

Czesław Jackowiak

NORMY MIĘDZYNARODOWEGO PRAWA PRACY W ZAKRESIE
REGULACJI ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

I

We wstępie do konstytucji MOP¹ do podstawowych zadań tej organizacji zaliczono nie tylko dążenie do zapewnienia należytych warunków wszystkim pracującym, ale m. in. także walkę z bezrobociem, ochronę pracowników przed chorobami i wypadkami przy pracy oraz zapewnienie renty na wypadek starości i inwalidztwa. Desygnaty użytego w nazwie organizacji słowa „praca” są ujmowane więc bardzo szeroko i wykraczają poza przyjmowane na ogół znaczenie tego wyrazu jako wyznacznika zakresu pojęcia „prawo pracy”. Świadczy o tym cała sześćdziesięcioletnia działalność MOP, której podstawową cechą rozwojową było przejście od spraw ochrony pracy robotników przemysłowych — przez objęcie ochroną wszystkich pracowników² — do przyjęcia w Deklaracji Filadelfijskiej z 1944 r. ogólnego programu pełnego zatrudnienia i stałego podnoszenia poziomu życia mas pracujących³. W programie tym, jak i w całej działalności normotwórczej MOP, poważną rolę odgrywa problematyka ubezpieczeń społecznych, czy szerzej ujmując — zabezpieczenia społecznego.

Spoglądając z perspektywy sześćdziesięciolecia istnienia MOP stwierdzić trzeba, że jej dorobek w tym zakresie jest ogromny. Wyraża się on liczbą 29 konwencji i bez mała tyluż zaleceń, z czego 14 konwencji dotyczy problemów ogólnych zabezpieczenia społecznego oraz ubezpieczeń chorobowych i rentowych na wypadek inwalidztwa, starości

¹ Tekst konstytucji MOP został opublikowany w Dz. U. 1948, nr 43, poz. 308. Tekst ten został następnie kilkakrotnie znowelizowany.

² Por. J. Rosner, *Międzynarodowa polityka społeczna*, Warszawa 1967, s. 77 i n.

³ *Ibidem*, s. 84; por. także W. Fronczak, *Międzynarodowa Organizacja Pracy*, Warszawa 1965, s. 41.

i śmierci, 7 ubezpieczeń wypadkowych, 6 ubezpieczeń marynarzy i rybaków oraz 2 ubezpieczeń na wypadek bezrobocia. W stosunku do ogólnej liczby 147 konwencji uchwalonych przez MOP do 1977 r., konwencje z zakresu zabezpieczenia społecznego stanowią 20%. Nie jest to jednak liczba mała, zważywszy że zakres zainteresowań tej organizacji jest bardzo rozległy i dotyczy przede wszystkim sytuacji ludzi pracujących w różnych układach przedmiotowych i podmiotowych. Trzeba też pamiętać, że wyodrębnienie zabezpieczenia społecznego ma charakter konwencjonalny i nie da się ściśle odgraniczyć od wielu innych zagadnień; stąd materie regulowane w wydzielonych 29 konwencjach występują także w wielu konwencjach poświęconych formalnie innym problemom. Wystarczy wskazać na trudność ścisłej delimitacji problematyki wypadków przy pracy i chorób zawodowych, z zakresu której jedynie konwencje dotyczące bezpośrednio świadczeń z tytułu wypadków i chorób zawodowych zostały włączone do liczby 29.

Sama ilość uchwalonych konwencji nie daje naturalnie dostatecznego obrazu dorobku w omawianym zakresie. Znacznie pełniej charakteryzuje go analiza kierunków rozwiązań i próba oceny podstawowych tendencji rozwojowych, a nadto analiza stopnia implementacji uchwalonych konwencji. Wprawdzie już samo uchwalenie przez Międzynarodową Konferencję Pracy w jej trójgrupowej strukturze określonej konwencji stanowi wyraz uznania, co najmniej większości państw członkowskich, konieczności realizacji przyjętych założeń i wywiera z pewnością wpływ na rozwój sytuacji mas pracujących, to jednak dopiero ratyfikacja konwencji i stworzenie gwarancji realizacji jej postanowień w ustawodawstwie wewnętrznym państw członkowskich świadczy o urzeczywistnieniu wszystkich wyznaczonych konwencją rozwiązań. Wydaje się więc celowym prześledzenie ogólnych kierunków rozwojowych konwencji MOP z zakresu zabezpieczenia społecznego, a następnie dokonanie analizy ich ratyfikacji. Na tym tle nasuwa się też szereg refleksji dotyczących stosunku polskiego systemu zabezpieczenia społecznego do rozwiązań międzynarodowych.

