

Uzasadnienie

Podstawowym celem projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw jest wprowadzenie jednolitego standardu identyfikacji płatnika składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (FP i FGŚP) oraz Fundusz Emerytur Pomostowych (FEP) przez realizację procesu zwiększania funkcjonalności optymalizacji systemu poboru danin publicznych z korzyścią dla obywateli i przedsiębiorców. Projekt zakłada wprowadzenie indywidualnych rachunków składkowych dla płatników składek, na które dokonywana będzie jedna wpłata na wszystkie należności do których poboru zobowiązany jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Zakład).

Zmiana dedykowana jest dla blisko 6,9 mln płatników składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP i FGŚP oraz FEP (liczba płatników wg stanu na październik 2016 r.). Bezpośrednio korzystać z niej będzie około 3 mln płatników składek. Tę grupę płatników stanowią płatnicy składający dokument rozliczeniowy ZUS DRA – 2,5 mln (dane roku 2016 r.) oraz płatnicy rozpoczynający opłacanie składek, których w skali roku przybywa blisko 300 tys. (wg danych na dzień 31 grudnia 2015 r. – założonych zostało 271 694 nowych kont płatników).

Liczba wpłat dokonywanych przez płatników składek na poszczególne Fundusze na przykładzie danych za rok 2015 (wg stanu na dzień 14 listopada 2016 r.) wynosi ponad 65 mln wpłat, z czego:

- 21,5 mln wpłat – dedykowanych jest na rachunek bankowy dla pobierania składek na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (FUS) – (51);
- 27,0 mln wpłat – dedykowanych jest na rachunek bankowy dla pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne – (52);
- 16,4 mln wpłat – dedykowanych jest na rachunek bankowy dla pobierania składek na FP i FGŚP – (53);
- 0,16 mln wpłat dedykowanych jest na rachunek bankowy dla pobierania składek FEP – (54).

W aktualnym stanie prawnym, stosownie do art. 47 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963, z późn. zm.), zwanej dalej ustawą o s.u.s., płatnicy składek mają obowiązek opłacania składek na wskazane przez Zakład rachunki bankowe odrębnymi wpłatami w podziale na: ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP i FGŚP oraz FEP. Powyższe wpłaty są dokonywane przez dedykowane dla opłacania składek dokumenty płatnicze. Dokumenty te posiadają dedykowane pola identyfikujące składki i płatnika składek.

W celu identyfikacji płatnik składek jest obowiązany do podania identyfikatora numerycznego (NIP, REGON, PESEL, nr dowodu) oraz danych dotyczących okresu za jaki opłacana jest składka (miesiąc, rok, numer deklaracji rozliczeniowej). Składki trafiają na cztery centralne rachunki składkowe 51, 52, 53, 54 (ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP i FGŚP, FEP). Składki na podstawie danych analitycznych przekazywanych przez Narodowy

Bank Polski (NBP) są przypisywane po numerach identyfikacyjnych do kont płatników składek. W przypadku błędnie wpisanego któregoś z identyfikatorów nie jest możliwe automatyczne (wspomagane systemem informatycznym) zidentyfikowanie opłaconej składki z kontem płatnika składek. Wówczas jest niezbędne przeprowadzenie procedur wyjaśniających prowadzonych z płatnikiem składek lub instytucją obsługującą wpłatę (bank, operator pocztowy, instytucja płatnicza).

Mimo, iż ten tryb opłacania składek obowiązuje od stycznia 1999 r. i na przestrzeni tych lat, nie podlegał w zakresie zasad wypełnienia dokumentu płatniczego większym zmianom, nadal w Zakładzie są prowadzone postępowania wyjaśniające mające na celu zidentyfikowanie źle lub błędnie opisanych wpłat, zarówno dotyczących wcześniejszych okresów jak i dokonywanych na bieżąco. Za okres od stycznia 2016 r. Zakład otrzymał blisko 281 tys. wpłat niezidentyfikowanych, na kwotę 328 mln zł, wobec których na bieżąco podejmuje postępowania wyjaśniające (miesięcznie przekłada się to średnio na 28 tys. nowych postępowań i dotyczy wpłat dokonanych na wszystkie rachunki).

Wprowadzenie zasady identyfikacji wpłat z tytułu składek pobieranych przez Zakład, po numerze indywidualnego rachunku składkowego ograniczy w znacznym stopniu liczbę postępowań wyjaśniających prowadzonych przez Zakład w tym zakresie oraz wyeliminuje z datą wejścia w życie przepisów projektowanej ustawy (1 stycznia 2018 r.) wpływ nowych niezidentyfikowanych wpłat. Z przedstawionych wyżej regulacji dotyczących opłacania składek wynika, iż płatnik składek, wykonując ustawowy obowiązek, w każdym miesiącu dokonuje kilku wpłat na różne rachunki bankowe i wykorzystuje przy tym kilka odrębnych dokumentów płatniczych. W konsekwencji można spotkać się z opiniami, iż sposób realizacji obowiązku opłacania składek jest kosztowny i czasochłonny.

Projekt niniejszej ustawy ma na celu zastąpienie dotychczasowego systemu poboru składek opartego na czterech centralnych rachunkach składkowych systemem indywidualnych rachunków składkowych generowanych dla płatników składek bezpośrednio przez Zakład. Usprawni to identyfikację dokonywanych wpłat wynikającą z przypisania indywidualnego numeru rachunku konkretnemu płatnikowi składek.

Generowane przez Zakład indywidualne rachunki składkowe dla płatników składek służyć będą jedynie do ewidencji wpłat z tytułu składek. W związku z tym, że indywidualne rachunki nie będą rachunkami płatniczymi, nie przewiduje się możliwości dokonywania żadnych wypłat z tych rachunków. Zakład będzie zlecał bankowi realizację przelewów na rachunki FUS, ubezpieczenie zdrowotne, FP i FGŚP oraz FEP jedynie z rachunku centralnego.

Zgodnie z projektem Zakład będzie upoważniony do nadawania własnej numeracji w numerze rachunku bankowego IBAN. Nastąpi zmiana identyfikatora dla płatnika składek przez nadanie numerów indywidualnych rachunków składkowych, które staną się nowymi identyfikatorami, a obsługa tak wygenerowanych rachunków składkowych będzie możliwa przez dowolny podmiot (bank).

Zawarta w projekcie propozycja określenia, że Zakład jest dostawcą usług płatniczych (art. 1 pkt 14 projektu) została podyktowana właśnie umożliwieniem Zakładowi uzyskania odrębnego numeru rozliczeniowego w standardzie Numeru Rachunku Bankowego (NRB), a co za tym

idzie również obsługę płatności zagranicznych w standardzie Międzynarodowego Numeru Rachunku Bankowego (IBAN). Rozwiązanie takie pozwoli w przyszłości zapewnić „stałość” indywidualnego numeru rachunku składkowego, niezależnie od banku obsługującego rachunek Zakładu i wygenerowanych do niego indywidualnych rachunków składkowych. Proponowane w tym zakresie rozwiązanie uwzględnia przepis art. 196 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.), z którego wynika, że w przypadku Zakładu i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) wyboru podmiotu prowadzącego rachunki dokonuje Minister Finansów.

