

Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego – dane statystyczne

HANNA ZALEWSKA, IZABELA TOMCZYK

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

STRESZCZENIE: *Artykuł prezentuje dane statystyczne dotyczące koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, m.in. liczby zaświadczeń A1, liczby świadczeń emerytalno-rentowych, świadczeń rodzinnych czy zasiłków dla bezrobotnych oraz Europejskich Kart Ubezpieczenia Zdrowotnego.*

SŁOWA KLUCZOWE: *koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego, statystyka, Unia Europejska*

Wstęp

Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego to regulacje prawne, które uzupełniają prawo wewnętrzne danego państwa, chroniąc osoby wykonujące pracę za granicą przed utratą ochrony w zakresie zabezpieczenia społecznego. Regulacje te – przez zapewnienie harmonijnego współistnienia systemów zabezpieczenia społecznego poszczególnych państw – służą ochronie interesów osób przemieszczających się w celu podejmowania zatrudnienia i posiadających okresy zatrudnienia przebyte na terytorium różnych państw.

Przepisy o koordynacji mają wartość nadrzędną nad przepisami krajowymi państw członkowskich UE. Dotyczą one tylko osób, które przemieszczają się w obrębie Unii.

W bieżącym roku mija 15 rocznica przystąpienia Polski do Unii Europejskiej, stąd też artykuł zawiera analizę statystyczną skali zjawisk związanych z koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego z perspektywy Polski.

Zasady koordynacji

Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego jest oparta na czterech generalnych zasadach:

1) **równego traktowania** – zasada ta zabezpiecza osoby przemieszczające się przed jakąkolwiek dyskryminacją, bezpośrednią lub

pośrednią, przy stosowaniu przepisów z zakresu zabezpieczenia społecznego,

2) **jedności stosowanego ustawodawstwa** – zasada ta zabezpiecza przed sytuacją, w której osoba wykonująca pracę w jednym lub kilku państwach nie jest objęta zabezpieczeniem społecznym w żadnym z nich lub jest nim objęta w kilku państwach jednocześnie,

3) **zachowania praw nabytych oraz w trakcie nabywania** – zasada ta zapewnia, że świadczenia przyznane w jednym z państw członkowskich UE są przekazywane osobie uprawnionej niezależnie od jej miejsca zamieszkania,

4) **sumowania okresów ubezpieczenia** – zasada ta umożliwia uwzględnianie okresów ubezpieczenia lub innych równorzędnych okresów przebytych w kilku państwach członkowskich UE przy ustalaniu prawa do świadczeń z zabezpieczenia społecznego.

Zasady koordynacji obowiązują:

1) w państwach członkowskich Unii Europejskiej: Austrii, Belgii, Bułgarii, Chorwacji, na Cyprze, w Czechach, Danii (z wyjątkiem Grenlandii i Wysp Faro), Estonii, Finlandii, we Francji (także na obszarze Reunion, Martyniki, Gwadelupy i Gujany Francuskiej), Grecji, Hiszpanii, Irlandii, na Litwie, w Luksemburgu, na Łotwie, Malcie, w Niemczech, Holandii, Polsce, Portugalii (w tym na Ma-

- derze i Azorach), Rumunii, na Słowacji, w Słowenii, Szwecji, na Węgrzech, we Włoszech, w Wielkiej Brytanii, w tym na Gibraltarze (zasady nie obowiązują natomiast na Wyspie Man i Wyspach Normandzkich),
- 2) w państwach Europejskiego Obszaru Gospodarczego – Islandii, Lichtensteinie i Norwegii, na podstawie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym,
 - 3) w Szwajcarii, na podstawie umowy UE – Szwajcaria o swobodnym przepływie osób.

Zakres przedmiotowy koordynacji

Świadczenia podlegające koordynacji to:

- emerytury, renty inwalidzkie, renty rodzinne,
- świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
- świadczenia rodzinne,
- świadczenia z tytułu choroby i macierzyństwa oraz równoważne świadczenia dla ojca,
- świadczenia dla osób bezrobotnych,
- świadczenia zdrowotne, w tym opieka medyczna,

- zasiłki pogrzebowe,
- świadczenia przedemerytalne.

Koordinacja świadczeń z ubezpieczeń społecznych

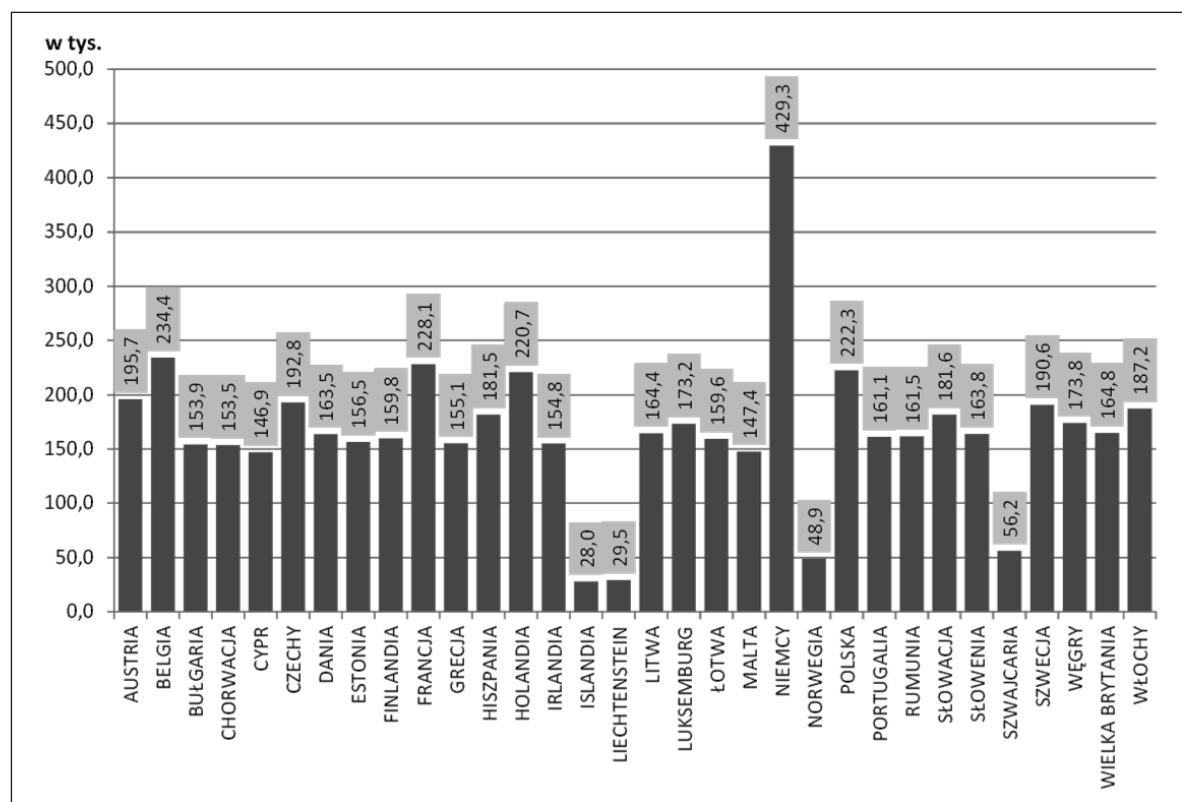
Ustawodawstwo właściwe

Przepisy unijne zawierają zasady dotyczące ustalenia ustawodawstwa właściwego, czyli ustalenia, w jakim kraju osoba jest ubezpieczona, jeśli pracuje lub prowadzi firmę w jednym lub wielu państwach UE, EOG lub Szwajcarii.

