

Tomasz Ślusarczyk

Prezes

Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

/podpisano kwalifikowanym

podpisem elektronicznym/



**Informacja o rozpatrywaniu i załatwianiu skarg i wniosków,
które w 2025 r. wpłynęły do jednostek organizacyjnych Kasy
Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (Centrali KRUS
i oddziałów regionalnych KRUS) oraz do Centrów Rehabilitacji
Rolników KRUS**

Zadania z zakresu przyjmowania, rozpatrywania oraz załatwiania skarg i wniosków w jednostkach organizacyjnych Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Centrach Rehabilitacji Rolników KRUS w 2025 r. realizowane były w oparciu o zarządzenie nr 21 Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 30 lipca 2018 r. w sprawie organizacji, przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków w jednostkach organizacyjnych oraz zakładach rehabilitacji leczniczej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, ustawę z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (zwaną dalej Kpa), dział VIII Skargi i wnioski oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków.

Prowadzenie rejestru skarg i rejestru wniosków, kierowanie ich do właściwej merytorycznie komórki organizacyjnej oraz opracowanie projektu odpowiedzi należy do zadań:

- 1) Zespołu organizacyjnego w Biurze Organizacyjno-Prawnym w Centrali KRUS,
- 2) komórki organizacyjnej ds. ogólnych w oddziale regionalnym KRUS,
- 3) pracownika wyznaczonego przez dyrektora Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS.

Przedmiotowej analizy skarg i wniosków dokonano na podstawie:

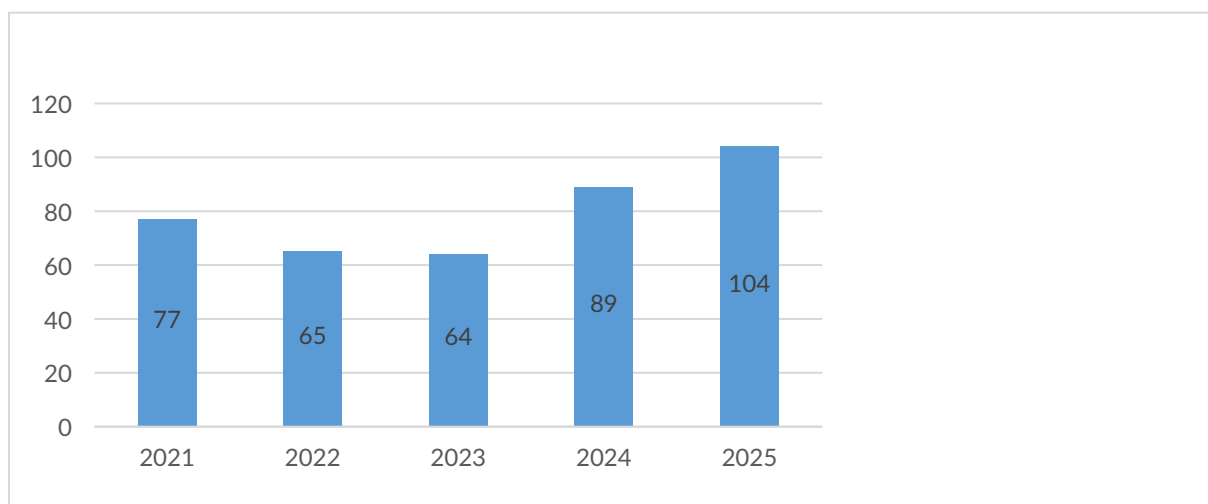
- 1) *Informacji o załatwianiu skarg za 2025 r.* (formularz KRUS-8) i części opisowej dotyczącej rozpatrzonych skarg i wniosków w oddziałach regionalnych KRUS,
- 2) *Informacji o załatwianiu skarg za 2025 r.* (formularz KRUS-8a) i części opisowej dotyczącej rozpatrzonych skarg i wniosków w Centrach Rehabilitacji Rolników KRUS,
- 3) rejestru skarg oraz rejestru wniosków prowadzonych w Biurze Organizacyjno-Prawnym w Centrali KRUS.

W 2025 r. do jednostek organizacyjnych Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS wpłynęły 104 skargi, w tym:

- 1) 13 skarg do Centrali KRUS,
- 2) 88 skarg do oddziałów regionalnych KRUS,
- 3) 3 skargi do Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS.

Dla porównania, w poprzednim okresie sprawozdawczym tj. w 2024 r., wpłynęło 89 skarg. Wcześniejszą tendencję spadkową, a w 2024 r. i 2025 r. tendencję wzrostową liczby rozpatrzonych skarg w skali ostatnich pięciu lat przedstawia Rys. 1.