Przedmiotowy projekt umożliwi płatnikom składek zmniejszenie liczby dokonywanych wpłat oraz ograniczy liczbę informacji podawanych na dokumentach płatniczych. Wpłaty będą dokonywane jednym przelewem w formie standardowego komunikatu ELIXIR 11n, na indywidualny numer rachunku składkowego wygenerowany przez Zakład dla każdego płatnika składek. Ograniczy to liczbę wpłat do przetworzenia przez systemy informatyczne banków oraz Zakładu w skali roku z poziomu 65 mln, do ok. 27 mln (tj. potencjalnej liczby odpowiadającej wpłatom na ubezpieczenie zdrowotne na podstawie danych z roku 2015).

Ponadto przejście z dotychczas stosowanego w rozliczeniach z Zakładem komunikatu 12n na komunikat 11n i dodatkowo wygenerowanie indywidualnego rachunku składkowego umożliwi automatyczną identyfikację płatników składek wykonujących przelewy do Zakładu z zagranicy. Obecnie ręcznie jest obsługiwanych blisko 5 000 wpłat dokonywanych z zagranicy przez płatników z wykorzystaniem komunikatu 11n.

Przyjęcie proponowanych w projekcie ustawy rozwiązań pozwoli na identyfikację składek na poziomie płatnika, szybszy dostęp do informacji o stanie konta dla płatnika i ubezpieczonego, uproszczenie systemu rozliczeń z tytułu składek (rozliczanie wpłat na najstarsze zaległości), zastosowanie nowoczesnych rozwiązań finansowych: „pay by link” czy polecenie zapłaty.

Projekt przewiduje, że Zakład będzie generował numer rachunku składkowego dla płatnika składek niezwłocznie po utworzeniu konta płatnika składek. Informacja o numerze rachunku składkowego będzie przekazywana za pośrednictwem operatora pocztowego jako przesyłka rejestrowana (z możliwością śledzenia przesyłki) lub w przypadku płatnika składek, który w systemie teleinformatycznym udostępnionym przez Zakład utworzył profil informacyjny – będzie udostępniana w tym systemie.

Projekt ustawy nakłada również na Zakład obowiązek wygenerowania do dnia 31 grudnia 2017 r. numerów indywidualnych rachunków składkowych dla płatników składek wpisanych do Centralnego Rejestru Płatników składek na dzień wejścia w życie przepisów ustawy, w terminie umożliwiającym ich skuteczne poinformowanie i dokonania na te rachunki płatności składek przypadających na styczeń 2018 r.

Płatnicy składek, w przypadku nieotrzymania w terminie do dnia 31 grudnia 2017 r. informacji o numerach rachunków składkowych, będą obowiązani zwrócić się do terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu o jej przekazanie przed najbliższym terminem opłacania składek. Zakład będzie miał 3 miesiące (od października do grudnia 2017 r.) na wygenerowanie numerów rachunków składkowych i poinformowanie o tym płatników składek. Uzyskanie

informacji o numerze rachunku składkowego będzie możliwe również przez infolinię Zakładu – Centrum Obsługi Telefonicznej (COT).

Przewiduje się przeprowadzenie przez Zakład na przestrzeni roku 2017 r. kompleksowej kampanii informacyjnej z wykorzystaniem mediów o zasięgu ogólnopolskim (programy informacyjne, artykuły prasowe, wykorzystanie portali internetowych itp.) oraz działań bezpośrednio organizowanych przez placówki Zakładu kierowanych do swoich klientów (spotkania z płatnikami składek, dystrybucja ulotek, broszur, wykorzystanie COT jako infolinii).

Projekt przewiduje, że zadaniem Zakładu będzie rozdysponowanie środków pomiędzy poszczególne fundusze oraz ich dysponentów. Będzie to realizowane w oparciu o algorytm podziału wpłaty na zdefiniowane tytuły. W dalszej kolejności nastąpi zaksięgowanie wyliczonych wartości na koncie płatnika składek. Oznacza to konieczność wydania nowego rozporządzenia o kolejności i sposobie zaliczania wpłat dokonanych na rachunek składkowy na należności Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz inne należności, do których poboru jest zobowiązany Zakład. Rozporządzenie będzie regulować sposób rozliczania wpłat (niedopłat i nadpłat), w tym uwzględniać dotychczasowy priorytet pokrywania należności na poszczególne Fundusze (FUS, FEP, ubezpieczenie zdrowotne, FP i FGŚP). Zmiana algorytmu rozliczania wpłat będzie polegać na rozliczaniu ich począwszy od najstarszych należności, według najwcześniejszej daty powstania zobowiązania. Ten sposób rozliczenia wpłat może mieć korzystny wpływ na zahamowanie narastania odsetek za zwłokę w przypadku zadłużenia na koncie płatnika, a ponadto ograniczyć przedawnianie się należności z tytułu składek.

Projektowane rozwiązanie wpłynie w zasadniczy sposób na zmianę struktury zadłużenia z tytułu składek pobieranych przez ZUS, za sprawą rozliczenia bieżących wpływów na najstarsze należności (składki oraz odsetki za zwłokę). Zadłużenie na FUS za lata 1999-2011 wynosi obecnie 10,8 mld zł. Z czego udział w zadłużeniu płatników aktywnych wg stanu na październik 2016 r. wynosi 2,0 mld zł. Kwota zadłużenia dotyczy ok. 480 tys. aktywnych płatników składek (ok. 30% dłużników), na ogólną liczbę 1,3 mln dłużników. Bieżące wpływy na poczet należności z tytułu składek wynoszą ponad 12 mld w skali miesiąca na FUS, są dokonywane przez płatników nie posiadających zadłużenia w kwocie blisko 10 mld zł (ok. 800 tys. płatników) – stąd dla tej grupy rozliczenie składek od najstarszej należności nie miałyby wpływu.