II

W rozwoju działalności normotwórczej MOP w zakresie zabezpieczenia społecznego występuje wyraźny podział na dwa okresy, przedzielone II wojną światową. Pierwszy był okresem rozwoju ochrony ubezpieczeniowej poszczególnych ryzyk socjalnych. Okres drugi jest okresem rozwoju generalnej koncepcji zabezpieczenia społecznego. Przejście z jednego okresu do drugiego było uwarunkowane historycz-

nie i odpowiadało etapom rozwoju świadomości i żądań klasy robotniczej, burzliwemu rozwojowi industrializacji oraz związanym z nim procesom społecznym i ekonomicznym. Istotne znaczenie posiadała także zmiana układu politycznego i starcie się wpływów świata kapitalistycznego z ideologią i wpływami niepomierne po II wojnie światowej zwiększonego i wzmocnionego obozu socjalistycznego⁴.

W pierwszym okresie działalności MOP zagadnieniom ubezpieczeń społecznych były poświęcone głównie trzy sesje plenarne: VII sesja w 1925 r., X w 1927 r. i XVII w 1933 r. Wielkie kryzysy gospodarcze lat międzywojennych wysunęły na plan pierwszy sprawę bezrobocia. Jej też poświęcona była konwencja nr 2, uchwalona na I sesji w 1919 r. oraz uchwalona na II sesji (1920) konwencja nr 8, w sprawie odszkodowania na wypadek bezrobocia z powodu rozbicia się statku. Rozwiązania domagały się też nabrzmiałe problemy wypadków przy pracy. Już na III sesji w 1921 r. uchwalono konwencję nr 12 w sprawie odszkodowań za nieszczęśliwe wypadki w rolnictwie, kompleksowo jednak uregulowano te zagadnienia dopiero w trzech konwencjach uchwalonych na VII sesji. Były to: konwencja nr 17 w sprawie odszkodowań za wypadki przy pracy, nr 18¹ w sprawie odszkodowań za choroby zawodowe oraz nr 19 — o traktowaniu pracowników obcych na równi z krajowymi w zakresie odszkodowania za nieszczęśliwe wypadki. Żadna z tych konwencji nie określała jeszcze wzorca systemu ubezpieczeń wypadkowych, zobowiązywały one jedynie do wypłaty odszkodowań w postaci ubezpieczeniowych świadczeń rentowych bądź świadczeń wypłacanych przez zakłady pracy. Zasadnicze więc znaczenie dla rozwoju ubezpieczeń społecznych miały dopiero uchwały X, a następnie XVII sesji Konferencji Ogólnej MOP.

Na sesji X uchwalono dwie podstawowe konwencje w sprawie ubezpieczeń na wypadek choroby, ujmując odrębnie ubezpieczenia pracowników zatrudnionych w przemyśle, handlu i gospodarstwach domowych (konwencja nr 24) oraz pracowników zatrudnionych w rolnictwie (konwencja nr 25). Natomiast na sesji XVII w 1933 r. uchwalono sześć konwencji dotyczących ubezpieczenia na wypadek starości (nr 35 i 36), inwalidztwa (nr 37 i 38) oraz śmierci (nr 39 i 40), z tym że w odniesieniu do każdego z tych ryzyk określono w odrębnych konwencjach ubezpieczenie w przemyśle i w rolnictwie.

Wszystkie te konwencje afirmowały tradycyjną konstrukcję ubezpieczenia społecznego. Wprowadzały one obowiązek opłacania składek przez pracodawców i pracowników, dopuszczając uzależnienie prawa do świadczeń i ich rozmiarów od wysokości składki i długości

⁴ Por. w szczególności J. Piotrowski, *Zabezpieczenie społeczne*, Warszawa 1966, s. 81 oraz S. Zawadzki, *Państwo dobrobytu*, Warszawa 1964, s. 169.

okresu jej opłacania. Według postanowień konwencji akumulowane ze składek i dotacji państwowych fundusze poszczególnych ubezpieczeń winny być wydzielone z budżetu państwa i zarządzane odrębnie, w miarę możliwości przy współdziałaniu samorządu ubezpieczeniowego.

Na kolejnych sesjach okresu międzywojennego uchwalono w 1934 r. konwencję nr 42, stanowiącą rewizję konwencji nr 18 oraz nr 44, dotyczącą zapewnienia bezrobotnym bez własnej winy odszkodowań lub zasiłków. Za poważne osiągnięcie uważane było uchwalenie w 1935 r. konwencji nr 48, w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci. Wreszcie na XXI sesji w 1936 r. uchwalono dwie konwencje marynarskie, dotyczące zobowiązań armatora w razie wypadku lub śmierci marynarza (nr 55) oraz o ubezpieczeniu marynarzy (nr 56).

