

Česká zemědělská univerzita v Praze
Provozně ekonomická fakulta
Katedra ekonomických teorií



Disertační práce

**Ekonomické dopady sociální politiky na vybraná
odvětví hospodářství ČR**

Autor: Ing. Kateřina Kašparová

Školitel: doc. Ing. PhDr. Lucie Severová, Ph.D

Obor: Podniková a odvětvová ekonomika

© 2018 ČZU v Praze

Obsah

ANOTACE.....	7
ANNOTATION	7
1. ÚVOD.....	9
2. CÍL PRÁCE A METODIKA	11
2.1. CÍL PRÁCE.....	11
2.2. METODIKA PRÁCE	11
TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE.....	15
3. VEŘEJNÝ SEKTOR.....	15
3.1. VYMEZENÍ VEŘEJNÉHO SEKTORU	15
3.1.1. Existence veřejného sektoru.....	15
3.1.2. Role vlády ve veřejném sektoru.....	16
3.1.3. Ekonomická svoboda.....	19
4. SOCIÁLNÍ POLITIKA	25
4.1. PODSTATA SOCIÁLNÍ POLITIKY.....	26
4.2. METODY SOCIÁLNÍ POLITIKY	27
4.3. POJETÍ SOCIÁLNÍ POLITIKY	30
4.3.1. Pojetí sociální politiky v rámci ČR.....	32
4.3.2. Aktéři sociální politiky.....	32
4.4. SOCIÁLNÍ POJIŠTĚNÍ	34
5. TRH PRÁCE A INVALIDITA.....	36
5.1. NEZAMĚSTNANOST	36
5.1.1. Podíl nezaměstnaných osob.....	37
5.1.2. Obecná míra nezaměstnanosti	38
5.1.3. Současná situace na trhu práce	39
5.1.4. Podpora v nezaměstnanosti.....	40
5.2. UPLATNĚNÍ OSOB ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH NA TRHU PRÁCE	43
5.3. POSTAVENÍ ZAMĚSTNAVATELE PŘI ZAMĚSTNÁVÁNÍ OZP	45
5.3.1. Pracovní činnost v invalidním důchodu.....	46
5.3.2. Zaměstnávání osob v invalidním důchodu	47
5.3.3. Pomoc postiženým osobám.....	47
5.4. INVALIDNÍ DŮCHOD A PODPORA V NEZAMĚSTNANOSTI	49
5.5. PODMÍNKY PRO ZÍSKÁNÍ PODPORY V NEZAMĚSTNANOSTI.....	50

6.	SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ	53
6.1.	DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ JAKO SOUČÁST PRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	54
6.1.1.	<i>Historický vývoj</i>	55
6.1.2.	<i>Současná právní úprava</i>	55
6.1.3.	<i>Druhy důchodů</i>	57
6.1.4.	<i>Zásady právní úpravy důchodového systému</i>	58
6.2.	ORGÁNY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	60
7.	INVALIDITA	62
7.1.	ŘÍZENÍ O PŘIZNÁNÍ INVALIDNÍHO DŮCHODU.....	64
7.1.1.	<i>Doklady potřebné pro žádost o invalidní důchod.....</i>	65
7.2.	STANOVENÍ INVALIDITY DLE PŘEDPISU Č. 359/2009 Sb.,	66
7.2.1.	<i>Posuzování zdravotního postižení</i>	66
7.3.	NÁROK NA INVALIDNÍ DŮCHOD	70
7.3.1.	<i>Pokles pracovní schopnosti</i>	71
7.3.2.	<i>Potřebná doba pojištění.....</i>	72
7.4.	STANOVENÍ VÝŠE INVALIDNÍHO DŮCHODU.....	73
7.4.1.	<i>Rozhodné období.....</i>	73
7.4.2.	<i>Základní a procentní výměra invalidního důchodu</i>	74
7.4.3.	<i>Dopočtená doba.....</i>	76
7.4.4.	<i>Změna stupně invalidity</i>	77
7.4.5.	<i>Invalidní důchod z mládí.....</i>	78
7.4.6.	<i>Pracovní činnost v invalidním důchodu.....</i>	81
7.5.	INVALIDNÍ DŮCHOD V EU	81
7.6.	VÝŠE STAROBNÍHO DŮCHODU.....	84
8.	PLATBY SOCIÁLNÍ SYSTÉMU A INVALIDITY	87
8.1.	ŽIVOTNÍ MINIMUM.....	87
8.2.	NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ.....	90
	Nemocenská.....	92
8.3.	DENNÍ VYMĚŘOVACÍ ZÁKLAD	93
	Redukční hranice.....	94
8.4.	DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ.....	95
8.4.1.	<i>Přehled procentních sazeb všech druhů pojištění</i>	96
8.5.	PŘÍSPĚVKY NA PÉČI.....	97
8.5.1.	<i>Podmínky nároku na příspěvek na péči.....</i>	97
8.5.2.	<i>Výše příspěvku na péči</i>	97
8.5.3.	<i>Řízení o příspěvku na péči</i>	98
8.6.	DÁVKY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.....	100

8.6.1.	<i>Průkaz osoby se zdravotním postižením</i>	100
8.6.2.	<i>Příspěvek na mobilitu</i>	104
8.7.	MODELOVÉ PROPOČTY VÝŠE INVALIDNÍHO DŮCHODU	107
8.7.1.	<i>Statistické vyhodnocení Tabulky 22</i>	108
8.7.2.	<i>Procentuální poklesy z původní hrubé mzdy na současný invalidní důchod</i>	109
8.8.	PŘEHLED ZMĚN V OBLASTI PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ V ROCE 2016	110
PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE		112
9.	ROZBOR STAVU A VÝVOJE INVALIDNÍCH DŮCHODŮ V ČECHÁCH	112
9.1.	STATISTICKÉ ÚDAJE VÝVOJE INVALIDNÍCH DŮCHODŮ	112
9.1.1.	<i>Vývoj počtu invalidních důchodů</i>	112
9.1.2.	<i>Vývoj počtu všech důchodů</i>	114
9.1.3.	<i>Průměrná výše III. stupně invalidního důchodu v letech 2009 – 2014</i>	116
9.1.4.	<i>Podíl invalidních důchodů na HDP</i>	118
9.1.5.	<i>Vývoj počtu a nákladů příspěvků na péči</i>	119
9.1.6.	<i>Typologie osob pobírajících invalidní důchody</i>	122
9.2.	ANALÝZA INVALIDNÍCH DŮCHODŮ DLE ČETNOSTI VÝSKYTU A EKONOMICKÉHO HLEDISKA	128
9.2.1.	<i>Přehled o četnosti nově přiznaných invalidních důchodů</i>	129
9.2.2.	<i>Statistické vyhodnocení Tabulky 32</i>	131
9.2.3.	<i>Nově přiznané důchody vzhledem k pohlaví</i>	141
9.2.4.	<i>Ekonomická náročnost invalidních důchodů</i>	143
9.3.	ANALÝZA INVALIDNÍCH DŮCHODŮ DLE NEMOCÍ A ÚRAZŮ V EKONOMICKÝCH ODVĚTVÍCH	147
9.3.1.	<i>Počet kalendářních dnů nové pracovní neschopnosti</i>	148
9.3.2.	<i>Ekonomické činnosti dle délky trvání pracovní neschopnosti</i>	149
9.3.3.	<i>Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností z důvodu nemoci</i>	153
9.3.4.	<i>Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu</i>	155
9.3.5.	<i>Ekonomické činnosti s nejčastějšími pracovními úrazy</i>	159
9.3.6.	<i>Shrnutí ekonomických činností a jejich dopad na invalidní důchody</i>	160
9.3.7.	<i>Nejčastější nemoci vztahující se k invalidním důchodům 3. stupně</i>	161
9.3.8.	<i>Nejčastější nemoci vedoucí k invaliditě III. stupně v letech 2010-2014</i>	164
9.3.9.	<i>Shrnutí nejčastějších nemoci vztahující se k invalidním důchodům III. stupně</i>	166
10.	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ O POVĚDOMÍ O INVALIDNÍCH DŮCHODECH	168
10.1.	PŘÍJEMCI INVALIDNÍHO DŮCHODU	170
10.2.	POVĚDOMÍ O INVALIDNÍM DŮCHODU	172
10.3.	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	173
11.	POSTUP PŘI VYŘIZOVÁNÍ ŽÁDOSTI O INVALIDNÍ DŮCHOD – REÁLNÝ PŘÍPAD	176
11.1.	PROFIL ŽADATELE	176

11.2.	PRŮBĚH ŽÁDOSTI O INVALIDNÍ DŮCHOD	176
11.3.	POSUDKOVÝ LÉKAŘ.....	177
11.4.	POTŘEBNÉ DOKLADY.....	177
11.5.	ROZHODNUTÍ O INVALIDNÍM DŮCHODU	178
11.5.1.	<i>Odvolání proti rozhodnutí</i>	<i>179</i>
11.5.2.	<i>Rozhodnutí o odvolání.....</i>	<i>181</i>
11.5.3.	<i>Přiznaná výše invalidního důchodu III. stupně</i>	<i>182</i>
11.6.	ZMĚNA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ.....	182
11.7.	PŘÍSPĚVKY NA PÉČI.....	183
11.8.	ŽÁDOST O DÁVKY OZP.....	185
11.8.1.	<i>Výhody a nároky spojené s průkazem ZTP/P.....</i>	<i>185</i>
11.8.2.	<i>Příspěvek na mobilitu.....</i>	<i>186</i>
11.9.	VALORIZACE DŮCHODŮ	187
11.10.	PŘEHLED VÝŠE POSKYTNUTÉHO DŮCHODU, PŘÍSPĚVKŮ A SLEV	188
11.11.	ZHODNOCENÍ REÁLNÉHO PŘÍPADU INVALIDNÍHO DŮCHODU	189
12.	DOPORUČENÍ PRO ŽADATELE Z FINANČNÍHO HLEDISKA.....	190
12.1.	DOPORUČENÍ PRO ŽADATELE INVALIDNÍCH DŮCHODŮ PŘI JEJICH PODÁNÍ	190
12.2.	DOPORUČENÍ PRO UŽIVATELE INVALIDNÍCH DŮCHODŮ V PŘÍPADĚ JEJICH EKONOMICKÉHO ZVÝHODNĚNÍ FIRMAMI	191
13.	VÝSLEDNÉ ZHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	192
14.	VÝSLEDNÉ ZHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH HYPOTÉZ	198
15.	DISKUZE.....	200
	ZÁVĚR.....	203
	LITERATURA	207
	SEZNAM ZKRATEK	220
	SEZNAM GRAFŮ.....	221
	SEZNAM OBRÁZKŮ	222
	SEZNAM PŘÍLOH	222
	SEZNAM TABULEK	222
	PŘÍLOHY	226
	PŘÍLOHA 1 INDEX EKONOMICKÉ SVOBODY 1996 A 1998	226
	PŘÍLOHA 2 HISTORICKÝ VÝVOJ INVALIDNÍCH DŮCHODŮ	226
	PŘÍLOHA 3 SEZNAM ZDRAVOTNÍCH POSTIŽENÍ PRO POSOUZENÍ INVALIDITY.....	234

PŘÍLOHA 4 ŽÁDOST O PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	237
PŘÍLOHA 5 PŘEHLED NÁROKŮ DRŽITELE PRŮKAZU OZP	240
PŘÍLOHA 6 ŽÁDOST O ZAŘÍZENÍ VÝPLATY DŮCHODU POUKAZEM NA ÚČET MAJITELE ÚČTU.....	241
PŘÍLOHA 7 EKONOMICKÉ VÝDAJE NA INVALIDNÍ DŮCHODY 2014	242
PŘÍLOHA 9 ŘEŠENÍ DLOUHODOBĚ NEPŘÍZNIVÉHO STAVU - LETÁK.....	247
PŘÍLOHA 10 DOTAZNÍK	248

Anotace

Disertační práce se zabývá problematikou ekonomických dopadů sociální politiky z hlediska jejího působení na lidského jedince a analýzou vývoje sociální politiky v letech 2009-2016 včetně jejích hlavních příčin. A to jak z teoretického, tak praktického hlediska. Nenadálá životní situace, kterou řeší sociální politika a která je dále řešitelná prostřednictvím jejích nástrojů, je ztráta zaměstnání či neschopnost dále vykonávat pracovní činnost. Disertační práce obsahuje teoretické možnosti pro řešení nenadálé životní situace, především zahrnuje problematiku invalidních důchodů a navazuje na ni s reálným případem a analýzou vztahující se k dané problematice.

Hlavním cílem disertační práce je identifikace problémových aspektů systému poskytování invalidních důchodů, které ztěžují žadatelům a klientům využívání systému.

Při zpracování dizertace jsou využity metody vědeckého zkoumání: deskripce, komparace, analýzy a syntézy, historická metoda a dotazníkového šetření, ale také statistické metody. Teoretická část spočívá především ve shromažďování, studiu a zpracování poznatků z aktuální vědecké a odborné literatury vztahující se k ekonomickým dopadům sociální politiky.

V praktické části je popsán reálný příklad ekonomických dopadů vlivem sociální situace na ekonomicky aktivního jedince, modelace příkladů zhoršení finanční situace, analýza ekonomických činností dle CZ NACE z hlediska výskytu pracovní neschopnosti, trvání a výskytu jednotlivých druhů nemocí. Práce obsahuje vlastní výzkum formou dotazníkové šetření zacílený na problematiku invalidních důchodů a povědomí v rámci široké veřejnosti.

Klíčová slova: sociální politika, invalidní důchod, sociální zabezpečení, hospodářství ČR, rozhodné období, základní výměr, ekonomická situace, odvětví

Annotation

The aim of the dissertation is to express the economic impact in terms on of its effect on the human individual and to analyze the development of social policy in the years 2009-2014 including its main causes, both theoretically and practically. Unexpected life situations addressed by social policy, which is also solvable through its tools, job loss or inability to

continue to engage in employment. Both options associated with a decrease in working capacity, which addresses social policy through the provision of disability pensions.

Keywords: Social policy, disability pension, Czech Social Security Administration, economy CR, definite periods, assesment base, economic situation, branch

1. Úvod

Sociální politika ovlivňuje každého z nás, ať z pohledu osob, kteří odvádí do systému finanční prostředky, firem, které odvádějí finanční prostředky za své zaměstnance nebo osob, které jsou příjemci vybraných dávek. Ekonomické dopady sociální politiky jsou pro každé odvětví hospodářství jinak velké a také jinak podstatné. Pro někoho to jsou „pouze“ finanční prostředky, které odvádí ze svého příjmu na sociální politiku, pro jiného je to finanční prostředek, který přijímá jako svůj příjem ze sociální politiky.

V současné době existuje v České republice přibližně 2,38 milionu podniků registrovaných živnostenskými úřady, z toho 341 tisíc akciových společností a 25 tisíc společností s ručením omezeným. Ve státní sféře je zřízeno 14 ministerstev podle jejich zaměření a zaměstnávají více jak milion zaměstnanců. Průměrná hrubá mzda v ČR ve 3. čtvrtletí roku 2017 činila 29 050 Kč. Na účet zaměstnance tak dorazí 22 073 Kč, nepočítáme-li děti a případnou invaliditu. Téměř sedm tisíc korun odvede průměrný zaměstnanec státu. Na zdravotním pojištění 1 308 Kč, na sociálním 1 889 Kč, ale zaměstnavatel také odvádí státu finanční prostředky za průměrného zaměstnance, a to 2 611 Kč na zdravotním a 7 263 Kč na sociálním pojištění. Celkově je tak odvedeno za zaměstnance 3 919 Kč na zdravotním a 9 152 Kč na sociálním. Ročně se tak zaplatí za průměrně vydělávajícího občana ČR 47 028 Kč na zdravotním a 109 824 Kč na sociálním pojištění. Aby měl občan nárok na starobní důchod, musí splnit podmínku doby pojištění, které v roce 2016 bylo 32 let. V roce 2018 je to již 35 let. Jestliže opomineme vývoj ekonomiky, růst mezd, vyšší inflace a další faktory a budeme považovat průměrnou mzdu za fixní na dalších 35 let stejně jako procentuální vyšší odvodů na pojistném, tak za celou dobu povinného pojištění, tedy 35 let, odvede průměrně člověk 1 645 980 Kč na zdravotním a 3 843 840 Kč na sociálním pojištění. Přibližně 5,5 miliónu korun. Tato hodnota je pouze ilustrací a představou pro občana naší republiky, aby měl přehled, kolik odvádí do státního rozpočtu.

Sociální politika zahrnuje několik funkcí, má stránku příjmovou, ale také stránku výdajovou. Zamyslel se někdy zaměstnanec nad situací, kdy nebude schopen pracovat a kdy bude naopak potřebovat on od státu přijímat? Zajímat se předem o nepříjemné situace, které mohou nastat, není obvyklé. Avšak jakmile nastanou, dotyčný tápe, neví, kam se obrátit a jeho ekonomická situace se tak během chvilky může změnit. Neznalost zákona neomlouvá a málokde se dočteme, co přesně dělat v nesnázi, především finanční a pokud je spojena se zdravotními obtížemi, jsme v situaci, z které je těžké úniku.

V ČR byla nezaměstnanost koncem ledna 2016 na velmi nízké hranici, 6,4 % v rámci celé republiky. Nejnižší byla v Praze, kde dosáhla 4,2 % a nejvyšší v Ústeckém kraji, 9,2 %. Začátkem roku 2018 dosahovala nezaměstnanost v celé ČR 3,89 %, nejnižší byla v hl. m. Praha 2,32 %, naopak nejvyšší zaznamenal Moravskoslezský kraj 5,86 % a ve zmíněném Ústeckém byla druhá nejvyšší s 5,54 %. Mezi těmito procenty nejsou však jen lidé, kteří poptávají práci, ale také lidé, kteří jsou sice registrovaní na úřadech práce, ale ve skutečnosti pracovat nechtějí, nebo nemohou. Osoby, které pracovat nechtějí, pobírají sociální dávky. Nejprve podporu v nezaměstnanosti, dotyčný může dále žádat o příspěvky na děti, na bydlení, sociální dávky hmotné nouze nebo dokonce příspěvek na živobytí. Osoby, které pracovat nemohou, pobírají nejdříve nemocenskou. Avšak ta může být pobírána v maximální délce 12 měsíců. V této době se nemocná osoba buď vrátí do pracovního procesu, nebo zažádá o invalidní důchod. Podle stupně invalidního důchodu se odvíjí další stádium a úroveň ekonomické situace. K vybranému invalidnímu důchodu je možné pobírat také podporu v nezaměstnanosti, příspěvky na péči či příspěvky na mobilitu a další slevy. Pokud je nemocné osobě přiznán invalidní důchod 3. stupně, podporu v nezaměstnanosti nepobírá. V roce 2014 pobíralo invalidní důchod celkem 428 tisíc osob, kdy průměrná výše invalidního důchodu III. stupně za rok 2014 dosahovala 11 113 Kč. K tomuto stupni není možné pobírat po zákonem stanovenou dobu podporu v nezaměstnanosti.

Téma disertační práce „Ekonomické dopady sociální politiky na vybraná odvětví hospodářství ČR“ je zúženo na problematiku invalidních důchodů.

2. Cíl práce a metodika

2.1.Cíl práce

Hlavním cílem disertační práce je identifikace problémových aspektů systému poskytování invalidních důchodů, které ztěžují žadatelům a klientům využívání systému.

Ke splnění hlavního cíle jsou specifikovány tyto dílčí cíle:

- A. Vymezení základních teorií sociálního sektoru.
- B. Zmapování problematiky trhu práce ve vztahu k osobám zdravotně postiženým.
- C. Definování invalidity včetně stanovení podmínek jejího poskytnutí, určení výše invalidního důchodu a plateb do sociálního systému.
- D. Dotazníkovým šetřením zjistit povědomí o invalidních důchodech. Dále zjistit vztah mezi stupněm invalidity a hrubého příjmu živitele rodiny, zjistit vztah mezi invalidním důchodem a pohlavím, zjistit vztah mezi věkovými kategoriemi (u mužů) u stupňů nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, zjistit vztah mezi věkovými kategoriemi (u žen) u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, zjistit vztah mezi věkovými kategoriemi u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014.
- E. V rámci statistických údajů zanalyzovat vývoj invalidních důchodů z vybraných hledisek.
- F. Detailně zpracovat reálný případ průběhu žádosti o invalidní důchod a příspěvku na péči.
- G. Analyzovat invalidní důchody dle četnosti výskytu a dále dle nemocí a úrazů v ekonomických odvětvích.

2.2. Metodika práce

Metodika zpracování uvedené disertační práce v její teoretické části spočívá především ve shromažďování, studiu a zpracování poznatků z aktuální vědecké a odborné literatury vztahující se k ekonomickým dopadům sociální politiky na vybraná odvětví hospodářství ČR.

Sociální politika je vymezena v nejširším pojetí, jakož i v její aplikaci v ekonomické praxi jednotlivých odvětví. Zejména je specifikována ve smyslu řešení nepříznivých a nouzových sociálních situací.

Rešeršní část disertační práce obsahuje teoretická východiska sloužící dále pro zpracování praktické části. Disertace vychází ze studia četných publikací zahraničních, jakož i českých, aktuálních informací získaných z vědeckého a odborného tisku (mezi jinými odborné články z databáze Web of Science), ministerstva pro místní rozvoj, aktuálních dat statistického úřadu a dalších relevantních zdrojů. Pro věrohodné informace z prostředí dané problematiky je použita metoda volného rozhovoru s příslušnými osobami, které poskytnou důvěryhodné informace.

V praktické části je popsán reálný příklad ekonomických dopadů vlivem sociální situace na ekonomicky aktivního jedince, na kterého má nenadálá situace dopad, jak sociální, tak především ekonomický. Jsou také modelovány příklady, jak se mění ekonomická situace v případě, že si jedinec pohorší z finančního hlediska a jaké má možnosti danou situaci řešit. Dále jsou analyzovány ekonomické činnosti dle CZ NACE (klasifikace ekonomických činností podle sekcí A až U) z hlediska výskytu pracovní neschopnosti, jejího trvání a také dle výskytu jednotlivých druhů nemocí. Nemoci jsou analyzovány dle kategorií nemocí Světové zdravotnické organizace WHO. Poznatky jsou nejen teoretické, ale naopak pocházejí především z vlastních zkušeností a zkušeností dalších občanů, kteří poskytnou neméně důležité informace.

V práci jsou stanoveny výzkumné otázky vztahující se tematicky k cíli disertační práce. Pro odpovědi na otázky týkající se veřejnosti a jejího obeznámení se s invalidními důchody poslouží praktická část práce.

Výzkumné otázky:

1. „Mají respondenti z dotazníkového šetření dostatečné povědomí o žádosti o invalidní důchod?“ (Povědomí je posouzeno na základě škály: 0-10 % žádné až velmi nízké, 11-30 % nízké, 31-50 % nízké až střední, 51-80 % vysoké, 81-100 % velmi vysoké povědomí).
2. „Jaký je směr vývoje počtu poskytnutých invalidních důchodů v letech 2009-2015?“
3. „Vyskytují se invalidní důchody v různé četnosti u mužů a u žen?“
4. „Jak se liší se délka trvání pracovní neschopnosti u nemocí a pracovních úrazů u jednotlivých ekonomických činností?“
5. „Jak se vyvíjí příčiny invalidních důchodů?“
6. „Jaké výše dosahuje variabilita difference mezi úrovní invalidních důchodů a minimální mzdou?“
7. „Jaké jsou návrhy na doporučení ke zlepšení stávajícího systému?“

Z uvedených činností lze tak vysledovat, jaká odvětví mají nejvíce nemocných osob, jaká nejvíce podléhají úrazům a jak dlouho osoby v dané činnosti průměrně marodí. Nadále je v práci uveden průzkum trhu zabývající se problematikou invalidních důchodů a povědomím v rámci široké veřejnosti. Je zkoumána problematika invalidních důchodů prostřednictvím vlastního výzkumu formou dotazníkového šetření z pohledu fyzických osob a jejich povědomí a zkušenostmi s nimi. Otázky v dotazníku jsou tvořeny z 92 % (23 otázek) uzavřenými a z 8 % (2 otázky) otevřenými. Respondenti odpovídají na předem připravené otázky přes internetový portál. Celkem se zúčastnilo průzkumu 230 osob, z toho 128 žen a 102 mužů.

V práci jsou rovněž stanoveny následující hypotézy vztahující se tematicky k cíli disertační práce:

1. *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi stupněm invalidity u hrubého příjmu živitele rodiny, neexistuje statisticky významný vztah mezi stupněm invalidity a hrubým příjmem živitele rodiny*
2. *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi pohlavími u stupně invalidního důchodu, jinými slovy neexistuje statisticky významný vztah mezi pohlavím a stupněm invalidního důchodu.*
3. *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u mužů) u stupňů nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi proměnnými (věk a stupeň nově přiznaného ID v roce 2014) u mužů.*
4. *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u žen) u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi věkem a stupněm přiznaného ID v roce 2014 u žen.*
5. *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi věkem a stupněm nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014.*

Při zpracování dizertace jsou využity následující metody vědeckého zkoumání:

- Metoda deskripce, která je založena na popisu ekonomických jevů a procesů. Je využita především při zpracování kapitol teoretické části disertační práce o veřejném sektoru, národním hospodářství a sociálním zabezpečení.
- Metoda komparace, spočívající v porovnání ekonomických jevů a procesů. Je použita např. v praktické části práce zabývající se srovnáním výše finančního zabezpečení v rámci sociální politiky.

- Metoda analýzy a syntézy, která je založena na rozčlenění složitějších ekonomických kategorií a procesů, jejich zkoumání a výsledném shrnutí poznatků. Je použita zejména v analytické části dizertační práce při formulaci návrhů na řešení ekonomické situace a zdokonalení systému sociálních financí, který by omezil možnosti nežádoucího chování subjektů.
- Metoda historická, spočívající v sestavení a zkoumání posloupnosti vývoje určitých ekonomických kategorií a procesů s nimi souvisejících. V práci je využita zejména při sledování jednotlivých etap vývoje sociální politiky, konkrétně vývoje sociálního zabezpečení.
- Metoda dotazníkového šetření, spočívající v průzkumu trhu, zabývající se otázkami, které se vztahují k invalidním důchodům v rámci ČR. Dotazník sestává celkem z 25 otázek. První část dotazníku obsahovala identifikační otázky. Posléze následuje filtrační otázka, zda respondent pobírá invalidní důchod. V případě kladné odpovědi odpovídá respondent na otázky vztahující se k invalidnímu důchodu. Pokud osoba invalidní důchod nepobírá, odpovídá také na otázky vztahující se k invalidnímu důchodu, avšak tyto otázky se vztahují k obecné znalosti o invalidních důchodech. Otázky jsou zaměřeny na přehled o invalidním důchodu, kolik činí, kde se o něj žádá, o jejich zneužití a jejich výskytu v jejich okolí.
- Metoda řízených rozhovorů s vybranými jedinci v rámci dotazníkového šetření.
- Metody statistické analýzy sloužící k vyhodnocení výzkumných hypotéz.
 - Chí-kvadrát test (Hendl, 2009).
 - Goodman-Kruskal Lambda s asymetrickou podobou. Hodnota koeficientu lambda ukazuje, do jaké míry četnosti kategorií nezávisle proměnné dokáží předvídat četnosti kategorií nezávisle proměnné a četnosti kategorie závisle proměnné. Lambda nabývá hodnot v intervalu $<0;1>$. Hodnota 1 znamená, že znalost četnosti nezávisle proměnné dokáže jednoznačně předpovědět četnost závisle proměnné; hodnota 0 pak říká, že tato znalost nám v předpovědi hodnot závisle proměnné nijak nepomůže (Mareš, 2015).

