



Comisión
Europea

La Seguridad Social

en Malta

La información que figura en la presente guía se ha redactado y actualizado en estrecha colaboración con los corresponsales nacionales del Sistema de Información Mutua sobre Protección Social (MISSOC). Para más información sobre la red MISSOC, véase: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=es&catId=815>.

La presente guía ofrece una descripción general de las disposiciones en materia de Seguridad Social de cada país. Puede obtenerse más información en otras publicaciones de MISSOC, disponibles en el enlace anterior. Asimismo, es posible dirigirse a las autoridades y las instituciones competentes que figuran en la lista del anexo I de esta guía.

Ni la Comisión Europea ni ninguna persona que actúe en su nombre serán responsables del uso que pudiera hacerse de la información contenida en la presente publicación.

ÍNDICE

Capítulo I. Introducción, organización y financiación	4
Introducción.....	4
Organización de la protección social	5
Financiación	5
Capítulo II. Asistencia sanitaria	8
Derecho a la asistencia sanitaria	8
Alcance de la cobertura	8
¿Cómo se accede a la asistencia sanitaria?.....	9
Capítulo III. Prestaciones de enfermedad en metálico	10
Nacimiento del derecho a las prestaciones de enfermedad en metálico	10
Alcance de la cobertura	10
¿Cómo se accede a las prestaciones de enfermedad en metálico?	10
Capítulo IV. Prestaciones de maternidad y paternidad	11
Nacimiento del derecho a las prestaciones de maternidad y paternidad	11
Alcance de la cobertura	11
¿Cómo se accede a las prestaciones de maternidad y paternidad?.....	11
Capítulo V. Prestaciones de invalidez.....	12
Nacimiento del derecho a las prestaciones de invalidez.....	12
Alcance de la cobertura	12
¿Cómo se accede a las prestaciones de invalidez?.....	12
Capítulo VI. Pensiones y prestaciones de vejez	13
Nacimiento del derecho a las prestaciones de vejez.....	13
Alcance de la cobertura	14
¿Cómo se accede a las prestaciones de vejez?.....	14
Capítulo VII. Prestaciones de supervivientes	15
Nacimiento del derecho a las prestaciones de supervivientes.....	15
Alcance de la cobertura	15
¿Cómo se accede a las prestaciones de supervivientes?	16
Capítulo VIII. Prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ..	17
Nacimiento del derecho a las prestaciones	17
Alcance de la cobertura	17
¿Cómo se accede a las prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales?	17
Capítulo IX. Prestaciones familiares	19
Nacimiento del derecho a las prestaciones familiares.....	19
Alcance de la cobertura	19
¿Cómo se accede a las prestaciones familiares?.....	20
Capítulo X. Desempleo	21
Nacimiento del derecho a las prestaciones de desempleo	21
Alcance de la cobertura	21
¿Cómo se accede a las prestaciones de desempleo?	21
Capítulo XI. Recursos mínimos	22
Nacimiento del derecho a prestaciones relativas a los recursos mínimos	22
Alcance de la cobertura	22
¿Cómo se accede a las prestaciones de recursos mínimos?	22
Capítulo XII. Dependencia	23
Nacimiento del derecho a las prestaciones de dependencia	23
Alcance de la cobertura	23
¿Cómo se accede a las prestaciones de dependencia?.....	25
Anexo. Direcciones de instituciones y sitios web útiles.....	26

Capítulo I. Introducción, organización y financiación

Introducción

La Ley de Seguridad Social (Capítulo 318 de las Leyes de Malta) prevé dos regímenes básicos, a saber, la modalidad contributiva y la modalidad no contributiva. La principal exigencia para beneficiarse del primer régimen consiste en cumplir los requisitos específicos de cotización estipulados.

Para el segundo régimen, la exigencia principal consiste en cumplirlas condiciones de ingresos y recursos. El régimen no contributivo, cuyo objetivo inicial consistía en satisfacer las necesidades de quienes viven bajo el «riesgo del umbral de pobreza», ha evolucionado a lo largo de los años hacia un régimen completo con varias disposiciones vinculadas de forma que las prestaciones se complementan entre sí. Estas prestaciones tienen como objetivo fundamental ofrecer una asistencia social y médica (esta última tanto económica como en especie) a los cabezas de familia que están desempleados y que buscan trabajo o están incapacitados para el trabajo por una enfermedad concreta, siempre que los recursos económicos de su familia no superen determinado umbral. Las personas que padezcan determinadas enfermedades crónicas pueden obtener asimismo una ayuda médica gratuita independientemente de cuáles sean los recursos económicos de su familia. Toda persona con derecho a la asistencia social percibirá también un subsidio de alojamiento si el cabeza de familia paga un alquiler por su lugar de residencia y tiene, asimismo, derecho a una prestación extraordinaria.

Se puede afirmar que el régimen contributivo se centra en el otro lado de la moneda. Este sistema "de reparto" es universal puesto que cubre prácticamente a todas las capas de la sociedad. El régimen contributivo de Malta es un sistema en el que los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia (quienes ejerzan una actividad económica de la que obtienen unos ingresos anuales superiores a 1 005 EUR, si están solteros, o 1 470 EUR, si están casados) o los no asalariados (una persona menor de 65 años que no es una trabajadora por cuenta ajena ni una trabajadora por cuenta propia y cuyos ingresos no provienen de una actividad económica sino de otras fuentes, como rentas, dividendos, etc.) abonan una cotización semanal conforme a las disposiciones de la Ley de la Seguridad Social.

Pueden estar asegurados los trabajadores por cuenta ajena y los trabajadores por cuenta propia, así como los desempleados. Ésta es precisamente la razón por la que el régimen prevé el pago de distintos tipos y categorías de cotizaciones, como se explicará más adelante. Además, en determinados supuestos, el régimen reconoce la posibilidad de no pagar las cotizaciones (créditos) en casos excepcionales, y prevé que las cotizaciones no abonadas se pongan a crédito del asegurado.

Conforme a la Ley de la Seguridad Social, todas las prestaciones, pensiones e indemnizaciones a abonar en virtud del régimen contributivo están sujetas a distintas cotizaciones en función del tipo de prestación solicitada. Existen dos tipos de cotizaciones: la cotización de tipo 1 para los trabajadores por cuenta ajena y la cotización de tipo 2 para los trabajadores por cuenta propia.

Por regla general, todas las personas con edades comprendidas entre los dieciséis años de edad y la edad de la jubilación (que va de 61 años en el caso de los hombres y 60 años en el de las mujeres hasta los 65 años) están sujetas al pago de las cotizaciones. Todo depende de la fecha en la que, conforme a la Ley de la Seguridad Social, la persona ha decidido dejar de trabajar como trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia pensión de jubilación.

