



SOCIÁLNA POISŤOVŇA

Materiál predkladaný na 2/22 zasadnutie
Dozornej rady Sociálnej poisťovne
konané dňa 19. apríla 2022

14

SPRÁVA O VÝSLEDKoch KONTROLNEJ ČINNOSTI SOCIÁLNEJ POISŤOVNE V ROKU 2021 A PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU BOJA PROTI ZNEUŽÍVANIU SOCIÁLNEHO SYSTÉMU A PODVODOM V SOCIÁLNEJ POISŤOVNI

Dôvod predloženia:

realizácia vecného a časového plánu
konania zasadnutí Dozornej rady Sociálnej
poisťovne v roku 2022

Materiál obsahuje:

1. Návrh uznesenia Dozornej rady
Sociálnej poisťovne
2. Predkladaciu správu
3. Správu o výsledkoch kontrolnej činnosti
Sociálnej poisťovne v roku 2021
a plnenie akčného plánu boja proti
zneužívaniu sociálneho systému
a podvodom v Sociálnej poisťovni

Materiál predkladá:

Ing. Michal Ilko
generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne

Návrh uznesenia
Dozornej rady Sociálnej poisťovne

Dozorná rada Sociálnej poisťovne

berie na vedomie

správu o výsledkoch kontrolnej činnosti Sociálnej poisťovne v roku 2021 a plnenie akčného plánu boja proti zneužívaniu sociálneho systému a podvodom v Sociálnej poisťovni.

Predkladacia správa

Správa o výsledkoch kontrolnej činnosti Sociálnej poisťovne v roku 2021 je členená podľa druhu kontrolnej činnosti.

V časti A. „Vnútorná kontrola vykonaná poverenými zamestnancami Sociálnej poisťovne, ústredie“ sú zhrnuté výsledky:

- vnútorných kontrol vykonaných zamestnancami odboru kontroly a sťažností ústredia podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov,
- vnútorných kontrol vykonaných zamestnancami ostatných organizačných útvarov ústredia.

V časti B. „Finančná kontrola na mieste vykonaná zamestnancami odboru kontroly a sťažností ústredia a organizačných útvarov pobočiek Sociálnej poisťovne“ sú zhrnuté výsledky kontrolnej činnosti v oblasti finančných operácií pobočiek.

Časť C. „Vonkajšia kontrola vykonaná zamestnancami útvarov poisťného pobočiek“ obsahuje výsledky kontrolnej činnosti u subjektov, ktorých povinnosti v sociálnom poistení stanovuje zákon. Vonkajšie kontroly boli vykonané u zamestnávateľov a boli zamerané na správnosť odvodu poisťného, plnenie oznamovacích povinností, správnosť a úplnosť registrácie zamestnancov v registri poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia, správnosť a úplnosť registrácie zamestnávateľov v registri zamestnávateľov.

Poslednú časť D. tvorí „Vyhodnotenie plnenia akčného plánu boja proti zneužívaniu sociálneho systému a podvodom v Sociálnej poisťovni“, ktorý bol vydaný príkazom generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne č. 15/2021 zo dňa 10. júna 2021. Materiál obsahuje jednotlivé rizikové oblasti a uvádza aktivity Sociálnej poisťovne, ktorých účelom je zabrániť zneužívaniu sociálneho systému a podvodom v Sociálnej poisťovni.

**SPRÁVA O VÝSLEDKoch
KONTROLNEJ ČINNOSTI SOCIÁLNEJ POISŤOVNE
V ROKU 2021
A PLNENIE AKČNÉHO PLÁNU BOJA PROTI
ZNEUŽÍVANIU SOCIÁLNEHO SYSTÉMU
A PODVODOM V SOCIÁLNEJ POISŤOVNI**

Bratislava, apríl 2022

OBSAH

ÚVOD	3
A. VNÚTORNÁ KONTROLA VYKONANÁ POVERENÝMI ZAMESTNANCAMI ÚSTREDIA	3
A. 1. Kontroly vykonané zamestnancami odboru kontroly a sťažností ústredia	3
A.1.1. Plánované kontroly v oblasti dôchodkových dávok	4
A.1.2. Plánované vnútorné kontroly s iným zameraním	5
A.1.3. Kontroly vykonané mimo plánu kontrolnej činnosti	10
A.2. Kontroly vykonané zamestnancami ostatných organizačných útvarov ústredia	11
B. FINANČNÁ KONTROLA NA MIESTE VYKONANÁ ZAMESTNANCAMI ODBORU KONTROLY A SŤAŽNOSTÍ A ORGANIZAČNÝCH ÚTVAROV POBOČIEK	12
C. VONKAJŠIA KONTROLA VYKONANÁ ZAMESTNANCAMI ÚTVAROV POISTNÉHO POBOČIEK	13
D. VYHODNOTENIE PLNENIA AKČNÉHO PLÁNU	15
D.1. Dôchodkové poistenie	16
D.2. Nemocenské poistenie	16
D.3. Úrazové poistenie	17
D.4. Poistenie v nezamestnanosti	18
D.5. Garančné poistenie	19
D.6. Lekárska posudková činnosť (LPČ)	20
D.7. Výber poistného a vymáhanie pohľadávok	25
D.8. Verejné obstarávanie	28
D.9. Informačné systémy	28
D.10. Prevádzková činnosť	30
ZÁVER	30

Predmetom predloženej Správy o výsledkoch kontrolnej činnosti Sociálnej poisťovne v roku 2021 sú výsledky:

- vnútorných kontrol vykonaných poverenými zamestnancami Sociálnej poisťovne, ústredie (ďalej len „ústredie“),
- finančných kontrol vykonaných zamestnancami odboru kontroly a sťažností ústredia a organizačných útvarov pobočiek Sociálnej poisťovne (ďalej len „pobočka“),
- vonkajších kontrol vykonaných zamestnancami útvarov poisťného pobočiek,
- plnenia akčného plánu boja proti zneužívaniu sociálneho systému a podvodom v Sociálnej poisťovni (ďalej len „akčný plán“).

Kontrolná činnosť v Sociálnej poisťovni bola vykonávaná podľa Kontrolného poriadku Sociálnej poisťovne, Plánu kontrolnej činnosti vykonávanej zamestnancami Sociálnej poisťovne, ústredie na rok 2021, Plánu finančných kontrol na mieste vykonávaných kontrol zamestnancami Sociálnej poisťovne a plánov kontrolnej činnosti pobočiek v súlade so zákonom č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“), ďalšími všeobecne záväznými právnymi predpismi a vnútornými predpismi Sociálnej poisťovne.

A. VNÚTORNÁ KONTROLA VYKONANÁ POVERENÝMI ZAMESTNANCAMI ÚSTREDIA

Vnútna kontrola vykonaná poverenými zamestnancami ústredia bola realizovaná:

- zamestnancami odboru kontroly a sťažností ústredia,
- zamestnancami ostatných organizačných útvarov ústredia.

A. 1. KONTROLY VYKONANÉ ZAMESTNANCAMI ODBORU KONTROLY A SŤAŽNOSTÍ ÚSTREDIA

V rámci vnútornej kontroly vykonali zamestnanci odboru kontroly a sťažností ústredia v roku 2021 spolu **100 kontrol**, z toho 9 v ústredí a 91 v pobočkách. Z tohto počtu bolo **8 plánovaných kontrol v oblasti dôchodkových dávok, 90 plánovaných vnútorných kontrol s iným zameraním a 2 mimoriadne vnútorné kontroly**. Zistenia plynúce z týchto vykonaných kontrol uvádzame nižšie.

Kontroly boli realizované podľa plánu hlavne vo vyhodnotených rizikových oblastiach, v oblastiach, ktoré neboli dlhšiu dobu predmetom kontroly a v oblasti novozavedených dávok nemocenského poistenia.

Prehľad vybraných ukazovateľov a % skontrolovanej agendy (skontrolovaná vzorka) v rámci plánovaných kontrol vykonaných odborom kontroly a sťažností v iných organizačných útvaroch uvádzame v tabuľke 1.

Tabuľka 1

Kontrolovaná oblasť	Počet kontrol	Kontrolované obdobie	Skontrolovaná vzorka	Skontrolované % z agendy
Dávky dôchodkového poistenia - posúdenie nároku, výpočet dávky, lehoty v konaní + kontroly opatrení	8	2020 - 2021	1 622 dávkových spisov	0,3 %
Predpisovanie poistného a penále	10	2019 - 2020	1 594 rozhodnutí	1,07 %
Spracovanie mesačných výkazov poistného	13	1/2020 - 10/2020	6 390 výkazov	1,21 %
Dodržiavanie lehôt pri vystavovaní PD A1+kontroly opatrení	17	2020	3 526 žiadostí 458 žiadostí	14,45 % 9,91 %
Vymáhanie a uplatňovanie pohľadávok na poistnom a penále	10	od 1.8.2020 do začatia výkonu kontroly	4 486 rozhodnutí	22,48 %
Procesné postupy a spisovanie žiadostí o invalidný dôchodok	8	1/2020 - 6/2021	420 žiadostí	11,51 %
Manuálne evidovanie platieb a spracovanie neidentifikovaných platieb	6	1/2021 - 5/2021	4 972 platieb	1,3 %
Dodržiavanie postupu pri odpísaní pohľadávok	9	2020	1 777 789,85 EUR	21,94 %
Práca pobočky v oblasti konania o nemocenských dávkach	6	4/2021 - 9/2021	1142 dávok	2,56 %
Vybavovanie podaní doručených informačno poradenskému centru v dôchodkovej oblasti	1	1/2020 - 11/2021	690 podaní	0,8 %

A.1.1. PLÁNOVANÉ KONTROLY V OBLASTI DÔCHODKOVÝCH DÁVOK

Zamestnanci odboru kontroly a sťažností ústredia vykonali v roku 2021 v sekcii dôchodkového poistenia **celkom 8 kontrol**, z toho **6 kontrol** bolo zameraných na kontrolu dodržiavania ustanovení zákona a vnútorných predpisov Sociálnej poisťovne pri:

- priznaní vdovského, vdoveckého a sirotského dôchodku a dodržiavání lehoty v konaní v tejto oblasti,
- priznaní čiastkového starobného dôchodku a dodržiavání lehoty v konaní v tejto oblasti,
- posúdení nároku na 13. dôchodok a určení jeho sumy v roku 2020,
- rozhodovaní o zvýšení (valorizácii) dôchodkových dávok od 1. januára 2021,
- zvýšení starobného dôchodku za obdobie dôchodkového poistenia získané počas poberania starobného dôchodku a dodržiavání lehoty v konaní v tejto oblasti,
- dodržiavání lehoty uvedenej v § 117 ods. 2 zákona.

Kontrolami boli zistené nasledovné nedostatky:

nedodržiavanie lehoty na vydanie rozhodnutia, nezapočítanie, resp. započítanie obdobia dôchodkového poistenia v nesprávnom rozsahu, nezisťovanie skutočností rozhodujúcich pre určenie sumy dôchodku, nezapočítanie, resp. nesprávne započítanie preukázaného

hrubého zárobku a vymeriavacieho základu, nezapočítanie, resp. započítanie náhradnej doby v nesprávnom rozsahu, nesprávne určenie osobného mzdového bodu za obdobie poberania invalidného dôchodku, nesprávne vyčíslenie a poukázanie dôchodku, nesprávne určenie sumy 13. dôchodku, nepríslušné vyplatenie 13. dôchodku, nezúčtovanie navyše vyplatennej sumy na 13. dôchodku, nesprávne určenie sumy zvýšenia (valorizácie) podľa druhu dôchodku, nesprávne započítanie osobného vymeriavacieho základu pre určenie sumy zvýšenia starobného dôchodku za obdobia dôchodkového poistenia získané počas poberania tohto dôchodku.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **10 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktoré spočívali v oboznámení zamestnancov s kontrolnými zisteniami a v odstránení zistených nedostatkov.

Zároveň boli v sekcii dôchodkového poistenia vykonané **2 kontroly zamerané na kontrolu splnenia opatrení** prijatých na odstránenie nedostatkov zistených pri predchádzajúcich kontrolách, išlo o kontroly:

- správnosti zamietnutia žiadostí o vdovský, vdovecký a sirotsky dôchodok a správnosti priznania predčasného starobného dôchodku a dodržiavania lehoty v konaní v týchto oblastiach,
- správnosti priznania čiastkového starobného dôchodku a dodržiavania lehoty v konaní v tejto oblasti.

V rámci **kontroly plnenia opatrení**, odstránením zistených nedostatkov, boli na základe kontrol poberateľom dôchodku poukázané **doplatky** v úhrnnej sume **7 289,97 EUR**. **Administratívne preplatky** boli vyčíslené sumou **348,64 EUR**.

