

W NUMERZE:

PLANY NA 2019 ROK s. 2

PRACOWNICZE PLANY
KAPITAŁOWE s. 3WIĘCEJ INFORMACJI
O ZATRUDNIENIU
TRAFI DO ZUS s. 3ZUS PROWADZI
REHABILITACJĘ LECZNICZĄ s. 4

ZMIANY, PROJEKTY I INNOWACJE

Zwolnienia
lekarskie – tylko
elektroniczne

Od 1 grudnia zeszłego roku lekarze mogą wystawiać tylko elektroniczne zwolnienia lekarskie (e-ZLA). Mogą też upoważnić asystentów medycznych, aby wystawiali e-ZLA w ich imieniu.

W grudniu 2018 r. do ZUS wpłynęło 2,03 mln zaświadczeń lekarskich. Aż 99,1% w postaci elektronicznej, a tylko ok. 18 tys. zwolnień – w papierowej. ZUS stara się, aby pacjenci nie ponosili negatywnych konsekwencji wystawienia im zwolnienia papierowego wbrew obowiązującym przepisom.

Profil na Platformie Usług Elektronicznych ZUS (PUE ZUS), który jest niezbędny do wystawiania zwolnień elektronicznych, ma 114 tys. lekarzy. Oznacza to, że tylko 0,1% lekarzy, którzy wystawiają zwolnienia, nie ma jeszcze takiego profilu.

Zarówno lekarze, jak i asystenci medyczni, mogą podpisywać zwolnienia bezpłatnym certyfikatem ZUS. Pobrali już 114 tys. certyfikatów, którymi podpisali 6,6 mln zaświadczeń lekarskich.

Dzięki e-ZLA lekarze szybciej i wygodniej wystawiają zaświadczenia le-

ZMIANY, PROJEKTY, INNOWACJE

Delegowanie a ubezpieczenie

Zgodnie z przepisami unijnymi pracownicy, którzy przemieszczają się na obszarze Unii Europejskiej, podlegają zabezpieczeniu społecznemu wyłącznie w jednym państwie. O tym, gdzie trzeba odprowadzać za nich składki, decyduje miejsce pracy. Od tej zasady jest wyjątek, który dotyczy pracowników delegowanych.

Pracownicy delegowani to tacy, którzy tymczasowo pracują w innym państwie członkowskim UE. Mimo że wykonują pracę za granicą, nadal są objęci ubezpieczeniami w państwie, z którego są czasowo delegowani.

Niezbędne warunki

Aby delegowanie było możliwe, zarówno pracodawca, jak i pracownik muszą spełnić określone warunki. Pracodawca musi normalnie prowadzić swoją działalność w państwie delegującym – w Polsce. Przy ocenie, czy spełnia ten warunek, bierzemy pod uwagę między innymi:

- gdzie jest jego siedziba i administracja,
- gdzie rekrutuje pracowników,
- ile personelu zatrudnia w Polsce i za granicą,
- ile umów realizuje w Polsce i za granicą,
- jakie obroty osiąga w państwie delegującym i zatrudnienia.

Pracownik musi bezpośrednio przed delegowaniem podlegać w Polsce ubezpieczeniom społecznym przez co najmniej miesiąc. Poza tym musi wykonywać pracę w imieniu pracodawcy, czyli przez cały okres delegowania musi być

karskie. Ubezpieczeni, których pracodawcy mają profil na PUE ZUS, nie muszą dostarczać zwolnienia pracodawcy. Mogą również otrzymać SMS z powiadomieniem o wystawieniu zaświadczenia. Pracodawcy, którzy mają profil na PUE, dowiadują się od razu o nieobecności pracownika, dzięki czemu mogą szybko zorganizować zastępstwo. Z kolei ZUS, który dowiadyuje się o zwolnieniu natychmiast po wystawieniu, może skuteczniej wykrywać nieprawidłowości i nadużycia.

bezpośredni związek między pracodawcą i pracownikiem. Bardzo istotne jest również to, że nie można wysłać do pracy pracownika delegowanego, aby zastąpić inną delegowaną osobę.

