

Vysoká škola ekonomická v Praze

Bakalářská práce

2018

Adam Friedl

Vysoká škola ekonomická v Praze
Fakulta podnikohospodářská
Studijní obor: Podniková ekonomika a management



Název bakalářské práce:

Sociální zabezpečení ve Švédsku

Autor bakalářské práce: Adam Friedl

Vedoucí bakalářské práce: doc. Ing. Otakar Němec, CSc.

P r o h l á š e n í

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma
„Sociální zabezpečení ve Švédsku“
vypracoval samostatně s využitím literatury a informací,
na něž odkazuji.

V Praze dne

Podpis.....

Poděkování

Tímto bych ráda poděkoval vedoucímu mé bakalářské práce doc. Ing. Otakar Němec, CSc. za odborné vedení, cenné rady, věcné připomínky a vstřícnost při konzultacích.

Název bakalářské práce:

Sociální zabezpečení ve Švédsku

Abstrakt:

Bakalářská práce pojednává o problematice sociálního zabezpečení ve Švédsku jakožto státu s velmi vysokými výdaji spojenými se sociálním systémem. Samotná práce je situovaná do tří kapitol, které jsou poté rozděleny na dílčí podkapitoly. První kapitola je zaměřena na sociální zabezpečení obecně. Druhá kapitola se již zabývá sociálním zabezpečením ve Švédsku. Třetí a zároveň poslední kapitola se taktéž zabývá sociálním zabezpečením ve Švédsku a je rozčleněna celkem do sedmi podkapitol. Má za úkol detailní popis jednotlivých subsystémů, pomocí systémové analýzy. Veškeré informace jsou poté shrnuty v závěru práce.

Klíčová slova:

Sociální, Zabezpečení, Švédsko

Title of the Bachelor's Thesis:

Social security in Sweden

Abstract:

The aim of the bachelor thesis is to describe social security system in Sweden as a state with a large amount of financial expanses spent on social security. The thesis itself is situated into three chapters when each chapter is further broken into more subchapters. First one defines basic terms and describes social security in general. The second one is focused on introduction to social security in Sweden and the final chapter is divided into seven subchapters which describe social security in Sweden in details through all the systems, using system analysis. All the presented information are summarized in conclusion.

Key words:

Social, Security, Sweden

Obsah

Úvod	4
1. Sociální zabezpečení	6
1.1. Sociální stát.....	8
1.2. Sociální politika.....	9
1.3. Právo sociálního zabezpečení	10
1.4. Nástroje sociálního zabezpečení	12
2. Systém sociálního zabezpečení ve Švédsku	15
2.1. Modely sociálního státu.....	15
2.2. Charakteristika sociálního zabezpečení ve Švédsku	17
2.3. Financování	18
3. Subsystemy sociálního zabezpečení ve Švédsku	20
3.1. Důchodové pojištění	20
3.2. Zdravotní pojištění.....	26
3.3. Nemocenská.....	31
3.4. Pracovní a úrazové pojištění.....	35
3.5. Děti se zdravotním postižením	37
3.6. Systém rodinných dávek.....	41
3.7. Podpora v nezaměstnanosti	46
Závěr.....	49
Zdroje	51
Seznam tabulek	54

Seznam zkratek

ATP	Obecný doplňkový důchod
ATB	Obecný příspěvek na dentální péči
EHP	Evropský hospodářský systém
EU	Evropská unie
MOP	Mezinárodní organizace práce
NATO	Severoatlantická aliance
OSN	Organizace spojených národů
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
STB	Příspěvek na zvláštní dentální péči
ŠÚSZ	Švédský úřad sociálního zabezpečení
ŠVSZ	Švédská veřejná služba zaměstnanosti
UIF	Fond pro nezaměstnané

Úvod

Bakalářská práce pojednává o problematice sociálního zabezpečení ve Švédsku jakožto státu s velmi vysokými výdaji spojenými se sociálním systémem a přiblíží zdroje a způsob jeho financování. Tento systém, který funguje bezmála 100 let a po dlouhou dobu byl označován jako nejštědřejší a nejlépe fungující systém na světě, byl v posledních letech ovlivněn ekonomickou krizí, která měla neblahý dopad na politiku vysoké zaměstnanosti, na níž se tento systém spoléhá. Stejně jako ostatní severské země, i Švédské království je představitelem sociálnědemokratického modelu sociálního státu, který se vyznačuje především univerzálním poskytováním dávek a silnou rolí státu. Švédsko často bývá označováno za typický příklad tohoto modelu v praxi a z toho důvodu bývá někdy tento model nazýván také jako Skandinávský. Cílem práce je popsat systém sociálního zabezpečení ve Švédsku, právě z důvodu jeho velmi dobré funkčnosti. Použita byla především analytická metoda studia pramenů týkající se dané problematiky.

Samotná práce je situovaná do tří kapitol, které jsou poté rozděleny na dílčí podkapitoly. První kapitola je zaměřena na sociální zabezpečení obecně. Postupně nastíní pojmy jako sociální stát, sociální politika a základní principy fungování tohoto systému. Podstatou této kapitoly je uvést čtenáře do problematiky a poskytnout základní informace o systému sociálního zabezpečení. Hlavním pramenem zdrojů byla tištěná literatura.

Druhá kapitola se zabývá sociálním zabezpečením ve Švédsku a je rozčleněna celkem do 3 podkapitol. První podkapitola se zabývá obecnými informacemi o modelech sociálního státu, která je doplněna následující podkapitolou s názvem charakteristika sociálního zabezpečení ve Švédsku. Poslední podkapitola má za úkol obecný popis způsobu financování sociální politiky a nahlédnutí do způsobu financování sociální politiky ve Švédsku.

Konečně třetí kapitola se již zabývá sociálním zabezpečením ve Švédsku a je rozčleněna celkem do sedmi podkapitol, které poté mají za úkol detailní popis jednotlivých subsystémů na základě informací, které jsou dostupné na oficiálních webových stránkách Švédského úřadu sociálního zabezpečení. Převážná část informací uvedených ve třetí kapitole je získána ze zdrojů veřejně dostupných v anglickém jazyce. Jako první je popsáno důchodové pojištění, které se dále rozděluje na starobní důchod a penzijní pojištění. Oba systémy mají za úkol zajistit osoby ve stáří. V případě starobního důchodu se jedná o povinné pojištění, které se dále dělí na důchod odvozený z příjmu, premiový důchod a v některých

případech garantovaný důchod. Penzijní pojištění je dále členěno na zaměstnanecké, které je placené zaměstnavatelem a soukromé, které je dobrovolné. Následuje pozůstalostní důchod, který se vztahuje na osoby, jež přišly v důsledku úmrtí o člena rodiny. Poté je popsána zdravotní péče a nemocenská, která obsahuje největší množství příspěvků a dávek. Dále je vysvětlena problematika pracovního a úrazového pojištění, následována podkapitolou děti se zdravotním postižením a pomocí osobám se zdravotním postižením. Poté je přítomen subsystém rodinných dávek, který obsahuje příspěvky na děti, rodičovské příspěvky, výhody pro studenty a příspěvky na bydlení. Celá kapitola je doplněna podporou v nezaměstnanosti.

1. Sociální zabezpečení

Sociální zabezpečení tak, jak je známé dnes, je považováno za mladou instituci, jejíž počátky lze datovat na přelom 19. a 20. století. Avšak již dříve bylo možné setkat se s některými prvky pozdějšího sociálního zabezpečení. První náznaky bylo možné vidět např. u tovaryšů, kteří vytvářeli tzv. **podpůrné spolky**. Tyto spolky měly ve stanovách obsaženy závazky příspěvků pro práce neschopné členy spolků i pozůstalé vdovy a sirotky (Gregorová, Galvas, 2005, s. 25). Pojem **sociální zabezpečení** a jeho postupný vývoj byl ovlivněn především teorií sociálního státu, která je někdy známá pod anglickým názvem **welfare state**, což volně přeloženo do češtiny znamená „stát sociálního blahobytu“. Ekonomické základy poprvé formuloval v 1. polovině 20. století John Maynard Keynes. Welfare state a jeho principy jsou obvykle realizovány státními podporami, sociálním a zdravotním pojištěním a sociální pomocí občanům. Je zde tedy zahrnuto zabezpečení jak dávkami peněžními a věcnými, tak službami. Mezi hlavní cíle současného sociálního zabezpečení patří zejména:

- regulace odpovědnosti osob za jejich budoucnost
- stanovení míry a forem sociální solidarity
- prosazování a ochrana sociálních práv.

První bod z výše zmíněných je založen na tzv. principu subsidiarity, což znamená, že každý má odpovědnost především sám za sebe. Pokud toho není schopen, přichází s pomocí na řadu rodina a až jako poslední možností je stát, který v případě nouze pomůže dávkou, případně zajištěním služby. V reálném světě se však nelze spolehnout na poctivost všech občanů, a proto stát stanoví autoritativně povinnou míru odpovědnosti každého za svou bližší (nemoc, úraz) či vzdálenější (stáří) budoucnost. Stejný postup ze strany státu je uplatňován při stanovení povinné míry solidarity. I když se najde mnoho jedinců, kteří jsou ochotni přispět dobrovolně, zdroje plynoucí pouze z dobrovolného dárcovství by nebyly dostačující na pokrytí všech legitimních nároků. Z pohledu jednotlivce může být sociální zabezpečení chápáno jako společenská pomoc, které se mu dostane, pokud se ocitne v těžké sociální situaci. Jde tedy o poskytnutí pomoci osobám v případě nemoci, mateřství, nezaměstnanosti, pracovního úrazu, nemoci z povolání, zdravotního pojištění, invalidity, stáří a úmrtí uživatele (Kahoun a kol., 2009, s. 25-26).

Existuje několik forem sociálního zabezpečení. Jako první se nahlédne na formy, které charakterizují sociální zabezpečení z pohledu státu při tvorbě zdrojů a organizaci sociálního

zabezpečení. Stát se může nacházet v roli **nositele sociálního zabezpečení**, což znamená, že organizace příjmů a výdajů sociálního zabezpečení jsou přímo napojeny na státní rozpočet. V tomto případě řídí, organizují a realizují sociální zabezpečení zvláštní (někdy také obecné) státní orgány. Stát je ten, kdo stanovuje podmínky účasti na sociálním zabezpečení tak, že fyzická osoba se stává subjektem automaticky, vstoupí-li do sociálních událostí, s nimiž stát spojuje vznik nároku subjektů na dávky a služby ze systému sociálního zabezpečení. Dále je potřeba podání žádosti o tyto dávky či služby ze strany subjektů. Tato forma je někdy také označována jako **všeobecné povinné státní zabezpečení**. V další formě stát vystupuje jako **garant sociálního zabezpečení**. To znamená, že k provádění sociálního zabezpečení jsou vytvářeny speciální instituce. Ty pracují nezávisle na státu, který do jejich fungování nezasahuje, avšak vytváří právní rámec sociálního zabezpečení, stanovuje podmínky sociálního zabezpečení, upravuje sociální práva občanů a jejich realizaci. Garant sociálního zabezpečení ovšem také znamená záruku státu za fungování a plnění sociálního zabezpečení. Tato forma je někdy označována jako **všeobecné povinné pojištění**. Stát v sociálním zabezpečení však může vystupovat také jako **iniciátor sociálního zabezpečení**. V takovémto případě je z jeho strany vytvářen pouze právní rámec pro působení jiných subjektů a vymezuje základní pravidla chování těchto subjektů. Sám stát nezasahuje ani negarantuje fungování sociálního zabezpečení. S lehkou nepřesností se dá o této formě hovořit jako o **dobrovolném doplňkovém pojištění či zaopatření**. Je nutno dodat, že i když jsou tyto formy rozděleny, žádný systém sociálního zabezpečení není spojen jen s jednou formou, a většinou se doplňují a prolínají.

Na formy sociálního zabezpečení lze nahlížet i z hlediska postavení občana a podmínek, které musí občan splnit, aby mohl být zařazen do daného systému. První možnost, jak být zařazen do systému, je požadavek na občana setrvat v právním postavení (zaměstnání) po určitou dobu, aniž by se sám musel podílet na tvoření prostředků. Jedná se o tzv. **zabezpečovací formu**. V případě, kdy je zařazení občana podmíněno spoluúčastí na tvorbě prostředků sociálního zabezpečení, jedná se o **formu zajišťovací**. Existuje však i třetí možnost, kdy stačí k poskytování plnění jen objektivní stav sociální potřeby občana. Jde o **formu zaopatřovací**. Zde platí to samé jako u forem z hlediska státu. V praxi se dané formy prolínají a doplňují. Prakticky není možné vidět systém sociálního zabezpečení jen s jednou formou (Gregorová, Galvas, 2005, s. 27-29).

1.1. Sociální stát

Spontánní vytváření a profilování pojmu sociální stát bylo do jisté míry ovlivněno společensko-politickým vývojem jednotlivých zemí a jejich kulturou v daném jazykovém okruhu. Při pohledu na situaci ve Velké Británii, lze tvrdit, že v případě anglického jazyka se pojem sociální stát postupně vyvíjel a po dlouhou dobu byly používány jiné termíny, jako například „*social state*“, „*societal service*“ nebo „*security state*“. Sociální stát, nyní ve většině zemí označován především pod anglickým spojením „**welfare state**“, je pojem, který je spojován s lordem Williamem Beveridgem. Ten se v roce 1911 podílel na přípravě národního pojišťovacího zákona, který jako první na světě stanovil povinné pojištění v nezaměstnanosti. V roce 1942 lord Beveridge vytvořil první komplexní systém sociálního zabezpečení. I přesto, že William Beveridge je spojován s pojmem welfare state nejvíce, nejedná se o autora tohoto spojení. Tím byl londýnský arcibiskup, který termín použil při svém kázání, kdy chtěl charakterizovat hlavní kontrast mezi přístupy Německa a Anglie. Ve Spojených státech není pojem welfare state používán často a bývá nahrazen pouze slovem welfare, které je spojováno s blahobytem, či podmínky pro blahobyt. Ve spojení se sociální politikou, welfare vyjadřuje stav slušného žití, který je zajišťován ze strany státu v případě sociální nouze. Ve Francii je používáno slovní spojení „stát prozřetelnosti“ („*état-providence*“), které označuje stát, který zajišťuje občany v případě sociální nouze. V tomto případě lze stát prozřetelnosti do jisté míry spojit s náboženstvím, kdy označuje péči o člověka po celý jeho život a má zajistit to, co dříve mohl zajistit jen Bůh a nahradit středověkou činnost církve. V Německu je ve spojení s welfare state používán doslovný překlad „*Wohlfahrtsstaat*“, který se začal používat od 70. let 19. století. V roce 1948 se podoba německého „*wohlfahrtsstaat*“ změnila na „*soziale Marktwirtschaft*“ (sociální tržní hospodářství). Jedná se o kombinaci svobodného tržního systému s opatřeními pro ochranu sociální rovnováhy. Jednalo se o systém, který vychází vstříc jak podnikatelům, kterým sliboval svobodný trh, tak dělníkům, kterým byla slíbena sociální spravedlnost. Ve skutečnosti se však v případě sociálního tržního hospodářství nejednalo o model sociálního státu. Jednalo se o spojení dvou zdánlivě neslučitelných prvků. Jak v případě francouzského, tak německého jazykového ekvivalentu, se jednalo o poněkud širší význam než v případě anglického spojení. V češtině v období reálného socialismu byl pojem „welfare state“ chápán jako socialistický stát, který má zajistit rozvoj národního hospodářství a uspokojení potřeb lidu. Jako nejideálnější český ekvivalent spojení „welfare state“ lze označit „sociální stát“. Jak je patrné, v různých jazykových oblastech a kulturách je pojem „welfare state“ vysvětlován odlišně (Večeřa, 1996, s. 22-25). Stejně, jak jsou přítomny

