



WICEPREZES  
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI  
WOJCIECH MISIĄG

KPZ-4101-01-01/2011  
P/11/091

Warszawa, dnia 15 czerwca 2012 r.

Pan  
Artur Brzóska  
Prezes Kasy Rolniczego  
Ubezpieczenia Społecznego

*Szanowny Panie Prezesie!*

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli – Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia – skontrolowała w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (zwanej dalej KRUS) funkcjonowanie systemu rolniczego ubezpieczenia emerytalno-rentowego w zakresie poprawności obejmowania ubezpieczeniem społecznym rolników oraz kosztów jego obsługi, w okresie 2008 r. – I połowa 2011 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 9 grudnia 2011 r. oraz wynikami kontroli przeprowadzonych w 8 oddziałach regionalnych KRUS<sup>2</sup> (zwanymi dalej OR), Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Prezesowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

**I Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia proces obejmowania przez KRUS ubezpieczeniem społecznym rolników, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.**

1. NIK pozytywnie ocenia weryfikację przez KRUS dokumentów uprawniających do objęcia ubezpieczeniem. Należy jednak zauważyć, że dokumenty te poświadczają posiadanie gruntów rolnych, a obejmując ubezpieczeniem KRUS kieruje się domniemaniem, że właściciel lub zarejestrowany dzierżawca gruntów rolnych prowadzi na nich działalność rolniczą, na co pozwala art. 38 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników<sup>3</sup>, (zwanej dalej u.s.r.). Tymczasem art. 1 ust. 1 u.s.r. stanowi, że prawo do ubezpieczenia mają rolnicy i pracujący z nimi domownicy, a zgodnie z definicjami art. 6 u.s.r., rolnikiem jest osoba prowadząca działalność rolniczą polegającą na produkcji roślinnej lub zwierzęcej. Sprawdzanie faktycznego prowadzenia działalności rolniczej następowało głównie podczas wizytacji gospodarstw, prowadzonych przy dochodzeniu zaległości w uiszczaniu składek. W rezultacie stosunkowo mała grupa rolników była objęta weryfikacją spełniania tego warunku ubezpieczenia w KRUS.

Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa (zwana dalej ARiMR) przekazała NIK numery PESEL posiadaczy gospodarstw, na których całym obszarze kontrole ARiMR stwierdziły niespełnianie minimalnych norm przyznania płatności obszarowych. Wskazuje to, że właściciele tych gospodarstw nie spełniali warunku ubezpieczenia w KRUS. W 2008 r. było 1.773 takich osób. Z grupy tej wybrano losowo 238 osób. Stwierdzono, że 67 (28,2%) z nich było ubezpieczonych w KRUS, a 49 (20,6%) zostało wcześniej wyrejestrowanych z ubezpieczenia. W 2010 r., spośród 159 osób wskazanych przez ARiMR, 31 osób (19,5%) korzystało z ubezpieczenia w KRUS, a 40 osób (25,2%) zostało wcześniej z niego wyrejestrowane.

<sup>1</sup> Dz. U. z 2012, poz. 82.

<sup>2</sup> Skontrolowano OR KRUS w: Bydgoszczy, Kielcach, Krakowie, Lublinie, Łodzi, Poznaniu, Rzeszowie i Warszawie.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291 ze zm.

2. Kontrola NIK sprawdziła poprawność opłacania składki zdrowotnej i obejmowania ubezpieczeniem społecznym rolników 579 osób za które składka zdrowotna do Narodowego Funduszu Zdrowia (zwanego dalej NFZ) była przekazywana za ten sam okres przez KRUS i Zakład Ubezpieczeń Społecznych (zwany dalej ZUS)<sup>4</sup>.

2.1. KRUS powinien opłacać składkę zdrowotną jedynie za osoby, które nie mają innego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego<sup>5</sup>. Składka zdrowotna powinna być płacona tylko z jednego tytułu w 482<sup>6</sup> (83,25%) spośród 579 potwierdzonych przypadków jednoczesnego jej wpływu z ZUS i KRUS. Z tej liczby 448 osób miało opłacaną składkę za pośrednictwem ZUS ze środków osób ubezpieczonych, co za tym idzie finansowanie jej także ze środków budżetowych przez KRUS było nieuzasadnione. Za 29 osób składka zdrowotna była finansowana z budżetu zarówno przez ZUS i KRUS. W tym przypadku składka powinna być opłacana tylko z tego tytułu, który powstał wcześniej<sup>7</sup>.

Zasadność 86 przypadków jednoczesnego przekazywania składki zdrowotnej przez ZUS i KRUS zweryfikowano w trakcie kontroli NIK w jednostkach terenowych. Ustalono, że w 27 (31,4%) przypadkach odprowadzanie składek zdrowotnych przez OR KRUS wynikało z ich błędu. W większości tych przypadków odprowadzono składkę zdrowotną za osoby, które wcześniej OR KRUS wyłączyły z ubezpieczenia społecznego rolników. Najczęstszą przyczyną stwierdzonych przez NIK nieprawidłowości było nieprzekazywanie informacji pomiędzy komórkami organizacyjnymi jednostek terenowych. NIK negatywnie oceniła odprowadzanie przez KRUS składek zdrowotnych za osoby wyłączone z ubezpieczenia społecznego rolników.

