133)
65. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 21 kwietnia 1989 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy z dnia 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1989 nr 25 poz. 137)
66. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 31 grudnia 1987 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 marca 1983 r. w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin (Dz.U. 1988 nr 2 poz. 10)
67. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 6 września 1989 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 kwietnia 1987 r. w sprawie rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1989 nr 53 poz. 319)
68. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 7 marca 1995 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin (Dz.U. 1995 nr 30 poz. 154)
69. Okólnik z 11 czerwca 1940 r. RABI 1940, II 70. Ordynacja Ubezpieczeniowa Rzeszy z 19 lipca 1911 r. (Dz.u.p. niem. str. 509)
71. Oświadczenie Rządowe z 1 sierpnia 1929 r. w sprawie decyzji Rady Ligi Narodów, dotyczącej uregulowania ubezpieczeń społecznych na terytorjach odstąpionych bezpośrednio Polsce przez Niemcy na mocy Traktatu Pokoju między Państwami Sprzymierzonymi i Stowarzyszonymi a Niemcami, podpisanego w Wersalu dnia 28 czerwca 1919 roku (Dz.U. 1929 nr 68 poz. 527)
72. Pierwszy Protokół Dodatkowy do Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką o współpracy w dziedzinie polityki i administracji społecznej z dnia 5 kwietnia 1948 r. oraz Pierwszy Protokół Dodatkowy do Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką o ubezpieczeniu społecznym z dnia 5 kwietnia 1948 r. podpisane w Warszawie dnia 30 września 1955 r. (Dz.U. 1957 nr 58 poz. 293)
73. Pismo Okólnie nr 8 Prezesa Rady Ministrów z 16 stycznia 1968 r. w sprawie właściwego wykorzystywania pracowniczek legitymacji ubezpieczeniowych (M.P. 1968 nr 7 poz. 41)
74. Porozumienie między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Łotewską, dotyczące ubezpieczeń społecznych, podpisane w Rydze dnia 20 grudnia 1934 r. (ratyfikowane zgodnie z ustawą z dnia 26 marca 1935 r. (Dz.U. 1935 nr 47 poz. 322)
75. Porozumienie o zabezpieczeniu społecznym między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Quebecu, podpisane w Quebecu dnia 3 czerwca 2015 r. (Dz.U. 2018 poz. 1511)
76. Powszechna austriacka ustawa górnicza z 23 maja 1854 r. (Dz.U. p. austr. nr. 146)
77. RABI 1942, II
78. Rechsarbeitsblat (RABI) 1941, I
79. Rozporządzenia Rady Ministrów z 21 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2017 poz. 1831)
80. Rozporządzenie Ministra b. Dzielnicy Pruskiej z 16 sierpnia 1921 r. w sprawie rozszerzenia obowiązku ubezpieczenia urzędników prywatnych. (Dz.U. 1921 nr 79 poz. 544)
81. Rozporządzenie Ministra b. Dzielnicy Pruskiej z 17 września 1921 r. w porozumieniu z Ministrem Pracy i Opieki Społecznej, w przedmiocie dokonywania rachunków pomiędzy kasami chorych b. dzielnicy pruskiej a Skarbem Państwa. (Dz.U. 1921 nr 84 poz. 599)
82. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 23 grudnia 2003 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu udzielania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zamówień na realizację ze środków funduszu wypadkowego świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych (Dz.U. 2003 nr 232 poz. 2329)
83. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 6 grudnia 2003 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków, jakie muszą spełnić płatnicy składek przekazujący dokumenty ubezpieczeniowe w formie dokumentu elektronicznego poprzez teletransmisję danych (Dz.U. 2003 nr 217 poz. 2137)

84. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 28 kwietnia 2003 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2003 nr 89 poz. 829)
85. Rozporządzenie Ministra Kultury i Sztuki z 9 marca 1999 r. w sprawie powołania Komisji do Spraw Zaopatrzenia Emerytalnego Twórców oraz szczegółowego określenia jej zadań, składu i trybu działania (Dz.U. 1999 nr 27 poz. 250)
86. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 1 października 1933 r. w sprawie zmian w rozporządzeniu z dnia 6 grudnia 1922 r. w przedmiocie utworzenia i organizacji okręgowych urzędów ubezpieczeń. (Dz.U. 1933 nr 81 poz. 583)
87. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 10 kwietnia 1934 r. określające warunki dobrowolnego ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1934 nr 37 poz. 336)
88. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 12 lipca 1935 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Skarbu o ulgach w spłacie zaległości z tytułu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1935 nr 54 poz. 353),
89. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 14 stycznia 1935 r. o zakresie nadzoru Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad ubezpieczalniami społecznymi i o likwidacji okręgowych urzędów ubezpieczeń (Dz.U. 1935 nr 3 poz. 23)
90. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 17 listopada 1932 r. w sprawie zmian w rozporządzeniu z dnia 6 grudnia 1932 r. w przedmiocie utworzenia i organizacji okręgowych urzędów ubezpieczeń. (Dz.U. 1932 nr 109 poz. 902)
91. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 18 października 1938 r. w sprawie zmiany i uzupełnienia umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz.U. 1938 nr 85 poz. 574)
92. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 2 lipca 1938 r. w sprawie przejęcia przez Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych zobowiązań Powszechnego Zakładu Pensyjnego dla Funkcjonariuszów z tytułu ubezpieczenia dodatkowego (Dz.U. 1938 nr 70 poz. 508)
93. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 20 lipca 1939 r. o przywróceniu uprawnień emerytalnych, utraconych przed wejściem w życie ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1939 nr 69 poz. 466)
94. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 20 lutego 1934 r. o opuszczeniu cen, oznaczonych w taksie aptekarskiej za lekarstwa, wydawane na koszt ubezpieczalni społecznych (Dz.U. 1934 nr 17 poz. 138)
95. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 23 stycznia 1939 r. o tymczasowym uregulowaniu ubezpieczeń społecznych górników i hutników na ziemiach odzyskanych i włączonych do województwa śląskiego (Dz.U. 1939 nr 9 poz. 48)
96. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 24 grudnia 1938 r. o dodatkowych opłatach w ubezpieczeniu emerytalnym robotników (Dz.U. 1938 nr 103 poz. 681)
97. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 26 kwietnia 1934 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Poczty i Telegrafów w sprawie współdziałania urzędów pocztowych przy wypłacie świadczeń, przewidzianych w ustawie z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1934 nr 47 poz. 413)
98. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 26 kwietnia 1937 r. w sprawie uzupełnienia umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz.U. 1937 nr 36 poz. 275)
99. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1933 r. o wzajemnych stosunkach i współpracy szpitali publicznych i ubezpieczalni społecznych oraz Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby (Dz.U. 1933 nr 103 poz. 816)
100. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1933 r. o sposobie wydawania leków przez ubezpieczalnie społeczne poza aptekami (Dz.U. 1933 nr 103 poz. 814)
101. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1933 r. o dopłatach za porady lekarskie, lekarstwa, środki lecznicze, pomocnicze i zabiegi lecznicze, (Dz.U. RP. nr 103 poz. 815)
102. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 28 grudnia 1933 r. w sprawie zaopatrzenia inwalidzkich dla robotników oraz członków ich rodzin (Dz.U. 1933 nr 103 poz. 812)
103. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 29 grudnia 1933 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu w sprawie zastosowania ustawy o ubezpieczeniu społecznym do osób, zatrudnionych w żegludze morskiej (Dz.U. 1934 nr 1 poz. 1)
104. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 30 grudnia 1933 r. o wysokości składek za ubezpieczenie na wypadek niezdolności do zarobkowania lub śmierci wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej, oraz w sprawie zasad podwyższenia lub obniżenia tychże składek w poszczególnych przedsiębiorstwach zależnie od warunków higienicznych i bezpieczeństwa pracy, wydane w zakresie podwyższenia lub obniżenia składek w porozumieniu z Ministrem Przemysłu i Handlu, Ministrem Spraw Wojskowych i Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych (Dz.U. 1934 nr 1 poz. 2)
105. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 30 grudnia 1933 r. o przekształceniu się kas chorych na ubezpieczalnie społeczne i ustaleniu okręgów i siedzib ubezpieczalni (Dz.U. 1933 nr 103 poz. 819)

106. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 31 grudnia 1932 r. w sprawie opłat instytucyj ubezpieczeń społecznych na pokrycie kosztów nadzoru (M.P. 1933 nr 28 poz. 40)
107. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 4 stycznia 1938 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Poczty i Telegrafów w sprawie współdziałania urzędów pocztowych przy wypłacie świadczeń, przewidzianych w ustawie z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1938 nr 2 poz. 8)
108. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 5 stycznia 1934 r. o rozrachunkach oraz o rozstrzyganiu sporów między szpitalami publicznymi a ubezpieczalniami społecznymi (Dz.U. 1934 nr 10 poz. 83)
109. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 6 kwietnia 1938 r. o obniżeniu składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych (Dz.U. 1938 nr 26 poz. 238)
110. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z 7 lutego 1936 r. o wysokości kwoty zasadniczej rent ubezpieczenia emerytalnego robotników w latach 1934, 1935 i 1936 (Dz.U. 1936 nr 13 poz. 118)
111. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 28 grudnia 1933 r. o ustaleniu wykazu chorób o dłuższym okresie wylegania. (Dz.U. 1933 nr 103 poz. 813)
112. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z 12 sierpnia 2004 r. w sprawie wzoru legitymacji emeryta-rencisty oraz trybu jej wydawania, wymiany lub zwrotu (Dz.U. 2004 nr 203 poz. 2082)
113. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z 17 grudnia 2004 r. w sprawie określenia szczegółowych informacji przekazywanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przez instytucje obsługujące wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne w zleceniu płatniczym oraz formatu elektronicznego zlecenia płatniczego (Dz.U. 2004 nr 276 poz. 2737)
114. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z 22 grudnia 2004 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wzoru legitymacji emeryta – rencisty oraz trybu jej wydawania, wymiany lub zwrotu (Dz.U. 2004 nr 283 poz. 2834)
115. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej i Ministra b. Dzielnicy Pruskiej w sprawie wprowadzenia w b. dzielnicy pruskiej ustawy sejmowej z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby. (Dz.U. 1920 nr 88 poz. 578)
116. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej i Ministra Zdrowia Publicznego z 22 września 1922 r. w sprawie ustalenia terminu wejścia w życie ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby w powiecie wileńskim. (Dz.U. 1922 nr 85 poz. 768)
117. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej w przedmiocie wprowadzenia ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby na terytorjum b. zaboru austriackiego. (Dz.U. 1920 nr 51 poz. 316)
118. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 1 grudnia 1930 r. o tymczasowych władzach kas chorych. (Dz.U. 1930 nr 86 poz. 678)
119. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 11 lipca 1921 r. o odroczeniu terminu ubezpieczenia na wypadek choroby robotników i pracowników rolnych i służby domowej wiejskiej w kasach chorych na obszarze b. zaboru austriackiego. (Dz.U. 1921 nr 65 poz. 419)
120. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 12 lipca 1923 r. w przedmiocie podwyższenia dodatków drożyznianych do świadczeń, zapewnionych ustawą o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej, obowiązującą na ziemiach w b. państwach austriackiego i węgierskiego, a wchodzących obecnie w skład Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1923 nr 73 poz. 573)
121. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 18 listopada 1920 r. w przedmiocie uzupełnienia przepisów o wprowadzeniu w życie na obszarze b. dzielnicy zaboru austriackiego ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby. (Dz.U. 1920 nr 113 poz. 750)
122. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 21 marca 1921 r. w przedmiocie przepisów wyborczych dla kas chorych. (Dz.U. 1921 nr 35 poz. 211)
123. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 22 kwietnia 1926 r. w sprawie uzupełnienia § 2 rozporządzenia z 9 lipca 1924 r. w sprawie ustanowienia i kompetencji Głównego Urzędu Ubezpieczeń. (Dz.U. 1926 nr 40 poz. 250)
124. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 23 lutego 1928 r. w sprawie zmiany przepisów, dotyczących wypłaty świadczeń z powodu braku pracy w ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1928 nr 21 poz. 188)
125. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 24 marca 1926 r. w sprawie przepisów wyborczych dla kas chorych (Dz.U. 1926 nr 44 poz. 273)
126. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 25 lipca 1924 r. w sprawie ustalenia terminu wejścia w życie ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby w powiecie grodzieńskim. (Dz.U. 1924 nr 66 poz. 648),

127. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 27 listopada 1946 o warunkach i terminach zastosowania do pracowników rolnych ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz zasadach współpracy samorządu terytorialnego przy wykonywaniu tego ubezpieczenia (Dz.U. 1946 nr 2 poz. 8)
128. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 27 marca 1922 r. w przedmiocie utworzenia i organizacji okręgowego urzędu ubezpieczeń dla b. zaboru pruskiego (Dz.U. 1922, nr 22 poz. 194)
129. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 28 grudnia 1923 r. w przedmiocie niektórych zmian i uzupełnień w rozporządzeniu z dnia 21 marca 1921 roku w przedmiocie przepisów wyborczych dla kas chorych. (Dz.U. 1924 nr 3 poz. 21)
130. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 28 listopada 1925 r. w sprawie rozszerzenia działalności okręgowego urzędu ubezpieczeń z siedzibą w Warszawie na województwo nowogródzkie. (Dz.U. 1925 nr 122 poz. 876)
131. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 28 stycznia 1922 r. o ubezpieczeniu pracowników i robotników rolnych i leśnych oraz służby domowej w gospodarstwach wiejskich w b. zaborze austriackim. (Dz.U. 1922 nr 18 poz. 149)
132. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 30 listopada 1931 r. o tymczasowych organach instytucji ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1931 nr 112 poz. 884)
133. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 31 sierpnia 1928 r. w sprawie przedłużenia terminu do składania podań o przywrócenie uprawnień, utraconych z powodu przerwy w ubezpieczeniu funkcjonariuszów prywatnych (pracowników umysłowych), przebytem przed 1 stycznia 1928 r. (Dz.U. 1928 nr 84 poz. 743)
134. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 5 marca 1947 r. wydane w porozumieniu z Ministrami: Skarbu, Komunikacji, Poczty i Telegrafów, Leśnictwa, Administracji Publicznej oraz Ziemi Odzyskanych o pomocy leczniczej dla osób, pobierających zaopatrzenie emerytalne lub renty. (Dz.U. 1947 nr 34 poz. 159)
135. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 grudnia 1922 r. w przedmiocie utworzenia i organizacji okręgowych urzędów ubezpieczeń. (Dz.U. 1922 nr 116 poz. 1059)
136. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 listopada 1920 r. o podwyższeniu maksymalnej płacy ustawowej dla osób, ubezpieczonych w kasach chorych. (Dz.U. 1920 nr 109 poz. 724)
137. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 6 sierpnia 1921 r. w przedmiocie dodatków drożyznianych do świadczeń, zapewnionych austriacką ustawą z dnia 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnym funkcjonariuszy w służbie prywatnej i niektórych funkcjonariuszy w służbie publicznej w brzmieniu, ustalonym ustawą z dnia 10 czerwca 1921 r. o ubezpieczeniu pensyjnym (Dz.U. 1921 nr 76 poz. 525)
138. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 9 lipca 1924 r. w sprawie ustanowienia i kompetencji Głównego Urzędu Ubezpieczeń. (Dz.U. 1924 nr 63 poz. 619)
139. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 9 maja 1930 r. w sprawie zmiany rozporządzenia z dnia 6 grudnia 1922 r. w przedmiocie utworzenia i organizacji okręgowych urzędów ubezpieczeń. (Dz.U. 1930 nr 38 poz. 337)
140. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 9 października 1931 r. wydane w porozumieniu z Ministrami: Skarbu, Przemysłu i Handlu, Rolnictwa i Robót Publicznych o Radzie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1931 nr 109 poz. 851)
141. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 1 lutego 1988 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1988 nr 3 poz. 26)
142. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 1 marca 1995 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury lub renty (Dz.U. 1995 nr 25 poz. 134)
143. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 16 maja 1991 r. w sprawie wzorów i trybu wystawiania legitymacji ubezpieczeniowych (Dz.U. 1991 nr 51 poz. 223)
144. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 lipca 1992 w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury i renty (Dz.U. 1992 poz. 290 z późn. zm.)
145. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 25 maja 1990 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie składu komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, trybu postępowania, trybu kierowania na badanie przez te komisje oraz szczegółowych zasad ustalenia inwalidztwa (Dz.U. 1990 nr 37 poz. 210)
146. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich (Dz.U. 1999 nr 65 poz. 743)
147. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 30 marca 1990 r. w sprawie trybu wypłaty świadczeń powierzonych Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych na mocy umów międzynarodowych (Dz.U. 1990 nr 24 poz. 142)
148. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 31 października 1994 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad obliczania i wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczenia społecznego (Dz.U. 1994 nr 122 poz. 598)

149. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 7 stycznia 1992 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad obliczania i wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczenia społecznego (Dz.U. 1992 nr 6 poz. 23)
150. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 8 sierpnia 1997 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy do celów rentowych (Dz.U. 1997 nr 99 poz. 612)
151. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 8 stycznia 1990 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1990 nr 2 poz. 13)
152. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 1 kwietnia 2010 r. w sprawie wymagań, jakie muszą spełniać płatnicy składek przekazujący dokumenty ubezpieczeniowe w formie dokumentu elektronicznego poprzez transmisje danych (Dz.U. 2010 nr 75 poz. 479)
153. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 1 sierpnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia (Dz.U. 2012 poz. 909)
154. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 1 sierpnia 2002 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2002 nr 126 poz. 1080)
155. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 10 listopada 2015 r. w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim (Dz.U. 2015 poz. 2013)
156. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 10 listopada 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze oraz innych dokumentów (Dz.U. 2015 poz. 1996)
157. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 11 września 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie refundacji składek na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2015 poz. 1497)
158. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 13 kwietnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. 2012 poz. 439)
159. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 13 sierpnia 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad gospodarki finansowej oraz zasad lokowania środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2013 poz. 1042)
160. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 15 listopada 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych losowania otwartych funduszy emerytalnych dla ubezpieczonych, którzy nie dopełnili obowiązku zawarcia umów z funduszami (Dz.U. 2011 nr 256 poz. 1537)
161. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 15 lutego 2002 r. w sprawie nadania statutu Funduszowi Rezerwy Demograficznej (Dz.U. 2002 nr 18 poz. 178)
162. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 16 grudnia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych informacji przekazywanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przez instytucje obsługujące wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne w zleceniu płatniczym oraz formatu zlecenia płatniczego w formie dokumentu elektronicznego (Dz.U. 2009 nr 219 poz. 1711)
163. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 17 sierpnia 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad współpracy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z ubezpieczonymi i płatnikami składek w zakresie ustalania kapitału początkowego (Dz.U. 2000 nr 72 poz. 846)
164. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. 2002 nr 234 poz. 1974)
165. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 20 czerwca 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad gospodarki finansowej oraz zasad lokowania środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2001 nr 67 poz. 711)
166. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 20 grudnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2012 poz. 1491)

167. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 21 grudnia 2009 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych zawartych w centralnych rejestrach prowadzonych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2009 nr 222 poz. 1767)
168. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 21 grudnia 2005 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie lokowania środków Funduszu Rezerwy Demograficznej (Dz.U. 2006 nr 2 poz. 10)
169. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 czerwca 2001 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2001 nr 72 poz. 755)
170. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 22 grudnia 2005 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2006 nr 1 poz. 3)
171. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 lutego 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad przeprowadzenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych losowania otwartych funduszy emerytalnych dla ubezpieczonych, którzy nie dopełnili obowiązku zawarcia umów z funduszami (Dz.U. 2000 nr 15 poz. 190)
172. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 stycznia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych zawartych w centralnych rejestrach prowadzonych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2012 poz. 122)
173. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 24 czerwca 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie refundacji składek na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2014 poz. 853)
174. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 24 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków dofinansowania ze środków Funduszu Pracy kosztów szkoleń i studiów podyplomowych oraz szczegółowych warunków finansowania stypendiów i składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. 2009 nr 136 poz. 1119)
175. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 25 czerwca 2008 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie refundacji wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenia społeczne pracodawcy zatrudniającemu osoby niepełnosprawne (Dz.U. 2008 nr 112 poz. 718)
176. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 26 kwietnia 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu udzielania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zamówień na realizację ze środków funduszu wypadkowego świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych (Dz.U. 2007 nr 86 poz. 576)
177. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 27 kwietnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad oraz trybu uznawania zdarzenia za wypadek w drodze do pracy lub z pracy, sposobu jego dokumentowania, wzoru karty wypadku w drodze do pracy lub z pracy oraz terminu jej sporządzania (Dz.U. 2012 poz. 482)
178. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 29 grudnia 1999 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie opłacania składek na Fundusz Pracy przez osoby podlegające ubezpieczeniu społecznemu lub zaopatrzeniu emerytalnemu (Dz.U. 1999 nr 111 poz. 1303)
179. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 29 maja 2009 r. w sprawie lokowania środków Funduszu Rezerwy Demograficznej (Dz.U. 2009 nr 92 poz. 757)
180. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 29 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowych zasad gospodarki finansowej oraz zasad lokowania środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2014 poz. 156)
181. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 29 stycznia 2014 r. w sprawie lokowania środków Funduszu Rezerwy Demograficznej (Dz.U. 2014 poz. 152)
182. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 29 stycznia 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zwrotu kosztów przejazdu osób wezwanych do osobistego stawiennictwa przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2009 nr 26 poz. 161)
183. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 3 lipca 2001 r. w sprawie warunków, jakie muszą spełnić płatnicy składek przekazujący dokumenty ubezpieczeniowe w formie dokumentu elektronicznego poprzez teletransmisję danych (Dz.U. 2001 nr 73 poz. 774)
184. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 3 stycznia 2013 r. w sprawie sposobu i trybu postępowania w sprawach o świadczenia rodzinne (Dz.U. 2013 poz. 3)
185. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 10 stycznia 1984 r. w sprawie sposobu powoływania i zasad wynagradzania członków komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia oraz lekarzy działających w zakresie orzecznictwa inwalidzkiego (Dz.U. 1984 nr 3 poz. 18)
186. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 17 kwietnia 1974 r. w sprawie określenia, które osoby wykonujące pracę nakładczą uważa się za pracowników w rozumieniu ustawy o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1974 nr 16 poz. 91)

187. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 23 sierpnia 1974 r. w sprawie warunków wymaganych do uzyskania emerytury przez niektóre osoby objęte przepisami o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników (Dz.U. 1974 nr 30 poz. 179)
188. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 24 listopada 1983 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykonania ustawy o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin (Dz.U. 1983 nr 66 poz. 300)
189. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 25 marca 1985 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1985 nr 15 poz. 65)
190. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 30 marca 1987 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych (Dz.U. 1987 nr 10 poz. 66)
191. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 5 sierpnia 1983 r. w sprawie składu komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, trybu postępowania, trybu kierowania na badanie przez te komisje oraz szczegółowych zasad ustalania inwalidztwa (Dz.U. 1983 nr 47 poz. 214)
192. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 9 stycznia 1973 r. Regulamin urzędowania rzecznika interesu publicznego przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1973 nr 2 poz. 16)
193. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 16 lutego 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze oraz innych dokumentów (Dz.U. 2017 poz. 319)
194. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 19 grudnia 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. 2018 poz. 2403)
195. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 20 grudnia 2018 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika składek, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze, raportów informacyjnych, oświadczeń o zamiarze przekazania raportów informacyjnych oraz innych dokumentów (Dz.U. 2018 poz. 2495)
196. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 20 czerwca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie refundacji składek na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2018 poz. 1245)
197. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 22 czerwca 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie refundacji składek na ubezpieczenia społeczne osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2016 poz. 941)
198. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 22 grudnia 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu informacji o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa lub ich wysokość oraz dokumentów niezbędnych do przyznania i wypłaty zasiłków (Dz.U. 2015 poz. 2253)
199. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 25 stycznia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wzoru legitymacji emeryta-rencisty oraz trybu jej wydawania, wymiany lub zwrotu (Dz.U. 2017 poz. 197)
200. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 5 marca 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków (Dz.U. 2018 poz. 502)
201. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 8 grudnia 2015 r. w sprawie postępowania w sprawach o świadczenia rodzinne (Dz.U. 2015 poz. 2284)
202. Rozporządzenie Ministra Skarbu z 22 marca 1928 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Pracy i Opieki Społecznej w sprawie wykonania art. 133 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 26 stycznia 1928 r. o kontroli ubezpieczeń (Dz.U. 1928 nr 50 poz. 483)
203. Rozporządzenie Ministra Skarbu z 30 czerwca 1924 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Pracy i Opieki Społecznej w sprawie przerachowania na złote kwot pieniężnych, wyrażonych w ustawie z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby.(Dz.U. 1924 nr 58 poz. 591)
204. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 maja 1929 r. w sprawie opustu od cen, oznaczonych w taksie aptekarskiej za lekarstwa, wydawane na koszt kas chorych i wydawania tych lekarstw (Dz.U. 1929 nr 44 poz. 368)

205. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z 22 grudnia 1994 r. w sprawie szczegółowych zasad postępowania i właściwości organów w zakresie zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszy Policji, Urzędu Ochrony Państwa, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej i uprawnionych członków ich rodzin (Dz.U. 1994 nr 138 poz. 742)
206. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 10 grudnia 1996 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie utworzenia sądów pracy i ubezpieczeń społecznych (wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych) w sądach wojewódzkich i sądów pracy (wydziałów pracy) w sądach rejonowych oraz ustalenia ich siedzib i obszarów właściwości (Dz.U. 1996 nr 149 poz. 708)
207. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 21 grudnia 1993 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie utworzenia sądów pracy i ubezpieczeń społecznych (wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych) w sądach wojewódzkich i sądów pracy (wydziałów pracy) w sądach rejonowych oraz ustalenia ich siedzib i obszarów właściwości (Dz.U. 1993 nr 129 poz. 606)
208. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 22 stycznia 1986 r. w sprawie utworzenia sądów pracy i ubezpieczeń społecznych (wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych) w sądach wojewódzkich i sądów pracy (wydziałów pracy) w sądach rejonowych oraz ustalenia ich siedzib i obszarów właściwości (Dz.U. 1986 nr 3 poz. 22)
209. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 24 maja 1996 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie utworzenia sądów pracy i ubezpieczeń społecznych (wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych) w sądach wojewódzkich i sądów pracy (wydziałów pracy) w sądach rejonowych oraz ustalenia ich siedzib i obszarów właściwości (Dz.U. 1996 nr 63 poz. 301)
210. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 31 marca 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie przekazania niektórym sądom rejonowym rozpoznawania spraw z zakresu prawa pracy lub ubezpieczeń społecznych z obszarów właściwości innych sądów rejonowych (Dz.U. 2017 poz. 704)
211. Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu przejęcia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych kolejowych jednostek organizacyjnych właściwych do ustalenia i wypłaty świadczeń emerytalno-rentowych (Dz.U. 1998 nr 154 poz. 1013)
212. Rozporządzenie Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego z 28 kwietnia 1939 r. o ustaleniu terminu zastosowania ustawy z dnia 15 marca 1933 r. o szkołach akademickich do Szkoły Nauk Politycznych w Warszawie (Dz.U. 1939 nr 44 poz. 290)
213. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie wykazu chorób z powodu których zasiłek chorobowy nie ulega obniżeniu (Dz.U. 1983 nr 15 poz. 77)
214. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 14 grudnia 1971 r. w sprawie udzielania świadczeń leczniczych przez zakłady społeczne służby zdrowia osobom prowadzącym gospodarstwa rolne (Dz.U. 1971 nr 37 poz. 345)
215. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 14 listopada 1991 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1991 nr 116 poz. 506)
216. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 14 września 1979 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zaopatrywania ludności w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (Dz.U. 1979 nr 23 poz. 142)
217. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 17 maja 1996 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1996 nr 63 poz. 302)
218. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 2 czerwca 1970 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1970 nr 16 poz. 141)
219. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 2 lipca 1974 r. w sprawie zaopatrywania ludności w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (Dz.U. 1974 nr 26 poz. 154)
220. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 21 grudnia 1988 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1988 nr 42 poz. 337)
221. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 21 kwietnia 1993 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1993 nr 38 poz. 171)
222. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 24 marca 1983 r. w sprawie wykazu chorób, z powodu których zasiłek chorobowy nie ulega obniżeniu (Dz.U. 1983 nr 15 poz. 77)
223. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 25 września 1989 r. w sprawie bezpłatnego wydawania z aptek otwartych leków przeciwnowotworowych (Dz.U. 1989 nr 57 poz. 344)
224. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 27 lipca 1971 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1971 nr 21 poz. 200)
225. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 28 maja 1990 r. w sprawie odpłatności za leki i artykuły sanitarne wydawane ubezpieczonym z aptek otwartych (Dz.U. 1990 nr 40 poz. 237)

226. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 29 kwietnia 1985 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1985 nr 21 poz. 97)
227. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 29 lutego 1968 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1968 nr 7 poz. 42)
228. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego i Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 26 marca 1923 r. w przedmiocie opustu od cen oznaczonych w taksie aptekarskiej za lekarstwa wydawane na koszt kas chorych i wydawania tych lekarstw.(Dz.U. 1923 nr 61 poz. 448)
229. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego i Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 grudnia 1922 r. w przedmiocie opustu od cen oznaczonych w taksie aptekarskiej za lekarstwa wydawane na koszt kas chorych i wydawania tych lekarstw na obszarze województw: poznańskiego i pomorskiego. (Dz.U. 1923 nr 10 poz. 66)
230. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego i Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 16 czerwca 1921 r. w przedmiocie wykonywania nadzoru państwowego nad kasami chorych w zakresie lecznictwa. (Dz.U. 1921 nr 81 poz. 561)
231. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego i Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 15 grudnia 1922 r. w przedmiocie nadzoru państwowego nad kasami chorych w zakresie lecznictwa na obszarze województw: poznańskiego i pomorskiego (Dz.U. 1923 nr 10 poz. 65)
232. Rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Ministrem Pracy i Opieki Społecznej z 19 maja 1921 r. w przedmiocie opustu od cen oznaczonych w taksie aptekarskiej za lekarstwa wydawane na koszt Kas Chorych i wydawania tych lekarstw (Dz.U. 1921 nr 56 poz. 353)
233. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 lipca 2005 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 2005 nr 145 poz. 1219)
234. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 29 września 1952 r. w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia pracownikom twórczym (Dz.U. 1952 nr 41 poz. 287)
235. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 kwietnia 1957 r. zmieniające rozporządzenie z 29 września 1952 r. w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia pracownikom twórczym (Dz.U. 1957 nr 27 poz. 123)
236. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 kwietnia 1957 r. zmieniające rozporządzenie z dnia 29 września 1952 r. w sprawie zasad udzielania świadczeń przez zakłady społeczne służby zdrowia pracownikom twórczym.(Dz.U. 1957 nr 27 poz. 123)
237. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Tekst mający znaczenie dla EOG i dla Szwajcarii) (Dz.U. L 200 z 7.6.2004, s. 1)
238. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.U. UE.L.09.284.1)
239. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 10 grudnia 1999 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu zgłaszania kandydatów na członków Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, regulaminu Rady Nadzorczej i zasad wynagradzania jej członków (Dz.U. 1999 nr 100 poz. 1172)
240. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 18 września 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu zgłaszania kandydatów na członków Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, regulaminu Rady Nadzorczej i zasad wynagradzania jej członków (Dz.U. 2007 nr 170 poz. 1191)
241. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 24 lipca 2006 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu zgłaszania kandydatów na członków Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, regulaminu Rady Nadzorczej i zasad wynagradzania jej członków (Dz.U. 2006 nr 135 poz. 952)
242. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 28 grudnia 1998 r. w sprawie trybu zgłaszania kandydatów na członków Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, regulaminu Rady Nadzorczej i zasad wynagradzania jej członków (Dz.U. 1998 nr 164 poz. 1167)
243. Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z 30 października 2008 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie trybu zgłaszania kandydatów na członków Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, regulaminu Rady Nadzorczej i zasad wynagradzania jej członków (Dz.U. 2008 nr 200 poz. 1233)
244. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystrycznej (Dz.U. 1927 nr 54 poz. 476)
245. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 16 marca 1928 r. o umowie o pracę robotników (Dz.U. 1928 nr 35 poz. 324)
246. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 16 marca 1928 r. o umowie o pracę pracowników umysłowych (Dz.U. 1928 nr 35 poz. 323)
247. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 19 stycznia 1928 r. o organizacji i zakresie działania władz administracji ogólnej (Dz.U. 1928 nr 11 poz. 86)

248. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 22 marca 1928 r. o postępowaniu przymusowym w administracji. (Dz.U. 1928 nr 36 poz. 342)
249. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 22 marca 1928 r. o sądach pracy (Dz.U. 1928 nr 37 poz. 350)
250. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 czerwca 1927 r. w sprawie przedłużenia okresu kadencji Rad Kas Chorych. (Dz.U. 1927 nr 59 poz. 513)
251. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. RP. 1927 nr 106 poz. 911)
252. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 października 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym, (Dz.U. RP. nr 95 poz. 855)
253. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 września 1934 r. w sprawie przejęcia świadczeń niemieckiego ubezpieczenia społecznego przez polskie zakłady ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1934 nr 86 poz. 781)
254. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 25 lutego 1927 r. w sprawie przedłużenia okresu zasiłkowego, wskazanego w ustępie 4 art. 5 ustawy z dnia 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia w sezonie martwym 1926-1927 r. (Dz.U. 1927 nr 17 poz. 131)
255. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 27 października 1932 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 29 listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucji ubezpieczeń społecznych. (Dz.U. 1932 nr 94 poz. 814)
256. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 29 listopada 1930 r. Przepisy wprowadzające Kodeks Postępowania Cywilnego (Dz.U. 1930 nr 83 poz. 652)
257. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 29 listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucji ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1930 nr 81 poz. 635)
258. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 4 marca 1928 r. o bezpieczeństwie i higienie pracy (Dz.U. 1928 nr 35 poz. 325)
265. Rozporządzenie Rady Ministrów z 10 lutego 1977 r. w sprawie finansowania ubezpieczenia społecznego rzemieślników i niektórych innych grup ludności (Dz.U. 1977 nr 5 poz. 21)
259. Rozporządzenie Rady Ministrów z 10 sierpnia 1922 r. w przedmiocie rozciągnięcia na Ziemię Wileńską mocy obowiązującej ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1922 nr 70 poz. 627)
260. Rozporządzenie Rady Ministrów z 10 września 1956 r. w sprawie zaliczania pracowników do kategorii zatrudnienia (Dz.U. 1956 Nr 39 poz. 176)
261. Rozporządzenie Rady Ministrów z 11 czerwca 1982 r. w sprawie przedłużenia kadencji rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i jego oddziałów (Dz.U. 1982 nr 18 poz. 135)
262. Rozporządzenie Rady Ministrów z 11 maja 1973 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie legitymacji ubezpieczeniowych (Dz.U. 1973 nr 19 poz. 111)
263. Rozporządzenie Rady Ministrów z 11 października 2002 r. w sprawie określenia osób, wobec których nie stosuje się przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2002 nr 172 poz. 1402)
264. Rozporządzenie Rady Ministrów z 12 maja 1995 r. w sprawie określenia terminów składania wniosków, zasad podziału i trybu przekazywania dotacji budżetowej na restrukturyzację zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. 1995 nr 59 poz. 307)
265. Rozporządzenie Rady Ministrów z 12 marca 1981 r. w sprawie terminu zakończenia kadencji rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i jego oddziałów (Dz.U. 1981 nr 9 poz. 40)
266. Rozporządzenie Rady Ministrów z 12 października 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne. (Dz.U. 2001 nr 131 poz. 1457)
267. Rozporządzenie Rady Ministrów z 14 kwietnia 1999 r. w sprawie przystąpienia członka otwartego funduszu emerytalnego do innego otwartego funduszu emerytalnego (Dz.U. 1999 nr 32 poz. 313)
268. Rozporządzenie Rady Ministrów z 15 maja 1989 r. w sprawie uprawnień do wcześniejszej emerytury pracowników opiekujących się dziećmi wymagającymi stałej opieki (Dz.U. 1989 nr 28 poz. 149)
269. Rozporządzenie Rady Ministrów z 16 października 1922 r. w przedmiocie rozciągnięcia mocy obowiązującej ustawy z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby na województwa: nowogródzkie, poleckie i wołyńskie, powiaty: grodzieński i wołkowyski i gminy: białowieską, masiewską i suchopolską powiatu bielskiego województwa białostockiego (Dz.U. RP. 1922 nr 98 poz. 897)
270. Rozporządzenie Rady Ministrów z 16 sierpnia 2011 r. w sprawie wykorzystania w 2011 r. środków Funduszu Rezerwy Demograficznej na uzupełnienie niedoboru funduszu emerytalnego wynikającego z przyczyn demograficznych (Dz.U. 2011 nr 175 poz. 1041)

271. Rozporządzenie Rady Ministrów z 17 czerwca 1927 r. w sprawie rozciągnięcia na obywateli polskich, którzy wrócili do Polski po 1 lipca 1926 r., mocy ustawy o zasiłkach dla osób, którym niemieckie instytucje wstrzymały renty z tytułu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1927 nr 64 poz. 564)
272. Rozporządzenie Rady Ministrów z 17 stycznia 1962 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie legitymacji ubezpieczeniowych (Dz.U. 1962 nr 6 poz. 24)
273. Rozporządzenie Rady Ministrów z 18 stycznia 1929 r. o zawieszeniu wypłaty zasiłków dla robotników rolnych i pozostałych po nich członków rodzin, na rzecz których niemieckie instytucje podejmują wypłatę rent z tytułu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1929 nr 7 poz. 60)
274. Rozporządzenie rady Ministrów z 19 listopada 1997 r. w sprawie Pełnomocnika Rządu do Spraw Reformy Zabezpieczenia Społecznego (Dz.U. 1997 nr 141 poz. 946)
275. Rozporządzenie Rady Ministrów z 2 lipca 1996 r. w sprawie ustanowienia Pełnomocnika Rządu do Spraw Reformy Zabezpieczenia Społecznego (Dz.U. 1996 nr 88 poz. 398)
276. Rozporządzenie Rady Ministrów z 20 grudnia 1974 r. w sprawie organizacji i zakresu działania rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz trybu postępowania przed radami nadzorczymi (Dz.U. 1974 nr 49 poz. 302)
277. Rozporządzenie Rady Ministrów z 20 grudnia 2004 r. w sprawie terminów, zakresu i trybu weryfikacji danych ubezpieczonych oraz sposobu postępowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w razie stwierdzenia ich niezgodności (Dz.U. 2004 nr 286 poz. 2873)
278. Rozporządzenie Rady Ministrów z 21 kwietnia 1982 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykonania ustawy o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących prace na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz.U. 1982 nr 13 poz. 102)
279. Rozporządzenie Rady Ministrów z 21 stycznia 2014 r. w sprawie przekazania aktywów przez otwarte fundusze emerytalne do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2014 poz. 117)
280. Rozporządzenie Rady Ministrów z 21 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2017, poz. 1831)
281. Rozporządzenie Rady Ministrów z 22 stycznia 1986 r. w sprawie utworzenia sądów pracy i ubezpieczeń społecznych (wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych) w sądach wojewódzkich i sądów pracy (wydziałów pracy) w sądach rejonowych oraz ustalenie siedzib i obszarów właściwości (Dz.U. nr 3 poz. 22)
282. Rozporządzenie Rady Ministrów z 23 stycznia 1984 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykonania ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (Dz.U. 1984 nr 9 poz. 35)
291. Rozporządzenie Rady Ministrów z 23 września 1929 r. w sprawie rozciągnięcia na obywateli polskich, którzy wrócili do Polski po 1 lipca 1927 r. mocy ustawy o zasiłkach dla osób, którym niemieckie instytucje wstrzymały renty z tytułu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1929 nr 72 poz. 547)
283. Rozporządzenie Rady Ministrów z 24 października 1975 r. w sprawie zasad obliczania zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz pokrywania wydatków na te zasiłki (Dz.U. 1975 nr 35 poz. 193)
284. Rozporządzenie Rady Ministrów z 24 sierpnia 2010 r. w sprawie wykorzystania w 2010 r. środków Funduszu Rezerwy Demograficznej na uzupełnienie niedoboru funduszu emerytalnego wynikającego z przyczyn demograficznych (Dz.U. 2010 nr 163 poz. 1099)
285. Rozporządzenie Rady Ministrów z 25 września 2001 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, wypłaconych zasiłków z ubezpieczeń chorobowego i wypadkowego, zasiłków rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych oraz kolejności zaliczania wpłat składek na poszczególne fundusze (Dz.U. 2001 nr 120 poz. 1281)
286. Rozporządzenie Rady Ministrów z 26 czerwca 2013 r. w sprawie wykorzystania w 2013 r. środków Funduszu Rezerwy Demograficznej na uzupełnienie niedoboru funduszu emerytalnego wynikającego z przyczyn demograficznych (Dz.U. 2013 poz. 742)
287. Rozporządzenie Rady Ministrów z 26 lipca 1950 r. w sprawie ujednoczenia warunków uprawnień do świadczeń dla dzieci w ubezpieczeniach społecznych (Dz.U. 1950 nr 33 poz. 297)
289. Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 grudnia 1933 r. o uchyleniu grup zarobkowych w ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1933 nr 102 poz. 794)
290. Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 grudnia 1933 r. w sprawie wejścia w życie ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 102 poz. 789)
291. Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 grudnia 1974 r. w sprawie warunków odbywania rehabilitacji zawodowej uprawniających do zasiłku wyrównawczego oraz szczegółowych zasad przyznawania tego zasiłku (Dz.U. 1974 nr 51 poz. 325)

292. Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 kwietnia 1932 r. o częściowym zniesieniu grup zarobkowych w ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1932 nr 37 poz. 376)
293. Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 kwietnia 1960 r. o zakresie i trybie działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1960 nr 23 poz. 134)
294. Rozporządzenie Rady Ministrów z 27 kwietnia 1960 r. w sprawie postępowania w zakresie odwołań do rad nadzorczych oddziałów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1960 nr 28 poz. 158)
295. Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 listopada 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz.U. 2017 poz. 2281)
296. Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 lutego 1983 r. w sprawie świadczeń pieniężnych oraz świadczeń z ubezpieczenia społecznego dla osób wykonujących roboty na cele publiczne (Dz.U. 1983 nr 13 poz. 64)
297. Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 maja 1976 r. w sprawie podwyższenia emerytur i rent inwalidzkich dla niektórych nauczycieli i nauczycieli akademickich (Dz.U. 1976 nr 21 poz. 134)
298. Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 października 1989 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin (Dz.U. 1989 nr 57 poz. 339)
299. Rozporządzenie Rady Ministrów z 28 października 2000 r. w sprawie określenia osób, wobec których nie stosuje się przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2000 nr 95 poz. 1043)
300. Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 czerwca 1983 r. w sprawie zasad działania komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, trybu odwoławczego oraz sprawowania nadzoru nad działalnością tych komisji (Dz.U. 1983 nr 36 poz. 166)
301. Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 grudnia 1984 r. w sprawie przedłużenia kadencji rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i jego oddziałów (Dz.U. 1984 nr 61 poz. 323)
302. Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 grudnia 1984 r. w sprawie ubezpieczenia społecznego niektórych osób wykonujących działalność zarobkową w zakresie wytwórczości ludowej i artystycznej (Dz.U. 1984 nr 60 poz. 308)
303. Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 listopada 1975 r. w sprawie bezpłatnych urlopów dla matek pracujących, opiekujących się małymi dziećmi (Dz.U. 1975 nr 43 poz. 219)
304. Rozporządzenie Rady Ministrów z 29 września 1933 r. w sprawie wejścia w życie art. 212 i 213 ustawy o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1933 nr 79 poz. 560)
305. Rozporządzenie Rady Ministrów z 30 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu przeprowadzania kontroli płatników składek (Dz.U. 1998 nr 164 poz. 1165)
306. Rozporządzenie Rady Ministrów z 30 kwietnia 1987 r. w sprawie rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1987 nr 15 poz. 92)
307. Rozporządzenie Rady Ministrów z 31 grudnia 1975 r. w sprawie funduszu ubezpieczenia społecznego niektórych grup ludności (Dz.U. 1975 nr 46 poz. 249)
308. Rozporządzenie Rady Ministrów z 31 maja 1974 r. w sprawie najniższych emerytur i rent (Dz.U. 1974 nr 21 poz. 122)
309. Rozporządzenie Rady Ministrów z 31 maja 1974 r. w sprawie podwyższenia dodatku do emerytur i rent z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidów (Dz.U. 1974 nr 21 poz. 123)
310. Rozporządzenie Rady Ministrów z 4 marca 1964 r. w sprawie ubezpieczenia społecznego adwokatów-członków zespołów adwokackich i ich rodzin (Dz.U. 1964, nr 10 poz. 62)
311. Rozporządzenie Rady Ministrów z 4 stycznia 1986 r. w sprawie przedłużenia kadencji rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i jego oddziałów (Dz.U. 1986 nr 1 poz. 6)
312. Rozporządzenie Rady Ministrów z 6 października 1959 r. w sprawie legitymacji ubezpieczeniowych (Dz.U. 1959 nr 56 poz. 338)
313. Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 czerwca 1923 r. w przedmiocie dalszego podwyższenia dodatków drożyznianych do rent ubezpieczeniowych inwalidów, z powodu starości i dla rodzin po ubezpieczonych, zapewnionych, obowiązująca w b. dzielnicy pruskiej ordynacją ubezpieczeniową Rzeszy Niemieckiej z dnia 19 lipca 1911 r. (Dz.U. 1923 nr 60 poz. 440)
314. Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 lutego 1983 r. w sprawie wieku emerytalnego oraz wzrostu emerytur i rent inwalidzkich dla pracowników zatrudnionych w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze (Dz.U. 1983 nr 8 poz. 43)
315. Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 lutego 1983 r. w sprawie wieku emerytalnego oraz wzrostu emerytur i rent inwalidzkich dla pracowników zatrudnionych w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze (Dz.U. 1983 nr 8 poz. 43)
316. Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 marca 1975 r. w sprawie wcześniejszego przechodzenia na emeryturę (Dz.U. 1975 nr 9 poz. 53)
317. Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 marca 1983 r. w sprawie osiągnięcia wynagrodzenia lub innych dochodów przez osoby uprawnione do emerytury lub renty (Dz.U. 1983 nr 17 poz. 80)

