



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny

KPS.411.004.01.2016
R/16/004

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	R/16/004 – Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny.
Kontrolerzy	Monika Kozieł, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KPS/46/2016 z dnia 26 października 2016 r. Tomasz Biczuk, doradca ekonomiczny, Upoważnienie do kontroli nr KPS/45/2016 z dnia 26 października 2016 r. (akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Warszawie, ul. Mińska 25; 03-808 Warszawa. Dalej również w skrócie: OR KRUS w Warszawie.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Joanna Bala, Dyrektor Oddziału Regionalnego w Warszawie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego – od 18 kwietnia 2016 r. Do 17 kwietnia 2016 r. Dyrektorem OR KRUS w Warszawie był Pan Wiktor Sankiewicz. (akta kontroli str. 5-6)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna i jej uzasadnienie

W objętym kontrolą okresie lat 2015-2016, Oddział Regionalny KRUS w Warszawie i jego upoważnione placówki terenowe, wykonywały, stosownie do ustalonej przez Prezesa KRUS właściwości terytorialnej oraz przyznanych limitów skierowań i środków finansowych, określone w art. 64 ust. 1 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników² zadania w zakresie kierowania uprawnionych osób na rehabilitację leczniczą do zakładów rehabilitacyjnych KRUS. Zauważyć jednak należy, że liczba wniosków o skierowanie na turnusy rehabilitacyjne była wyższa od limitów skierowań przyznanych przez Centralę KRUS. W 2015 r. złożono 3.507, a w I półr. 2016 r. – 1.685 wniosków, natomiast z rehabilitacji leczniczej skorzystały odpowiednio 1.964 i 1.229 osób. Większość wniosków wystawił lekarz pierwszego kontaktu lub lekarz specjalista (odpowiednio 61% i 63%), natomiast pozostałe wnioski lekarz Regionalnego Inspektora Orzecznictwa Lekarskiego lub komisja lekarska KRUS.

Do Oddziału w Warszawie³ wpłynęło 598 wniosków o rehabilitację w 2015 r. i 463 wnioski w 2016 r. (do 30 września). Na koniec listopada 2016 r. na wyjazd oczekiwało 386 osób. Spośród 379 osób skierowanych przez Oddział na rehabilitację leczniczą w 2015 r. jednej osobie przywrócono całkowitą zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, 360 osób uzyskało poprawę stanu zdrowia; w przypadku 16 osób stan zdrowia nie uległ zmianie⁴.

W zbadanej próbie 32 spraw stwierdzono pojedyncze przypadki uchybień formalnych przy wypełnianiu wniosków o skierowanie na rehabilitację leczniczą oraz kart ewidencyjnych świadczenia rehabilitacyjnego. W przypadku 4 spraw, w których wyznaczono kilkumiesięczny termin na dostarczenie dokumentacji medycznej, stwierdzono brak dokumentacji potwierdzającej wcześniejsze uzgodnienie z osobą ubiegającą się o rehabilitację leczniczą odnośnie terminu dostarczenia wymaganej dokumentacji medycznej. Stwierdzono też, że pisma przekazane wnioskodawcom z propozycją terminu i miejsca wyjazdu na turnus oraz formularze potwierdzające zgodę na propozycję uczestnictwa w nim, nie były zgodne z obowiązującym w KRUS wzorem. Uchybienie to nie miało jednak wpływu na prawidłowość kwalifikowania i kierowania uprawnionych osób na rehabilitację leczniczą w KRUS w latach 2015-2016.

¹ NIK stosuje trzystopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości i negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według powyższej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową lub uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, ze zm.).

³ Dotyczy Oddziału, z wyłączeniem placówek terenowych.

⁴ W 2016 r. (do 30 września) w wyniku przeprowadzonej rehabilitacji leczniczej, spośród 264 osób skierowanych przez Oddział, jednej osobie przywrócono całkowitą zdolność do pracy, 251 osób uzyskało poprawę stanu zdrowia, stan zdrowia 10 osób nie uległ zmianie, a w przypadku 2 osób odnotowano brak oceny.

Stosownie do art. 63 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, Oddział prowadził też, w oparciu o ustalane corocznie plany, działalność na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy rolniczej i rolniczym chorobom zawodowym. Wykorzystywano w tym celu różnorodne formy działań prewencyjnych, m.in. analizowano przyczyny wypadków przy pracy rolniczej i rolniczych chorób zawodowych. Przeprowadzono szkolenia i instruktaż dla ubezpieczonych w zakresie zasad ochrony życia i zdrowia w gospodarstwie rolnym oraz postępowania w razie wypadku przy pracy rolniczej. Upowszechniano ponadto wśród ubezpieczonych wiedzę o zagrożeniach wypadkami przy pracy rolniczej i rolniczymi chorobami zawodowymi, a także nt. znajomości zasad ochrony życia i zdrowia w gospodarstwie rolnym oraz zasad postępowania w razie wypadku (m.in. pogadanki, konkursy i olimpiady wiedzy o bhp, przeglądy gospodarstw i prac polowych, pokazy, publikacje w środkach masowego przekazu). Skutkiem tych działań było m.in. zmniejszenie, w 2015 r. w porównaniu z 2014 r., o 162 liczby wypadków zgłoszonych do jednostek organizacyjnych Oddziału. Mniejsza była też o 16 liczba wypadków śmiertelnych. W wymiarze ewidencyjnym osiągnięto, zakładany na 2015 r., wskaźnik efektywności działań prewencyjnych.

