

**UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE CZŁONKÓW
ROLNICZYCH SPÓŁDZIELNI PRODUKCYJNYCH W CZECHOSŁOWACJI¹**

Jednym z podstawowych założeń planu perspektywicznego CSRS jest dążenie do wyrównania różnic między poziomem życia na wsi i w mieście. Jednym z elementów tego założenia jest konieczność osiągnięcia podstawowego, jednolitego systemu ubezpieczeń społecznych, co przyczyni się do ujednolicenia warunków pracy robotników i rolników.

Krokiem do wyrównania różnic w zakresie niektórych zasadniczych pozycji ubezpieczeń społecznych pomiędzy członkami spółdzielni rolniczych a pracownikami przemysłu jest ustawa o ubezpieczeniu społecznym członków spółdzielni rolniczych, która weszła w życie w dniu 1 kwietnia 1962 r.

Nowy system ubezpieczeń społecznych pozwala na zapewnienie z państwowych środków finansowych przede wszystkim zasiłków macierzyńskich i dodatków na dzieci. Te dwa rodzaje zasiłków, jako mające ogromne znaczenie dla młodych rolników, spowodują napływ młodych robotników do gospodarstw spółdzielczych. Zobowiązanie wypłaty ubezpieczeń chorobowych, ubezpieczenia matki i dziecka i renty starczej stosownie do wysokości zarobków, zwiększy zainteresowanie członków spółdzielni rolniczych wynikami produkcji, ponieważ rozumieją oni, że lepsze wyniki produkcyjne nie tylko zwiększają zarobki, ale również zapewniają wyższe stawki ubezpieczeń na zasadzie większej ilości lepiej wykonanej pracy.

Nowa ustawa w zakresie ubezpieczeń społecznych dla członków spółdzielni rolniczych spełnia zadanie społeczne dzięki temu, że członkowie spółdzielni korzystają z jej dobrodziejstw w tym samym stopniu, co pracownicy innych gałęzi gospodarki narodowej. Stanowi ona również poważny instrument polityczny i gospodarczy, prowadzący do zwiększenia produkcji rolnej i do systematycznego wykonywania planów produkcyjnych. System ten stwarza przywileje dla tych spółdzielni rolniczych, które są lepiej zorganizowane, ponieważ sytuacja członków takich spółdzielni jest bliższa sytuacji innych pracowników. Za spółdzielnie znajdujące się na wyższym poziomie organizacyjnym mogą być uznane tylko takie, które dzięki wysokiej produkcji jaką osiągają, konsekwentnie wypełniają swoje zobowiązania w stosunku do państwa, które wprowadziły system gotówkowej wypłaty wynagrodzenia, które sprzedają artykuły rolne członkom spółdzielni i nie prowadzą prywatnych działek przyzagrodowych. Zgodnie z wytycznymi Ministra Rolnictwa, Leśnictwa i Gospodarki Wodnej oraz Państwowego Biura Ubezpieczeń Społecznych, ustanawiających warunki uznania poziomu organizacyjnego danej spółdzielni za wyższy, dla celów określenia wysokości ubezpieczeń społecznych jej członków — spółdzielnia ubiegająca się o uznanie jej za spółdzielnię o wyższym poziomie organizacyjnym powinna wykazać się widocznymi wynikami za ubiegły rok. Będą uznawane spółdzielnie, które osiągnęły wyniki lepsze od przeciętnych w okręgu lub w całym rejonie produkcyjnym. Wyniki te muszą być osiągnięte głównie w wydajności podstawowych produktów (mleko, mięso, zboża) oraz w podstawowych wskaźnikach oceny (dochód czysty z produkcji rolnej, nagrody członków spółdzielni za jakość pracy). Taka spółdzielnia winna również na przyszłość gwarantować wykonanie zarówno zobowiązań w stosunku do państwa i społeczeństwa, jak też wykonanie planu rozwoju produkcji rolnej.

¹ Opracowano na podstawie art. B. Erbena pt.: „Socjalnoje obiesiecznienije czesochosłowackich krestjan-czlenow kooperatiwow” zamieszczonego w czasopiśmie „Za socjalistyczeskiju sielskochozajstwiennuju nauku”, nr 1, 1963.

