

Právní rady na listopad 2015

Otázka:

Objevil jsem na vašich internetových stránkách seznam dlužníků Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP), a to jednotlivých osob i firem. Jaké dluhy zveřejňujete, a nedostávají se tak ven citlivá osobní data? Vědí vůbec ti lidé, že v tom seznamu jsou?

Odpověď:

- Seznamu dlužníků na internetových stránkách jsou fyzické a právnické osoby, které VZP dluží více než 300.000 Kč. O zneužití chráněných osobních údajů se nejedná, neboť ty v seznamu obsaženy nejsou (např. rodné číslo fyzických osob). Nejedná se ani o porušení povinné mlčenlivosti. Podle zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění jsou sice zaměstnanci zdravotní pojišťovny povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se při kontrole plateb pojistného, nebo v souvislosti s ní dozvěděli, ale na některé údaje se povinnost zachovávat mlčenlivost nevztahuje. Mimo jiné právě na „údaje týkající se dluhu na pojistném, včetně výše dlužného penále, o nichž bylo rozhodnuto pravomocnými platebními výměry, nebo jedná-li se o pohledávku na pojistném a penále, kterou zdravotní pojišťovna uplatňuje ve veřejné dražbě, nebo která byla zjištěna v insolvenčním řízení“ (§ 23, odst. 3 zákona č. 592/1992 Sb.). V tom případě se jedná o tzv. zveřejnitelné dluhy.

Seznam dlužníků pojistného a penále na veřejné zdravotní pojištění VZP, který je zveřejněn na našem webu, je vytvářen na základě posouzení výše zveřejnitelného dluhu u jednotlivých plátců. Jestliže výše dlužných zveřejnitelných částek překročí 300.000 Kč, je plátce zařazen do seznamu dlužníků. Tito plátcí nejsou v této souvislosti dalším způsobem kontaktováni. Možnost dalšího zařazení/vyřazení při měsíční aktualizaci seznamu je ovlivněna opět tím, jestli dlužná zveřejnitelná částka klesne pod výše zmíněnou hranici. Z uvedeného zároveň vyplývá, že plátce může pojišťovně celkově dlužit i více, než představuje částka zveřejnitelného dluhu, kvůli níž byl do seznamu zařazen; někteří dlužníci zase do seznamu zařazení nejsou, přestože jejich celkový dluh hranici 300.000 Kč přesáhl.

Hranice 300.000 Kč byla stanovena rozhodnutím VZP. Správa seznamu zcela všech dlužníků, tak jak by je pojišťovna mohla zveřejňovat, by totiž s jejich každoměsíční aktualizací byla příliš složitá. Proto se na tento veřejný seznam dostávají jen velcí dlužníci, ať již fyzické, nebo právnické osoby. Pro lepší přehlednost je seznam členěn na ty, kteří mají dluh 300.000 – 500.000 Kč, 500.000 – 1.000.000, a nad 1.000.000 Kč."

- Každém případě zařazení dlužníka na seznam pro něho nemůže být velkým překvapením. Se svými dluhy je každý obeznámen, neboť pojišťovna v souladu se zákonem doručuje plátcí pojistného písemnosti, kde jsou vyčísleny či vyměřeny dlužné částky, které po něm vymáhá. O veškerých dlužných částkách, které jsou zveřejnitelné, je tedy plátce rozhodně vždy informován.

VZP provádí kontroly placení pojistného podle zákona č. 592/1992 Sb., a to u hromadných i individuálních plátců. Výsledky kontrol vedou v řadě případů k následnému vymáhání dlužného pojistného, případně penále. Jestliže plátce dlužné pojistné nebo penále neuhradil sám na základě provedené kontroly, nebo po obdržení vyúčtování pojistného, vystavují příslušná pracoviště ve správním řízení platební výměry, případně mimo správním řízení tzv. výkazy nedoplatků, případně pak činí další kroky (soudní řízení, konkurs na plátce).

