

**PRVNÍ ZPRÁVA O PLNĚNÍ EVROPSKÉHO ZÁKONÍKU  
SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ**

## ODDÍL I.

### ***Seznam právních předpisů:***

#### **Část II – Zdravotní péče**

- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění
- 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění
- vyhláška č. 56/1997 Sb., kterou se stanoví obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, v platném znění
- zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), v platném znění

#### **Část III – Dávky v nemoci**

- zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, v platném znění
- vyhláška č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, v platném znění
- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, v platném znění
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění
- zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách, v platném znění

#### **Část IV – Dávky v nezaměstnanosti**

- zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění
- zákon č. 9/1991 Sb., o zaměstnanosti a působnosti orgánů České republiky na úseku zaměstnanosti, v platném znění

#### **Část V – Starobní důchod**

- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění

#### **Část VII – Rodinné dávky**

- zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, v platném znění
- zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu, v platném znění

#### **Část VIII – Dávky v mateřství**

- zákon č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, v platném znění
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění

#### **Část IX – Invalidní důchod**

- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění
- vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, v platném znění
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění

#### **Část X – Dávky pozůstalých**

- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění

## ODDÍL II.

### *Aplikace Zákoníku*

Čl.10 Ústavy ČR stanoví, že vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.

### *Článek 2 – přijatá ustanovení*

Česká republika přijala povinnosti vyplývající z následujících částí:

Část II	-	Zdravotní péče
Část III	-	Dávky v nemoci
Část IV	-	Dávky v nezaměstnanosti
Část V	-	Starobní důchod
Část VII	-	Rodinné dávky
Část VIII	-	Dávky v mateřství
Část IX	-	Invalidní důchod
Část X	-	Dávky pozůstalých

### *Článek 6 – Soustavy dobrovolného pojištění*

Ve zprávě není brána v úvahu ochrana vyplývající z dobrovolného pojištění.

### **Části XI – XII**

Otázky k článkům 65 až 68 jsou zodpovězeny v rámci příslušné části formuláře.

#### *Obecné poznámky týkající se výpočtů dávek:*

- V roce 2002 byla průměrná hrubá měsíční mzda **kvalifikovaného dělníka 15 989 Kč** a podle výsledků šetření mělo cca 57 % ekonomicky aktivních mzdu nižší než je uvedená částka. Počet pojištěnců, jejichž příjmy nepřesahují mzdu kvalifikovaného dělníka, činí 2 684 tis.. Příjem kvalifikovaného dělníka odpovídá 7. hlavní třídě kvalifikace zaměstnání (podle KZAM-R) - řemeslníci, výrobci a zpracovatelé V roce 2002 byla průměrná hrubá měsíční mzda **nekvalifikovaného dělníka 11 101 Kč**.

Informační systém o ceně práce je výběrové statistické šetření Ministerstva práce a sociálních věcí, které je každoročně zařazováno do programu statistických zjišťování ČSÚ a jako mzdové šetření se čtvrtletní periodicitou monitoruje mzdovou úroveň jednotlivých profesí v České republice podle kvalifikace zaměstnání KZAM – R. Výběrový soubor za 1. čtvrtletí 2003 tvoří celkem 2 830 ekonomických subjektů podnikatelské i nepodnikatelské sféry s cca 1 162 tis. zaměstnanci. U jednotlivých zaměstnanců vybraných ekonomických subjektů se zjišťuje v jednotlivých čtvrtletích průměrný hodinový výdělek, vypočtený pro náhrady mzdy pro pracovní právní účely podle § 17 zákona č. 1/1992 Sb., o mzdě, odměně za pracovní pohotovost a o průměrném

- výdělku. Šetření umožňuje sledovat i strukturu měsíční hrubé mzdy, která ukazuje mzdovou úroveň v období od počátku do konce čtvrtletí.
- Vzhledem k tomu, že v ČR sociální dávky nepodléhají dani (s výjimkou částek důchodů přesahujících 144 Kč za rok, které jsou zahrnovány do základu daně z příjmu), a neodvádí se z nich pojistné na zdravotní ani sociální pojištění, je možné počítat podíly dávek k čisté mzdě. Čistá mzda kvalifikovaného dělníka se závislou manželkou a dvěma dětmi je 13 224 Kč /přídavky na dvě děti (ve věku 9 a 14 let) činily ve sledovaném období 1319 Kč/.
  - Míra dávek se neliší mezi regiony (nevyužívá se odstavec 8 čl. 65).
  - Meziroční index cenové inflace 2002/2001 = 101,8 %.
  - Meziroční index nominálních mezd v národním hospodářství 2002/2001 = 107,3.

### Článek 69 – Právo na odvolání

- Pojištěnec má právo podílet se na kontrole poskytnuté **zdravotní péče** hrazené z veřejného zdravotního pojištění (§ 11 zákona č. 48/1997 Sb.).  
Má-li pojištěnec za to, že mu není poskytována náležitá zdravotní péče, může:
  - a) podat návrh na přezkoumání vedoucím zdravotnického zařízení nebo jeho zřizovateli,
  - b) obrátit se na Českou lékařskou komoru, Českou stomatologickou komoru nebo Českou lékárnickou komoru, týkají-li se nedostatky odborného nebo etického postupu lékaře nebo lékárníka, anebo na jinou profesní organizaci, pokud byla zřízena, týkají-li se uvedené nedostatky jiného zdravotnického pracovníka,
  - c) obrátit se na zdravotní pojišťovnu, jejímž je pojištěncem, zejména odmítne-li zdravotnický pracovník provést zdravotní výkon spadající do hrazené péče,
  - d) obrátit se na příslušný orgán státní správy, který provedl registraci zdravotnického zařízení podle zvláštního zákona.
- Proti rozhodnutí příslušné okresní správy sociálního zabezpečení o zamítnutí nároku na dávku **nemocenského pojištění** a **dávku v mateřství**, o výši této dávky, jejím snížení, odnětí nebo o zastavení její výplaty (§ 57 až 69 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů) má pojištěnec právo na podání odvolání. O odvolání rozhoduje nadřízený orgán, kterým je Česká správa sociálního zabezpečení. Řízení v I. stupni a odvolací řízení upravuje zákonná procesní norma obecně platná pro rozhodování o právech a právech chráněných zájmech občanů a organizací – zákon č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správní řád), ve znění pozdějších předpisů. Proti rozhodnutí odvolacího orgánu může pojištěnec podat žalobu příslušnému krajskému soudu (zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní).
- Možnost soudního přezkumu rozhodnutí ve věcech **důchodového pojištění** je zakotvena zákoně č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, a upřesněna v § 89 zákona č. 582/1991 Sb.. Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ve věcech důchodového pojištění se řádné opravné prostředky v *řízení správním* nepřipouštějí. Ze soudního přezkumu jsou vyloučena rozhodnutí, která jsou *podkladem* pro rozhodnutí o důchodu z důchodového pojištění; soud přezkoumá takové rozhodnutí jen při rozhodování o žalobě proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o důchodu.
- O přiznání **dávky v nezaměstnanosti** rozhoduje úřad práce ve správním řízení. Podkladem pro správní rozhodnutí o nároku na dávku je potvrzení předchozího zaměstnavatele o době

zaměstnání a o výši průměrného měsíčního čistého výdělku z tohoto zaměstnání, od něhož je odvozena výše dávek v nezaměstnanosti. Proti rozhodnutí úřadu práce je přípustný opravný prostředek (odvolání), o kterém rozhoduje nadřízený orgán, tj. Ministerstvo práce a sociálních věcí. V rámci přezkumného řízení odvolací orgán přezkoumá, zda výše dávky byla stanovena *pouze v závislosti na předchozím příjmu ze zaměstnání* (tj. bez ohledu na majetkové poměry). Proti rozhodnutí vydaném v odvolacím řízení může být podán návrh na jeho přezkoumání krajskému soudu.

- **Rodinné dávky:** Podle Hlavy 3 zákona o státní sociální podpoře (§ 71) má občan právo odvolat se proti rozhodnutí o dávce (o výši, o přiznání, odejmutí, zastavení dávky), které vydal kompetentní orgán (obecní úřad obce s rozšířenou působností, příslušný podle místa trvalého pobytu občana). O odvolání rozhoduje krajský úřad. V řízení se postupuje podle obecných předpisů o správním řízení (zákon č. 71/1967 Sb., o správním řízení). Rozhodnutí správních orgánů mohou být rovněž předmětem soudního přezkumu.

## Článek 70 – Náklady na dávky

1.

- Náklady na poskytované **dávky v nezaměstnanosti** jsou hrazeny z příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti vybírá společně s pojistným na důchodové zabezpečení Česká správa sociálního zabezpečení od poplatníků (zaměstnanců prostřednictvím zaměstnavatelů a zaměstnavatelů). Příspěvek je odváděn do státního rozpočtu a zpětně ze státního rozpočtu jsou náklady na dávky v nezaměstnanosti zahrnuty do rozpočtové kapitoly MPSV a jeho prostřednictvím distribuovány na jednotlivé úřady práce.
- Náklady na poskytované **důchody a dávky v nemoci** jsou hrazeny z pojistného na sociální zabezpečení, které je součástí státního rozpočtu. Ustanovení § 7 zákona č. 589/1992 Sb. stanoví sazby pojistného z vyměřovacího základu, které činí u organizace 26 % (z toho 3,3 % na nemocenské pojištění, 19,5 % na důchodové pojištění a 3,2 % na státní politiku zaměstnanosti) a u zaměstnanců 8 % (z toho 1,1 % na nemocenské pojištění, 6,5 % na důchodové pojištění a 0,4 % na státní politiku zaměstnanosti).
- Podle § 1 zákona č. 117/1995 Sb., jsou dávky státní sociální podpory (**rodinné dávky**) vypláceny ze státního rozpočtu České republiky. Příjmy státního rozpočtu tvoří daně – z příjmů fyzických a právnických osob, z obratu a řada dalších daní, správní poplatky, pokuty a celá řada dalších položek. Výše daní nijak nesouvisí s nárokem a výší dávek státní sociální podpory.

2. Není aplikován.

3.