Organización de la protección social

Esta participación obligatoria cubre los riesgos de vejez, muerte, invalidez, lesión profesional y enfermedad profesional y las pensiones y prestaciones complementarias. También incluye el subsidio por hijo, la asistencia social y los servicios del sistema de salud. Todas las personas mayores de 16 años y que todavía no hayan cumplido la edad de jubilación deben afiliarse en virtud de esta Ley, ya sea en calidad de trabajador por cuenta ajena o persona autónoma, o bien en calidad de trabajador por cuenta propia si no están exentas en las disposiciones previstas en el artículo 6 y en el artículo 12, apartado 1, de la Ley de Seguridad Social (Capítulo 318)¹. Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*) a través de su oficina principal de La Valeta, una administración en la isla de Gozo y 24 oficinas de distrito (22 en Malta y 2 en Gozo).

El Ministerio de Justicia, Diálogo Social y Familia (*Ministeru għall-Ġustizzja, Djalogu u l-Familja*) tiene una serie de competencias importantes. Supervisa las prestaciones abonadas por el Departamento de la Seguridad Social. Asimismo, se encarga de promover, facilitar y contribuir de forma activa al continuo desarrollo de una sociedad que favorezca la inclusión, prestando servicios personalizados de calidad, estimulando y brindando ayuda a las personas, las familias y las asociaciones comunitarias para que participen en la lucha contra la exclusión social, y garantizando la igualdad de oportunidades para todos, en particular para los miembros más vulnerables de la sociedad. El Ministerio de Sanidad, de las Personas Mayores y de los Cuidados de Proximidad (*Ministeru għas-Saħħa, l-Anzjani u l-Kura fil-Komunità*) se encarga de prestar servicios de asistencia sanitaria, de establecer el mecanismo necesario de seguimiento y supervisión, y de promover y contribuir activamente al bienestar de las personas mayores y de los cuidados de proximidad.

Financiación

El sistema de bienestar social y asistencia sanitaria pública de Malta está financiado por los impuestos y las contribuciones a la Seguridad Social nacional de los empresarios, empleados y trabajadores por cuenta propia. Funcionan con arreglo al principio de financiación con ingresos corrientes.

Cotizaciones a la Seguridad Social

Por cada persona que tenga un trabajo asegurable se deben abonar tres cotizaciones: una por el trabajador, otra por el empresario y una tercera por el Estado. Conforme a las disposiciones de la ley, cada persona empleada en Malta en virtud de un contrato

¹ Por trabajador por cuenta propia se entiende todo trabajador autónomo que ejerza una actividad económica de la que obtiene unos ingresos anuales superiores a 1 005 EUR.

Una persona autónoma es una persona menor de 65 años que reside de manera habitual en Malta y no es un trabajador por cuenta ajena ni un trabajador por cuenta propia.

de servicios está considerada como una persona con un trabajo asegurable. Y, por consiguiente, prevalece la cotización de tipo 1. El tipo de cotización del trabajador y del empresario es igual al 10 % del salario base, con una cotización semanal mínima de 6,62 EUR y máxima de 33,50 EUR para las personas nacidas antes del 31 de diciembre de 1961, y de 37,85 EUR para los nacidos del 1 de enero de 1962 en adelante. Las personas mayores de dieciocho años que trabajan a jornada parcial y cuyo salario semanal sea inferior al salario mínimo pueden elegir pagar un 10% de su salario base semanal en lugar de la contribución fija de 15,35 EUR.

La cotización a cargo del Estado equivale a la parte pagada por el empresario y el trabajador respectivamente. Las personas menores de dieciocho años pagan una cotización «joven» de 6,62 EUR si su salario base no supera el salario mínimo. Si el salario base es superior al salario mínimo, el tipo de cotización aplicable es el 10 % del salario base. Los estudiantes disfrutan de tipos de cotización especiales.

Todo trabajador entre los 16 y los 65 años de edad paga cotizaciones. Las personas mayores de 65 años no están sujetas a las cotizaciones incluso si siguen ejerciendo un empleo. Los trabajadores de edades comprendidas entre la edad de jubilación (61 años para los hombres y 60 años para las mujeres) y los 65 años que sigan ejerciendo una actividad profesional deben pagar cotizaciones a la Seguridad Social con independencia de cuáles sean sus ingresos.

Las cotizaciones de tipo 2 afectan a las personas de entre 16 y 65 años que ejercen una actividad de trabajadores por cuenta propia. Las personas que no sean trabajadores por cuenta ajena o personas que tengan una actividad lucrativa también son consideradas como trabajadores por cuenta propia y pertenecen por tanto a la cotización de tipo 2.

Las siguientes personas están exentas de pagar las cotizaciones de tipo 2:

- personas escolarizadas o en formación a tiempo completo;
- personas casadas con una actividad no lucrativa;
- personas que perciben una pensión de viudedad, invalidez o jubilación, así como los perceptores de una pensión parental.
- personas que reciben una prestación social no contributiva o una pensión no contributiva.

Quienes tengan una actividad no lucrativa cuyos recursos anuales sean inferiores a 1 005 EUR en caso de que sean solteras y 1 470 EUR en el supuesto de que estén casadas, así como los trabajadores por cuenta propia con unos ingresos anuales inferiores a 910 EUR pueden solicitar un certificado de exención del pago de las cotizaciones.

La Ley de la Seguridad Social prevé igualmente la suspensión de la obligación de pagar las cotizaciones en determinados supuestos excepcionales. Para garantizar que el período de impago no conste en negativo en el historial de las cotizaciones de la persona asegurada, se concede un crédito de cotizaciones. Las cotizaciones a crédito tienen la misma validez que las cotizaciones pagadas para cumplir los requisitos de contribución. Se pueden obtener créditos en las cotizaciones en los siguientes supuestos excepcionales:

- una persona que se afilia por primera vez (es decir, créditos previos a la afiliación hasta un máximo de 104 semanas de contribución, en función de la fecha de afiliación al régimen);
- una viuda, en tanto en cuanto no ejerza una actividad lucrativa;
- un antiguo miembro de las fuerzas armadas y de seguridad de Malta que se jubila con una pensión completa del gobierno;
- una persona que se va al extranjero para realizar trabajos de voluntariado;
- toda persona que, durante una semana civil, tenga derecho a una prestación por enfermedad o accidente de trabajo, perciba un subsidio de desempleo o una pensión de invalidez por toda la semana (de lunes a viernes).

Así pues, un trabajador por cuenta ajena cuyas prestaciones han vencido siempre tiene derecho a percibir cotizaciones a crédito siempre que esté incapacitado para el trabajo o esté desempleado (dependiendo de la prestación solicitada). Se aplican las mismas disposiciones a los trabajadores por cuenta propia, pero únicamente en el caso de las prestaciones por enfermedad. Si un trabajador por cuenta propia solicita una prestación de desempleo, sólo tendrá derecho a percibir créditos.