*Mgr. Oldřich Tichý
vedoucí tiskového oddělení a tiskový mluvčí*

Od ledna 2016 se mění zdravotní pojištění u všech skupin plátců

Od 1. ledna 2016 se opět mění výše plateb zdravotního pojištění. Změny se tentokrát týkají všech skupin plátců pojistného. Na 1.823 Kč se zvyšuje minimální měsíční záloha na pojistné osob samostatně výdělečně činných. Na 1.337 Kč se mění minima u zaměstnanců a výše pojistného, které platí osoby bez zdanitelných příjmů, a na 870 Kč vzroste pojistné, které platí stát.

Pojistné na zdravotní pojištění se vždy vypočítává jako 13,5 % z vyměřovacího základu.

Minimální vyměřovací základ u osob samostatně výdělečně činných (OSVČ)

Vyměřovacím základem u osob samostatně výdělečně činných je 50 % jejich příjmu ze samostatné činnosti po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení. Minimální vyměřovací základ OSVČ se odvíjí od [průměrné mzdy](#) - roční minimální vyměřovací základ představuje dvanásťnásobek 50 % průměrné

měsíční mzdy v národním hospodářství.

Jestliže tedy činí pro rok 2016 průměrná měsíční mzda 27.006 Kč, je minimální měsíční vyměřovací základ 13.503 Kč. Z toho činí (po zaokrouhlení) minimální měsíční záloha 1.823 Kč (v roce 2015 to bylo 1.797 Kč). Přesně částku minimální výše zálohy odvádí více než polovina OSVČ.

Zálohu ve výši 1.823 Kč musí poprvé za leden 2016 uhradit OSVČ, které podle „Přehledu za rok 2014“ platily v roce 2014 zálohy nižší než 1.823 Kč (s výjimkou osob, které [nemají stanoven minimální vyměřovací základ](#)). Záloha za leden je splatná do pondělí 8. února 2016. Platit zálohy v uvedené výši budou muset také OSVČ, které zahájí v roce 2016 samostatnou výdělečnou činnost.

Minimální vyměřovací základ u zaměstnanců

Vyměřovacím základem u zaměstnance je úhrn příjmů ze závislé činnosti, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob podle zákona o daních z příjmů, a které mu zaměstnavatel zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním.

Minimálním vyměřovacím základem u zaměstnanců je stanovená [minimální mzda](#). Od 1. ledna 2016 dochází po roce opět k jejímu zvýšení, a to z částky 9.200 Kč na 9.900 Kč. Z tohoto vyměřovacího základu činí pojistné 337 Kč (v roce 2015 to bylo 1.242 Kč). Tato změna ovlivní výši pojistného na zdravotní pojištění od platby za měsíc leden 2016, splatné do pondělí 22. února 2016 (zákonem daný termín 20. 2. 2016 připadá na sobotu).

Je-li skutečný [vyměřovací základ zaměstnance](#) nižší, musí zaměstnanec doplatit (prostřednictvím svého zaměstnavatele) pojistné ve výši 13,5 % z rozdílu těchto základů, pokud je povinen [minimální vyměřovací základ](#) dodržet.

Připomínáme, že pojistné platí jak OSVČ, tak zaměstnanci bez omezení horní hranicí vyměřovacího základu, neboť [ustanovení](#) týkajících se maximálního vyměřovacího základu bylo zrušeno.

Platba pojistného státem

Vyměřovací základ pro pojistné na zdravotní pojištění u [osob, za které je plátcem pojistného stát](#), je od 1. ledna 2016 stanoven nařízením vlády ve výši 6.444 Kč. Od 1. ledna 2016 tak platí stát za osoby, za které je plátcem pojistného, pojistné ve výši 870 Kč měsíčně (místo dřívějších 845 Kč).

Platba pojistného u osob bez zdanitelných příjmů (OBZP)

Od 1. ledna 2016 činí částka pojistného, které musí platit 1.337 Kč měsíčně. Vyměřovacím základem zde je [minimální mzda](#), která je od 1. ledna 2016 stanovena na 9.900 Kč. OBZP tak budou měsíčně platit o 95 Kč víc než v roce 2015, kdy byla minimální mzda o 700 Kč nižší. Pojistné je splatné od prvního dne kalendářního měsíce, za který se platí, do osmého dne měsíce následujícího - za leden tedy do 8. února.