309. Rozporządzenie Rady Ministrów z 8 grudnia 1983 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rozszerzenia zakresu świadczeń z ubezpieczenia społecznego dla niektórych osób wykonujących pracę na rzecz jednostek gospodarki uspołecznionej na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz.U. 1983 nr 68 poz. 306)
310. Rozporządzenie Rady Ministrów z 8 lutego 2000 r. w sprawie trybu i terminu powiadamiania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przez otwarty fundusz emerytalny o zawarciu umowy z członkiem oraz dokonywania wypłaty transferowej (Dz.U. 2000 nr 13 poz. 157)
311. Rozporządzenie Rady Ministrów z 8 stycznia 1970 r. w sprawie ubezpieczenia społecznego osób wykonujących rybołówstwo morskie na własny rachunek oraz uprawiających flisactwo turystyczne na rzece Dunajcu (Dz.U. 1970 nr 1 poz. 4)
312. Rozporządzenie Rady Ministrów z 9 sierpnia 1985 r. w sprawie organizacji, zasad i trybu działania rad nadzorczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 1985 nr 43 poz. 203)
313. Rozporządzenie z 11 czerwca 1923 r. (Dz.U. RP. 1923 nr 62 poz. 464)
314. Sechste Verordnung über die Sozialversicherung im Generalgouvernement (Vereinfachung des Beitrages und Erhöhung der Unterstützungen) VBIGG 1943
315. Statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Monitor Polski z 14 kwietnia 1937 nr 85 poz. 122)
316. Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej z dnia 17 grudnia 2007 r. (Dz.U. C 306 z 2007); wersja ujednoczona zmienianych Traktatów (Traktatu Rzymskiego z 1957 r. oraz Traktatu z Maastricht z 1992 r.)
317. Traktat o Unii Europejskiej z 7 lutego 1992 r., Maastricht.1992.02.07 (Dz.U.2004.90.864/30)
318. Ustawa z 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej (Dz.U. nr 227 poz.1505)
319. Ustawa z 21 lutego 1935 r. o pielęgniarstwie (Dz.U. 1935 nr 27 poz. 199)
320. Ustawa z 21 marca 1931 r. w sprawie ratyfikacji konwencji między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Węgierskiem, dotyczącej Narodowej Kasy Ubezpieczeń Robotników Rolnych w Budapeszcie, podpisanej wraz z dwoma załącznikami w Budapeszcie dnia 26 marca 1928 r. (Dz.U. 1931 nr 40 poz. 348)
321. Ustawa z 21 marca 1931 r. w sprawie ratyfikacji konwencji między Rzeczpospolitą Polską a Królestwem Węgierskiem, dotyczącej Narodowej Kasy Ubezpieczeń Robotniczych, podpisanej wraz z jednym załącznikiem w Budapeszcie dnia 26 marca 1928 r. (Dz.U. 1931 nr 40 poz. 347)
322. Ustawa z 21 października 2016 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2016 poz. 2020)
323. Ustawa z 21 stycznia 2000 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2000, nr 9 poz. 118)
324. Ustawa z 22 czerwca 1995 r. o zmianie ustawy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. 1995, nr 85 poz. 426)
325. Ustawa z 22 listopada 2013 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2013 poz. 1734)
326. Ustawa z 22 marca 1933 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz.U. 1933 nr 27 poz. 229)
327. Ustawa z 22 marca 1990 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. 1990 nr 21 poz. 124)
328. Ustawa z 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 2010 nr 225 poz. 1463)
329. Ustawa z 23 grudnia 1999 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 1999 nr 110 poz. 1256)
330. Ustawa z 23 kwietnia 1938 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1938 nr 29 poz. 258)
331. Ustawa z 23 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz.U. 2009 nr 95 poz. 786)
332. Ustawa z 23 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz.U. 2009 nr 95 poz. 785)
333. Ustawa z 23 lipca 1926 r. o zasiłkach dla osób, którym niemieckie instytucje wstrzymały renty z tytułu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1926 nr 83 poz. 464)
334. Ustawa z 23 lipca 2003 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2003 nr 166 poz. 1609)

335. Ustawa z 23 października 1975 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1975 nr 34 poz. 185)
336. Ustawa z 23 października 2014 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2014 poz. 1682)
337. Ustawa z 23 października 2014 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2014 poz. 1831)
338. Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o funduszu emerytalnym (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 7)
339. Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 6)
340. Ustawa z 23 stycznia 1968 r. o zmianie i uzupełnieniu przepisów w sprawie nieuzasadnionej absencji w pracy (Dz.U. 1968 nr 3 poz. 12)
341. Ustawa z 23 września 1999 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1999 nr 78 poz. 875)
342. Ustawa z 24 czerwca 1927 r. w sprawie ratyfikacji konwencji o traktowaniu pracowników obcych narówni z krajowymi w zakresie odszkodowania za nieszczęśliwe wypadki przy pracy, przyjętej jako projekt na VII Sesji Międzynarodowej Konferencji Pracy dnia 10 czerwca 1925 r. (Dz.U. 1927 nr 65 poz. 573)
343. Ustawa z 24 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy – Prawo bankowe (Dz.U. 2009 nr 71 poz. 609)
344. Ustawa z 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2015 poz. 1217)
345. Ustawa z 24 lutego 1989 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin oraz o zmianie ustawy o podatku rolnym (Dz.U. 1989 nr 10 poz. 53)
346. Ustawa z 24 maja 1989 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin (Dz.U. 1989 nr 32 poz. 169)
347. Ustawa z 24 maja 1990 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1990 nr 36 poz. 206)
348. Ustawa z 24 października 1974 r. o okręgowych sądach pracy i ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1974 nr 39 poz. 231)
349. Ustawa z 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz.U. 1991 nr 17 poz. 75)
350. Ustawa z 25 czerwca 1997 r. o wykorzystaniu wpływów z prywatyzacji części mienia Skarbu Państwa na cele związane z reformą systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1997 nr 106 poz. 673)
351. Ustawa z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 1999 nr 60 poz. 636)
352. Ustawa z 25 czerwca 2015 r. o zmianie ustawy o zmianie ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2015 poz. 1153)
353. Ustawa z 25 lipca 2008 r. o ratyfikacji Umowy o zabezpieczeniu społecznym między Rzeczpospolitą Polską a Kanadą, podpisanej w Warszawie dnia 2 kwietnia 2008 r. (Dz.U. 2008 nr 163 poz. 1013)
354. Ustawa z 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1986 nr 42 poz. 202)
355. Ustawa z 25 marca 1938 r. o wykonywaniu zawodu aptekarskiego (Dz.U. 1938 nr 23 poz. 202)
356. Ustawa z 25 marca 2011 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2011 nr 75 poz. 398)
357. Ustawa z 25 października 1996 r. o waloryzacji emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. 1996 nr 136 poz. 636)
358. Ustawa z 26 czerwca 1948 r. o ratyfikacji konwencji nr nr 24, 25, 35, 36, 37, 38, 39, 40 i 42, przyjętych na sesjach VIII, XVII i XVIII ogólnej konferencji Międzynarodowej Organizacji Pracy (Dz.U. 1948 nr 34 poz. 233)
359. Ustawa z 26 lipca 2013 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2013 poz. 983)
360. Ustawa z 26 października 1971 r. o ubezpieczeniu społecznym członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i ich rodzin (Dz.U. 1971 nr 27 poz. 255)
361. Ustawa z 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U. 1982 nr 3 poz. 19)
362. Ustawa z 27 kwietnia 1956 r. o prawach i obowiązkach nauczycieli (Dz.U. 1956 nr 12 poz. 63)
363. Ustawa z 27 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy – Karta Nauczyciela (Dz.U. 2005 nr 167 poz. 1397)
364. Ustawa z 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. nr 164 poz. 1365)
365. Ustawa z 27 października 2017 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2017 poz. 2179)

366. Ustawa z 27 sierpnia 2003 r. o zmianie ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych oraz innych ustaw (Dz.U. 2003 nr 170 poz. 1651)
367. Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135)
368. Ustawa z 27 września 1973 r. o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (Dz.U. 1973 nr 38 poz. 225)
369. Ustawa z 28 czerwca 1962 r. o przejmowaniu niektórych nieruchomości rolnych w zagospodarowanie lub na własność Państwa oraz o zaopatrzeniu emerytalnym właścicieli tych nieruchomości i ich rodzin (Dz.U. 1962 nr 38 poz. 166)
370. Ustawa z 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1996 nr 100 poz. 461)
371. Ustawa z 28 kwietnia 1948 r. o zmianie ustawy z 2 lipca 1924 r. w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet (Dz.U. 1948 nr 27 poz. 182)
372. Ustawa z 28 kwietnia 1948 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1948 nr 27 poz. 183)
373. Ustawa z 28 kwietnia 1983 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych i ich rodzin (Dz.U. 1983 nr 23 poz. 99)
374. Ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2011 nr 138 poz. 808)
375. Ustawa z 28 lipca 1939 r. – Prawo o sądach ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1939 nr 71 poz. 476)
376. Ustawa z 28 lipca 2011 r. zmieniająca ustawę o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy – Prawo bankowe oraz ustawę o zmianie ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2011 nr 185 poz. 1095)
377. Ustawa z 28 maja 1975 r. o dwustopniowym podziale administracyjnym Państwa oraz o zmianie ustawy o radach narodowych (Dz.U. 1975 nr 16 poz. 91)
378. Ustawa z 28 marca 2008 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2008 nr 67 poz. 411)
379. Ustawa z 28 października 1925 r. o zmianie niektórych przepisów ustawy z 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz.U. 1924 nr 120 poz. 185)
380. Ustawa z 28 stycznia 1932 r. w sprawie ratyfikacji umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej wraz z protokołem końcowym w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (Dz.U. 1932 nr 16 poz. 94)
381. Ustawa z 29 czerwca 2000 r. o uchyleniu ustawy o funduszach przemysłowych i ich prywatyzacji w związku z reformą systemu ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. 2000 nr 60 poz. 703)
382. Ustawa z 29 maja 1974 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1974 nr 21 poz. 116)
383. Ustawa z 29 marca 1938 r. o przedłużeniu czasowego obniżenia składek za ubezpieczenia społeczne (Dz.U. 1938 nr 21 poz. 171)
384. Ustawa z 29 września 1995 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz.U. 1995 nr 128 poz. 617)
385. Ustawa z 29 września 2017 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2017 poz. 2120)
386. Ustawa z 3 grudnia 2009 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2009 nr 218 poz. 1690)
387. Ustawa z 3 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o działach administracji rządowej oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2009 nr 68 poz. 574)
388. Ustawa z 30 czerwca 1994 r. o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. 1994 nr 84 poz. 385)
389. Ustawa z 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1995 nr 97 poz. 481)
390. Ustawa z 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Methodystycznego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1995 nr 97 poz. 479)
391. Ustawa z 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Polskokatolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1995 nr 97 poz. 482)
392. Ustawa z 30 kwietnia 1920 r. w przedmiocie papierów, mających bezpieczeństwo pupilarne (Dz.U. 1920 nr 38 poz. 220)
393. Ustawa z 30 maja 1989 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym i o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego (Dz.U. 1989 nr 35 poz. 190)

