



Jak ubezpieczają się w Unii (Słowacja)

| | |
|--|--|
| Powierzchnia: | 49 035 km ² |
| Stolica: | Bratysława 422,932 tys. mieszkańców (dane Eurostat, 2016 r.) |
| Ludność: | 5 426,252 tys. mieszkańców (dane Eurostat, 2016 r.) |
| Przyrost naturalny: | 1,0 ‰ (na podstawie Eurostat, 2016 r.) |
| Przeciętna długość życia: | mężczyzn – 73,1 lat; kobiet – 80,2 lat (Eurostat, 2015 r.) |
| PKB na 1 mieszkańca: | 14 900 euro (Eurostat, 2016 r.) |
| Stopa bezrobocia: | 9,7 proc. (Eurostat, 2016 r.) |
| Udział ludności powyżej 65 roku życia: | 20,6 proc. ludności aktywnej zawodowo (Eurostat, 2016 r.) |

Wydatki na zabezpieczenie społeczne wynoszą 18,5 proc. PKB (dane za 2014 r.).

Słowacki system ubezpieczenia społecznego, działający na podstawie ustawy o ubezpieczeniu społecznym, obejmuje:

- ubezpieczenie zdrowotne, które zabezpiecza przed utratą lub zmniejszeniem dochodów z powodów zdrowotnych i zapewnia dochód w przypadku tymczasowej niezdolności do pracy, ciąży i macierzyństwa;
- ubezpieczenie emerytalno-rentowe, w ramach którego działają:
 - ubezpieczenie emerytalne zapewniające dochód osobom w podeszłym wieku i wypłatę rent z tytułu zgonu dla osób pozostałych przy życiu

- ubezpieczenie inwalidzkie, z którego wypłacana jest renta w przypadku obniżenia lub utraty zdolności do pracy z powodu przewlekłych problemów zdrowotnych ubezpieczonego, jak również w razie jego śmierci;
- ubezpieczenie od wypadków przy pracy, z którego wypłacane są świadczenia w razie poniesienia uszczerbku na zdrowiu lub śmierci wskutek wypadku przy pracy, odniesienia obrażeń w czasie wykonywania obowiązków lub choroby zawodowej;
- ubezpieczenie od utraty pracy zabezpieczające przed utratą dochodów w razie bezrobocia i zapewniające dochód osobom, które utraciły pracę;
- fundusz gwarancyjny zapewniający ochronę pracownika przed ryzykiem niezdolności pracodawcy do wywiązania się ze zobowiązań wobec pracowników, jak również zabezpieczający wypłatę zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie emerytalne przez pracodawcę z tytułu podstawowego systemu oszczędzania emerytalnego.

Świadczenia pieniężne z tytułu ubezpieczenia społecznego wypłacane są przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (*Sociálna poisťovňa*), a podlegają kompetencjom Ministerstwa Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny (*Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny*).

Świadczenia emerytalne

Słowacki system emerytalny opiera się na trzech filarach:

- pierwszy filar – obowiązkowy dla wszystkich obywateli w wieku produkcyjnym i ich pracodawców, którzy zobowiązani są do odprowadzania składek od wynagrodzenia do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
- drugi filar – indywidualne konto oszczędnościowe zarządzane przez prywatne instytucje ubezpieczeniowe; składka na ubezpieczenie nie zmienia się, ale jest podzielona między państwowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych i prywatną instytucję ubezpieczeniową; drugi filar obowiązkowy jest dla osób, które przed 1 stycznia 2005 r. nie odprowadzały składek na ubezpieczenie.
- trzeci filar –filar uzupełniający, polegający na odprowadzaniu dodatkowych składek na indywidualne konto emerytalne.

Warunkiem uzyskania świadczenia emerytalnego jest posiadanie minimum 15-letniego okresu składkowego oraz osiągnięcie wieku emerytalnego. Do 1 stycznia 2017 r. wiek emerytalny na Słowacji wynosił 62 lata. Od 1 stycznia 2017 r. wiek emerytalny zarówno dla mężczyzn, jak i kobiet jest uzależniony od średniej długości życia w Republice Słowackiej w czasie pięcioletniego okresu odniesienia. W 2017 r. został określony na 62 lata i 76 dni.