A.1.2. PLÁNOVANÉ VNÚTORNÉ KONTROLY S INÝM ZAMERANÍM

V roku 2021 bolo na základe plánu kontrolnej činnosti vykonaných **90 vnútorných kontrol**, ktoré boli zamerané na:

- predpisovanie poistného a penále zamestnávateľovi, samostatne zárobkovo činnnej osobe a dobrovoľne poistenej osobe,
- spracovanie mesačných výkazov/výkazov poistného a príspevkov a dodržiavanie postupov pobočky v súvislosti s plnením povinností zamestnávateľa,
- dodržiavanie lehôt pri vystavovaní prenosného dokumentu A1 (ďalej aj „PD A1“),
- kontrolu prijatých opatrení v oblasti dodržiavania lehôt pri vystavovaní PD A1,
- vymáhanie a uplatňovanie pohľadávok na poistnom a penále,
- procesné postupy v rámci uplatňovania nároku na invalidný dôchodok a spisovanie žiadostí o invalidný dôchodok,
- manuálne evidovanie platieb a spracovanie neidentifikovaných platieb,
- dodržiavanie postupu pri odpísaní pohľadávok,
- prácu pobočky v oblasti konania o nemocenských dávkach s dôrazom na správnosť priznania, výplatu a dodržiavanie lehôt,
- vybavovanie podaní doručených informačno poradenskému centru v dôchodkovej oblasti,
- postup pobočky pri vyhodnocovaní podaní a pri prešetrovaní sťažností v zmysle zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov,
- dodržiavanie postupu pri vykonávaní vonkajšej kontroly.

Nižšie uvádzame výsledky kontrol v jednotlivých oblastiach a prijaté opatrenia.

Predpisovanie poistného a penále zamestnávateľovi, samostatne zárobkovo činnnej osobe a dobrovoľne poistenej osobe

V pobočkách bolo vykonaných **10 kontrol** so zameraním na postup pobočky pri predpisovaní poistného a penále, pričom pri kontrolnej vzorke bolo preverené predpísané dlžné poistné a penále, ako aj odvádzatelia vhodní na predpísanie dlžnej sumy poistného a kandidáti na vystavenie rozhodnutia na penále.

Celkom bolo **skontrolovaných 1 594 rozhodnutí**, z toho 898 rozhodnutí na poistné a 696 rozhodnutí na penále.

Kontrolami boli zistené v 9 pobočkách nasledovné nedostatky:

nedodržanie lehoty na predpísanie dlžného poistného, nepredpísanie dlžného poistného, nedodržanie lehoty na predpis penále, nepredpísanie penále.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **27 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: odstránenie nedostatku, zmena organizácie práce, upozornenie zamestnancov, kontroly zo strany vedúcich zamestnancov, vytvorenie zostáv kandidátov na predpis a na ich základe vykonanie kontroly a predpísanie poistného.

Spracovanie mesačných výkazov/výkazov poistného a príspevkov a dodržiavanie postupov pobočky v súvislosti s plnením povinností zamestnávateľa

V pobočkách bolo vykonaných **13 kontrol** so zameraním na predkladanie mesačných výkazov poistného a príspevkov (MVP) a výkazov poistného a príspevkov (VP) v lehote splatnosti a dodržiavanie lehôt pri evidovaní MVP/VP, zasielaní výziev na predloženie MVP a generovaní MVP/VP v informačnom systéme Jednotný výber poistného (IS JVP) a na postupy pobočky v súvislosti s plnením povinností zamestnávateľa.

Kontrolami boli zistené nasledovné nedostatky:

nedodržanie lehoty na zaslanie výzvy, nezaslanie výzvy na predloženie MVP vôbec, nedodržanie lehoty na generovanie MVP, predkladanie MVP v papierovej forme bez udelenia výnimky, pasivita pobočky v prípade neaktívnych zamestnávateľov.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **47 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: upozornenie zamestnancov útvaru poistného na dôsledné dodržiavanie postupov v zmysle metodického usmernenia, doriešenie registrácie neaktívnych zamestnávateľov, manuálna kontrola zaslania výzvy pred uložením pokuty, zriadenie prístupu pre ZAM na elektronické predkladanie MVP a na vykonanie vonkajšej kontroly zamestnávateľov, ktorí naďalej predkladajú MVP v papierovej forme, kontrola doručenia MVP po zaslaní výzvy, stanovenie termínov na vykonanie úkonov pri neaktívnych zamestnávateľoch nad rámec metodického usmernenia, podnet na vykonanie vonkajšej kontroly zamestnávateľov, ktorí nepredkladajú MVP.

Dodržiavanie lehôt pri vystavovaní prenosného dokumentu A1

V pobočkách bolo vykonaných **15 kontrol** so zameraním na postup pobočky pri vystavovaní PD A1 v súlade s vnútornými predpismi Sociálnej poisťovne, t. j. vystavenie PD A1 najneskôr v lehote 45 dní odo dňa doručenia žiadosti o určenie uplatniteľnej legislatívy a vykonanie potrebných úkonov stanovených vo vnútornom predpise Sociálnej poisťovne na vybavenie takejto žiadosti (zaslanie výzvy, vyžiadanie súhlasu od iných inštitúcií, odstúpenie žiadosti o určenie uplatniteľnej legislatívy, ktorá nespadá do kompetencie pobočky príslušnému útvaru ústredia). Celkovo bolo skontrolovaných 3 526 žiadostí o určenie uplatniteľnej legislatívy.

Kontrolami boli zistené v 12 pobočkách nasledovné nedostatky:

nedodržanie lehoty na vystavenie PD A1, nevyžiadanie súhlasu s retroaktívnym vystavením PD A1 od príslušnej inštitúcie členského štátu, vystavenie PD A1 bez udelenia súhlasu s retroaktívnym vystavením PD A1, oneskorené postúpenie žiadosti o vystavenie PDA 1 na ústredie.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **31 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: oboznámenie zamestnancov s výsledkom vnútornej kontroly, upozornenie zamestnancov, preškolenie zamestnancov, oprava a doplnenie údajov v IS, pravidelné vykonávanie kontroly nevybavených žiadostí v IS, zmena organizácie práce.

Kontrola prijatých opatrení v oblasti dodržiavania lehôt pri vystavovaní PD A1

V pobočkách boli vykonané **2 kontroly**, ktorými bolo preverené prijatie opatrení a ich účinnosť formou opätovnej kontroly dodržiavania lehôt v konaní u vybranej vzorky konaní trvajúcich po prijatí opatrení.

Kontrolami bolo zistené nasledovné:

opatrenia, ktoré boli prijaté na základe výsledkov predchádzajúcich kontrol, boli v jednom prípade účinné a došlo k výraznému zlepšeniu a v jednom prípade boli čiastočne účinné.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **6 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: preškolenie zamestnancov a vykonávanie kontroly na mesačnej báze.

Vymáhanie a uplatňovanie pohľadávok na poistnom a penále

V pobočkách bolo vykonaných **10 kontrol** so zameraním na uplatňovanie novovzniknutých pohľadávok prostredníctvom správneho výkonu, podávanie trestných oznámení a na prácu pobočky s aktuálne neuhradenými pohľadávkami (staršie pohľadávky).

Kontrolami boli zistené nasledovné nedostatky:

neuplatnenie pohľadávky v správnom výkone bez objektívnej príčiny, nedostatočná práca so staršími pohľadávkami, nepodanie trestného oznámenia.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **21 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: odstránenie nedostatku, spracovanie analýzy dlžníkov, reorganizácia práce na príslušnom útvare a podnet na zmenu vnútorného predpisu Sociálnej poisťovne.

Procesné postupy v rámci uplatňovania nároku na invalidný dôchodok a spisovanie žiadostí o invalidný dôchodok

V pobočkách bolo vykonaných **8 kontrol** so zameraním na proces od uplatnenia nároku na invalidný dôchodok po spísanie žiadosti o invalidný dôchodok a posúdenie zdravotného stavu na účely invalidity s cieľom identifikácie trvania jednotlivých procesných úkonov, kontroly dodržiavania stanovených lehôt a vykonávanie predpísaných úkonov a ich evidenciu.

Kontrolami boli zistené nasledovné nedostatky:

nedodržanie procesných postupov uvedených v metodickom usmernení, neevidovanie, prípadne nesprávne evidovanie dátumov doručenia dokladov, použitie nesprávnych tlačív, nevyznačenie dátumu prijatia prezentačnou pečiatkou, nevyznačenie dátumu kompletizácie spisovej dokumentácie, nedodržanie lehôt na posúdenie zdravotného stavu, posúdenie zdravotného stavu pred spísaním žiadosti o dôchodok.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **40 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: upozornenie na dodržiavanie pracovných postupov, opakované kontaktovanie ošetrovúcich lekárov, stanovenie pravidiel a ich kontrola v 3 mesačnom intervale.

Manuálne evidovanie platieb a spracovanie neidentifikovaných platieb

V pobočkách bolo vykonaných **6 kontrol** so zameraním na postup pobočky pri manuálnom evidovaní platieb a spracovaní neidentifikovaných platieb, postup pri vykonávaní úkonov smerujúcich k identifikovaniu osoby odvádzateľa v lehote do 30 dní od pripísania platby na účet pobočky a správnosť priradenia platby k obdobiu a na postup pobočky pri vrátení cudzích platieb v zmysle vnútorných predpisov Sociálnej poisťovne.

Kontrolami boli zistené v 4 pobočkách nasledovné nedostatky:

nepriradenie platby k najstaršiemu neuhradenému obdobiu poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie, nevykonanie úkonov smerujúcich k identifikovaniu osoby odvádzateľa najneskôr do 30 dní od pripísania platby na účet pobočky, nezaevidovanie platby, ktorá zostala po automatizovanom párovaní v stave „preplatok“, v súčinnosti s útvárom vymáhania pobočky.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **6 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: odstránenie nedostatku, oboznámenie o zistených nedostatkoch, upozornenie na dodržiavanie vnútorných predpisov Sociálnej poisťovne.

Dodržiavanie postupu pri odpísaní pohľadávok

V pobočkách bolo vykonaných **9 kontrol** so zameraním na opodstatnenosť, t. j. existenciu dôvodu zaradenia pohľadávky na odpis. Išlo o nasledovné pohľadávky:

- týkajúce sa dlžného poistného, penále a pokuty v IS JVP,
- týkajúce sa príspevku do fondu zamestnanosti, príspevku na poistenie v nezamestnanosti a príspevku do garančného fondu za obdobie do 31.12.2003,
- v oblasti regresnej náhrady škody spôsobenej treťou osobou v dôsledku jej protiprávneho konania a preplatkov na dávkach nemocenského poistenia, v oblasti úrazového poistenia, poistenia v nezamestnanosti a v oblasti vyplatených dávok garančného poistenia,
- týkajúce sa dlžného poistného, penále, poplatku a pokuty na nemocenské poistenie a dôchodkové zabezpečenie za obdobie do 31.12.2003,
- pohľadávky týkajúce sa zodpovednosti zamestnávateľa za škodu pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania za obdobie do 31.12.2003,
- ktoré nemožno z dôvodu uplynutia času vykonať.

Kontrolami v tejto oblasti neboli zistené žiadne nedostatky.

Práca pobočky v oblasti konania o nemocenských dávkach s dôrazom na správnosť priznania, výplatu a dodržiavanie lehôt

V pobočkách bolo vykonaných **6 kontrol** so zameraním na posúdenie vzniku nároku na nemocenskú dávku tehotenské a dlhodobé ošetrovné, určenie správnosti výpočtu dávky, dodržiavanie lehôt v konaní o nemocenských dávkach a poukazovanie nemocenských dávok v súlade s § 116 a § 117 zákona o sociálnom poistení.

Kontrolami boli zistené nasledovné nedostatky:

preplatok a nedoplatok na dávke, nesprávne údaje v rozhodnutí, odopretie dávky neprávom, výplata dávky bez právneho dôvodu, potvrdenie vzniku potreby dlhodobého ošetrového nepríslušným lekárom, oneskorená výplata dávky, vyplatenie dávky pred vydaním rozhodnutia, nedodržanie lehoty na vydanie rozhodnutia, nezaevidovanie tlačiva do APV SYRIUS.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých **19 opatrení** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: vysporiadanie preplatku resp. nedoplatku, zaevidovanie do APV SYRIUS, oprava výroku rozhodnutia a upozornenie klienta, preukázateľné oboznámenie zamestnancov s pracovnými postupmi, pravidelné sledovanie lehôt.

Vybavovanie podaní doručených informačno poradenskému centru v dôchodkovej oblasti

V ústredí, v odbore komunikácie s verejnosťou a v sekcii dôchodkového poistenia bola vykonaná **1 kontrola** so zameraním na e-mailové podania doručené Sociálnej poisťovni prostredníctvom podateľne a podania doručené prostredníctvom webovej aplikácie WebGad týkajúce sa dôchodkového poistenia.

Kontrolou boli zistené nasledovné nedostatky:

nezaevidovanie odpovedí na e-mailové podania v Automatizovanom systéme správy registratúry (ASSR), nezaevidovanie dokladu o postúpení podania v ASSR, vybavenie podania po uplynutí lehoty.

K zisteným nedostatkom boli prijaté **2 opatrenia** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými boli: oboznámenie zamestnancov a evidencia každého podania v ASSR.

Postup pobočky pri vyhodnocovaní podaní a pri prešetrovaní sťažností v zmysle zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov

V pobočkách boli vykonané **4 kontroly** so zameraním na postup pobočky pri posudzovaní podaní ako aj vybavovaní sťažností v zmysle zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sťažnostiach“) a vnútorného predpisu Sociálnej poisťovne.

Kontrolou boli v 1 pobočke zistené nasledovné nedostatky: **nedodržanie postupov pobočky pri evidencii sťažností, vyhotovení zápisnice a oznámenia výsledku prešetrovania sťažností podľa zákona o sťažnostiach a vnútorného predpisu Sociálnej poisťovne.**

K zisteným nedostatkom bolo prijaté **1 opatrenie** na ich odstránenie a na odstránenie príčin ich vzniku, ktorými bolo: upozornenie na dôsledné uplatňovanie ustanovení zákona o sťažnostiach a vnútorného predpisu Sociálnej poisťovne.

