



Lek na biurokrację

Jak przypominają kronikarze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, powstał on jako lekarstwo na administracyjną niewydolność działających wcześniej w Polsce instytucji ubezpieczeniowych. Decyzja ta okazała się strzałem w dziesiątkę.

24 października 1934 roku prezydent Ignacy Mościcki podpisał osiem rozporządzeń. Jedno z nich zmieniło istniejącą od półtora roku ustawę o ubezpieczeniu społecznym. Wśród najważniejszych zmian było powołanie ZUS i w ten sposób scalenie pięciu działających państwowych izb ubezpieczeniowych. Przez kolejne lata Zakład krzepił instytucjonalnie, w tym czasie ugruntował się ostateczny kształt przedwojennych ubezpieczeń społecznych. „Przegląd Gospodarczy” z 15 listopada 1934 roku relacjonował: „Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 24 października b.r. w sprawie zmian w ustawie o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. Nr. 95, poz. 855), popularnie nazywane małą reformą ubezpieczeń, przyniosło obok szeregu znamiennych, lecz o stosunkowo drobnym znaczeniu zmian w przepisach ubezpieczeniowych 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”.

Zanim jednak zdecydowano się na taki krok, szef Ministerstwa Opieki Społecznej Jerzy Paciorkowski uważał rozproszenie nadzoru i zbyt dużą swobodę działania lokalnych kas ubezpieczeniowych za źródło choroby systemu ubezpieczeń już po kilku miesiącach od wprowadzenia w życie ustawy scaleniowej. Jego zdaniem brakowało jednej instytucji, która byłaby odpowiedzialna za „gospodarkę ubezpieczeniową”.

Prasa gospodarcza nazwała zaś dwustopniową konstrukcję instytucji ubezpieczeniowych (cztery osobne instytucje plus Izba Ubezpieczeń Społecznych jako je nadzorująca), „konstrukcją optycznie zgrabną, zwłaszcza dla tych, którzy cenią efektowne schematy papierowe”. Rząd przygotował projekt zmian. Podstawowym założeniem funkcjonowania nowej instytucji miało być zastąpienie „koordynowania” i „nadzoru” bezpośrednim zarządzaniem. Zakładowi powierzono zadanie prowadzenia pięciu nowo utworzonych funduszy ubezpieczeniowych: Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników, Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych, Funduszu Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych, Funduszu Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy Pracowników Umysłowych

dokończenie str. 2

80 lat razem

Osiem dekad temu położono podwaliny pod powstanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.



Zbigniew Derdziuk
prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Tak zwana ustawa scaleniowa, uchwalona 24 marca 1933 roku, zapoczątkowała nowy etap w historii nie tylko ubezpieczeń społecznych, ale i II Rzeczypospolitej. Daleko idąca unifikacja systemu zabezpieczenia społecznego była istotnym etapem procesu scalania ziem polskich po okresie zaborów. Jako element ambitnego projektu modernizacji państwa stała się też symbolem jego powodzenia dzięki umiejętnemu dostosowaniu instytucji i rozwiązań systemowych do potrzeb zmieniających się czasów. Dodajmy – trudnych cza-

sów, bo Europa jeszcze nie podziwiała się ze zniszczeń wielkiej wojny, a już dopadł ją ogólnosiwiatowy kryzys.

24 października 1934 roku, czyli półtora roku po uchwale, prezydent Ignacy Mościcki podpisał rozporządzenie o powołaniu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Uznano, że nadszedł dogodny moment na postawienie kropki nad „i”. Powołanie instytucji koordynującej system zabezpieczenia społecznego w Polsce było ukoronowaniem trwającego od połowy lat dwudziestych procesu wyposażania państwa polskiego w nowoczesny instrument zarządzania potrzebami społecznymi. Zarządzenia, które ściśle wiązało świadczenia społeczne z pracą, troszcząc się jednocześnie – na miarę możliwości wciąż biednego kraju – o tych, którzy z różnych powodów pracować nie mogli. Zbudowano jeden z najważniejszych fundamentów państwa w nowoczesnej formule: odpowiedzialność i solidarność międzypokoleniowa, ale i międzygrupowa, zostały zinstytucjonalizowane, zapisane w aktach prawa i wpisane do systemu społeczno-kulturowych oczywistości na analogicznych zasadach, na jakich wcześniej funkcjonowały od-

powiedzialność i solidarność między członkami wielopokoleniowych rodzin.

Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych przypadła rola nie tylko koordynatora systemu zabezpieczenia społecznego (do 1939 roku wciąż działały mniejsze ubezpieczalnie), nie tylko instytucji wypłacającej świadczenia emerytalno-rentowe, ale także podmiotu odpowiedzialnego za edukację społeczną Polaków, zwłaszcza w obszarze ochrony zdrowia i promowania bezpiecznego środowiska pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stał się ważną częścią polskiego państwa.

Polski system emerytalny, zreformowany pod koniec lat 90., w swych założeniach nawiązuje do tego z lat 30. Wprowadzone po ponad 60 latach od powstania zmiany dostosowały go do wymagań współczesności, szczególnie do wyzwań demograficznych i gospodarczych. Ważne w tym kontekście były także czynniki instytucjonalne, czyli wejście Polski w sferę koordynacji zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej, co było odpowiedzialnością na swobodny przepływ osób w globalizującym się świecie.

ZUS był zarówno u swego zarania, jak i jest obecnie pod-

stawowym instrumentem realizacji polityki państwa w zakresie zabezpieczenia społecznego. Sprawdził się bez wątpienia model instytucji przodującej, wspieranej przez inne podmioty instytucjonalne.