Rys. 1. Liczba skarg, które wpłynęły w latach 2021-2025 do jednostek organizacyjnych KRUS i Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS



W 2025 r. rozpatrzono 101 skarg. Na następny okres sprawozdawczy pozostały do rozpatrzenia 3 skargi.

Spośród rozstrzygniętych w 2025 r. skarg:

- 1) 91 skarg uznano za nieuzasadnione, co stanowi 90,10% ogółu skarg,
- 2) 7 skarg uznano za uzasadnione, co stanowi 6,93% ogółu skarg,
- 3) 3 skargi uznano za częściowo uzasadnione, co stanowi 2,97% ogółu skarg.

Na podstawie Księgi Procesów Zintegrowanego Systemu Zarządzania Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wyliczono, łącznie dla oddziałów regionalnych KRUS i Centrali KRUS, kwartalne mierniki procesu *Obsługa skarg, wniosków, petycji, odwołań od decyzji Prezesa KRUS, zapytań, spraw indywidualnych i badanie satysfakcji*:

- (C i OR) Wskaźnik skarg uzasadnionych - miernik 9.3.7.

Uzyskane wartości ww. wskaźnika w poszczególnych kwartałach 2025 r. przedstawiają się następująco:

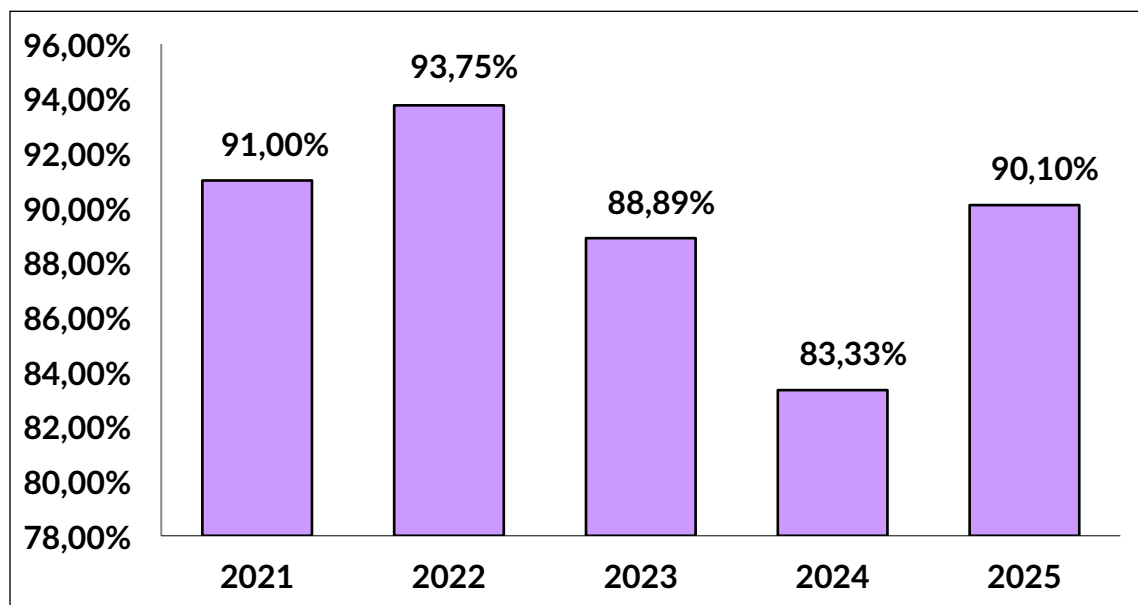
Tab. 1.

Wartość oczekiwana miernika	Wartość uzyskana w I kwartale 2025 r.	Wartość uzyskana w II kwartale 2025 r.	Wartość uzyskana w III kwartale 2025 r.	Wartość uzyskana w IV kwartale 2025 r.
0,00%	10,76%	13,73%	7,06%	0,0%

Wskaźnik skarg uzasadnionych nie osiągnął oczekiwanej wartości w I kwartale (2 skargi uzasadnione, 1 skarga częściowo uzasadniona), II kwartale (3 skargi uzasadnione, 2 skargi częściowo uzasadnione) i III kwartale (1 skarga uzasadniona).

Udział procentowy skarg nieuzasadnionych w stosunku do ogółu rozpatrzonych skarg w latach 2021-2025 przedstawia Rys. 2 z którego wynika, że w latach 2023 i 2024 odnotowano spadek liczby skarg nieuzasadnionych w porównaniu do roku poprzedniego, a w 2022 r. i 2025 r. nastąpił jej wzrost.