Określenie wysokiego poziomu organizacyjnego spółdzielni nie jest oczywiście rzeczą łatwą, a uznanie to jest wielkim zaszczytem dla spółdzielni. Jednocześnie fakt ten pociąga za sobą pewne korzyści dla spółdzielni polegające w szczególności na zwiększonych uprawnieniach jej członków do ubezpieczeń, pokrywanych bezpośrednio ze środków państwowych. Należy podkreślić, że członkowie spółdzielni o wyższym poziomie organizacyjnym mają zawsze prawo do pełnego państwowego dodatku na dzieci, prawo do ubezpieczenia chorobowego począwszy od 8 dnia choroby, zasiłku na opiekę pielęgniarską dla członków rodziny oraz — na równi z innymi członkami spółdzielni — do innych wypłat ubezpieczenia w czasie choroby, ubezpieczenia matki i dziecka, renty starczej oraz do nieodpłatnego leczenia profilaktycznego oraz opieki lekarskiej.

Poza leczeniem zapobiegawczym i pomocą lekarską wydatki na wypłatę ubezpieczeń członków spółdzielni osiągnęły w 1962 r. 1058 mln koron, co stanowi o 466 mln koron więcej, aniżeli wynosiły te wydatki przed nowelą ustawy. Na okres 1962—1965 przewidziano, że wydatki te osiągną kwotę 5680 mln koron, to jest o 2697 mln koron więcej dzięki wprowadzonej nowej ustawie. Koszty te będą rozłożone na bezpośrednie dotacje państwowe, należności od spółdzielni i należności wpłacane przez członków spółdzielni. Udział członków w funduszu ubezpieczeń wynosi do 3% zysku gotówkowego spółdzielni, lecz nie więcej niż 8% zarobków. Jednocześnie nowela zapewnia większe korzyści niż dotychczas obowiązująca ustawa. Renty będą obecnie przeciętnie o $\frac{1}{3}$ wyższe, dodatki na dzieci będą wypłacane z funduszu państwowego, wprowadzono ubezpieczenie matki i dziecka oraz polepszone warunki innych zasiłków ubezpieczeniowych na czas choroby; poza tym wszyscy członkowie spółdzielni i ich rodziny będą mieli prawo do nieodpłatnego leczenia zapobiegawczego i pomocy lekarskiej.

Ustawa o ubezpieczeniu społecznym członków spółdzielni rolniczych obejmuje wszystkich członków spółdzielni rolniczych. Nowa ustawa obowiązuje również w wypadku regularnego lecz niepełnego zatrudnienia w gospodarstwie społecznym. Ważnym momentem jest również uprawnienie praktykantów rolnych do ubezpieczenia chorobowego i renty na równi z uprawnieniem praktykantów zatrudnionych w innych gałęziach gospodarki narodowej bez względu na to, czy pracują oni w spółdzielni o wyższym stopniu organizacyjnym czy w innych spółdzielniach.

Ubezpieczenie chorobowe

Leczenie profilaktyczne i pomoc lekarska przysługuje wszystkim członkom spółdzielni rolniczych i ich rodzinom w tym samym stopniu i na tych samych warunkach, jak pracownikom zatrudnionym w przemyśle. Oznacza to, że członkowie spółdzielni i ich rodziny korzystają z leczenia zapobiegawczego, szpitalnego i w razie wypadku w czasie pracy, z zasiłków macierzyńskich, pomocy dentystycznej, pomocy na wypadek niezdolności do pracy, kalectwa itp. Otrzymują oni bezpłatne środki lecznicze i ortopedyczne, uprawnieni są do bezpłatnego przejazdu do miejsca leczenia i zwrotu wszystkich kosztów związanych z leczeniem zapobiegawczym, pomocą lekarską i ambulatoryjną.