Tak jak zmieniały się warunki społeczno-ekonomiczne, tak zmieniały się oczekiwania obywateli względem administracji publicznej. Papierkiem lakmusowym stała się dziś jakość świadczonych usług publicznych w odniesieniu do standardów obowiązujących w sektorze prywatnym.

Wdrożona w 2010 roku strategia przekształceń ZUS odpowiada na te wyzwania. Za jej pomocą dokonuje się reorientacja Zakładu na instytucję prokliencką, dbającą jednocześnie o publiczny gość. Efekty tych działań widać zarówno na poziomie postrzegania przez klientów (wyraźny wzrost zaufania do instytucji w badaniach prowadzonych przez CBOS, bardzo dobre dla ZUS wyniki badań satysfakcji klientów, regularnie prowadzonych przez SMG/KRC MillwardBrown), jak i na poziomie wewnętrznej oceny wynikającej z przyjętych instrumentów zarządzania przez cele. Są one czytelne także w wymiarze efektywności finansowej: kosz-

ty ZUS liczone w stosunku do wartości obsługiwanych środków w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych spadły z 2,49 proc. w 2007 roku do 1,91 proc. w roku 2013. Od kilku lat systematycznie maleje także zatrudnienie w Zakładzie.

Oczekiwania obywateli zmieniają się także wraz z rozwojem technologii – zwłaszcza w ostatnich dwóch dekadach – co musi zaowocować innym sposobem obsługi klientów. Zwieńczeniem pewnego etapu działań ZUS w tym zakresie jest oddana do użytku w 2012 roku Platforma Usług Elektronicznych, dzięki której każdy klient Zakładu – przedsiębiorca, ubezpieczony, świadczeniobiorca – ma pełny, bezpieczny dostęp do własnego, unikalnego profilu z możliwością dokonywania wielu operacji online.

Spoglądając wstecz, można zauważyć, że dylematy dotyczące systemu zabezpieczenia społecznego, jak i jakości pracy instytucji, która obsługuje znaczną część Polaków, nie są niczym nowym.

Ważne, aby umiejętnie je rozwiązywać, biorąc pod uwagę zarówno aktualny kontekst społeczno-gospodarczy, jak i poczucie odpowiedzialności za przyszłość. ■

Spory wokół reformy

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym powstawała w Sejmie II Rzeczypospolitej rok. Chwalona i ganiona przez różne partie polityczne

Marzec w 1933 roku nie był spokojny: najpierw strajk górników, potem strajk ponad 90 tysięcy włókienników łódzkich, którzy protestowali przeciwko wypowiedzeniu układu zbiorowego pracy. Do tego kiepska kondycja finansowa wielu firm i rosnące bezrobocie. Trwał czwarty rok kryzysu gospodarczego. W takiej atmosferze 28 marca Sejm uchwalił (choć bez opozycji, która wyszła z sali obrad) ustawę o ubezpieczeniu społecznym. Nowy akt prawny jak klamrą spinał dość rozwinięte ustawodawstwo ubezpieczeniowe z terenów zaborów austriackiego i pruskiego oraz – występujące w szczątkowej formie – rosyjskiego. Stworzył katalog ubezpieczeń społecznych dla pracowników, określił zasady płacenia składek i otrzymywania świadczeń. Obejmował także ubezpieczenia chorobowe (dzisiaj nazywamy je zdrowotnymi).

Jednak zanim zgodzono się na brzmienie 320 artykułów ustawy, posłowie przez prawie rok spierali się o jej zapisy. O tym, jak bardzo iskry między prawicą a lewicą, informowała prasa, głównie lewicowa. Prym wiodł „Robotnik”, pismo codzienne wydawane przez PPS. W numerze 38. z 27 stycznia 1933 r. w artykule zatytułowanym „Ubezpieczenia społeczne. Chwiejne i niepewne kroki B.B.W.R. na drogach «sanacyjnej» ustawy scaleniowej” zamieszczono obszerną relację 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 [na leży] poddać wszechstronnej rozprawie i przedyskutować go w opinii publicznej, a wreszcie, by była możliwość zasięgnięcia zdania także wszystkich zainteresowanych organizacji i kół społeczeństwa [...]. Tow. Reger oświadczył, że [...] dla klasy ro-

botniczej najważniejszą dziś kwestią jest utrzymanie dotychczasowej stopy życiowej, dla społeczeństwa [...] najważniejszą rzeczą jest utrzymanie zdolności konsumcyjnej szerokich warstw ludności”.

Tadeusz Reger, parlamentarzysta PPS z Cieszyńskiego, i „Robotnik” zarzucali rządowi, że nie konsultował propozycji przepisów ubezpieczeniowych z organizacjami robotniczymi. „Zostawienie najważniejszych rzeczy do rozstrzygnięcia raz ministrowi drugi raz Radzie Ministrów, należy określić jako najskrajniejsze partyjniactwo – uważała gazeta i nawoływała do odrzucenia w całości projektu ustawy. – Projekt nie może być przyjęty, ponieważ jest sprzeczny z interesami klasy pracującej. Dlatego opowiadamy się za odrzuceniem całego projektu [...]”.

W numerze 45. z 2 lutego 1933 r. w artykule „Przeciwko sanacyjnemu projektowi organizacji ubezpieczeń” redakcja relacjonowała, że w komisji sejmowej nie odczytano opinii związków zawodowych i innych organizacji społecznych. „Mimo żądania nie odczytano opinii ZZZ (Związek Zawodowy) ani innych stowarzyszeń [...]”. Przedstawiciele Ch.D i Str. Lud. [Chrześcijańskiej Demokracji i Stronnictwa Ludowego] także wypowiadali się przeciwko projektowi, stwierdzając, że nie wezmą udziału w głosowaniu [...]. O sprawie tak niesłychanie ważnej i obchodzącej całą klasę pracującą, całe społeczeństwo «decydowało» tylko stronnictwo rządowe, biorąc tem samem na siebie całkowitą odpowiedzialność za los ubezpieczeń społecznych w Polsce.”

