



ZÁKLADNÉ POSTOJE KOZ SR K SYSTÉMU SOCIÁLNEHO POISTENIA A JEHO ZMENÁM

KONFEDERÁCIA ODBOROVÝCH ZVÄZOV SR



Spolufinancovaný
Európskou úniou

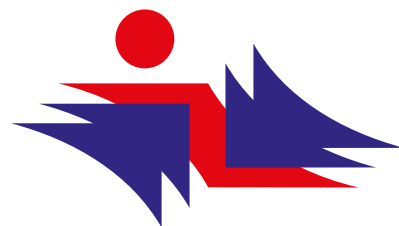


PROGRAM
SLOVENSKO





OZ PBGN SR



INTEGROVANÝ ODBOROVÝ ZVÄZ





Konfederácia odborových zväzov SR © 2026

Všetky naše publikácie nájdete: <https://www.kozsr.sk/publikacie/>

Ilustračná fotografie sú licencované globálnou sieťou tvorcov Pexels a aj generované umelou inteligenciou.

Obsah

1. Starobné dôchodkové poistenie	7
2. Invalidné poistenie	29
3. Poistenie v nezamestnanosti	41
4. Úrazové poistenie	49
5. Nemocenské poistenie	61
6. Garančné poistenie	71

ZÁKLADNÉ POSTOJE KOZ SR K SYSTÉMU SOCIÁLNEHO POISTENIA A JEHO ZMENÁM

Úvod - preambula

Konfederácia odborových zväzov SR si je plne vedomá svojej spoločenskej zodpovednosti pri ochrane práv zamestnancov a ostatných občanov Slovenskej republiky. Táto spoločenská zodpovednosť v sebe nesie aj povinnosť zaujímať zásadné postoje a definovať jasné pozície k podstatným procesom a témam, ktoré ovplyvňujú kvalitu života občanov Slovenska. Do tejto skupiny nesporne patrí aj problematika sociálneho poistenia a jeho jednotlivých podsystémov. Súčasný vývoj poznamenaný najmä neodvratným procesom starnutia populácie si bude vynucovať razantné zmeny. Tieto zmeny môžeme intuitívne implementovať tak ako doteraz, alebo sa na ich implementáciu môžeme vopred pripraviť. V každom prípade, pre dlhodobú stabilitu realizovaných zmien, je nutná široká spoločenská diskusia. Odpolitizovanie rozhodnutí prostredníctvom sociálneho dialógu vytvára základ pre celospoločenskú zhodu a tým aj stabilitu implementovaných opatrení, a to bez ohľadu na politickú reprezentáciu, ktorá ich pripraví a realizuje. Predpokladom kvalitného sociálneho dialógu sú vopred a jasne stanovené pozície sociálnych partnerov. Z uvedeného dôvodu chce KOZ SR predstaviť svojim partnerom, ako aj širokej verejnosti, svoje zásady pre oblasť sociálneho poistenia.

Systém sociálneho poistenia by mal predstavovať jeden z nosných nástrojov sociálnej ochrany pracujúcich a ostatných skupín obyvateľstva Slovenskej republiky. Je financovaný príspevkami zamestnávateľov, zamestnancov a ďalších pracujúcich a zúčastnených osôb. Ide o štátom predpísané a vo väčšine povinné platby, ktoré predstavujú účelové dane. V špecifických situáciách je systém čiastočne financovaný aj zo zdrojov štátneho rozpočtu. Transfery zo štátneho rozpočtu sú realizované z dôvodov deficitu a sú nesystémové.

Úlohou systému sociálneho poistenia je garantovať ochranu vybraných základných ľudských práv, predchádzať sociálnemu vylúčeniu a prispievať k udržaniu sociálneho statusu pracujúcich a ďalších dotknutých skupín občanov. Toto je realizované formou vopred definovaných sociálnych udalostí, v prípade ktorých musí sociálne poistenie poskytnúť finančné dávky alebo odškodnenie oprávneným osobám.

Konštrukcia systému vychádza z poistného (nie zabezpečovacieho) princípu. Z toho vyplýva, že nárok na rôzne druhy dávok, prípadne odškodnení, je založený na účasti (prispievaní) konkrétneho jedinca do systému. Vznik sociálnych udalostí a dobu ich trvania nie je možné jednoznačne predpovedať. Sociálne poistenie je preto postavené na princípe solidarity a rozloženie rizika vzniku poistnej udalosti na národnej úrovni.

Konfederácia odborových zväzov SR je najväčšou reprezentatívnou organizáciou zastupujúcou záujmy zamestnancov. Za záujmy zamestnancov jednoznačne považujeme aj ich sociálnu ochranu, ochranu ich práv po skončení zamestnania a sociálnu ochranu ich rodín. Na napĺňaní týchto záujmov zamestnancov sa musí adekvátnym spôsobom podieľať systém sociálneho poistenia. Je nespochybniteľnou spoločenskou úlohou Konfederácie odborových zväzov SR kontrolovať fungovanie systému sociálneho poistenia, a to najmä rozsah definovaných sociálnych situácií, podmienky a adekvátnosť ich odškodňovania a poskytovaných náhrad.

Sociálne poistenie je výrazným spôsobom ovplyvňované aktuálnou situáciou v starobnom dôchodkovom poistení. Je neprípustné, aby deficitné hospodárenie dôchodkového systému odsúvalo do úzadia ostatné súčasti sociálneho poistenia, deformovalo ich úlohu a účel. KOZ SR sa stotožňuje s potrebou správne nastaviť adekvátne hmotné zabezpečenie v starobe. Nemalo by sa tak diať na úkor ochrany ďalších práv pracujúcich a ostatných oprávnených osôb.

Konfederácia odborových zväzov SR je presvedčená, že systém sociálneho poistenia v Slovenskej republike potrebuje komplexnú reformu. Netýka sa to len otázok financovania a nekontrolovaného a nekoncepčného prelievania peňazí medzi jednotlivými podsystemami. V kontexte zmien vyvolaných starnutím populácie a zmenami na trhu práce je potrebné zaoberať sa osobným rozsahom poistených osôb, adekvátnosťou odškodňovania ďalších sociálnych udalostí, správnosťou nastavenia podmienok nárokov na jednotlivé dávky. Samostatnou úlohou bude zväziť definovanie nových sociálnych situácií, ktoré v dôsledku spomínaných zmien môžu nastať, a reagovať formou zavedenia nových dávok sociálneho poistenia. V neposlednom rade bude potrebné v reakcii na nepriaznivý demografický vývoj hľadať nové zdroje a formy financovania oprávnených nárokov poistených osôb.

Potreba reformy neznamená, že celý systém je zlý. V súčasnej situácii je aplikovaných veľa správnych zásad a systémových pravidiel. Je podstatné na ne upozorniť a chrániť ich zachovanie do budúcnosti.

V prípadoch, kde je to možné a účelné, by integrálnou súčasťou nosných podsystemov sociálneho poistenia mala byť prevencia zameraná na znižovanie rizík a minimalizáciu incidencie (množstva) poistených udalostí. V dôchodkovom systéme ide o výšku odvodov a výrazne vyššiu podporu doplnkovej schémy. V úrazovom poistení bude dôležité zamerať sa na zvyšovanie úrovne BOZP nad rámec zákonných povinností, v nemocenskom poistení bude kľúčová prevencia chorobnosti. V poistení v nezamestnanosti budú nosné rekvalifikácie, vzdelávanie a podpora pracovnej mobility. Zámerom Konfederácie odborových zväzov SR je, aby každý subsystém sociálneho poistenia, ktorý poskytuje dávky priamo oprávneným osobám, mal vypracovanú schému prevencie a v prípade potreby sa aj podieľal na jej financovaní.

V reakcii na meniace sa podmienky na trhu práce sa bude potrebné zaoberať aj plnohodnotnou účasťou niektorých skupín pracujúcich na sociálnom poistení, legislatívnymi a organizačno-technickými predpokladmi ich plnohodnotnej účasti. Jednou z možností môže byť aj aplikácia systému jednotného výberu daní a poistného. Musia byť nastavené podmienky, ktoré zjednodušia platenie poistného a zvýšia úspešnosť a transparentnosť výberu poistného.

Z uvedených dôvodov Konfederácia odborových zväzov SR prijala tento strategický dokument. Jeho úlohou je jasne nastaviť postoje Konfederácie odborových zväzov SR k problematike sociálneho poistenia a nadväzujúcich systémov, ako aj zvýrazniť nastavenia, ktoré je potrebné zachovať a chrániť ich existenciu. Rovnako predstaviť návrhy na zmeny a naznačiť potrebné doplnenia. Nastavujeme tak rámce pre budúci dialóg s našimi partnermi a vládou Slovenskej republiky. V budúcnosti budú postoje Konfederácie odborových zväzov SR, pre konkrétne legislatívne návrhy v tejto oblasti, determinované aj mierou kompatibility s týmto dokumentom.



STAROBNÉ DŔCHODKOVÉ POISTENIE

Vízia KOZ SR:

Dôchodkový systém Slovenskej republiky musí byť systémom, ktorý na základe jasne definovanej miery solidarity a zásluhovosti zabezpečí účastníkom systému také dlhodobé finančné dávky, ktoré im v prípade ich odchodu z ekonomickej aktivity a po splnení predpísaných podmienok, umožnia dôstojný život. V prípade straty životného partnera alebo žiteľa musí tento systém zabezpečiť finančné dávky pre pozostalých.

Dôchodkový systém musí byť tvorený základným (povinným) systémom a doplnkovou schémou.

Organizácia základného (povinného) systému môže byť dvojpilierová: prvý pilier - postavený na priebežnom financovaní, druhý pilier - postavený na reálnej kapitalizácii a/alebo inej vhodnej alternative. Doplnková schéma má byť realizovaná formou reálnej kapitalizácie so štátnou podporou. Povinnú účasť v doplnkovej schéme je možné, pre osobitné skupiny pracovníkov, zriadiť zákonom, pre ostatných prostredníctvom kolektívneho vyjednávania.

Všetky starobné dôchodkové dávky poskytované zo základného dôchodkového systému musia mať charakter doživotných pravidelných platieb. Všetky dávky poskytované priamo účastníkovi z doplnkovej schémy musia mať spravidla charakter dlhodobých pravidelných platieb. V doplnkovej schéme bude vhodné vytvoriť možnosť doživotnej výplaty dávok, napríklad kombináciou s výplatou dávok z druhého piliera.

Dôchodkový systém musí byť trvalo finančne udržateľný s transparentnými finančnými tokmi.

Dôchodkový systém musí byť posudzovaný a upravovaný ako celok. Postavenie, význam a miera náhrady z jednotlivých pilierov musia byť hodnotené, nastavené a prípadne upravované v kontexte celého dôchodkového systému.

Na priblíženie sa k vyššie uvedenému cieľu bude Konfederácia odborových zväzov SR požadovať od vlády SR prijímanie takých legislatívnych opatrení a návrhov, ktoré budú smerovať k naplneniu nasledovných princípov:

Základné princípy:

1. Princíp rovnoprávneho postavenia v dôchodkovom systéme (princíp univerzality a uniformity)

Dôchodkový systém musí byť univerzálny. Všetky zúčastnené osoby musia mať rovnaké a jasne definované práva a povinnosti na strane príspevkov, ako aj na strane dávok.

Povinná účasť sa musí vzťahovať na všetky súčasti (pilieri) základného dôchodkového systému. Nie je prípustné, aby súbežne existovali dve možnosti účasti v základnom (povinnom) dôchodkovom systéme. V prípade, ak bude existovať možnosť vystúpiť z druhého piliera, mal by štát zabezpečiť vhodnú alternatívu, ktorá umožní identický výpočet dôchodkových dávok, tak ako v prípade účasti v dvojpilierovej schéme.

Rozdelenie príspevkov medzi jednotlivé súčasti (pilieri) základného dôchodkového systému musí byť pre všetkých rovnaké. Výpočet dôchodkových dávok, ako aj ostatné nároky, musia byť pre všetky zúčastnené osoby rovnaké.

Povinná účasť sa musí vzťahovať na všetkých pracujúcich rovnako. V prípade SZČO alebo v prípade neštandardných (prekérnych) foriem zamestnávania je potrebné zabezpečiť rovnaké práva a povinnosti ako v prípade ostatných zamestnancov.

Všetci pracujúci musia mať možnosť vstúpiť do doplnkovej schémy. Štát poskytne všetkým účastníkom dobrovoľnej schémy rovnakú úroveň štátnej podpory (daňového zvýhodnenia). Maximálna výška podpory týkajúca sa príspevkov účastníka dobrovoľnej schémy, ako aj prípadných príspevkov jeho zamestnávateľa, by mala byť nastavená primeraným percentom z príjmu účastníka.

V prípade pracovníkov, ktorým vznikla povinná účasť v doplnkovej schéme, musí byť zabezpečená ich účasť bez výnimky.

Je neprípustné, aby časť príjemcov dávok z povinného dôchodkového systému bola zásadným spôsobom zvýhodnená oproti ostatným, napríklad formou rodičovského dôchodku.

Valorizácia dôchodkov by mala minimálne čiastočne zohľadňovať rast miezd. Vhodným riešením by bol návrat k valorizácii postavenej čiastočne na inflácii a čiastočne na raste miezd.

2. Princíp transparentného a udržateľného financovania

Príspevky do dôchodkového systému platia zamestnanci, aj zamestnávateľa. Zmena tohto pravidla je možná len v prípade, ak nedôjde k poškodeniu oprávnených záujmov zamestnancov.

Súčasná situácia vo financovaní dôchodkového systému, ako aj celého sociálneho poistenia, je netransparentná. Štátom riadená Sociálna poisťovňa využíva nezanedbateľnú časť vybraných príspevkov v rozpore s účelom, na ktorý ich zaplatili povinne poistené osoby (teda aj zamestnanci a zamestnávateľa). Tento stav komplikuje kontrolu verejných financií, nesprehľadňuje výšku transferov zo štátneho rozpočtu, blokuje rozvoj preventívnych opatrení jednotlivých podsystémov sociálneho poistenia a v neposlednom rade podstatným spôsobom poškodzuje časť povinne zúčastnených osôb v dôchodkovom systéme.

S cieľom odstrániť tento stav je potrebné, aby na základe vyhodnotenia prebytkov a deficitov jednotlivých fondov systému sociálneho poistenia došlo k zvýšeniu percentuálnej sadzby poistného na dôchodkové poistenie a sporenie tak, aby bol zabezpečený dostatok prostriedkov na výplatu dávok z dôchodkového systému. Realizované zmeny ale nesmú spôsobiť zníženie úrovne sociálnej ochrany, ktorú poskytujú ostatné podsystémy sociálneho poistenia.

Deficit v priebežnom financovaní, spôsobený prevodom prostriedkov do kapitalizačnej časti (piliera) základného dôchodkového systému nad rámec použiteľných zdrojov rezervného fondu solidarity, musí financovať štátny rozpočet. Ide o transformačné náklady, ktoré vznikli rozhodnutím štátu.

Kapitalizačná časť (pilier) základného dôchodkového systému je len iná forma financovania základných dôchodkových nárokov a dávok a sama osebe nedokáže zvýšiť úroveň vyplácaných dôchodkových dávok. Jej (jeho) existencia nesmie ohrozovať ostatné časti sociálnej ochrany garantované sociálnym poistením.

Prípadné zrušenie kapitalizačnej časti (piliera) základného dôchodkového systému alebo jeho prechod na inú formu fungovania je možné len v prípade spravodlivého vyrovnania nadobudnutých nárokov všetkých účastníkov.

Je potrebné zdržať sa rozhodnutí a realizácie opatrení, ktoré umožňujú skoršie poberanie dávok a/alebo zvyšovanie dávok z dôchodkového systému bez väzby na ekonomickú bilanciu dôchodkového systému. Opatrenie, ktoré bude schválené a nebude kryté v rámci bilancie dôchodkového systému, musí znášať štátny rozpočet.

V prípade existencie dávok vytvárajúcich možnosť skoršieho odchodu z pracovnej aktivity, je potrebné dôsledne aplikovať zásadu dôchodok alebo mzda. Výnimku, v rámci ktorej je možné zásadu dôchodok alebo mzda neaplikovať, sú dávky poskytované pri postupnom odchode do dôchodku.

Je potrebné nielen hľadať ďalšie zdroje financovania dôchodkového systému, ale aj spustiť diskusiu o zavedení účelovej dane z technológií, robotov a umelej inteligencie.

3. Princíp primeranej miery solidarity a zásluhovosti

Sociálne spravodlivá dôchodková dávka je výsledkom vhodne nastaveného pomeru solidarity a zásluhovosti.

Každý poberateľ starobného dôchodku musí mať dávku tvorenú jeho podielom na solidarite a na základe jeho zásluh (množstva odvedených peňazí a doby účasti v základnom dôchodkovom systéme).

Solidarita v povinnom dôchodkovom systéme musí mať dva rozmery:

- a) Solidarita v sociálnom priestore – solidarita medzi lepšie a horšie zarábajúcimi účastníkmi.
- b) Solidarita v sociálnom čase - medzigeneračná solidarita medzi účastníkmi dôchodkového systému, ktorí sú v produktívnom veku a do systému platia, a poberateľmi dávok, ktorí splnili podmienku dožitia veku stanoveného pre nárok na starobný dôchodok.

Priestor pre uplatňovanie oboch rozmerov solidarity je v časti dávky priznanej z priebežného financovania.

Miera solidarity by mala byť posudzovaná v kontexte priemernej miery náhrady (pomeru priemerného dôchodku a priemernej mzdy). Tento pomer je potrebné zo strany štátu správne nastaviť.

Zásluhovosť musí odrážať množstvo peňazí zaplatených do základného dôchodkového systému. Prioritne musí byť miera zásluhovosti postavená na kapitalizačnej časti (pilieri) základného dôchodkového systému. Jej výšku je potrebné nastaviť ako mieru osobnej náhrady (pomer medzi dávkou z kapitalizačného piliera a osobnou mzdou účastníka).

Aplikácia uvedených zásad je podmienená rovnakou konštrukciou zásluhovej časti dôchodkovej dávky v štátno-privátnej schéme a výlučne štátnej schéme.

Prejavom solidarity v základom dôchodkovom systéme je existencia kategórie minimálneho dôchodku. Jeho zásluhová časť je tvorená zohľadnením doby pobytu v systéme. Minimálny dôchodok je možné poskytovať len z priebežne financovanej časti (piliera) bez nároku na dávku z kapitalizačnej časti (piliera).

Súčasný krátenie dávky z priebežného financovania je absolútne neadekvátne množstvu zaplatených prostriedkov do systému a poškodzuje sporiteľov v druhom pilieri. Tento stav je nutné napraviť (zosúladiť z realitou).

4. Princíp stanovenia adekvátneho dôchodkového veku

Doba poistenia a dôchodkový vek, potrebné pre získanie nároku na dôchodkové dávky, musia vychádzať z demografických údajov a finančnej udržateľnosti systému, musia ale tiež zohľadňovať náročnosť pracovných podmienok.

Súčasný nastavenie dôchodkového veku je sociálne nespravodlivé a zakladá možnosť nerovnakého zaobchádzania s účastníkmi. Je preto potrebné zmeniť jeho konštrukciu.

Základnou podmienkou pre získanie nároku na plnú výšku starobných dôchodkových dávok by mal byť

počet odpracovaných (a zaplatených) rokov. Fyzický vek môže byť pomocnou veličinou.

Pre zamestnancov, ktorí vykonávali práce s vyššou mierou náročnosti a v zdraví škodlivom prostredí, je potrebné je potrebné hľadať možnosti, aby ich nárok na dôchodkové dávky nastal skôr.

Pri zvýšení doby poistenia, potrebnej pre získanie plného nároku na starobný dôchodok, bude nutné dopracovať možnosť poberania čiastočného starobného dôchodku. Pri tejto konštrukcii nebude nutná kategória predčasného dôchodku, je však možné použiť pomocné kritérium minimálneho fyzického veku.

Dobu starostlivosti o deti do troch rokov ich veku navrhujeme započítať ako obdobie s plne zaplateným poistením. Štát zabezpečí pre toto obdobie aj príspevky do kapitalizačnej časti základného dôchodkového systému na úrovni výšky mzdy rodiča pred nástupom na materskú dovolenku.

Podmienky pre získanie nároku na dôchodkovú dávku (čiastočnú, alebo v plnej výške) z priebežne financovanej časti (piliera) základného dôchodkového systému sú podmienkou pre podanie žiadosti o výplatu dávky z kapitalizačnej časti (piliera) základného dôchodkového systému.

Väzba na dosiahnutie nároku zo základného systému musí byť adekvátne premietnutá aj v doplnkovej schéme, a to s ohľadom na sledované ciele sociálnej ochrany.

Je potrebné zabezpečiť možnosť postupného odchodu do dôchodku. Odchod do dôchodku by nemal byť udalosťou, ale procesom.

Skorší odchod z pracovnej aktivity, alebo prípadný rozdiel medzi čiastočným a plným nárokom na starobnú dôchodkovú dávku, je potrebné umožniť financovať z doplnkového dôchodkového systému.

5. Princíp prevencie a posilnenia úlohy doplnkovej dôchodkovej schémy

Základnou prevenciou pred sociálnym vylúčením a chudobou v dôchodkovom veku by mala byť plnohodnotná a dlhodobá účasť v systéme sociálneho poistenia. Vo výnimočných situáciách základný dôchodkový systém musí poskytovať minimálne dávky nad úrovňou životného minima.

Základný dôchodkový systém by mal zabezpečiť finančný príjem umožňujúci dôstojný život v starobe.

O kvalite života budúcich dôchodcov sa rozhoduje v doplnkovej dôchodkovej schéme. Doplnková dôchodková schéma musí byť prístupná všetkým pracujúcim. Zmyslom doplnkovej dôchodkovej schémy je zabezpečiť dlhodobý doplnkový príjem v prípade odchodu do dôchodku, odchodu do dôchodku s čiastočným nárokom, postupného odchodu do dôchodku, alebo ako náhrada straty časti príjmu pri odchode na výkon práce s nižším rizikom. V prípade úmrtia účastníka patria nevyplatené prostriedky vopred určeným osobám alebo sú predmetom dedičstva.

V prípade zamestnancov majú nezastupiteľnú úlohu v doplnkovej dôchodkovej schéme zamestnávateľa. Účasť v systéme a výška príspevkov musí zostať súčasťou kolektívneho vyjednávania. V prípade SZČO by mala ich pozícia v doplnkovej schéme kumulovať možnosti zamestnanca, aj zamestnávateľa.

Štát musí podporovať všetky subjekty zúčastnené na doplnkovej dôchodkovej schéme napríklad formou daňových úľav. Výška podpory (daňových úľav) je v prípade zamestnávateľov viac-menej dostatočná, ale nevyužíva sa v plnej miere. V prípade účastníkov doplnkovej dôchodkovej schémy je táto podpora symbolická a je potrebné ju výrazným spôsobom zvýšiť. Možnosťou je v tomto prípade aj stanovenie maximálnej daňovej úľavy na účastníka bez ohľadu na to, kto si ju uplatní.

Výška štátnej podpory (daňovej úľavy) musí byť stanovená percentom zo mzdy zamestnanca, nie konkrétnou

reálnou sumou. Daňová podpora musí byť komplexná a dotýkať sa celého daňovo-odvodového systému vrátane zdravotného poistenia.

Prípadná aplikácia priameho štátneho príspevku je akceptovateľná.

Výška povinných príspevkov zamestnávateľa za jeho zamestnancov, ktorí vykonávajú práce v zdraví škodlivom prostredí, musí byť adekvátna dobe maximálnej expozície. Vypočítaná kompenzačná dávka musí umožniť takému zamestnancovi, po uplynutí maximálnej doby expozície, minimálne čiastočne odísť z pracovnej činnosti.

Povinnú účasť na doplnkovom dôchodkovom systéme je možné, okrem zákona, ustanoviť aj kolektívnou zmluvou.

V prípade povinnej účasti je nutné zabezpečiť vytvorenie osobného účtu účastníka a prijímanie príspevkov jeho zamestnávateľa na jeho osobný účet, bez ohľadu na nečinnosť povinne zúčastnenej osoby (zamestnanca). Ustanovenia o čakacej dobe sú akceptovateľné.

Výplata dlhodobých dávok v definovaných sociálnych situáciách a pozostalostných dávok by mala byť oslobodená od daní.

Všetky ustanovenia o daňovo-odvodom zvýhodnení je možné uplatniť len v prípade prísnej účelovej viazanosti finančných zdrojov v doplnkovom dôchodkovom systéme, určených na zabezpečenie dlhodobých pravidelných dávok v prípade definovaných sociálnych udalostí. V prípade porušenia účelovej viazanosti je potrebné prostriedky príslušným spôsobom zdaníť a uhradiť aj príslušné odvody do sociálneho a zdravotného poistenia.

6. Princíp jednoduchého usporiadania všetkých súčastí dôchodkového systému

Nositelom organizácie priebežne financovanej časti (piliera) základného dôchodkového systému je Sociálna poisťovňa. Sociálna poisťovňa by mala zabezpečovať aj správu alternatívneho riešenia (napríklad virtuálnej kapitalizačnej časti základného dôchodkového systému) pre osoby, ktoré nevstúpili do reálnej kapitalizácie, spravovanej privátnymi spoločnosťami.

V prípade reálnej kapitalizácie v časti (pilieri) základného dôchodkového systému, ako aj doplnkovej dôchodkovej schémy (piliera), sú ako správcovia akceptovateľné súkromné správcovské spoločnosti. Ich činnosť musí byť v súlade s príslušnými zákonmi a musí byť kontrolovaná Národnou bankou Slovenska.