Celkové příjmy za rok 2002

- důchodové pojištění----- 192 331,1 mil.Kč
- nemocenské pojištění----- 31 562,7 mil.Kč
- příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ---- 26 603,8 mil.Kč

Celkové výdaje za rok 2002

- důchodové pojištění----- 208 274,9 mil. Kč
- nemocenské pojištění----- 32 609,0 mil. Kč
- příspěvek na státní politiku zaměstnanosti (na výplatu dávek v nezaměstnanosti)<sup>1</sup>  
----- 6 208, 696 mil. Kč

*Článek 71*

Není aplikován.

*Článek 74*

Celkový počet zaměstnanců: 4 067 943

(zahrneme-li do počtu chráněných osob rovněž osoby samostatně výdělečně činné a rodiče na další mateřské dovolené, pak celkový počet činí 4 796 tis. osob).

### ODDÍL III.

- Správa a výplata dávek státní sociální podpory (**rodinných dávek**) je v rukou státních orgánů – Ministerstva práce a sociálních věcí a orgánů v územně samosprávných celcích, které tuto činnost vykonávají v přenesené působnosti. V prvním stupni řízení se jedná o obecní úřady obcí s rozšířenou působností, ve druhém pak o krajské úřady.
- O přiznání, nepřiznání, odejmutí, zastavení nebo vrácení výplaty **dávek v nezaměstnanosti** rozhodují úřady práce (§ 12 odst. 2 zákona č. 9/1991 Sb., o zaměstnanosti a působnosti orgánů České republiky na úseku zaměstnanosti, v platném znění).
- Rozhodujícím orgánem na úseku **nemocenského pojištění** (a **dávek v mateřství**) je okresní správa sociálního zabezpečení, která provádí nemocenské pojištění nebo poskytuje dávky nemocenského pojištění. Dávky nemocenského pojištění vyplácí okresní správa sociálního zabezpečení měsíčně pozadu, a to nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, za který náleží, pokud nárok na ně byl uplatněn včas a předepsaným způsobem. V nemocenském pojištění hraje významnou úlohu rovněž zaměstnavatel mající postavení „organizace“ (kterou se pro účely nemocenského pojištění rozumí právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává více než 25 zaměstnanců, anebo sice méně, avšak evidenci mezd pro ni vede jiná právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává více než 25 zaměstnanců), který provádí nemocenské pojištění svých zaměstnanců, vybírá pojistné, hospodáří s vybraným

---

<sup>1</sup> ) Za rok 2002 činily výdaje na pasivní politiku zaměstnanosti (na výplatu dávek v nezaměstnanosti) 6 208 696 tis. Kč; na aktivní politiku zaměstnanosti (rekvalifikace, dotace na nová pracovní místa, podpora zaměstnanosti zdravotně postižených občanů, investiční pobídky a další) 3 479 748 tis. Kč; na výplatu mezd za insolventní zaměstnavatele 186 093 tis. Kč; tj. celkem výdaje pro účely zaměstnanosti 9 874 537 tis. Kč.

pojistným a provádí z něho výplatu dávek, obstarává na vlastní náklady administrativní práce spojené s prováděním nemocenského pojištění aj.

- Základním článkem ve věcech **důchodového pojištění** je Česká správa sociálního zabezpečení, která rozhoduje v prvním stupni o dávkách důchodového pojištění; okresní správa sociálního zabezpečení mají rozhodovací pravomoc pouze pokud jde o podkladové otázky pro poskytování důchodů. V rámci důchodového pojištění jsou některé povinnosti ukládány i zaměstnavatelům. Jedná se zejména o povinnosti v předstihovém řízení (§ 40 zákona č. 582/1991 Sb.), který ukládá zaměstnavatelům povinnost pro své zaměstnance požádat na předepsaném tiskopisu Českou správu sociálního zabezpečení o výpis dob pojištění, které má ve své evidenci.

#### ODDÍL IV.

Zásadní otázky týkající se používání příslušných Částí Zákoníku nebyly českými soudy řešeny.

#### ODDÍL V.

Přijatá ustanovení Zákoníku jsou zohledňována při procesu posuzování připravovaných právních úprav oblastí, na které dopadají ustanovení Zákoníku, tak, aby právní úprava byla v souladu s požadavky Zákoníku.

Vzhledem k tomu, že toto je první zpráva o provádění Zákoníku, nebylo dosud možné analyzovat závěry kontrolních orgánů o jeho plnění a případně identifikovat konkrétní obtíže.

## ČÁST II – ZDRAVOTNÍ PÉČE

### Článek 7 a 8

Právo na zdravotní péči bez přímé úhrady je zakotveno v ústavní Listině základních práv a svobod a zákoně č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Podle zákona č. 48/1997 Sb., má na zdravotní péči bez přímé úhrady nárok každý pojištěnec při jakémkoliv onemocnění či úrazu bez ohledu na jeho příčinu. To samé platí i pro těhotenství, porod a jeho následky.

### Článek 9

Okruh chráněných osob zahrnuje všechny osoby s trvalým pobytem na území České republiky nebo osoby, které na území České republiky trvalý pobyt nemají, ale jsou zaměstnány u zaměstnavatele, který má na území České republiky své sídlo (§ 2 zákona č. 48/1997 Sb.).

A. Počet chráněných obyvatel - 10 200 774 (rok 2002)

B. Počet obyvatel - 10 200 774 (rok 2002)

C. 100%

### Článek 10

Právní úprava obsažená v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, v platném znění, spočívá na těchto zásadách (článek II – IV zákona o péči a zdraví lidu):

- Péči společnosti o zdraví lidu musí odpovídat snaha každého jednotlivce žít zdravě a vyvarovat se vlivů škodlivě působících na jeho zdraví. Zároveň má každý občan napomáhat dobrému vývoji zdraví svých spoluobčanů, a proto aktivně přispívat k vytváření zdravých podmínek a zdravého způsobu života a práce.
- K hlavním předpokladům péče o zdraví lidu patří stálý rozvoj vědy a techniky a pohotové uplatňování výsledků vědeckého výzkumu v praxi. Věda proto musí v předstihu zajišťovat dostatek potřebných poznatků a uplatňovat je na všech úsecích národního hospodářství, jejichž činnost má vliv na zdraví lidu.
- Péče o zdraví lidu se zaměřuje především preventivně k ochraně a soustavnému upevňování a rozvíjení tělesného i duševního zdraví lidu; zvláštní pozornost je přitom věnována péči o novou generaci a ochraně zdraví pracujících.

Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav (§ 13 zákona č. 48/1997 Sb.). Zdravotní péče hrazená v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem č. 48/1997 Sb. (dále jen "hrazená péče") zahrnuje:

- a) léčebnou péči ambulantní a ústavní (včetně diagnostické péče, rehabilitace, péče o chronicky nemocné, dlouhodobě nemocné a zdravotní péče o dárce tkání nebo orgánů související s jejich odběrem),
- b) pohotovostní a záchrannou službu,
- c) preventivní péči,
- d) dispenzární péči,

- e) odběr tkání nebo orgánů určených k transplantaci a nezbytné nakládání s nimi (uchovávání, skladování, zpracování a vyšetření),
- f) poskytování léčivých přípravků, prostředků zdravotnické techniky a stomatologických výrobků,
- g) lázeňskou péči a péči v odborných dětských léčebnách a ozdravovnách,
- h) závodní preventivní péči,
- i) dopravu nemocných a náhradu cestovních nákladů,
- j) dopravu žijícího dárce do místa odběru a z tohoto místa, do místa poskytnutí zdravotní péče související s odběrem a z tohoto místa a náhradu cestovních nákladů,
- k) dopravu zemřelého dárce do místa odběru a z tohoto místa,
- l) dopravu odebraných tkání a orgánů,
- m) posudkovou činnost,
- n) prohlídku zemřelého pojištěnce a pitvu, včetně dopravy.

**Ad a)** (§ 19 – 27 zákona č. 48/1997 Sb.)

Ambulantní péči se rozumí

- a) primární zdravotní péče,
- b) specializovaná ambulantní zdravotní péče,
- c) zvláštní ambulantní péče
  - i) domácí zdravotní péče, pokud je poskytována na základě doporučení registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo ošetřujícího lékaře při hospitalizaci,
  - ii) zdravotní péče ve stacionářích, pokud je poskytována na základě doporučení ošetřujícího lékaře,
  - iii) zdravotní péče poskytovaná ve zdravotnických zařízeních ústavní péče osobám, které jsou v nich umístěny z jiných než zdravotních důvodů,
  - iv) zdravotní péče v ústavech sociální péče.

Ústavní péče.

Vyžaduje-li to zdravotní stav pojištěnce, poskytne se mu hrazená péče formou péče ústavní. Ústavní péči se rozumí péče v nemocnicích a v odborných léčebných ústavech.

Pojištěnec musí být přijat do ústavní péče, jestliže by nepřijetím nebo odložením přijetí do ústavní péče byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo jeho zdraví, a jestliže jde o porod.

**Ad b)** (§ 28 zákona č. 48/1997 Sb.)

Pohotovostní a záchranná služba

Hrazená péče zahrnuje zdravotní výkony provedené v rámci:

- a) zdravotní péče poskytované v akutních případech praktickými a zubními lékaři mimo jejich ordinační hodiny,
- b) lékařské služby první pomoci a ústavní pohotovostní služby,
- c) zdravotnické záchranné služby při poskytování odborné přednemocniční neodkladné péče.

Hrazená péče zahrnuje i neodkladné zdravotní výkony provedené při pohotovostní službě lékařem mimo jeho odbornost.

**Ad c)** (§ 29-30 zákona č. 48/1997 Sb.; vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 56/1997 Sb.)

U pojištěnců se provádí preventivní prohlídka:

- a) v prvním roce života devětkrát do roka, z toho minimálně šestkrát v prvním půlroce života a z toho minimálně třikrát v prvních třech měsících života, pokud jim není poskytována dispenzární péče,
- b) v 18 měsících věku,
- c) ve třech letech a dále vždy jedenkrát za dva roky.

V oboru stomatologie se provádí preventivní prohlídka:

- a) u dětí a dorostu ve věku do 18 let dvakrát ročně,
- b) u těhotných žen dvakrát v průběhu těhotenství,
- c) u dospělých jedenkrát ročně.

V oboru gynekologie se provádí preventivní prohlídka při ukončení povinné školní docházky a dále počínaje patnáctým rokem věku jedenkrát ročně.