Okres delegowania

Okres delegowania nie powinien przekroczyć 24 miesięcy. Okres ten można wydłużyć tylko wtedy, gdy zgodzą się na to państwo zatrudnienia i państwo delegujące. Aby uzyskać taką zgodę, trzeba złożyć do Oddziału ZUS w Kielcach (Wydział Ubezpieczeń i Składek 1, ul. Piotrkowska 27, 25-501 Kielce) prośbę o zawarcie porozumienia wyjątkowego z instytucją zagraniczną. Do ZUS może wystąpić zarówno pracodawca, jak i pracownik. Jeśli z prośbą o zawarcie porozumienia występuje pracodawca, to pracownik musi złożyć oświadczenie, że chce pozostać w polskim systemie ubezpieczeń społecznych w czasie pracy za granicą.

Konieczne zaświadczenie A1

Jeśli spełnione są warunki do delegowania, wydajemy zaświadczenie A1. Zaświadczenie to potwierdza, że w czasie pracy za granicą pracownik jest nadal ubezpieczony w Polsce. Pracodawca powinien wystąpić do nas o to zaświadczenie, zanim deleguje pracownika. Wniosek może wziąć z naszej placówki albo pobrać ze strony www.zus.pl. Może też skorzystać z pomocy naszego doradcy przy wypełnieniu wniosku i przygotowaniu niezbędnych dokumentów.

W 2017 r. wydaliśmy pracownikom delegowanym 217 154 zaświadczenia, a w 2018 r. – 220 906. Najwięcej zaświadczeń A1 w 2018 r. wydaliśmy pracownikom delegowanym do: Niemiec – 113 252, Francji – 25 552, Belgii – 16 708.

Zmiana regulacji

W Parlamencie Europejskim trwają prace nad zmianami w unijnych przepisach o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Zmiany te będą dotyczyły również przepisów o delegowaniu pracowników.

Świadczenie Matki 4+

Rodzicielskie świadczenie uzupełniające (Matki 4+) ma zapewnić niezbędne środki utrzymania osobom, które zrezygnowały z zatrudnienia lub innej działalności zarobkowej albo ich nie podjęły, bo wychowywały dzieci w rodzinach wielodzietnych.

Niezbędne warunki

Według projektu ustawy rodzicielskie świadczenie uzupełniające będzie przyznawał prezes ZUS lub prezes KRUS. Może wystąpić o nie:

- matka, która:
 - urodziła i wychowała lub wychowała co najmniej czworo dzieci,
 - skończyła 60 lat,
 - nie ma dochodu, który zapewnia jej niezbędne środki utrzymania;
- ojciec, który:
 - wychował co najmniej czworo dzieci, bo matka dzieci zmarła, porzuciła je lub przez długi czas ich nie wychowywała,
 - skończył 65 lat,
 - nie ma dochodu, który zapewnia mu niezbędne środki utrzymania.

Osoba, która będzie chciała skorzystać z tego świadczenia, musi również

mieszkać w Polsce i mieć tutaj centrum interesów osobistych lub gospodarczych przez co najmniej 10 lat, a także:

- być obywatelem Polski,
- mieć prawo pobytu lub stałego pobytu w Polsce i być obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej,
- być cudzoziemcem, który legalnie przebywa w Polsce.

ZUS, KRUS lub inny organ emerytalno-rentowy będzie wypłacać rodzicielskie świadczenie uzupełniające tylko osobie, która będzie mieszkała w Polsce w trakcie jego pobierania.

Odmowa przyznania świadczenia

Prezes ZUS lub prezes KRUS będzie mógł odmówić prawa do rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego osobie, którą sąd pozbawił władzy rodzicielskiej lub której ograniczył władzę rodzicielską i umieścił dzieci w pieczy zastępczej. Świadczenia tego nie otrzyma również osoba, któ-

ra przez długi czas nie wychowywała dzieci.

Ponadto, zgodnie z projektem ustawy, rodzicielskie świadczenie uzupełniające nie będzie przysługiwało osobie, która:

- jest tymczasowo aresztowana lub odbywa karę pozbawienia wolności (oprócz osób, które odbywają karę pozbawienia wolności w systemie dozoru elektronicznego),
- ma prawo do emerytury lub renty w wysokości co najmniej najniższej emerytury (od 1 marca 2019 r. – 1100 zł).