Teoretická část práce

3. Veřejný sektor

Veřejný sektor ovlivňuje každého občana České republiky po celý jeho život. Téměř neustále se dostáváme do kontaktu s institucemi veřejného sektoru.

3.1. Vymezení veřejného sektoru

Veřejný sektor představuje jakýsi podsystém jednotlivých sfér společenského života. Nemá vlastníka, spadá tedy do veřejného vlastnictví, ve kterém se rozhoduje veřejnou volbou a stejným způsobem probíhá kontrola, veřejně. Tímto veřejný sektor nekončí s použitím slova veřejný, nejdůležitější je především jeho účel fungování, kterým je naplňování zájmu a jak jiného, než veřejného a správa věcí, opět veřejných. Veřejný sektor je produktem veřejné politiky státu a její rozhodovací činnost sleduje dvě kritéria. Jedním je kritérium efektivnosti a druhým kritérium spravedlnosti (Krebs, 2007).

Často se polemizuje, kam pojem „veřejný sektor“ spadá. Je to pojem ekonomický, politický, sociální nebo jiný? Obecně je považován za pojem ekonomický, avšak nejen ten. Přesahuje ekonomickou realitu a je zkoumán i jinými vědními disciplínami, např. správním právem, sociologií, sociální filosofií, politologií, managementem a dalšími vědami.

Veřejný sektor funguje v pluralitních demokraciích v tzv. smíšené ekonomice, kdy spoluexistuje sektor veřejný a sektor privátní.

3.1.1. Existence veřejného sektoru

A proč vlastně veřejný sektor existuje? Na tuto otázku lze nalézt široké množství odpovědí, avšak základní příčina existence veřejného sektoru se pojí s jevem „tržní selhání“. Tržní selhání je bráno ve smyslu nedokonalá konkurence, existence kolektivních statků a externalit a je příčinou pro vládní zásahy (Musil, 2009).

Výraz tržní selhání je bráno spíš jako neexistující funkce trhu, kterou právě doplňuje vláda, a tak na trhu k selhání dojít nemůže, neb v dané oblasti trh absentuje.

Příčiny vzniku veřejného sektoru lze hledat především v oblasti ekonomické, avšak dle vymezení pojmu veřejný sektor, se nesmí opomenout ani oblasti sociální, politické aj.

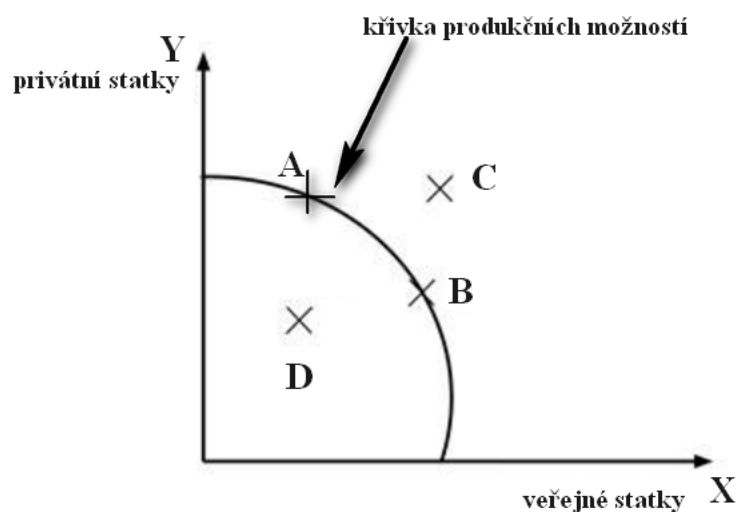
Dle Samuelsona je z ekonomického hlediska vznik veřejného sektoru spojen se vznikem smíšené ekonomiky, pro kterou jsou charakteristické koexistence soukromého a veřejného sektoru, veřejného a soukromého vlastnictví a koordinace ekonomických aktivit soukromými iniciativami (tržním mechanismem) i veřejnými institucemi (veřejnými nebo vládními institucemi formou regulačních příkazů a fiskálních podnětů) v rámci fungování pluralitní společnosti. Samuelson dále uvádí, že řídit soudobou ekonomiku bez obou součástí – trh a vláda – je jako snažit se tleskat jednou rukou (Musil, 2009; Samuelson, 2007).

Absence trhu v některých oblastech ekonomického života s sebou nese řadu problémů, které nemůže trh sám řešit. Zásahy vlády mohou vést za určitých podmínek ke zmírnění nejvážnějších problémů. Avšak mnohdy zásahy vlády nevedou k efektivnímu definitivnímu řešení. Přerozdělování kompetencí mezi oba subjekty má normativní charakter paradigmatu. Neboli závisí vždy na autorovi, z jakých metodologických podkladů vychází. Pokud je zastáncem liberalismu bude zdůrazňovat roli tržní regulace; sociálně orientovaný teoretik se přikloní se k výraznějším státním zásahům (Musil, 2009; Samuelson, 2007).

3.1.2. Role vlády ve veřejném sektoru

Jedna ze základních otázek v ekonomii veřejného sektoru, která představuje dilema mezi produkcí privátních statků a statků veřejných, je otázka „**Co se má vyrábět**“? Vzácnost neboli omezenost zdrojů řeší problém, jaká část má být použita na produkci veřejných statků (veřejné programy zdravotní a sociální péče) a jaký díl připadne na produkci statků privátních (výroba automobilů, stavba rodinných domů aj) (Chovanec, 2001).

Graf 1: Problém dilematu produkce privátních a veřejných statků



Zdroj: Chovanec, 2001

Dostupnost zdrojů je vyobrazena na grafu č. 1, křivkou produkčních možností (osa X a osa Y). Tyto body znázorňují extrémní situaci produkce, kdy může být vyprodukováno množství veřejných statků X a žádné statky privátní, nebo může nastat situace opačná, kdy bude produkováno Y statků privátních a žádné veřejné statky. Na grafu jsou dále vyobrazeny všechny možné kombinace výrobních možností, které udávají volbu mezi statky veřejnými a privátními při daném množství zdrojů a daných výrobních technologiích.

Bod A udává stav, kdy společnost produkuje více statků privátních. Při posunu po křivce produkčních možností směrem doleva, do bodu B, dojde k posunu většiny disponibilních zdrojů ve prospěch produkce statků veřejných. Z uvedené zjednodušené analýzy plyne závažná politická otázka: „V jakém rozsahu mají být veřejné statky produkovány?“. Čím více bude statků veřejných, tím méně zdrojů připadne na statky privátní (Chovanec, 2001).

Druhá otázka, „**Jak by měly být statky vyráběny?**“, řeší otázku, zda má vláda dané statky sama vyrábět nebo je nakupovat od privátního sektoru. Existují opět extrémy, kdy jsou mnohé statky ryze v produkci privátních firem např. zbraňové systémy a jiné naopak veřejným sektorem, jako národní obrana. Mezi nimi se pohybují podniky, které produkci nabízejí i do soukromého sektoru, např. ocelárny (Chovanec, 2001).

Další otázka, „**Pro koho se má vyrábět?**“, řeší problém rozsahu přerozdělení disponibilních zdrojů. Vládní rozhodnutí je o tom, které statky zařadit mezi statky veřejné

a v jakém rozsahu je poskytovat. Tímto je kladena další otázka, v jakém rozsahu má být vláda aktivní ve veřejném sektoru (Chovanec, 2001).

Metodologickým východiskem řešení daného problému je otázka svobody a spravedlnosti. Před více jak 140 lety byla zveřejněna esej „O svobodě“ od J. S. Mill, ve které je popsána analýza negativní svobody a souvislostí mezi právy na svobodu a právy na politické spolurozhodování. Navzdory toku času, jsou Millovy myšlenky stále aktuální a slouží jako vhodné metodologické východisko analýzy spravedlnosti. Spravedlnost distributivní a komutativní byla řešena již za dob Aristotela. Distributivní spravedlnost je založena na nerovnostech, jinde nazýváno principem proporcionality difference. Předpokládá se, že při nerovném zacházení s osobou 1 a s osobou 2 víme, jaká kritéria uplatnit. Jedná se o geometrickou rovnost. Oproti tomu komutativní spravedlnost je spravedlnost opravnou. Dotyčné osoby jsou posuzovány formálně stejně. Např. osobě dáváme to, co jí neoprávněně odebrala osoba 2, jinými slovy „napravujeme“ důsledky jejího jednání z pozic blíže definované spravedlnosti. Komutativní spravedlnost souvisí např. s problémem tzv. právního vynucení v souvislosti s transformací naší ekonomiky – transformační podíly. Při komutativní spravedlnosti jde tak o rovnost aritmetickou (Musil, 2009).

Vrátíme-li se k otázce rozsáhlosti aktivit vlády v rámci veřejného sektoru, dostává se vláda před rozhodnutí, zda položit těžiště vládního programu do oblasti práva na osobní svobodu a politické spolurozhodování nebo zda soustředit do oblasti sociální spravedlnosti a spravedlivé redistribuce. (Dle M. J. Sandela z knihy *Liberalism and the Limit of Justice*, je zřejmé, že odpověď na daný problém se pohybuje v rámci paradigmatu normativních teorií, a nikdo proto nemůže vyslovit odpověď ve smyslu jednoznačně pozitivně verifikovaných výroků) (Samuelson, 2007).

Současné moderní společnosti se vyznačují právem na stejnou svobodu a eticky neutrální procedury zákonodárství, ale kladou rovněž důraz na distributivní princip, na nerovné rozdělování důležitých statků. Materiální nerovnost je pak kompenzována sociálně státní redistribucí. Problémem však je, že stát provádí redistribuci podle abstraktních hledisek rovného zacházení bez ohledu na faktické rozdíly příjemců (Chovanec, 2001).

Z výše uvedeného rozhodování vlády, kam zasadit těžiště vládního programu, se však stává prakticky veřejný problém. Důvodem je problém redistribuce zdrojů prostřednictvím veřejných rozpočtů spolu se ztotožněním se veřejnosti s vládními alokačními a redistribučními rozhodnutími v oblasti veřejných výdajů. Odrazem tohoto veřejného problému jsou postoje a očekávání veřejnosti, kam by vyšší vládní veřejné výdaje měly směřovat. Dle obsahové

a strukturální analýzy získaných odpovědí ze „Zprávy o vývoji české společnosti v letech 1989-1998“ předpokládali autoři, že výpovědi respondentů korelují s jejich postojem k státu. Zda má být hlavní funkcí státu funkce legislativní, alokační nebo redistribuční (Musil, 2009).

Občané preferovali zvyšování výdajů do sociální oblasti před výdaji na vnitřní a vnější bezpečnost státu (více jak 60 % by směřovalo na důchody, vzdělání, zdravotnictví, naopak do armády pouze 11 %). Spor minulého století mezi liberály a konzervativci „více svobody nebo více řádu“, se transformoval do roviny sporu mezi liberály a socialisty „více svobody nebo více rovnosti“ (Janda, 2007).

Z uvedeného vyplývá složitá rozhodovací situace liberální vlády ČR. Příčiny, proč mnozí stoupeni liberálů chtěli mít vládu sociálně orientovanou, lze spatřit např. v silné sociální tradici první republiky nebo v rovnostářském dědictví předchozího systému.

Těsně po roce 1989 a počátkem 90. let nastala doba liberální euforie a víra v „neviditelnou ruku trhu“. Na počátku 21. století došlo k posunu, nastolila se tendence k preferování sociální role státu, ve které je původní ekonomika spolu s neviditelnou rukou trhu posouvána do oblasti „sociálně tržní politiky“.

Na jedné straně lidé podpořili svým vystoupením v listopadu 1989 pád předchozího režimu, a tím i pád sociálních jistot garantovaných státem. Ale na straně druhé v myšlení zůstávají věrní předchozímu režimu. A vláda tak byla tlačena do pozice vlády „sociálně-orientované“ – dotace, subvence, cenové intervence, což v konečné fázi vede k určitým negativním důsledkům. Toto tvrzení publikovali J. Hartl, J. Huk a V. Haberlová v knize Česká společnost 1998, konkrétně v kapitole „Socialistické jistoty mizí, myšlení zůstává“ (Janda, 2007).

3.1.3. Ekonomická svoboda

Tuto domněnku, že lidé chtěli změnu, avšak v myšlení zůstali nezměnění, je možné doložit na základě indexu ekonomické svobody z roku 1996, kterou sestavují každoročně The Heritage Foundation ve spolupráci s Wall Street Journal. Index ekonomické svobody je každoročně sestavován již od roku 1995 (Gola, 2013).

I přestože byla v roce 1996 ČR na 20. místě v rámci ekonomické svobody všech zemí, následující tabulka z knihy Fr. Chovance uvádí důkazy, že ve veřejnosti stále existovala zjevná tendence k posilování sociální role státu (Chovanec, 2001).

Tabulka 1 Postoje občanů ČR k úloze státu v sociálním zabezpečení (odpovědi v %)

Oblast zabezpečení	Procenta
Důchody	
• Z rozpočtů	• 41,7
• Z fondů	• 50,4
• Ze soukromého vlastnictví	• 7,9
Přídavky na děti	
• Pro všechny	• 54,2
• Adresné	• 39,3
• Žádné	• 6,5
Zdravotní péče	
• Bez omezení	• 53,9
• Určité limity	• 42,4
• Minimální	• 3,7
Vzdělání	
• Bez omezení	• 24,8
• Regulované	• 48,0
• S příspěvkem	• 27,2

Zdroj: Chovanec, 20001, vlastní zpracování

Uvedená čísla v tabulce č. 1 vedou k závěrům, že občané „trpí“ fiskální iluzí a věří, že veřejné zdroje jsou „neomezené“, a tím jsou i výdaje ze státního rozpočtu bez limitů. Důchody ze soukromého pojištění chtělo pouze 7,9 % obyvatel. V současné době odvádí každý zaměstnanec ze své hrubé mzdy na sociální pojištění 6,5 % a dalších 25 % za něj odvádí zaměstnavatel. Při stanovené průměrné mzdě 27 006 Kč pro rok 2016 inkasuje tedy ČSSZ (Česká správa sociálního zabezpečení) ze mzdy zaměstnance na sociálním pojištění celkem 8 508 Kč a na důchodovém pojištění 7 563 Kč. Rozdíl mezi oběma pojištěními činí nemocenské pojištění 2,3 %, které odvádí zaměstnavatel a příspěvek 1,2 % na Státní politiku zaměstnanosti, který rovněž hradí zaměstnavatel (Gola, 2016).

Tlak veřejnosti na zvyšování veřejných zdrojů má tak neblahý vliv na rozhodování v oblasti rozpočtové politiky.

Přesuneme-li se do 21. století, v nejvyspělejších zemích světa je nejvyšší osobní a ekonomická svoboda. Svoboda je považována za základní předpoklad pro osobní růst, zlepšování podmínek pro život a byznys. Česká republika se řadí mezi 30 ekonomicky nejsvobodnějších zemí světa a rok od roku stoupá žebříčkem.

Dle Gola je vysoká ekonomická svoboda základním předpokladem zvyšování životní úrovně občanů. V případě vynikajících podmínek pro byznys jsou v zisku i zaměstnanci. Na trhu práce je vyšší nabídka práce, vyšší mzdy a také větší možnost pracovní seberealizace. Ekonomickému růstu i lepším životním podmínkám pomáhají minimální obchodní omezení a překážky, fungující justice, státní správa a přehledná legislativa. Jak bude uvedeno dále, Česká republika zvyšuje životní úroveň občanům neustálým růstem na žebříčku (Gola, 2013).

Dle aktuální studie „Index of Economic Freedom 2016“ patří Česku 21. místo na světě. Ve srovnání s rokem 2015 je tak posun o dvě místa nahoru z 23. místa. V roce 2014 byla Česká republika na 26. místě a v roce 2013 na místě 29. a v roce 2012 byla až 30.

V současné době má horší umístění např. i Finsko (24. místo) a Švédsko (26. místo), Francie (75. místo) nebo Itálie (86. místo). Dlouhodobě je nejvyšší ekonomická svoboda v Hongkongu a Singapuru. Jedná se o nejvíce globalizované ekonomiky světa, které jsou považovány za nejefektivnější a nejliberálnější ekonomiky světa. Téměř celé ekonomiky jsou privátní. Obě země zauímají rovněž nejvyšší míru zahraničních investic na jednoho obyvatele. V zemích je investorům přáno, mají velmi liberální podmínky a efektivita obchodu je v Hongkongu i Singapuru nevídaná. Obě země jsou silně závislé na obchodu a těží z propracované infrastruktury (Gola, 2013; Gola 2016).

Hodnocení

Země jsou hodnoceny celkem v 10 kategoriích, kdy výsledný index každé země je aritmetickým průměrem dílčích hodnocení. Maximální hodnocení je ve výši 100 %. Nejnižší 0 %. Ve studii za rok 2016 bylo hodnoceno celkem 178 zemí světa. Ekonomiky jednotlivých zemí jsou rozděleny do pěti skupin: (Gola, 2013)

- Svobodné.
 - Většinou svobodné.
 - Utlumená svoboda.
 - Většinou nesvobodné.
 - Potlačovaná svoboda.
1. **Většinou svobodné** (výsledný index 70 až 79,9). V této kategorii je 33 zemí, včetně Česka (73,2). Většina zemí jsou členské země EU a OECD, např. Kanada (78,0), Chile (77,7), Irsko (77,3), Estonsko (77,2), Velká Británie (76,4), USA (75,4), Dánsko (75,3), Litva (75,2), Nizozemí (74,6), Německo (74,4), Lucembursko (73,9), Island, (73,3),

Japonsko (73,1), Finsko (72,6), Švédsko (72,0), Korea (71,7), Rakousko (71,7), Norsko (70,8), Izrael (70,7) a Lotyšsko (70,4).

2. **Utlučená svoboda** (výsledný index 60 až 69,9). V této kategorii je 54 zemí.

Patří sem Polsko (69,3), Kypr (68,7), Španělsko (68,5), Belgie (64,4), Slovensko (66,6), Bulharsko (65,9), Rumunsko (65,6), Mexiko (65,2), Portugalsko (65,1), Francie (62,3), Itálie (61,2), Slovinsko (60,6).

3. **Většinou nesvobodné** (výsledný index 50 až 59,9). Hodnocení v uvedeném rozmezí má 62 zemí.

Z členských zemí EU a OECD má výsledný index nižší než 60 bodů jen Chorvatsko (59,1) a Řecko (53,2).

4. **Potlačovaná svoboda** (výsledný index pod 49,9). Celkem 24 zemí má výsledný index nižší než 50 bodů. Nejhorší index má z hodnocených zemí tato pětice států: KLDR, Kuba, Venezuela, Zimbabwe, Turkmenistán.

Země umístěné v první desítce mají výborné podmínky pro byznys, jsou zde minimální obchodní překážky, vysoká vymahatelnost práva, nízká korupce, jednoduché a nízké daně, fungující školství, jednoduchá a efektivní komunikace s veřejnou správou, nezadlužený stát – to jsou jenom některé vybrané aspekty ovlivňující index ekonomické svobody. (Gola, 2013)

Země s nejhorším hodnocením tvoří: Severní Korea, Kuba, Zimbabwe, Venezuela a Turkmenistán (Gola, 2013).

Hodnocení České republiky

Hodnocení Česka v roce 2016 je vyšší než v minulosti. Na toto poukazuje také níže uvedená tabulka, která porovnává rok 2016 s rokem předcházejícím 2015. Z deseti hodnocených kategorií má Česko výborné hodnocení v oblasti svobody obchodu a fiskální svobodě. Nejhorší hodnocení má Česko v oblasti státní správy a korupce, i když situace se oproti minulým rokům zlepšila (Gola, 2013).

Tabulka 2 Ekonomická svoboda ČR v letech 2016 a 2015

Kategorie	Index of Economic Freedom 2016	Index of Economic Freedom 2015	Meziroční změna
Monetární Svoboda	84,1	81,2	2,9
Svoboda investování	80	80	0
Svoboda finančního trhu	80	80	0
Ochrana majetku	75	75	0
Svoboda podnikání	66,6	68,2	-1,6
Korupce	51	48	3
Státní správa	47,3	40,6	6,7
Celkem	732,2	725,4	6,8
Výsledný index	73,2 (732,2:10)	72,5 (725,4:10)	X

Zdroj: Gola, 2013, vlastní zpracování

- **Svoboda podnikání** – 66,6 (zhoršení o 1,6)

Trendem ve všech vyspělých zemích světa je zjednodušování podmínek pro byznys. V Česku prozatím zlepšování v porovnání s ostatními zeměmi probíhá pomaleji. Jedná se o jediný index, u kterého došlo ke zhoršení v roce 2016 v porovnání s rokem předcházejícím.

- **Svoboda obchodu** – 86,8 (zhoršení o 0,3)

Obchodní politika je v Česku obdobná jako v ostatních členských zemích EU. Svoboda obchodu je tedy hodnocena velmi dobře.

- **Fiskální svoboda** – 80,0 (beze změny)

Daňové zatížení v Česku je při porovnání s ostatními vyspělými zeměmi světa mírně podprůměrné. Hodnocení v této oblasti je tedy velmi dobré. Celkové daňové zatížení Česka činí 34,9 %.

- **Státní správa** – 47,3 (zlepšení o 6,7)

Vládní výdaje dosahují 43,4 % HDP. V této oblasti má Česko spolu s korupcí nejhorší hodnocení.

- **Monetární svoboda** – 84,2 (zlepšení o 2,9)

Inflace v Česku je dlouhodobě nízká, což je hodnoceno velmi pozitivně, stejně jako fungování finančních trhů.

- **Svoboda investování** – 80,0 (beze změny)

Domácí i zahraniční investoři mají stejné podmínky, což je hodnoceno pozitivně. Neexistují žádná omezení plateb a běžných transferů. Například oproti roku 2013 je zde zlepšení o 10 bodů.

- **Svoboda finančního trhu** – 80,0 (beze změny)

Finanční sektor je hodnocen velmi dobře a patří mezi nejrozvinutější z východní Evropy.

- **Korupce** – 51,0 (zlepšení o 3,0)

Korupce v Česku je hodnocena jako významná. V posledních letech má Česko čím dál nižší výsledek právě v této kategorii. Fungování státní správy a korupce, v roce 2016 dvě nejhorší oblasti v hodnocení Česka. Avšak například v roce 2015 se postavení ČR právě v oblasti korupce velmi zlepšilo. Dle Mezinárodního sekretariátu Transparency International se ČR posunula z 53. na 37. místo ve světě. Dosáhla hodnoty 56 bodů ze 100. A zařadila se tak mezi Španělsko a Jižní Koreu. V roce 2016 je zde opět posun k lepšímu (Transparency, 2015).

- **Ochrana majetku** – 75 (beze změny)

Vlastnická práva jsou v Česku chráněna zákonem. Soudnictví je nezávislé. Obchodní spory však mohou trvat příliš dlouho.

Jak bylo uvedeno výše, index ekonomické svobody se uvádí od roku 1995. A je paradoxem, že v roce 1996 zaujímala ČR 20. místo s hodnotou 2,00. V roce 1998 došlo k růstu indexu na 2,20. První dvě místa patřila, jako nyní, Hongkongu a Singapuru, jak uvádí příloha č. 1.

4. Sociální politika

Sociální politika se v moderním světě stala fenoménem. Fenomén, který je velmi často probíraný, kontroverzní, různými způsoby interpretovaný a v neposlední řadě velmi náročný na veřejné zdroje. Pro správné pochopení umístění právě sociální politiky ve společenském systému je vhodné až žádoucí přiblížit, co sociální politika je.

M. Hill ve své učebnici sociální politiky nazvané „Understanding policy“ uvádí, že odpověď je velmi složitá a že existují v podstatě dva způsoby definic. První vymezuje sociální politiku jako součást veřejné politiky. Shoduje se tak s důvodem uvedení a popsání veřejného sektoru výše dle F. Chovance. A druhý směr ji definuje na základě toho, co ji odlišuje od ostatních politik. Neboli zda výdaje na její opatření přispívají všeobecně uznávanému cíli, jeho růstu a zdokonalování, Zde se však setkává s problémem vymezení standardu (Holman, 2016).

Velmi obecně a přibližně lze říci, že sociální politika je politikou, která se primárně orientuje k člověku, k rozvoji a kultivaci jeho sociálních životních podmínek, dispozic, k rozvoji jeho osobnosti a kvality politiky života. Přísluší jí tak určité a významné místo v rámci celého systému. Je součástí společnosti, soustředí se k rozvoji sociální sféry a hledá řešení, odpovědi, na specifické otázky, které ostatní sféry nehledají. Mluví pro to zejména následující skutečnosti:

- Sociální politika není izolována. Naopak je součástí společenského celku, kdy společnost je uspořádána do určitých sfér společenského rozvoje (sféra ekonomická, sociální, ekologická, politická, kulturní aj.). Pro správné fungování a žádoucí vývoj společnosti je potřebný vyvážený rozvoj všech sfér. Sociální politika jako jedna ze zmíněných sfér ovlivňuje významným způsobem život společnosti a zaujímá tak velmi významné místo v rámci společenského systému a sama také na rozvoj společenského systému působí. Z tohoto plyne, že sociální politika, její cíle, funkce, nástroje se utváří v souladu se sférami života společnosti a v souladu s ekonomickými, politickými a dalšími normami a také s normou mravní. Složitá provázanost těchto vztahů je příčinou složité definice sociální politiky (Krebs, 2007).
- Lidský činitel, jeho rozvoj, kultivace a aktivizace, hraje nezastupitelnou roli v procesu výroby a rozvoje společnosti. Člověk se stává nejperspektivnějším prostředkem dosahování dynamického rozvoje společnosti a v hierarchii společenských hodnot se posunuje spolu s podmínkami lidské existence na vyšší příčky. Všechny vyspělé země tuto skutečnost dokazují, respektují a postupně také naplňují. Neboť standard

společností vyspělých zemí nezávisí pouze na ekonomicky měřitelných hodnotách, ale také na sociálním kapitálu, k němuž přispívá právě sociální politika (Krebs, 2007).

