Materiál predkladaný na 1/12 zasadnutie

Dozornej rady Sociálnej poisťovne

konané dňa 7. februára 2012

 **4**

**Správa o plnení STRATEGICKýCH ZáMEROV činnosti**

**SOCIáLNEJ POISŤOVNE v roku 2011**

**Dôvod predloženia: Materiál obsahuje:**

v zmysle § 123 ods. 2 písm. a)

tretieho bodu zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov

**Materiál predkladá:**

Ing. Ľuboš Lopatka, PhD.

generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne

1. Návrh uznesenia Dozornej rady Sociálnej poisťovne
2. Predkladaciu správu
3. Správu o plnení strategických zámerov Sociálnej poisťovne

 v roku 2011

**Návrh uznesenia**

**Dozornej rady Sociálnej poisťovne**

### Dozorná rada Sociálnej poisťovne

**prerokovala**

správu o plnení strategických zámerov Sociálnej poisťovne v roku 2011.

**Predkladacia správa**

 Správa o plnení strategických zámerov činnosti Sociálnej poisťovne v roku 2011 sa predkladá na rokovanie Dozornej rady Sociálnej poisťovne v zmysle § 123 ods. 2 písm. a) tretieho bodu zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov s tým, že po tom, ako k nej zaujme stanovisko bude predložená v termíne do 31. marca 2012 ako informácia na rokovanie vlády Slovenskej republiky.

 Cieľom materiálu je podať **základnú informáciu** o plnení jednotlivých strategických cieľov v roku 2011, vyplývajúcich zo strategických zámerov činnosti Sociálnej poisťovne na obdobie rokov 2011 - 2016.



Správa

o plnení strategických zámerov

činnosti Sociálnej poisťovne

v roku 2011

**Úvod**

Cieľom materiálu je podať **základnú informáciu** o plnení jednotlivých strategických cieľov v roku 2011, vyplývajúcich zo strategických zámerov činnosti Sociálnej poisťovne na obdobie rokov 2011 - 2016.

Základnými hodnotami sú: **proklientská orientácia, čestnosť, efektívnosť, rýchlosť, otvorenosť a tímová práca.**

Vízia Sociálnej poisťovne: **Proklientská verejnoprávna inštitúcia, efektívne vykonávajúca zákonom zverené činnosti**.

Stratégia Sociálnej poisťovne vo svojej realizačnej časti definuje **šesť strategických oblastí**, ktorými sú

1. Kontakt s klientom
2. Ekonomika a hospodárenie, výber poistného, vymáhanie pohľadávok
3. Výplata dávok
4. Investície
5. Informačné technológie a informačný systém Sociálnej poisťovne
6. Ľudské zdroje

Hlavným zdrojom financovania strategických cieľov je správny fond a v prípade cieľov súvisiacich s informatizáciou sa predpokladá aj financovanie z prostriedkov Európskej únie.

**1. Kontakt s klientom**

Sociálna poisťovňa začala v roku 2011 s procesom reštrukturalizácie a profesionalizácie Call centra komunikačného odboru a Informačno-poradenského centra sekcie dôchodkového poistenia. Tieto dva útvary spojila do jedného organizačného útvaru pod vedením komunikačného odboru a nadväzne zjednotila úradné hodiny pre poskytovanie telefonických informácií o všetkých druhoch poistenia.

Po analýze sa uskutočnila zmena distribúcie volaní, čo spolu so školeniami zamestnancov prinieslo okamžitý nárast dovolateľnosti a zefektívnenie vybavovania telefonických hovorov. Po zjednodušení hlások a nasadení dvoch klientskych čísel sa výrazne zvýšilo pokrytie požiadaviek klientov. Percento vybavených telefonických hovorov **stúplo** z 57% **na 97%.** Call centrum vybaví mesačne priemerne 12 400 klientov, ktorí sa pýtajú na dôchodky a  5 000 klientov, ktorí kladú otázky súvisiace s inými druhmi poistenia.

Sociálna poisťovňa vytvorila dve nové mailové adresy, **dochodky@socpoist.sk** a**poradna@socpoist.sk,** ako alternatívu k telefonickému kontaktu, na ktorých je možnosť získať informáciu spravidla do 3 dní. Tento druh kontaktu využije priemerne 1 400 osôb mesačne.

V osobnom kontakte vybaví Sociálna poisťovňa, ústredie v informačnej kancelárii vyše 3 900 návštev mesačne z celého Slovenska a aj zo zahraničia.