„Kurjer Warszawski” (dziennik związany ze Stronnictwem Chrześcijańsko-Narodowym) w przeciwieństwie do „Robotnika” skupił się na pozytywnych aspektach ustawy. 27 stycznia 1933 r. podkreślał, że: „[...] minister [Stefan] Hubicki w przemówieniu podniósł znaczenie projektu, zajmując przychylnie stanowisko wobec poprawek B.B. [BBWR]. 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. Poza tem omawiano stronę finansową ubezpieczeń, podnosząc, że w projekcie rządowym nie jest ona zbyt jasna”.

Kiedy nowe przepisy już uchwalono, w „Przebiegach Gospodarczym” (piśmie Centralnego Związku Przemysłu Polskiego) z 15 kwietnia 1933 r. (zeszyt nr 8) znalazło się nie tylko ich szczegółowe omówienie, ale wyraźny zarzut, iż parlament znacznie rozszerzył krąg ubezpieczonych, katalog ubezpieczeń i obciążenia stąd wynikające. Pismo zadało pytanie: czy reforma mieści się w ramach polityki deflacyjnej? I samo odpowiedziało: „[...] reforma omawiana nie tylko nie mieści się w ramach polityki deflacyjnej rządu, której znamię jest dążność do obniżania wszelkich cen, opłat, ciężarów, długów, procentów itd., ale stanowiłoby wręcz w stosunku do niej dysnans: każdemu ograniczeniu obowiązków i ciężarów przeciwstawiono bowiem skwapliwie rozszerzenie i powiększenie innych obowiązków i ciężarów [...]” rozszerzy pole działania, podwyższy opłaty [...] Dlatego przeprowadzona reforma naszego systemu ustawodawstwa socjalnego nie jest zharmonizowana z ogólną polityką gospodarczą rządu i z gospodarczego punktu widzenia musi wywołać szereg zastrzeżeń i obaw”.

Co tak poruszyło przedsiębiorców? Po wprowadzeniu nowych przepisów opłaty ubezpieczeniowe w Polsce centralnej, wschodniej i południowej miały wynieść ponad 16 proc. pensji robotnika, podczas gdy do marca 1933 r. było to niespełna 11 proc. Podobna różnica dotyczyła obciążeń placowników i hutników. Obowiązek opłacania składki spoczywał na pracodawcy (8,55 proc. wynagrodzenia robotnika) i pracownikach (7,55 proc. płacy).



↑ ZUS współpracował z wybitnymi architektami polskiego modernizmu: Józefem Szanajcą i Romanem Piotrowskim. Na zdjęciu budynek ZUS w dynamicznie rozwijającej się przed wojną Gdyni

Nowe przepisy były więc krytykowane z obu politycznych stron: socjalistom nie podobały się ze względu na ich zbyt liberalny charakter, a liberałom ze względu na przymus ubezpieczeń. Nikt jednak nie krytykował potrzeby scalenia systemu w całym kraju.

Ekonomiści, historycy ubezpieczeń społecznych zwracają uwagę na to, że część nowych zapisów była niewątpliwie korzystna, jak np. te dotyczące ubezpieczenia wypadkowego czy wprowadzenie ubezpieczenia emerytalnego dla robotników. Zastrzeżenia budził sposób unormowania tego ostatniego. W przeciwieństwie do przepisów o zabezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych ubezpieczenie dla robotników było skalkulowane bardzo oszczędnie – gwarantowało skromne świadczenia przy bardzo wysokiej składce.

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym została ogłoszona w Dzienniku Ustaw nr 51 pod pozycją 396. Dotyczyła wszystkich rodzajów ubezpieczeń: chorobowego i macierzyńskiego, na wypadek niezdolności do zarobkowania, wypadkowego przy pracy i z chorób zawodo-

wych, emerytalnego robotników, emerytalnego pracowników umysłowych oraz ubezpieczenia od niezdolności do zarobkowania, „wskutek wszelkich przyczyn”. Aby zrównoważyć obciążenia składkowe związane z wprowadzeniem ubezpieczenia emerytalnego robotników, obniżono składkę na ubezpieczenie chorobowe, a co za tym idzie, ograniczono wymiar i okres wypłacania zasiłków chorobowych oraz zakres i poziom świadczeń medycznych. Do dotychczas bezpłatnych leków trzeba było dopłacać. Te zmiany na niekorzyść nie uszły uwadze prasy. „Robotnik” w numerze 64. z 15 lutego 1933 r. tak podsumował prace nad ustawą: „[...] Pokazało się, do czego zdolna jest biurokracja ludzi od zielonego stołka, nie znająca życia ani jego wymogów. Praca zbiorowa praktyków bywa zawsze płodniejsza”.

Stworzono państwowy monopol ubezpieczeniowy. Zasadność wprowadzenia takiego systemu tłumaczono dążeniem do zabezpieczenia przed wyżywką, złą wolą lub nieudolnością prywatnych stowarzyszeń ubezpieczeniowych.

Choć ubezpieczenia były powszechne, nie zabrakło wyjąt-

ków. Stanowili je robotnicy rolni, dla których właściciele ziemscy mieli organizować „ubezpieczenia zastępcze” w postaci opieki lekarskiej oraz zasiłku chorobowego w naturaliach. Z kolei z ubezpieczenia chorobowego wyłączona została grupa osób najlepiej zarabiających (powyżej 750 zł miesięcznie).