W pozostałych 59 przypadkach (68,6%) KRUS nie posiadała informacji o opłaceniu składek za pośrednictwem ZUS, mimo że ubezpieczony ma obowiązek poinformować płatnika składek zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa o ich opłaceniu z innego tytułu<sup>8</sup>. Dotyczy to również przypadków wyłączenia przez KRUS z ubezpieczenia społecznego rolników osób, które przystąpiły do niego na własny wniosek, bowiem podstawą pozbawienia ich ubezpieczenia zdrowotnego jest uzyskanie go z innego tytułu, a OR nie otrzymały o tym informacji<sup>9</sup>.

2.2. Skontrolowano zasadność ubezpieczenia w KRUS ww. 579 osób poprzez sprawdzenie kodów zgłoszenia ich do ubezpieczenia w ZUS. Ustalono, że 448 (77,37%) osób z grupy kontrolnej było zarejestrowanych jako: pracownicy i osoby wykonujące umowę agencyjną lub umowę o świadczenie usług, osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą oraz emeryci lub renciści<sup>10</sup>. Jednocześnie przekazywano za nie składkę zdrowotną z tytułu ubezpieczenia w KRUS. Wskazywało to na łączenie ubezpieczenia społecznego w KRUS i w ZUS naruszające art. 16 ust 3 u.s.r., zgodnie z którym ubezpieczeniem w KRUS nie obejmuje się osób podlegających innemu ubezpieczeniu społecznemu lub mających prawo do emerytury lub renty. Rolnicy nie informowali KRUS o okolicznościach wyłączających ich z ubezpieczenia społecznego rolników,

<sup>4</sup> NIK wytypowała tych ubezpieczonych na podstawie danych NFZ o jednoczesnym wpływie składki zdrowotnej z KRUS i ZUS, w okresie od sierpnia do grudnia 2010 r. włącznie. NIK wskazała NFZ do sprawdzenia 15 par tytułów KRUS i ZUS, za które jednocześnie odprowadzono składkę zdrowotną. Stwierdzono, że składka z ww. tytułów wpłynęła za 93.420 osób w tym za 67.441 osób wielokrotnie. Do dalszej kontroli skierowano grupę 701 osób z dużą liczbą wielokrotnego opłacenia składki, z tego dla 579 osób potwierdzono w KRUS i ZUS jednoczesne opłacanie składek zdrowotnych.

<sup>5</sup> Zgodnie z art. 82 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027, ze zm.).

<sup>6</sup> Obok 448 osób wymienionych w pkt. 2.2 dotyczyło to 34 przypadków przekazywania za pośrednictwem ZUS składki zdrowotnej ze środków budżetowych za osoby bezrobotne niepobierające zasiłku lub stypendium. Spośród nich, 29 osób było ubezpieczonych w KRUS jako rolnicy za których składka jest opłacana z budżetu, a 5 osobom KRUS potrącał składkę ze świadczeń emerytalno-rentowych.

<sup>7</sup> Zgodnie z art. 82 ust. 7. ustawy przywołanej w przypisie 5.

<sup>8</sup> Zgodnie z art. 82 ust. 6 ustawy przywołanej w przypisie 5.

<sup>9</sup> Ustawa przywołana w przypisie 5, w art. 66 ust. 1 pkt 34 stanowi, że obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają (...) rolnicy i ich domownicy, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników (...), niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie pkt 1-33 i 35.

<sup>10</sup> Dotyczyło to 298 tytułów ubezpieczenia w ZUS pracowników i jednocześnie osób wykonujących umowę agencyjną lub umowę o świadczenie usług, 167 tytułów ubezpieczenia w ZUS pozarolniczej działalności gospodarczej i 20 emerytów lub rencistów ZUS. Z tego wyłączono 30 tytułów ubezpieczenia w ZUS powtarzających się u tych samych osób i 7 emerytów KRUS którzy mogli wykonywać dodatkowe zajęcia.

pomimo obowiązku wynikającego z art. 37 ust 1 u.s.r. W pozostałych 131 przypadkach tytuły ubezpieczenia w ZUS i KRUS nie wskazywały naruszenia przepisów zabraniających łączenia ubezpieczeń społecznych.

Spośród 86 przypadków bezpośrednio kontrolowanych przez NIK, KRUS wyłączył wcześniej 26 osób z rolniczego ubezpieczenia społecznego.