Zamestnanci poskytujúci informácie a poradenstvo sa na pravidelných školeniach venujú odbornému vzdelávaniu a zlepšovaniu komunikačných zručností. Kontrolujeme efektívnosť kontaktu s klientom na základe štatistík, ktoré poskytujú informácie o počte, dĺžke trvania telefonátov a priepustnosti hovorov. Telefonáty nahrávame a priebežne vykonávame kontrolu odbornej úrovne a komunikačných zručností operátorov. Ďalší vývoj call centra smeruje k obsiahnutiu celej komunikácie klienta so Sociálnou poisťovňou.

Pobočky Sociálnej poisťovne sú svojim klientom k dispozícii každý pracovný deň v týždni. Zrušil sa pôvodný systém úradných hodín pre klientov, na základe ktorých bol štvrtok nestránkovým dňom.

V pobočke Bratislava sa v rámci pilotného projektu inštaloval vyvolávací systém, ktorý prispieva k lepšej orientácii klienta a ku skráteniu čakacích lehôt. Poskytuje nám štatistiky o najvyhľadávanejších službách, čím umožňuje operatívne preskupenie pracovných síl podľa potreby klientov.

V pobočkách Sociálnej poisťovne sa uskutočnil prieskum spokojnosti, realizovaný v záujme zistiť výhrady klientov k našim službám. Ambíciou Sociálnej poisťovne je poskytnúť klientovi rýchly a profesionálny servis pri jednom okienku počas jednej návštevy. V rámci profesionalizácie servisu sme sa zamerali na rozšírenie vedomostí zamestnancov nad rámec ich špecializácie na jednotlivé druhy poistenia.

V pobočkách, kde to bude opodstatnené, uvažujeme o aplikovaní vyvolávacieho systému.

Webová stránka Sociálnej poisťovne sa zjednodušila, má čistý dizajn a aktualizovaný obsah. Ponúka možnosť zadať otázku a odoslať ju mailom priamo zo stránky, ktorú klient práve prezerá.

Dominantnú pozíciu získali na stránke tie informácie a služby, ktoré klienti vyhľadávajú najčastejšie. Osobitný priestor dostali na webovej stránke informácie a aktuálne oznamy pobočiek Sociálnej poisťovne. Na stránke je umiestnená anketa, ktorá má užívateľov motivovať získať informácie o aktuálnych zmenách v sociálnom poistení.

Na webovej stránke sa raz mesačne publikujú odborné články pre širokú verejnosť v on-line časopise Sociálne poistenie. Témy sa volia podľa dopytu klientov a legislatívnych zmien. Sociálna poisťovňa prispievala článkami svojich zamestnancov aj do časopisu Práca, život, rodina, ktorý vydáva Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny.

Interná komunikácia sa uskutočňuje v rámci interného elektronického priestoru. Vytvoril sa systém internej elektronickej komunikácie pre komunikovanie zamestnancov s vedením Sociálnej poisťovne a pre poskytovanie interných správ a oznámení. Zamestnanci sa majú možnosť oboznámiť aj s ohlasmi klientov na ich prácu.

V priemere dvojnásobne vzrástol oproti minulému roku počet informácií, ktoré poskytuje Sociálna poisťovňa svojim klientom prostredníctvom médií. Do procesu informovania aktívne vstúpili aj pobočky Sociálnej poisťovne.

V záujme skvalitnenia služieb klientom v oblasti poskytovania informácií o stave a informácií o zmenách stavu ich individuálnych účtov bola v Sociálnej poisťovni zrealizovaná s účinnosťou od 1.marca 2011 organizačná zmena. V jej dôsledku bola agenda individuálnych účtov poistencov zjednotená a sústredená do jedného organizačného útvaru – oddelenia individuálnych účtov. Takýto krok prispel k zefektívneniu výkonu agendy individuálnych účtov poistencov v tom zmysle, že požiadavky klientov týkajúce sa sprístupnenia informácie o stave a informácie o zmenách stavu individuálneho účtu poistenca sú v rámci nových pracovných postupov vybavované komplexne a v skrátených lehotách. Zákonom o sociálnom poistení ustanovená lehota na zaslanie informácie o zmenách stavu individuálneho účtu poistenca je 60 dní od doručenia žiadosti, Sociálna poisťovňa vybavuje žiadosti spravidla do 5 pracovných dní. Klienti majú možnosť využiť aj elektronickú službu - Individuálny účet poistenca, ktorá umožňuje prístup k informácii o zmenách stavu individuálneho účtu poistencov v elektronickej forme prostredníctvom webovej stránky Sociálnej poisťovne.