Zgodnie z tymi przepisami podstawową zasadą dla ustalenia właściwego ustawodawstwa w dziedzinie ubezpieczeń jest **zasada miejsca wykonywania pracy** (*lex loci laboris*). Zasada ta oznacza, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu oraz opłacanie składek do systemu ubezpieczeń odbywa się w państwie, w którym dana osoba pracuje.

Jednak w przypadkach, gdy stały pracodawca kieruje pracowników do pracy w innym państwie UE w celu wykonania jakiegoś zadania w jego imieniu (delegowanie), a przewidywany czas wykonywania pracy za granicą nie

Wykres 1. Liczba wydanych w 2018 r. zaświadczeń A1 według państw przyjmujących



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS.

Tabela 1. Struktura osób, które otrzymały zaświadczenia A1, według kategorii określających status w 2018 r., w %

Kategorie określające status	Procent
Ogółem	100,0
1. Oddelegowany pracownik najemny	25,2
2. Pracownik wykonujący pracę najemną w dwóch lub w kilku państwach członkowskich	58,0
3. Osoba oddelegowana pracująca na własny rachunek	2,9
4. Osoba pracująca na własny rachunek w dwóch lub w kilku państwach członkowskich	10,3
5. Urzędnik służby cywilnej	3,0
6. Osoba należąca do personelu kontraktowego	-
7. Marynarz	0,0
8. Osoba wykonująca pracę najemną i pracująca na własny rachunek w różnych państwach	0,2
9. Urzędnik służby cywilnej zatrudniony przez jedno państwo i wykonujący pracę najemną / pracę na własny rachunek w jednym lub w kilku innych państwach członkowskich	0,2
10. Członek załogi lotniczej lub personelu pokładowego	0,1
11. Wyjątek od przepisów	0,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS.

przekracza 24 miesiące, pracownicy nadal podlegają przepisom ubezpieczeniowym kraju, w którym dotąd pracowali i gdzie siedzibę ma ich pracodawca.

W ramach procedury uzyskania poświadczenia delegowania pracodawca lub osoba zainteresowana występują do ZUS z wnioskiem o formularz A1. Podstawowym celem zaświadczenia A1 jest więc potwierdzenie podlegania systemowi zabezpieczenia społecznego państwa, które wydało taki dokument. W praktyce oznacza to, że osoba, która posiada zaświadczenie, nie jest objęta systemem zabezpieczenia społecznego państwa wykonywania pracy (najemnej lub na własny rachunek). Taka osoba jest ubezpieczona w państwie, w którym zostało wydane zaświadczenie.

W 2018 r. wydano 587,3 tys. zaświadczeń A1, tj. o 11% więcej niż w 2017 r. Zdecydowanie najwięcej zaświadczeń A1 wydano do Niemiec (429,3 tys.), a najmniej do Islandii (28,0 tys.) i Lichtensteinu (29,5 tys.).

Liczba osób, którym w 2018 r. wydano zaświadczenia A1, wyniosła 397,8 tys. (wzrost w stosunku do 2017 r. o 11%), w tym 20,8 tys. to obywatele państw trzecich (odpowiednio wzrost o 2,5%). Wśród osób, którym wydano zaświadczenia A1, zdecydowanie przeważają mężczyźni (86,4%).

W 2018 r. zaświadczenie A1 wydawane było średnio na 218 dni (220 dni w przypadku mężczyzn i 207 dni w przypadku kobiet), tj. na okres o 7 dni dłuższy niż w 2017 r. Wśród

mężczyzn, którym w 2018 r. wydano zaświadczenie A1, ponad połowa jest w wieku poniżej 40 lat, a wśród kobiet – ponad połowa w wieku powyżej 50 lat.

Wśród osób, które w 2018 r. otrzymały zaświadczenie A1, zdecydowanie przeważali pracownicy wykonujący pracę najemną w dwóch lub w kilku państwach członkowskich (58,0%). Kolejną grupę stanowili oddelegowani pracownicy najemni (25,2%) oraz osoby pracujące na własny rachunek w dwóch lub w kilku państwach członkowskich (10,3%).

Emerytury i renty

Koordinacja w zakresie emerytur i rent obejmuje zarówno świadczenia wypłacane w kraju, jak i transferowane za granicę. W 2018 r. ZUS wypłacił przeciętnie miesięcznie 184,0 tys. emerytur i rent podlegających koordynacji, czyli ponad 5-krotnie więcej niż w 2005 r., z czego 123,2 tys. stanowiły wypłaty w kraju, a 60,7 tys. – wypłaty za granicę (do krajów UE/EFTA oraz do państw, z którymi Polskę łączy umowy dwustronne o zabezpieczeniu społecznym).

W 2005 r. ZUS transferował do państw UE/EFTA przeciętnie miesięcznie 15,8 tys. polskich świadczeń emerytalno-rentowych – najwięcej do Niemiec (7,6 tys.), Francji (3,4 tys.) oraz Czech (2,9 tys.).

Na przestrzeni lat liczba tych transferów wzrosła ponad 2,5-krotnie i w 2018 r. wynosiła przeciętnie miesięcznie 43,1 tys. Wielokrotnie wzrosła liczba transferów do Szwecji: z 190

w 2005 r. do 3,4 tys. w 2018 r. Znacząco wzrosła również liczba transferów do Niemiec – w 2018 r. osiągnęła 19,7 tys. Co ciekawe, liczba transferów do Czech nieco zmalała i w 2018 r. wyniosła 2,6 tys. Skalę zmian ilustruje tabela 2.

Tabela 2. Liczba transferów polskich emerytur i rent do państw UE/EFTA

Państwa UE/EFTA	Przeciętna miesięczna liczba wypłat emerytur i rent			
	2005	2010	2015	2018
Razem, w tym do:	15 809	23 306	33 746	43 057
Austrii	550	1 446	2 464	3 377
Czech	2 869	2 811	2 549	2 559
Francji	3 380	3 780	4 165	4 644
Niemiec	7 588	10 006	15 519	19 657
Szwecji	190	1 580	2 640	3 393

Źródło: jak w tabeli 1.