Rys. 2. Udział procentowy liczby skarg nieuzasadnionych w latach 2021-2025 w stosunku do ogółu rozpatrzonych skarg w poszczególnych latach



1. Charakterystyka skarg i wniosków, które zostały rozpatrzone w 2025 r.

1.1. Charakterystyka skarg rozpatrzonych w oddziałach regionalnych KRUS i w Centrali KRUS w podziale na grupy problemowe

Na 98 skarg rozpatrzonych w Centrali KRUS i oddziałach regionalnych KRUS wyróżnia się następujące główne grupy problemowe:

Tab. 2.

Lp.	Główne grupy problemowe	
1.	skargi dotyczące świadczeń z ubezpieczenia	29
2.	skargi dotyczące podlegania ubezpieczeniu i opłacania składek	11
3.	skargi na pracę pracownika	36
4.	skargi dotyczące postępowania orzeczniczego	15
5.	skargi dotyczące działalności zakładów rehabilitacji leczniczej	0
6.	skargi w zakresie „inne”	7

- 1) Skargi zakwalifikowane do kategorii *świadczeń z ubezpieczenia* dotyczyły m.in.:
 - a) wstrzymania wypłaty świadczeń oraz zwrotu nienależnie pobranych świadczeń,
 - b) nieprawidłowo dokonanych potrąceń ze świadczenia emerytalnego (w związku z zaległymi składkami na ubezpieczenie społeczne rolników),
 - c) ustalenia prawa do świadczenia po zmarłym małżonku,

- d) przewlekłego postępowania w sprawie ustalenia prawa do: świadczenia uzupełniającego, tzw. „renty wdowiej”, renty rodzinnej dla małoletnich dzieci oraz zbiegu świadczeń z rentą rodzinną,
- e) przewlekłego postępowania w sprawie przyznania prawa do emerytury rolniczej oraz wydania decyzji odmawiającej w tym zakresie,
- f) ustalenia wysokości emerytury rolniczej po wprowadzeniu potrąceń komorniczych,
- g) zwrotu nienależnie pobranej emerytury rolniczej,
- h) nieprawidłowego przekazania świadczenia rentowego oraz toczącego się postępowania egzekucyjnego,
- i) nieprawidłowości w zakresie wypłaty świadczeń uzupełniających dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji,
- j) nieprawidłowości w zakresie wypłaty renty wdowiej,
- k) nieterminowego rozpatrzenia wniosku o przyznanie emerytury rolniczej,
- l) sporu o prawo do emerytury rolniczej,
- m) sporu o wysokość świadczenia tzw. „13.emerytury”.

Wszystkie skargi z ww. kategorii, po rozpatrzeniu, zostały uznane za nieuzasadnione. W odpowiedziach skarżącym udzielono stosownych wyjaśnień oraz poinformowano o przepisach prawa i obowiązujących w KRUS procedurach w przedmiotowych zakresach.

2) Skargi zakwalifikowane do kategorii *podlegania ubezpieczeniu i opłacania składek* dotyczyły m.in.:

- a) wydania zaświadczenia o błędnych okresach podlegania i opłacania składek na ubezpieczenie społeczne rolników,
- b) nierozpatrzenia wniosku w zakresie wydania decyzji w sprawie przyjęcia z urzędu gminy błędnych kart ewidencyjnych ubezpieczonych i sprostowania błędów w tych kartach,
- c) odmowy wydania zgody na wykreślenie hipoteki z księgi wieczystej nieruchomości,
- d) wyłączenia z ubezpieczenia społecznego rolników,
- e) przekazania niekompletnych dokumentów w zakresie zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego rolników,
- f) błędnego ustalenia wysokości finansowania składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe z dotacji budżetu państwa,
- g) nieprawidłowości w przeprowadzaniu czynności egzekucyjnych prowadzonych przez organ egzekucyjny,
- h) ustalenia zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne rolników małżonka.

Z powyższej kategorii wszystkie skargi, po rozpatrzeniu, zostały uznane za nieuzasadnione. W odpowiedziach skarżącym udzielono stosownych wyjaśnień oraz poinformowano o przepisach prawa i obowiązujących w KRUS procedurach w przedmiotowych zakresach.