Już w latach międzywojennego dwudziestolecia zaczęła torować sobie drogę myśl o konieczności bardziej wszechstronnego i zintegrowanego zabezpieczenia ludzi pracy przed działaniem wypadków losowych, pozbawiających ich i ich rodziny źródeł zaspokojenia potrzeb bytowych. Idea ta, określona przez postępowych polityków społecznych mianem zabezpieczenia społecznego, znalazła wyraz w dekreście Rady Komisarzy Ludowych ZSRR z 31 X 1918 r. o zabezpieczeniu społecznym ludności pracującej⁵, chociaż na ogół pierwszeństwo w tym względzie przypisuje się amerykańskiej ustawie o zabezpieczeniu społecznym z 14 VIII 1935 r.⁶

Realizacja koncepcji zabezpieczenia społecznego przypada jednak dopiero na drugi okres działalności MOP, tj. po II wojnie światowej. Już w Karcie Atlantyckiej z 14 VIII 1941 r. zapowiedziano dążenie do ścisłej współpracy w dziedzinie gospodarczej pomiędzy wszystkimi narodami „w celu zapewnienia wszystkim lepszych warunków pracy, postępu gospodarczego i bezpieczeństwa społecznego”. Deklaracja Filadelfijska dotycząca celów i zadań MOP (10 V 1944) uznała natomiast za konieczne „rozszerzenie środków zabezpieczenia podstawowego dochodu tym wszystkim, którzy potrzebują takiej ochrony jak również pełnej opieki leczniczej”. Podobnie Powszechna Deklaracja Praw Człowieka (10 XII 1948) oraz Międzynarodowy Pakt Praw Ekonomicznych, Społecznych i Kulturalnych (1966) proklamowały uroczyste prawo każdego człowieka do zabezpieczenia społecznego.

⁵ Trafnie zwrócił na to uwagę E. Modliński, *Podstawowe zagadnienia prawne ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1968, s. 17.

⁶ Tak m. in. G. Perrin, *Reflections on Fifty Years of Social Security*, „International Labour Review” 1969, vol. 99, nr 3, s. 256.

Za podstawowy dokument MOP rozpoczynający okres zabezpieczenia społecznego uznaje się uchwalone na XXVI sesji w Filadelfii (1944) trzy zalecenia: nr 67 — dotyczące zabezpieczenia środków utrzymania, nr 68 — dotyczące zabezpieczenia środków utrzymania i opieki lekarskiej osobom zdemobilizowanym oraz nr 69 — dotyczące opieki lekarskiej⁷. Przewidywały one, w przededniu zakończenia II wojny światowej, stworzenie systemu zabezpieczenia społecznego, posługującego się zarówno środkami ubezpieczenia społecznego, jak i opieki społecznej, który by zapewniał wszystkim obywatelom zaspokojenie potrzeb w zakresie środków utrzymania i opieki lekarskiej. Z tych samych założeń wychodziła konwencja nr 70, o zabezpieczeniu społecznym marynarzy⁸ oraz nr 71, o rentach marynarzy (1946).

Najważniejsze jednak znaczenie w zakresie nas interesującym ma konwencja nr 102 (uchwalona na XXXV sesji w 1952 r.), w sprawie najniższej normy w dziedzinie zabezpieczenia społecznego oraz konwencja nr 118 z 1962 r., w sprawie równości traktowania obywateli własnych i obcych w dziedzinie zabezpieczenia społecznego. Wspomnieć trzeba także o konwencji nr 103 (1952), o ochronie macierzyństwa rewidującej w nowym duchu konwencję nr 3 z 1919 r.⁹ oraz o konwencji nr 121 (1964), dostosowującej do modelu zabezpieczenia społecznego system świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Najbardziej charakterystyczną cechą konwencji nr 102 jest objęcie programem zabezpieczenia społecznego w zasadzie całej ludności i wszystkich społecznie uzasadnionych potrzeb, a nie tylko wynikających z działania ryzyk losowych, przy równoczesnym braku sprecyzowania technik, przy pomocy których świadczenia te mają być realizowane. Konwencja obejmuje więc: opiekę lekarską, zasiłki chorobowe, świadczenia na wypadek bezrobocia, starości oraz w razie wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, świadczenia rodzinne, świadczenia na wypadek inwalidztwa oraz w razie utraty żywiciela rodziny¹⁰. Postanawia także, że obywatele winni mieć zapewnione pra-

⁷ Por. Rosner, *op. cit.*, s. 142 oraz Perrin, *op. cit.*, s. 258.

⁸ Z uwagi na zbyt małą ilość ratyfikacji nie weszła ona w życie.

⁹ Konwencji nr 3 nie zaliczono do konwencji z zakresu zabezpieczenia społecznego, gdyż dotyczyła ona jedynie zatrudniania kobiet w okresie przed i po połogu.

¹⁰ Katalog świadczeń objętych konwencją nr 102 jest przyjmowany na ogół w doktrynie prawniczej jako wyznacznik zakresu przedmiotowego zabezpieczenia społecznego. Tak w szczególności: Modliński, *op. cit.*, s. 50, 248 i 256; K. Kolański, *Pojęcie i kryteria rozróżnienia form zabezpieczenia społecznego*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1969, nr 5, s. 14—15; C. Jackowiak, *Podstawowe formy zabezpieczenia społecznego*, „Polityka Społeczna” 1974, nr 3, s. 21 oraz W. Szubert, *Problemy kodyfikacji prawa ubezpieczeń społecznych*, „Państwo i Pra-

wo do tych świadczeń, a środki na ich pokrycie winny być akumulowane ze składek bądź z podatków albo z obu źródeł łącznie. Konwencja określa wreszcie najniższe normy świadczeń w stosunku do poziomu płac oraz zobowiązuje do rewidowania wysokości świadczeń, odpowiednio do zmian w poziomie płac wynikających ze zmian kosztów utrzymania.