Nową korzyścią członków spółdzielni o wyższym poziomie organizacyjnym jest ubezpieczenie chorobowe, wypłacane w ciągu pierwszych 7 dni choroby z funduszu socjalnego spółdzielni, począwszy zaś od 8 dnia wypłatę przejmuje fundusz państwowy. To samo dotyczy opieki pielęgniarskiej w stosunku do członków rodziny. Praktykanci korzystają z tych uprawnień z funduszu państwowego począwszy od pierwszego dnia choroby.

Ubezpieczenie chorobowe jest obliczane na podstawie przeciętnego dziennego zarobku otrzymywanego w ciągu 12 miesięcy kalendarzowych przez członka spółdzielni o wyższym stopniu organizacyjnym. Zarobki składają się z płacy zasadniczej, premii, dodatków wyrównawczych oraz — w spółdzielniach, które nie wprowadziły jeszcze zasadniczej płacy pieniężnej — wartości płacy w naturze. Ta ostatnia obliczana jest w wysokości 1500 koron za 1 rok kalendarzowy, 125 koron za 1 miesiąc kalendarzowy i 4 korony za 1 dzień. Przy ustalaniu ilości przepracowanych dni odejmuje się ilość dni roboczych, w czasie których członek spółdzielni otrzymywał zasiłek chorobowy, zasiłki na pomoc pielęgniarską dla członka rodziny lub zasiłek macierzyński, jak też ilość dni roboczych opuszczonych bez usprawiedliwienia. Z drugiej strony, dla obliczenia przeciętnego zarobku — dodaje się ilość

dni roboczych opuszczonych bez usprawiedliwienia. Zasiłki chorobowe wypłacane są tylko za dni robocze.

Minimalne ubezpieczenie chorobowe wynosi 16 koron dziennie. Jeśli 80% przeciętnej dziennej płacy nie wynosi 16 koron, wówczas wypłatę oblicza się jako 80% aktualnej płacy dziennej. Maksymalna wysokość wypłaty ubezpieczenia chorobowego wynosi 80 koron dziennie.

Ubezpieczenie chorobowe może być podniesione do wysokości przeciętnego zarobku dziennego, o ile niezdolność do pracy spowodowana jest otwartą gruźlicą i o ile trwa dłużej niż 1 miesiąc. Wypłata wyższa może mieć miejsce wówczas, gdy pacjent znajduje się na leczeniu w instytucji leczniczej i ma nieletnie dziecko na utrzymaniu.

Podobnie jak w wypadku ubezpieczenia chorobowego robotników, samotni, wdowy lub rozwiedzeni członkowie spółdzielni nie mający nikogo na utrzymaniu, otrzymują tylko połowę wypłaty za czas pobytu na leczeniu w instytucji leczniczej lub sanatorium. Również każdy otrzymujący rentę starczą lub inwalidzką ma prawo do zasiłku chorobowego, o ile był czynnym członkiem spółdzielni co najmniej w ciągu trzech miesięcy bezpośrednio przed tym, zanim nastąpiła niezdolność do pracy. Wypłata ubezpieczenia chorobowego nie może przekraczać 60 dni w ciągu 1 roku kalendarzowego. Ograniczenie to nie ma miejsca przy wypadkach w czasie pracy.

Podobnie jak inni pracownicy, członkowie spółdzielni o wyższym stopniu organizacyjnym, otrzymują zasiłki na pielęgnację chorego członka rodziny w ciągu trzech dni roboczych, lub w razie potrzeby — w ciągu sześciu dni roboczych. Samotna kobieta — członek spółdzielni, opiekująca się co najmniej jednym dzieckiem, może korzystać z przedłużenia tej formy pomocy do 12 dni roboczych. Wysokość tej formy pomocy jest taka sama, jak ubezpieczenia chorobowego.

Inną formą pomocy w ramach ubezpieczenia chorobowego jest możliwość korzystania przez członka spółdzielni lub ich rodzin z nieodpłatnego leczenia uzdrowskiego włącznie z przejazdem do miejsca leczenia i kosztami powrotu. Lekarz opiekujący się pacjentem stawia wniosek na takie leczenie, wniosek ten następnie zatwierdza komisja w zakresie ubezpieczeń społecznych. Wnioski na leczenie uzdrowskie wystawiane są zwykle na czas wolny od robót polowych.

