



REPUBLIKA SLOVENIJA
RAČUNSKO SODIŠČE

Porevizijsko poročilo

Popravljalni ukrepi pri reviziji računovodskih izkazov in pravilnosti poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2016



POSLANSTVO

Računsko sodišče pravočasno in objektivno obvešča javnosti o pomembnih razkritjih poslovanja državnih organov in drugih uporabnikov javnih sredstev ter svetuje, kako naj državni organi in drugi uporabniki javnih sredstev izboljšajo svoje poslovanje.



REPUBLIKA SLOVENIJA
RAČUNSKO SODIŠČE

Porevizijsko poročilo Popravljalni ukrepi pri reviziji računovodskih izkazov in pravilnosti poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2016

Številka: 323-2/2017/46

Ljubljana, 5. februarja 2019

1. UVOD

V revizijskem poročilu o računovodskih izkazih in pravilnosti poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2016¹ (v nadaljevanju: revizijsko poročilo) je Računsko sodišče Republike Slovenije (v nadaljevanju: računsko sodišče) Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: zavod) izreklo *pozitivno mnenje* o računovodskih izkazih za leto 2016 in *mnenje s pridržkom* o pravilnosti poslovanja v letu 2016.

Ker vse razkrite nepravilnosti niso bile odpravljene med revizijo, je računsko sodišče zahtevalo predložitev odzivnega poročila.

Zavod je v predpisanem roku 90 dni računskemu sodišču predložil odzivno poročilo. V odzivnem poročilu, ki ga je s podpisom in pečatom potrdila odgovorna oseba Marjan Sušelj, generalni direktor, so predstavljeni popravljalni ukrepi.

V porevizijskem postopku smo pregledali odzivno poročilo ter preizkusili verodostojnost in zadovoljivost izkazanih popravljalnih ukrepov.

V tem poročilu:

- predstavljamo nepravilnosti, ki so bile razkrite v revizijskem poročilu in so zahtevale ukrepanje,
- povzemamo popravljalne ukrepe in
- izrekamo mnenje o zadovoljivosti popravljalnih ukrepov.

¹ [URL: http://www.rs-rs.si/fileadmin/user_upload/Datoteke/Revizije/2018/ZZZS_16/ZZZS_PP16.pdf], 12. 12. 2018.