Określenie w konwencji poziomu świadczeń oraz brak sprecyzowania wszystkich form świadczeń było przedmiotem krytyki ze strony przedstawicieli niektórych państw socjalistycznych (także Polski)¹¹. Może to bowiem w wielu przypadkach prowadzić do recesji w zakresie świadczeń ubezpieczeniowych i nie stanowić dostatecznej zachęty do podnoszenia poziomu świadczeń. Jednak w stosunku do przeciętnych systemów ubezpieczeniowych konwencja stanowiła niewątpliwe osiągnięcie.

Poziom tych świadczeń został później (1967) podwyższony konwencją nr 128, która równocześnie zrewidowała i dostosowała do nowych założeń 6 konwencji uchwalonych na XVII sesji, a dotyczących świadczeń rentowych na wypadek starości, inwalidztwa i śmierci żywiciela. Według znowelizowanego brzmienia świadczenia te mają wynosić: w przypadku inwalidztwa — dla pracownika z żoną i dwojgiem dzieci co najmniej 50% przeciętnego wynagrodzenia wykwalifikowanego pracownika, zaś w przypadku starości i w razie śmierci żywiciela — dla wdowy z dwojgiem dzieci — 45% tego wynagrodzenia.

Znaczenie konwencji nr 118 polega na tym, że dąży ona do uniwersalizmu w kształtowaniu ochrony wszystkich ludzi pracy, niezależnie od ich narodowości czy obywatelstwa. W postanowieniach jej, zalecających równe traktowanie pracowników własnych i cudzoziemskich w zakresie wszystkich świadczeń przewidzianych konwencją nr 102, dopatrzyć się można szczytowego przejawu solidarności społecznej. Praktyczne znaczenie tej konwencji jest jednak ściśle zależne od ratyfikowania i przestrzegania jej postanowień głównie przez państwa imigracyjne, w których problem traktowania pracowników cudzoziemskich nabiera szczególnej ostrości.

Zakończenie procesu dostosowywania wzorca ubezpieczeniowego z pierwszego okresu działalności MOP do nowego modelu zabezpieczenia społecznego stanowi konwencja nr 130 z 1969 r., dotycząca pomocy leczniczej i zasiłków chorobowych, która dokonała rewizji kon-

wo" 1978, nr 5, s. 16. W ekonomii i polityce społecznej pojęcie zabezpieczenia społecznego ujmowane jest znacznie szerzej. Por. w szczególności artykuł A. Rajkiewicza w: *Polityka społeczna*, red. A. Rajkiewicz, Warszawa 1976, s. 367.

¹¹ Por. R. L., 35 sesja Międzynarodowej Konferencji Pracy, „Przegląd Zagadnień Socjalnych” 1952, nr 10, s. 20.

wencji nr 24 i 25 z 1927 r. Zasadniczym dążeniem tej konwencji jest zapewnienie w zasadzie całej ludności pomocy leczniczej przez cały czas trwania choroby oraz zasiłków chorobowych w wysokości co najmniej 60% płacy robotnika niewykwalifikowanego.

III

Dorobek normotwórczy MOP stanowi sam w sobie wielką wartość, świadczy bowiem o uzgodnieniu przez większość państw członkowskich pożądaných standardów zabezpieczenia społecznego. Dorobek ten można więc przyjąć jako wyraz podstawowych dążeń polityki społecznej współczesnego świata, wywierających samym swoim istnieniem, zinstytucjonalizowanym w uchwalonych konwencjach, wpływ na upowszechnienie i rozwój zabezpieczenia społecznego.

Dla szczegółowej oceny stopnia wpływu tego dorobku trzeba by prześledzić ustawodawstwa wszystkich państw i określić stosunek przyjętych przez nie rozwiązań do norm konwencji MOP-owskich. Dopiero wtedy ocena byłaby pełna i pozwoliłaby na ustalenie rzeczywistego wpływu tych konwencji, a więc i rzeczywistej wartości dorobku MOP. Ocena taka możliwa jest jednak tylko zbiorowym wysiłkiem przedstawicieli wszystkich państw, przekracza zaś możliwości jednego autora. Z góry też trzeba liczyć się z tym, że przeprowadzenie hipotetycznych ustaleń dostarczyłoby wyników bardzo zróżnicowanych, odpowiednio do znacznego zróżnicowania stopnia rozwoju ekonomicznego i społecznego państw—członków MOP. Można też przyjąć, że szczegółowe ustalenia wykazałyby, że wiele państw tylko z tego względu nie ratyfikowało poszczególnych konwencji, iż nie wszystkie ich rozwiązania odpowiadają w pełni postanowieniom tych konwencji, choć poziom udzielanych świadczeń niewiele odbiega od przewidzianych standardów. Wniosek taki nasuwa się zwłaszcza z refleksji nad stosunkiem ustawodawstwa polskiego do konwencji MOP, o czym niżej.