Wydatki na działalność prewencyjną finansowano ze środków Funduszu Prewencji i Rehabilitacji, będącego w dyspozycji Centrali KRUS. W 2015 r. wydatkowano 152,9 tys. zł (99,7% planu po zmianach), a do 30 września 2016 r. 161,5 tys. zł (przy planie w kwocie 196,2 tys. zł). Badanie 3 zamówień publicznych na zakup nagród rzeczowych dla laureatów konkursów organizowanych przez Oddział w latach 2015-2016, przeprowadzonych w trybie uproszczonym, do czego uprawniał art. 4 pkt 8 ustawy – Prawo zamówień publicznych, nie wykazało nieprawidłowości w odniesieniu do wyboru oferentów.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu
faktycznego

KRUS, stosownie do art. 64 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, jest zobowiązana do podejmowania działań na rzecz pomocy ubezpieczonym i osobom uprawnionym do świadczeń z ubezpieczenia, wykazującym całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, ale rokującym jej odzyskanie w wyniku leczenia i rehabilitacji, albo zagrożonym całkowitą niezdolnością do pracy w gospodarstwie rolnym, m.in. przez kierowanie ich na rehabilitację leczniczą do zakładów rehabilitacyjnych.

Do zadań Oddziału Regionalnego w Warszawie, jako jednostki organizacyjnej KRUS, należy bezpośrednia realizacja zadań z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników oraz innych zadań powierzonych Kasie do realizacji na podstawie odrębnych przepisów⁵. Oddział KRUS w Warszawie swoim zasięgiem działania obejmuje obszar województwa mazowieckiego. W strukturze Oddziału funkcjonują 34 placówki terenowe.

W zakresie prewencji i rehabilitacji Oddział jest zobowiązany m.in. do: prowadzenia postępowań dowodowych dla ustalenia okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy rolniczej i chorób zawodowych; analizowania tych przyczyn i okoliczności; upowszechniania wśród ubezpieczonych wiedzy o zagrożeniach wypadkami i chorobami oraz zasad zapobiegania im oraz postępowania w takich sprawach, kwalifikowania i kierowania na rehabilitację leczniczą; współpracy z właściwymi instytucjami i organami oraz udostępniania stosownej dokumentacji; prowadzenia postępowań prewencyjnych i regresowych wobec producentów wadliwych maszyn i urządzeń stosowanych w rolnictwie oraz wobec usługodawców świadczących nieprawidłowo usługi dla rolnictwa⁶.

Ocena merytoryczna wniosków i kwalifikowanie osób uprawnionych na rehabilitację leczniczą należy do zadań lekarza RIOL⁷, nad którym bezpośredni nadzór sprawuje dyrektor Oddziału⁸.

Zadania z zakresu prewencji i rehabilitacji realizuje w Oddziale Samodzielny Referat Prewencji, Rehabilitacji i Orzecznictwa Lekarskiego, a w podległych placówkach terenowych Wieloosobowe

⁵ Zobacz § 5 statutu KRUS, wprowadzonego zarządzeniem Nr 14 Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 20 maja 2010 r. w sprawie nadania statutu Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (Dz. Urz. MRiRW Nr 10 poz. 10 ze zm.).

⁶ Zobacz § 2 ust. 4 pkt 4 regulaminu organizacyjnego Oddziału Regionalnego KRUS w Warszawie, stanowiącego załącznik do zarządzenia nr 31 Prezesa KRUS z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie organizacji wewnętrznej, szczegółowego zakresu zadań i zasięgu terytorialnego Oddziału Regionalnego KRUS w Warszawie i podległych placówek terenowych oraz nadania regulaminu organizacyjnego Oddziałowi Regionalnemu KRUS w Warszawie i podległych placówek terenowych.

⁷ Zobacz § 13 ust 1 pkt 6 regulaminu organizacyjnego OR KRUS w Warszawie.

⁸ Jak wyżej – § 4 ust 2.