3) Skargi na *pracę pracownika* dotyczyły m.in.:

- a) niewłaściwego przeprowadzenia badania lekarskiego przez lekarza rzeczoznawcę Kasy,
- b) niewłaściwego weryfikowania tożsamości skarżącego podczas rozmowy telefonicznej,
- c) ujawnienia numeru PESEL w korespondencji kierowanej do byłego małżonka,
- d) niezgodnego z prawem oraz przewlekłego wykonywania zadań przez pracowników KRUS,
- e) opieszałości w zakresie procedowania spraw dotyczących przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
- f) braku kompetencji i wiedzy pracowników KRUS z zakresu przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- g) braku szacunku oraz empatii wobec beneficjenta,
- h) przewlekłego załatwiania wniosku o ustalenie zbiegu świadczenia emerytalno-rentowego z rentą rodzinną po małżonku,
- i) przewlekłego załatwienia sprawy dotyczącej wyłączenia z ubezpieczenia społecznego rolników oraz wydania zaświadczenia o okresach podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników,
- j) przewlekłego załatwiania sprawy dotyczącej zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego pomocnika rolnika oraz żądania dostarczenia dodatkowych dokumentów w tym zakresie,
- k) przewlekłego załatwienia sprawy dotyczącej przyznania i wypłaty świadczenia rentowego,
- l) trudności w nawiązaniu kontaktu telefonicznego z pracownikami oddziału regionalnego KRUS,
- m) niedoliczenia okresu prowadzenia gospodarstwa rolnego przy ustalaniu wysokości emerytury rolniczej,
- n) przyznania świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji oraz odmowy spotkania z dyrektorem oddziału regionalnego KRUS,
- o) braku nadzoru dyrektora oddziału regionalnego KRUS nad komórką ds. prewencji, rehabilitacji i orzecznictwa lekarskiego,
- p) zaniedbań i nienależytego wykonywania obowiązków służbowych,
- q) braku opatrzenia pieczęcią wpływu oraz podpisem kopii pisma składanego przez skarżącego.

Z powyższej kategorii trzy skargi zostały uznane za uzasadnione:

- a) Skarga dotyczyła niewłaściwego zachowania pracownika w placówce terenowej KRUS podczas obsługi beneficjenta. Przyczyną złożenia skargi było nieprofesjonalne i niewłaściwe zachowanie pracownika (w zakresie składania wniosku o przyznanie tzw. „renty wdowiej”) w stosunku do interesanta. W ramach działań korygujących z pracownikiem przeprowadzono rozmowę dyscyplinującą i udzielono wsparcia podczas obsługi beneficjentów KRUS.
- b) Skarga dotyczyła niewłaściwego zachowania pracownika oddziału regionalnego KRUS. Skarżąca udała się do oddziału w celu pozyskania dokumentów i informacji o swojej rodzinie,

które posłużą jej do sporządzenia drzewa genealogicznego. Zdaniem klientki, obsługująca pracownica użyła niestosownych i obraźliwych słów. Po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym zidentyfikowano pracownika odpowiedzialnego za przedmiotowy incydent, niemniej pracownik ten nie miał bezpośredniego kontaktu ze skarżącą (a usłyszana przez klientkę wypowiedź nie była skierowana do niej). Wobec pracownika, który naruszył zapisy Kodeksu Etyki Pracowników KRUS, zostały wyciągnięte konsekwencje służbowe. Ponadto, w ramach działań korygujących, ponownie przeprowadzono szkolenie z zakresu Kodeksu Etyki Pracowników KRUS.

c) Skarga dotyczyła braku opatrzenia pieczętą wpływów oraz podpisem kopii pisma składanego przez skarżącego w placówce terenowej KRUS. W toku postępowania wyjaśniającego ustalono, że pracownik przyjmujący dokumenty nie przestrzegał w pełni obowiązujących przepisów kancelaryjnych oraz wewnętrznych procedur w zakresie obiegu dokumentów. W ramach działań korygujących ww. pracownikowi przypomniano zasady obiegu dokumentów i zobowiązano do bezwzględnego stosowania powyższych zasad. Ponadto zobowiązano kierownika placówki terenowej KRUS do przeszkolenia i przeprowadzenia rozmów z pracownikami zajmującymi się obsługą beneficjentów KRUS.

Ponadto z powyższej kategorii jedną skargę uznano za częściowo uzasadnioną. Dotyczyła ona przewlekłego załatwiania zgłoszenia do ubezpieczenia pomocnika rolnika oraz żądania przez KRUS dostarczenia dodatkowych dokumentów w tym zakresie. W toku postępowania wyjaśniającego ustalono, że zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego, wypadkowego i macierzyńskiego pomocnika rolnika zostało podjęte i załatwione w ustawowym terminie. Jednak bezpodstawnie zwrócono się do skarżącego o uzupełnienie wniosku o dodatkowe dokumenty. W tym zakresie skargę uznano za zasadną. W ramach działań korygujących przypomniano pracownikom przepisy ustawy dotyczącej pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terenie tego państwa oraz obowiązujących wytycznych zawartych w piśmie z Centrali KRUS. Ponadto zobowiązano kierownika placówki terenowej KRUS do przeszkolenia i przeprowadzenia rozmowy z pracownikami zajmującymi się obsługą zgłoszeń pomocnika rolnika oraz do bezwzględnego stosowania procedur.