Mimo tych zastrzeżeń i mając świadomość względnej wartości braku ratyfikacji konwencji dla oceny stopnia jej urzeczywistnienia w ustawodawstwie wewnętrznym, nie sposób pominąć wymowy liczb dotyczących ratyfikacji analizowanych konwencji. Liczby te są stosunkowo skromne i analiza ich pozwala na wysunięcie pewnych ogólnych wniosków.

Ratyfikację konwencji przez 15 państw legitymujących się największą liczbą ratyfikacji konwencji MOP w ogólności oraz liczbę

ratyfikacji konwencji z zakresu zabezpieczenia społecznego przedstawia tab. 1.

Jak wynika z tab. 1, 141 państw — członków MOP przedstawiło ogółem 718 dokumentów ratyfikacyjnych dotyczących omawianych 29 konwencji. Z tej liczby 15 państw „wiodących” zgłosiło 248 ratyfikacji, tzn. że w tej grupie przypada średnio po 16 ratyfikacji na jedno państwo, co stanowi 55% konwencji. Na pozostałą grupę 126 państw przypada jednak tylko 470 ratyfikacji, a więc na każde z tych państw poniżej 4 ratyfikacji, co stanowi jedynie ok. 13% uchwalonych konwencji. Te ostatnie wskaźniki są naturalnie bardzo niskie, a że dotyczą zdecydowanej większości państw, świadczą o niewielkim stopniu upowszechnienia dorobku MOP.

Ta ogólna refleksja doznaje uściślenia w uwzględnieniu liczby ratyfikacji poszczególnych konwencji. W tym zakresie występuje wyraźna dysproporcja między implementacją konwencji uchwalonych w ciągu 6 pierwszych lat działalności MOP, tj. do 1925 r. i konwencji całego następnego okresu. Wydaje się, że przyczyny tego zjawiska mogą mieć co najmniej trojaki rodzaj źródła:

1) pierwsze sześć konwencji charakteryzuje się stosunkowo dużym stopniem ogólności¹², co ułatwiało przyjęcie ich w drodze ratyfikacji;

2) uchwalenie późniejszych bardziej szczegółowych konwencji przypadło na okres dekonstrukcji gospodarczej, która zahamowała także rozwój ustawodawstwa socjalnego;

3) dynamiczny wzrost liczby państw — członków po II wojnie światowej w wyniku rozpadnięcia się systemu kolonialnego¹³.

Najwyższą liczbę ratyfikacji (93) uzyskała konwencja nr 19 z 1925 r. o traktowaniu pracowników obcych na równi z krajowymi w zakresie odszkodowań za nieszczęśliwe wypadki przy pracy. Ratyfikowały ją jednak także wszystkie rozwijające się państwa emigracyjne, nawet wtedy gdy nie ratyfikowały konwencji nr 12, 17 i 18.

Jeśli wyłączyć z analizy statystycznej pierwsze 6 konwencji ubezpieczeniowych, to obraz implementacji wszystkich następnych konwencji, o znacznie większym ciężarze gatunkowym dla zapewnienia

¹² Np. konwencja nr 2 zobowiązywała jedynie do utworzenia systemu bezpłatnych biur pośrednictwa pracy pod kontrolą władz centralnych; konwencja nr 12 nakazywała jedynie rozciągnięcie na pracowników rolnictwa ustawodawstwa wypadkowego; konwencja nr 17 zawierała ogólne zobowiązanie do wypłaty rent i zapewnienia opieki lekarskiej ofiarom wypadków przy pracy (z wyłączeniem rolnictwa), a konwencja nr 19 określała bardzo wąski wykaz chorób zawodowych i zobowiązywała do zapewnienia poszkodowanym w wyniku tych chorób świadczeń przewidzianych w ustawodawstwie krajowym z tytułu wypadków przy pracy.

¹³ Z aktualnej liczby 141 państw członkowskich — 77 stało się członkami MOP po 1945 r., z tego aż 59 od roku 1960.

Tabela 1

Zestawienie konwencji Międzynarodowej Organizacji Pracy
z zakresu zabezpieczającego
i ch ratyf
(według stanu na 11 1972 r.)

Kraj	Ogólna ilość ratyfik- kowanych konwencji MOP	Ratyfikowanie kon- wencji zabezpiecze- nia społecznego	Numer konwencji i jej ratyfikacja																											
			2	8	12	17	18	19	24	25	36	37	38	39	40	42	44	48	55	56	70	71	102	103	113	118	121	128	130	
Francja	97	21	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Hiszpania	95	17	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Włochy	78	20	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Kuba	78	9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Bulgaria	77	21	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Holandia	76	18	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Norwegia	74	16	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Belgia	72	13	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Urugwaj	71	15	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Panama	69	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Anglia	69	20	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Polska	62	18	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Jugosławia	62	15	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Peru	61	19	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
RFN	57	16	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
Razem	248		12	15	15	12	13	15	11	16	6	6	6	5	5	13	8	5	7	10	6	7	9	6	10	5	5	4	3	
Ogólna ilość ratyfikacji przez wszystkie 141 państw	718		48	43	57	56	55	93	22	11	10	9	8	7	6	48	14	8	13	11	7	9	27	17	20	31	15	10	8	