Jednym z celów zatwierdzonej w 2008 r. Strategii KRUS było opracowanie zautomatyzowanej wymiany danych z ARiMR i organami ewidencji gruntów, w celu aktualizacji danych o użytkowanej powierzchni gruntów oraz z ZUS i urzędami skarbowymi w zakresie podlegania ubezpieczeniu. Kontrola NIK stwierdziła, że KRUS zasięga informacji w tych instytucjach, w pojedynczych sprawach, gdy wątpliwości budzi analiza posiadanych dokumentów<sup>11</sup>. Ustalenia NIK wskazują, że celowe jest prowadzenie stałej wymiany informacji z właściwymi instytucjami publicznymi.

3. NIK pozytywnie ocenia działania KRUS przyczyniające się do zmniejszenia zadłużenia ubezpieczonych w Funduszu Emerytalno Rentowym z 412.691,7 tys. zł na koniec 2008 r. do 380.888,8 tys. zł w połowie 2011 r. Kwoty umorzonych należności z tytułu składek wraz z odsetkami zmniejszyły się z 20.043 tys. zł w 2008 r. do 15.093,1 tys. zł w 2010 r. Zmniejszyły się także kwoty składek odpisanych z powodu przedawnienia z 5.323,1 tys. zł w 2008 r. do 3.907,1 tys. zł w 2010 r.

## II Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania KRUS prowadzące do obniżenia kosztów jego funkcjonowania.

1. Koszty obsługi ubezpieczenia społecznego rolników, finansowane ze środków Funduszu Administracyjnego (zwanego dalej FA), wzrosły z 516.126,5 tys. zł w 2008 r. do 568.221,4 tys. zł w 2009 r. i 586.236,7 tys. zł w 2010 r.<sup>12</sup> Stanowiło to odpowiednio 3,66%, 3,89% i 3,95% podstawowych świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia rolniczego<sup>13</sup> oraz 3,26%, 3,46% i 3,49% sumy ww. świadczeń i zbieranych składek<sup>14</sup>. Wzrost kosztów FA wynikał głównie ze zwiększenia w 2009 r. wynagrodzeń pracowniczych o 28,00% co było zgodne z planem finansowym FA załączonym do ustawy budżetowej.

W latach 2008-2010 wynagrodzenia osobowe pracowników z pochodnymi i nagrodami z Funduszu Motywacyjnego, wzrosły łącznie o 24,30% i wyniosły kolejno: 262.536 tys. zł, 322.991 tys. zł i 326.345 tys. zł. Stanowiło to 50,87% kosztów FA w 2008 r. i 55,67% w 2010 r. Przeciętne zatrudnienie zmniejszono o 1,5% z 6.241,9 etatów w 2008 r. do 6.150,8 etatów w 2010 r. W rezultacie przeciętne miesięczne wynagrodzenie na etat wzrosło o 31,59% z 2.735,5 zł w 2008 r. do 3.599,5 zł w 2010 r.<sup>15</sup> i stanowiło 111,61% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej. W 2010 r. przeciętne wynagrodzenie w Centrali KRUS wynosiło 6.288,5 zł, a w jednostkach terenowych 3.496,8 zł.<sup>16</sup>

2. W 2009 r. w KRUS wprowadzono, zatwierdzone w czerwcu 2008 r., zasady dostosowywania zatrudnienia w poszczególnych OR do realizowanych przez nie zadań<sup>17</sup>. Podstawowymi kryteriami ustalenia limitów

<sup>11</sup> Ponadto KRUS weryfikuje elektroniczne wnioski o wpis przesyłane z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej utworzonej przez Ministerstwo Gospodarki.

<sup>12</sup> Dane bez amortyzacji.

<sup>13</sup> Koszty FA i Funduszu Motywacyjnego, porównano do sumy wydatków na: emerytury i renty rolnicze, zasiłki pogrzebowe, rehabilitację leczniczą, zasiłki i świadczenia z Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników (zwanego dalej FSUSR).

<sup>14</sup> Uwzględniono przypis składek na FSUSR i Fundusz Emerytalno Rentowy. Przy uwzględnieniu tzw. świadczeń zbiegowych, wypłacanych przez KRUS za ZUS, wskaźniki wyniosą odpowiednio: 2,91%, 3,10%, 3,15%.

<sup>15</sup> Obejmuje to wynagrodzenia osobowe i dodatkowe wynagrodzenie roczne bez pochodnych i Funduszu Motywacyjnego.

<sup>16</sup> Spośród OR największa różnica wynagrodzeń wynosiła 10,10%, między OR w Poznaniu - 3.367,0 zł, a OR w Warszawie - 3.707,1 zł. Według złożonych NIK wyjaśnień, wprowadzając nową strukturę organizacyjną w KRUS ujednolicono stawkę na etat kalkulacyjny w obrębie poszczególnych województw, starając się, w ramach posiadanych środków, dostosować stawki w OR do wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poszczególnych województwach. W 2010 r. przeciętne wynagrodzenie w poszczególnych OR KRUS, w stosunku do wynagrodzenia w gospodarce narodowej odpowiadających im województw, wahało od 83,85% w OR w Warszawie do 121,58% w OR w Zielonej Górze. Dla ww. OR w Poznaniu wskaźnik ten wynosił 103,55%. W kwotach bezwzględnych wynagrodzenie w OR w Warszawie było wyższe o 1,04% niż w Zielonej Górze.