- Sociální politika zaujímá kromě produkčních schopností a možností významné místo v oblasti vytváření morálních a názorových hodnot společnosti. Směřování sociální politiky působí na hodnotovou orientaci lidí, spoluvytváří jejich názory, postoje, chování atd. (Holman, 2016).

Z uvedeného plyne, že definovat sociální politiku není jednoznačné a nelze ji ani jednoznačně vymezit. Dle A. Walkera existuje tolik definic sociální politiky, kolik autorů o ni píše. Její chápání je různé v závislosti na samotné adjektivum „sociální“, s kterým pracuje řada vědních oborů (ekonomie, právo, sociologie), na historickém vývoji sociální politiky, souvislost se společenským pojetím a na subjektech, kteří se v sociální politice angažují, jako politické síly aj. Sociální politika je tak specifická pro každou zem a dobu, i když určité společné znaky jsou viděny ve všech politikách (Holman, 2016; Outrams, 1989).

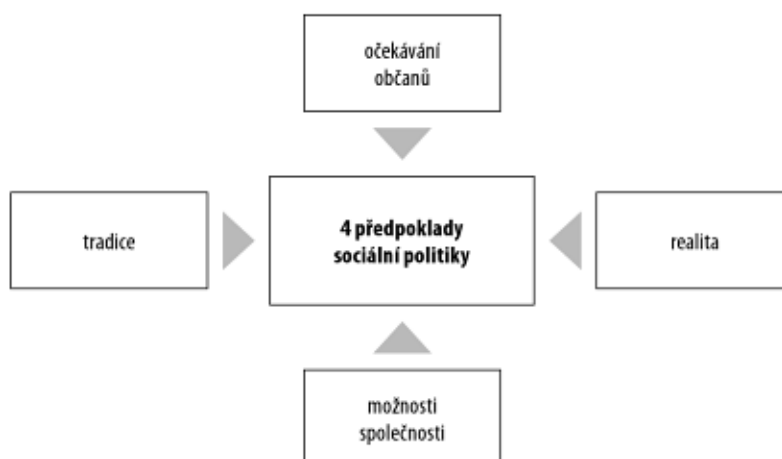
4.1. Podstata sociální politiky

Cílem sociální politiky je reagovat na negativní důsledky ve společnosti, sociální rizika a následně eliminovat sociální dopady, kterými jsou nezaměstnanost a chudoba, a nejde se jich v tržním fungování vyhnout (Duková, 2013).

Sociální management je podstatou sociální politiky a je považován za organizaci spolupráce jedinců v různých složitých sociálních procesech. Smyslem sociálního managementu je vyřešit následky životních situací, které jedinec není schopen sám zvládnout. Sociální subjekt vystupuje jako pomocník, jehož cílem je zmírnit nebo odstranit sociální události, jejich příčiny, průběh a dopady (Holman, 2016).

Některé ze studií připisují nedostatek angažovanosti sociálních pracovníků v sociální práci v oblasti sociální politiky. Ačkoli byly po desetiletí kladeny výzvy, aby školy sociální práce zdůrazňovaly studium sociální politiky v oblasti vzdělávání v sociální práci (Fisher, 1995; McNutt, 1995; Mendes, 2003; Pawar, 2004; Weiss, Gal a Katan, 2006), stále není silný důraz na sociální politiku v rámci vzdělávání v sociální práci.

Obrázek 1 Předpoklady sociální politiky



Zdroj: Duková, 2013

Další podstatnou činností v rámci sociální politiky jsou regulace. V pojetí sociální politiky by se daly považovat za dodržování lidských práv a svobod, neboť mají za cíl právě nabytí a realizaci lidských práv a svobod a zároveň odstranění porušování práv a svobod ostatních osob. Tohoto stavu je dosahováno jednotlivými činnostmi regulací, mezi které patří nařízení, zákazy a pravidla pro jednání a chování občanů (Toušek, 1993).

Zákazy a další regulace jsou pro jednotlivce podstatné, neboť ho v obecné rovině ochraňují, avšak jako další krok je potřeba poskytnutí pomoci, konání či věcného plnění. A zde funguje služba sociálnímu subjektu, jejímž hlavním předmětem jsou rady, služby a dávky (Toušek, 1993).

4.2. Metody sociální politiky

Tak jako jiné politiky i sociální politika využívá metod tak, aby její opatření, dodržování a poskytování sužeb bylo co nejúčinnější. Mezi hlavní metody sociální politiky patří sociální prevence, sociální rehabilitace a sociální terapie (Arnoldová, 2012).

- Sociální prevence zastává základní lidskou potřebu, ochranu občana v jeho přirozeném prostředí, které by mohlo být ohroženo nemocí, úrazem či nemocí z povolání. Zároveň pobízí jedince, aby přirozené prostředí zabezpečil tím, jak se chová, zdravotní prevencí, vzděláním atd. A také se snaží vyhnout komplikacím, které by mohly nastat, ať v oblasti bydlení nebo zaměstnání.

- Sociální rehabilitace nastiňuje, že je úroveň sociální politiky posuzována z hlediska osobního rozsahu sociální ochrany, věcného obsahu a rozsahu sociální ochrany, obsahu a nástrojů sociální politiky.
- Zabezpečovací sociální terapie využívá činnosti, které předcházejí sociálnímu vyloučení jedince. Terapie používá metod aktivní politiky zaměstnanosti, zdravotní, pracovní a sociální rehabilitace. Patří sem návrat do zaměstnání, rodiny, komunity nebo společnosti.

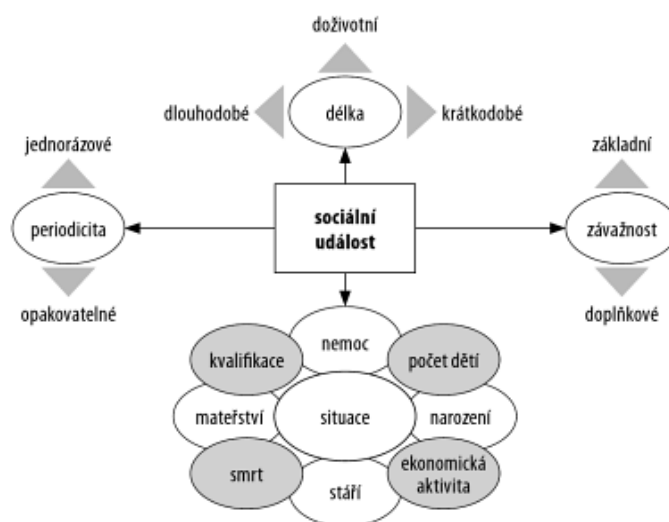
Sociální událost se definuje jako negativní poměr nově nastalé příjmové situace k dosavadnímu příjmovému standardu dané osoby či rodiny. Patří mezi ně životní situace, které vyžadují určité sociální řešení a opatření postiženému a které by jedinec sám nezvládl.

Hlavní nástroj pro takové události jsou sociální systémy, důchodový, nemocenský, sociální pojištění nebo příspěvek na aktivní politiku zaměstnanosti (Duková, 2013).

Členění sociálních událostí

Jak je uvedeno na schématu níže, obrázek č. 2, sociální události se rozdělují podle obsahu, délky působení, periodicity, závažnosti a jejich přirozenosti nebo naopak nepřirozenosti.

Obrázek 2 Sociální události



Zdroj: Duková, 2013

Tabulka 3 Členění sociálních událostí

Podle obsahu	Podle délky působení	Podle periodicity	Podle závažnosti	Podle povahy
Nemoc	Doživotní	Jednorázové	Situace životní	Přírozené (Biologické – dospívání, těhotenství, narození dítěte, stáří. Sociální – start do života, výdělečná činnost, založení rodiny)
Smrt	Krátkodobé	Opakovatelné	Situace doplňkového charakteru.	
Stáří	Dlouhodobé			
Narození				
Mateřství				
Počet dětí (zakládání rodiny a výchova dětí)				
Stupeň kvalifikace				
Ekonomická aktivita (ztráta zaměstnání, nouze a následná chudoba, sociální dezintegrace)				

Zdroj: Duková, 2013, vlastní zpracování dle

Tabulka č. 3 Členění sociálních událostí rozděluje jednotlivé sociální události, a to podle obsahu, délky působení dané sociální události, následně podle toho, zda se událost opakuje či nikoli, jak je závažná a zda je přirozená či nepřirozená.

Disertační práce se zaměřuje na invalidní důchody, a tak se jedná o události, jež souvisí s dlouhodobou až doživotní délkou trvání, závažné životní situace, nepřirozené povahy biologického charakteru (Galvas, 1992).

4.3. Pojetí sociální politiky

Pojem „sociální“ a jeho vnímání ovlivňuje názor na samotné vymezení politiky sociální, jak bude uvedeno níže podle jednotlivých autorů. Pojem „sociální“ je chápán ve třech rovinách: (Toušek, 1993)

1. V nejširším smyslu – sociální = společenský
2. V užším smyslu – sociální = aktivity směřující ke zdokonalování životních podmínek lidí
3. V nejužším smyslu – sociální = řešení nepříznivých nouzových sociálních situací

Problematikou pojetí sociální politiky se zabývala také řada autorů a každý z nich k ní měl také vlastní přístup.

Vymezení pojmu „Sociální politika“ dle jednotlivých autorů:

- Ottův slovník: „Praktická snaha, aby společenský celek byl uspořádán co nejideálněji“ (Ottova..., 2003)
- T. G. Masaryk vymezuje sociální otázku, která je spojena s nerovností a s uvědoměním si tohoto faktu jako nespravedlnosti. „Sociální politika je souhrn zásad směřujících k odstranění nebo zmírnění vad společenského života.“ Zdůraznění morálních hledisek, které jiné politiky neřeší (Kahoun, 2009).
- Charles Gide nazval politickou ekonomii jako vědu o sociální užitečnosti a sociální politiku jako vědu o sociální spravedlnosti (Duková et al., 2013).
- Profesor Engliš ve své knize Sociální politika uvedl, že sociální politika považuje “praktické snažení, aby společenský celek byl vypěstěn a přetvořen co nejideálněji. Hybným perem sociální politiky není milosrdenství, nýbrž spravedlnost a společenská účelnost“ (Duková et al., 2013).
- Sociální politika musí pronikat veškerou politikou. „*At' hospodářskou nebo kulturní, v politice hospodářské pak všemi jejími obory...úpravou výroby*

i rozdělení statků, organizací hospodářství soukromých i veřejných.“ Pouze tak může být sociální politika politikou preventivní, jak uvádí J. Macek v knize „Základy sociální politiky“. Musí být politikou, při níž by *„zájmy lidí ve společnosti byly uspokojovány způsobem trvale prospěšným celku“*. Neboli *„snaha uspořádati společenský řád tak, aby zájmy jedinců v lidské společnosti byly uspokojovány způsobem trvale prospěšným celku.“* Toto je uvedeno i v Masarykově naučném slovníku.

- Americký specialista na sociální oblast Wilensky uvádí, že sociální politika je reziduální kategorie tak široká, že někdy zaujímá tři čtvrtiny veškeré vládní činnosti, ale někdy je tak úzká, že se omezuje pouze na důchodové zajištění sociálně slabých občanů (Duková et al., 2013).

Sociální politika zahrnuje zpravidla politiku sociálního zabezpečení, bytovou politiku, zejména její sociální aspekty, zdravotní politiku, politiku zaměstnanosti a vzdělávací politiku. Společné pro uvedené heterogenní politiky je jejich snaha po zdokonalování způsobu každého jedince, úsilím o jeho blaho a prospěch. V tomto smyslu jsou to politiky, které směřují k sociálně spravedlivé společnosti (Holman, 2016).

Sociální práce se zasloužila o to, že je profesí založenou na hodnotách (Reisch, 2016), a klíčovou složkou bylo upozornit na sociální problémy a obhajovat změny politiky, které řeší tyto sociální problémy se záměrem zlepšit životy lidí (Jansson, 2013, Mizrahi & Morrison, 2013, RL Schneider & Netting, 1999, Stuart, 1999).

Přístup k řešení problémů sociální politiky

Přístupy k řešení problémů sociální politiky jsou dva, a to ex ante a ex post.

1. Ex ante = aktivní, perspektivní politika

Usilování o prevenci, předcházení vzniku problémů a přijímání opatření „ex ante“. Opatření představují změny a úpravy samotného sociálního systému, pravidel systémové sociální politiky a předem vytváří předpoklady pro řešení možných následků sociálních problémů.

2. Ex post = pasivní, retrospektivní politika

Řeší až vzniklé problémy a charakter povahy je vždy intervencionistický (Krebs, 2007).

4.3.1. Pojetí sociální politiky v rámci ČR

Pojem sociální politiky je užíván se značnou libovůlí. V mnohých státech se užívá zřídka a hovoří se o něm v akademických kruzích pro označení určitého typu vládní politiky. V tisku a v praxi se spíše dočteme o politice zaměstnanosti, vzdělanosti apod. více než obecně o sociální politice.

Výzkumní pracovníci v sociální práci se mnohem častěji zabývají výzkumem zaměřeným na politiku než výzkumem povahy politiky. Zatímco politické důsledky výzkumu jsou životně důležité, nezvyšují naše znalosti o tom, jak a proč se změna politiky odehrává (Lightfoot et al., 2017).

V rámci ČR je pojetí sociální politiky založeno na dvou přístupech:

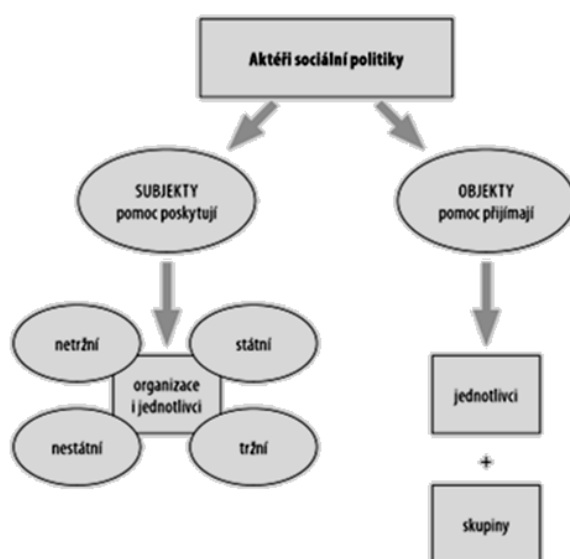
1. V širším smyslu je vymezena **jako konkrétní jednání státu a dalších subjektů**, kterým je ovlivňována sociální sféra společnosti. Tento přístup je podstatný pro dlouhodobé koncepční úvahy, souvisí s volbou typu sociální politiky, s tvorbou sociálního programu, vize. Na sociální politiku je tak nahlíženo jako **na určitý systém s vnitřními vazbami a souvislostmi** s vazbami na společenské okolí (Holman, 2016).
2. V užším smyslu jde o **reakci na sociální rizika** a jejich negativní důsledky jako stáří, nemoc, invalidita. Zároveň je cílem eliminovat sociální důsledky jako součást fungování tržního mechanismu, mezi niž patří chudoba a nezaměstnanost. V ČR se často hovoří o „resortní sociální politice“, neboť uvedené cíle spadají pod působnost MPSV (Holman, 2016).

Praktická část této disertační práce se bude dále zabývat resortní sociální politikou, která je součástí politiky veřejné. A to v jejím nejužším smyslu, řešení nepříznivých nouzových sociálních situací (Duková et al., 2013).

4.3.2. Aktéři sociální politiky

V rámci sociální politiky hrají podstatnou roli subjekty, kterých se sociální politika týká. Jedná se o stranu, která poskytuje pomoc a o stranu, která nabízenou pomoc přijímá. Jak vyobrazuje obrázek níže, jedná se o subjekty a objekty sociální politiky.

Obrázek 3 Aktéři sociální politiky



Zdroj: Duková et al., 2013

Objekty sociální politiky

Mezi objekty sociální politiky, které přijímají pomoc, patří jak jednotlivci, tak skupiny osob. Sociální skupina potřebuje pro svou existenci trvalý osobní kontakt. **Primární sociální skupinou** je rodina, **vědomou zájmovou skupinou** jsou osoby, které se sdružují díky společným zájmům, způsobu života, cíle nebo náboženského cítění. Skupiny tvořené podle demografického údaje, jako např. věku, pohlaví, vzdělání, příjmu, ekonomické aktivity se nazývají jako **skupiny strukturované**.

Jednotlivcem se míní jedinec, osobnost, kdy cílem sociální politiky je jeho blaho a prospěch v kooperaci nezadatelných základních práv (Holman, 2016).

Subjekty sociální politiky

Subjekty sociální politiky poskytují pomoc sociálním objektům, za jejichž efektivní chování jsou také zodpovědní. Subjekty mají nejen schopnosti, ale rovněž zájem, možnost, předpoklad a prostředky k určité sociální činnosti a chování.

Mezi sociální subjekty patří státní a nestátní instituce, tržní a netržní instituce a jednotlivci. Nejdůležitějšími subjekty jsou: (Duková et al., 2013)

- Parlament, který schvaluje legislativní opatření.

- Vláda a správní orgány státu, které provádějí danou sociální politiku v daném čase. Charakterem jsou republikové, MPSV nebo územní, Úřad práce a krajské pobočky.
- Zaměstnavatel a firmy, kteří dodržují státem stanovenou politiku. A dále existují firemní sociální služby, které spadají do kategorie dobrovolných sociálních opatření.
- Odbory, které sdružují zaměstnance zaměstnavatele a další svazy
- Círky a náboženské skupiny, které vystupují z hlediska mravního, výchovného, charitativního a vzdělávacího.
- Mezinárodní organizace jako WHO (Světová zdravotnická organizace), ILO (Mezinárodní organizace práce), UNESCO (Organizace OSN pro výchovu, vědu a kulturu).

Pro tuto disertační práci jsou nejstěžejnějšími objekty jednotlivci, jejichž finanční situace bude řešena a z pohledu subjektu parlament, vláda a její správní orgány, popřípadě zaměstnavatelé, kteří odvádějí za své zaměstnance zdravotní a sociální pojištění.

4.4. Sociální pojištění

Maximální vyměřovací základ se zvyšuje z 1 245 216 Kč v roce 2014 na 1 277 328 Kč v roce 2015 a v roce 2016 na 1 296 288 Kč. Stanovuje se jako 48násobek průměrné mzdy. Rozhodným obdobím, z něhož se zjišťuje maximální vyměřovací základ zaměstnance, je kalendářní rok. Průměrná mzda v roce 2016 je stanovena na 27 006 Kč. V 1. až 3. čtvrtletí 2015 dosáhla průměrná mzda výše 25 903 Kč (ČSSZ, 2015).

„Přesáhne-li v kalendářním roce úhrn vyměřovacích základů zaměstnance maximální vyměřovací základ a zaměstnanec je v tomto roce zaměstnán jen u jednoho zaměstnavatele, neplatí zaměstnanec v tomto kalendářním roce pojistné z částky, která přesahuje tento maximální vyměřovací základ. Z částky přesahující maximální vyměřovací základ pak zaměstnavatel neodvádí ani pojistné za zaměstnance (6,5 % z vyměřovacího základu), ani za sebe (25 %)“ (ČSSZ, 2015).

Tabulka 4 Sazby pojistného z vyměřovacího základu od 1. ledna 2016

Sazby pojistného z vyměřovacího základu 2016				
	Sociální zabezpečení celkem	Nemocenské pojištění	Důchodové pojištění	státní politika zaměstnanosti
Zaměstnavatel	25 %	2,30 %	21,5 %	1,2 %
Zaměstnanci	6,5 %	-	-	-
OSVČ	29,2 %	-	28 %	1,2 %

Zdroj: vlastní zpracování, ČSSZ, k 12. 12. 2015

V uvedené tabulce je patrný rozdíl mezi subjekty a výší sazeb na pojistném v roce 2016. OSVČ mají nejvyšší sociální zabezpečení, avšak nemají povinnost odvádět procenta na nemocenské pojištění. Zaměstnanci odvádějí nižší sociální zabezpečení, neboť je zde ještě zaměstnavatel, který za ně odvádí 25 %.

5. Trh práce a invalidita

Trh práce je rozhodujícím trhem, od kterého se očekává, že zabezpečí ekonomiku potřebnými pracovními silami v požadované struktuře a že zajistí pracovní sílu odpovídajícími prostředky, především pracovními příjmy.

Tato očekávání řeší trh práce zároveň. Jako na jiných trzích i zde stojí nabídka práce a poptávka po ní ve vzájemném protipólu. Avšak oproti jiným trhům zde nefungují standardní tržní mechanismy, které by vyrovnávaly nabídku s poptávkou prostřednictvím ceny práce, mzdy. Odpovědí je obecná ekonomická teorie (Boleloucký, et al., 2013).

Klasický model trhu práce předpokládá dokonale pružné mzdy. Ty mají za následek, že existuje dobrovolná nezaměstnanost. Jedná se o stav, kdy část pracovních sil odmítá při určité výši mzdy pracovat. Volná pracovní místa existují, ale není o ně při stávající tržní mzdě poptávka. Pro moderní ekonomiky je charakteristické, že mohou produktivně fungovat a zároveň vytvářet značný rozsah dobrovolné nezaměstnanosti (Boleloucký, et al., 2013).

Ekonomická realita se však od klasického modelu trhu práce odlišuje. Reakce mezd na dynamický vývoj na trhu práce je pomalejší a pružnost reagování mezd ovlivňuje řada dalších faktorů a institucí výše uvedených. Navíc práce není homogenní, jak již bylo řečeno. Nelze předpokládat, že vyučený automechanik je schopen zastat práci dentisty a obráceně. Na trh práce vstupují také další faktory, například schopnost a ochota pracovníků dojíždět a přestěhovat se, exogenní šoky atd. Vzniká tak nedobrovolná nezaměstnanost, kdy při stávající úrovni mezd je ochota pracovat vyšší než ochota práci nabízet. Tedy poptávka po práci je vyšší než celková nabídka pracovních míst. Určitý podíl uchazečů o práci tak při běžné mzdové sazbě nenachází zaměstnání. Na nedobrovolnou nezaměstnanost upozornil jako první J. M. Keynes v době velké hospodářské krize ve 30. letech 20. století (Layard, 1999).

5.1. Nezaměstnanost

Nezaměstnanost patří mezi nejvýznamnější makroekonomické ukazatele každé země, ovlivňuje sociální, ekonomické a politické tematiky. V České republice začala nezaměstnanost oficiálně existovat až po změně politického systému po 17. listopadu 1989. V dobách centrálně řízeného hospodářství nezaměstnanost oficiálně neexistovala. Transformace ekonomiky, zákon č. 105/1990 Sb. o soukromém podnikání občanů měly za následek uplatnění občanů v soukromém sektoru. Vyjma toho byly propuštěny také osoby, které byly v dosavadním zaměstnání přebytečné, a tudíž získaly statut nezaměstnaných (Brčák et al., 2010).

V České republice lze čerpat informace o míře nezaměstnanosti ze dvou zdrojů. Ministerstvo práce a sociálních věcí uvádělo registrovanou míru nezaměstnanosti, která byla zcela nahrazena „podílem nezaměstnaných osob na obyvatelstvu ve věku 15 – 64 let“ od ledna 2013. Druhý zdroj, Výběrové šetření pracovních sil prováděné Českým statistickým úřadem od roku 1993, poskytuje informace o obecné míře nezaměstnanosti (Steinichová, 2010).

5.1.1. Podíl nezaměstnaných osob

Podíl nezaměstnaných osob na obyvatelstvu ve věku 15 – 64 let je ukazatel MPSV, který nahradil dříve užívanou registrovanou míru nezaměstnanosti a vyjadřuje podíl dosažitelných uchazečů o zaměstnání ve věku 15 – 64 let ze všech obyvatel ve stejném věku.

Ředitel odboru právní podpory a metodiky trhu práce MPSV se k novému ukazateli vyjádřil následovně. *„Tento nový ukazatel bude konzistentní pro všechny úrovně územní hierarchie, bude snadněji interpretovatelný, odstraní nesrovnalosti v podkladových číslech i možnost záměny s mezinárodně sledovanou obecnou mírou nezaměstnanosti, kterou zveřejňuje Český statistický úřad“* (MPSV, 2015).

Čítatel neboli počet evidovaných lidí bez práce, zůstává nezměněn, pouze se přizpůsobila věková skupina ve jmenovateli na věkovou kategorii 15 – 64 let. Ve jmenovateli je pracovní síla nahrazena celkovým počtem obyvatel v tomto věku z bilance obyvatel. Výhodou je, že data z tohoto zdroje jsou dostupná podle pohlaví až na úroveň obcí. Nový ukazatel vyjadřuje podíl nezaměstnaných ze všech obyvatel v daném věku, zatímco míra nezaměstnanosti poměřovala uchazeče o zaměstnání pouze k ekonomicky aktivním osobám, což je obtížněji interpretovatelné.

Doposud užívaný ukazatel míra registrované nezaměstnanosti srovnával počet dosažitelných uchazečů o zaměstnání dle evidence pracovišť Úřadu práce ČR (dále ÚP ČR) s pracovní silou. Ta zahrnovala jak zaměstnané, tak nezaměstnané osoby, nikoli ekonomicky neaktivní. Problémem pro pracovní sílu byl rozdílný zdroj dat, kdy dosažitelní uchazeči o zaměstnání byli bráni z evidence ÚP ČR, zaměstnané osoby byly vzaty z dat Výběrového šetření pracovních sil.

5.1.1.1. Registrovaná míra nezaměstnanosti

Registrovaná míra nezaměstnanosti byla ukazatelem metodiky používaným Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále MPSV) do ledna 2013. Vycházela z evidence úřadů práce o uchazečích o zaměstnání. MPSV poskytovala údaje o uchazečích o zaměstnání, volných

pracovních místech, počtu osob v rekvalifikaci a míře nezaměstnanosti. A to pravidelně v měsíčních cyklech (Brčák et al., 2010).

Míra registrované nezaměstnanosti se od roku 2004 (sjednocení výpočtů s Eurostatem) vypočítávala jako podíl počtu dosažitelných neumístěných uchazečů o zaměstnání a součtu zaměstnaných z výběrového šetření pracovních sil, počtu pracujících cizinců podle evidence MPSV a MPO a počtu dosažitelných neumístěných uchazečů o zaměstnání. Za nezaměstnané byli považováni dosažitelní uchazeči o zaměstnání, kteří mohli bezprostředně nastoupit do zaměstnání, tedy evidovaní uchazeči, kterým nebránila žádná objektivní překážka v nástupu do nového zaměstnání. Za dosažitelné uchazeče jsou považováni lidé, kteří nejsou ve vazbě, ve výkonu trestu, nevykonávají základní, náhradní nebo civilní službu, nepobírají peněžitou pomoc v mateřství, hmotné zabezpečení po dobu mateřské dovolené, nejsou v pracovní neschopnosti, nejsou zařazeni do rekvalifikačních kurzů a nevykonávají krátkodobé zaměstnání. Výhodou registrované míry nezaměstnanosti byla její nízká náročnost. Nevýhodou je, že zachycovala jen uchazeče o zaměstnání registrované na úřadě práce. Neregistrovala osoby, které si hledají zaměstnání samy bez pomoci úřadů. Registrovaná míra nezaměstnanosti byla citlivá na legislativní změny (ČSSZ, 2016).