Przyjęto szerokie pojęcie ubezpieczeń społecznych, m.in. dotyczyło tego, co dzisiaj nazywa się ubezpieczeniami zdrowotnymi. Zlikwidowano kasy chorych, a stworzono Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby.

Ustawa powołała też Izbę Ubezpieczeń Społecznych koordynującą firmy ubezpieczeniowe i powołane w ramach systemu zakłady: Ubezpieczenia na Wypadek Choroby, Ubezpieczenia od Wypadków, Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników, Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych.

Wszystkie ubezpieczalnie zyskały osobowość prawną, a zasięgi działania był ściśle związany z podziałem administracyjnym kraju (najczęściej jeden powiat). Administrowały ubezpieczeniami, ustalały obowiązek ubezpieczenia oraz dokonywały

Zakład Ubezpieczeń Społecznych lek

dokończenie str. •1

i Ogólnego Funduszu Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa.

Premier Leon Kozłowski, przedstawiając w Sejmie zmiany, podkreślał, że nowe rozwiązania uporządkują system ubezpieczeniowy w Polsce, usprawnią administrację ubezpieczeniową i obniżą jej koszty. „Oczywiście nie usuwa to nawet drobnej części tych niedorzeczności, niesprawiedliwości, przesrostów i krzywd ubezpieczonych, od których aż się roi w tem pogmatwanem, wspartem o fikcję i po doktrynersku zorganizowanym zjawisku, które nazywa się ubezpieczeniami społecznymi... Znalazienie praktycznej drogi wymaga czasu. Dlatego też wolałem dać bardzo małą reformę, ale za to bezspornie słuszną niż niedojrzałą reformą całą sprawę zaplątać”. I zapowiedział dalsze prace nad nią.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych miał wypełniać trzy główne grupy zadań. Do pierwszej zaliczyć należy tzw. czynności ogólne, a więc promowanie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych, podejmowanie działań prewencyjnych zapobiegających wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym oraz rozstrzyganie sporów między ubezpieczalnymi.

Do drugiej grupy – ustalanie uprawnień do świadczeń i ich wypłata. Dotyczyło to emerytur i rent wypadkowych oraz zasiłków dla bezrobotnych (ale tylko dla pracowników umysłowych). Prowadzeniem ubezpieczeń chorobowych i wypłatą krótkoterminowych zasiłków (np. chorobowych) zajmowały się same ubezpieczalnie.

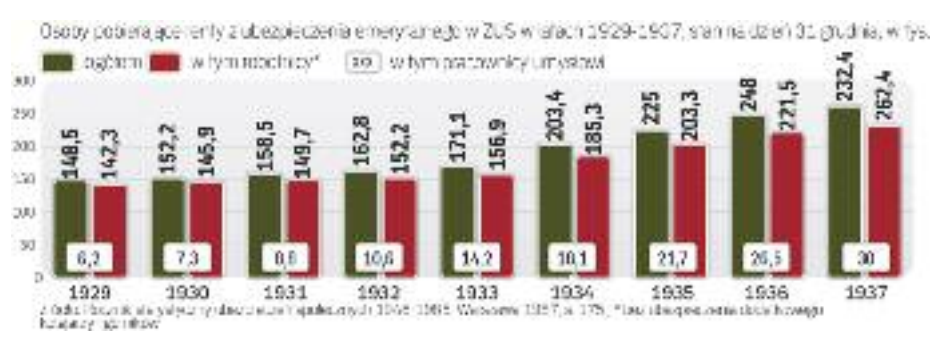
Zakład Ubezpieczeń Społecznych także administrował majątkiem ubezpieczenia emerytalnego i wypadkowego. Przejął bezpośredni nadzór nad lokalnymi kasami przysługują

uprzednio Ministerstwu Opieki Społecznej, a wykonywany przez okręgowe urzędy ubezpieczeń (te po powołaniu ZUS zostały zlikwidowane).

Każdy z funduszu ubezpieczeniowego pozostał niezależny finansowo. Pieniądze z jednego funduszu (np. emerytalnego) nie mogły być wykorzystywane na pokrywanie wydatków związanych z wypłatą świadczeń należnych z innego ubezpieczenia.

Na czele Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stała Rada Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w połowie złożona z przedstawicieli ubezpieczonych (w równej liczbie robotników i pracowników umysłowych), w jednej czwartej z przedstawicieli pracodawców i w jednej czwartej reprezentantów rządu.

Prezesa Rady mianował prezydent na wniosek Rady Ministrów. Ta zaś powoływała prezesa instytucji. Pierwszym był Jan



my

czne i organizacje, stworzyła system ubezpieczeń w całym kraju.