Je potrebné si uvedomiť, že drvivá časť účastníkov povinnej alebo doplnkovej kapitalizácie sú sporitelia, nie investori. Je preto možné súhlasiť s predvolenou investičnou stratégiou. Jej nastavenie a prehodnocovanie by malo byť realizované skupinou odborníkov z radov Ministerstva financií SR, Národnej banky Slovenska, sociálnych partnerov a správcovských spoločností. Pri nastavovaní predvolenej investičnej stratégie je možné zobrať do úvahy aj makroekonomické záujmy Slovenskej republiky, avšak za podmienky, že budú zabezpečené porovnateľné výnosy pre účastníkov kapitalizačných schém.

Výplatu doživotných dávok celého dôchodkového systému môže vykonávať len Sociálna poisťovňa, využívajúc národné a univerzálne úmrtnostné tabuľky.

Výplatu dlhodobých dávok na dobu určitú môžu vykonávať aj správcovské spoločnosti.

7. Princíp tripartitného riadenia a kontroly

Všetky zmeny v dôchodkovom systéme musia byť pripravované v dostatočnom predstihu tak, aby bolo možné zabezpečiť ich prerokovanie a oponentúru na odbornej úrovni a predložiť ich na celospoločenskú diskusiu. Neoddeliteľnou súčasťou prípravy a schvaľovania zmien musí byť sociálny dialóg.

Prostriedky vo všetkých častiach dôchodkovej schémy musia byť kontrolované nielen štátom, ale aj ich platiteľmi.

Sociálna poisťovňa musí byť spravovaná zástupcami všetkých dotknutých reprezentatívnych organizácií zamestnancov a zamestnávateľov. Tento záujem predpokladá výrazné zvýšenie kompetencií tripartitných orgánov Sociálnej poisťovne a jasné definovanie strategických rozhodnutí, ktoré vyžadujú predchádzajúci súhlas sociálnych partnerov.

Bolo by vhodné hľadať platformu, na ktorej by bola posilnená pozícia sociálnych partnerov a aby zásadné rozhodnutia bolo možné realizovať až po ich prerokovaní. Asi najvhodnejším riešením sa javí vytvorenie tripartitnej odbornej komisie zameranej na problematiku dôchodkového systému, prípadne celého sociálneho poistenia.

Účasť sociálnych partnerov sa očakáva aj pri schvaľovaní predvolenej investičnej stratégie.

VYSVETLENIE TÉZ

Vízia KOZ SR

Dôchodkový systém musí byť tvorený základným (povinným) systémom a doplnkovou schémou.

Dlhodobé skúsenosti všetkých európskych krajín jednoznačne ukazujú, že základný dôchodkový systém (povinná dôchodková schéma) je pre udržanie životnej úrovne nedostatočný a je nutné ho kombinovať s doplnkovou schémou. Výška dávok zo základného systému je limitovaná aplikovanou mierou solidarity, ako aj maximálnou výškou odvodov. O kvalite života budúcich dôchodcov sa rozhoduje práve v doplnkovej schéme.

Štát musí dobrovoľnú schému podporovať (či už priamymi subvenciami alebo daňovým zvýhodnením). Štát sa tou formou čiastočne zbavuje zodpovednosti za úroveň dôchodkových príjmov občanov v období po ukončení ich ekonomickej aktivity. Z finančného pohľadu vzniká finančná páka. Štátna podpora umožňuje účelovo viazať aj prostriedky zamestnávateľa a účastníka a smerovať ich využívanie na krytie vopred stanovených sociálnych udalostí.

Aplikácia tejto tézy nespochybňuje potrebu existencie individuálnych nástrojov pre tvorbu ďalších celoživotných rezerv.

Organizácia základného (povinného) systému môže byť dvojpilierová: prvý pilier - postavený na priebežnom financovaní, druhý pilier - postavený na reálnej kapitalizácii a/alebo inej vhodnej alternatíve.

Hlavnou časťou dôchodkového systému je prvý pilier postavený na priebežnom financovaní (PAYG). Priebežné financovanie vychádza z medzigeneračnej solidarity a je nositeľom sociálnej solidarity. Je odolné voči inflácii, ale náchylné na problémy spôsobené demografickým vývojom. V rámci priebežného financovania je možné, bez väčších problémov, aktivovať nové formy príspevkov do systému.

Druhý pilier, tak ako je dnes postavený, je výlučne individuálny, postavený na zásluhovosti. Je ohrozovaný infláciou, ale nie je ohrozovaný demografiou. Tvorí individuálne dôchodkové zdroje.

Existencia druhého dôchodkového piliera je neustále kontroverzná. Jedna skupina ho nekriticky vníma ako potrebnú súčasť dôchodkového systému, ktorá má potenciál pozitívne ovplyvniť budúce dôchodkové príjmy. Odporcovia druhého piliera poukazujú na veľké množstvo prostriedkov odklonených z PAYG, ktoré v systéme chýbajú. Podľa tohto názoru tieto zdroje neprinesú pre podstatnú časť budúcich dôchodcov žiadne výhody. Vytvára sa tak ale tlak na verejné financie, čo vedie k znižovaniu významu ostatných štátnych politik a investícií do nich. Je reálne predpokladať, že KOZ SR, s ohľadom na svoju širokú členskú základňu, reprezentuje aj rôzne názorové prúdy. Nie je preto asi správne nastaviť postoj KOZ SR k existencii druhého piliera čierno-bielo. V každom prípade je potrebné zobrať do úvahy dvadsaťročnú existenciu druhého piliera. V kontexte starnutia populácie môže byť správne nastavený pomer priebežného financovania a kapitalizácie v základnom systéme vhodným riešením. Hlavnou výhodou by v tomto prípade mohlo byť vytvorenie individuálnych dôchodkových zdrojov, ktoré síce nepomôžu zvýšiť dôchodkové príjmy, ale znížia čiastočne tlak na verejné financie v budúcnosti. Podmienkou je, aby transformačné náklady boli financované z externých zdrojov, mimo dôchodkový systém. Ako externý zdroj je možné považovať aj rezervný fond solidarity. Masívne prelievanie zdrojov z iných subsystémov sociálneho poistenia akceptovateľné nie je.

Určitou alternatívou môže byť napríklad virtuálna kapitalizácia. Tento prístup môže byť vhodným kompromisom pre skupiny populácie, ktoré odmietajú účasť v povinnej kapitalizačnej schéme.

Doplnková schéma má byť realizovaná formou reálnej kapitalizácie so štátnou podporou.

Doplnková schéma (na Slovensku realizovaná prostredníctvom doplnkového dôchodkového sporenia) je zameraná na tvorbu reálnych zdrojov účelovo viazaných na krytie predpísaných sociálnych udalostí, spojených spravidla so starobou.

Ako je už vyššie uvedené, štát musí dobrovoľnú schému podporovať (či už priamymi subvenciami alebo daňovým zvýhodnením). Štát sa tou formou čiastočne zbavuje zodpovednosti za úroveň dôchodkových príjmov občanov v období po ukončení ich ekonomickej aktivity. Z finančného pohľadu vzniká finančná páka. Štátna podpora umožňuje účelovo viazať aj prostriedky zamestnávateľa a účastníka a smerovať ich využívanie na krytie vopred stanovených sociálnych udalostí.

Povinnú účasť v doplnkovej schéme je možné, pre osobitné skupiny pracovníkov, zriadiť zákonom, pre ostatných prostredníctvom kolektívneho vyjednávania.

Doplnková schéma má zabezpečovať zvýhodnenú tvorbu individuálnych úspor pre špecifické skupiny zamestnancov (správnejšie pracujúcich). Povinná účasť je zabezpečená priamo zákonom o doplnkovom dôchodkovom sporení. Ide o výkon prác, ktoré sú zaradené na základe rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva do kategórie III. a IV. Expozíciou rizikových faktorov práce a pracovného prostredia dochádza k zvýšenej a časovo limitovanej amortizácii pracovnej sily. Individuálne úspory musia byť určené na financovanie sociálnych udalostí spojených s čiastočným výpadkom individuálnych príjmov z titulu odchodu na menej rizikovú, ale aj menej platenú prácu, prípadne na skorší odchod z ekonomickej aktivity. Intenzita tvorby individuálnych úspor by mala byť nastavená s ohľadom na dosiahnutie definovaného sociálneho cieľa.

Zriadenie povinnej účasti v doplnkovej schéme prostredníctvom kolektívnych zmlúv je v niektorých európskych krajinách bežnou praxou. Ide najmä o zvýšenie účasti v doplnkovej schéme tak, aby jej dopad mal plošný charakter.

Povinnú účasť založenú na kolektívnom vyjednaní dnes zákon v zásade nevyklučuje, ale ani taxatívne neupravuje. V tomto ohľade neexistuje ani aplikačná prax. Pre vyššiu právnu istotu (najmä v kontexte s daňovou legislatívou) by bolo vhodné zákon o doplnkovom dôchodkovom sporení doplniť o možnosť vyjednať v rámci kolektívneho vyjednávania aj povinnú účasť zamestnancov, na ktorých sa príslušná kolektívna zmluva vzťahuje. Povinná účasť môže byť na úrovni príspevkov zamestnávateľa, len je potrebné posúdiť, či je možné vyjednať aj povinnú účasť a prípadný príspevok zamestnanca. Príslušné ustanovenia kolektívnych zmlúv by mohli podliehať extenzii.

Všetky starobné dôchodkové dávky poskytované zo základného dôchodkového systému musia mať charakter doživotných pravidelných platieb. Všetky dávky poskytované priamo účastníkovi z doplnkovej schémy musia mať spravidla charakter dlhodobých pravidelných platieb.

Zo základného dôchodkového systému (priebežného financovania, ako aj kapitalizácie) nie je možné poskytovať jednorazové dôchodkové dávky. Bez ohľadu na výšku dôchodkových príjmov nie je možné poskytovať jednorazové dávky najmä z povinnej kapitalizácie. Všetky dávky musia mať doživotný charakter na poistno-matematickom princípe. Opatrenia na zníženia miery rizika v prípade dožitia a ochrany pozostalých (prvá časť výplatnej fázy dávok z povinnej kapitalizácie) sú v súlade s touto tézou.

Dlhodobý charakter dávok z dobrovoľnej kapitalizácie by mal mať za cieľ obdobie minimálne piatich a viac rokov. Dočasné dávky by mali byť spojené s riešením niektorej z definovaných sociálnych udalostí, ako je napríklad preddôchodková nezamestnanosť v kombinácii s financovaním skoršieho odchodu do dôchodku. S ohľadom na výšku nasporenej sumy je možné akceptovať aj kratšie obdobie ako prechodný jav. Jednorazové platby by mali byť možné len v prípade veľmi nízkej nasporenej sumy, alebo v prípade, keď je možné zdôvodniť dosiahnutie stanoveného sociálneho cieľa. Optimálnym riešením je zaviesť aj v doplnkovej schéme možnosť výplaty doživotných dávok napríklad v kombinácii s výplatou dávok z povinnej kapitalizácie. Dôchodkový systém musí byť trvalo finančne udržateľný s transparentnými finančnými tokmi.

Súčasný stav vo financovaní dôchodkového systému (najmä v jeho časti PAYG) je neprehľadný, nie je jasné a verejne prezentované, aké zdroje a v akom objeme sú na financovanie výdavkov dôchodkového systému využívané. Demografický vývoj bude zvyšovať nároky na finančné zdroje pre krytie výdavkovej časti dôchodkového systému. Pre správne nastavenie finančných tokov, prípadné zvýšenie (prerozdelenie) odvodov, transferov zo štátneho rozpočtu, ako aj zváženie nových zdrojov financovania (účelové dane z technológií a AI), je nutné už dnes spriehľadniť financovanie dôchodkových dávok.

Financovanie výpadkov z titulu existencie povinnej kapitalizácie je potrebné zabezpečiť zo štátneho rozpočtu. Rovnako nesystémové dávky (rodičovský dôchodok) by mali byť financované zo štátneho rozpočtu.

Dôchodkový systém musí byť posudzovaný a upravovaný ako celok. Postavenie, význam a miera náhrady z jednotlivých pilierov musia byť hodnotené, nastavené a prípadne upravované v kontexte celého dôchodkového systému.

Slovensko minimálne pracuje s kategóriou „miera náhrady“. Je potrebné túto kategóriu jasne definovať a legislatívne ju uchopiť. Ide o referenčný bod dôchodkového systému.

Slovensku chýba celkový pohľad na dôchodkový systém. Realizované zmeny sú navrhované bez ohľadu na ich dopady na celok. Ničím nepodložené preceňovanie druhého piliera v kontexte so zle nastaveným priebežným financovaním a podceňovanou doplnkovou schémou generuje konkrétne problémy. Riešenia sú dlhodobo pripravované a prijímané ad hoc a nekonceptne. Chyby v konkrétnej časti dôchodkového systému treba korigovať z pohľadu celku. (Napríklad určité problémy priebežného financovania je možné riešiť zmenou v povinnej a dobrovoľnej kapitalizácii a naopak.)

Princíp rovnoprávneho postavenia v dôchodkovom systéme (princíp univerzality a uniformity)

Povinná účasť sa musí vzťahovať na všetky súčasti (pilieri) základného dôchodkového systému. Nie je prípustné, aby súbežne existovali dve možnosti účasti v základnom (povinnom) dôchodkovom systéme. V prípade, ak bude existovať možnosť vystúpiť z druhého piliera, mal by štát zabezpečiť vhodnú alternatívu, ktorá umožní identický výpočet dôchodkových dávok, tak ako v prípade účasti v dvojpilierovej schéme.

Existujúci slovenský dôchodkový systém zásadným spôsobom porušuje princíp univerzality a uniformity. Možnosť zotrvať len v priebežnom financovaní, bez povinnej účasti v dvojpilierovej schéme, spôsobuje nerovnaké zaobchádzanie. Dvaja účastníci systému s obdobným priebehom pracovného života môžu mať rozdielne dôchodkové nároky.

Ak má existovať kapitalizačná časť základného dôchodkového systému, musí byť striktné povinná pre všetkých účastníkov. V transformačnom období bolo reálne neodporúčať účasť pre niektoré vekové skupiny pracovníkov. Po dvadsiatich rokoch fungovania systému je vhodné aplikovať bezpodmienečnú povinnú účasť v dvojpilierovej schéme.

Okrem nerovnakého zaobchádzania s účastníkmi generuje tento stav aj ďalšie deformácie systému:

- Zlé nastavenie pomeru zásluhovosti a solidarity. Dávka z priebežného financovania by mala byť dávkou solidárnou s vyššou mierou solidarity. Dávka z kapitalizácie by mala byť čisto zásluhovou dávkou. V prípade, ak je časť populácie len v priebežnom financovaní a časť v dvojpilierovej schéme, je logickou snahou zvyšovanie miery zásluhovosti v priebežnom financovaní. To deformuje systém.
- Súčasný stav si vynucuje de facto manažovanie dvoch dôchodkových schém. Jednej postavenej len na priebežnom financovaní, druhej postavenej na kombinácii PAYG a kapitalizácie. Opäť ide o jav, ktorý je možné akceptovať v prechodnom období. Pri zodpovednom riadení reformy je nutné vedieť stanoviť termín, odkedy pôvodný systém zanikne. Slovensko v tejto dimenzii neuvažuje. Okrem ďalších komplikácií to zvyšuje administratívne náklady.

Dobrovoľný vstup do kapitalizačnej časti základného dôchodkového systému, ako aj manévre predchádzajúcich vlád spojené s opakovaným vytváraním možností vystúpiť z druhého piliera boli motivované snahou previesť maximálnu časť prostriedkov z povinnej kapitalizácie do priebežného financovania a zmierniť tak deficity vyplývajúce z transformačných nákladov. Riešením preto môže byť aplikácia iných foriem, napríklad virtuálnej kapitalizácie. Každý účastník dôchodkového systému môže mať vedený osobný účet pre účely kapitalizácie. V prípade jedincov, ktorí nemajú záujem mať tento účet vedený u niektorého z neštátnych poskytovateľov, je potrebné vytvoriť možnosť, aby tento kapitalizačný účet viedla Sociálna poisťovňa. Na tomto účte nemusia byť akumulované reálne prostriedky, čo by bolo spojené s povinnosťou tieto prostriedky zhodnocovať, ale len virtuálne množstvo peňazí, ktoré daný účastník zaplatil do druhého piliera. Prostriedky by boli zhodnocované vopred stanovenou konštantou (rast HDP, inflácia a podobne). Pre výpočet dávky je táto informácia dostatočná. Virtuálna kapitalizácia nespôsobuje znižovanie zdrojov v priebežnom financovaní, ale na druhej strane vytvára záväzky do budúcnosti.

Výpočet dôchodkových dávok, ako aj ostatné nároky, musia byť pre všetky zúčastnené osoby rovnaké.

V prípade výpočtu a výplaty dávok z kapitalizačnej časti základného dôchodkového systému bude potrebné zmeniť výplatnú fázu a previesť výpočet a výplatu dávok na Sociálnu poisťovňu. Súčasný stav poškodzuje účastníkov. Komerčné poisťovne musia v rámci európskych predpisov inak pracovať s rizikom prežitia a musia použiť aj osobitné úmrtnostné tabuľky. Výplaty dávok z druhého piliera prostredníctvom komerčných poisťovní spôsobuje krátenie týchto dávok o minimálne 20%.

Povinná účasť sa musí vzťahovať na všetkých pracujúcich rovnako. V prípade SZČO alebo v prípade iných neštandardných (prekérnych) foriem zamestnávania je potrebné zabezpečiť rovnaké práva a povinnosti ako v prípade ostatných zamestnancov.

Dlhodobým problémom je obchádzanie odvodových povinností prostredníctvom uzatvárania iných ako štandardných pracovných zmlúv. Uprednostňovanie vyššieho disponibilného príjmu manévruje určité skupiny obyvateľstva do sociálnej pasce a oslabuje dôchodkový systém. Je preto potrebné hľadať také riešenia, ktoré toto obchádzanie znemožnia a zrovnoprávnia tak všetky pracovnoprávne a ostatné zmluvné vzťahy.

Všetci pracujúci v Slovenskej republike musia mať možnosť vstúpiť do doplnkovej schémy. Štát poskytne všetkým účastníkom dobrovoľnej schémy rovnakú úroveň štátnej podpory (daňového zvýhodnenia). Maximálna výška podpory týkajúca sa príspevkov účastníka dobrovoľnej schémy, ako aj prípadných príspevkov jeho zamestnávateľa, by mala byť nastavená primeraným percentom z príjmu účastníka.

Dlhodobé skúsenosti všetkých európskych krajín jednoznačne ukazujú, že základný dôchodkový systém (povinná dôchodková schéma) je pre udržanie životnej úrovne nedostatočný a je nutné ho kombinovať s doplnkovou schémou. Výška dávok zo základného systému je limitovaná aplikovanou mierou solidarity, ako aj maximálnou výškou odvodov. O kvalite života budúcich dôchodcov sa rozhoduje práve v doplnkovej schéme.

Ako je už vyššie uvedené, štát musí dobrovoľnú schému podporovať (či už priamymi subvenciami alebo daňovým zvýhodnením). Štát sa tou formou čiastočne zbavuje zodpovednosti za úroveň dôchodkových príjmov občanov v období po ukončení ich ekonomickej aktivity. Z finančného pohľadu vzniká finančná páka. Štátna podpora umožňuje účelovo viazať aj prostriedky zamestnávateľa a účastníka a smerovať ich využívanie na krytie vopred stanovených sociálnych udalostí.

Nastavenie maximálnej výšky štátnej podpory je logickým krokom. Jej primerané nastavenie ale musí vychádzať z očakávanej miery náhrady. To znamená, že pri bežnom (obvyklom) priebehu pracovného života poskytne doplnková schéma vo väčšine prípadov dohodnuté percento z celoživotnej mzdy. Súčasný stav, keď je výška štátnej podpory účastníka nastavená presne určenou a dlhodobo nevalorizovanou sumou, je neprijateľný. Tento prístup deformuje úlohu doplnkovej schémy a do budúcnosti znižuje životnú úroveň budúcich dôchodcov.

V prípade pracovníkov, ktorým vznikla povinná účasť v doplnkovej schéme, musí byť zabezpečená ich účasť bez výnimky.

Súčasná právna úprava definuje povinnosť zamestnávateľa prispievať zákonom stanoveným skupinám zamestnancov do doplnkovej schémy. Aplikačnou praxou bola zavedená podmienka pre účastníka uzatvoriť zmluvu s doplnkovou dôchodkovou spoločnosťou. Ak tak zamestnanec neurobí, zamestnávateľ mu neprispieva. Do budúcnosti bude vhodné v prípade povinnej účasti zamestnanca v doplnkovom systéme, ktorý si neuzatvoril zmluvu s doplnkovou dôchodkovou spoločnosťou, uložiť túto povinnosť zamestnávateľovi.

Toto opatrenie sa bude dotýkať aj zamestnancov, ktorým vznikne povinná účasť aj na základe kolektívnej zmluvy (ak túto možnosť budeme požadovať a štát ju vytvorí).

Je neprípustné, aby časť príjemcov dávok z povinného dôchodkového systému bola zásadným spôsobom zvýhodnená oproti ostatným, napríklad formou rodičovského dôchodku.

Radikálnym zásahom do princípu univerzality a uniformity je zavedenie rodičovského dôchodku. Dochádza tak k vytvoreniu dvoch nerovnoprávných kategórií dôchodcov. Táto dávka by mala byť zrušená.

Valorizácia dôchodkov by mala minimálne čiastočne zohľadňovať rast miezd. Vhodným riešením by bol návrat k valorizácii postavenej čiastočne na inflácii a čiastočne na raste miezd.

Súčasná nastavenie valorizačného mechanizmu môže, pri obdobnom priebehu zamestnania, spôsobiť nižšie novo priznané dôchodkové dávky, ako sú dávky priznané v predchádzajúcich obdobiach (ktoré už boli valorizované).

Princíp transparentného a udržateľného financovania

Súčasná situácia vo financovaní dôchodkového systému, ako aj celého sociálneho poistenia, je netransparentná. Štátom riadená Sociálna poisťovňa využíva nezanedbateľnú časť vybraných príspevkov v rozpore s účelom, na ktorý ich zaplatili povinne poistené osoby (teda aj zamestnanci a zamestnávateľia). Tento stav komplikuje kontrolu verejných financií, nesprehľadňuje výšku transferov zo štátneho rozpočtu, blokuje rozvoj preventívnych opatrení jednotlivých podsystémov sociálneho poistenia a v neposlednom rade podstatným spôsobom poškodzuje časť povinne zúčastnených osôb v dôchodkovom systéme.

Dlhodobé transfery medzi jednotlivými fondami, vnútri Sociálnej poisťovne, deformujú reálne náklady na výplatu dávok základného dôchodkového systému. Rovnako nie je jasné ani využívanie transferov zo štátneho rozpočtu. Súčasný, zákonom stanovený, sadzby do jednotlivých systémov sociálneho poistenia nezodpovedajú reálnym nákladom. V období, kedy populácia na Slovensku výrazne starne a je reálne predpokladať ďalší tlak na dôchodkový systém, je problematické, že nie sme schopní jasne zdefinovať, akou časťou odvodov sa zamestnanci, zamestnávateľia, ako aj ostatní pracujúci a prispievatelia do systému podieľajú na financovaní súčasných dôchodkových dávok.

Existujúci stav znamená, že všetky prebytky sú presúvané z ostatných fondov na financovanie dôchodkových dávok. Ostatné časti sociálneho poistenia nemajú žiadne zdroje na tvorbu vlastných rezerv a financovanie preventívnych opatrení.

Ďalším problémom je krátenie dávok z priebežného financovania v prípade účastníkov v druhej kapitalizačnej časti dôchodkového systému. Pomer, ktorým sú dávky krátené, absolútne nezodpovedá realite (a to ani po navýšení o celý odvod do rezervného fondu solidarity).

V prípade, že bude Slovensko hľadať ďalšie zdroje na financovanie dôchodkových dávok, je problematické stanoviť potrebný objem finančných zdrojov.

S cieľom odstrániť tento stav je potrebné, aby na základe vyhodnotenia prebytkov a deficitov jednotlivých fondov systému sociálneho poistenia došlo k zvýšeniu percentuálnej sadzby poistného na dôchodkové poistenie a sporenie tak, aby bol zabezpečený dostatok prostriedkov na výplatu dávok z dôchodkového systému. Realizované zmeny ale nesmú spôsobiť zníženie úrovne sociálnej ochrany, ktorú poskytujú ostatné subsystémy sociálneho poistenia.

Na expertnej úrovni je potrebné prehodnotiť sadzby do jednotlivých systémov sociálneho poistenia a tieto sadzby nastaviť tak, aby na jednej strane zodpovedali realite, ale postačovali minimálne na vytvorenie požadovanej úrovne sociálnej ochrany, na adekvátnu tvorbu rezerv a prevenciu. Príkladom je fond nemocenského poistenia a nedávna pandémia.

Deficit v priebežnom financovaní, spôsobený prevodom prostriedkov do kapitalizačnej časti (piliera) základného dôchodkového systému nad rámec použiteľných zdrojov rezervného fondu solidarity, musí financovať štátny rozpočet. Ide o transformačné náklady, ktoré vznikli rozhodnutím štátu.

Rozhodnutie o výške odvodov do kapitalizačnej časti základného dôchodkového systému je politickým rozhodnutím, je preto správne, aby transformačné náklady, nad úroveň rezervného fondu solidarity, znášal štátny rozpočet.

Kapitalizačná časť (pilier) základného dôchodkového systému je len iná forma financovania základných dôchodkových nárokov a dávok a sama osebe nedokáže zvýšiť úroveň vyplácaných dôchodkových dávok. Jej (jeho) existencia nesmie ohrozovať ostatné časti sociálnej ochrany garantované sociálnym poistením.