394. Ustawa z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2002 nr 199 poz. 1673)
395. Ustawa z 31 marca 1977 r. o dalszym zwiększeniu emerytur i rent oraz o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym (Dz.U. 1977 nr 11 poz. 43)
396. Ustawa z 4 września 1997 r. o funduszach przemysłowych i ich prywatyzacji w związku z reformą systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 1997 nr 141 poz. 945)
397. Ustawa z 4 września 2008 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2008 nr 192 poz. 1180)
398. Ustawa z 5 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2009 nr 8 poz. 38)
399. Ustawa z 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2018 poz. 1613)
400. Ustawa z 5 sierpnia 2015 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2015 poz. 1506)
401. Ustawa z 6 czerwca 1958 r. o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. 1958 nr 35 poz. 154)
402. Ustawa z 6 grudnia 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. 2013 poz. 1717)
403. Ustawa z 6 lipca 1923 r. w przedmiocie zmiany artykułów 103, 104 i 105 ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz.U. 1923 nr 75 poz. 589)
404. Ustawa z 6 lipca 1972 r. o podwyższeniu zasiłków przysługujących z ubezpieczenia społecznego w razie choroby pracownika (Dz.U. 1972 nr 27 poz. 191)
405. Ustawa z 6 lipca 1972 r. o przedłużeniu urlopów macierzyńskich (Dz.U. 1972 nr 27 poz. 190)
406. Ustawa z 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 153)
407. Ustawa z 6 marca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo przedsiębiorców oraz inne ustawy dotyczące działalności gospodarczej (Dz.U. 2018 poz. 650)
408. Ustawa z 6 października 2016 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2016 poz. 1921)
409. Ustawa z 6 października 2016 r. o zmianie ustawy o urzędach i izbach skarbowych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2016 poz. 1810)
410. Ustawa z 7 grudnia 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2012 poz. 1548)
411. Ustawa z 7 lipca 1921 r. w przedmiocie zmian niektórych postanowień ustaw austriackich o ubezpieczeniu robotników od wypadków, obowiązujących na terytorjum b. zaboru austriackiego, oraz o rozciągnięciu obowiązujących tam ustaw o ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków na terytorjum przyłączone do Polski, a należące poprzednio do Królestwa Węgierskiego (Dz.U. 1921 nr 65 poz. 413)
412. Ustawa z 7 lipca 2017 r. o zmianie niektórych ustaw związanych z systemami wsparcia rodzin (Dz.U. 2017 poz. 1428)
413. Ustawa z 7 września 2007 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2007 nr 191 poz. 1369)
414. Ustawa z 8 czerwca 1972 r. o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników (Dz.U. 1972 nr 23 poz. 165)
415. Ustawa z 8 listopada 2013 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z wdrożeniem Systemu Elektronicznej Wymiany Informacji dotyczących Zabezpieczenia Społecznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 2013 poz. 1623)
416. Ustawa z 8 stycznia 1938 r. o ratyfikacji projektu konwencji z dnia 22 czerwca 1935 r. w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci (Dz.U. 1938 nr 3 poz. 14)
417. Ustawa z 9 kwietnia 1938 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U. 1938 nr 26 poz. 227)
418. Ustawa z 9 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2015 poz. 689)
419. Ustawa z 9 listopada 2012 r. o umorzeniu należności powstałych z tytułu nieopłaconych składek przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność (Dz.U. 2012 poz. 1551)
420. Ustawa z 9 listopada 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w celu wprowadzenia uproszczeń dla przedsiębiorców w prawie podatkowym i gospodarczym (Dz.U. 2018 poz. 2244)
421. Ustawa z 9 stycznia 2009 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2009 nr 14 poz. 75)
422. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. nr 64, poz. 593 z późn. zm.)
423. Ustawa z dnia 16 sierpnia 1923 r. o opiece społecznej (Dz.U. nr 92 poz. 726 z późn. zm.)

424. Ustawa z dnia 17 marca 1921 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1921 nr 44 poz. 267)
425. Ustawa z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 1990 nr 87 poz. 506)
426. Ustawa z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 17 września 2021 r. (Dz.U. 2021 poz. 1893)
427. Ustawa z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz.U. 2020 poz. 1220, 2327)
428. Uzasadnienie do ustawy o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw, RM 10-35-12
429. Verordnung über die Einführung der Arbeitspflicht für die polnische Bevölkerung des Generalgouvernements (VBiGG 1939)
430. Verordnung über die Einführung der Reichsversicherung in den der Provinz Schlesien eingegliederten ehemals polnischen Gebieten. RGBI I, 1940
431. Verordnung über die Gewährung einer Arbeitslosenhilfe. VBiGG 1939
432. Verordnung über die Gewährung von Arbeitslosenhilfe. VBiGG 1940, I 461. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 6 marca 2019 r. (sygn. akt P 20/16)
433. Zarządzenie Ministra Opieki Społecznej z 22 grudnia 1932 r. (M.P. 1932 nr 296 poz. 345)
434. Zarządzenie Ministra Opieki Społecznej z 26 marca 1937 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Skarbu o umorzeniu zaległej należności b. Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych od Państwowego Monopolu Spirytusowego z tytułu składek ubezpieczeniowych (M.P. 1937 nr 81 poz. 116)
435. Zarządzenie Ministra Opieki Społecznej z 3 marca 1937 r. w sprawie statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (M.P. 1937 nr 81 poz. 122)
436. Zarządzenie Ministra Opieki Społecznej z 30 kwietnia 1939 r. o ustanowieniu państwowego zarządu nad majątkiem czeskosłowackich instytucji ubezpieczeń społecznych (M.P. 1939 nr 110 poz. 257)
437. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 11 lutego 1954 r. w sprawie objęcia ubezpieczeniem społecznym rybaków – członków spółdzielni pracy rybołówstwa morskiego (M.P. 1954 nr 22 poz. 356)
438. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 24 stycznia 1935 r. w sprawie powierzenia wymiaru i poboru opłat na rzecz Funduszu Pracy od niektórych kategorii płatników Ubezpieczalniom Społecznym (M.P. 1935 nr 25 poz. 40)
439. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 29 stycznia 1932 r. w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w Warszawie (M.P. 1932 nr 25 poz. 30)
440. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 30 grudnia 1931 r. wydane w porozumieniu z Ministrami: Spraw Wewnętrznych, Rolnictwa oraz Przemysłu i Handlu w sprawie zużytkowania produktów uzyskanych od Skarbu Państwa na cele bezpośredniej pomocy bezrobotnym. (M.P. 1931 nr 300 poz. 397)
441. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 31 grudnia 1931 r. w sprawie nadania statutu Kasie Chorych w Warszawie (M.P. 1932 nr 58 poz. 68)
442. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 31 grudnia 1931 r. w sprawie reorganizacji Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w Warszawie (M.P. 1932 nr 4 poz. 8)
443. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 8 października 1945 r. w sprawie zatwierdzenia taryfy składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych w rolnictwie i leśnictwie (M.P. 1945 nr 38 poz. 90)
444. Zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dn. 23 czerwca 1949 r., nr UN. 1767/306-9 w sprawie wydawania wyprawek niemowlęcych dla dzieci rodzin pracowniczych
445. Zarządzenie Ministra Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia z 6 kwietnia 1945 r. w sprawie przedłużenia mocy obowiązującej taryfy składek za ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych (M.P. 1945 nr 2 poz. 8)
446. Zarządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 10 listopada 1978 r. w sprawie ustalenia wzoru odznaki „Zasłużony dla ubezpieczeń społecznych” (M.P. z 1978 nr 36 poz. 138)
447. Zarządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 10 listopada 1978 r. w sprawie ustalenia wzoru odznaki „Zasłużony dla ubezpieczeń społecznych” oraz zasad i trybu jej nadawania (M.P. 1978 nr 36 poz. 138)
448. Zarządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 30 grudnia 1974 r. w sprawie kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy (M.P. 1974 nr 42 poz. 263)
449. Zarządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 30 grudnia 1974 r. w sprawie kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy (M.P. 1974 nr 42 poz. 263)
450. Zarządzenie Ministra Rolnictwa z 27 kwietnia 1976 r. w sprawie określenia dochodu stanowiącego równowartość pracy wykonanej przy wytworzeniu produktów rolnych na rzecz spółdzielni (M.P. 1976 nr 21 poz. 98)
451. Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 21 września 1987 r. zmieniające zarządzenie w sprawie wykazu leków, które mogą być wydawane ubezpieczonym za opłatą 10% obowiązującej ceny (M.P. 1987 nr 30 poz. 237)

452. Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 24 października 1973 r. zmieniające zarządzenie w sprawie wykazu leków, które mogą być wydawane ubezpieczonym za opłatą 10% obowiązujących cen aptecznych (M.P. 1973 nr 46 poz. 265)
453. Zarządzenie Ministra Zdrowia z 18 kwietnia 1956 r. w sprawie wykazu leków, które mogą być wydawane ubezpieczonym za opłatą 10% obowiązujących cen aptecznych (M.P. 1956 nr 35 poz. 427)
454. Zarządzenie Nr 127 Prezesa Rady Ministrów z 16 listopada 1963 r. w sprawie zmiany Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, pismo nr P-130/62/66
455. Zarządzenie nr 13 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 3 czerwca 1980 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
456. Zarządzenie nr 23 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 28 października 1977 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
457. Zarządzenie nr 26 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 3 lipca 1982 r. w sprawie zmian w wewnętrznej strukturze organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
458. Zarządzenie nr 41 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 30 sierpnia 1984 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
459. Zarządzenie Nr 47 Prezesa Rady Ministrów z 29 czerwca 1966 r. w sprawie zmiany Statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, pismo nr P-130/171/63
460. Zarządzenie nr 53 Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych z 6 października 1982 r. w sprawie zmiany statutu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
461. Zarządzenie nr 71 Prezesa Rady Ministrów z 13 maja 1960 r. w sprawie nadania statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, pismo nr P-1/120/60
462. Zarządzenie Nr 97 Prezesa Rady Ministrów z 27 grudnia 1972 r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania Statutu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
463. Zarządzenie Przewodniczącego Komitetu Pracy i Płac z 29 października 1962 r. w sprawie sposobu dokonywania wpiśłów okresów zatrudnienia do legitymacji ubezpieczeniowych (M.P. 1962 nr 80 poz. 373)