rozdíly v samotném označování této politiky, tak jsou rozdíly i při budování sociálního státu. Demokratické státy vytváří svůj sociální systém oboustranně, tedy shora i zdola. Shora znamená, že při vytváření je aktivní především stát. Vytváření zdola znamená, že je sociální stát vytvářen chováním jednotlivých občanů, skupin, organizací a stát tyto aktivity přebírá, formalizuje nebo sponzoruje. Státy reálného socialismu vytvářely sociální stát výhradně shora, prostřednictvím jistot. Pokud pomineme zmíněný fakt, že definice a výklady sociálního státu se velice liší názor od názoru, tato práce by ho shrnula jako stát, kde podstatou je zajišťování minimální životní úrovně, obživy, vzdělání, bydlení a zdraví pomocí přerozdělování příjmů a zároveň zajišťování rovnocenných příležitostí pro celé obyvatelstvo daného státu. Dále je přítomna snaha o zmírnění dopadu tržních mechanismů na jednotlivce, garance minimálního příjmu, poskytování sociálních dávek za účelem zmírnění sociálních rizik a zajišťování veřejných sociálních služeb. Avšak sociální stát existuje v různých formách a neměly by se zde směšovat totalitní režimy a státy s velmi nízkými standarty ekonomického rozvoje, z důvodu nedostatečných prostředků na pokrytí minimalizovaných sociálních programů sociálního státu. Také se zde najde mnoho kritiků sociálního státu, kteří jsou názoru, že tento systém ožebračuje střední třídy, podkopává pracovitost, zbavuje odvahy k dobročinné pomoci, podporuje zahálku a nebezpečně zvyšuje moc státu (Večeřa, 1996, s. 25-29).

1.2. Sociální politika

Pojem sociální politika nelze vyjádřit jednotnou definicí. Je to především z toho důvodu, že každý autor má odlišný náhled na tuto problematiku. Hlavním úkolem sociální politiky je snaha systematicky zlepšovat životní podmínky obyvatelstva a snaha eliminovat sociální nástrahy, které doprovázejí fungování tržního mechanismu. Jedná se tedy o cílevědomou činnost státu, která má za úkol řešit sociální problémy. Mimo to se sociální politika snaží o zlepšování životní úrovně jednotlivce prostřednictvím uspokojování potřeb občana, jakožto součásti společnosti, které by nemohl sám uspokojit (Munková a kol., 2004, s. 12). Sociální politika je úzce spojena s pojmem sociální stát. Sociální politika vymezuje vztahy jedinců a formuje sociální podmínky jejich života a představuje tak širší aktivity, než jsou činnosti sociálního státu. V různých sociálních státech je pozornost vůči sociální politice diametrálně odlišná. V případě některých sociálních států označuje sociální politika až tři čtvrtiny aktivity vlády, v jiných případech označuje pouhou snahu o udržení příjmu chudých na určité úrovni. Pro samotné fungování sociální politiky je nezbytná součinnost různých podsystémů,

nástrojů, institutů apod. Pro správné zvolení, konstrukci a aplikaci těchto součástí je potřeba držet se základních principů, které jsou stěžejní pro sociální politiku a podle kterých je celá sociální politika posuzována. Mezi nejvýznamnější principy patří **sociální spravedlnost** – jedná se o zdánlivě spravedlivá pravidla, podle kterých jsou ve společnosti rozdělovány prostředky veřejného blahobytu mezi jednotlivé subjekty. Dále **sociální solidarita** – je realizována prostřednictvím redistribuční a transferové politiky, kdy např. ekonomicky aktivní obyvatelstvo „pomáhá“ ekonomicky neaktivnímu a ekonomicky silnější „pomáhá“ ekonomicky slabším. **Subsidiarita** – vymezuje posloupnost pomoci různých subjektů. Každý by měl zajistit nejdříve sám sebe, pokud nemá tuto možnost, musí mu pomoci rodina, pokud se dostane do velkých potíží, obrací se na jiná společenství a až jako poslední možnost záchrany je zde stát. **Participace** – vychází z myšlenky, že jedinci, kteří jsou nějakým způsobem ovlivňováni určitými opatřeními a rozhodnutími, musejí mít také právo účastnit se daného procesu (Gregorová, Galvas, 2005, s. 17-18). Sociální politika využívá politickou moc k doplnění, úpravě či nahrazení ekonomických aktivit za cílem dosažení výsledků, kterých samotný ekonomický systém není schopen dosáhnout. Jádrem sociální politiky je tvořeno sociálním zabezpečením, sociální pomocí, zdravotní a sociální službou a bytovou politikou. Rozsah subjektů (realizátorů) sociální politiky a objektů (adresátů) sociální politiky je daleko širší, než vyplývá z konceptu sociální politiky státu a závisí především na typu sociálního státu. Existují případy, kdy objekt sociální politiky může být zároveň jejím subjektem. Subjekty sociální politiky jsou pak zejména: stát, rodina, občanské iniciativy, církve, samosprávné orgány, zaměstnavatelské organizace, zájmové organizace a občan. Z tohoto seznamu je patrné, že aktivity označované jako sociální politika nemusí být zajišťovány nebo organizovány pouze sociálním státem. Sociální politika je úzce spjata s hospodářskou politikou státu ovlivňující ekonomické vztahy, které se promítají do sociální situace případných adresátů sociální politiky (Večeřa, 1996, s. 29-31).

1.3. Právo sociálního zabezpečení

Právo sociálního zabezpečení je soubor procesně právních a hmotně právních norem, které mají za úkol uspořádat systém sociálního zabezpečení, který se v české republice skládá ze tří hlavních pilířů – sociální pojištění, sociální pomoci a sociální podpory. Jedná se o samostatné právní odvětví veřejnoprávního charakteru s určitými prvky soukromého práva. Právo veřejné se vyznačuje především tím, že narozdíl od práva soukromého zde existuje nadřazenost některého ze subjektů nad zbylými subjekty, v našem případě státu nad fyzickými

a právníckými osobami. Tato nadřazenost je nezbytná pro zajištění určitého veřejného zájmu, někdy i přes nevůli soukromých subjektů (Kahoun a kol., 2009, s. 30). Systém práva sociálního zabezpečení vymezuje mezinárodní Úmluva MOP č. 102, o minimálních standardech sociálního zabezpečení, která byla přijata dne 28. června 1952 v Ženevě. Státy mohou přijmout standardy vyšší, ovšem nikdy nesmí klesnout pod tuto minimální úroveň ochrany (Gregorová, Galvas, 2005, s. 32). Pokud dojde k právní události v oblasti sociálního zabezpečení, lze hovořit o tzv. sociální události. Patří mezi ně například nemoc, úraz, stáří, invalidita, nezaměstnanost, ztráta věřitele, smrt apod. Tyto sociální události se dělí podle různých kritérií, ale nejčastěji se používá dělení na **předvídatelné a nepředvídatelné**, kdy kritériem je povědomí o tom, zda sociální událost nastane, popř. kdy nastane (Kahoun a kol., 2009, s. 36).

Pojem prameny práva zahrnuje prameny práva ve formálním smyslu, jinými slovy formy, v nichž je právo obsaženo. Jedná se o zdroj, který obsahuje pravidla chování subjektů vydávaná a uznávaná státem a je zdrojem poznání práva. Dodržování těchto pravidel je garantováno donucovací mocí státu. V případě českého práva sociálního zabezpečení se jedná o právo kodifikované a psané, proto mezi své formální prameny nezařazuje právní obyčeje a je založeno na normativních právních aktech.

Působností práva sociálního zabezpečení se rozumí určení, na jaký okruh subjektů a právních vztahů se právní normy práva sociálního zabezpečení vztahují a v jakém prostoru a čase působí. Z těchto hledisek můžeme rozlišovat působnost:

- věcnou, která vymezuje okruh vztahů, na něž se právní normy vztahují,
- osobní, což vymezuje okruh subjektů, na něž se právní norma vztahuje,
- prostorovou, což znamená vymezení území, na němž právní norma platí,
- časovou, již rozumíme vymezení platnosti, účinnosti a přechodných ustanovení příslušného zákona.

Působnost práva sociálního zabezpečení nelze obecně vymezit z důvodu vysoké četnosti normativních právních aktů, které jsou navíc rozlišené podle jednotlivých vnitřních součástí sociálního zabezpečení a které upravují sociální zabezpečení. Z toho důvodu je přítomna nutnost vymezovat působnost práva sociálního zabezpečení při každém normativním právním aktu samostatně, vždy podle výše uvedených hledisek (Gregorová, Galvas, 2005, s. 89).

Právní vztahy sociálního zabezpečení mají za cíl poskytovat peněžní a věcné dávky a služby zabezpečeným osobám jakožto účastníkům právních vztahů při obtížných životních situacích neboli sociálních událostech. Za obecné předpoklady vzniku právních vztahů jsou brány právní normy a právní skutečnost, která je právní normou upravená. V jednotlivých právních vztazích sociálního zabezpečení existují rozdíly:

- tam, kde se do okruhu oprávněných zahrnují všichni občané, stačí nastání určité životní události (například narození dítěte),
- jestliže právní vztah vychází z principu náhrady ušlého výdělku, vyžaduje se zpravidla přistoupení další skutečnosti – ztráty příjmu z výdělečné činnosti.

Stejně, jako jednotlivé životní události vyvolávají různé potřeby osob, tak i jednotlivé formy plnění mají různou podobu, podle toho, jak co možná nejlépe zabezpečit uspokojení potřeb uznané osoby:

- v situacích, kdy je potřeba jasně specifikovatelná, poskytuje se zpravidla věcná dávka nebo služba,
- v případech, kdy není možné potřebu přesně určit, není-li možný specifický způsob jejího uspokojení nebo v případě uspokojení této potřeby by vznikly příliš vysoké náklady a pracnost, poskytuje se zpravidla dávka peněžitá, která odráží celkový rozsah potřeby a následné uspokojování potřeby je na samotném občanovi (Gregorová, Galvas, 2005, s. 91).

1.4. Nástroje sociálního zabezpečení

Pomoc v případě sociálních událostí je poskytována prostřednictvím konkrétních sociálních systémů, které lze dělit následovně, a to sociálního pojištění, státní sociální podpory a sociální pomoci.

Sociální pojištění

Sociální pojištění, povinný finanční systém, je založeno na povinných finančních příspěvcích občanů, kteří tímto stylem zaopatřují sami sebe pro případ budoucí sociální události, a jedná se o nejrozšířenější institucionalizovanou formu sociálního zabezpečení. Sociální pojištění je většinou financováno příspěvky placenými zaměstnanci a zaměstnavateli, s případnými státními dotacemi. I přes již zmíněné dotace jsou fondy sociálního pojištění

odděleny od státního rozpočtu. Pod tento systém spadají následující pojistné systémy – nemocenské pojištění, úrazové pojištění, pojištění v mateřské, rodinné přídatky, zdravotní pojištění, pojištění ve stáří, pojištění při invaliditě, pojištění při ztrátě živitele a pojištění v nezaměstnanosti.

Mezi základní charakteristiky sociálního pojištění patří:

- jde o zákonem uložené a povinné pojištění;
- osobní rozsah je stanoven zákonem, (okruh povinně pojištěných osob a plátců);
- zákonem stanovený věcný rozsah, (pojištěné sociální události, podmínky vzniku a trvání nároků a výši nároků);
- zákon stanoví způsob správy a financování (Kahoun a kol., 2009, s. 27).

Státní sociální podpora

Státní sociální podpora, je takový systém sociálního zabezpečení, který poskytuje peněžní dávky v případech definovaných zákonem. Jedinci nárok na dávku vzniká po splnění určitých předem daných zákonných podmínek, mezi které ovšem nepatří povinnost odkládat část finančních prostředků v předstihu. Nejčastěji jsou zaopatřovány děti a rodiny, a to v podobě finančních prostředků. Státní sociální podpora bývá financována ze státního rozpočtu nebo podle jiných pravidel úhrady z veřejných prostředků (Gregorová, Galvas, 2005, s. 39).

Sociální pomoc

V případě sociální pomoci se jedná o poslední ze tří způsobů zajištění osob a představuje jednu ze záruk poskytnutí sociální ochrany každému. Jde zejména o osoby, které nemají dostatek prostředků na zajištění základních životních potřeb a tuto nepříznivou situaci nedokáží vyřešit samy ani za pomoci své rodiny a zároveň jim nevzniká nárok na čerpání sociálního pojištění, ani státní sociální podpory. Tento systém je financován zejména ze státního či jiného veřejnoprávního rozpočtu nebo podle jiných pravidel (Tröster a kol., 2013, s. 205).

Sociální služby jsou v České republice řazeny pod systém státní sociální pomoci. Měly by být vysoce individualizované, měly by mít charakter především aktivační, a podporovat samostatnost klientů, a tím předcházet dalšímu trvání nepříznivé sociální situace. Sociálních

služeb využívají zejména osoby se sníženou soběstačností, a jejichž schopnost postarat se o sebe je ve velké míře omezena, nebo zcela vyloučena. Sociální služby jsou rozděleny do třech kategorií, mezi které patří poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence (Tröster a kol., 2013, s. 214-2015).

2. Systém sociálního zabezpečení ve Švédsku

Druhá kapitola je rozdělena do 3 podkapitol, které mají za úkol postupně popsat jednotlivé modely sociálního státu, charakterizovat sociální zabezpečení ve Švédsku a nastínit způsob financování tohoto systému.

2.1. Modely sociálního státu

Modely sociálních států začaly být vytvářeny ve spojení se snahou analyzovat a porovnávat jednotlivé sociální státy. Počátky těchto snah o komparaci jednotlivých států a jejich režimů jsou spojovány s obdobím po druhé světové válce, které je označováno jako „*zlatý věk sociálních států*“. Období zlatého věku sociálního státu bylo ukončeno až v 70. letech ropnou krizí. Poté nastalo období, o kterém se hovoří jako o krizi sociálního státu. Tato krize bývá často interpretována jako situace, kdy se dostávají do konfliktu stále rostoucí finanční nároky rozsáhlých sociálních systémů s limitovanými ekonomickými zdroji (Munková a kol., 2004, s. 47).