5.1.2. Obecná míra nezaměstnanosti

Obecná míra nezaměstnanosti se vypočítává na základě metodiky Českého statistického úřadu (dále ČSÚ). Metodika ČSÚ je založena na výběrovém šetření pracovních sil. ČSÚ provádí výpočet obecné míry nezaměstnanosti a některých specifických měr nezaměstnanosti od roku 1993. VŠPS je prováděno kontinuálně v náhodně vybraném vzorku domácností. Údaje jsou publikovány čtvrtletně, s dvouměsíčním zpožděním po daném čtvrtletí. Metodika ČSÚ je vhodná především pro mezinárodní komparaci (ČSÚ, 2016).

Důležitá je klasifikace obyvatelstva z hlediska trhu práce, kdy je populace rozdělena na ekonomicky aktivní obyvatelstvo, tj. zaměstnané a nezaměstnané osob, a ekonomicky neaktivní obyvatelstvo. O zařazení do konkrétní skupiny rozhoduje skutečná aktivita respondenta na trhu práce během referenčního týdne. Kategorie ekonomicky aktivní obyvatelstvo zahrnuje všechny osoby starší než 15 let, které splňují požadavky na zařazení mezi zaměstnané či nezaměstnané (ČSÚ, 2016).

Za zaměstnaného je považován člověk, který byl v referenčním období sebezaměstnán nebo měl placené zaměstnání, a to alespoň po dobu jedné hodiny.

Za nezaměstnané jsou považovány osoby starší 15 let a splňují současně tři podmínky:

1. nebyli zaměstnaní,
2. mohli nastoupit do práce okamžitě nebo nejpozději do 14 dnů pro výkon placeného zaměstnání nebo sebezaměstnání,
3. během posledních 4 týdnů hledali aktivně zaměstnání.

Mezi ekonomicky neaktivní obyvatelstvo patří osoby, které nebyly během referenčního týdne zaměstnány a současně nesplňují podmínky pro zařazení mezi nezaměstnané (studenti, důchodci, osoby na rodičovské dovolené, invalidé apod.). Další důležitý ukazatel definuje pracovní síla, do které patří všechny osoby starší 15 let a splňující podmínky pro zařazení jak do zaměstnaných, tak nezaměstnaných.

Obecná míra nezaměstnanosti vyjadřuje podíl nezaměstnaných a pracovní síly (ČSÚ, 2016).

5.1.3. Současná situace na trhu práce

Nezaměstnanost dělíme na dobrovolnou a nedobrovolnou a podobně dělíme její důsledky, na ekonomické a sociální. Ekonomické důsledky nezaměstnanosti jsou spojeny s produktem, kdy HDP je svou úrovní pod hodnotou potenciálního HDP. Sociální důsledky nezaměstnanosti jsou charakterizovány chováním a postoji nezaměstnaných osob. Mezi významné sociální důsledky nezaměstnanosti patří klesající životní úroveň, negativní vliv na rodinu, vliv na strukturaci a vnímání času a vliv na fyzické a psychické zdraví (Krebs, 2007).

Současnou situace na trhu práce lze hodnotit velmi kladně. Neboť míra nezaměstnanosti klesá. Hlavní příčinou je růst české ekonomiky, růst počtu pracovních příležitostí, příznivé sezónní faktory a také příznivé počasí. V dubnu 2016 byla nezaměstnanost v české ekonomice pod šesti procenty, kde se nacházela již na podzim roku 2015. Dle údajů Úřadu práce byl evidovaný počet osob bez práce na nejnižší úrovni od ledna 2009. Samotná míra nezaměstnanosti (5,7 %) byla nejnižší od února roku 2009 (ČSÚ, 2016).

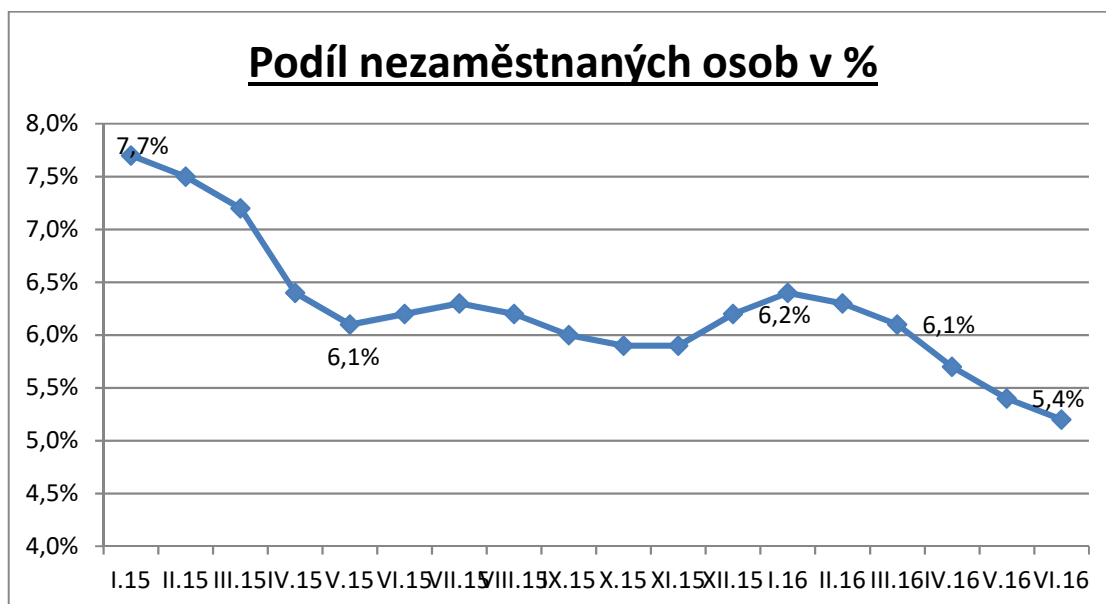
Vývoj na trhu práce obvykle za růstem ekonomiky zaostává, a tak lze již nyní předpokládat, že nezaměstnanost bude klesat i nadále.

V současnosti (březen 2018) dosáhla míra nezaměstnanosti v ČR hodnoty 3,5 %. S nízkou mírou nezaměstnanosti narůstají problémy s obsazením volných pracovních míst vhodnými uchazeči. Velký problém registrují technické profese. Vývoj na trhu práce tak začíná pro mnohá odvětví a regiony představovat bariéru pro další rozšiřování výroby. Obecně lze říci, že český vzdělávací systém postrádá lepší vazbu na trh práce. Není možné, aby české vzdělání

zvedlo armádu nezaměstnaných (Kašparová, Svoboda, 2014). Tato situace by měla vést k posílené tendenci směrem k rychlejšímu růstu mezd.

Následující graf zachycuje vývoj nezaměstnanosti v letech 2015-2016. Z grafu je patrné, jak míra nezaměstnanosti klesá. V lednu roku 2015 byla registrovaná míra nezaměstnanosti ve výši 7,7 %. A na příklad v roce 2009 dosahovala hranici pod 10procentními body. Jednalo se o nejvyšší míru nezaměstnanosti za posledních deset let. Rok 2015 má klesající tendenci míry nezaměstnanosti. Jak bylo uvedeno, očekávala se stále klesající procentní míra registrované nezaměstnanosti i po zbytek roku 2016 (Jáč, 2016). V roce 2017 byla míra nezaměstnanosti v ČR 4,2 %.

Tabulka 5 Podíl nezaměstnaných osob v letech 2015 – 2016



Zdroj: Jáč, 2016, Vlastní zpracování,

5.1.4. Podpora v nezaměstnanosti

I přes současnou nízkou míru nezaměstnanosti je stále 5,7 % aktivních obyvatel (k 04 / 2016), kteří musí překlenout nezbytnou dobu nezaměstnanosti. Uchazečům o zaměstnání náleží podpora v nezaměstnanosti. Dle Portálu veřejné zprávy náleží podpora v nezaměstnanosti občanovi, který požádá o pomoc při zprostředkování zaměstnání Úřad práce České republiky a splní zákonem stanovené podmínky. Občan musí požádat o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti nejpozději do 3 pracovních dnů po skončení zaměstnání nebo jiných činností uvedených v § 25 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, nebo činností, které jsou považovány za náhradní doby zaměstnání. V tomto případě

bude přiznána podpora v nezaměstnanosti ode dne následujícího po skončení zaměstnání nebo uvedených činností (Jáč, 2016).

Délka pobírání podpory v nezaměstnanosti se liší dle věku uchazeče o zaměstnání, kdy rozhodující pro délku podpůrní doby je věk dosažený ke dni podání žádosti o podporu v nezaměstnanosti (Brčák et al., 2010).

Podpůrní doba pro poskytování podpory v nezaměstnanosti

- do 50 let věku - 5 měsíců
- 50 - 55 let věku - 8 měsíců
- nad 55 let věku - 11 měsíců

Výše podpory v nezaměstnanosti

Výše podpory se odvíjí od délky jejího pobírání.

Tabulka 6 Výše podpory v nezaměstnanosti

Podpůrní doba	Výše podpory v nezaměstnanosti
První 2 měsíce podpůrní doby	65 % průměrného měsíčního čistého výdělku
3. a 4. měsíc podpůrní doby	55 % průměrného měsíčního čistého výdělku
Zbylá podpůrní doba	45 % průměrného měsíčního čistého výdělku ¹

Zdroj: Boleloucký, 2013, vlastní zpracování

Průměrný čistý výdělek je brán z posledního ukončeného zaměstnání, nebo posledního vyměřovacího základu přepočteného na 1 kalendářní měsíc, pokud uchazeč o zaměstnání naposledy vykonával samostatnou výdělečnou činnost.

Maximální výše podpory

Podpora v nezaměstnanosti má svá omezení, procentuální sazby jsou uvedeny za předpokladu nepřekročení stanovené hranice pro výši podpory.

¹ Nejnižší hranici 45 % pobírá rovněž uchazeč o zaměstnání, který bez vážného důvodu ukončil poslední zaměstnání sám nebo dohodou se zaměstnavatelem. Toto neplatí na ukončení samostatné výdělečné činnosti.

Tabulka 7 Maximální výše podpory pro rok 2016

Stanovená hranice	Maximální výše podpory v Kč
Bez rekvalifikace	15 024 Kč
S rekvalifikací	16 837 Kč

Zdroj: Portál veřejné správy, dostupné z: www.portal.gov.cz, vlastní zpracování, k 5. 6. 2016

Maximální výše podpory v nezaměstnanosti činí 0,58násobek průměrné mzdy. Pro rok 2016 činí 15 024 Kč. Maximální výše podpory při rekvalifikaci je vyšší a činí 0,65násobek průměrné mzdy, pro rok 2016 16 837 Kč (Portál veřejné správy, 2016).

Rozhodné období

Výše uvedené hranice a procentuální sazby pro výpočet podpory nezaměstnanosti jsou platné pro uchazeče o zaměstnání, pokud je splněno rozhodné období. Rozhodným obdobím pro splnění podmínek nároku na podporu v nezaměstnanosti jsou poslední 2 roky před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání.

V praxi se lze setkat s následujícími možnostmi rozhodného období pro výplatu podpory nezaměstnanosti pro uchazeče. Zájemce o zaměstnání, kterému v posledních 2 letech před zařazením do evidence uchazečů:

- **neuplynula celá podpůrčí doba** a poté získal zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností dobu důchodového pojištění v délce **alespoň 3 měsíců**, má nárok na podporu v nezaměstnanosti po celou podpůrčí dobu. Jestliže získal dobu důchodového pojištění **kratší než 3 měsíce**, má nárok na podporu v nezaměstnanosti jen po zbývající část podpůrčí doby.
- **uplynula celá podpůrčí doba**, má nárok na podporu v nezaměstnanosti, pokud po uplynutí této podpůrčí doby získal zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností dobu důchodového pojištění v délce **alespoň 6 měsíců**. Tato doba se nevyžaduje v případech, kdy skončil zaměstnání nebo výdělečnou činnost ze zdravotních důvodů nebo skončil zaměstnání z důvodu organizačních změn u zaměstnavatele, nebo proto, že zaměstnavatel porušil podstatnou povinnost vyplývající z právních předpisů, kolektivní smlouvy nebo sjednaných pracovních podmínek. Současně musí být splněna podmínka celkové doby předchozího zaměstnání (Portál veřejné správy, 2016).

Náhradní doba zaměstnání

Do předchozího zaměstnání se započítává také náhradní doba zaměstnání. Jedná se o: (Portál veřejné správy, 2016)

- přípravy osoby se zdravotním postižením k práci,
- pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně,
- osobní péče o dítě ve věku do 4 let,
- osobní péče o fyzickou osobu, která se podle zvláštního právního předpisu považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost), pokud s uchazečem o zaměstnání trvale žije a společně uhrazují náklady na své potřeby; tyto podmínky se nevyžadují, jde-li o osobu, která se pro účely důchodového pojištění považuje za osobu blízkou,
- výkonu dlouhodobé dobrovolnické služby na základě smlouvy dobrovolníka s vysílající organizací, které byla udělena akreditace Ministerstvem vnitra,
- výkonu veřejné služby na základě smlouvy o výkonu veřejné služby, pokud rozsah vykonané služby překračuje v průměru alespoň 20 hodin v kalendářním týdnu,
- osobní péče o fyzickou osobu mladší 10 let, která se podle zákona o sociálních službách považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost),
- trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény osoby po skončení výtěžné činnosti, která zakládala její účast na nemocenském pojištění podle zákona o nemocenském pojištění, pokud si tato osoba nepřivodila dočasnou pracovní neschopnost úmyslně a pokud tato dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa vznikla v době této výtěžné činnosti nebo v ochranné lhůtě podle zákona o nemocenském pojištění.

5.2. Uplatnění osob zdravotně znevýhodněných na trhu práce

V České republice žije přibližně 1,8 milionů osob se zdravotním postižením. K těm lidem, kteří mají postižení z vrozených příčin nebo získaných onemocnění, každoročně přibude cca 200 lidí, kteří získají těžké zdravotní postižení v důsledku úrazu. Většina osob se zdravotním postižením se umí zapojit do běžného života a také zvládne pracovat. Avšak více než polovina lidí, kteří mají zájem pracovat a jsou práce schopni, není do procesu práce zařazena (Vojtová et al., 2005).

Dle §80 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, musí zaměstnavatelé rozšiřovat pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním postižením. Pokud je osobě se zdravotním postižením zajištěna pracovní rehabilitace, i zde má zaměstnavatel povinnosti, a to spolupracovat při jejím konání s úřady práce. Dále musí zaměstnavatel vést nejen evidenci zaměstnávaných osob se zdravotním postižením, ale také vést evidenci vyhrazených pracovních míst pro tyto osoby (Steinichová, 2010).

Výše uvedená pracovní rehabilitace je zprostředkovávána prostřednictvím úřadu práce ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky a má na ni nárok každá osoba se zdravotním postižením. Dle Langer je pracovní rehabilitace definována následovně:

„Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené. Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti“ (Langer, 1999).

V rámci tržní ekonomiky fungují jak trhy zboží a služeb, tak také trhy výrobních faktorů, mezi které se řadí i trh práce. Na tomto trhu se prodává a kupuje práce za cenu mzdy. Práce je obecně považována za cílově zaměřenou hospodářskou činnost člověka. Za tuto činnost náleží jedinci zmíněná mzda neboli cena práce, která je zdrojem jeho příjmů. Člověk tak díky činnosti nazývané prací může uspokojovat svoje potřeby a vnášet si do svého života užitky. Na pracovním trhu se směňuje práce, kterou nabízejí domácnosti (lidé), na straně jedné, a na straně druhé vystupují firmy, které práci poptávají za úplatu (mzdu) (Příb, 2009; Langer, 1999).

Trh práce je díky vysokému stupni heterogenity a značné asymetričnosti, trhem velmi specifickým. Rothbard zdůvodňuje heterogenitu tím, že kdyby byla práce homogenní a jediným faktorem, její mzda (cena) by musela být v celém odvětví stejná. Praxe je však odlišná. V roli poptávajících stojí uchazeči s rozdílnými schopnostmi a na straně nabídky stojí požadavky, které se odlišují u řady zaměstnavatelů, kdy na identickou pozici jsou různé požadavky. Jednotlivé pozice se hodnotí v závislosti na schopnostech, které jsou od zaměstnanců požadovány. Dlouhé období mzdové rozdíly mezi profesemi vyrovnává. Vyšší mzdové sazby v jedné skupině pracovníků vedou k tomu, že se zaměstnanci z jiných odvětví přeškolí nebo přesunou na tento konkrétní trh s vyšší mzdou. Avšak i přes tuto skutečnost rozdíly ve mzdách přetrvávají. Příčinou je neúplnost informací, doba, která je nutná k obsazení daného místa. Zahrnuje oslovení uchazečů, výběrová řízení a další nezbytné procesy s tím spojené. V tržním hospodářství tak přirozeně existuje určitá míra nezaměstnanosti, která je důsledkem uvedených

frikcí. Přírozenou míru nezaměstnanosti ovlivňují také pobídky v nezaměstnanosti ze strany státu, které ji zvyšují a prodlužují (Mankiw, 2008; Přib, 2009).

V tržní ekonomice souběžně fungují nejen trhy zboží a služeb, ale také trhy výrobních faktorů, do níž se řadí trh práce.

5.3. Postavení zaměstnavatele při zaměstnávání OZP

Stejně jako zaměstnanec, také zaměstnavatel má práva. V souvislosti se zaměstnáváním OZP má požadovat od úřadu práce informace a poradenství týkající se otázek spojených se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, spolupráci při vyhrazení a vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, ale také při individuálním přizpůsobování pracovního místa a podmínek pro tyto osoby. Zaměstnavatel má následně povinnost hlásit a vést evidenci pracovních míst zvláště pro OZP, individuálně přizpůsobovat pracovní místa a podmínky a vyhrazení pracovního místa OZP (Vojtová, 2005).

Povinný podíl zaměstnávání OZP

Dle § 81 zákona č. 435/2004 Sb. musí zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru povinně zaměstnávat OZP ve výši 4 % z celkového počtu svých zaměstnanců (z 25 zaměstnanců činí podíl 1 osobu se zdravotním postižením). Každý zaměstnanec, který je osobou s těžším zdravotním postižením, se do tohoto podílu započítává třikrát (Vojtová, 2005).

V případě nesplnění povinného podílu zaměstnání OZP z jakéhokoli důvodu může zaměstnavatel nahradit povinný podíl odběrem výrobků a služeb od společnosti, která zaměstnává tyto osoby nebo odvodem financí do státního rozpočtu. Uvedené náhrady lze vzájemně kombinovat (Vojtová, 2005).

Uvedenou povinnost může zaměstnavatel nahradit odebíráním výrobků od organizací či firem, které zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením. Poslední možností plnění je odvod do státního rozpočtu. Jestliže zaměstnavatel zmíněné povinnosti nesplní, může dostat pokutu do výše jednoho milionu korun. Tuto pokutu může uložit i úřad práce zaměstnavateli, který nepřizpůsobí vhodné pracovní podmínky a prostředí zaměstnávání osob OZP, nebo pokud nepodá informaci úřadu práce o volném pracovním místě pro osobu se zdravotním postižením a nevede evidenci osob a pracovních míst (Chvátalová, 1998).

Výjimku zaměstnavatelů, kteří nemohou plnit povinný odvod do státního rozpočtu, tvoří organizační složky státu. Patří mezi ně například občané ozbrojených sil a zaměstnavatelé Hasičského záchranného sboru ČR (Zvoníková et al., 2010).

„Úřad práce má také zákonem danou kontrolní činnosti, která se týká pracovně právních předpisů o zaměstnanosti a právní předpisy, z nichž vznikají účastníkům práva nebo povinnosti z pracovněprávních vztahů“ (Židoňová, 2005).

Príspevek na podporu zaměstnávání OZP

Príspevek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením se poskytuje zaměstnavateli zaměstnávajícímu v pracovním poměru více než 50 % zaměstnanců, majících zdravotní postižení. Príspevek náleží zaměstnavateli měsíčně ve výši opravdově vynaložených nákladů za mzdy na zaměstnance, jenž je osobou se zdravotním postižením, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění (MPSV, 2016).

Postavení zaměstnance OZP

Zaměstnanec se zdravotním postižením má stejná práva a povinnosti jako každý jiný zaměstnanec. Osoba se zdravotním postižením pobírající mzdu se aktivně podílí na sociálním zabezpečení a je tak jeho součástí. Nemocenské a důchodové pojištění plní stejně jako ostatní zaměstnanci beze změny (Židoňová, 2005).

5.3.1. Pracovní činnost v invalidním důchodu

Příjemci invalidního důchodu mohou bez omezení pracovat nebo vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. Nejsou zákonem limitováni. Omezení je pouze v jejich nepříznivém zdravotním stavu. A vykonávaná práce by však vždy měla odpovídat aktuálnímu zdravotnímu stavu. Především příjemci invalidního důchodu I. stupně si rádi přivydělají. Průměrný invalidní důchod I. stupně činil například v polovině roku 2014 5 911 Kč a II. stupně o 751 Kč více, tedy 6 662 Kč.

Avšak nutno podotknout, že výdělečná činnost se v případě invalidity III. stupně sice nepředpokládá – jediné za zcela mimořádných podmínek, ale v případě ostatních stupňů invalidity je možná v rozsahu, který odpovídá zachovanému pracovnímu potenciálu (Tröster, 2013).

Omezení jsou pouze občané mající v odůvodnění o invalidním důchodu III. stupně, kteří mají uvedeno, že nejsou schopni výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek (Důchod, 2016).

Pracující občané pobírající invalidní důchod uplatňují základní slevu na poplatníka ve výši 24 840 Kč za rok. Dále mají nárok na slevu na invaliditu, invalidní důchodci I. a II. stupně ve výši 2 520 Kč za celý rok, invalidní důchodci III. stupně ve výši 5 040 Kč za celý rok (Důchod, 2016).

5.3.2. Zaměstnávání osob v invalidním důchodu

Osoby v invalidním důchodu mohou vykonávat pracovní činnost a těmto osobám, které se uvádějí jako osoby se zdravotním postižením, mají zvýšenou ochranu na trhu práce a zaměstnavatelé pobírají příspěvky při zaměstnávání těchto osob.

5.3.3. Pomoc postiženým osobám

V praxi existuje mnoho způsobů, které těmto osobám pomáhají. Jedná se o následující subjekty:

Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace se zaměřují na získání a udržení zaměstnání pro osobu se zdravotním postižením. Její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce ČR a hradí rovněž náklady s ní spojené. Krajská pobočka Úřadu práce ve spolupráci s postiženou osobou sestaví individuální plán pracovní rehabilitace. Pracovní rehabilitace vyplývá ze zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.

Zahrnuje činnost poradenskou pro volbu povolání spolu s teoretickou a praktickou přípravou. Teoretická a praktická část přípravy obsahuje průpravu na budoucí povolání, dále přípravu k práci a také speciální rekvalifikační kurzy. Doba trvání pracovní rehabilitace je možná maximálně po dobu 24 měsíců. Příprava k práci je prováděna jak na pracovišti zaměstnavatele, které je přizpůsobeno stavu jedince s možností využití podpory asistenta, tak v chráněných pracovních dílnách a na chráněných pracovních místech. Příprava je dále možná i ve vzdělávacích zařízeních státu, církevních institucích, občanských sdruženích a právnických či fyzických osob. Úřad práce spolupracuje s osobou se zdravotním postižením v sestavení individuálního plánu pracovní rehabilitace a bere tak ohledy na možnosti jedince a situaci na trhu práce (Pipeková, 2006).

Chráněné dílny

Chráněné dílny představují specifická pracoviště pro občany, kteří mají ztíženou možnost nebo se vůbec nemohou uplatnit na trhu práce. Dílny jim tak poskytují pracovní a společenské uplatnění formou pracovní činnosti. Lidé pracující v chráněných dílnách získávají stabilní zaměstnání odpovídající jejich schopnostem a zdravotnímu stavu. A i přes své postižení mohou vytvářet hodnoty jako většina populace. Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. v §76 jasně definuje chráněnou dílnu jako pracoviště zaměstnavatele, které je vymezeno na základě dohody s úřadem práce a je přizpůsobeno pro zaměstnání osob se zdravotním postižením. Chráněná dílna musí zaměstnávat alespoň 60 % zaměstnanců s postižením a musí být v provozu nejméně 2 roky ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření takového pracovního místa je zaměstnavateli poskytnutý příspěvek od úřadu práce. Výše příspěvku může činit pro osobu se zdravotním postižením osminásobek, maximálně však dvanáctinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství pro osobu s těžším zdravotním postižením (Pipeková, 2006).

Na ni následuje **příprava k práci**, která zahrnuje zapracování postižené osoby na vhodné pracovní místo. Opět ve spolupráci s Úřadem práce ČR, kde příprava k práci může být prováděna s asistentem po dobu maximálně 24 měsíců.

Dále jsou k dispozici **specializované rekvalifikační kurzy**, jež jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace, a spadají také pod Úřad práce ČR.

Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo je pracovní místo, které je zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce ČR. Na zřízení takového místa náleží zaměstnavateli příspěvek od Úřadu práce, v případě, že bude chráněné pracovní místo obsazeno v délce 3 let.

Chráněné pracovní místo tak může být klasické pracovní místo obsazené osobou se zdravotním postižením. Veškeré informace jsou uvedeny v dohodě mezi úřadem a zaměstnavatelem. Tato dohoda se uzavírá na zmíněnou dobu 3 let (Černá et al., 2007).

Podpora u zaměstnavatele

Nejen Úřad práce ČR napomáhá postiženým osobám se zapracováním, rovněž zaměstnavatel může vytvořit chráněné pracovní místo, a to na základě dohody s Úřadem práce ČR

Příspěvek pro zaměstnavatele

Zaměstnavateli náleží za zřízení chráněného pracovního místa příspěvek na: (MPSV, 2016)

- zřízení chráněného pracovního místa
- částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa
- úhradu nákladů na přípravu osob se zdravotním postižením (OZP) k práci
- příspěvek na podporu zaměstnávání OZP při zaměstnávání 50% podílu OZP ze všech zaměstnanců
 - příspěvek dosahuje 75 % skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy na zaměstnance OZP v pracovním poměru
 - max. příspěvek na zaměstnance ve výši 8 000 Kč.

5.4. Invalidní důchod a podpora v nezaměstnanosti

V případě, že má jedinec přiznaný invalidní důchod I. nebo II. stupně, je prospěšné pro danou osobu vykonávat pracovní činnost. A to jak z hlediska současného, kdy dojde ke zlepšení ekonomické situace, tak z hlediska budoucího, kdy se bude jednat o výši starobního důchodu.