2. NEPRAVILNOSTI IN POPRAVLJALNI UKREPI

2.1 Osnovna plača

2.1.1 Opis nepravilnosti

V točki 3.2.2.a revizijskega poročila je navedeno, da je zavod septembra 2008 zaposlil javnega uslužbenca na delovno mesto nadzorni zdravnik I v tarifnem razredu VIII, za katero je določen 41. plačni razred. V 3. členu pogodbe o zaposlitvi je bilo med drugim določeno, da javni uslužbenec ob zaposlitvi napreduje za pet plačnih razredov, zavod pa je javnemu uslužbencu določil osnovno plačo za 48. plačni razred, to je za sedem plačnih razredov višje, kot je določen plačni razred delovnega mesta. Na tem delovnem mestu je javni uslužbenec 1. 4. 2016 napredoval za en plačni razred in bil uvrščen v 49. plačni razred. Ne glede na določbe 16. in 17. člena Zakona o sistemu plač v javnem sektorju² (v nadaljevanju: ZSPJS) in na njegovi podlagi sprejetih predpisov ter določbe drugih predpisov in splošnih aktov so javni uslužbenci, ki so v letu 2016 napredovali v višji plačni razred, v skladu s prvim odstavkom 7. člena Zakona o ukrepih na področju plač in drugih stroškov dela v javnem sektorju za leto 2015³ (v nadaljevanju: ZUPPJS15) pridobili pravico do plače v skladu z višjim plačnim razredom s 1. 12. 2016, zato bi javni uslužbenec pravico do izplačila plače za 49. plačni razred na delovnem mestu nadzorni zdravnik I pridobil 1. 12. 2016. Aprila 2016 je zavod javnega uslužbenca premestil na delovno mesto vodja oddelka za nadzor v tarifnem razredu VIII, za katero je določen 45. plačni razred, in ga uvrstil v 53. plačni razred. Zavod je določil osnovno plačo javnega uslužbenca tako, da je plačni razred delovnega mesta vodja oddelka za nadzor povečal za sedem plačnih razredov, ki jih je dosegel na delovnem mestu nadzorni zdravnik I. Na podlagi prvega odstavka 7. člena ZUPPJS15 je zavod javnemu uslužbencu izplačal plačo za 52. plačni razred v obdobju od 1. 4. do 30. 11. 2016 in plačo za 53. plačni razred od 1. 12. 2016. Na podlagi drugega odstavka 19. člena ZSPJS bi moral zavod javnemu uslužbencu ob zaposlitvi določiti osnovno plačo tako, da bi ga uvrstil za največ pet in ne za sedem plačnih razredov višje od plačnega razreda delovnega mesta. Upošteva je uvrstitev javnega uslužbenca v skladu z drugim odstavkom 19. člena ZSPJS bi lahko bil javni uslužbenec v obdobju od aprila do novembra 2016 na delovnem mestu nadzorni zdravnik I uvrščen v 46. plačni razred in po premestitvi na delovno mesto vodja oddelka za nadzor v skladu s prvim odstavkom 20. člena ZSPJS v 50. plačni razred, od 1. 12. 2016 dalje pa v 51. plačni razred. Zaradi nepravilno določenega plačnega razreda ob zaposlitvi je bil javni uslužbenec v obdobju od januarja do marca 2016 uvrščen v 48. plačni razred namesto v 46. plačni razred, v obdobju od aprila do novembra 2016 je bil uvrščen v 52. plačni razred namesto v 50. plačni razred in od 1. 12. 2016 prejemal plačo za 53. plačni razred namesto za 51. plačni razred. Ocenili smo, da mu je zavod zaradi navedene nepravilnosti v letu 2016 obračunal in izplačal za 2.841 evrov preveč osnovne plače in dodatka za delovno dobo.

² Uradni list RS, št. 108/09-UPB13, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 46/13, 50/14, 82/15.

³ Uradni list RS, št. 95/14.

Zavod je moral v odzivnem poročilu izkazati, da je odpravil nepravilnosti pri določanju in obračunavanju plače javnega uslužbenca v skladu s prvim odstavkom 3.a člena in petim odstavkom 3. člena ZSPJS.

2.1.2 Izkazani popravljalni ukrep

Zavod je javnemu uslužbencu 6. 8. 2018 posredoval obvestilo o ugotovljeni neskladnosti določb o plači v pogodbi o zaposlitvi in aneks k pogodbi o zaposlitvi, v katerem je javnemu uslužbencu s 15. 8. 2018 določil osnovno plačo za 51. plačni razred. Javni uslužbenec ni podpisal aneksa k pogodbi o zaposlitvi, zato mu je zavod 3. 9. 2018 vročil obvestilo o izplačevanju plače v skladu z aneksom. Zavod je javnemu uslužbencu obračunal in izplačal osnovno plačo za 51. plačni razred za avgust 2018, in sicer od 15. 8. 2018 dalje. Dne 14. 9. 2018 je zavod javnemu uslužbencu posredoval poziv k podpisu dogovora o vračilu preveč izplačanih zneskov plače in dogovor o vračilu preveč izplačanih plač, ki ga javni uslužbenec ni podpisal.

2.1.3 Ocena popravljalnega ukrepa

Izkazani popravljalni ukrep ocenjujemo *kot zadovoljiv*.