•UBEZPIECZENIA CHOROBY I MACIERZYŃSKIE

- Zasiłek chorobowy przyznawano od czwartego dnia niezdolności do pracy.
- Składka uiszczana była w połowie przez pracownika i w połowie przez pracodawcę. Jej wysokość ustalono na poziomie 4,6 proc. zarobków pracownika umysłowego i 5 proc. dla pozostałych ubezpieczonych.
- Ograniczono wysokość zarobków, od jakiej pobierana była składka. W ubezpieczeniu na wypadek choroby normy zarobków tygodniowych wynosiły od 90 do 174 zł.
- Pracodawcy mieli obowiązek zgłaszania pracowników do ubezpieczenia właściwej terytorialnie ubezpieczalni (w terminie do 7 dni).
- Okres wypłaty zasiłku chorobowego nie mógł przekraczać 26 tygodni. Wyjątkowo w przypadku ciężkich chorób mógł być wydłużony maksymalnie o 13 tygodni.
- Leczenie nie było zupełnie darmowe, minister opieki społecznej ustalał taryfikator dopłat za porady lekarskie, zabiegi medyczne, leki, środki opatrunkowe, lecznicze oraz protezy.
- Zasiłek chorobowy wynosił 50 proc. przeciętnego tygodniowego zarobku ubezpieczonego z ostatnich 13 tygodni przed zachorowaniem.
- Zasiłek połogowy wynosił 50 proc. zarobków ubezpieczonej, nie dłużej niż przez 8 tygodni, z których minimum 6 musiało przypadać po porodzie.
- Matkom karmiącym przysługiwał zasiłek w naturze w postaci jednego litra mleka dziennie przez 12 tygodni lub jego ekwiwalent pieniężny. ■

•UBEZPIECZENIA EMERYTALNE

- Przysługiwało także robotnikom.
- Ustawa nie dotyczyła wojskowych, pracowników państwowych i publicznych (np. etatowi pracownicy: PKP, monopoli państwowych, PKO, Banku Polskiego) oraz górników, hutników i pracowników umysłowych.
- Wiek wyczekiwania na świadczenie to 200 tygodni stażu ubezpieczeniowego.
- Wiek, w którym przysługują renty starcze, to 65 lat dla robotnika i 60 dla górnik i hutnika. ■

poboru składek na wszystkie rodzaje ubezpieczeń. Prowadziły też ewidencję ubezpieczonych i przyjmowały roszczenia o świadczenia długoterminowe. Wykonywały także czynności przygotowawcze do orzekania o ich przyznaniu. Instytucja nadrzędna natomiast orzekała o uprawnieniach do świadczeń rentowych, dokonywała ich wypłat oraz zarządzała majątkiem ubezpieczeniowym emerytalnego i wypadkowego. Sprawowała nadzór nad działalnością ubezpieczalni oraz prowadziła działalność leczniczą i profilaktyczną. Sama podlegała nadzorowi Ministerstwa Opieki Społecznej.

Obowiązek dofinansowywania instytucji ubezpieczeniowych przejęło państwo. Wpływy zakładów ubezpieczeń składały się ze składek, z dochodów z majątku i urzędowych zakładów oraz odsetek od ulokowanych kapitałów, dopłat Skarbu Państwa, darowizn, zapisów i subsydiów. Taka struktura dochodów pozwoliła

na wypracowanie w krótkim czasie sporych nadwyżek. W końcu 1938 r. wartość majątku ZUS szacowano na pół miliarda złotych. 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.

Mimo tak wielu słów krytyki nie można nie zauważyć, że ustawa scaleniowa była ważnym i cenionym aktem prawnym. Oprócz ubezpieczeń na wypadek choroby, od wypadków przy pracy i chorób zawodowych objęła ubezpieczenie na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci, co było rozwiązaniem stosunkowo nowatorskim jak na owe czasy i przyczyniło się nie tylko do unifikacji terytorialnej, ale i w dużej mierze materialnej systemu ubezpieczeń w międzywojennej Polsce.

—Magdalena Lewandowska
Aleksandra Fandrejewska

•UBEZPIECZENIA WYPADKOWE OD WYPADKÓW PRZY PRACY

- Ustawa zmieniła przepisy na korzyść ubezpieczonych, dorównując najwyższym standardom światowym. Rozszerzono pojęcie wypadku przy pracy na wypadki powstałe w drodze do i z pracy, większy nacisk położono na rehabilitację kosztem zmniejszenia wymiaru rent powypadkowych.
- Składkę na ubezpieczenie wypadkowe naliczano od kwoty zarobków tygodniowych, nie wyższej niż 174 zł.
- Świadczenia pieniężne oraz rzeczowe z ubezpieczenia wypadkowego przysługiwały ubezpieczonym, którzy utracili całkowicie lub częściowo zdolność do zarobkowania, oraz rodzinom ubezpieczonych, którzy zmarli na skutek wypadku w zatrudnieniu lub z powodu choroby zawodowej.
- Renta wypadkowa wypłacana była zwykle miesięcznie. W przypadku całkowitej niezdolności do pracy jej wysokość wynosiła 66 proc. przeciętnego miesięcznego zarobku. Przysługiwał też dodatek w wysokości 10 proc. renty na każde dziecko.
- Renta wypadkowa wraz z dodatkami nie mogła być wyższa niż dotychczasowy zarobek.
- Świadczeniami rzeczowymi były środki medyczne i opieka lekarska udzielane tak długo, jak długo istniała możliwość efektywnego leczenia.
- Za inwalidę uważano osobę, która wskutek choroby, utonności fizycznej albo umysłowej bądź 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. ■

Nowe przepisy oznaczały skok cywilizacyjny

ROZMOWA | prof. Maciej Żukowski, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

Bez opozycji, czternaście lat po odzyskaniu niepodległości i do tego pod silnym ostrzeżeniem mediów lewicowych. W takiej atmosferze uchwalono ustawę, która ujednoliciła zasady ubezpieczeń społecznych w II Rzeczpospolitej. Dlaczego tak późno zajęło się tym w II RP: było to tak trudne czy nie było tak ważne dla młodego kraju?

To było naprawdę trudne wyzwanie. Trzeba było stworzyć system jednako- wy w całym kraju z zachowaniem dotychczasowych uprawnień. A przecież ubezpieczenia społeczne były bardzo dobrze rozwinięte na terenach zaboru pruskiego, dobrze w zaborze austriackim, a w zaborze rosyjskim istniały w postaci szczątkowej. Trudność polegała również na tym, że zachowano wszystkie dotychczasowe uprawnienia i wkomponowano je w nowy system.