*Mgr. Oldřich Tichý
vedoucí tiskového oddělení a tiskový mluvčí*

Splnit důchodové podmínky v roce 2016 bude těžší

Legislativou není stanoven všeobecný nárok na státní důchod, dosažení řádného důchodového věku nestačí. Žadatelé o důchod musí získat i potřebnou dobu pojištění, která se pro příští rok zvyšuje.

Nárok na řádný [starobní důchod](#), nebo předčasný důchod mají občané, kteří dosáhnou požadovaného věku a získají potřebnou dobu pojištění. V roce 2015 je nutné získat dobu pojištění v rozsahu minimálně 31 let. V roce 2016 bude nutné získat dobu pojištění alespoň v rozsahu 32 let. Při nesplnění potřebné doby pojištění nemůže být státní důchod přiznán. Minimální doba pojištění je přitom shodná pro řádný starobní důchod i předčasný důchod. Z důvodu dřívějšího odchodu do důchodu se potřebná doba pojištění snižuje.

[Žadatelé o starobní důchod v roce 2009 a dříve museli získat potřebnou dobu pojištění v rozsahu 25 let.](#)

Do důchodu se odchází později

Nezvyšuje se však pouze potřebná doba pojištění, ale i důchodový věk. [Důchodový věk](#) pro muže i ženy závisí

na roku narození. U žen se zohledňuje i počet vychovaných dětí.

V příložené tabulce máme pro názornost uveden důchodový věk pro lidi narozené v letech 1947 až 1959. Např. důchodový věk mužů se v daném období zvýšil o 2 roky a důchodový věk ženy, která vychovala dvě děti o 4 roky a 4 měsíce.

Rok narození	Muži	Ženy dle počtu dětí				
		0	1	2	3 a 4	5 a více
1947	62r	60r	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m
1948	62r+2m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m	55r
1949	62r+4m	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m
1950	62r+6m	61r	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m
1951	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m	56r
1952	62r+10m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m
1953	63r	62r	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m
1954	63r+2m	62r+4m	61r	59r+8m	58r+4m	57r
1955	63r+4m	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m
1957	63r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+4m	58r
1958	63r+10m	63r+10m	62r+8m	61r+2m	59r+8m	58r+4m
1959	64r	64r	63r+2m	61r+8m	60r+2m	58r+8m

Podmínky pro přiznání důchodu se nadále budou zpřísnovat

Potřebná doba pojištění pro přiznání státního důchodu se bude v následujících letech nadále zvyšovat - každoročně o jeden rok. Dle současné legislativy bude nutné od roku 2019 získat dobu pojištění v rozsahu alespoň 35 let, aby mohl být přiznán státní starobní důchod. Do potřebné doby pojištění se započítávají nejenom odpracované roky, ale rovněž náhradní doby pojištění. Náhradní doby pojištění jsou období, kdy není z příjmu odváděno sociální (důchodové) pojištění a přitom se tato období započítávají pro důchodové účely, neboť je splněna podmínka sociálního rozměru. Náhradní doby pojištění jsou taxativně vyjmenovány v zákoně o důchodovém pojištění. Mezi náhradní doby pojištění patří např. péče o dítě do 4 let věku, studium před rokem 2010 v zákonném rozsahu, evidence na úřadu práce v zákonném rozsahu.

Kdo má v praxi problémy se získáním doby pojištění?

V praxi nejčastějším důvodem pro nepřiznání starobního důchodu je dlouhodobá nezaměstnanost. Evidence na úřadu práce se jako náhradní doba pojištění započítává vždy do konce roku 1995 a následně vždy po dobu, kdy náleží podpora v nezaměstnanosti. Evidence na úřadu práce, kdy již podpora v nezaměstnanosti nenáleží, se započítává maximálně v rozsahu tří let. Občané v důchodovém věku, kteří nemají nárok na starobní důchod, jsou nadále odkázáni na sociální dávky. V budoucnu budou mít těžší pozici ohledně získání potřebné doby pojištění i současní vysokoškoláci. Jako náhradní doba pojištění se totiž započítává pouze doba studia na střední škole, vyšší odborné škole nebo vysoké škole v ČR po dobu prvních šesti let po 18. roce věku, ale získaná do konce roku 2009. Doba studia od roku 2010 se již pro důchodové účely nehodnotí.