Dodržiavanie postupu pri vykonávaní vonkajšej kontroly

V pobočkách bolo vykonaných **6 kontrol** so zameraním na dodržiavanie postupu pobočky pri vykonávaní vonkajších kontrol v zmysle zákona a vnútorného predpisu, pričom bola skontrolovaná aj správnosť, úplnosť a preukázateľnosť spisovej dokumentácie.

Kontrolou boli zistené nedostatky, ktoré sa opakovali na viacerých pobočkách, a to: **nesprávne vyhodnotenie kontrolných zistení na základe predmetu kontroly a vypracovanie nesprávnych výstupov z kontrol, chýbajúce povinné náležitosti protokolu, napr. vyjadrenie vedúceho kontrolovaného subjektu, chýbajúce podpisy, výstupný doklad (protokol) obsahoval podpis nepoverenej osoby (na jednej pobočke), nevyhotovenie dodatku k povereniu alebo uvedenie nekompletných údajov v dodatku k povereniu, neprimerane dlhá doba medzi vystavením poverenia a začatím kontroly bez objektívnych dôvodov, nesúlad údajov uvedených vo výstupných dokladoch z kontroly s údajmi na ostatných dokladoch alebo v informačnom systéme, nesprávny postup pri evidovaní prerušených kontrol v informačnom systéme, nevyhotovenie zápisnice o prerokovaní protokolu, neuloženie povinnosti kontrolovanému subjektu prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov, nezadanie kontrol do stavu odsúhlasená.**

Na odstránenie zistených nedostatkov a príčin ich vzniku bolo pobočkami prijatých celkovo **17 opatrení**, ktoré spočívali najmä: v organizácii pracovných porád na oboznámenie zamestnancov vykonávajúcich vonkajšiu kontrolu so zistenými nedostatkami, v preškolení zamestnancov so zameraním na dôsledné dodržiavanie zákona a vnútorných predpisov Sociálnej poisťovne, v pravidelnej kontrole spisov vedúcim zamestnancom kontroly, centrálné opatrenie, ktoré spočíva vo vytvorení projektu - informačný systém kontroly „IS ISCO“, ktorý má zabezpečiť zvýšenie kvality a elektronizáciu agendy súvisiacej s výkonom vonkajších kontrol.

A.1.3. KONTROLY VYKONANÉ MIMO PLÁNU KONTROLNEJ ČINNOSTI

Nad rámec oblastí stanovených v pláne kontrolnej činnosti vykonali zamestnanci odboru kontroly a sťažností ústredia 2 **mimoriadne vnútorné kontroly**, ktoré boli zamerané na kontrolu opatrení prijatých na základe výsledkov mimoriadnej vnútornej kontroly vykonanej v roku 2020, zameranej na výplatu nemocenskej dávky, postup pobočky pri vykonávaní kontrol dodržiavania liečebného režimu a výkon lekárskej posudkovej činnosti v oblasti dôchodkového poistenia a na konanie o povolení splátok dlžných súm a uplatňovanie pohľadávok v dedičskom konaní.

Kontrola opatrení prijatých na základe výsledkov mimoriadnej vnútornej kontroly vykonanej na základe poverenia číslo 55859-2/2020-BA zo dňa 4. júna 2020, zameranej na výplatu nemocenskej dávky, postup pobočky pri vykonávaní kontrol dodržiavania liečebného režimu a výkon lekárskej posudkovej činnosti v oblasti dôchodkového poistenia

V pobočke bola vykonaná **1 kontrola** so zameraním na overenie splnenia prijatých opatrení a na overenie účinnosti prijatých opatrení v oblasti vykonávania kontroly dodržiavania liečebného režimu v pobočke v zmysle zákona a vnútorných predpisov Sociálnej poisťovne.

Kontrolou bolo zistené, že opatrenia boli splnené riadne a včas. Zároveň bolo zistené, že opatrenia boli účinné, nakoľko v rámci novej skontrolovanej vzorky neboli zistené žiadne nedostatky.

Konanie o povolení splátok dlžných súm a uplatňovanie pohľadávok v dedičskom konaní

V pobočke bola vykonaná **1 kontrola** so zameraním na preverenie postupu pobočky v konaní o povolení splátok dlžných súm a pri uplatňovaní pohľadávok v dedičskom konaní a preverenie opodstatnenosti nedostatkov zistených pobočkou vo vzťahu k zamestnancovi pobočky.

Kontrolami boli zistené nasledovné nedostatky:

nečinnosť pobočky pri vystavovaní oznámenia o skončení odkladu vymáhania pohľadávok a rozhodnutia o zastavení konania vo veci vymáhania pohľadávok, nedodržanie lehoty na prihlásenie pohľadávok do likvidácie dedičstva, neprihlásenie pohľadávok do dedičského konania, procesné nedostatky pri zastavení konania, neoprávnené samoodsúhlasenie úkonu.

Na odstránenie zistených nedostatkov a príčin ich vzniku boli pobočkou prijaté **3 opatrenia**, ktorými boli: odstránenie nedostatkov, poučenie zamestnancov a personálne opatrenie.

A.2. KONTROLY VYKONANÉ ZAMESTNANCAMI OSTATNÝCH ORGANIZAČNÝCH ÚTVAROV ÚSTREDIA

Vnútorne kontroly vykonávali zamestnanci odborných útvarov ústredia a boli zamerané na kontrolu súladu činností vykonávaných organizačnými zložkami Sociálnej poisťovne so zákonom, ďalšími všeobecne záväznými právnymi predpismi a vnútornými predpismi Sociálnej poisťovne.

Plán kontrolnej činnosti na rok 2021 obsahoval celkom 7 kontrol, ktoré mali byť vykonané inými organizačnými útvarmi ústredia, pričom **boli v roku 2021 vykonané 2 vnútorné kontroly** v ústredí z dôvodu plnenia iných prioritných úloh. Zistenia plynúce z týchto vykonaných kontrol uvádzame nižšie.

Kontrola určenia sumy predčasného starobného dôchodku od 1. januára 2020 podľa § 293ek zákona

V roku 2021 oddelenie metodiky dôchodkového poistenia ústredia vykonalo **1 kontrolu** v ústredí v odbore dôchodkových dávok a v odbore zahraničnej agendy. Kontrola bola zameraná na posúdenie nároku na určenie sumy dôchodkovej dávky, určenie sumy dôchodkovej dávky, určenie dôchodkového veku a na určenie obdobia od vzniku nároku na dôchodkovú dávku do dovŕšenia dôchodkového veku a percentuálneho zníženia dôchodkovej dávky.

Kontrolou neboli zistené žiadne nedostatky.

Kontrola rozhodovania o osobitnom príjemcovi podľa § 117 ods. 5 písm. a) zákona

V roku 2021 oddelenie metodiky dôchodkového poistenia ústredia vykonalo **1 kontrolu** v ústredí v odbore dôchodkových dávok a v odbore zahraničnej agendy. Kontrola bola zameraná na zabezpečenie podkladov potrebných na rozhodnutie o ustanovení osobitného príjemcu a na rozhodnutia o ustanovení osobitného príjemcu.

Kontrolou boli zistené nasledovné nedostatky:

nedostatky v preukázaní zdravotného stavu poberateľa dôchodku, nesprávny dátum ustanovenia osobitného príjemcu, neuvedenie skutočností v odôvodnení rozhodnutia o ustanovení osobitného príjemcu.

Na odstránenie zistených nedostatkov a príčin ich vzniku boli prijaté **3 opatrenia**, v zmysle ktorých boli zamestnanci oboznámení so zistenými nedostatkami a boli upozornení na nesprávny postup a zároveň bolo prijaté opatrenie na odstránenie vzniknutých nedostatkov v jednotlivých prípadoch.

B. FINANČNÁ KONTROLA NA MIESTE VYKONANÁ ZAMESTNANCAMI ODBORU KONTROLY A SŤAŽNOSTÍ A ORGANIZAČNÝCH ÚTVAROV POBOČIEK

V súlade so zákonom č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, príkazom generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne č. 3/2016 „Vykonávanie finančnej kontroly v podmienkach Sociálnej poisťovne“ v platnom znení a príkazmi riaditeľov pobočiek bolo v roku 2021 **vykonaných celkom 92 finančných kontrol na mieste**, pričom plán finančných kontrol na mieste na rok 2021 obsahoval celkom 96 kontrol, avšak niektoré kontroly neboli z dôvodu pandemickej situácie vykonané.

Z celkového počtu vykonaných kontrol odbor kontroly a sťažností ústredia vykonal v pobočkách 6 kontrol, ktorých predmetom bolo preúčtovanie platieb poisťného a vrátenie poisťného zaplateného bez právneho dôvodu.

Pri kontrolách vykonaných zamestnancami odboru kontroly a sťažností ústredia boli v 4 pobočkách zistené nasledovné nedostatky:

preúčtovanie preplatku fyzickej osoby na zápočet pohľadávky právnickej osoby, preúčtovanie platieb poisťného bez platiteľom predloženej žiadosti, v platobných príkazoch boli zahrnuté finančné operácie nerovnakej povahy, formálne nedostatky.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých 9 opatrení, ktoré boli splnené, resp. sa priebežne plnia.

Zamestnanci pobočiek vykonali v pobočkách 86 kontrol, ktorých predmetom boli finančné operácie pobočky, najmä výplata jednotlivých druhov dávok, t. j. overenie vzniku nároku na dávku, správnosť výpočtu, overenie, či bola dávka poukázaná v správnej výške a správne poberateľovi, vrátenie poisťného zaplateného bez právneho dôvodu, finančné operácie v pokladnici základných fondov, vystavovanie rozhodnutí na poisťné, prenosné dokumenty A1, správnosť a úplnosť dokladov súvisiacich so služobnými cestami, uplatňovaním pohľadávok a uhrádzaním trov exekučných konaní.

Pri kontrolách vykonaných zamestnancami pobočiek boli v 4 pobočkách zistené nasledovné nedostatky:

poukázanie dávky na účet používaný v minulosti, neoznačenie spôsobu výplaty žiadateľom, priznanie dávky bez podpisu na žiadosti, nesprávne podanie výkazu poisťného a príspevkov na SDS, nedodržanie § 117 ods. 1 zákona, formálne nedostatky.

K zisteným nedostatkom bolo prijatých 8 opatrení, ktoré boli splnené, resp. sa priebežne plnia.

Prehľad počtu kontrol vykonaných odborom kontroly a sťažností ústredia a pobočkami podľa zamerania a pomer kontrolovanej agendy (skontrolovaná vzorka) uvádzame v tabuľke 2.

Tabuľka 2

Por. číslo	Kontrolovaná oblasť	Počet kontrol	Celkový počet dávok/dokladov*	Kontrol. vzorka	%
1.	Vrátenie poistného zaplateného bez právneho dôvodu	8	31 365	902	2,88
2.	Výplata odmien	1	68	3	4,41
3.	Cestovné príkazy	1	54	30	55,55
4.	Príspevok na rekreáciu	1	13	13	100,00
5.	Finančné operácie v pokladnici základných fondov	5	1 642	478	29,11
6.	Nemocenské dávky	20	1 717 691	11 637	0,68
7.	Dávky v nezamestnanosti	23	385 065	3 453	0,90
8.	Úrazové dávky	17	14 681	631	4,30
9.	Dávky garančného poistenia	7	501	315	62,87
10.	Uplatňovanie pohľadávok	1	2 237	30	1,34
11.	Uhrádzanie trov exekučných konaní	2	10 906	65	0,60
12.	Preúčtovanie platieb poistného a vrátenie poistného zaplateného bez právneho dôvodu	6	17 319	681	3,93
Spolu:		92			

* celkový počet dávok/dokladov je uvádzaný za kontrolované obdobie v rámci kontrolovanej pobočky

C. VONKAJŠIA KONTROLA VYKONANÁ ZAMESTNANCAMI ÚTVAROV POISTNÉHO POBOČIEK

Od roku 2021 došlo k zmene spôsobu plánovania vonkajších kontrol realizovaných v zmysle § 242 ods. 1, ktorá vyplynula zo zmeny Kontrolného poriadku Sociálnej poisťovne. Táto zmena priniesla centralizáciu plánovania, čím sa zabezpečila nestrannosť pobočiek pri výbere subjektov do plánu kontrol a rovnaké zaťaženie pobočiek aj z dôvodu porovnávania plnenia plánu vyhodnocovaného na polročnej a ročnej báze.

Vonkajšia kontrola v roku 2021 bola vykonávaná na základe plánu vonkajšej kontroly schváleného generálnym riaditeľom Sociálnej poisťovne. Sociálna poisťovňa v roku 2021 plánovala vykonať 13 926 vonkajších kontrol, čo predstavuje 7,42 % zamestnávateľov registrovaných v registri zamestnávateľov Sociálnej poisťovne (ďalej len „register zamestnávateľov“). Do plánu vonkajšej kontroly boli zaradení najmä zamestnávatelia, ktorí si neplnili povinnosti v súlade so zákonom [napr. nepredkladali výkazy a mesačné výkazy poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie (ďalej aj „výkaz“), neplatili poistné a príspevky na starobné dôchodkové sporenie (ďalej len „poistné“), neplnili si oznamovacie povinnosti – najmä prihlásenie alebo odhlásenie zamestnancov a zamestnávatelia, u ktorých ešte nebola vykonaná kontrola vôbec alebo viac ako 3 roky] a zamestnávatelia, u ktorých potreba vykonania kontroly vyplynula z vlastnej činnosti pobočky (z dôvodu prevencie - predchádzania chybovosti).