Istotną grupą odbiorców tej zmiany są osoby opłacające składki na ubezpieczenie własne („sam za siebie”), które w ogólnej liczbie dłużników (ok. 790 tys.) stanowią ok. 60% płatników. Ich dług wynosi 8,6 mld zł za okres do października 2016 r., z czego za lata 1999-2011 ok. 5,0 mld. W kontekście przyznawania świadczeń krótko i długoterminowych, dla tej grupy osób ważne jest opłacenie wszystkich należnych składek za czas podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym też dobrowolnych. Przyjęta zasada pokrywania należności od najstarszych zmienia dla nich strukturę zadłużenia z tytułu składek, może wpływać na prawo do świadczeń krótkoterminowych. Jednak już dziś fakt nieopłacania lub nieterminowego opłacania składek ma taki sam skutek. Dlatego też istnieją uregulowania prawne i procedury w Zakładzie, które mogą wpłynąć na minimalizację tego ryzyka przez, np. zawarcie z płatnikiem umowy na spłatę

zadłużenia (układ ratalny, odroczenie terminu płatności składek) lub zgoda na przywrócenie terminu płatności składek.

Stosowanie w rozliczeniu składek algorytmu pokrywania należności od najstarszej może spowodować sytuację, w której wpłata dokonana na poczet składek, w przypadku zadłużenia na koncie płatnika, nie zostanie rozliczona na poczet bieżących składek. Dla ubezpieczonego oznaczać to będzie brak składek (bo w konsekwencji rozliczyły najstarsze okresy i zostały przeznaczone na pokrycie składek ubezpieczonych zgłoszonych w tamtym okresie rozliczeniowym) lub w innym przypadku, ubezpieczony ten będzie miał pokryte składki wraz z odsetkami za zwłokę za najstarszy okres, kosztem bieżącego zadłużenia. Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że już obowiązujące przepisy prawa nie przewidują możliwości oznaczania wpłaty dla rozliczania należności za konkretnego ubezpieczonego. Tym samym każda niedopłata bieżącej składki powoduje powstanie zadłużenia również u tych ubezpieczonych, od których płatnik potrącił składki z wynagrodzenia w pełnej wysokości. Na gruncie obowiązujących przepisów o tym, na jakie należności są przekazywane wpłaty na poczet składek decyduje płatnik a nie ubezpieczony. Dlatego też kwoty pobrane z jego wynagrodzenia mogą być już dziś rozliczone na rzecz innych ubezpieczonych. Zaznaczyć należy, że zadłużenie bieżącego okresu nie jest zagrożone przedawnieniem, a tym samym jest możliwe do pokrycia lub spłaty przyszłymi wpłatami. Tym samym pokrycie brakujących składek będzie rozłożone w czasie. Wobec składek należnych za okres od stycznia 2017 r. okres przedawnienia należności wynosić będzie 5 lat, wobec czego w dniu wejścia w życie projektowanych przepisów Zakład będzie miał 4 lata na podjęcie działań zmierzających do wyegzekwowania należności. W zakresie FUS i zadłużenia za lata 1999-2011 sytuacja ta może dotyczyć blisko 1,3 mln ubezpieczonych.

Realizacja tego zadania będzie związana z koniecznością dostosowania systemów informatycznych Zakładu w zakresie danych ewidencjonowanych na koncie płatnika składek (rozszerzenie danych o numer rachunku składowego), zasad identyfikacji wpłat, zasad i algorytmów rozliczeniowych dla wpłat.

Ponadto celem niniejszego projektu ustawy jest doprecyzowanie niektórych przepisów tak, aby wyeliminować rozbieżności interpretacyjne pojawiające się przy stosowaniu w praktyce ustawy o s.u.s. oraz ustawy z dnia 28 maja 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 675).

W szczególności zaproponowano następujące rozwiązania:

1. Uzupełnienie istniejącej definicji płatnika składek o podmioty wypłacające stypendium w okresie szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w ramach projektów lub programów finansowanych z udziałem środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej (**dodanie w art. 4 pkt 2 po lit. za lit zaa** w ustawie o s.u.s.);
2. Zabezpieczenie praw ubezpieczonych w przypadku ustalenia nieskutecznego ich przekazania w trybie art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666, z późn. zm.) (**w art. 4 dodanie po pkt 2 pkt 2a, po art. 38 dodanie art. 38a** w ustawie o s.u.s.).

3. Dostosowanie zasad naliczania odsetek za zwłokę ujętych w Ordynacji podatkowej do specyfiki ubezpieczeń społecznych (**zmiana w art. 23 ust. 1** ustawy o s.u.s.);
4. Uregulowanie kwestii związanej z przedawnieniem zobowiązań wynikających z decyzji przenoszonej odpowiedzialność podatkową na osobę trzecią (**zmiana art. 31** ustawy o s.u.s.);
5. Korzystanie przez Zakład z Centralnej Bazy Danych RCI PESEL (**dodanie w art. 33 po ust. 4 ust. 4a i 4b** w ustawie o s.u.s.);
6. Zmiana zakresu mocy dowodowej danych udostępnianych przez Zakład (**zmiana w art. 34 ust. 2** ustawy o s.u.s.);
7. Zastosowanie stopy referencyjnej NBP jako czynnika bazowego do ustalenia stopy procentowej odsetek płaconych przez Zakład w przypadku nieprzekazania składki do otwartego funduszu emerytalnego (**zmiana art. 47 ust. 10a** ustawy o s.u.s.);
8. Przyjęcie jednolitego modelu rekompensaty opóźnionego przekazania składek do OFE w postaci odsetek ponoszonych przez Zakład bez szczegółowej analizy z czyjej winy nastąpiło opóźnienie (**w art. 47 uchylenie ust. 10c-10g** ustawy o s.u.s.);
9. Zrównanie pod względem prawnym wydruków elektronicznych wygenerowanych przez uprawnioną osobę z PUE ZUS z zaświadczeniami wystawionymi przez Zakład w postaci papierowej m.in. w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego (**dodanie w art. 50 po ust. 4 ust. 4a** w ustawie o s.u.s.);
10. Wskazanie terminu, w jakim komornik sądowy powinien opłatę uiścić oraz naliczanie odsetek jako konsekwencji niedotrzymania wyznaczonego terminu płatności z tytułu udostępnienia przez Zakład danych zgromadzonych na kontach płatników składek i ubezpieczonych zakresie niezbędnym do prowadzenia przez nich egzekucji (**dodanie w art. 50 po ust. 10a ust. 10aa-10ac** w ustawie o s.u.s.);
11. Zmiana procedury wyboru aktuarusza, który wyda opinię aktuarialną do wieloletniej prognozy kroczącej dochodów i wydatków funduszu emerytalnego (**zmiana brzmienia art. 61 ust. 4 ustawy o s.u.s. oraz dodanie pkt 12 do ust. 2 w art. 75** ustawy o s.u.s.);
12. Ujednoczenie zasad postępowania organów skarbowych oraz Zakładu w procesie wydawania indywidualnych interpretacji (**zmiana brzmienia art. 83d** ustawy o s.u.s. – **dodanie ust. 2**);
13. Zmiana w maksymalnych rocznych limitach wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu urlopów rodzicielskich oraz mechanizmu korygującego (**zmiana art. 34 ustawy z dnia 28 maja 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw**).