V treťom štvrťroku 2011 Sociálna poisťovňa prešla na prevažne elektronickú komunikáciu s Kanceláriou verejného ochrancu práv. Princípom je zasielanie žiadosti zo strany Verejného ochranu práv do Sociálnej poisťovne a na druhej strane zasielanie stanovísk Sociálnej poisťovne verejnému ochrancovi práv len prostredníctvom e-mailu, čím sa znížili finančné prostriedky vynaložené na poštovné a skrátil sa čas doručenia jednotlivých podaní. V špecifických prípadoch, ako je zaslanie administratívno-dávkového spisu alebo rozsiahlejšej dokumentácie, sa doručovanie uskutočňuje vnútornou poštou oboch inštitúcií.

V Sociálnej poisťovni bolo za rok 2011 evidovaných **864 sťažností**, z toho ústredie 587 sťažností a pobočky 277 sťažností.

Zákonom č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach je stanovená lehota na vybavenie sťažností 60 pracovných dní. V záujme proklientskeho prístupu bola lehota na vybavenie sťažností skrátená na 40 kalendárnych dní. Sťažnosti v celej Sociálnej poisťovni boli vybavované **v priemere v lehote 33,16 kalendárneho dňa.**

**2. Výber poistného, vymáhanie pohľadávok, ekonomika a hospodárenie**

V oblasti výberu poistného a príspevkov na starobné dôchodkové poistenie boli pripravené a implementované pracovné postupy pre zamestnancov útvarov poistného pobočiek Sociálnej poisťovne, ako aj informačný systém výberu poistného podľa novelizácie zákona o sociálnom poistení účinnej k 1. januáru 2011.

Došlo k **zrýchleniu a spružneniu predpisovania poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie** na základe nadobudnutia účinnosti dodatku k metodickému usmerneniu, ktorý skrátil lehoty na predpisovanie dlžných súm poistného na sociálne poistenie a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie.

Zamestnávateľovi, ktorý neodviedol poistné a príspevky na starobné dôchodkové sporenie za príslušný kalendárny mesiac v lehote splatnosti ním odvádzaného poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie, útvar poistného pobočky predpíše dlžnú sumu poistného a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie rozhodnutím najneskôr v lehote do 15 dní odo dňa ich splatnosti.

**V roku 2011** predpísali **327 894** odvádzateľom dlžné poistné a príspevky na starobné dôchodkové sporenie v sume **317 426 808,86 EUR**, t.j. **v roku 2011** predpísali dlžné poistné a príspevky na starobné dôchodkové sporenie **viac** **o 63 544 odvádzateľom** ako v roku 2010 a predpísali dlžné poistné a príspevky na starobné dôchodkové sporenie **viac** **o 27 641 615,75 EUR** ako v roku 2010.

**Došlo tiež k zrýchleniu a spružneniu ukladania sankcií**  klientom, ktorí si voči Sociálnej poisťovni neplnia odvodové povinnosti.

**V roku 2011** predpísali pobočky penále **104 496** odvádzateľom v sume **39 183 798,95 EUR**, t.j. **v roku 2011** predpísali penále **viac o 92 387** **odvádzateľom** ako v roku 2010 a predpísaná suma penálebola **o 32 908 192,09 EUR vyššia** ako v roku 2010.

Sociálna poisťovňa sa iniciatívne podieľala na príprave a realizácii **procesu zjednotenia výberu daní, ciel a odvodov**.

Sociálna poisťovňa v priebehu roku 2011 zlepšila úspešnosť výberu poistného z 98,45% (rok 2010) na 104,89%.

Zrýchlenie procesu vymáhania pohľadávok bolo zrealizované vydaním príkazu generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne, ktorým došlo **k skráteniu lehoty na uplatnenie pohľadávok z 30 dní  na 5 dní voči dlžníkom**, u ktorých už boli predchádzajúce exekúcie  a na 15 dní u dlžníkov, u ktorých bol podaný prvý návrh a bolo potrebné skúmať majetnosť dlžníka. Zároveň boli stanovené podmienky skúmania majetnosti dlžníkov. Došlo k zmene podmienok pre zaraďovanie pohľadávok do mandátnej správy, čím sa výrazne znížil objem a počet pohľadávok postúpených na vymáhanie formou mandátnej správy a ťažisko vymáhania bolo presunuté na exekučné konanie.

Pre spoluprácu so súdnymi exekútormi boli stanovené nové pravidlá, s ktorými boli oboznámení exekútori na stretnutí s generálnym riaditeľom Sociálnej poisťovne 20. januára 2011.

Celkový stav pohľadávok Sociálnej poisťovne sa podarilo znížiť na 563,8 mil. Eur, čo je oproti stavu k 31.12.2010 pokles o 259,4 mil. Eur a oproti stavu k októbru 2010 pokles o 339,1 mil. Eur.