Liberałowie krytykowali ubezpieczenia społeczne za zbytni interwencjonizm państwa, a lewica za niskie stawki. Czy któryś z tych zarzutów z perspektywy kilkunastu lat jest prawdziwy?

Polska była biednym krajem. Wysokość świadczeń – a te rzeczywiście były marne – wynikała z ogólnej kondycji gospodarczej. Płace były niskie, warunki życia skromne, takie też były świadczenia.

To, jak wysokie są świadczenia, odpowiada zawsze – teraz też – poziomowi rozwoju gospodarczego. Poza tym tamten system był tworzony, by zapewnić minimum, by pozwolić żyć na minimalnym poziomie, gdy ktoś nie może pracować. To dzisiaj jesteśmy przyzwyczajeni, że ubezpieczenia mają gwarantować nie minimum, ale przyzwoity poziom życia. Dodatkowo porównujemy się zawsze do krajów wyżej rozwiniętych. Dzisiaj, rozmawiając o polityce społecznej, pokazujemy przykłady np. ze Skandynawii. A 80 lat temu media porównywały nas z Czechosłowacją. W latach 30. mimo kryzysu to był kraj szybciej się rozwijający, bogatszy niż Polska i z wyższymi świadczeniami społecznymi. U nas dopiero ustawa „o ubezpieczeniu społecznym”, czyli scaleniowa, wprowadziła emerytury (renty starcze) dla robotników. Przedtem ich nie było.

A sformułowanie przedsiębiorców, którym nie podobało się nałożenie obowiązkowych, wyższych stawek obciążeń od płacy, mieli rację?

To był czwarty rok kryzysu finansowego. Również z tego powodu rząd zajął się ubezpieczeniami społecznymi. Po odzyskaniu niepodległości wprowadzono kasy chorych i powszechną opiekę medyczną. Na podstawowym poziomie, ale jednak. To był skok cywilizacyjny. Do 1933 roku świadczenia wypłacało kilkadziesiąt różnych typów ubezpieczalni. Z powodu kryzysu finansowego wpływy w ubezpieczalniach były coraz niższe, zaczynało brakować pieniędzy, a świadczenia trzeba było wypłacić.

Ustawa z 1933 roku wprowadziła ubezpieczenia emerytalne dla robotników, ale też zapisano czas oczekiwania. Dzisiaj powiedzielibyśmy, że to moment, od którego wypłacane będą świadczenia. Staż ubezpieczeniowy. By dostać rentę starczą, trzeba było osiągnąć wiek emerytalny (dla robotników było to 65 lat) oraz płacić składki przynajmniej przez 200 tygodni. Co to w 1933 roku znaczyło dla przedsiębiorców i pracowników? Dla nich było to obciążenie, a dla ubezpieczalni, a potem dla



ZUS, sposób na gromadzenie większych wpływów. Od razu zaczynają płacić składki, a pierwsze świadczenia wypłacane będą za kilka lat, miało to być w 1938 roku.

Przed wojną niewiele ostatecznie wypłacono emerytur dla robotników, nie zdążono. Na tym przykładzie można pokazać skok cywilizacyjny, jaki wprowadzały nowe przepisy. Do tej pory robotnicy mieli utrzymanie tak długo, jak długo pracowali. Potem ich utrzymaniem zajmowała się rodzina. Ubezpieczenia dawały świadczenia i powodowały, że starsi nie byli już zależni od młodszych.

W jednej ustawie i w jednej instytucji „zgrupowano” wszystkie ubezpieczenia: od chorobowego (dzisiaj powiedzielibyśmy zdrowotnego), wypadkowego, rentowego, do zasad korzystania ze szpitali i poradni oraz świadczeń związanych z macierzyństwem. Czy to była dobra koncepcja?

Łatwiej było w latach 30. prowadzić politykę społeczną, gdy była w ten sposób koordynowana. Ciężą z ubezpieczeń społecznych nie mogli korzystać pracownicy rolni.

Dzisiaj, gdy polityka społeczna jest rozbudowana, trudno byłoby wymyślić system zarządzany czy koordynowany przez jedną instytucję. Wtedy ubezpieczonych było ok. 2 milionów osób, teraz jest to ponad 16 mln osób. W latach 30. pomysł, by jedna instytucja zarządzała świadczeniami pieniężnymi i rzeczowymi (czyli np. dostępem do lekarza czy szpitala), był dobry.

Teraz więcej argumentów przemawia za rozdzieleniem ubezpieczeń chorobowych od zdrowotnych, choć jest to kwestia dyskusyjna.

Ale to, co wydawało się łatwiejsze czy bardziej efektywne zarządczo i finansowo, czyli powołanie jednej instytucji – ZUS, skończyło się tym, że na Zakład od wielu lat spada odium tego złego. ZUS ściąga wysokie daniny, wypłaca niskie świadczenia, nie chce komuś wypłacić pieniędzy. Powszechnie nie zastanawiamy się, że jest to instytucja, która wypełnia nałożone na siebie obowiązki...

Tak, nie jesteśmy z niej dumni, choć mogliśmy. Ale też to wielka instytucja, która się zmienia, tak jak cała administracja. Wszystkie ułatwienia związane z informatyzacją dla płacących składki czy dostających świadczenia poprawia wizerunek Zakładu. Ale ZUS nie ma wpływu ani na wysokość danin, ani na wysokość świadczeń. To domena polityków.