Maksymalna wysokość świadczenia

Zgodnie z projektem ustawy rodzicielskie świadczenie uzupełniające nie może być wyższe od najniższej emerytury. Osoby, które pobierają emeryturę lub rentę niższą od tej kwoty, mogą otrzymać świadczenie jako ich uzupełnienie – do wysokości najniższej emerytury. Od świadczenia rodzicielskiego będzie potrącana zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz składka na ubezpieczenie zdrowotne.

Prognozy wpływów i wydatków FUS i FEP na lata 2019–2023

Przygotowaliśmy prognozy wpływów i wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS) oraz Funduszu Emerytur Pomostowych (FEP) na lata 2019–2023 w trzech wariantach: pośrednim, pesymistycznym i optymistycznym. Różnią się one przyjętymi założeniami makroekonomicznymi przygotowanymi przez Ministerstwo Finansów (MF).

Skutki starzenia się ludności

Demografia ma istotny wpływ na kondycję finansową ubezpieczeń społecznych. Dlatego punktem wyjścia naszych prognoz jest prognoza demograficzna przygotowana przez MF dla potrzeb długoterminowych założeń makroekonomicznych. Według niej w najbliższych latach będą utrzymywały się negatywne trendy. Populacja w wieku produkcyjnym maleje – osób w takim wieku w 2023 r. będzie ponad 1,1 mln mniej niż w 2018 r. Natomiast osób w wieku poprodukcyjnym w 2023 r. będzie o 1,0 mln więcej niż w 2018 r. Te niekorzystne zmiany demograficzne spowodują wzrost liczby osób pobierających świadczenia z FUS.

Opis wyników prognozy wpływów i wydatków FUS

We wszystkich wariantach prognozy obserwujemy deficyty FUS. Oznacza to, że bieżące składki, dotacja celowa na pokrycie świadczeń finansowanych z budżetu państwa oraz środki przekazywane z otwartych funduszy emerytalnych w ramach tzw. suwaka bezpieczeństwa nie pokrywają sumy wydatków na świadczenia, odpisu na ZUS oraz kosztów prewencji rentowej i wypadkowej.

Wypłatę świadczeń z ubezpieczeń społecznych i emerytur pomostowych gwarantuje państwo. Dlatego ZUS będzie wypłacał te świadczenia mimo deficytu FUS i FEP.

We wszystkich wariantach deficyt roczny FUS (w cenach stałych z 2017 r.) rośnie i w 2023 r. jest większy niż w 2019 r.:

- o 9,6 mld zł – w wariantcie pośrednim,
- o 19,6 mld zł – w wariantcie pesymistycznym,

- o 3,3 mld zł – w wariantcie optymistycznym.

W wariantcie optymistycznym obserwujemy wzrost wydolności FUS (iloraz wpływów i wydatków) – w 2023 r. jest większa o 0,8 p.p. niż w 2019 r. W pozostałych wariantach wydolność FUS maleje. W wariantcie pośrednim i pesymistycznym wydolność FUS w 2023 r. jest mniejsza niż w 2019 r. odpowiednio o 1,2 p.p. i o 4,6 p.p.

Saldo roczne FUS w procencie PKB w wariantcie pośrednim jest w 2023 r. mniejsze niż w 2019 r. o 0,11 p.p., a w wariantcie pesymistycznym o 0,58 p.p. W wariantcie optymistycznym saldo roczne FUS w 2023 r. jest większe niż w 2019 r. o 0,14 p.p.