Znižovaniu objemu pohľadávok voči zdravotníckym zariadeniam bola venovaná zvýšená pozornosť. Uskutočnili sa početné rokovania na úrovni zástupcov Sociálnej poisťovne, dlhujúcich zdravotníckych zariadení, vyšších územných celkov, Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Všetky dlhy štátnych zdravotníckych zariadení voči Sociálnej poisťovni boli uhradené v októbri 2011. Pohľadávky Sociálnej poisťovne voči zdravotníckym zariadeniam k 31. októbru 2011 dosiahli historické minimum, a to 16,5 milióna Eur a spočívali len v pohľadávkach voči transformovaným zdravotníckym zariadeniam. Aj u týchto pohľadávok došlo k poklesu k 31.decembru 2011 na 16,4 milióna Eur.

Koncom roka 2011 boli pripravené zmeny vnútorných predpisov upravujúce zmenu vecnej príslušnosti vo vymáhaní pohľadávok, podľa ktorej sa od januára 2012 vecne odčlenili spôsoby vymáhania pohľadávok na ústredí a na pobočkách. Vo vecnej pôsobnosti pobočiek je vymáhanie prostredníctvom exekúcií  a iných spôsobov vymáhania a uplatňovania  okrem konkurzov a reštrukturalizácií, ktoré prechádzajú na ústredie.

V rámci vysporiadania pohľadávok vzniknutých podľa právnych predpisov účinných pred 1. januárom 2004 prebehlo postupne v roku 2011 sedem etáp, ktorými došlo k zníženiu pohľadávok od začiatku roka (422,4 mil. Eur) do konca roka 2011 o 215,7 mil. Eur (pokles o 51%).

V priebehu roka došlo k centralizovaniu systému objednávania, fakturácie a rozúčtovania stravných kupónov, centrálne spracovanie miezd, úhrada faktúr za zdravotné výkony, úhrada cestovných náhrad, zrážok za stravné kupóny formou zrážky zo mzdy, centralizované nákupy vybraných tovarov a služieb

V rámci verejného obstarávania sa elektronické aukcie používajú všade, kde je to ekonomicky zmysluplné.

V záujme vytvorenia transparentnej legislatívy Sociálna poisťovňa v priebehu roku 2011 predložila Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky viaceré podnety na legislatívne úpravy, smerujúce predovšetkým k zefektívneniu a zjednodušeniu procesov v sociálnom poistení, posilneniu právneho postavenia Sociálnej poisťovne pri vymáhaní pohľadávok a zabráneniu zneužívania sociálneho systému. Časť predložených podnetov bola akceptovaná a zapracovaná do vládnych a poslaneckých návrhov zákonov o zmene a doplnení zákona o sociálnom poistení.

Na základe podnetu Sociálnej poisťovne bola realizovaná zmena a doplnenie Trestného zákona, v zmysle ktorých nezaplatenie poistného na sociálne poistenie s účinnosťou od 1. septembra 2011 sa kvalifikuje ako trestný čin, čím nezaplatenie poistného má identické trestnoprávne následky ako nezaplatenie dane. V dôsledku tejto zmeny sa dosiahlo posilnenie právneho postavenia Sociálnej poisťovne, pričom Sociálna poisťovňa očakáva zvýšenie platobnej disciplíny subjektov povinných platiť a odvádzať poistné.

Zámerom Sociálnej poisťovne v roku 2011 bolo zefektívnenie činností a optimalizácia procesov vo všetkých oblastiach výkonu tak, aby náklady správneho fondu boli do výšky tvorby správneho fondu v bežnom roku t.j. 119,3 mil. Eur. Tento zámer bol definovaný v cieľovom rozpise rozpočtu správneho fondu. Použitie správneho fondu za rok 2011 je 116,24 mil. Eur, čo v porovnaní so schváleným rozpočtom 135,47 mil. Eur predstavuje úsporu 19,23 mil. Eur (v porovnaní so schváleným rozpočtom správneho fondu ide o 14,2 %-ný pokles nákladov).

Dosiahnuté úspory 19,2 mil. boli v oblastiach :

* tovary a služby 11 mil. Eur,
* kapitálové výdavky 4,5 mil. Eur,
* mzdy a poistné a príspevky do poisťovní 2,6 mil. Eur,
* bežné transfery 1,1 mil. Eur.

**3. Výplata dávok**

Výplata dávok je dominantnou oblasťou, prostredníctvom ktorej je klientmi vnímaná nielen úroveň ich zabezpečenia, ale aj kvalita služieb poskytovaných Sociálnou poisťovňou.