También se conceden contribuciones de la Seguridad Social a crédito a los padres nacidos el 1 de enero de 1962 o antes con hijos a su cargo. El máximo número de créditos que se pueden conceder en este supuesto es de dos años por hijo. Se puede ampliar este período a cuatro años en el supuesto de que el hijo padezca una discapacidad grave. El período de cotizaciones a crédito puede ser compartido por los dos progenitores, pero el total acumulado por ambos progenitores no puede superar en ningún caso dos o cuatro años, según el caso. Los requisitos básicos para tener derecho, que también se aplican a los padres adoptivos, son que los padres:

- tengan la carga y custodia jurídica de un hijo menor de seis años (o menor de diez años en caso de un hijo con una discapacidad grave); y
- hayan ejercido una actividad remunerada durante un número mínimo de años equivalente al período de cotizaciones a crédito.

Capítulo II. Asistencia sanitaria

Derecho a la asistencia sanitaria

Las personas que viven en Malta y están cubiertas por la legislación maltesa sobre Seguridad Social pueden disfrutar de los servicios públicos de la asistencia sanitaria conforme a los derechos dictaminados por el Ministerio de Sanidad, de las Personas Mayores y de los Cuidados de Proximidad.

Alcance de la cobertura

La asistencia sanitaria proveída por los servicios públicos suele ser gratuita cuando se proporciona in situ.

Los pacientes de otros Estados miembros de la UE no deberán realizar ningún pago para recibir asistencia sanitaria de emergencia que exija la admisión en hospitales públicos para recibir servicios como atención hospitalaria, servicios ambulatorios, servicios de diagnóstico o consultas externas, si presentan una [tarjeta sanitaria europea](#). El coste de todas las prótesis y todos los medicamentos prescritos para la atención de seguimiento tras el tratamiento en el hospital (salvo los medicamentos para los tres primeros días tras la salida del hospital) o en el marco de la asistencia de día o de las consultas externas queda totalmente a cargo del interesado

Sólo se proporciona de forma totalmente gratuita la asistencia odontológica de extrema urgencia en los servicios de consulta externa y los centros de salud. La mayor parte de los servicios de asistencia odontológica es sufragada por el propio paciente y se proporciona en clínicas dentales privadas que han obtenido debidamente una licencia de las autoridades sanitarias. El servicio de salud ofrece servicios gratuitos de inmunización y vacunación, tratamiento y atención gratuitos antes y después del parto y atención gratuita en instituciones públicas a las personas mayores que no perciben ninguna pensión.

Todos los medicamentos utilizados para el tratamiento en el hospital y los tres días posteriores al alta hospitalaria son gratuitos para el paciente. Si una enfermedad requiere medicamentos o materiales médicos de atención primaria o de consulta externa, o tras el alta de un centro de atención de día o de un tratamiento hospitalario (salvo los 3 primeros días de medicamentos) será necesaria una prescripción de un médico con licencia para ejercer la medicina. Se pueden comprar los medicamentos y el material médico en todas las farmacias de Malta (hay más de 200) y el coste corre totalmente a cargo del paciente que lo paga directamente. Sólo existen dos excepciones a esta norma que se aplican a las personas que viven en Malta y están cubiertas por la legislación maltesa en materia de Seguridad Social. En este caso, los medicamentos y el material médico son dispensados exclusivamente por las farmacias o establecimientos públicos:

- a las personas que pertenecen al grupo de rentas bajas, situación que se determina en función de sus recursos, y que tienen derecho a medicamentos gratuitos de una lista limitada de medicamentos esenciales y a determinado material médico (cumpliendo determinados requisitos y previo pago de una cantidad reembolsable); y

- a las personas que padecen enfermedades crónicas mencionadas en una lista específica incluida en la Ley de la Seguridad Social, que tienen derecho a medicamentos gratuitos prescritos para la enfermedad crónica en cuestión. Esta prestación se concede independientemente de los recursos económicos de que se disponga.

¿Cómo se accede a la asistencia sanitaria?

El Ministerio de Sanidad, de las Personas Mayores y de los Cuidados de Proximidad es responsable de financiar y proporcionar los servicios de asistencia sanitaria financiados por el Estado. La asistencia sanitaria Incluye los hospitales y centros de asistencia sanitaria públicos. Solamente los hospitales públicos prestan servicios gratuitos subvencionados por el Estado. Se concede acceso a especialistas mediante un volante expedido a este efecto por un médico del sistema público o por el médico de cabecera. Debido al pequeño tamaño geográfico del país, existe un número reducido de hospitales. Por ejemplo, en Malta solo existen un hospital general y otro en la isla de Gozo. Solo hay un hospital psiquiátrico y otro para casos graves que requieren tratamientos de larga duración, como el cáncer y otras enfermedades malignas. Asimismo, existe un hospital de rehabilitación y un hospital residencial, así como ocho residencias para personas mayores.

Existen igualmente hospitales, clínicas y otros establecimientos privados. En los establecimientos privados, la asistencia está financiada por los seguros privados o por los propios pacientes. Los médicos malteses pueden ejercer su profesión en servicios de asistencia sanitaria públicos y privados. Todas las instalaciones de asistencia sanitaria privada, además de los centros de médicos generalistas y especialistas, deben tener una licencia de las autoridades sanitarias públicas. Todos los centros privados de Malta están constituidos exclusivamente por instalaciones privadas y no hay ninguna cama ni ninguna instalación privada en los hospitales o centros de asistencia sanitaria públicos. El gobierno maltés no es responsable en ningún caso de los tratamientos o cuidados administrados a los ciudadanos europeos en los hospitales y centros de asistencia sanitaria privados o por profesionales sanitarios que ejercen la actividad a título privado. Los ciudadanos de la Unión Europea que residen en Malta tienen los mismos derechos. Sus derechos deben ser confirmados y certificados por la unidad responsable de los derechos del Ministerio de Sanidad. Esta certificación oficial, junto con un documento de identidad personal, basta para recibir asistencia sanitaria de los servicios públicos. Los turistas provenientes de Estados miembros de la UE tienen acceso directo a la asistencia sanitaria de los servicios financiados por el Estado previa presentación de la [tarjeta sanitaria europea](#).

Capítulo III. Prestaciones de enfermedad en metálico

Nacimiento del derecho a las prestaciones de enfermedad en metálico

Se abonarán prestaciones en metálico por enfermedad a los trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia. Para poder percibir estas prestaciones, el asegurado debe haber cotizado durante cincuenta semanas y haber cotizado, o haber disfrutado de cotizaciones a crédito, durante veinte semanas en los dos años anteriores al año en que se solicita la prestación.

Alcance de la cobertura

La prestación se abona en función del número de días trabajados en una semana normal hasta un máximo de seis días. Los importes son:

- 18,57 EUR al día por cabeza de familia monoparental o persona casada con un cónyuge a su cargo que no trabaja a tiempo completo;
- 12,01 EUR en todos los demás casos.

Las prestaciones se abonan a partir del cuarto día de incapacidad y por un máximo de 156 días al año, o un máximo de 312 días al año si la persona es sometida a una intervención quirúrgica importante o padece lesiones graves (no provocadas por su trabajo) o padece una enfermedad grave que requiere un tratamiento a largo plazo antes de reincorporarse al trabajo. El número total de días de prestación concedidos en un período de dos años no puede ser mayor de 468. El número total de días en que se perciben estas prestaciones no podrá, en ningún caso, superar el número total de cotizaciones abonadas desde la afiliación del trabajador al régimen.