Problém v oblasti sociálního státu však netkví pouze v oblasti financí. Další dimenzí krize sociálního státu bývá často definována krize legitimacy (období mezi 80. a 90. léty), která se vymezuje jako ztráta společenské součinnosti. Systémy sociální ochrany začínají být vnímány jako instituce s nadměrnými redistribučními efekty, někdy až s neoprávněnými rovnostářskými tendencemi. Ztráta této součinnosti je zapříčiněna dvěma problémy. Jednak zvyšujícím se počtem testovacích programů pro nízkopříjmové skupiny obyvatelstva a dále rozmach privátních schémat, které mohou odvádět nejbohatší vrstvy populace ze solidaristických systémů. V takovémto případě je kladen důraz na význam postavení střední třídy populace, která relativně nejvíce přispívá a nejméně dostává.

Poslední krizí sociálního státu je krize institucionální (diskutovaná v 90. letech). Krize spočívá v kritice zastaralých institucí s příliš silným vlivem státu, které již nedokážou odpovědět na stále více rostoucí odlišné a individualizované potřeby obyvatelstva. Jinými slovy, hlavní otázka je, jak zreformovat zastaralé instituce sociální politiky, aby odpovídaly změnám v soudobých společnostech (Munková a kol., 2004, s. 48).

První snahy o srovnání sociálních států měl M. R. Titmusse, který analyzoval situaci v 50. letech a popsal 3 modely sociálního státu: **reziduální sociální stát** (staví na myšlence, že

sociální stát nastupuje až ve chvíli, dojde-li k selhání jedince, rodiny a trhu práce), **institucionální sociální stát** (typický dominantností státu jako realizátora sociálních práv občana) a **pracovně výkonný model** (založen na příjmech, který zdůrazňuje vazby mezi zásluhami, pracovním výkonem a sociálními příjmy) (Munková a kol., 2004, s. 49).

Jelikož Švédsko zastává sociálně demokratický model sociálního státu, který byl popsán autorem Esping Andersen, bude se tato pasáž věnovat jemu a jím popsaným modelům sociálního státu. Esping Andersen bere za základ pro své uvažování to, že kritériem realizace sociálních práv je stupeň, ve kterém umožňují lidem dosahování jejich životní úrovně nezávisle na tržních silách. Základem pro rozlišování různých režimů sociálního státu se pro Esping Andersena stala specifika ve vzájemných vazbách mezi státem, trhem a rodinou. Proměnlivost těchto vazeb není uspořádána lineárně, ale tvoří skupiny států s více či méně podobnými charakteristikami. Esping Andersen charakterizoval tři modely sociálního státu: **liberální sociální stát, korporativistický model sociálního státu a sociálně demokratický model.**

Liberální sociální stát lze charakterizovat skromnými univerzálními transfery, skromným systémem sociálního pojištění atestované sociální pomoci. Sociální dávky jsou směřované především k nízkopříjmové skupině obyvatelstva. Liberální argumentace založená na upřednostňování životní úrovně odvozené z práce je zde v pozadí. Tento typ sociálního státu povzbuzuje k podílení se na trhu práce, a to jak aktivně (stimulace k účasti na soukromých schématech sociálního pojištění), tak pasivně (garantovány minimální dávky). Příklady tohoto systému jsou Spojené státy americké, Kanada a Austrálie.

Korporativistický model sociálního státu soustřeďuje především Rakousko, Francii, Německo a Itálii. Jedná se o konzervativní model, který není příliš ovlivněn trhem a jeho efektivitou a je silně propojen s církví a dominantním postavením otce. Sociální pojištění vylučuje nepracující ženy a rodinné dávky povzbuzují k mateřství. Existuje zde velmi silný princip subsidiarity, který staví na myšlence, že stát by měl zasáhnout v krajních případech. Převládá zde role soukromých schémat sociálního pojištění.

Sociálně demokratický model což znamená velmi významnou roli státu. Sociálnědemokratický model sociálního státu je založen na poskytování služeb mimo trh a soustředí se na přerozdělování blahobytu a uspokojování potřeb lidí na vysoké úrovni. Je zde kladen důraz na rovnost nejvyšších standardů. V sociálnědemokratickém modelu jsou

všechny vrstvy složkami jednoho pojištění. V rámci tohoto systému poté jednotlivé dávky odpovídají příjmům. Jedná se o velmi nákladný typ sociální politiky, který je velice závislý na trhu práce a mnoha dalších faktorech. Snahou států uplatňujících tento model sociální politiky je proto zamezit vzniku sociálním událostem tvorbou takového prostředí, kde budou tyto události co nejvíce minimalizovány (Munková a kol., 2004, s. 50 - 53).

2.2. Charakteristika sociálního zabezpečení ve Švédsku

Švédsko spolu s dalšími severskými státy zastává v oblasti sociální politiky tzv. sociálnědemokratický model sociálního státu, což znamená velmi významnou roli státu. Nejdůležitějšími v oblasti švédské sociální politiky jsou specifika, která je nutné znát pro pochopení fungování tohoto systému. Jako první specifikum může být označena politická stabilita, která je podpořena zejména faktem, že se Švédsko, jakožto neutrální stát, neúčastnilo druhé světové války. K této stabilitě napomáhá i skutečnost, že od 30. let vládla (až na výjimky v letech 1976–1982 a 1991–1994) sociální demokracie, která tak mohla prosazovat jednotnou koncepci sociální politiky. Druhým švédským specifikem je souhlas mezi odbory a vládou, který zahrnuje též představy o sociální politice. Švédský sociální systém je založen na co největší zaměstnanosti, která je vyšší než v jiných evropských státech. Mezi nejvýznamnější období by se dala zařadit 60. a 70. léta 20. století, kdy byl švédský model sociálního státu hodnocen jako jednoznačně nejsilnější na světě. Jako poslední švédské specifikum lze považovat snahu o rovnostářství. Snižování nerovností v oblasti sociální patřilo mezi prioritní cíle švédské sociální, fiskální a ekonomické politiky. Základ této myšlenky byl položen na rovném přístupu k veřejně financovanému vzdělání, na rovném přístupu ke zdravotní péči a k sociálním službám (Munková a kol., 2004, s. 107-109).

Sociální zabezpečení ve Švédsku lze dále členit na dílčí části, které zahrnují tyto oblasti: **zdravotní pojištění, dávky při pracovních úrazech a nemocech z povolání, dávky v invaliditě, starobní a pozůstalostní důchody, pojištění pro případ nezaměstnanosti, rodinné dávky a rodičovská dovolená.**

Sociální pojištění se skládá ze dvou druhů, a to pojištění v místě trvalého pobytu a pojištění z výdělečných činností, z něhož se kryje ztráta příjmů. Jelikož je systém založen na principu státního pojištění, znamená to, že se nerozlišují zaměstnanci od osob samostatně výdělečně činných. OSVČ tak mají stejný nárok na ochranu v rámci všeobecného systému jako zaměstnanci.

Pokud by chtěl občan čerpat rodičovské pojištění nebo pojištění pro případ nezaměstnanosti, je povinen dodržet podmínky minimálního pojistného období. Pokud jde o dávky v invaliditě, starobní a pozůstalostní důchod, nárok je zde vázán na požadavek určité délky trvalého pobytu, nebo závisí na příjmu.

Hlavním cílem tohoto systému je redukce sociálních nerovností. Zdravotní plnění je poskytováno prostřednictvím jednotlivých zdravotních středisek a lékařů. Odpovědnost za poskytnutí kvalitní péče nesou kraje. V případě nespokojenosti s rozhodnutím pojišťovací instituce nebo fondu nezaměstnanosti lze požádat o jeho revizi, obrátit se na správní soud, popřípadě odvolací správní soud a v nejzazším případě podat odvolání k Nejvyššímu správnímu soudu (European commission, 2013).

2.3. Financování

Obecně existují dva základní principy financování sociálního zabezpečení, a to bez ohledu na zvolený systém. Těmito principy jsou **průběžné financování** (pay-as-you-go) a **kapitálové (fondové) financování**.

Princip Pay as you go je založen na financování dávek prostřednictvím státního rozpočtu nebo prostřednictvím **parafiskálního mimorozpočtového fondu** sociálního zabezpečení, který je napojen na státní rozpočet. V takovémto případě se nevytváří žádné rezervy, jelikož výdaje sociálního zabezpečení daného roku jsou financovány z příjmu téhož roku. Průběžné financování je založeno na mezigenerační solidaritě, kde nejvýraznějším problémem je zajištění rovnováhy mezi příjmy a výdaji. Nedostatečné pokrytí výdajů je nutné dotovat ze státního rozpočtu, což je jedna z nejvýznamnějších příčin deficitů veřejných rozpočtů, zejména pak státního rozpočtu. Systém průběžného financování je vhodný především díky nižším nákladům na zřízení a relativně stabilnímu fungování. Jako negativní stránky by se daly zmínit především nepříznivý dopad na trh práce a vytěšňování soukromých investic.

Kapitálové financování je systém, který se opírá o tvorbu, rozdělování a používání fondů sociálního zabezpečení u pojišťoven na pojišťovacím principu. Využívá především soukromého pojištění a individuálního sociálního pojištění. V tomto případě financování má občan svobodu rozhodování, do kterého z fondů bude spořit. Důraz je zde kladen na odpovědnost jedince za svou budoucnost. Největší nevýhoda je shledávána v problematice

zabezpečení nízko příjmových skupin obyvatel. Rovněž náklady na kapitálové financování jsou vyšší než v případě průběžného financování (Kahoun a kol., 2009, s. 91-94).

Švédský sociální stát využívá kombinaci obou systémů a je financován především z všeobecných daní, které sice nezvedají vedlejší náklady práce jako sociální pojištění, přesto se firmy začínají obracet proti takto vysokému zatěžování daněmi. Roste tak tlak na zvýšení významu financování sociálního zabezpečení z pojištění. Jinými slovy sociální zabezpečení pomalu snižuje daňovou zátěž a zvyšuje význam příspěvků. Placení těchto zvýšených příspěvků je postupně přesouváno z firem na zaměstnance. Obecně v severských zemích fungoval systém plnohodnotné formy práce, což umožňovalo placení vysokých daní, z nichž byla poté financována velmi nadstandardní sociální politika. Tento systém je v posledních letech značně ohrožen globalizací (Keller, 2005, s. 55-56).

Hlavní úlohu ve financování sociální péče a penzijního systému hrají příspěvky odváděné zaměstnavateli a OSVČ. Financování systému sociálního zabezpečení se tedy provádí především pomocí daní a příspěvků odvozených od příjmů z výdělečných činností a do jisté míry i příspěvky od obcí.

3. Subsystemy sociálního zabezpečení ve Švédsku

Poslední kapitola je rozdělena celkem do sedmi podkapitol a detailně popisuje celý systém sociálního zabezpečení ve Švédsku.

3.1. Důchodové pojištění

Starobní důchod

Jedná se o povinné a univerzální pojištění, které bylo naposledy právně upraveno v roce 1999, přičemž první financování podle nové úpravy proběhlo v roce 2001. Tento nový model systému platí pro osoby narozené po roce 1953. Nebyl zaveden ze dne na den, ale postupnou integrací, kdy po určitý časový úsek platila tzv. přechodná pravidla. Základní pravidlo zní, čím větší má daná osoba plat a čím později odchází do důchodu, tím větší penzi bude pobírat. Důchodové podmínky se značně liší v závislosti na tom, kdy se daná osoba narodila. Pokud je narozena před rokem 1938, vztahuje se na ni starý systém ATP. ATP (Allmän tilläggspension) je název pro systém obecného doplňkového důchodu. Pokud je narozena po roce 1953, spadá pod nový systém, a pokud je narozena mezi lety 1938 a 1953, spadá pod tzv. přechodný systém, kdy se na ni vztahují oba systémy. Nový systém začal komplexně platit až v roce 2015.

Systém starobního důchodu se nyní skládá ze tří částí:

- **důchod odvozený z příjmu** (inkomstgrundad), který je dávkově definovaný, což znamená určitým způsobem předem definovanou výši dávek, které účastníci mají pobírat, a odtud se pak stanoví potřebná výše finančních nákladů, tedy i výše vyžadovaných příspěvků. Inkomstgrundad je financovaný z příspěvků zaměstnavatelů s fixním odvodem ve výši 16 % z penzijního připojištění a je průběžně financován na principu „pay-as-you-go“ (neboli financovaný průběžně).
- **plně fondovaný prémiový rezervní systém** (premiereservsystem), založený na principu konvenčního pojištění. Jedná se o druhou část důchodu odvozeného z příjmu. Odvod je ve výši 2,5 % (až do výše 7,5 násobku základu) a vrací se na individuální účty.

- **garantovaný důchod** (garantipension), zajišťuje finanční podporu pro ty, kteří pobírají nízký či žádný důchod odvozený z příjmu. Podmínkou je ovšem nutnost žít na území Švédska (Munková a kol., 2004, s. 112).

Tabulka č. 1 - Výše příspěvku podle typu penze

Důchod	příspěvek (% z příjmu)
Důchod odvozený z příjmu	16 %
Prémiová penze	2,5 %

Zdroj: European commission, 2016 b, vlastní zpracování

Jak již bylo nastíněno výše, v případě důchodu odvozeného z příjmu existuje určitá horní hranice toho, kolik se bude do konečného důchodu započítávat z ročního příjmu. Tato hranice se rovná 444 750 SEK (1 138 560 Kč), což odpovídá 7,5 násobku základu. Na druhou stranu zde existuje i spodní hranice pro započítání do důchodu, která se rovná 18 739 SEK (48 000 Kč) ročně.

Tabulka č. 2 - Výše garantovaného důchodu

Důchod (ročník 1953 nebo mladší)	Částka (SEK měsíčně)
Plná výše garantovaného důchodu (svobodný)	7 863 (20 129 Kč)
Plná výše garantovaného důchodu (ženatý/vdaná)	7 014 (18 000 Kč)

Zdroj: European commission, 2016 b, vlastní zpracování

Podmínky pro nárok na starobní důchod

Jak již bylo řečeno, **starobní důchod** se dělí na **důchod odvozený z příjmu**, **prémiový důchod** a v některých případech **garantovaný důchod**. Každý, kdo někdy žil a pracoval na území Švédska, má nárok na starobní důchod, který je založen na důchodovém příjmu.

Každý, kdo byl narozen po roce 1938, má právo na **důchod odvozený z příjmu** a **prémiový důchod**, za předpokladu, že generoval nějaký důchodový příjem. Na rozdíl od toho, osoby narozené před rokem 1938 dostávají penzijní pojištění na základě svých nejlepších 15 příjmových let. V případě narození mezi lety 1938 a 1953 jedinec obdrží jak důchod závislý na příjmu a prémiový důchod, tak penzijní pojištění.