Stanowisko Pracy ds. Prewencji, Rehabilitacji i Orzecznictwa Lekarskiego⁹. Na dzień 31 października 2016 r. w Oddziale zatrudniano 821 osób (811 etatów), w tym w siedzibie Oddziału w Warszawie 189 osób (184,5 etatu). W Samodzielnych Referatach do spraw Prewencji, Rehabilitacji i Orzecznictwa Lekarskiego¹⁰ zatrudniano 38 osób (38 etatów), w tym 7 w siedzibie Oddziału w Warszawie. Łącznie w Oddziale zatrudnionych było 12 lekarzy RIOL¹¹, w wymiarze od 0,5 do 0,75 etatu oraz 131 lekarzy rzeczoznawców.

Na dzień 30 września 2016 r. Oddział obsługiwał 143.492 konta płatników składek, w tym 137.743 konta były czynne¹². W tym samym okresie, w obszarze działania Oddziału, zarejestrowanych było 188.256 ubezpieczonych, w tym m.in.: 116.327 rolników (61,8%), 56.886 współmałżonków rolników (30,2%), 15.042 domowników (8,0%)¹³. W strukturze ubezpieczonych największy odsetek stanowiły osoby w wieku od 31 do 48 lat (47,2%), w dalszej kolejności osoby w wieku od 49 do 60 lat (37,0%), do 30 roku życia (10,6%) i od 61 roku życia (5,2%).

(akta kontroli str. 7-12, 13-144, 1208-1253)

1. Rehabilitacja lecznicza

1.1. Skierowania na rehabilitację leczniczą były realizowane na podstawie ustalonych przez Centralę KRUS, oddzielnie dla każdego z 6 centrów rehabilitacji rolniczej¹⁴, planów turnusów rehabilitacyjnych oraz limitu skierowań na rehabilitację leczniczą dla poszczególnych oddziałów regionalnych. OR KRUS w Warszawie¹⁵ w 2015 r. otrzymał ogółem 1.964 skierowania, a w 2016 r. (do 30 września) – 1.456 skierowań. Przyznane limity zostały wykorzystane w całości.

Liczba wniosków o skierowanie na turnusy znacznie przewyższała limity skierowań przyznane przez Centralę KRUS. W 2015 r. złożono 3.507 wniosków, a w I półroczu 2016 r. – 1.685 wniosków¹⁶. Wnioski pozostałe do realizacji z okresu poprzedniego w 2015 r. – 2.451, a w I półroczu 2016 r. – 2.647. Struktura wniosków w 2015 r. i w I półroczu 2016 r. była następująca:

- łączna liczba złożonych wniosków: 3.507 i 1.685;
- liczba wniosków spełniających warunki formalne: 3.418 i 1.647,

w tym od:

- lekarza pierwszego kontaktu lub specjalisty: 2.156 i 1.056,
- lekarza rzeczoznawcy lub komisji lekarskiej KRUS: 1.262 i 591.

W 2015 r. z rehabilitacji leczniczej skorzystały łącznie 1.964 osoby, w tym 344 rencistów, natomiast w I półroczu 2016 r. 1.229 osób, w tym 184 rencistów. W latach 2015-2016 nie kierowano zainteresowanych na rehabilitację leczniczą w trybie dziennego pobytu (ambulatoryjną).

Większość wniosków złożonych do OR KRUS pochodziło od lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza specjalisty (61,5% w 2015 r. i 62,7% w I półr. 2016 r.), a w pozostałej części od lekarza RIOL lub komisji lekarskiej KRUS¹⁷.

(akta kontroli str. 952-1111)

1.2. Podstawą do skierowania na rehabilitację leczniczą jest pozytywna ocena wniosku przez lekarza RIOL¹⁸. Do siedziby Oddziału w Warszawie¹⁹ wpłynęło 598 wniosków o rehabilitację

⁹ Z wyłączeniem placówek terenowych w: Ciechanowie, Ostrołęce, Płocku, Radomiu i Siedlcach, którym powierzono wykonywanie zadań przypisanych oddziałowi w zakresie prewencji i rehabilitacji.

¹⁰ Oddział w Warszawie i 5 placówek terenowych, którym powierzono wykonywanie zadań przypisanych oddziałowi w zakresie prewencji i rehabilitacji.

¹¹ Po dwóch lekarzy w siedzibie Oddziału i w 5 placówkach terenowych o wydzielonym działaniu.

¹² Na 31 grudnia 2014 r. odpowiednio: 154.710 i 148.708 kont.

¹³ Na 31 grudnia 2014 r. było 202.403 ubezpieczonych, w tym m.in.: 125.900 rolników (62,2%), 61.870 współmałżonków rolników (30,6%), 14.631 domowników (7,2%).

¹⁴ CRR Horyniec Zdrój, CRR Iwonicz Zdrój, CRR Jedlec, CRR Kołobrzeg, CRR Szklarska Poręba, CRR Świnoujście.