Obsahem preventivních prohlídek je zjištění údajů nutných pro posouzení zdravotního stavu a zdravotních rizik pojištěnce, jakož i podrobné klinické vyšetření a zajištění potřebných laboratorních vyšetření.

Hrazená péče zahrnuje vyšetření a prohlídky prováděné v rámci opatření proti infekčním onemocněním. Prohlídky pojištěnců vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné prováděné v souvislosti s vydáváním zdravotního průkazu se do hrazené péče nezahrnují.

Hrazená péče dále zahrnuje:

- a) stanovená očkování prováděná pracovišti léčebné péče,
- b) poskytnutí očkovacích látek proti vzteklině, proti tetanu při poraněních a nehojících se ranách, proti tuberkulóze a testování s použitím tuberkulinového testu,
- c) odběry materiálů prováděné v zařízeních léčebné péče na mikrobiologické, imunologické a parazitologické vyšetření pro klinické účely a v souvislosti s výskytem nálezů,
- d) vyšetření materiálů uvedených pod písmenem c) laboratořemi smluvních zdravotnických zařízení,
- e) diagnostiku HIV, anti HCV a HBsAG u dárců krve, tkání, orgánů a gamet a diagnostiku HIV prováděnou v zařízeních léčebné preventivní péče v případech léčebně preventivních postupů a v případech, kdy si to vyšetřovaný pojištěnec vyžádal, s výjimkou:
  1. anonymních vyšetření,
  2. vyšetření při soukromých a pracovních cestách do zahraničí.

Hrazená péče nezahrnuje:

- a) očkování prováděná zařízeními ochrany veřejného zdraví,
- b) poskytnutí očkovacích látek s výjimkou uvedenou výše pod písm. b),
- c) odběry materiálů prováděné zařízeními ochrany veřejného zdraví a jejich vyšetření,
- d) diagnostiku HIV včetně vyšetření prováděných v zařízeních hygienické služby na žádost pojištěnce včetně anonymních vyšetření.

**Ad d)** (§ 31 zákona č. 48/1997 Sb.)

Dispenzární péče

V rámci hrazené péče se dispenzární péče poskytuje pojištěncům zdravým, ohroženým a nemocným v těchto skupinách:

- a) dětem do jednoho roku,

- b) vybraným dětem od jednoho roku věku chronicky nemocným a ohroženým poruchami zdravotního stavu, a to v důsledku nepříznivého rodinného nebo jiného společenského prostředí,
- c) vybraným mladistvým,
- d) těhotným ženám ode dne zjištění těhotenství,
- e) ženám, které používají hormonální a nitroděložní antikoncepci,
- f) pojištěncům ohroženým nebo trpícím závažnými onemocněními.

**Ad e, ad j), ad k), ad l)** (§ 35a a § 36 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.; zákon č. 285/2002 Sb., transplantační zákon)

Zdravotní péči o živého dárce související s odběrem tkání a orgánů, odběr tkání a orgánů od žijícího nebo zemřelého dárce, nezbytné nakládání s odebranými tkáněmi a orgány a dopravu žijícího dárce nebo náhradu jeho cestovních nákladů a dopravu zemřelého dárce hradí zdravotní pojišťovna, jejímž pojištěncem je žijící dárce nebo jejímž pojištěncem byl zemřelý dárce.

**Ad f)** (§ 15 zákona č. 48/1997 Sb.)

V každé skupině léčivých prostředků existuje takový, který je plně hrazený z veřejného zdravotního pojištění. Ze zdravotního pojištění se vždy plně hradí léčivé přípravky obsahující tyto léčivé látky:

- a) sérum proti stafylokokovým infekcím,
- b) sérum proti záškrtu,
- c) sérum proti hadímu jedu,
- d) sérum proti botulismu,
- e) sérum proti plynaté sněti,
- f) sérum proti vzteklině,
- g) imunoglobulin proti tetanu,
- h) imunoglobulin proti hepatitidě B,
- i) tetanový toxoid,
- j) vakcína proti stafylokokovým infekcím,
- k) vakcína proti vzteklině,
- l) antidota (užívaná při léčbě otrav organofosfáty, těžkými kovy a kyanidy).

Ze zdravotního pojištění se hradí při poskytování ambulantní zdravotní péče léčivé přípravky obsahující léčivé látky náležející do skupin léčivých látek specifikovaných zvláštním předpisem; dále se hradí individuálně připravované léčivé přípravky.

Ze zdravotního pojištění se plně hradí při poskytování ústavní péče léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky a pojištěnec se na jejich úhradě nepodílí.

Pokud nejsou zdravotnické prostředky plně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění je stanovena spoluúčast pacienta na maximálně 25% jejich ceny pro konečného spotřebitele. V případě sociální potřeby lze žádat Ministerstvo práce a sociálních věcí o proplacení spoluúčasti až do plné výše této spoluúčasti.

**Stomatologická péče**

Výkony (=práce) stomatologů jsou plně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. V každé skupině stomatologických výrobků (protetika, zubní výplně, rovnátka atd.) existuje alespoň jeden, který je plně hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Při použití jiného materiálu

hradí pojištěnec rozdíl mezi zákonem stanovenou základní úhradou a skutečnou cenou výrobku.

**Ad g)** (§ 33 a § 34 zákona č. 48/1997 Sb.)

a) Lázeňská péče

Lázeňskou péči, včetně určení stupně naléhavosti, poskytovanou jako nezbytnou součást léčebného procesu, doporučuje ošetřující lékař, potvrzuje revizní lékař a hradí příslušná zdravotní pojišťovna. Lázeňská péče se poskytuje a hradí jako komplexní lázeňská péče nebo příspěvková lázeňská péče.

Komplexní lázeňská péče navazuje na ústavní péči nebo specializovanou ambulantní zdravotní péči a je zaměřena na doléčení, zabránění vzniku invalidity a nesoběstačnosti nebo na minimalizaci rozsahu invalidity. Komplexní lázeňská péče je plně hrazena zdravotní pojišťovnou. Příspěvková lázeňská péče je poskytována především pojištěncům s chronickým onemocněním v případech, kdy nejsou splněny podmínky pro poskytnutí komplexní lázeňské péče. Zdravotní pojišťovna hradí pouze vyšetření a léčení pojištěnce. Tato péče může být poskytnuta jednou za dva roky, nerozhodne-li revizní lékař jinak.

b) Péče v odborných dětských léčebnách a ozdravovnách

Zdravotní péči poskytovanou jako nezbytnou součást léčebného procesu na doporučení ošetřujícího lékaře dětem a mladistvým do 18 let v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách hradí zdravotní pojišťovna. Délka léčebného pobytu v odborných dětských léčebnách se řídí zdravotním stavem nemocných a rozhoduje o ní vedoucí lékař léčebny.

Dětem od 3 do 15 let zdravotně oslabeným vlivem nepříznivého životního prostředí, dětem se zdravotními problémy spojenými s nesprávným životním stylem a dětem v rekonvalescenci, jejichž zdravotní stav nevyžaduje specializovanou léčbu v dětské lázeňské nebo v dětské odborné léčebně, se poskytuje na návrh ošetřujícího lékaře potvrzený revizním lékařem zdravotní pojišťovny péče v ozdravovně. Délka pobytu v ozdravovně zpravidla nepřesahuje 21 dnů; delší pobyt je možný pouze se souhlasem revizního lékaře.

**Ad h)** (§ 35 zákona č. 48/1997 Sb.)

Závodní preventivní péče zabezpečuje ve spolupráci se zaměstnavatelem prevenci včetně ochrany zdraví zaměstnanců před nemocemi z povolání a jinými poškozeními zdraví z práce a prevenci úrazů.

Hrazená péče zahrnuje:

a) zdravotní výkony provedené v rámci první pomoci;

b) periodické preventivní prohlídky zaměstnanců vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné, zaměstnanců na rizikových pracovištích, zaměstnanců, jejichž činnost může ohrozit zdraví ostatních zaměstnanců nebo jiných osob, a zaměstnanců, u nichž je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost;

c) mimořádné prohlídky nařízené ze zdravotních důvodů;

d) dispensární prohlídky osob s hlášenou nemocí z povolání a osob, u kterých vlivy pracovních rizik působí i po ukončení expozice riziku.

**Ad i)** (§ 36 a § 37 zákona č. 48/1997 Sb.)

Zdravotní pojišťovna hradí dopravu pojištěnce na území České republiky, popřípadě na území Slovenské republiky, pokud tak vyplývá z dohody mezi vládou České republiky a Slovenské republiky, do smluvního zdravotnického zařízení, ze smluvního zdravotnického

zařízení do místa trvalého nebo přechodného pobytu nebo do ústavu sociální péče, mezi smluvními zdravotnickými zařízeními a v rámci smluvního zdravotnického zařízení, a to v případě, že zdravotní stav pojištěnce podle vyjádření ošetřujícího lékaře, který tuto dopravu indikuje, neumožňuje dopravu běžným způsobem bez použití dopravní zdravotní služby.

Pokud k onemocnění došlo v místě přechodného pobytu, je doprava ze zdravotnického zařízení do místa trvalého pobytu, které je vzdálenější než místo přechodného pobytu, hrazena jen tehdy, pokud to podle vyjádření ošetřujícího lékaře nezbytně vyžaduje zdravotní stav pojištěnce.

Doprava se provádí vozidly smluvní dopravní zdravotní služby. Je-li ošetřujícím lékařem indikován doprovod pojištěnce, hradí zdravotní pojišťovna, která hradí dopravu pojištěnce, i dopravu doprovázející osoby, a to ve stejném rozsahu, jako dopravu pojištěnce. Dopravu hradí zdravotní pojišťovna ve výši odpovídající vzdálenosti nejbližšího smluvního zdravotnického zařízení, které je schopno požadovanou zdravotní péči poskytnout.

Ze zdravotního pojištění se hradí indikovaná doprava lékaře a ostatních zdravotnických pracovníků za pojištěncem.

Pokud se pojištěnec, který má nárok na dopravu, rozhodne pro dopravu soukromým vozidlem a pokud ošetřující lékař takovou dopravu schválí, má pojištěnec nárok na náhradu cestovních nákladů.