Do państw Unii Europejskiej i EFTA transferowane są głównie emerytury. W 2005 r. transfery tych świadczeń stanowiły 59,8% wszystkich wypłat polskich emerytur i rent do państw UE/EFTA. W 2010 r. emerytury stanowiły 71,1% transferów, w 2015 r. 74,1%, a w 2018 r. już 77,0%. Skalę liczby transferów polskich emerytur do państw UE ilustruje tabela 3.

Tabela 3. Liczba transferów polskich emerytur do państw UE/EFTA

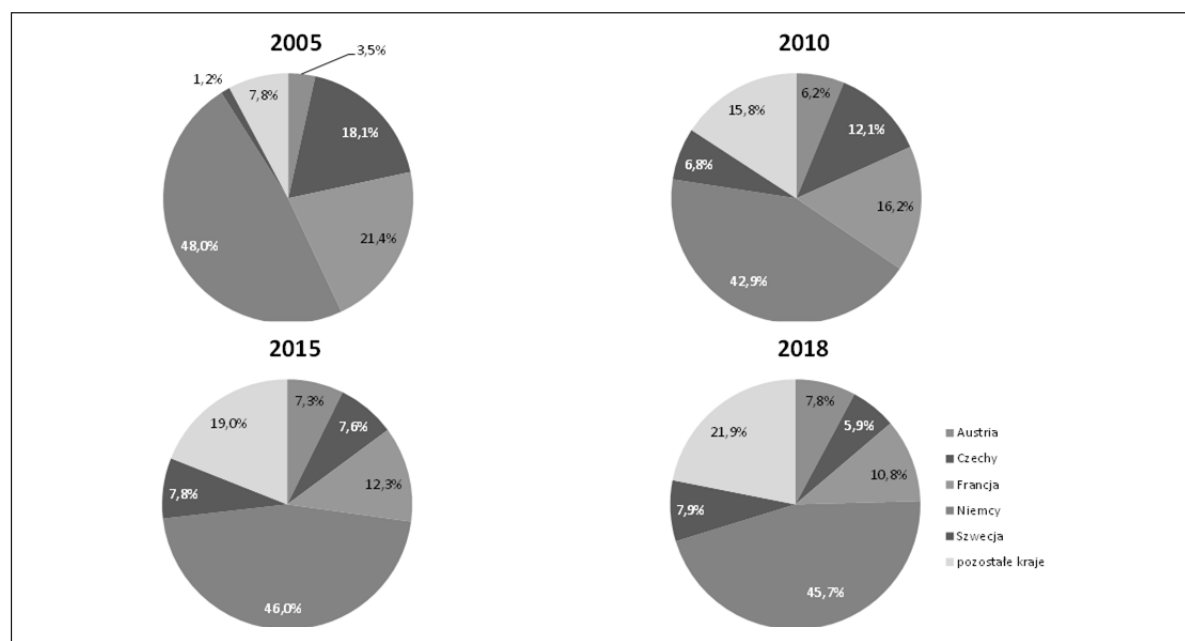
Państwa UE/EFTA	Przeciętna miesięczna liczba wypłat emerytur			
	2005	2010	2015	2018
Razem, w tym do:	9 448	16 581	25 006	33 156
Austrii	445	1 153	2 079	2 987
Czech	1 563	1 815	1 832	1 969
Francji	2 604	3 119	3 572	4 060
Niemiec	3 867	6 115	9 823	13 190
Szwecji	153	1 385	2 442	3 174

Źródło: jak w tabeli 1.

Z powyższych danych wynika, że liczba transferowanych emerytur na przestrzeni lat wzrosła 3,5-krotnie – z 9,4 tys. w 2005 r. do 33,2 tys. w 2018 r. Największy wzrost obserwujemy w przypadku emerytur transferowanych do Szwecji – ze 153 w 2005 r. do 3,2 tys. w 2018 r. Ponad 6-krotnie wzrosła liczba emerytur transferowanych do Austrii – z 445 w 2005 r. do 3,0 tys. w 2018 r. Istotnie, bo ponad 3-krotnie, wzrosła liczba emerytur transferowanych do Niemiec – z 3,9 tys. w 2005 r. do 13,2 tys. w 2018 r.

Znacznie mniejsza jest skala transferów rent z tytułu niezdolności do pracy i rent rodzinnych. Renty z tego tytułu transferowane są głównie do Niemiec. W 2018 r. stanowiły one

Wykres 2. Struktura transferów polskich emerytur i rent do państw UE/EFTA



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych ZUS.

62,0% wszystkich transferów rent z tytułu niezdolności do pracy do państw UE/EFTA. Analogiczna sytuacja dotyczy transferów rent rodzinnych. W 2018 r. 66,9% wypłat rent rodzinnych do krajów UE/EFTA stanowiły transfery do Niemiec.

Wypłaty za granicę polskich emerytur i rent realizowane przez ZUS oznaczają wymierne koszty ponoszone w każdym roku.

Tabela 4. Transfery (wypłaty) polskich emerytur i rent do państw UE/EFTA

Państwa UE/EFTA	Kwota wypłat emerytur i rent – w tys. zł			
	2005	2010	2015	2018
Razem, w tym do:	139 724,3	245 637,4	408 045,8	583 537,2
Austrii	3 310,6	10 818,7	23 483,2	37 002,0
Czech	11 186,4	13 405,1	15 599,2	18 050,2
Francji	20 855,5	28 861,0	38 787,3	47 428,4
Niemiec	93 804,8	147 182,7	230 430,0	312 132,3
Szwecji	1 762,4	11 953,6	23 725,7	35 911,7

Źródło: jak w tabeli 1.

Wielkość kwoty transferowanych świadczeń emerytalno-rentowych jest pochodną zarówno liczby transferowanych świadczeń, jak i ich wysokości. Ponieważ liczba transferów wyraźnie rośnie, to i wysokość tych transferów, choćby z powodu waloryzacji, też. Oznacza to wysoką dynamikę wzrostu kwoty emerytur i rent transferowanych do krajów UE/EFTA.

Kwota transferów w 2018 r. wynosiła 583,5 mln zł, co stanowi ponad 4-krotny wzrost w stosunku do 2005 r. Ponad połowa tej kwoty (53,5%) to transfer do Niemiec. Dynamicznie rośnie kwota transferowana do Szwecji: z 1,8 mln zł w 2005 r. do 35,9 mln zł w 2018 r.

Podkreślenia wymaga fakt bardzo gwałtownego wzrostu kwoty emerytur i rent transferowanych do Austrii: z 3,3 mln zł w 2005 r. do ponad 37 mln zł w 2018 r.

Wyraźnie wzrasta też skala wniosków o polskie emerytury i renty osób zamieszkałych w państwach członkowskich UE (razem z krajami EFTA). Liczba załatwionych wniosków pierwszorazowych wyraźnie wzrosła do 2017 r. O ile w 2013 r. ich liczba wynosiła 9,9 tys., to w 2017 r. ZUS załatwił już 16,7 tys. takich wniosków. Oznacza to, że liczba wniosków

o polskie emerytury i renty na przestrzeni kilku lat wzrosła o prawie 70%. W 2018 r. liczba załatwionych wniosków nieco zmalała (16,3 tys.). Skalę wniosków o polskie emerytury i renty od osób zamieszkałych w wybranych krajach UE/EFTA ilustruje tab. 5.