<sup>17</sup> Była to m.in. realizacja wniosku NIK z kontroli wykonania budżetu za 2007 r. o dostosowanie zatrudnienia w komórkach merytorycznych w jednostkach terenowych do wielkości wykonywanych przez nie zadań.

zatrudnienia były liczby świadczeniobiorców i ubezpieczonych<sup>18</sup>. Według tej zasady rozdzielono 5.831 etatów, a dodatkowo 75 etatów przydzielono na wybrane zadania realizowane przez niektóre OR. Na koniec 2010 r. zatrudnienie wyniosło 5.895 etatów, tj. o 11 etatów mniej niż przyjęto w etatyzacji. NIK ocenia pozytywnie zmniejszenie zatrudnienia w KRUS.

Limity zatrudnienia przyjęte w 2009 dla 16 OR dopuszczały ich zwiększenie w 7 OR<sup>19</sup>. O zakresie wykorzystania limitu decydowali dyrektorzy OR. W ocenie NIK, niecelowe było przyznawanie dodatkowych etatów OR, którym do realizacji zadań wystarczała dotychczasowa ich liczba. Prezes KRUS wyjaśnił, że ustalenie nowego stanu zatrudnienia wynikającego ze zmiany liczby ubezpieczonych i świadczeniobiorców nastąpi w 2012 r.

3. O rezerwach zatrudnienia w OR świadczą istotne różnice w liczbie obsługiwanych osób przypadających na etat w poszczególnych placówkach terenowych (zwanych dalej PT). Według danych z Centrali KRUS, na dzień 30 czerwca 2011 r., spośród PT zatrudniających od 20 do 25 pracowników, liczba ubezpieczonych na etat wahała się od 389 w PT w Lubartowie do 593 w PT w Busku Zdroju. Porównując PT o różnej wielkości należące do OR w Krakowie stwierdzono, że w PT w Wolbromiu na każdy z 10 etatów przypadało 304 ubezpieczonych, a w PT w Nowym Targu przy 27 etatach na każdy przypadało 654 ubezpieczonych<sup>20</sup>. NIK pominęła w porównaniach PT prowadzące rozszerzony zakres działalności, do których w statystykach przyporządkowano świadczeniobiorców oraz najmniejsze PT, które wg KRUS musiały zachować minimalną obsadę 5 pracowników, nawet przy małej liczbie obsługiwanych osób.

Kontrole NIK przeprowadzone bezpośrednio w 8 OR w większości z nich stwierdziły istotne różnice w obciążeniu pracowników zadaniami pomiędzy komórkami wykonującymi w poszczególnych PT podobne zadania. Dotyczyło to komórek ubezpieczeń i świadczeń, zatrudniających największe grupy pracowników. Dyrektorzy OR samodzielnie ustalali zatrudnienie w PT i komórkach organizacyjnych. Potwierdziło się też zróżnicowanie obciążenia zadaniami w przypadku PT wskazanych w Centrali KRUS. W 2010 r. liczba ubezpieczonych przypadających na etat w komórkach ich obsługi wyniosła w PT w Lubartowie - 580, a w PT w Busku Zdroju - 913. Ww. PT należały do OR w Lublinie i OR w Kielcach. Na terenie tych OR największe różnice obciążenia zadaniami w komórkach ubezpieczeń kontrole NIK stwierdziły pomiędzy PT w Bełżycach - 515, a PT w Końskich - 948. Dla OR w Krakowie, kontrola NIK stwierdziła m.in., że liczba ubezpieczonych przypadających na etat w komórkach ich obsługi wyniosła w 2010 r. 454 w PT w Wolbromiu, 1061 w PT w Nowym Targu i 1.449 w PT w Zakopanem.

4. W ocenie NIK, koszty funkcjonowania nie są w wystarczającym stopniu uwzględniane jako narzędzie zarządzania KRUS. Ewidencja kosztów FA prowadzona jest tylko na poziomie OR. Uniemożliwia to porównanie kosztów funkcjonowania PT z zakresem realizowanych przez nie zadań. W 2010 r. koszty poniesione przez OR stanowiły 78,86% kosztów FA ogółem. OR realizują podobny zakres zadań, co sprzyja zadanowemu planowaniu ich budżetów. W ramach FA Centrala KRUS planowała budżety OR na podstawie kosztów historycznych korygowanych m.in. o wskaźniki wzrostu płac, inflacji i koszty bieżącego funkcjonowania jednostek. Przeprowadzone przez NIK analizy wskazują na zróżnicowanie kosztów ponoszonych przez OR w porównaniu do realizowanych przez nie zadań:

- na podstawie danych za 2010 r., metodą regresji liniowej, NIK statystycznie wyznaczyła przeciętne jednostkowe koszty obsługi świadczeniobiorcy w wysokości 146,7 zł i ubezpieczonego w wysokości 134,0 zł oraz koszty stałe OR ponoszone niezależnie od liczby obsługiwanych osób w wysokości 2.120.899 zł. Wyliczone na tej podstawie normy kosztów poszczególnych OR różniły się od rzeczywistości przez nie poniesionych, przy zachowaniu w obu wypadkach tej samej sumy kosztów wszystkich OR. Dla poszczególnych OR różnice kosztów rzeczywistych wyniosły od 9,13% poniżej normatywnych do 7,21% powyżej,
- podstawowym miernikiem pracochłonności stosowanym przez KRUS jest etatyzacja, uwzględniająca różnice wynikające z wielkości OR i zadań dodatkowych. Porównując pracochłonność zadań

<sup>18</sup> Ww. sumy korygowano współczynnikami uwzględniającymi: większe zapotrzebowanie na etaty w mniejszych oddziałach, większą pracochłonność świadczeń wypłacanych przez KRUS jednocześnie ze świadczeniami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, mniejszą pracochłonność obsługi ubezpieczonych na własny wniosek.

<sup>19</sup> Dla OR w: Koszalinie, Krakowie, Lublinie, Łodzi, Olsztynie, Opolu i Rzeszowie przyjęta etatyzacja przewidywała łącznie 120 etatów więcej niż przeciętne zatrudnienie w tych OR w 2009 r.

<sup>20</sup> Obliczając te wskaźniki, liczbę ubezpieczonych na wniosek zmniejszono o 25%, zgodnie z przyjętymi w KRUS zasadami etatyzacji.

realizowanych przez OR z kosztem ich funkcjonowania stwierdzono, że koszt OR na przydzielony etat wahał się od 70.057,4 zł dla OR w Poznaniu do 79.322,7 zł dla OR w Koszalinie.

- na potrzeby Funduszu Motywacyjnego (zwanego dalej FM) KRUS wylicza dla poszczególnych OR wskaźniki kosztów obsługi. W IV kwartale 2010 r. odchylenia tego wskaźnika, od średniej wartości dla wszystkich OR, wahały się dla poszczególnych OR od 17,16% poniżej średniej do 28,12% powyżej.

Przytoczone powyżej różnice kosztów funkcjonowania OR wymagają szczegółowej analizy. Pozwoli to ocenić potrzebę wprowadzenia norm kosztów obsługi poszczególnych zadań i korygowania na tej podstawie planów finansowych FA dla poszczególnych OR.

KRUS tworzy ranking OR na potrzeby podziału nagród z FM. Uwzględnia on 10 wskaźników, przy czym 9 ocenia prawidłowość wykonywania zadań<sup>21</sup>, co przy ocenie ściągalności składek i zadłużenia może bardziej zależeć od sytuacji finansowej gospodarstw w danym rejonie niż od jakości pracy OR. Tylko jeden wskaźnik dotyczy kosztów obsługi. Nie uwzględnia on, że koszty stałe w większym stopniu obciążają mniejsze OR. Dla zachowania porównywalności wskaźnika pomiędzy OR, dokonuje się wyłączeń szeregu kosztów nieproporcjonalnie obciążających poszczególne OR, w tym kosztów utrzymania pokoi gościnnych. Kontrola NIK stwierdziła, że niektóre OR dokonywały tego nierzetelnie. OR w Białymstoku do kosztów związanych z prowadzeniem pokoi gościnnych w PT Hajnówka zaliczał koszty utrzymania pomieszczeń na potrzeby Biura Kontroli, natomiast w OR w Gdańsku ujmował koszty ogólne związane z ochroną mienia, ogrzewaniem oraz koszty konserwacji i remontu obiektu. Przy obliczaniu wskaźnika nie wyłączało kosztów usług poligraficznych ponoszonych OR w Warszawie. Przytoczone różnice zakłócały porównywalność wskaźnika między OR. Przyjęty uchwałą Rady Ubezpieczenia Społecznego Rolników Regulamin FM<sup>22</sup> stanowi w § 11, że suma uzyskanych punktów decyduje o pozycji OR w klasyfikacji i wysokości środków przyznanych na nagrody, ale nie określa zasad punktacji. Przyjęte w praktyce rozwiązanie rozdziela dla każdego wskaźnika od 1 do 16 punktów, stosownie do miejsca zajętego przez każdy z 16 OR. Regulamin FM jako jedno z kryteriów oceny punktowej wymienia „wyniki kontroli”, których w rankingu nie uwzględniano.

Zdaniem NIK należy wyeliminować wady omawianego wskaźnika kosztów i zwiększyć jego wagę przy ocenie działalności OR.

