



## Jak zabezpieczają się w Unii (Chorwacja)

Powierzchnia:	56 542 km <sup>2</sup>
Stolica:	Zagrzeb 790 tys. mieszkańców
Ludność:	4 256 tys. mieszkańców
Przyrost naturalny:	-2,7 % (na podstawie Eurostat, 2014 r.)
Przeciętna długość życia:	mężczyzn – 74,5 lat; kobiet – 81 lat
PKB na 1 mieszkańca:	10 200 euro
Stopa bezrobocia:	17,3 %

Udział ludności powyżej 65 roku życia: 18 % ludności aktywnej zawodowo (według danych z listopada 2015 r. chorwackiego Zakładu Ubezpieczeń Emerytalnych – *Hrvatski Zavod za Mirovinsko Osiguranje*)

Wydatki na zabezpieczenie społeczne wynoszą 21,2 % PKB (dane za 2012 r. ).

Chorwacja posiada system zabezpieczenia społecznego oparty na solidaryzmie społecznym. W ramach zabezpieczenia społecznego utrata wynagrodzenia (bezrobocie, przejście na emeryturę, niezdolność do pracy) kompensowana jest przez przyznane świadczenia. Obciążenia społeczne wynikające np. z opieki nad dziećmi czy choroby, kompensowane są przez dodatkowe dochody, a brak dochodu wynikający z niezależnych przyczyn (np. niepełnosprawność) – przez zasiłek socjalny. Powodów uzyskiwania konkretnych świadczeń (refundowanych usług, odszkodowań itp.) może być wiele. Są one określone przepisami prawa. W rezultacie chorwacki system zabezpieczenia społecznego obejmuje:

- ubezpieczenie emerytalne – w ramach I filara (opartego o solidarność międzypokoleniową), w ramach II filara (opartego o kapitalizowane indywidualne oszczędności)
- ubezpieczenie zdrowotne – uprawniające do ochrony zdrowia (wliczając w to wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz świadczenia pieniężne w określonych prawem przypadkach)

- ubezpieczenie na wypadek bezrobocia – mające na celu zabezpieczenie przed ryzykiem utraty pracy
- stymulowanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

Wszyscy obywatele mogą również ubezpieczyć się w dobrowolnym III filarze systemu emerytalnego (otwarte fundusze dostępne dla osób fizycznych i zamknięte fundusze – dostępne dla pracowników firm opłacających im składki na ubezpieczenie emerytalne). Składki na ubezpieczenia społeczne są pobierane przez organy podatkowe.

28,6 proc. ludności aktywnej zawodowo pobiera emerytury (czyli 10,6 proc. ludności pobierającej emerytury to osoby poniżej 65 roku życia). Wedle danych chorwackiego odpowiednika ZUS, w 2015 r. relacja świadczeniobiorców do ubezpieczonych /płatników składek wynosi 1:1,2, podczas gdy przed rokiem 1990 relacja ta wynosiła 1:4. Już za 10–15 lat Chorwacja będzie potrzebowała znacznego napływu siły roboczej. Chorwacki system emerytalny nie jest jednak zbilansowany. Na deficyt między przychodami z pobieranych składek a wypłaconymi świadczeniami składa się spadek przychodów skarbu państwa oraz wzrost wysokości wypłacanych świadczeń dla weteranów wojennych. Deficyt ten został jednak nieco zmniejszony w wyniku przeniesienia z II i III do I filara składek służb mundurowych, a także przejścia części ubezpieczonych w całości z II do I filara.

### **Ubezpieczenie emerytalne**

Ubezpieczenie emerytalne pokrywa ryzyka związane ze starością, śmiercią, inwalidztwem, w tym również wynikającym z wypadków przy pracy i chorób zawodowych. System emerytalny opiera się na dwóch filarach: systemie *pay-as-you-go* (zdefiniowane świadczenie, finansowane ze składek i budżetu państwa) oraz systemie kapitałowym (zdefiniowana składka, finansowana ze składek oraz stopy zwrotu). Składka jest płacona od wynagrodzeń osób zatrudnionych objętych ubezpieczeniem oraz od podstawy ubezpieczenia dla osób samozatrudnionych. Wpływy ze składek stanowią 55 proc. kwoty wypłacanych świadczeń, reszta pokrywana jest z budżetu państwa.

Wysokość średniego świadczenia emerytalnego (dla osoby o 40 letnim stażu pracy) stanowi 40,49 proc. przeciętnego wynagrodzenia. Emerytury w tej wysokości otrzymuje 12 proc. wszystkich świadczeniobiorców.