¹⁵ Dotyczy Oddziału Regionalnego w Warszawie i placówek terenowych, którym powierzono realizację zadań Oddziału w zakresie prewencji i rehabilitacji, tj. w: Ciechanowie, Ostrołęce, Płocku, Radomiu, Siedlcach.

¹⁶ Zestawienie statystyczne KRUS – 14 „Sprawozdanie z działalności rehabilitacyjnej” za 2015 r. i I półr. 2016 r.

¹⁷ Orzeczenia wydane w postępowaniu orzecznictwym dla ustalenia prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego rolników oraz zawierające wskazania do rehabilitacji leczniczej.

¹⁸ Zobacz § 6 ust. 4 rozporządzenia MRiRW z dnia 19 lipca 2013 r. w sprawie warunków i trybu kierowania przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 860).

w 2015 r. i 463 wnioski w 2016 r. (do 30 września). Lekarz RIOL dokonał oceny merytorycznej wszystkich wniosków, przy czym średni czas ich rozpatrywania wynosił 5 dni.

W 2015 r. lekarz RIOL pozytywnie zaopiniował 386 wniosków. Na rehabilitację wyjechały 102 osoby, które złożyły wnioski w 2015 r., z tego 57 w okresie do 6 miesięcy od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku (średni czas oczekiwania na wyjazd – 92 dni) i 45 w okresie powyżej 6 miesięcy od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku (średni czas oczekiwania na wyjazd – 229 dni).

W 2016 r. (do 30 września) pozytywnie zaopiniowano 287 wniosków. Na rehabilitację wyjechało 41 osób, które złożyły wnioski w 2016 r., z tego 12 w okresie do 6 miesięcy od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku (średni czas oczekiwania na wyjazd – 73 dni) oraz 29 w okresie powyżej 6 miesięcy od daty pozytywnego rozpatrzenia wniosku (średni czas oczekiwania na wyjazd – 212 dni). Na dzień 30 listopada 2016 r., na wyjazd na rehabilitację oczekiwało 386 osób, z tego 35, które wnioski złożyły w 2015 r. i 351, które wnioski złożyły w 2016 r.

W przypadku negatywnej oceny wniosku przez lekarza RIOL (212 w 2015 r. i 176 w 2016 r.), po pisemnym poinformowaniu wnioskodawcy przez Oddział, w 2015 r. wpłynęło 13 odwołań od odmowy skierowania na rehabilitację leczniczą, z których 11 rozpatrzono negatywnie, a 2 pozytywnie. W 2016 r. wpłynęło jedno odwołanie, które rozpatrzono negatywnie.

Regulacje prawne dotyczące warunków i trybu kierowania przez KRUS na rehabilitację leczniczą²⁰ nie określają sposobu postępowania w przypadku odwołania się przez osobę zainteresowaną od odmowy skierowania na rehabilitację leczniczą. Zdaniem Dyrektora Oddziału, istnieje potrzeba rozważenia celowości zmodyfikowania stanu prawnego, przez wprowadzenie możliwości odwołania się przez osobę zainteresowaną od decyzji lekarza regionalnego, który rozpatrywał daną sprawę.

(akta kontroli str. 998-1028)

1.3. Według obowiązujących w KRUS Zasad postępowania z wnioskiem o skierowanie na rehabilitację leczniczą²¹, w uzasadnionych przypadkach lekarz regionalny może wezwać osobę ubiegającą się o skierowanie do osobistego stawienia się w jednostce organizacyjnej Kasy i przedstawienia koniecznej dokumentacji medycznej, wyników badań pomocniczych i konsultacji oraz może zlecić konsultację specjalistyczną dla uzyskania opinii o zasadności wniosku i wykluczeniu przeciwwskazań.

W żadnej ze zbadanych podczas kontroli 32 spraw nie skorzystano z ww. uprawnień i nie wezwano osoby ubiegającej się o rehabilitację do osobistego stawienia się w KRUS, w celu uzyskania opinii o zasadności wniosku i wykluczeniu przeciwwskazań. Korzystano natomiast m.in. z prawa wezwania do przedstawienia dodatkowej dokumentacji medycznej.

Według Dyrektora Oddziału, wnioski o rehabilitację leczniczą nie wymagają obligatoryjnego badania przez lekarza KRUS. Natomiast wprowadzenie takiego obowiązku wydłużyłoby czas realizacji wniosków i powodowałoby dublowanie opinii lekarzy rodzinnych, czy specjalistów wystawiających wnioski.

(akta kontroli str. 388-941, 1003-1028, 1254-1256)

1.4. Pierwszeństwo w skierowaniu na rehabilitację leczniczą ma osoba, dla której potrzeba rehabilitacji jest uzasadniona następstwem wypadku przy pracy rolniczej²².