Nekritické preceňovanie významu druhého piliera pre výšku dôchodkových dávok zo základného dôchodkového systému vedie u určitej časti populácie k pocitu falošného uspokojenia. Samotná existencia druhého piliera by mala mať svoj význam najmä v nastavení priamej miery zásluhovosti pri výpočte dôchodkov, ako aj pri tvorbe osobných dôchodkových zdrojov, viac-menej nezávislých na bilancii priebežného financovania. Z pohľadu podpriemerne a priemerne zarábajúcich skupín účastníkov nebude mať druhý pilier pozitívny dopad na výšku ich dôchodkov. Výraznejší dopad môže mať prítomnosť v druhom pilieri na dôchodky vyšších príjmových skupín, u ktorých je ale aj výška dôchodkovej dávky z PAYG nad priemerom a vytvára tak predpoklad jednorazového výberu dôchodkových úspor. To je v zásadnom rozpore s účelom existencie druhého piliera.

Výška dávky z druhého piliera je priamo závislá od výšky príspevkov a zhodnotenia. Výška príspevku je limitovaná odvodovým stropom. Zhodnotenie by muselo byť dlhodobo vyššie, ako je rast miezd.

Negatívny vplyv na výplatu dávok z kapitalizačnej časti základného dôchodkového systému má aj samotná forma výpočtu a výplaty dávok prostredníctvom komerčných poisťovní. Ich práca s rizikom prežitia, ako aj samotný kalkulačný vzorec (regulácie vyplývajúce aj z európskych noriem) spôsobujú podstatné zníženie dôchodkových dávok v porovnaní so Sociálnou poisťovňou.

Transformačné náklady (presuny z PAYG do kapitalizačnej zložky) majú negatívny vplyv na bilanciu PAYG. Vyrovňovanie deficitu z prebytkov ostatných fondov sociálneho poistenia (okrem rezervného fondu solidarity) vedie k znižovaniu významu ostatných druhov sociálnej ochrany.

Prípadné zrušenie kapitalizačnej časti (piliera) základného dôchodkového systému, alebo jeho prechod na virtuálnu kapitalizáciu, je možné len v prípade spravodlivého vyrovnaní nadobudnutých nárokov všetkých účastníkov.

Ako je už vyššie uvedené, KOZ SR sa zásadným spôsobom nevyhraňuje voči existencii druhého piliera. Objem prostriedkov v povinnej kapitalizácii predstavuje rezervu dôchodkového systému, ktorá sa môže stať predmetom záujmu politikov. Ako je vidno aj na príklade okolitých krajín, samotná existencia kapitalizačnej zložky základného dôchodkového sporenia je politickým rozhodnutím. V prípade zásadnej transformácie alebo rušenia povinnej kapitalizácie je potrebné zabezpečiť, aby nadobudnuté nároky (vrátane dedenia) boli transformované do budúcich záväzkov systému voči konkrétnym občanom.

Je potrebné zdržať sa rozhodnutí a realizácie opatrení, ktoré umožňujú skoršie poberanie dávok a/alebo zvyšovanie dávok z dôchodkového systému bez väzby na ekonomickú bilanciu dôchodkového systému. Opatrenie, ktoré bude schválené a nebude kryté v rámci bilancie dôchodkového systému, musí znášať štátny rozpočet

Politické rozhodnutia, ktoré spôsobujú navýšenie výdavkov dôchodkového systému a nie sú postavené na poistno-matematických princípoch, budú negatívne vplyvať na bilanciu dôchodkového systému, je potrebné vylúčiť z financovania príspevkami (poistným) platenými zamestnancami, zamestnávateľmi a ďalšími zúčastnenými osobami. Náklady na tieto dávky musí znášať štátny rozpočet.

V prípade existencie dávok vytvárajúcich možnosť skoršieho odchodu z pracovnej aktivity, je potrebné dôsledne aplikovať zásadu dôchodok, alebo mzda. Výnimkou, v rámci ktorej je možné zásadu dôchodok, alebo mzda neaplikovať, sú dávky poskytované pri postupnom odchode do dôchodku.

Skorší odchod z pracovnej aktivity bez splnenia potrebných kritérií musí byť spojený so zákazom pracovnej aktivity. V opačnom prípade to bude znamenať vytvorenie dumpingovej pracovnej sily, ktorá bude poberať dôchodkovú dávku (aj keď nie v plnej výške) a bude tak menej senzitívna na ponúknuté platové ohodnotenie. To bude negatívne ovplyvňovať kolektívne vyjednávania o mzdách.

Súbeh dôchodkových dávok a mzdy je možné akceptovať len v prípade postupného odchodu do dôchodku alebo u pracovníkov, ktorí splnili kritéria na priznanie riadneho starobného dôchodku.

Je potrebné nielen hľadať ďalšie zdroje financovania dôchodkového systému, ale aj spustiť diskusiu o zavedení účelovej dane z technológií, robotov a umelej inteligencie.

Problematika rôznych foriem zdanenia technológií (či už priamou alebo účelovou daňou) začína byť predmetom diskusií v právnej, aj ekonomickej rovine. V období starnutia populácie, kedy je jasné, že počet pracujúcich a odvádzajúcich do systému bude nedostatočný v pomere k poberateľom dôchodkových dávok, je nutné hľadať alternatívne zdroje financovania. Podstatným zdrojom môže byť zavedenie účelovej dane pre technológie. Čiastočne to zrovnoprávni robotickú (automatizovanú) prácu s prácou ľudskou.

Pre praktickú aplikáciu účelového zdanenia technológií je potrebné zodpovedať množstvo otázok a nastaviť presné pravidlá. V každom prípade je ale potrebné s touto diskusiou začať.

Princíp primeranej miery solidarity a zásluhovosti

Sociálne spravodlivá dôchodková dávka je výsledkom vhodne nastaveného pomeru solidarity a zásluhovosti.

Paralelná existencia dvoch dôchodkových systémov, keď jeden je postavený na dávkach čisto z PAYG a druhý kombinovaný - PAYG a povinná kapitalizácia, komplikuje jednoznačné nastavenie vhodného pomeru medzi zásluhovosťou a solidaritou. Premietanie výraznej miery zásluhovosti do PAYG znižuje potenciál tohto systému z pohľadu solidarity. V prípade kombinovaných dávok (PAYG a povinná kapitalizácia) dochádza k spojeniu dávky s výraznou mierou zásluhovosti (PAYG) s čisto zásluhovou dávkou (povinná kapitalizácia). Kompenzáciou je neférové krátenie dávok z priebežného financovania.

V každom prípade bude potrebné revidovať existujúce nastavenie.

Miera solidarity by mala byť posudzovaná v kontexte priemernej miery náhrady (pomeru priemerného dôchodku a priemernej mzdy). Tento pomer je potrebné zo strany štátu adekvátne nastaviť.

Priemernú mieru náhrady je nutné dlhodobo udržať nad 40%. Pre výpočet priemernej miery náhrady je potrebné použiť dávky z PAYG, ako aj z povinnej kapitalizácie. Súčasťou dávky z PAYG je aj trinásť dôchodok (priemerný dôchodok plus 1/12 z trinásteho dôchodku). Priemerná miera náhrady je dnes približne 45%. Problémom je skutočnosť, že viac ako 40% dôchodcov dnes poberá dávku vyššiu ako priemerný dôchodok. Zvýšenie miery solidarity v PAYG by malo smerovať k zníženiu rozdielu medzi mediánovou a priemernou výškou dávky. Zníženie miery zásluhovosti v PAYG by malo byť kompenzované kapitalizačnými časťami dôchodkového systému.

Využívanie kategórií ako osobný mzdový bod, priemerný osobný mzdový bod a aktuálna dôchodková hodnota, musí byť nastavené transparentne, spravodlivo a na základe odborných analýz.

Súčasnú krátenie dávky z priebežného financovania je absolútne neadekvátne množstvu zaplatených prostriedkov do systému a poškodzuje sporiteľov v druhom pilieri. Tento stav je nutné napraviť (zosúladiť s realitou).

Existujúci mechanizmus krátenia dávok pri súbehu PAYG a povinnej kapitalizácie nevychádza z reálnych nákladov na vyplácanie starobných dôchodkových dávok. Dnešná efektívna sadzba na starobné dôchodkové poistenie sa pohybuje nad 25% mzdy. (To je spôsobené transferom medzi jednotlivými fondami sociálneho poistenia.) Pre krátenie sa ale používa súčet poistnej sadzby na starobné dôchodkové poistenie (18%) a odvod do rezervného fondu solidarity (4,75%). To spôsobuje vyššie krátenie dávky, ako by bolo s ohľadom na reálne náklady správne.

Princíp stanovenia adekvátneho dôchodkového veku

Súčasnú nastavenie dôchodkového veku je sociálne nespravodlivé a zakladá možnosť nerovnakého zaobchádzania s účastníkmi. Je preto potrebné zmeniť jeho konštrukciu.

Konštrukcia veku pre vznik nároku na starobný dôchodok, postavená len na fyzickom veku, je sociálne nespravodlivá. Medzi jednotlivými účastníkmi dochádza k výraznému rozdielu vo veku ukončenia prípravy na výkon povolania a nástupu do prvého zamestnania. Tento vekový rozdiel môže predstavovať až celé desaťročie. Na druhej strane pri odchode do starobného dôchodku musia všetci splniť rovnakú podmienku. Nie je teda dostatočne zohľadnená doba pobytu v systéme.

Základom pre získanie nároku na starobnú dôchodkovú dávku by mal byť počet odpracovaných rokov. Fyzický vek by mal byť požívaný len ako pomocné kritérium.

Pre zamestnancov, ktorí vykonávali práce s vyššou mierou náročnosti a v zdraví škodlivom prostredí, je potrebné hľadať možnosti, aby ich nárok na dôchodkové dávky nastal skôr.

Niektoré typy prác nie je fyzicky možné vykonávať dlhšie. Pri súčasnom trende predlžovania veku pre vznik nároku na starobný dôchodok sa reálne môže stať, že budú existovať skupiny zamestnancov, ktoré nebudú spĺňať podmienku fyzického veku (a možno ani počtu odpracovaných rokov), ale fyzicky (prípadne mentálne) nebudú schopní vykonávať pôvodnú profesiu. Časť z nich bude možné riešiť prostredníctvom invalidných dávok, časť bude možné requalifikovať na výkon iného povolania. Budú ale existovať prípady, keď bude nutné vytvoriť možnosť skoršieho odchodu do dôchodku, napríklad formou dávok financovaných z doplnkovej schémy alebo možnosti práce na skrátenej úväzok. Aj v tomto prípade bude potrebné zväziť zásadu dôchodok, alebo mzda.

Problémom, s ktorým bude potrebné sa zaoberať, je definícia kritérií pre stanovenie vyššej miery náročnosti. Okrem fyzickej záťaže bude vhodné zohľadniť aj zvýšenú psychickú záťaž.

Pri zvýšení doby poistenia, potrebnej pre získanie plného nároku na starobný dôchodok, bude nutné dopracovať možnosť poberania čiastočného starobného dôchodku. Pri tejto konštrukcii nebude nutná kategória predčasného dôchodku, je však možné použiť pomocné kritérium minimálneho fyzického veku.

Vyplyva to z medzinárodných dohovorov (MOP 102/1952 a MOP 128/1967). V prípade, ak je čakacia doba vyššia ako 15 rokov (zamestnania alebo zaplatených príspevkov do systému), je nutné nastaviť konštrukciu pomerného nároku na dávku.

Je potrebné zabezpečiť možnosť postupného odchodu do dôchodku. Odchod do dôchodku by nemal byť udalosťou, ale procesom.

Jednoznačným trendom by mala byť snaha udržať pracovníkov na trhu práce čo najdlhšie. Jedným z nástrojov by mal byť postupný odchod do dôchodku. Obdobie pre odchod do dôchodku by malo predstavovať niekoľko mesiacov, kedy bude zamestnanec čiastočne poberať plat, aj dôchodkové dávky, oboje krátené v stanovenom pomere. Rovnako bude krátená aj jeho pracovná doba.

Princíp prevencie a posilnenia úlohy doplnkovej dôchodkovej schémy

Základnou prevenciou pred sociálnym vylúčením a chudobou v dôchodkovom veku by mala byť plnohodnotná a dlhodobá účasť v systéme sociálneho poistenia. Vo výnimočných situáciách základný dôchodkový systém musí poskytovať minimálne dávky nad úrovňou životného minima.

Plnohodnotná a dlhodobá účasť v systéme dôchodkovej poistenia dáva predpoklad pre výplatu zmysluplných dávok, ktoré budú mať dostatočnú výšku a zamedzia sociálnemu vylúčeniu. Akékoľvek obchádzanie povinností spojených s účasťou v dôchodkovom systéme má negatívny dopad na budúce nároky jednotlivca a poškodzuje aj celý systém.

V prípade zvýraznenia významu počtu odpracovaných (zaplatených) rokov pre získanie nároku na starobnú dôchodkovú dávku, bude o to podstatnejšie neobchádzať povinnosti spojené so starobným dôchodkovým poistením. Uprednostňovanie okamžitého disponibilného príjmu vedie určité skupiny občanov do sociálnej pasce. V tomto ohľade bude potrebné zvýšiť povedomie občanov, ale aj kontrolné a sankčné mechanizmy (napríklad zavedením jednotného výberu daní a poistného).

Minimálny dôchodok by mala byť solidárna dávka, určená pre výnimočné situácie. Dôchodkový systém by nemal nahrádzať štátnu sociálnu pomoc. Výška minimálneho dôchodku musí byť nastavená vo väzbe na životné minimum, nie na priemernú mzdu.

Základný dôchodkový systém by mal zabezpečiť finančný príjem umožňujúci dôstojný život v starobe.

Ústava SR stanovuje právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe (Čl. 39 ods. 1). Nie je ale kvantifikované, čo predstavuje primerané hmotné zabezpečenie v starobe. Malo by byť ambíciou dôchodkového systému, aby pri priemernom priebehu zamestnania a po splnení predpísaných podmienok hmotné zabezpečenie v starobe umožnilo dôstojný život. Dôstojný život by mal byť postavený na schopnosti financovať svoje základné potreby. Ambíciou základného dôchodkového systému nemôže byť udržanie rovnakej životnej úrovne ako pred odchodom do starobného dôchodku.

V každom prípade je potrebné trvať na finančnom príjme bez možnosti náhradného plnenia. Formulácia o primeranom hmotnom zabezpečení v starobe by tento prístup mohla evokovať. Podobný prístup už bol navrhovaný v minulom období. V tomto kontexte treba pripomenúť napríklad dohovor MOP 128/1967, kde v článku 17 sa ako starobná dávka uvádza pravidelne sa opakujúca platba.

O kvalite života budúcich dôchodcov sa rozhoduje v doplnkovej dôchodkovej schéme. Doplnková dôchodková schéma musí byť prístupná všetkým pracujúcim. Zmyslom doplnkovej dôchodkovej schémy je zabezpečiť dlhodobý doplnkový príjem v prípade odchodu do dôchodku, odchodu do dôchodku s čiastočným nárokom, postupného odchodu do dôchodku, alebo ako náhrada straty časti príjmu pri odchode na výkon práce s nižším rizikom. V prípade úmrtia účastníka patria nevyplatené prostriedky vopred určeným osobám, alebo sú predmetom dedičstva.

Cieľom doplnkovej dôchodkovej schémy by mala byť tvorba účelovo viazaných dôchodkových úspor určených na udržanie životnej úrovne po odchode z pracovnej aktivity. Doplnkové zdroje by ale malo byť možné použiť aj v prípade iných, vopred definovaných sociálnych udalostí. Súčasná právna úprava nie je v tomto kontexte komplexná. Chýba definícia sociálnych udalostí podliehajúcich ochrane a vhodné formy dávok.

Na to, aby doplnková schéma dokázala plniť svoj účel, je potrebné zabezpečiť dostatočnú motiváciu pre sporenie účastníkov. Zdroje účastníka, príspevky zamestnávateľov a štátna podpora vytvárajú páku pre zvýšenie objemu finančných prostriedkov. Základom pre poskytovanie všetkých foriem štátnej podpory je prísna účelová viazanosť.

Štátna podpora by nemala byť rozptýlená do veľkého množstva produktov, ale mala by sa orientovať na existujúci systém doplnkového dôchodkového sporenia. V uzatvorenom systéme je možné lepšie realizovať kontrolu účelovej viazanosti finančných prostriedkov. Štátny protekcionizmus musí byť viazaný na plnenie funkcie sociálnej ochrany.

V prípade zamestnancov majú nezastupiteľnú úlohu v doplnkovej dôchodkovej schéme zamestnávateľa. Účasť v systéme a výška príspevkov musí zostať súčasťou kolektívneho vyjednávania. V prípade SZČO by mala ich pozícia v doplnkovej schéme kumulovať možnosti zamestnanca, aj zamestnávateľa.

Vzťah zamestnanec – zamestnávateľ je doplnkovej schéme kľúčový. Rovnako je podstatné udržať a prípadne rozšíriť význam kolektívneho vyjednávania. V tomto prípade ide najmä o možnosť vyjednať povinnú účasť.

V prípade SZČO je dnešná situácia veľmi nepriaznivá. Jedinú výhodu má SZČO v daňovej úľave poskytovanej účastníkovi, ktorá je minimálna. K kontexte s bežnou optimalizáciou daňovo-odvodového zaťaženia SZČO by doplnková tvorba úspor mohla byť aspoň čiastočným riešením sociálnej pasce. Bolo by preto vhodné umožniť SZČO, pri jeho účasti v doplnkovej schéme, štátnu podporu určenú pre zamestnanca aj zamestnávateľa.

Štát musí podporovať všetky subjekty zúčastnené na doplnkovej dôchodkovej schéme, napríklad formou daňových úľav. Výška podpory (daňových úľav) je v prípade zamestnávateľov viac-menej dostatočná, ale nevyužíva sa v plnej miere. V prípade účastníkov doplnkovej dôchodkovej schémy je táto podpora symbolická a je potrebné ju výrazným spôsobom zvýšiť. Možnosťou je v tomto prípade aj stanovenie maximálnej daňovej úľavy na účastníka bez ohľadu na to, kto si ju uplatní.

Problémom je v súčasnej konštrukcii nielen nedostatočná podpora pre účastníkov doplnkovej schémy, ale aj skutočnosť, že príspevky zamestnávateľa zvyšujú daňový základ účastníka a zvyšujú jeho vymeriavací základ v prípade zdravotného poistenia. Jedným z riešení je stanovenie maximálnej výšky daňovej úľavy na účastníka s tým, že predmetom kolektívneho vyjednávania bude výška príspevku zamestnávateľa. K tomu ale musia byť oba príspevky v rovnakom daňovo-odvodovom režime.

Výška štátnej podpory (daňovej úľavy) musí byť stanovená percentom zo mzdy zamestnanca, nie konkrétnou reálnou sumou. Daňová podpora musí byť komplexná a dotýkať sa celého daňovo-odvodového systému vrátane zdravotného poistenia.

Súčasná, aj tak nedostatočná, podpora účastníkov je navyše dlhodobo nevalorizovaná. Bolo by potrebné tento stav zmeniť a definovať výšku štátnej podpory (daňovej úľavy) percentom zo mzdy, čo zabezpečí jej prirodzenú valorizáciu.

Príspevky poskytované zamestnávateľom by nemali byť položkou zvyšujúcou základ dane účastníka a nemalo by z nich byť odvádzané zdravotné poistenie. Všetky formy daňovo-odvodového zvýhodnenia musia byť podmienené prísnu účelovou viazanosťou finančných prostriedkov na osobných účtoch. V prípade použitia finančných prostriedkov v rozpore s účelom využitia je možné vymáhať všetky poskytnuté daňovo-odvodové zvýhodnenia. Na druhej strane pri čerpaní dávok poskytovaných v rámci definovaných sociálnych udalostí bude správne ich nezdaňovať.

Prípadná aplikácia priameho štátneho príspevku je akceptovateľná.

V prípade, ak sa štát rozhodne poskytovať priamy štátny príspevok, je to akceptovateľné, ale nemal by narúšať existujúce väzby zamestnanec – zamestnávateľ.

Výška povinných príspevkov zamestnávateľa za jeho zamestnancov, ktorí vykonávajú práce v zdraví škodlivom prostredí, musí byť adekvátna dobe maximálnej expozície. Vypočítaná kompenzačná dávka musí umožniť takému zamestnancovi, po uplynutí maximálnej doby expozície, minimálne čiastočne odísť z pracovnej činnosti.

Aktuálne platná výška minimálneho príspevku na úrovni 2% nebola stanovená na základe výpočtov, ale na základe odhadu a dnes už viac-menej tradície. Bolo by vhodné prepočítať, aká dávka pri bežnej dobe expozície môže z takto nastaveného príspevku vzniknúť a prípadne, aký minimálny príspevok by bol potrebný pre financovanie skoršieho odchodu do dôchodku alebo pri prechode na inú menej rizikovú, ale aj menej platenú prácu.

Povinnú účasť na doplnkovom dôchodkovom systéme je možné, okrem zákona, ustanoviť aj kolektívnou zmluvou.

Ide o postup bežný vo viacerých európskych štátoch. Cieľom je zvýšiť účasť v doplnkovej schéme. Otázkou zostáva forma a rozsah kvázi povinnej účasti. Môže sa jednať len o povinný príspevok zamestnávateľa, prípadne, či vieme (a chceme) vyjednávať aj povinný príspevok účastníka.

V prípade povinnej účasti je nutné zabezpečiť vytvorenie osobného účtu účastníka a prijímanie príspevkov jeho zamestnávateľa na jeho osobný účet, a to bez ohľadu na nečinnosť povinnej zúčastnenej osoby (zamestnanca). Ustanovenia o čakacej dobe sú akceptovateľné.

Základnou prekážkou už dnes zakotvenej povinnej účasti zamestnancov definovaných zákonom o doplnkovom dôchodkovom sporení (zamestnanci vykonávajúci rizikové práce na základe rozhodnutia príslušného Úradu verejného zdravotníctva), je nečinnosť dotknutých zamestnancov (niekedy aj vyvolaná ich zamestnávateľom). Bude preto vhodné, pri nečinnosti zamestnancov, preniesť povinnosť výberu doplnkovej dôchodkovej spoločnosti a otvorenia osobného účtu účastníka priamo na zamestnávateľa.

Čakacia doba (maximálne tri mesiace) sa vo väčšine prípadov zhoduje so skúšobnou dobou uvedenou v pracovnej zmluve. Nie je preto potrebné toto ustanovenie meniť.

Výplata dlhodobých dávok, v definovaných sociálnych situáciách, a pozostalostných dávok by mala byť oslobodená od daní.

Je nekonceptné znižovať príjem účastníkov doplnkovej schémy vyplácaný v prípade definovaných sociálnych udalostí. Pre štát a celý sociálny systém je výhodnejšie ponechať dávky v maximálnej možnej výške.

Teoreticky je možné uvažovať o príjmovom strope, od ktorého by boli príjmy príjemcov dôchodkových dávok predmetom dane z príjmu alebo zdaňované osobitnou sadzbou dane.

Princíp jednoduchého usporiadania všetkých súčastí dôchodkového systému

Nositelom organizácie priebežne financovanej časti (piliera) základného dôchodkového systému je Sociálna poisťovňa. Sociálna poisťovňa by mala zabezpečovať aj správu alternatívneho riešenia (napríklad virtuálnej kapitalizačnej časti základného dôchodkového systému) pre osoby, ktoré nevstúpili do reálnej kapitalizácie spravovanej privátnymi spoločnosťami.

V prípade reálnej kapitalizácie v časti (pilieri) základného dôchodkového systému, ako aj doplnkovej dôchodkovej schémy (piliera) sú ako správcovia akceptovateľné súkromné správcovské spoločnosti. Ich činnosť musí byť v súlade s príslušnými zákonmi a musí byť kontrolovaná Národnou bankou Slovenska.

Organizačné usporiadanie dôchodkového systému musí byť maximálne prehľadné a jednoduché. Zvyšovanie počtu poskytovateľov, ako aj počtu produktov nebude viesť k lepšej výkonnosti systému a vyššiemu komfortu účastníkov. V každom okamihu musí existovať dostatočná miera kontroly. Procesy musia fungovať transparentne. V príliš zložitom systéme sa nebudú účastníci schopní orientovať. Účasť privátnych spoločností musí byť regulovaná a kontrolovaná nielen zo strany štátu, ale aj účastníkov. Výdavkové limity odplát by mali byť nastavené na minimálnu možnú výšku, ale v kontexte s povinnosťami privátnych poskytovateľov. Prípadné marže a sprostredkovateľské odmeny musia byť regulované.

Je potrebné si uvedomiť, že drvivá časť účastníkov povinnej alebo doplnkovej kapitalizácie sú sporitelia, nie investori. Je preto možné súhlasiť s predvolenou investičnou stratégiou. Jej nastavenie a prehodnocovanie by malo byť realizované skupinou odborníkov z radov Ministerstva financií SR, Národnej banky Slovenska, sociálnych partnerov a správcovských spoločností. Pri nastavovaní predvolenej investičnej stratégie je možné zobrať do úvahy aj makroekonomické záujmy Slovenskej republiky, avšak za podmienky, že budú zabezpečené porovnateľné výnosy pre účastníkov kapitalizačných schém.

Len minimálne percento účastníkov kapitalizačných schém (povinnej alebo doplnkovej) sa aktívne zaujíma o stav svojich dôchodkových úspor. Je preto možné súhlasiť s predvolenou investičnou stratégiou. Jej nastavenie ale musí byť predmetom odbornej debaty a nie kabinetného rozhodovania. Účasť na odbornej debате by mala byť umožnená všetkým zainteresovaným subjektom. Pri zohľadnení makroekonomických záujmov Slovenska musia byť brané na zreteľ aj záujmy účastníkov.

Výplatu doživotných dávok celého dôchodkového systému môže vykonávať len Sociálna poisťovňa, využívajúc národné a univerzálne úmrtnostné tabuľky.