Sociálna poisťovňa v roku 2021 vykonala na základe plánu 7 869 kontrol, čo predstavuje **ročné plnenie plánu kontrol na 56,5 %**. Dôvodom bolo pretrvávajúce mimoriadne situácie súvisiacej s pandémiou COVID 19, v dôsledku ktorej vzrástla agenda Sociálnej poisťovne hlavne v dávkovej oblasti, čo vyžadovalo presunutie personálnych kapacít.

Pobočky okrem kontrol na základe plánu vonkajšej kontroly vykonali operatívne **u neplánovaných subjektov 983 mimoriadnych kontrol**, čo predstavuje 9,94 %

z celkového počtu vykonaných kontrol. Tieto kontroly boli vykonané na základe interných podnetov (798 kontrol), podnetov fyzických a právnických osôb (40 kontrol), podnetov Národného inšpektorátu práce a inšpektorátov práce (91 kontrol) a iných podnetov (54 kontrol). Tieto kontroly boli vykonávané prednostne s cieľom poskytnutia súčinnosti, prípadne zabezpečenia korektných údajov v informačných systémoch a zabezpečenia podkladov na rozhodnutie o dávke.

Celkovo bolo v roku 2021 vykonaných a ukončených 9 889 vonkajších kontrol, pričom bolo skontrolovaných 9 825 zamestnávateľov, čo predstavuje 5,23 % z priemerného počtu 187 715 zamestnávateľov registrovaných v registri zamestnávateľov Sociálnej poisťovne počas roka 2021. V rámci vykonaných kontrol bolo skontrolovaných 202 339 zamestnancov a 1 944 240 mesiacov.

Z celkového počtu ukončených kontrol bolo v roku 2021 ukončených protokolom až 8 724 kontrol, čo predstavuje 88% z celkového počtu ukončených kontrol. Vonkajšiu kontrolu nebolo možné vykonať v 571 subjektoch (najmä z dôvodu neposkytnutia súčinnosti pri kontrole), čo predstavuje 5,77 % z celkového počtu ukončených kontrol.

Kontroly boli zamerané na správnosť **odvodu poistného a plnenia registračných a oznamovacích povinností**, ktorými bola overená správnosť a úplnosť registrácie zamestnancov v registri poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia, správnosť a úplnosť registrácie zamestnávateľov v registri zamestnávateľov, skontrolované vykázané vymeriavacie základy jednotlivých zamestnancov a zamestnávateľov, výpočet poistného na jednotlivé druhy poistenia, rozhodujúce obdobie pre určenie vymeriavacích základov na jednotlivé druhy poistenia, a to porovnaním dokladov, ktoré boli predložené zamestnávateľom s výkazmi, ktoré zamestnávateľ zasiela Sociálnej poisťovni.

Od 01.01.2021 Sociálna poisťovňa zaviedla sledovanie rozšírených štatistických údajov, ktoré zahŕňalo aj údaje týkajúce sa počtu zistených nedostatkov podľa typu zisteného porušenia zákona.

Celkový počet zistených chýb v registračných listoch a v mesačných výkazoch poistného a príspevkov (MVP), výkazoch poistného a príspevkov (VPP) bolo 227 676, z toho najčastejšie zistené nedostatky uvádzame v tabuľke 3.

Tabuľka 3

Najčastejšie zistené porušenia	Počet zistených chýb
neskoré prihlásenie/odhlásenie zamestnávateľa	821
neskoré prihlásenie/odhlásenie zamestnanca	19 708
nepredloženie výkazov (MVP/VPP) ku dňu kontroly vôbec	1 625
predloženie výkazov (MVP/VPP) po lehote splatnosti poistného	15 490
nesprávne uvedený deň na výplatu príjmov uvádzaný v prílohe MVP/VPP	15 650
nesprávne uvedený typ zamestnanca podľa registrácie v registri poistencov	6 242
nesprávna výška vymeriavacích základov - § 138, 139 a, b, v prílohe MVP/VPP	17 802
vykázanie do nesprávneho fondu v prílohe MVP/VPP	30 046
nesprávny počet dní, za ktoré sa platí poistné v prílohe MVP/VPP	17 329
neodvedenie poistného za daný mesiac ku dňu kontroly vôbec/čiastočne	12 052
oneskorená úhrada poistného za daný mesiac	35 082

Na základe výkonu vonkajších kontrol zamestnávateľa uhradili poistné v sume 3 732 299,70 EUR. Uvedená suma zahŕňa platby poistného uhradeného na základe vystavených rozhodnutí pred kontrolou a platby poistného uhradeného na základe dodatočne predložených a zaevidovaných výkazov pri kontrole. Platby poistného sa vzťahujú ku kontrolovanému obdobiu a boli prijaté na účet Sociálnej poisťovne od oznámenia kontroly zamestnávateľovi až do jej ukončenia, t.j. počas výkonu kontroly.

Po ukončení vonkajších kontrol bolo zamestnávateľom na základe výsledkov kontrol rozhodnutím predpísané dlžné poistné v celkovej sume 1 138 472,04 EUR. Uvedená suma odzrkadľuje najmä výsledky opráv vymeriavacích základov zamestnancov za kontrolované obdobie, sumu poistného zo zaevidovaných výkazov pri kontrole, ktoré neboli počas kontroly uhradené.

V súvislosti s vykonávanými kontrolami na sociálne poistenie bolo v roku 2021 uložených **641 pokút** v celkovej sume **143 953,68 EUR** a vydaných **2 504 rozhodnutí na penále** v celkovej sume **1 108 005,57 EUR**.

Zamestnanci vonkajšej kontroly v rámci svojej činnosti zabezpečujú korektnosť údajov v informačných systémoch Sociálnej poisťovne a prispievajú k vyššiemu výberu poistného, keď zamestnávateľa už po oznámení o vykonaní kontroly, v priebehu kontroly alebo po ukončení kontroly uhradia dlžné poistné alebo časť poistného. Zvyšujú informovanosť zamestnávateľov o povinnostiach voči Sociálnej poisťovni, čím pôsobia preventívne proti nesprávnym odvodom poistného do jednotlivých fondov sociálneho poistenia.

V júni 2021 bol schválený projekt, ktorý má prispieť k elektronizácii agendy a k zvýšeniu kvality výkonu vonkajšej kontroly IS ISCO. Projekt je v súčasnosti vo fáze analýzy procesov.

D. VYHODNOTENIE PLNENIA AKČNÉHO PLÁNU

Cieľom akčného plánu je definovať nástroje a opatrenia, ktorými sa vylúči alebo obmedzí zneužívanie sociálneho systému, podvody v Sociálnej poisťovni a zabezpečí sa ochrana financií. Napriek skutočnosti, že novelami zákona dochádza k eliminovaniu zneužívania sociálneho systému, stále je riziko zneužitia sociálneho systému najmä v oblasti dávok sociálneho poistenia a v oblasti výberu poistného.

V rámci platného znenia akčného plánu bolo v roku 2021 sledovaných 37 rizikových oblastí, ku ktorým sa vzťahovalo 54 úloh a úkonov, ktorých cieľom bolo obmedziť riziko, prípadne sledovať výskyt nežiadúceho javu s určením jeho rozsahu. Plnenie úloh v rámci akčného plánu bolo aj v roku 2021 ovplyvnené pandémiou koronavírusu COVID-19, nakoľko niektoré činnosti boli z dôvodu prioritizácie výplaty dávok a obmedzenia osobného kontaktu čiastočne utlmené.

Nižšie uvádzame aktivity, ktoré Sociálna poisťovňa vykonala v jednotlivých rizikových oblastiach podľa jednotlivých agend:

D.1. DÔCHODKOVÉ POISTENIE

Sledované rizikové oblasti:
<i>1. Neoprávnené vyhľadávanie alebo poskytovanie informácií v oblasti dôchodkového poistenia z dávkového spisu alebo informačného systému Sociálnej poisťovne. Vydávanie potvrdení o výške dôchodku neoprávnenej osobe.</i>
<i>2. Bezdôvodné prednostné vybavovanie žiadostí o dávku dôchodkového poistenia, alebo žiadostí o zvýšenie dávky dôchodkového poistenia.</i>
<i>3. Poskytnutie nepravdivých, zámerne nesprávnych alebo zavádzajúcich údajov potrebných na posúdenie nároku na dôchodkovú dávku, jej výplatu a na určenie jej sumy zo strany žiadateľa o dôchodok alebo poberateľa dôchodku, prípadne zo strany ich zamestnávateľa alebo inej osoby.</i>

V roku 2021 **nebolo zistené neoprávnené vyhľadávanie a poskytovanie informácií v oblasti dôchodkového poistenia z dávkového spisu alebo z informačného systému Sociálnej poisťovne a ani bezdôvodné prednostné vybavovanie žiadostí o dôchodkovú dávku alebo žiadostí o jej zvýšenie a ani vydanie potvrdenia o sume dôchodku neoprávnenej osobe.** V súvislosti s vybavovaním žiadostí o dávku dôchodkového poistenia alebo žiadostí o zvýšenie dávky dôchodkového poistenia sú zamestnanci útvarov dôchodkového poistenia priebežne školení a upozorňovaní na dôsledné dodržiavanie právnych predpisov, osobitne právnych predpisov o ochrane osobných údajov a vnútorných predpisov, vrátane etického kódexu Sociálnej poisťovne.

V súvislosti s **poskytnutím nepravdivých, zámerne nesprávnych alebo zavádzajúcich údajov potrebných na posúdenie nároku na dôchodok, jeho výplatu a na určenie sumy žiadateľom o dôchodok alebo poberateľom dôchodku, prípadne ich zamestnávateľom,** nebolo v roku 2021 zistené žiadne podozrenie zo spáchania trestného činu.

D.2. NEMOCENSKÉ POISTENIE

Sledované rizikové oblasti:
<i>4. Podvodné správanie zamestnávateľov a ich zamestnancov, ktorého cieľom je uviesť Sociálnu poisťovňu do omylu v otázke splnenia podmienok nároku na poskytnutie nemocenských dávok alebo určenia ich výšky.</i>
<i>5. Predstieranie splnenia podmienok na čerpanie dávok - nárok na materské uplatnený iným poistencom – otcom dieťaťa – čerpanie dávky a súčasný výkon zárobkovej činnosti. Prípady, pri ktorých vzniká pochybnosť o tom, či starostlivosť o dieťa nie je iba fiktívna.</i>

V roku 2021 Sociálna poisťovňa naďalej sledovala a prešetrovala **správanie zamestnávateľov a zamestnancov, ktorých cieľom je uviesť Sociálnu poisťovňu do omylu v otázke splnenia podmienok nároku na poskytnutie nemocenských dávok alebo určenia ich výšky.**

Celkovo boli v roku 2021 pobočkami Sociálnej poisťovne podané 4 trestné oznámenie. Trestné oznámenia boli podané pobočkou Sociálnej poisťovne Trnava, z toho v 2 prípadoch na podozrenie z trestného činu subvenčného podvodu a v 2 prípadoch na podozrenie z trestného činu falšovania a pozmeňovania verejnej listiny. Trestné konanie v 3 prípadoch prebieha a v 1 prípade bolo trestné konanie ukončené.

Sociálna poisťovňa sledovala v roku 2021 tiež prípady predstierania splnenia podmienok na čerpanie dávok - nárok na materské uplatnený iným poistencom - otcom dieťaťa. Celkovo bol nárok na materské uplatnený iným poistencom – otcom dieťaťa v 12 433 prípadoch. Z celkového počtu uplatnených nárokov bolo prešetrovaných 1 947 prípadov (16 % otcov), kde bolo zistené, že po priznaní nároku na materské poistenci naďalej počas poberania materského súběžne vykonávali zárobkovú činnosť. Tieto prípady vykazovali znaky fiktívneho prevzatia dieťaťa do starostlivosti. Z vyššie uvedeného počtu nebol nárok na materské priznaný v 27 prípadoch a v 1 prípade nie je konanie vo veci nároku na materské ešte ukončené.

V ostatných prešetrovaných prípadoch, v ktorých bol nárok na materské priznaný, bolo vyplatené materské v celkovej sume 9 425 345,40 EUR.

Celkovo bolo materské podľa štatistických údajov za sledované obdobie vyplatené iným poistencom – otcom dieťaťa v úhrnnej sume 59 042 925,81 EUR.

Správnosť rozhodovania Sociálnej poisťovne v tejto oblasti potvrdzujú aj rozsudky Najvyššieho súdu Slovenskej republiky, kde z celkového počtu 29 rozhodnutých prípadov bolo 27 v prospech Sociálnej poisťovne.