Wyniki prognozy FUS wskazują, że konieczne będzie pozaskładkowe zasilenie FUS, np. dotacjami, środkami z Funduszu Rezerwy Demograficznej. Poziom deficytu będzie zależeć w dużej mierze od sytuacji makroekonomicznej. W wariantcie optymistycznym, mimo że deficyt FUS wyrażony w złotych rośnie, to deficyt jako procent PKB maleje oraz rośnie

Pracownicze plany kapitałowe

Ustawa o pracowniczych planach kapitałowych (PPK) wprowadza powszechny system dobrowolnego oszczędzania dla pracowników. Uczestnik PPK może zaoszczędzić dodatkowe środki (obok emerytury), przeznaczone na wypłatę po ukończeniu 60 lat. Uczestnictwo w PPK jest dobrowolne. Pracownik zostanie zapisany do PPK automatycznie, ale będzie mógł z niego zrezygnować w każdej chwili.

Pracodawca musi wybrać instytucję finansową, z którą podpisze umowę o zarządzanie PPK. Obowiązek zawierania takich umów będzie wpro-

wadzany stopniowo – zależy od liczby zatrudnionych osób i statusu pracodawcy. W pierwszej kolejności (od 1 lipca 2019 r.) będzie dotyczył podmiotów, które zatrudniają co najmniej 250 osób (według stanu na 31 grudnia 2018 r.).

Wpłaty do PPK będą finansowane ze środków pracodawcy i pracownika. Zasady finansowania określa ustawa o pracowniczych planach kapitałowych.

Uczestnik PPK otrzyma pierwszą wypłatę swoich oszczędności, gdy skończy 60 lat (25% kwoty jednorazowo, a 75% kwoty – w co najmniej 120 ratach miesięcznych). W dwóch

sytuacjach będzie można wypłacić zgromadzone środki z PPK wcześniej:

- w razie poważnej choroby uczestnika PPK, jego małżonka lub dziecka (do 25% zgromadzonych środków),
- aby opłacić wkład własny części ceny mieszkania, domu, działki itp. (do 100% zgromadzonych środków, z obowiązkiem ich zwrotu).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych będzie zapisywał na koncie osoby ubezpieczonej zwrot środków z PPK:

- gdy będą dzielone w razie rozwodu lub unieważnienia małżeństwa – jeśli jedno z małżonków nie było stroną umowy o prowadzenie PPK,
- na wniosek uczestnika PPK.

Zapiszemy je jako składkę na ubezpieczenie emerytalne należną za miesiąc, w którym kwoty te wpłyną do ZUS.

ZMIANY, PROJEKTY I INNOWACJE

Przedsiębiorcy chcą korzystać z małego ZUS

Do 8 stycznia wpłynęło do ZUS 129 tys. zgłoszeń od przedsiębiorców, którzy prowadzą działalność na mniejszą skalę i chcą od 1 stycznia 2019 r. płacić niższe składki.

Mały ZUS to kolejna ulga dla przedsiębiorców, z której mogą skorzystać po uldze na start i 2 latach opłacania preferencyjnych składek. Aby skorzystać z małego ZUS, czyli przez 3 lata w ciągu 5 lat prowadze-

nia działalności naliczać składki od podstawy ustalonej proporcjonalnie do przychodu, przedsiębiorca musi złożyć w ZUS następujące dokumenty:

- wyrejestrowanie z ubezpieczeń (ZUS ZWUA),
- zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych (ZUS ZUA) albo zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego (ZUS ZZA) – jeśli podlega wyłącznie temu ubezpieczeniu.

Dokumenty te przedsiębiorca musi przekazać w ciągu 7 dni liczonych od:

- 1 stycznia – jeśli kontynuuje działalność prowadzoną w 2018 r.,
- pierwszego dnia wznowienia działalności gospodarczej po zawieszeniu,
- pierwszego dnia, w którym będzie spełniał warunki do korzystania z małego ZUS (np. skończył korzystać z preferencyjnych składek i chce skorzystać z małego ZUS).

O warunkach skorzystania z małego ZUS pisaliśmy w numerze 2 „Ubezpieczeń Społecznych”. Więcej informacji można też znaleźć na stronie www.zus.pl.

wydolność FUS. W wariantcie pośrednim, mimo niekorzystnych zmian demograficznych i wzrostu deficytu rocznego w cenach stałych, wydolność FUS w latach 2019–2023 utrzymuje się na poziomie 78–79%. Podobnie jest w wariantcie optymistycznym – wydolność FUS wynosi 82–83%.