Składka na ubezpieczenie emerytalne w ramach I filara wynosi 15 proc. i w całości jest wnoszona przez ubezpieczonego. W ramach ubezpieczenia w II filarze (dobrowolnym i słabo rozwiniętym), odkładane jest 5 proc. z powyższej kwoty. Możliwe jednak jest ubezpieczenie tylko w I filarze i wówczas składka na fundusz emerytalny wynosi 20 proc. II i III filar

ubezpieczenia emerytalnego wprowadzony został reformą systemu emerytalnego z 1999 r., a wdrożony w 2003 r. Składka na II filar zdefiniowana została na poziomie 5 proc. i stopniowo miała być podnoszona do 10 proc. W praktyce okazało się jednak, że II filar wygenerował znacznie wyższe koszty obsługi (10 proc. w porównaniu do 1 proc. z I filara) i obecnie wiadomo już, że nie przyniesie on emerytom oczekiwanych dochodów z uwagi na nieefektywne lokowanie środków.

Na przełomie 2014 i 2015 r. przeprowadzona została kolejna reforma systemu emerytalnego, mająca na celu: stymulację dłuższej aktywności zawodowej i późniejsze odchodzenie na emeryturę (w listopadzie 2015 r. średni wiek przechodzenia na emeryturę w Chorwacji wynosił 62,3 lat dla mężczyzn i 59 lat dla kobiet), zachowanie realnej wartości świadczenia, zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego świadczeniobiorców oraz określenie obiektywnych kryteriów oceny zdolności do pracy.

W kwestii wieku emerytalnego reforma zakłada stopniowe wyrównywanie wieku emerytalnego kobiet i mężczyzn do poziomu 65 lat w 2030 r. Na koniec 2015 r. ustawowy wiek emerytalny kobiet wynosi 61 lat i 3 miesiące, a mężczyzn - 65 lat. W latach 2031–38 wiek emerytalny dla obu płci miałby wzrosnąć do 67 lat.

Bardzo istotnym celem ostatniej reformy było również rozdzielenie w świadczeniu emerytalnym części opartej na stażu ubezpieczeniowym i części osiągniętej na podstawie odrębnych przepisów (wynikających np. z uprawnień służb mundurowych, nauczycieli itp.) . Część wynikająca z wpłaconych składek i stażu pracy jest niezmienna, natomiast część uznaniowa – związana z konkretnymi przywilejami – zależy od decyzji władz politycznych. Reforma systemu emerytalnego grup uprzywilejowanych zaplanowana jest w 2016 r.

Reforma z 2014 r. wprowadziła rozwiązanie dające osobie ubezpieczonej prawo do pracy na ½ etatu po osiągnięciu pełnego stażu pracy i przekroczeniu 65 roku życia bez utraty uprawnień emerytalnych. Rozwiązanie to krytykuje zarówno Komisja Europejska, jak i Bank Światowy. Podobne kontrowersje budzi możliwość przechodzenia na emeryturę po przepracowaniu 40 lat nawet w wieku 60 lat – bez obniżenia wysokości świadczenia.

Od 1 stycznia 2015 r. Chorwacja znalazła się w gronie krajów, które chronią członków rodziny ubezpieczonego/świadczeniobiorcy, pozostającego w związku partnerskim z osobą tej samej płci.

Nadzór nad systemem ubezpieczenia emerytalnego w Chorwacji sprawuje Ministerstwo Pracy i Systemu Emerytalnego (*Ministarstvo Rada i Mirovinskoga Sustava*). Posiada ono również inicjatywę ustawodawczą w tym zakresie. Z kolei Chorwacki Zakład Ubezpieczeń

Emerytalnych (*Hrvatski Zavod za Mirovinsko Osiguranje*) poprzez swoje jednostki centralne i regionalne zarządza systemem *pay-as-you-go*. Prywatne towarzystwa ubezpieczeniowe, prowadzące obowiązkowe fundusze emerytalne, wspólnie z Centralnym Rejestrem Ubezpieczonych (*Središnji Registar Osiguranika*) zarządzają II filarem ubezpieczenia emerytalnego. Rolę organu nadzorczego nad II i III filarem ubezpieczeń emerytalnych pełni Chorwacka Komisja Nadzoru Usług Finansowych (*Hrvatska Agencija za Nadzor Financijskih Usluga*).

### **Ubezpieczenie zdrowotne i opieka zdrowotna**

System ubezpieczenia zdrowotnego i opieki zdrowotnej obejmuje ryzyko czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub macierzyństwa i opiekę zdrowotną (oprócz krótkoterminowych świadczeń z tytułu wypadku przy pracy i choroby zawodowej). Składa się z ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego. Ubezpieczenie podstawowe jest finansowane ze składek pracodawców i osób pracujących na własny rachunek, natomiast ubezpieczenie dodatkowe finansowane jest z dodatkowych składek osób, które dobrowolnie do niego przystąpiły.