V případě nejvyššího stupně invalidního důchodu, tedy III. stupně, nemusí žadatel myslet na budoucnost, na starobní důchod, neboť sociální (důchodové) pojištění má pokryté. Vyjde-li dotyčný s částkou za III. stupeň invalidního důchodu, která v průměru za rok 2014 dosahovala 10 274 Kč, k tomu dostane například příspěvek na péči či mobilitu (viz kapitola 8.4. Příspěvky na péči a 8.5. Dávky pro OZP), nemusí vykonávat žádnou další činnost a vyjde jak v současnosti, tak budoucnosti. Navíc u osoby obírající nejvyšší stupeň invalidního důchodu se pracovní činnost ani nepředpokládá, nebo pouze ta, kterou umožní dané osobě zdravotní stav (Příb, 2009).

Oproti tomuto stupni stojí stupně zbylé, tedy I. a II. stupeň. Kdy vyjít s průměrnou částkou 6 678 Kč v případě II. stupně nebo dokonce 5 964 Kč pro I. stupeň již není snadné a navíc zde nemá jedinec hrazené sociální (důchodové) pojištění. A tak má nejistou nejen současnost, ale také budoucnost (ČSSZ, 2015).

Příjemci invalidního důchodu mohou bez omezení pracovat nebo vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. Nejsou zákonem limitováni. Omezení je pouze v jejich nepříznivém zdravotním stavu. A vykonávaná práce by však vždy měla odpovídat aktuálnímu zdravotnímu stavu.

Omezení jsou pouze občané, mající v odůvodnění o invalidním důchodu III. stupně uvedeno, že nejsou schopni výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek (Důchod, 2016).

Příjemci invalidního důchodu tak pracovat mohou, avšak musí si dát pozor, aby nevykonávali činnost, která nebude korespondovat s jejich zdravotním stavem. Mohlo by tak dojít ke snížení stupně invalidního důchodu, v případě I. stupně dokonce o jeho úplné odebrání (Důchod, 2016).

5.5. Podmínky pro získání podpory v nezaměstnanosti

Podmínky pro získání podpor mají invalidní důchodci I. stupně a II. stupně shodné jako ostatní občané. Neboli při získání doby pojištění v rozsahu 12 měsíců v posledních 2 letech mají nárok na podporu v nezaměstnanosti.

Podporu v nezaměstnanosti nemohou pobírat osoby pobírající invalidní důchod III. stupně.

Pro invalidní důchodce I. stupně a II. stupně to znamená, že mohou pobírat zároveň invalidní důchod a podporu v nezaměstnanosti. Toto je pozitivní zpráva také pro osoby, které neuspějí při žádosti o nejvyšší stupeň invalidního důchodu, neboť mohou pobírat I. či II. stupeň a zároveň podporu v nezaměstnanosti.

Délka pobírání podpory v nezaměstnanosti se liší dle věku a je pro všechny osoby stejná. Do 50 let trvá nárok na podporu v nezaměstnanosti v délce 5 měsíců, ve věku 50 let až 55 let v délce 8 měsíců a občané starší 55 let mají nárok na podporu v délce 11 měsíců (Důchod, 2016).

Nastávají tak následující situace pro příjemce invalidních důchodu:

Nepracovat a pobírat podporu v nezaměstnanosti

Tato situace je pro osoby, jejichž zdravotní stav jim neumožňuje pracovat a nebyl jim přiznán III. stupeň invalidity. Dále se nepředpokládá zlepšení zdravotního stavu. Je to proto,

aby mohla dotyčná osoba, která nemůže pracovat, zažádat znovu o důchod III. stupně, bude mít důkaz, že pracovat nemůže a zdravotní stav se nelepší.

Pobírat podporu v nezaměstnanosti a snažit se najít pracovní místo

Pokud dotyčný důchodce nemá v současné době výdělečnou činnost a zároveň nemá nárok na III. stupeň invalidity a ani se neočekává, že tento stav brzy nastal, měl by se snažit najít zaměstnání. Neboť pracovat v invalidním důchodu I. stupně a II. stupně je rozhodně přínosné. Jednak odchází peníze na sociální (důchodové) pojištění, zlepšuje se současná finanční situace, tím i budoucí – sociální pojištění a jednak se šetří doba, kdy po skončení pracovního poměru může pobírat invalidní důchodce I. stupně a II. stupně podporu v nezaměstnanosti (Důchod, 2016).

Doba pobírání podpory v nezaměstnanosti se navíc započítává do doby pojištění pro účely výpočtu starobního důchodu (Důchod, 2016).

Být v evidenci Úřadu práce i po skončení podpory v nezaměstnanosti

Pokud nastane situace, kdy invalidní důchodce nenajde zaměstnání v době, kdy má nárok na podporu zaměstnanosti, určitě je pro něj výhodné zůstat na PÚ i přesto, že mu již dále podpora nenáleží. Je to z důvodu sociálního (důchodového) pojištění pro účely výpočtu starobního důchodu, kdy se započítává jako náhradní doba pojištění v zákonném rozsahu i evidence na úřadu práce, kdy již podpora v nezaměstnanosti nenáleží. Avšak má maximálně stanovenou dobu trvání.

Evidence na úřadu práce po dobu, kdy již nenáleží podpora v nezaměstnanosti, se započítává maximálně v délce 3 let. Tato doba zjišťuje zpětně a do 55 let se započítává pouze 1 rok (Důchod, 2016).

Další důvod, proč být veden na ÚP, je šance najít nové pracovní uplatnění odpovídající zdravotnímu stavu. Neboť společnosti mají stanovený od určitého počtu zaměstnanců počet osob se zdravotním pojištěním, které musí zaměstnat, nebo odebrat určité výrobky z chráněných dílen (Důchod, 2016).

Být v evidenci ÚP a moci si přivydělávat, nekolidující zaměstnání

Při evidenci na úřadu práce si mohou důchodci přivydělávat, a to až do poloviny minimální mzdy. Minimální měsíční mzda pro invalidní důchodce v roce 2015 činila 8 000 Kč. Invalidní důchodci I. stupně a II. stupně si mohou formou nekolidujícího zaměstnání přivydělávat na úřadu

práce přibližně 4 000 Kč. V praxi se nejčastěji volí forma dohody o provedení práce. Neztratí tak výhody evidence na úřadu práce, ale nenáleží jim ani podpora v nezaměstnanosti (ČSSZ, 2015).

Nekolidující zaměstnání se musí na úřadu práce oznámit nejpozději v den nástupu na práci. V případě nesplnění oznamovací povinnosti, hrozí příjemci invalidního důchodu sankční vyřazení z ÚP (Důchod, 2016).

Starobní důchod nebude nižší než invalidní důchod

Pozitivní zprávou pro příjemce invalidního důchodu je, že i když během pobírání invalidního důchodu nepracuje, nemůže si odchodem do starobního důchodu finančně pohoršit.

V případě, že je starobní důchod vypočítán nižší než invalidní důchod, tak se nadále pobírá invalidní důchod, který je vyšší. Invalidní důchod by se následně v 65 letech „přetransformoval“ na důchod starobní, a to ve stejné výši.

I přes pozitivní zprávu na starobní důchod je pro invalidní důchodce I. stupně a II. stupně důležité mít během pobírání invalidního důchodu příjem podléhající platbě sociálního (důchodového) pojištění (Důchod, 2016).

6. Sociální zabezpečení

Pojem sociální zabezpečení vznikl ve 20. století. Předcházely mu názvy jako chudinská péče, sociální správa či sociální péče. Slovo sociální pochází z latiny ze slova „*socialis*“ a představuje ve významu „týkající se společnosti“, později jako týkající se vrstev hospodářsky slabých, závislých či vykořisťovaných (Slovník..., 2014).

Pojem sociální byl v počátcích synonymem pro slovo „bezpečnost“. Toto spojení použil poprvé mexický generál S. J. A. Bolivar y Ponte v rámci reformy sociální politiky. Tohoto významového spojení se stále užívá v anglicky, francouzsky, německy a španělsky hovořících zemích. Samotné slovní spojení sociální zabezpečení je převzato z ruštiny a objevilo se roku 1919 v programu Vsesvazové komunistické strany. Zabezpečením je myšlen výsledný stav a bezpečnostní činnosti směřující k danému stavu.

Sociální zabezpečení spadá pod sociální politiku. Jedná se o soubor institucí, zařízení a opatření, jejichž prostřednictvím lze předcházet sociálním událostem občanů a zmírňovat či odstraňovat jejich následky (Tröster, 2013).

Sociální zabezpečování je realizováno pomocí sociálního pojištění, státní sociální podpory, sociální pomoci a služeb (Urban, 2015).

Sociální zabezpečení zastřešuje přiznané sociální potřeby, které souvisí s následujícími událostmi: (Urban, 2015)

- Nemoc a zdravotní postižení
- Invalidita
- Stáří
- Mateřství a rodičovství
- Nezaměstnanost
- Úmrtí živitele

Z výše uvedených událostí se bude práce nadále věnovat sociální potřebě ve formě invalidity.

Organizace a provádění sociálního zabezpečení

Právní úprava organizace a provádění, sociálního zabezpečení je obsažena v **zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení**, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1992.

Sociální zabezpečení podle tohoto zákona zahrnuje: (MPSV, 2015)

- organizační uspořádání sociálního zabezpečení
- působnost orgánů sociálního zabezpečení
- úkoly občanů a zaměstnavatelů při provádění sociálního zabezpečení
- řízení ve věcech důchodového pojištění
- řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti

6.1. Důchodové pojištění jako součást práva sociálního zabezpečení

Důchodové pojištění spadá do práva sociálního zabezpečení a je na něj ze zákona také právo. Autoři Brejcha a Šantrůček vymezují v knize „Právo důchodového pojištění“ právo důchodového pojištění jako právní odvětví, jehož předmět tvoří právní vztahy, u nichž vznik, změna nebo zánik závisí na sociální události spočívající např. v dožití se určitého věku, dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu či úmrtí živitele (Brejcha et al., 1998).

Právo sociálního zabezpečení se v literatuře rozděluje v současné době na tři větší celky, a to na sociální pojištění, státní sociální podporu a sociální pomoc. Můžeme tak říci, že je tvořeno třemi navazujícími systémy: (Krebs, 2007)

1. Do oblasti **sociálního pojištění** spadá pojištění nemocenské, veřejné zdravotní a důchodové. Tato oblast řeší situace, na něž se můžeme předem připravit. Respektive pojistit tím, že odložíme část své dnešní spotřeby na krytí budoucí sociální situace. Sociální pojištění vyjadřuje sociální odpovědnost občanů k sobě samým a ke své rodině (Krebs, 2007).

2. Druhá oblast práva – státní **sociální podpora** – spočívá na zabezpečovacím principu. Neboli poskytování dávky není podmíněno předchozím placením pojistného. Spadají sem situace, které jsou na základě společenského konsenzu podporovány. Jedná se např. o narození dítěte, péči rodičů o něj apod. Do systému není povinnost předem přispívat (Krebs, 2007).

3. Sociální pomoc se zabývá také obtížnými **sociálními situacemi**. Ty jsou nazývány stavem hmotné a sociální nouze, kdy občan není schopen řešit situaci sám, popřípadě s pomocí jeho rodiny. Poskytnuté dávky mohou být ve formě sociálních služeb, peněžité, věcné, jednorázové nebo opakující se. Tento systém je financován ze státního či jiného veřejnoprávního rozpočtu (Chvátalová, 1998).

6.1.1. Historický vývoj

Důchodové zabezpečení vzniklo na území Čech, Moravy a Slezska již v dobách Rakousko-Uherska. Císařské nařízení č. 157/1866 platilo zprvu jen pro státní zaměstnance, kterým nárok na penzi vznikl po 10 letech služby. Výše této penze se zvyšovala každých odpracovaných 5 let. Nový zákon č. 74/1896 upravil výši penze procentuálně, kdy např. za 10 let služby náleželo 40 %, a za každé další 2 roky se tato procentní částka zvyšovala o další 2 %. Tento systém, který je stále doplňován a vylepšován, se používá dodnes. Se vznikem československé republiky v roce 1918 byly převzaty platné normy za Rakousko-Uherska (Černá et al., 2007).

Nemocenské pojištění bylo uzákoněno v roce 1883 v Německu. O rok později, roku 1884, bylo uzákoněno úrazové pojištění a v roce 1889 starobní a invalidní pojištění. Zmíněné zákony jsou spojeny se jménem Otto von Bismarck a ovlivnily pojišťovací systémy v řadě evropských zemí. A staly se vzorem také pro Rakousko-Uhersko. Dne 1. 8. 1889 nabyly účinnosti další zákony, a to č. 33/1888 Sb., o nemocenském pojištění. Zákon se zabýval především organizačními otázkami, avšak jeho rozšíření bylo přerušeno 1. světovou válkou (ČSSZ, 2015; Tröster, 2013).

V příloze č. 2 je uveden seznam následujících zákonů:

- Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří.
- Zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění.
- Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení.
- Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení.
- Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení.
- Reforma sociálního zabezpečení po roce 1989.

6.1.2. Současná právní úprava

V současné době se úprava invalidních důchodů v České republice řídí zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. 1. ledna 2010 nabyly účinnosti zákony č. 306/2008 Sb., kterými se zmíněný zákon č. 155/1995 Sb., mění a byla realizována I. etapa důchodové reformy. Tato novela ZoDP měla přispět k lepší finanční udržitelnosti základního důchodového pojištění a odstranit mnohé mikroekonomické neefektivnosti a zajistit tak dlouhodobější stabilitu. Změny se týkají především výdajové strany základního důchodového pojištění, především doby pojištění a náhradní doby pojištění (Bruthansová et al., 2010; Parlament ČR, 2015).

Přehled změn:

- Postupné prodloužení doby pojištění potřebné pro vznik nároku na starobní důchod z 25 roků na 35 roků vč. náhradní doby pojištění, či 30 let bez náhradní doby pojištění
- Postupné zvýšení důchodového věku až na 65 let u mužů a bezdětných žen a žen s jedním dítětem, nebo 62-64 let u žen s více jak dvěma dětmi
- Postupné prodloužení období pro předčasný důchod z 3 na 5 let
- Možnost vykonávat výdělečnou činnost a zároveň pobírat starobní důchod
 - Zároveň zvyšování procentní výměry starobního důchodu po dobu výdělečné činnosti
 - o 0,4 % výpočtového základu za každých 360 kalendářních dnů při plném pobírání důchodu nebo při pobírání tohoto důchodu v poloviční výši
 - o 1,5 % výpočtového základu za každých 180 kalendářních dnů (MPSV, 2016)
- Změna plného invalidního důchodu na důchod starobní ve stejné výši při dosažení věku 65 let
- Zavedení třístuňové invalidity s „trvalou“ ochranou výše dosavadních částečných invalidních důchodů v případě změny invalidity z II. stupně invalidity na I. stupeň
- Zrušení doby studia získané v období po účinnosti návrhu zákona jako náhradní doby pojištění s výjimkou posuzování nároku na invalidní důchody.
- Zvýšení redukce procentní výměry při předčasném odchodu do důchodu, od 3. roku (za každých i započatých 90 kalendářních dnů z doby ode dne, od kterého se přiznává starobní důchod, do dosažení důchodového věku činí snížení procentní výměry důchodu 0,9 % výpočtového základu za období prvních 720 kalendářních dnů a 1,5 % výpočtového základu od 721. kalendářního dne).
- Do roku 2010 se poskytovaly dva typy invalidního důchodu: částečný a plný invalidní důchod. Předchozí úprava tak byla konzistentní s právními úpravami invalidních důchodů předchozích politických režimů. Aktuální úpravu podrobněji rozebírají následující podkapitoly, např. „10.3.1 Pokles pracovní schopnosti“ (Bruthansová et al., 2010; MPSV, 2011)

6.1.3. Druhy důchodů

Ustanovení § 4 ZoDP uvádí, že z důchodového pojištění se poskytují následující důchody, které se liší dle účelu neboli vztahu k příjemci dávky: (MPSV, 2011)

- **Přímé**
 - starobní
 - invalidní
- **Odvozené**
 - vdovský a vdovecký
 - sirotčí

Důchod se skládá ze dvou složek: (ČSSZ, 2015)

- **ze základní výměry** (stanovené pevnou částkou stejnou pro všechny druhy důchodů bez ohledu na délku doby pojištění a výši výdělků)
- **z procentní výměry** (pro každého pojistníka je tak výše odlišná)

Jsou-li splněny podmínky nároku na více důchodů téhož druhu nebo na výplatu starobního důchodu nebo invalidního důchodu, vyplácí se pouze jeden důchod, a to důchod, který je vyšší a ostatní důchody jsou vypláceny v poloviční výši procentní výměry (MPSV, 2015).

O nároku na důchod, jeho výši a výplatě rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení s výjimkou případů, kdy jsou příslušné k rozhodování orgány sociálního zabezpečení ministerstev obrany, vnitra a spravedlnosti (v případě příslušníků ozbrojených sil a sborů) (MPSV, 2015).

Souběh nároků na důchody

Ustanovení § 58 ZoDP uvádí, že pokud subjekt splňuje zároveň podmínky nároku na výplatu obou přímých důchodů, tedy starobního i invalidního důchodu, bude mu vyplácen pouze důchod vyšší. Jestliže jsou tyto důchody ve stejné výši, pak si pojištěnec zvolí dávku sám. Subjektu tak může být vyplácen jen jeden přímý důchod.

Novela ZoDP chystaná v souvislosti s nálezem Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 8/07 nově upravuje otázku souběhu a přeměny invalidního důchodu na důchod starobní v 65 letech tak, že v případě této přeměny vznikne nárok na starobní důchod ve výši invalidního důchodu, aniž by se přehodnocoval souběh těchto důchodů (Nález..., 2010).

Jestliže jsou splněny zároveň nároky na přímý a odvozený důchod, vyplatí se vyšší z nich v plné výši a z ostatních jen polovina jejich procentní výměry. Stejně se postupuje v případě souběhu odvozených důchodů, přičemž toto ustanovení upravuje situaci, kdy jsou některé důchody stejně vysoké (Parlament ČR, 2015).

6.1.4. Zásady právní úpravy důchodového systému

Mezi nejdůležitější zásady práva sociálního zabezpečení patří **zásada všeobecnosti systému sociálního zabezpečení**. Stát tak ručí za určitou životní úroveň pro osoby, které na tuto životní úroveň nedosahují. Poskytuje jim prostředky pro situace jako je stáří, invalidita apod. Pokrývá tedy situace, které je možné předpokládat v určitém státu při daném stádiu sociálního a ekonomického rozvoje, jako je např. stáří, invalidita apod. (Gregorová, 1998).

Další zásadou je **zásada demokratičnosti** systému sociálního zabezpečení neboli zásada participace. Subjekty účastníci se systému se tak mohou podílet na jeho řízení a spravování. Z ekonomického hlediska to znamená, že subjekt participuje buď sám, nebo zprostředkovaně jeho platbami na tvorbě prostředků k financování důchodového systému. Například zdravotní pojišťovny musí mít ve svých dozorčích radách a správních orgánech zástupce zaměstnavatelů a pojištěnců. Pojištěnec se tak stává z pasivního objektu sociálního zabezpečení aktivním subjektem (Gregorová et al., 2000).

K dalším důležitým zásadám patří **zásada zásluhovosti** a **zásada sociální potřeby**.

Zásada zásluhovosti znamená, že osobě je poskytnuta dávka jen za splnění zákonem stanovených kritérií. Např. odchod do starobního důchodu v případě splnění počtu let v zaměstnání. V ČR je tato zásada vyjádřena pojistným principem neboli oprávněný subjekt se přímo podílí na tvorbě finančních prostředků důchodového systému. A dále tím, že se oprávněná osoba nachází ve stanovené sociální situaci nebo vykonává určitou činnost bez povinnosti se finančně účastnit důchodového systému. Ustanovení § 7 ZoPSZ stanovuje sazbu pojistného na důchodové pojištění ve výši 28 % z vyměřovacího základu, přičemž je-li pojištěnec zaměstnán, pak odvádí 6,5 % a jeho zaměstnavatel 21,5 %. U OSVČ si odvádí osoba sama 28 % na důchodové pojištění (ČSSZ, 2015).

Naopak u subjektu, který se dostal do hmotné nouze a není schopen si pomoci sám, je uplatňována **zásada sociální potřeby**. V důchodovém systému ji nalezneme v invaliditě z mládí, kdy je možné poskytovat invalidní důchod, aniž by subjekt získal potřebnou dobu pojištění.

Zásada sociální solidarity znamená, že osoby přispívající více do sociálního zabezpečení přispívají zároveň na osoby s nižšími platbami. V **zásadě kompenzace** je osobě, jež utrpěla újmu při vzniku sociální události, poskytnuta náhrada. **Zásada integrace** se snaží osobu v případě postižení začlenit zpět do společnosti (Galvas et al., 1992).

Zásada **uniformity** neboli rovnosti, byla zrušena, neboť byla již dříve oslabována právní úpravou tzv. preferovaných důchodových kategorií. Zabezpečovala oprávněné subjekty podle totožných pravidel. Nikoli podle principu všem stejně (Gregorová, 1998).

Zásada **valorizace** platí obecně. Díky ní se přizpůsobuje vyplácená důchodová dávka především růstu mezd a cen. Hodnotu důchodů vláda zvyšuje na základě zákonného zmocnění prostřednictvím svých nařízení pravidelně v lednu kalendářního roku nebo mimořádně pátý měsíc po měsíci, v němž nárůst spotřebitelských cen byl alespoň 5 %. K pravidelnému nárůstu je nutné, aby se spotřebitelské ceny zvýšily min. o 2 % (Gregorová, 1998).

V roce 2010 vydala vláda nařízení č. 281/2010 Sb., o zvýšení důchodů na rok 2011, kterým zvýšila od 1. ledna 2011 základní i procentní výměru vyplácených důchodů v ČR. V roce 2014 se důchody zvyšovaly pouze o 50 Kč.

Obrázek 4 Valorizace starobních důchodů

Údaje ČSSZ k 30. září 2014			
Průměrná výše starobního důchodu (v Kč) /1/	Počet vyplácených důchodů v ČR	Počet důchodců v ČR	Výdaje na důchody (v mld. Kč)
11 066	3 479 777	2 857 229	275,76

Zdroj: ČSSZ; Poznámka: /1/ jedná se o sólo vyplácené starobní důchody vč. předčasných, bez souběhů s důchody pozůstalostními

Zdroj: Novinky.cz, „Zvýšení invalidních důchodů“ dle (69), k 26. 3. 2015

V roce 2015 byly všechny důchody valorizovány v průměru o 200 Kč. Základní výměra důchodu, která je stejná pro všechny druhy penzí se zvýšila z 2340 korun na 2400 korun, tedy o 60 korun. Navíc si pracující důchodci mohou stejně jako ostatní opět činit nárok na slevu 24 840 korun ročně. Avšak překročí-li zdanitelný příjem bez důchodu 840 tisíc korun za rok, bude muset důchodce zdanit celý starobní důchod. V roce 2016 má být důchodcům přidáno v průměru 200 Kč měsíčně. A to měsíčním přidáním ve výši 40 Kč. Zbylé dorovnání bude vyplaceno jednorázově v únoru v příspěvku ve výši 1 200 Kč. V roce 2016 došlo k navýšení základní výměry z 2 400 Kč na 2 440 Kč. Procentní výměra invalidního důchodu zůstává beze změny (Novinky, 2016).

Zvyšování důchodu v čase uvádí následující obrázek.

Obrázek 5 Zvyšování průměrného starobního důchodu v čase

Zvyšování průměrného starobního důchodu v čase

Datum zvýšení	Nárůst v Kč	Nárůst v %
Leden 2008	350 Kč	4 %
Srpen 2008	470 Kč	5,1 %
Leden 2009	333 Kč	3,5 %
Leden 2011	377 Kč	3,7 %
Leden 2012	178 Kč	1,7 %
Leden 2013	141 Kč	1,3 %
Leden 2014	49 Kč	0,4 %
Leden 2015	205 Kč	1,9 %
Leden 2016	40 Kč	0,4 %
Leden 2017	313 Kč	2,7 %
Leden 2018	475 Kč	4 %

Zdroj: Mese.cz, Důchody 2018, k 20.2.2018

Je patrné, že nejvyšší nárůst důchodů byl v roce 2008, konkrétně 5,1 %. Následuje rok 2018, kdy nárůst důchodů byl ve výši 4 %. Jedná se tak o druhé nejvyšší zvyšování důchodů za posledních deset let.

6.2. Orgány sociálního zabezpečení

V důchodovém systému vystupuje několik subjektů, jejichž postavení je přiznáno právním předpisem (Galvas et al., 1992).

Vedle pojištěnců, kteří vystupují jako fyzické osoby požívající důchod, vystupuje také zaměstnavatel, jestliže je oprávněná osoba jeho zaměstnancem a následně stát, zastoupený příslušnými organizačními složkami státu.

V důchodovém systému se jedná především o následující orgány sociálního zabezpečení, jejichž kompetence upravuje zejména ZoOaPSZ: (Arnoldová, 2012)

- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen „MPSV“),
- Česká správa sociálního zabezpečení,

- okresní správy sociálního zabezpečení, Pražská správa sociálního zabezpečení a Městská správa sociálního zabezpečení Brno,
- Ministerstvo obrany ČR jednající ve věcech týkajících se vojáků z povolání,
- Ministerstvo vnitra ČR jednající ve věcech týkajících se příslušníků ozbrojených bezpečnostních sborů a bezpečnostních služeb,
- Ministerstvo financí ČR jednající ve věcech příslušníků Celní správy ČR,
- Ministerstvo spravedlnosti ČR jednající ve věcech týkajících se příslušníků Vězeňské služby ČR.

7. Invalidita

Ottův naučný slovník uvádí, že pojem invalidita pochází z latinského slova *invalidus*, které lze přeložit jako slabý nebo nemocný. Nenalezneme však univerzální dokonalé vymezení tohoto pojmu (Ottova..., 2003).

V odborné literatuře se můžeme setkat s několika definicemi invalidity. K výstižné lze řadit definici prof. JUDr. I. Tomeše, CSc.: „*Za invaliditu označujeme stabilizovanou fázi nemoci se zdravotním postižením dlouhodobějšího rázu. Invaliditu chápeme jako významnější přechodné nebo trvalé tělesné či duševní poškození nebo ztrátu určité funkce či části organismu s následnou sníženou pracovní schopností, popř. společenským uplatněním*“ (Toušek et al., 1993).

Krátkodobé změny zdravotního stavu, tzn. změny do 1 roku, se zahrnují pod tzv. dočasnou pracovní neschopnost, která je zabezpečována z nemocenského pojištění a nepovažuje se za dlouhodobě nepříznivý stav (Ottova..., 2003).