Tabela 5. Liczba załatwionych wniosków pierwszorazowych o polskie emerytury i renty dla osób zamieszkałych w państwach UE/EFTA

Dla osób zamieszkałych w krajach UE/EFTA	2013	2015	2017	2018
Razem, w tym zamieszkałych w:	9 890	9 510	16 674	16 330
Austrii	1 125	1 295	1 722	1 720
Francji	770	717	1 110	1 066
Niemczech	4 782	3 797	8 158	7 230
Szwecji	661	790	906	937
Wielkiej Brytanii	357	383	928	1 270
Włoszech	244	300	376	458
Norwegii	162	236	410	487

Źródło: jak w tabeli 1.

Najwięcej wniosków o polskie emerytury i renty złożyły osoby mieszkające w Niemczech – w 2018 r. liczba załatwionych wniosków dla tych osób wyniosła 7,2 tys. W przypadku osób zamieszkałych w Austrii liczba załatwionych wniosków w 2018 r. wyniosła 1,7 tys. (była wyższa o ponad 50% od liczby wniosków w 2013 r.), a w Wielkiej Brytanii – 1,3 tys. Dynamiczny wzrost takich wniosków odnotowano również w Norwegii, Szwecji i we Włoszech.

Tabela 6. Liczba załatwionych wniosków zamiennych o polskie emerytury i renty dla osób zamieszkałych w państwach UE/EFTA

Dla osób zamieszkałych w krajach UE/EFTA	2013	2015	2017	2018
Razem, w tym zamieszkałych w:	19 498	16 525	17 651	23 611
Austrii	1 477	1 819	1 578	2 707
Francji	1 104	943	1 394	1 764
Niemczech	10 472	7 052	7 581	9 693
Szwecji	1 929	1 146	943	1 056
Wielkiej Brytanii	810	1 295	1 601	2 768

Źródło: jak w tabeli 1.

W przypadku gdy świadczeniobiorca posiada już emeryturę lub rentę, może wystąpić z wnioskiem, w określonych prawem sy-

tuacjach, o doliczenie dodatkowego stażu bądź przeliczenie świadczenia. Są to tzw. wnioski zamienne. W 2018 r. ZUS załatwił 23,6 tys. takich wniosków. Najwięcej z nich dotyczyło osób zamieszkałych w Niemczech (9,7 tys.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych obsługuje także wnioski osób zamieszkałych w Polsce lub za granicą, które występują o zagraniczną emeryturę z tytułu okresów zamieszkania bądź ubezpieczenia za granicą. W takich przypadkach ZUS kompletuje dokumenty i przekazuje je zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej. W 2018 r. liczba załatwionych wniosków o zagraniczne emerytury i renty wyniosła 21,5 tys. i była ponad 2-krotnie wyższa od liczby takich wniosków załatwionych w 2013 r. Najwięcej wniosków o zagraniczne emerytury i renty rozpatruje się w przypadku okresów zamieszkania lub ubezpieczenia w Niemczech (36,6%), Wielkiej Brytanii (12,3%) oraz we Włoszech (9,7%).

Tabela 7. Liczba załatwionych wniosków o zagraniczne emerytury i renty z tytułu okresów ubezpieczenia i zamieszkania za granicą w państwach UE/EFTA

Państwa UE/EFTA	Liczba wniosków załatwionych poprzez skompletowanie i przekazanie do instytucji zagranicznych			
	2013	2015	2017	2018
Razem kraje UE/EFTA, w tym z tytułu okresów ubezpieczenia lub zamieszkania w:	9 581	10 127	16 135	21 508
Austrii	290	338	531	608
Francji	312	361	553	673
Holandii	408	521	913	1 126
Irlandii	284	305	491	682
Niemczech	2 401	2 678	6 506	7 868
Wielkiej Brytanii	1 333	1 364	1 658	2 644
Włoszech	922	1 089	1 247	2 081
Norwegii	299	356	438	714

Źródło: jak w tabeli 1.

Świadczenia przedemerytalne

W porównaniu ze skalą transferów polskich emerytur i rent, skala transferowanych do krajów Unii Europejskiej i EFTA świadczeń i zasiłków przedemerytalnych jest marginalna. W całym 2018 r. wytransferowano za granicę 16 tych świadczeń na kwotę 16,9 tys. zł.

Świadczenia z tytułu choroby i macierzyństwa oraz zasiłki pogrzebowe

Skala transferowanych do krajów UE/EFTA świadczeń krótkoterminowych nie jest duża. W 2018 r. było to 116 zasiłków, z tego 61 zasiłków chorobowych, 46 zasiłków macierzyńskich, 4 świadczenia rehabilitacyjne i 5 zasiłków opiekuńczych. Kwota wytransferowanych do krajów UE świadczeń krótkoterminowych wyniosła w 2018 r. 294,7 tys. zł.

Kolejnym świadczeniem z ubezpieczeń społecznych podlegającym koordynacji są zasiłki pogrzebowe. W 2018 r. do krajów UE i EFTA ZUS wytransferował 474 zasiłki pogrzebowe (tj. o ponad 30% więcej niż w 2014 r.) na kwotę 1,9 mln zł. Prawie 60% transferowanych zasiłków pogrzebowych to zasiłki transferowane do Niemiec.

Tabela 8. Zasiłki pogrzebowe transferowane przez ZUS

Kraje	Liczba zasiłków				
	2014	2015	2016	2017	2018
Państwa UE/EFTA, w tym do:	361	386	381	441	474
Austrii	15	11	18	19	13
Czech	13	10	27	9	17
Francji	52	43	24	37	42
Niemiec	221	225	224	252	277
Szwecji	15	36	26	36	31
Wielkiej Brytanii	14	19	11	29	33

Źródło: jak w tabeli 1.

Świadczenia rodzinne

Koordinacji systemów zabezpieczenia społecznego z zakresu świadczeń rodzinnych podlegają:

- świadczenia objęte ustawą o świadczeniach rodzinnych, takie jak: zasiłek rodzinny z dodatkami, zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, świadczenie rodzicielskie, specjalny zasiłek opiekuńczy;
- świadczenie wychowawcze;
- jednorazowe świadczenie „Za życiem”;
- zasiłek dla opiekuna.

Świadczenia, do których nie mają zastosowania przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, to: jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka (tzw. becikowe) oraz świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

Zgodnie z regulacjami unijnymi jako członkowie rodziny powinni być traktowani zawsze biologiczny ojciec, matka i dziecko.

W koordynacji rodzice i pozostające na ich utrzymaniu dzieci stanowią rodzinę, bez względu na to, czy rodzice są małżeństwem lub uzyskali rozwód albo czy orzeczona została wobec nich separacja.