El empresario abona la diferencia entre el salario y la prestación si ésta es inferior a aquél.

La prestación de enfermedad se paga a los desempleados sobre la base de una semana de seis días en cualquier período de enfermedad durante el período de desempleo.

¿Cómo se accede a las prestaciones de enfermedad en metálico?

La declaración de incapacidad para el trabajo debe estar certificada por el médico de cabecera del asegurado. La incapacidad laboral por enfermedad debe certificarla un médico de cabecera desde el primer día de la enfermedad. El paciente es examinado por su médico de cabecera semanalmente si el periodo de enfermedad supera una semana. Cuando el número de días de prestación por enfermedad supere los sesenta, el caso será examinado por el Comité Médico del Departamento.

El empresario paga el sueldo o salario completo (o media paga) durante el número máximo de días completos (o medios días) de baja por enfermedad al que tenga derecho el trabajador con arreglo a la legislación laboral o al convenio colectivo. A continuación, la administración paga la prestación semanalmente por conducto del empresario.

Capítulo IV. Prestaciones de maternidad y paternidad

Nacimiento del derecho a las prestaciones de maternidad y paternidad

Además de prestaciones en especie —atención prenatal y postnatal, que incluye atención al parto y atención hospitalaria gratuitas—, Malta ofrece prestaciones en metálico en forma de una prestación de maternidad. Esta prestación se paga a todas las mujeres que no solicitan una licencia por maternidad a sus empresarios. Se abona a todos los ciudadanos de Malta y sus cónyuges que están afiliados a la seguridad social y son residentes en Malta o, en el caso de no ser residente, siempre que hayan estado afiliados en último lugar en Malta. Si la mujer tiene o tenía un empleo como trabajadora por cuenta ajena, no debe disfrutar de la excedencia por maternidad en virtud de la ley que regula las relaciones industriales y el empleo (EIRA).

Alcance de la cobertura

La prestación de desempleo de base se paga a un tanto alzado de 79,20 EUR por semana durante una licencia por maternidad de catorce semanas. Deben tomarse como mínimo seis semanas de licencia tras el alumbramiento de un niño. La prestación se paga en su totalidad tras el parto o en dos pagos, antes y después del parto. No hay ninguna continuación obligatoria del pago por parte del empresario.

Malta no ofrece prevé prestaciones de continuidad de paternidad.

¿Cómo se accede a las prestaciones de maternidad y paternidad?

La prestación de maternidad se liquida directamente en la cuenta bancaria del solicitante.

Capítulo V. Prestaciones de invalidez

Nacimiento del derecho a las prestaciones de invalidez

Se abona a los asegurados (trabajadores por cuenta ajena y por cuenta propia inmediatamente antes de presentar su solicitud) para quienes los expertos médicos del Departamento de la Seguridad Social certifiquen:

- incapacidad para realizar un trabajo por cuenta ajena adecuado a tiempo completo o a tiempo parcial o una actividad independiente, como consecuencia de una enfermedad grave o una afección física o mental; o
- una incapacidad que se considere permanente o, si esta permanencia no puede determinarse de forma concluyente, que se considere que impide a dicha persona realizar un trabajo por cuenta ajena adecuado a tiempo completo o a tiempo parcial o una actividad por cuenta propia. La duración mínima de la incapacidad para trabajar no puede ser inferior a un año a partir de la fecha de la solicitud.

Para solicitar la pensión, el asegurado tiene que haber cotizado doscientas cincuenta semanas como trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, con una media anual de cincuenta semanas de cotizaciones pagadas o a crédito. Se abona una pensión a un tipo inferior cuando la media anual de las cotizaciones está entre 20 y 49 semanas.

Alcance de la cobertura

Las cantidades abonadas varían según el número de contribuciones realizadas y si la persona asegurada (si se trata de un varón) está casado con su esposa a su cargo, y no según el grado de invalidez. Los tipos se ajustan anualmente en función de la evolución del coste de la vida y de los salarios. La pensión de matrimonio se paga en su totalidad aunque el cónyuge trabaje. No se contemplan suplementos para los hijos.

Las prestaciones mínimas van de 94,05 EUR semanales para parejas casadas a 89,66 EUR semanales para personas solteras. La pensión máxima para personas casadas es de 131,52 EUR semanales y para una persona soltera es de 113,25 EUR.

Los tipos abonados varían si se paga una pensión de servicio. Cuando un pensionista percibe una pensión de servicio (*Pensjoni tas-Servizz*) y tiene una media de cotizaciones máxima de 50, la pensión básica (*Pensjoni Bażika*) se puede reducirse a no menos de 88,72 EUR semanales para las personas casadas y a no menos de 75,56 EUR semanales para las personas solteras.

¿Cómo se accede a las prestaciones de invalidez?

Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*). Las prestaciones pueden solicitarse a través de cualquiera de las 24 oficinas de distrito del Departamento (22 en Malta y 2 en la isla de Gozo). Los casos se examinan periódicamente en función de las recomendaciones de la Comisión Médica.

Capítulo VI. Pensiones y prestaciones de vejez

Nacimiento del derecho a las prestaciones de vejez

Las disposiciones de la reforma de pensiones prevén un incremento paulatino de la edad de jubilación:

- para una persona nacida antes o el 31 de diciembre de 1951, la edad de jubilación sigue siendo la misma que la actual, es decir, 61 años en el caso de los hombres y 60 en el de las mujeres. (Las mujeres de este tramo de edad pueden jubilarse a los 61 años, en cuyo caso el empresario no puede despedirlas);
- para una persona nacida entre 1952 y 1955 incluidos, la edad de la jubilación será de 62 años;
- para una persona nacida entre 1956 y 1958 incluidos, la edad de la jubilación será de 63 años;
- para una persona nacida entre 1959 y 1961 incluidos, la edad de la jubilación será de 64 años;
- para una persona nacida el 1 de enero de 1962 o después, la edad de la jubilación será de 65 años.

Los requisitos de cotización son de 156 semanas de cotizaciones abonadas, con una media anual de cincuenta semanas pagadas o a crédito en el transcurso de la vida asegurable del asegurado. Se abona una pensión a un tipo más bajo cuando la media anual de las cotizaciones es de entre 20 a 49 semanas en el régimen de las pensiones a tipo fijo o de 15 a 49 semanas en el régimen vinculado a los dos tercios de los ingresos.

Respecto a las personas que perciben una pensión de jubilación, pueden trabajar por cuenta ajena o por cuenta propia mientras perciben su pensión. Los tipos varían en función de:

- si el pago de las cotizaciones se hizo con anterioridad o posterioridad al 22 de enero de 1979, fecha de inicio de las pensiones vinculadas a los ingresos;
- si la empresa abona una pensión de servicio, reduciendo así la pensión abonada por la Seguridad Social; y
- si el interesado está casado y mantiene a su cónyuge.