Jak již bylo uvedeno, **invalidní důchod patří mezi tzv. přímé důchody.**

Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (tj. stavu, který má trvat déle než jeden rok), poklesla jeho pracovní schopnost nejméně o 35 %. Způsob posouzení a procentní míru poklesu pracovní schopnosti upravuje vyhláška č. 359/2009 Sb. Podmínky nároku na invalidní důchod jsou upraveny nově od 1. 1. 2010. Od tohoto roku se již mezi druhy důchodů uvedené v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, nerozlišuje plný a částečný invalidní důchod. Namísto těchto dvou dávek je zavedena dávka pouze jedna, a to invalidní důchod (ČSSZ, 2015; Vybíhal, 2015).

Invalidita se stanovuje ve 3 stupních, kdy rozdíl mezi jednotlivými stupni invalidity spočívá v míře poklesu pracovní schopnosti pojištěnce.

Tabulka 8 Stupně invalidity

Stupeň invalidity	Minimální pokles pracovní schopnosti pojištěnce	Maximální pokles pracovní schopnosti pojištěnce
Invalidita I. Stupně	o 35 %	o 49 %
Invalidita II. Stupně	o 50 %	o 69 %
Invalidita III. Stupně	o 70 %	-

Zdroj: MPSV, Invalidní důchody, vlastní zpracování, k 12.1.2016

Pojetí invalidity

Pojem invalidita však není jednooborový ani nikterak omezený. Naopak zasahuje do mnoha vědních oborů. Můžeme nahlížet na invaliditu z následujících pohledů:

1. Pohled medicínský

Řeší souvislost mezi nemocí a jejím léčením. Invalidní je v tomto případě osoba, která nejde vyléčit (Gregorová et al., 2000).

2 Pohled ekonomický

Ekonomická kategorie invalidity hodnotí především vliv invalidity na životní úroveň jedince z hlediska ztráty jeho výdělečné činnosti. Jedná se o pokles finančních prostředků a s ním spojenou změnu životní úrovně. Invalidní osobou je v tomto případě ten subjekt, jehož schopnost soustavného zaměstnání je podstatně snížena pro nepříznivý zdravotní stav (Gregorová et al., 2000).

3. Pohled sociologický

Řeší sociální důsledky spojené v důsledku invalidizace.

4. Pohled právní

Řeší nutnost splnění podmínek, které jsou stanoveny v právní úpravě daného státu a zda skutkový stav odpovídá předpokladům, které požaduje právní řád (Gregorová et al., 2000).

7.1. Řízení o přiznání invalidního důchodu

Invalidní důchod není přiznáván automaticky. Ani ve chvíli, kdy dotyčná osoba má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav déle jak 1 rok. Ve všech případech je nutné o invalidní důchod zažádat na příslušném úřadě a mít k dispozici veškeré potřebné podklady.

Orgány sociálního zabezpečení

Veškeré žádosti o důchodové dávky je nutné odevzdat na příslušné **správě sociálního zabezpečení** v místě trvalého bydliště. Nelze si samovolně vybrat jinou správu. Tento orgán nejprve přijme vyplněný formulář (vzor) a následně posoudí pojištěncův zdravotní stav a schopnost pracovat. Respektive invaliditu a změnu stupně invalidity pro účely přiznání invalidního důchodu, a to v rámci zjišťovacích či kontrolních lékařských prohlídek. Posuzování provádí pouze lékař lékařské posudkové služby, většinou v místě příslušné správy (Toušek et al., 1993).

Samotné rozhodnutí o invalidním důchodu pak přísluší do kompetencí příslušné ČSSZ, v případě pojištěnců spadajících pod ministerstva obrany, vnitra anebo spravedlnosti okresní správy rozhodnou zmíněné orgány (ČSSZ, 2015).

Posudkoví lékaři

Posudkoví lékaři posuzují ucelené a související oblasti, které souvisí s každodenní činností člověka. Jedná se o následující oblasti:

- Mobilita
- Orientace
- Komunikace
- Stravování
- Oblékání a obouvání
- Tělesná hygiena
- Výkon fyziologické potřeby
- Péče o zdraví
- Osobní aktivity
- Péče o domácnost

V přirozeném, domácím prostředí provádí sociální šetření sociální pracovníci příslušné OSSZ (Toušek et al., 1993).

7.1.1. Doklady potřebné pro žádost o invalidní důchod

Invalidní důchod se nepřiznává automaticky, ani když má nemocná osoba sebevětší problémy. Jak bylo zmíněno, o invalidní důchod se žádá na místně příslušné OSSZ. Žadatel by měl mít předem připravené doklady, které po něm pracovníci OSSZ budou požadovat. Předejde se tak opakované návštěvě úřadu (Důchod, 2016).

- občanský průkaz, u cizinců pas či povolení k pobytu
- muži – doklady o výkonu vojenské služby (pokud byli na vojně)
- ženy – doklady prokazující výchovu dětí (rodné listy, i dětí zemřelých)
- všechny doklady o studiu i nedokončeném (výuční list, maturitní vysvědčení,
- potvrzení zaměstnavatele o vyplácených náhradách za ztrátu na výdělku
- potvrzení o všech dobách v evidenci úřadu práce, chybí-li některé doby pojištění, předkládají se náhradní doklady, které prokazují výdělečnou činnost – potvrzení zaměstnavatele, pracovní smlouvy, svědecké prohlášení a další
- doklady prokazující zaměstnání v cizině
- v případě zájmu vyplácení důchodu na účet u peněžního ústavu, vyplněná Žádost o zařízení výplaty důchodu poukazem na účet
- evidenční list důchodového pojištění z posledního zaměstnání – předkládá jej zaměstnavatel, a to na vyžádání OSSZ/PSSZ/MSSZ.

Poplatky v řízení o invalidním důchodu

V rámci řízení o invalidním důchodu se žádné správní poplatky nehradí.

Námitkové řízení

Námitkové řízení vzniká tehdy, rozhodne-li se žadatel o invalidní důchod odvolat proti rozhodnutí ČSSZ. Od roku 2010 se jedná o řádný opravný prostředek proti rozhodnutí ČSSZ.

Proti rozhodnutí se lze písemně odvolat, a to do 30 dnů. Námitky se adresují orgánu, jenž původní rozhodnutí vydal a který o nich také rozhodne, a to v lhůtě 30 dnů ode dne doručení rozhodnutí. Námitkové řízení je nutným předpokladem pro případnou správní žalobu. V případě přezkumného soudního řízení hodnotí zdraví subjektu a jeho schopnost pracovat posudkové komise MPSV (Zvoníková et al., 2010).

Námitky musí obsahovat stanovené náležitosti, musí být uvedeno, kdo je podává, označení správního orgánu, jemuž jsou námitky určeny, dále proti kterému rozhodnutí námitky směřují, v jakém rozsahu se rozhodnutí napadá a v čem je spatřován rozpor s právními předpisy a co se navrhuje. Námitky musí být podepsány a je možné sepsat námitky ve spolupráci s právníkem. Proti rozhodnutí o námitkách již nelze podat další námitky (Zvoníková et al., 2010).

7.2. Stanovení invalidity dle předpisu č. 359/2009 Sb.,

Předpis č. 359/2000 Sb. je vyhláška, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) (Zákony..., 2014).

Tento předpis č. 359/2000 Sb. nabyt účinnosti dne 1. 1. 2010 a z právní oblasti je zařazen do „Sociální politika, sociální zabezpečení a péči“.

Obsah předpisu:

- § 1 - Procentní míry poklesu pracovní schopnosti
- § 2 - § 4 Způsob posouzení poklesu pracovní schopnosti
- § 5 - Způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti u invalidity prvního a druhého stupně
- § 6 - Zcela mimořádné podmínky
- § 7 - Náležitosti posudku o invaliditě
- § 8 - Zrušovací ustanovení
- Přílohy

„Ministerstvo práce a sociálních věcí stanoví podle § 108 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., a podle § 127 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 479/2008 Sb. (MPSV, 2015).

7.2.1. Posuzování zdravotního postižení

Z výše uvedeného obsahu jsou vybrány pouze nejdůležitější informace, kterými se stanovuje celkový stupeň invalidity neboli procentuální pokles zdravotního stavu.

§ 1 způsob posouzení poklesu pracovní schopnosti

- Přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. obsahují procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle **druhů zdravotního postižení**.
- V případě, že zdravotní postižení jedince **není v příloze uvedeno**, stanoví se procentní míra poklesu pracovní schopnosti podle **zdravotního postižení v příloze s co nejbližším funkčním dopadem**.
- V příloze této disertační práce jsou uvedeny všechny druhy zdravotního postižení k posuzování o invaliditě (Zákony..., 2014).

§ 2 způsob posouzení poklesu pracovní schopnosti

- Zdravotní postižení mající vliv na pokles pracovní schopnosti jsou ta, která jsou příčinou **dlouhodobě nepříznivého stavu** jedince.
- Jedná-li se o zdravotní postižení, které se zhoršuje a zlepšuje, stanoví se procentní míra poklesu pracovní schopnosti jako průměr rozsahu funkčního postižení a odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti (Zákony..., 2014).
- Více zdravotních postižení se nesčítají neboli jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti se nesečtou, ale určí se rozhodující zdravotní postižení. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se tak stanoví podle **nejtěžšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení**.
- Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje zdravotní postižení, které má **nejvýznamnější dopad** na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

§ 3 způsob posouzení poklesu pracovní schopnosti

- Má-li jedinec více zdravotních postižení, které mají větší vliv na pokles pracovní schopnosti než největší zdravotní postižení, může se horní hranice u tohoto postižení **zvýšit až o 10 % bodů**.
- Možnost zvýšit horní hranici o 10 % bodu je stanovena také u postižení mající vliv na pokles pracovní schopnosti z hlediska **dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí, na schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnosti rekvalifikace**. Tento bod je velmi podstatný, neboť je zde brán pohled nejen zdravotní, ale také intelektuální stav jedince, bere se v potaz jeho vzdělání a zaměstnání.
- I když lze zvýšit oba předchozí body o 10 %, tato podmínka je stanovena dále, a to, že dohromady může být zdravotní postižení navýšeno o těchto **10 % bodů celkově** (Zákony..., 2014).

§ 4 způsob posouzení poklesu pracovní schopnosti

- Stejně tak jako lze zvýšit hranici zdravotního postižení, lze hranici také snížit. A to stejně jako v § 3 o 10 % bodu. Celkové snížení je maximálně 10 % bodů v následujících dvou případech:
- Má-li dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jedince malý nebo nepodstatný vliv na jeho schopnost využívat **dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti**, lze dolní hranici snížit až o 10 % bodů.
- Je-li dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jedince **stabilizovaný**, anebo se jedinec na své zdravotní postižení **adaptoval** natolik, že je pokles pracovní schopnosti menší, lze dolní hranici snížit až o 10 % bodů (Zákony..., 2014).

§ 5 Způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti u invalidity prvního a druhého stupně

Pokles pracovní schopnosti v rozmezí 35 % až 69 % znamená invaliditu I. nebo II. stupně. Zde se stanovuje, jak může jedinec dále vykonávat výdělečnou činnost nebo je potřeba rekvalifikace:

1. Schopnost vykonávat výdělečnou činnost

- a) s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti
- b) s podstatně menšími nároky na kvalifikaci

v podstatně menším rozsahu a intenzitě (Zákony..., 2014)

Podstatně menší nárok je stanoven následovně:

Tabulka 9 Vymezení pojmu "podstatně menší nárok"

Pokles pracovní schopnosti	Podstatně menší nárok
35 % - 49 %	Snížení alespoň o 1/3
50 % - 69 %	Snížení alespoň o 1/2

Zdroj: Zákony pro lidi, předpis č. 359/2009 Sb., vlastní zpracování, k 14. 2. 2016

2. Rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, pokud jedinec není schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti nebo pokračovat v předchozí výdělečné činnosti.

§ 6 Zcela mimořádné podmínky

Zcela mimořádné podmínky stanovují: (Zákony..., 2014)

- úpravu pracovních podmínek
- pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště
- zvláštní úpravy stávajících strojů, nástrojů
- používání zvláštních pracovních pomůcek
- každodenní podpora nebo pomoc na pracovišti formou předčitatelských služeb, tlumočnických služeb nebo pracovní asistence

A to pro případ, kdy je jedinec schopen výdělečné činnosti při poklesu pracovní schopnosti **nejméně o 70 %**. Tedy v případě III. stupně invalidního důchodu (Zákony..., 2014).

§ 7 Náležitosti posudku o invaliditě

Posudek o invaliditě, který jedinec obdrží, obsahuje:

1. základní informace o orgánu ČSSZ: označení orgánu sociálního zabezpečení, jméno, popřípadě jména, příjmení a titul příslušného lékaře a jeho podpis a razítko
2. základní informace o pojištenci: jméno a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, popřípadě cizince, datum narození pojištěnce, adresu místa trvalého pobytu pojištěnce, popřípadě, jde-li o cizince, adresu místa pobytu na území České republiky, nebo adresu bydliště v cizině
3. účel a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce
4. seznam rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce
5. skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce
6. výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením (Zákony..., 2014)
 - a) zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
 - b) procentní míry poklesu pracovní schopnosti
 - c) stupně invalidity
 - d) dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity
 - e) schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti je v rozmezí 35 % až 69 %
 - f) zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti **nejméně o 70 %** schopen **výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek, § 6**

- g) doby platnosti posudku, a to pro účely prokázání, že fyzická osoba, která byla uznána invalidní, je osobou se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti, pokud tato osoba není poživatelem invalidního důchodu.

7. odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

Dále jsou v obsahu uvedeny body:

- Zrušovací ustanovení: ve vybraných vyhláškách
- Účinnost: Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2010.
- **Přílohy**
 - v příloze je seznam všech zdravotních postižení, které ovlivňují procentní míru poklesu pracovní schopnosti.
 - Není-li zdravotní postižení v seznamu, řídí se posudkoví lékaři bodem § 1 („V případě, že zdravotní postižení jedince **není v příloze uvedeno**, stanoví se procentní míra poklesu pracovní schopnosti podle **zdravotního postižení v příloze s co nejbližším funkčním dopadem.**“)

V přílohách je 15 kapitol. U kapitol jsou uvedeny „Obecné posudkové zásady“ k dané kapitole. Dále jsou kapitoly členěny na oddíly, a to dle potřeby rozdělní zdravotních postižení (Zákony..., 2014).

V příloze č. 3 je uveden „Seznam zdravotních postižení pro posouzení invalidity“.

7.3. Nárok na invalidní důchod

Pojištěnec má nárok na invalidní důchod, pokud splnil následující podmínky, a to všechny uvedené:

1. Nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než uváděných 65 let.
2. Stal se invalidním s potřebnou dobou pojištění, pokud se nestal ke dni vzniku invalidity „důchodcem“, kterému náleží starobní důchod
3. Invalidním následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání

Invalidita má jak datum vzniku, tak má také datum ukončení a tím je den, kdy poživatel dosáhl 65 let, nebo důchodového věku, pokud je jeho důchodový věk vyšší než 65 let. Tímto dnem, ukončením invalidního důchodu, vzniká poživateli nárok na starobní důchod. Při dosažení důchodového věku lze tedy buď pobírat starobní důchod, nebo invalidní důchod. Ze

zákona přitom platí pravidlo, že je vždy vyplácen vyšší důchod. Když si tedy občané pobírající invalidní důchod požádají o starobní důchod, tak nemusí mít obavy, že si finančně pohorší. Kdyby vycházel starobní důchod nižší než invalidní, tak budou nadále pobírat přiznaný invalidní důchod. V 65 letech se v těchto případech „přemění“ invalidní důchod na starobní důchod, který bude stejně vysoký jako pobíraný invalidní důchod. Výše starobního důchodu je ve výši dosavadního invalidního důchodu (Bruthansová et al., 2010).

Pod pojmem pracovní úraz se rozumí pro potřeby důchodového pojištění úraz, který se stal pojištěnci při činnosti zakládající účast na důchodovém pojištění a který se zároveň považuje za pracovní či služební podle pracovněprávních předpisů nebo předpisů upravujících služební poměry platných v době vzniku invalidity následkem tohoto úrazu. Pojem nemoc z povolání je uvedena v seznamu, jenž se nachází v příloze k nařízení vlády č. 290/1995 Sb. (Bruthansová et al., 2010).

7.3.1. Pokles pracovní schopnosti

Pokles pracovní schopnosti se nově určuje od 1. ledna 2010, stanovuje ho § 39 odst. 3 ZoDP a je definován jako *pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v souvislosti s omezením tělesných, smyslových a psychických funkcí jedince v porovnání se stavem před vznikem DNZS.*

Kritéria posuzování poklesu pracovní schopnosti stanovuje ustanovení § 39 odst. 4 ZoDP, které uvádí, že při stanovování tohoto poklesu se má vycházet ze zdravotního stavu posuzovaného subjektu doloženého výsledky funkčních vyšetření, přičemž se bere v potaz:

- jde-li o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost pracovat,
- jde-li o stabilizovaný zdravotní stav,
- je-li, a jakým způsobem je pojištěnec adaptovaný na dané zdravotní postižení,
- je-li subjekt schopný rekvalifikace na jiný druh práce,
- je-li pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti od 35 % do 69 % schopen využít zachovanou schopnost pracovat a
- poklesne-li pracovní schopnost alespoň o 70 %, pak jestli může pojištěnec pracovat za zcela mimořádných podmínek.

Pro to, aby byl subjekt uznán invalidním, je však nutná příčinná souvislost mezi DNZS a možností výdělečné činnosti, resp. snížením schopnosti pracovat (Wernerová, 2009).

7.3.2. Potřebná doba pojištění

Jak bylo zmíněno, k přiznání invalidního důchodu je zapotřebí jednak pokles pracovní schopnosti, ale zároveň potřebná doba pojištění. Ta je odstupňována dle věku pojištěnce viz tabulka č. 11.

Tabulka 10 Potřebná doba pojištění k invalidnímu důchodu

Věk pojištěnce	Potřebná doba pojištění (roky)
< 20 let	< 1 rok
20-22 let	1 rok
22-24	2 roky
24-26	3 roky
26-28 let	4 roky
> 28 let	5 let

Zdroj: MPSV, invalidní důchody, vlastní zpracování, k 12.10.2015

Potřebná doba pojištění zahrnuje dobu pojištění, stejně tak náhradní dobu pojištění. Do věku 18i let zahrnuje také dobu studia v ČR a po 18i letech věku zahrnuje období 6i let tohoto studia. V tomto se liší invalidní a starobní důchod, doba studia výše uvedená se vztahuje pouze pro potřebnou dobu pojištění k invalidnímu důchodu, nikoli starobnímu důchodu.

Samotná potřebná doba pojištění nestačí k přiznání invalidního důchodu. Stanovuje se na základě stanovených období vztahující se k věku pojištěnce.

Potřebná doba pojištění se zjišťuje u pojištěnce: (MPSV, 2015)

1. Do 28 let – v rámci celého období před dosažením příslušného věku před vznikem invalidity
2. Nad 28 let – z období posledních 10i let před vznikem invalidity
3. U pojištěnců v bodech 1 a 2 se potřebná doba pojištění zjišťuje v kterémkoliv období 10i let dokončeném po vzniku invalidity. Pojištěnec mladší 24 let musí získat dobu pojištění minimálně v rozsahu 2 let
4. Pro pojištěnce staršího 38 let nově platí, že nesplní-li podmínku 5 let pojištění v posledních 10 letech před vznikem invalidity, podmínka potřebné doby pojištění se považuje za splněnou též, pokud v posledních 20 letech před vznikem invalidity získal 10 let pojištění

- a. V případě pojištěnce staršího 38 let se tedy nejdříve zjišťuje splnění podmínky 5 let v posledních 10 letech před vznikem invalidity, pokud tato podmínka splněna není, tak se zjišťuje splnění podmínky získání 10 let v posledních 20 letech před vznikem invalidity, a není-li splněna ani tato podmínka, zjišťuje se, zda podmínku 5 let v posledních 10 letech před vznikem invalidity pojištěnec nesplnil v některém období 10 roků dokončeném po vzniku invalidity.

7.4. Stanovení výše invalidního důchodu

V invalidním důchodu jsou v ČR tisíce lidí a každý z příjemců má vypočítanou výši invalidního důchodu individuálně, a to prostřednictvím složitého propočtu.

Vstupuje zde několik faktorů:

- Věk příjemce důchodu
- Doba pojištění
- Dupočtená doba
- Stupeň invalidity
- Dosahované příjmy

Konkrétní postup při stanovení výše důchodu literatura nazývá důchodovou formulí.

Důchodovou formuli lze charakterizovat jako: (Tröster, 2013)

- **univerzální** – jednotný postup při výpočtu důchodu ovlivněný jen celkovou dobou pojištění a výpočtovým základem,
- **dvousložkovou** – všechny důchody se skládají ze dvou složek, a to základní výměry stanovené pevnou částkou a procentní výměry, která vyjadřuje individuální přínos jedince,
- **dynamickou** – hodnota některých prvků formule se pravidelně mění v souvislosti s vývojem určitých parametrů.

Výše invalidního důchodu se tak skládá ze dvou složek, a to ze základní výměry a z procentní výměry, jako u ostatních typů důchodů.

7.4.1. Rozhodné období

Ustanovení § 18 odst. 1 ZoDP definuje rozhodné období jako dobu 30 kalendářních let bezprostředně předcházejících roku, kdy byl pojištěnci přiznán důchod. Právě z této doby se určují příjmy dosažené výdělečnou činností. Následující ustanovení dále upravují parametry

rozhodného období, přičemž především určují, že se do něj nepočítají kalendářní roky před rokem 1986 a kalendářní roky, které předchází 18. narozeninám subjektu včetně. Tricetileté období se tedy bude týkat až důchodů přiznávaných od roku 2016 (ČSSZ, 2015).

Novelou ZoDP, připravovanou v souvislosti s nálezem Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 8/07, by mělo dojít k prodloužení rozhodného období až na dobu celého života, tedy by se jednalo o období od dosažení 18 let do roku předcházejícímu přiznání důchodu. V současné době právní úprava neumožňuje počítat s příjmy, které měl pojištěnec na začátku své pracovní činnosti. Ačkoli je zamýšleno při výpočtu důchodů hodnotit všechny příjmy, z nichž bylo zapláceno pojistné, k příjmům před rokem 1986 se nebude přihlížet. Chystaná novela ZoDP tak má umožnit zohledňovat celoživotní příjmy při posuzování nároku na důchod (Parlament ČR, 2015).

S rozhodným obdobím jsou spjaty tzv. **vyložené doby** definované v ustanovení § 16 odst. 4 ZoDP. Jedná se o časové úseky, ve kterých pojištěnec z objektivních zákonných důvodů nezískával příjmy započitatelné do vyměřovacího základu. Tyto doby jsou vyloučeny z rozhodného období, protože jejich zahrnutím by došlo ke snížení výsledné částky. Jsou jimi např. nemoc, studium, péče o dítě apod. (Nález..., 2010).

Od 1. 1. 2010 může OSVČ v souladu s ustanovením § 16 odst. 8 ZoDP požádat ČSSZ o to, aby jí za vyloučenou dobu uznala doby, jinak za vyloučené doby zákonem uznané, které se kryjí s dobou pojištění, v níž měla tato osoba příjmy zahrnované do vyměřovacího základu, nebo za níž jí náležely náhrady. Tento postup je však možný jen v případě celého časového úseku, po nějž se uvedené doby vzájemně kryjí (Příb, 2009).

7.4.2. Základní a procentní výměra invalidního důchodu

Základní výměra invalidního důchodu

Ustanovení § 16 odst. 3 ZoDP uvádí, že vyměřovacím základem pojištěnce je od 1. ledna 1996 vyměřovací základ stanovený dle ZoPSZ. Před tímto datem jím byl tzv. hrubý výdělek určený na základě právních předpisů platných v té době. ZoPSZ rozlišuje mezi vyměřovacím základem zaměstnance, zaměstnavatele, OSVČ a osoby dobrovolně účastné důchodového pojištění (Příb, 2009).

Základní výměr invalidního důchodu činí nově od roku **2016 2 440 Kč měsíčně**. Z předešlých 2 400 Kč v roce 2015 a 2 340 Kč v roce 2014. A je pro všechny osoby stejná. Stanovuje se jako procentní sazba z průměrné mzdy - 9 % průměrné mzdy (po příslušném zaokrouhlení) (Finance, 2015).

Výše invalidního důchodu závisí na stupni invalidity spolu se získanou dobou pojištění (Finance, 2015).

Procentní výměra invalidního důchodu

Přímé důchody se vypočítávají pomocí procentní sazby z výpočtového základu zjišťovaného ke dni přiznání důchodu.

Literatura uvádí, že se jedná o výsledek matematických postupů založených na zjištění osobního vyměřovacího základu, který je následně upraven pomocí tzv. redukčních hranic. Tyto hranice stanovují, jaká část osobního vyměřovacího základu se použije pro určení výpočtového základu a v jakém rozsahu (Tröster, 2013).

Procentní výměra důchodu závisí na odvodech na důchodovém pojištění a získané době pojištění. Čím vyšší příjmy a doba pojištění, tím vyšší invalidní důchod.

Výše procentní výměry invalidního důchodu se vypočítává na základě stupně invalidity a na základě měsíčního základu (Finance, 2015).

Stejně jako základní výměr, také procentuální výměr se od roku 2015 zvyšuje, a to o 1,6 %.

Výše výměry je stanovena za každý celý rok doby pojištění (včetně započtené doby):

Tabulka 11 Procento výpočtového měsíčního základu invalidního důchodu

Stupeň invalidity	Procento výpočtového měsíčního základu
Pro invaliditu I. Stupně	0,5% výpočtového základu měsíčně
Pro invaliditu II. Stupně	0,75 % výpočtového základu měsíčně
Pro invaliditu III. Stupně	1,5 % výpočtového základu měsíčně

Zdroj: Finance, výše invalidních důchodů, vlastní zpracování, k 15. 3. 2015

Procentní výměra invalidního důchodu činí minimálně 770 Kč, a to bez ohledu na stupeň invalidity. A je limitovaná pouze minimální výší, maximální hranice se nestanovuje (Finance, 2015).

Redukce osobního vyměřovacího základu v roce 2016

V případě vysokého měsíčního příjmu za rozhodné období nelze počítat s vysokým invalidním důchodem. Zabrání tomu redukce vyměřovacího základu. I přes změny od září 2011 související s malou důchodovou reformou, které přinesly zlepšení, se redukční hranice

dodržují. Určují nám, kolik procent našich příjmů se započte do výpočtového základu. Mění se rozsah redukčních pásem, které se odvíjí od průměrné mzdy (Důchody, 2016).