W związku z powyższym w koordynacji świadczeń członkiem rodziny jest również: były małżonek oraz drugi rodzic, który nie prowadzi wspólnego gospodarstwa domowego z dzieckiem (również ten, który ma ograniczone prawa rodzicielskie lub jest pozbawiony praw rodzicielskich).

Od momentu wejścia Polski do Unii Europejskiej lawinowo rośnie liczba rozpatrywanych spraw dotyczących świadczeń rodzinnych wypłacanych w Polsce. W 2005 r. było to 8,7 tys. a w 2018 r. – 199,6 tys. Najwięcej świadczeń rodzinnych wypłacanych w Polsce dotyczy obywateli Niemiec (47,0% w 2018 r.), Wielkiej Brytanii (odpowiednio 8,9%) oraz Norwegii (odpowiednio 8,2%).

Tabela 9. Liczba rozpatrywanych spraw i formularzy dotyczących świadczeń rodzinnych – świadczenia wypłacane w Polsce

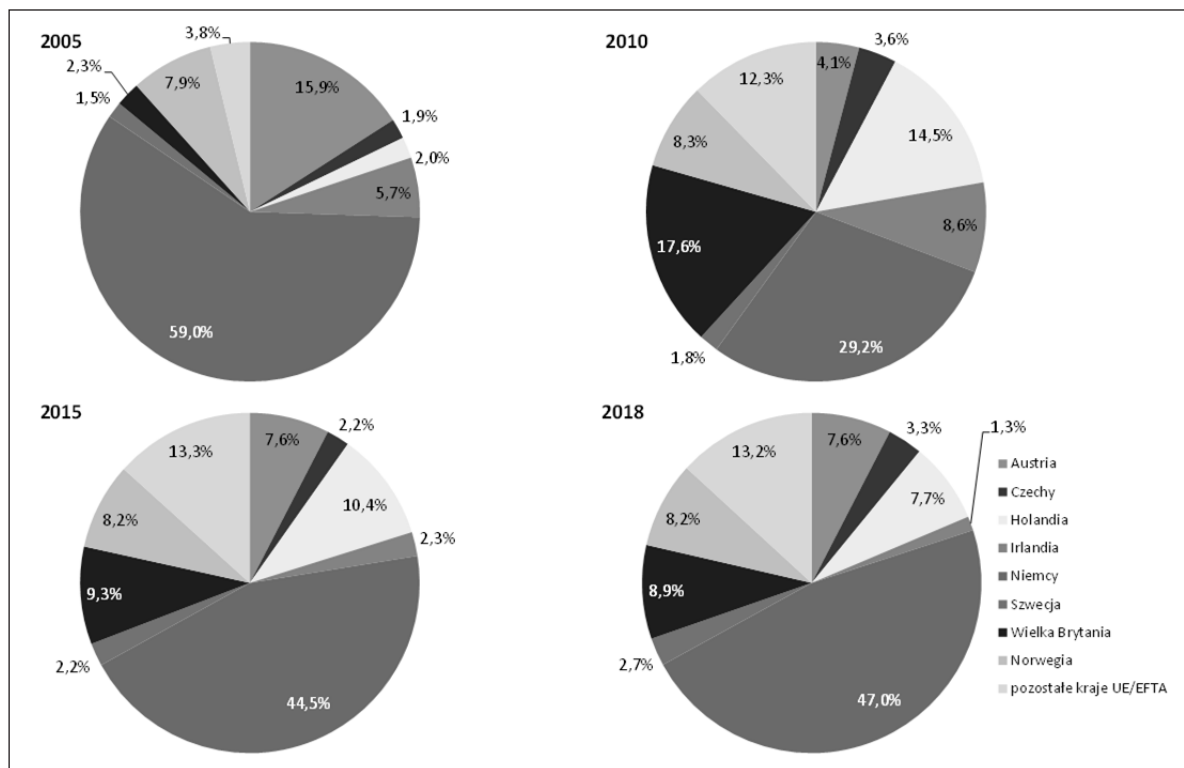
Kraje	2005	2010	2015	2018*
Państwa UE/EFTA ogółem, w tym:	8 682	35 585	78 671	199 595
Austria	1 381	1 455	5 977	15 171
Belgia	62	1 535	3 880	7 833
Czechy	166	1 294	1 731	6 659
Dania	17	860	1 297	4 138
Francja	20	406	1 352	4 319
Holandia	174	5 156	8 163	15 374
Irlandia	494	3 045	1 798	2 681
Niemcy	5 120	10 388	35 031	93 885
Szwecja	133	658	1 716	5 305
Wielka Brytania	202	6 269	7 292	17 780
Norwegia	684	2 941	6 482	16 400

* Łącznie świadczenia rodzinne i świadczenie wychowawcze.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MRPiPS.

Podobnie, chociaż nie tak szybko, rośnie liczba rozpatrywanych spraw dotyczących świadczeń rodzinnych na potrzeby instytucji zagranicznych. W 2018 r. rozpatrzono 97,1 tys. takich spraw, podczas gdy w 2008 r. było to 69,6 tys. Najwięcej spraw dotyczących świad-

Wykres 3. Struktura rozpatrywanych spraw i formularzy dotyczących świadczeń rodzinnych – świadczenia wypłacane w Polsce – według krajów



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych MRPiPS.

czeń rodzinnych rozpatrujemy na potrzeby instytucji niemieckiej (20,0%), norweskiej (18,0%), holenderskiej (16,5%) oraz belgijskiej (16,0%).

Tabela 10. Liczba rozpatrywanych spraw i formularzy dotyczących świadczeń rodzinnych - na potrzeby instytucji zagranicznych

Państwa	2008	2010	2015	2018*
Państwa UE/EFTA ogółem, w tym:	69 641	56 593	66 173	97 120
Austria	3 213	3 182	4 354	5 341
Belgia	1 924	3 261	8 231	15 581
Dania	2 509	2 408	2 006	4 347
Holandia	7 686	7 087	10 372	16 042
Irlandia	10 746	1 899	1 966	2 590
Niemcy	17 107	21 712	6 658	19 383
Szwecja	536	780	2 193	4 257
Wielka Brytania	15 668	6 274	4 835	4 550
Norwegia	7 508	6 807	17 006	17 499

* Łącznie świadczenia rodzinne i świadczenie wychowawcze.
Źródło: jak w tabeli 9.