Opis wyników prognozy wpływów i wydatków FEP

We wszystkich wariantach obserwujemy deficyty Funduszu Emerytur Pomostowych, tzn. bieżące składki na Fundusz nie pokrywają wydatków na emerytury pomostowe i odpisu z FEP na ZUS. Fundusz wymagać będzie corocznego zasilania dotacjami z budżetu państwa. W prognozowanym okresie deficyty roczne FEP stanowią poniżej 2% deficytów rocznych FUS. Z kolei wydolność FEP jest dużo mniejsza niż wydolność FUS (wpływy składkowe do FEP pokrywają zaledwie około jednej czwartej wydatków Funduszu).

ZMIANY, PROJEKTY I INNOWACJE

Więcej informacji o zatrudnieniu trafi do ZUS

W związku ze skróceniem okresu przechowywania akt pracowniczych (e-akta) pracodawcy będą przekazywać nowy zestaw danych za zatrudnionych. Zmiany w dokumentach ubezpieczeniowych uwzględniliśmy w programach Płatnik i ePłatnik.

Od 2019 r. pracodawcy muszą przekazywać nam informacje o przychodzie pracownika i okresach pracy nauczycielskiej. Będą przysyłać imienny raport miesięczny ZUS RPA za miesiąc, w którym:

- wypłacą pracownikowi przychód należny za lata poprzednie, np. w marcu 2019 r. trzynastkę za 2018 r.,
- wypłacą pracownikowi składnik wynagrodzenia (np. dodatek stażowy), od którego nie opłacą składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, obok świadczeń

z tytułu niezdolności do pracy (np. zasiłku chorobowego),

- pracownik wykonywał pracę nauczycielską.

Od nowego roku pracodawcy muszą nas także informować o dacie i sposobie rozwiązania stosunku pracy albo stosunku służbowego (w formularzu ZUS ZWUA)

Pracodawcy, którzy chcą skrócić z 50 lat do 10 okres przechowywania dokumentacji za zatrudnionych w latach 1999–2018, będą musieli przekazać informacje za ten okres pracy w raporcie ZUS RIA.

Do zmian w dokumentach dostosowaliśmy program Płatnik. Będzie on sprawdził, czy płatnik wypełnia dokumenty prawidłowo. Dodamy też komunikat o tym, do kiedy płatnik powinien złożyć dokumenty ZUS RIA, jeśli zdecydował się na krótszy okres przechowywania akt.

E-składka (od 1 stycznia do 31 grudnia 2018 r.)

- **30 409 294** wpłaty ogółem
- od średnio **2 534 108** płatników
- **257 222,7 mln zł** – kwota wpłat na rachunki składowe
- **19,6 mld** (8,3%) więcej niż w analogicznym okresie w 2017 r.
- tylko **346** wpłat na błędny numer rachunku składowego (średnio **29** błędów miesięcznie)
- ponad **270 tys.** błędnych wpłat mniej niż w 2017 r. (niemal 790-krotne zmniejszenie liczby pomyłek)

Kontrola wykorzystania zwolnień lekarskich w III kwartale 2018 r.

- 32 465** – liczba osób poddanych kontroli (109 872 – od stycznia do września 2018 r.)
- 4375** – liczba osób pozbawionych prawa do zasiłku (12 135 – od stycznia do września 2018 r.)

7792,3 tys. zł – kwota zasiłków cofniętych w wyniku kontroli (17 673,6 tys. zł – od stycznia do września 2018 r.)

Kontrola orzekania o czasowej niezdolności do pracy w III kwartale 2018 r.

- 85 021** – liczba orzeczeń wydanych przez lekarzy orzeczników w sprawie kontroli ZUS ZLA (248 706 – od stycznia do września 2018 r.)
- 4143** – liczba wydanych decyzji o braku prawa do zasiłku – liczba badanych osób uznanych za zdolne do pracy (11 271 – od stycznia do grudnia 2018 r.)
- 24 172** – liczba dni absencji z prawem do zasiłku chorobowego ograniczona w wyniku kontroli (65 661 – od stycznia do września 2018 r.)
- 1672,8 tys. zł** – kwota cofniętych zasiłków chorobowych (4462 tys. zł – od stycznia do września 2018 r.)