2.2 Povračilo stroškov zdravstvenih storitev

2.2.1 Opis nepravilnosti

V točki 3.3.1.a revizijskega poročila je navedeno, da se upravni postopek zaključi z izdajo odločbe, s katero organ meritorno odloči o zadevi, ali z izdajo sklepa, s katerim se postopek ustavi iz določenih procesnih razlogov. Odločba je skladno z 207. členom Zakona o splošnem upravnem postopku⁴ (v nadaljevanju: ZUP) konkretni upravni akt, izdan v upravnem postopku, s katerim upravni organ odloči, ali v konkretni upravni zadevi stranki pripada pravica ali pravna korist, ki jo ta uveljavlja, oziroma ali obstajajo zakonski pogoji, da se lahko stranki naloži določena obveznost. Po 210. členu ZUP se odločba izda pisno in obsega: uvod, naziv, izrek, obrazložitev, pouk o pravnem sredstvu, če se izda v fizični obliki, podpis uradne osebe in žig organa. V primerih, za katere tako določa zakon ali na podlagi zakona izdan predpis, posamezni deli v odločbi niso obvezni. Če se odločba izdela samodejno, ima lahko namesto podpisa in žiga faksimile. Zavod je 13. 5. 2016 prejel vlogo za povračilo stroškov opravljenih zdravstvenih storitev družinskemu članu vlagatelja v času, ko ni imel urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju: OZZ). Vlagatelj je vložil vlogo za povračilo stroškov zdravstvenih storitev na podlagi enajste točke drugega odstavka 252. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja⁵ (v nadaljevanju: pravila OZZ) po ureditvi OZZ za nazaj. Skladno z drugo točko 16. člena Organizacijskega navodila o načinu dela na področju povračil⁶ je zavod vlagatelju nakazal povračilo stroškov zdravstvenih storitev 25. 5. 2016 in dva dni po nakazilu povračila, to je 27. 5. 2016, poslal še obvestilo o povračilu stroškov – ostala povračila, da je upravičen do povračila stroškov zdravstvenih storitev in da lahko v osmih dneh od prejema obvestila zahteva izdajo odločbe, če se z obvestilom ne strinja. Zavod je v letu 2016 izdal 1.271 obvestil o povračilu

⁴ Uradni list RS, št. 24/06-UPB2, 126/07, 65/08, 8/10, 82/13.

⁵ Uradni list RS, št. 30/03 – prečiščeno besedilo, (35/03-popr.), 78/03, 84/04, 44/05, 86/06 (90/06-popr.), 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 25/14, 85/14.

⁶ Organizacijsko navodilo o načinu dela na področju povračil, ki ureja postopke na področju reševanja vlog za povračila in njihovih izplačil, je sprejel generalni direktor zavoda v letu 2012.

stroškov – ostala povračila v skupnem znesku 222.698 evrov. Ugotovili smo, da zavod ni ravnal v skladu z 207. členom ZUP, ker izplačila ostalih povračil stroškov zdravstvenih storitev in medicinskih pripomočkov niso temeljila na izdani odločbi, poleg tega pa so bila izplačana pred izdajo obvestila o povračilu stroškov – ostala povračila.

Zavod je moral v odzivnem poročilu izkazati začetek aktivnosti za uskladitev izplačevanja povračil stroškov s predpisi.

2.2.2 Izkazani popravljalni ukrep

Zavod je Ministrstvu za zdravje v dopisu z dne 5. 11. 2018 opisal postopek reševanja vlog za povračilo stroškov zavarovani osebi v primeru ugoditve vloge brez izdaje odločbe. Navedel je, da v tem primeru zavod zavarovani osebi izplača znesek povračila stroškov na transakcijski račun in pošlje obvestilo, da je upravičena do povračila stroškov in da lahko zahteva izdajo odločbe, če se z obvestilom ne strinja. Če vlogi zavarovane osebe ni v celoti ugodeno, zavod izda odločbo. Zavod je pojasnil, da tak postopek zavarovani osebi zagotavlja takojšnje povračilo stroškov, ki bi ga zavarovana oseba v primeru izplačila po izdaji dokončne upravne odločbe lahko prejela tudi po preteku več mesecev, in pravno varstvo, saj lahko zavarovana oseba v primeru nestrinjanja z izplačilom zahteva izdajo odločbe. Ministrstvu za zdravje je predlagal, da se postopek, ki bi povzel obstoječo prakso zavoda, zakonsko uredi v okviru priprave predloga novega Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ter predložil predlog dopolnitev določb predloga novega zakona. Do takrat bi zavod ravnal enako kot doslej, saj bi priprava vseh potrebnih rešitev za izdajo odločb zahtevala dodatna finančna sredstva zaradi zagotovitve dodatnega kadra, priprave zahtevne informacijske podpore in osebnega vročanja odločb.