Základným cieľom v tejto oblasti bolo preto **zrýchliť konanie o dávkach**, t. j. skrátiť lehoty, v ktorých bude rozhodnuté o nároku a tým čo možno v najkratšom čase zabezpečiť klientovi príjem pri vzniku zákonom stanovenej sociálnej udalosti a**zefektívniť toto konanie**. V roku 2011 sa úspešne podarilo tento proces zefektívniť a skrátiť priemernú lehotu rozhodovania o nároku na dôchodkovú dávku od začatia konania po vydanie rozhodnutia zo **70 na 60 dní**.

V roku 2011 bolo evidovaných 213 sťažností vo veci dôchodkového poistenia, čo predstavuje pokles o 85 sťažností v porovnaní s rokom 2010. Z toho v roku 2011 bolo evidovaných 60 opodstatnených bodov sťažností, čo znamenalo zníženie o 125 v porovnaní s rokom 2010. Zároveň sa zvýšil počet neopodstatnených bodov sťažností zo 154 v roku 2010 na 172 v roku 2011.

Zároveň je potrebné uviesť, že počet sťažností  sa nerovná počtu bodov, nakoľko v jednej sťažnosti môže byť viacero namietaných skutočností, pričom niektoré môžu byť opodstatnené a niektoré neopodstatnené.

V roku 2011 Sociálna poisťovňa začala s vykonávaním detailnej analýzy pracovných procesov výkonu dôchodkového poistenia.

Do rutinného používania bolo odovzdané aplikačné programové vybavenie na automatické vyhotovovanie **Potvrdenia o výplate dôchodkových dávok zo súboru Zahraničie** s aktuálnou sumou dôchodku, bez uvedenia sumy dôchodku a potvrdenia za určené obdobie a za rok (od roku 2009).

V aplikačnom programovom vybavení **Exekučné zrážky** bola v roku 2011 doplnená funkcionalita, ktorá umožňuje

* + spracovať prípady, kedy platiteľ dôchodkovej dávky nezohľadňuje základnú sumu
	+ zaevidovanie percentuálnej časti základnej sumy, ktorú zohľadňuje iný platiteľ mzdy
	+ výpočet zraziteľných súm, ktorý zohľadňuje tento údaj;
	+ prehľad spracovaní s možnosťou vytlačiť protokol zo spracovania;
	+ evidovať prípady s výskytom atypickej pohľadávky – možnosť označiť typ atypickej situácie, zaznamenať zrážkový plán do zrážkovej evidencie a zablokovať ďalšie spracovanie, ak po výpočte je zrážka na atypickú pohľadávku väčšia ako nula;
	+ vytvoriť tlačový výstup Zrážková evidencia;
	+ zapísať situáciu, keď iný platiteľ mzdy uplatňuje časť základnej sumy uvedenú pevnou sumou a zvyšnú časť základnej sumy uplatňuje Sociálna poisťovňa (po každej zmene sumy ŽM sa mení aj zvyšná časť základnej sumy).
	+ taktiež boli vykonané úpravy textov tlačových výstupov pre povinného, oprávneného a úrad, ktorý nariadil exekúciu v dôsledku rozhodnutia neexpedovať tlačové výstupy pre oprávneného a pre úrad, ktorý nariadil exekúciu po prepočte zrážok z dôchodkových dávok z dôvodu zmeny sumy životného minima od 1. júla kalendárneho roka a zvyšovania dôchodkov od 1. januára kalendárneho roka.

V rámci prvotného testovania možnosti presunu časti prípravy rozhodovacieho procesu na pobočky Sociálnej poisťovne bolo zistené, že nový postup spracovania

* **neumožňuje** **automatické vykonanie likvidačných činností** súvisiacich so zabezpečením výplaty dôchodku, určenia sumy a poukázania doplatku na dôchodku, čiže neumožňuje tzv. Komplexné spracovanie,
* **v prípade nesprávneho spracovania referentom pobočky** **nie je** z dôvodu predĺženia konania a rizika straty dávkového spisu **možné vykonať opravné spracovanie referentom na pobočke SP,**
* minimálne o 5 pracovných dní sa **predĺži čas medzi spracovaním referentom a kontrolou jeho spracovania.**

Pre ďalšie **skvalitňovanie služieb klientom** má rozhodujúci význam aj **elektronizácia** nemocenského poistenia, úrazového poistenia, poistenia v nezamestnanosti a garančného poistenia a lekárskej posudkovej činností. Cieľom je zrýchlenie a zefektívnenie konania o dávkach, odstránenie administratívnej záťaže a zabránenie zneužívania sociálneho systému.

Zefektívnenie konania o jednotlivých dávkach nemocenského poistenia, úrazového poistenia, poistenia v nezamestnanosti a  garančného poistenia sa realizovalo predovšetkým zdokonaľovaním existujúcich informačných systémov, ktoré boli doplnené o nové funkcionality v súvislosti s aktuálnymi požiadavkami vyplývajúcimi z legislatívnych zmien a potrieb vecne príslušných dávkových útvarov pobočiek Sociálnej poisťovne.