Świadczenia dla osób bezrobotnych

Przepisy wspólnotowe dotyczące koordynacji związanej z poszukiwaniem pracy i możliwością otrzymywania zasiłku dla bezrobotnych koncentrują się na trzech zagadnieniach:

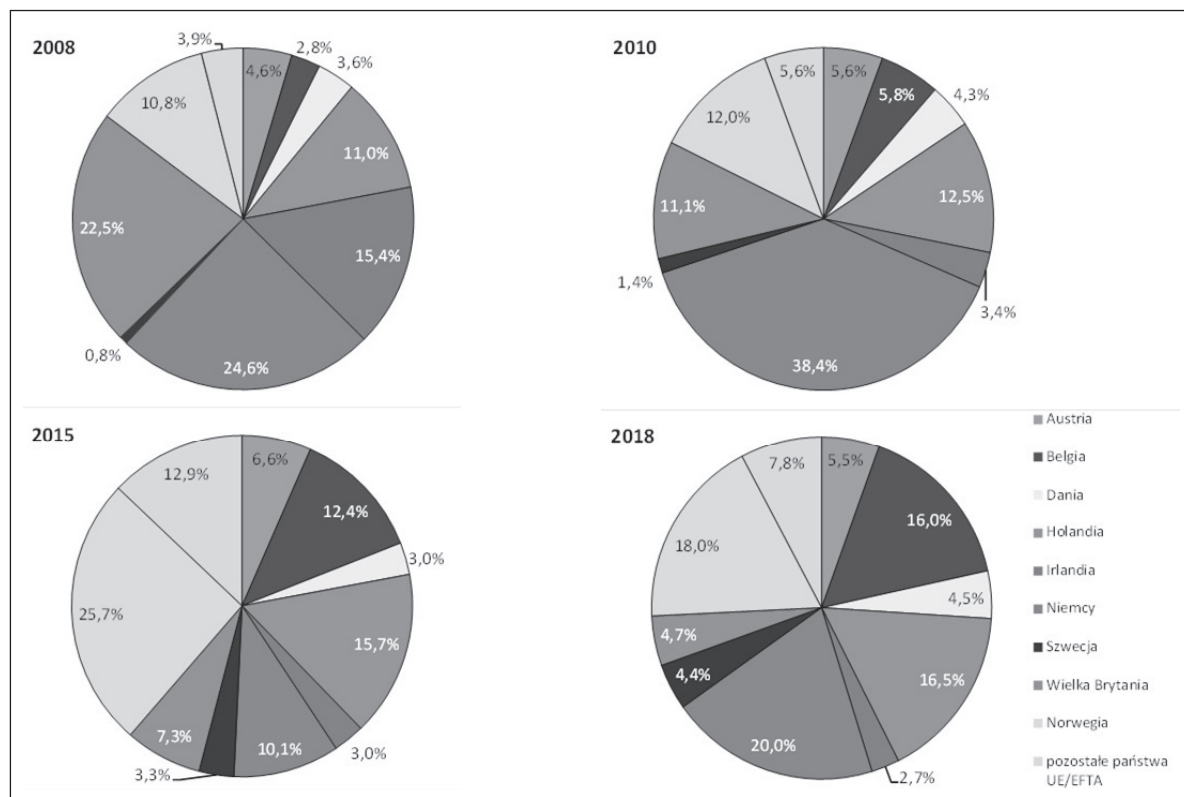
- zasadzie sumowania okresów zatrudnienia i ubezpieczenia przebytych na terytorium różnych państw członkowskich,
- zasadzie eksportu (transferu) zasiłku w przypadku, gdy bezrobotny poszukuje pracy w innym państwie członkowskim niż to, w którym przyznano mu świadczenie,
- prawidłowości przyznawania prawa do zasiłku dla pracowników, którzy byli zatrudnieni w jednym z państw członkowskich, innym niż miejsce ich zamieszkania.

Jeżeli w Polsce dana osoba ma prawo do zasiłku dla bezrobotnych, należy jej się on także podczas poszukiwania pracy za granicą we wszystkich krajach Wspólnoty.

Prawo do transferu (czyli wypłaty w innym państwie członkowskim) zasiłku dla bezrobotnych jest ograniczone w czasie i przysługuje jedynie osobom spełniającym określone kryteria. Zasiłek może być wypłacany przez maksymalnie trzy miesiące, podczas których należy aktywnie poszukiwać pracy.

Istotne jest również to, by celem podróży rzeczywiście było poszukiwanie pracy, a nie

Wykres 4. Struktura rozpatrywanych spraw i formularzy dotyczących świadczeń rodzinnych na potrzeby instytucji zagranicznych według krajów, w %



Źródło: jak w wykresie 3.

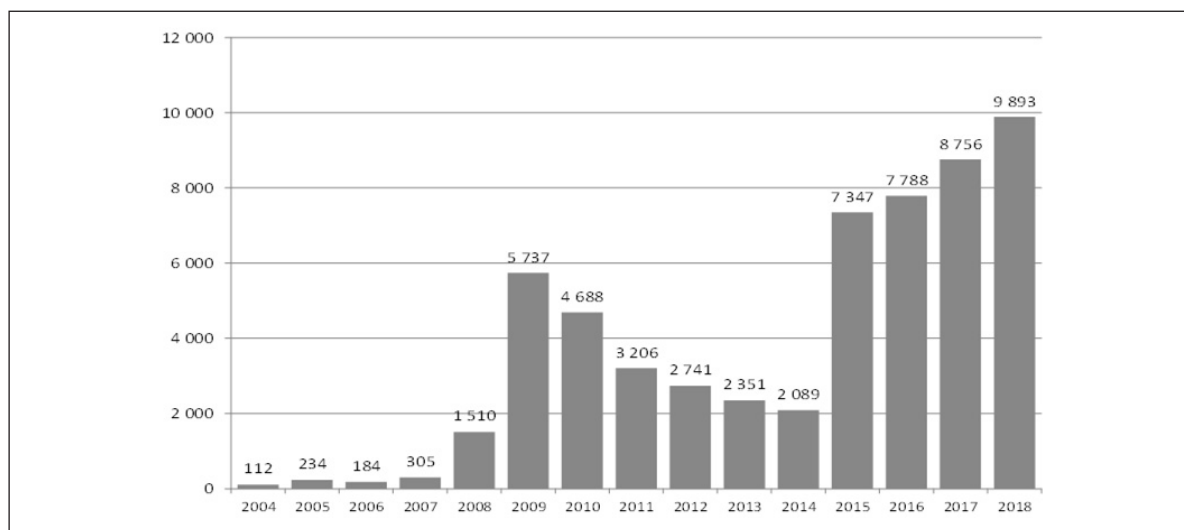
np. wyprawa turystyczna, podjęcie studiów czy rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej.

