

**Informacja o skargach i wnioskach, które wpłynęły
do Oddziałów Regionalnych i Centrali KRUS w 2009 r.**

Załatwianie skarg i wniosków w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego realizowane jest w oparciu o Zarządzenie Nr 1 Prezesa KRUS z dnia 3 stycznia 2003 r. w sprawie organizacji, przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z późniejszymi zmianami, opracowane na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks Postępowania Administracyjnego – Dział VIII – (t.j. Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz. U. z 2002 r. Nr 5, poz.46).

Ewidencja skarg i wniosków wpływających do Centrali Kasy zgodnie z ww. zarządzeniem należy do zadań stanowiska ds. skarg i wniosków funkcjonującego w strukturze Biura Organizacyjno – Prawnego, zaś w oddziałach regionalnych KRUS ww. stanowisko znajduje się w Wydziale Ogólnym.

Przedmiotowej analizie skarg i wniosków dokonano w Biurze Organizacyjno – Prawnym Centrali KRUS na podstawie:

- sprawozdań nadesłanych z oddziałów regionalnych KRUS oraz
- rejestru skarg prowadzonego w Biurze Organizacyjno – Prawnym Centrali KRUS.

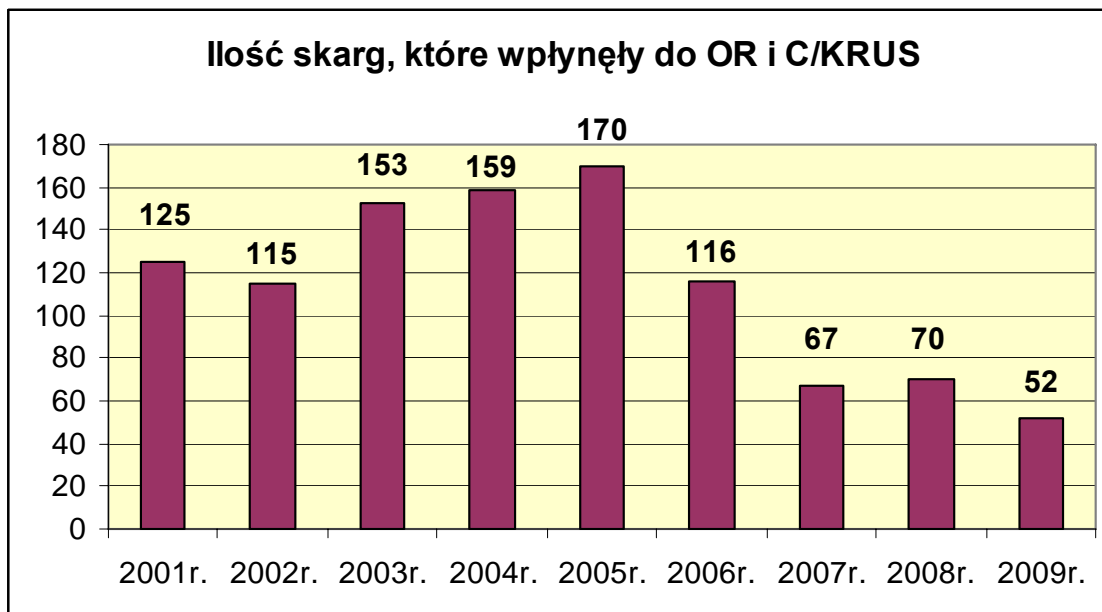
1. Charakterystyka załatwionych skarg i wniosków w rozbiciu na grupy problemowe.

W okresie sprawozdawczym, tj. w 2009 r. **do Oddziałów Regionalnych, Placówek Terenowych i Centrali KRUS wpłynęły 52 skargi.** Wszystkie zostały rozpatrzone. Ponadto zostały rozpatrzone 3 skargi, które wpłynęły w 2008r. (1 z oddziału regionalnego, 2 z Centrali Kasy). W sumie w roku 2009 zostało rozpatrzonych 55 skarg.