Do informačného systému **nemocenského poistenia** bola zapracovaná funkcionalita výkonu zrážok z nemocenských dávok, ktorá zautomatizovala výkon uvedenej agendy. Do jej zapracovania sa zrážky z nemocenských dávok vykonávali manuálne. Ďalej bola zapracovaná problematika automatizovanej správy registratúry, pomocou ktorej sa odstránila duplicitná evidencia podaní. V rámci proklientského prístupu boli v súvislosti s pristúpením Sociálnej poisťovne k zrušeniu potvrdzovania údajov zamestnávateľmi o zamestnancovi na účely uplatnenia nároku na nemocenskú dávku od 1. januára 2012 zapracované potrebné prepojenia jednotlivých databáz Sociálnej poisťovne. Taktiež boli vykonané niektoré zmeny funkcionality súvisiace so zmenou právnych predpisov od 1. januára 2012, doplnenie funkcionality sledovania lehôt na účely včasného uspokojovania nárokov klientov a zmeny v prenose údajov na účely zdravotného poistenia.

V rámci agendy **lekárskej posudkovej činnosti** bola zapracovaná funkcionalita, pomocou ktorej sa v rámci recenznej činnosti vykonáva overovanie lekárskych správ výlučne elektronicky, čím dochádza k skráteniu lehôt v konaní. Taktiež bolo zapracované efektívne nahrávanie výsledkov kontrolnej činnosti posudkových lekárov.

S cieľom skrátiť lehoty konania pri posudzovaní nároku na dávky v nezamestnanosti a dávky garančného poistenia boli do informačných systémov **poistenia v nezamestnanosti a garančného poistenia** zapracované nové funkcionality súvisiace s legislatívnymi zmenami a aplikáciou nariadení EÚ, taktiež boli vytvorené nové šablóny rozhodnutí automaticky generovaných IS.

V zmysle nových nariadení EÚ bol v roku 2011 spracovaný a realizovaný proces refundácií dávok v nezamestnanosti v rámci členských štátov EÚ s finančným prínosom pre rozpočet Sociálnej poisťovne. Sociálna poisťovňa si v roku 2011 voči jednotlivým štátom EÚ uplatnila v rámci refundácie dávok v nezamestnanosti sumu vo výške cca 6 313 700 Eur.

Pripravili sa požiadavky na doplnenie funkcionality zamerané na sledovanie lehôt v konaní, na prepojenia informačných systémov za účelom odbúrania potvrdení od zamestnávateľov a na odbúranie duplicitnej evidencie rozhodnutí.

Informačný systém **úrazového poistenia** bol doplnený o funkcionalitusúvisiacu so sledovaním priebehu konania a vyhodnocovaním dodržiavania zákonných lehôt v konaní. Zároveň boli doplnené a aktualizované potvrdenia o vyplatených úrazových dávkach za účelom ich operatívneho poskytnutia klientom Sociálnej poisťovne.

Za účelom zefektívnenia postupov bol do informačného systému zapracovaný proces výkonu zrážok z úrazových dávok.

Pripravuje sa realizácia prenosu údajov medzi informačným systémom úrazového poistenia s inými informačnými systémami Sociálnej poisťovne s cieľom zvýšenia efektívnosti, kontroly a zníženia administratívneho zaťaženia klientov Sociálnej poisťovne.

V rámci **spolupráce s inštitúciami sociálneho zabezpečenia členských štátov EÚ** pokračovali útvary nemocenského poistenia, úrazového poistenia, poistenia v nezamestnanosti a garančného poistenia a lekárskej posudkovej činnosti v spolupráci na zosúladení postupov pri uplatňovaní koordinačných nariadení EÚ a na procese vytvárania systému elektronickej výmeny informácií sociálneho zabezpečenia (projekt EESSI).

Uskutočnili sa rokovania generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne s ústredným riaditeľom Českej správy sociálneho zabezpečenia v Bratislave a v Prahe, s generálnym riaditeľom rakúskej Dôchodkovej poisťovne vo Viedni a v Bratislave a s prezidentom nemeckej Dôchodkovej poisťovne – Spolok v Berlíne. Zástupcovia Sociálnej poisťovne sa zúčastnili viacerých rokovaní odborných pracovných skupín v Bruseli, zasadnutí Technickej komisie pre spracovanie údajov, medzinárodných konferencií v Leuvene, v Maribore, v Gödöló, v Budapešti, v Berlíne a v Prahe. Sociálna poisťovňa v roku 2011 zorganizovala v spolupráci s partnerskými inštitúciami v Nemecku a v Rakúsku Medzinárodné poradenské dni v Stuttgarte, vo Viedni a v Bratislave, cieľom ktorých bolo poskytnúť klientom konzultácie a odborné poradenstvo z oblasti dôchodkového poistenia.