Dôchodkový systém by mal byť posudzovaný a vyhodnocovaný ako celok. Jen preto logické, aby výplata dávok bola v maximálnej možnej miere realizovaná centrálné. Výhodou sociálneho poistenia je možnosť využívať národné rozdelenie rizika (národného rizikového poolu). Ide o riešenie, ktoré je výhodné pre účastníkov. Navyše, pri akútnej potrebe zvyšovať poskytované dávky, je najvhodnejšie minimalizovať náklady spojené s vyplácaním dávok.

Princíp tripartitného riadenia a kontroly

Všetky zmeny v dôchodkovom systéme musia byť pripravované v dostatočnom predstihu tak, aby bolo možné zabezpečiť ich prerokovanie a oponentúru na odbornej úrovni a predložiť ich na celospoločenskú diskusiu. Neoddeliteľnou súčasťou prípravy a schvaľovania zmien musí byť sociálny dialóg.

Časté zásahy do dôchodkového systému sú nevhodné. Najmä zmeny, ktoré sú motivované politickými zámermi a sú realizované bez dostatočnej odbornej diskusie a komunikácie s verejnosťou, majú vo väčšine škodlivé dopady na celý systém. Z minulosti existuje celý rad príkladov. Najvhodnejším riešením by bolo odpolitizovanie diskusie o potrebných zmenách, ich prenesenie na odbornú platformu a podmienenie ich realizácie schválením odbornou komisiou zloženou zo zástupcov relevantného politického spektra a zástupcov sociálnych partnerov vlády.

Starnutie populácie bude zvyšovať tlak na dôchodkový systém. Je potrebné, aby bol vyvažovaný vplyv vládnych politikov a realizované zmeny boli realizované odborne a mali dlhodobú stabilitu a podporu.

Sociálna poisťovňa musí byť spravovaná zástupcami všetkých dotknutých reprezentatívnych organizácií zamestnancov a zamestnávateľov. Tento záujem predpokladá výrazné zvýšenie kompetencií tripartitných orgánov Sociálnej poisťovne a jasné definovanie strategických rozhodnutí, ktoré vyžadujú predchádzajúci súhlas sociálnych partnerov.

Zásahy, ktoré boli v minulosti realizované v štruktúrach Sociálnej poisťovne, smerovali k obmedzovaniu právomocí a vplyvu sociálnych partnerov. Súčasný vplyv sociálnych partnerov bol zredukovaný len na dozornú radu. Bolo by vhodné hľadať platformu, na ktorej by bola posilnená pozícia sociálnych partnerov a zásadné rozhodnutia bolo možné realizovať až po ich prerokovaní. Asi najvhodnejším riešením sa javí vytvorenie tripartitnej odbornej komisie zameranej na problematiku dôchodkového systému, prípadne celého sociálneho poistenia.

HSR SR (tripartita) má možnosť ustanovovať odborné komisie. Takto zriadená osobitná komisia pre otázky dôchodkového systému, prípadne pre problematiku celého sociálneho poistenia, by bola vhodnou platformou širšieho zapojenia sociálnych partnerov do celého procesu.

Táto strana je prázdna.



INVALIDNÉ POISTENIE

Vízia KOZ SR:

Invalidné poistenie, ako súčasť sociálneho poistenia Slovenskej republiky, musí byť poistením, ktoré zabezpečí adekvátnu náhradu straty príjmu poisteným osobám, ktorá vznikla z dôvodu zníženia ich schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z titulu dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu. V prípade úmrtia príjemcu invalidných dávok musí systém zabezpečiť aj finančné dávky pre pozostalých. Dávky invalidného poistenia je možné použiť aj na rehabilitáciu a rekvalifikáciu poistenej osoby.

Výplata invalidnej dávky nesmie vytvárať prekážky pre zamestnávanie príjemcov dávok.

Základom pre priznanie invalidnej dávky musí byť odborný lekársky posudok, ktorý na základe diagnózy definuje mieru (rozsah) straty schopnosti pracovať. Požiadavka na minimálnu poistenú dobu je akceptovateľná, jej súčasné nastavenie by sa nemalo zvyšovať.

Súčasná konštrukcia invalidného poistenia, postavená na koncepcii predčasného zostarnutia, by mala byť doplnená o prvky vychádzajúce z koncepcie pokračujúcej choroby. Na základe toho je potrebné doplniť súčasné invalidné dávky, postavené na miere poklesu schopnosti pracovať, aj o dávky podporujúce potenciálnu zmenu zdravotného stavu a pracovnej schopnosti príjemcu dávok. Nové dávky môžu byť podmienené aktívnou účasťou príjemcu dávok.

Organizačne je vhodné začlenenie invalidného poistenia v rámci Sociálnej poisťovne. To vytvára predpoklady pre užšie prepojenie s ďalšími podsystémami sociálneho poistenia (nemocenské, poistenie v nezamestnanosti, starobné dôchodky).

Invalidné poistenie musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Je ale nutné ochrániť invalidné poistenie pred nekonceptnými presunmi finančných zdrojov do iných podsystémov sociálneho poistenia.

Invalidné poistenie musí reagovať na zmeny vyplývajúce zo zdravotného stavu obyvateľstva, nových ochorení a nových poznatkov o existujúcich ochoreniach. Na základe nových poznatkov musí byť pravidelne upravované, vrátane systémových väzieb na ostatné podsystémy sociálneho poistenia.

Na priblíženie sa k vyššie uvedenému cieľu bude Konfederácia odborových zväzov SR požadovať od vlády SR prijímanie takých legislatívnych opatrení a návrhov, ktoré budú smerovať k napĺňaniu nasledovných princípov:

Základné princípy:

1. Princíp individuálneho posúdenia vzniku poistnej udalosti

Definícia všeobecnej invalidity, to znamená univerzálne posúdenie straty schopnosti pracovať voči akémukoľvek zamestnaniu (na úrovni minimálne 40%), je vhodná ako vstupný test pre posúdenie nároku na invalidné dávky. Následné posúdenie miery invalidity by malo zohľadňovať aj stavovskú a zamestnaneckú invaliditu.

Pre aktívnejšiu prácu s poistenými osobami musí byť posúdenie miery straty schopnosti pracovať komplexnejšie a vychádzať z posúdenia aj ďalších okolností vyplývajúcich z konkrétnej situácie poistenej osoby. Preto je vhodná užšia komunikácia ošetrojúceho lekára, posudkového lekára sociálneho poistenia a v prípade potreby aj pracovného lekára.

Priznané invalidné dávky by nemali byť len pasívne vyplácanou kompenzáciou, ale v odôvodnených prípadoch by mali podporovať nové začlenenie na trhu práce.

V prípade, ak aktuálny zdravotný stav neumožňuje výkon akejkoľvek zárobkovej činnosti, a to aj po dobu dlhšiu ako jeden rok, bolo by vhodné k invalidnej dávke zaradiť doplatok za účelom financovania zvýšených životných nákladov z titulu pokračujúcej choroby.

V prípadoch, keď sa podľa poznatkov lekárskej vedy nepredpokladá zlepšenie zdravotného stavu a s ohľadom na charakter zdravotného postihnutia ani zlepšenie schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, je možné ponechať súčasný stav invalidného dôchodku, ale s prípadným doplatkom.

2. Princíp podpory zlepšenia zdravotného stavu a podpory pracovnej schopnosti

V odôvodnených prípadoch by existujúca dávka v invalidite mala byť doplnená (prípadne rozčlenená) o doplnkové dávky.

Doplnkové dávky by mali byť zamerané na rehabilitáciu a rehabilitačné a rekvalifikáciu a rekvalifikačné. Pre obe oblasti je možné použiť obdobné pravidlá, ako sú v prípade úrazového poistenia. Nárok na výplatu doplnkovej dávky môže byť viazaný na aktívnu účasť poistenej osoby.

Pri konštrukcii nových dávok by bolo vhodné vytvoriť systémové väzby s ostatnými podsystemami sociálneho poistenia, a to nemocenským poistením, poistením v nezamestnanosti a tiež so zdravotným poistením.

3. Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Prostriedky účelovo vybrané na invalidné poistenie by mali byť z podstatnej časti účelovo viazané práve na krytie dávok poskytovaných z invalidného poistenia a tvorbu rezerv. Za týmto účelom je možné prehodnotiť výšku poistnej sadzby na tento podsystem sociálneho poistenia.

Pri odhade nových nárokov na invalidné dávky (poistných udalostí) je nutné využívať dáta z nemocenského poistenia. Kombináciou diagnóz a dĺžky poberania nemocenského poistenia vytvoriť systém včasného varovania.

Riziko vzniku poistnej udalosti ako aj jej finančné ohodnotenie musia byť postavené na poistno-matematických princípoch vrátane financovania zábranných (preventívnych) opatrení a vhodného systému tvorby rezerv.

Zásada - invalidný dôchodok alebo mzda sa neuplatňuje. Tým nie je dotknutá možnosť podmieniť doplnkové dávky zo systému invalidného poistenia (viazané na výkon rehabilitácie a rekvalifikácie) aktívnou účasťou príjemcu týchto dávok.

Valorizácia invalidných dávok by mala vychádzať z rastu cien, ako aj z rastu miezd.

4. Princíp jasnej pozície v systéme sociálneho poistenia

Invalidné poistenie je úzko prepojené na systém zdravotného poistenia. Invalidita je stabilizovaný stav choroby. Je potrebné definovať možnosti úľav doplatkov za lieky a ostatnú lekársku starostlivosť, prípadne nastaviť možnosti ich financovania.

Invalidné poistenie nadväzuje na nemocenské poistenie. Je potrebné definovať potenciálny súbeh dávok v odôvodnených prípadoch (kombinácia koncepcie predčasného starnutia a pokračujúcej choroby).

Lepšia previazanosť invalidného a nemocenského poistenia spoločne s posilnením komunikácie posudkových lekárov sociálneho poistenia a ošetrovúcich lekárov vytvorí predpoklady pre operatívnejší prechod z nemocenského poistenia do invalidity, prípadne naopak. Predmetom úzkej previazanosti by malo byť aj využívanie dodatkových dávok (rehabilitácie a rekvalifikácie).

V prípade rekvalifikačných dávok by mal byť systém prepojený na existujúce služby zamestnanosti.

Invalidný dôchodok môže byť vyplácaný v súbehu s dávkami úrazového poistenia. V takom prípade sú doplnkové dávky (spojené s rehabilitáciou a rekvalifikáciou) poskytované len z jedného zdroja.

Po získaní nároku na starobný dôchodok je pozitívna realizácia výpočtu dávky starobného dôchodku s tým, že príjemcovi dávok je naďalej vyplácaná dávka, ktoré je vyššia.

Bolo by vhodné nastaviť väzby starobného dôchodkového sporenia a invalidity, a to minimálne v prípade poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 70 a viac percent.

Bolo by vhodné nastaviť vzťah invalidného poistenia a doplnkového dôchodkového sporenia. Napríklad priznanie invalidity nad 70% predstavuje splnenie podmienky dosiahnutia dôchodkového veku z pohľadu žiadosti o dávku z doplnkového dôchodkového sporenia.

5. Princíp prevencie

Nemocenské poistenie, zdravotné poistenie a invalidné poistenie by sa spoločne mali podieľať na príprave a realizácii preventívnych opatrení a osvetových kampaní, financovaných zo zdrojov ministerstva práce a ministerstva zdravotníctva, respektíve z prebytkov týchto poisťovních fondov.

Invalidné poistenie by malo pravidelne vyhodnocovať a zverejňovať diagnózy s najvyššou prevalenciou invalidity a ich rizikové faktory, ako aj preventívne opatrenia.

Nastaviť systém pripoistenia, napríklad prostredníctvom doplnkového dôchodkového sporenia alebo komerčných poisťovní s možnosťou čiastočnej daňovej úľavy.

6. Princíp tripartitného riadenia a kontroly

Invalidné poistenie ako súčasť sociálneho poistenia spravovaného Sociálnou poisťovňou je kontrolované dozornou radou, v ktorej sú aj zástupcovia sociálnych partnerov vlády. Na druhej strane by bolo vhodné vytvoriť aj stálu komisiu pre invalidné poistenie. Je členmi by mali byť posudkoví lekári sociálneho poistenia, zástupcovia pracovného lekárstva a pracovných zdravotných služieb, osoby so znalosťou poisťnej matematiky a finančného plánovania a zástupcovia sociálnych partnerov.

Úlohou pracovnej komisie by malo byť posudzovanie nastavenia invalidného poistenia v kontexte s aktuálnymi lekáorskými poznatkami, nastavenie odvodovej sadzby a finančnej bilancie invalidného poistenia.

VYSVETLENIE TÉZ

Vízia KOZ SR

Výplata invalidnej dávky nesmie vytvárať prekážky pre zamestnávanie príjemcov dávok.

Invalidita predstavuje zníženie schopnosti poistenej osoby vykonávať zárobkovú činnosť. Podľa aktuálneho nastavenie ide o pokles tejto schopnosti minimálne o 40 a viac percent. Podľa tohto sa príslušným spôsobom kráti výška vyplácanej dávky. Je ekonomickou a/alebo sociálno-psychologickou potrebou príjemcu invalidnej dávky vykonávať zárobkovú činnosť.

V prípade straty schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vyššej ako 70 percent musí byť zachované rovnaké postavenie príjemcov invalidných dávok s príjemcami riadneho starobného dôchodku.

Z oboch dôvodov je nutné umožniť príjemcom invalidných dávok vykonávať zárobkovú činnosť bez negatívneho dopadu na ich dávky.

Základom pre priznanie invalidnej dávky musí byť odborný lekársky posudok, ktorý na základe diagnózy definuje mieru (rozsah) straty schopnosti pracovať.

Posúdenie zdravotného stavu musí byť realizované komplexne nezávislými autoritami. Je nutné aby pri stanovovaní diagnóz a miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (aktuálna príloha 4 zákona o sociálnom poistení) boli využívané najmodernejšie poznatky lekárskej vedy s prihliadnutím na záujem poistených osôb.

Požiadavka na minimálnu poistenú dobu je akceptovateľná, jej súčasné nastavenie by sa nemalo zvyšovať.

Počet rokov dôchodkového poistenia potrebných na získanie nároku na invalidný dôchodok (čakacia doba) sa u mladších poistencov (do 28 rokov) postupne zvyšuje. U starších poistencov ide o päť rokov s referenčným obdobím desať rokov pred vznikom invalidity.

Podstatnou skutočnosťou je, že v prípade vzniku invalidity z titulu pracovného úrazu a/alebo choroby z povolania sa čakacia doba považuje za splnenú.

Toto nastavenie je možné považovať za do statočné a nie je potrebné ho na teraz meniť.

Súčasná konštrukcia invalidného poistenia, postavená na koncepcii predčasného zostarnutia, by mala byť doplnená o prvky vychádzajúce z koncepcie pokračujúcej choroby. Na základe toho je potrebné doplniť súčasné invalidné dáky postavené na miere poklesu schopnosti pracovať aj o dávky podporujúce potenciálnu zmenu zdravotného stavu a pracovnej schopnosti príjemcu dávok. Nové dávky môžu byť podmienené aktívnou účasťou príjemcu dávok.

Pri výpočte invalidného dôchodku sa postupuje takmer identicky ako pri výpočte starobného dôchodku, s tým že roky chýbajúce do nároku na starobný dôchodok sa dopočítajú. Pri porovnaní tejto dávky z dávkami

vyplácanými z nemocenského poistenia dochádza k poklesu príjmu a to aj u nekrátených invalidných dôchodkov (strata schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je vyššia ako 70%). Navyše pri posudzovaní výšky straty schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (§71 ods. 4 písm. b) by mali byť zohľadnené možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie a rekvalifikácie. Bohužiaľ táto možnosť sa dotýka len poistených osôb u ktorých invalidita vznikla s titulu pracovného úrazu a/alebo choroby z povolania.

Hlavným poslaním invalidného poistenia je náhrada príjmu, tento cieľ by ale bolo vhodné rozšíriť aj o zámer podporovať opätovné začlenenie príjemcu invalidných dávok (tam kde to z lekárskeho hľadiska dáva zmysel) do pracovného procesu pre všetky poistené osoby. Konštrukcia týchto dávok môže byť obdobná ako v prípade úrazového poistenia.

Dávky ako je rehabilitačné a/alebo rekvalifikačné môžu byť podmienené aktívnou účasťou príjemcu týchto dávok na procesoch a úkonoch spojených s rekvalifikáciou a rehabilitáciou.

Organizačne je vhodné začlenenie invalidného poistenia s rámci Sociálnej poisťovne. To vytvára predpoklady pre užšie prepojenie s ďalšími podsystémami sociálneho poistenia (nemocenské, poistenie v nezamestnanosti, starobné dôchodky).

Sociálna poisťovňa ako správca jednotlivých podsystémov sociálneho poistenia by mala intenzívnejšie vyhľadávať možné prepojenia jednotlivých podsystémov a umožniť pre poistené osoby, v prípade vzniku poistenej sociálnej udalosti využívať synergie jednotlivých poistení. V prípade invalidného poistenia by to mohlo predstavovať napríklad užšie prepojenie príjemcu invalidnej dávky na služby zamestnanosti a podobne.

Invalidné poistenie musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Je ale nutné ochrániť invalidné poistenie pred nekonceptnými presunmi finančných zdrojov do iných podsystémov sociálneho poistenia.

Súčasná situácia základného fondu invalidného poistenia je vysoko prebytková. Pri ročných príjmoch približne 2,2 mld. eur predstavujú ročné výdavky na invalidné dávky 1,09 mld. eur (údaje za rok 2024 zdroj Sociálna poisťovňa). Pri takomto prebytku by bolo vhodné buď zvýšiť výplatu invalidných dávok napríklad výhodnejším nastavením výpočtu dávok alebo zmenou podmienok pre priznanie invalidnej dávky a postihnúť väčšieho množstva diagnóz. Druhou cestou ako znížiť bilančný prebytok by bolo zníženie poistnej sadzby na tento typ sociálneho poistenia a to približne na polovinu, zo súčasných 6 % (zamestnanec a zamestnávateľ) na 3%.

Aktuálny bilančný prebytok je využívaný na financovanie iných typov sociálneho poistenia. To znamená že viac ako 50% zdrojov invalidného poistenia je používaných na krytie deficitu dôchodkového a nemocenského poistenia, čo podstatným spôsobom deformuje celý systém.

Invalidné poistenie musí reagovať na zmeny vyplývajúceho sa zdravotného stavu obyvateľstva, nových ochorení a nových poznatkov o existujúcich ochoreniach. Na základe nových poznatkov musí byť pravidelne upravované, vrátane systémových väzieb na ostatné podsystémy sociálneho poistenia.

Predpoklad, že navyšovanie dôchodkového veku bude mať negatívny dopad na zvyšovanie počtu invalidných dôchodkov sa zatiaľ naplňuje len postupne. Medziročne (porovnanie rokov 2023 a 2024) došlo k nižšiemu navýšeniu počtu novopriznaných invalidných dôchodkov ako by bolo možné predpokladať. To ale neznamená, že tento trend bude pokračovať.

Podstatnú zmenu do nárokov poistených osôb v oblasti invalidného poistenia priniesla novelizácia prílohy č.4 zákona 461/2003 Z. z.. Dôvodom novelizácie bolo zaradiť do uvedenej prílohy čo najširší okruh ochorení a aby percento invalidity zodpovedalo najnovším medicínskym poznatkom závažnosti poškodenia zdravia.

K zvýšeniu percenta invalidity došlo u 141 položiek prílohy. Problémom je že takáto novelizácia je realizovaná po dlhom čase. Pre vyššiu ochranu práv poistených osôb by bolo vhodné novelizáciu predmetnej prílohy realizovať pravidelne.

Princíp individuálneho posúdenia vzniku poistnej udalosti

Definícia všeobecnej invalidity, to znamená univerzálne posúdenie straty schopnosti pracovať voči akémukoľvek zamestnaniu (na úrovni minimálne 40%), je vhodná ako vstupný test pre posúdenie nároku na invalidné dávky. Následné posúdenie miery invalidity by malo zohľadňovať aj stavovskú a zamestnaneckú invaliditu.

V súčasnosti je posudzovanie poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť realizované porovnaním konkrétnej situácie poistenca so zdravou osobou, bez väzby na špecifiká vykonávanej práce. To znamená že nedochádza k posudzovaniu schopnosti konkrétneho jedinca vykonávať svoju pôvodnú prácu, respektíve využiť svoju odbornosť. To minimálne z časového hľadiska môže komplikovať jeho ďalšie uplatnenie na trhu práce a sťažuje mu prístup k prostriedkom na zabezpečenie životných potrieb.

Pri stanovení miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť by bolo vhodné doplniť minimálne časovo obmedzenú bonifikáciu na preklopenie časového obdobia potrebného pre adaptáciu na trhu práce.

Pre aktívnejšiu prácu s poistenými osobami musí byť posúdenie miery straty schopnosti pracovať komplexnejšie a vychádzať z posúdenia aj ďalších okolností vyplývajúcich z konkrétnej situácie poistenej osoby. Pre to je vhodná užšia komunikácia, ošetrojúceho lekára, posudkového lekára sociálneho poistenia a v prípade potreby aj pracovného lekára.

Priznané invalidné dávky by nemali byť len pasívne vyplácanou kompenzáciou, ale v odôvodnených prípadoch by mali podporovať nové začlenenie na trhu práce.

Cieľom invalidného poistenia by, okrem finančnej kompenzácie, mala byť aj podpora zostatkovej pracovnej schopnosti jedinca a jeho maximálna možná integrácia na trhu práce. Z tohto dôvodu je ale potrebné aby systém dokázal komplexnejšie definovať nie len pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť ale dokázal aj rozoznať a podporiť zostatkovú pracovnú schopnosť. K tomu bude potrebná vyššia miera výmeny informácií medzi lekármi, ktoré by mohla byť základom komplexného poradenstva pre ďalšie uplatnenie na trhu práce.

V prípade ak aktuálny zdravotný stav neumožňuje výkon akejkoľvek zárobkovej činnosti a to aj po dobu dlhšiu ako jeden rok, bolo by vhodné k invalidnej dávke zaradiť doplatok za účelom financovania zvýšených životných nákladov z titulu pokračujúcej nemoci.

Invalidná dávka koncipovaná ako predčasná staroba nekompenzuje zvýšené životné náklady, ktoré sú spojené s liečením nepriaznivého zdravotného stavu. To predpokladá, že nemoc a/alebo poúrazový stav je už v stabilizovanom štádiu. Nakoľko sa ale nemocenské dávky spravidla nevyplácajú dlhšie ako jeden rok, tento predpoklad neplatí vždy. V prípade, že zdravotné postihnutie neumožňuje výkon žiadnej zárobkovej činnosti (respektíve predstavuje zníženie schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 70% a viac) a navyše poistená osoba má zvýšené náklady vyplývajúce liečenia jej zdravotného stavu, bolo by vhodné doplniť dodatkovú dávku, ktorá by aspoň čiastočne vykryla tieto zvýšené náklady. Malo by ísť o dávku, ktoré bude časovo obmedzená, viazaná na prebiehajúce liečenie a môže byť odstupňovaná podľa zostávajúcej pracovnej schopnosti.

V prípadoch, kedy sa podľa poznatkov lekárskej vedy nepredpokladá zlepšenie zdravotného stavu a s ohľadom na charakter zdravotného postihnutia ani zlepšenie schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je možné ponechať súčasný stav invalidného dôchodku, ale s prípadným doplatkom.

V tomto prípade ide najmä o diagnózy u ktorých je reálne možné predpokladať kratšiu strednú dobu dožitia. Na základe medicínskych poznatkov a očakávanej štatistiky dožitia by bolo možné zohľadniť túto skutočnosť bonifikovaním invalidného dôchodku.

Princíp podpory zlepšenia zdravotného stavu a podpory pracovnej schopnosti

V odôvodnených prípadoch by existujúca dávka v invalidite mala byť doplnená (prípadne rozčlenená) o doplnkové dávky.

Doplnkové dávky by mali byť zamerané rehabilitáciu a rehabilitačné a rekvalifikáciu a rekvalifikačné. Pre obe oblasti je možné použiť obdobné pravidlá ako sú v prípade úrazového poistenia. Nárok na výplatu doplnkovej dávky môže byť viazaný na aktívnu účasť poistenej osoby.

Doplnenie základného cieľa invalidného o podporu opätovného začlenenia na trhu práce bude vyžadovať doplnenie dávok poskytovaných z invalidného poistenia o dávky zamerané na pracovnú rehabilitáciu a rekvalifikáciu. Obe dávky sú už dnes nastavené v úrazovom poistení. Nemal by pre to byť problém je aplikovať aj v prípade invalidity. Samozrejme pre aplikáciu oboch dávok je nutné lekárske posúdenie vhodnosti a účelnosti podobnej dávky pre konkrétny prípad.

Podpora poistených osôb pri ich návrate na trh práce ako aj zrýchlenie tohto procesu bude mať pozitívny dopad na všetky fondy sociálneho poistenia.

V prípade osobitných dávok rehabilitačné a rekvalifikačné je žiaduce aplikovať zásadu aktívnej účasti príjemcu dávok.

Pri konštrukcii nových dávok by bolo vhodné vytvoriť systémové väzby s ostatnými podsystemami sociálneho poistenia. Zdravotným poistením, nemocenským poistením a poistením v nezamestnanosti.

Ďalším opatrením v tejto oblasti by bolo vhodné aj prepojenie na systém služieb zamestnanosti a aktívnych opatrení trhu práce, tak aby bolo možné využiť synergiu oboch intervencií v prospech poistenej osoby.

Pri jasnom stanovení diagnózy ako aj prognózy vývoja môže byť kontraproduktívne čakať na uplynutie obdobia dvanástich mesiacov nemocenských dávok, ale už po čas tohto obdobia poskytnúť súbeh dávok z invalidného aj nemocenského poistenia pre rehabilitáciu a rekvalifikáciu.