La pensión vinculada a los ingresos es igual a los dos tercios de la media anual:

- para los trabajadores por cuenta ajena nacidos antes de 1952, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los diez años anteriores a la jubilación;
- para los trabajadores por cuenta ajena nacidos entre 1952 y 1955, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los diez años anteriores a la jubilación;
- para los trabajadores por cuenta ajena nacidos entre 1956 y 1958, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los diez años anteriores a la jubilación;

- para los trabajadores por cuenta ajena nacidos entre 1959 y 1961, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los diez años anteriores a la jubilación;
- para los trabajadores por cuenta ajena nacidos en 1962 o después, los salarios básicos más elevados obtenidos en diez años de los cuarenta últimos años,
- para los autónomos nacidos entre 1952 y 1961, del beneficio neto obtenido en los diez últimos años consecutivos antes de jubilarse y
- para los autónomos nacidos en 1962 o después, del beneficio neto más elevado obtenido en diez años de los cuarenta últimos años

Las disposiciones de la reforma de las pensiones prevén una cláusula que permite optar por la prejubilación.

Esta cláusula prevé que una persona que haya cumplido 61 años, pero no haya alcanzado la edad de la jubilación, pueda jubilarse a los 61 años siempre que haya acumulado desde los dieciocho años un total de:

- 2 080 cotizaciones pagadas o a crédito, si el individuo ha nacido el 1 de enero de 1962 o después; o
- 1 820 cotizaciones pagadas o a crédito si la persona ha nacido entre 1952 y 1961 incluidos.

Quienes perciban una pensión de jubilación no pueden ejercer una actividad remunerada hasta que no alcancen la edad de jubilación legalmente establecida.

Alcance de la cobertura

Las pensiones mínimas de jubilación son:

- 131,52 EUR por semana para las personas casadas.
- 113,25 EUR por semana para las personas solteras.

Existe una pensión máxima establecida actualmente en 223,31 EUR semanales. Este importe aumenta cada año en función de la revalorización del coste de la vida.

Todos los pensionistas tienen derecho a percibir una prima pública de 135,10 EUR en junio y diciembre de cada año, y una prima adicional de 3,12 EUR semanales. Además, existe una bonificación por el coste acumulativo de vida para los pensionistas. Los tipos actuales oscilan entre 48,36 EUR y 333,32 EUR al año.

¿Cómo se accede a las prestaciones de vejez?

Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*). Las prestaciones pueden solicitarse a través de cualquiera de las 24 oficinas de distrito del Departamento (22 en Malta y 2 en la isla de Gozo).

Capítulo VII. Prestaciones de supervivientes

Nacimiento del derecho a las prestaciones de supervivientes

Las prestaciones de supervivientes se aplican a las siguientes personas:

- cónyuge superviviente;
- los cónyuges divorciados, si perciben una pensión alimenticia del cónyuge fallecido o tienen legalmente derecho a ella;
- pareja supérstite;
- hijos;
- toda persona que cuide de un niño huérfano, si al menos uno de los padres estaba asegurado en el momento de su fallecimiento. A cada hijo se otorga una pensión de orfandad (*Allowance ta'Ltim*).

Para los viudos, los requisitos para obtener el derecho a la prestación de superviviente son 156 semanas de cotizaciones abonadas por el difunto, con una media anual de cincuenta semanas pagadas o acreditadas. Se abona una pensión a un tipo inferior cuando la media anual de cotizaciones es de 20 a 49 semanas en el régimen de la pensión a tanto alzado, y de 15 a 49 semanas en el régimen vinculado a los dos tercios de los ingresos.

Los ingresos de los beneficiarios de la pensión de superviviente no deben superar el ingreso mínimo. Los viudos y viudas menores de sesenta años con hijos que cumplan un requisito de edad y con estudios a tiempo completo pueden solicitar una pensión independientemente de su nivel de ingresos.

Los huérfanos tienen que ser de padre y madre. Uno de los progenitores debe haber estado afiliado y haber cotizado al menos una semana en el momento del fallecimiento.

No se prevé ninguna prestación específica cuando sólo fallece uno de los progenitores puesto que, en ese caso, el cónyuge tiene derecho a solicitar una pensión de viudedad.

Alcance de la cobertura

La pensión máxima de superviviente (*Pensjoni ta' Superstiti*) actual es de 186,43 EUR semanales. Este importe aumenta cada año en función de la revalorización del coste de la vida. Para los viudos, los tipos de la pensión varían en función de que la pensión sea abonada por la empresa del cónyuge y/o que las cotizaciones hayan sido pagadas antes o después del 22 de enero de 1979 (fecha de introducción del sistema de pensiones). El sistema de pensiones introdujo el concepto de las cotizaciones vinculadas a los ingresos y, por consiguiente, de las pensiones también vinculadas a los ingresos. La pensión vinculada a los ingresos es igual a las cinco novenas partes de la media anual:

- en el caso de los trabajadores por cuenta ajena nacidos antes de 1952, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los diez

- años anteriores al fallecimiento o la jubilación del cónyuge por razones de edad o por razones médicas,
- en el caso de los trabajadores por cuenta ajena nacidos entre 1952 y 1955, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los once años anteriores al fallecimiento o la jubilación del cónyuge por razones de edad o por razones médicas,
 - en el caso de los trabajadores por cuenta ajena nacidos entre 1956 y 1958, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los doce años anteriores al fallecimiento o la jubilación del cónyuge por razones de edad o por razones médicas,
 - en el caso de los trabajadores por cuenta ajena nacidos entre 1959 y 1961, de los salarios básicos más elevados obtenidos en tres años consecutivos de los trece años anteriores al fallecimiento o la jubilación del cónyuge por razones de edad o por razones médicas,
 - en el caso de los trabajadores por cuenta ajena nacidos en 1962 o después, de los salarios básicos más elevados obtenidos diez años de los cuarenta años (o menos) anteriores al fallecimiento o la jubilación del cónyuge por razones de edad o por razones médicas,
 - en el caso de los trabajadores autónomos nacidos entre 1952 y 1961, los beneficios netos obtenidos en los diez últimos años consecutivos anteriores al fallecimiento o jubilación del cónyuge por razones de edad o por razones médicas, y
 - en el caso de los trabajadores autónomos nacidos en 1962 o después, los beneficios netos más elevados obtenidos en diez años de los cuarenta años (o menos) anteriores al fallecimiento o jubilación del cónyuge por razones de edad o por razones médicas.

La pensión de viudedad se sitúa entre un mínimo de 86,55 EUR y un máximo de 110,14 EUR semanales. Los tipos se ajustan todos los años en función de la evolución de los salarios y del coste de la vida.

El viudo o la viuda que vuelva a casarse tienen derecho a conservar su pensión, pero al tipo de pensión nacional mínimo aplicable..