Opieka nad matką i dzieckiem

Ważną zmianą w stosunku do poprzedniej sytuacji na tym odcinku jest wprowadzenie zasiłku gotówkowego na okres ciąży i zwiększenia zasiłku połogowego ze 150 do 650 koron na każde urodzone dziecko.

Zasiłek gotówkowy w czasie ciąży wszedł w życie 1 kwietnia 1962 r., obejmując wszystkie kobiety w spółdzielniach rolniczych, korzystające z ubezpieczenia chorobowego w ciągu co najmniej 270 dni przed urodzeniem dziecka. Zasiłek taki zastępuje zarobek lub zasiłek chorobowy w okresie ciąży lub urlopu macierzyńskiego przez 18 tygodni, z których 4 tygodnie muszą być wybrane przed urodzeniem dziecka, zaś 14 tygodni po urodzeniu.

Zasiłek macierzyński, podobnie jak wypłata zasiłku chorobowego, określany jest wg przeciętnego zarobku dziennego za 12 miesięcy kalendarzowych przepracowanych do dnia, w którym kobieta przerwała pracę w gospodarstwie spółdzielczym z powodu ciąży lub macierzyństwa.

Obecnie zasiłek ten odpowiada całkowicie zasiłkowi wypłacanemu innym pracownikom. Jego minimalna wysokość wynosi 16 koron dziennie, zaś w przypadku gdy 90% przeciętnego zarobku dziennego nie osiąga 16 koron, 90% oblicza się od ostatniego, aktualnego dziennego zarobku. W ten sposób członkinie spółdzielni produkcyjnych zostały w zakresie zasiłku macierzyńskiego zrównane z pracownicami pozarolniczych działów gospodarki narodowej.

Nowym poważnym osiągnięciem jest dodatek na dzieci wypłacany członkom spółdzielni. Warunkiem tej wypłaty jest przepracowanie co najmniej 20 dni w ciągu miesiąca kalendarzowego, lub w razie niezawiniętej przez pracownika niemożności wykonania tego wymiaru pracy — przepracowanie co najmniej 240 dni w ciągu roku. Następnym warunkiem jest nieposiadanie przez członka spółdzielni własnej działki, większej niż na to zezwala zarządzenie dotyczące spółdzielni rolniczych

w stosunku do prywatnych działek przydomowych, lub nieprowadzenie wspólnego gospodarstwa z osobą posiadającą taką działkę.

Wyplata dodatku na dziecko odbywa się na tych samych warunkach, jakie obowiązują w stosunku do ogółu pracowników, tj. do czasu ukończenia przez dziecko szkoły podstawowej lub do ukończenia 25 roku życia, o ile dziecko przygotowuje się systematycznie do swojego przyszłego zawodu w szkole bądź drogą praktyki, również w wypadku, gdy z powodu upośledzenia fizycznego lub umysłowego nie może pracować. Dodatek na dziecko nie wypłaca się równocześnie z wypłatą z tytułu sieroctwa lub kształcenia się. Dodatek na dziecko nie przysługuje w wypadku przyznania mu bezpłatnego pobytu w internacie, lub na dziecko przebywające dłużej niż 6 miesięcy na leczeniu sanatoryjnym.

Najniższa kwota dodatku na 6 dzieci wynosi do 378 koron, na 7 dzieci — do 470 koron oraz dodatkowo 108 koron miesięcznie na każde następne dziecko.

Tabela 1

Wysokość dodatków na dzieci

Dodatek na	O ile miesięczny zarobek członka spółdzielni wynosi: (koron)				
	do 1400	do 2200	do 3000	do 3800	ponad 3800
1 dziecko	70	70	70	—	—
2 dzieci	170	170	170	100	—
3 "	430'	400'	370	330	310
4 "	690	640	590	530	490
5 "	950	880	830	750	710
6 i każde następne	260	240	240	220	220