Zástupcovia Sociálnej poisťovne aktívne spolupracovali s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky pri príprave bilaterálnych zmlúv o sociálnom zabezpečení, a to so Spojenými štátmi americkými, s Japonskom, s Austráliou, so Srbskom a s Izraelom.

1. **Investície**

Z pohľadu uplynulého obdobia sa aj v oblasti investičného rozvoja podarilo naplniť ciele, ktoré sú stanovené v stratégii Sociálnej poisťovne.

Pripravili sa podklady a súťaže na vybudovanie klientskych centier v Košiciach a Topoľčanoch, vrátane zlepšenia podmienok pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. Optimalizovalo sa územné členenie pobočiek (zrušenie pobočky Košice – okolie a zriadenie nového vysunutého pracoviska v Čani). Identifikoval sa nepotrebný majetok inštitúcie a pripravuje sa predaj budov v Leviciach, Nových Zámkoch, Púchove, Dubnici a Patinciach. Prehodnotilo sa 45 nájomných zmlúv.

Do prevádzky bola uvedená novostavba budovy pobočky Rimavská Sobota, vrátane informačno-poradenského centra.

Výrazne sa zasiahlo do optimalizácie využívania vlastných budov v ústredí Sociálnej poisťovne v Bratislave. Zrušili sa neefektívne nájmy na ulici Záhradníckej, Miletičovej, opustili sme budovu na Zámočníckej ulici a tieto kroky priniesli výraznú pridanú hodnotu v riadení inštitúcie. Zvýšilo sa využívanie budový na Lazaretskej ulici a jej úpravami sa podstatne zlepšili podmienky pre klientov a sekciu NP, UP, PvN a UP.

V oblasti prevádzky sa centralizovali nákupné činnosti s cieľom výrazne znížiť náklady na kancelárske materiály, tlačivá, tonery, energie, revízie a podobne.

Výrazným spôsobom sa zefektívnila činnosť v oblasti bezpečnosti a ochrany pred požiarmi. Pripravuje sa projekt separácie odpadov s cieľom jeho zavedenia v roku 2012.

**5. Informačné technológie a informačný systém**

V roku 2011 bola vypracovaná a schválená koncepcia rozvoja IS IP v rokoch 2011 až 2016. V záveroch koncepcie boli rozpracované realizačné projekty, nadväzne bol vypracovaný komplexný projekt – Elektronické služby Sociálnej poisťovne, ktorého ciele sú nasledovné:

* transformácia výkonu sociálneho poistenia do systému elektronických služieb a proaktívnosť výkonu sociálneho poistenia,
* vnútorná integrácia a zjednotenie IS na úrovni používateľských rozhraní, procesov, dát a aplikácií,
* sprístupnenie elektronických služieb Sociálnej poisťovne verejnosti (občanom, podnikateľom a inštitúciám) prostredníctvom portálu a komunikačných rozhraní na IS VS a ďalšie spolupracujúce subjekty,
* zjednotenie registrov Sociálnej poisťovne a integrácia na registre IS VS,
* zjednotenie a integrácia dávkovej agendy sociálneho poistenia,
* synchronizácia údajov o sociálnom poistení a starobnom dôchodkovom sporení občanov a podnikateľov (registrácia, vyrubené odvody, platby) s registrami Finančnej správy v nadväznosti na zjednotenie výberu daní, ciel a odvodov (UNITAS),
* elektronizácia a automatizácia spracovania nárokových podkladov sociálneho poistenia a výstupov konania.

Sociálna poisťovňa úspešne obhájila projektový zámer s cieľom získať  finančné zdroje z Operačného programu informatizácia spoločnosti.

Využitie investičných prostriedkov z európskych štrukturálnych fondov je v súlade so stratégiou vedenia Sociálnej poisťovne znížiť nároky zo štátneho rozpočtu na jej ďalšiu modernizáciu.

Plnenie Strategických zámerov rozvoja IS Sociálnej poisťovne bolo v roku 2011 zamerané na realizáciu **nasledovných priorít:**

* racionalizácia procesov výkonu jednotlivých agend sociálneho poistenia a zvyšovanie miery automatizácie,
* efektívnosť a rýchlosť uspokojovania zákonných nárokov klientov pri znižovaní ich administratívnej záťaže.