Ważne jest, by osoba, która zechce szukać pracy za granicą i tam dostawać zasiłek, spełniła wszystkie kryteria przyznania świadczenia w swoim kraju (tam, gdzie mieszka lub ostatnio pracowała). Jeśli więc Polak chce szukać pracy w różnych państwach unijnych i dostawać tam zasiłek, musi spełnić polskie kryteria jego przyznania (pracować 365 dni w ciągu ostatnich 18 miesięcy). Dodatkowo musi:

– być przynajmniej przez 4 tygodnie zarejestrowany jako bezrobotny,

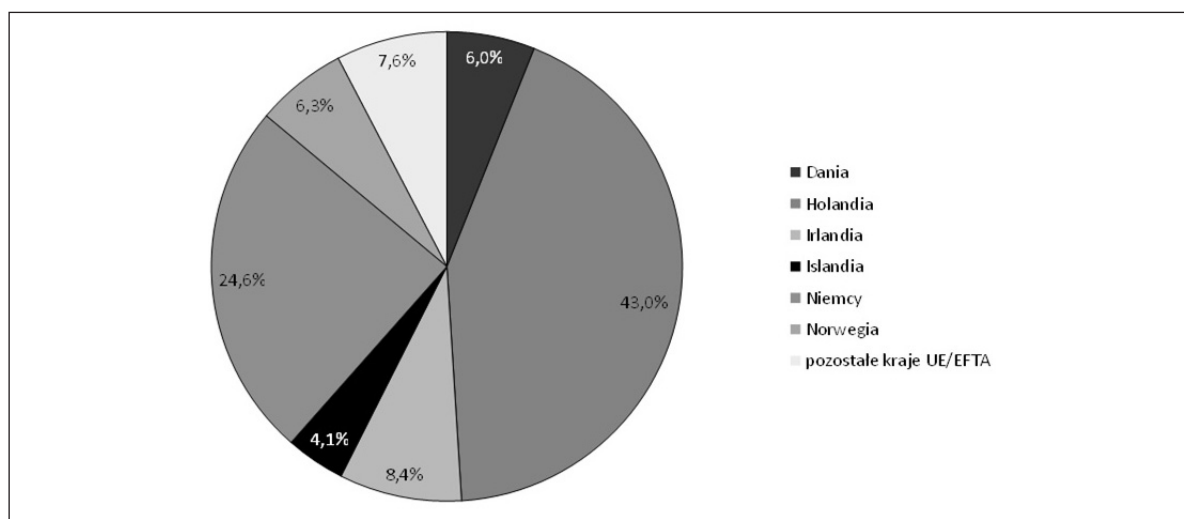
- zgłosić instytucji właściwej zamiar wyjazdu w celu poszukiwania pracy w innym państwie członkowskim i złożyć wniosek o wydanie formularza E 303 (formularz ten potwierdza prawo do transferu zasiłku dla bezrobotnych do państwa, w którym bezrobotny zamierza poszukiwać pracy),
- w ciągu 7 dni od momentu wyjazdu zgłosić się (zarejestrować) do właściwej instytucji (urzędu pracy) państwa, w którym zamierza poszukiwać pracy,
- faktycznie poszukiwać pracy, czyli być w dyspozycji urzędu pracy.

Wykres 5. Liczba transferów zasiłków dla bezrobotnych z krajów UE/EFTA do Polski



Źródło: jak w wykresie 3.

Wykres 6. Struktura transferów zasiłków dla bezrobotnych z krajów UE/EFTA do Polski



Źródło: jak w wykresie 3.

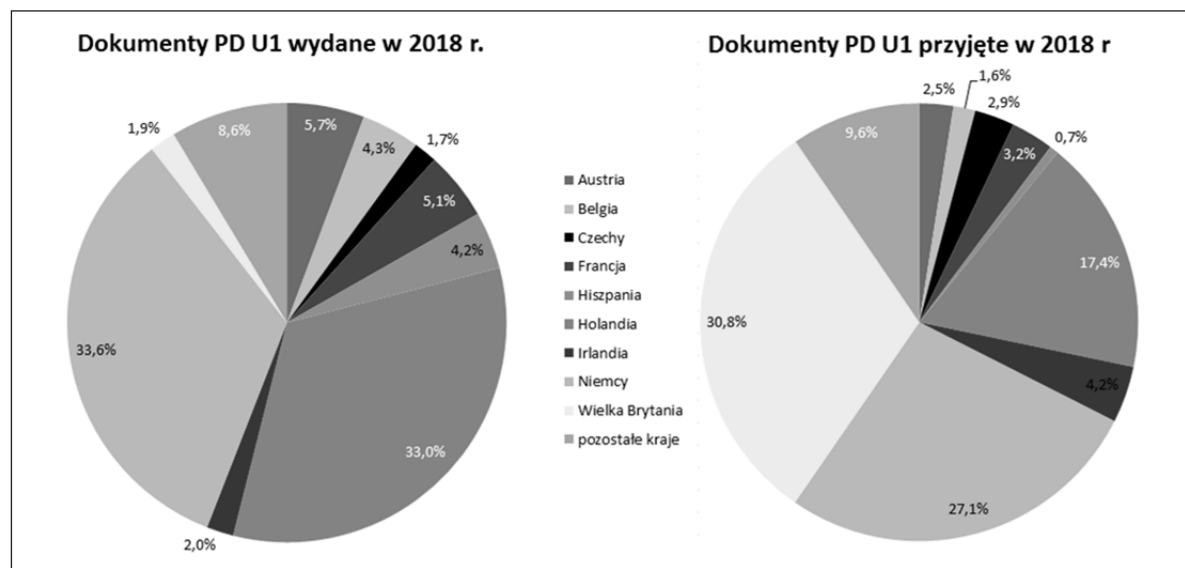
Zgodnie z przepisami unijnymi zasiłek można otrzymać wtedy, gdy spełnione są wszystkie wymogi w państwie, w którym ostatnio pracowaliśmy. Jeśli wymagany czas pracy i ubezpieczenia w Polsce, a także okres zatrudnienia i ubezpieczenia za granicą był zbyt krótki, by bezrobotny otrzymał prawo do zasiłku dla bezrobotnych, wówczas można dokonać sumowania, czyli dodania do siebie lat i miesięcy pracy we wszystkich krajach UE, EOG i Szwajcarii, co pozwala na uzyskanie wymaganego okresu do nabycia prawa do zasiłku. Dokumentem potwierdzającym

okresy ubezpieczenia lub zatrudnienia jest dokument PD U1. W 2018 r. Polska wydała 3,7 tys. takich dokumentów, a przyjęła 28,3 tys.

W 2018 r. liczba zasiłków dla bezrobotnych transferowanych z krajów UE/EFTA do Polski wyniosła 9,9 tys. i wzrosła w stosunku do poprzedniego roku o 12%. Większość transferów pochodziła z Holandii (43,0%) oraz Niemiec (24,6%).

Skala transferów z Polski do UE jest niewielka; w 2018 r. było to 266 zasiłków dla bezrobotnych.

Wykres 7. *Wydane i przyjęte dokumenty PD U1 w 2018 r. według krajów, w %*



Źródło: jak w wykresie 3.