V případě malého (nedostačujícího) důchodového příjmu je možnost obdržet tzv. **garantovaný důchod** jakožto dodatek k důchodu závislém na příjmu. Pokud byla osoba narozena roku 1938 nebo později, nárok na garantovaný důchod vzniká v 65 letech a je zde podmínka žít ve Švédsku nejméně 40 let mezi obdobími 16. a 64. narozenin. Maximální výše se rovná 2,13 základu. Pokud je časový úsek pobytu na území Švédska kratší, garantovaný důchod se snižuje o 1/40 za každý chybějící rok. Další nutnou podmínkou je pobyt ve Švédsku po dobu nejméně 3 let. V případě narození před rokem 1938 máte nárok na garantovaný důchod tehdy, pokud vám byl uznán nárok na vnitrostátní starobní důchod nebo penzijní doplněk podle starého systému. Možnost odchodu do důchodu je zde nejdříve od 61 let, právo pracovat až do věku 67 let, a pokud se dohodne zaměstnanec se zaměstnancem, dá se tato horní hranice posunout výše (European commission, 2016 b).

Zaměstnanecké penzijní pojištění

Přibližně 90 % švédských zaměstnanců obdrží zaměstnanecké penzijní pojištění prostřednictvím svého zaměstnavatele. Většina z nich spadá do jedné ze čtyř hlavních smluv o zaměstnanecké penzi. Ve většině případů je možné obdržet tento druh penze v 55 letech, avšak částka roste s přibývajícími odpracovanými lety a nejvyšší možný obnos nastane při výběru v 65 letech.

Výše dávky, který osoba obdrží v rámci zaměstnanecké penze, se liší na základě smlouvy, pod kterou daný jedinec spadá. Zčásti se skládá z tzv. definované dávky, což znamená, že máte garantovaný obnos ve výši určitého procenta z vašeho posledního platu před odchodem

do důchodu. Další část je založena na premiích a je vložena do různých fondů. Výše této finanční částky závisí na zvoleném fondu a jeho vývoji.

Zde neexistuje žádná horní ani spodní hranice, jako je tomu u předchozího druhu důchodu. Na osoby samostatně výdělečně činné, studenty nebo nezaměstnané se zaměstnanecké penzijní pojištění nevztahuje.

Soukromé penzijní pojištění

Soukromé penzijní pojištění je zcela dobrovolné a dá se zřídit u řady soukromých firem, jako jsou například banky nebo pojišťovny. Výše soukromého důchodu se odvíjí čistě od toho, kolik daná osoba naspořila a jak se dané investice vyvíjely. Podmínka pro výběr soukromého důchodu je dosažení věku 55 let (Euroepan commission, 2016 b).

Pozůstalostní důchod

Pozůstalostní důchod je zaměřen na osoby, které přišly v důsledku úmrtí o někoho z rodiny a mohou být označeny jako pozůstalé. Tento druh pomoci by měl pokrýt tu část příjmu, kterou se podílela zesnulá osoba na celkovém příjmu domácnosti.

Pozůstalostní důchod lze dále rozdělit na podkategorie, pomocí kterých se pak rozhoduje o přiřazení dané finanční pomoci jednotlivým osobám. První kategorie pozůstalostního důchodu je zaměřena na děti, které přišly o jednoho, nebo oba rodiče a vzniká jim tak nárok na tzv. **sirotčí důchod** (barnpension). Dále ženy a muži, kteří jsou mladší 65 let a ztratili svého partnera, mohou obdržet **důchod na přizpůsobení** (omställningspension). A nakonec ženy, které přišly o svého manžela, mají nárok na **vdovský důchod** (änkepension), za předpokladu, že byli sezdáni před rokem 1990. Existuje také další možnost, kterou je obdržení tzv. odměny ze zaměstnaneckého penzijního pojištění a soukromého pojištění pozůstalého.

Pozůstalostní důchod se získává automaticky bez nutnosti o něj žádat. Existují však určité výjimky, kdy je žádost nutná. Jedná se o případy, kdy zesnulá osoba v době úmrtí nebyla obyvatelem Švédska, dále v případě, pokud je žádáno o pozůstalostní důchod za osobu, která je pohřšována, a předpokládá se, že je po smrti. Podat žádost je třeba také v případech, kdy oprávněná osoba nežije na území Švédska nebo pokud k úmrtí došlo před 1. listopadem 2012.

Za zmínku stojí také fakt, že pokud je člověku přiznán pozůstalostní důchod za někoho, jehož smrt byla následkem pracovního úrazu nebo nehody z/do práce, má pozůstalý nárok na

rentu v podobě **sirotčí renty, renty na přizpůsobení nebo vdovské renty**. Dále je možné, v případě pracovního úrazu získat finanční podporu pro zajištění pohřbu až do výše 13 320 SEK (34 100 Kč).

Penzisté ve Švédsku však mají nárok na další benefity, mezi které patří příspěvek na bydlení nebo podpora příjmu, na které vzniká nárok v případě nízké penze. V případě příspěvku na bydlení částka závisí na individuálních potřebách a je třeba zažádat na Švédské důchodové agentuře. Co se týče podpory příjmu, finanční obnos je zde vyměřen takovým způsobem, že jedinci po zaplacení přiměřených výdajů na bydlení by mělo zbýt minimálně 5 353 SEK (13 700 Kč) měsíčně. V případě, že je však daná osoba sezdána, nachází se ve společné domácnosti nebo je v registrovaném partnerství, rovná se tato částka 4 407 SEK (11 300 Kč) měsíčně. Hlavní cíl je pak zajištění rozumného životního standartu (European commission, 2016 c).

Sirotčí důchod

Sirotčí důchod lze obdržet za předpokladu, že daná osoba je mladší 18 let a přišla o jednoho nebo oba rodiče. Pokud je osoba starší 18 let, avšak stále pod hranicí 20 let, existuje možnost získat, za splnění určitých podmínek, jistý druh výhody. Stejná práva mají i děti, které byly v minulosti adoptovány a potkala je obdobná situace. Délka podpůrčí doby není nikterak omezena. Právo na sirotčí důchod vzniká v zásadě automaticky a lze jej dostávat do dovršení 18 let, respektive 20 let.

Sirotčí důchod zpravidla závisí na výši důchodu zesnulé osoby, jedná se o tzv. odvozené důchody. Jak velký obnos dítě dostane, závisí na věku dítěte a počtu sourozenců. V případě nízkého sirotčího důchodu existuje tzv. pozůstalostní benefit pro děti, který zajišťuje minimální výši 1 477 SEK (3 800 Kč) měsíčně.

Výše sirotčí renty je odvozena od pracovního příjmu zesnulé osoby, až do výše 330 000 SEK (845 000 Kč), přičemž celkový vyplácený důchod nemůže být větší než pracovní příjem. Dítě bez sourozenců obdrží 40 % pracovního příjmu. V případě více sourozenců vzniká každému nárok na 20 %. Tento benefit je snižován v případě, kdy dítě pobírá sirotčí důchod (European commission, 2016 c).

Důchod na přizpůsobení

Právo získat důchod na přizpůsobení náleží osobám, které jsou mladší 65 let a přišly o svého manžela, manželku nebo registrovaného partnera. Existuje zde zásadní podmínka, která vyžaduje minimální dobu společného soužití v rozsahu 5 let nebo společné bydlení s dítětem, které bylo v péči jednoho z partnerů. Pokud daná osoba není odpovědná za žádné dítě, obdrží danou výhodu na dobu 12 měsíců. Pokud má dítě v rozmezí od 12 do 18 let, je mu tato lhůta prodloužena o dalších 12 měsíců. Stejně navýšení je pak možné za předpokladu, že daná osoba pečuje o dítě mladší 12 let. Veškeré nároky zanikají 65. rokem života. Pokud se osoba znovu ožení, vdá, či se rodinná situace jinak změní, nárok taktéž zaniká (neplatí pro prvních 12 měsíců). Důchod na přizpůsobení, stejně jako sirotčí důchod, je vypočítáván na základě důchodu zesnulého. Zde se rovná 55 % předpokládaného důchodu odvozeného z příjmu zesulé osoby. V případech, kdy je tato částka příliš nízká, existuje možnost získat garantovaný důchod, který zaručuje 7 863 SEK (20 100 Kč) měsíčně.

Renta na přizpůsobení se rovná 45 % z pracovního příjmu zesnulého. Pokud je v domácnosti dítě, které pobírá sirotčí rentu, renta na přizpůsobení se snižuje na 20 %. Tento druh výhody je dále snížen v případě, že osoba sama pobírá důchod na přizpůsobení nebo garantovaný důchod (European commission, 2016 c).

Vdovský důchod

Vdovský důchod byl v roce 1990 prakticky zrušen v důsledku reformy pozůstalostních důchodů. Nicméně ženy narozené a vdané před tímto datem, mají stále nárok na tento druh příspěvku. Nárok se liší podle toho, zda byla daná osoba narozena před nebo po roce 1945. Pokud je pozůstalá narozena před rokem 1945 a zároveň mladší 65 let, má nárok na vdovský důchod podle pravidel penzijního připojištění ve starém systému, tzv. ATP. Pozůstalá obdrží 40 % penzijního připojištění zesnulého manžela. V případě, že má manželka zesnulého v opatrovnictví dítě, které pobírá sirotčí důchod za zesnulého, snižuje se tento obnos na 35 %. Pokud pozůstalá pobírá svůj vlastní důchod, vdovský důchod je opět snížen.

Faktem je, že výše zmíněné podmínky (narozena před 1945 a mladší 65 let) jsou dnes již nesplnitelné. Z toho důvodu vdovy narozené po roce 1945, které uzavřely sňatek před rokem 1990 a daný svazek trval až do smrti partnera, mají nárok na částečné plnění tohoto důchodu (European commission, 2016 c).

3.2. Zdravotní pojištění

Jedná se o dávky, nároky či benefity, na které pojištěnci vzniká nárok v případě splnění zákonem stanovených podmínek. Běžně se jedná o hrazení pojistného v určité výši po určitou dobu. Zdravotní péče je spravována Zákonem o zdravotním pojištění z roku 1962. Jedná se o zdravotní služby, které jsou veřejné a zároveň dostupné pro všechny.

Za zdravotní péči nesou odpovědnost jednotlivé komunální regionální správy (*landstig*), kterých je celkem 21. V těchto správách pracují lékaři, kteří jsou jimi také placeni. Existuje možnost zapojení soukromých lékařů v rámci těchto institucí, ty jsou pak placeni na základě předem dohodnutých tarifů. Tyto tarify jsou dojednávány organizacemi lékařů a představiteli regionální správy. Pod tyto regionální správy spadají veřejné nemocnice a opět je zde možnost dohody mezi regionem a soukromou nemocnicí. Občan má poté právo na svobodnou volbu lékaře a nemocnice (Munková a kol., 2004, s. 113-114).

Zdravotní péče je financována převážně z daní, avšak při návštěvě lékaře je pacient povinen zaplatit určitý druh poplatku. Výše těchto poplatků se výrazně liší mezi kraji a existuje tzv. **ochrana maximální ceny**, která platí celostátně a určuje maximální finanční obnos, který je pacient nucen zaplatit v rámci 12 měsíců. Stejný druh ochrany platí pro výdaje na léky. Zubní péče je pak zcela zdarma pro občany mladší 19 let. Ceny pro starší občany nejsou limitovány, avšak existuje obdobný systém ochrany maximální ceny, jako je tomu u zdravotní péče a výdajů na léky.

Zdravotní péče je dostupná pro všechny obyvatele, kteří žijí a jsou registrováni v daném kraji. Není zde nutnost plnění dalších zvláštních podmínek (European commission, 2016 d).

Zdravotní péče

Základní rozdělení zdravotní péče ve Švédsku je na **ambulantní péči** a **hospitalizaci pacienta**. Ambulantní péče pak zahrnuje základní péči a péči na různých specializovaných klinikách a vyznačuje se tím, že pacient je po ošetření propuštěn zpět domů. Kdežto při hospitalizované péči je pacient přijat do nemocnice.

V systému švédské zdravotní péče existují tzv. **zdravotní záruky**, které garantují právo na ošetření v daném časovém úseku. **Na základě této záruky má pacient nárok na následující:**

- přijít do kontaktu se systémem základní zdravotní péče v den, kdy je péče vyžadována,
- návštěvu lékaře ve lhůtě 7 dní,
- obdržet odbornou péči ve lhůtě 90 dní,
- obdržet léčbu/operaci ve lhůtě 90 dní.

Pro pacienty v naléhavých případech existuje možnost navštívit pohotovost, která je otevřena 24 hodin denně a nachází se v tzv. nouzových nemocnicích. Dále jsou na některých územích spravována záchranná centra, která jsou ve většině případů přilehlá k normálním zdravotním centrům a slouží pro pomoc s lehce vážnějšími případy. Pokud se však jedná o běžný problém, je doporučeno navštívit běžná zdravotnická centra, která jsou otevřena po celé všední dny.

Ve Švédsku existuje možnost obdržet náhradu výdajů spojených s cestou do/ze zdravotního střediska nebo nemocnice a opět záleží na krajské radě, zda Vám bude daný příspěvek přiznán.

Přichází na řadu práva a povinnosti spojené s touto oblastí. Co a kolik jsou pacienti povinni platit a kdy. Opět záleží na krajské radě, která určuje výši poplatků za poskytnutou zdravotní péči. Poplatek pacienta se liší podle lokace, kde daná osoba zdravotní péči vyhledává. Znamená to, že pacienti v rozdílných krajích a obcích Švédska mají povinnost platit rozdílnou výši poplatků.

Ochrana maximální ceny zajišťuje ochranu pacientů před placením příliš vysokých částek. Tento limit se rovná 1 100 SEK (2 800 Kč) v rámci 12 měsíců. Dále pak 100 SEK (256 Kč) v rámci 24 hodin. Blíže viz. tabulka č. 3.

Tabulka č. 3 – Poplatky za zdravotní péči

	Základní péče	Odborná péče
Cena za návštěvu lékaře (ambulantní)	SEK 100-300 (256 – 768 Kč)	SEK 200-350 (512 – 900 Kč)
Limit pro poplatky v rámci 12 měsíců	SEK 1 100 (2 800 Kč)	SEK 1 100 (2 800 Kč)
Limit pro poplatky v rámci 24 hodin (hospitalizovaný pacient)	SEK 100 (256 Kč)	SEK 100 (256 Kč)

Zdroj: European commission, 2016 d, vlastní zpracování

Dále jsou účtovány poplatky v případě převozu sanitkou či helikoptérou. Pokud je pacient mladší 20 let, je mu poskytnuta zdravotní péče ve většině krajů zcela zdarma. Mateřská zdravotní zařízení jsou pak úplně zdarma na celém území Švédska. V případě soukromých klinik a doktorů, kteří mají uzavřené smlouvy s danými kraji, se poplatky za zdravotní péči neliší. Pokud se však jedná o zcela soukromá zařízení či doktory, kteří nemají uzavřené smlouvy (např. plastické chirurgie), je pacient povinen uhradit veškeré náklady (European commission, 2016 d).

Medikace

Co se týká léků na předpis, ve většině případů se jedná o dotované léky. To znamená, že pacient je povinen zaplatit pouze část pořizovací ceny. Obdobně jako u poskytování zdravotní péče i zde platí tzv. strop, který udává maximální výši finanční částky, kterou je pacient nucen zaplatit během lhůty 12 měsíců. Blíže viz. tabulka č. 4.