Druk orzeczenia procentowego uszczerbku na zdrowiu (SR-54A), które wydawane jest do ustalenia prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub choroby zawodowej, nie zawiera klauzuli określającej wskazania do kierowania na rehabilitację leczniczą. Osoba, która uległa wypadkowi w związku z pracą w gospodarstwie rolnym i chce skorzystać z rehabilitacji leczniczej w KRUS zobowiązana jest do złożenia stosownego wniosku.

¹⁹ Dotyczy Oddziału, z wyłączeniem placówek terenowych.

²⁰ Rozporządzenie MRiRW z dnia 19 lipca 2013 r. w sprawie warunków i trybu kierowania (...) oraz wewnętrzne wytyczne KRUS.

²¹ Pkt 10 zał. do zarządzenia nr 4 Prezesa KRUS z dnia 19 lutego 2015 r. w sprawie zasad postępowania z wnioskiem o skierowanie na rehabilitację leczniczą (Dz. Urz. KRUS z 2015 r. poz. 4).

²² Zobacz § 7 rozporządzenia MRiRW z dnia 19 lipca 2013 r. w sprawie warunków i trybu kierowania (...).

KRUS nie gromadzi danych statystycznych odnośnie liczby osób, które uległy wypadkowi i jednocześnie skorzystały z rehabilitacji leczniczej.

(akta kontroli str. 1003-1028)

1.5. Spośród 379 osób skierowanych przez Oddział²³ na rehabilitację leczniczą w 2015 r. jednej osobie przywrócono całkowitą zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, w przypadku 360 osób uzyskano poprawę stanu zdrowia, stan zdrowia 16 osób nie uległ zmianie, a dla 2 osób odnotowano brak oceny²⁴. W 2016 r. (do 30 września) w wyniku przeprowadzonej rehabilitacji leczniczej, na 264 osoby skierowane przez Oddział, jednej przywrócono całkowitą zdolność do pracy, 251 uzyskało poprawę stanu zdrowia, stan zdrowia 10 osób nie uległ zmianie, a w przypadku 2 osób odnotowano brak oceny.

Stosowano różne formy rozpowszechnienia wiedzy o możliwości skorzystania z rehabilitacji leczniczej, np. podczas szkoleń prowadzonych w środowisku wiejskim, dożynek, targów, konferencji, w jednostkach organizacyjnych KRUS i na stronie internetowej Kasy.

(akta kontroli str. 1003-1028)

1.6. W badanej próbie 32 spraw z lat 2015-2016 stwierdzono niestaranne wypełnianie druków wniosków o skierowanie na rehabilitację leczniczą oraz kart ewidencyjnych świadczenia rehabilitacyjnego. W 4 przypadkach²⁵ lekarz RIOL nie wypełnił części VI i VII wniosku, a w 3 innych²⁶ zbędnie umieszczono podpis i pieczęć. Na jednej karcie ewidencyjnej świadczenia²⁷ brak było wymaganego podpisu pracownika komórki ds. rehabilitacji; a w drugiej²⁸ błędnie wskazano, że osoba kierowana rokuje odzyskanie (utrzymanie) zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym oraz że nie stwierdza się przeciwwskazań, podczas gdy wniosek został rozpatrzony odmownie. Wpisy w kartach były ponadto nieczytelne.

Dla wyeliminowania powyższych uchybień, przewidziano zorganizowanie szkolenia dla lekarzy RIOL, w celu omówienia sposobu wypełniania wniosków o skierowanie na rehabilitację leczniczą oraz zasad prawidłowego wypełniania karty ewidencyjnej świadczenia rehabilitacyjnego.

W przypadku 4 zbadanych spraw²⁹ określono kilkumiesięczny termin dostarczenia dokumentacji medycznej. Np. pismem z 22 kwietnia 2016 r. wyznaczono ponad ośmiomiesięczny (31 grudnia 2016 r.) termin na dostarczenia kopii opisu RTG lub MRI kręgosłupa. Według Dyrektora Oddziału, postępowanie to uzasadniał, co sygnalizowali wnioskodawcy, długi okres oczekiwania na wykonanie zaleconych przez KRUS badań.

Stwierdzono, że w aktach ww. 4 spraw brak było dokumentacji potwierdzającej dokonane wcześniej uzgodnienia z osobą ubiegającą się o rehabilitację leczniczą co do terminu dostarczenia wymaganej przez KRUS dokumentacji medycznej.

Na podstawie zbadanej próby ustalono, że w przypadku 14 spraw, pisma przekazane wnioskodawcom z propozycją terminu i miejsca wyjazdu na turnus rehabilitacyjny nie były zgodne w treścią obowiązującego w KRUS wzoru³⁰. Również, w przypadku 10 spraw, przekazano zakwalifikowanym osobom, w celu wypełnienia i odesłania do KRUS, formularz potwierdzający zgodę na propozycję uczestnictwa w turnusie, który nie był zgodny z obowiązującym wzorem³¹.