Do Centrali Kasy wpłynęło 13 skarg, wszystkie rozpatrzone. Z poprzedniego okresu sprawozdawczego pozostały 2 skargi, rozpatrzone w tym roku (w 2008 roku wpłynęło 11 skarg, 2 z nich pozostawiono do rozpatrzenia w następnym roku sprawozdawczym).

W odniesieniu zaś do oddziałów regionalnych i placówek terenowych KRUS największa liczba skarg wpłynęła do OR w Łodzi (12), OR w Rzeszowie (4) oraz OR w Bydgoszczy, OR w Gdańsku, OR w Opolu i OR w Zielonej Górze (po 3).

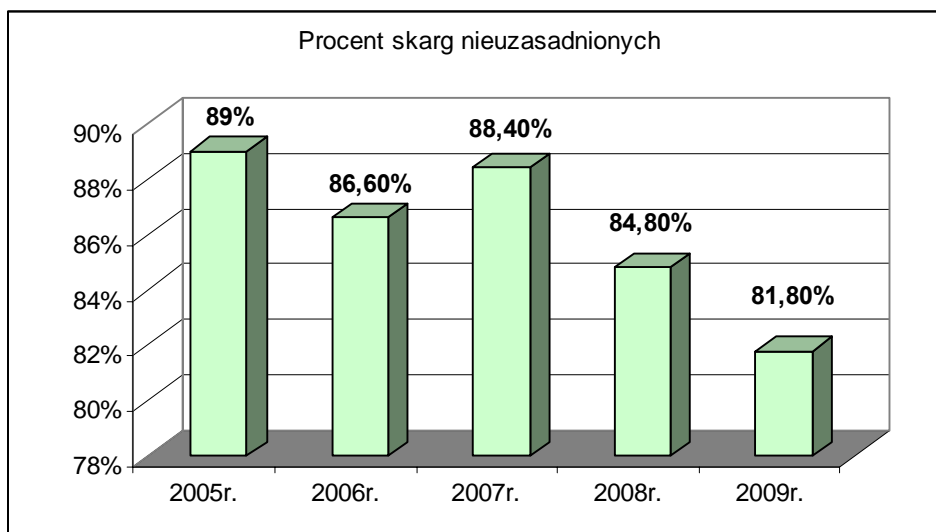
Tabela 1. Liczba wpływających do KRUS skarg w latach 2001 – 2009.



Spośród rozpoznanych 55 skarg:

- 10 skarg zostało uznanych za **uzasadnione**, tj. **18,2 %**,
- 45 skarg zostało uznane za **nieuzasadnione**, tj. **81,8 %**.

Tabela 2. Liczba skarg nieuzasadnionych w latach 2005 – 2009.



Skargi w rozbiciu na grupy problemowe:

1) skargi na pracownika	- 16
2) skargi dotyczące świadczeń z ubezpieczenia emerytalno - rentowego	- 13
3) skargi na postępowanie orzecznicze	- 8
4) skargi dotyczące świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego	- 1
5) skargi dotyczące podlegania ubezpieczeniu i opłacania składek	- 10
6) skargi w zakresie „inne”	- 7
7) skargi w zakresie zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych	- 0

Skargi zakwalifikowane do kategorii „inne” dotyczyły m.in. :

- nie wypełnienia wniosku o skierowanie dziecka na turnus rehabilitacyjny,
- obowiązku corocznego składania dokumentów niezbędnych do ustalenia wymiaru składki na ubezpieczenie,
- niemożności skierowania aktu notarialnego złożonego placówce, z powodu awarii sprzętu,
- niewypłaceni dodatku pieniężnego.

W 2009 r. liczba skarg na pracowników KRUS i na postępowanie orzecznicze wyniosła 24 (w 2008 roku odnotowano 24 skargi, zaś w 2007 – aż 25). Stwierdzić należy, że w ostatnich latach ilość skarg w ramach tej kategorii pozostaje stała.