Tabulka č. 4 – Horní limity pro doplatky za léky

Cena (SEK)	Výše doplatku
0 – 1 100 (0 – 2 800 Kč)	100 %
1 101 – 2 100 (2 820 – 5 400 Kč)	50 %
2 101 – 3 900 (5 400 – 10 000 Kč)	25 %
3 901 – 5 400 (10 000 – 14 000 Kč)	10 %

Zdroj: European commission, 2016 d, vlastní zpracování

V případě, že v jedné domácnosti žije více než jedno dítě mladší 18 let, doplatky za léky těchto dětí se sčítají a jsou završeny společným limitem. Doplatky se tedy sečtou dohromady, a jakmile celková výše dosáhne daného limitu, zbytek léků pro tyto děti je bez doplatku. Občané pak nejsou povinni zaznamenávat, kolik za daný časový úsek zaplatili nebo kolik by měli obdržet ve formě slev. Veškeré informace jsou shromažďovány v databázích. Na území Švédska je také možné obdržet příspěvek na stravu, především v případech, kdy se jedná o zvláštní dietu (např. bezlepková) pro děti mladší 16 let. Tento příspěvek je opět ve formě dotovaného zboží (European commission, 2016 d).

Stomatologická péče

Co se týká stomatologické péče, ta je zcela zdarma pro děti a osoby mladší 19 let s platností do prosince roku, kdy daná osoba oslavila 19. narozeniny. Toto platí jak pro veřejnou dentální péči, tak pro soukromou péči. Obecně platí, že dentální péče je zajišťována prostřednictvím návštěv lékaře, které začínají kolem 3. roku života a následně záleží na každém jedinci, jak často dané návštěvy probíhají. Četnost návštěv je spjata především se stavem chrupu jedince. Platí, že od ledna téhož roku, kdy osoba oslaví 20. narozeniny, je odpovědná za své vlastní návštěvy dentisty, které si sama sjednává.

Cena za návštěvu a zákroky provedené lékařem nejsou určeny limity. Z toho vyplývá, že se mohou poplatky na různých klinikách značně lišit. Platí zde ovšem stejná ochrana

maximální částky, kterou je pacient povinen zaplatit. Tyto stropy jsou k nahlédnutí v následující tabulce č. 5.

Tabulka č. 5 – Ochrana vysoké ceny při poskytování dentální péče

CENA (SEK)	VÝŠE POPLATKU
0 – 2 999 (0 – 7 700 Kč)	100 %
3 000 – 15 000 (7 700 – 38 400 Kč)	50 %
Nad 15 000 (38 400 Kč)	15 %

Zdroj: European commission, 2016 d, vlastní zpracování

V případě, že jste povinni zaplatit jen určitou část z celkových nákladů na zákrok, zbytek ceny doplatí ŠÚSZ přímo danému zubaři. Cena, na které je založena výše zmíněná ochrana proti vysokým doplatkům, se nazývá referenční cena. Jedná se o fixní částku, o které rozhoduje stát. Poplatky za provedený zákrok, se mohou značně lišit od referenční ceny a jednotlivé zákroky společně s cenami lze dohledat na daných internetových stránkách (www.tlv.se/tandvard/referensprislista).

V případě nutnosti dentální péče způsobené pracovním úrazem existuje možnost požadovat po ŠÚSZ uhrazení plné částky.

Od 20. roku života, včetně, mají obyvatelé Švédska nárok na finanční podporu v rámci dentální péče. Tato podpora se liší podle věku dané osoby. Příspěvek na všeobecnou dentální péči (ATB) pro osoby mezi roky 20–29 a zároveň pro osoby starší 75 let, je ve výši 300 SEK (770 Kč) za rok. Pro osoby mezi roky 30–74 je pak tento příspěvek snížen na 150 SEK (385 Kč) ročně. Pokud je přítomno onemocnění, které má neblahý dopad na chrup, je zde právo na tzv. **příspěvek na zvláštní péči o chrup** (STB), který se rovná 600 SEK (1 540 Kč), vyplácený každých 6 měsíců.

Jako poslední možnost financování dentální péče je uzavření soukromého pojištění u svého lékaře, které funguje na principu měsíčních fixních poplatků. Když pak pacient vyžaduje běžný zákrok, veškeré poplatky jsou hrazeny z tohoto pojištění.

V případě, že je daná osoba obyvatelem jiného státu v rámci EU a je držitelem kartičky evropského zdravotního pojištění, má nárok na akutní a nezbytné zdravotní a dentální ošetření za stejných podmínek jako obyvatelé Švédska. Dané stropy pro maximální výši poplatků chrání, mimo obyvatel Švédska, i držitele evropské kartičky zdravotního pojištění. V případě, že se jedná o zákrok, který nespadá do kategorie akutní či nezbytný, je pacient povinen zaplatit celou výši nákladů (European commission, 2016 d).

3.3. Nemocenská

Nemocenská je ve Švédsku vyplácena lidem, kteří nejsou schopni z důvodu nemoci pracovat. Tento druh podpory je poskytován lidem od a včetně druhého dne nemoci kdy první den nemoci je tzv. **čekací den** (karensdag). V případě náchylnosti osoby na onemocnění, a tudíž i větší odkázanosti na pobírání nemocenské existuje možnost zažádání o **vysoký stupeň krytí rizik** (högriskskydd), který eliminuje čekací den, a osoba tak obdrží kompenzaci od prvního dne nemoci.

Pokud onemocní běžný zaměstnanec, plnění této finanční podpory je ze strany zaměstnavatele od 2. dne nemoci a v maximální délce 14 dnů včetně. V případě dlouhotrvající nemoci, která přesahuje maximální lhůtu 14 dnů, je zaměstnanec oprávněn požadovat nemocenskou po **ŠÚSZ** (försäkringskassan). Na tu se pak obrací také osoby samostatně výdělečně činné, které mají nárok na nemocenskou po uplynutí čekací doby, a osoby nezaměstnané, kterým vzniká nárok na finanční podporu v případě nemoci 2. dnem onemocnění.

Nárok na vyplacení finanční podpory nevzniká pouze osobám v rámci nemoci. Zažádat mohou také ti, kteří pravidelně dochází na rehabilitace, jedinci, kteří jsou nosiči nějakého druhu onemocnění, nebo pokud se daná osoba stará o vážně nemocného člena rodiny. Plnění této podpory je pak v kompetenci pojišťovny.

Téměř všechny výhody, které se týkají nemocenské, jsou v rámci Švédska založeny na podmínce, že daná osoba pracuje nebo v minulosti pracovala na území tohoto státu. Osoby, které pochází z jiných států EU a pracují ve Švédsku, jsou kryty od prvního dne pracovního styku. Výše finančního příspěvku je založena na výši výdělku, avšak existuje strop, který udává maximální částku, kterou je možné obdržet v rámci nemocenské. Pro běžné zaměstnance je nemocenská vypočítávána z ročního příjmu před zdaněním. Pro osoby

samostatně výdělečně činné, je pak základem pro nemocenskou čistý zisk. V běžných případech nemocenská podléhá zdanění.

První den nemoci je označován jako tzv. **čekací den**, během kterého jedinec nedostává žádný druh kompenzace. OSVČ mají tuto čekací dobu značně delší a je vyměřena na 7 dní. Nicméně existuje možnost aktivně zkrátit či prodloužit zmíněnou čekací dobu ze strany občana. V případě přítomnosti vysokého stupně krytí rizik je čekací den anulován a kompenzace je vyplácena od prvního dne.

Vysoký stupeň krytí rizik - jedná se o ochranu, která udává, že jedinec může mít maximálně 10 čekacích dní během 12 měsíční lhůty. To znamená že pokud je osoba nemocná víc než 10x za 12 měsíců, obdrží nemocenskou od prvního dne nemoci. Toto pravidlo neplatí pro OSVČ, které si zvolily 14 či více čekacích dní. Dále je možnost zažádat o **zvláštní ochranu vysokých rizik**, v případech, kdy máte lékařsky zdokumentovanou nemoc, jste dárce orgánů nebo tkáně nebo pokud existuje riziko, že budete nemocní po delší dobu. V těchto případech osoba obdrží nemocenskou od prvního dne a zaměstnavateli pak vzniká nárok na kompenzaci za veškeré náklady spojené s placením této nemocenské.

Jak již bylo zmíněno na začátku této kapitoly, existují dva základní druhy nemocenské. První je vyplácena zaměstnavatelem a je označována jako **nemocenská od zaměstnavatele**. Dále má jedinec nárok na zažádání o **nemocenskou od ŠÚSZ**. Tím to ovšem nekončí, obyvatelé Švédska mají další možnosti ochrany v případě nemoci, které budou popsány v kapitole **ostatní výhody** (European commission, 2016 e).

Nemocenská od zaměstnavatele

Podmínky pro obdržení nemocenské od zaměstnavatele jsou vcelku jednoduché a snadno srozumitelné. Základní podmínka je být zaměstnán po dobu nejméně 1 měsíce nebo pracovat nepřetržitě 14 dní. V případě, kdy je daná osoba neschopná pracovat déle než 7 dní, je povinná doložit lékařské potvrzení.

Nemocenská placená zaměstnavatelem je v normálních případech přibližně 80 % ze zaměstnancova platu. Nicméně v případech, kdy jsou uzavřeny kolektivní smlouvy, je možnost vyššího procenta. V případě nemoci je povinnost nahlásit danou skutečnost svému zaměstnavateli hned první den (European commission, 2016 e).

Nemocenská od švédského úřadu sociálního zabezpečení

V případech, kdy je zaměstnanec nemocný déle než 14 dní, vzniká nárok žádat o nemocenskou přímo u ŠÚSZ. Tento nárok vzniká také osobám, které nejsou kryty svým zaměstnavatelem.

O nemocenskou můžete zažádat v případě, že jste zmeškali minimálně jednu čtvrtinu z vašich normálních pracovních hodin v důsledku nemoci. Rozhodnutí o přidělení nemocenské je založeno na faktu, zda daný pracovník je schopen pracovat, či není. Nejedná se o nemoc jako takovou. Další podmínkou je být pojištěn ve Švédsku. Samozřejmě i zde existují výjimečné případy, ale obecně se dá říci, že pokud zaměstnanec pracuje na území Švédska, je zde také pojištěn. Jako příklad bychom mohli uvést osobu pracující na území Švédska, která je pojištěna v jiné zemi a naopak. V takovýchto případech je potřeba obrátit se na zákaznické centrum (Försäkringskassan, nedatováno a).

Pro přiznání nároku na nemocenskou je také stěžejní schopnost doložit lékařské potvrzení popisující dané onemocnění či zranění. Na základě dodaného lékařského potvrzení se ŠÚSZ rozhodne, zda je schopnost dané osoby pracovat snížena o potřebných 25 % právě v důsledku nemoci či zranění. V případě, že je zaměstnanci přiznána nemocenská během prvních 90 dní, má nárok na nemocenskou z důvodu neschopnosti vykonávat svou běžnou pracovní činnost. Po uplynutí 90 dnů vzniká jedinci nárok na nemocenskou, pokud je prohlášen za neschopného vykonávat mimo svou běžnou pracovní činnost také jakoukoliv jinou práci, která by mu byla nabídnuta ze strany zaměstnavatele. Při překročení hranice 180 dnů má zaměstnanec nárok na nemocenskou jen v případech, kdy není schopen vykonávat jakoukoliv pracovní činnost, která je nabízena běžným pracovním trhem. Opět zde existují určité výjimky. Například pokud existuje vysoká pravděpodobnost, že se nemocný vrátí ke svému zaměstnavateli před uplynutím 365 dnů od onemocnění, odpadá povinnost posuzování neschopnosti pracovníka vykonávat pracovní činnost, která je nabízena pracovním trhem. Pokud se jedná o OSVČ, je lhůta, během které je posuzováno, zda je osoba schopna vykonávat svou běžnou pracovní činnost, posunuta z 90 dní na 180. Poté je princip obdobný jako u běžných zaměstnanců. Pokud je nemocný nezaměstnaný, je nemocenská závislá na schopnosti vykonávat pracovní činnost, která je nabízena pracovním trhem. Pokud je jedinec na rodičovské dovolené, vzniká mu nárok na nemocenskou z důvodu nutnosti jiné osoby, postarat se o dítě.

V případě zaměstnanců povinnost nahlásit fakt, že jsou nemocní, leží na zaměstnavateli, pokud je osoba nemocná déle než 14 dní včetně. OSVČ, nezaměstnaní a osoby na mateřské jsou povinni nahlásit vzniklou skutečnost sami a to prvním dnem nemoci. Během prvních 364 dnů je nemocnému přiznána nemocenská v normální výši, která odpovídá 80 % z příjmu. ŠÚSZ odvozuje výši dané nemocenské z kvalifikovaného příjmu, který je zastřešen 332 200 SEK ((850 500 Kč). Denní výše nemocenské je pak omezena na 706 SEK (1 800 Kč). Jedná se o nemocenskou běžné úrovně. V případě vyššího platu nemocnému nevzniká jakýkoliv nárok na vyšší nemocenskou. Nezaměstnaní nemají nárok na nemocenskou, která by byla vyšší než částka, kterou dostávají z fondu na podporu v nezaměstnanosti. Nárok na nemocenskou vzniká i osobám s částečným úvazkem. Po uplynutí základní doby, která činí 364 dnů, existuje možnost požádat o prodloužení nemocenské až o 550 dnů. Výše tohoto příspěvku se rovná 75 % z příjmu. V případech vážného onemocnění lze dostávat nemocenskou v původní výši 80 % bez jakéhokoliv časového omezení. Pro přehlednější informace o výši příspěvku viz. tabulka č. 6 – výše nemocenské (European commission, 2016 e).

Tabulka č. 6 – Výše nemocenské

Druh náhrady	Výše (% z příjmu)
Nemocenská placená zaměstnavatelem	80 %
Nemocenská běžné úrovně	80 % (max. 706 SEK (1 800 Kč) za den)
Prodloužená nemocenská	75 % (max. 662 SEK (1 700 Kč) za den)

Zdroj: European commission, 2016 e, vlastní zpracování

Další výhody

Ve Švédsku existuje mnoho dalších možností, jak získat podporu v případech spojených s onemocněním. Mezi ně patří zejména **prevence proti onemocnění** (förebyggande sjukpenning), **náhrada za rehabilitační výdaje** (rehabiliteringspenning) a **příspěvek pro přenašeče infekčního onemocnění**, který z tohoto důvodu není připuštěn na pracoviště (smittbärarpenning). Dále existují příspěvky v případech, kdy je velmi pravděpodobné, že osoba nebude schopná opětovně nastoupit do práce, v tomto případě se jedná o **podporu v nemoci** (sjukersättning) nebo lze získat **podpora na aktivitu** (aktivitetsersättning).

Výše těchto příspěvků je obecně na stejné úrovni jako nemocenská, tj. 80 % z příjmu. Rozdíly vznikají až při výpočtu náhrady nemocenské a náhrady aktivit, kdy je částka rovna 64 % z pomyslného důchodu. Pomyslný příjem je vypočítáván na základě příjmu, který slouží pro výpočet důchodu. Maximální částka, která může být vyplacena v rámci podpory v nemoci a podpory na aktivitu, se rovná 17 914 SEK (46 000 Kč) měsíčně. V případě, že daná osoba nepobírala žádný či velmi nízký plat, obdrží tzv. **garantovaný příspěvek**, který se velmi liší ve vztahu k věku osoby a délce, po kterou žila na území Švédska (European commission, 2016 e).