Proponowane zmiany mają na celu zwiększenie efektywności i skuteczności Zakładu w realizacji zadań istotnych z punktu widzenia klientów (płatników i ubezpieczonych). Ponadto wskazać należy na związek funkcjonalny między proponowanymi zmianami ustawy w zakresie dodatkowych uprawnień Prezesa Zakładu do kształtowania wydatków FUS. Regulacja zawiera również zmiany w zakresie działania samego Zakładu jak i uprawnień organów Zakładu, takich jak Rada Nadzorcza.

Ad. 1.

Obecna definicja płatnika wskazana w art. 4 pkt 2 lit. za ustawy o s.u.s. odnosi się wyłącznie do podmiotów korzystających z „publicznych środków wspólnotowych i publicznych środków krajowych na podstawie umowy o dofinansowaniu projektu albo decyzji, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Narodowym Planie Rozwoju albo ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju”. Wymienione ustawy dotyczą realizacji w Polsce polityki spójności Unii Europejskiej w ramach perspektywy finansowej na lata 2004-2006 i 2007-2013.

Dotychczasowe brzmienie definicji płatnika składek zawarte w art. 4 pkt 2 ustawy o s.u.s. nie uwzględnia przepisów ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217, z późn. zm.), stanowiących podstawę do wdrażania projektów w okresie 2014-2020. Rodzi to wątpliwości co do podstaw prawnych przekazywania przez beneficjentów realizujących projekty współfinansowane z funduszy strukturalnych składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu np. stypendiów stażowego i szkoleniowego.

Zmiana art. 4 pkt 2 polegająca na dodaniu lit. zaa uzupełnia, już istniejącą definicję płatnika składek wskazaną w art. 4 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, o inne niż powiatowe urzędy pracy podmioty wypłacające stypendium w okresie szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w ramach projektów lub programów finansowanych z udziałem środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

Uzupełnienie istniejącej definicji zapewni, że za płatnika zostanie uznany każdy podmiot wypłacający stypendium, bez względu na jego rodzaj (publiczny, prywatny) lub krajową podstawę realizacji projektów finansowanych ze środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.

W związku z powyższym proponuje się dodanie w art. 4 w pkt 2 po lit. za lit. zaa, która rozszerzy istniejącą definicję płatnika o podmioty wypłacające stypendium w okresie szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego w ramach projektów lub programów finansowanych z udziałem środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. Dotychczas bowiem w ustawie są uwzględnione podmioty korzystające ze środków, o których mowa w ustawie o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (np. Europejskiego Funduszu Społecznego, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Funduszu Spójności).

Ad. 2.

Zgodnie z przepisami ustawy o s.u.s. obowiązek zgłaszania i wyrejestrowywania z ubezpieczeń oraz rozliczania i opłacania składek za ubezpieczonych spoczywa na płatniku składek. W razie stwierdzenia, że płatnik składek (w przypadku pracowników obowiązki płatnika składek wykonuje pracodawca) nie wywiązuje się ze swoich ustawowych obowiązków, Zakład zgodnie z przepisami powołanej ustawy, jest zobowiązany do podejmowania dostępnych prawem działań korygujących stwierdzone nieprawidłowości. Może to prowadzić do tego, że po uprawomocnieniu się wydanych przez Zakład decyzji, na koncie podmiotu, który nie był uprawniony do pełnienia funkcji płatnika powstanie nadpłata z tytułu nienależnie opłaconych składek, a na koncie właściwego płatnika składek powstanie zadłużenie, do którego

uregulowania będzie zobowiązany. W przypadku braku dobrowolnej spłaty należności, Zakład ma obowiązek ich przymusowego dochodzenia, co dodatkowo zwiększa obciążenia finansowe zobowiązanego. Zmniejszenie obciążeń składowych w takich przypadkach, jak np. przedsiębiorców, którzy skorzystali z oferty tzw. „outsourcingu pracowniczego”, byłoby możliwe poprzez wprowadzenie przepisów pozwalających Zakładowi na przeksięgowanie wpłat dokonanych przez nieuprawniony podmiot, na konta właściwych płatników składek. Obecnie brak jest takiej możliwości na gruncie istniejących przepisów prawa. W celu wprowadzenia zmian niezbędna byłaby nowelizacja ustawy o s.u.s.

Propozycja przewiduje możliwość zaliczania wpłat dokonanych przez nieuprawniony podmiot na należności właściwego płatnika składek. Biorąc pod uwagę, że środki na koncie nieuprawnionego płatnika mogą nie pokrywać całej kwoty należnych składek za wszystkich ubezpieczonych, niezbędne jest ustalenie kwoty, która będzie podlegała przeksięgowaniu. Kwota wpłaconych środków podlegałaby proporcjonalnemu podziałowi w stosunku do kwoty należnych składek za każdego ubezpieczonego, wykazanych w imiennych raportach miesięcznych przekazanych za tych ubezpieczonych przez nieuprawniony podmiot. Przeksięgowanie środków według tych zasad możliwe jest do zastosowania wyłącznie w przypadku ubezpieczonych innych niż zobowiązani do opłacenia składek na własne ubezpieczenia, a okoliczność opłacenia ich przez podmiot, który nie jest płatnikiem składek powinna być stwierdzona w trakcie kontroli przeprowadzonej przez Zakład lub postępowania wyjaśniającego zakończonego wydaniem i uprawomocnieniem decyzji.

Zaproponowany projekt zmian przewiduje, że w przypadku uprawomocnienia się decyzji w wyniku której zostanie potwierdzone, że płatnikiem składek jest płatnik ustalony przez Zakład, dokumenty związane z ubezpieczeniami społecznymi za okres wskazany w decyzji, Zakład sporządzi za tego płatnika z urzędu oraz z urzędu dokona przeksięgowania środków z konta podmiotu niebędącego płatnikiem składek.