Zródło: Zestawiono na podstawie materiałów Międzynarodowego Biura Pracy.

ochrony ubezpieczeniowej i rozwoju zabezpieczenia społecznego, przedstawia się jeszcze gorzej. Ogólna ilość ratyfikacji pozostałych 23 konwencji spada wtedy do liczby 366, a po umniejszeniu o ratyfikacje dokonane przez pierwsze 15 państw — do liczby 200. Oznacza to, że na podstawową ilość 126 państw członkowskich przypada jedynie 200 ratyfikacji, tzn. że średnio na jedno z tych państw nieco powyżej jednej ratyfikacji. Wymowa tych liczb jest oczywiście bardzo pesymistyczna i świadczy, że długa i trudna jest jeszcze droga do upowszechnienia w świecie dorobku ustawodawczego MOP w zakresie zabezpieczenia społecznego. Wyznaczanie w konwencjach standardów zabezpieczenia społecznego spełnia naturalnie konstruktywną rolę w dążeniu do zapewnienia całej ludzkości coraz lepszych warunków bytu. Rzeczywiste podnoszenie jednak poziomu tego bytu jest możliwe tylko poprzez uporczywe i długofalowe wyrównywanie rozwoju społeczno-gospodarczego wielkiej liczby państw rozwijających się.

IV

Analiza statystyczna ratyfikowanych konwencji dostarcza znacznie bardziej optymistycznych wniosków w odniesieniu do państw rozwiniętych, w tej mierze także w odniesieniu do Polski. Jak wynika z tab. 1, Polska znajduje się na 12 miejscu pod względem ogólnej liczby ratyfikowanych konwencji MOP, jeśli zaś idzie o ratyfikację konwencji z zakresu zabezpieczenia społecznego, to zajmuje piątą lokatę, na równi z Holandią. Świadczy to zarówno o aktywnym udziale Polski w pracach MOP, jak i o wysokim poziomie naszego ustawodawstwa socjalnego. Ta optymistyczna ocena ulega jednak pewnemu osłabieniu w relacji do standardów nowych konwencji MOP.

Spośród 18 ratyfikacji tylko 7 dokonała Polska w okresie międzywojennym¹⁴, 11 natomiast po II wojnie światowej¹⁵. Zdecydowana większość ratyfikacji dotyczy konwencji uchwalonych w okresie międzywojennym, z nowych natomiast konwencji zabezpieczenia społecznego ratyfikowaliśmy jedynie konwencję nr 70, dotyczącą zabezpieczenia społecznego marynarzy¹⁶ oraz nr 103, o ochronie macierzyństwa.

¹⁴ Były to konwencje: nr 2, 8, 12, 17, 18, 19 i 44.

¹⁵ W 1949 r. ratyfikowaliśmy 9 konwencji: nr 24, 25, 35, 36, 37, 38, 39, 40 i 42. W 1956 r. ratyfikowaliśmy konwencję nr 70, a w 1976 r. — konwencję nr 103. Równocześnie w 1973 r. wypowiedzieliśmy konwencję nr 48, w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci.

¹⁶ Konwencja ta nie weszła w życie, gdyż nie uzyskała wymaganej ilości 7 ratyfikacji tzw. państw morskich.

Narzuca się więc pytanie, jakie przyczyny opóźniają ratyfikację przez Polskę najważniejszych nowych konwencji zabezpieczenia społecznego, a zwłaszcza konwencji nr 102; zrewidowanej konwencją nr 128, konwencji nr 121, o świadczeniach w razie wypadków przy pracy i chorób zawodowych, konwencji nr 130 — o pomocy leczniczej i zasiłkach chorobowych oraz konwencji nr 118 — o równości traktowania.

Kolejne reformy polskiego systemu zabezpieczenia społecznego, zwłaszcza z lat siedemdziesiątych¹⁷, upowszechniły ten system na bez mała całą ludność i ukształtowały wysokość świadczeń na korzystnym poziomie. Oceniając globalnie ten poziom trzeba stwierdzić, że nie tylko osiągnął on wskaźniki wyznaczone normami minimalnymi konwencji 102 i 128 oraz 121 i 130, ale w większości świadczeń przekroczył je. W szeregu jednak spraw ustawodawstwo nasze nie posiada dotąd rozwiązań wymaganych tymi konwencjami; są to przy tym sprawy o różnym ciężarze gatunkowym i wymagające różnej wielkości nakładów finansowych.

