

Podwyżka zasiłków, świadczeń przedemerytalnych, emerytur i rent

Od 1 marca 2006 r. zostały zwaloryzowane świadczenia i zasiłki przedemerytalne. Kwota świadczenia przedemerytalnego wynosi **711,54 zł**.

Podlegają także waloryzacji emerytury i renty. Przykładowo najniższa emerytura wynosząca **562,58 zł** miesięcznie - od 1 marca 2006 r. wzrosła o **34,88** i wynosi **597,46 zł** miesięcznie.

Wysokość świadczenia urlopowego w 2006 r.

Pracownik zatrudniony w normalnych warunkach otrzyma:

- na pełnym etacie - **764,25 zł**
- na 0,75 etatu - **573,19 zł**
- na 0,5 etatu - **382,13 zł**
- na 0,25 etatu - **191,06 zł**

Pracownik zatrudniony w szczególnie uciążliwych warunkach pracy:

- na pełnym etacie - **1019,00 zł**
- na 0,75 etatu - **764,25 zł**

- na 0,5 etatu - **509,50 zł**
- na 0,25 etatu - **254,75 zł**

Kwota świadczenia urlopowego dla pracownika młodocianego odpowiada wysokości odpisu podstawowego naliczanego w zależności od roku nauki i wynosi:

- w pierwszym roku nauki - **101,90 zł**
- w drugim roku nauki - **122,28 zł**
- w trzecim roku nauki - **142,656 zł**

Ustalenie uszczerbku na zdrowiu

Zasady ustalania procentowego uszczerbku na zdrowiu określają przepisy rozporządzenia ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. nr 234, poz. 1974).

Wniosek o jednorazowe odszkodowanie powinien zawierać dane identyfikacyjne:

- płatnika składek (pracodawcy) - numery NIP, REGON, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów lub jednego z nich - numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu,

- ubezpieczonego - numery PESEL i NIP, a w przypadku, gdy ubezpieczony nie posiada tych numerów lub jednego z nich - serię i numer dowodu osobistego albo paszportu.

Wniosek należy przedłożyć pracodawcy, który po jego otrzymaniu kompletuje dokumentację niezbędną do ustalenia uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy.

Do niezbędnej dokumentacji, którą należy dostarczyć do wniosku, należą:

- protokół powypadkowy, karta wypadku, prawomocny wyrok sądu pracy (jeżeli zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy na drodze postępowania sądowego),

- zaświadczenie o stanie zdrowia (na druku ZUS N-9) wydane przez lekarza, pod którego opieką znajduje się ubezpieczony, a w przypadku zgonu osoby, która uległa wypadkowi przy pracy - odpis skrócony aktu zgonu

Do wniosku można dołączyć również inne dokumenty, jeżeli mogą one mieć wpływ na ustalenie uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego. Po zakończeniu leczenia i rehabilitacji przez ubezpieczonego wniosek wraz z dokumentacją pracodawca przekazuje oddziałowi ZUS, właściwemu ze względu na miejsce zamieszkania ubezpieczonego, w celu skierowania go na badania przez lekarza orzecznika ZUS.

Termin badania ubezpieczonego przez lekarza orzecznika ZUS ustala się w ciągu 7 dni od dnia otrzymania wniosku.

Stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu oraz jego związek z wypadkiem przy pracy ustala lekarz orzecznik na podstawie bezpośredniego badania ubezpieczonego i posiadanej dokumentacji medycznej oraz dokumentacji dotyczącej wypadku przy pracy. Stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jest ustalony w procentach, według oceny procentowej określonej w załączniku do ww. rozporządzenia.

Wydane przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenie zawiera:

- opis naruszenia sprawności organizmu,
- procentowe ustalenie stopnia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
- w przypadku śmierci ubezpieczonego orzeczenie zawiera również związek śmierci z wypadkiem przy pracy.

Przeniesienie pracownika do innej pracy ze względów zdrowotnych

Obowiązkiem pracodawcy jest wykonanie orzeczenia lekarskiego o konieczności przeniesienia pracownika do innej pracy ze względu na stwierdzenie szkodliwego wpływu wykonywanej pracy na jego zdrowie. Z regulacji przepisu art. 230 par. 1 Kodeksu pracy wynika, że w razie stwierdzenia u pracownika objawów wskazujących na powstawanie choroby zawodowej, pracodawca jest zobowiązany, na podstawie orzeczenia lekarskiego, w terminie i na czas określony w tym orzeczeniu, przenieść tego pracownika do innej pracy nienarażającej go na działanie czynnika, który wywołał te objawy. Jeżeli spowoduje to obniżenie wynagrodzenia, pracownikowi przysługuje dodatek wyrównawczy przez okres nieprzekraczający 6 miesięcy.

Przeniesienie do innej pracy, w razie zaistnienia przesłanek określonych w art.

230 Kodeksu pracy nie wymaga wypowiedzenia warunków pracy i płacy.

Zasady ustalenia dodatku wyrównawczego reguluje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 29 maja 1996 r. w sprawie sposobu ustalania wynagrodzenia w okresie niewykonywania pracy oraz wynagrodzenia stanowiącego podstawę obliczania odszkodowań, odpraw, dodatków wyrównawczych do wynagrodzenia oraz innych należności przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. nr 62, poz. 289 z późn. zm.).

Podstawę obliczenia dodatku wyrównawczego, jeśli wynagrodzenie jest określone w stawce godzinowej, stanowi wynagrodzenie za jeden dzień z okresu poprzedzającego przeniesienie pracownika do innej pracy.

- Materiał zebrała i opracowała: Maria Kościńska

Źródło: dane GUS, Ubezpieczenia i Prawo Pracy, 2006