Dodatki na dzieci wypłacane są przez państwo wszystkim członkom zarówno spółdzielni o wyższym stopniu organizacji jak i innych na równi z pracownikami pozarolnych gałęzi gospodarki. Spółdzielnie, które z własnej winy nie wykonały państwowego planu w zakresie produktów rolnych, otrzymują niepełne wypłaty dodatków na dzieci. Ponieważ dodatki na dzieci wypłacane są co miesiąc za miesiąc ubiegły i ponieważ dopiero w końcu kwartału kalendarzowego komisja rolno okręgowego Komitetu Narodowego rozstrzyga, czy dana spółdzielnia wykonała lub nie wykonała państwowego planu skupu produktów rolnych, w ciągu kwartałów kalendarzowych wypłaca się z funduszu państwowego zaliczki, uzupełniane w miarę możliwości finansowych przez spółdzielnie do pełnej wysokości z funduszu socjalnego. W wypadku gdy spółdzielnia wykonała plan skupu za ubiegły kwartał, okręgowy Komitet Narodowy wypłaca różnicę pomiędzy zaliczką a pełną należnością z tytułu dodatków na dziecko.

Jako kryterium wykonania planu państwowego w zakresie skupu artykułów rolnych uważa się wykonanie planu w I i II kwartale w zakresie skupu mięsa, mleka i jaj, w III kwartale w zakresie skupu zbóż i w IV kwartale w zakresie ziemniaków i buraków cukrowych. Pełna wypłata z funduszu państwowego następuje również wówczas, gdy okręgowy Komitet Narodowy orzeknie, że nie wykonanie planu nastąpiło nie z winy spółdzielni lub w wypadku, gdy spółdzielnia pracowała w wybitnie trudnych warunkach produkcji i wymaga utrzymania lub zwiększenia ilości rąk roboczych dla dalszego rozwoju. Niższe wypłaty stosuje się jedynie w stosunku do tych spółdzielni, które same ponoszą winę za niewykonanie planu państwowego.

Renty

Zaopatrzenie członków spółdzielni w zakresie rent zostało również dostosowane do warunków przysługujących pracownikom innych działów gospodarki narodowej.

Renty starcze przysługują członkom spółdzielni, którzy osiągnęli 65 rok życia z tym, że w przypadku mężczyzn wymagane jest ubezpieczenie w ciągu co najmniej 8 lat, zaś w wypadku kobiet — co najmniej 5 lat. Poważną zmianę w porównaniu

z poprzednio obowiązującymi przepisami stanowi to, iż po osiągnięciu 65 roku życia rencista nie musi pracować w spółdzielni. Jedynie w wyjątkowych przypadkach niemożności wykonania zadań przez spółdzielnię i na krótki okres czasu, okręgowy Komitet Narodowy może wydać decyzję uzależniającą wypłatę renty renciście po ukończonym 65 roku życia, od kontynuowania przez niego pracy w spółdzielni.

Wypłata innych rodzajów rent pozostaje w zasadzie bez zmian. **Wysokość renty starszej lub inwalidzkiej uzależniona jest od ostatnich zarobków.** Renta obliczana jest na podstawie przeciętnego miesięcznego zarobku za ostatnie 10 lub 5 kalendarzowych lat poprzedzających rozszczenie do renty. Zasada ta stosowana jest od 1 kwietnia 1962 r.

Renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy wynosi 60% renty z tytułu pełnej niezdolności do pracy.

O ile niezdolność powstaje z powodu obrażeń w czasie pracy, renta z tytułu niezdolności zostaje podwyższona o 50 koron miesięcznie, zaś renta z tytułu częściowej niezdolności — o 30 koron miesięcznie.

Maksymalna renta wdowy lub wdowca wynosi 70% renty zmarłego członka spółdzielni, którą pobierał lub która mu przysługiwała.

Renta sieroca w warunkach żyjącego jednego z rodziców może osiągnąć 25% renty zmarłego ojca lub matki, zaś w wypadku śmierci obojga rodziców, renta sieroca dochodzi do 50% renty zmarłych członków spółdzielni. Jeśli dziecko wnosi rozszczenie do renty po obu rodzicach, musi otrzymać wyższy wymiar renty.

W odniesieniu do dzieci wprowadzony dla 'dzieci członków spółdzielni **zasiłek na kształcenie**, podobnie jak to jest przewidziane dla pracowników innych kategorii.