Gdy oglądałem uroczystość rozpoczęcia olimpiady w Londynie, to zobaczyłem na jednym z wielkich transparentów napis NHS (National Health Service), Narodowa Służba Zdrowia, i pomyślałem sobie, że długa u nas droga, byśmy byli dumni z tego, co stworzyliśmy: z ubezpieczeń społecznych czy zdrowotnych.

Gdyby ZUS albo NFZ pokazał się na jakiejś uroczystości, np. rozpoczęciu mistrzostw Europy w piłce nożnej, to natychmiast zaczęłoby się śledztwo, ile na to wydali pieniędzy.

—rozmawiała Aleksandra Fandrejewska

iem na biurokrację



Ostatni szef ZUS przed wojną: Tadeusz Dybowski

•DEKRET PREZYDENTA MOŚCICKIEGO

Dokument z 24 października 1934 r. m.in. zniósł obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe od pracowników zarabiających ponad 725 zł miesięcznie (nadal musieli płacić składki na ubezpieczenie emerytalne, wypadkowe i ubezpieczenie na wypadek braku pracy). Obowiązek ubezpieczeniowy (z wyjątkiem ubezpieczenia wypadkowego) przeniesiono wobec pracowników samorządu terytorialnego, przedsiębiorstw i zakładów samorządowych. Samorządy mogły tworzyć własne kasy chorobowe i emerytalne działające na podstawie statutów zatwierdzanych przez MSW. Wobec utworzenia jednego zakładu ubezpieczeniowego w miejsce komisji lekarskich orzekających dla czterech istniejących wcześniej zakładów powołano jedną stałą komisję, która miała orzekać we wszystkich sprawach. ■

Włodzimierz Igocki, po nim nastąpił Tadeusz Dybowski.

Dyrekcja stanowiła organ doradczy naczelnego dyrektora. Tworzyli ją dyrektorzy centrali oraz kierownicy prac matematyczno-ubezpieczeniowych Zakładu.

Ponadto organami ZUS były: komisja rewizyjna i komisje rozjemcze, niezbędne, gdyż w ustroju sądownictwa II Rzeczpospolitej nie funkcjonowały sądy ubezpieczeń społecznych, przewidziane do powołania dopiero na mocy ustawy z 28 lipca 1939 roku.

Dodatkowo przy Zakładzie funkcjonowały komisje świadczeniowe oraz Rada Naukowo-Lekarska. Oprócz centrali, zlokalizowanej na warszawskim Czerniakowie, w skład ZUS wchodziło pięć oddziałów: w Chorzowie, Krakowie, Lwowie, Łodzi i Poznaniu.

—Aleksandra Fandrejewska

Przy opracowaniu całego dodatku korzystano z: 70 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, opracowanie Olaf Rzegotka, Łukasz Tomasz Sroka; W zwierciadle czasu, 75 lat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Od promocji ubezpieczeń po produkcję filmów

Wydawca kilku tytułów, organizator wystawy objazdowej, współorganizator kolonii i półkolonii, pracodawca pomagający pracownikom w budowaniu domów mieszkalnych – tym był międzywojenny ZUS.

Pierwszym zadaniem dla kierownictwa ZUS było kompleksowe opracowanie dotyczące stanu ubezpieczeń społecznych w Polsce. By Zakład mógł wywiązać się z tego i kolejnych zadań analitycznych, powstała specjalna struktura. Na podstawie wyliczeń matematyczno-statystycznych prognozowano: wypadkowość, inwalidztwo, śmiertelność czynnych ubezpieczonych. Nie lekceważono zmian zachodzących w społeczeństwie i gospodarce, np. koniunktury gospodarczej, bezrobocia, czasu pracy. Te czynniki miały – jak to zostało podkreślone w „Sprawozdaniu z działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za rok 1935” – realny wpływ na kondycję ubezpieczeń społecznych.

Oprócz tak poważnych zadań w kompetencjach przedwojennego ZUS mieściły się również edukacja, działalność socjalna, a także wydawnicza.

Wydawca

Sztandarowym periodykiem Zakładu był „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”. Na łamach

czasopisma poruszano tematy związane z ubezpieczeniami społecznymi w kraju i za granicą, a także zagadnienia pokrewne. W 1935 r. nakład miesięcznika wynosił 1500 egzemplarzy. Wydawano również miesięcznik „Droga do Zdrowia” założony w 1930 r. przez Okręgowy Związek Kas Chorych w Krakowie. „Droga do Zdrowia” poświęcona była walce z gruźlicą, chorobami wenerycznymi, jaglicą, chorobami zakaźnymi oraz zdrowemu odżywianiu i pielęgnowaniu dzieci. Pismo w nakładzie 70 000 egzemplarzy rozdawano bezpłatnie za pośrednictwem lekarzy ubezpieczalni społecznych ubezpieczonym i członkom ich rodzin.

ZUS publikował też prace monograficzne, i tak np. w 1935 r. ukazały się „Ubezpieczenia społeczne w Polsce w latach 1925-1934” wydane językami: polskim (2000 egzemplarzy) i francuskim (500 egzemplarzy). W 1935 r. zapoczątkowano prace nad reorganizacją bibliotek przejętych od Izby Ubezpieczeń Społecznych oraz dawnych centralnych zakładów ubezpieczeniowych.

Popularyzowania ubezpieczeń społecznych nie ograniczono do własnych wydawnictw. Teksty o tematyce ubezpieczeniowej publikowano w ponad 100 czasopismach, kalendarzach i rocznikach. ZUS organizował też odczyty i konkursy.