Spośród ww. 24 skarg, które wpłynęły w 2009 r.:

- 21 skarg uznanych zostało za nieuzasadnione,
- 3 skargi uznane zostały za uzasadnione (dotyczyły skarg na pracowników).

Z informacji nadesłanych z oddziałów regionalnych oraz posiadanych przez Biuro Organizacyjno – Prawne wynika, że w przypadku 3 skarg uznanych za uzasadnione - skarżący zostali przeproszeni, a pracownicy pouczeni.

Skargi, które dotyczyły świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego oraz z ubezpieczenia emerytalno – rentowego, a także skargi związane z podleganiem ubezpieczeniu i opłacaniem składek wynikały głównie z nieznamomości przepisów prawa lub błędnej ich interpretacji.

2. Informacje o sposobie załatwienia skarg i wniosków.

Wszystkie skargi, które wpływały do jednostek organizacyjnych KRUS zostały poddane wnikliwej analizie w ramach prowadzonego postępowania wyjaśniającego. Skarżącym udzielono szczegółowych odpowiedzi, w sposób merytorycznie wyczerpujący.

W przypadku skarg wynikających z nieznamomości przepisów, dotyczących działalności KRUS, odpowiedzi zawierały szczegółowe omówienie obowiązujących przepisów w danym zakresie oraz wyjaśnienie zastosowania ich w konkretnym stanie faktycznym.

Każdorazowo w toku kontroli czy inspekcji, które przeprowadzono w oddziałach regionalnych KRUS w 2009 roku zajmowano się problematyką skarg i wniosków, ich terminowością oraz prawidłowością rozpatrywania. Poszczególne biura Centrali KRUS ponadto przekazywały oddziałom regionalnym szereg wytycznych i informacji z zakresu merytorycznej działalności, które służyły prawidłowej realizacji zadań, a tym samym eliminowaniu uzasadnionych skarg.

3. Przyczyny powstawania skarg

1) przewlekle załatwianie	- 6
2) spór o postępowanie orzecznicze	- 7
3) spór o wysokość świadczenia	- 5
4) spór o prawo do świadczenia	- 7
5) spór o ustalenie nadpłaty świadczenia i wysokości zadłużenia	- 4
6) spór dotyczący obowiązku płacenia składek	- 2
7) spór o prawidłowość decyzji o objęciu ubezpieczeniem	- 6
8) inne przyczyny	- 18

Analizując powyższe sprawozdanie można dostrzec pewną prawidłowość. Otóż zasadniczym powodem wnoszenia skarg w 2009r. była w głównej mierze niezajomość regulacji prawnych z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników.

Z kolei przyczynami skarg kierowanych na pracowników i na postępowanie orzecznicze było najczęściej niezadowolenie z uzyskanych informacji od pracownika, z wydanego przez lekarza orzeczenia oraz niewłaściwego zachowania się pracownika.

4. Informacja o terminowości załatwiania skarg i wniosków oraz przyczyn ich przeterminowania.

Spośród 55 rozpatrzonych skarg :

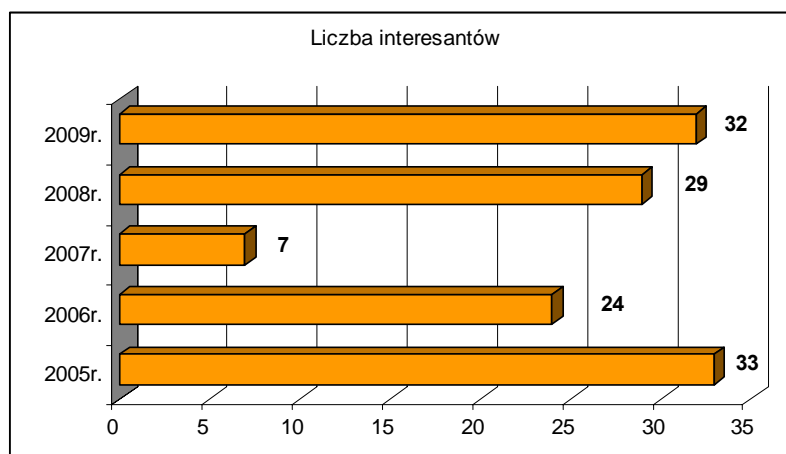
- ◆ 30 zostało załatwionych w terminie do 14 dni,
- ◆ 23 zostało załatwionych w terminie od 15 do 30 dni,
- ◆ 2 w terminie powyżej 30 dni.