D.3. ÚRAZOVÉ POISTENIE

Sledované rizikové oblasti:

<i>6. Účelové uzatváranie pracovného pomeru spoločníka v s.r.o., resp. vlastníka firmy na výkon inej činnosti ako konateľ vo vlastnej firme, s možnosťou určenia si neprímerane vysokej mzdy voči mzde v národnom hospodárstve v danom odvetví. Táto skutočnosť má za následok neprímerane vysoké sumy úrazových dávok, pri priznávaní ktorých sa vychádza z neobmedzených vymeriavacích základov.</i>
--

Sociálna poisťovňa s cieľom detekovania **účelového uzatvárania pracovného pomeru spoločníka v s. r. o., resp. vlastníka firmy na výkon inej činnosti ako konateľ vo vlastnej firme s možnosťou určenia si neprímerane vysokej mzdy voči mzde v národnom hospodárstve v danom odvetví**, vykonávala kontrolu už pri evidencii a registrácii poistných udalostí v príslušnom informačnom systéme pri každej novej poistnej udalosti, v ktorej bola zodpovedným poisteným zamestnávateľom obchodná spoločnosť (spol. s r. o.). V sledovanom období bolo zaznamenaných 8 prípadov podozrenia na určenie si neprímeranej mzdy žiadateľa o úrazové dávky, ktorý bol súčasne jediný spoločník a jediný konateľ obchodnej spoločnosti. V týchto prípadoch bola vykonaná vonkajšia kontrola, prostredníctvom ktorej sa podozrenia nepodarilo preukázať. Pri výkone agendy úrazového poistenia sa za sledované obdobie nevyskytli prípady zneužívania sociálneho systému a podvodov. V oblasti úrazového poistenia neboli podané žiadne trestné oznámenia.

D.4. POISTENIE V NEZAMESTNANOSTI

Sledované rizikové oblasti:

7. Účelové uzatváranie pracovnoprávných vzťahov (napr. dohody o vykonaní práce alebo dohody o pracovnej činnosti) s pravidelným mesačným príjmom, s cieľom získať určité obdobie poistenia v nezamestnanosti potrebné na získanie dávky v nezamestnanosti, pri neplatení poistného na poistenie v nezamestnanosti (nulový mesačný vymeriavací základ). Ide o prípady bez existencie dôvodu celomesačného vylúčenia povinnosti platiť poistné alebo prerušenia poistenia, pričom zohľadnením takejto doby poistenia v nezamestnanosti by bolo zabezpečené splnenie podmienky nároku na dávku v nezamestnanosti, resp. zvýšenie sumy tejto dávky.

8. Účelové skončenie pracovnoprávneho vzťahu po skončení materskej dovolenky a na ňu nadväzujúcej rodičovskej dovolenky vo veľmi krátkom časovom období (stačí len jeden deň) s maximálnym vymeriavacím základom za účelom získania maximálnej dávky v nezamestnanosti. Ide o prípady, ak zamestnanci dosiahli vymeriavací základ čo i len za jeden deň a tento vymeriavací základ nezahŕňa náhradu mzdy za nevyčerpanú dovolenku, odstupné a pod.

9. Účelové uzatvorenie pracovnoprávneho vzťahu, ktorý nasleduje po ukončení zamestnania v inom členskom štáte Európskej únie a bol ukončený vo veľmi krátkom časovom období po jeho vzniku s vysokým alebo maximálnym vymeriavacím základom, za účelom získania nároku na dávku v nezamestnanosti a v maximálnej výške.

Podozrenie na účelové uzatváranie „dohôd s definovaným pravidelným príjmom a uvádzanými nulovými vymeriavacími základmi“ (cieľom poistenia je získať dávky v nezamestnanosti pri neplatení poistného na poistenie v nezamestnanosti). Sociálna poisťovňa v roku 2021 zaznamenala 14 prípadov podozrenia na takéto konanie a následne v týchto prípadoch vykonala šetrenie. Šetrením došlo k prehodnoteniu a zmene skutkového stavu, v 13 prípadoch bola dávka v nezamestnanosti priznaná a vyplatená v súhrnnej výške 16 465,60 EUR a v 1 prípade nebola dávka v nezamestnanosti priznaná z dôvodu, že žiadateľ nezískal dostatočný počet dní pre vznik nároku na dávku v nezamestnanosti.

V roku 2021 Sociálna poisťovňa zaznamenala 25 prípadov podozrenia na zneužitie sociálneho systému formou účelového skončenia pracovnoprávneho vzťahu po skončení materskej dovolenky a na ňu nadväzujúcej rodičovskej dovolenky vo veľmi krátkom časovom období (stačí len jeden deň) s maximálnym vymeriavacím základom za účelom získania maximálnej dávky v nezamestnanosti.

S cieľom predchádzania neoprávnenej výplately dávky pri nadobudnutí podozrenia zamestnanci pobočky tieto prípady konzultovali priamo so žiadateľom o dávku alebo zamestnávateľom, od ktorého požadovali predloženie potvrdenia o zložkách mzdy za posledný mesiac trvania pracovného pomeru, doklad o skončení pracovného pomeru, ako aj uvedenie dôvodov skončenia pracovného pomeru, porovnávali mzdy pred nástupom na materskú a rodičovskú dovolenku so mzdami po skončení rodičovskej dovolenky.

Z celkového počtu 25 identifikovaných prípadov podozrenia na zneužitie sociálneho systému bolo v 24 prípadoch vykonané šetrenie, prostredníctvom vonkajšej kontroly, prípadne formou súčinnosti s Inšpektorátom práce. V 1 prípade podnet na výkon vonkajšej kontroly nebol podaný, nakoľko u dotknutého zamestnávateľa bolo začaté konkurzné konanie, ktoré neumožňovalo vykonať vonkajšiu kontrolu. Zamestnávateľ v tomto prípade opravil mesačný výkaz poistenia a príspevkov (navýšil vymeriavací základ) až po doručení rozhodnutia o priznaní dávky v nezamestnanosti žiadateľke. V odvolacom konaní sa žiadateľka domáhala prehodnotenia výšky dávky v nezamestnanosti. Sporné navýšenie vymeriavacieho základu

a zároveň aj sporná evidencia uchádzačov o zamestnanie boli prešetrené u iných externých subjektov, ktorých vyjadrenia nepriamo potvrdzujú, že navýšenie vymeriavacieho základu zamestnávateľom bolo účelové s cieľom žiadateľky získať maximálnu dávku v nezamestnanosti. Keďže odvolanie bolo v plnom rozsahu zamietnuté, dávka v nezamestnanosti sa vypláca v pôvodne priznanej výške. Ušetrená suma dávky, ktorá by sa vyplátila, ak by nedošlo k jej šetreniu, k 31.12.2021 predstavuje sumu 1 440,50 EUR.

Dávka v nezamestnanosti bola priznaná v 24 identifikovaných prípadoch a bola vyplatená v sume 130 688,20 EUR. V týchto identifikovaných prípadoch je zahrnutý aj 1 prípad, kedy sa dávka v nezamestnanosti síce priznala, ale sa nevyplácala, keďže v dôsledku vonkajšej kontroly u zamestnávateľa vzala žiadateľka späť svoju žiadosť o dávku v nezamestnanosti ešte pred nadobudnutím právoplatnosti rozhodnutia o priznaní dávky. V tomto prípade sa ušetrila suma dávky vo výške 6 853,90 EUR. Celkovo ušetrená suma dávky predstavuje súhrnnú sumu 8 294,40 EUR. Neboli podané žiadne trestné oznámenia vo veci podozrenia zo spáchania trestného činu subvenčného podvodu.

V súvislosti s účelovým uzatvorením pracovnoprávneho vzťahu, ktorý nasleduje po ukončení zamestnania v inom členskom štáte Európskej únie a bol ukončený vo veľmi krátkom časovom období po jeho vzniku s vysokým alebo maximálnym vymeriavacím základom, za účelom získania nároku na dávku v nezamestnanosti v maximálnej výške bolo zaznamenaných 20 prípadov podozrenia zo zneužitia sociálneho systému. V týchto prípadoch bolo vykonané šetrenie a v 2 prípadoch na základe prebiehajúcej vonkajšej kontroly a následného podaného podnetu na príslušný Inšpektorát práce žiadateľa vzali späť svoju žiadosť o dávku v nezamestnanosti, čím sa ušetrila suma 11 772,60 EUR. Dávka v nezamestnanosti bola priznaná v 17 prípadoch a v 1 prípade sa o nároku na dávku ešte nerozhodlo, nakoľko konanie o nároku bolo prerušené. Celková vyplatená suma priznaných dávok žiadateľom predstavuje súhrnnú výšku 88 616,40 EUR. Pobočky Sociálnej poisťovne podali celkom 3 trestné oznámenia vo veci podozrenia zo spáchania trestného činu subvenčného podvodu, pričom všetky 3 podané trestné oznámenia boli odmietnuté pre neodôvodnenosť začatia trestného stíhania. V oblasti poistenia v nezamestnanosti neboli evidované žiadne prípady falšovania dokumentov.

D.5. GARANČNÉ POISTENIE

Sledované rizikové oblasti:
10. Poskytnutie nepravdivých (zavádzajúcich) údajov zamestnávateľom, príp. žiadateľom pri uplatnení nároku na dávku garančného poistenia.
11. Účelové uzatváranie pracovnoprávnych vzťahov za účelom získať dávku garančného poistenia: - po vzniku platobnej neschopnosti zamestnávateľa, - ak v období posledných 18 mesiacov pred vznikom platobnej neschopnosti zamestnávateľa alebo dňom skončenia pracovnoprávneho vzťahu s týmto zamestnávateľom došlo k zvýšeniu mzdy alebo iných pracovnoprávnych nárokov, ktoré sa uspokojujú dávkou garančného poistenia, - po vzniku platobnej neschopnosti ich zamestnávateľa alebo po skončení pracovnoprávneho vzťahu z dôvodu platobnej neschopnosti ich zamestnávateľa uzatvorili pracovnoprávny vzťah s novým zamestnávateľom, u ktorého štatutárnym orgánom alebo členom štatutárneho orgánu je štatutárny orgán alebo člen štatutárneho orgánu platobne neschopného zamestnávateľa.

V prípade výskytu nezrovnalostí v údajoch poskytnutých zamestnávateľom príp. žiadateľom o dávku garančného poistenia boli tieto nezrovnalosti priebežne riešené s dotknutými subjektmi, predbežným správcom konkurznej podstaty, správcom konkurznej podstaty, ako aj s útvaram poistného (vrátane využitia inštitútu vonkajšej kontroly), pričom prípadné nedostatky boli odstránené, čím nedošlo k zneužitiu systému v danej oblasti. V sledovanom období sa nepreukázali žiadne prípady falšovania dokumentov.

Aj v roku 2021 bolo priebežne sledované, či nedošlo k uzatvoreniu pracovnoprávneho vzťahu po vzniku platobnej neschopnosti zamestnávateľa, či nedošlo k zvýšeniu mzdy alebo iných pracovnoprávnych nárokov, ktoré boli uspokojené dávkou garančného poistenia alebo či nebol uzatvorený pracovnoprávny vzťah so štatutárnym orgánom alebo členom štatutárneho orgánu, ktorý je žiadateľom o dávku garančného poistenia. Pri žiadostiach o dávku garančného poistenia uplatnených štatutárnymi orgánmi alebo členmi štatutárných orgánov sa preverovala ich účasť na majetku. Zároveň pri opakujúcej sa žiadosti žiadateľa o dávku garančného poistenia postupne zamestnaného u rôznych zamestnávateľov alebo v prípade ďalšieho uzatvorenia pracovnoprávneho vzťahu so zamestnávateľom, kde je štatutárny orgán alebo člen štatutárneho orgánu zároveň štatutárnym orgánom alebo členom štatutárneho orgánu predchádzajúceho platobne neschopného zamestnávateľa bolo šetrené, či nedošlo k zneužitiu sociálneho systému jednotlivcom alebo skupinou osôb.

Celkovo bolo v roku 2021 podaných 43 žiadostí o dávku garančného poistenia. Všetky žiadosti boli prešetrené vonkajšou kontrolou z dôvodu podozrenia zo zneužitia sociálneho systému v oblasti dávky garančného poistenia. Dávka garančného poistenia bola priznaná a vyplatená v 21 prípadoch v súhrnnej sume 56 503,00 EUR. V 5 prípadoch nebola dávka priznaná, čím sa ušetrila suma dávky vo výške 11 176,50 EUR. V 17 prípadoch (ukončený pracovnoprávny vzťah so zamestnávateľom ALKON Košice a. s.) doposiaľ nebolo rozhodnuté o nároku na dávku garančného poistenia, pričom vonkajšou kontrolou bolo potvrdené podozrenie na účelové konanie a útvary PvN a GP podal trestné oznámenie o podozrení zo spáchania trestného činu subvenčného podvodu, ktoré bolo zamietnuté s konštatovaním, že nie je dôvod na začatie trestného stíhania. Voči tomuto uzneseniu bola podaná útvaram PvN a GP sťažnosť na Okresné riaditeľstvo Policajného zboru v Košiciach a v súčasnosti v tejto veci prebieha konanie.

D.6. LEKÁRSKA POSUDKOVÁ ČINNOSŤ (LPČ)

LPČ v oblasti nemocenského poistenia

Sledované rizikové oblasti:
12. Neobjektívne, účelové uznávanie dočasnej pracovnej neschopnosti a potreby ošetrovania s cieľom neoprávneného poberania dávky, simulácia a agravácia ochorenia zo strany poistenca. Účelové uznávanie dočasnej pracovnej neschopnosti a potreby ošetrovania pri existencii viacerých poistných vzťahov a v ochrannnej lehote.
13. Zneužívanie pandemickej dočasnej pracovnej neschopnosti.
14. Nedodržiavanie liečebného režimu a ďalších povinností dočasne práceneschopného poistenca.