Składki nienależnie opłacone przez podmiot zgłaszający ubezpieczonych do ubezpieczeń społecznych za okres wskazany w decyzji, będą podlegały zaliczeniu z urzędu przez Zakład na poczet należności z tytułu składek właściwego płatnika składek (zaległych lub bieżących, a w razie ich braku – na poczet przyszłych). Art. 24 ust. 6a-6f, dotyczący zwrotu nie będzie miał zastosowania. Na konto właściwego płatnika składek przenoszone będą także dane o wypłaconych ubezpieczonym świadczeniach przez podmiot niebędący płatnikiem składek. W praktyce może to skutkować powstaniem nadpłaty na koncie właściwego płatnika składek, po uprawomocnieniu się wydanych decyzji i sporządzeniu dokumentów rozliczeniowych. Nieuzasadniona jest zatem możliwość uzyskania przez właściwego płatnika składek zwrotu nadpłaty, której źródłem byłoby wykazanie wypłaconych ubezpieczonym świadczeń podlegających rozliczeniu w ciężar składek (np. zasiłki chorobowe, czy macierzyńskie). Płatnik ten faktycznie nie wypłacił tych świadczeń, a przeniesienie zapisów o ich wypłacie na jego konto, ma na celu ograniczenie wysokości należnych do zapłaty składek, środki te mogłyby jedynie podlegać zaliczeniu na poczet zaległych, bieżących lub przyszłych składek. Dlatego też należy przyjąć zasadę, zgodnie z którą do zaliczonych płatnikowi składek nienależnie opłaconych przez podmiot zgłaszający ubezpieczonych do ubezpieczeń

społecznych nie znajdują zastosowania przepisy art. 24 ust 6a-6f ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Projekt ustawy wprowadza również nową kategorię decyzji wydawanych przez Zakład, tj. ustalającą płatnika składek, której stronami będą podmiot zgłaszający ubezpieczonych do ubezpieczeń społecznych oraz płatnik składek, natomiast ubezpieczeni, w razie konieczności, brać będą udział w postępowaniu administracyjnym.

Ad. 3.

Odsetki za zwłokę stanowią rekompensatę dla ubezpieczonego za opóźnienia w przekazaniu składek. Powiększając stan konta w II filarze, w tym w OFE – dlatego też biorąc pod uwagę specyfikę systemu ubezpieczeń społecznych powinny być wyłączone z zasady ich obniżania. Stąd też proponuje się zmianę w **art. 23 ust. 1** ustawy o s.u.s., w której wyłącza się obowiązywanie art. 56a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2015 r. poz. 613, z późn. zm.).

Ad. 4.

Proponowana zmiana **art. 31** ustawy z dnia 13 października 1998 r. o s.u.s. ma charakter porządkujący i polega na skorygowaniu sprzecznych przepisów ustawy o s.u.s. i ustawy – Ordynacja podatkowa. Przepisy ustawy o s.u.s. w zakresie kwestii związanych m.in. z przedawnieniem zobowiązań wynikających z decyzji przenoszącej odpowiedzialność podatkową na osobę trzecią odsyłają do odpowiedniego stosowania przepisów ustawy – Ordynacja podatkowa, m.in. do art. 118.

Wskazać jednak należy, że 1 stycznia 2003 r. weszła w życie ustawa z dnia 18 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2074, z późn. zm.), która wprowadziła ust. 5d do art. 24 ustawy o s.u.s., określający termin przedawnienia zobowiązań wynikających z wydanej decyzji dotyczącej odpowiedzialności osób trzecich. Przepis ten stanowi, że przedawnienie należności z tytułu składek wynikających z decyzji o odpowiedzialności osoby trzeciej lub następcy prawnego następuje po upływie 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym decyzja została wydana. Natomiast przepisy ustawy – Ordynacja podatkowa w art. 118 § 2 określają ten termin jako termin 3 letni.

W związku z tym, że ww. kwestie znajdują uregulowanie w ustawie o s.u.s., zasadne wydaje się wprowadzenie zmiany w art. 31 przez ograniczenie odesłania zawartego w tym przepisie jedynie do art. 118 § 1 ustawy – Ordynacja podatkowa, nie zaś do całego art. 118.

Ad. 5.

Pozyskiwanie przez Zakład zbioru nowo dodanych numerów PESEL jest uzasadnione wykonywaniem przez Zakład szeregu zadań, wymagających weryfikacji przetwarzanych danych w oparciu o rejestr PESEL, w tym z uwzględnieniem wyszczególnionego zbioru numerów nowo dodanych. Tytułem przykładu, na podstawie art. 87 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.) Zakład przekazuje do centrali Narodowego Funduszu Zdrowia dane, zawarte w zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego, zgłoszeniu do

ubezpieczenia zdrowotnego członków rodzin oraz zgłoszeniu o wyrejestrowaniu z ubezpieczenia zdrowotnego, obejmujące nazwisko i imię (imiona), datę urodzenia, płeć, numer PESEL, serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość (w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL), adres zamieszkania oraz stopień pokrewieństwa z opłacającym składkę.

W celu zapewnienia prawidłowej realizacji powyższych zadań, Zakład powinien posiadać zweryfikowane dane o numerach PESEL ubezpieczonego i osób zgłoszonych przez niego do ubezpieczenia zdrowotnego, w tym jego nowonarodzonych dzieci. Zasadne jest zatem umożliwienie Zakładowi pozyskiwania dodatkowo zbioru nowo dodanych numerów PESEL na zasadzie analogii do uprawnień NFZ, uregulowanych w art. 87 ust. 10a i 10b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W związku z powyższym proponuje się w **art. 33 ustawy o s.u.s. dodanie ust. 4a i 4b.**

Ad. 6.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) jest uprawniony do nieodpłatnego korzystania z danych zgromadzonych przez Zakład – zgodnie z art. 49c pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 2046, z późn. zm.). Powyższe dane są niezbędne jako dowód w postępowaniach prowadzonych przez PFRON.

Propozycja zmiany dotycząca wykreślenia wyrazów „z zakresu ubezpieczeń społecznych” (**zmiana w art. 34 ust. 2 ustawy o s.u.s.**) wynika z potrzeby wykorzystania informacji zawartych na koncie ubezpieczonego i koncie płatnika składek prowadzonych w formie elektronicznej, które zostały przekazane w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego, jako środka dowodowego w postępowaniach administracyjnych i sądowych w szerszym zakresie niż wyłącznie dotyczącym ubezpieczeń społecznych. Zmiana ta będzie dotyczyć nie tylko PFRON ale wszystkich organów państwowych, którym Zakład udostępnia dane. W szczególności dotyczy to postępowań prowadzonych przez PFRON w zakresie wpłat dokonywanych na PFRON przez pracodawców nie osiagających 6% wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych oraz postępowań dotyczących miesięcznych dofinansowań ze środków PFRON do wynagrodzeń niepełnosprawnych pracowników. Proponowana zmiana usprawni przeprowadzenie postępowania dowodowego przez PFRON oraz usankcjonuje środki dowodowe, które są związane z postępowaniami prowadzonymi przez PFRON, ale wykraczają poza zakres ubezpieczeń społecznych w postępowaniach administracyjnych i sądowych.

Ad. 7.

Zgodnie z art. 47 ust. 10a ustawy o s.u.s., jeżeli nie nastąpiło przekazanie składki do otwartego funduszu emerytalnego w terminie z przyczyn leżących po stronie Zakładu, od Zakładu są należne odsetki liczone według zmiennej stopy procentowej, obowiązującej dla kolejnych trzymiesięcznych okresów, rozpoczynających się pierwszego dnia każdego kwartału kalendarzowego. Wysokość zmiennej stopy procentowej jest obliczana jako średnia arytmetyczna średnich ważonych stóp rentowności 52-tygodniowych bonów skarbowych

sprzedanych na czterech ostatnich przetargach, które odbyły się do końca miesiąca poprzedzającego ostatni miesiąc przed rozpoczęciem danego kwartału.