Rehabilitácia ako súčasť liečebného procesu je súčasťou zdravotného poistenia. Bolo by vhodné zvážiť prípadné rozšírenie rehabilitácie aj z pohľadu návratu na trh práce. Oba procesy by bolo vhodné spojiť, aj keď by boli financované z rôznych zdrojov.

Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Prostriedky účelovo vybrané na invalidné poistenie by mali byť z podstatnej časti účelovo viazané práve na krytie dávok invalidného poistenia a tvorbu rezerv. Za týmto účelom je možné prehodnotiť výšku poistnej sadby na tento podsystem sociálneho poistenia.

Ako je už vyššie uvedené v súčasnom nastavení je systém invalidného poistenia výrazne prebytkový (cca 50%). Bude potrebné prehodnotiť sadzbu invalidného poistenia. Pri prehodnotení sadzby je potrebné brať do úvahy aj potenciálny nárast poistných udalostí (vyplývajúcich z odhadov zvýšenia počtu invalidných dôchodkov pri navyšovaní veku odchodu do dôchodku), ako aj prípadné rozšírenie portfólia dávok.

V každom prípade je neefektívne mať nastavenú poistnú sadzbu na úrovni dvojnásobku očakávaných výdavkov. Vnáša to chaos do celého systému sociálneho poistenia.

Pri odhade nových nárokov na invalidné dávky (poistných udalostí) je nutné využívať dáta z nemocenského poistenia. Kombináciou diagnóz a dĺžky poberania nemocenského poistenia vytvoriť systém včasného varovania.

Nemocenské dávky takmer vždy predchádzajú dávky v invalidite. Je pre to možné pri odhade novopriznaných invalidných dôchodkov vychádzať aj z informácií nemocenského poistenia. Podobný systém včasného varovania môže indikovať zvýšené výdavky na invalidné dávky, prípadne vie sledovať závislosti medzi diagnózami, vekom poistených osôb. To umožní predvídať budúce zaťaženie systému.

Riziko vzniku poistnej udalosti ako aj jej finančné ohodnotenie musí byť postavené na poistno-matematických princípoch vrátane financovania zábranných (preventívnych) opatrení a vhodného systému tvorby rezerv.

Pri zostavovaní rozpočtu (respektíve pri realizácii zmien v poistnej sadzbe) je nutné brať do úvahy poistno-matematické princípy. Kalkulácie by mali byť podporené informáciami zo systému nemocenského poistenia (pozri vyššie). Súčasťou poistno-matematických výpočtov by mala byť aj tvorba rezerv na neočakávané výkyvy v čerpaní dávok (vyšší výskyt poistných udalostí). Poistný systém by sa mal podieľať na financovaní opatrení predchádzajúcich vznikom poistných udalostí.

Princíp jasnej pozície v systéme sociálneho poistenia

Invalidné poistenie je úzko prepojené na systém zdravotného poistenia. Invalidita je stabilizovaný stav nemoci. Je potrebné definovať možnosti úľav doplatkov za lieky a ostatnú lekársku starostlivosť, prípadne nastaviť možnosti ich financovania.

Dnes neexistujú priame a systémové väzby medzi sociálnym a zdravotným poistením ani vecné ani finančné. To pri komplexnom pohľade neumožňuje krížovú intervenciu v prospech chorých. Existujú prípady kedy zvýšenie nákladov v oblasti zdravotného poistenia môže znížiť náklady v sociálnom poistení a naopak. Bolo by pre to vhodné celú problematiku začať analyzovať a hľadať možné synergie. Tento problém sa okrem invalidity dotýka ja nemocenského a úrazového poistenia.

Invalidné poistenie nadväzuje na nemocenské poistenie. Je potrebné definovať potenciálny súbeh dávok v odôvodnených prípadoch. (kombinácia koncepcie predčasného starnutia a pokračujúcej choroby).

Lepšia previazanosť invalidného a nemocenského poistenia spoločne s posilnením komunikácie posudkových lekárov sociálneho poistenia a ošetrovúcich lekárov vytvorí predpoklady pre operatívnejší prechod z nemocenského poistenia do invalidity prípadne naopak. Predmetom úzkej previazanosti by malo byť aj využívanie dodatkových dávok (rehabilitácia a rekvalifikácia).

Ostré časové ohraničenie nemocenského a invalidného poistenia nemusí byť vždy správnym riešením. Sú prípady kedy je už po niekoľkých mesiacoch jasné, že existujú dôvody pre invaliditu, ale pre poistenú osobu je výhodnejšie čakať do konca obdobia, kedy je možné poberať nemocenské dávky. Naopak niektoré

diagnózy môžu viesť k invalidite bez podstatného čerpania nemocenských dávok. Bolo by vhodné zvýšiť mieru individuálneho posúdenia zdravotného stavu a na základe toho umožniť dlhšie poberanie nemocenských dávok prípadne umožniť kombináciu invalidných a nemocenských dávok v rámci jednej poistnej udalosti (najmä pracovná rehabilitácia a rekvalifikácia).

V prípade rekvalifikačných dávok by mal byť systém prepojený na existujúce služby zamestnanosti.

Celkovo by bolo vhodné nastaviť systémové väzby medzi invalidným poistením a službami zamestnanosti s cieľom podporiť procesy vedúce k podpore príjemcu invalidných dávok pre jeho začlenenie na trhu práce.

Bolo by vhodné nastaviť väzby starobného dôchodkového sporenia a invalidity a to minimálne v prípade poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 70 a viac percent.

Dnes neexistuje väzba medzi invalidným poistením a starobným dôchodkovým sporením. Je pravdou že ide o dva samostatné poistné systémy (dôchodkový systém a invalidné poistenie), na druhej strane význam starobného dôchodkového sporenia spočíva v dlhodobom sporení finančných prostriedkov. Závažné poškodenia zdravia vedúcej k vyššiemu stupňu invalidity najmä v mladšom veku môžu viesť, pri súčasnom nastavení dobrovoľnej účasti, k zníženiu významu prítomnosti v druhom dôchodkovom pilieri. Podobných situácií bude pravdepodobne možné identifikovať viac. Z uvedených dôvodov by bolo vhodné detailne analyzovať vzťah starobného dôchodkového sporenia a invalidného poistenia, nájsť kritické body a navrhnúť ich legislatívne riešenia.

Bolo by vhodné nastaviť vzťah invalidného poistenia a doplnkového dôchodkového sporenia. Napríklad priznanie invalidity nad 70% predstavuje splnenie podmienky dosiahnutia dôchodkového veku z pohľadu žiadosti o dávku z doplnkového dôchodkového sporenia.

Reformou doplnkového systému realizovanou v roku 2004 bola z doplnkového dôchodkového sporenia vylúčená dávka v invalidite. Jedinou možnosťou je dnes získanie jednorazového vyrovnania v prípade ak bola priznaná invalidita na úrovni 70 a viac percent. To čiastočne porušuje účel doplnkového dôchodkového sporenia zabezpečiť dlhodobý pravidelný príjem. Bolo by pre to vhodné analyzovať možnosti doplnkového dôchodkového sporenia ako dlhodobejšie podporiť príjemcov invalidných dávok.

Princíp prevencie

Nemocenské poistenie, zdravotné poistenie a invalidné poistenie by sa spoločne mali podieľať na financovaní preventívnych opatrení a osvetových kampaní.

Prevencia je v každom prípade lacnejšia ako odstraňovanie následkov poistných udalostí. V podmienkach Slovenskej republiky je rozdelená správa sociálneho a zdravotného poistenia, s tým, že zdravotné poistenie je ďalej atomizované na viacero subjektov. Absentujú plošné kampane a opatrenia zamerané na zlepšovanie zdravia populácie. To je, okrem iného, spôsobené aj atomizáciou zdrojov a absenciou spoločných finančných analýz. Bolo by vhodné sa touto problematikou zaoberať.

Invalidné poistenie by malo pravidelne vyhodnocovať a zverejňovať diagnózy z najvyššou prevalenciou invalidity a ich rizikové faktory ako aj preventívne opatrenia.

System invalidného poistenia má detailné informácie o diagnózach ako aj ich vplyve na pracovnú schopnosť populácie. Podobné analýzy by bolo potrebné pravidelne publikovať a zrozumiteľnou formou prezentovať verejnosti spoločne s možnými preventívnymi opatreniami.

Nastaviť systém pripoistenia, napríklad prostredníctvom doplnkového dôchodkového sporenia alebo komerčných poisťovní s možnosťou čiastočnej daňovej úľavy.

Pôvodný systém doplnkového dôchodkového poistenia (podľa zákona 123/1996 Z. z.) vytváral možnosti využitia doplnkových finančných zdrojov aj pre prípad invalidných dávok. To spoločne s vtedajšiu motivačnou daňovou úľavou vytváralo predpoklady pre tvorbu dodatkových zdrojov aj pre prípad invalidity. Táto možnosť bola bez náhrady zrušená. Bolo by vhodné analyzovať možnosti ako vytvoriť občanom SR alternatívy vytvárať si finančnú rezervu pre prípad vzniku invalidity. Pri tvorbe dodatkových zdrojov by bolo potrebné zaviesť aj vhodnú motiváciu (napríklad formou daňových úľav).

Princíp tripartitného riadenia a kontroly

Invalidné poistenie ako súčasť sociálneho poistenia spravovaného Sociálnou poisťovňou je kontrolované dozornou radou v ktorej sú aj zástupcovia sociálnych partnerov vlády. Na druhej strane by bolo vhodné vytvoriť aj stálu komisiu pre invalidné poistenie. Je členmi by mali byť posudkový lekári sociálneho poistenia, zástupcovia pracovného lekárstva a pracovných zdravotných služieb, osoby zo znalosťou poistenej matematiky a finančného plánovania a zástupcovia sociálnych partnerov.

Úlohou pracovnej komisie by malo byť posudzovanie nastavenia invalidného poistenia v kontexte s aktuálnymi lekáorskými poznatkami, nastavenie odvodovej sadzby a finančnej bilancie invalidného poistenia.

Už spomínaná potreba pravidelného premietania moderných vedeckých poznatkov medicíny do problematiky invalidného poistenia ako aj potreba detailnejšie sa zaoberať danou problematikou by mohla viesť k vytvoreniu stálej komisie pri Sociálnej poisťovni alebo Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorej úlohou by bolo pravidelne monitorovať situáciu v invalidnom poistení a navrhovať potrebné zmeny. Činnosť takejto komisie by mala viesť k zlepšeniu sociálnej ochrany pracujúcich, k zvyšovaniu štandardov invalidného poistenia a k zlepšeniu finančného riadenia a plánovania systému.

Táto strana je prázdna.



POISTENIE V NEZAMESTNANOSTI

Vízia KOZ SR:

Poistenie v nezamestnanosti, ako ďalšia súčasť sociálneho poistenia Slovenskej republiky, musí byť naďalej poistením, ktoré zabezpečí adekvátnu náhradu straty príjmu zamestnanca v dôsledku nezamestnanosti a na zabezpečenie náhrady príjmu v čase preukázateľne aktívneho hľadania si zamestnania.

Predpokladom pre priznanie dávky v nezamestnanosti musí byť aktívna snaha hľadať si zamestnanie aj prostredníctvom registrácie do evidencie v nezamestnanosti.

Požiadavka na minimálnu dobu trvania poistenia je akceptovateľná, jej súčasné nastavenie by sa nemalo zvyšovať. Poistenie je pre zamestnancov povinné, ostatné skupiny majú možnosť dobrovoľnej účasti. Akceptovateľné sú v súčasnosti nastavené parametre nároku na dávku v nezamestnanosti a definované obdobia poistenia, ktoré sa započítavajú.

Poskytovanie plnenia z poistenia nesmie odrádzať poberateľa naďalej sa uchádzať o zamestnanie, ale má poskytnúť dostatočnú mieru náhrady príjmu, aby si bol uchádzač o zamestnanie schopný počas podporného obdobia nájsť nový zdroj príjmu.

Nárok na plnenie z poistenia v nezamestnanosti nesmie byť podmienený dôvodmi, na základe ktorých došlo k strate príjmu.

Nároky z poistenia v nezamestnanosti by mali zohľadňovať dĺžku obdobia poistenia a poskytovať bonus za „bezškodový“ priebeh poistenia.

Ponechané musí byť naviazanie dávky v nezamestnanosti na registráciu v evidencii v nezamestnanosti, čo zároveň zabezpečí poskytovanie adekvátnych služieb zamestnanosti.

Poistenie v nezamestnanosti musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Aj toto poistenie je nutné ochrániť pred nekonceptnými presunmi finančných zdrojov do iných podsystémov sociálneho poistenia.

Časť fondu poistenia v nezamestnanosti môže byť použitá na podporu v čase skrátenej práce (tzv. kurzarbeit).

Za účelom dosiahnutia vízie KOZ SR definuje nasledujúce princípy:

1. Princíp bonusov za dĺžku trvania poistenia a za „bezškodový“ priebeh poistenia

Fond poistenia v nezamestnanosti je dlhodobý prebytkový, čo umožňuje zmeniť parametre dávky v nezamestnanosti tak, aby poskytovala lepšiu záchrannú sieť a zohľadňovala viac sociálnych situácií. Za týmto účelom by sa malo predĺžiť podporné obdobie s ohľadom na nepretržité trvanie poistenia alebo vzhľadom na narastajúci vek, čím sa zabezpečí zvýšená podpora v nezamestnanosti v preddôchodkovom veku.

Zmeny parametrov si vyžadujú úzke previazanie na Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov a teda, že nebude dochádzať k financovaniu iných fondov z prebytkov fondu v nezamestnanosti. Na akumulované prostriedky majú potenciál pokryť zmenu parametrov poistenia a rovnako vytvoriť záchrannú sieť v rámci hospodárskych kríz na podporu udržania životnej úrovne a pracovných miest.

2. Princíp previazania na služby zamestnanosti ako účinný nástroj prevencie

Služby zamestnanosti musia byť úzko spojené s poberateľmi dávky v nezamestnanosti. Aj keď uchádzač o zamestnanie dostáva podporu - náhradu straty príjmu, prioritou by malo byť vrátiť ho na trh práce. To je možné len adresnými službami zamestnanosti, ktoré budú rešpektovať individuálne požiadavky klienta. Služby zamestnanosti musia byť postavené na profilácii klienta, kariérom a odbornom poradenstve, sprevádzaním v období nezamestnanosti a možnosťou aktívne si zvyšovať kvalifikáciu, či úplne sa rekvilifikovať. V prípade potreby je vhodné nájsť mechanizmus, ako využiť prebytky poistenia v nezamestnanosti na financovanie aktívnych opatrení trhu práce, či na financovanie individuálnych vzdelávacích účtov.

3. Princíp podpory v zreteľa hodných prípadoch

Súčasťou poistenia v nezamestnanosti môže byť aj poistenie na podporu v čase skrátenej práce, ako alternatíva k prepusteniu zamestnanca a poberaniu dávky v nezamestnanosti.

V prípadoch, keď systém poistenia v nezamestnanosti nevie poskytnúť záchrannú sieť pre osoby vykonávajúce neplatenú prácu v domácnosti, napríklad, keď si osoba plní povinnosti neformálneho opatrovateľa. Z dôvodu, že takíto pracovníci nemajú dostatočné prostriedky platiť si dobrovoľne poistenie, musí štát vytvoriť taký systém, ktorý im dokáže na nevyhnutné obdobie zabezpečiť náhradu príjmu a pomôcť im vrátiť sa na trh práce.

Systém poistenia v nezamestnanosti musí reagovať na aktuálne pracovné trendy a faktory ovplyvňujúce pracovné prostredie, ktoré vedú k nezamestnanosti. Za týmto účelom je vhodné definovať možnosti čerpania sabatikal z poistenia v nezamestnanosti.

4. Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Prostriedky účelovo vybrané na poistenie v nezamestnanosti by mali byť z podstatnej časti účelovo viazané práve na krytie dávok v nezamestnanosti, na opatrenia smerujúce k zníženiu rizika vzniku nezamestnanosti a na tvorbu rezerv. Poistná sadzba môže byť znížená len za účelom presunutia objemu týchto prostriedkov na štátnu politiku zamestnanosti, ako nástroja prevencie, či na krytie podpory poskytovanej formou štátnych sociálnych dávok súvisiacich s politikami zamestnanosti (napr. financovanie služieb zamestnanosti, sabatikal a pod.).

VYSVETLENIE TÉZ

Predpokladom pre priznanie dávky v nezamestnanosti musí byť aktívna snaha hľadať si zamestnanie prostredníctvom registrácie do evidencie v nezamestnanosti.

Nárok na dávku v nezamestnanosti vzniká, keď sa poistená osoba zaeviduje na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny do evidencie nezamestnanosti a poskytuje sa po dobu, kým osoba aktívne spolupracuje s úradom práce s cieľom opätovne sa zamestnať.

Požiadavka na minimálnu dobu trvania poistenia je akceptovateľná, jej súčasné nastavenie by sa nemalo zvyšovať. Poistenie je pre zamestnancov povinné, ostatné skupiny majú možnosť dobrovoľnej účasti. Akceptovateľné sú v súčasnosti nastavené parametre nároku na dávku v nezamestnanosti a definované obdobia poistenia, ktoré sa započítavajú.

Aktuálne definovanú minimálnu dobu poistenia v rozsahu najmenej 730 dní (2 roky) poistenia v posledných štyroch rokoch pred zaradením do evidencie uchádzačov o zamestnanie, považujeme za primerane určenú a nezvyšovali by sme túto dobu poistenia.

Podmienka byť registrovaný v evidencii uchádzačov o zamestnanie na úrade práce je vhodná. Zároveň je vhodné ponechať povinné poistenie pre v súčasnosti definovaný okruh osôb a rovnako ponechať možnosť dobrovoľne sa poistiť.

Poskytovanie plnenia z poistenia nesmie odrádzať poberateľa naďalej sa uchádzať o zamestnanie, ale má poskytnúť dostatočnú mieru náhrady príjmu, aby si bol uchádzač o zamestnanie schopný počas podporného obdobia nájsť nový zdroj príjmu.

Dávka v nezamestnanosti má byť primerane vysoká, určená percentom z denného alebo všeobecného vymeriavacieho základu. Výška percentuálneho plnenia sa môže zvýšiť, ale mala by stále primerane motivovať uchádzača o zamestnanie hľadať si prácu. Výška dávky má byť primeraná na to, aby si jej poberateľ mohol zabezpečiť základné životné potreby.

Nárok na plnenie z poistenia v nezamestnanosti nesmie byť podmienený dôvodmi, na základe ktorých došlo k strate príjmu.

Súčasná úprava podmienok nároku, ktorá neprihliada na dôvody skončenia pracovného pomeru, je vhodná.

Nároky z poistenia v nezamestnanosti by mali zohľadňovať dĺžku obdobia poistenia a poskytovať bonus za „bezškodový“ priebeh poistenia.

Schopnosť nájsť si primerané zamestnanie sa so zvyšujúcim vekom často zhoršuje. Predpokladá sa, že so zvyšujúcim vekom má zároveň poistenec dlhšie nepretržité obdobia poistenia, čo by sa malo prejavovať v predĺžení podporného obdobia. Pri bonuse za „bezškodový“ priebeh by sa malo predlžovať podporné obdobia. Podporné obdobia by tak ideálne bolo v rozsahu od 6 mesiacov až do 12 mesiacov a zabezpečovalo

by zvýšenú podporu v nezamestnanosti v preddôchodkovom veku. Uvedená právna úprava zároveň musí byť v súlade s antidiskriminačným zákonom (z. č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov).

Ponechané musí byť naviazanie dávky v nezamestnanosti na registráciu v evidencii v nezamestnanosti, čo zároveň zabezpečí poskytovanie adekvátnych služieb zamestnanosti.

Bližšie rozpracované v princípoch.

Poistenie v nezamestnanosti musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Aj toto poistenie je nutné ochrániť pred nekonceptnými presunmi finančných zdrojov do iných podsystémov sociálneho poistenia.

Aktuálny bilančný prebytok je využívaný na financovanie iných typov sociálneho poistenia. Fond poistenia v nezamestnanosti je vysoko prebytkový. Výdavky v bežnom roku tvoria v priemere 50,7 % vybratých príjmov v danom roku. Z pozitívneho bilančného rozdielu sa medzi rokmi v priemere prenáša do fondu v nezamestnanosti necelých 24 % z týchto finančných prostriedkov (11 % z celkových príjmov z poistného). To znamená, že okolo 76 % prebytkových zdrojov poistenia v nezamestnanosti (34 % celkových zdrojov poistenia) je každoročne používaných na krytie iných fondov sociálneho poistenia, čo podstatným spôsobom deformuje celý systém.

Časť fondu poistenia v nezamestnanosti môže byť použité na podporu v čase skrátenej práce (tzv. Kurzarbeit).

Bližšie rozpracované v princípoch.

Princíp bonusov za dĺžku trvania poistenia a za „bezškodový“ priebeh poistenia

Fond poistenia v nezamestnanosti je dlhodobý prebytkový, čo umožňuje zmeniť parametre dávky v nezamestnanosti tak, aby poskytovala lepšiu záchrannú sieť a zohľadňovala viac sociálnych situácií. Za týmto účelom by sa malo predĺžiť podporné obdobie s ohľadom na nepretržité trvanie poistenia alebo vzhľadom na narastajúci vek, čím sa zabezpečí zvýšená podpora v nezamestnanosti v preddôchodkovom veku.

Zmeny parametrov si vyžadujú úzke previazanie na Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov a teda, že nebude dochádzať k financovaniu iných fondov z prebytkov fondu v nezamestnanosti. Naakumulované prostriedky majú potenciál pokryť zmenu parametrov poistenia a rovnako vytvoriť záchrannú sieť v rámci hospodárskych kríz na podporu udržania životnej úrovne a pracovných miest.

V súčasnosti je výška dávky určená ako 50 % denného vymeriavacieho základu a vyplácaná za dni (kalendárne dni), maximálne do výšky 2-násobku denného všeobecného vymeriavacieho základu. Suma dávky v nezamestnanosti je vypočítaná z tzv. konštanty vtedy, ak poistenec nemal v rozhodujúcom období vymeriavací základ na platenie poistného na poistenie v nezamestnanosti, je to 50 % jednej dvanástiny všeobecného vymeriavacieho základu.

Priemerná výška dávky v nezamestnanosti za posledných 5 rokov predstavovala 39,26 % z priemernej mzdy v národnom hospodárstve. Spolu s tým, že fond poistenia v nezamestnanosti je dlhodobý prebytkový, je možné zmeniť parametre dávky v nezamestnanosti tak, aby poskytovala lepšiu záchrannú sieť v zreteľa hodných prípadoch.

Zmeny parametrov si vyžadujú úzke previazanie na Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov tak, že nebude dochádzať k financovaniu iných fondov z prebytkov fondu v nezamestnanosti.

Naakumulované prostriedky majú potenciál pokryť zmenu parametrov poistenia a rovnako vytvoriť záchrannú sieť v rámci hospodárskych kríz a na podporu udržania životnej úrovne a pracovných miest.

Za týmto účelom navrhujeme, aby:

- Výber poistného a jeho pozitívna bilancia nechala dostatočný priestor na zmenu parametrov, a to tak, že je možné predĺžiť podporné obdobie na základe splnenia určitých podmienok, alebo dokonca zvýšiť percentuálnu sadzbu denného vymeriavacieho základu.
- Za prioritné považujeme predĺženie podporného obdobia určeného na základe nepretržitého trvania poistenia alebo vzhľadom na zvyšujúci sa vek. Je predpoklad, že so zvyšujúcim sa vekom je dlhšie aj nepretržité trvanie poistenia, zároveň však je zložitejšie uplatniť sa na trhu práce. Uchádzači o zamestnanie, ktorí majú viac ako 50 rokov, častokrát zostávajú v evidencii úradov práce až 12 aj viac mesiacov. Nastavenie podporného obdobia by bolo napr. pri veku do 50 rokov 6 mesiacov, bez ohľadu na dĺžku nepretržitého trvania poistenia. Pri veku nad 50 rokov by sa posudzovalo nepretržité trvanie poistenia, pričom ak by dosiahlo aspoň 5 rokov, predĺžilo by sa podporné obdobie na 9 mesiacov, pri poistení 10 a viac rokov až na 12 mesiacov. Úpravy súvisiacich zákonov (napr. antidiskriminačný zákon) sú žiaduce.
- Alternatívne navrhujeme zvýšiť dávku tak, že sa bude poskytovať na úrovni 60 % denného vymeriavacieho základu. Zvýšenie percenta denného vymeriavacieho základu by korešpondovalo aj s podporou poskytovanou v čase skrátenej práce, ktorá sa určuje ako 60 % priemerného hodinového zárobku zamestnanca v kalendárnom mesiaci, za ktorý sa podpora poskytuje a najviac do výšky 60 % z 1/174 dvojnásobku priemernej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zverejnenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa podpora poskytuje.
- Ideálne by sa zmeny mali zavádzať postupne, a to tak, že prioritne sa stabilizuje fond v nezamestnanosti tým, že sa zastavia presuny do iných fondov sociálneho poistenia, čo naakumuluje dostatočnú finančnú rezervu na zavedie nových parametrov dávok.

Princíp previazania na služby zamestnanosti ako účinný nástroj prevencie

Služby zamestnanosti musia byť úzko spojené s poberateľmi dávky v nezamestnanosti. Aj keď uchádzač o zamestnanie dostáva podporu - náhradu straty príjmu, prioritou by malo byť vrátiť ho na trh práce. To je možné len adresnými službami zamestnanosti, ktoré budú rešpektovať individuálne požiadavky klienta. Služby zamestnanosti musia byť postavené na profilácii klienta, kariérnom a odbornom poradenstve, sprevádzaním v období nezamestnanosti a možnosťou aktívne si zvyšovať kvalifikáciu, či úplne sa rekvalifikovať. V prípade potreby je vhodné nájsť mechanizmus, ako využiť prebytky poistenia v nezamestnanosti na financovanie aktívnych opatrení trhu práce, či na financovanie individuálnych vzdelávacích účtov.