5. Usługi świadczone przez podmioty zewnętrzne były największą, po wynagrodzeniach, pozycją kosztów KRUS. W latach 2008 – 2010 oraz w I półroczu 2011 r., koszty pozostałych usług wyniosły kolejno: 158.018,4 tys. zł, 156.409,8 tys. zł, 154.315,2 tys. zł i 71.837,3 tys. zł. Największe koszty ponoszono na usługi pocztowe i bankowe związane z przekazywaniem świadczeń i korespondencją z ubezpieczonymi i świadczeniobiorcami oraz na usługi informatyczne:
- 5.1. Koszty usług pocztowych zmniejszyły się o 4,3%, z 65.422,9 tys. zł w 2008 r. do 62.628,8 tys. zł w 2010 r., a bankowych o 46,18% z 19.429,7 tys. zł w 2008 r. do 10.457,7 tys. zł w 2010 r. Zmniejszenie kosztów usług pocztowych i bankowych wynikało ze zmniejszenia liczby obsługiwanych osób oraz jednostkowych kosztów usług. Średni koszt usług pocztowych i bankowych liczony na obsługiwaną osobę wyniósł 25,30 zł w 2009 r. i 25,05 zł w 2010 r. W 2009 r. najwyższe koszty na obsługiwaną osobę w wysokości 32,82 zł poniósł OR w Koszalinie, a najniższe w wysokości 20,30 zł OR w Rzeszowie. W 2010 r. różnica ta zwiększyła się odpowiednio do 33,70 zł i 19,69 zł. W latach 2009-2010 r. największa obniżka nastąpiła w OR w Bydgoszczy o 9,89%, z 27,19 zł do 24,50 zł. Było to związane z pozyskiwaniem od świadczeniobiorców informacji o posiadanych rachunkach bankowych i zwiększeniem zakresu wypłaty świadczeń emerytalno rentowych za pośrednictwem kont osobistych. W OR w Opolu koszty jednostkowe obniżono o 7,08% z 23,72 zł w 2009 r. do 22,04 zł w 2010 r., w wyniku zawarcia umów z bankiem na dostarczanie świadczeń do rąk świadczeniobiorców.

Przy wypłacie świadczeń emerytalno rentowych, znacznie droższe od przelewów bankowych, przekazy pocztowe stanowiły 51,5% w 2009 r., 52,1% w 2010 r. i 50,4% w I poł. 2011 r. W 2010 r. liczba przelewów bankowych przy wypłacie świadczeń emerytalno rentowych rosła wolniej niż liczba nowych świadczeniobiorców, którzy powinni posiadać konta bankowe otrzymując środki z ARIMR.

<sup>21</sup> Trzy wskaźniki dotyczą ściągalności składek i zadłużenia z ich tytułu, dwa skarg, po 1 wskaźniku dotyczy m.in.: nadpłaconych świadczeń, odsetek od nieterminowych wypłat, kosztów funkcjonowania OR.

<sup>22</sup> Załącznik nr 1 do uchwały nr 25 Rady Ubezpieczenia Społecznego Rolników z dnia 19 maja 2009r, w sprawie Regulaminu Funduszu Motywacyjnego Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (Dz.Urz. Prezesa KRUS z 2010 r. Nr 2 poz.16).

Zdaniem NIK, duże różnice jednostkowych kosztów obsługi pocztowej i bankowej świadczą o możliwości uzyskania oszczędności przez zachęcanie świadczeniobiorców do korzystania z kont bankowych oraz promowanie najlepszych praktyk stosowanych w poszczególnych OR.

5.2. Koszty usług informatycznych wzrosły o 21,49% z 28.452,5 tys. zł w 2008 r. do 34.567,2 tys. zł w 2010 r.<sup>23</sup> Kwoty te stanowiły 18,01% pozostałych usług obcych w 2008 r. i 22,40% w 2010 r. Największe koszty ponoszono na system obsługi wypłaty rent i emerytur (Farmer). Wyniosły one 2010 r. 19.132,9 tys. zł i wzrosły w stosunku do 2008 r. o 16,13%, jednak ich udział w ogólnej kwocie usług informatycznych zmalał z 57,91% do 55,35%. O 76,08% zwiększyły się koszty funkcjonowania i modyfikacji systemów obsługi ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego rolników (Kachna, Krusnal i Krusnal-C), które wyniosły 5.650,1 tys. zł w 2008 r. i 9.948,6 tys. zł w 2010 r. Większość tych kosztów stanowiły modyfikacje systemów wynikające głównie ze zmian przepisów prawa, na które przeznaczono odpowiednio 4.348,4 tys. zł i 6.581,4 tys. zł. Koszt modyfikacji ww. systemów był ustalony w umowach nr 238 z 2009 r. i nr 80 z 2010 r., które zawarto w trybie zamówienia z wolnej ręki według stawki poprzednio obowiązującej w umowie z 2005 r. KRUS prowadził jednak negocjacje zmniejszające liczbę roboczogodzin i wynikające z tego ceny modyfikacji realizowanych w ramach tych umów. Dopiero umowa nr 345 z 2010 r., zawarta w trybie przetargu nieograniczonego zmniejszyła wartość roboczogodziny modyfikacji ze 198 zł netto na 110 zł netto. Ponadto wypracowano jednolite zasady wyceny modyfikacji. NIK pozytywnie ocenia te działania KRUS, bowiem przyczyniły się do obniżki kosztów usług informatycznych w 2011 r.