Tabulka 12 Redukce osobního vyměřovacího základu v roce 2016

Redukční hranice	Započte se
Do 11 883 Kč	100 %
11 883 – 108 024 Kč	26 %
Nad 108 024 Kč	0 %

Zdroj: Důchody, osobní vyměřovací základ, vlastní zpracování, k 5. 2. 2016

7.4.3. Dupočtená doba

Při výpočtu invalidního důchodu se zohledňuje tzv. „dupočtená doba“. Jedná se o dobu pojištění od vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku. Pro účely stanovení dupočtené doby se však nebere v úvahu skutečný důchodový věk pojištěnce, ale důchodový věk stanovený podle ustanovení § 32 zdp. Stanovuje se tak, že ženy mají důchodový věk stanovený jako ženy, které nevychovaly žádné dítě a stejně tak muži, kterým se důchodový věk vypočítává jako u žen stejného data narození nevychovávajících žádné dítě (ČSSZ, 2015).

Plný zápočet dupočtené doby (ČSSZ, 2015)

- vznikl-li nárok na invalidní důchod před 18. rokem věku, respektive před 19. rokem věku
- je - li období od dosažení 18 let věku do vzniku nároku na invalidní důchod plně kryto dobou českého pojištění
- vznikla-li invalidita následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání nebo při činnosti zakládající účast na českém důchodovém pojištění nebo při jiných činnostech uvedených v ust. § 25 zdp. nebo
- vznikla-li invalidita v období ode dne dosažení 18 let věku do dne předcházejícího dni dosažení 28 let věku a doba od dosažení 18 let věku, která není kryta dobou českého pojištění, je kratší 1 roku
- vznikla-li invalidita v období ode dne dosažení 28 let věku do dne předcházejícího dni dosažení 40 let věku a doba od dosažení 18 let věku, která není kryta dobou českého pojištění, je kratší 2 let

- vznikla-li invalidita ode dne dosažení 40 let věku a později a doba, která není kryta dobou českého pojištění, je kratší než 3 roky.

Zkrácený zápočet določené doby

Določená doba pojištění se může také krátit A to v období od 18 let věku vzniku nároku na invalidní důchod, pokud je určité období nekryté dobou pojištění nebo dobou studia (ČSSZ, 2015).

Zkrácený zápočet se vypočte jako:

Določená doba x (doba českého pojištění od 18. roku věku do vzniku nároku na důchod / celkový počet dnů mezi 18. rokem věku a vznikem nároku na důchod)

Določená doba se **nezapočítává**, a to v případě kdy vznik invalidity nastal úmyslným poškozením zdraví, které se buď pojištěnec způsobil, nebo nechal způsobit. Anebo pro případ, kdy došlo k poškození zdraví, které však vzniklo následkem jeho úmyslného trestného činu (ČSSZ, 2015).

7.4.4. Změna stupně invalidity

Se změnou stupně invalidity je potřebné stanovit také novou výši invalidního důchodu. Výše invalidního důchodu se mění ke dni, ke kterému došlo ke změně invalidity. A zároveň se mění **pouze výše procentní výměry invalidního důchodu**. Změna probíhá vynásobením původní výše procentního výměru příslušným koeficientem.

Výše koeficientu při změně:

Následující tabulka uvádí výši koeficientu, když dochází ke změně stupně invalidity, a to jak ve směru zhoršení zdravotního stavu (změna z I. na II. a dále na III.), tak zlepšení zdravotního stavu (změna z III. na II. nebo I.) (ČSSZ, 2015).

Tabulka 13 Koeficienty při změně stupně invalidity

Dosavadní stupeň invalidity	Nový stupeň invalidity	Výše koeficientu k	Koeficient k byl stanoven poměrem
I.	II.	1,5	0,75 : 0,5
I.	III.	3	1,5 : 0,5
II.	I.	0,6667	0,5 : 0,75
II.	III.	2	1,5 : 0,75
III.	I.	0,3333	0,5 : 1,5
II.	II.	0,5	0,75 : 1,5

Zdroj: ČSSZ, důchodové pojištění, vlastní zpracování, k 6. 12. 2015

V případě snížení stupně invalidity se nová procentní výměra invalidního důchodu stanoví vždy nejméně ve výši 770 Kč měsíčně, což je hodnota minimálního procentního výměru invalidního důchodu (MPSV, 2015).

7.4.5. Invalidní důchod z mládí

Invalidní důchod v mimořádných případech, tzv. invalidní důchod z mládí, je upraven v § 42 zákona o důchodovém pojištění.

Invalidní důchod pro invaliditu III. stupně se poskytuje dále v mimořádných případech a má na něj **nárok osoba**: (MPSV, 2015)

- která dosáhla alespoň 18 let věku
- má trvalý pobyt na území ČR
- je invalidní pro invaliditu třetího stupně, jestliže tato invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu.

Pro tento mimořádný případ činí výměra invalidního důchodu 45 % výpočtového základu. Pro účely stanovení výpočtového základu se za osobní vyměřovací základ považuje všeobecný vyměřovací základ (pro rok 2016 činí 2 440 Kč / měsíc). Ten o dva roky předchází roku přiznání tohoto invalidního důchodu a je vynásobený příslušným koeficientem (Gola, 2014).

Takto stanovená výše procentní výměry je zároveň minimální výší procentní výměry invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně osob, jejichž invalidita třetího stupně vznikla: (Gola, 2014)

- před dosažením věku 28 let, je-li tento důchod přiznán před dosažením věku 18 let nebo je-li období od 18 let věku do vzniku nároku na invalidní důchod kryto dobou pojištění nebo doba, která není kryta dobou pojištění, je kratší než 1 rok
- pojištěnce, který ke dni vzniku nároku na tento důchod získal alespoň 15 roků pojištění bez náhradních dob pojištění
- v případě invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně činí minimální výše procentní výměry polovinu takto stanovené částky (50 %)
- v případě I. důchodu pro invaliditu prvního stupně třetinu takto stanovené částky (33,33 %).

Názorný příklad invalidního důchodu z mládí

Základní vstupní údaj při výpočtu invalidního důchodu z mládí je vyměřovací základ na úrovni průměrné mzdy.

Rok 2016 má přepočtenou průměrnou mzdu 27 006 Kč, rok 2015 měl 26 611 Kč a rok 2014 měl 25 942 Kč.

Základní výměra důchodu je shodná pro všechny činí 2 440 Kč, v roce 2015 byla 2 400 Kč a v roce 2014 činila 2 340 Kč (Gola, 2014).

Tabulka 14 Výpočet invalidního důchodu z mládí pro rok 2015

Osobní vyměřovací základ	26 611 Kč
První redukční hranice (do 11 709 Kč, ze 100 %)	11 709 Kč
Druhá redukční hranice (od 11 709 Kč do 106 444 Kč, z 26 %)	3 875 Kč
Výpočtový základ (11 709 Kč + 3 875 Kč)	15 584 Kč
Základní výměra důchodu pro rok 2015	2 400 Kč
Procentní výměra důchodu pro invaliditu třetího stupně (45 % z 15 584 Kč)	7 013 Kč
Procentní výměra důchodu pro invaliditu druhého stupně (0,5 x 7 013 Kč)	3 507 Kč
Procentní výměra důchodu pro invaliditu prvního stupně (0,33 x 7 013 Kč)	2 338 Kč
Měsíční invalidní důchod III. stupně v mimořádném případě přiznaný v roce 2015 (2 400 Kč + 7 013 Kč)	9 413 Kč
Měsíční invalidní důchod II. stupně v mimořádném případě přiznaný v roce 2015 (2 400 Kč + 3 507 Kč)	5 907 Kč
Měsíční invalidní důchod I. stupně v mimořádném případě přiznaný v roce 2015 (2 400 Kč + 2 338 Kč)	4 738 Kč

Zdroj: Gola, 2014, vlastní zpracování, k 2. 3. 2015

Dle výše uvedeného výpočtu činí invalidní důchod III. stupně z mládí přiznaný v roce 2015 9 413 Kč, invalidní důchod II. stupně potom 5 907 Kč a invalidní důchod I. stupně 4 738 Kč.

Mladiství mající zdravotní problémy často pobírají také příspěvek na péči, jehož měsíční výše se liší dle stupně závislosti a je možné ho pobírat spolu s přiznaným invalidním důchodem. U občanů starších 18 let činí 400 Kč (závislosti I. stupně), 4 000 Kč (závislost II. stupně), 8 000 Kč (závislost III. stupně) a 12 000 Kč (závislost IV. stupně) (Gola, 2014).

7.4.6. Pracovní činnost v invalidním důchodu

Příjemci invalidního důchodu mohou bez omezení pracovat nebo vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. Nejsou zákonem limitováni. Omezení je pouze v jejich nepříznivém zdravotním stavu. A vykonávaná práce by však vždy měla odpovídat aktuálnímu zdravotnímu stavu. Především příjemci invalidního důchodu I. stupně si rádi přivydělají. Průměrný invalidní důchod I. stupně činil například v polovině roku 2014 5 911 Kč a II. stupně o 751 Kč více, tedy 6 662 Kč (ČSSZ, 2015).

Avšak nutno podotknout, že výdělečná činnost se v případě invalidity III. stupně sice nepředpokládá – jediné za zcela mimořádných podmínek, ale v případě ostatních stupňů invalidity je možná v rozsahu, který odpovídá zachovanému pracovnímu potenciálu (Tröster, 2013).

Omezení jsou pouze občané mající v odůvodnění o invalidním důchodu III. stupně, kteří mají uvedeno, že nejsou schopni výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. (26)

Pracující občané pobírající invalidní důchod uplatňují základní slevu na poplatníka ve výši 24 840 Kč za rok. Dále mají nárok na slevu na invaliditu, invalidní důchodci I. a II. stupně ve výši 2 520 Kč za celý rok, invalidní důchodci III. stupně ve výši 5 040 Kč za celý rok (Důchod, 2016).

7.5. Invalidní důchod v EU

Pracovat v zahraničí je v současné době, kdy je volný pohyb osob v rámci Evropské unie (dále EU), snadné. Avšak vykonávat pracovní činnost je možné a také časté i za hranicemi EU. Často je však potřebné vědět, co dělat, když už osoba pracovat nemůže a jak žádat o důchod v zemích, kde člověk odváděl pojištění.

Všechna pojištění se evidují

V rámci EU se starobními důchody, invalidními důchody a pozůstalostními důchody zabývá koordinační nařízení EU. Účast na důchodovém pojištění zaměstnanců je povinná a vzniká při splnění stanovených podmínek. Všechny odvedené příspěvky zaměstnanců jsou

evidovány. Všechny země EU, Norsko, Island, Lichtenštejnsko a Švýcarsko registrují dobu sociálního pojištění až do podání žádosti o daný důchod (Euroskop, 2016).

Nárok na důchod a žádost o něj

Každá země tak registruje záznamy o pojištění dané osoby, a tak do důchodového věku dle práva dané země.

Pojištění trávající déle než 1 rok v dané zemi má za následek povinnost vyplácet starobní důchod či jeho poměrnou část dle doby pojištění, jakmile daná osoba dosáhne věkové hranice pro vznik nároku na důchod stanovené legislativou daného státu.

Jestliže osoba pracovala ve více než jedné zemi EU, stačí podat žádost jen v jednom státě. Občan podává žádost nejčastěji ve státě současného bydliště. Žadatel o důchod vyplní a odevzdá potřebné dokumenty příslušné instituci, v ČR je jí Česká správa sociálního zabezpečení. Ta poté předá dokumenty příslušným institucím členských států, kde byl žadatel pojištěn. Ty následně rozhodnou o nároku na výplatu důchodu. Jednotlivé dotčené státy věc řeší dle svých národních právních předpisů. Informace o důchodech jsou zasílány důchodci na jeho aktuální adresu pobytu (Euroskop, 2016).

Potřebné dokumenty

Dokumenty, které k získání penze musí žadatel předložit, se v jednotlivých zemích liší. Obvykle musí poskytnout bankovní údaje a doklad totožnosti. Pokud žadatel bydlí mimo EU, je potřeba založit bankovní účet v zemi, kde o důchod žádá (Europa, 2016).

Věková hranice pro odchod do důchodu

Věková hranice pro odchod do důchodu se v jednotlivých zemích liší. Někde se odchází do důchodu později než jinde. O penzi lze žádat po dosažení zákonného důchodového věku pouze v zemi, kde nyní žadatel bydlí, nebo kde naposledy pracoval. Pokud začne osoba pobírat jednu penzi dříve než druhou, může to mít vliv na celkovou výši důchodu (Europa, 2016).

Výpočet důchodu

Úřad důchodového zabezpečení v každé zemi EU, kde dotyčná osoba pracovala, zkontroluje výši příspěvků zaplacených do systému sociálního zabezpečení, výši zaplacených příspěvků a dobu odvádění pracovní činnosti (Euroskop, 2016).

Sazba na úrovni EU

Každý úřad důchodového zabezpečení vypočte část důchodu, kterou by měl vyplácet, a to při zohlednění odpracovaného období v jednotlivých zemích EU.

Sečte období, během nichž byly odváděny příspěvky do systému sociálního zabezpečení ve všech zemích EU. Vypočte se tzv. teoretická výše neboli vypočítá se, jak vysoký důchod by byl vyplácen, pokud by byly příspěvky placeny po celou dobu do systému sociálního zabezpečení daného státu. Částka se následně upraví a vyjde poměrná dávka. Jedná se o upravenou částku, která odpovídá skutečné době, po kterou byla osoba v dané zemi pojištěna (Euroskop, 2016).

Sazba na úrovni jednotlivých států

Jestliže osoba splňuje podmínky pro nárok na vnitrostátní důchod bez ohledu na dobu odpracovanou v jiných zemích, úřad důchodového zabezpečení rovněž vypočítá výši vnitrostátního důchodu, nezávislou dávku.

Výsledek

Vnitrostátní orgán následně poměrnou a nezávislou dávku porovná a příjemce důchodu obdrží částku, která je vyšší. Rozhodnutí každé země ohledně vaší žádosti bude vysvětleno ve zvláštním sdělení, tzv. formuláři P1, který vám bude zaslán. Další informace vám poskytne příslušný úřad v zemi, kde bydlíte, nebo v zemích, kde jste pracovali.

Pro závazné informace k nárokům na výplatu důchodu je vždy nutné obracet se na nositele pojištění v konkrétním členském státě, Česká správa sociálního zabezpečení informace o právních předpisech jiných členských států neposkytuje (Euroskop, 2016).

Shoda právních předpisů členských zemí EU dle nařízení Rady č. 883/2004

Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 uvádí přehled o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. V Příloze VII nařízení EU je kapitola s názvem „Shoda mezi právními předpisy členských států v podmínkách vztahujících se ke stupni invalidity“ (Čl. 46 odst. 3 nařízení), kde je možné dohledat shodu / neshodu u jednotlivých států EU ve spojení se stupněmi invalidity (Evropa, 2016).

Vlastní lékařské vyšetření

Každá země může při žádosti o dávky invalidního důchodu požadovat, že provede lékařské vyšetření sama. Často se dojde k rozdílným výsledkům. Jedna země může invaliditu posoudit jako vážnou, zatímco jiná země nemusí za invalidu považovat vůbec.

Veškeré informace uvedené k pojištění EU odvíjející se od vykonávání pracovní činnosti v zahraničí patří jak k důchodu invalidnímu, tak starobnímu a pozůstalostnímu. Detailní informace má každá země EU odlišné. ČSSZ podá základní informace, avšak přesné poklady sdělí přímo daná členská země (Europa, 2016).

7.6. Výše starobního důchodu

Výše starobního důchodu se odvíjí od získané doby pojištění a výši osobního vyměřovacího základu.

Doba pojištění

Do doby pojištění jsou zahrnuty odpracované roky, za které bylo z příjmu dotyčné osoby odváděno sociální (důchodové) pojištění, a náhradní doba pojištění. Dle ČSSZ je definována jako: „*Náhradní doba je pojištění období, ve kterém se neodvádí žádné pojistné, přesto se tyto doby za určitých podmínek započítávají do potřebných let pojištění pro důchod*“ (ČSSZ, 2015).

Náhradní doba pojištění

Do náhradní doby pojištění se počítá období u následujících případů: (ČSSZ, 2015)

- osob, které se soustavně připravují na budoucí povolání studiem na střední škole nebo vysoké škole v ČR, a to po dobu prvních šesti let tohoto studia po dosažení věku 18 let v období před r. 2010
- osob vedených v evidenci úřadu práce jako uchazeči o zaměstnání po dobu, po kterou jim náleží podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvalifikaci, a v rozsahu nejvýše tří let
- osob se zdravotním postižením zařazených v teoretické a praktické přípravě pro zaměstnání nebo jinou výtěžnou činnost
- osob konajících vojenskou službu v ozbrojených silách České republiky, netýká se vojáků z povolání a vojáků v další službě
- osob konajících civilní službu (do roku 2004)

- osob pečujících osobně o dítě ve věku do 4 let
- osob pečujících osobně o osobu mladší 10 let, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) nebo osobu jakéhokoliv věku, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), pokud spolu žijí v domácnosti; podmínka domácnosti se nevyžaduje, jde-li o blízkou osobu (příbuzenský vztah)
- **poživatelů invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně**
- osob, u nichž po skončení výdělečné činnosti, která zakládala účast na nemocenském pojištění podle zvláštního předpisu, trvá:
 - dočasná pracovní neschopnost, kterou si nepřivodily úmyslně, pokud tato dočasná pracovní neschopnost vznikla v době této výdělečné činnosti nebo v ochranné lhůtě podle zvláštního předpisu,
 - karanténa nařízená podle zvláštního právního předpisu v době této výdělečné činnosti nebo v ochranné lhůtě podle zvláštního právního předpisu,
 - podpůrná doba pro poskytování ošetrovného,
 - podpůrná doba pro poskytování peněžité pomoci v mateřství v období před porodem.
- osob, kterým je poskytována zvláštní ochrana a pomoc na základě zákona o ochraně svědka a dalších osob v souvislosti s trestním řízením.

Jak je uvedeno, mezi náhradní doby pojištění pro výpočet starobního důchodu patří pouze doba pobírání invalidního důchodu III. stupně. Doba pobírání invalidního důchodu I. stupně a II. stupně mezi náhradní dobu pojištění nepatří. Legislativa tak předpokládá, že příjemci důchodu I. stupně a II. stupně budou mít během pobírání invalidního důchodu další příjem, ze kterého budou platit sociální (důchodové) pojištění.

Dobrou zprávou je, že pokud příjemci důchodu I. nebo II. stupně neseženou zaměstnání, mají nárok na zmíněnou podporu v nezaměstnanosti (kapitola 5.4 „Invalidní důchod a podpora v nezaměstnanosti“).

Pozitivní zprávou pro příjemce invalidního důchodu je, že i když invalidní důchodci během pobírání invalidního důchodu nepracují, nemohou odchodem do starobního důchodu finančně pohoršit. V případě, že je starobní důchod vypočítán nižší než invalidní důchod, tak

se nadále pobírá vyšší invalidní důchod. Takový invalidní důchod by se následně v 65 letech „přetransformoval“ na starobní důchod ve stejné výši. S ohledem na starobní důchod je pro invalidní důchodce I. stupně a II. stupně důležité mít během pobírání invalidního důchodu příjem podléhající platbě sociálního (důchodového) pojištění (Důchod, 2016).

8. Platby sociálního systému a invalidity

8.1. Životní minimum

Životní minimum je dle definice Ministerstva práce a sociálních věcí minimální společensky uznaná hranice peněžních příjmů k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb (MPSV, 2016).

Životní a existenční minimum je upraveno zákonem č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, v platném znění.

Platné částky životního a existenčního minima jsou stanoveny nařízením vlády č. 409/2011 Sb., o zvýšení částek životního minima a existenčního minima.

Životní minimum plní rozhodující úlohu při posuzování hmotné nouze i jako sociálně-ochranná veličina. Životní minimum ani existenční minimum nezahrnují nezbytné náklady na bydlení. Ochrana v oblasti bydlení je řešena v rámci systému státní sociální podpory poskytováním příspěvku na bydlení a v systému pomoci v hmotné nouzi doplatkem na bydlení.

V roce 2016 nedošlo ke změnám ve výši životního minima, platí tak stejné výše finančních podpor jako pro rok 2015.

Pro rok 2016 je výše životního minima pro 2člennou rodinu bezdětnou 5 970 Kč. Pro rodinu s dítětem do 6 let je tato částka vyšší o 1 740 Kč, na 7 710 Kč. V případě větší rodiny o dítě ve věku od 6 do 15 let narůstá částka o 2 740 Kč, na 9 850 Kč, a v případě dítěte od 15 do 26 let o 2 450 Kč (MPSV, 2016).

V případě zájmu o životní minimum, respektive dávek v hmotné nouzi a státní sociální podpory, se dotyčná osoba dostaví na kontaktní pracoviště krajské pobočky Úřadu práce ČR, které se řídí místem trvalého bydliště.

Částky životního minima v Kč za měsíc uvádí následující tabulka. Životní minimum je součtem všech částek životního minima jednotlivých členů domácnosti (MPSV, 2016).

Tabulka 15 Částky životního minima v Kč za měsíc

Částky životního minima	Kč / měsíc
pro jednotlivce	3 410
pro první osobu v domácnosti	3 140
pro druhou a další osobu v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem	2 830
Částky životního minima pro nezaopatřené dítě ve věku	
do 6 let	1 740
6 až 15 let	2 140
15 až 26 let (nezaopatřené)	2 450

Zdroj: MPSV, životní a existenční minimum, vlastní zpracování, k 19. 11. 2015

Životní minimum je součtem všech částek životního minima jednotlivých členů domácnosti. Bydlí-li v jedné domácnosti dvě dospělé osoby, celkové životní minimum je součtem 3 410 Kč a 2 830 Kč dle tabulky výše. Pro názorný příklad uvádí jednotlivé situace životního minima následující tabulka.

Tabulka 16 Částky životního minima různých typů domácností

Částky životního minima různých typů domácností	Kč / měsíc
Jednotlivec	3 140
2 dospělí	$3\,140 + 2\,830 = 5\,970$
1 dospělý, 1 dítě ve věku 5 let	$3\,140 + 1\,740 = 4\,880$
2 dospělí, 1 dítě ve věku 5 let	$3\,140 + 2\,830 + 1\,740 = 7\,710$
2 dospělí, 2 děti ve věku 8 a 16 let	$3\,140 + 2\,830 + 2\,140 + 2\,450 = 10\,560$
2 dospělí, 3 děti ve věku 5, 8 a 16 let	$3\,140 + 2\,830 + 1\,740 + 2\,140 + 2\,450 = 12\,300$

Zdroj: MPSV, životní a existenční minimum, vlastní zpracování, k 19. 11. 2015

Z tabulky tak můžeme poskládat životní minimum osob žijících v jedné domácnosti. Avšak jsou zde další podmínky pro společně posuzované osoby, které musí být v následujících vztazích:

- rodiče a nezletilé nezaopatřené děti
- manželé nebo registrovaní partneři
- rodiče a děti nezletilé zaopatřené nebo zletilé, pokud tyto děti s rodiči užívají byt a nejsou posuzovány s jinými osobami
- jiné osoby společně užívající byt, pokud písemně neprohlásí, že spolu trvale nežijí a společně neuhrazují náklady na své potřeby

Společně posuzovanými osobami jsou i osoby, které se přechodně, z důvodů soustavné přípravy na budoucí povolání, zdravotních nebo pracovních (včetně dobrovolnické služby), zdržují mimo byt (Duková et al., 2013).

Zvyšování životního minima

Životní minimum je zvyšováno nařízením vlády, která je zmocněna valorizovat částky životního a existenčního minima od 1. ledna podle skutečného vývoje spotřebitelských cen, pokud nárůst nákladů na výživu a na ostatní základní osobní potřeby přesáhne ve stanoveném rozhodném období 5 %. Za mimořádných událostí může vláda zvýšit částky životního minima také mimo termín pravidelné valorizace (MPSV, 2016).

Zvyšování existenčního minima probíhá shodně jako u životního minima. V roce 2016 ke zvýšení nedošlo.

Započitatelné příjmy

S životním minimem se porovnávají veškeré **čisté peněžní příjmy** jednotlivce nebo společně posuzovaných osob, například z pracovní činnosti, z podnikání, z kapitálového majetku, z pronájmu, důchody, dávky nemocenského pojištění, dávky státní sociální podpory a ostatní sociální dávky, podpory v nezaměstnanosti a při rekvalifikaci, výživné atd.

Vyjma následujících příspěvků a příjmů:

- příspěvku na bydlení, doplatku na bydlení a jednorázových sociálních dávek
- příjmů z prodeje nemovitostí a odstupného za uvolnění bytu použitých k úhradě nákladů na uspokojení bytové potřeby
- náhrady škody a finančních prostředků na odstranění následků živelní pohromy

- peněžní pomoci obětem trestné činnosti
- sociální výpomoci poskytované zaměstnavatelem
- podpory z prostředků nadací a občanských sdružení
- stipendií
- odměn za darování krve a odběr jiných biologických materiálů z lidského organismu
- daňového bonusu
- **příspěvku na péči** (v okruhu společně posuzovaných osob)
- části příspěvku na úhradu potřeb dítěte, který náleží ze zdravotních důvodů
- **příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku**
- zvláštního příspěvku k důchodu pro účastníky národního boje za vznik a osvobození Československa
- příjmu plynoucího na základě rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva z titulu spravedlivého zadostiučinění nebo z titulu smírného urovnání záležitostí

Pro příjemce invalidního důchodu je tak podstatné, že příspěvek na péči ani příspěvek na mobilitu se do životního minima nezapočítává (MPSV, 2016).

8.2. Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění je součástí sociálního zabezpečení v užším slova smyslu.

Nemocenské pojištění upravuje zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů a skládá se z několika dávek: (MPSV, 2015)

- nemocenská
- peněžitá pomoc v mateřství
- ošetrovné
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Všechny uvedené dávky vyplácí Okresní správa sociálního zabezpečení (OSSZ).

Pro další potřebné údaje disertační práce bude blíže rozvedena pouze podpora nemocenská.

Účast na nemocenském pojištění je povinná pro zaměstnance, pro OSVČ zůstává dobrovolné. U OSVČ vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění (Duková et al., 2013).

Zaměstnanci mají povinnost platit nemocenské pojištění, jestliže:

- **jejich výkon práce** je na území České republiky (dále jen „ČR“) v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním či pracovním vztahu, který může účast na nemocenském pojištění založit
- mají minimální výši sjednaného příjmu (jedná se o tzv. rozhodný příjem, jehož hranice byla od 1. 1. 2009 stanovena na 2 000 Kč. Tato částka se od 1. 1. 2012 zvýšila na částku 2 500 Kč) a stále platí (i v roce 2016) (MPSV, 2015).

Zaměstnanci nemají povinnost platit nemocenské pojištění v následujících případech:

- **Krátkodobá zaměstnání**

Krátkodobá zaměstnání neboli zaměstnání malého rozsahu do 14 dnů doby trvání nespádají do povinného pojištění, stejně tak dohody o provedení práce.