Jaké jsou další možnosti pro přiznání státního důchodu?

Lidé, kteří nesplňují potřebnou dobu pojištění, mají nárok na starobní důchod, pokud získají po roce 2013 dobu pojištění v rozsahu alespoň 20 let, přičemž dosáhnou věku o 5 let vyššího, než je důchodový věk muže stejného ročníku narození. Další možností pro přiznání státního starobního důchodu je dosažení věku 65 let a splnění podmínek pro přiznání invalidního důchodu. V některých případech může být řešením nedostatečné doby pojištění dobrovolné důchodové pojištění. Přihláška k dobrovolnému důchodovému pojištění se podává na

místně příslušné Okresní správě sociálního zabezpečení. Pro účast na dobrovolném důchodovém pojištění musí být splněny zákonné podmínky, zejména je omezena zpětná účast. Bez časového omezení je možné zpětně dopojistit evidenci na úřadu práce, která se již nezapočítává jako náhradní doba pojištění pro důchodové účely.

Petr Gola, Finance.cz

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/452630-splnit-duchodove-podminky-v-roce-2016-bude-tezsi/>

Deset daňových čísel pro rok 2016

Pro příští rok dochází k několika daňovým změnám ovlivňující výši čistého rodinného příjmu. Podívejme se na změnu vybraných deseti důležitých limitů, které může v různé míře pocítit rodinná peněženka.

Daňové povinnosti každého občana se liší dle konkrétní životní a příjmové situaci. Dále v textu si uvedeme deset významných daňových čísel, které se mění. Finanční situaci některých rodin může ovlivnit hned několik těchto změn.

1. 1.337 Kč

Každý občan musí být u své zdravotní pojišťovny veden jako zaměstnanec, OSVČ, státní pojištěnec, nebo OBZP. Kdo není veden v některé z prvních tří kategorií, ten je automaticky veden jako OBZP a má povinnost platit měsíčně zdravotní pojištění ve výši 13,5 % z minimální mzdy. Za leden 2016 budou muset všechny OBZP do 8. února zaplatit z důvodu zvýšení minimální mzdy poprvé 1.337 Kč (13,5 % z 9.900 Kč). V praxi jsou OBZP nejčastěji občané vyřazení z evidence úřadu práce, studenti starší 26 let, ženy v domácnosti nesplňující podmínku péče o děti.

2. 1.417 Kč

Vládní návrh počítá se zvýšením daňového zvýhodnění na druhé dítě ze současných 1.317 Kč na 1.417 Kč v roce 2016. Zaměstnanci uplatňují daňové zvýhodnění měsíčně při výpočtu sté čisté mzdy, OSVČ jednou ročně v daňovém přiznání. OSVČ stanovující výdaje paušálem nemohou uplatnit daňové zvýhodnění na děti.

3. 1.717 Kč

Rovněž daňové zvýhodnění na třetí a další dítě se má podle vládního návrhu zvýšit, a to ze současných 1.417 Kč na 1.717 Kč. Např. rodina se třemi dětmi by si tak finančně měsíčně polepšila o 400 Kč, neboť by se zvýšilo daňové zvýhodnění na druhé dítě o 100 Kč a daňové zvýhodnění na třetí dítě o 300 Kč. Rodina s jedním dítětem by si finančně nepolepšila.

4. 6.752 Kč

Minimální vyměřovací základ za každý měsíc výkonu hlavní samostatné výdělečné činnosti se zvyšuje na 6.752 Kč. V praxi to znamená, že OSVČ na hlavní činnost s hrubým ziskem do 162.048 Kč za celý kalendářní rok zaplatí na sociálním pojištění minimální částku ve výši 23.670 Kč (6.752 Kč x 12 měsíců) x 29,2 %).