Podstawowym problemem uniemożliwiającym ratyfikację tych konwencji jest brak w naszym systemie prawnym obowiązku rewidowania wysokości świadczeń rentowych i emerytalnych „w następstwie znacznych zmian ogólnego poziomu zarobków wynikających ze znacznych zmian kosztów utrzymania”, jak wymaga tego art. 65 konwencji nr 102 i art. 21 konwencji nr 121, względnie „w następstwie znacznych zmian ogólnego poziomu zarobków lub znacznych zmian kosztów utrzymania”, jak postanawia art. 29 konwencji nr 128. W związku z ogromną dynamiką wzrostu płac, a także kosztów utrzymania, uregulowanie mechanizmów dostosowawczych poziomu rent i emerytur do poziomu płac stało się w naszym systemie prawnym sprawą palącą i jest powszechnie postulowane¹⁸. Nawet bowiem najwyższe wskaźniki przyzna-

¹⁷ Chodzi tu w szczególności o ustawy: z 29 V 1974 i 31 III 1977 r., o dalszym zwiększeniu emerytur i rent; z 17 XII 1974 r., o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa; z 12 VI 1975 r., o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz o kompleks ustaw dotyczących ludności pozapracowniczej, a zwłaszcza ustawę z 27 IX 1973 r., o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin; dekret z 4 III 1976 r., o ubezpieczeniu społecznym członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz ich rodzin; ustawę z 18 XII 1976 r., o ubezpieczeniu społecznym rzemieślników i niektórych innych osób prowadzących działalność zarobkową na własny rachunek oraz ich rodzin, jak i o ustawę z 27 X 1977 r., o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin.

¹⁸ Por. w szczególności: M. Winiewski, *Doskonalenie systemu rentowo-emerytalnego*, „Instytut Pracy i Spraw Socjalnych. Studia i Materiały” 1976, nr 18/54, s. 40 i n.; W. Szubert, *Uwagi o funkcjach ubezpieczenia społecznego. Seminarium Prawa Ubezpieczeń Społecznych*, cz. 1, Warszawa 1977, s. 5—6.

wanych rent nowych nie stworzą gwarancji zachowania osiągniętego przez rencistów i emerytów standardu bytu, a nawet zaspokojenia podstawowych potrzeb, jeśli świadczenia te nie będą dostosowane w czasie ich wypłacania do wzrostu płac, a zwłaszcza kosztów utrzymania.

Następna sprawa dotyczy zwiększenia elastyczności okresu zatrudnienia jako warunku prawa do renty i emerytury. Według obowiązującego ustawodawstwa polskiego warunkiem prawa do emerytury jest posiadanie w zasadzie dwudziestoletniego okresu zatrudnienia przez kobiety i dwudziestopięcioletniego okresu przez mężczyzn. Jeśli zaś wiek emerytalny zostaje osiągnięty po upływie 5 lat od ustania zatrudnienia, to wymagany jest trzydziestoletni okres zatrudnienia dla kobiet i trzydziestopięcioletni dla mężczyzn. W odniesieniu do renty inwalidzkiej wymagany jest od osób w wieku powyżej 30 lat pięcioletni okres zatrudnienia i to w okresie ostatnich 10 lat przed ustaniem zatrudnienia. Tymczasem konwencja nr 102 (art. 29, 57 i 63) oraz nr 128 (art. 11, 18 i 28) wymaga zapewnienia prawa do pełnych świadczeń emerytalnych wszystkim osobom posiadającym trzydziestoletni okres składkowy lub zatrudnienia, niezależnie od płci. Przepisy te wymagają nadto przyznania prawa do zmniejszonych świadczeń emerytalnych osobom posiadającym co najmniej piętnastoletni okres zatrudnienia oraz do zmniejszonych rent inwalidzkich osobom (względnie członkom ich rodzin) posiadającym co najmniej pięcioletni okres zatrudnienia w całym okresie aktywności zawodowej, a nie tylko w okresie 10 lat przed ustaniem zatrudnienia.

Z zagadnieniem powyższym wiąże się także zapewnienie prawa zachowania korzyści z wcześniej opłaconych składek, jeżeli okres składkowy jest zbyt krótki dla uzyskania prawa do świadczeń rentowych i emerytalnych. Prawo zachowania korzyści przewiduje m. in. art. 30 konwencji nr 128.

Pewne modyfikacje byłyby potrzebne w zakresie utraty lub zawieszenia prawa do świadczeń. W sytuacjach tych art. 22 konwencji nr 121, art. 32 konwencji nr 128 i art. 28 konwencji nr 130 przewidują obowiązek wypłacania części świadczeń osobom pozostającym na utrzymaniu uprawnionego.

Konwencja nr 102 (art. 18) i nr 130 (art. 26) przewidują, podobnie jak w naszym ustawodawstwie, 26-tygodniowy okres wypłaty zasiłku chorobowego. Okres ten jednak według obydwu konwencji powinien obowiązywać „w każdym poszczególnym przypadku choroby”, tzn. bez kumulacji okresów niezdolności do pracy spowodowanych różnymi chorobami.

W odniesieniu do zasiłków rodzinnych konwencja nr 102 (art. 43) przewiduje 3 miesiące jako maksymalny okres wyczekiwania. W ko-

lizji z tymi postanowieniami pozostają przepisy przedłużające w wyjątkowych przypadkach okres wyczekiwania do 6 miesięcy.