Wprowadzone zmiany do treści formularzy – jak tłumaczono – miały na celu zmobilizowanie osób kierowanych na rehabilitację leczniczą do niezwłocznego odesłania zgody lub rezygnacji z proponowanej rehabilitacji. Zdaniem NIK, o ile zmiany te były korzystne dla monitorowania przebiegu procesu kierowania osób na rehabilitację leczniczą, to powinny zostać upowszechnione do stosowania we wszystkich jednostkach organizacyjnych Kasy, po ich wcześniejszym zaakceptowaniu przez Prezesa KRUS..

(akta kontroli str. 388-941, 1254-1256)

²³ Dotyczy Oddziału, z wyłączeniem placówek terenowych.

²⁴ KRUS stosuje 3 kryteria oceny rehabilitacji, tj.: pogorszenie, bez zmian, poprawa.

²⁵ Sprawy nr: 25701, 25702, 26686, 26687.

²⁶ Sprawy nr: 30292, 30336, 31509.

²⁷ Sprawa nr 26650.

²⁸ Sprawa nr 29055.

²⁹ Sprawy nr: 30811, 30887, 31854, 30336.

³⁰ Zał. nr 4 do *Zasad postępowania z wnioskiem o skierowanie na rehabilitację leczniczą*, wprowadzonych zarządzeniem nr 4 Prezesa KRUS z dnia 19 lutego 2015 r. w sprawie *zasad postępowania (...)*.

³¹ Jak wyżej – zał. nr 5.

Stwierdzono przypadki uchybień formalnych przy wypełnianiu wniosków o skierowanie na rehabilitację leczniczą oraz kart ewidencyjnych świadczenia rehabilitacyjnego.

W przypadku 4 spraw, w których wyznaczono kilkumiesięczny termin na dostarczenie dokumentacji medycznej, stwierdzono brak dokumentacji potwierdzającej wcześniejsze uzgodnienia z osobą ubiegającą się o rehabilitację leczniczą w sprawie terminu dostarczenia wymaganej przez KRUS dokumentacji medycznej.

W poddanej badaniu próbie spraw stwierdzono, że pisma przekazane wnioskodawcom z propozycją terminu i miejsca wyjazdu na turnus rehabilitacyjny oraz formularze potwierdzające zgodę na propozycję uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym, nie były zgodne z obowiązującym w KRUS wzorem.

Powyższe uchybienia nie miały wpływu na prawidłowość kwalifikowania i kierowania uprawnionych osób na rehabilitację leczniczą w KRUS w latach 2015-2016.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że obowiązujące w KRUS uregulowania w zakresie warunków i trybu kierowania uprawnionych osób na rehabilitację leczniczą nie określają sposobu postępowania w przypadku odwołania się wnioskodawcy od odmowy skierowania na tę rehabilitację. Ustalono, że w 2015 r. wpłynęło 13 takich odwołań, z których 11 rozpatrzono negatywnie, a 2 na korzyść osoby odwołującej się. W 2016 r. wpłynęło jedno odwołanie, które zostało rozpatrzone negatywnie.

Pierwszeństwo w skierowaniu na rehabilitację leczniczą ma osoba, dla której potrzeba rehabilitacji jest uzasadniona następstwem wypadku przy pracy rolniczej, do czego uprawnia § 7 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie warunków i trybu kierowania przez KRUS na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne. KRUS nie gromadzi danych statystycznych odnośnie liczby osób, które uległy wypadkowi i jednocześnie skorzystały z rehabilitacji leczniczej. W konsekwencji nie można ustalić, ile takich osób skorzystało z przysługujących im uprawnień do rehabilitacji leczniczej.

2. Działalność prewencyjna

2.1. W badanym okresie Oddział, zgodnie z art. 63 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, prowadził działalność na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy rolniczej i rolniczym chorobom zawodowym. Realizacja zadań prowadzona była na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz wewnętrznych wytycznych i procedur, w tym, zatwierdzanego corocznie przez zastępcę dyrektora Oddziału *Planu działań prewencyjnych (...)*³². Przygotowanie Planu poprzedzane było analizą przyczyn i okoliczności zdarzeń wypadkowych oraz chorób zawodowych.

Wykorzystywano różne formy działań prewencyjnych, w tym m.in. analizowano przyczyny wypadków przy pracy i chorób zawodowych³³. Przeprowadzono dobrowolne, nieodpłatne szkolenia i instruktaż dla ubezpieczonych w zakresie zasad ochrony życia i zdrowia w gospodarstwie rolnym oraz postępowania w razie wypadku przy pracy rolniczej³⁴. Wśród ubezpieczonych upowszechniano też wiedzę o zagrożeniach wypadkami przy pracy rolniczej i rolniczymi chorobami zawodowymi, a także nt. znajomości zasad ochrony życia i zdrowia w gospodarstwie rolnym oraz zasad postępowania w razie wypadku (m.in. pogadanki, konkursy i olimpiady wiedzy o bhp, przeglądy gospodarstw i prac polowych, pokazy, publikacje w środkach masowego przekazu)³⁵.