3.4. Pracovní a úrazové pojištění

Tento druh pojištění se vztahuje na lidi, kteří utrpěli zranění během výkonu pracovní činnosti anebo na cestě do/z práce. Nárok lze uplatnit u **ŠÚSZ**. Nevztahuje se pouze na zranění, ale platí i v případech, kdy osoba v důsledku pracovní činnosti fyzicky či psychicky onemocní. Pod tuto kategorii spadají řadoví zaměstnanci, OSVČ a v některých případech i studenti, kteří jsou, z důvodu různých projektů, vystavováni určitému riziku. Základní podmínka je být pojištěn na území Švédska, což ve většině případů osoby zde pracující jsou.

Vyrovnání se vyskytuje ve dvou podobách. První je náhrada ztraceného příjmu, druhá podoba je kompenzace za náklady vzniklé v důsledku nemoci či zranění. V případě řadových zaměstnanců existuje v některých případech nárok na další výhody a vyrovnání. Tento nárok vzniká díky faktu, že řada zaměstnavatelů má zřízené profesní úrazové pojištění. Pokud je osoba odkázána na nemocenskou z důvodu pracovního zranění, řídí se dávky stejnými pravidly jako v případě jiného druhu onemocnění.

Vedle **anuity v případě ztráty pracovního příjmu a náhrady nákladů spojených s pracovním úrazem** existuje v některých případech možnost dalších výhod, které vznikají v případě, že zaměstnavatel má uzavřené pracovní pojištění prostřednictvím kolektivních smluv. Velké množství zaměstnanců získá tyto výhody prostřednictvím AFA pojištění (European commission, 2016 e). AFA je pojišťovna, která sjednává pojištění zaměstnanců mezi jednotlivými stranami pracovního trhu. V současné době je prostřednictvím AFA pojištěno více než 4 miliony lidí. Výše plnění ze strany AFA záleží na konkrétní smlouvě (afa Försäkring, nedatováno).

Anuita v případě ztráty pracovního příjmu

Anuita je přiznána osobám, které byly nuceny změnit své povolání nebo omezit počet pracovních hodin a tím pádem přišly o část příjmu z důvodu zranění či onemocnění, které vzniklo vinou nehody na pracovišti. Podmínkou pro obdržení anuity je snížení příjmu minimálně o 1/15 po dobu alespoň 1 roku. Za předpokladu, že není možné určit délku vzniklé situace, anuita je časově omezená. V ostatních případech je vyplácena do odvolání, nejdéle však do 65 let dané osoby. Při kladném vyřízení anuity jsou automaticky proplaceny 2 čekací dny. Pokud osoba čekala déle než dva dny, existuje možnost zažádat si u **ŠÚSZ**.

Proplacení nákladů spojených s pracovním úrazem

Jedná se o náhradu nákladů, které osobě vznikly v souvislosti s dentální péčí, speciálními pomůckami či ošetřením v zahraničí, kdy nutnost vynaložení těchto nákladů vznikla ve spojení s pracovním úrazem. Do kategorie speciálních pomůcek spadají zejména předměty, které usnadňují život nemocným či jinak fyzicky handicapovaným. Jedná se především o naslouchátka či speciální brýle. Nárok na proplacení těchto nákladů od **ŠÚSZ** mají jen osoby, které neobdržely kompenzaci od jiných útvarů, jako například krajské rady. Náhrada nákladů spojených se zdravotní péčí v zahraničí je pro osoby, které se přímo zranily v zahraničí nebo byly nuceny vyhledat zdravotní péči v zahraničí z důvodu předchozího pracovního zranění.

Výše náhrady se značně liší od celkových vynaložených nákladů a neexistuje zde žádný limit. Nicméně v případě náhrady za dentální péči spojenou s pracovním úrazem není jisté, že daná osoba obdrží kompenzaci v celkové výši nákladů. **ŠÚSZ** odvozuje náhradu na základě tzv. **referenční ceny**, což je předem stanovená průměrná cena za daný zákrok, která je určena státem, a tudíž existuje velká pravděpodobnost, že konečná cena se ve skutečnosti liší.

V případě, že je poškozená osoba zaměstnancem, je postup takový, že vzniklou skutečností je povinná nahlásit nejdříve svému zaměstnavateli, který poté nahlásí zranění ŠÚSZ. V případě studentů je postup obdobný, s tím rozdílem, že zaměstnavatele nahrazuje vzdělávací středisko. OSVČ se obrací přímo na ŠÚSZ a poté samostatně žádají o přiznání anuity (European commission, 2016 f).

3.5. Děti se zdravotním postižením

Děti trpící nějakým druhem zdravotního postižení a jejich rodiče či jiní zákonní zástupci mají nárok na celou řadu výhod a příspěvků. Skupina dětí, na které se vztahuje **zákon o podpoře a pomoci osobám s určitým fyzickým zdravotním omezením** (LSS), má nárok na **osobní asistenci** (personlig assistans) poskytovanou obcí. V některých případech pak existuje možnost obdržení **příspěvku na pomoc** (assistansersättning) ze strany ŠÚSZ.

V případě rodiče či jiného zákonného zástupce lze obdržet **zdravotní příspěvek** tehdy, kdy dítě vyžaduje speciální péči nebo pokud jim vznikají dodatečné výlohy spojené s postižením dítěte. Rodiče dítěte, které je kryto LSS, mohou, mimo jiné, obdržet dočasný rodičovský příspěvek po dobu 10 kontaktních dní za rok, nebo po dobu dočasné nemoci, do dovršení 23 let dítěte. Rodiče dětí, které nejsou kryty LSS mohou obdržet dočasný rodičovský příspěvek na dítě, které je mladší 16 let. **Kontaktní den** je výraz pro den, který je určen rodičům, kteří se starají o dítě s handicapem. Jsou určeny především pro seznámení a školení rodičů, jak dané dítě vychovávat a jak se o něho starat (European commission, 2016 f).

Zdravotní příspěvek

Pokud dítě vyžaduje zvýšenou péči a pozornost, oproti dětem bez nemoci či handicapu, a tato potřeba bude přetrvávat nejméně po dobu 6 měsíců, vzniká rodině nárok na zdravotní pomoc. Tato pomoc se nevyskytuje pouze ve finanční podobě, ale zahrnuje také přímou zdravotní péči, různá potřebná školení rodičů či opatrovníků, pomoc a motivace samotných dětí. Zahrnut je i dohled nad dítětem, kde by mohlo dojít k útěku či zranění. Nárok na zdravotní výhody vzniká dnem narození dítěte a trvá až do června roku, kdy dítě oslaví 19. narozeniny.

Rodič má právo na kompenzaci až 10 kontaktních dní na dítě za jeden rok, za předpokladu, že dítě je mladší 23 let a je zajištěno LSS. Dále lze získat příspěvky za účast na různých rodičovských trénincích nebo na návštěvy svého dítěte ve škole. Kontaktní dny

mohou být využity biologickými rodiči, ale také lidmi žijící v dané domácnosti s daným rodičem nebo jinými osobami, které mají dítě v péči.

Příspěvek je možné obdržet jak na zdravotní péči spolu s dodatečnými výdaji na péči a dohled, tak na příspěvek na dodatečné výlohy. Mezi dodatečné náklady patří zejména výdaje na léky, speciální stravu, hygienu jedince atd. Pomoc lze obdržet v plné výši, 3/4, 1/2 nebo 1/4 celkových nákladů. Nárok vzniká rodinám, kdy dítě potřebuje minimálně 7 hodin speciální péče týdně, nebo v případě vysokých dodatečných výdajů. Neexistuje zde žádný limit, který by omezoval výši příspěvků. Záleží na rozhodnutí ŠÚSZ, který určí, do jaké míry potřebuje dítě pomoc. Výše zdravotního příspěvku je pak 2 313 – 9 250 SEK (6 000 – 23 700 Kč) měsíčně. V případě kontaktních dní se rovná 80 % z příjmu. Zdravotní příspěvek lze získat na neomezený počet dětí s potřebou zvláštní péče, přičemž lze obdržet pomoc ve výši maximálně dvou plných zdravotních příspěvků (European commission, 2016 f).

Dočasný rodičovský příspěvek

Slouží jako pomoc rodičům dítěte, osobám, které žijí s jedním z rodičů či jiným osobám, které mají opatrovnickou povinnost. Nelze získat zdravotní příspěvek a dočasný rodičovský příspěvek na jeden a ten samý případ. Na tento druh příspěvku vzniká nárok ve chvíli, kdy dítě oslavilo 12. narozeniny a je kryto LSS. Dočasný rodičovský příspěvek lze získat na maximálně 120 dní za dítě a rok až do doby jeho 21. narozenin. V případech, kdy dítě trpí vážným fyzickým postižením a je nuceno docházet na zvláštní střední či vysokou školu, je možné tento příspěvek prodloužit až do konce jarního semestru téhož roku, kdy dítě oslaví 23. narozeniny. Příspěvek je ve výši přibližně 80 % z příjmu rodiče, kterému vzniká nárok (European commission, 2016 f).

Pomoc osobám se zdravotním postižením

Pro osoby s fyzickým postižením existuje ve Švédsku celá řada výhod. Pokud daná osoba není schopna se sama zajistit v každodenním životě a vykonávat základní lidské potřeby, mezi které patří například umývání, oblékání, stravování nebo komunikování s okolím, vzniká tomuto jedinci nárok na tzv. **příspěvek na péči** od ŠÚSZ nebo přímo zdravotní asistenci od obce, kde má trvalé bydliště. V případech, které nejsou až tak vážné, tudíž není potřeba speciální péče, ale osobě vznikají dodatečné náklady spojené právě s fyzickým postižením, lze obdržet **příspěvek v invaliditě**. Navíc je možné obdržet **příspěvek na auto** nebo úpravu

stávajícího motorového vozidla osobám, které mají problémy s individuální přepravou či využíváním městské hromadné dopravy. Pokud je handicapovaná osoba zaměstnána, vzniká jí, či zaměstnavateli nárok na příspěvek na speciální vybavení, které zaručí, že daná osoba může pokračovat ve vykonávání práce, aniž by vznikaly dodatečné náklady. Tento druh podpory je vyplácen do 67 let věku. Výše příspěvku se vypočítává tak, že od celkových nákladů se odečte částka ve výši 10 000 SEK (25 600 Kč), a ze zbylé částky se vyplatí 50 % zaměstnavateli, v maximální výši 50 000 SEK (128 000 Kč) (European commission, 2016 f).

Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je určen osobám, které trpí vážnými psychickými či fyzickými poruchami, které nejsou způsobeny stárnutím, a nejsou schopny se o sebe samy postarat. Patří sem lidé s autismem, poruchou učení, poškozením mozku následkem nemoci či úrazu atd. Nárok na osobní péči vzniká osobám se značnými problémy v oblasti základních potřeb, jako je osobní hygiena, stravování, komunikace, a kdy potřeba osobní péče převyšuje 20 hodin týdně. Poskytující orgán je v tomto případě obec.

Výše příspěvku na péči je 288 SEK (740 Kč) za hodinu. Pokud osoba vyžaduje speciální trénink ze strany pečovatele a tím pádem vznikají dodatečné náklady, lze obdržet vyšší částku, maximálně pak ve výši 323 SEK (830 Kč) za hodinu. Příspěvek je určen primárně na náklady spojené s pečovatelskou prací jako je plat, administrativní náklady a jiné náklady spojené s péčí, tudíž přebývajících finančních prostředků by měly být vráceny ŠÚSZ. Při nutnosti speciální péče nad 20 hodin týdně se o přidělení příspěvku žádá přímo na ŠÚSZ, v ostatních případech je žádost podávána na obce (European commission, 2016 f).

Příspěvek v invaliditě

Příspěvek je přiznán osobám, které mají potíže s každodenním životem, studiem nebo prací z důvodu přetrvávající nemoci či handicapu. Nutností pro obdržení je zpětné trvání postižení minimálně rok a nárok vzniká v měsíci červnu téhož roku, kdy osoba oslaví 19. narozeniny. Další podmínka je pak vznik handicapu před 65. rokem. Výše příspěvku je odvozená od rozsahu postižení a objemu dodatečných nákladů a je vyplácena ve třech různých výších. Jedná se o příspěvky osvobozené od daně a v roce 2015 se měsíční příspěvky rovnaly 1 329 SEK - minimum, 1 957 SEK (5 000 Kč) a 2 547 SEK (6 500 Kč) – maximum (Försäkringskassan, nedatováno b).

Příspěvek na dopravní prostředek

Pokud je osoba nebo dítě dané osoby trvale postižené a s tím jsou spojeny problémy s pohybem jak individuálním, tak pohybem prostřednictvím hromadné dopravy, vzniká nárok na příspěvek na dopravní prostředek. Podmínky jsou následující: přetrvávání obtíží spojených s postižením po dobu minimálně 9 let, nutnost být pojištěn ve Švédsku a dále splnit jednu z následujících dodatečných podmínek, mezi které patří: **potřeba dopravního prostředku pro dopravu do a z práce či školy a osoba je mladší 65 let, dopravní prostředek bude řízen tou samou handicapovanou osobu, která je ve věku mezi 18 a 49 lety, je opatrovníkem nad dítětem mladším 18 let, kterému vzniká potřeba na dopravní prostředek.**

Dále existuje možnost získání příspěvku na úpravu vlastního vozidla, která by zajistila možnost používání tohoto prostředku právě handicapovanou osobou. Zde platí dvě podmínky, které říkají, že vozidlo musí být schopno této úpravy a bude upraveno speciálně potřebám osoby, která žádá o daný příspěvek.

Výše příspěvku se odvíjí od výše příjmu. Pokud osoba vydělává více než 160 000 SEK (410 000 Kč) ročně, má nárok na pořizovací příspěvek na motorové vozidlo ve výši 60 000 SEK (154 000 Kč), v případě motocyklu 12 000 SEK (31 000 Kč) a v případě mopedu 3 000 SEK (7 750 Kč). V případě, že postižená osoba vydělává méně než zmiňovaných 160 000 SEK (410 000 Kč) ročně, má nárok na vyšší příspěvky, avšak do maximální výše 100 000 SEK (256 000 Kč). Nelze obdržet příspěvek vyšší než pořizovací cena dopravního prostředku. Dále jsou vypláceny příspěvky na úpravu vozidla v případě, že danému jedinci vzniká potřeba na speciální zařízení spojené s jeho handicapem. Zde jsou pokryty náklady na nákup a instalaci daného zařízení. V případě příspěvku na řidičský průkaz neexistuje žádný maximální limit. Veškeré příspěvky na motorové vozidlo jsou osvobozeny od daně (Försäkringskassan, nedatováno b).