4) Skargi zakwalifikowane do kategorii *postępowania orzeczniczego* dotyczyły m.in.:

- a) nieprawidłowego wezwania na badanie lekarskie oraz sposobu jego przeprowadzenia,
- b) niewłaściwego zachowania lekarza rzeczoznawcy Kasy, komisji lekarskiej Kasy oraz przewodniczącego komisji lekarskiej Kasy podczas przeprowadzania badania lekarskiego,
- c) nieprawidłowego przeprowadzenia postępowania orzeczniczego.

Z powyższej kategorii jedna skarga została uznana za uzasadnioną. Skarżący zgłosił się na badanie lekarskie w wyznaczonym terminie. Przedmiotowe badanie nie zostało przeprowadzone, a lekarz po skończonej pracy poinformował, że zostanie wyznaczony kolejny

termin badania. W związku z powyższym przeproszono skarżącego za zaistniałą sytuację oraz wyznaczono nowy termin badania lekarskiego. Po analizie przyczyn powyższego zdarzenia, podjęto działania mające na celu wyeliminowanie podobnych sytuacji w przyszłości. Lekarz rzeczoznawca Kasy został poinformowany o konieczności bezwzględnego przestrzegania obowiązującej procedury. W ramach działań korygujących lekarz regionalny inspektor orzecznictwa lekarskiego przeprowadził szkolenie dla lekarzy rzeczoznawców Kasy na temat prawidłowej organizacji procesu orzeczniczego, w tym zasad komunikacji z pacjentem oraz punktualnego wywoływania osób na badanie.

Pozostałe skargi po rozpatrzeniu zostały uznane za nieuzasadnione.

W odpowiedziach skarżącym udzielono stosownych wyjaśnień oraz poinformowano o przepisach prawa i obowiązujących w KRUS procedurach w powyższym zakresie.

5) Nie odnotowano wpływu skarg zakwalifikowanych do kategorii *działalność zakładów rehabilitacji leczniczej*.

6) Skargi zakwalifikowane do kategorii *inne* dotyczyły m.in.:

- a) braku możliwości telefonicznego kontaktu z pracownikiem oddziału regionalnego KRUS,
- b) opóźnienia realizacji wniosku o przydział toreb ratownictwa R-1,
- c) nieotrzymania przez świadczeniobiorcę oraz jego pełnomocnika zaświadczenia o wysokości emerytury rolniczej,
- d) niewłaściwego postępowania z dokumentacją dotyczącą wielkości gospodarstwa rolnego oraz trudności w otrzymaniu zaświadczenia o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu oraz narażeniu na koszty związane z wdrożeniem egzekucji,
- e) niewłaściwego wyznaczenia terminu na dostarczenie dokumentów w zakresie wyjaśnienia okresów podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników,
- f) niewłaściwej obsługi beneficjenta przez pracownika zatrudnionego na stanowisku informacji do spraw ubezpieczeń,
- g) niewłaściwej organizacji pracy pracowników placówki terenowej KRUS.

Z powyższej kategorii dwie skargi zostały uznane za częściowo uzasadnione:

- a) Skarżąca zarzucała brak możliwości skontaktowania się telefonicznie z pracownikiem oddziału regionalnego KRUS. Sytuacja była zależna od operatora telekomunikacyjnego, a sprawę nieprawidłowości zgłoszono niezwłocznie. W ramach działań korygujących:
 - ustawiono siatkę połączeń oddziału regionalnego KRUS,
 - zmodyfikowano algorytm połączeń w celu efektywniejszego przełączania połączeń,
 - zwiększono liczbę sygnałów oczekujących przed przełączeniem do kolejnego użytkownika w przypadku połączenia nieodebranego,

- przekierowano połączenia nieodebrane z samodzielnego referatu prewencji, rehabilitacji i orzecznictwa lekarskiego oraz samodzielnego referatu ds. administracyjno-gospodarczych do sekretariatu oddziału (w sekretariacie zapisywane są kontakty do osób dzwoniących i przekazywane do osób odpowiedzialnych w referatach).