Las prestaciones de orfandad se conceden a un tipo fijo. La pensión de orfandad (*Allowance ta'Ltim*) para los huérfanos de padre y madre es de 51,99 EUR semanales por hijo. El subsidio complementario de orfandad es de 94,34 EUR semanales por cada huérfano menor de 16 años y de 95,12 EUR por cada huérfano entre 16 y 21 años, siempre que no tengan un empleo remunerado. Cuando el huérfano tiene un trabajo remunerado, pero con unos ingresos brutos inferiores al ingreso mínimo legal (158,11 EUR por semana), se reduce la prestación de forma que la suma de los ingresos brutos y la prestación no supere el ingreso mínimo legal. Los tipos se ajustan todos los años en función de la evolución del coste de la vida.

¿Cómo se accede a las prestaciones de supervivientes?

Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*). Las prestaciones pueden solicitarse a través de cualquiera de las 24 oficinas de distrito del Departamento (22 en Malta y 2 en la isla de Gozo).

Capítulo VIII. Prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

Nacimiento del derecho a las prestaciones

La prestación de accidente de trabajo se paga a los trabajadores por cuenta ajena y a las personas autónomas que hayan pagado al menos una semana de cotización y cuya solicitud se presente a más tardar diez días después del accidente. Este plazo no se aplica para presentar una solicitud por enfermedad profesional. La ley de Malta no prevé prestaciones por defunción.

Alcance de la cobertura

La víctima asegurada tiene derecho a una baja por accidente de un año de duración con disfrute de sueldo, que debe pagar el empresario, y debe rembolsar a este último el importe recibido del Departamento de la Seguridad Social. Los trabajadores por cuenta ajena tienen derecho a recibir su salario completo siempre que el período de incapacidad no supere un año a partir de la fecha del accidente.

Se trata de prestaciones a tanto alzado y no depende de ingresos anteriores. La prestación de accidente de trabajo asciende a 27,87 EUR al día para un padre soltero o para una persona casada con un cónyuge a su cargo y que no trabaja a tiempo completo, y a 20,97 EUR en los demás casos. Se conceden a partir del cuarto día del accidente y por un período máximo de 12 meses. La empresa paga la diferencia entre el salario y el subsidio (si éste es inferior).

En caso de una incapacidad para el trabajo equivalente o superior al 90 %, se abonará la pensión de invalidez al tipo máximo independientemente del número de cotizaciones pagadas o a crédito. En el caso de las discapacidades clasificadas entre el 20 % y el 89 %, la pensión varía entre 14,74 EUR y 65,61 EUR semanales. En el caso de las incapacidades para el trabajo clasificadas entre un 1 % y un 19 %, se paga una prestación a tanto alzado que varía entre 227,62 EUR y 4 324,24 EUR.

Se abona una pensión de superviviente por fallecimiento en el trabajo. Esta pensión corresponde a un período de cotización máximo. Se abona a la viuda o el viudo y a los hijos del difunto.

¿Cómo se accede a las prestaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales?

Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*). Las prestaciones pueden solicitarse a través de cualquiera de las 24 oficinas de distrito del Departamento (22 en Malta y 2 en la isla de Gozo).

En el caso de enfermedades profesionales, el accidente de trabajo o la enfermedad profesional deben haber sido certificados por el médico tratante, y son generalmente aceptados por la empresa y corroborados por testimonio. En caso de incapacidad para

el trabajo durante más de diez días, el expediente será examinado por los expertos médicos del Departamento de la Seguridad Social.

Los tres primeros días de baja por accidente o enfermedad no son sufragados por el Departamento de la Seguridad Social, sino por el empresario. La prestación de la seguridad social se paga directamente al asegurado, pero este debe reembolsar este importe a su empresario. En el caso de los trabajadores por cuenta propia, el importe se paga al solicitante, que lo conserva para sí.

Capítulo IX. Prestaciones familiares

Nacimiento del derecho a las prestaciones familiares

Las prestaciones por hijos, por hijos discapacitados y por hijos en acogida forman parte de las prestaciones familiares. En los dos primeros casos, se pagan a los residentes en Malta que cumplan determinados requisitos sobre los recursos.

Se conceden a todos los hogares que tengan hijos menores de dieciséis años cuando los ingresos de los dos progenitores no superen en el año anterior al de la presentación de la solicitud 24 225,32 EUR. Respecto a los hijos de dieciséis años y más, deben estudiar a tiempo completo sin percibir ningún ingreso por sus estudios o deben estar inscritos como desempleados. Respecto a los hijos de dieciséis años y más, deben estudiar a tiempo completo sin percibir ningún ingreso por sus estudios o deben estar inscritos como desempleados.

Las prestaciones por hijo discapacitado se conceden a todos los hogares con hijos con discapacidades físicas o mentales que no perciben otra pensión de la Seguridad Social por esta invalidez.

Las prestaciones por hijo en acogida se abonan por un hijo con un certificado de su estatus de hijo en acogida emitido por una institución de ayuda social reconocida.

Alcance de la cobertura

El subsidio mínimo por hijo es de 350 EUR anuales por hijo, y se aplican los siguientes importes máximos:

- un hijo: 96,32 EUR mensuales;
- dos hijos: 192,64 EUR mensuales;
- tres hijos: 288,96 EUR mensuales;
- cuatro hijos: 385,28 EUR mensuales;
- otros hijos: 96,32 EUR por mes (máximo para cada hijo);

Siempre que los ingresos de los padres no superen 24 225,32 EUR anuales, la prestación anual equivale a un porcentaje (que depende del número de hijos) de 24 225,32 EUR menos los ingresos totales de los padres (tras el pago de las cotizaciones a la Seguridad Social). Existe un umbral mínimo de ingresos de 4 960,32 EUR, lo que implica que los ingresos inferiores a dicho umbral se consideran iguales a esa cantidad. La diferencia de deducir los ingresos devengados de 24 225,32 EUR se multiplica por un porcentaje del 6 % para cada hijo).

El subsidio por hijo con discapacidad (*Allowance għal Tfal b'Diżabilità*) es de 16,31 EUR semanales y se concede a los padres de un hijo con discapacidad como complemento del subsidio por hijo. El subsidio se abona sin tener en cuenta los ingresos de los padres.

¿Cómo se accede a las prestaciones familiares?

Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*). Las prestaciones pueden solicitarse a través de cualquiera de las 24 oficinas de distrito del Departamento (22 en Malta y 2 en la isla de Gozo).

Capítulo X. Desempleo

Nacimiento del derecho a las prestaciones de desempleo

Los subsidios de desempleo se abonan tanto en el régimen contributivo como en el no contributivo. Se abona a todo desempleado que haya cotizado cincuenta semanas y haya cotizado o acumulado (cotizaciones a crédito) veinte semanas durante el año anterior al de solicitud del subsidio.

Para los sistemas no contributivos, se abona una prestación especial de desempleo al cabeza de familia como subsidio de desempleo, bajo ciertos requisitos de recursos.

La prestación de desempleo se abona al cabeza de familia bajo ciertos requisitos de recursos.