Niewielkiej zmiany wymaga nadto art. 10 konwencji nr 121, który przewiduje zapewnienie pomocy pielęgniarstwa także w domu, w przypadku choroby spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Znacznie więcej problemów nastęrcza ratyfikacja konwencji nr 118. Chodzi przy tym nie tyle o zapewnienie równego traktowania obywateli obcych w zakresie prawa do świadczeń, czego wymagają także art. 68 konwencji nr 102, art. 27 konwencji nr 121 i art. 32 konwencji nr 130 i co ustawodawstwo nasze zapewnia, ile o wypłatę świadczeń osobom zamieszkującym za granicą (art. 5). Problem ten jest szczególnie trudny ze względu na rozliczenia dewizowe i z tych z pewnością przyczyn Polska wypowiedziała w 1973 r. ratyfikowaną uprzednio konwencję nr 48 z 1935 r. w sprawie ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania uprawnień w ubezpieczeniu na wypadek inwalidztwa, starości i śmierci.

Większość omówionych rozbieżności między ustawodawstwem polskim i wymogami konwencji MOP dotyczących zabezpieczenia społecznego zostanie z pewnością usunięta w przygotowywanej kodyfikacji polskiego systemu zabezpieczenia społecznego. Oczekiwać należy zwłaszcza wprowadzenia mechanizmów dostosowawczych poziomu świadczeń rentowych i emerytalnych do wzrostu płac, a także uelastycznienia okresu zatrudnienia jako warunku prawa do rent i emerytur. Uelastycznienie to wydaje się konieczne dla zapewnienia środków utrzymania wszystkim obywatelom. Pozostałe rozbieżności tym łatwiej mogą zostać usunięte, co zapewni możliwość ratyfikacji nowych konwencji, a w szczególności konwencji nr 102 i 128, oraz konwencji nr 121 i 130. Formalny stan ratyfikacji będzie wówczas w pełni charakteryzował nie tylko osiągnięcie przez Polskę poziomu ustawodawstwa socjalnego odpowiadającego standardom międzynarodowym, ale w wielu zasadniczych kwestiach standardy te przekraczającego.

Zakład Prawa Pracy UG

Czesław Jackowiak

LES NORMES DU DROIT INTERNATIONAL DE TRAVAIL DANS LE DOMAINE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Pendant 60 ans de son existence l'Organisation Internationale du Travail a voté 29 conventions concernant la sécurité sociale. Dans le développement de l'action

normative dans ce domaine se fait voir la division bien distincte en deux périodes, séparées par la II. guerre mondiale. La première, c'était la période du développement de la protection d'assurance des risques sociaux particuliers, pendant la deuxième période se développait la conception de la sécurité sociale, comprenant, en principe, toute la population et tous les besoins sociaux motivés, satisfaits à l'aide des techniques différentes d'accumuler les fonds, des genres et des formes divers de prestations.

L'acquis de l'O.I.T. dans le domaine de la sécurité sociale est énorme, cependant son influence sur le développement de la législation intérieure des pays-membres est difficile à déterminer. Cela exigerait des études détaillées de toutes les législations nationales. La ratification constitue l'expression formelle de la réalisation des décisions de la convention, mais elle n'est possible qu'après l'acceptation de toutes ses solutions dans la législation intérieure. D'où le manque de ratification n'est qu'une expression formelle et simplifiée du rapport des législations envers les normes des conventions.

Dans l'analyse des ratifications de ces conventions se montre une grande différenciation non seulement entre les pays développés et ceux en voie de développement, mais aussi par rapport aux conventions votées pendant les premières six années d'action de l'O.I.T. et toutes les autres. 141 pays-membres ont au total annoncé la ratification de 718 conventions du domaine de l'assurance sociale. De ce nombre, 15 pays se trouvant à la tête quant au nombre de ratifications des conventions de l'O.I.T., ont confirmé 284 ratifications, les pays restants — 470 ratifications. Chaque de ces derniers pays a ratifié environ 4 d'entre 29 conventions concernant l'assurance sociale.

6 conventions votées avant 1925 ont obtenu le plus grand nombre de ratifications — 352, les autres 23 conventions n'ont obtenu que 366 ratifications, en ce nombre 126 pays (du II. groupe) ont ratifié 200 conventions, ce qui fait moins de 2 ratifications pour un pays. Cet état de choses fait naître les conclusions pessimistes quant au degré de popularisation de l'acquis de l'O.I.T., surtout de ses conventions les plus nouvelles du domaine de l'assurance sociale.

C'est le nivellement des différences sociales et économiques entre les pays développés et ceux en voie de développement qui conditionne la popularisation de cet acquis.

La Pologne se trouve en 12. lieu dans le rang de pays qui ont ratifié le plus grand nombre de conventions de l'O.I.T., et en 5. lieu par rapport aux conventions de l'assurance sociale. La législation polonaise convient pleinement aux standards désignés par les conventions; la ratification des conventions toutes neuves exige quelques procédures législatives et notamment l'introduction de garantie des mécanismes adaptant les pensions au niveau changeant des salaires.