Za účelom zamedzenia neobjektívneho, účelového uznávania dočasnej pracovnej neschopnosti a potreby ošetrovania s cieľom neoprávneného poberania dávky (simulácia a agravácia ochorenia zo strany poistenca), vrátane účelového uznávania dočasnej

pracovnej neschopnosti a potreby ošetrovania pri existencii viacerých poistných vzťahov a v ochrannnej lehote, Sociálna poisťovňa vykonáva u ošetrojúcich lekárov výkon kontrol posudzovania spôsobilosti na prácu.

V roku 2021 v súvislosti s pandemickou situáciou bol fyzický výkon kontroly posudzovania spôsobilosti na prácu obmedzený, resp. kontrola bola vykonávaná v špecifickom režime. Kontrola posudzovania spôsobilosti na prácu sa vykonávala najmä formou telefonickej konzultácie posudkového lekára s ošetrojúcim lekárom, prípadne elektronickou formou, osobne len v nevyhnutných prípadoch, najmä sporných prípadoch dočasnej pracovnej neschopnosti. V roku 2021 bolo posudkovými lekármi vykonávanými lekársku posudkovú činnosť pobočiek Sociálnej poisťovne vykonaných 22 944 kontrol posudzovania spôsobilosti na prácu, pričom skontrolovaných bolo 323 965 dočasne práceneschopných poistencov, z čoho bolo uznaných za práceschopných 36 631 poistencov, z toho na podnet posudkového lekára 10 381 poistencov.

Kontrola prebiehala podľa vopred vypracovaného harmonogramu práce, v 2 - 4 týždňových intervaloch, v rámci ktorej posudkoví lekári overujú medicínsku opodstatnenosť vzniku, trvania a správnosť dátumu uznania dočasnej pracovnej neschopnosti, na základe zdravotnej dokumentácie, predložených odborných vyšetrení a laboratórnych výsledkov, čím sa nadväzuje na spoluprácu pri včasnom odhaľovaní subvenčných podvodov. V prípade podozrenia zo zneužívania sociálneho systému bola kontrola posudzovania spôsobilosti na prácu realizovaná ihneď.

Zvýšená pozornosť bola tiež venovaná prípadom dočasnej pracovnej neschopnosti v ochrannnej lehote, dočasnej pracovnej neschopnosti vystavenej krátko pred skončením pracovného pomeru, opakujúcim sa dočasným pracovným neschopnostiam v krátkom časovom odstupe za sebou, podozrivým dočasným pracovným neschopnostiam pri poistných vzťahoch samostatne zárobkovo činných osôb a dobrovoľne nemocensky poistených osôb, či pri dočasných pracovných neschopnostiach uznaných pri dohodách o vykonaní práce. V prípade opakovaných dlhšie trvajúcich dočasných pracovných neschopností posudkoví lekári vyžadovali odborné lekárske nálezy s vyjadrením sa k prognóze ochorenia a predpokladanému trvaniu dočasnej pracovnej neschopnosti. Pri zistení neopodstatnenosti trvania dočasnej pracovnej neschopnosti, posudkoví lekári dávali podnety ošetrojúcim lekárom na jej ukončenie a informovali príslušný dávkový útvar Sociálnej poisťovne.

Často bolo zistené, že trvanie dočasnej pracovnej neschopnosti bolo zbytočne predlžované pre dlhé čakacie doby na odborné vyšetrenia, ktoré sa aj napriek intervencii posudkových lekárov nedali ovplyvniť. Táto nepriaznivá situácia sa počas pandémie ešte viac prehĺbila a pokračovala aj v priebehu roka 2021.

K zamedzeniu zneužívania sociálneho systému v oblasti nemocenského poistenia a lekárskej posudkovej činnosti aj v roku 2021 výrazne prispela funkcionalita a zostavy v informačnom systéme APV SYRIUS zameraná na odhaľovanie špekulatívneho správania poistencov.

V súvislosti s pandemickou situáciou došlo k zvýšenému nárastu žiadostí o prešetrenie sporných pandemických dočasných pracovných neschopností (ďalej len „DPN“) a pandemického ošetrovného (ďalej len „OČR“), za účelom posúdenia, či ide o ten istý prípad ošetrovania, či ochorenie vyžadovalo celodenné a osobné ošetrovanie chorého poistenca, u osôb starších ako 15 rokov, príp. starých ľudí.

Posudkoví lekári v roku 2021 naďalej prešetrovali správnosť uznania DPN a riešili sporné prípady, napr. nesúlad dátumu vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti s dátumom vystavenia tlačiva Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti a nesprávny dátum spätného uznania

dočasnej pracovnej neschopnosti. Posudkoví lekári nezaznamenali žiadne závažné prípady nesprávnych diagnostických postupov ošetrojúcich lekárov. Posudkoví lekári pri výkone kontroly posudzovania spôsobilosti na prácu upozorňovali ošetrojúcich lekárov na každý sporný prípad uznania dočasnej pracovnej neschopnosti, ktorý javil známky účelovosti.

V roku 2021 boli opakovane vykonávané cielené šetrenia sporných karanténnych dočasných pracovných neschopností uznaných počas krízovej situácie. Konzultácie prebiehali osobne, telefonicky aj formou elektronickej pošty. Realizovali sa na žiadosť zamestnávateľov, na žiadosť iných útvarov Sociálnej poisťovne, ako aj na podnety tretích osôb, poukazujúcich na zneužívanie. Posudkoví lekári riešili nezrovnalosti v dátumoch uznania aj skončenia karanténnych dočasných pracovných neschopností, nesprávne vyznačenie dôvodov vystavenia dočasnej pracovnej neschopnosti ošetrojúcimi lekármi, prípady výkonu zárobkovej činnosti počas karanténnej dočasnej pracovnej neschopnosti, sporné prípady dočasných pracovných neschopností uznaných zamestnávateľom, ktorý potvrdil, že zamestnancovi ochorenie COVID-19 vzniklo pri práci, kde z povahy práce vyplývala väčšia miera rizika vzniku tohto ochorenia. Prípady porušenia karantény boli oznámené Okresnému riaditeľstvu Policajného zboru a následne Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva za účelom ďalšieho konania.

Ďalšou oblasťou, na ktorú sa Sociálna poisťovňa v rámci akčného plánu zameriavala, bolo sledovanie **dodržiavania liečebného režimu a ďalších povinností dočasne práceneschopného poistenca**. V súvislosti s pandemickou situáciou v roku 2021 bol obmedzený fyzický výkon kontroly dodržiavania liečebného režimu, resp. kontrola bola vykonávaná v špeciálnom režime. Kontrola bola vykonávaná pri dodržiavaní prísnych hygienických opatrení a prednostne na podnet zamestnávateľa u poistencov s neinfekčným ochorením. Za rok 2021 bolo vykonaných 32 323 kontrol dodržiavania liečebného režimu, z toho na podnet posudkového lekára bolo vykonaných 30 695 kontrol a na podnet zamestnávateľa bolo vykonaných 1 123 kontrol. Podozrenie z porušenia liečebného režimu bolo zistené u 10 190 prípadov, pričom v rámci lekárskej posudkovej činnosti bolo preukázaných 404 porušení liečebného režimu. Celkový hmotný postih (vylúčenie nároku na nemocenskú dávku z dôvodu porušenia liečebného režimu) predstavoval sumu 59 350,55 EUR.

V súvislosti s porušením niektorej z povinností poistenca podľa § 227 ods. 2 až 4 zákona, bolo vydaných pobočkami Sociálnej poisťovne 146 rozhodnutí o uložení pokuty podľa § 239 zákona, v celkovej sume 2 497,00 EUR.

Sociálna poisťovňa v roku 2020 nasadila do produkčnej prevádzky mobilnú aplikáciu na výkon kontroly dodržiavania liečebného režimu. Úlohou aplikácie bolo zefektívnenie výkonu samostatných kontrol odbúraním administratívnej záťaže na strane kontrolórov. Aplikácia umožnila online prenos údajov do informačného systému Sociálnej poisťovne, okamžité využitie informácií získaných z kontrol, zdokumentovanie priebehu kontroly ako aj zaznamenávanie preukázateľných a nespochybniteľných dôkazov o vykonaní kontroly. Z dôvodu trvania pandemických opatrení nie je zatiaľ možné vyhodnotiť výsledky zavedenia a využívania aplikácie v praxi.

V roku 2021 v súvislosti s pandemickou situáciou boli pri výkone lekárskej posudkovej činnosti upravené pracovné postupy, v rámci ktorých bol výkon kontroly posudzovania spôsobilosti na prácu a kontrolu dodržiavania liečebného režimu v teréne obmedzený. Uvedené skutočnosti mali značný vplyv na výrazné zníženie výkonov v dotknutej kontrolnej

činnosti. Dotknutí zamestnanci útvarov lekárskej posudkovej činnosti boli v tejto súvislosti prioritne zameraní na agendu, ktorá zaznamenala enormný nárast - spracovanie tlačív Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti. Zamestnanci útvarov lekárskej posudkovej činnosti tiež pomáhali útvarom nemocenského a úrazového poistenia pri spracúvaní tlačív.

Posudkoví lekári nezistili prípady neobjektívneho posudzovania spôsobilosti na prácu. Zistené prípady porušenia liečebného režimu boli odstúpené príslušnému dávkovému útvaru na zabezpečenie ďalšieho konania, t. j. zastavenia výplaty nemocenského.

LPC v oblasti dôchodkového poistenia

Sledované rizikové oblasti:
<i>15. Neobjektívne posudzovanie dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkovým lekárom sociálneho poistenia.</i>
<i>16. Simulácia, rentové tendencie a účelové konanie zo strany žiadateľov o dávku.</i>

Za účelom zamedzenia **neobjektívneho posudzovania dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkovým lekárom sociálneho poistenia** bolo v roku 2021 zrecenzovaných posudkovými lekármi ústredia na vysunutých pracoviskách 75 154 Lekárskych správ (78 239 v roku 2020). Špecifickou recenznou činnosťou (t. j. kontrola Lekárskych správ v prípadoch, ak súd zrušil rozhodnutie Sociálnej poisťovne a vec bola vrátená na nové konanie, na posúdenie zdravotného stavu a vydanie nového rozhodnutia) bolo v roku 2021 zrecenzovaných 48 Lekárskych správ, z toho bolo odporučené doplnenie Lekárskej správy v 1 prípade. Z recenznej činnosti vyplynulo 23 mimoriadnych kontrolných lekárskech prehliadok. Mimoriadne kontrolné lekárske prehliadky boli vykonávané aj v prípadoch nahlásenia neoprávneného poberania invalidného dôchodku z podnetu fyzických osôb, aj anonymných sťažností.

V roku 2021 v súvislosti s pandemickou situáciou posudkoví lekári posudzovali zdravotný stav na účely nároku na invalidný dôchodok v neprítomnosti klienta, čo zákon umožňuje. Zároveň v tomto období neprizývali na ústne pojednávanie odborných prísediach lekárov a sporné medicínske veci konzultovali telefonicky príp. elektronicky. Na účely invalidného dôchodku bolo v roku 2021 posúdených 71 792 prípadov, z toho v rámci zisťovacej lekárskej prehliadky (žiadostí o invalidný dôchodok) bolo 24 813 prípadov, kontrolných lekárskech prehliadok 42 444 prípadov a v rámci konania o odvolaní bolo posúdených 4 535 prípadov. V ostatných prípadoch bolo vyhotovených 7 322 posudkov. Spolu vo veci konania na účely dôchodkových dávok bolo posúdených 79 114 prípadov.

Pri posudzovaní dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu na účely invalidného dôchodku posudkoví lekári aj v roku 2021 postupovali objektívne, zdravotný stav konzultovali pred prejednaním s posudkovým lekárom – koordinátorom, prípadne za účasti viacerých posudkových lekárov, pravidelne mesačne sa vyhodnocovali recenzné správy. V sporných prípadoch využívali možnosť diagnostickej hospitalizácie a znaleckého dokazovania, taktiež spolupracovali so zdravotnými poisťovňami za účelom poskytnutia výpisu z individuálneho účtu poistenca. Pre posúdenie zdravotného stavu je najdôležitejšia objektivita odborných nálezov, za ktorú zodpovedá odborný lekár. V praxi sa častejšie

stretávajú s prípadmi, kedy sú odborné lekárske nálezy nadhodnotené a sú prispôsobené prílohe č. 4 k zákonu.

Pobočky Sociálnej poisťovne naďalej v roku 2021 poskytovali súčinnosť orgánom Policajného zboru Slovenskej republiky a orgánom činným v trestnom konaní. V roku 2021 bolo v 2 prípadoch podané trestné oznámenie, pri ktorých útvary lekárskej posudkovej činnosti poskytovali súčinnosť. V 1 prípade išlo o prípad falšovania lekárskeho nálezu v konaní o nároku na invalidný dôchodok, pričom škoda bola vo výške 11 401 EUR a v 1 prípade išlo o prípad korupčného správania poistenca v konaní o nároku na invalidný dôchodok v sume 100 EUR. Obidve trestné konania prebiehajú.

LPČ v oblasti úrazového poistenia

Sledované rizikové oblasti:
<i>17. Neobjektívne posudzovanie poklesu pracovnej schopnosti posudkovým lekárom sociálneho poistenia.</i>
<i>18. Nezodpovedajúce bodové ohodnotenie pracovného úrazu a choroby z povolania na účely náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia vystavené ošetrovateľmi lekárom. Účelové konanie zo strany žiadateľov o dávku.</i>

V roku 2021 v súvislosti s pandemickou situáciou posudkoví lekári posudzovali zdravotný stav na účely nároku na úrazové dávky v neprítomnosti klienta. V tejto oblasti nebol zistený žiadny prípad **neobjektívneho posudzovania dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkovým lekárom sociálneho poistenia**. Sporné prípady boli pred posúdením zdravotného stavu riešené za účasti viacerých posudkových lekárov. V sporných prípadoch boli vyžiadané znalecké posudky. Na účely úrazovej renty bol v roku 2021 posúdený pokles pracovnej schopnosti v 520 prípadoch, z toho išlo o 275 zisťovacích prehliadok, 219 kontrolných lekárskeho prehliadok a 26 odvolaní.