Kvalitné a efektívne služby zamestnanosti, ktoré budú rešpektovať individuálne potreby uchádzačov o zamestnanie, sú odpoveďou na to, ako aktivovať najmä dlhodobo nezamestnané osoby a zraniteľné osoby a zabezpečiť ich uplatnenie sa na trhu práce, čo výrazne odľahčí systém od nevyhnutnosti poskytovať dávky v nezamestnanosti.

Je nevyhnutné zaviesť a realizovať profiláciu uchádzačov o zamestnanie, postavenú na holistickom posúdení pravdepodobnej dĺžky zotrvania uchádzača o zamestnanie v evidencii. Profilácia klientov pri registrácii je nutnou podmienkou systematizácie poskytovania podpory pomocou nástrojov aktívnych politík trhu práce.

Služby zamestnanosti sú v súčasnosti prevažne postavené na národných projektoch a financovaní z EÚ fondov. Je vhodné otvoriť otázku možnosti, ako prebytky z poistenia v nezamestnanosti efektívne využiť ako udržateľný spôsob financovania preventívnych opatrení, ktoré znižujú riziko vzniku a trvania nezamestnanosti. Kvalitné služby zamestnanosti môžu znížiť aj objem poskytnutej podpory prostredníctvom dávok v nezamestnanosti. V najbližšom období sa významne posilní celoživotné vzdelávanie ako nástroj podpory v zamestnanosti. S cieľom efektívne využívať existujúce odvodové zaťaženie práce na podporu zamestnanosti a jej politík, môže byť časť finančných prostriedkov použitá na financovanie individuálnych vzdelávacích účtov, ktoré slúžia aj ako prevencia vzniku nezamestnanosti.

Princíp podpory v zreteľa hodných prípadoch

Súčasťou poistenia v nezamestnanosti môže byť aj poistenie na podporu v čase skrátenej práce, ako alternatíva k prepusteniu zamestnanca a poberaniu dávky v nezamestnanosti.

V súčasnosti je systém nastavený tak, že zamestnávateľ môže časť svojho odvodu za zamestnanca na poistenie v nezamestnanosti použiť na poistenie na financovanie podpory v čase skrátenej práce. Odvod zamestnávateľa na poistenie v nezamestnanosti je vo výške 1 % hrubej mzdy zamestnanca. Ak si platí poistné na financovanie podpory v čase skrátenej práce vo výške 0,5 %, tak úmerne k tomu sa znižuje odvod na poistenie v nezamestnanosti, čiže na 0,5 %. Pri takomto rozdelení poistného potom môže zamestnávateľ čerpať v súlade so zákonom č. 215/2021 Z. z. o podpore v čase skrátenej práce a o zmene a doplnení niektorých zákonov podporu z fondu v nezamestnanosti. Čerpaná podpora je v súčasnosti nízka (aj vzhľadom na limity a podmienky dané zákonom). V roku 2022 sa vyčerpalo na podporu v čase skrátenej práce necelých 21 mil. €, v roku 2023 a 2024 to bolo v priemere 2,4 mil. €. Možno predpokladať, že v prípade ďalšej hospodárskej krízy sa čerpanie opätovne navýši.

V prípade dodržania ostatných princípov postenia v nezamestnanosti je možné ponechať nastavené financovanie podpory v čase skrátenej práce ako súčasť poistenia v nezamestnanosti. Alokované prebytky poistenia vytvoria rezervu pre prípadnú výplatu podpory. Výhodou je, že poberateľ neopúšťa trh práce a má zabezpečenú prácu. V prípade rozsiahlejšej krízy a následného prepúšťania zamestnancov sa zvýši tlak na použitie fondu v nezamestnanosti, preto by mal mať vytvorenú dostatočnú rezervu.

V prípadoch, keď systém poistenia v nezamestnanosti nevie poskytnúť záchrannú sieť pre osoby vykonávajúce neplatenú prácu v domácnosti, napríklad, keď si osoba plní povinnosti neformálneho opatrovateľa. Z dôvodu, že takíto pracovníci nemajú dostatočné prostriedky platiť si dobrovoľne poistenie, musí štát vytvoriť taký systém, ktorý im dokáže na nevyhnutné obdobie zabezpečiť náhradu príjmu a pomôcť im vrátiť sa na trh práce.

Neplatenú prácu v domácnosti z hľadiska pracovnoprávneho vzťahu vykonávajú napríklad fyzické osoby, ktoré sa dlhodobo starajú o svojho príbuzného v dôsledku jeho nepriaznivého zdravotného stavu. Za predpokladu splnenia podmienok poberajú peňažný príspevok za opatrovanie z úradu práce, sociálnych vecí a rodiny a z tohto titulu sú na účely sociálneho poistenia poistencami štátu. To znamená, že štát za nich ako za svojich poistencov platí do systému sociálneho poistenia dôchodkové poistenie, nie sú však poistení v nezamestnanosti. Štát za nich tiež ako za svojich poistencov platí zdravotné poistenie. Takéto osoby sa môžu dobrovoľne poistiť v nezamestnanosti, ale výška príspevku za opatrovanie ich nemotivuje platiť si poistenie v nezamestnanosti.

Cieľom návrhu je zvýhodniť osoby, ktoré opatrujú svojho príbuzného a de facto tak v starostlivosti o dlhodobo chorých a starších príbuzných supľujú štát, respektíve samosprávu, a vytvoriť im priaznivé prostredie na to, aby sa v prípade ukončenia opatrovania, ktoré vykonávali ešte počas ekonomickej aktivity, dokázali zaradiť na trh práce a bola im na určité obdobie poskytnutá finančná podpora a služby zamestnanosti, vrátane prístupu k ďalšiemu vzdelávaniu. V prípade, že nie je možné zvýhodniť ich v rámci systému poistenia v nezamestnanosti, mala by byť za týmto účelom vytvorená schéma pomoci na princípe štátnych sociálnych dávok, ktorá by bola určená pre tých, ktorí ukončili poberanie príspevku za opatrovanie a zároveň sa zaevidovali ako uchádzači o zamestnanie a súčasne nemajú nárok na dôchodok (starobný, predčasný starobný alebo invalidný).

System poistenia v nezamestnanosti musí reagovať na aktuálne pracovné trendy a faktory ovplyvňujúce pracovné prostredie, ktoré vedú k nezamestnanosti. Za týmto účelom je vhodné definovať možnosti čerpania sabatikal z poistenia v nezamestnanosti.

V súčasnosti stále viac pracovné prostredie a pohodu zamestnancov ovplyvňujú psychosociálne faktory, ktoré môžu viesť až k tzv. syndrómu vyhorenia pracovníka. Včasná možnosť predísť negatívnym psychologickým dopadom z výkonu zamestnania pomôže predísť trvalejším zdravotným prekážkam pracovníka a umožniť jeho plnohodnotné zapájanie sa na trhu práce. Poistenie v nezamestnanosti by malo umožniť, po splnení definovaných kritérií, čerpať platený sabatikal. Nárok na dávku z poistenia nezamestnanosti by vznikol po piatich rokoch nepretržitého trvania poistenia a dávka by bola poskytnutá na obdobie najviac troch mesiacov, bez potreby aktívneho hľadania si zamestnania a spolupráce s úradom práce, sociálnych vecí a rodiny v tomto období. Takýto typ dávky by mohol byť poskytovaný v nižšej sume ako štandardne definovaná dávka. Po ukončení takéhoto podporného obdobia by mohla osoba poberať ešte ďalšie tri mesiace štandardnú dávku v nezamestnanosti.

Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Prostriedky účelovo vybrané na poistenie v nezamestnanosti by mali byť z podstatnej časti účelovo viazané práve na krytie dávok v nezamestnanosti, na opatrenia smerujúce k zníženiu rizika vzniku nezamestnanosti a na tvorbu rezerv. Poistná sadzba môže byť znížená len za účelom presunutia objemu týchto prostriedkov na štátnu politiku zamestnanosti, ako nástroja prevencie, či krytie podpory poskytovanej formou štátnych sociálnych dávok súvisiacich s politikami zamestnanosti (napr. financovanie služieb zamestnanosti, sabatikal a pod.).

Sociálne poistenie a sadzby na jeho jednotlivé podsystémy musia byť nastavené tak, aby nemuselo dochádzať k presunom medzi jednotlivými fondami sociálneho poistenia. Aktuálny bilančný prebytok je využívaný na financovanie iných typov sociálneho poistenia. Fond poistenia v nezamestnanosti je vysoko prebytkový. Namiesto presúvania prebytkov do iných fondov sociálneho poistenia sa majú tieto prostriedky účelovo využívať na to, aby bola poskytovaná adekvátne náhrada straty príjmu zamestnanca v dôsledku nezamestnanosti, na podporu v čase skrátenej práce či na nástroje, ktoré pomáhajú predchádzať nezamestnanosti a podporujú politiky zamestnanosti. Objem finančných prostriedkov, ktoré sa v súčasnosti alokujú do fondu nezamestnanosti, je možné zmenami nastavenia parametrov poistenia čiastočne využiť na politiky zamestnanosti, a to tak, že v prípade zníženia sadzby poistného by sa rozdiel vyberal ako napríklad percento na štátnu politiku zamestnanosti, z ktorej by bolo možné financovať služby zamestnanosti, celoživotné vzdelávanie či definované štátne sociálne dávky.



ÚRAZOVÉ POISTENIE

Vízia KOZ SR:

Úrazové poistenie je poistením objektívnej zodpovednosti zamestnávateľa za pracovný úraz a chorobu z povolania. Je postavené na vzájomnej solidarite a rozložení rizika medzi všetkých zamestnávateľov rovnako.

Poistné plnenie musí poškodenej osobe zabezpečiť úhradu všetkých nákladov a škôd, ktoré jej z dôvodu pracovného úrazu a/alebo choroby z povolania vzniknú, ako aj uhradiť všetky náklady spojené s liečením (vrátane potrebnej rehabilitácie), ktoré nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia. Poistné plnenie musí poškodenej osobe nahradiť jej čistý príjem na rovnakej úrovni, ako mala pred pracovným úrazom alebo chorobou z povolania, financovať jej prípadný návrat na trh práce, poskytnúť náhradu za bolesť a sťažené spoločenské uplatnenie. Rovnako tak zabezpečiť, aby nedošlo k poškodeniu jej práv a nárokov v dôchodkovom systéme.

Poistné plnenie by sa malo dotýkať aj ochrany všetkých práv a nárokov poškodeného z ostatných systémov sociálneho poistenia.

V prípade úmrtia poškodeného by malo poskytnúť pozostalým náhradu za stratu živiteľa, s cieľom udržať ich životnú úroveň a náhradu nákladov spojených s pohrebom.

Náhrada jednotlivých odškodnení môže byť limitovaná len výškou oprávnených výdavkov, výškou preukázateľnej straty príjmu alebo výškou inej vzniknutej škody.

Nadstavbový charakter úrazového poistenia nepredstavuje ideálne riešenie, ale s ohľadom na aplikačnú prax je možné ho akceptovať. Predznamenáva to ale jeho organizačné začlenenie pod správu Sociálnej poisťovne. Výhodou musia byť nižšie prevádzkové výdavky.

Úrazové poistenie musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Je ale nutné ochrániť úrazové poistenie pred nekonceptnými presunmi finančných zdrojov do iných podsystemov sociálneho poistenia. Na druhej strane je potrebné zabezpečiť refundáciu nákladov iných častí sociálneho poistenia a verejného zdravotného poistenia, ktoré tieto systémy vynaložili v súvislosti s pracovnými úrazmi a chorobami z povolania.

Ide o zodpovednostné rizikové poistenie. Výšku výdavkov systému predznamenáva počet poistných udalostí. Ten je úzko spojený s úrovňou BOZP na pracoviskách. Z tohto dôvodu by integrálnou súčasťou úrazového poistenia mali byť prostriedky na financovanie prevencie a predchádzanie vzniku poistných udalostí.

Úrazové poistenie musí reagovať na zmeny vyplývajúce z demografického vývoja, na nové typy zdravotných rizík, spojených so zmenami technológií a zmenami vo výkone práce a pracovného prostredia, a na nové ochorenia a nové poznatky o existujúcich ochoreniach a ich priamej súvislosti s výkonom práce a pracovným prostredím.

Na priblíženie sa k vyššie uvedenému cieľu bude Konfederácia odborových zväzov SR požadovať od vlády SR prijímanie takých legislatívnych opatrení a návrhov, ktoré budú smerovať k napĺňaniu nasledovných princípov:

Základné princípy:

1. Princíp dostatočnej sociálnej ochrany

Poskytované dávky úrazového poistenia by mali byť odvodené primárne od reálneho a/alebo predpokladaného príjmu poškodeného pre prípad, ak by k poistnej udalosti nedošlo, vrátane výkonnostných zložiek odmeňovania, na ktoré poškodený získal nárok.

Dávky úrazového poistenia pre pozostalých by v prípade straty živiteľa mali zohľadniť predchádzajúcu životnú úroveň vyživovaných osôb.

Po dostatočnom preukázaní prípadnej miery zavinenia poistenej udalosti zo strany poškodeného je správne krátenie poistných plnení v závislosti od preukázanej miery zavinenia.

Je potrebné nájsť spôsob, ako, minimálne čiastočne, poskytnúť ochranu systému úrazového poistenia aj samostatne zárobkovo činným osobám, prípadne pracovníkom vykonávajúcim prácu na základe iných prekérnych foriem zamestnávania.

Časť dávok súčasného úrazového poistenia nie je dnes v praxi vôbec využívaná. Je nutné realizovať analýzu dôvodov súčasného stavu a navrhnúť opatrenia na zlepšenie situácie.

Počet priznaných chorôb z povolania, v porovnaní s inými vyspelými štátmi Európskej únie, je na Slovensku veľmi nízky. Je nutné analyzovať dôvody tohto stavu.

2. Princíp prevencie a podpory zvyšovania bezpečnosti a ochrany zamestnancov na pracovisku

Úrazové poistenie musí pozitívne motivovať zamestnávateľov zvyšovať úroveň ochrany zdravia zamestnancov na pracoviskách, a to aj nad rámec minimálnych noriem stanovených príslušnou legislatívou.

Výška poistného pre konkrétneho zamestnávateľa by mala zohľadňovať počet a závažnosť poistných udalostí (bonus-malus systém).

Časť prebytkov úrazového poistenia musí byť určená na financovanie prevencie pracovných úrazov a chorôb z povolania a na zvyšovanie úrovne ochrany zdravia zamestnancov.

3. Princíp jasnej pozície v systéme sociálneho poistenia

Úrazové poistenie má nadstavbový charakter. Poistené plnenia sú dodatkové dávky k dávkam a plneniam, poskytovaným zo zdravotného poistenia a ostatných systémov sociálneho poistenia. Je nutné vytvoriť medzi jednotlivými poistnými schémami systémové väzby a zabezpečiť aj refundáciu nákladov.

Pri nastavovaní pravidiel a prevádzke systému úrazového poistenia by bolo vhodné zintenzívniť spoluprácu Sociálnej poisťovne a Národného inšpektorátu práce. Využitie potenciálu Národného inšpektorátu práce je práve v oblasti prevencie a financovaní zvyšovania úrovne BOZP z časti prebytkov úrazového poistenia.

Obdobie poberania úrazových dávok by nemalo znamenať zníženie nárokov poškodeného vo všetkých súčastiach sociálneho poistenia, vrátane kapitalizačných pilierov dôchodkového systému.

Cieľom poskytovaných úrazových dávok by malo byť čo najskoršie začlenenie poškodeného do pracovného procesu. Je preto správne udržať v súčasnom systéme dávky, ktoré by tomu mohli napomôcť (pracovná rehabilitácia a rehabilitačné, rekvalifikácia a rekvalifikačné). Je nutné sa zaoberať dôvodmi pre nevyužívanie týchto dávok.

V prípade rekvalifikačných dávok by mal byť systém prepojený na existujúce služby zamestnanosti.

V prípade rehabilitačných dávok by bolo vhodné užšie prepojenie na pracovného lekára, posudkového lekára a ošetrojúceho lekára.

4. Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Prostriedky účelovo vybrané na úrazové poistenie by mali byť účelovo viazané na krytie dávok úrazového poistenia, refundácie nákladov zdravotného a sociálneho poistenia, tvorbu rezerv a financovanie prevencie.

Na národnej úrovni je potrebné sledovanie reálnych výdavkov poistných systémov na pracovné úrazy a choroby z povolania.

Sociálna poisťovňa, ako správca úrazového poistenia, by mala vo vyššej miere používať pri prognózovaní príjmov a výdavkov systému poistno-matematické prepočty. Podľa aktuálnej situácie a prognózovaného vývoja by mala existovať možnosť pracovať s poistnou sadzbou na úrovni zamestnávateľov (bonus-malus), ako aj na národnej úrovni.

5. Princíp tripartitného riadenia a kontroly

Úrazové poistenie ako súčasť celého systému sociálneho poistenia, spravovaného Sociálnou poisťovňou, je kontrolované dozornou radou, v ktorej sú aj zástupcovia sociálnych partnerov vlády. Na druhej strane šírka problematiky odškodňovania pracovných úrazov a väzba na prevenciu a zvyšovanie úrovne BOZP vyžaduje širšie zapojenie odborníkov z oblasti BOZP a pracovného lekárstva. Bolo by preto vhodné zriadiť stálu pracovnú skupinu zameranú osobitne na problematiku úrazového poistenia. Jej úlohou by malo byť okrem prognózovania vývoja zohľadňovať aj nové zdravotné riziká vyplývajúce z demografických a technologických trendov vývoja.

VYSVETLENIE TÉZ

Vízia KOZ SR

Úrazové poistenie je poistením objektívnej zodpovednosti zamestnávateľa za pracovný úraz a chorobu z povolania. Je postavené na vzájomnej solidarite a rozložení rizika medzi všetkých zamestnávateľov rovnako.

V prípade pracovného úrazu a/alebo choroby z povolania neplatí pre zamestnávateľa prezumpcia neviny. Preto, aby neboli nutné dlhodobé súdne spory o určenie výšky náhrady a výplatu škody, bolo zavedené úrazové poistenie. Ide o zodpovednostné poistenie.

Charakter pracovného prostredia a výkon práce môže zvyšovať riziko vzniku pracovného úrazu alebo choroby z povolania. V malých ekonomikách je rozumné rozložiť toto riziko medzi všetkých zamestnávateľov.

Poistné plnenie musí poškodenej osobe zabezpečiť úhradu všetkých nákladov a škôd, ktoré jej z dôvodu pracovného úrazu a/alebo choroby z povolania vzniknú, ako aj uhradiť všetky náklady spojené s liečením (vrátane potrebnej rehabilitácie), ktoré nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia. Poistné plnenie musí poškodenej osobe nahradiť jej čistý príjem na rovnakej úrovni, ako mala pred pracovným úrazom alebo chorobou z povolania, financovať jej prípadný návrat na trh práce, poskytnúť náhradu za bolesť a sťažené spoločenské uplatnenie. Rovnako tak zabezpečiť, aby nedošlo k poškodeniu jej práv a nárokov v dôchodkovom systéme.

Sociálnym cieľom tohto typu poistenia musí byť kompletne odškodnenie poškodenej osoby tak, aby pracovný úraz a/alebo choroba z povolania nemali negatívne dopady na jej sociálny status, uhradili všetky náklady a straty, ktoré poškodenej osobe vznikli, pomohli k jej opätovnému začleneniu na trh práce a kompenzovali bolesť a prípadné sťažené spoločenské uplatnenie.

Pracovný úraz a choroba z povolania by nemali mať negatívny dopad na úroveň budúceho dôchodku poškodeného. Toto pravidlo platí pre základný dôchodkový systém (I a II. dôchodkový pilier), ako aj pre doplnkový dôchodkový systém (III. pilier - doplnkové dôchodkové sporenie).

Poistné plnenie by sa malo dotýkať aj ochrany všetkých práv a nárokov poškodeného z ostatných systémov sociálneho poistenia.

V každom systéme sociálneho poistenia, kde je stanovená minimálna poistená doba, alebo plnenie je závislé (priamo alebo nepriamo) od doby poistenia, je nutné zabezpečiť, aby doba prerušenia výkonu práce (zárobkovej činnosti) z dôvodu pracovného úrazu alebo choroby z povolania nemala negatívny vplyv na nároky poškodenej osoby.

V prípade úmrtia poškodeného by malo poskytnúť pozostalým náhradu za stratu živiteľa, s cieľom udržať ich životnú úroveň a náhradu nákladov spojených s pohrebom.

Náhrady v prípade straty živiteľa sa musia odvíjať od príjmu poškodeného a musia mať za cieľ udržať životnú úroveň pozostalých. Nie je možné ich odvodzovať od životného minima alebo inej všeobecnej kategórie.

Náhrada jednotlivých odškodnení môže byť limitovaná len výškou oprávnených výdavkov, výškou preukázateľnej straty príjmu alebo výškou inej vzniknutej škody.

V prípade úrazového poistenia nie je možné uplatniť výluky z poistenia, ani iné limity na poistené plnenie. (Výnimkou z výluky je preukázané vlastné zavinenie vrátane požitia alkoholu alebo iných omamných látok.)

Nadstavbový charakter úrazového poistenia nepredstavuje ideálne riešenie, ale s ohľadom na aplikačnú prax je možné ho akceptovať. Predznamenáva to ale jeho organizačné začlenenie pod správu Sociálnej poisťovne. Výhodou musia byť nižšie prevádzkové výdavky.

V súčasnej situácii poskytuje úrazové poistenie nosné dávky formou príplatku k dávkam iných podsystémov sociálneho poistenia (nemocenské poistenie – úrazový príplatok, invalidné poistenie – úrazová renta). To vyplýva z jeho nadstavbového charakteru. Dôjde tak k navýšeniu príjmov poškodeného, aj keď nie na požadovanú úroveň. Tento prístup ale predpokladá organizačné začlenenie úrazového poistenia do Sociálnej poisťovne. Navyše súčasné usporiadanie deformuje ekonomické výsledky a komplikuje jasné stanovenie nákladov na odškodňovanie pracovných úrazov a chorôb z povolania. KOZ SR dlhodobo poukazuje na túto skutočnosť a navrhuje oddeliť úrazové poistenia ako samostatný poistný systém. Existujúci stav by mal priniesť nižšie prevádzkové náklady, avšak bude potrebné upraviť architektúru úrazového poistenia, aby prostredníctvom refundácií a/alebo minimálne v evidenčnej rovine evidoval všetky náklady na odškodnenia spojené s pracovnými úrazmi a chorobami z povolania.

Úrazové poistenie musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Je ale nutné ochrániť úrazové poistenie pred nekonceptnými presunmi finančných zdrojov do iných podsystémov sociálneho poistenia. Na druhej strane je potrebné zabezpečiť refundáciu nákladov iných častí sociálneho poistenia a verejného zdravotného poistenia, ktoré tieto systémy vynaložili v súvislosti s pracovnými úrazmi a chorobami z povolania.

Transparentné finančné toky by mali byť základom fungovania všetkých systémov sociálneho poistenia. V súčasnej dobe úrazové poistenie vynakladá menej ako polovicu všetkých prostriedkov v súlade s účelom, na ktorý boli príspevky zamestnávateľov vybrané. Zvyšok je používaný na nesystémové financovanie deficitov v dôchodkovom systéme a nemocenskom poistení. Spoločne s tým je ale časť nákladov spojených s práceneschopnosťou a invaliditou vyplývajúcich z pracovných úrazov a chorôb z povolania financovaných práve z nemocenského a dôchodkového poistenia (čo vyplýva z nadstavbového charakteru úrazového poistenia). Vzhľadom na to, že ide o zodpovednostné poistenia pre prípad pracovného úrazu a/alebo choroby z povolania, bolo by správne, aby boli z tohto poistenia hradené všetky náklady na odškodnenie poškodeného z nemocenského, invalidného a dôchodkového poistenia. Navyše by tento princíp mal platiť aj v prípade výdavkov zdravotného poistenia spojených s ošetrením a liečením poškodeného.

Ide o zodpovednostné rizikové poistenie. Výšku výdavkov systému predznamenáva počet poistných udalostí. Ten je úzko spojený s úrovňou BOZP na pracoviskách. Z tohto dôvodu by integrálnou súčasťou úrazového poistenia mali byť prostriedky na financovanie prevencie a predchádzanie vzniku poistných udalostí.

Zamestnávatelia si svoju objektívnu zodpovednosť za pracovný úraz alebo chorobu z povolania poisťujú v národnom rizikovom pooli. Spoločne s tým majú v rukách aj nástroje na prevenciu pracovných úrazov a chorôb z povolania. Zvyšovanie úrovne BOZP má objektívny dopad na znižovanie počtu pracovných úrazov a chorôb z povolania. Investície do BOZP majú podľa analýz Medzinárodnej asociácie subjektov sociálneho zabezpečenia (ISSA) výrazne pozitívny charakter a sú nákladovo efektívne. Miera návratnosti sa v priemere pohybuje nad hodnotou 2. To znamená, že jedno investované euro sa vráti dvakrát. Z uvedených dôvodov by

bolo vhodné doplniť architektúru úrazového poistenia o nástroj na podporu investícií do oblasti BOZP. KOZ SR navrhovala už minulosti zriadenie špeciálneho fondu pre podporu investícií do BOZP, financovaného časťou prebytku úrazového poistenia v správe Národného inšpektorátu práce.