Wysokość świadczenia zależy od wynagrodzenia brutto z ostatnich 10 lat pracy przed przejściem na emeryturę (nieprzekraczające 3 średnich pensji) oraz okresu opłacania składek. Emerytury są rewaloryzowane co roku, procent rewaloryzacji ustalany jest w zależności od inflacji i wzrostu przeciętnego wynagrodzenia.

Od 1 stycznia 2004 r. istnieje możliwość przejścia na wcześniejszą emeryturę. Do czasu uzyskania wieku emerytalnego pobiera się wówczas świadczenie przedemerytalne. Jest ono mniejsze od emerytury o 0,6 proc. za każdy miesiąc brakujący do osiągnięcia wieku emerytalnego, nie może być jednak niższe od minimalnej płacy pomnożonej przez 1,2. Jeśli ktoś pracuje mimo osiągnięcia wieku emerytalnego, jego emerytura będzie wyższa o 0,5 proc. za każdy miesiąc przepracowany po osiągnięciu tego wieku.

Opieka zdrowotna

Opieka zdrowotna obejmuje wszystkie świadczenia rzeczowe zapewniane w ramach obowiązkowego systemu zabezpieczenia społecznego (w tym wypadku w ramach obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego), które nie wchodzi w zakres prywatnej opieki zdrowotnej. System opieki zdrowotnej jest powszechny dla wszystkich mieszkańców (na podstawie miejsca zamieszkania), finansowany z obowiązkowych składek na ubezpieczenie odprowadzanych przez pracowników, pracodawców, osoby samozatrudnione oraz przez państwo (w imieniu dzieci, emerytów/rencistów, bezrobotnych itp.).

Świadczenia rzeczowe obejmują leczenie w placówkach opieki zdrowotnej i niektóre leki. Ich realizację zapewniają trzy instytucje ubezpieczenia zdrowotnego (największa to Powszechna Agencja Ubezpieczenia Zdrowotnego – *Všeobecná zdravotná poisťovňa*). Opiekę zdrowotną nadzoruje Ministerstwo Zdrowia (*Ministerstvo zdravotníctva*).

Świadczenia na wypadek choroby

Pracownik jest uprawniony do zasiłku chorobowego, jeśli zostanie uznany za czasowo niezdolnego do pracy i wykonywania swoich normalnych obowiązków z powodu choroby lub wypadku. Decyzję o niezdolności do podjęcia pracy powinien wydać na piśmie lekarz.

Zasiłek chorobowy za pierwsze dni choroby wynosi 25 proc. podstawy wymiaru składki opłacanej przez pracownika. Od 4 dnia przerwania pracy wysokość zasiłku dziennego wzrasta do 55 proc. podstawy wymiaru składki opłacanej przez pracownika. Zasiłek chorobowy wypłacany jest za dni kalendarzowe (czyli również za soboty, niedziele i dni wolne od pracy). Począwszy od 11 dnia choroby zasiłek wypłacany jest przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w wysokości 55 proc. podstawy wymiaru składki. Świadczenie chorobowe może

być wypłacane maksymalnie przez 52 tygodnie. Po tym okresie stan zdrowia jest poddawany ponownej ocenie.

Świadczenia z tytułu macierzyństwa

Prawo do zasiłku macierzyńskiego przysługuje pracownikom, osobom samozatrudnionym i ich współpracownikom, jeśli ubezpieczenie chorobowe opłacane było przez przynajmniej 270 dni w ciągu 2 lat przed porodem.

Zasiłek wypłacany jest przez 28 tygodni, począwszy od 6 tygodnia poprzedzającego przewidzianą datę rozwiązania lub najwcześniej od 8 tygodnia poprzedzającego tę datę. Jeżeli matka jest osobą samotną lub bezrobotną lub poród jest mnogi urlop wydłuża się do 37 tygodni.