Nadzór nad funkcjonowaniem systemu ubezpieczenia zdrowotnego i opieki zdrowotnej sprawuje Ministerstwo Zdrowia (*Ministarstvo Zdravlja*), posiadające również inicjatywę legislacyjną. Podstawowy system ubezpieczenia jest zarządzany przez chorwacki Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego (*Hrvatski Zavod za Zdravstveno Osiguranje*) w ramach jego jednostek centralnych i regionalnych. System ubezpieczenia dodatkowego jest zarządzany przez Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego, ale również przez prywatne firmy ubezpieczeniowe.

Warto w tym miejscu wyjaśnić, że w wyniku reformy z 2015 r. zaczęła obowiązywać nowa definicja niezdolności do pracy. Wprowadzono trzy stopnie niezdolności oraz okresowe obowiązkowe badania kontrolne i weryfikację orzeczeń chorwackiego Zakładu ds. Orzekania przez ministerstwo. W ocenie prezesa chorwackiego ZUS, w efekcie tych działań zaledwie 20 osób przeszło w Chorwacji pełną procedurę rehabilitacji...

### **Bezrobocie**

Chorwacki system zabezpieczenia społecznego obejmuje ryzyko bezrobocia. Promuje on również zatrudnienie i proces rehabilitacji osób bezrobotnych w wyniku niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy. Ponadto obejmuje uprawnienia do szkolenia zawodowego i pracy bez umowy o pracę w sektorze prywatnym i publicznym, w celu

zwiększenia szans na rynku pracy i konkurencyjności młodych osób na rynku pracy. Nadzór nad tym obszarem zabezpieczenia społecznego sprawuje Ministerstwo Pracy i Systemu Emerytalnego. System ubezpieczenia na wypadek bezrobocia jest zarządzany przez centralne i regionalne jednostki chorwackich Służb Zatrudnienia (*Hrvatski Zavod za Zapošljavanje*).

### **Świadczenia rodzinne**

System świadczeń rodzinnych obejmuje zasiłki na dzieci, zasiłki rodzicielskie, dotacje państwowe do opieki dziennej i system ulg podatkowych uzależnionych od liczby dzieci wychowywanych przez podatnika. Zasiłek na dzieci przysługuje rodzicom, którzy są obywatelami Chorwacji i zamieszkują w Chorwacji (przez co najmniej 3 lata przed złożeniem wniosku). Obywatele Chorwacji zamieszkujący w innym poza Chorwacją kraju Unii Europejskiej – są od 1 lipca 2013 roku uprawnieni do zasiłku na podstawie wspólnotowego ustawodawstwa w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Rodzice obcokrajowcy lub bezpaństwowcy, posiadający zezwolenie na stały pobyt w Chorwacji również są uprawnieni do uzyskania tego zasiłku. Świadczenia finansowane są z budżetu państwa i oparte na kryterium dochodowym. Nadzór nad funkcjonowaniem systemu oraz inicjatywę ustawodawczą w zakresie świadczeń rodzinnych posiada Ministerstwo Polityki Społecznej i Młodzieży. System zasiłków na dzieci jest administrowany przez chorwacki Zakład Ubezpieczeń Emerytalnych, natomiast system zasiłków rodzicielskich – przez chorwacki Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego.

### **Pomoc społeczna**

Program Pomocy Społecznej to uniwersalny system, który obejmuje zarówno usługi socjalne, jak i świadczenia w gotówce. Uprawnieni do korzystania z niego są wszyscy potrzebujący pomocy obywatele chorwaccy, a świadczenia są udzielane w oparciu o kryterium dochodowe. Nadzór nad Programem sprawuje Ministerstwo Polityki Społecznej i Młodzieży (*Ministarstvo Socijalne Politike i Mladih*). Posiada ono również inicjatywę ustawodawczą w tym zakresie. Działania prowadzone są przez instytucje publiczne: ośrodki pomocy społecznej (*Centri Skrbi Socijalne*), domy dla dzieci bez odpowiedniej opieki rodzicielskiej, domy dla osób upośledzonych umysłowo i fizycznie, domy dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami zachowania, domy dla chorych psychicznie osób dorosłych. Działania pomocy społecznej prowadzone są również przez wspólnoty religijne, stowarzyszenia (organizacje pozarządowe) oraz organy lokalnej i regionalnej administracji samorządowej. Działalność instytucji

publicznych i świadczenia przyznawane na podstawie ustawy o pomocy społecznej są finansowane głównie z budżetu państwa, a częściowo z budżetów lokalnych.

Karolina Szyszko-Głowacka

Departament Współpracy Międzynarodowej

## Schemat organizacyjny systemu zabezpieczenia społecznego Republiki Chorwacji