Inne źródła:

1. Bilans ZUS za rok 1946
2. Druk ZUS – zamówienie nr 611 B-69057, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS,
3. Expose Prezesa Rady Ministrów 1945–1947, Archiwum Akt Nowych, teczka URM
4. Fragment życiorysu Kazimierza Załuskiego, napisanego w latach 1949–1951, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
5. Komunikat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 23 marca 1946 r., znak 232-16-2., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
6. Materiały do ustawodawstwa społecznego. Zeszyt II. Obowiązkowe ubezpieczenie chorych w Polsce niepodległej (projekt ustawy), Tymczasowa Rada Stanu. Departament Pracy, Warszawa 1917
7. Notatka w sprawie propozycji przedsięwzięć, październik 1987, Archiwum Akt Nowych, teczka KC VII/86,
8. Okólnik nr 6 Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 31 marca 1980 r. znak: Fu-002-7/80, Archiwum ZUS
9. Okólnik ZUS nr 199, Warszawa, 3 listopada 1949 r., znak: 213-01-510 – uzupełnienie okólnika nr 148/49 w sprawie wyprawek niemowlęcych dla dzieci rodzin pracowniczych, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
10. Pismo do wszystkich pracowników Ubezpieczalni Społecznych, Zakładów Lecznicznych, Centrali i Oddziałów ZUS, Warszawa 2 listopada 1949 pismo nr 1311-91, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
11. Pismo Głównej Komisji Weryfikacyjnej przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, do Komisji Weryfikacyjnej przy Ubezpieczalni Społecznej w Łodzi, Warszawa, 30 sierpnia 1949 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
12. Pismo Głównej Komisji Weryfikacyjnej przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, do Komisji Weryfikacyjnej przy Ubezpieczalni Społecznej w Łodzi, Warszawa, 30 sierpnia 1949 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
13. Pismo Głównej Komisji Weryfikacyjnej przy ZUS ul. Czerniakowska 231, Warszawa, 28 stycznia 1950 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
14. Pismo L.Dz. 271 z 30 czerwca 1948 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
15. Pismo Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 24 kwietnia 1951 r. do Ob. Dyrektora Naczelnego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Und.59-23/51, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
16. Pismo Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 24 kwietnia 1951 r do Ob. Dyrektora Naczelnego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Und.59-23/51, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
17. Pismo Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej z 24 września 1946, Un. 1270/22-6, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
18. Pismo Nr 303/Un/45 z 3 września 1945 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS

19. Pismo okólne Centrali ZUS z 22 lutego 1949 r., znak 1311-14, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
20. Pismo okólne z 30 sierpnia 1949 roku, znak 1311-10, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
21. Pismo ubezpieczalni społecznej w Katowicach z 24 listopada 1949 r. do Centrali ZUS, pismo nr B IV.S.18/49, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
22. Pismo z 23 kwietnia 1947 roku, nr 161-47, podpisane przez dyrektora prof. dr Kazimierza Dobrowolskiego i dyrektora administracyjnego dr Stefana Białasa, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
23. Pismo zawiadamiające ZUS o utworzeniu studium w SGH z 3 października 1945 r., znak: 1211, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
24. Propozycja Okręgowej Komisji Związków Zawodowych Województwa Krakowskiego z 16 maja 1949 r., pismo Wydz. Ekonom./US L.dz. 1845/5459, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
25. Protokoły posiedzeń KEN z lat 1786-1794
26. Protokół Plenum Branżowego Komitetu Współzawodnictwa Ubezpieczeniowców Społecznych, Warszawa, listopad 1949, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
27. Protokół VIII posiedzenia Tymczasowej Rady Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 17 września 1948 roku we Wrocławiu, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
28. Protokół VIII posiedzenia Tymczasowej Rady ZUS z 17 września 1948 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
29. Protokół XVIII posiedzenia Tymczasowej Rady ZUS z 13 września 1952 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
30. Protokół z narady w Centrali ZUS, Warszawa, 2 kwietnia 1954, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
31. Referat okolicznościowy na 20-lecie ubezpieczeń społecznych na Ziemi Lubuskiej, Zielona Góra, 9 października 1965, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
32. Regulamin Funduszu Emerytalnego dla duchownych członków Zrzeszenia Katolików Caritas, Archiwum ZUS
33. Sprawozdanie roczne Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za rok 1935
34. Sprawozdanie z działalności ZUS za 1968 r., Warszawa, 1969
35. Sprawozdanie z działalności ZUS za rok 1938
36. Sprawozdanie z działalności ZUS za rok 1976, Warszawa 1977
37. Sprawozdanie z posiedzenia podkomisji filmowej BHP w Warszawie w dniu 24 października 1949 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
38. Statut Zakładu Ubezpieczeń Społecznych 1937 (M.P. z 14 kwietnia 1937 r. nr 85 poz. 122), 1960 (Załącznik do Zarządzenia Nr 71 Prezesa Rady Ministrów z 13 maja 1960 r.)
39. Uchwała nr 6/72 z 2 sierpnia 1972 r. Zarządu Głównego Zrzeszenia Katolików „Caritas”, Archiwum ZUS
40. Uchwała Okręgu Warszawskiego Związku Zawodowego Pracowników Państwowych i Społecznych z 11 września 1953 r., w zakresie wzmocnienia pracy masowo-politycznej poprzez informacje prasowe, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
41. Uchwała Prezydium KKP „Solidarność” z 1 września 1981 r., Zbiory Ośrodka KARTA
42. Załącznik do pisma znak B.S.9.1.18/49, 14 października 1949 r., Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
43. Załącznik do pisma znak S.54.9.39/49, skierowanego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, Archiwum Akt Nowych, teczka ZUS
44. Zarządzenie Nr 11 Prezesa ZUS z 6 października 1972 r., znak Fs 002-1/72, Archiwum ZUS
45. Zarządzenie nr 15 Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 7 sierpnia 2000 r. w sprawie „Odznaki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”, Archiwum ZUS
46. Zarządzenie nr 33 Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 25 września 1976 r., znak Fu-002-1/76, Archiwum ZUS

Źródła prasa

1. „Czas”, 1933 r.
2. „Droga do Zdrowia” 1938 r.
3. „Ekonomista”, 1923 r.
4. „Gazeta Polska” 1933 r.
5. „Gazeta Warszawska”, 1933 r.
6. „Gazeta Wyborcza” 1999 r.
7. „Ilustrowana Republika” 1930 r.
8. „Ilustrowany Kurjer Codzienny” 1933 r., 1934 r.
9. „Inspekcja Pracy” 1928 r.
10. „Jutro Pracy” 1933 r.
11. „Kurjer Warszawski” 1933 r.

12. „Materiały Informacyjne ZUS” 1982 r.
13. „Miesięcznik Pracy” 1921 r.
14. „Polityka i Społeczeństwo” 2016 r.
15. „Praca i Opieka Społeczna” 1921r., 1951 r.
16. „Przegląd Gospodarczy” 1934 r.
17. „Przegląd Lekarski” 1973 r.
18. „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” 1929-1939, 1945-1956
19. „Robotnik” 1933 r., 1934 r.
20. „Statystyka Pracy” 1929 r.
21. „Trybuna Ludu”
22. „Trybuna Związkowa” 1945 r.

Strony internetowe:

<https://www.infor.pl/prawo/zarobki/zarobki-w-polsce>

<https://www.pit.pl/wynagrodzenie-minimalne/archiwum-wynagrodzenie-minimalne-923042>

<https://www.zus.pl/baza-wiedzy/skladki-wskazniki-odsetki/wskazniki/przecietne-wynagrodzenie-w-latach>

<https://www.prawo.pl/akty/m-p-1990-21-171,16822874.html>

KALENDARIUM NAJWAŻNIEJSZYCH WYDARZEŃ

1917

Departament Pracy Tymczasowej Rady Stanu przygotował dokument zatytułowany: „Materiały do ustawodawstwa społecznego. Obowiązkowe ubezpieczenie chorych w Polsce niepodległej”. Choć do stworzenia tego dokumentu wykorzystano dane z niemieckiego i austriackiego systemu ubezpieczeń społecznych zaproponowane w nim rozwiązania były oryginalnym projektem polskich prawodawców.

1919

Tymczasowy Naczelnik Państwa, Józef Piłsudski, podpisał „Dekret o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby”. Do utworzenia tego dokumentu wykorzystane zostały „Materiały do ustawodawstwa społecznego. Obowiązkowe ubezpieczenie chorych w Polsce niepodległej”. Niestety dekret nie został przekazany do zatwierdzenia Sejmowi.

1920

Sejm RP uchwalił ustawę „O obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby”, przygotowaną przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej, w której znalazła się większość tez z dekretu z 1919 r., Ustawa wprowadzała powszechność ubezpieczenia zdrowotnego. Na mocy tej ustawy utworzone zostały Kasy Chorych – po jednej w każdym powiecie (w sumie niemal 300). Miały one osobowość prawną. Kasy miały też obowiązek udzielania swoim członkom pomocy lekarskiej, wypłaty zasiłków w razie choroby lub połogu oraz wypłaty zasiłków pogrzebowych.

1924

Sejm RP uchwalił ustawę o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia.

1927

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej podpisał rozporządzenie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

1933

Sejm RP uchwalił ustawę scalającą polski system ubezpieczeń społecznych. Zlikwidowała ona funkcjonujące jeszcze wtedy przepisy zaborców dotyczące zabezpieczenia społecznego i ujednoliciła dotychczasowe ustawodawstwo ubezpieczeniowe odradzającej się Polski. Ubezpieczeniem emerytalnym zostali objęci robotnicy.

1934

Rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej powołany został do życia Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Połączonych zostało pięć działających wcześniej instytucji. ZUS objął zarząd nad pięcioma funduszami ubezpieczeniowymi.

1939

W czasie wojny przepadły znaczne zasoby funduszy ubezpieczeniowych. ZUS mimo bardzo trudnych warunków pomagał rodakom, wypłacając ograniczone przez okupanta świadczenia i dając zatrudnienie. Pracownicy instytucji ubezpieczeniowych brali czynny udział w konspiracji i walczyli z bronią w rękach przeciwko okupantom.

1945

ZUS wznowił normalną działalność i wypłatę świadczeń, zgodnie z przepisami ustawy scaleniowej i rozporządzenia Prezydenta RP z 1934 r. Nie wznowiono jedynie ubezpieczenia na wypadek bezrobocia. Zapoczątkowano zacieranie różnic między wysokością świadczeń dla pracowników umysłowych i robotników. ZUS powrócił do rozpoczętej przed wojną współpracy naukowej z uczelniami i ośrodkami naukowymi.

1947

Robotnicy rolni zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym.

1949

Zniesiona została autonomia funduszy ubezpieczeniowych.