Ostatni przetarg organizowany przez Narodowy Bank Polski (jako agenta emisji odpowiedzialnego za organizację przetargów) miał miejsce w I kwartale 2012 r. Brak obecności na rynku papierów wartościowych 52-tygodniowych bonów skarbowych powoduje, że określona na ich podstawie stopa utrzymuje stały poziom od tego czasu. W tym okresie wyraźnym wahaniom ulegały poziomy innych instrumentów finansowych. W związku z tym proponuje się dokonanie zmiany czynnika bazowego określonego w **art. 47 ust. 10a** ustawy o s.u.s. do liczenia stopy procentowej ww. odsetek uzależniając je od elementu równie czułego na zmiany obserwowane na rynku finansowym, tj. od stopy referencyjnej NBP. Przyjęcie tego czynnika bazowego umożliwi zachowanie adekwatności do rzeczywistej wartości pieniądza na rynkach finansowych. Stopa ta określa minimalną rentowność 7-dniowych bonów skarbowych emitowanych przez NBP i wpływa na poziom oprocentowania depozytów na rynku międzybankowym o porównywalnym terminie zapadalności, w tym również na poziom stawki WIBOR.

Ad. 8.

Wprowadzenie dodatkowej opłaty, o której mowa w art. 47 ust. 10c-10g ustawy o s.u.s., miało rekompensować ubezpieczonemu opóźnione przekazanie składek do otwartego funduszu emerytalnego (OFE), jeżeli odpowiedzialny za to był płatnik składek lub podmiot odpowiedzialny za obsługę poboru składek (bank, poczta, agencja płatnicza). Ze względu na trudności związane z wykonaniem przepisów dotyczących wymierzania dodatkowej opłaty były one wielokrotnie zmieniane. Trudna jest także ocena, czy faktycznie wysokość ustalonej dla ubezpieczonego opłaty dodatkowej może spełniać rolę mobilizującą płatników do prawidłowego rozliczania i opłacania składek. Ze względu na bardzo rzadkie przypadki, gdy za przekazanie składek do otwartego funduszu emerytalnego po terminie odpowiada bank, należy uznać, że w tym zakresie przepis art. 47 ust. 10c nie odgrywa żadnego znaczenia. Pozostają natomiast wysokie koszty realizacji tego przepisu po stronie Zakładu. Należy przy tym zaznaczyć, że zmiany legislacyjne wprowadzone ustawą z dnia 6 grudnia 2013 r. o zmianie niektórych innych ustaw w związku z określeniem zasady wypłaty emerytury ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz. U. poz. 1717) nie mają bezpośredniego wpływu na realizację przez Zakład zadań związanych z wymierzeniem dodatkowej opłaty.

Opłata jest wymierzana w razie opóźnienia w przekazaniu składek na skutek błędów w dokumentach rozliczeniowych lub płatniczych w przypadku ubezpieczonych, którzy nadal pozostali w OFE oraz na bieżąco podpisują umowy z wybranym funduszem. Jest również wymierzana w razie stwierdzenia nieprawidłowości dotyczących ubezpieczonych, którzy zrezygnowali z członkostwa w OFE, za okresy, w których byli członkami funduszu.

Prawidłowe ustalenie wysokości dodatkowej opłaty wymaga analizy dokumentów lub wpłat przekazanych z opóźnieniem do Zakładu, w celu ustalenia, kto odpowiada za opóźnienie w przekazaniu należnych na ich podstawie składek do OFE. Realizacja naliczania i wymierzania dodatkowej opłaty jest bardzo nieefektywna, co potwierdzają prowadzone w latach 2010-2015 badania dotyczące rozpatrzonych spraw. Biorąc pod uwagę tylko okres

2015 r., zostały wydane 4 172 decyzje wymierzające opłatę dodatkową w stosunku do 1 132 podmiotów, na kwotę 56 053 zł, z czego opłacona została w wyznaczonym terminie kwota 37 692 zł.

Do OFE przekazano w podanym wyżej okresie kwotę 84 593 zł, na rzecz 3 561 ubezpieczonych, co daje średnią kwotę rekompensaty przypadającą na ubezpieczonego w wysokości 24 zł. Jednocześnie, przeciętny koszt wydania jednej decyzji wyniósł 111 zł, co oznacza, że łączny roczny koszt naliczenia opłaty dodatkowej i wydania decyzji wyniósł blisko 724 053 zł.

Mając na uwadze wyżej przedstawione dane, należy przyjąć jednolity model rekompensaty za opóźnienie przekazania składek do OFE w postaci odsetek finansowanych przez Zakład. Powyższe uzasadnia w szczególności, że Zakład odpowiada za prowadzenie postępowań wyjaśniających błędy w dokumentach ubezpieczeniowych i do jego zadań należy jak najszybsze ich wyjaśnienie. Zakład posiada również uprawnienie do korygowania dokumentów ubezpieczeniowych z urzędu na podstawie prawomocnych decyzji lub w razie posiadania danych umożliwiających sporządzenie korekt. Od szybkości podejmowania działań przez Zakład (w razie stwierdzenia błędów w dokumentach) zależy minimalizowanie opóźnień w przekazywaniu składek do OFE. Dlatego też zasadne byłoby przyjęcie, że w razie opóźnienia w przekazaniu składek, wszystkim ubezpieczonym przysługiwałaby rekompensata w postaci odsetek, bez konieczności szczegółowej analizy, z czyjej winy nastąpiło opóźnienie. Stąd też w projekcie ustawy proponuje się uchylenie w **art. 47 ust. 10c-10g** oraz nadanie nowego brzmienia **ust. 10h i 10i**.

Ad. 9.

Zakład wydaje – na podstawie ustawy – Kodeks postępowania administracyjnego – zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek oraz decyzje o odmowie wydania takiego zaświadczenia zarówno w postaci dokumentu papierowego, jak i umożliwia uzyskanie zaświadczenia lub decyzji przy wykorzystaniu Platformy Usług Elektronicznych Zakładu (PUE ZUS).

Wątpliwości budzi, czy dokument zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek, wygenerowany samodzielnie przez użytkownika PUE ZUS w postaci papierowego wydruku elektronicznego dokumentu z systemu informatycznego, spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz. U. poz. 1126). Dokumenty mogą być składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę, a dokumenty elektroniczne powinny być opatrzone przez wykonawcę kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Zaświadczenie uzyskane przy wykorzystaniu PUE ZUS jest dokumentem elektronicznym, lecz w ofertach jest ono składane nie jako dokument elektroniczny, lecz jako wydruk z dokumentu elektronicznego.