2.2.3 Ocena popravljalnega ukrepa

Izkazani popravljalni ukrep ocenjujemo *kot zadovoljiv*.

2.3 Pravilnik o obračunu bruto nadomestil plač med začasno zadržanostjo od dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja in o načinu vlaganja zahtevkov delodajalcev za povračilo izplačanih nadomestil

2.3.1 Opis nepravilnosti

V točki 3.3.1.c revizijskega poročila je navedeno, da se z OZZ zavarovancem v obsegu, ki ga določa zakon, zagotavlja nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela. Zavarovancem, ki so v delovnem razmerju, izplača nadomestilo v breme OZZ njihov delodajalec, ki je na podlagi tega upravičen zahtevati povračilo izplačanega nadomestila od zavoda. Pravilnik o obračunu bruto nadomestil plač med začasno zadržanostjo od dela v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja in o načinu vlaganja zahtevkov delodajalcev za povračilo izplačanih nadomestil⁷ (v nadaljevanju: pravilnik), ki ga je sprejel upravni odbor zavoda, med drugim v 16. členu določa, da zavod delodajalcem na podlagi zahtevka povrne tudi obračunane in plačane zakonsko določene prispevke od razlike med višino minimalne plače in višino nadomestila plače po predpisih OZZ, če je nadomestilo plače nižje od minimalne plače. Skladno s prvim odstavkom 50. člena Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju⁸ (v nadaljevanju: ZZVZZ), 10. členom Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih⁹ in prvim odstavkom 135. člena Zakona o urejanju trga dela¹⁰ se prispevki za OZZ, starševsko varstvo in zaposlovanje plačujejo od osnove za plačilo prispevkov za obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje. Po četrtem odstavku 144. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju¹¹ (v nadaljevanju: ZPIZ-2) je najnižja oziroma minimalna osnova za obračun prispevkov za zavarovance – delavce v delovnem razmerju 60 odstotkov zadnje znane povprečne letne plače v Republiki Sloveniji, preračunane na mesec. Če se prispevek plačuje od minimalne osnove, je po drugem odstavku 50. člena ZZVZZ in drugem odstavku 152. člena ZPIZ-2 zavezanec za plačilo prispevka zavarovanca delavec za del prispevka, ki odpade na plačo ali nadomestilo plače, in delodajalec za del prispevka, ki odpade na razliko med minimalno osnovo za plačilo prispevka in plačo ali nadomestilom plače delavca. Če je bilo nadomestilo plače nižje od minimalne osnove, je zavod delodajalcem v letu 2016 na podlagi zahtevka povrnil tudi obračunane in plačane zakonsko določene prispevke od razlike med minimalno osnovo in višino nadomestila plače po predpisih OZZ. Ugotovili smo, da določba 16. člena pravilnika ni usklajena z določbami ZZVZZ in ZPIZ-2, po katerih je delodajalec zavezanec za plačilo prispevka delavca od razlike med *minimalno osnovo za obračun prispevkov* in nadomestilom plače delavca, ne pa od razlike med *minimalno plačo* in nadomestilom plače delavca, kot določa pravilnik.

Zavod je moral v odzivnem poročilu izkazati, da je generalni direktor upravnemu odboru predlagal v sprejem predlog pravilnika, ki je usklajen z določili ZZVZZ.

⁷ Uradni list RS, št. 130/04, 121/05, 129/06 (134/06-popr.), 8/07.

⁸ Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 91/07, 76/08, 87/11, 91/13.

⁹ Uradni list RS, št. 26/14, 90/15.

¹⁰ Uradni list RS, št. 80/10, 21/13, 63/13, 100/13.

¹¹ Uradni list RS, št. 96/12, 39/13, 102/15.