Prawo do zasiłku przysługuje także ojcu, który został wdowcem, jest rozwiedziony lub samotny, jeśli na skutek decyzji sądu zajmuje się dzieckiem, którego matka zmarła. Zasiłek otrzyma także ojciec, który zajmuje się dzieckiem, jeśli jego żona nie pobiera zasiłku macierzyńskiego i nie może lub nie powinna, ze względu na długotrwałą chorobę, opiekować się dzieckiem (stosowne zaświadczenie w takim przypadku wystawia lekarz).

Zasiłek macierzyński stanowi 65 proc. dziennego wynagrodzenia.

Ponadto z tytułu urodzenia dziecka przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 829,86 euro przy pierwszym, drugim i trzecim porodzie. Przy czwartym i kolejnym porodzie świadczenie wynosi 151,37 euro na każde dziecko. Jeżeli dziecko umrze przed ukończeniem 28 dnia życia, matce wypłacany jest zasiłek w wysokości 151,37 euro. Taka sama kwota wypłacana jest po każdym kolejnym porodzie, niezależnie od tego, ile czasu dziecko przeżyje. W przypadku ciąży mnogiej wysokość świadczenia wzrasta o 79,69 euro na każde urodzone dziecko. Świadczenie przysługuje matce, a w wyjątkowych sytuacjach (np. śmierć matki) może zostać wypłacone ojcu dziecka.

Renta z tytułu niezdolności do pracy

Ubezpieczony jest uważany za osobę niezdolną do pracy, jeśli jego długotrwały, zły stan zdrowia zmniejsza jego zdolność do pracy o więcej niż 40 proc. w stosunku do osoby zdrowej. Długotrwały zły stan zdrowia to taki stan, który ogranicza możliwość wykonywania płatnej pracy i który trwa dłużej niż 1 rok. Stopień ograniczenia zdolności do pracy jest określany na podstawie porównania zdolności fizycznych, umysłowych i zmysłowych ubezpieczonego (podczas długotrwałej choroby) i człowieka zdrowego.

Prawo do renty inwalidzkiej przysługuje ubezpieczonemu w zależności od jego wieku oraz opłacania składek na ubezpieczenie rentowe przez określony czas wg następujących zasad:

- osoby do 20 roku życia: opłacanie składek przez mniej niż rok,
- osoby między 20 a 24 rokiem życia: opłacanie składek przynajmniej przez 1 rok,
- osoby między 24 a 28 rokiem życia: opłacanie składek przynajmniej przez 2 lata,
- osoby między 28 a 34 rokiem życia: opłacanie składek przynajmniej przez 5 lat,
- osoby między 34 a 40 rokiem życia: opłacanie składek przynajmniej przez 8 lat,
- osoby między 40 a 45 rokiem życia: opłacanie składek przynajmniej przez 10 lat,
- osoby powyżej 45 roku życia: opłacanie składek przynajmniej przez 15 lat.

Warunek opłacania składek na ubezpieczenie rentowe przez określoną liczbę lat nie dotyczy ubezpieczonych, którzy zostali inwalidami na skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Świadczenie nie przysługuje osobom, które nabyły prawo do emerytury, lub którym przyznano wcześniejszą emeryturę.

Świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Zgodnie z obowiązującym na Słowacji prawem, pracodawca odpowiedzialny jest za pogorszenie się stanu zdrowia lub utratę zdrowia przez pracownika w wyniku wykonywanych czynności służbowych lub czynności związanych z wykonywaniem pracy. Pracownik uznany za czasowo niezdolnego do pracy wskutek choroby zawodowej lub wypadku przy pracy ma prawo do odszkodowania od pierwszego dnia zaprzestania pracy. Pracownik ma też prawo do renty, jeśli na skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej jego zdolność do pracy została ograniczona o 40 proc. w stosunku do stanu poprzedniego.