Vyžaduje-li to nezbytně zdravotní stav pojištěnce a je-li bezprostředně ohrožen jeho život, hradí zdravotní pojišťovna na území České republiky dopravu transfúzních přípravků, speciálních léčivých přípravků, tkání a orgánů k transplantaci, jakož i dopravu lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka ke specializovanému a nezbytnému výkonu.

#### **Ad m)** (§ 38 zákona č. 48/1997 Sb.)

Hrazená péče zahrnuje posuzování dočasné neschopnosti k práci nebo ke studiu ošetřujícím lékařem a posuzování skutečností, které jsou podle § 127 zákoníku práce důležitými osobními překážkami v práci, a obdobné výkony u žáků a studentů.

#### **Ad n)** (§ 39 zákona č. 48/1997 Sb.)

Hrazená péče zahrnuje i prohlídku zemřelého pojištěnce, pitvu, dopravu k pitvě a dopravu z pitvy do místa, kde k úmrtí došlo, popřípadě do místa pohřbu, je-li stejně vzdálené nebo bližší než místo, kde osoba zemřela.

### *Článek 11*

Pokud daná osoba splní podmínku pro účast na veřejném zdravotním pojištění stanovenou § 2 zákona č. 48/1997 Sb., nemusí již splňovat žádnou kvalifikační dobu.

### *Článek 12*

Pro čerpání věcných dávek není stanoven žádný časový limit.

## ČÁST III – DÁVKY V NEMOCI

### Článek 13 a 14

Ustanovení § 15 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, v platném znění, stanoví, že nemocenské náleží zaměstnanci, který je podle zvláštního předpisu (§ 2 vyhlášky č. 31/1993 Sb.) uznán dočasně neschopným k výkonu svého dosavadního zaměstnání. Okruh pojištěných osob vymezuje § 2 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, v platném znění; zahrnuje – při splnění podmínek pro účast na nemocenském pojištění – zaměstnance v pracovním poměru, zaměstnance činné na základě dohody o pracovní činnosti, státní zaměstnance podle služebního zákona, soudce, dobrovolné pracovníky pečovatelské služby, aj..

Nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných je dobrovolné (§ 145b zákona č. 100/1988 Sb.). Osoba samostatně výdělečně činná může však být účastna nemocenského pojištění jen v těch kalendářních měsících, za které je povinna platit zálohy na pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

### Článek 15

Česká republika se odvolává na ustanovení čl. 15 písm. a) Evropského zákoníku sociálního zabezpečení.

Počet chráněných zaměstnanců: 4 067 tis.

### Článek 16

A. Česká republika se odvolává na ustanovení čl. 65.

## Hlava I

A. – pravidla pro výpočet nemocenského:

1. rozhodné období – kalendářní čtvrtletí, které předchází čtvrtletí vzniku pracovní neschopnosti
2. denní vyměřovací základ – započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů rozhodného čtvrtletí (některé dny se nezahrnují, aby nedocházelo k neodůvodněnému rozmělnění výše denního vyměřovacího základu – např. dny poskytování nemocenského), zaokrouhlo na celé Kč nahoru
3. započitatelný příjem – veškerý příjem podléhající odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období
4. redukce denního vyměřovacího základu – do 1. redukční hranice se příjem započítává 100%, mezi 1. a 2. hranicí 60% a nad 2. redukční hranicí se započítává 0%

5. redukční hranice uvedené v zákoně o nemocenském pojištění se od 1.1. 2000 zvyšují vždy k 1. lednu nařízením vlády, v závislosti na růstu průměrné mzdy v národním hospodářství.
6. pro rok 2003 je první redukční hranice 480 Kč, druhá redukční hranice 690 Kč
7. denní dávka se stanoví sazbou 50% z denního vyměřovacího základu pro 1. až 3. den trvání pracovní neschopnosti a sazbou 69% z denního vyměřovacího základu pro 4. a další dny, zaokrouhloeno na celé Kč nahoru
8. dávka nemocenského je násobkem denní dávky a počtu dní trvání pracovní neschopnosti.

B.

Pro hodnocení požadované úrovně nemocenské se postupuje podle článku 65 odstavec 6 bod b). V ČR je nemocensky zabezpečeno ekonomicky aktivní obyvatelstvo.

## Hlava II

D - G

### Výpočty k tabulce:

- výpočty vycházejí z hrubé mzdy kvalifikovaného dělníka (15 989 Kč)
- denní vyměřovací základ (DVZ) je podílem měsíční mzdy a počtu dnů v měsíci (pro naše výpočty uvažujeme 30 dnů, tj.  $15\,989\text{ Kč} / 30 = 533\text{ Kč}$ )
- denní vyměřovací základ zredukujeme ( $480\text{ Kč} + (533 - 480) * 0,6 = 512\text{ Kč}$ )
- stanovíme denní dávku nemocenského, tj. pro první až třetí den pracovní neschopnosti vynásobíme redukovaný denní vyměřovací základ sazbou 50% ( $512\text{ Kč} * 0,5 = 256\text{ Kč}$ ) a pro čtvrtý a další dny sazbou 69% ( $512\text{ Kč} * 0,69 = 354\text{ Kč}$ )
- pro účely mezinárodního srovnání stanovíme měsíční výše dávky:  
**nemocenské** ( $3 * 256\text{ Kč} + 27 * 354\text{ Kč} = 10\,326\text{ Kč}$ )
- u nemocenského se v mezinárodních úmluvách uvažuje pojištěnec se 2 dětmi, k dávce se tudíž přičtou přídavky na děti ( $10\,326\text{ Kč} + 1\,319\text{ Kč} = 11\,645\text{ Kč}$ )
- příjem pojištěnce bez vzniku pracovní neschopnosti by odpovídal 17 308 Kč ( $15\,989\text{ Kč} + 1\,319\text{ Kč}$ )
- **podíl příjmů z nemocenského k předchozím příjmům** ( $11\,645\text{ Kč} / 17\,308\text{ Kč}$ ) pak odpovídá **67,3%** (obdobně získáme podíl pro čistou mzdu)

Mzda v Kč měs.		Přídavky na 2 děti v Kč	Nemocenské v Kč	Podíl důchod / mzda v %*)	
hrubá	čistá			hrubá	čistá
15 989	13 224	1 319	10 326	<b>67,3</b>	<b>80,1</b>

\*) včetně přídavků na 2 děti

B. Neaplikován.

C. Formulace § 15 zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců stanoví nárok zaměstnance na dávku v nemoci bez ohledu na jeho majetkové poměry.

## Článek 17

Ke vzniku nároku na nemocenské nestanoví české právní předpisy jako podmínku splnění kvalifikační doby. Nárok praceneschopného pojištěnce na nemocenské vzniká již dnem jeho vstupu do zaměstnání, které zakládá nemocenské pojištění (§ 7 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů).

## Článek 18

1. Nemocenské se poskytuje ze zákona od prvního kalendářního dne pracovní neschopnosti nejdéle po dobu jednoho roku od počátku pracovní neschopnosti. Nemocenské může být poskytováno i po uplynutí jednoho roku, jestliže je možno na základě vyjádření příslušného orgánu očekávat, že pojištěnec v krátké době nabude pracovní schopnosti – takto je však možno poskytovat nemocenské nejdéle po dobu dalšího roku (§ 15 odst. 3 a 5 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů).

Při nové pracovní neschopnosti se započítávají do doby jednoho roku od počátku pracovní neschopnosti také předchozí období pracovní neschopnosti, pokud spadají do doby jednoho roku před vznikem nové pracovní neschopnosti. Tato období se však nezapočtou, jestliže zaměstnání trvalo aspoň 6 měsíců od skončení poslední pracovní neschopnosti, nebo jestliže nová pracovní neschopnost byla způsobena pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Do doby jednoho roku od počátku pracovní neschopnosti se rovněž nezapočítá předchozí období pracovní neschopnosti, která byla způsobena pracovním úrazem nebo nemocí z povolání (§ 15 odst. 4 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů).

2. Ad a) Podle ustanovení § 51 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, se dávky nemocenského pojištění nevyplácejí do ciziny, nestanoví-li jinak mezinárodní smlouva o sociálním zabezpečení, nebo nepovolí-li Ministerstvo práce a sociálních věcí výjimku anebo nejde-li o výplatu těchto dávek zaměstnancům vyslaným jejich zaměstnavatelem k výkonu práce do ciziny. Po dobu zastavení výplaty zůstává pojištěncům zachován nárok na tyto dávky (§ 43a cit. zákona).

Ad b) Zastavení výplaty dávky nemocenského pojištění se v těchto případech neuplatňuje.

Ad c) Požádá-li praceneschopný pojištěnec v době šesti měsíců trvání pracovní neschopnosti o plný invalidní nebo částečný invalidní důchod a některý z těchto důvodů mu byl přiznán, zastaví se mu výplata nemocenského ode dne, k němuž byl stanoven počátek výplaty přiznaného důchodu (§ 93 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů).

V případě, že v uvedené době šesti měsíců nepožádal o přiznání některého z těchto důchodů, a v řízení z moci úřední byl uznán plně nebo částečně invalidním, zastaví se mu výplata nemocenského dnem skončení jeho pracovní neschopnosti po uplynutí jednoho měsíce od doručení rozhodnutí o uznání plné nebo částečné invalidity (§ 94 až 98 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů).

V případě přiznání nároku na starobní důchod se výplata nemocenského nezastavuje, starobní důchod se vyplácí až ode dne následujícího po ukončení pracovní neschopnosti a zastavení výplaty nemocenského (§ 65 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů).

Ženě, která má nárok na peněžitou pomoc v mateřství, se ukončí pracovní neschopnost a zastaví výplata nemocenského k počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu, pokud žena nenastoupila mateřskou dovolenou již před tímto datem ( § 7 písm. g/ vyhlášky č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení).

- Ad d) Výplata dávky nemocenského pojištění, která byla přiznána na základě podvodného jednání pojištěnce, se zastaví, a pojištěnec je povinen vyplacenou dávku vrátit (§ 48 odst. 2 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů).
- Ad e) Pokud si pojištěnec přivodil pracovní neschopnost tím, že spáchal úmyslný trestný čin, za nějž zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice přesahuje jeden rok, nemá nárok na nemocenské. Má-li pojištěnec rodinné příslušníky, může jim být jako dobrovolná dávka vypláceno nemocenské až do výše tří čtvrtin jeho výše, a nemá-li pojištěnec rodinné příslušníky, může mu být jako dobrovolná dávka vypláceno nemocenské ve výši jedné poloviny (§ 24 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů).
- Ad g) Poruší-li praceneschopný pojištěnec lékařem stanovený léčebný režim, může mu být nemocenské odňato nebo po určitou dobu sníženo, a to jen za dobu, za kterou nebylo ještě vyplaceno. Má-li pojištěnec rodinné příslušníky, může mu být nemocenské jen sníženo, a to nejvýše o jednu čtvrtinu (§ 47 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů).