Konkrétne aktivity realizované v kontexte uvedených priorít sú nasledovne:

1. **Rozšírenie elektronickej komunikácie a automatizácie získavania vstupných údajov**

Súčasný systém elektronických služieb pre platiteľov poistného bol rozšírený plošne pre všetkých zamestnávateľov. Elektronická komunikácia so zamestnávateľmi šetrí ich čas a náklady pri plnení si oznamovacích povinností voči Sociálnej poisťovni. Automatizovaný vstup údajov z podkladov poistného na sociálne poistenie do IS Sociálnej poisťovne zvýšil kvalitu vstupných dát, odstránil manuálne nahrávanie údajov.

1. **Rozširovanie elektronickej komunikácie**

Prebieha realizácia projektu, ktorého predmetom je Automatizácia spracovania základných zúčtovacích dokladov, evidencie, kontroly a úhrad zdravotných výkonov na účely sociálneho poistenia pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Zúčtovacie doklady budú zasielané elektronicky, odstráni sa manuálne nahrávanie dokladov a papierová komunikácia. Nový spôsob komunikácie umožní zefektívnenie procesu, lepšiu kontrolu úhrad, elimináciu zneužitia systému a elimináciu nákladov zúčastnených strán.

**Racionalizačné opatrenia**

Vďaka racionalizačným opatreniam ako zníženie tlače a optimalizácia počtu tlačiarní Sociálna poisťovňa mesačne šetrí až 2 mil. listov papiera.

**6. Ľudské zdroje**

Činnosť v oblasti ľudských zdrojov bola zameraná na zvyšovanie kvalifikácie zamestnancov, budovanie systému motivácie a profesnej kariéry a na racionalizáciu pracovných činností a súčasnú optimalizáciu počtu zamestnancov Sociálnej poisťovne.

**Vzdelávanie zamestnancov Sociálnej poisťovne v roku 2011** bolo zamerané predovšetkým na skvalitnenie odbornej prípravy zamestnancov, s cieľom podporiť rozvoj a formovanie profesionálnych zručností a **zvyšovanie odbornej spôsobilosti a výkonu** zamestnancov Sociálnej poisťovne nevyhnutných pre zefektívnenie pracovnej činnosti.

Na základe požiadaviek vedúcich zamestnancov jednotlivých organizačných útvarov, v súlade s aktuálnymi potrebami na odbornú pripravenosť, boli zamestnanci zaraďovaní do konkrétnych vzdelávacích foriem

* Vzdelávanie vedúcich zamestnancov,
* Komunikačné zručnosti zamestnancov pobočiek 1. kontaktu sa zúčastnilo **celkom 1 271** zamestnancov Sociálnej poisťovne,
* Adaptačná príprava a odborná adaptačná príprava zamestnancov,
* Odborné vzdelávanie zamestnancov,
* Vzdelávanie zamestnancov z oblasti výpočtovej techniky.

**Budovanie systému motivácie a odmeňovania**

S cieľom zvýšenia motivácie zamestnancov na plnení cieľov Sociálnej poisťovne bol s účinnosťou od 1. mája 2011 prijatý **Mzdový poriadok Sociálnej poisťovne,** ktorý výraznejšie motivuje všetkých zamestnancov. Základná idea tohto nového mzdového poriadku vychádza zo zníženia pôvodného počtu jednotlivých mzdových druhov a rozdelenia mzdy poskytovanej zamestnancovi na základnú (fixnú) zložku mzdy, na ktorú má zamestnanec nárok a pohyblivú (variabilnú) zložku mzdy, ktorá nie je nárokovateľná a zamestnancovi je možné ju priznať ako ohodnotenie jeho pracovného výkonu a pracovnej iniciatívy, čím sa zamestnanec stáva výrazne zainteresovaným na výške svojej mzdy v spojitosti s prácou pre Sociálnu poisťovňu.

**Racionalizácia pracovných činností a optimalizácia počtu zamestnancov Sociálnej poisťovne**

S cieľom zabezpečiť efektívnosť pracovných postupov bolo rozhodnuté zracionalizovať pracovné činnosti vykonávané na všetkých útvaroch poisťovne a optimalizovať počty zamestnancov. Pristúpilo sa k výraznému znižovaniu počtu zamestnancov, a to tak na  ústredí Sociálnej poisťovne, ako i na všetkých pobočkách. Na základe uvedenej skutočnosti došlo  postupne v priebehu roka k skončeniu pracovného pomeru u 679 zamestnancov vrátane skončenia pracovných pomerov k 31. decembru 2011, z toho v ústredí sa znížil počet o 191 zamestnancov a v pobočkách Sociálnej poisťovne o 488 zamestnancov.

Doterajšie zníženie počtu zamestnancov celkom o 679 sa pritom odzrkadlilo pozitívne na plnení úloh a cieľov poisťovne.