5. 13.503 Kč

Pro placení zdravotního pojištění činí minimální vyměřovací základ při výkonu hlavní samostatné výdělečné činnosti 13.503 Kč za každý měsíc výkonu takové samostatné výdělečné činnosti v roce 2016. To znamená, že při výkonu hlavní samostatné výdělečné činnosti po celý kalendářní rok 2016, je nutné při hrubém zisku do 324.072 Kč zaplatit na zdravotním pojištění minimální částku ve výši 21.875 Kč (13.503 Kč x 12 měsíců) x 13,5 %).

6. 59.400 Kč

□ případě, že je uplatňované daňové zvýhodnění vyšší než vypočtená daň z příjmu fyzických osob, tak vzniká nárok na daňový bonus. V takovém případě se na dani z příjmu fyzických osob nic nezaplatí a ještě se peníze od státu obdrží. Pro čerpání daňového bonusu je nutné mít roční příjem ze závislé činnosti, samostatné výdělečné činnosti nebo pronájmu alespoň ve výši 6násobku minimální mzdy. Za rok 2016 tedy ve výši alespoň 59.400 Kč (9.900 Kč x 6 měsíců).

7. 64.813 Kč

Výkon vedlejší samostatné výdělečné činnosti je legislativou podporován, povinné pojistné je vždy vypočítáno podle skutečně dosaženého hrubého zisku, nemusí být dodržen minimální vyměřovací základ. Když je hrubý zisk ze samostatné výdělečné činnosti do limitu, tak se sociální pojištění ze samostatné výdělečné činnosti vůbec neplatí. Za celý rok 2016 je limitem částka 64.813 Kč. Při výkonu vedlejší samostatné výdělečné činnosti po část roku se limit poměrně snižuje.

8. 108.024 Kč

Občané s vysokými příjmy odvádějí ze zdanitelných příjmů nad zákonný limit i 7% solidární příspěvek. Hranice pro odvod solidární daně se pro rok 2016 zvyšuje. Solidární daň srazí zaměstnavatel zaměstnanci, když

jeho měsíční hrubá mzda bude nad 108.024 Kč.

9. 356.400 Kč

Příjem ve formě čerpání nemocenských dávek, nebo státních důchodů, je osvobozen od daně z příjmu fyzických osob, když souhrnný příjem je do 36násobku minimální mzdy. Limitem za rok 2016 je tedy částka 356.400 Kč. Důchody nebo nemocenská budou podléhat zdanění již zcela výjimečně.

10. 1,296.288 Kč

Sociální pojištění se odvádí za rok pouze do maximálního vyměřovacího základu, neboli stropu. Z příjmu nad strop se již sociální pojištění neplatí. Pro rok 2016 je maximálním vyměřovacím základem částka 1,296.288 Kč. Pro zdravotní pojištění není strop stanoven, zdravotní pojištění se odvádí z celého příjmu podléhajícího platbě zdravotního pojištění.

Petr Gola, Finance.cz

Zdroj: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/455488-deset-danovych-cisel-pro-rok-2016/>

Ze slovníku sociálního zabezpečení

Asistent sociální péče

Asistent sociální péče je osoba služeb, která poskytuje podporu a pomoc osobě závislé na péči, ani osobou blízkou. Asistent sociální péče tak nemá povinnost splňovat kvalifikační předpoklady nutné pro poskytování činností v oblasti sociálních služeb (viz také zajištění kvality sociálních služeb, sociální pracovník, pracovník v sociálních službách). Může jím být pouze fyzická osoba, která je starší 18 let, je zdravotně způsobilá a neposkytuje tuto péči jako podnikatel. Asistent sociální péče je povinen s osobou, již poskytuje pomoc, uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Asistent sociální péče musí být vždy uveden jako pečující osoba v žádosti o příspěvek na péči. Asistent sociální péče není zaměstnancem a nemá povinnost hradit zdravotní pojištění (je za něj hrazeno ze státního rozpočtu).

Bydliště (trvalé bydliště)/trvalý pobyt

Bydliště je místo, kde se osoba trvale zdržuje. Tedy tam, kde má svůj byt, rodinu, popř. kde pracuje, jestliže tam také bydlí.