Przekroczenie 30 - dniowego terminu załatwiania 1 ze skarg spowodowane było poważnymi i licznymi zarzutami przedstawionymi przez skarżącego. Wymagały one wielowątkowego i czasochłonnego postępowania wyjaśniającego. W tej sytuacji, stosownie do regulacji wynikających z Kodeksu Postępowania Administracyjnego, przesunięto termin rozpatrzenia skargi, o czym powiadomiono niezwłocznie zainteresowanego.

5. Charakterystyka tematyczna przyjęć interesantów w sprawach skarg i wniosków.

W 2009 r. przyjęto w jednostkach organizacyjnych KRUS 32 interesantów w ramach skarg i wniosków, w tym do Centrali Kasy zgłosiła się jedna osoba.

Tabela 3. Liczba interesantów w latach 2005 – 2009.



W jednostkach organizacyjnych KRUS interesanci zostali przyjęci przez dyrektorów, ich zastępców lub kierowników wydziałów merytorycznych w oddziałach i placówkach.

Analiza tematyczna spraw zgłaszanych w ramach przyjęć interesantów z zakresu skarg i wniosków wskazuje, że dotyczyły one głównie :

- prawa do świadczeń,
- wysokości wypłacanych świadczeń,
- słuszności ustalonych nadpłat z tytułu niezależnie pobranych świadczeń,
- podlegania ubezpieczeniu i obowiązku opłacania składek,
- prawidłowości objęcia ubezpieczeniem społecznym rolników,
- wysokości zadłużenia z tytułu zaległych składek na ubezpieczenie,
- umorzenia odsetek,
- postępowania orzeczniczego.

6. Wnioski wynikające z dokonanej analizy oraz sposobów ich wykorzystania.

- *W 2009 r. do Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wpłynęły 52 skargi, co stanowiło spadek w stosunku do ubiegłych lat (o 25,7% w stosunku do 2008r., o 22,4%, do 2007r., o 55,2 % do 2006 r.),*
- 81,8 % wszystkich skarg stanowiły skargi nieuzasadnione. W odniesieniu do ubiegłych lat wpływ do jednostek organizacyjnych KRUS skarg nieuzasadnionych pozostaje na zbliżonym poziomie (w roku 2008 – 84,8%, 2007 - 89%, 2006 – 86,6 %, a w 2005 – 58 %),
- W 2009r. ilość skarg na pracowników i na postępowanie orzecznicze pozostała na tym samym poziomie co w roku ubiegłym wynoszącym 24 skargi, znacznie zmniejszoną w stosunku do lat ubiegłych (2006r. – 44 skargi, a 2005r. – 68 skarg),
- Znaczny procent skarg nieuzasadnionych wynikał z braku dostatecznej wiedzy osób zainteresowanych dotyczących obowiązujących przepisów prawa z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników oraz błędnej ich interpretacji. Skarżący niejednokrotnie wyrażali swoje niezadowolenie z wydawanych decyzji administracyjnych lub uzyskanych odpowiedzi,
- W celu eliminacji błędów powstałych z winy pracowników Kasy, prowadzone są szkolenia mające na celu doskonalenie dotychczasowej wiedzy. Ponadto, Kasa systematycznie przeprowadza szkolenia z procedur zawartych w Zintegrowanym Systemie Zarządzania.

Material został opracowany przez Biuro Organizacyjno – Prawne Centrali KRUS