b) Skarga zawierała zarzuty dotyczące nieotrzymania przez świadczeniobiorcę oraz jego pełnomocnika zaświadczenia o wysokości emerytury rolniczej. W wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego ustalono, że wnioski złożone drogą elektroniczną o wydanie zaświadczeń o wysokości emerytury rolniczej przesłanej przez świadczeniobiorcę oraz skarżącego nie podlegały rozpatrzeniu, ponieważ nie spełniały wymagań określonych w przepisach prawa, z uwagi na fakt, że nie zostały złożone za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej organu i nie zostały opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym lub uwierzytelnione w sposób zapewniający możliwość potwierdzenia pochodzenia i integralności weryfikowanych danych w postaci elektronicznej. Realizacji podlegał dopiero kolejny wniosek złożony przez świadczeniobiorcę na piśmie. W powyższym zakresie skargę uznano za niezasadną. Natomiast jako zasadny uwzględniono zarzut dotyczący przekroczenia terminu na wydanie zaświadczenia, które powinno zostać wydane bez zbędnej zwłoki, nie później niż jednak w terminie 7 dni, licząc od dnia złożenia wniosku. W ramach działań korygujących przeprowadzono rozmowę z pracownikami odpowiedzialnymi za powstałe uchybienia.

Pozostałe skargi po rozpatrzeniu zostały uznane za nieuzasadnione.

W odpowiedziach skarżącym udzielono stosownych wyjaśnień oraz poinformowano o przepisach prawa i obowiązujących w KRUS procedurach w przedmiotowym zakresie.

1.2. Przyczyny powstawania skarg w oddziałach regionalnych KRUS i Centrali KRUS

Tab. 3.

Lp.	Główne przyczyny powstawania skarg	
1.	przewlekłe załatwianie sprawy	28
2.	spór o postępowanie orzecznicze	11
3.	spór o prawo do świadczenia	8
4.	spór o wysokość świadczenia	7
5.	spór o ustalenie nadpłaty świadczenia i wysokości zadłużenia	3
6.	spór dotyczący obowiązku płacenia składek	8
7.	spór o prawidłowość objęcia ubezpieczeniem	3
8.	działalność zakładów rehabilitacji leczniczej	0

9.	inne przyczyny	30
----	----------------	----

1.3. Charakterystyka skarg rozpatrzonych w Centrach Rehabilitacji Rolników KRUS

W 2025 r. do Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS wpłynęły trzy skargi.

Jedna z nich dotyczyła niewłaściwego zachowania kilku pacjentów po godzinie 22.00, przebywających w Centrum. Po przeanalizowaniu zgłoszenia, przeprowadzeniu rozmowy z recepcjonistką pełniącą dyżur oraz po dokładnej analizie nagrania z kamery rejestrującej moment zgłaszanej sytuacji, skarga została uznana za zasadną. Osoba zgłaszająca incydent została przeproszona za niegrzeczne zachowanie gości. Dodatkowo zostały podjęte stosowne działania w celu uniknięcia w przyszłości podobnych sytuacji.

Pozostałe skargi (dotyczące nieodpowiednich warunków bytowych oraz błędnego sporządzenia karty pacjenta), po rozpatrzeniu zostały uznane za nieuzasadnione. W odpowiedziach skarżącym udzielono stosownych wyjaśnień oraz poinformowano o przepisach prawa i obowiązujących procedurach w przedmiotowych zakresach.

2. Charakterystyka załatwionych wniosków

W 2025 r. do jednostek organizacyjnych Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wpłynęło pięć wniosków. Ww. wnioski dotyczyły objęcia ubezpieczeniem społecznym rolników i opłacania składek, orzecznictwa lekarskiego, przyznania świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz możliwości umorzenia kosztów sądowych. Sprawy zostały załatwione przez właściwe jednostki organizacyjne KRUS. Wszystkie ww. wnioski rozpatrzono pozytywnie.

3. Informacja o terminowości załatwiania skarg i wniosków

3. 1. Informacja o załatwianych skargach

Spośród rozpatrzonych w 2025 r. w jednostkach organizacyjnych Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego skarg, wszystkie (tj. 101) załatwiono w ustawowym terminie, w ciągu jednego miesiąca.

Na podstawie Księgi Procesów Zintegrowanego Systemu Zarządzania Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wyliczono kwartalne i półroczne mierniki procesu *Obsługa skarg, wniosków, petycji, odwołań od decyzji Prezesa KRUS, zapytań, spraw indywidualnych i badanie satysfakcji* w oddziałach regionalnych KRUS i Centrali KRUS:

- (C i OR) Wskaźnik terminowości rozpatrywania skarg – miernik 9.3.8. (kwartalny)

Uzyskane wartości ww. wskaźnika w poszczególnych kwartałach 2025 r. przedstawiają się następująco:

Tab. 4.