Nemocenské nenáleží za období pracovní neschopnosti, za které náleží zaměstnanci započitatelný příjem z činnosti zakládající účast na nemocenském pojištění, za které je nemocenské poskytováno, s výjimkou těch příjmů, které zaměstnanci náleží i za dobu pracovní neschopnosti, aniž v té době vykonával tuto činnost, za kterou mu náleží započitatelný příjem. Započitatelným příjmem se rozumí mzda, plat a další příjmy, které se zahrnují podle zvláštního zákona do vyměřovacího základu pro stanovení pojistného na sociální zabezpečení (§ 15 odst. 1 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů)

## ČÁST IV – DÁVKY V NEZAMĚŠTNANOSTI

### Článek 19 a 20

Hmotné zabezpečení (dále jen „dávky v nezaměstnanosti“) náleží občanovi, který není v pracovním nebo obdobném vztahu, ani nevykonává samostatnou výdělečnou činnost, ani se nepřipravuje soustavně pro povolání, tj. občanovi, který pracovat chce a může, a který požádá úřad práce o zprostředkování vhodného zaměstnání. Dávky v nezaměstnanosti náleží občanovi, kterému není zaměstnání zprostředkováno do 7 dnů od podání žádosti, a splňuje-li zároveň podmínku předchozího zaměstnání (naroveň zaměstnání je postavena i doba výkonu samostatné výdělečné činnosti), v délce alespoň 12 měsíců v posledních třech letech.

### Článek 21

- A. Česká republika odkazuje na písm. a).
- B. Do okruhu chráněných osob, tedy osob zabezpečených dávkami v nezaměstnanosti podle zákona č. 1/1991 Sb. patří všechny osoby, které splňují podmínky uvedené v komentáři k čl. 20.

### Článek 22

- A. Česká republika odkazuje na čl. 21 písm. a) Evropského zákoníku sociálního zabezpečení, výpočet bude prováděn podle článku 65.

### Hlava I

- A. Ustanovení § 17 zákona č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění, stanoví, že výše hmotného zabezpečení se stanoví na základě průměrného měsíčního čistého výdělku, kterého uchazeč o zaměstnání dosáhl ve svém posledním zaměstnání, a to ve výši 50 % tohoto výdělku po dobu prvních tří měsíců a po zbývající dobu ve výši 40 % tohoto výdělku. Uchazeči o zaměstnání, který nastoupil rekvalifikaci, se stanoví po dobu rekvalifikace hmotné zabezpečení ve výši 60 % průměrného měsíčního čistého výdělku, kterého dosáhl ve svém posledním zaměstnání.

Pokud uchazeč o zaměstnání, kterému hmotné zabezpečení nenáleží (§ 14 odst. 1 písm. f)), nastoupil rekvalifikaci, poskytne se mu po dobu rekvalifikace hmotné zabezpečení ve výši 60 % průměrného měsíčního čistého výdělku, kterého dosáhl ve svém posledním zaměstnání.

Při stanovení výše hmotného zabezpečení se vychází z průměrného měsíčního čistého výdělku uchazeče o zaměstnání, který u něho byl zjištěn a naposled používán pro pracovní právní účely v jeho posledním zaměstnání podle pracovní právních předpisů o zjišťování a používání průměrného výdělku.

Pro výši dávek v nezaměstnanosti je stanovena maximální možná horní hranice, která činí částku 2,5 násobku životního minima, platného pro jednotlivého občana staršího 26 let ke dni vzniku nároku na dávku v nezaměstnanosti. V současné době toto maximum činí 10 250,- Kč měsíčně.

## Hlava II

D. až G.

výše dávky typického kvalifikovaného dělníka při prvních třech měsících nezaměstnanosti

Výše podpory (50% prům. předch. příjmu) <i>/z čisté mzdy/</i>	Přídavky na děti	Příjem celkem	% z původního výdělku zvýšeného o přídavky na děti
6 612	1319	7 931	54,53 %

výše dávky typického kvalifikovaného dělníka v následujících třech měsících nezaměstnanosti

Výše podpory (40% prům. předch. příjmu)	Přídavky na děti	Příjem celkem	% z původního výdělku zvýšeného o přídavky na děti
5 290	1319	6 609	45,44%

B. Neaplikován.

C. Odpovědnost státu za poskytování dávek v nezaměstnanosti je absolutní. Hmotné zabezpečení je obligatorní dávkou, tj. občanovi náleží vždy, pokud splňuje zákonem stanovené podmínky. Formulace § 12 a násl. zákona č. 1/1991 Sb. stanoví nárok zaměstnance na dávku v nezaměstnanosti bez ohledu na jeho majetkové poměry.

### Článek 23

Vznik nároku na dávku v nezaměstnanosti v ČR je vázán na splnění potřebné doby zaměstnání, která činí nejméně 12 měsíců v posledních třech letech před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání (tj. před podáním žádosti o zprostředkování zaměstnání). Naroveň době zaměstnání je postavena doba výkonu samostatné výdělečné činnosti (výše hmotného zabezpečení se v tomto případě stanoví z posledního vyměřovacího základu pro pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti).

Nárok na dávku v nezaměstnanosti vzniká také osobám, které kvalifikační dobu splnily započtením dalších, tzv. náhradních dob (např. doba studia, výkonu vojenské základní služby, pobírání plného invalidního důchodu, a další doby uvedené v § 13 odst. 2 zákona č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti).

U osob, kterým v posledních třech letech před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání již byla dávka v nezaměstnanosti poskytována, se navíc posuzuje, zda v předchozí evidenci byla vyčerpána celá podpůrná doba, tj. doba, po kterou je možné dávku v nezaměstnanosti poskytovat.

Uchazeči o zaměstnání, kterému neuplynula v poslední evidenci podpůrná doba a v době mezi poslední a novou evidencí nebyl zaměstnán, anebo byl zaměstnán po dobu kratší než jeden měsíc, a zároveň splňuje podmínku celkové doby předchozího zaměstnání, se poskytne hmotné zabezpečení po zbývající část podpůrné doby. Osobě, které v předchozí evidenci u úřadu práce byla dávka poskytována po celou podpůrnou dobu, která činí šest měsíců, vzniká nový nárok na dávku pouze tehdy, pokud v době mezi oběma evidencemi nastoupila do zaměstnání, které trvalo alespoň šest měsíců a zároveň splňuje podmínku celkové doby zaměstnání, tj. alespoň 12 měsíců v posledních třech letech (§ 16 odst. 8 zákona o zaměstnanosti).

#### *Článek 24*

1. Doba poskytování dávek v nezaměstnanosti činí maximálně 6 měsíců. Výjimka je stanovena pro dávky v nezaměstnanosti u osoby, pro kterou byla úřadem práce zabezpečena rekvalifikace. Při rekvalifikaci se dávky v nezaměstnanosti poskytují až do ukončení rekvalifikace. Po uplynutí doby poskytování dávek v nezaměstnanosti jsou nezaměstnaní ochraňováni v případě sociální potřeby systémem dávek sociální péče.
2. Doba poskytování dávek není v ČR stanovena podle příspěvkové doby, k době dříve poskytovaných dávek se přihlíží pouze při posuzování vzniku nároku na dávky podle § 16 odst. 7 nebo 8 zákona o zaměstnanosti. (viz. komentář k článku 23).
3. Čekací doba ve smyslu Evropského zákoníku sociálního zabezpečení není zákonem o zaměstnanosti přímo stanovena. Uchazeči o zaměstnání, kterému není do 7 dnů od podání žádosti o zprostředkování zaměstnání (a zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání) zprostředkováno vhodné zaměstnání se poskytnou dávky v nezaměstnanosti ode dne podání žádosti. Uchazeči o zaměstnání, kterému bylo během stanovené sedmidenní doby zaměstnání zprostředkováno, dávky v nezaměstnanosti nenáleží vůbec.
4. Pro sezónní pracovníky platí obecný režim poskytování dávek.
5. Pozastavení výplaty dávek v nezaměstnanosti je podle platné úpravy vázáno na následující skutečnosti:
  - pobyt osoby-uchazeče o zaměstnání v cizině po dobu přesahující 30 kalendářních dnů,
  - splňuje-li uchazeč o zaměstnání podmínky nároku na starobní nebo plný invalidní důchod,
  - po dobu, po kterou je osoba zabezpečena dávkami nemocenského pojištění,
  - jestliže uchazeč o zaměstnání bez vážných (osobních nebo rodinných) důvodů odmítne nastoupit do vhodného zaměstnání nebo na rekvalifikaci pro nové vhodné zaměstnání,
  - úmyslně maří součinnost s úřadem práce při zprostředkování zaměstnání,
  - jestliže uchazeč o zaměstnání v posledních 6 měsících opětovně ukončil zaměstnání sám bez vážných důvodů, anebo s ním bylo v této době zaměstnání ukončeno pro neuspokojivé pracovní výsledky nebo porušování povinností vyplývajících ze zaměstnání.

## ČÁST V – STAROBNÍ DŮCHOD

### Článek 25 a 26

Důchodový věk je stanoven v § 32 zákona č. 155/1995 Sb.. Důchodový věk nepřesahuje 65 let. U mužů činí důchodový věk v roce 2003 61 roků a 4 měsíce, u bezdětných žen 59 roků a 8 měsíců, u žen, které vychovaly jedno dítě 58 roků a 8 měsíců, u žen, které vychovaly 2 děti 57 roků a 8 měsíců, u žen, které vychovaly 3 a 4 děti 56 roků a 8 měsíců a u žen, které vychovaly 5 a více dětí 55 roků a 8 měsíců. Důchodový věk se postupně zvyšuje každý rok o 2 měsíce u mužů a 4 měsíce u žen tak, aby po 31.12.2006 činil důchodový věk mužů 62 let a důchodový věk žen 61 až 57 let v závislosti na počtu vychovaných dětí.