W celu usunięcia wątpliwości dotyczących możliwości posługiwania się w postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego lub w innych postępowaniach, w których uczestniczą płatnicy składek (przedsiębiorcy) dokumentem elektronicznym o niezaleganiu w opłacaniu

składek, wygenerowanym z PUE ZUS lub wydrukiem tego dokumentu, zasadne jest dokonanie zmiany w ustawie o s.u.s.

Projektowana zmiana polegająca na dodaniu w **art. 50 po ust. 4 ust. 4a-4c** ustawy o s.u.s. zrównuje pod względem prawnym wydruki elektroniczne, wygenerowane przez uprawnioną osobę z PUE ZUS z zaświadczeniami wystawionymi przez Zakład w postaci papierowej. Jednocześnie istnieje możliwość sprawdzenia, przez usługę poświadczania zaświadczeń o niezaleganiu i decyzji o odmowie wydania zaświadczenia, dostępną pod adresem <https://ssl.zus.pl/zn/>, czy dany dokument (identyfikowany poprzez numer zaświadczenia, NIP, REGON lub PESEL wnioskodawcy) został w rzeczywistości wystawiony.

Ad. 10.

Zakład jest zobowiązany udostępniać komornikom dane zgromadzone na kontach płatników składek i ubezpieczonych w zakresie niezbędnym do prowadzenia przez nich egzekucji. Za udostępnienie takich informacji komornik powinien uiścić opłatę. Przepisy rozporządzenia wykonawczego do ustawy o s.u.s., do czasu wprowadzenia zmian w ustawie o komornikach sądowych, zabezpieczały interes Zakładu przed ponoszeniem kosztów związanych z dochodzeniem należności z tytułu nie uiszczenia przez komornika ww. opłaty, ponieważ udzielenie informacji mogło być dokonane po uprzednim dokonaniu wpłaty przez komornika. W wyniku zmian w ustawie o komornikach sądowych, Zakład jest obowiązany udzielać informacji komornikom przed dokonaniem zapłaty, tym samym komornicy zostali wyposażeni w możliwość uzyskiwania informacji niezależnie od tego czy i kiedy dokonają zapłaty należności na rzecz Zakładu z tego tytułu.

W związku z nieterminowym regulowaniem należności przez komorników, Zakład jest narażony na ponoszenie kosztów ze środków publicznych związanych z dochodzeniem należności na drodze przedsądowej i sądowej. Ponoszone koszty dochodzenia opłat za informację, w pewnym zakresie rekompensowały odsetki ustawowe za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Łączna wysokość odsetek zapłaconych przez komorników dobrowolnie po wysłaniu przez Zakład not odsetkowych, w okresie ostatnich trzech lat wyniosła ponad 200 tys. zł.

Pobieranie od komorników sądowych odsetek za zwłokę w uiszczeniu należności stało się kwestią sporną w świetle obowiązujących przepisów. Zasadne staje się zatem wprowadzenie do ustawy o s.u.s. dodatkowych przepisów (**w art. 50 po ust. 10a dodaje się ust. 10aa-10ac**), mających na celu wskazanie terminu w jakim komornik powinien uiścić opłatę oraz możliwości naliczania odsetek, jako konsekwencji niedotrzymania wyznaczonego terminu płatności.

Ad. 11.

W projekcie ustawy proponuje się zmianę procedury wyboru aktuarusza, który wyda opinię aktuarialną do wieloletniej prognozy kroczącej dochodów i wydatków funduszu emerytalnego.

Zgodnie z obecnymi przepisami art. 61 ustawy o s.u.s., Zakład sporządza wieloletnią prognozę kroczącą dochodów i wydatków funduszu emerytalnego, wyodrębnionego w ramach FUS. Prognoza ta stanowić ma podstawę gospodarki finansowej Funduszu Rezerwy Demograficznej. Jest ona sporządzana co 3 lata. Prognoza przedstawiana jest Radzie Ministrów

do dnia 30 czerwca, wraz z opinią aktuarium działającego na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej. Wyboru aktuarium dokonuje minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w drodze konkursu.

W przedmiotowym projekcie proponuje się, aby uprawnienia w zakresie wyboru aktuarium zostały przekazane Radzie Nadzorczej Zakładu, która jest już uprawniona np. do wyboru biegłych rewidentów wykonujących badanie roczne sprawozdania finansowego Zakładu. W projekcie ustawy proponuje się zatem zmianę brzmienia **art. 61 ust. 4 ustawy o s.u.s.** oraz dodanie **pkt 12 do ust. 2 w art. 75 ustawy o s.u.s.**

Ad. 12.

Na podstawie art. 10 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1829, z późn. zm.) w związku z art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Zakład wydaje – na wniosek przedsiębiorców – indywidualne interpretacje w zakresie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, zasad obliczania składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP, FGŚP i FEP oraz podstawy wymiaru tych składek.

W procesie rozpatrywania wniosków o wydanie interpretacji Zakład nie może prowadzić postępowania dowodowego. Wydając interpretację Zakład wypowiada się jedynie w zakresie rozumienia właściwych przepisów i sposobu ich zastosowania w indywidualnej sytuacji przedstawionej przez przedsiębiorcę we wniosku.

W obecnym stanie prawnym są składane wnioski o interpretacje, których celem jest rozstrzygnięcie spraw spornych w związku z ustaleniami dokonanyymi przez jednostkę organizacyjną Zakładu w toku postępowania wyjaśniającego lub kontroli.

W celu wyeliminowania tej praktyki proponuje się wprowadzenie stosownej zmiany legislacyjnej w **art. 83d ustawy o s.u.s.** Jej celem jest określenie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wydaje indywidualnych interpretacji w przypadkach, w których w sprawie toczy się postępowanie wyjaśniające lub kontrola albo sprawa została już rozstrzygnięta decyzją Zakładu. Analogiczny przepis, dotyczący indywidualnych interpretacji podatkowych, jest zawarty w art. 14b § 5 ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2015 r. poz. 613, z późn. zm.).

Postulowana zmiana umożliwi zatem ujednoczenie zasad postępowania organów skarbowych oraz Zakładu w procesie wydawania indywidualnych interpretacji. Regulacja powinna jednoznacznie uniemożliwić wydawanie interpretacji w tych sprawach, w których stan faktyczny wniosku:

- jest przedmiotem postępowania wyjaśniającego lub kontroli ze strony Zakładu albo
- był przedmiotem decyzji wydanej przez Zakład.

W konsekwencji, niemożliwe będzie uzyskanie interpretacji w odniesieniu do określonego stanu faktycznego, będącego przedmiotem ustaleń terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu.

Ad. 13.