Alcance de la cobertura

La prestación de desempleo asciende a un importe a tanto alzado de 11,26 EUR al día para un progenitor soltero o una persona casada con su cónyuge a su cargo y sin un empleo a tiempo completo, y a 7,37 EUR al día para otras personas. Se concede a partir del primer día de desempleo y durante un máximo de 156 días. Transcurrido este plazo, no se puede solicitar un subsidio sin haber trabajado de nuevo durante trece semanas.

La prestación especial de desempleo asciende a 18,92 EUR al día para un progenitor soltero o una persona casada con su cónyuge a su cargo y sin un empleo a tiempo completo y a 12,35 EUR al día para otras personas. Se concede a partir del primer día de desempleo y durante un máximo de 156 días. Transcurrido este plazo, no se puede solicitar un subsidio sin haber trabajado de nuevo durante trece semanas. El número total de días de subsidio no puede superar en ningún caso el total de las cotizaciones pagadas por el individuo desde su afiliación al régimen de la Seguridad Social.

Se concede una ayuda por desempleo, cuyo importe puede variar de acuerdo con la comprobación de recursos y, en particular, con la composición de la familia.

¿Cómo se accede a las prestaciones de desempleo?

Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*). Las prestaciones pueden solicitarse a través de cualquiera de las 24 oficinas de distrito del Departamento (22 en Malta y 2 en la isla de Gozo).

El demandante debe estar inscrito como desempleado, y estar capacitado y dispuesto a trabajar. Las prestaciones cubre el derecho de seis días a la semana.

Capítulo XI. Recursos mínimos

Nacimiento del derecho a prestaciones relativas a los recursos mínimos

La asistencia social se abona al cabeza de familia bajo ciertos requisitos de recursos.

Alcance de la cobertura

Los padres solteros son tratados como una familia de pleno derecho y tienen derecho a recibir asistencia social (*Għajjnuna Soċjali*) y el subsidio por hijos (*Allowance tat-Tfal*). El importe de la asistencia social es de 95,43 EUR semanales por una persona, más un importe adicional de 8,15 EUR por cada miembro adicional de la familia. El subsidio por hijos se paga al tipo máximo.

Su importe varía en función del nivel de recursos y el número de hijos que conviven en el hogar. No obstante, si los hijos ejercen una actividad por cuenta ajena o por cuenta propia, no se consideran parte de la familia para la percepción de estas prestaciones. El umbral de ingresos corresponde a los tipos de la asistencia social antes mencionados. A título de ejemplo, los importes mensuales para hogares sin otros ingresos serían los siguientes:

- solteros: 413,53 EUR;
- parejas sin hijos: 448,85 EUR;
- parejas con 1 hijo: 484,17 EUR;
- parejas con 2 hijos: 519,48 EUR;
- parejas con 3 hijos: 554,80 EUR;
- padre solo con 1 hijo: 448,85 EUR;
- padre solo con 2 hijos: 484,17 EUR.

La duración de la prestación es ilimitada, siempre que se cumplan las condiciones exigidas. La asistencia social concede, en función de las distintas necesidades sociales, otras prestaciones económicas si se cumplen determinados requisitos de recursos, incluida la asistencia al alojamiento y los servicios públicos.

¿Cómo se accede a las prestaciones de recursos mínimos?

Todas las prestaciones en metálico son administradas por el Departamento de la Seguridad Social (*Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali*). Las prestaciones pueden solicitarse a través de cualquiera de las 24 oficinas de distrito del Departamento (22 en Malta y 2 en la isla de Gozo).

Capítulo XII. Dependencia

Nacimiento del derecho a las prestaciones de dependencia

No existe una definición concreta de dependencia. Sin embargo, el interesado debe ser mayor de 60 años o tener una discapacidad que lo incapacite para vivir en su propia casa y, así, le permita ingresar en una de las instituciones para la tercera edad a las que tienen derecho los residentes permanentes. Se concede asimismo prioridad a las personas que no realizan actividades sociales y a las que sufren de afecciones médicas que implican un riesgo si pasan largos períodos solas. Las mismas normas se aplican para ingresar en los centros ambulatorios para la tercera edad, aunque por norma general se otorga prioridad a las personas capaces de moverse e independientes. La necesidad y el tipo de enfermedad son requisitos previos para las personas que acuden a instituciones psiquiátricas y otras instituciones u hospitales. En todos los casos, las condiciones de acceso a estas prestaciones se determinan mediante una evaluación médica.

Alcance de la cobertura

No existe una definición concreta de dependencia. Las ayudas se conceden a través de diversos regímenes, que ofrecen prestaciones en metálico y en especie. Estos regímenes están organizados a nivel central, pero también se prestan a nivel comunitario. Se trata de prestaciones sujetas a requisitos de recursos, parcialmente basadas en las necesidades.

Existen diversos servicios comunitarios de apoyo a las personas mayores y a las personas con necesidades especiales que viven en la comunidad. El objetivo de estos servicios es permitir que los beneficiarios sigan viviendo en su comunidad con la máxima independencia posible, mejorar su calidad de vida y brindar respiro y apoyo a los cuidadores no profesionales. En última instancia, estos servicios contribuyen a evitar o retrasar la necesidad de asistencia residencial de larga duración, prestando el apoyo necesario en el domicilio del usuario.

- Servicio de comidas sobre ruedas: el objetivo de este servicio es prestar apoyo a las personas mayores y a otras personas que siguen viviendo en su hogar, pero no pueden preparar una comida adecuada. Maltese Cross Corps (una organización no gubernamental), en colaboración con el Ministerio de Sanidad, de las Personas Mayores y de los Cuidados de Proximidad, proporciona a estas personas comida ya cocinada a un costo subvencionado.
- Un servicio de mantenimiento: su objetivo es ayudar a las personas mayores y con necesidades especiales a seguir viviendo con la mayor independencia posible en su propia casa. Ofrece una gama de unos setenta tipos de trabajos que van desde reparaciones eléctricas hasta fontanería, carpintería y transporte de objetos. El servicio se solicita normalmente por teléfono.
- Ayuda domiciliaria: este servicio ofrece asistencia personal distinta de los cuidados de enfermería, así como trabajo doméstico ligero, a las personas mayores y a las personas con necesidades especiales.
- Servicio para casos de incontinencia: el objetivo de este servicio es aliviar la carga psicológica que puede pesar sobre una persona como consecuencia de un problema de incontinencia. Además, mediante el suministro de pañales

fuertemente subvencionados, este servicio reduce las limitaciones físicas y financieras que afectan a las familias que tienen algún miembro afectado por problemas de incontinencia. De este modo, el servicio para casos de incontinencia apoya y alienta a las personas que sufren esta discapacidad y a las personas mayores a que sigan viviendo en su comunidad.