Úrazové poistenie musí reagovať na zmeny vyplývajúce z demografického vývoja, na nové typy zdravotných rizík, spojených so zmenami technológií a zmenami vo výkone práce a pracovného prostredia, a na nové ochorenia a nové poznatky o existujúcich ochoreniach a ich priamej súvislosti s výkonom práce a pracovným prostredím.

Dynamické zmeny, ktoré charakterizujú súčasný vývoj, prinášajú aj podstatné zmeny v oblasti výkonu práce a pracovných podmienok. Aktuálne technologické zmeny majú síce väčšinou pozitívny dopad v znižovaní jednotvárnej a fyzicky náročnej práce, ale zvyšujú tlak na psychiku pracovníkov. Spoločne s technologickými zmenami začína byť stále akútnejší stav v oblasti starnutia pracovnej sily a v neposlednom rade lekárska veda získava nové poznatky o ochoreniach a dôvodoch ich vzniku. Každý jeden z týchto trendov by mal byť pravidelne vyhodnocovaný a výstupy premietnuté do fungovania úrazového poistenia (zoznam chorôb z povolania, posudkové a revízne postupy a podobne).

Princíp dostatočnej sociálnej ochrany

Poskytované dávky úrazového poistenia by mali byť odvodené primárne od reálneho a/alebo predpokladaného príjmu poškodeného pre prípad, ak by k poistnej udalosti nedošlo, vrátane výkonnostných zložiek odmeňovania, na ktoré poškodený získal nárok.

Dávky úrazového poistenia pre pozostalých by v prípade straty žiteľa mali zohľadniť predchádzajúcu životnú úroveň vyživovaných osôb.

Poistné platené zamestnávateľmi je odvodené od príjmu zamestnancov. Je preto nelogické akékoľvek krátenie výšky vyplácaných dávok. Ich výška by mala kopírovať príjem poškodeného pred pracovným úrazom alebo chorobou z povolania. Cieľom by mala byť náhrada všetkých poistených príjmov poškodeného. Rovnaký princíp, smerujúci k udržaniu životnej úrovne, je nutné aplikovať aj v prípade pozostalostných dávok.

Po dostatočnom preukázaní prípadnej miery zavinenia poistenej udalosti zo strany poškodeného, je správne krátenie poistných plnení v závislosti od preukázanej miery zavinenia.

V prípade preukázaného priameho zavinenia vzniku pracovného úrazu zo strany poškodeného, prípadne preukázané požitie alkoholu alebo iných omamných látok, je možné definovať výluky z poistného plnenia, prípadne poistné plnenie krátiť v závislosti od preukázanej miery zavinenia.

Je potrebné nájsť spôsob, ako, minimálne čiastočne, poskytnúť ochranu systému úrazového poistenia aj samostatne zárobkovo činným osobám, prípadne pracovníkom vykonávajúcim práce na základe iných prekérnych foriem zamestnávania.

SZČO, podobne ako aj ostatní pracovníci, ktorí vykonávajú práce na základe prekérnych foriem zamestnávania, sú vystavení výraznému riziku. V prípade vzniku úrazu pri práci (a/alebo iného poškodenia zdravia v súvislosti s prácou) nemajú nárok na žiadne odškodnenie. Dnes jediným riešením je komerčné poistenie, ktoré je ale ekonomicky náročné a plnenie nemusí mať priamu väzbu na udržanie životnej úrovne poškodeného alebo jeho rodiny. Problém by bolo potrebné detailnejšie analyzovať a hľadať cestu, ako do špecifických dodávateľsko-odberateľských vzťahov zakotviť povinnosť objednávateľa uhradiť za dodávateľa úrazové poistenie. Podobne, ako v niektorých prípadoch, je objednávateľ zodpovedný za dodržiavanie noriem BOZP na svojom pracovisku, a to aj v prípade zmluvných dodávateľov. Druhou cestou je v systéme zaviesť možnosť dobrovoľnej účasti. Aj keď by toto riešenie viac menej nespĺňalo súčasný charakter úrazového

poistenia ako zodpovednostného poistenia zamestnávateľa, je možné tento nesúlad odôvodniť sociálnym cieľom a účelom.

Časť dávok súčasného úrazového poistenia nie je dnes v praxi vôbec využívaná. Je nutné realizovať analýzu dôvodov súčasného stavu a navrhnúť opatrenia na zlepšenie situácie.

Zákon o sociálnom poistení (461/2003 Z. z.) definuje dávky zamerané na podporu návratu poškodeného do pracovného procesu. Ide o dávku zameranú na zlepšenie zdravotného stavu (pracovná rehabilitácia a rehabilitačné) a dávku zameranú na doplnenie alebo zmenu kvalifikácie poškodeného (rekvalifikácia a rekvalifikačné). Tieto dávky v praxi nie sú vôbec používané. Cieľom úrazového poistenia je odškodniť poškodeného pracovným úrazom alebo chorobou z povolania. Jeho skorý návrat do pracovného procesu alebo vynútená zmena kvalifikácie je plne v súlade s týmto cieľom. Bolo by preto potrebné analyzovať prekážky plnohodnotného využívania týchto dávok a na základe analýzy zvážiť možnosť využiť podobný typ dávok aj v prípade invalidného poistenia.

Počet priznaných chorôb z povolania, v porovnaní s inými vyspelými štátmi Európskej únie, je na Slovensku veľmi nízky. Je nutné analyzovať dôvody tohto stavu.

V medzinárodnom porovnaní vykazuje Slovenská republika relatívne nízke čísla novopriznaných chorôb z povolania na 100 tisíc zamestnancov, a to najmä voči pôvodným členským štátom. Bolo by vhodné posúdiť dôvody tohto stavu a hľadať možnosti, ako objektívnejšie posudzovať príčinnú súvislosť ochorenia s výkonom práce a pracovnými podmienkami. Rovnako nie je možné vylúčiť nízku informovanosť zamestnancov o ich právach a nárokoch.

Princíp prevencie a podpory zvyšovania bezpečnosti a ochrany zamestnancov na pracovisku

Úrazové poistenie musí pozitívne motivovať zamestnávateľov zvyšovať úroveň ochrany zdravia zamestnancov na pracoviskách, a to aj nad rámec minimálnych noriem stanovených príslušnou legislatívou.

Slovensko dnes nemá žiadnu pozitívnu motiváciu pre zamestnávateľov realizovať opatrenia v oblasti BOZP nad rámec stanovený zákonom. Na druhej strane práve zvyšovanie úrovne BOZP vedie k zníženiu počtu pracovných úrazov a chorôb z povolania. To predstavuje znížené náklady pre poistený systém. Úrazové poistenia by malo hľadať možnosti, ako zamestnávateľov pozitívne motivovať.

Výška poistného pre konkrétneho zamestnávateľa by mala zohľadňovať počet a závažnosť poistných udalostí (bonus-malus systém).

Bežným nástrojom používaným v zahraničí je možnosť zľavy (bonus) alebo prirážky (malus) k poistnému. Ide o bežný postup poisťovní, ktoré tak reagujú výškou poistnej sadzby na početnosť a závažnosť likvidovaných poistných udalostí. Zamestnávateľ s dlhodobou nízkym počtom pracovných úrazov (prípadne chorôb z povolania) by mohol tak získať zľavu na poistnom, naopak pri zvýšenom počte incidentov by bolo možné poistené zvýšiť. Celý mechanizmus by bolo možné ešte dopracovať aj o stanovisko inšpektorátu práce, ktorý by posúdil dlhodobú situáciu u zamestnávateľa v oblasti BOZP, prípadne o stanovisko pracovnej zdravotnej služby.

Časť prebytkov úrazového poistenia musí byť určená na financovanie prevencie pracovných úrazov a chorôb z povolania a na zvyšovanie úrovne ochrany zdravia zamestnancov.

Tak ako bolo prezentované vyššie, KOZ SR dlhodobo požaduje vytvorenie osobitného fondu pre podporu investícií do oblasti BOZP nad rámec zákonných povinností zamestnávateľov. Tento fond by mal byť financovaný časťou bilančného prebytku fondu úrazového poistenia a mal by byť riadený tripartitne a spravovaný Národným inšpektorátom práce.

Princíp jasnej pozície v systéme sociálneho poistenia

Úrazové poistenie má nadstavbový charakter. Poistené plnenia sú dodatkové dávky k dávkam a plneniam, poskytovaným zo zdravotného poistenia a ostatných systémov sociálneho poistenia. Je nutné vytvoriť medzi jednotlivými poistnými schémami systémové väzby a zabezpečiť aj refundáciu nákladov.

Úrazové poistenie dnes nepokrýva všetky náklady spojené s liečením a odškodňovaním pracovných úrazov a chorôb z povolania. To podstatným spôsobom deformuje aj odhady nákladov, ktoré poistené systémy z tohto titulu znášajú. Okrem toho je ale podstatnejšie, že poistný systém, určený na krytie nákladov a odškodňovanie poškodených z dôvodu pracovných úrazov a chorôb z povolania, neplní svoje úlohy. V tomto kontexte by bolo vhodné sa zamyslieť aj nad prípadným odpojením úrazového poistenia od Sociálnej poisťovne a nahradiť ho samostatným poistným systémom s vlastným tripartitným riadením a správou.

Minimálne bude potrebné nastaviť systémové väzby na ostatné podsystemy sociálneho poistenia a na zdravotné poistenie. Detailne sledovať náklady, ktoré sú z verejných zdrojov vynakladané na liečenie a odškodňovanie poškodení zdravia a priamo súvisia s výkonom práce alebo pracovným prostredím. Rovnako zabezpečiť refundovanie všetkých nákladov úrazovým poistením.

Pri nastavovaní pravidiel a prevádzke systému úrazového poistenia by bolo vhodné zintenzívniť spoluprácu Sociálnej poisťovne a Národného inšpektorátu práce. Využitie potenciálu Národného inšpektorátu práce je práve v oblasti prevencie a financovaní zvyšovania úrovne BOZP z časti prebytkov úrazového poistenia.

Predchádzanie škodovým udalostiam je jednoznačným trendom. Prevencia sa ukazuje ako výrazne výhodnejšia než financovanie následkov. Kľúčovým hráčom v oblasti BOZP je na Slovensku Národný inšpektorát práce. Je preto potrebné jeho potenciál využiť aj v rámci nastavovania pravidiel pri úrazovom poistení a pri likvidácii škodových udalostí.

Obdobie poberania úrazových dávok by nemalo znamenať zníženie nárokov poškodeného vo všetkých súčiastiach sociálneho poistenia, vrátane kapitalizačných pilierov dôchodkového systému.

Súčasťou odškodňovania pracovných úrazov a chorôb z povolania by malo byť aj poistné vo všetkých druhoch sociálneho poistenia, najmä tam, kde je potrebné obdobie poistenia alebo výška zaplatených príspevkov. V poistných systémoch financovaných priebežným financovaním je možné takýto status poškodeného zabezpečiť administratívne. V kapitalizačne financovaných systémoch je ale nutné zabezpečiť, aby potrebné príspevky boli reálne uhradené. Ich výška by mala byť súčasťou odškodnenia a mali by byť poukázané do príslušných inštitúcií (DSS, DDS, prípadné komerčné poistenia).

Cieľom poskytovaných úrazových dávok by malo byť čo najskoršie začlenenie poškodeného do pracovného procesu. Je preto správne udržať v súčasnom systéme dávky, ktoré by tomu mohli napomôcť (pracovná rehabilitácia a rehabilitačné, rekvalifikácia a rekvalifikačné). Je nutné sa zaoberať dôvodmi pre nevyužívanie týchto dávok.

Akéoľvek skrátenie doby, kedy poškodený nemôže pracovať, je zásadným prínosom poisteného systému, a to pre poškodeného, tak aj pre systém sociálneho poistenia ako celku. Je preto žiaduce podporovať návrat do pracovného procesu. Táto podpora môže byť u časti prípadov postavená na podpore zlepšovania zdravotného stavu (rehabilitácia a rehabilitačné). V prípade, ak poškodenie zdravia neumožňuje poškodenému naďalej vykonávať jeho pôvodnú profesiu, je vhodné poskytnúť mu možnosti pre zmenu a/alebo doplnenie jeho kvalifikácie tak, aby mohol vykonávať prácu, ktorú mu jeho zdravotný stav dovolí. Je nutné dôsledne analyzovať prekážky pre využívanie týchto dávok v praxi a nájsť vhodné mechanizmy pre ich využívanie.

V prípade rekvalifikačných dávok by mal byť systém prepojený na existujúce služby zamestnanosti.

V prípade rehabilitačných dávok by bolo vhodné užšie prepojenie na pracovného lekára, posudkového lekára a ošetrojúceho lekára.

V oboch prípadoch by bolo vhodné využiť štruktúry, ktoré majú s podobnými procesmi skúsenosti.

Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Prostriedky účelovo vybrané na úrazové poistenie by mali byť účelovo viazané na krytie dávok úrazového poistenia, refundácie nákladov zdravotného a sociálneho poistenia, tvorbu rezerv a financovanie prevencie.

To, že je úrazové poistenie dnes viazané na Sociálnu poisťovňu, spôsobuje vysoké množstvo jeho deformácií. Prísna účelovosť vybraných poistných príspevkov, dôsledná úhrada všetkých nákladov spojených s liečením a odškodňovaním poškodených, ako aj tvorba rezerv a financovanie prevencie by mali byť jediné náklady, ktoré môže úrazové poistenie hradiť.

Na národnej úrovni je potrebné sledovanie reálnych výdavkov poistných systémov na pracovné úrazy a choroby z povolania.

Ekonomické náklady a straty spojené s pracovnými úrazmi a chorobami z povolania predstavujú výrazne vyššie sumy, ako je celospoločensky vnímané. Podľa niektorých odhadov ide o viac ako tri percentá HDP krajiny. To predstavuje nemalé finančné prostriedky. Problémom je, že Slovensko nedostatočným spôsobom sleduje tieto náklady a straty, preto je aj komplikované vyhodnotiť návratnosť preventívnych opatrení. Dôkladná evidencia vzniknutých nákladov a škôd je základom pre ďalší postup.

Sociálna poisťovňa, ako správca úrazového poistenia, by mala vo vyššej miere používať pri prognózovaní príjmov a výdavkov systému poistno-matematické prepočty. Podľa aktuálnej situácie a prognózovaného vývoja by mala existovať možnosť pracovať s poistnou sadzbou na úrovni zamestnávateľov (bonus-malus), ako aj na národnej úrovni.

Každý poisťovateľ by mal mať detailnú znalosť prostredia a rizík, ktoré poisťuje. Vývoj z pohľadu technológií, ako aj reálnych rizík poškodenia zdravia v spojitosti s výkonom práce determinuje množstvo a závažnosť poistných udalostí. Ďalším momentom je aktuálny stav v oblasti prevencie a ochrany zdravia pri práci. Vyhodnocovanie a posudzovanie rizík spolu s poistno-matematickými nástrojmi pre prognózovanie umožní relatívne presne odhadovať množstvo a rozsah poistných plnení. Bude potrebné zobrať do úvahy aj predlžovanie veku odchodu do riadneho starobného dôchodku. Tento proces môže ovplyvniť množstvo priznávaných chorôb z povolania, ktoré doteraz zostávali skryté. Kvalifikovaný odhad nákladov je možné premietnuť do výšky poistnej sadzby. S ohľadom na povinný charakter a rozsah poistenia nie je reálne meniť poistnú sadzbu príliš často, ale pri nastavení vhodných intervalov by tento postup bol reálny.

Princíp tripartitného riadenia a kontroly

Úrazové poistenie ako súčasť celého systému sociálneho poistenia, spravovaného Sociálnou poisťovňou, je kontrolované dozornou radou, v ktorej sú aj zástupcovia sociálnych partnerov vlády. Na druhej strane šírka problematiky odškodňovania pracovných úrazov a väzba na prevenciu a zvyšovanie úrovne BOZP vyžaduje širšie zapojenie odborníkov z oblasti BOZP a pracovného lekárstva. Bolo by preto vhodné zriadiť stálu pracovnú skupinu zameranú osobitne na problematiku úrazového poistenia. Jej úlohou by malo byť okrem prognózovania vývoja zohľadňovať aj nové zdravotné riziká vyplývajúce z demografických a technologických trendov vývoja.

Poslanie systému úrazového poistenia by malo byť aj v oblasti pochopenia a propagácie problematiky ochrany zdravia zamestnancov. Úroveň BOZP predznamenáva množstvo potenciálnych úrazov a ochorení v priamej súvislosti s výkonom práce. Technologické, ako aj demografické zmeny ovplyvňujú riziká výkonu práce a menia aj typy potenciálneho poškodenia zdravia zamestnancov. Typickým príkladom sú psychosociálne riziká, ktoré nateraz nie sú v odškodňovacom systéme dostatočne uchopené. Bude preto podstatné zvýšiť zapojenie odborníkov z oblasti pracovného lekárstva a ochrany zdravia pri práci, aby bolo možné v prvom rade riziká identifikovať a nastaviť mechanizmy pre ich diagnostiku a následné odškodňovanie. Ďalej nastaviť pravidlá ochrany zdravia zamestnancov tak, aby bolo možné eliminovať nové a novovznikajúce riziká a účinne chrániť zdravie zamestnancov.

Táto strana je prázdna.



NEMOCENSKÉ POISTENIE

Vízia KOZ SR:

Nemocenské poistenie, ako súčasť sociálneho poistenia, musí byť poistením, ktoré zabezpečí adekvátnu náhradu straty alebo zníženia príjmu poisteným osobám, ktorá vznikla z dôvodu ich zníženia alebo straty schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z titulu krátkodobého zlého zdravotného stavu, tehotenstva a materstva alebo plnenia si povinností neformálneho opatrovateľa.

Prostriedky z nemocenského poistenia je možné použiť aj na prevenciu a včasnú intervenciu s cieľom zamedziť vzniku poistných udalostí, znížiť počet poistných udalostí alebo skrátiť dobu poberania poistných dávok.

Základom pre priznanie nemocenskej dávky je rozhodnutie lekára, ktorý na základe zistenej diagnózy a subjektívneho stavu chorej osoby stanoví aj odhadovanú dobu pracovnej neschopnosti (prípadne potrebný počet dní ošetrovania). V prípade tehotenských a materských dávok je potrebné zohľadniť ochranu zdravia matky aj dieťaťa.

Výška poskytovaných dávok musí prioritne chrániť pred sociálno-psychickým tlakom a umožniť poistenej osobe financovať svoje životné potreby a potreby vyživovaných osôb na pre nich obvyklej úrovni. Sekundárne môže výška poskytovaných dávok (najmä nemocenské) znižovať riziko morálneho hazardu a motivovať k rýchlejšiemu návratu do práce.

Systém musí mať nastavenú adekvátnu ochranu pred zneužívaním. Ochrana systému musí byť postavená na transparentných kontrolných mechanizmoch bez stigmatizácie príjemcov dávok. Cieľom fungovania nemocenského poistenia by mala byť aj ochrana a podpora zdravia poistených osôb, nie jeho ohrožovanie. Pozícia zamestnávateľa ako poskytovateľa časti dávok v systéme musí byť zodpovedne nastavená tak, aby sa nevytvárali prekážky pre zamestnávanie osôb s predchádzajúcimi zdravotnými problémami.

Organizačne je vhodné začlenenie nemocenského poistenia v rámci Sociálnej poisťovne. To vytvára predpoklady pre užšie prepojenie s ďalšími podsystémami sociálneho poistenia, a to najmä na invalidné a úrazové poistenie. Na druhej strane je potrebné vybudovať hlbšie systémové väzby so zdravotným poistením.

Nemocenské poistenie musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Je však potrebné nastaviť výšku príspevkov tak, aby bol systém schopný tvoriť rezervy, účelovo viazané na zlé epidemiologické situácie.

Na priblíženie sa k vyššie uvedenému cieľu bude Konfederácia odborových zväzov SR požadovať od vlády SR prijímanie takých legislatívnych opatrení a návrhov, ktoré budú smerovať k napĺňaniu nasledovných princípov:

ZÁKLADNÉ PRINCÍPY

1. Princíp adresnej a adekvátnej sociálnej ochrany

Výška dávok poskytovaných zo systému nemocenského poistenia je správne previazaná na mzdu poistenej osoby a vypláca sa za dni. Je ale potrebné zvážiť ich nízku výšku, najmä prípade prvých troch dní pracovnej neschopnosti.

V prípade krátkodobých dávok by doba poskytovania dávok mala byť viazaná na konkrétnu diagnózu, jej prípadné predĺženie by bolo vhodné zdôvodniť.

Zvážiť možnú podporu pripoistenia. Udržanie životnej úrovne a zabezpečenie všetkých obligatórnych platieb môže vyžadovať dodatočné zdroje. Pre ich zabezpečenie je vhodné podporiť pripoistenie napríklad na báze komerčného pripoistenia alebo iným vhodným nástrojom.

Bolo by vhodné užšie prepojiť revízne lekárstvo v sociálnom a zdravotnom poistení. Kvalitnejšia výmena informácií, ako aj kumulované štatistické dáta umožnia lepšiu kontrolu adekvátnosti priznávaných dávok z nemocenského poistenia.

Vytvorenie efektívneho administratívneho systému kontroly absencie na pracovisku z dôvodu choroby je základným predpokladom pre adresné a efektívne využívanie zdrojov zdravotného aj nemocenského poistenia.

Samotná kontrola a kontrolné postupy nesmú stigmatizovať príjemcov dávok.

V prípade komplikovanejších diagnóz s dlhšou dobou liečenia by bolo vhodné umožniť skoršie preskúmanie zdravotného stavu a v prípade potreby zabezpečiť okamžitý presun do invalidity. Nemocenské poistenie by malo zabezpečovať systém včasného varovania pre invalidný systém. Oba systémy by mali byť výraznejšie prepojené.

2. Princíp prevencie a podpory pracovnej schopnosti

Nemocenské poistenie spoločne so zdravotným poistením by malo investovať do prevencie a zlepšovania zdravotného stavu obyvateľstva

Zvážiť ich podporu zamestnávateľov s nízkym škodovým priebehom, napríklad formou podpory pri financovaní preventívnych opatrení pre podporu lepšieho zdravotného stavu ich zamestnancov.

Realizovať hĺbkovú analýzu vyplácaných nemocenských dávok podľa jednotlivých ochorení (diagnóz). Na základe zistení zamerať preventívne opatrenia.

Využívanie čo najefektívnejších liečebných postupov môže na jednej strane zvýšiť náklady v zdravotnom poistení, na druhej však znížiť výdavky v nemocenskom poistení. Treba zvážiť vybilancovanie oboch vplyvov.

3. Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Finančné prostriedky vybrané od poistených osôb a ich zamestnávateľov na nemocenské poistenie musia byť prísne účelovo viazané výhradne na výplatu dávok nemocenského poistenia, tvorbu rezerv a financovanie zábranných opatrení.

Systém musí tvoriť rezervy na nepredpokladané výkyvy v čerpaní dávok (napríklad z dôvodu pandémie). Za týmto účelom je možné upravovať poistnú sadzbu.

Riziko vzniku poistnej udalosti, ako aj jej finančné ohodnotenie, musí byť postavené na poistno-matematických princípoch vrátane financovania zábranných (preventívnych) opatrení a vhodného systému tvorby rezerv.

Kontrolné mechanizmy musia predchádzať morálnemu hazardu a náklady na ne musia byť adekvátne odhadovanému počtu zneužívaných dávok. Za týmto účelom by bolo vhodné realizovať finančnú analýzu.

4. Princíp primeraného zapojenia zamestnávateľa

Zapojenie zamestnávateľov ako poskytovateľov časti nemocenských dávok je potrebné minimalizovať. Ich prílišné zapojenie môže generovať problémy so zamestnávaním ľudí s predchádzajúcimi zdravotnými problémami.

Prenos nákladov systému na zamestnávateľov je nepriame zvyšovanie poistnej sadzby, čo skresľuje hospodárenie systému.

Najmä pre mikro a malých zamestnávateľov by bolo vhodné zaviesť možnosť previesť svoje povinnosti na systém nemocenského poistenia výmenou za zvýšené poistné. Ako alternatívu je možné akceptovať aj využívanie kolektívneho komerčného poistenia.

5. Princíp jasnej pozície v systéme sociálneho poistenia

Nemocenské poistenie priamo nadväzuje na systém zdravotného poistenia. Bolo by preto vhodné vybudovať medzi nimi dostatočné systémové väzby zamerané na kontrolu oprávnenosti jednotlivých dávok, ale aj optimálne liečebné postupy.

Nemocenské poistenie predchádza invalidnému poisteniu. V prípade doplnenia koncepcie invalidity z predčasného zostatutia na kombináciu s koncepciou pokračujúcej choroby je potrebné vytvoriť systémové väzby.

Nemocenské poistenie je prepojené s úrazovým poistením. Táto väzba vyplýva z nadstavbového charakteru úrazového poistenia. Neexistuje ale mechanizmus na refundáciu nákladov.

6. Princíp tripartitného riadenia a kontroly.

Nemocenské poistenie ako súčasť sociálneho poistenia spravovaného Sociálnou poisťovňou je kontrolované dozornou radou, v ktorej sú aj zástupcovia sociálnych partnerov vlády. Na druhej strane by bolo vhodné vytvoriť aj stálu komisiu pre nemocenské poistenie. Je členmi by mali byť posudkoví lekári sociálneho poistenia a zdravotného poistenia, osoby so znalosťou poistnej matematiky a finančného plánovania a zástupcovia sociálnych partnerov.

Úlohou pracovnej komisie by malo byť posudzovanie nastavenia nemocenského poistenia v kontexte s aktuálnymi lekáorskými a epidemiologickými poznatkami, nastavenie odvodovej sadzby a finančnej bilancie nemocenského poistenia.