Art. 34 ustawy z dnia 28 maja 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 675), ustala maksymalny roczny limit wydatków FUS z tytułu urlopów rodzicielskich w latach 2013-2022.

Powyższy przepis stał się nieadekwatny w kontekście art. 1 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1268), który od 2 stycznia 2016 r. zniósł dodatkowe urlopy macierzyńskie, wydłużając prawo do urlopu rodzicielskiego. Konsekwencją tej zmiany jest zwiększenie wydatków z tytułu urlopów rodzicielskich (w 2016 r. o ok. 0,9 mld zł), przy jednoczesnym zmniejszeniu o tę samą kwotę wydatków z tytułu dodatkowych urlopów macierzyńskich. W efekcie maksymalny limit wydatków, o którym mowa w art. 34 ustawy z dnia 28 maja 2013 r. będzie w kolejnych latach przekraczany. Ustawa wprowadzająca te zmiany nie zmieniła samych przepisów o limitach wydatków, jednocześnie wprowadzając zmiany merytoryczne, które wpłynęły na finansowanie zadań oraz koszty ponoszone na ich realizację. Ponadto długofalowe efekty projektu „Rodzina 500+” sprawiają, że wydatki z tytułu urlopów rodzicielskich ulegną dalszemu zwiększeniu. Stąd też koniecznym stało się dostosowanie określonych w 2013 r. maksymalnych limitów rocznych na wydatki z tytułu urlopów rodzicielskich do aktualnej sytuacji prawnej, finansowej oraz społeczno-gospodarczej, począwszy od 2017 r.

Zgodnie z prognozami Zakładu uwzględnienie wydłużenia urlopu rodzicielskiego o wymiar urlopu dodatkowego oraz szacowanych skutków wpływu wzrostu urodzeń z tytułu programu 500+ maksymalne limity powinny wzrosnąć w latach 2017 - 2026 od ok. 50% do prawie 100% w skali roku i wynosić:

2017 r. – 5 324 875 000 zł;

2018 r. – 5 774 016 000 zł;

2019 r. – 6 292 069 000 zł;

2020 r. – 6 834 548 000 zł;

2021 r. – 7 385 976 000 zł;

2022 r. – 7 930 340 000 zł;

2023 r. – 8 485 328 000 zł;

2024 r. – 9 059 883 000 zł;

2025 r. – 9 199 780 000 zł;

2026 r. – 9 785 606 000 zł.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 50 ust. 1a ustawy o finansach publicznych w przyjmowanych przez Radę Ministrów projektach ustaw, których skutkiem finansowym może być zmiana poziomu wydatków jednostek sektora finansów publicznych w stosunku do wielkości wynikających z obowiązujących przepisów, określa się w treści projektu maksymalny limit tych wydatków wyrażony kwotowo, na okres 10 lat budżetowych wykonywania ustawy, oddzielnie dla każdego roku, począwszy od pierwszego roku planowanego wejścia w życie

ustawy. W związku z powyższym, projektowaną nowelizację uzupełniono o następne lata budżetowe – do roku 2026.

Jednocześnie proponuje się obniżenie z poziomu 60% do 49% wielkość wydatków z tytułu urlopu rodzicielskiego uruchamiających mechanizm korekty określony w art. 34 ust. 1-5. W zakresie zmiany brzmienia ust. 2 propozycja zmiany określona w art. 34 ust. 2 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw, dotyczyłaby zmiany procentowej relacji pierwszego półrocza wydatków do rocznej kwoty limitu wydatków z tytułu urlopu rodzicielskiego z 60% na 49%. Dane dotyczące rozkładu wydatków z tytułu urlopów rodzicielskich w ciągu roku wskazują, że większa ich część przypada na drugą połowę roku.

W 2015 r. (jedynym, dla którego dostępne są pełne dane statystyczne dotyczące urlopów rodzicielskich) procentowa relacja pierwszego półrocza wydatków na zasiłki macierzyńskie w trakcie trwania urlopu rodzicielskiego i urlopu dodatkowego (włączonego od 2 stycznia 2016 r. do urlopu rodzicielskiego – na podstawie art. 1 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw) do rocznej kwoty wydatków wyniosła 49,4%, a jednocześnie wydatki w całym roku były wyższe niż pierwotnie zapisany w ustawie limit. Ustalona w ust. 2 relacja procentowa na poziomie 60% jest zbyt wysoka, co sprawia, że najprawdopodobniej nie znajdą w kolejnych latach przesłanki do realizacji ust. 2 umożliwiające Prezesowi Zakładu podjęcie działań. Konieczne jest zatem obniżenie procentowej relacji, o której mowa w ust. 2 do 49%, tak aby Prezes Zakładu mógł zwiększyć limit lub podjąć inne działania w celu wypłaty świadczeń.

Wskazać ponadto należy, że projekt ustawy przewiduje zmiany w art. 49 ustawy o s.u.s., w którym zawiera przepisy upoważniające do wydania rozporządzeń wykonawczych. Z dniem 1 stycznia 2018 r., w związku ze zmianą upoważnienia, przestałoby obowiązywać rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 października 2009 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 222) w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, imiennych raportów miesięcznych i imiennych raportów miesięcznych korygujących, zgłoszeń płatnika, deklaracji rozliczeniowych i deklaracji rozliczeniowych korygujących, zgłoszeń danych o pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze oraz innych dokumentów. Przepis art. 6 projektu ustawy przewiduje czasowe zachowanie w mocy obowiązywania ww. rozporządzenia przez okres 12 miesięcy od dnia wejścia w życie nowego brzmienia art. 49.

Proponuje się, by ustawa weszła w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia z wyjątkiem art. 1 pkt 1 lit. c, pkt 9 i art. 3, które wchodzi w życie z dniem 1 października 2017 r. oraz art. 1 pkt 6, pkt 8, pkt 10 lit. a-f, pkt 11 i art. 6, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 r., co związane jest z koniecznością przystosowania systemów informatycznych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do projektu e-składki oraz zapewnieniem odpowiedniego *vacatio legis* dla płatników składek i umożliwienia im przystosowania do zmiany przepisów w zakresie opłacania składek.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Zgodnie z ustawą z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. poz. 1414, z późn. zm.) projekt ustawy został udostępniony na stronach urzędowego informatora teleinformatycznego – Biuletynu Informacji Publicznej, z dniem przekazania go do uzgodnień międzyresortowych. W trybie ww. ustawy żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania przedmiotowym projektem.

Ponadto, stosownie do postanowień § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin Pracy Rady Ministrów (M. P. z 2016 r. poz. 1006 i 1204) projekt ustawy został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji z dniem skierowania do uzgodnień i konsultacji publicznych.

Zgodnie z uchwałą nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów, projekt nie podlega opinii właściwych instytucji i organów Unii Europejskiej, w tym Europejskiego Banku Centralnego.