<i>Wartość oczekiwana miernika</i>	<i>Wartość uzyskana w I kwartale 2025 r.</i>	<i>Wartość uzyskana w II kwartale 2025 r.</i>	<i>Wartość uzyskana w III kwartale 2025 r.</i>	<i>Wartość uzyskana w IV kwartale 2025 r.</i>
100%	100%	100%	100%	100%

Wskaźnik terminowości rozpatrywania skarg osiągnął wartość oczekiwaną we wszystkich kwartałach 2025 r. (tj. 100%).

- (C i OR) Wskaźnik średniego terminu załatwiania skargi – miernik 9.3.1. (półroczne)

Uzyskane wartości ww. wskaźnika w 2025 r. przedstawia się następująco:

Tab. 5.

<i>Wartość oczekiwana miernika</i>	<i>Wartość miernika uzyskana w I półroczu 2025 r.</i>	<i>Wartość miernika uzyskana w II półroczu 2025 r.</i>
≤ 30 dni	17,39 dni	15,23 dni

Powyższe mierniki osiągnęły wartość oczekiwaną, tj. ≤ 30 dni.

3. 2. Informacja o terminowości załatwianych wniosków

W 2025 r. w jednostkach organizacyjnych Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odnotowano wpływ pięciu wniosków, które zostały załatwione w terminie.

Na podstawie Księgi Procesów Zintegrowanego Systemu Zarządzania Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wyliczono półroczne mierniki procesu *Obsługa skarg, wniosków, petycji, odwołań od decyzji Prezesa KRUS, zapytań, spraw indywidualnych i badanie satysfakcji* w oddziałach regionalnych KRUS i Centrali KRUS:

- (C i OR) Wskaźnik terminowości rozpatrywania wniosków – miernik 9.3.4 (półroczne)

Uzyskane wartości ww. wskaźnika w 2025 r. przedstawiają się następująco:

Tab. 6.

<i>Wartość oczekiwana miernika</i>	<i>Wartość miernika uzyskana w I półroczu 2025 r.</i>	<i>Wartość miernika uzyskana w II półroczu 2025 r.</i>
100%	100%	100%

Wskaźnik terminowości rozpatrywania wniosków osiągnął wartość oczekiwaną w I i II półroczu 2025 r. (tj. 100%).

4. Informacje o sposobie załatwienia skarg i wniosków

Wszystkie skargi i wnioski, które wpłynęły do jednostek organizacyjnych KRUS i Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS, zostały poddane wnikliwej analizie w ramach prowadzonych postępowań wyjaśniających. Skarżącym udzielono szczegółowych odpowiedzi w sposób

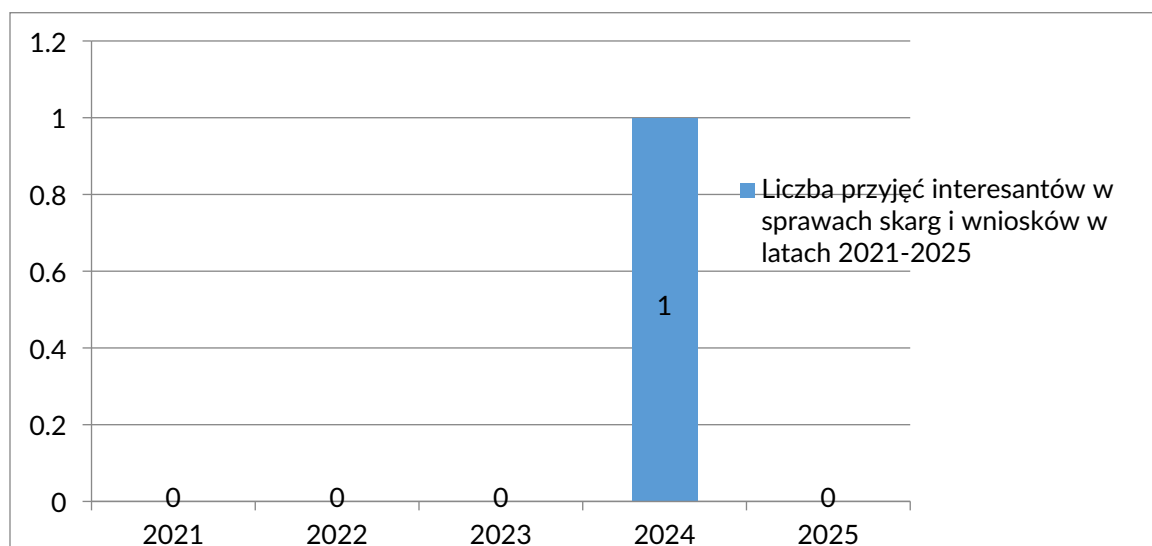
wyczerpujący, wskazując i interpretując obowiązujące przepisy regulujące tryb i zasady funkcjonowania poszczególnych jednostek organizacyjnych KRUS i Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS.