Skutkiem działań prewencyjnych było m.in. zmniejszenie w 2015 r., w porównaniu z rokiem poprzednim, o 162 liczby wypadków zgłoszonych do jednostek organizacyjnych Oddziału (2015 r. – 2.644 zgłoszenia, 2014 r. – 2.806 zgłoszeń), w tym o 16 wypadków śmiertelnych (w 2015 r. – 11, 2014 r. – 27). Jednocześnie ustalona na 2015 r. wartość wskaźnika efektywności działań prewencyjnych (< 1) została osiągnięta – wyniosła 0,98³⁶.

³² *Plany działań prewencyjnych dla Oddziału Regionalnego KRUS w Warszawie na rok 2015 z 19 stycznia 2015 r. oraz na rok 2016 z 13 stycznia 2016 r.*

³³ Art. 63 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.

³⁴ Jak wyżej – art. 63 ust. 1 pkt 2.

³⁵ Jak wyżej – art. 63 ust. 1 pkt 3.

³⁶ Wskaźnik liczony jako iloraz średniorocznej liczby ubezpieczonych do liczby wypadków w roku. W 2015 r. – 13,71, a w 2014 r. – 13,47.

W 2016 r., w XIV edycji ogólnopolskiego konkursu *Bezpieczne Gospodarstwo Rolne*, wzięło udział 130 gospodarstw rolnych (2015 r. – 97) z terenu działania Oddziału. Natomiast w VI edycji ogólnopolskiego konkursu plastycznego dla uczniów szkół podstawowych pn. *Bezpiecznie na wsi – niebezpieczne atrakcje w wakacje* udział wzięło około 6 tys. dzieci z ponad 500 szkół podstawowych (2015 r. – 5.929 dzieci z 513 szkół). Z kolei w VIII edycji *Ogólnopolskiego Konkursu Wiedzy o Ergonomii i Bezpieczeństwie Pracy w Rolnictwie* uczestniczyły 22 placówki terenowe Oddziału, na terenie których funkcjonują szkoły rolnicze. W ww. konkursie udział wzięło 600 uczestników z 26 szkół (2015 r. – 660 uczestników z 24 szkół).

W ramach prowadzonej akcji informacyjnej, do 30 września 2016 r., m.in. zorganizowano 105 stoisk informacyjnych (do 30 września 2015 r. – 94 stoiska), współpracowano z mediami – 800 audycji, publikacji, konkursów, itp. (do 30 września 2015 r. – 902), przeprowadzono pokazy udzielania pierwszej pomocy, odzieży roboczej i środków ochrony osobistej – 160 pokazów i 6.446 uczestników (do 30 września 2015 r. – 186 pokazów i 8.695 uczestników). Przeprowadzono również szkolenia dzieci i uczniów szkół rolniczych – 159 szkoleń i 9.852 uczestników (do 30 września 2015 r. – 154 szkolenia i 9.728 uczestników). Zorganizowano także 286 szkoleń i konkursów dla rolników, w których uczestniczyło 4.000 osób (do 30 września 2015 r. – 291 szkoleń i konkursów, udział wzięło 4.678 osób).

W 2016 r. przeprowadzono dodatkowe szkolenia w regionach na terenie Oddziału, w których uprzednio była wysoka wypadkowość. Ogółem poza planem przeprowadzono około 60 dodatkowych działań w formie szkoleń, konkursów, pokazów lub stoisk informacyjnych.

(akta kontroli str. 246-358, 1112-1207)

2.2. Wydatki na działalność prewencyjną finansowane były ze środków Funduszu Prewencji i Rehabilitacji, będącego w dyspozycji Centrali KRUS. W 2015 r. wydatkowano 152,9 tys. zł (99,7% planu po zmianach), a w 2016 r. (do 30 września) – 161,5 tys. zł³⁷ (na 2016 r. zaplanowano wydatki w kwocie 196,2 tys. zł)³⁸. Finansowane były m.in. następujące działania prewencyjne (poniżej podano kwoty wydatków poniesionych odpowiednio w 2015 r. i do 30 września 2016 r.):

- konkurs wiedzy o bhp dla rolników – 65,1 tys. zł i 51,4 tys. zł;
- ogólnokrajowy konkurs *Bezpieczne Gospodarstwo Rolne* – 20,6 tys. zł i 24,1 tys. zł;
- ogólnopolski konkurs plastyczny dla dzieci – 27,5 tys. zł i 28,7 tys. zł;
- udział w imprezach rolniczych, organizacja stoisk informacyjnych – 12,0 tys. zł i 25,8 tys. zł³⁹;
- zakup i wykonanie materiałów popularyzujących zasady bezpiecznej pracy w gospodarstwie rolnym – 14,3 tys. zł i 19,8 tys. zł.