Vnitrostátní úprava odnímá výplatu starobního důchodu v měsících, v nichž příjem z výdělečné činnosti přesáhl dvojnásobek životního minima a to jen po dobu dvou let po vzniku nároku na starobní důchod (§ 37 zákona č. 155/1995 Sb.).

### Článek 27

- A. Okruh chráněných osob zahrnuje osoby uvedené v písmenu a) a činí více než 50%.
- B. Okruh chráněných osob zahrnuje i skupiny uvedené pod písmenem b). Chráněnými osobami jsou osoby, které jsou nebo byly účastny důchodového pojištění. Účast na důchodovém pojištění je povinná. Povinně pojištěny jsou osoby ekonomicky činné, a to jak osoby v závislé činnosti, tak osoby samostatně výdělečně činné. Ze zákona jsou bez placení pojistného důchodově pojištěny, a tudíž chráněny, i další skupiny obyvatelstva, např. studenti, vojáci v základní službě, ženy pečující o dítě ve věku do čtyř let.
- C. Počet chráněných zaměstnanců: 4 068 tis..

### Článek 28

- A. Dávkou je opakující se platba vypočtená podle písm. a) tohoto článku. Dávka se počítá podle článku 65, kde se vychází ze mzdy kvalifikovaného dělníka.

## Hlava I

### A.

Důchod se skládá ze dvou složek

Základní výměra - činí 1310 Kč měsíčně.

Procentní výměra - závisí na výši výdělků (vypočítává se z osobního vyměřovacího základu) a na počtu let pojištění.

- pro starobní důchod činí 1,5 % osobního vyměřovacího základu za každý rok pojištění

Osobní vyměřovací základ

- původně (v roce 1996) se stanovil jako průměr z hrubých výdělků za posledních deset let bezprostředně před rokem přiznání důchodu. Toto období se každoročně

zvyšuje o 1 rok, dokud nedosáhne 30 kalendářních let. V současné době toto období zahrnuje výdělky od roku 1986.

- všechny výdělky jsou indexovány v relaci k růstu průměrných mezd v národním hospodářství.

- ne všechny výdělky jsou plně zahrnuty do osobního vyměřovacího základu:

částka do 7400 Kč se započítává 100 %

částka od 7400 Kč do 17900 Kč se započítává 30 %

částka přes 17 900Kč se započítává 10 %.

Redukční hranice 7400 Kč a 17900 Kč jsou každoročně zvyšovány v závislosti na růstu mezd.

- B. Pro hodnocení požadované úrovně starobního důchodu se postupuje podle článku 65 odstavec 6 bod b). V ČR je důchodově zabezpečeno ekonomicky aktivní obyvatelstvo. Čistá mzda starobního důchodce se závislou manželkou je 12 624 Kč.

### Hlava III

D. – G.

Výpočet úrovně dávky pro kvalifikovaného dělníka se mzdou 15 989 Kč; čistá mzda starobního důchodce se závislou manželkou je 12 624 Kč.

*Výše důchodu = 1310 + (7400 + (15989 - 7400) \* 30%) \* (30 \* 1,5%) = 5 800 Kč měsíčně*

Mzda v Kč měs.		Starobní důchod v Kč	Podíl starobní důchod / mzda v %	
hrubá	čistá		hrubá	čistá
15 989	12 624	5 800	36,3	<b>45,9</b>

#### Článek 29

1. Dávka je zajištěna chráněné osobě, která splnila kvalifikační dobu 25 let pojištění /odst. 1 písm. a)/ (viz. § 29 zákona č. 155/1995 Sb.).

Je naplněno i znění odst. 2 písm. a), neboť vnitrostátní předpis stanoví pro nárok na dávku minimální dobu pojištění 15 roků (při splnění další podmínky dosažení věku 65 let (viz. § 29 zákona č. 155/1995 Sb.).

2. U starobního důchodu, na který vznikne nárok dosažením 65 let věku a získáním alespoň 15 let pojištění, nedochází ke snížení dávky z důvodu nižší procentní sazby za jeden rok pojištění, ale dávka je obvykle nižší než průměrný vyplácený starobní důchod z důvodu menšího počtu získaných let pojištění.

#### Článek 30

Sociální událostí je dosažení stanoveného věku, dávka je poskytována doživotně.

Pokud jde o **čl. 68**, využívají se následující písmena:

- d) Zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží nebo byl přiznán nebo je vyplácen neprávem, důchod se sníží nebo odejme, jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které byl vyplacen.

## ČÁST VII – RODINNÉ DÁVKY

### Článek 39 a 40

Podpora péče o dítě je v ČR zajišťována především systémem státní sociální podpory. Státní sociální podpora je tvořena systémem dávek, kterými se stát podílí na krytí životních nákladů zejména rodin s dětmi. Dávky nejsou hrazeny z pojištění, jsou to dávky nepříspěvkové hrazené ze státního rozpočtu. Základním právním předpisem je zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře. Tento zákon stanoví podmínky pro vyplácení dávek státní sociální podpory. K podmínkám patří trvalý pobyt na území ČR; naroveň trvalému pobytu je pro účely dávek státní sociální podpory kladen i přechodný pobyt přiznávaný cizincům, avšak až po 365 dnech po přihlášení podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území ČR. Okruh oprávněných osob stanovuje § 3 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

Nejdůležitější dávkou v systému státní sociální podpory je **přídavek na dítě**. Pro nárok na přídavek na dítě se dále zkoumá výše příjmů rodiny. Započítávají se tzv. čisté příjmy, tj. po odpočtu výdajů vynaložených na jejich dosažení, zajištění a udržení, dále po odpočtu daně z příjmů, pojistného na sociální pojištění, příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a zdravotního pojištění. Pro nárok na přídavek na dítě nesmí příjem rodiny přesáhnout v rozhodném období částku trojnásobku životního minima rodiny.

Podmínkou nároku na přídavek na dítě je také *nezaopatřenost dítěte*. Za nezaopatřené dítě se považuje dítě do skončení povinné školní docházky a poté, nejdéle však do 26. roku věku, jestliže se soustavně připravuje na budoucí povolání, nebo se nemůže na budoucí povolání připravovat nebo vykonávat výdělečnou činnost z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, pro nemoc či úraz.

Právní předpisy, které stanoví, že občan má nárok na dávku (přídavek na dítě):

- Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře
- Zákon č. 463/1991 Sb., o životním minimu ve znění pozdějších předpisů

Ke dni 30.6.2003 byly částky životního minima stanoveny takto:

- Částky potřebné k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb občana
  - a) 1690 Kč, jde-li o dítě do 6 let věku
  - b) 1890 Kč, jde-li o dítě od 6 do 10 let věku
  - c) 2230 Kč, jde-li o dítě od 10 do 15 let věku
  - d) 2450 Kč, jde-li o nezaopatřené dítě ve věku od 15 do 26 let
  - e) 2320 Kč u ostatních občanů
- Částky potřebné k zajištění nezbytných nákladů na domácnost
  - f) 1780 Kč, jde-li o jednotlivce
  - g) 2320 Kč, žijí-li v domácnosti dvě osoby
  - h) 2880 Kč, žijí-li v domácnosti tři nebo čtyři osoby
  - i) 3230 Kč, žije-li v domácnosti pět nebo více osob

Přídavek na dítě se poskytuje ve třech různých výších v závislosti na výši rozhodného příjmu (viz § 18 zákona č. 117/1995 Sb.) Obecně je možné říci, že nárok vzniká tehdy, jestliže je rozhodný příjem nižší než součin částky životního minima rodiny a koeficientu 3,0.

Příjem rozhodný pro přiznání dávky se stanoví jako měsíční průměr příjmů rodiny připadajících na rozhodné období.

Rozhodným obdobím pro přídavek na dítě je kalendářní rok předcházející kalendářnímu roku, do něhož spadá počátek období od 1. října do 30. září následujícího roku, v němž je potřeba prokázat rozhodný příjem. (U přídavku na dítě, na nějž se uplatňuje nárok v období od 1. října 2002 do 30. září 2003 je rozhodným obdobím rok 2001, atd.).

#### Článek 41

Okruh chráněných osob je vymezen zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. Za chráněné skupiny (u přídavku na dítě), jsou považovány **nezaopatřené děti**. (Nárok dítěte není závislý na skutečnosti, zda rodič je či není účastníkem systému důchodového zabezpečení či nemocenského pojištění.)

Na přídavek na dítě má nárok více jak 83 % nezaopatřených dětí a asi okolo 85% rodin s dětmi.

#### Článek 42

Česká republika se odvolává na odstavec a) tohoto článku.

Částky vyplácené na dítě při příjmu rodiny (za měsíc), k datu 30.6.2003:

- a) do 1,1 násobku životního minima (koeficient 0,32 krát částka potřebná k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb dítěte)
  - 6 let 541 Kč
  - 6 – 10 let 605 Kč
  - 10 – 15 let 714 Kč
  - 15 – 26 let 784 Kč
- b) od 1,1 do 1,8 násobku životního minima (koeficient 0,28 krát částka potřebná k zajištění výživy a ostatních základních potřeb dítěte)
  - 6 let 474 Kč
  - 6 – 10 let 530 Kč
  - 10 – 15 let 625 Kč
  - 15 – 26 let 686 Kč
- c) od 1,8 do 3,0 násobku životního minima (koeficient 0,14 krát částka potřebná k zajištění výživy a ostatních základních potřeb dítěte)
  - 6 let 237 Kč
  - 6 – 10 let 265 Kč
  - 10 – 15 let 313 Kč
  - 15 – 26 let 343 Kč

#### Článek 43

Pro nárok na dávky státní sociální podpory není stanovena žádná kvalifikační doba. Nárok na výplatu dávky vzniká splněním podmínek stanovených zákonem č. 117/1995 Sb. a podáním žádosti o přiznání dávky.

#### Článek 44

B.

**Výdaje na přídavek na dítě v rámci**

státní sociální podpory (2002).....**13 353 mil. Kč**

**Počet nezaopatřených dětí..... 2 414 tis.**

V roce 2002 byl přídavek na dítě poskytován v průměru měsíčně 2 019,5 tis. dětí.

C.

ii.