Ponadto podczas inspekcji, które przeprowadzili pracownicy Biura Organizacyjno-Prawnego w 2025 r. w Oddziałach Regionalnych KRUS w: Koszalinie, Olsztynie, Zielonej Górze i Krakowie, każdorazowo zajmowano się problematyką skarg i wniosków oraz analizowano terminowość i prawidłowość ich rozpatrywania. Również poszczególne Biura w Centrali KRUS na bieżąco przekazywały oddziałom regionalnym KRUS oraz Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS stosowne wytyczne i informacje z zakresu merytorycznej działalności, które służyły prawidłowej realizacji zadań.

5. Charakterystyka tematyczna przyjęć interesantów w sprawach skarg i wniosków

W 2025 r. w Centrali KRUS, oddziałach regionalnych KRUS i Centrach Rehabilitacji Rolników KRUS nie odnotowano przyjęć interesantów w sprawach skarg i wniosków.

Rys. 3. Liczba przyjęć interesantów w sprawach skarg i wniosków w latach 2021-2025



6. Podsumowanie

Do jednostek organizacyjnych Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS w 2025 r. wpłynęły 104 skargi, z których rozpatrzono 101, a 3 pozostały na następny okres sprawozdawczy. Spośród rozpatrzonych skarg - 91 skarg (tj. 91,10% ogółu skarg) uznano za nieuzasadnione, 7 skarg (tj. 69,30% ogółu skarg) za uzasadnione, a trzy skargi (tj. 2,97% ogółu skarg) za częściowo uzasadnione. W stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego, ogólna liczba skarg zwiększyła się o 14, liczba skarg uzasadnionych zmalała o 6, a liczba skarg częściowo uzasadnionych wzrosła o 1.

Przyczyny wnoszenia skarg nieuzasadnionych wynikały głównie z braku dostatecznej wiedzy osób zainteresowanych w zakresie obowiązujących przepisów dotyczących ubezpieczenia

społecznego rolników, błędnej ich interpretacji oraz z niedostosowania się do wytycznych i wskazówek udzielanych przez pracowników KRUS. Skarżący niejednokrotnie wyrażali swoje niezadowolenie z wydanych decyzji administracyjnych, korzystając jednocześnie z przysługującego im trybu odwoławczego - drogi sądowej.

Wszystkie skargi zostały rozpatrzone wnikliwie i szczegółowo w terminie przewidzianym przepisami Kpa.

Pracownicy KRUS i Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS w odpowiedziach udzielali wyczerpujących wyjaśnień wskazując obowiązujące przepisy regulujące tryb i zasady funkcjonowania poszczególnych jednostek organizacyjnych KRUS i Centrów Rehabilitacji Rolników KRUS. Jednocześnie na bieżąco podejmowane były działania mające na celu upowszechnianie wśród ubezpieczonych i świadczeniobiorców wiedzy na temat przepisów w zakresie obejmowania ubezpieczeniem społecznym rolników i przyznawania świadczeń. W przypadku zmiany ww. przepisów, informacja ta zamieszczana była na stronie internetowej KRUS, a dla pracowników organizowane były szkolenia.

W przypadku błędów powstałych z winy pracowników, każdorazowo przeprowadzano działania korygujące, m.in.:

- 1) przeprowadzono rozmowy dyscyplinujące oraz udzielono wsparcia pracownikom obsługującym beneficjentów KRUS, w tym w zakresie zgłoszeń pomocnika rolnika,
- 2) przypomniano zasady obiegu dokumentów oraz zobowiązano do bezwzględnego stosowania zasad oraz przeszkolenia pracowników zajmującymi się obsługą beneficjentów,
- 3) przypomniano przepisy ustawy dotyczącej pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym oraz obowiązującymi wytycznymi w piśmie z Centrali KRUS,
- 4) ponownie przeprowadzono szkolenia z zakresu Kodeksu Etyki Pracowników KRUS,
- 5) przeprowadzono szkolenie dla lekarzy rzeczoznawców Kasy na temat prawidłowej organizacji procesu orzeczniczego.