ZUS prowadzi rehabilitację leczniczą

Z rehabilitacji leczniczej mogą skorzystać osoby, które z powodu choroby lub urazu mogą utracić zdolność do pracy, ale mają szansę na jej odzyskanie po rehabilitacji.

Z rehabilitacji może skorzystać osoba, która spełnia jeden z poniższych warunków:

- jest objęta ubezpieczeniami społecznymi (np. z umowy o pracę),
- pobiera zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne,
- pobiera rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy.

Wniosek o rehabilitację leczniczą wystawia lekarz prowadzący leczenie. Może to zrobić w trakcie wystawiania zwolnienia elektronicznego (e-ZLA) na Platformie Usług Elektronicznych ZUS (PUE). Takiego wniosku nie trzeba zanosić do ZUS. Lekarz przesyła go elektronicznie.

Orzeczenie i skierowanie

Orzeczenie w sprawie rehabilitacji wydaje lekarz orzecznik ZUS:

- po przeprowadzeniu badania, na które trzeba zabrać dokumentację medyczną (np. karty informacyjne leczenia szpitalnego, wyniki badań RTG, USG),
- na podstawie zgromadzonej dokumentacji leczenia.

Jeżeli lekarz orzecznik wyda orzeczenie o potrzebie rehabilitacji, ZUS wystawia skierowanie. Termin i miejsce rehabilitacji można uzgodnić z pracownikiem ZUS. Czas oczekiwania na rehabilitację wynosi około 8 tygodni. Rehabilitacja trwa 24 dni, ale ordynator ośrodka rehabilitacyjnego może ją wydłużyć albo skrócić.

Lekarz orzecznik ZUS może orzec o potrzebie rehabilitacji także podczas kontroli zwolnienia lekarskiego albo gdy rozpatruje wniosek o świadczenie rehabilitacyjne lub rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Pokrycie kosztów

ZUS pokrywa koszty leczenia, zakwaterowania i wyżywienia. Zwracamy też koszty dojazdu z miejsca zamieszkania do ośrodka rehabilitacyjnego i z powrotem (najtańszym środkiem komunikacji publicznej). W 2017 r. wydatki na rehabilitację leczniczą wyniosły łącznie ponad 193 mln zł.

Stacjonarnie albo ambulatoryjnie

Rehabilitacja może się odbywać w systemie stacjonarnym (pobyt całodobowy w ośrodku rehabilitacyjnym położonym na terenie Polski) albo ambulatoryjnym (codziennie dojeżdża się na rehabilitację w wyznaczonych godzinach, w swoim miejscu zamieszkania). W 2017 r. 87% osób ukończyło rehabilitację w systemie stacjonarnym, a 13% – w ambulatoryjnym.

Ośrodki rehabilitacyjne

Nie mamy własnych ośrodków rehabilitacyjnych. Zawieramy umowy z ośrodkami, które muszą spełnić określone wymagania prawne, kadrowe, lokalowe i medyczne.

W 2018 r. podpisaliśmy 158 umów z 99 ośrodkami rehabilitacyjnymi. Wykaz tych ośrodków jest dostępny na stronie www.zus.pl.

W 2018 r. wprowadziliśmy nowy profil rehabilitacji narządu ruchu po wypadkach dla osób po leczeniu szpitalnym. W 2019 r. planujemy wprowadzić nowy program rehabilitacji dla osób z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego.

Efektywność rehabilitacji

Od 1996 r. badamy efektywność rehabilitacji, tzn. sprawdzamy, czy i jakie świadczenia pobierała osoba po zakończeniu rehabilitacji.

W 2016 r. z 83,8 tys. rehabilitowanych 46,8% osób nie pobierało żadnych świadczeń, 17,1% osób pobierało zasiłek chorobowy, 18% – świadczenie rehabilitacyjne, a 18,1% – rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Liczba osób, które ukończyły rehabilitację w ramach prewencji rentowej ZUS w 2017 r.