2.3.2 Izkazani popravljalni ukrep

Strokovna služba zavoda za odločanje o pravicah in za medicinske pripomočke je 4. 7. 2018 predlagala upravnemu odboru, da sprejme predlog Pravilnika o uveljavljanju povračila nadomestila plače iz obveznega zdravstvenega zavarovanja na zahtevo delodajalca, ki bi nadomestil obstoječi pravilnik. Omenjeni predlog pravilnika med drugim v 34. členu določa, da "*zavod povrne delodajalcu tudi obračunane in plačane prispevke od razlike med višino minimalne osnove za obračun prispevkov in višino izplačanega nadomestila plače*". Zavod je predložil sklep upravnega odbora z dne 11. 7. 2018, s katerim je upravni odbor odločil, da se ta predlog pravilnika sprejme ter posreduje v javno obravnavo in medresorsko usklajevanje.

2.3.3 Ocena popravljalnega ukrepa

Izkazani popravljalni ukrep ocenjujemo *kot zadovoljiv*.

2.4 Tekoči transferi izvajalcem zdravstvenega programa

2.4.1 Opis nepravilnosti

V točki 3.3.3.1.b revizijskega poročila je navedeno, da so morali izvajalci za obračun ampuliranih in drugih zdravil za ambulantno zdravljenje (v nadaljevanju: zdravila s seznama A) ter zdravil, izdanih v lekarnah na recept, skladno s petnajstim odstavkom 17. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2016¹² (v nadaljevanju: dogovor 2016) v letu 2016 uporabljati nabavne cene, oblikovane v skladu s predpisi, ki urejajo cene zdravil. Nabavne cene zdravil niso smele biti višje od cen za obračun¹³ v Centralni bazi zdravil (v nadaljevanju: CBZ). Če ni bilo cene za obračun, se je pri obračunu zdravil upoštevala nabavna cena zdravila iz knjigovodske listine dobavitelja. Če se je izvajalec z dobaviteljem dogovoril za nižje cene zdravil, kot so bile določene v dogovoru 2016, je moral v skladu s sedemnajstim odstavkom 17. člena dogovora 2016 zavodu zaračunati zdravila po nižjih (nabavnih) cenah. Zavod je začel v sistemu on-line sproti kontrolirati cene zdravil s seznama A 1. 4. 2016, cene izdanih zdravil na recept pa 27. 6. 2016. Ugotovili smo, da so nekateri izvajalci zavodu do uvedbe sprotne kontrole cen zdravil zaračunavali zdravila s seznama A in izdana zdravila na recept po cenah, ki so bile višje od veljavnih cen za obračun, zato jim je zavod v letu 2016 plačal najmanj 12.243 evrov preveč.

- V prvem četrtletju leta 2016 zavod ni sproti preverjal, ali so izvajalci zdravstvenih storitev zdravila s seznama A zaračunali po cenah, ki niso bile višje od cen za obračun v CBZ, povečanih za DDV. Pri preveritvi podatkov 21 izvajalcev o zaračunanih zdravilih s seznama A smo pri petih izvajalcih ugotovili, da so zaračunali zdravila pod šiframi Q0163, Q0184, Q0202, Q0215, Q0232 in Q0233 po cenah, ki so bile višje od veljavnih cen za obračun, zato jim je zavod za porabljenih zdravil v letu 2016 plačal najmanj 1.239 evrov oziroma 6 odstotkov preveč.

¹² Št. 1720-1/2016 z dne 19. 5. 2016 (uporablja se od 1. 1. 2016), aneks št. 1 z dne 22. 12. 2016, št. 1720-1/2016-A1 (uporablja se od 1. 11. 2016 z izjemo določb, kjer je veljavnost opredeljena drugače).

¹³ Cena za obračun je regulirana cena, in sicer najvišja dovoljena cena (NDC) ali izredna višja dovoljena cena (IVDC), če se je zavod s proizvajalci zdravil oziroma njihovimi zastopniki dogovoril za nižjo ceno, pa je cena za obračun dogovorjena cena. V zavodovem informacijskem sistemu v CBZ se vodijo podatki o cenah za obračun na določen dan. Cene za obračun so v CBZ brez DDV, poročajo pa se v skladu z Navodilom o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev in izdanih materialov.