Zasiłek na kształcenie zwiększa się za trzecie i każde następne dziecko.

Wszystkie rodzaje rent i zasiłków na dziecko starsze aniżeli 7 lat, mogą być podwyższone o 50%, o ile dziecko to nie jest całkowicie normalne i wymaga opieki.

Jeśli członek rodziny spółdzielcy, nie będący sam jej członkiem, ulegnie wypadkowi w czasie pracy na działce przyzagrodowej należącej do członka spółdzielni lub w związku z działalnością rolniczą spółdzielni, pozbawiającemu go całkowicie lub częściowo zdolności do pracy — może otrzymać rentę z tytułu niezdolności, wynoszącą do 230 koron lub z tytułu częściowej niezdolności — do 138 koron miesięcznie. Renty te w szczególnych przypadkach mogą ulec podwyższeniu odpowiednio o 50 lub 30 koron, podobnie jak renty z powodu wypadku przy pracy członka spółdzielni.

W zakresie rent należnych członkom spółdzielni, którzy całkowicie lub częściowo utracili zdolność do pracy z powodu choroby lub wypadku w czasie odbywania służby wojskowej oraz w zakresie rent członków rodzin pozostałych po członkach spółdzielni zmarłych na skutek obrażeń odniesionych w czasie służby wojskowej — odnoszą się ogólne zarządzenia w zakresie ubezpieczeń społecznych pracowników.

W zakresie zasiłków pogrzebowych obowiązują te same zarządzenia, jak w stosunku do innych pracowników. Zasiłki pogrzebowe były dotychczas wypłacane członkom spółdzielni jako zasiłki dobrowolne, o ile śmierć nastąpiła na skutek obrażeń w czasie pracy. Zgodnie z nowymi zarządzeniami rodzina otrzymuje zwrot kosztów pogrzebu członka spółdzielni lub rencisty do wysokości 1 000 koron, w wypadku śmierci członka rodziny w wieku do 2 lat — 200 koron, od 2—10 lat — 500 koron, starszego niż 10 lat — 300 koron.

Nowe ustawodawstwo w zakresie ubezpieczeń społecznych członków spółdzielni rolniczych zakłada znacznie wyższy stopień opieki państwa, świadczonej rolnikowi i jego rodzinie w wypadku choroby, niezdolności do pracy lub podszlego wieku oraz z tytułu opieki nad matką i dzieckiem. Nie oznacza to jednak zmniejszenia znaczenia funduszu socjalnego spółdzielni. Pozostaje on nadal wyrazem spółdzielczej solidarności i będzie miał poważne zadanie w zakresie pomocy socjalnej dla członków spółdzielni i ich rodzin.

Właściwe wykorzystanie funduszu socjalnego jest jednym z podstawowych warunków umocnienia podstaw członkostwa spółdzielni.

Nowy system zakłada jednolity we wszystkich spółdzielniach system administrowania środkami funduszu socjalnego. W związku z tym wydane zostało zalecenie Ministra Rolnictwa i Przewodniczącego Państwowego Biura Ubezpieczeń Społecznych ustalające wskazówki odnośnie rozdziału funduszu socjalnego z uwzględnieniem sposobu i celu jego zużytkowania. Pomoc dla członków z funduszu socjalnego spółdzielni nie ogranicza się tylko do wypłacania w szczególnych wypadkach do-

datków do zasiłków czy rent, ale przede wszystkim chodzi o budowę, organizację i kierowanie różnymi urządzeniami socjalnymi, jak przedszkola, żłobki, stołówki itp.

Jest również ważną sprawą ustalenie, kto jest uprawniony do decydowania o wysokości wypłacanego zasiłku chorobowego lub zasiłku na matkę i dziecko lub zasiłków z funduszu socjalnego. O wszystkich wypłatach decydują **komisje socjalne**, działające w spółdzielni, w razie zaś braku takiej komisji w danym gospodarstwie — rozstrzygają o tym odpowiednie komisje przy miejscowym Komitecie Narodowym.

Opr. M. Heintze