Świadczenia zdrowotne

Zgodnie z unijnymi/wspólnotowymi przepisami o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego osobie przebywającej tymczasowo w innym państwie członkowskim UE/EFTA na podstawie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) przysługują wszystkie rzeczowe świadczenia zdrowotne, które:

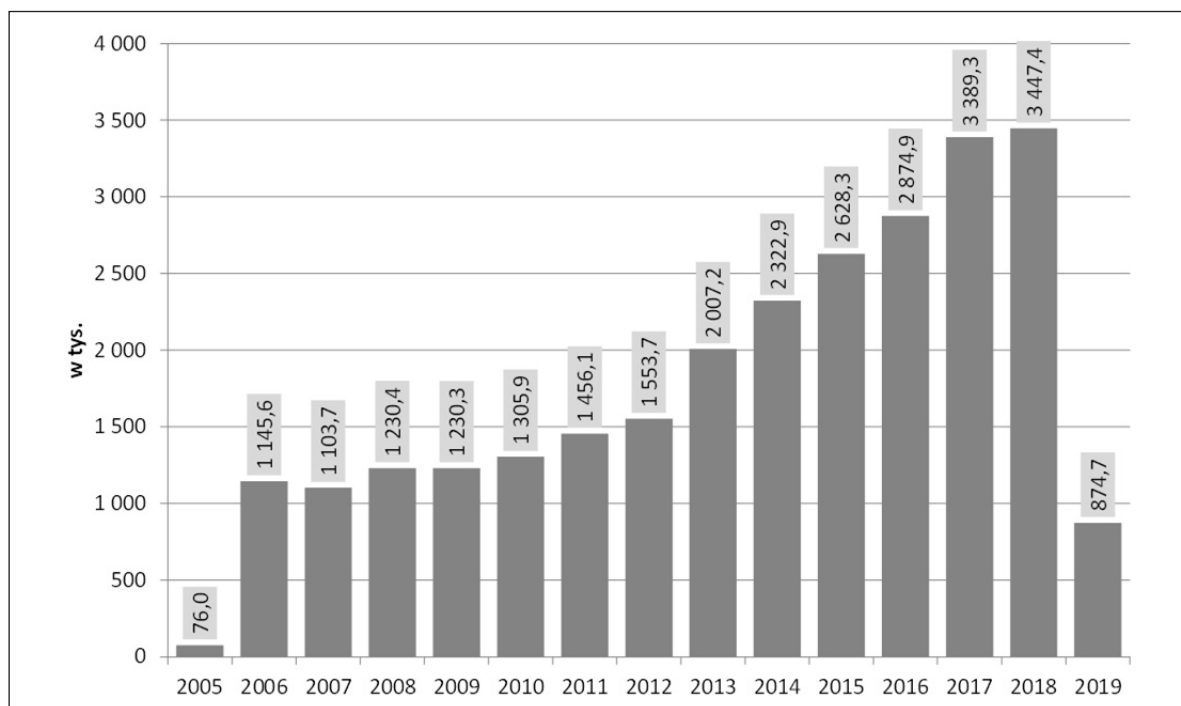
- są niezbędne z medycznego punktu widzenia z uwzględnieniem charakteru tych świadczeń i czasu trwania pobytu,
- zostały udzielone w celu uniknięcia sytuacji, w której pacjent byłby zmuszony do powrotu na terytorium państwa ubezpieczenia, aby uzyskać potrzebne leczenie.

Przez pojęcie świadczenia niezbędnego należy rozumieć każde świadczenie, co do którego lekarz zdecydował, że zachodzi konieczność jego udzielenia z uwagi na stan zdrowia, w jakim znajduje się pacjent, tak aby nie musiał on wracać do swojego państwa właściwego, czyli państwa ubezpieczenia celem uzyskania leczenia.

W ramach przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego z opieki medycznej na podstawie EKUZ można korzystać wyłącznie u świadczeniodawców/lekarzy, którzy funkcjonują w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej w państwie pobytu.

Karta EKUZ nie stanowi dokumentu wystarczającego do uzyskania leczenia planowa-

Wykres 8. Liczba wydanych kart EKUZ*, w tys.



* Karty EKUZ wydawane są od grudnia 2005 r.
 Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

nego, tj. sytuacji, kiedy leczenie jest celem wyjazdu poza granice państwa właściwego.

Od grudnia 2005 r. do kwietnia 2019 r. Polska wydała 26,6 mln kart EKUZ. W 2018 r. wydano 3,4 mln kart EKUZ, tj. ponad 3 razy więcej niż w 2006 r.

W latach 2004–2011 złożono 33,6 tys. wniosków o zwrot kosztów leczenia poniesionych przez osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia podczas czasowego pobytu na terenie państw UE/EFTA, z czego zrealizowano 28,7 tys. wniosków. Wśród złożonych i zrealizowanych wniosków o zwrot kosztów leczenia przeważały wnioski o zwrot kosztów leczenia poniesione podczas pobytu w Niemczech (46,5% zrealizowanych wniosków), we Francji (14,6%), Holandii (8,2%) i Belgii (7,9%).

Wartość złożonych w latach 2004–2011 wniosków o zwrot kosztów leczenia poniesionych przez osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia podczas czasowego pobytu na terenie państw UE/EFTA wyniosła 31,6 mln zł. Z kolei wartość wypłaconych/zrealizowanych w tych latach refundacji kosztów leczenia poniesionych przez osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia

podczas pobytu na terenie państw UE/EFTA – 16,1 mln zł.

Podsumowanie

W 2019 r. mija 15 rocznica przystąpienia Polski do Unii Europejskiej. Jaki jest kierunek zmian na przestrzeni tych lat w kontekście koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego? Na to pytanie odpowiada analiza danych statystycznych dotyczących funkcjonowania Polski jako kraju stosującego zasady koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

Uwagę zwraca wysoka dynamika właściwie wszystkich świadczeń podlegających koordynacji, zwłaszcza długoterminowych. Przykładowo, liczba transferów polskich emerytur i rent do państw UE/EFTA w latach 2005–2018 wzrosła ponad 2,5-krotnie, a kwota świadczeń transferowanych w 2018 r. sięgnęła 583,5 mln zł.

Liczba wydanych zaświadczeń A1 związanych z zasadą unijną „miejsca wykonywania pracy” sięgnęła już prawie 0,6 mln w 2018 r. Dynamicznie rośnie też liczba rozpatrywanych spraw i formularzy dotyczących świadczeń rodzinnych wypłacanych w Polsce, jak też licz-

ba rozpatrywanych spraw na potrzeby instytucji zagranicznych.

Podkreślenia wymaga także fakt ogromnej popularności kart EKUZ, których tylko

w 2018 r. wydano 3,4 mln, tj. ponad 3 razy więcej niż w 2006 r. Świadczy to o rosnącej skali tymczasowych wyjazdów Polaków do krajów UE/EFTA.

Coordination of the social security schemes – statistical data

HANNA ZALEWSKA, IZABELA TOMCZYK
Social Insurance Institution in Poland (ZUS)

SUMMARY: *The article presents statistical data concerning the coordination of social security system in the European Union, including the number of certificates of affiliation to the social security system in a given Member State (A1), the number of transnational pensions and short term benefits, as well as the number of European Health Insurance Cards.*

KEY WORDS: *coordination of social security schemes, statistical data, European Union*