- Preverili smo zaračunane cene 100 zdravil, izdanih po 241.782 receptih v letu 2016 v sedmih lekarnah, za katera je zavod iz OZZ plačal skupaj 10.710.605 evrov. Od tega je bilo 122.652 receptov izdanih v prvi polovici leta 2016, ko zavod še ni izvajal sprotne kontrole cen izdanih zdravil na recept. Ugotovili smo, da so lekarne zavodu v prvi polovici leta 2016 v 2.719 primerih (2 odstotka receptov iz vzorca za zdravila, izdana v prvi polovici leta 2016, oziroma 1 odstotek vseh receptov iz vzorca) zaračunale zdravila po nabavnih cenah, ki so bile višje od veljavnih cen za obračun. Na podlagi vzorca smo ocenili, da so lekarne na ta način zavodu za izdana zdravila zaračunale 11.004 evre preveč.

Zavod je moral v odzivnem poročilu izkazati, da je pripravil načrt aktivnosti in začel z aktivnostmi za preveritev pravilnosti cen, ki so jih izvajalci zaračunali zavodu za zdravila s seznama A v prvem četrtletju 2016 ter za izdana zdravila na recept v prvi polovici leta 2016, in za poračun preveč plačanih zdravil pri vseh izvajalcih, ki zdravil niso zaračunali po veljavnih cenah za obračun.

2.4.2 Izkazani popravljalni ukrep

Zavod je preveril pravilnost cen zdravil s seznama A, ki so jih izvajalci zdravstvenih storitev zaračunali v prvem četrtletju 2016, in cen izdanih zdravil na recept v lekarnah v prvi polovici leta 2016. Izračun preveč zaračunanih zdravil s seznama A in zdravil, izdanih na recept, je poslal v preverbo in potrditev izvajalcem zdravstvenih storitev in lekarnam. Zavod je ugotovil, da je izvajalcem zdravstvenih storitev za porabljenih zdravila s seznama A v prvem četrtletju 2016 plačal 54.348 evrov preveč¹⁴, kar je poračunal pri obračunu storitev za prvo polovico leta 2018. Septembra in oktobra 2018 je zavod lekarnam izdal račune za povračilo finančne škode zaradi zaračunavanja izdanih zdravil na recept po previsokih cenah v skupnem znesku 17.149 evrov¹⁵.

2.4.3 Ocena popravljalnega ukrepa

Izkazani popravljalni ukrep ocenjujemo *kot zadovoljiv*.

Opozarjamo pa, da zavod pri izračunu zneska poračuna za eno od zdravil s seznama A ni upošteval pravilne cene, zato je bil znesek poračuna prenizek za 309 evrov.

2.5 Sofinanciranje obnovitvene rehabilitacije invalidov, udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter letovanja otrok in šolarjev

2.5.1 Opis nepravilnosti

V točki 3.3.3.2.a revizijskega poročila je navedeno, da se za postopek, v katerem se odloča o pravicah iz OZZ, skladno s 85. členom ZZVZZ in 256. členom pravil OZZ uporablja ZUP, če ni z zakonom drugače določeno. O pravici do nadomestila, povračila potnih stroškov, pridobitvi, spremembi ali izgubi lastnosti zavarovane osebe, pravici proste izbire zdravnika in drugih pravicah iz tega zakona ter drugih zahtevah iz OZZ skladno s 84. členom ZZVZZ odloča območna enota zavoda na prvi stopnji in Direkcija zavoda na drugi stopnji. Enako glede pristojnosti za odločanje določajo pravila OZZ. Zavod je pristojnost za

¹⁴ Preverili smo izračun razlike za Univerzitetni klinični center Maribor in Zdravstveni dom Tolmin.

¹⁵ Preverili smo izračun razlike za Zasavske lekarne Trbovlje in Celjske lekarne.

odločanje o pravici zavarovanih oseb do skupinske obnovitvene rehabilitacije prenesel na organizatorje skupinske obnovitvene rehabilitacije, ki o teh pravicah niso odločali v upravnem postopku, kar ni v skladu s 84. in 85. členom ZZZVZZ.