- Servicio de enfermeros comunitarios: este servicio está compuesto por un equipo multidisciplinar, que coopera estrechamente con los departamentos sanitario y social, así como con otros profesionales, entidades y organismos. El equipo tiene por objetivo coordinar los cuidados de un modo integral, centrado en la persona y que aborde las necesidades personales y trabajar en colaboración con los pacientes y con sus familiares o cuidadores, a fin de promover la salud, fomentar la capacidad de cuidar de uno mismo y potenciar al máximo la salud y la independencia por medio de la educación, la capacitación y el apoyo. El equipo regula la prestación de servicios de atención domiciliaria y, en asociación con los proveedores de servicios, promueve un servicio comunitario de atención de alta calidad.
- Servicio de teleasistencia: el servicio de teleasistencia permite a la persona que lo contrata solicitar ayuda cuando la necesite. Tiene por objetivo proporcionar tranquilidad a las personas mayores, a las personas con discapacidad y a las que tienen necesidades especiales, y de este modo las anima a seguir viviendo en su hogar. La teleasistencia constituye, además, una garantía para los cuidadores y los familiares de la persona que contrata el servicio.
- Servicio de centros de día: el propósito de este servicio es prevenir el aislamiento social y el sentimiento de soledad y reducir las dificultades de relación social que suelen afectar a las personas mayores. Asimismo, tiene por objetivo brindarles motivación animándolas a participar en la programación de actividades del centro de día. Este servicio proporciona, además, respiro a los familiares y cuidadores, ya que permite que las personas mayores y las personas con discapacidad sigan siendo independientes y se mantengan integradas en la sociedad en la medida de lo posible.

En lo que atañe a la asistencia residencial, existe una institución central para residentes mayores permanentes, complementada por ocho residencias regionales, todas ellas gestionadas por el Estado. Asimismo, existen residencias privadas. Por otra parte, hay una institución psiquiátrica central pública que ofrece tratamiento y atención a las personas que sufren enfermedades mentales. Otra institución/hospital central público ofrece atención de larga duración para pacientes de cáncer y otras enfermedades malignas. También existen dieciocho centros ambulatorios públicos que están abiertos desde las 8.30 hasta las 18 horas todos los días, que ofrecen asistencia residencial parcial y terapia ocupacional.

Las personas que perciben prestaciones en especie deben contribuir al coste de los bienes y los servicios. Para la ayuda domiciliaria:

- 2,33 EUR por semana para las personas solteras sin comidas;
- 3,49 EUR por semana para las personas solteras además de las comidas;
- 3,49 EUR por semana para las parejas sin comidas;
- 5,24 EUR por semana para las parejas además de las comidas;
- Comidas sobre ruedas: 2,21 EUR por comida;

- servicio de mantenimiento; las tarifas varían en función del tipo de trabajo, y los clientes deben proporcionar los materiales;
- Incontinencia: compresas normales y superabsorbentes de 0,19 EUR a 0,29 EUR, según el tamaño.

Los beneficiarios de la asistencia residencial parcial pagan una tarifa nominal que va de 2,33 EUR a 5,82 EUR al mes. Las personas que viven en residencias para la tercera edad realizan una contribución equivalente al 60 % de sus ingresos totales (lo que incluye la pensión concedida por el Departamento de Servicios Sociales, las primas, las pensiones extranjeras, los intereses bancarios, las rentas, etc.). Los residentes en St. Vincent de Paul realizan una contribución igual al 80 % de sus ingresos, siempre que no les queden menos de 1 400 EUR anuales a su disposición.

¿Cómo se accede a las prestaciones de dependencia?

Las prestaciones de dependencia se tramitan a través del Ministerio de Sanidad, de las Personas Mayores y de los Cuidados de Proximidad, que es responsable de proporcionar las prestaciones en especie en lo que respecta a la dependencia.

Anexo. Direcciones de instituciones y sitios web útiles

El Ministerio de Justicia, Diálogo Social y Familia es responsable de la supervisión de las prestaciones abonadas por el Ministerio de la Seguridad Social mientras que el Ministerio de Sanidad, de las Personas Mayores y de los Cuidados de Proximidad se encarga de proporcionar los servicios de asistencia sanitaria y proceder al control y seguimiento necesarios con la intermediación de la división de sanidad.

Para las cuestiones de Seguridad Social que afectan a más de un país de la UE, puede buscar una institución de contacto en el Directorio Público de Instituciones de Seguridad Social Europeas que mantiene la Comisión Europea en la siguiente página: http://ec.europa.eu/employment_social/social-security-directory/welcome.seam?langId=es.

Portal de Administración Electrónica del Gobierno del Malta
<http://www.mygov.mt>

Ministerio de Justicia, Diálogo Social y Familia
Ministeru tal-Ġustizzja, Djalogu u l-Familja
Palazzo Ferreria
Republic Street
Valletta VLT 2000
Tel.: +356 2590 3100
Fax: +356 2590 3121
<http://www.socialpolicy.gov.mt>

Ministero de Sanidad, Tercera Edad y Asistencia Social de Proximidad
Ministeru għas-Saħħa, l-Anzjani u l-Kura fil-Komunità
Palazzo Castellania
15, Merchants Street
La Valeta
Tel.: +356 2122 4071-7
Fax: +356 2299 2655
<https://ehealth.gov.mt>

Departamento de la Seguridad social
Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali
38, Ordnance Street
La Valeta
Tel.: +356 2590 3000
Fax: +356 2590 3121
<http://www.socialsecurity.gov.mt>

Autoridad de vivienda
Awtorità għad-Djar
22, Triq Pietro Floriani
Floriana
Tel.: +356 22991000
Fax: +356 22991001
<http://www.socialpolicy.gov.mt>

Departamento para los Servicios a las Personas Mayores y la Comunidad
Dipartiment għall-Anzjani u s-Servizzi fil-Komunità
Ċentru Ħidma Soċjali
469, St. Joseph High Road
Sta. Venera
Tel.: +356 2278 8300
Fax: +356 2278 8330
<https://ehealth.gov.mt>

Comisión Nacional para la Promoción de la igualdad
Kummissjoni Nazzjonali għall-Promozzjoni u
l-Ugwaljanza
No 4, Gattard House,
National Road,
Blata l-Bajda
Tel.: +356 2590 3850
Fax: +356 2590 3851
<http://www.socialpolicy.gov.mt>

Comisión Nacional para las Personas con Discapacidad
Kummissjoni Persuni b'Diżabilità
469, St. Joseph High Road
Sta. Venera
Tel.: +356 2148 7789
Fax: +356 2148 4609
<http://www.knpd.org>

Ministerio de Asuntos Sociales
Dipartiment ta l-Istandards fil-Ħarsien Soċjali
469, St. Joseph High Road
Sta. Venera
www.socialpolicy.gov.mt

Comisión Nacional para la Familia
Kummissjoni Nazzjonali għall-Familja
Ministerio de Educación, Empleo y Familia
Palazzo Ferreria
Republic Street
La Valeta
<http://www.socialpolicy.gov.mt>

Departamento de Información en Materia Sanitaria
Dipartiment tal-Infommazzjoni dwar is-Saħħa
95, G'Mangia Hill
G'Mangia
<https://ehealth.gov.mt>