$11\,101 * 0,015 (1,5 \% \text{ mzdy}) * 12 (\text{měsíce}) * 2,03 (\text{mil. dětí}) = \text{výsledek činí } 4,06 \text{ mld. Kč}$

#### Článek 45

Výplatu přídavku na dítě je možné zastavit z důvodů uvedených v článku 68, odst. d) Úmluvy a dále dle zákona č. 117/1995 Sb.. Ustanovení § 53 zákona č.117/1995 Sb. stanoví, že zjistí-li se, že dávka byla přiznána nebo je vyplácena ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byla přiznána nebo se vyplácí neprávem, dávka se sníží nebo odejme, anebo se její výplata zastaví.Ustanovení § 54, odst. 4 stanoví, že je-li oprávněná osoba ve vazbě nebo ve výkonu trestu odnětí svobody, zaniká její nárok na výplatu dávky.

## ČÁST VIII – DÁVKY V MATEŘSTVÍ

### Článek 46 a 47

Krytá sociální událost podle vnitrostátních předpisů je těhotenství, porod a jejich následky (zákon č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavicích na děti z nemocenského pojištění, v platném znění). Institut zastavení výdělku není v českých právních předpisech výslovně definován, nicméně ze systematického výkladu lze vyvodit, že se jedná o celkové zastavení výdělku v důsledku nepřítomnosti v zaměstnání, nikoli pouze o jeho snížení. Této konstrukci odpovídá peněžitá pomoc v mateřství.

### Článek 48

- A. Česká republika se odvolává na písm. a).
- B. V případě **peněžitých dávek** jsou chráněny všechny zaměstnané ženy. Osobní rozsah **zdravotní péče** poskytované v těhotenství a mateřství zahrnuje všechny ženy, které jsou občanky ČR a ženy, které pracují na území ČR pro zaměstnavatele se sídlem na území ČR.
- C. Počet chráněných zaměstnanců: 4 068 tis..

### Článek 49

Viz. odpověď na článek 10.

### Článek 50

- A. Výpočet je prováděn podle ustanovení článku 65.
- B.

#### Hlava I

A.

#### **Výpočet peněžitě pomoci v mateřství:**

1. rozhodné období – kalendářní čtvrtletí, které předchází čtvrtletí nástupu na mateřskou dovolenou
2. denní vyměřovací základ – započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů rozhodného čtvrtletí (některé dny se nezahrnují, aby nedocházelo k neodůvodněnému rozmělnění výše denního vyměřovacího základu – např. dny poskytování nemocenského), zaokrouhloeno na celé Kč nahoru
3. započitatelný příjem – veškerý příjem podléhající odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období
4. redukce denního vyměřovacího základu – do 1. redukční hranice se příjem započítává 100%, mezi 1. a 2. hranicí 60% a nad 2. redukční hranicí se započítává 0%

5. redukční hranice uvedené v zákoně o nemocenském pojištění se od 1.1. 2000 zvyšují vždy k 1. lednu nařízením vlády, v závislosti na růstu průměrné mzdy v národním hospodářství.
6. pro rok 2003 je první redukční hranice 480 Kč, druhá redukční hranice 690 Kč denní dávka se stanoví sazbou 69%, zaokrouhлено na celé Kč nahoru
7. dávka peněžité podpory v mateřství je násobkem denní dávky a doby poskytování dávky (196 kalendářních dnů)
8. dávka se v průběhu celé sociální události nemění

B.

Pro hodnocení požadované úrovně dávky v mateřství se postupuje podle článku 65 odstavce 6 bod b).

## Hlava V.

D – G.

### Výpočty k tabulce:

- výpočty vycházejí z hrubé mzdy kvalifikovaného dělníka (15 989 Kč)
- denní vyměřovací základ (DVZ) je podílem měsíční mzdy a počtu dnů v měsíci (pro naše výpočty uvažujeme 30 dnů, tj. 15 989 Kč / 30 = 533 Kč)
- DVZ zredukujeme (480 Kč + (533 – 480) \* 0,6 = 512 Kč)
- denní dávku peněžité pomoci v mateřství stanovíme sazbou 69% (tj. 354 Kč)

**peněžitá pomoc v mateřství (30 \* 354 Kč = 10 620 Kč)**

- **podíl příjmů z peněžité pomoci v mateřství k předchozím příjmům** (bez přídatků na děti, tj. 10 620 Kč / 15 989 Kč) pak odpovídá **66,4%**

Mzda v Kč		Peněžitá pomoc v mateřství v Kč	Podíl peněžité pomoci v mateřství / mzda v %	
Hrubá	čistá		hrubá	čistá
15 989	12 624	10 620	<b>66,4</b>	<b>86,6</b>

### Článek 51

Peněžitá pomoc v mateřství náleží zaměstnankyni, jestliže byla v posledních dvou letech před porodem účastna alespoň 270 dnů nemocenského pojištění. Do doby těchto 270 dnů se také započítávají období, v nichž byla zaměstnankyně v posledních dvou letech před porodem

- účastna nemocenské péče v ozbrojených silách,
- poživatelkou důchodu ze sociálního zabezpečení,
- účastna zabezpečení podle předpisů o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a o zabezpečení matky a dítěte, anebo nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných,
- pobírala po zániku pojištění, popřípadě jiného zabezpečení (péče) nemocenské nebo peněžitou pomoc v mateřství,
- vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání (§ 6 odst. 1 a 2 zákona č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídatcích na děti z nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů).

Pro nároky na peněžitou pomoc v mateřství z několika zaměstnání se započítává do doby 270 dnů v každém zaměstnání jen doba účasti na nemocenském pojištění z takového zaměstnání. Doba účasti na nemocenském pojištění z jiných zaměstnání lze započítat jen jednou, a to v tom rozsahu, v jakém toto nemocenské pojištění trvalo před vznikem nemocenského pojištění, z něhož je nárok na peněžitou pomoc v mateřství uplatňován. Jestliže se doby účasti na nemocenském pojištění z jiných zaměstnání navzájem kryjí, lze překrývající se doby započítat též do doby 270 dnů pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství v dalších zaměstnáních; v takovém případě lze však dobu účasti na jednom nemocenském pojištění započítat jen jednou. Předchozí věty platí obdobně pro zápočet dob uvedených výše (účast na nemocenském pojištění v ozbrojených silách, pobírání důchodu ze sociálního zabezpečení atd.) do doby 270 dnů (§ 6 odst. 3 zákona č. 88/1968 Sb.).

Viz. též odpověď na článek 11.

## *Článek 52*

1. Viz. odpověď článek 12.

2. Peněžitá pomoc v mateřství nenáleží za období, za které náleží zaměstnankyni započitatelný příjem (viz § 15 odst. 1 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů) z činnosti zakládající účast na nemocenském pojištění, ze které je peněžitá pomoc poskytována, nebo nemocenské, s výjimkou těch příjmů, které zaměstnankyni náleží i za dobu mateřské dovolené, aniž v této době vykonávala tuto činnost, za kterou jí náleží započitatelný příjem (§ 7 zákona č. 88/1968 Sb.).

Jestliže bylo dítě převzato ze zdravotních důvodů do péče kojeneckého ústavu nebo jiného zařízení ústavní péče a zaměstnankyně nastoupí do zaměstnání, přeruší se tímto nástupem poskytování peněžité pomoci v mateřství. Ode dne, kdy zaměstnankyně převzala dítě opět do své péče a přestala proto pracovat, pokračuje se v poskytování této dávky až do vyčerpání celkového nároku, nejdéle však do dne, kdy dítě dosáhne jednoho roku. Se souhlasem příslušného orgánu lze poskytování dávky přerušit také tehdy, jestliže zaměstnankyně nemůže nebo nesmí podle lékařského posudku o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění, pro něž je neschopna práce a dítě muselo být z tohoto důvodu převzato do péče kojeneckého ústavu nebo jiného zdravotnického zařízení ústavní péče, anebo jiné osoby (§ 12 odst. 1 zákona č. 88/1968 Sb.).

Zaměstnankyně, která se přestala starat o narozené dítě, a toto dítě bylo proto svěřeno do rodinné nebo ústavní péče nahrazující péči rodičů, jakož i zaměstnankyni, jejíž dítě je v ústavní péči z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, nenáleží peněžitá pomoc v mateřství za dobu, po kterou by jí tato dávka jinak náležela (§ 12 odst. 2 zákona č. 88/1968 Sb.).

## ČÁST IX – INVALIDNÍ DŮCHOD

### Článek 53 a 54

Krytou sociální událostí je plná invalidita nebo částečná invalidita (§ 38 a § 43 zákona č. 155/1995 Sb.). Pojištěnec je **plně invalidní**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66% nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Pojištěnec je **částečně invalidní**, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33% nebo tehdy, když mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a okruh zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek stanoví prováděcí předpis (vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění).

### Článek 55

- A. Česká republika se odvolává na písm. a).
- B. Odkazujeme na výklad čl. 27, okruh chráněných osob je shodný.
- C. Počet chráněných zaměstnanců: 4 068 tis

### Článek 56

Česká republika odkazuje na článek 65.

### Hlava I

- A. Dávkou je opakující se platba vypočtená podle stejných pravidel jako starobní důchod (viz. výklad k čl. 28).

Důchod se skládá ze dvou složek  
Základní výměra činí 1310 Kč měsíčně.

Procentní výměra - závisí na výši výdělku, (vypočítává se z osobního vyměřovacího základu) a na počtu let pojištění.

- pro invalidní důchod činí 1,5 % osobního vyměřovacího základu za každý rok pojištění. Do doby pojištění se započítává též doba od vzniku invalidity do dosažení věkové hranice potřebné pro starobní důchod, tzv. dopočtená doba.

Osobní vyměřovací základ

- původně (v roce 1996) se stanovil jako průměr z hrubých výdělků za posledních deset let bezprostředně před rokem přiznání důchodu. Toto období se každoročně zvyšuje o 1 rok, dokud nedosáhne 30 kalendářních let. V současné době toto období zahrnuje výdělky od roku 1986.

- všechny výdělků jsou indexovány v relaci k růstu průměrných mezd v národním hospodářství.
- ne všechny výdělků jsou plně zahrnuty do osobního vyměřovacího základu:
  - částka do 7400 Kč se započítává 100 %
  - částka od 7400 Kč do 17900 Kč se započítává 30 %
  - částka přes 17 900Kč se započítává 10 %.