U migrujících osob se za stát bydliště považuje místo, kde osoba obvykle bydlí (domovská země). Pokud je pro účely sociálního zabezpečení třeba určit stát bydliště, posuzují příslušné/kompetentní instituce řadu kritérií, jako jsou např. doba trvání pobytu, situace bydlení, rodinné vazby, místo profesní či nevýdělečné činnosti apod. Při určování bydliště se vychází z faktického stavu a z úmyslu osoby trvale se zdržovat/pobývat na určitém místě.

Každá osoba může mít pouze jeden stát bydliště. Někdy se pojem „bydliště“ nesprávně zaměňuje s pojmem trvalý pobyt, což je místo, v němž je osoba za evidenčním účelem úředně přihlášená k pobytu, ale kde se ve skutečnosti nemusí vůbec zdržovat.

Cílené programy k řešení zaměstnanosti

Cílené programy k řešení zaměstnanosti jsou uplatňovány v rámci aktivní politiky zaměstnanosti. Cíleným programem se rozumí soubor opatření zaměřených ke zvýšení možnosti fyzických osob nebo jejich skupin uplatnit se na trhu práce; součástí programu jsou stanovení podmínek pro jeho provádění a harmonogram čerpání. Regionální programy obecního, okresního a krajského charakteru schvaluje MPSV ČR, programy celostátního charakteru pak vláda ČR. Mezi cílené programy patří i programy podporující pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením, například investicemi do hmotného majetku.

Částka živobytí

Částka živobytí je stanovena pro každou osobu individuálně, a to na základě hodnocení její snahy a možností. Pro stanovení živobytí okruhu společně posuzovaných osob se jednotlivé částky živobytí osob sčítají. Částka živobytí se odvíjí od částek existenčního a životního minima.

Částka živobytí osoby se zvyšuje, pokud zdravotní stav osoby vyžaduje podle doporučení příslušného odborného lékaře zvýšené náklady na dietní stravování. Částka živobytí u osoby, která dluží na výživném pro nezletilé dítě částku vyšší než trojnásobek stanovené měsíční splátky, činí částku existenčního minima, případně zvýšenou z důvodu dietního stravování. Částka živobytí u osoby, která je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání a v posledních šesti kalendářních měsících před podáním žádosti o dávku pomoci v hmotné nouzi jí byl skončen základní pracovněprávní vztah z důvodu porušení povinnosti vyplývající z právních předpisů

vztahujících se k jí vykonávané práci zvláště hrubým způsobem nebo s ní byl skončen jiný pracovní poměr z obdobného důvodu, činí částku existenčního minima, případně zvýšenou z důvodu dietního stravování.

Částka živobytí u osoby, které je poskytována zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení po celý kalendářní měsíc, činí částku existenčního minima případně zvýšenou z důvodu dietního stravování.

(zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi)

Čekací doba - nemocenské pojištění

Čekací doba je stanovená doba trvání účasti na pojištění, která je podmínkou vzniku nároku na dávku nemocenského pojištění. Čekací doba je stanovena pro nárok na nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství.

Pro získání nároku na nemocenské musí být samostatně výdělečně činná účastna nemocenského pojištění po dobu alespoň tří měsíců bezprostředně před vznikem pracovní neschopnosti (karantény). U zaměstnanců čekací doba stanovena není, nárok na nemocenské může vzniknout, i pokud pracovní neschopnost vznikne první den zaměstnání zakládajícího účast na nemocenském pojištění.

U peněžité pomoci v mateřství je stanovena čekací doba v délce 270 kalendářních dnů v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství.

□ případě OSVČ musí být zároveň splněna i druhá podmínka: z 270 dnů účasti na pojištění musí účast OSVČ na pojištění trvat po dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrní doby.

Do doby účasti na pojištění se pro splnění podmínek čekací doby pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství započítává též doba studia, pokud bylo úspěšně ukončeno. Rovněž se započte doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, jestliže byl tento důchod odňat a po odnětí tohoto důchodu vznikla, popřípadě dále trvala pojištěná činnost.