Posudkoví lekári vykonávali kontrolu **bodového ohodnotenia pracovného úrazu a choroby z povolania na účely náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia** v sporných prípadoch. V roku 2021 vykonali posudkoví lekári v pobočkách 2 271 kontrol bodového ohodnotenia. V 737 prípadoch vyjadrili nesúhlas s bodovým ohodnotením. Pri zistení nezrovnalostí posudkový lekár vždy požiada ošetrovateľa lekára, ktorý lekárske posudok vystavil, o jeho opravu. V prípade sťaženej spolupráce s ošetrovateľom lekárom, posudkový lekár na základe zdravotnej dokumentácie, za osobnej účasti poškodeného a len s jeho súhlasom, vykoná v rámci kontroly zmenu bodového ohodnotenia bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia, prípadne bolo zabezpečené znalecké dokazovanie.

Posudkoví lekári taktiež vykonávali kontrolu účelnosti vynaložených nákladov spojených s liečením v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania, ktorých náhradu si poistenci uplatnili v Sociálnej poisťovni. V tejto súvislosti boli zaznamenané viaceré prípady, kedy posudkovým lekárom nebol daný súhlas k plnej úhrade požadovaných nákladov. Z celkového počtu 576 vykonaných kontrol, posudkový lekár nedal plný súhlas k úhrade v 153 prípadoch.

LPC všeobecne

Sledované rizikové oblasti:

<i>19. Neprofesionálny prístup posudkových lekárov.</i>

S cieľom zvýšiť **profesionálny prístup posudkových lekárov** Sociálna poisťovňa v roku 2021 realizovala vzdelávanie formou predatestačnej prípravy a diskusných sústreďení organizovaných Slovenskou zdravotníckou univerzitou.

Novoprijatí lekári sú priebežne zaraďovaní do špecializačnej prípravy. Získanie odbornej spôsobilosti je pre novoprijatých lekárov podmienkou na ďalšie vykonávanie lekárskej posudkovej činnosti. V roku 2021 odbornú spôsobilosť splnilo 100 % posudkových lekárov vykonávajúcich lekársku posudkovú činnosť ústredia a 76 % posudkových lekárov vykonávajúcich lekársku posudkovú činnosť pobočiek, ostatní sú v špecializačnej príprave na vykonanie atestácie z posudkového lekárstva.

Na tieto účely bola uzatvorená Zmluva o zabezpečení materiálno-technických a personálnych podmienok medzi Sociálnou poisťovňou, ústredie a Slovenskou zdravotníckou univerzitou.

Ostatné plánované vzdelávacie podujatia sa neuskutočnili vzhľadom na stále pretrvávajúcu krízovú situáciu v záujme ochrany zdravia zamestnancov Sociálnej poisťovne a zamedzenia možného šírenia ochorenia COVID-19.

LPC v oblasti úhrad zdravotných výkonov na účely sociálneho poistenia

Sledované rizikové oblasti:

<i>20. Nekorektné nahratie zdravotných výkonov do informačného systému Sociálnej poisťovne, ktoré boli poskytovateľmi zdravotnej poisťovne vykázané listinne.</i>

Za účelom znižovania **chybovosti pri nahrávaní zdravotných výkonov do informačného systému Sociálnej poisťovne, ktoré boli poskytovateľmi zdravotnej poisťovne vykázané listinne**, sa Sociálna poisťovňa snaží aj najďalej maximalizovať počet poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí vykazujú zdravotné výkony elektronicky. K 31.12.2021 malo dohodu o elektronickej komunikácii so Sociálnou poisťovňou uzatvorenú 2 634 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti z celkového počtu 3 447, čo predstavuje 76,41 %.

V roku 2021 elektronickým spôsobom vykazovalo zdravotné výkony 1 676 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti z 2 634, t. j. 63,63 %.

Je v záujme Sociálnej poisťovne naďalej maximalizovať počet poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí vykazujú zdravotné výkony výlučne elektronicky.

D.7. VÝBER POISTNÉHO A VYMÁHANIE POHLADÁVOK

Sledované rizikové oblasti:

<i>21. Účelové nepredkladanie výkazov poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie zamestnávateľom.</i>

<i>22. Neodvádzanie poistného a príspevkov na starobné dôchodkové poistenie. Účelové neodvádzanie poistného platiteľom poistného.</i>

<i>23. Neodvedenie poistného zrazeného zamestnancovi.</i>

24. Účelové nedodržanie splatnosti poistného.
25. Účelové uvádzanie nesprávnych údajov zamestnávateľom vo výkaze poistného a príspevkov.
26. Zneužívanie systému sociálneho zabezpečenia Slovenskej republiky rizikovými „poľskými“ zamestnávateľmi.
27. Účelové uhrádzanie poistného vo výške neodvedeného poistného za zamestnancov v prípadoch, kde je vedené trestné stíhanie (§ 277 trestného zákona - trestný čin neodvedenia dane a poistného) a nezaplatenie poistného za zamestnávateľa (§ 278 zákona – trestný čin nezaplatenia dane a poistného) s účelom ukončiť trestné stíhanie podľa § 277 trestného zákona.
28. Subjektívna diferenciácia postupu a výberu subjektu pri vymáhaní pohľadávky.

Predkladanie mesačných výkazov poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie zo strany zamestnávateľov je dôležité z dôvodu, aby bolo možné spárovať prislúchajúcu úhradu poistného a v prípade neuhradenia poistného poistné predpísať rozhodnutím. Zároveň je výkaz kľúčový pri určovaní výšky dávky. V roku 2021 výkaz poistného a príspevkov v zákonom stanovenej lehote nepodalo v priemere 19 % zamestnávateľov a vôbec nepodali 2 % zamestnávateľov. Z uvedeného vyplýva, že v roku 2021 si v priemere takmer 80 % zamestnávateľov plnilo svoje vykazovacie povinnosti v zákonom stanovenej lehote. S cieľom zabrániť **účelovému nepredkladaniu výkazov zamestnávateľom** Sociálna poisťovňa v roku 2021 zaslala zamestnávateľom 36 369 výziev a až 151 931 SMS správ a e-mailov na predloženie výkazov. Na základe týchto upozornení zaslalo 96 365 zamestnávateľov chýbajúci výkaz. Za nepredkladanie výkazov uložili pobočky pokuty v celkovej sume 140 250,25 EUR. Pokuty boli ukladané pri opakovanom neplnení povinnosti predkladať výkazy. Ak zamestnávateľ nereagoval na výzvy, bol daný podnet na vykonanie mimoriadnej vonkajšej kontroly.

V súvislosti s kontrolou plnenia povinností zamestnávateľov ustanovených zákonom bolo v hodnotenom období uložených 2 973 pokút v celkovej sume 291 941,80 EUR. Z toho v súvislosti s negatívnym správaním zamestnávateľa (účelové nepredkladanie výkazov poistného, účelové neodvádzanie poistného, účelové nedodržanie splatnosti poistného, účelové uvádzanie nesprávnych údajov vo výkazoch, účelové uhrádzanie poistného vo výške neodvedeného poistného za zamestnancov v prípadoch, kde je vedené trestné stíhanie) bolo uložených 1 771 pokút v celkovej sume 193 942,46 EUR.

Sociálna poisťovňa bola aj v roku 2021 s cieľom zabezpečiť odvádzanie poistného a príspevkov ústretová voči odvádzateľom poistného a **upozorňovala** ich nad rámec svojich bežných postupov **na zaplatenie poistného** prostredníctvom:

- výziev v celkovom počte 35 664 (z toho voči zamestnávateľom 2 722),
- doručenia SMS správ a e-mailov:
 - o v počte 221 254, ktorými boli zamestnávatelia upozornení na aktuálny nedoplatok na poistnom v celkovej sume 144 488 948,77 EUR,
 - o v počte 113 374, ktorými boli samostatne zárobkovo činné osoby upozornené na dlžné poistné za aktuálne splatné bežné obdobie v celkovej sume 18 496 725,49 EUR.

Sociálna poisťovňa na zlepšenie platobnej disciplíny a eliminovanie negatívneho vplyvu nedodržania termínu splatnosti poistného, okrem výziev a urgencií platenia poistného

realizovala najmä predpisovanie dlžných súm poistného rozhodnutím. V roku 2021 bolo **97 609 odvádzateľom poistného predpísané dlžné poistné rozhodnutím v celkovej sume 303 199 772,71 EUR** (z tohto počtu 58 670 zamestnávateľom v sume 266 279 721,89 EUR). **Penále bolo predpísané rozhodnutím 141 714 odvádzateľom v sume 32 528 001,17 EUR** (z tohto počtu 58 179 zamestnávateľom v sume 19 677 023,10 EUR).

Pobočky taktiež uskutočňovali osobné a telefonické rokovania za účelom dodržiavania splatnosti poistného. Najväčších dlžníkov zaradili aj do plánu vonkajšej kontroly. V odôvodnených prípadoch pobočky povolili splátky dlžných súm poistného formou splátkového kalendára.

V súvislosti s účelovým uvádzaním nesprávnych údajov zamestnávateľom vo výkaze poistného a príspevkov pobočky vykonali 499 kontrol (s prípadnou súčinnosťou dávkových útvarov, inšpektorátov práce), z toho bola v 5 prípadoch zistená účelovosť. Nesprávne vykázané údaje boli zistené vo väčšine kontrol, nebola však preukázaná účelovosť zo strany zamestnávateľov (išlo o bežné chyby pri registrácii, vykazovaní počtu dní, neoznámení prerušenia, vykazovaní nesprávnych vymeriavacích základov a pod.), tieto nedostatky boli v rámci kontrol odstránené.

Z dôvodu vzniknutého podozrenia na **zneužívanie systému sociálneho zabezpečenia poľskými zamestnávateľmi** bolo v roku 2021 skontrolovaných 5 „rizikových poľských zamestnávateľov“. Kontroly boli vykonané v pobočkách Svidník, Prešov a Dolný Kubín. Na základe týchto kontrol bolo zistené, že 2 z kontrolovaných „rizikových poľských zamestnávateľov“ nevykazovali znaky schránkovej firmy a u 3 z kontrolovaných „rizikových poľských zamestnávateľov“ naďalej prebiehajú úkony potrebné na zhromažďovanie údajov nevyhnutných pre celkové vyhodnotenie ich charakteru.

Pobočky spolupracujú s orgánmi činnými v trestnom konaní a podávajú trestné oznámenia na odvádzateľov poistného **pri účelovom neodvádzaní poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie**. V prípade, že zamestnávateľ odvedie len tú časť poistného, ktorú zrazil zamestnancovi, Sociálna poisťovňa poukázanú sumu rozdelí pomerne podľa jednotlivých sadzieb poistného. Uplatňuje sa § 143 ods. 4 zákona, tzn. ak platba poistného bola poukázaná v nesprávnej sume, Sociálna poisťovňa poukázanú sumu rozdelí pomerne podľa jednotlivých sadzieb poistného.

Pri všetkých postupoch v rámci vymáhania pohľadávok sa uplatňuje viacstupňová kontrola za účelom eliminácie subjektívnej diferenciácie postupu pri vymáhaní pohľadávok. Jednotlivé postupy a úkony zamestnancov útvarov vymáhania pohľadávok sú konzultované a zároveň kontrolované vedúcimi zamestnancami. Informačné systémy Sociálnej poisťovne umožňujú v každom štádiu vymáhania pohľadávok prostredníctvom správneho výkonu (ďalej len „SV“) kontrolu vecnej správnosti a oprávnenosti úkonov vykonaných v SV a zabezpečujú priebežnú sledovanosť postupov, vykonaných a aktuálne vykonávaných úkonov zamestnancami útvarov vymáhania pohľadávok voči povinným osobám v procese vymáhania pohľadávok.

V roku 2021 bolo podaných celkom 3 702 trestných oznámení na 3 398 odvádzateľov poistného a povinných príspevkov vo veci neplatenia a neodvádzania poistného.

Sociálna poisťovňa zároveň v prípade dlhodobého a systematického neplnenia odvodových povinností, pristupovala k podaniu podnetov na zrušenie živnostenského oprávnenia dlžníkov.

D.8. VEREJNÉ OBSTARÁVANIE

Sledované rizikové oblasti:

29. <i>Vedomé uprednostnenie uchádzača zúčastneného na výberovom konaní verejného obstarávania.</i>

30. <i>Uzatváranie zmlúv, v ktorých dohodnuté podmienky nezohľadňujú záujmy Sociálnej poisťovne.</i>
--

V oblasti verejného obstarávania boli s cieľom eliminácie rizík priebežne plnené nasledovné úlohy:

Transparentnosť bola zabezpečovaná najmä používaním transparentných postupov verejného obstarávania, ako sú verejná súťaž a užšia súťaž, a prostredníctvom elektronického trhu. Sociálna poisťovňa vypracovala harmonogram verejného obstarávania na rok 2021 s uvedením metód a predpokladaných hodnôt zákaziek a v prípade potreby bol priebežne aktualizovaný. Plán verejného obstarávania na nasledujúci rok a každá nepredvídateľná zmena vo verejnom obstarávaní v priebehu príslušného roka bola predkladaná generálnemu riaditeľovi Sociálnej poisťovne na schválenie.