1950

Autonomia i samodzielność ZUS zostały ograniczone, zlikwidowane zostały fundusze ubezpieczeniowe, a ich dochody i wydatki włączone do budżetu państwa. ZUS został przekształcony w zakład państwowy i nadano mu osobowość prawną. Współpraca z uczelniami i instytucjami naukowymi została zawieszona. Lecznictwo zostało wyłączone z systemu ubezpieczeń społecznych.

1952

Twórcy zrzeszeni w Związku Literatów Polskich, Związku Polskich Artystów Plastyków i Związku Kompozytorów Polskich uzyskali prawa do pomocy leczniczej takie, jak uprawnieni do świadczeń z tytułu ubezpieczenia społecznego.

1954

Ujednolicona została wysokość świadczeń emerytalnych i rentowych dla robotników i pracowników umysłowych. Emerytury finansowane były z budżetu państwa, choć nadal wypłacał je ZUS. Pracownicy podzieleni zostali na dwie kategorie, w zależności od charakteru wykonywanej pracy. Wprowadzono specjalne dodatki do świadczeń za szczególne zasługi i odznaczenia państwowe. Inwalidzi podzieleni zostali na trzy grupy, w zależności od stopnia niepełnosprawności.

1955

Zlikwidowany został ZUS, a jego zadania przekazano związkom zawodowym (w zakresie świadczeń krótkoterminowych) oraz Ministerstwu Pracy i Opieki Społecznej (w zakresie świadczeń długoterminowych)

1960

ZUS okazał się niezbędny dla wydolności systemu ubezpieczeń społecznych, dlatego został reaktywowany. Ubezpieczeniami objęto różne grupy społeczne i rozszerzono zakres przyznawanych świadczeń.

1962

Rolnicy, którzy posiadali indywidualne gospodarstwa rolne w zamian za przekazanie swoich gospodarstw na rzecz państwa mogli korzystać ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zreformowane zostało sądownictwo ubezpieczeniowe.

1965

Prawo do ubezpieczeń społecznych uzyskali rzemieślnicy oraz osoby wykonujące pracę poza stosunkiem pracy

1968

Wprowadzona została reforma systemu emerytalnego i finansowania świadczeń. Dotychczasową rentę starczą zastąpiono emeryturą. Wprowadzone zostały trzy progi zarobkowe, od których naliczana była emerytura. Utrzymany został podział na kategorie zatrudnienia i dodatki za szczególne zasługi i odznaczenia państwowe.

1971

Ubezpieczeniem chorobowym zostali objęci członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i ich rodziny

1972

Urlopy macierzyńskie zostały wydłużone do 16 tygodni przy pierwszym porodzie i do 18 tygodni przy

każdym następnym porodzie. Wysokość zasiłku połogowego ustalona została na 100% zarobków. Zasiłki chorobowe podwyższone zostały do 100% wynagrodzenia.

1973

Ubezpieczeniem społecznym objęto twórców, którzy tworzyli oryginalne dzieła w zakresie: literatury pięknej, sztuk plastycznych, muzyki, fotografii, choreografii i lutnictwa artystycznego

1974

Ze względu na szybko wzrastające koszty utrzymania podwyższone zostały świadczenia i zmienione zasady ich podwyższania – zamiast trzech progów zarobkowych wprowadzono dwa i podniesiono procent, o jaki co roku miały wzrastać świadczenia. Wprowadzono też możliwość przejścia na wcześniejszą emeryturę. Zliberalizowane zostały przepisy dotyczące warunków uzyskiwania świadczeń. Zasiłek połogowy zastąpiony został zasiłkiem macierzyńskim. Dodatkowo wprowadzony został jednorazowy zasiłek porodowy.

1975

Reforma administracyjna kraju zwiększyła liczbę województw i przyczyniła się do decentralizacji struktury organizacyjnej ZUS.

1977

Ubezpieczeniem społecznym objęci zostali rolnicy indywidualni (bez konieczności przekazania gospodarstwa na rzecz skarbu państwa).

1981

Wprowadzone zostało prawo do trzyletniego bezpłatnego urlopu wychowawczego. Wprowadzony został też zasiłek wychowawczy, który był wypłacany przez 18 miesięcy.

1982

Wprowadzony został mechanizm waloryzacji świadczeń jako rozwiązanie systemowe. Zniesiony został podział na kategorie zatrudnienia, wprowadzone zostały specjalne świadczenia dla zatrudnionych w szczególnych warunkach lub szczególnym charakterze. Zreformowane zostały warunki objęcia ubezpieczeniem rolników indywidualnych.

1983

Renta chorobowa zastąpiona została świadczeniem rehabilitacyjnym. Obniżona została wysokość zasiłków chorobowych i porodowych.

1984

Ubezpieczeniem społecznym na zasadach takich jak rzemieślnicy objęci zostali twórcy i artyści ludowi, którzy byli członkami spółdzielni zrzeszonych w Centralnym Związku spółdzielni Rękodzieła Ludowego i Artystycznego „Cepelia”.

1986

Utworzony został Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, z którego finansowane były świadczenia i inicjowane przez ZUS działania profilaktyczne, zapobiegające zachorowaniom, inwalidztwu i wypadkom. ZUS zyskał status centralnego organu administracji państwowej, wykonującego zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych.

1987

W ZUS rozpoczęto wprowadzanie trzech elektronicznych systemów ewidencji, wypłaty i waloryzacji świadczeń: Emir, Rentier i Warent. Rozpoczęła się realizacja programu utworzenia sal obsługi interesantów we wszystkich oddziałach, poprawy warunków lokalowych, pełnego wdrożenia elektronicznej techniki obliczeniowej w zakresie ewidencji, obliczania i wypłat świadczeń oraz ewidencji przebiegu ubezpieczenia, rozliczeń z płatnikami składek, ewidencji, obliczania i wypłat świadczeń. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odznaczony został Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski.

1989

Ubezpieczeniem społecznym objęte zostały osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą oraz duchowni.

1990

Z ZUS wyodrębnione zostało ubezpieczenie społeczne rolników. Do jego obsługi powołano Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS).

1991

Utworzony został Fundusz Pracy, z którego finansowane były przede wszystkim: koszty przyuczenia do pracy lub przekwalifikowania zawodowego, zasiłki szkoleniowe, pożyczki na rozpoczęcie działalności gospodarczej, wynagrodzenia dla bezrobotnych kierowanych do prac interwencyjnych, robót publicznych oraz na składki na ubezpieczenia społeczne za te osoby i zasiłki dla bezrobotnych. Zmienione zostały zasady odpłatności za leki.

1996

Na mocy uchwalonej w tym roku ustawy zlikwidowane zostało pojęcie grup inwalidztwa i zastąpione pojęciem niezdolności do pracy.

1997

Sejm RP uchwalił ustawę reformującą służbę zdrowia. Ustawa wprowadziła powszechne obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne. Do życia powołane zostały, wzorem przedwojennym, kasy powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

1998

Sejm RP uchwalił fundamentalną reformę ubezpieczeń społecznych. Nowy system oparto na trzech uzupełniających się sposobach oszczędzania na emeryturę, zwanych trzema filarami. ZUS otrzymał między innymi zadanie prowadzenia indywidualnych kont dla osób ubezpieczonych.

1999

ZUS rozpoczął budowę kompleksowego systemu informatycznego. W pierwszym dziesięcioleciu XXI wieku stał się jedną z najbardziej z informatyzowanych instytucji państwowych w Polsce.

2003

Zlikwidowane zostały kasy powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, a w ich miejsce powołano do życia Narodowy Fundusz Zdrowia.

2004

Polska wstąpiła do Unii Europejskiej. ZUS przyjął na siebie zadania wynikające z unijnej koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. ZUS uruchomił sale obsługi klientów i wprowadził pierwsze standardy obsługi klientów.

2010

ZUS zaczął realizować strategię przekształceń, której celem było zwiększenie satysfakcji klientów dzięki innowacyjnym rozwiązaniom dotyczącym ich obsługi oraz przejrzystość i efektywność gospodarowania środkami publicznymi.

2012

ZUS uruchomił Platformę Usług Elektronicznych (PUE) – największy e-urząd w Polsce.

2013

Podniesiony został wiek emerytalny do 67 lat dla kobiet i mężczyzn. ZUS przyjął strategię rozwoju na lata 2013–2015, która ma zwiększyć zaufanie klientów dzięki dalszej poprawie jakości ich obsługi, optymalizacji procesów i kosztów oraz upowszechnianiu wiedzy o ubezpieczeniach społecznych i roli ZUS. Przeprowadzony został pierwszy przegląd systemu emerytalnego pod hasłem „Bezpieczeństwo dzięki zrównoważeniu”.

2014

ZUS rozpoczął realizację kompleksowego projektu edukacyjnego dla szkół ponadgimnazjalnych „Lekcje z ZUS”.

2015

ZUS udostępnił klientom interaktywny program Płatnik, dzięki któremu płatnicy mogą tworzyć, weryfikować i wysyłać do ZUS dokumenty ubezpieczeniowe przez internet.

2016

Programem „Akademia Ubezpieczeń Społecznych” ZUS rozpoczął systematyczną współpracę naukową z uczelniami z całego kraju. Pod hasłem „Bezpieczeństwo dzięki odpowiedzialności” ZUS przeprowadził drugi przegląd systemu emerytalnego, z którego wnioski posłużyły do stworzenia propozycji długofalowych zmian w systemie emerytalnym. ZUS powołał doradców ds. ulg i umorzeń. Lekarze mogą wystawiać zwolnienia w formie elektronicznej (e-ZLA). ZUS przyjął Strategię Zakładu na lata 2016–2020, która kontynuuje realizację założeń zawartych w poprzednich dokumentach strategicznych ZUS oraz wyznacza nowe kierunki rozwoju.

2017

Wiek emerytalny został obniżony do 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn. ZUS udostępnił nową usługę dla klientów – doradcę emerytalnego.

2018

ZUS wprowadził e-Składkę – dzięki niej przedsiębiorcy opłacają teraz wszystkie składki na ubezpieczenia społeczne na jeden rachunek. ZUS udostępnił nową usługę dla przedsiębiorców – doradcę płatnika składek. Od grudnia tego roku lekarze mogą wystawiać zwolnienia wyłącznie w formie elektronicznej (e-ZLA).

2019

ZUS wdrożył e-akta. Od tego roku pracodawcy przechowują dokumentację nowo zatrudnionych pracowników przez 10, a nie przez 50 lat. Przedsiębiorcy mogą zdecydować, w jakiej formie chcą prowadzić i archiwizować dokumentację pracowniczą – papierowej czy elektronicznej.

2020

Początek pandemii koronawirusa. ZUS funkcjonuje mimo lockdown’u – wypłaca świadczenia i przyjmuje wnioski od przedsiębiorców w ramach tzw. Tarcz Antykryzysowych. Wypłaca także świadczenia postojowe, świadczenie solidarnościowe i dodatkowe świadczenia opiekuńcze. Obsługuje również Polski Bon Turystyczny. Udostępnił także nową usługę dla klientów – e-wizyty.

2021

ZUS rozpatruje wnioski i wypłaca środki w ramach programu „Dobry Start” (tzw. 300+ wyprawka szkolna). Wypłaca także dodatki do świadczeń emerytalno-rentowych, tzw. 13 i 14 emerytury.

2022

ZUS przejmuje wypłatę świadczeń wychowawczych z programu „Rodzina 500+”. Wypłaca także środki w ramach Rodzinnego Kapitału Opiekuńczego a także dofinansowanie do pobytu dziecka w żłobku.