VYSVETLENIE TÉZ

Prostriedky z nemocenského poistenia je možné použiť aj na prevenciu a včasnú intervenciu s cieľom zamedziť vzniku poistných udalostí, znížiť počet poistných udalostí alebo skrátiť dobu poberania poistných dávok.

Tak ako aj v ostatných podsystemoch sociálneho poistenia, aj v nemocenskom poistení je celosvetovým trendom hľadanie možností, ako predchádzať vzniku poistných udalostí a znižovať tak výdavky systému. V prípade nemocenského poistenia ide najmä o preventívne opatrenia na úrovni zamestnávateľa. Včasný monitoring početnosti prípadov práceneschopnosti má cieľ eliminovať lokálnu negatívnu epidemiologickú situáciu a odstraňovať negatívne vplyvy na pracoviskách.

Nie je cieľom, aby nemocenské poistenie bolo nositeľom prevencie. Malo by sa spoločne so systémom zdravotného poistenia podieľať na tvorbe zdrojov na prevenciu. Samotný výkon prevencie je potrebné riešiť prostredníctvom niektorej z vhodných organizácií (Úrad verejného zdravotníctva, pracovné zdravotné služby a podobne).

Základom pre priznanie nemocenskej dávky je rozhodnutie lekára, ktorý na základe zistenej diagnózy a subjektívneho stavu chorej osoby stanoví aj predpokladanú dobu pracovnej neschopnosti (prípadne potrebný počet dní ošetrovania).

Pre rozhodnutie lekára je podstatná, okrem diagnózy, aj individuálna anamnéza chorej osoby. Dĺžka poberania nemocenských dávok by mala zohľadňovať oba aspekty. Tlak na znižovanie dní pracovnej neschopnosti alebo ošetrovného môže ohroziť nielen zdravie chorého, ale aj zhoršiť epidemiologickú situáciu na pracoviskách alebo v školských zariadeniach, čo v konečnom dôsledku môže znamenať vyššie výdavky systému.

Výška poskytovaných dávok musí prioritne chrániť pred sociálno-psychickým tlakom a umožniť poistenej osobe financovať svoje životné potreby a potreby vyživovaných osôb na adekvátnej úrovni.

Nastavenie miery náhrady je jedným z najpodstatnejších parametrov nemocenského poistenia. Príliš nízka miera náhrady môže odrádzať chorých zamestnancov od liečby a s tým spojenej pracovnej neschopnosti. Radikálny prepád v ich príjmoch môže spôsobiť hľadanie iných riešení. V aktuálnych podmienkach by bolo vhodné analyzovať možnosť zvýšenia nemocenskej dávky počas prvých troch dní pracovnej neschopnosti. Zvýšené výdavky by bolo vhodné kompenzovať napríklad skrátením maximálnej doby pracovnej neschopnosti z dvanástich mesiacov na šesť s možnosťou predĺženia.

Sekundárne môže výška poskytovaných dávok (najmä nemocenské) znižovať riziko morálneho hazardu a motivovať k rýchlejšiemu návratu do práce.

Druhou stranou problematiky je vhodné nastavenie miery náhrady z pohľadu motivácie k návratu do zamestnania a nezneužívania systému. Zahraničné skúsenosti ukazujú, že vysoká miera náhrady môže zvädzať k zneužívaniu systému (čo býva označované ako morálny hazard). Všeobecné pravidlo hovorí, že čím je vyššia miera náhrady, tým komplexnejšie a dôslednejšie musia byť postavené kontrolné mechanizmy a administratívne bariéry. Vhodnou kombináciou sa javí viaczožkové financovanie nemocenských dávok. Okrem náhrady zo sociálneho poistenia je vhodné podporiť aj komerčné poistenie.

Systém musí mať nastavenú adekvátnu ochranu pred zneužívaním. Ochrana systému musí byť postavená na transparentných kontrolných mechanizmoch bez stigmatizácie príjemcov dávok. Cieľom fungovania nemocenského poistenia by mala byť aj ochrana a podpora zdravia poistených osôb, nie jeho ohrozovanie. Adekvátna ochrana sa musí zameriavať na problematické správanie, ale nesmie stigmatizovať tých, ktorí dávky

nemocenského poistenia čerpajú oprávnené. Súčasný trend v posilňovaní pozície revízných lekárov je možné vnímať pozitívne. Bude ale potrebné monitorovať procesy tak, aby nedochádzalo len k administratívnym bariéram, ale bol zohľadnený zdravotný stav dotknutých osôb.

Pozícia zamestnávateľa ako poskytovateľa časti dávok v systéme musí byť zodpovedne nastavená tak, aby sa nevytvárali prekážky pre zamestnávanie osôb s predchádzajúcimi zdravotnými problémami.

Prenos výplaty časti dávok pre prípad pracovnej neschopnosti jeho zamestnancov je možné akceptovať len v obmedzenej miere. Aj v tomto prípade je nutné hľadať kompromis medzi ochranou systému pred zneužívaním a dostupnosťou a adekvátnosťou dávok v prípade pracovnej neschopnosti.

Organizačne je vhodné začlenenie nemocenského poistenia v rámci Sociálnej poisťovne. To vytvára predpoklady pre užšie prepojenie s ďalšími podsystémami sociálneho poistenia, a to najmä na invalidné a úrazové poistenie. Na druhej strane je potrebné vybudovať hlbšie systémové väzby so zdravotným poistením.

Nemocenské poistenie úzko nadväzuje na invalidné poistenie a v špecifických prípadoch (pracovný úraz a choroba z povolania) aj na úrazové poistenie. Na druhej strane väčšina krajín kombinuje nemocenské poistenie so zdravotným poistením. Ide o financovanie tej istej sociálnej udalosti, preto je možné využívať jeden revízný systém. Slovensko nateraz nemá dostatočne prepojené subsystemy úrazového poistenia a nemá vybudované väzby medzi nemocenským a zdravotným poistením.

Nemocenské poistenie musí byť trvalo finančne udržateľné s transparentnými finančnými tokmi. Je však potrebné nastaviť výšku príspevkov tak, aby bol systém schopný tvoriť rezervy, účelovo viazané na zlé epidemiologické situácie.

Nemocenské poistenie rozkladá riziko medzi zdravých a chorých, rovnako aj v prípade rozdielnych regionálnych epidemiologických situácií. Je ale výrazne zraniteľné v prípade pandémie. Pre podobný prípad je nutné mať vytvorené rezervy. Nemocenské poistenie bolo až do pandémie Covid 19 finančne prebytkové. Predchádzajúce bilančné prebytky boli však využité na financovanie deficitov v dôchodkovom systéme. Ak by tieto zdroje boli v rezervách, bolo by možné celú pandémiu manažovať efektívnejšie s menšími dopadmi na obyvateľstvo.

ZÁKLADNÉ PRINCÍPY

1. Princíp adresnej a adekvátnej sociálnej ochrany

Výška dávok poskytovaných zo systému nemocenského poistenia je správne previazaná na mzdu poistenej osoby a vypláca sa za dni. Je ale potrebné zvážiť ich nízku výšku, najmä prípade prvých troch dní pracovnej neschopnosti.

Veľmi nízka miera náhrady vedie vo veľa prípadoch k čerpaniu dovolenky a/alebo ignorovaniu zlého zdravotného stavu chorej osoby. To môže, najmä v epidemiologicky citlivých obdobiach, viesť k výraznejšiemu rozšíreniu chorobnosti a v konečnom dôsledku k zvýšeniu absencie a nákladov.

V prípade krátkodobých dávok by doba poskytovania dávok mala byť viazaná na konkrétnu diagnózu, jej prípadné predĺženie by bolo vhodné zdôvodniť.

Lekár by už pri vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti mal byť viazaný maximálnym trvaním doby vyplácania nemocenských dávok (alebo ošetrovného) k danej diagnóze, ktorú je možné označiť ako očakávanú dobu liečenia. Predĺženie tejto doby by malo byť možné, ale v individuálnych prípadoch zdôvodnené.

Zvážiť možnú podporu pripoistenia. Udržanie životnej úrovne a zabezpečenie všetkých obligatórnych platieb môže vyžadovať dodatočné zdroje. Pre ich zabezpečenie je vhodné podporiť pripoistenie napríklad na báze komerčného pripoistenia alebo iným vhodným nástrojom.

Ide o jav, ktorý sa dnes už bežne vyskytuje v prípade dlhodobějších úverov a hypotekárnych úverov, keď banky priamo požadujú od klienta poistenie pre prípad pracovnej neschopnosti alebo ho bonifikujú napríklad lepšou úrokovou sadzbou. Viacdrojové financovanie dávok pre prípad pracovnej neschopnosti znižuje ekonomický tlak na domácnosti v spojitosti so zabezpečením obligatórnych platieb a na druhej strane zvyšuje aj úroveň kontrolných mechanizmov.

Bolo by vhodné užšie prepojiť revízne lekárstvo v sociálnom a zdravotnom poistení. Kvalitnejšia výmena informácií, ako aj kumulované štatistické dáta umožnia lepšiu kontrolu adekvátности priznávaných dávok z nemocenského poistenia.

Vytvorenie efektívneho administratívneho systému kontroly absencie na pracovisku z dôvodu choroby je základným predpokladom pre adresné a efektívne využívanie zdrojov zdravotného aj nemocenského poistenia.

Analýza kumulovaných dát vie prispieť k odhaleniu neoprávnených dávok a zneužívaniu systému zo strany poistených osôb, ako aj ich zamestnávateľov, respektíve vie upozorniť na dlhodobu problematické prevádzky a indikovať potrebu zásahov do pracovného režimu a/alebo pracovného prostredia. Úplné administratívne oddelenie zdravotného a nemocenského poistenia komplikuje kontrolné mechanizmy.

V prípade komplikovanejších diagnóz s dlhšou dobou liečenia by bolo vhodné umožniť skoršie preskúmanie zdravotného stavu a v prípade potreby zabezpečiť okamžitý presun do invalidity. Nemocenské poistene by malo zabezpečovať systém včasného varovania pre invalidný systém. Oba systémy by mali byť výraznejšie prepojené.

Veľmi dlhá priemerná pracovná neschopnosť je ovplyvňovaná aj vyčkávaním s posúdením nároku na invalidný dôchodok do konca stanovenej lehoty (52 týždňov). Treba minimálne zvážiť možnosť skrátenia lehoty a skoršieho posúdenia zdravotného stavu napríklad na 26 týždňov s možnosťou predĺženia.

2. Princíp prevencie a podpory pracovnej schopnosti

Nemocenské poistenie spolu so zdravotným poistením by malo investovať do prevencie a zlepšovaniu zdravotného stavu obyvateľstva. Nemocenské poistenie by sa malo prioritne venovať preventívnym opatreniam na úrovni zamestnávateľa.

Zdravotná osveta a investície, prípadne podpora investícií do podpory pracovnej schopnosti a zdravého životného štýlu budú nákladovo výrazne efektívne a mali by mať za následok znížovanie výdavkov v oblasti zdravotného aj nemocenského poistenia.

Zvážiť motiváciu zamestnávateľov s nízkym škodovým priebehom, napríklad formou daňových stimulov pri financovaní preventívnych opatrení pre podporu lepšieho zdravotného stavu ich zamestnancov.

Aj keď je systém nemocenského poistenia postavený na solidarite zdravých a chorých, bolo by vhodné vytvoriť systém pre podporu financovania zdravotných benefitov poskytovaných zamestnávateľom. Môže ísť o motivačný faktor pre zamestnávateľov podporovať dobrý zdravotný stav svojich zamestnancov, prípadne krátkodobé prípady pracovnej neschopnosti riešiť prostredníctvom sociálneho programu zamestnávateľa.

Realizovať hĺbkovú analýzu vyplácaných nemocenských dávok podľa jednotlivých ochorení (diagnóz). Na základe zistení zamerať preventívne opatrenia.

Využívanie čo najefektívnejších liečebných postupov môže na jednej strane zvýšiť náklady v zdravotnom poistení, na druhej však znížiť výdavky v nemocenskom poistení. Treba zvážiť vybilancovanie oboch vplyvov.

Pri správe a riadení nemocenského poistenia by bolo vhodné používať sofistikované metódy analýzy výdavkov a ich príčin. Na základe bližšieho poznania a komplexných analýz by malo byť možné zvýšiť efektivitu vynakladaných prostriedkov v nemocenskom aj zdravotnom poistení.

Využívanie moderných liečebných postupov a liekov môže na jednej strane zvýšiť výdavky zdravotného poistenia, ale aj znížiť výdavky nemocenského poistenia. Bolo by vhodné tieto trendy analyzovať.

3. Princíp finančnej udržateľnosti a transparentných finančných tokov

Finančné prostriedky vybrané od poistených osôb a ich zamestnávateľov na nemocenské poistenie musia byť prísne účelovo viazané výhradne na výplatu dávok nemocenského poistenia, tvorbu rezerv a financovanie zábranných opatrení.

Typickým príkladom je pandémia Covid 19. Do jej nástupu bol systém nemocenského poistenia bilančne prebytkový. Bilančné prebytky ale boli použité v rozpore s účelom ich výberu na krytie deficitu dôchodkového systému. Chýbajúce rezervy spôsobili bilančnú stratu aj v prípade nemocenského poistenia. V prípade transparentného hospodárenia Sociálnej poisťovne mal byť použitý Rezervný fond solidarity.

Systém musí tvoriť rezervy na nepredpokladané výkyvy v čerpaní dávok (napríklad z dôvodu pandémie). Za týmto účelom je možné upravovať poisťnú sadzbu.

Prípadná úprava poisťnej sadzby podľa aktuálnej bilancie fondu nemocenského poistenia a jeho rezerv je vhodnejší a systémovejší postup, ako presúvať platenie časti dní dávok pri pracovnej neschopnosti na zamestnávateľov.

Kontrolné mechanizmy musia predchádzať morálnemu hazardu a náklady na ne musia byť adekvátne odhadovanému počtu zneužívaných dávok. Za týmto účelom by bolo vhodné realizovať finančnú analýzu.

Náklady na správu nemocenského poistenia (najmä na dostatočné kontrolné mechanizmy) môžu byť vyššie ako náklady na ostatné systémy sociálneho poistenia. Nedostatok zdrojov môže negatívne ovplyvňovať aplikáciu kontrolných mechanizmov, čo má v konečnom dôsledku dopad na efektivitu a adresnosť vynakladaných prostriedkov. Ako základný predpoklad efektívneho finančného riadenia je odhad možných únikov zo systému.

4. Princíp primeraného zapojenia zamestnávateľa

Zapojenie zamestnávateľov ako poskytovateľov časti nemocenských dávok je potrebné minimalizovať. Ich prílišné zapojenie môže generovať problémy so zamestnávaním ľudí s predchádzajúcimi zdravotnými problémami.

Zamestnávateľov je vhodnejšie motivovať k podpore pracovnej schopnosti ich zamestnancov. Prílišná angažovanosť pri výplate dávok v prípade pracovnej neschopnosti môže viesť k priamej alebo nepriamej diskriminácii osôb so zhoršeným zdravotným stavom. Zvyšovanie angažovanosti zamestnávateľov nad prvých desať dní by malo byť neprípustné.

Prenos nákladov systému na zamestnávateľov je nepriame zvyšovanie poistnej sadzby, čo skresľuje hospodárenie systému.

Finančné riadenie by malo vychádzať z transparentných finančných tokov. Prenos nákladov na zamestnávateľov zneprehľadňuje celkovú bilanciu systému.

Najmä pre mikro a malých zamestnávateľov by bolo vhodné zaviesť možnosť previesť svoje povinnosti na systém nemocenského poistenia výmenou za zvýšené poistné. Ako alternatívu je možné akceptovať aj využívanie kolektívneho komerčného poistenia.

V prípade dostatočnej kontroly a efektívneho odhaľovania zneužívania systému by podobná možnosť viedla k bezpečnejšej situácii pre mikro a malých zamestnávateľov.

5. Princíp jasnej pozície v systéme sociálneho poistenia

Nemocenské poisteniea priamo nadväzuje na systém zdravotného poistenia. Bolo by preto vhodné vybudovať medzi nimi dostatočné systémové väzby zamerané na kontrolu oprávnenosti jednotlivých dávok, ale aj optimálne liečebné postupy.

Nemocenské a zdravotné poistenie sa spoločne podieľajú na financovaní tej istej sociálnej udalosti. Bolo by preto logické vychádzať z kumulovaných dát a prepojeného systému kontroly. Dnes oba systémy existujú oddelene, bez dostatočnej výmeny dát a informácií.

Nemocenské poistenia predchádza invalidnému poisteniu. V prípade doplnenia koncepcie invalidity z predčasného zostarnutia na kombináciu s koncepciou pokračujúcej choroby je potrebné vytvoriť systémové väzby.

Dnes existujú oba podsystémy vedľa seba bez potrebnej interakcie. To v praxi znamená, že nemocenské poistenie dnes znáša náklady, ktoré by už patrili do invalidného poistenia. Navyše nemocenské poistenie by malo pre účely invalidného poistenia zabezpečovať systém včasného varovania. Vzájomná komunikácia by mala zlepšiť fungovanie oboch podsystémov. Najmä v prípade dlhodobých dávok a v prípade pracovnej neschopnosti by bolo vhodné sa zamýšľať nad podporou pracovnej schopnosti formou rehabilitácie alebo rekvifikácie.

Nemocenské poistenie je prepojené s úrazovým poistením. Táto väzba vyplýva z nadstavbového charakteru úrazového poistenia. Neexistuje ale mechanizmus na refundáciu nákladov.

V dnešnej situácii financuje nemocenské poistenie značnú časť dávok v prípade pracovného úrazu alebo choroby z povolania. Z pohľadu transparentného fungovania by malo úrazové poistenie tieto výdavky nemocenskému poisteniu refundovať.

6. Princíp tripartitného riadenia a kontroly.

Nemocenské poistenie ako súčasť sociálneho poistenia spravovaného Sociálnou poisťovňou je kontrolované dozornou radou, v ktorej sú aj zástupcovia sociálnych partnerov vlády. Na druhej strane by bolo vhodné vytvoriť aj stálu komisiu pre nemocenské poistenie. Je členmi by mali byť posudkoví lekári sociálneho poistenia a zdravotného poistenia, osoby so znalosťou poistnej matematiky a finančného plánovania a zástupcovia sociálnych partnerov.

Úlohou pracovnej komisie by malo byť posudzovanie nastavenia nemocenského poistenia v kontexte s aktuálnymi lekárskymi a epidemiologickými poznatkami, nastavenie odvodovej sadzby a finančnej bilancie nemocenského poistenia.

Riadenie nemocenského poistenia dnes vychádza zo zaužívaných postupov bez aplikácie nových poznatkov a prístupov. Túto koncepciu by bolo potrebné zmeniť a zvýšiť odborné zázemie pre riadenie a kontinuálne aplikovanie nových poznatkov a prístupov. Za týmto účelom by bolo vhodné posilniť existujúce kapacity Sociálnej poisťovne, ako aj ministerstva práce v tejto oblasti odborníkmi, ktorí môžu zabezpečiť transfer nových podnetov a prístupov.



GARANČNÉ POISTENIE

Vízia KOZ SR:

(Nakoľko ide o najmenší subsystém sociálneho poistenia, ktorého fungovanie sa riadi smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2008/94/ES, nebudeme v tomto prípade definovať samostatné princípy, ale len víziu KOZ SR.)

Garančné poistenie, ako súčasť systému sociálneho poistenia, je podsystemom, ktorý chráni oprávnené záujmy zamestnancov v prípade platobnej neschopnosti zamestnávateľa. Jeho vznik a existencia sú implementáciou spomínanej Smernice.

Sociálna poisťovňa je vhodným typom záručnej inštitúcie; jej alternatívou môže byť len štát alebo iná štátom garantovaná inštitúcia.

V každom prípade je potrebné zabezpečiť, aby prostriedky vybrané na garančné poistenie boli účelovo viazané len pre tento druh poistenia a tvorbu rezerv.

Je neprípustné, aby účelovo vybrané prostriedky boli používané v rozpore s účelom ich určenia na financovanie deficitov v starobnom dôchodkovom poistení. V prípade zásadných prebytkov v tomto subsystéme je vhodnejšie znížiť poisťnú sadzbu. Navyše výška poisťnej sadzby je na Slovensku najvyššia v Európe.

Rozsah chránených nárokov zamestnancov by bolo vhodné upraviť nasledovne:

- a) Rozšíriť sociálnu ochranu zamestnancov aj na obdobie reštrukturalizácie (rovnako ako je tomu v prípade konkurzného konania). Pri rozšírení ochrany aj na obdobie reštrukturalizácie bude potrebné zapracovať povinnosť zamestnávateľa, že v prípade úspešného ukončenia reštrukturalizácie bude zamestnávateľ povinný uhradiť sociálnej poisťovni vyplatené náhrady miezd.

Celkovo je možné v konkurznom práve sledovať posuny k procesom, ktoré budú schopné ozdraviť podnik a zabezpečiť jeho fungovanie do budúcnosti. Na druhej strane už vyhlásenie konkurzu môže byť oneskoreným ukazovateľom. Nevyplatené mzdy v čase pred vyhlásením reštrukturalizácie si zamestnanci musia prihlásiť do reštrukturalizačného konania a je reálne pravdepodobné, že o časť svojich prostriedkov prídu. Vzniknutá situácia ohrozuje na jednej strane sociálnu pozíciu zamestnancov, ale ohrozuje aj samotného zamestnávateľa. Zamestnanci bez vyplatených miezd budú zvažovať odchod zo zamestnania, čo môže spôsobiť neúspešnosť reštrukturalizačného konania. Tento postup by bol plne v súlade s článkom 2 ods. 4 Smernice: „Členské štáty môžu rozšíriť ochranu zamestnancov aj na iné situácie platobnej neschopnosti, pri ktorých nie sú splnené podmienky stanovené v článku 2 ods. 1.“ Tento postup konštatuje aj Správa Komisie Európskemu parlamentu a rady o vykonávaní a uplatňovaní určitých ustanovení smernice 2008/94/ES o ochrane zamestnancov pri platobnej neschopnosti ich zamestnávateľa z 28.2.2011.

- b) Vyplácať z garančnej schémy okrem nezaplacených príspevkov na starobné dôchodkové sporenie aj príspevky na doplnkové dôchodkové sporenie.

V tomto prípade môžu síce členské štáty (podľa článku 6) stanoviť, že vyplácané náhrady z garančných inštitúcií sa nevťahujú na príspevky splatné napríklad v rámci doplnkových podnikových alebo

medzipodnikových dôchodkových systémov, ale podľa článku 8 členské štáty zabezpečia, aby sa prijali potrebné opatrenia na ochranu záujmov zamestnancov a osôb, ktoré v deň, keď sa začala platobná neschopnosť ich zamestnávateľa, už podnik alebo podnikateľskú činnosť opustili, v súvislosti s právami zakladajúcimi ich okamžitý alebo budúci nárok na dávky v starobe vrátane pozostalostných dávok v rámci doplnkových podnikových alebo medzipodnikových dôchodkových systémov mimo vnútroštátnych systémov zákonného sociálneho zabezpečenia. Navyše v prípade zamestnancov povinne zúčastnených na doplnkovom dôchodkovom sporení (zamestnanci vykonávajúci rizikové práce) by bolo možné aplikovať aj ustanovenie článku 7, a to, že členské štáty prijímú potrebné opatrenia, ktorými zabezpečia, že neplatenie povinných príspevkov do vnútroštátnych zákonných systémov sociálneho zabezpečenia zamestnávateľom v čase pred začiatkom jeho platobnej neschopnosti nemá nepriaznivý vplyv na oprávnenie zamestnancov poberať dávky od týchto poisťovacích inštitúcií, pokiaľ sa príspevky zamestnancov zrážali z vyplácanej odmeny.

Ochranu garančného poistenia pred osobami, ktoré svojím konaním mohli zapríčiniť konkurzné konanie u zamestnávateľa, by bolo vhodné zvýšiť.

V súčasnej právnej úprave ide o vylúčenie osôb, ktoré sú štatutárnym orgánom alebo členom štatutárneho orgánu a majú najmenej 50 % majetkovej účasti na majetku zamestnávateľa. Nastavenie týchto pravidiel by malo byť prísnejšie a zohľadniť aj také konanie, ktoré ku konkurznému konaniu viedlo a/alebo mu nezabránilo, bez ohľadu na konkrétnu majetkovú účasť takej osoby.

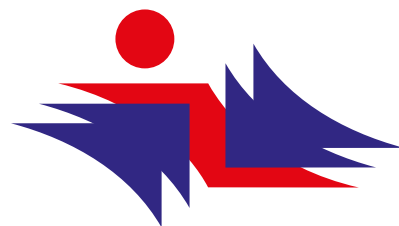
Garančné poistenie nemusí existovať ako samostatný podsystém sociálneho poistenia, ale jeho poslanie môže prevziať poistenie v nezamestnanosti.

Ide o najmenší subsystém sociálneho poistenia a jeho samostatná existencia môže generovať zbytočné náklady. Bolo by preto vhodnejšie prepojiť ho s poistením v nezamestnanosti (tak ako to realizuje viacero členských štátov).

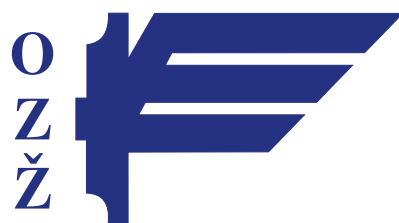
Blank page with horizontal dotted lines for writing.



OZ PBGN SR



INTEGROVANÝ ODBOROVÝ ZVÄZ





KONFEDERÁCIA ODBOROVÝCH ZVÄZOV SLOVENSKEJ REPUBLIKY
BAJKALSKÁ 29/A,
821 01 BRATISLAVA, SLOVAKIA

EMAIL: KOZSR@KOZSR.SK
WEB: WWW.KOZSR.SK

FACEBOOK: WWW.FACEBOOK.COM/KOZSR/