V súťažných podkladoch bola venovaná maximálna pozornosť definovaniu obchodných a zmluvných podmienok dodania predmetu obstarávania. Zároveň bola venovaná maximálna pozornosť kvalitnému vypracovaniu súťažných podkladov, najmä stanoveniu technických, kvalitatívnych a ďalších požiadaviek Sociálnej poisťovne na predmet obstarávania.

Pri dodatkoch k zmluvám a zmenách zmlúv sa Sociálna poisťovňa snažila dôsledne dodržiavať podmienky stanovené zákonom o verejnom obstarávaní. Proces verejného obstarávania bol zabezpečovaný osobami, ktoré majú dostatočné skúsenosti s aplikáciou zákona o verejnom obstarávaní. Zamestnanci pri verejnom obstarávaní boli priebežne metodicky usmerňovaní v snahe dodržiavať zákon a vnútorné predpisy Sociálnej poisťovne. Celý proces verejného obstarávania a príslušná súvisiaca dokumentácia bola priebežne zverejňovaná v profile verejného obstarávateľa. Výber ekonomicky výhodného dodávateľa a kontrola schválenia ekonomicky výhodnej ceny bola realizovaná určenými zamestnancami príslušného útvaru.

D.9. INFORMAČNÉ SYSTÉMY

Sledované rizikové oblasti:

31. <i>Únik, neoprávnený prístup a zneužívanie informácií prostredníctvom informačného systému Sociálnej poisťovne. Politika hesiel do informačného systému. Politika prístupových práv do informačných systémov. Únik dát pri výskyte neštandardných situácií (oprava alebo vyradenie výpočtovej techniky).</i>
--

32. <i>Neefektívne požiadavky na úpravy a zmeny APV.</i>
--

33. <i>Nedostatočná bezpečnosť v rámci IS.</i>
--

Sociálna poisťovňa s cieľom zabránenia úniku a zneužitiu informácií z informačných systémov Sociálnej poisťovne vykonávala pri každom novoprijatom zamestnancovi vstupné školenie so zameraním na ochranu osobných údajov a dodržiavanie zákona a príslušných nariadení. V procese vstupných školení bol kladený dôraz na objasnenie pojmov „osobné údaje a ich spracúvanie v podmienkach Sociálnej poisťovne“ a súvisiace dodržiavanie

interných predpisov, t. j. Bezpečnostnej politiky Sociálnej poisťovne a Prevádzkového poriadku Sociálnej poisťovne. V roku 2021 bol v programe Moodle vytvorený modul, v rámci ktorého by mal každý zamestnanec absolvovať školenie o kyberbezpečnosti.

Zároveň v oblasti politiky hesiel do informačných systémov sú prijaté opatrenia na zabránenie vstupu neoprávnenej osoby. Logický prístup k aplikačnému softvéru a údajom je obmedzený na autorizovaných používateľov. Predchádza sa tak neoprávnenému prístupu k informáciám uloženým v počítačových systémoch. Používatelia sú informovaní ohľadom svojich zodpovedností predovšetkým v oblasti správy hesiel a autentizačných prostriedkov a v oblasti používania zariadení. V roku 2021 bol nastavený dvojmesačný cyklus kontroly hesiel na užívateľských účtoch. Systém správy hesiel je interaktívny, zaisťuje použitie kvalitných hesiel a zaručuje dodržiavanie nastavených požiadaviek na heslo. V roku 2021 bola implementovaná na desktopy novej generácie technológia Data Leakage Prevention, ktorá monitoruje u zamestnancov operácie s citlivými informáciami a pre vzdialený prístup sa začalo s blokovaním operácií, pri ktorých by mohlo dôjsť k úniku citlivých dát. Pri auditoch a oprávnení vo Windows Active Directory, bolo identifikovaných viac ako 200 účtov, ktoré boli nepotrebné alebo nežiadúce a následne boli odstránené. Audit rol a oprávnení vyústil do nového Tierového modelu, v ktorom sú administrátorské účty separované od bežných účtov a aj medzi administrátorskými účtami sú úrovne, čím sa znížilo riziko z kompromitácie účtu.

Pri odsúhlasovaní prístupových práv do informačných systémov bol kladený dôraz na overenie oprávnenosti osôb, ktorým by mali byť údaje v informačných systémoch sprístupnené. Odsúhlasovanie prístupových práv do rôznych informačných systémov spracúvajúcich osobné údaje prebiehalo dvojínštane, a to zo strany vlastníka informačného systému a zároveň zo strany odboru bezpečnosti informačných systémov, ktorý bol v tomto smere rozhodujúcou inšinciou. Sociálna poisťovňa zároveň vedie evidenciu Záznamov o poverení spracúvať osobné údaje dotknutých osôb zamestnancami v prostredí Sociálnej poisťovne.

V oblasti kontrolovaného manažmentu zmien bol v roku 2021 vytvorený dočasný proces manažmentu zmien vytvorením kontrolnej skupiny, ktorá sledovala a schvaľovala všetky zmeny v IT prostredí. Oficiálny nástroj na manažment zmien bol vytvorený na úrovni Service Desku v APV IBM Control Desk a bol spustený v testovacom prostredí. Následne budú všetky zmeny nahlasované, schvaľované a sledované centrálné. Zmeny budú schvaľované nadriadeným zamestnancom zadávateľa a následne smerované na vecné skupiny, ktoré budú sledovať a aktualizovať stav zmien až do vyriešenia. Odbor koncepcií, integrácie a riadenia projektov sa výrazne podieľal na manažovaní zmien, taktiež participoval na projektoch v rámci reformného zámeru „Efektívne služby Sociálnej poisťovne v oblasti sociálneho poistenia“, na zmluvných vzťahoch – zmluvách, dodatkoch, dohodách týkajúcich sa informačných systémov, ich podpory, údržby a rozvoja. V roku 2021 bolo uzatvorených celkom 43 zmlúv, dodatkov a dohôd.

V oblasti vytvárania a zmeny informačných systémov s dôrazom na tzv. vstavanú bezpečnosť (built-in security) s cieľom čo najvyššej transparentnosti a efektivity v oblasti požiadaviek na úpravy a zmeny informačných systémov je odbor bezpečnosti informačných systémov prizývaný ku každej zmene a má rozhodujúce slovo pri implementácii. Požiadavky na úpravy a zmeny informačných systémov boli podrobne zdôvodňované, pričom boli popísané konkrétne úpravy a zmeny v príslušnom informačnom systéme, vrátane popisu súvislostí resp. dopadu na iné informačné systémy (z dôvodu možných „vynútených“ úprav).

Súbor bezpečnostných štandardov a odporúčaní sa vytvára. V roku 2021 boli vytvorené dokumenty logovací štandard a bezpečnostné požiadavky pre projekty, ktoré sú dostupné pre každý nový projekt a zabezpečujú bezpečnosť informácií v Sociálnej poisťovni. Dokumentácia – bezpečnostné štandardy má byť ukončená ako ucelený súbor v roku 2022.

D.10. PREVÁDZKOVÁ ČINNOSŤ

Sledované rizikové oblasti:
<i>34. Výber a schvaľovanie projektov a rozpočtov na dodávku stavebných prác neriešené transparentne.</i>
<i>35. Prevzatie prác aj keď neboli dodané v požadovanej kvalite, množstve a dohodnutej lehote.</i>
<i>36. Neuplatňovanie zmluvne dohodnutých sankčných postihov za nedodanie tovaru a služieb v požadovanej kvalite, množstve, cene, príp. v dohodnutom termíne. Nedodržanie dohodnutých podmienok zo strany dodávateľa s cieľom získať výhody (materiálne, finančné).</i>
<i>37. Vznik sankčných nárokov druhej zmluvnej strany v dôsledku nedodržania zmluvných povinností zo strany Sociálnej poisťovne.</i>

V oblasti prevádzky bol s cieľom eliminácie rizík dôraz kladený na vypracovanie kvalitných a komplexných súťažných podkladov pre verejné obstarávanie, najmä stanoveniu správnych, úplných a ekonomicky opodstatnených technických, kvalitatívnych a cenových požiadaviek na predmet obstarávania.

Sledovanie záväzkov vyplývajúcich zo zmluvných vzťahov a zmluvne dohodnutých podmienok, ktoré sú v kompetencii odboru investícií a správy majetku a samotné preberanie dodávok všetkých prác, tovarov, služieb a technológií prebiehalo spravidla za účasti dvoch zamestnancov. Na preberaní bol prítomný príslušný referent, ktorý má akciu pridelenú a vedúci oddelenia alebo riaditeľ odboru za priamej účasti pracovníkov zodpovedných za špecifikáciu daného predmetu obstarávania a užívateľského útvaru, resp. pobočky.

V prípade nedodržania zmluvne dohodnutého termínu plnenia, resp. nedodržania kvalitatívnych parametrov predmetu zmluvy Sociálna poisťovňa voči dodávateľom, v súlade s uzavretými zmluvami uplatní zmluvné pokuty. V roku 2021 nebola žiadna zmluvná pokuta uložená, nakoľko k nedodržaniu zmluvne dohodnutého termínu plnenia, resp. nedodržania kvalitatívnych parametrov predmetu zmluvy nedošlo.

Zmluvné podmienky boli s cieľom zohľadnenia záujmov Sociálnej poisťovne kreované v rámci pripomienkového konania všetkými dotknutými útvarmi ústredia a boli súčasťou súťažných podkladov v rámci verejného obstarávania.

ZÁVER

Sociálna poisťovňa v roku 2021 plnila plán vnútornej kontrolnej činnosti, v rámci ktorého vykonala celkom 102 vnútorných kontrol, z toho 100 kontrol bolo vykonaných zamestnancami odboru kontroly a sťažností ústredia (100 % plnenie plánu, pričom 2 plánované vnútorné kontroly boli rozhodnutím generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne nahradené 2 mimoriadnymi vnútornými kontrolami) a 2 kontroly inými organizačnými útvarmi (28 % plnenie plánu). Vnútorná kontrola bola zameraná na oblasti, ktoré sú dôležité z hľadiska fungovania Sociálnej poisťovne v súlade so zákonom a z hľadiska včasného

a správneho uspokojenia zákonných nárokov klienta. Zamestnanci odboru kontroly a sťažností ústredia vykonávali kontrolnú činnosť nezávisle od vecne príslušných organizačných útvarov vo väčšom rozsahu, s cieľom objektívneho posúdenia stavu kontrolovaných oblastí. Na základe predložených správ od kontrolovaných subjektov možno konštatovať, že prijaté opatrenia na odstránenie nedostatkov a príčin ich vzniku boli v stanovených termínoch splnené, resp. sa priebežne plnia. V roku 2021 boli vykonané 3 následné kontroly účinnosti prijatých opatrení, v rámci ktorých bolo v kontrolovaných subjektoch zaznamenané výrazné zlepšenie. Výsledky kontrol boli v polročných intervaloch prezentované na poradách vedenia Sociálnej poisťovne.

Ústredie aj pobočky Sociálnej poisťovne v roku 2021 vykonali celkom 92 finančných kontrol na mieste (96 % plnenie plánu), pričom v prípade zistených nedostatkov boli tieto nedostatky odstránené a boli prijaté opatrenia.

Vonkajšie kontroly u zamestnávateľov boli vykonávané na základe polročných centrálne tvorených plánov, pričom Sociálna poisťovňa vykonala celkom 7 869 kontrol, čo predstavuje ročné plnenie plánu kontrol na 56,5 %. Dôvodom bolo pretrvávanie mimoriadnej situácie súvisiacej s pandémiou COVID 19, v dôsledku ktorej vzrástla agenda Sociálnej poisťovne hlavne v dávkovej oblasti, čo vyžadovalo presunutie personálnych kapacít. Pobočky okrem kontrol na základe plánu vonkajšej kontroly vykonali operatívne na základe podnetov 983 mimoriadnych kontrol, ktoré boli vykonávané prednostne s cieľom zabezpečenia korektných údajov v informačných systémoch a zabezpečenia podkladov na rozhodnutie o dávke. Celkovo bolo v roku 2021 vykonaných 9 889 vonkajších kontrol, (skontrolovaných bolo 5,23 % z priemerného počtu evidovaných zamestnávateľov), pričom v 88 % boli zistené nedostatky. V prípade zistených nedostatkov došlo k ich odstráneniu.

Opatrenia na elimináciu zneužívania sociálneho systému definované v akčnom pláne boli príslušnými organizačnými zložkami Sociálnej poisťovne priebežne plnené a v prípade zisteného podozrenia zo zneužívania sociálneho systému bolo vykonané zisťovanie skutkového stavu. V odôvodnených prípadoch boli podávané trestné oznámenia zo spáchania trestného činu subvenčného podvodu. Okrem vyššie uvedených represívnych opatrení Sociálna poisťovňa vyvíjala aj preventívne aktivity, ktorými boli napr. upozorňovanie na zaplatenie poisťného ešte pred jeho predpísaním, priebežné informovanie klientov, konzultácie, usmerňovanie o zákonných postupoch ošetrojúcich lekárov pri výkone lekárskej posudkovej činnosti a technické opatrenia v rámci informačnej bezpečnosti.