Świadczenia rodzinne

Dodatek na dziecko (*prídavok na dieťa*) (w wysokości 23,52 euro miesięcznie) wypłacany jest przez Urząd Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny (*Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny*), po uprzednim złożeniu wniosku przez osobę uprawnioną, którą może być:

- rodzic mający na utrzymaniu dziecko,
- osoba mająca na utrzymaniu dziecko adoptowane,
- każde pełnoletnie dziecko niemogące samo zapewnić sobie utrzymania, które nie ma rodziców ani opiekunów.

Określenie „dziecko niemogące samo zapewnić sobie utrzymania” oznacza każde dziecko, które nie ukończyło jeszcze obowiązkowej edukacji, lub dziecko w wieku do 25 lat, które kontynuuje naukę lub nie może uczyć się ani pracować z powodu choroby lub wypadku. Jeśli takie dziecko otrzymuje rentę inwalidzką lub uczy się w systemie korespondencyjnym, traci prawo do zasiłku rodzinnego.

Poza dodatkiem na dziecko rodzic może skorzystać z prawa do ulgi podatkowej za każde dziecko będące na jego utrzymaniu, świadczenia rodzicielskiego (*rodičovský príspevok*) w wysokości 203,20 euro miesięcznie oraz świadczenia z tytułu opieki nad dzieckiem (*príspevok na starostlivosť o dieťa*) – w wysokości do 280 euro miesięcznie w zależności od spełnianych warunków.

Świadczenia rodzinne podlegają Ministerstwu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny i są wypłacane przez Urzędy Pracy Spraw Społecznych i Rodziny. Ulgi podatkowe w ramach pomocy rodzinom leżą w gestii Ministerstwa Finansów.

Świadczenia z tytułu bezrobocia

Warunkiem przyznania zasiłku z tytułu bezrobocia (*dávka v nezamestnanosti*) na terenie Słowacji jest opłacanie składek z tytułu bezrobocia przez okres min. 730 dni (2 lat) w okresie 3 lat poprzedzających moment rejestracji w słowackim Urzędzie Pracy Spraw Społecznych i Rodziny. Okres pobierania zasiłku wynosi 6 miesięcy.

Ponadto uprawnione do zasiłku z tytułu bezrobocia są osoby, które w okresie ostatnich 4 lat przed rejestracją, przez co najmniej 2 lata opłacały składki na wypadek bezrobocia i były zatrudnione na podstawie umów o pracę na czas określony lub dobrowolnie opłacały takie składki. W tym przypadku okres pobierania zasiłku dla osób bezrobotnych wynosi 4 miesiące. Osoby, które pobierają zasiłek chorobowy, pielęgnacyjny, macierzyński, rodzinny, nie są uprawnione do pobierania zasiłku dla osób bezrobotnych.

Wysokość zasiłku to połowa dziennej podstawy wymiaru składki opłacanej na ubezpieczenie z tytułu bezrobocia pomnożona przez liczbę dni w miesiącu. Zasiłek jest wypłacany co miesiąc.

Opieka społeczna

Świadczenia pieniężne i świadczenia rzeczowe należą do kompetencji Ministerstwa Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny, Ministerstwa Zdrowia i samorządów. Wypłacane lub udzielane są osobom niepełnosprawnym, z ograniczoną zdolnością do pracy oraz osobom niepełnosprawnym zależnym od pomocy osób trzecich i wymagającym wsparcia

materialnego. Pomoc socjalna organizowana jest przez samorządy, regionalne biura Urzędu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny, urzędy miejskie i organizacje pozarządowe.

Finansowanie

Świadczenia pieniężne są finansowane ze składek oraz budżetu państwa. Przyznanie świadczenia leży w kompetencji Ministerstwa Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny, głównie za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczenia Społecznego.

Karolina Szyszko-Głowacka
Departament Współpracy Międzynarodowej

Schemat organizacyjny systemu zabezpieczenia społecznego Słowacji