Redukční hranice 7400 Kč a 17900 Kč jsou každoročně zvyšovány v závislosti na růstu mezd.

## B

Pro hodnocení požadované úrovně invalidního důchodu se postupuje podle článku 65 odstavec 6 bod b). V ČR je důchodově zabezpečeno ekonomicky aktivní obyvatelstvo.

## C

Vzhledem k tomu, že se v ČR sociální dávky v převážné většině nedaní (u důchodů pouze z částky přesahující 12 tis. Kč – tj. cca 1% případů) a neodvádí se z nich pojistné na zdravotní ani sociální pojištění, je možné počítat podíly dávek k čisté mzdě. Čistá mzda invalidního důchodce s manželkou a se dvěma dětmi je 13 224 Kč.

Vzhledem k tomu, že se v ČR pro invalidní důchody do doby pojištění započítává i dopočetná doba ode dne vzniku nároku na plný invalidní důchod do důchodového věku, je možné pro výši důchodu počítat s 30ti lety pojištění.

## Hlava II

## D – G

Výpočet úrovně dávky pro kvalifikovaného dělníka se mzdou 15 989 Kč :

$$\text{Výše důchodu} = 1310 + (7\,400 + (15\,989 - 7\,400) * 30\%) * (30 * 1,5\%) = 5\,800 \text{ Kč měsíčně}$$

Výše přídavků na 2 děti ve věku 9 let a 14 let, tj. 605 Kč a 714 Kč = 1 319 Kč.

Mzda v Kč měs.		Přídávky na 2 děti v Kč	Invalidní důchod v Kč	Podíl důchod / mzda *)	
Hrubá	čistá			hrubá	čistá
15 989	13 224	1 319	5 800	41,1	48,9

\*) včetně přídavků na 2 děti

## Článek 57

Dávka je zajištěna chráněným osobám za podmínky získání potřebné doby pojištění. Potřebná doba se nevyžaduje, vznikla-li plná nebo částečná invalidita následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Potřebná doba se nevyžaduje též, vznikla-li plná invalidita před dosažením věku 18 let; podmínkou nároku je v těchto případech trvalý pobyt na území ČR. Potřebná doba činí u pojištěnce staršího 28 let 5 roků zjištěných v deseti letech před vznikem

plné nebo částečné invalidity. V případě pojištěnců mladších 28 let je potřebná doba pojištění odstupňována a činí maximálně čtyři roky (§ 40 zákona č. 155/1995 Sb.).

K procentnímu snížení z důvodu kratší příspěvkové doby nedochází. Plný invalidní důchod náleží ve snížené výměře, jestliže plná invalidita vznikla následkem úmyslného sebezpoškození nebo jako následek úmyslného trestného činu.

#### *Článek 58*

Plný invalidní důchod náleží po celou dobu trvání invalidity, přechod do starobního důchodu není povinný. Částečný invalidní důchod se krátí nebo jeho výplata se zastavuje pro souběh s příjmem z výdělečné činnosti podle pravidel uvedených v § 46 zákona o důchodovém pojištění.

Pokud jde o **čl. 68**, využívají se následující písmena:

- a) plný invalidní důchod nenáleží, vykonává-li jeho poživatel výdělečnou činnost v cizině; vznikla-li plná invalidita před dosažením věku 18 let, důchod se nevyplácí, pokud jeho poživatel nemá trvalý pobyt na území ČR.
- c) Plný invalidní a částečný invalidní důchod se nevyplácí po dobu poskytování nemocenského přiznaného před vznikem nároku na důchod.
- d) Zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží nebo byl přiznán nebo je vyplácen neprávem, důchod se sníží nebo odejme, jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které byl vyplácen.
- e) Pokud plná nebo částečná invalidita vznikla následkem úmyslného poškození zdraví, které si pojištěnec způsobil nebo nechal způsobit, nebo poškození zdraví pojištěnce, které vzniklo jako následek jeho úmyslného trestného činu, nezapočítává se pro výši plného, resp. částečného invalidního důchodu dopočetná doba, tj. doba ode dne vzniku nároku na plný, resp. částečný invalidní důchod do dosažení důchodového věku.
- f) Výplata plného nebo částečného invalidního důchodu může být zastavena, jestliže se poživatel důchodu nepodrobil vyšetření zdravotního stavu. Výplata částečného invalidního důchodu může být zastavena též, nepředložil-li poživatel této dávky přehled o příjmech nebo oznámení podle § 47 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, do konce kalendářního měsíce, v němž byl tento doklad povinen předložit.

## ČÁST X – DÁVKY POZŮSTALÝCH

### Článek 59 a 60

Krytou sociální událostí je ztráta existenčních prostředků v důsledku úmrtí manžela (manželky) a v případě dítěte jednoho nebo obou rodičů; nárok není podmíněn tím, že pozůstalá osoba není schopna se o sebe postarat. Možnost uvedená v odst. 2 se nevyužívá, pozůstalostní dávky se nekrátí ani neodnímají pro souběh s příjmem z výdělečné činnosti.

### Článek 61

- A. Okruh chráněných osob odpovídá skupině uvedené pod písm. a). (viz. též výklad k čl. 27).  
B. Chráněnými osobami jsou pozůstalí (vdova/vdovec, nezaopatřené dítě) po osobách, které byly poživateli starobního, plného invalidního nebo částečného invalidního důchodu nebo ke dni smrti splnili podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na plný invalidní důchod nebo podmínky nároku na starobní důchod anebo zemřeli následkem pracovního úrazu.  
C. Počet chráněných zaměstnanců: 4 068 tis.

### Článek 62

- A. Dávkou je pravidelná platba vypočtená v souladu s článkem 61 písm. a) podle článku 65.

## Hlava I

### A

Důchod se skládá ze dvou složek  
Základní výměra činí 1310 Kč měsíčně.

Procentní výměra.

- pro vdovský (vdovecký) důchod činí 50% procentní výměry důchodu, na který měl nebo by měl zemřelý nárok (viz. starobní nebo invalidní důchod)
- pro sirotčí důchod činí 40% procentní výměry důchodu, na který měl nebo by měl zemřelý nárok (viz. starobní nebo invalidní důchod)

### B

Pro hodnocení požadované úrovně pozůstalostních důchodů se postupuje podle článku 65 odstavce 6 bod b). (blíže viz. úvodní poznámka).

### C

Vzhledem k tomu, že se v ČR sociální dávky v převážné většině nedaní (u důchodů pouze z částky přesahující 12 tis. Kč – tj. cca 1% případů) a neodvádí se z nich pojistné

na zdravotní ani sociální pojištění, je možné počítat podíly dávek k čisté mzdě. Čistá mzda vdovy se dvěma dětmi je 13 224 Kč.

#### HLAVA IV

D – G

Výpočet úrovně dávky pro kvalifikovaného dělníka se mzdou 15 989 Kč :

*Výše vdovského (vdoveckého) důchodu:*

$$= 1310 + 50\% * ((7\,400 + ((15\,989 - 7\,400) * 30\%)) * (30 * 1,5\%)) = 3\,555 \text{ Kč měsíčně}$$

*Výše sirotčího důchodu:*

$$= 1310 + 40\% * ((7\,400 + ((15\,989 - 7\,400) * 30\%)) * (30 * 1,5\%)) = 3\,106 \text{ Kč měsíčně}$$

Výše vdovského (vdoveckého) důchodu a 2 sirotčích důchodů:

$$3\,555 + 2 * 3\,106 = \mathbf{9\,767 \text{ Kč}}$$

Výše přídatků na 2 děti ve věku 9 let a 14 let tj. 605 Kč a 714 Kč = 1 319 Kč.

Mzda v Kč měs.		Přídatky na 2 děti v Kč	Vdovský a 2 sirotčí v Kč	Podíl důchod / mzda *)	
Hrubá	čistá			hrubá	čistá
15 989	13 224	1 319	9 767	<b>64,1</b>	<b>76,2</b>

\*) včetně přídatků na 2 děti

#### Článek 63

Pozůstalostní dávka náleží chráněné osobě, jejíž manžel (manželka), resp. rodič byl poživitelem starobního, plného invalidního nebo částečného invalidního důchodu nebo splnil ke dni smrti podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na plný invalidní důchod, případně splnil podmínky nároku na starobní důchod nebo zemřel následkem pracovního úrazu. Minimální doba pojištění činí 5 roků – viz výklad k čl. 57 (viz. též čl. 29). Odst. 3, 4 a 5 vnitrostátní úprava nevyužívá.

#### Článek 64

Vdovský a vdovecký důchod náleží jeden rok po úmrtí manžela (manželky), poté za podmínek uvedených v § 50 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, tj.: v případech, kdy pozůstalá osoba

- a) pečuje o nezaopatřené dítě,
- b) pečuje o nezletilé dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě vyžadující mimořádnou péči nebo o zletilé dítě, které je převážně nebo úplně bezmocné,
- c) pečuje o převážně nebo úplně bezmocného svého rodiče nebo rodiče zemřelého manžela, který s ní žije v domácnosti, nebo o takového rodiče, který je částečně bezmocný a starší 80 let,
- d) je plně invalidní, nebo
- e) dosáhla věku 55 let (58 let v případě vdovce) nebo důchodového věku, je-li důchodový věk nižší.

Podmínkou nároku na sirotčí důchod je nezaopatřenost dítěte. Nezaopatřenost definuje zákon o důchodovém pojištění v § 20 odst. 3 a uznává ji po dobu do skončení povinné školní docházky, a poté (za splnění dalších podmínek) nejvýše do dosažení 26 let věku. Nárok na

vdovský nebo vdovecký důchod zaniká uzavřením nového manželství. Nárok na sirotčí důchod zaniká osvojením.

Pokud jde o **čl. 68**, využívají se následující písmena:

- d) Zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží nebo byl přiznán nebo je vyplácen neprávem, důchod se sníží nebo odejme, jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které byl vyplácen (§ 56).
- e) Nárok na vdovský důchod nebo vdovecký důchod zaniká dnem právní moci rozhodnutí soudu o tom, že vdova nebo vdovec úmyslně způsobili smrt manžela jako pachatelé, spolupachatelé nebo účastníci trestného činu (§ 50 odst. 6). To platí obdobně pro nárok na sirotčí důchod.