(akta kontroli str. 232-245, 1112-1207)

2.3. Analizie poddano 3 zamówienia publiczne na zakup nagród rzeczowych dla laureatów konkursów organizowanych przez Oddział w latach 2015-2016:

- wniosek nr 1400-ZPRO.262.3.2015 z 9 marca 2015 r. – XII Ogólnopolski konkurs *Bezpieczne Gospodarstwo Rolne 2015* i VI Mazowiecki Konkurs Wiedzy z zakresu bhp i ekologii w rolnictwie dla rolników i sołtysów – wartość zamówienia 25.825 zł brutto;
- wniosek nr 1400-ZPRO.261.3.2016 z 5 kwietnia 2016 r. – XIII Ogólnopolski konkurs *Bezpieczne Gospodarstwo Rolne 2016* i konkurs *Pracuj bezpiecznie* – wartość zamówienia 67.160 zł brutto;
- wniosek nr 1400-ZPRO.261.4.2016 z 5 kwietnia 2016 r. – VI Ogólnopolski konkurs plastyczny *Bezpiecznie na wsi – niebezpieczne atrakcje w wakacje* – wartość zamówienia 23.592 zł brutto.

Powyższe postępowania o zamówienie publiczne przeprowadzono w trybie uproszczonym, do czego uprawniał art. 4 pkt 8 ustawy – Prawo zamówień publicznych⁴⁰. W wyniku analizy dokumentacji z tych postępowań nie stwierdzono nieprawidłowości w odniesieniu do wyboru oferentów.

(akta kontroli str. 172-231)

³⁷ Do końca lutego 2016 r. Centrala KRUS prowadziła ewidencję księgową wydatków z Funduszu Prewencji i Rehabilitacji. Wydatkowane przez Oddział kwoty na działalność prewencyjną były refundowane co miesiąc na podstawie not obciążeniowych oraz wykazu działań z podaniem ich celowości i kosztów. Od marca 2016 r. Oddział samodzielnie prowadzi ewidencję wydatków działalności prewencyjnej.

³⁸ Plan po zmianach na dzień 6 września 2016 r.

³⁹ W tym koszty wynajmu powierzchni pod stoisko informacyjne podczas Targów Sadownictwa i Warzywnictwa w dniach 13-14 stycznia 2016 r.

⁴⁰ Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, ze zm.).

2.4. Biuro Audytu Centrali KRUS przeprowadziło w dniach od 16 maja do 9 czerwca 2016 r. zadanie audytowe, m.in. w zakresie prawidłowości realizowanych przez Oddział działań prewencyjnych. W powyższym zakresie nie stwierdzono uchybień i nieprawidłowości. Uwagi dotyczyły sposobu liczenia wskaźnika wypadkowości za 2015 r.⁴¹. Do wyliczenia wskaźnika przyjmowano założenia sprzed zmiany w sposobie jego ustalania, która zaczęła obowiązywać w 2015 r. Zalecono przeprowadzenie instruktażu w Oddziale i podległych placówkach terenowych nt. prawidłowego liczenia wskaźnika wypadkowości. Szkolenie w ww. zakresie zostało zorganizowane w PT KRUS w Żyrardowie w dniu 30 listopada 2016 r., podczas którego m.in. przekazano uczestnikom obowiązujące wytyczne.

(akta kontroli str. 145-171)

Ustalone
Nieprawidłowości

W działalności Oddziału Regionalnego KRUS w Warszawie w zakresie dotyczącym prowadzenia działalności prewencyjnej, nie stwierdzono nieprawidłowości.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli⁴², wnosi o wyeliminowanie stwierdzonych podczas kontroli uchybień formalnych w dokumentowaniu przez Oddział realizacji zadań w zakresie warunków i trybu kierowania przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego na rehabilitację leczniczą.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla Dyrektora Oddziału Regionalnego KRUS w Warszawie, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK Dyrektorowi Oddziału Regionalnego KRUS w Warszawie przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny Najwyższej Izby Kontroli.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków


Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 14 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 4 stycznia 2017 r.

Kontrolerzy:
Specjalista
kontroli państwowej

Monika Kozieł

Dyrektor
Departamentu Pracy,
Spraw Społecznych i Rodziny

z up. Andrzej Lewiński
Wicedyrektor

Doradca ekonomiczny

Tomasz Biczuk

⁴¹ Wskaźnik informujący o skali wypadkowości w danym roku.

⁴² Dz. U z 2015 r. poz. 1096 oraz z 2016 r. poz. 677.