Dávka nemocenského pojištění

Z nemocenského pojištění se zaměstnancům poskytují čtyři peněžité dávky, a to nemocenské, peněžité pomoci v mateřství, ošetrovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

OSVČ a některé zvláštní skupiny zaměstnanců (např. zahraniční zaměstnanci, zaměstnanci vykonávající zaměstnání malého rozsahu, pracující na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce) mají nárok, pokud jsou pojištěni, pouze na nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství. Nemocenské pobírají pojištěnci v případě dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karantény. Peněžité pomoci v mateřství je poskytována v době těhotenství, mateřství a při převzetí dítěte do péče. Ošetrovné náleží zaměstnancům, kteří pečují o dítě mladší deseti let nebo jiného člena domácnosti z důvodu jeho nemoci či úrazu nebo o dítě mladší deseti let, např. z důvodu jeho karantény či uzavření školy. Na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství mají nárok ženy, které byly z důvodu těhotenství, porodu nebo kojení převedeny na jinou práci s nižším výdělkem. Dávky nemocenského pojištění náleží za kalendářní dny. Všechny dávky nemocenského pojištění vyplácí okresní správa sociálního zabezpečení.

Dávky pomoci v hmotné nouzi

Dávky pomoci v hmotné nouzi jsou formou pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb. Jsou jedním z opatření, kterými Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení. Vychází z principu, že každá osoba, jež pracuje, se musí mít lépe než ta, která nepracuje, popřípadě se práci vyhýbá. Dávky pro osoby s nedostatečnými příjmy (v hmotné nouzi) jsou: příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc. Řízení o přiznání dávky se koná na základě písemné žádosti na předepsaném formuláři, který je k dispozici na Úřadu práce ČR, popřípadě v elektronické podobě na stránkách MPSV ČR.

(zákon č. 111/2006 Sb. o pomoci v hmotné nouzi a zákon č. 110/2006 Sb. o životním a existenčním minimu)

Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Účelem dávek pro osoby se zdravotním postižením (OZP) jsou zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení a podpora začlenění osob se zdravotním postižením do běžného života společnosti. Jsou určeny těm, jejichž zdravotní stav poskytnutí některé z těchto dávek vyžaduje.

Mezi tyto dávky patří nepojistné dávky, a to příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Poskytují je krajské pobočky Úřadu práce ČR, o odvolání proti jejich rozhodnutí rozhoduje MPSV ČR. Vyplácí se na účet určený příjemcem dávky, nebo poštovní poukázkou.

Příjemcem dávky je oprávněná osoba, tedy osoba, která má na dávku nárok. U osob s omezenou svéprávností a nezletilých dětí je příjemcem dávky zákonný zástupce nebo jiná fyzická osoba, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Nemůže-li oprávněná osoba, nebo jiný příjemce, dávku dávatku přijímat, krajská pobočka Úřadu práce rozhodne o ustanovení zvláštního příjemce dávky. Tyto dávky nepodléhají výkonu rozhodnutí a nemohou být předmětem dohody o srážkách, tzn., že nemohou být oprávněné osobě zabaveny exekutorem. Právní předpisy, které se týkají dávek pro osoby se zdravotním postižením, upravují také průkaz osoby se zdravotním postižením a některé benefity, které z něj vyplývají.

V rámci dalších systémů sociálního zabezpečení mohou osoby se zdravotním postižením žádat o invalidní důchod a příspěvek na péči.

*(zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů)
(vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením)*

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – dávky osobám se zdravotním postižením

Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely posuzování nároku na dávky pro osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav - lékařská posudková služba

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je zdravotní stav, který má podstatný nepříznivý vliv na výdělečnou činnost a trvá déle než rok, případně ještě rok netrvá, ale lze předpokládat, že bude trvat déle než rok. Vliv dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na pracovní schopnost posuzuje posudkový lékař. Na podkladě jeho posouzení rozhoduje orgán sociálního zabezpečení o přiznání dávky. Dlouhodobost nepříznivého zdravotního stavu je podmínkou pro zjištění invalidity, stupně závislosti aj.

Zdroj: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/22771/>