Od 1937 r. jeździły po Polsce objazdowe wystawy higieniczne współorganizowane przez Zakład. Promowały zdrowy



•Już u początków polskiej polityki społecznej dostrzegano potrzebę prowadzenia działań edukacyjnych. Na zdjęciu prezydent Ignacy Mościcki w Polskim Radiu, z prawej minister pracy i opieki społecznej Marian Zyndram Kościółkowski

tryb życia i sport. Pokazywały szkodliwość alkoholu, kłopoty i choroby wynikające z braku higieny. Ba, tłumaczono, jak ważne jest zachowanie równowagi między pracą a odpoczynkiem.

Technika organizacji wystaw jak na owe czasy była prekursorska. Obok tradycyjnych eksponatów prezentowano fotografie i wyświetlano wyprodukowane przez ZUS filmy, np. o wypoczynku letnim i zimowym robotników. Nie mogło się również obejść bez jakże dzisiaj popularnych gratisów. Zwiedzający dostawali broszury i bieżące numery „Drogi do Zdrowia”.

„Frekwencja na Wystawie w poszczególnych miejscowościach jest olbrzymia, gdy chodzi o duże miasta (w Poznaniu 204 000 zwiedzających, w Łodzi 567 000 itd.), ale i w mniejszych miejscowościach, jak np. Tczew, Gniezno, Inowrocław,

Kutno – prawie cała ludność zwidziała Wystawę [...]. Na kresach północnych i wschodnich zachodzi to samo zjawisko, w Wilnie zwidziło Wystawę ponad 112 000 osób, w Białymstoku 61 000, [...]” – donosił w 1939 roku „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych”.

Efekt był widoczny. Ubezpieczalnie społeczne notowały wzrost wizyt lekarzy domowych i liczby szczepień ochronnych w miejscowościach, do których dotarła wystawa.

Organizator wypoczynku dla dzieci

Zakład Ubezpieczeń Społecznych koordynował organizowane przez ubezpieczalnie kolonie i półkolonie dla dzieci. Miały one charakter leczniczy i wypoczynkowy. Przy ich orga-

nizacji ubezpieczalnie współpracowały z komitetami pomocy dzieciom i młodzieży. W instrukcji wydanej przez ZUS z okazji akcji letniego wypoczynku dla dzieci w 1939 r., a więc ostatniej przed wybuchem II wojny światowej, informowano, kogo lekarze ubezpieczalni winni kwalifikować na kolonie:

„a) na półkolonie i kolonie wypoczynkowe kieruje się dzieci, których stan zdrowia nie wykazuje znacznych odchyśleń 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 wymizowane, na obozy można wysyłać tylko dzieci zupełnie zdrowe i dopiero w wieku 13 lat,

b) na kolonie lecznicze sezonowe należy kierować dzieci: 1)

z powiększonymi gruczołami limfatycznymi, 2) osłabione bez wyraźnych zmian chorobowych, potrzebujące jednak zabiegów i forsowniejszego odżywiania, 3) z krzywicą nieznacznego stopnia, 4) z wyrównanymi, nieznacznego stopnia wadami serca, 5) z wygojoną gruźlicą kości lub skóry, 6) po przebytych zakaźnych chorobach, rekonwalescencji, po operacjach itp.”.

Budowniczy

Ale przedwojenny ZUS to także właściciel lub współwłaściciel budynków mieszkalnych. Stowarzyszenia mieszkaniowe pracowników ZUS wybudowały kamienice w Warszawie na Ochocie (ul. Filtrowa/Asnyka). Od lat 20. na Żoliborzu budynki stawiało Stowarzyszenie pracowników najpierw kas ubezpieczeniowych, a potem ZUS. A w połowie lat 30. warszawski Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zakupił od Skarbu Państwa kilka działek na Dolnym Żoliborzu, gdzie wybudowano 60 domów jednorodzinnych, a także trzykondygnacyjny budynek wielorodzinny. Ich projektantami byli Józef Szanajca, Bohdan Lachert, Roman Piotrowski, a także Jan Reda. Józef Szanajca i Jakub Kukulski zaprojektowali osiedle domów wielorodzinnych dla ZUS w Łodzi w kwadracie ulic Bednarska/ Unicka/ Sanocka/ Dygasińskiego.

—Aleksandra Fandrejewska



**WYGODNIE
SPRAWNIE
BEZPIECZNIE**



NA PORTALU INTERNETOWYM
PUE.ZUS.PL

usługi elektroniczne ZUS między innymi:

DLA KAŻDEGO KLIENTA

- 1 przegłęd swoich danych zapisanych w ZUS
- 1 rezerwacja wizyty w placówce
- 1 wirtualny doradca i czat z konsultantem

DLA UBEZPIECZONEGO

- 1 stan konta w ZUS
- 1 odprowadzona składka
- 1 kalkulator emerytalny

DLA ŚWIADCZENIOBIORCY

- 1 informacje o świadczeniach emerytalnych, rentach i zasiłkach
- 1 formularz PIT

DLA PRZEDSIĘBIORCY

- 1 ePłatnik – łatwe i bezbłędne wypełnianie i wysyłanie dokumentów ubezpieczeniowych przez Internet

NIE TYLKO W INTERNECIE

PRZEZ TELEFON

Centrum Obsługi Telefonicznej

- 1 801-400-987 dla tel. stacjonarnych
- 1 22 560-16-00 także dla tel. komórkowych

NA SALI OBSŁUGI KLIENTÓW

- 1 system kierowania ruchem

**ZAREJESTRUJ SIĘ
NA PUE.ZUS.PL**

Więcej informacji o tych i innych usługach Platformy Usług Elektronicznych znajdziesz w ulotkach dostępnych w jednostkach ZUS oraz instrukcji użytkownika PUE zamieszczonej na portalu pue.zus.pl