Zavod je moral v odzivnem poročilu izkazati, da je začel aktivnosti za ureditev pravic iz prve točke prvega odstavka 23. člena ZZZVZZ.

2.5.2 Izkazani popravljalni ukrep

Zavod je na Ministrstvo za zdravje 5. 11. 2018 naslovil dopis, v katerem je predstavil problematiko v zvezi z izvajanjem pravice do obnovitvene rehabilitacije invalidov in udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje (v nadaljevanju: skupinska obnovitvena rehabilitacija) ter pravice do letovanja otrok in šolarjev (v nadaljevanju: zdravstvenega letovanja otrok). Navedel je, da zavod sofinancira izvajanje skupinske obnovitvene rehabilitacije in zdravstvenega letovanja otrok na podlagi 3. točke prvega odstavka 22. člena ter 50. do 53. člena pravil OZZ ter da izvajanje teh pravic ni posebej urejeno v ZZZVZZ. Glede na to, da skupinska obnovitvena rehabilitacija in zdravstveno letovanje otrok nista določena na zakonski ravni, je zavod predlagal Ministrstvu za zdravje, da se to področje ustrezno uredi v okviru priprave predloga novega Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Zavod je poudaril, da pri zdravstvenem letovanju otrok ni poudarek samo na zdravljenju in rehabilitaciji otrok, ki so bili večkrat hospitalizirani ali pogosteje bolni, temveč tudi na storitvah s socialnega področja¹⁶. Na podlagi navedenega je zavod predlagal, da Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti prouči možnost, da izvajanje tovrstnega letovanja prevzame Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti v okviru izvajanja programov, ki jih urejajo predpisi s področja socialnega varstva. Zavod je pozval Ministrstvo za zdravje k čim prejšnji organizaciji skupnega sestanka za obravnavo opisane problematike.

2.5.3 Ocena popravljalnega ukrepa

Izkazani popravljalni ukrep ocenjujemo *kot zadovoljiv*. Zavod je izkazal, da je začel z aktivnostim za ureditev problematike v zvezi z izvajanjem skupinske obnovitvene rehabilitacije ter zdravstvenega letovanja otrok, v okviru katerih pa bo treba urediti tudi način odločanja o upravičenosti zavarovanih oseb do omenjenih pravic.

¹⁶ Načrtovana vzgojna dejavnost na letovanju, program za rekreacijo in športne dejavnosti, program za družabno življenje, razvedrilo in zabavo ter ustrezno osebje za izvajanje vzgojno-rekreacijskega programa.

3. MNENJE O IZKAZANIH POPRAVLJALNIH UKREPIH

Pregledali smo odzivno poročilo, ki ga je na podlagi zahteve iz revizijskega poročila o računovodskih izkazih in pravilnosti poslovanja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2016 izdelal Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Ocenili smo, da je odzivno poročilo, ki ga je s podpisom in pečatom potrdil Marjan Sušelj, generalni direktor, verodostojno.

Zadovoljivost izkazanih popravljalnih ukrepov smo ocenili na podlagi posredovanega opisa ukrepov in predložene dokumentacije. Menimo, da smo pridobili zadostne in ustrezne podlage in dokaze, da lahko podamo oceno o zadovoljivosti izkazanih ukrepov.

Ocenjujemo, da so izkazani popravljalni ukrepi, opisani v točkah 2.1, 2.2, 2.3, 2.4. in 2.5, ki jih je sprejel Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, *zadovoljivi*.

Tomaž Vesel,
generalni državni revizor

Poslano:

1. Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije, priporočeno;
2. Državnemu zboru Republike Slovenije, priporočeno;
3. arhivu.

*Bdimo nad potmi
javnega denarja*

Računsko sodišče Republike Slovenije
The Court of Audit of the Republic of Slovenia
Slovenska cesta 50, 1000 Ljubljana, Slovenija
tel.: +386 (0) 1 478 58 00
fax: +386 (0) 1 478 58 91
sloaud@rs-rs.si
www.rs-rs.si