6. Na potrzebę usprawnienia działania systemów informatycznych KRUS wskazywano m.in. w Strategii Informatyki i Telekomunikacji z 2004 r. oraz w raporcie Banku Światowego z 2005 r. Realizując przyjęte założenia, utworzono w KRUS Biuro Informatyki oraz połączono placówki terenowe siecią WAN. Większość działań w zakresie modernizacji rozwiązań informatycznych podjęto w ramach Poakcesyjnego Programu Wsparcia Obszarów Wiejskich (zwanego dalej PPWOW), współfinansowanego w 90% ze środków pożyczki Banku Światowego (zwanego dalej BŚ). Umowę z BŚ na finansowanie PPWOW podpisano 7 kwietnia 2006 r. Podstawą realizacji zadań była umowa pomiędzy KRUS a Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej, zawarta we wrześniu 2006 r. oraz przygotowany przez Ministerstwo i zatwierdzony przez BŚ podręcznik operacyjny. Kontrola NIK stwierdziła opóźnienia realizacji projektów informatycznych, wynikające m.in. z: otrzymania podręcznika operacyjnego dopiero w grudniu 2007 r. Plan zamówień określający zakres zadań do realizacji został zatwierdzony przez BŚ dopiero w październiku 2007 r.

Ze środków PPWOW przeznaczonych na reformę administracyjną KRUS finansowano m.in. wdrożenie systemów: automatyzacji pracy (Workflow) oraz wsparcia zarządzania KRUS (MSS) obejmującego moduł finansowo-księgowy. W przygotowanej przez KRUS w 2008 r. Strategii na lata 2008-2015 wskazano m.in. potrzebę budowy Zintegrowanego Systemu Informatycznego (ZSI) wspomagającego realizację zadań KRUS oraz przygotowanie docelowej koncepcji administrowania i eksploatacji systemów informatycznych. W ramach realizacji PPWOW przygotowano m.in. koncepcję ZSI oraz Strategię Informatyzacji KRUS na lata 2010-2015.

Kontrola NIK wykazała, że produkty przedstawiane przez wykonawcę MSS nie spełniały wymagań KRUS, co powodowało długotrwały proces konsultacji i uzgodnień, a tym samym przyczyniło się do opóźnień w realizacji całego zadania. Według umowy kary za tydzień opóźnienia wynoszą 0,5% ceny umownej lub jej odpowiedniej części i nie mogą łącznie przekroczyć 10%. Do zakończenia kontroli wykonawca zapłacił 10,6 tys. zł kar umownych za opóźnienia. NIK zwraca uwagę, że opóźnienia powodujące konieczność zawarcia aneksu i przesunięcia terminu realizacji umowy wystąpiły, pomimo wsparcia ze strony konsultantów w zakresie przygotowania dokumentacji technicznej oraz prowadzonego postępowania, a później wsparcia przy wdrażaniu projektu. Zgodnie z wymaganiami BŚ, zawarcie umowy na MSS poprzedziła umowa o przygotowanie technicznej dokumentacji przetargowej w języku angielskim oraz umowa o nadzór nad realizowanymi postępowaniami o udzielenie zamówienia publicznego. Zadania te zlecono zewnętrznym wykonawcom odpowiednio za 408,8 tys. zł. i 592,0 tys. zł.<sup>24</sup> Jednocześnie najwyższym ocenianym parametrem przetargu była najniższa cena. Preferowało to konfigurację oferowanego przez wiodące firmy standardowego oprogramowania o ustalonych i znanych parametrach i ostatecznie taki produkt wybrano. Kontrola NIK stwierdziła opóźnienia w realizacji umowy na wdrożenie systemu MSS. Uaktualniony (za zgodą BŚ)

<sup>23</sup> Pozycja ta nie obejmuje wszystkich kosztów obsługi informatycznej, które KRUS ewidencjonuje, także na innych kontaktach analitycznych, w tym m.in. koszty usług operatorskich sieci WAN.

<sup>24</sup> Do zakończenia kontroli wydatkowano 414,4 tys. zł.

harmonogram wdrażania umowy przesunął termin realizacji zadania z grudnia 2011 r. na styczeń 2013 r. ze wskazaniem, iż BŚ będzie finansował tylko etapy odebrane do 30 grudnia 2011 r.