3.6. Systém rodinných dávek

Příspěvky na děti

V případě, že jedinec žije na území Švédska a narodí se mu potomek, automaticky mu vzniká nárok na **příspěvek na dítě**. Nárok vzniká měsícem narození dítěte, a to včetně daného měsíce. V případě adopce je nárok přiznán následujícím měsícem po převzetí dítěte do péče a v obou případech trvá až do 16. narozenin potomka. Po uplynutí této doby je možné zažádat o prodloužení příspěvku nebo o **příspěvek na studium dítěte**. Pokud je v rodině více než jeden potomek, existuje možnost zažádat o dodatečný **příspěvek pro početné rodiny**. Všechny tři druhy příspěvků na dítě jsou osvobozeny od daně a jsou úměrně rozděleny mezi oba rodiče, případně se celé vyplácí jednomu rodiči, pokud se o dítě stará sám.

Základní pravidlo pro obdržení příspěvku na dítě je pojištění ve Švédsku. Existují výjimky, kdy je možné obdržet příspěvek na dítě, které žije v jiné zemi EU, nebo ve Švýcarsku. Výše tohoto příspěvku se rovná 1 050 SEK (2 700 Kč) měsíčně a jsou vypláceny každý 20. den v měsíci.

Jak bylo řečeno, příspěvek na dítě je vyplácen do 16. narozenin dítěte. Po dosažení tohoto věku však lze zažádat o prodloužení příspěvku zejména z důvodu studia. Pokud se dítě v roce svých 16. narozenin nachází v posledním ročníku střední školy, rodiče obdrží studijní příspěvek, který je vyplácen po dobu studia, nejdéle však do 20. narozenin. Výše prodlouženého příspěvku na dítě a studijního příspěvku se opět rovná 1 050 SEK (2 700 Kč) měsíčně.

Příspěvek pro početné rodiny lze pobírat v případech, kdy je dětí více než jedno a nevylučuje se s ostatními příspěvky na děti, tzn. že lze současně pobírat příspěvek na početnou domácnost a příspěvek na jednotlivé dítě, až do dovršení 16 let. Po 16. narozeninách automaticky zaniká nárok na příspěvek na dítě, přičemž příspěvek na početnou domácnost lze stále pobírat za předpokladu, že děti žijí v jedné domácnosti, jsou denními studenty, přijímají studijní příspěvky nebo prodloužené příspěvky na dítě a nejsou sezdáni. Konečná hranice pro výplatu příspěvků je pak červen roku 20. narozenin. Poskytování příspěvku není nikterak podmíněno maximálním příjmem, jako je tomu v České republice (European commission, 2016 g).

Rodičovský příspěvek

Rodičovský příspěvek představuje finanční obnos, který lze získat při narození potomka za účelem zajištění finanční stability rodiče, který z důvodu péče o novorozeného není schopen docházet do práce. Celková délka pro oba rodiče dohromady se rovná 480 dnů za jedno dítě. V případě vícečetných porodů lze obdržet dodatečných 180 dní za každé další dítě. Z celkového počtu 480 dní, které jsou sdíleny oběma rodiči, příspěvky v prvních 390 dnech jsou kvalifikovány jako nemocenské příspěvky a zbylých 90 dnů je označováno jako dny nejnižší úrovně. Po uplynutí 180 dnů, tzv. nemocenských dnů, přechází rodič do stádia dnů označovaných jako nejnižší úroveň. V případě, pokud dítě bylo narozeno před 1. lednem 2014, každý z rodičů obdrží polovinu z přidělených 480 dnů, kdy minimálně 60 nemocenských dnů je povinně přiděleno každému z rodičů. Pokud porod proběhl v letech 2014 až 2015, každému z rodičů je přiděleno 195 nemocenských dnů a 45 dnů nejnižší úrovně a zároveň existuje možnost převodu těchto dnů mezi sebou za předpokladu, že každému rodiči zbude nejméně 60 nemocenských dnů. Za předpokladu, že je dítě narozeno v roce 2016 nebo později, každý obdrží 195 nemocničních dnů spolu s 45 dny nejnižší úrovně. Opět lze převádět jednotlivé dny z rodiče na rodiče, za předpokladu, že je dodržena minimální hranice 90 nemocenských dnů na jedince. V případě rovnoměrného rozdělení rodičovského příspěvku, lze zažádat o dodatečný příspěvek na podporu rovnosti žen a mužů. Veškeré výše zmíněné nároky a podmínky jsou totožné pro adoptivní rodiče. Všechny rodičovské příspěvky podléhají zdanění (Försäkringskassan, nedatováno c).

Pro obdržení rodičovského příspěvku je potřeba být rodič, či opatrovník, nebo se vyskytovat ve vzájemném soužití s rodičem dítěte. Základní pravidlo zní být pojištěn na území Švédska, avšak platí určité výjimky, jako například možnost získat rodičovský příspěvek v případě, že rodič žije a pracuje v jiné zemi EU/EHP. V případě nemocenského příspěvku, který je vyplácen prvních 390 dnů, je výše příspěvku odvozená od příjmu, který daná osoba pobírala před narozením potomka a pohybuje se mezi 250–942 SEK (650 – 2 400 Kč) denně. Rodičovské příspěvky v období zvaném dny nejnižší úrovně nejsou odvozeny od předchozího příjmu a rovnají se 180 SEK (460 Kč) denně. Rodič má možnost nevyužít celkovou výši daných příspěvků za den a tím pádem prodloužit jejich trvání.

Ve chvíli narození dítěte existuje možnost pro druhého z rodičů zůstat doma po dobu 10 dnů a zažádat o tzv. **dočasný rodičovský příspěvek v případě narození či adopce dítěte**. Podmínka je zažádání nejpozději do 60 dnů od dne, kdy bylo dítě dopraveno domů. Existuje

možnost pobírat příspěvek ve výši 1/4 dne, 1/2 dne, 3/4 dne nebo 1/8 dne odpovídající normálním pracovním dnům a tímto způsobem prodloužit trvání ze zmíněných 10 dní. Výše příspěvku odpovídá 80 % z příjmu.

V případě adopce jsou podmínky téměř totožné s těmi při narození vlastního dítěte. Příspěvky lze pobírat od prvního dne, kdy proběhla adopce, za předpokladu, že dítě je mladší 12 let. Zmíněných 10 dnů dočasného rodičovského příspěvku v případě narození či adopce jsou rozděleny mezi oba rodiče, nicméně existuje možnost libovolného převodu. Systém určující výši příspěvků je opět totožný se systémem v případě biologických rodičů (European commission, 2016 h).

Další výhody pro rodiče

Rodiče, mimo již zmíněných rodičovských příspěvků a příspěvků na dítě, mají možnosti obdržet dodatečné výhody a příspěvky. Mezi ně patří například **příspěvek v mateřství, pomoc při péči o nemocné dítě, podpora na zajištění a příspěvek na adopci.**

V případě **příspěvku v mateřství** nárok vzniká matkám, jejichž zaměstnání je fyzicky náročné či nebezpečné a jsou nuceny v průběhu těhotenství zůstat doma. Nárok připadá ženám, které jsou nuceny snížit svou pracovní výkonnost o minimálně 1/4 běžných pracovních hodin, a za předpokladu, že zaměstnavatel není schopen nabídnout méně náročnou či nebezpečnou práci. Výše je rovna 80 % příjmu osoby, které je příspěvek přiznán, maximální částka je stanovena na 708 SEK (1 800 Kč) denně před zdaněním.

Nárok na **pomoc při péči o nemocné dítě** vzniká v případech, kdy je matka nucena zůstat doma ze zaměstnání v důsledku starání se o nemocné dítě a tento druh pomoci se jmenuje **dočasný rodičovský příspěvek**. Podmínkou je stáří dítěte mezi 8 měsíci a 12 lety a zároveň ztráta příjmu, který je označován jako nemocenský kvalifikační příjem. Pro děti mladší 12 let je délka dočasného rodičovského příspěvku rovna 120 dnům za dítě ročně. V případě vážné nemoci lze tento příspěvek pobírat neomezenou dobu. Výše je vypočítávána na základě denní sazby a rovná se 80 % z příjmu.

Pokud dítě žije a vyrůstá jen s jedním z rodičů, a druhý rodič se odmítá podílet na pokrytí nákladů spojených s výchovou a zaopatřením, vzniká nárok na pobírání tzv. **podpory na zajištění**. Existuje několik možných rodinných situací, mezi které patří: dítě žijící s otcem, dítě žijící s matkou, dítě žijící ve střídavé péči a situace, kdy se rodiče rozvádějí. Ve všech

případech je finanční příspěvek placen rodiči, se kterým dítě žije a který se o něj stará. Maximální částka je 1 537 SEK (3 900 Kč) měsíčně.

Příspěvek na adopci lze získat v případě adopce, která byla schválena Agenturou pro mezinárodní adopci (MIA) nebo švédským soudem. V některých případech může být uznáno zahraniční adoptní rozhodnutí. Podmínka pro rodiče je být občanem Švédska a zároveň adoptovat dítě, které je mladší 10 let, pochází z ciziny a není obyvatelem Švédska. V případech adopce svobodnou osobou vzniká nárok na podporu na zajištění dítěte, kdy dítě musí být mladší 18 let, adoptivní rodič musí být registrován na území Švédska a dítě je povinně registrováno ve společné domácnosti jako rodič. Výše je 40 000 SEK (102 400 Kč) a jedná se o příspěvek osvobozený od daně (European commission, 2016 h).

Výhody pro studenty

Existuje několik druhů příspěvků pro studenty rozdělených podle věku studenta a typu studia. První druh se vztahuje na studium od zimního semestru téhož roku, kdy student oslaví 20. narozeniny, a je nazýván **podpora studenta**. Tento druh příspěvku je vyplácen na studium tzv. státních vysokých škol, dospělých vzdělávacích programů, státních dospělých vzdělávacích programů nebo jiných vyšších středních škol. Nárok na podporu studenta vzniká v určitých případech i studentům mladším 20 let, především při studiu vysokých škol. V těchto případech neexistuje spodní hranice věku, ale horní hranice je stanovena na 56 let. Sestává se ze stipendia a půjčky a je jen na studentovi, zda zažádá o obojí nebo jen o stipendium. Půjčku je nutné splatit během následujících 25 let a zcela splacena by pak měla být před dosažením 60 let. Výše splátek závisí samozřejmě na výši půjčky a úroku.

Pro studenty mladší 20 let je namísto podpory studenta vyplácen tzv. **příspěvek na studium**, který je možné pobírat až do letního semestru téhož roku, kdy student oslaví své 20. narozeniny. Pro studenty, kteří jsou zapsáni ke studiu na státní vysoké škole a mají sluchové nebo jiné znevýhodnění, existuje možnost zažádat o **příspěvek na studium pro osoby se zdravotním postižením**.

Výhody pro studenty jsou přiznány těm studentům, kteří jsou ve věku mezi 16-20 let a studují prezenční formu střední školy, dospělého vzdělávacího programu nebo lidové střední školy. Je složen ze stipendia a v některých případech z příspěvkových a stravovacích příspěvků. Pokud se jedná o studenta, který je zároveň občanem Švédska, není povinnost o studentské stipendium žádat. Avšak v případě stravovacího příspěvku a dodatečného

příspěvku je třeba zažádat. Výše finanční podpory v případě stipendia je 1 050 SEK (2 700 Kč) měsíčně a stravovací a dodatečný příspěvek závisí zejména na finanční situaci domácnosti a vzdálenosti vzdělávací instituce od domova. Studenti, kteří přišli studovat do Švédska ze zahraničí, musí o případnou studentskou pomoc zažádat. Mezi další výhody pro studenty patří zejména řada studentských slev. Pro čerpání těchto slev je potřeba předložit studentský průkaz. Pro studenty starší 25 let existuje možnost zažádat o tzv. vyšší příspěvek, pro který platí zvláštní podmínky (European commission, 2016 i).

Tabulka č. 7– výše studentské podpory

Druh podpory	Prezenční forma (SEK týdně)	Vyšší příspěvek (SEK týdně)
Stipendium	704 (1 800 Kč)	1 639 (4 200 Kč)
Půjčka	1 772 (4 540 Kč)	837 (2 140 Kč)
Celkem	2 476 (6 340 Kč)	2 476 (6 340 Kč)

Zdroj: European commission, 2016 i, vlastní zpracování

Příspěvek na bydlení

Jedná se o finanční pomoc při placení nájemného nebo měsíčních poplatků spojených s ubytováním. Základní rozdělení je do tří částí: **příspěvek na náklady na ubytování, speciální příspěvky pro děti doma a přístupný příspěvek.**

Mladí lidé mezi roky 18 a 29 mají nárok na příspěvek na ubytovací náklady, pokud tyto náklady přesahují 1 800 SEK (4 600 Kč), přičemž maximální obytná plocha je rovna max. 60 m². Maximální výše příspěvku je 1 300 SEK (3 330 Kč). Povinností pro žádost je trvalé bydliště v oblasti, ve které je o příspěvek žádáno. Pokud osoba žije sama, právo na příspěvek vzniká ve chvíli, když je příjem za daný rok, kdy je o příspěvek žádáno, menší než 86 720 SEK (222 000 Kč). V případě manželství nebo spolužití roční příjem pro právo na příspěvek musí být menší než 103 720 SEK (265 500 Kč).

Příspěvek na bydlení v případě rodin s dětmi se vztahuje na domácnosti, kde je alespoň jedno dítě mladší 18 let. Jedná se o měsíční příspěvek a jeho výše závisí na výměře obytného prostoru a počtu dětí. Děti starší 18 let mohou být v tomto případě brány v potaz, pokud jsou příjemci studijní podpory. Celkový roční příjem za celou domácnost pro přiznání příspěvku na bydlení nesmí přesáhnout 426 000 SEK (1 090 600 Kč).

Výše jednotlivých příspěvků se pak určuje podle příjmů a vlastnictví daných osob či rodin (European commission, 2016 j).

3.7. Podpora v nezaměstnanosti

Podpora v nezaměstnanosti má za úkol pomoci lidem, kteří ztratili své zaměstnání, a je rozdělována prostřednictvím systému pojištění v nezaměstnanosti. Vztahuje se na lidi, kteří v minulosti pracovali nebo pracují na území Švédska. Základní rozdělení je na dva druhy pojištění, kdy první je tzv. **základní pojištění** a druhé se nazývá **dobrovolné připojištění odvozené od příjmu**. Obecně platí, že pro přiznání nároku na podporu v nezaměstnanosti je potřeba být zcela nezaměstnan, nebo jen zčásti a být registrován u Švédské veřejné služby zaměstnanosti (ŠVSZ) a být schopen nastoupit do práce, která bude dané osobě nabídnuta.

Prvním dnem ztráty zaměstnání vzniká jedinci, za předpokladu, že chce pobírat podporu v nezaměstnanosti, povinnost registrovat se u ŠVSZ. V případě, že je daná osoba členem některého z pojistných fondů, ŠVSZ automaticky kontaktuje tento fond.

Pro přiznání jakékoliv podpory v nezaměstnanosti je potřeba odpracovat minimálně 6 měsíců s minimálně 80 hodinami měsíčně po dobu 12 měsíců před ztrátou zaměstnání. V případě požadavku podpory v nezaměstnanosti založené na příjmu je třeba být členem pojistného fondu nezaměstnanosti po dobu minimálně 12 měsíců.