NIK pozytywnie ocenia podjęcie przez KRUS modernizacji systemów informatycznych, zwracając jednak uwagę, że jedną z podstaw wyboru tych inwestycji powinno być przeanalizowanie przewidywanych największych korzyści w zakresie jakości i kosztów obsługi ubezpieczeniowej. KRUS nie przedstawiła analiz w tym zakresie. Tymczasem w raporcie BŚ sporządzonym w 2005 r. na potrzeby PPWOW, oceniając KRUS stwierdzono, że „wprowadzenie nowych technologii i nowych systemów informacyjnych nie powinno być celem samym w sobie. Te technologie i systemy należy raczej postrzegać jako środki ułatwiające osiągnięcie ogólnych celów biznesowych”. Zdaniem NIK niewystarczające jest przedstawione w wyjaśnieniach założenie, że samo posiadanie zintegrowanych systemów informatycznych przekłada się na obniżenie kosztów działalności.

7. W kontrolowanym okresie KRUS zakończył realizację 12 inwestycji budowlanych, na które poniósł koszty w wysokości 27.522,5 tys. zł. Koszt uzyskania 1 m<sup>2</sup> powierzchni całkowitej wahał się od 3.870,6 w Sanoku do 6.343,3 zł w Kolnie, przy zbliżonych datach odbioru obu inwestycji. Dokonano też zakupu 7 nieruchomości których koszt wraz z adaptacją wyniósł 8.450,5 mln zł. Koszt uzyskania 1 m<sup>2</sup> powierzchni całkowitej wahał się od 3.173,4 zł w Kościerzynie do 7.976,5 zł w Żarach. Dla PT w Żarach, zatrudniającego 9 pracowników, zakupiono w 2009 r. lokal użytkowy dla o powierzchni użytkowej 266,35 m<sup>2</sup> za 2.120,1 tys. zł i garaż za 24,4 tys. zł. Wcześniej wynajmowano lokal o powierzchni 166,82 m<sup>2</sup> w cenie 21 zł za m<sup>2</sup>. Dawało to roczny koszt najmu w wysokości 42.039 zł. NIK zwraca uwagę, że koszty zakupu zrównoważą koszty najmu dopiero po 50 latach użytkowania nieruchomości.

Jako podstawowe kryterium wyboru realizowanych inwestycji KRUS wskazał warunki lokalowe. W ocenie NIK, w niewystarczającym stopniu uwzględniano ograniczenie kosztów najmu. W 2010 r. rozpoczęto budowę 9 siedzib PT, dla których wynajmowano pomieszczenia biurowe, z tego w 4 przypadkach koszty wynajmu jednego m<sup>2</sup> powierzchni wynosiły poniżej 20 zł miesięcznie<sup>25</sup>. Natomiast nie realizowano inwestycji w szeregu PT gdzie koszty wynajmu jednego m<sup>2</sup> lokalu przekraczały 50 zł miesięcznie<sup>26</sup>.

KRUS posiadał pokoje gościnne przy czterech PT. Działalność ta w trzech przypadkach przynosiła straty. Najwyższe straty poniesiono w Hajnówce, gdzie w 2010 r. koszt utrzymania pokoi przewyższał wpływy o 27,2 tys. zł. Na siedzibę PT wynajmowano tam budynek o powierzchni 297,11 m<sup>2</sup>, w którym 90,03 m<sup>2</sup> przeznaczono na pokoje gościnne.

\*\*\*

Przedstawiając Panu Prezesowi powyższe uwagi i opinie, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) Nawiązanie współpracy z właściwymi instytucjami publicznymi w celu wymiany informacji pozwalających weryfikować uprawnienia do ubezpieczenia w KRUS.
- 2) Usprawnienie wymiany informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi PT, w celu wyeliminowania błędów w ewidencji osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym.
- 3) Wprowadzenie pomiaru obciążeń zadaniami dla podstawowych rodzajów komórek organizacyjnych OR i PT w celu dostosowania zatrudnienia do faktycznych potrzeb.
- 4) Przeanalizowanie różnic kosztów jednostkowych ponoszonych przez OR i rozważenie korygowania na tej podstawie ich planów finansowych.
- 5) Rozważenie podjęcia działań umożliwiających analizę kosztów PT.
- 6) Kontynuacja działań obniżających koszty przekazywania świadczeń i korespondencji.
- 7) Uwzględnianie korzyści z ograniczenia kosztów najmu, jako podstawowego czynnika wyboru inwestycji w nieruchomościach.
- 8) Przeanalizowanie zasadności funkcjonowania pokoi gościnnych w placówkach terenowych KRUS.

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Prezesa, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

<sup>25</sup> Lipno - 9,46 zł/m<sup>2</sup>, PT Sępólno Krajeńskie - 12,60 zł/m<sup>2</sup>, Puławy - 1 6,90 zł/m<sup>2</sup>, Aleksandrów Kujawski - 19,07 zł/m<sup>2</sup>.

<sup>26</sup> Skierniewice - 51,92 zł/ m<sup>2</sup>, Żywiec - 51,42 zł/m<sup>2</sup>, Staszów - 50,43 zł/ m<sup>2</sup>.

Zgodnie z art. 61 ust. 2 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu Prezesowi prawo zgłoszenia na piśmie do Kolegium NIK umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

Z pozdrowieniami

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. S.', written in a cursive style.