ŠVSZ vyžaduje po lidech bez práce aktivní účast při hledání zaměstnání. Tato účast se vykazuje měsíčními zprávami, které popisují činnosti, které daná osoba prováděla ve snaze nalézt nové zaměstnání. Základní podmínka je pak schopnost pracovat minimálně 3 hodiny z pracovního dne a 17 hodin týdně. Povinnost hledání si nové práce se nevztahuje jen na zaměstnání v oblasti bydliště, ale je nutné hledat na celém trhu práce, což v některých případech může znamenat nutnost stěhování. ŠVSZ rozhoduje o přidělení jakékoliv podpory v nezaměstnanosti a jsou to právě pojistné fondy nezaměstnanosti, které rozhodují o

případných srážkách podpory z důvodu neopodstatněného odmítnutí nabídnuté práce a dalších „špatných rozhodnutí“ (European commission, 2016 k).

Základní pojištění

Základní pojištění je odvozeno od objemu odpracovaných hodin a vztahuje se na všechny, kteří nemají možnost obdržet příspěvky založené na příjmu. V případě, že nezaměstnaný má zájem o příspěvky odvozené od příjmu, je nutností být členem pojistného fondu pro nezaměstnané (UIF). Ke kterému z těchto fondů se lze přihlásit, v praxi záleží na daném zaměstnání či pracovní oblasti. Výše základní podpory je stanovena na 365 SEK (935 Kč) denně po dobu nezaměstnanosti, avšak může být snížena v důsledku kratší doby zaměstnanosti než 12 měsíců či v případě, že daná osoba pracovala na jiný než plný úvazek (European commission, 2016 k).

Dobrovolné připojištění v nezaměstnanosti

Je vypláceno lidem, kteří jsou členy jednoho z pojistných fondů nezaměstnanosti po dobu minimálně 12 měsíců. Toto členství je zcela dobrovolné a výše podpory je odvozena od průměrného příjmu za posledních 12 měsíců. Prvních 200 dnů nezaměstnanosti osoba obdrží 80 % z příjmu, následujících 100 dnů je výše snížena na 70 % z příjmu a při překročení 300 dní je maximální výše denní podpory limitována 910 SEK (2 330 Kč) pro prvních 100 dní nad daný limit a následně 760 SEK (1 950 Kč) po zbytek dní v nezaměstnanosti.

Veškeré druhy podpory v nezaměstnanosti jsou vypláceny 5 dní v týdnu po dobu maximálně 300 dní. Existuje výjimka, pokud je v domácnosti dítě mladší 18 let, lze prodloužit nárok na podporu o dalších 180 dní (European commission, 2016 k).

Sociální pomoc

Sociální pomoc je určena osobám, které nejsou schopny zajistit důstojné podmínky žití pro sebe a svou rodinu. Sociální pomoc je poskytována prostřednictvím **výboru sociální péče** a je určena jak pro jednotlivce, tak pro rodiny. Má za úkol podpořit jak podmínky pro obživu, tak pro bydlení. Základní cíl je zajistit rozumné podmínky žití způsobem, že podpoří finanční situaci potřebných, kteří se pak o vše starají sami. Přiznání sociální pomoci závisí na výši finančních prostředků a vlastnictví jednotlivce či rodiny a rozhodující je zde úřad v místě bydliště.

Základní podmínkou je neschopnost zaopatřit sebe a svou rodinu, ale je nutná přítomnost vůle učinit tak. Sociální pomoc ve většině případů, není nutno splácet, avšak existují výjimky, kdy úřady mohou požadovat zpětné vrácení poskytnuté pomoci. Sociální pomoc lze rozdělit na **podporu obživy** a **obecné podpory bydlení**.

Podpora obživy

Je poskytována na rozumné výdaje spojené s potravou, oblečením a obuví, zábavou a volným časem, zdravotními a hygienickými pomůckami, denním tiskem, poplatky za telefon a televizi. Dále pak na bydlení, elektřinu, na cestu do/z práce a pojištění domácnosti.

Obecná podpora bydlení

Zajišťuje přiměřenou kvalitu života, což znamená více než jen vlastnictví potřebných finančních prostředků. Tento druh příspěvků slouží jako dodatek k podpoře obživy a je určen především na výdaje za hygienu, zdravotní péči, léky, brýle a domácí spotřebiče.

Výše daných příspěvků v rámci sociální pomoci je odvozena od rodinného stavu. V případě, kdy osoba žije sama a bez dětí, má nárok na 3 880 SEK (9 930 Kč) měsíčně. Za předpokladu vzájemného soužití s jinou osobou mají tyto domácnosti nárok na 6 360 SEK (16 280 Kč) měsíčně (European commission, 2016 l).

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo seznámit čtenáře se sociálním zabezpečením ve Švédsku, jeho analýza a náhled na financování celého systému. Většina lidí si je vědoma faktu, že právě sociální systém ve Švédsku patří mezi nejsilnější a nejlépe fungující na světě. V samotné práci jsou pak přiblíženy důvody, proč tomu tak je a v jakých směrech by se mohly ostatní státy inspirovat. Dobrého fungování a stability sociální politiky je zde dosaženo především ze 3 důvodů. Švédsko budovalo svůj systém bezmála 100 let a od 30. let 20. století vládla (až na pár let) sociální demokracie. Tento fakt je podpořen skutečností, že Švédsko nepatřilo mezi účastníky 2. světové války. To vše lze zařadit mezi faktory pro dobré fungování. Druhým švédským specifickým se ukázal souhlas mezi odbory a vládou, který zahrnuje též představy o sociální politice. Za poslední švédské specifikum lze považovat snahu o rovnostářství. Snižování nerovností v oblasti sociální, patřilo mezi prioritní cíle švédské sociální, fiskální a ekonomické politiky. Všechno toto vedlo k vytvoření propracovaného a skvěle fungujícího systému. Vychování a přístup lidí k placení pojistného (čímž se podílejí na celém systému) jsou velmi důležité především z důvodu velmi vysokých výdajů, spojených s rozsáhlým a štedrým systémem. Ten chrání své občany téměř před všemi druhy sociálních událostí. Jak občané, tak firmy, snášejí vysoké daňové zatížení velice dobře a nenahlíží na něj jako na nepříjemnou povinnost. Vše je možné díky velmi silné výkonnosti švédské ekonomiky.

Samotná analýza shrnuje systém do několika podsystémů, pomocí kterých jsou poté osoby zajišťovány. Jako první bylo zmíněno zdravotní pojištění, které je řízeno kraji a je zde přítomná spoluúčast na financování, kdy jsou pacienti povinni doplácet část nákladů spojených s léky, vyšetřením atp. Nejvíce druhů dávek je pak přítomno v nemocenském pojištění. Na jejich financování se podílí zaměstnavatelé a ŠÚSZ. V případě nemocenského pojištění se nejedná pouze o finanční dávky, ale různé podpůrné programy a aktivity pro nemocné. Tyto podpůrné programy slouží především pro lepší rekonvalescenci a opětovné začlenění do společnosti. Existuje zde velmi dobré propojení se systémem příspěvků v invaliditě, které jsou určeny pro zmírnění obtížné zdravotní situace handicapovaným. V případě rodinných dávek se jedná o velmi rozsáhlý podsystém, který si klade za úkol zvýšení populace prostřednictvím dávek pro početné rodiny. Tyto příspěvky jsou určeny rodinám s 2 či více potomky a výše pomoci se stupňuje spolu se zvyšujícím se počtem dětí. Velmi pozitivně lze hodnotit množství příspěvků studentům, které jsou určeny pro osoby, které studují různé vzdělávací instituce. Starobní důchody se v posledních 20 letech stávají

čím dal větším problémem. Je tomu zejména z důvodu zvětšujícího se průměrného věku obyvatelstva a s tím souvisejícím růstem výdajů v tomto subsystému. Na základě toho vznikl v roce 1999 systém NDC. Jedná se o systém financování pomocí fondů, do kterých si občané odkládají 2,5 % ze své roční mzdy a uložené finanční prostředky se jim poté zhodnocují a jsou spořeny na starobní důchod. Jinými slovy by se dal tento systém charakterizovat tak, že lidé, kteří v produktivním věku více vydělávali a byli aktivnější, budou ve stáří pobírat větší starobní důchod.

Na závěr by bylo dobré doplnit, že Švédsko stále patří mezi země s nejlepším sociálním zabezpečením. Především pak mentalita tamních obyvatel a jejich postoj k podílení se na tomto systému a politická stabilita stojí za faktem, že Švédsko by se nemělo potýkat se stále více probíraným problémem sociálního státu. Po stránce financování je celý systém velice stabilní již po dlouhá léta. I přes tento fakt by se hodilo položit si otázku, po jakou dobu bude tento systém funkční. S demografickými změnami, které jsou zapříčiněny zejména stárnoucím obyvatelstvem a s tím spojeným snižováním ekonomicky aktivního obyvatelstva, bude narůstat nátlak na zvýšení daní nebo na snížení objemu poskytovaných příspěvků. Tento fakt by mohl mít neblahé dopady na celý švédský systém sociálního zabezpečení.

Zdroje

MONGRAFIE

- 1) GREGOROVÁ, Z., & GALVAS, M. (2005). *Sociální zabezpečení*. Brno: Masarykova univerzita v Brně.
- 2) KAHOUN, V. & kol. (2009). *Sociální zabezpečení vybrané kapitoly*. Praha: Triton.
- 3) KELLER, J. (2006). *Soumrak sociálního státu*. Praha: Slon.
- 4) MUNKOVÁ & kol. (2004). *Sociální politika v evropských zemích*. Praha: Karolinum.
- 5) TRÖSTER P. & kol. (2013). *Právo sociálního zabezpečení 6. přepracované a aktualizované vydání*. Praha: C.H. Beck.
- 6) VEČEŘA, M. (1996). *Sociální stát východiska a přístupy*. Praha: Slon.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- 1) AFA FÖRSÄKRING, *AFA insurance in brief* [Online.]. Získáno 10. 11. 2017, dostupné z: <https://www.afaforsakring.se/andra-sprak/engelska>
- 2) Businessinfo. Švédsko: *Základní charakteristika teritoria, ekonomický přehled* [Online]. Získáno 15. 10. 2017, dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/svedsko-zakladni-charakteristika-teritoria-19249.html>
- 3) EUROPEAN COMMISSION, 2013. *Your social rights in Sweden* [Online]. 2013. Získáno 18. 11. 2017, dostupné z: http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Sweden_en.pdf
- 4) EUROPEAN COMMISSION, 2016 b. *Sweden-Old-age pension* [Online]. 2016. Získáno 20. 11. 2017, dostupné z: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4814>

- 5) EUROEPAN COMMISSION, 2016 c. *Sweden-Survivor's protection and other benefits for pensioners* [Online]. 2016. Získáno 20. 11. 2017, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4815>
- 6) EUROEPAN COMMISSION, 2016 d. *Healthcare* [Online]. 2016. Získáno 22. 11. 2017, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4809>
- 7) EUROEPAN COMMISSION, 2016 e. *Benefits during sickness* [Online]. 2016. Získáno 5. 2. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4810>
- 8) EUROEPAN COMMISSION, 2016 f. *Benefits for people with disabilities* [Online]. 2016. Získáno 11. 2. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4813>
- 9) EUROEPAN COMMISSION, 2016 g. *Child allowance* [Online]. 2016. Získáno 8. 2. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4804>
- 10) EUROEPAN COMMISSION, 2016 h. *Other benefits for parents* [Online]. 2016. Získáno 12. 2. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4805>
- 11) EUROEPAN COMMISSION, 2016 i. *For Students* [Online]. 2016. Získáno 12. 2. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4806>
- 12) EUROEPAN COMMISSION, 2016 j. *Housing benefit* [Online]. 2016. Získáno 15. 2. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4807>
- 13) EUROEPAN COMMISSION, 2016 k. *Unemployment benefits* [Online]. 2016. Získáno 15. 2. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4817>

- 14) EUROEPAN COMMISSION, 2016 l. *Social assistance* [Online]. 2016.
Získáno 20. 3. 2018, dostupné z:
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&langId=en&intPageId=4816>
- 15) FÖRSÄKRINGSKASSAN a, *Employee* [Online]. Získáno 20. 3. 2018, dostupné z:
https://www.forsakringskassan.se/privatpers/sjuk/anstalld!/ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziTTxcnA3dnQ28DVxNHQ0cXb3DXD38fQxd3U30w8EKDHAARwP9KEL6o_Ap8TU0R1dg4W5sauAYGGBobOJv5OUVbABVgMcNBbkRBpmejooAv29VMA!!/dz/d5/L0lDUmlTUSEhL3dHa0FKRnNBLzROV3FpQSEhL
- 16) FÖRSÄKRINGSKASSAN b, *Disability* [Online]. Získáno 23. 3. 2018, dostupné z:
https://www.forsakringskassan.se/privatpers/funktionsnedsattning!/ut/p/z1/tZTNcoIwFIWfpQuXTBJCAiwjIvgztY6KwsZBCJZaAkKK9e0L3XU66rRKNkk23zn3zJ0DArABgQjrdB_KNBfhe_P3A7rV3IGFHAtoOe0YYPbEs93ZFGkjCjwQgCASSpCvwI9yIbmQFd-WvCpyUaU178GiTOtQFrysejD5EIcWXQkeV6GUIhX7l
- 17) FÖRSÄKRINGSKASSAN c, *Parents* [Online]. Získáno 6. 4. 2018, dostupné z:
https://www.forsakringskassan.se/privatpers!/ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziTTxcnA3dnQ28LdyNTQ0cAwMMjU38jby8gg30w_Wj9KOASgxAecD_eDUPP2C7LxyAOydBro!/?1dmy&urile=wcm%3apath%3a%2Fcontentse_responsive%2Fprivatpers%2Fforalder
- 18) FÖRSÄKRINGSKASSAN, 2016. *Social insurance in Figures 2016* [Online].
Získáno 8. 4. 2018, dostupné z:
<https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d9a3498f-ea2a-40a7-a358-80722d13963a/socialforsakringen-i-siffror-2016-engelsk.pdf?MOD=AJPERES&CVID=>
- 19) Government Offices of Sweden, 2015. *Central Government budget for 2016 in figures* [Online]. Získáno 10. 4. 2018, dostupné z:
<http://www.government.se/articles/2015/11/central-government-budget-for-2016-in-figures/>
- 20) SWEDEN, 2015. *Sweden-an-overview* [online]. Získáno 17. 10. 2017, dostupné z:
<https://sweden.se/society/sweden-an-overview/>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 - Výše příspěvku podle typu penze	21
Tabulka č. 2 - Výše garantovaného důchodu	21
Tabulka č. 3 – Poplatky za zdravotní péči	28
Tabulka č. 4 – Horní limity pro doplatky za léky	29
Tabulka č. 5 – Ochrana vysoké ceny při poskytování dentální péče	30
Tabulka č. 6 – Výše nemocenské	34
Tabulka č. 7– výše studentské podpory.....	45