- **Zaměstnání malého rozsahu**

U tohoto typu zaměstnání je splněna podmínka výkonu práce na území ČR, avšak není splněna podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši. Sjednaná měsíční částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem, anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu je zaměstnanec pojištěn pouze v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši (**2 500 Kč**) (MPSV, 2016).

- **Dohoda o provedení práce**

Zaměstnanec odvádí pojistné v případě:

- kdy výkon práce byl na území ČR
- v kalendářním měsíci dohody o provedení práce dosáhl započitatelného příjmu alespoň 10 000 Kč
- **OSVČ**

Jak bylo zmíněné, účast OSVČ na nemocenském pojištění je dobrovolná a vzniká na základě přihlášení. Také vedlejší OSVČ může být účastna nemocenského pojištění jako OSVČ, i když není povinna platit zálohy na důchodové pojištění. Minimální měsíční základ, který si může OSVČ určit pro placení pojistného na nemocenské pojištění, činí **5 000 Kč** od 1. 1. 2012. Při

sazbě 2,3 % činí minimální pojistné na nemocenské pojištění **115 Kč za kalendářní měsíc** (MPSV, 2015).

Nemocenská

Osobě, která má sjednané nemocenské pojištění (zaměstnanec či OSVČ), náleží od 15. kalendářního dne trvání pracovní neschopnosti nemocenská. Ta trvá maximálně 380 kalendářních dnů od vzniku dočasné pracovní neschopnosti.

V případě OSVČ musí být splněna podmínka 3 měsíce trvání nemocenského pojištění bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti (MPSV, 2015).

Náhrada mzdy

Prvních 14 kalendářních dnů zaměstnanci (nikoli OSVČ) náleží náhrada mzdy, kterou mu poskytne zaměstnavatel dle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží jen za pracovní dny, a to při dočasné pracovní neschopnosti a až od 4. pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne).

Starobní a invalidní důchod

Příjemci starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně se nemocenská vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti po dobu nejvýše **70 kalendářních dnů**, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost.

Ochranná lhůta

Nastane-li dočasná pracovní neschopnost **7 kalendářních dnů** ode dne skončení zaměstnání, které zakládalo účast na nemocenském pojištění, náleží bývalému zaměstnanci nemocenská. U zaměstnání s dobou trvání maximálně 7 kalendářních dnů činí ochranná lhůta tolik dnů, kolik trvalo poslední zaměstnání.

Výše pojistného na nemocenském pojištění

Sazba pojistného pro zaměstnavatele na nemocenské pojištění je od roku 2011 stanovena na 2,3 % z vyměřovacího základu. Stejně tak pro OSVČ, jehož měsíční základ si určují tyto osoby samy (min. 5 000 Kč). Měsíční základ nemůže být nižší než dvojnásobek částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění podle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, tj. od roku 2012, nižší než 5 000 Kč (MPSV, 2015).

Zaměstnanec není plátcem pojistného na nemocenském pojištění.

Zaměstnavatel

Zaměstnavatel má v rámci nemocenského pojištění následující povinnosti: (Steinichová, 2010)

- **Oznamovací**
 - Veškeré oznamovací úkony jsou spojeny s lhůtou 8 kalendářních dnů
 - Přihlášení / odhlášení do registrů zaměstnavatelů
 - Oznámit dne nástupu / skončení zaměstnance v pracovním procesu
- **Evidenční**
 - O zaměstnancích a uchování záznamů po dobu 10 kalendářních let následující po roce, kterého se týkají. Účetní záznamy jsou uchovávány delší dobu
- **Při přijímání žádostí o dávky**
 - přijmout od zaměstnance žádost o dávku nemocenského pojištění s dalšími podklady
- **Zaměstnavatel nese plnou zodpovědnost za:**
 - správné stanovení výše pojistného
 - včasné odvedení pojistného příslušné OSSZ – lhůta od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce

Dávky nemocenského pojištění

Výše nemocenské se odvíjí od výše denního vyměřovacího základu, dále od stanovené redukce vyhlášené MPSV a období, ve kterém dočasná pracovní neschopnost trvá.

Důležitou informací je rozhodné období, které je stanoveno zpravidla na období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost (MPSV, 2015).

8.3. Denní vyměřovací základ

Denní vyměřovací základ se určí ze započitatelného příjmu zúčtovaného v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost). Ten se dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období.

Stanovený průměrný denní příjem se redukuje pomocí tří redukčních hranic na denní vyměřovací základ.

Redukční hranice

Redukční hranice vyhlašuje MPSV k 1. lednu kalendářního roku formou „Sdělení ve Sbírce zákonů“. V tabulce „Redukční hranice“ je patrný nárůst v rámci jednotlivých hranic. Kdy nejvyšší redukční hranice pro rok 2016 dosahuje hodnoty 2 701 Kč a od předchozího roku se zvýšila o 39 Kč (MPSV, 2016).

Tabulka 17 Redukční hranice

Rok	1. redukční hranice	2. redukční hranice	3. redukční hranice
2014	865 Kč	1 298 Kč	2 595 Kč
2015	888 Kč	1 331 Kč	2 662 Kč
2016	901	1 351 Kč	2 701 Kč

Zdroj: MPSV, Nemocenské pojištění v roce 2015, měny v roce 2016, vlastní zpracování, k 10.

2. 2016

Stanovení redukčních hranic: (MPSV, 2016)

1. redukční hranice

- u nemocenského a ošetřovného **90 % denního vyměřovacího základu**
- u peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství **100 % denního vyměřovacího základu**

Mezi 1. a 2. redukční hranicí

- z části denního vyměřovacího základu **mezi první a druhou redukční hranicí se započte 60 %**

Mezi 2. a 3. redukční hranicí

- z části denního vyměřovacího základu **mezi druhou a třetí redukční hranicí se započte 30 %**

K části nad 3. redukční hranicí

- z části denního vyměřovacího základu **nad třetí redukční hranicí se započte 0 %**

8.4. Důchodové pojištění

Důchodové pojištění je součástí sociálního zabezpečení v užším slova smyslu. Právní hledisko včetně zákonů souvisejících s důchodovým pojištěním uvádí kapitola 6.2 „Důchodové pojištění jako součást práva sociálního zabezpečení“.

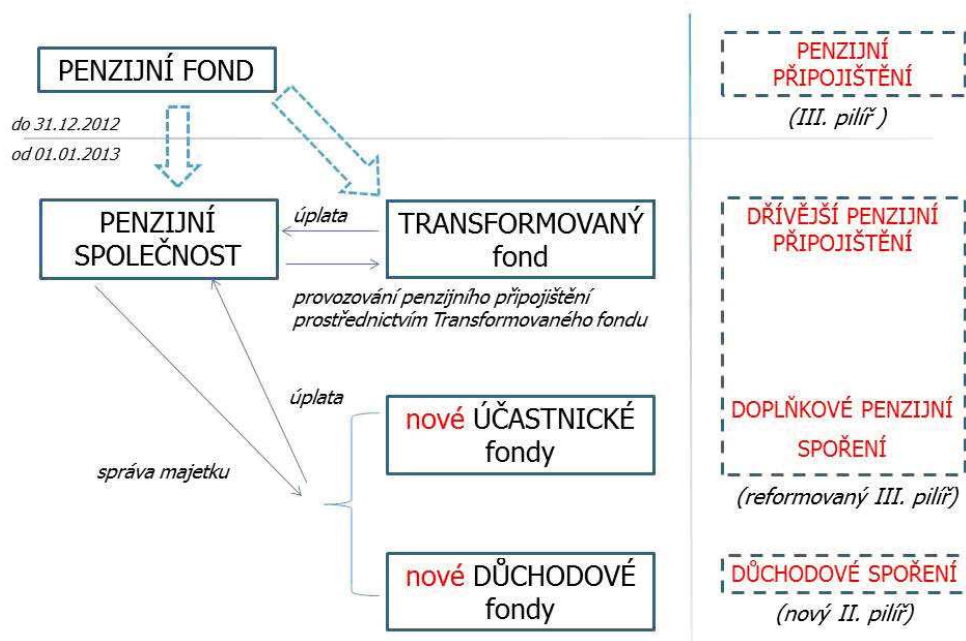
Důchodový systém ČR je založen na povinném základním důchodovém pojištění a hlavní právní normou je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Ze základního důchodového pojištění se poskytují tyto důchody: (Příb, 2009)

- starobní (včetně tzv. předčasného starobního důchodu)
- invalidní
- vdovský a vdovecký
- sirotčí

V lednu 2013 nastala změna v rámci penzijních fondů. Oddělil se majetek účastníků penzijního připojištění od majetku penzijního fondu (majetku akcionářů) a penzijní fondy se přeměnily v penzijní společnosti. Nové penzijní společnosti spravují důchodové fondy důchodového spoření (II. pilíře), účastnické fondy doplňkového penzijního spoření (III. pilíře) a transformovaný fond, který rovněž patří do III. pilíře. Transformované fondy vznikly převedením majetku účastníků penzijního připojištění z penzijního fondu (Euroskop, 2016).

Obrázek 6 Transformovaný penzijní systém v České republice



Zdroj: Ministerstvo financí ČR. Penzijní systém v České republice, k 24. 11. 2015

8.4.1. Přehled procentních sazeb všech druhů pojištění

Následující tabulka uvádí přehled procentních sazeb všech druhů pojištění. V záhlaví tabulky je rozdělení na druh pojištění, které se dělí v prvním sloupci tabulky. Následující dva sloupce se vztahují k zaměstnaneckému poměru zaměstnanec – zaměstnavatel. A poslední sloupec uvádí procentní sazby pojištění u osob samostatně výdělečně činných (dále OSVČ). Největší rozdíl v případě zaměstnance a OSVČ je v procentní míře důchodového pojištění. Nemocenskou odvádí za zaměstnance zaměstnavatel a pro OSVČ je účast dobrovolná.

Tabulka 18 Přehled procentních sazeb všech druhů pojištění

Druh pojištění	Hradí zaměstnavatel	Hradí zaměstnanec	OSVČ
Pojistné na sociální zabezpečení			
Nemocenské pojištění	2,30 %	0 %	1,4 % (dobrovolná účast)
Důchodové pojištění	21,50 %	6,5 % (není-li ve II. pilíři)	28 % (není-li ve II. pilíři)
		3,5 % (je-li ve II. pilíři)	25 % (je-li ve II. pilíři)
Státní politika zaměstnanosti	1,20 %	0 %	1,20 %
Celkem	25 %	6,5 % (není-li ve II. pilíři)	6 % (není-li ve II. pilíři)
		3,5 % (je-li ve II. pilíři)	27,6 % (je-li ve II. pilíři)
Pojistné na zdravotní pojištění			
Celkem	9 %	4,50 %	13,50 %
Daň z příjmů fyzických osob		15 %	
		solidární daň: z měsíčního příjmu nad 106 444 se zvýší daň ještě o 7 %	

Zdroj: Portál daňových poradců a profesionálů, vlastní zpracování, k 24. 11. 2015

8.5. Příspěvky na péči

Příspěvek na péči je určen osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle zákona o sociálních službách. Z poskytnutého příspěvku pak tyto osoby hradí pomoc, kterou jim může dle jejich rozhodnutí poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu (MPSV, 2016).

Příspěvky na péči se řídí následující právní úpravou:

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách).
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška č. 505/2006 Sb.).

8.5.1. Podmínky nároku na příspěvek na péči

Nárok na příspěvek má osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Stupně závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které tato osoba není schopna bez cizí pomoci zvládat.

Při posuzování stupně závislosti osoby se hodnotí schopnost zvládat následující základní životní potřeby:

- mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (péče o domácnost se neposuzuje u osob do 18 let).

Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví výše uvedená vyhláška č. 505/2006 Sb. (MPSV, 2016).

8.5.2. Výše příspěvku na péči

Výše příspěvku na péči se rozlišuje na dvě poloviny, osoby do 18 let věku a osoby starší 18 let. Osobě náleží za každý kalendářní měsíc. Jednotlivé stupně jsou děleny dle stupně závislosti.

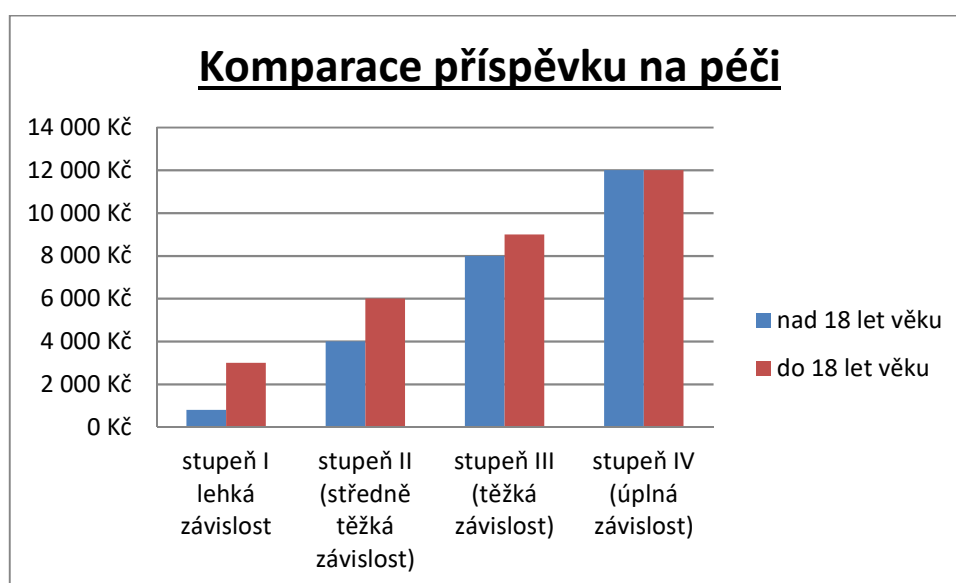
Tabulka 19 Výše příspěvku na péči

Příspěvek na péči	nad 18 let věku	do 18 let věku
stupeň I lehká závislost	800 Kč	3 000 Kč
stupeň II (středně těžká závislost)	4 000 Kč	6 000 Kč
stupeň III (těžká závislost)	8 000 Kč	9 000 Kč
stupeň IV (úplná závislost)	12 000 Kč	12 000 Kč

Zdroj: MPSV, příspěvek na péči, vlastní zpracování, k 11. 11. 2015

Jak je patrné, příspěvky na nezletilé osoby jsou vyšší až do III. stupně závislosti, úplná závislost je shodná, ve výši 12 000 Kč. Pro lepší názornost uvádí výše nezletilých a dospělých osob pobírajících příspěvky na péči následující graf č. 2.

Graf 2 Komparace příspěvku na péči



Zdroj: MPSV, důchodové pojištění, vlastní zpracování, k 10. 2. 2016

8.5.3. Řízení o příspěvku na péči

Žadatel o příspěvek na péči musí nejprve podat písemnou žádost. Tiskopis je předepsán MPSV. Tiskopis je možné vyplnit jak na místě úřadu, tak elektronicky.

Formulář na příspěvek na péči je uveden v příloze.

Žádost se podává na kontaktním pracovišti krajské pobočky Úřadu práce. Příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele o příspěvek.

Krajská pobočka Úřadu práce, respektive její sociální pracovník, provede pro účely rozhodování o příspěvku nejprve sociální šetření. To je prováděno v jejím přirozeném sociálním prostředí a zjišťuje se schopnost samostatného života dané osoby (MPSV, 2015).

Po provedeném šetření zašle krajská pobočka Úřadu práce příslušné OSSZ žádost o posouzení stupně závislosti osoby.

Při posuzování stupně závislosti osoby vychází OSSZ:

- ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb
- z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby
- popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

Na základě posudku OSSZ vydá krajská pobočka Úřadu práce rozhodnutí o tom, zda se příspěvek na péči přiznává či nikoliv. A pokud ano, tak v jaké výši.

Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat. Odvolání se podává k úřadu, který napadené rozhodnutí vydal, o odvolání pak rozhoduje MPSV (Duková et al., 2013; MPSV, 2016).

Výplata příspěvku na péči

Příspěvek na péči je vyplácen měsíčně, v kalendářním měsíci, za který náleží, a to převodem na účet nebo účtovním příkazem. Příspěvek na péči vyplácí krajská pobočka Úřadu práce, která je příslušná k rozhodování o příspěvku (MPSV, 2016).

Zvýšení příspěvku na péči

Příspěvek na péči může být zvýšen o částku 2 000 Kč měsíčně, a to v případě splnění podmínek jednoho ze dvou následujících důvodů: (MPSV, 2015)

1. z důvodu **nízkého příjmu** oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných, a to
 - **nezaopatřenému dítěti do 18 let věku**, kterému náleží příspěvek na péči (vyjma dětí v pěstounské péči, dětí, kterým náleží důchod z důchodového pojištění a dětí, které jsou v plném přímém zaopatření zařízení pro péči o děti nebo mládež)
 - **rodiči, kterému náleží příspěvek na péči, a který pečuje o nezaopatřené dítě do 18 let věku**, jestliže rozhodný příjem oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných je **nižší než dvojnásobek částky životního minima** oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu.

2. z důvodu podpory zdravotně postižených **dětí předškolního věku**

- zvýšení příspěvku na péči náleží **nezaopatřenému dítěti od 4 do 7 let věku**, kterému náleží příspěvek na péči ve stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost). (vyjma dětí v pěstounské péči, dětí, kterým náleží důchod z důchodového pojištění a dětí, které jsou v plném přímém zaopatření zařízení pro péči o děti nebo mládež).

8.6. Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Dávky pro osoby se zdravotním postižením upravuje zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením“), a vyhláškou č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 388/2011 Sb.“) (MPSV, 2016).

Výše uvedený zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením upravuje:

- průkaz osoby se zdravotním postižením a mnohé výhody, které z něj vyplývají
- příspěvek na mobilitu
- příspěvek na zvláštní pomůcku

Za dávky pro OZP je kompetentní Úřad práce ČR (dle místa trvalého bydliště žadatele o dávky) a MPSV jako odvolací orgán (MPSV, 2016).

Formuláře žádostí k jednotlivým dávkám jsou ke stažení na portále MPSV.

8.6.1. Průkaz osoby se zdravotním postižením

OZP neboli osoby se zdravotním postižením mají nárok na řadu výhod, které dokáží uspořít nemalé finanční prostředky. Výše se odvíjí od stupně přiznaného postižení.

„Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra“ (MPSV, 2016).

Jedná se o následující stupně postižení:

1. stupeň: TP (těžké postižení)
2. stupeň: ZTP (zvláště těžké postižení)

3. stupeň: ZTP/P (zvlášť těžké postižení s průvodcem)

O průkaz se žádá na místně příslušném Úřadu práce, který formálně rozhoduje o jeho přiznání a vydává ho. Záleží tak na rozhodnutí lékařů Lékařské posudkové komise České správy sociálního zabezpečení. Opět zde platí pravidlo, žádáme o průkaz v místě trvalého bydliště.

„Od počátku roku 2014 je možné průkaz osoby se zdravotním postižením získat pouze na základě samostatného řízení a posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem okresní správy sociálního zabezpečení“ (MPSV, 2016).

Průkaz osoby se zdravotním postižením automaticky dostává ten, kdo má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku nebo na příspěvek na mobilitu (viz dále), čerpání těchto dávek ale není podmínkou pro vlastnictví průkazu.

Rozhodující faktory v průkazu OZP

Mezi stupněmi OZP se rozhoduje v následujících oblastech, kdy vyšší závažnost zahrnuje vyšší stupeň postižení.

- Závažnost funkčního postižení pohyblivosti a orientace
- Porucha autistického spektra – vždy zahrnuta u všech stupňů postižení
- Pohyb osoby v exteriéru
- Závažnost postižení orientace v prostoru, interiéru a exteriéru

Následující tabulka „Rozhodující faktory v průkazu OZP“ uvádí rozdílnosti ve sledovaných oblastech. Důležitá je orientace nejen v exteriéru, ale také v domácnosti, stejně tak pohyblivost postižené osoby (MPSV, 2016).

Tabulka 20 Rozhodující faktory v průkazu OZP

Stupeň postižení	Průkaz TP	Průkaz ZTP	Průkaz ZTP/P
Závažnost funkčního postižení	Středně těžká	Těžká	Zvláště těžká / úplná s potřebou průvodce
Pohyb osoby v domácím prostředí	Je schopna	Je schopna	Se značnými obtížemi / není schopna
Pohyb osoby v exteriéru	Schopna chůze se sníženým dosahem	Schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti	Není schopna samostatné chůze
Orientace v prostoru v domácím prostředí	Spolehlivá orientace	Spolehlivá orientace	Značné obtíže
Orientace v prostoru v exteriéru	Zhoršená schopnost orientace	Značné obtíže	Není schopna

Zdroj: MPSV, průkaz osoby se zdravotním postižením, vlastní zpracování, k 18. 1. 2016

Jaké zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace stanoví vyhláška č. 388/2011 Sb.

Závažnost postižení ovlivňuje druh průkazu a s ním související nároky držitelů průkazu osoby se zdravotním postižením.

Seznam všeho, na co má daný průkaz výhodu, je uvedeno v příloze č. 4.

Přehled slev uvádí následující tabulka č. 21.

Tabulka 21 Přehled slev a výhod vztahujících se k průkazu OZP

Stupeň postižení	Průkaz TP	Průkaz ZTP	Průkaz ZTP/P
• Slevy na jízdné	NE	ANO	ANO
• Parkovací průkaz ZTP (průkaz platí ve všech státech EU)	NE	ANO	ANO
○ Právo na vyhrazené stání před domem (hradí se náklad na zřízení – piktogram na zemi + vodorovná značka)	X	ANO	ANO
○ Právo vjet do zákazu vjezdu na nezbytně nutnou dobu a do pěší zóny	X	ANO	ANO
○ Bezplatný zápis auta do registru motorových vozidel	X	ANO	ANO
○ Bezplatné vydání řidičského průkazu	X	ANO	ANO
Nárok na slevu na dani z příjmu	X	ANO	ANO
Povinnost mít dálniční známku	ANO	NE	NE
Bezplatná přeprava průvodce (volí si sám postižený). (Dopravní podnik neuvádí další podmínky průvodce, České dráhy uvádějí, že chce-li držitel ZTP/P uplatnit slevu jízdného pro svého průvodce, pak jím nesmí být jiný držitel průkazu ZTP či ZTP/P, ani osoba mladší 10 let.)	NE	NE	ANO
Slevy na vybrané ceny vstupného (i pro průvodce) – ceny určuje sám provozovatel		ANO - dodatek ZTP vozíčkář	50 % ceny
Multikina			Studentská cena vstupného

Zdroj: Pohyblivost, vlastní zpracování, k 18. 1. 2016

Jak je z tabulky patrné čím vyšší stupeň postižení, tím více slev / výhod postiženému náleží. Průkaz ZTP a ZTP/P se odlišují v bezplatné přepravě průvodce, který náleží pro případ ZTP/P. A pokud má postižený průkaz ZTP a není vozíčkář, nemá nárok na 50 % slevy na vybraném vstupném jako v případě ZTP/P.

Další slevy pro osoby ZTP/P:

- Slevy na telefon u T-Mobilu a Vodafone - více informací na jejich stránkách nebo na infolince.
- Společnost ČEZ nabízí slevu na elektřině 120 Kč (bez DPH). RWE nabízí slevu na zemní plyn ve výši 20 Kč/MWh (včetně DPH). Pražská plynárenská poskytuje lidem s průkazem ZTP/P slevu 66 Kč/MWh.
- S průkazem TP, ZTP a ZTP/P si lze otevřít běžný účet u Poštovní spořitelny. Tento běžný účet v programu Hendikep nabízí banka zdravotně postiženým a poplatky za služby jsou výrazně nižší, než u jiných typů účtů a produktů (Pohyblivost, 2016).

8.6.2. Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu je opakující se nároková dávka, která je určena osobě starší 1 roku za následujících podmínek:

Osoba žádající o mobilitu (Pohyblivost, 2016)

- má nárok na průkaz ZTP nebo ZTP/P podle pravidel od 1. 1. 2014
- sama nebo druhou osobou se dopravuje za úhradu
- není v domově pro seniory, pro OZP, se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče (výjimečně může být příspěvek na mobilitu přiznán i osobě, které jsou poskytovány pobytové sociální služby)
- je-li osobě po celý kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace, nenáleží osobě nárok na příspěvek na mobilitu v daném období.

Výše dávky

Příspěvek na mobilitu je vyplácen zpětně a žadatel si může zvolit mezi měsíční a 3 měsíční splátkou příspěvku. Výše měsíční dávky činí 400 Kč měsíčně.

Změny od 1. 1. 2014

V letech 2012 – 2014 se významně měnily předpisy ohledně průkazů OZP a příspěvku na mobilitu. Před rokem 2014 platila zákonná úprava, kdy se muselo žádat zvlášť o průkaz OZP

a zvláště o příspěvek na mobilitu (viz Reálný příklad žadatele o invalidní důchod, kapitola č. 11) (MPSV, 2016).

Od 1. 1. 2014 platí zákonná úprava, která stanoví, že pokud je přiznán průkaz ZTP nebo ZTP/P je automaticky přiznán příspěvek na mobilitu. V současné době je tak nezbytné sjednotit evidenci držitelů průkazů OZP a na ně navazující příspěvek na mobilitu (Novinky, 2016).

Nové žádosti o příspěvky na mobilitu

Koncem roku 2015 museli žádat opětovně o příspěvek na mobilitu lidé, kterým byl přiznán v letech 2012-2013 (168 000 osob). Tyto osoby museli opětovně žádat po 1. 1. 2016 o příspěvek. Příspěvek byl automaticky přiznán lidem s platným průkazem ZTP nebo ZTP/P, kteří splňují podmínky pro mobilitu.

Během roku 2016 musí požádat všichni držitelé průkazu ZTP a ZTP/P o příspěvek na mobilitu, pokud se na ně nevztahuje úprava platná po 1. 1. 2014, jinak na něj nebudou mít nárok a přijdou tak měsíčně o 400 Kč (MPSV, 2016).

Ekonomické zvýhodnění poskytované firmami v rámci cenové diferenciace

Pro invalidní důchodce je výhodné využívat i cenových zvýhodnění poskytovaných různými firmami výrobní i nevýrobní sféry v rámci cenové diferenciace. Pojem cenové diferenciace nebo také diskriminace používáme, když prodávající má možnost nabízet identický (homogenní) produkt různým skupinám potávajících za různé ceny.

Skutečnost, že firma s výsadním postavením na trhu disponuje určitou monopolní silou, jí umožňuje používat v cenové strategii tzv. cenovou diskriminaci. „Mají-li firmy tržní sílu, mohou své zisky zvýšit prostřednictvím cenové diskriminace,“ uvádí Samuelson (2007). Účelem cenové diskriminace je získání přebytku spotřebitele a jeho přeměna v dodatečný zisk firmy. Podstatou cenové diskriminace je stanovení rozdílných cen stejných výrobků firmou, aniž by ji k tomu vedly nákladové důvody; „může se pokusit diferencovat svůj produkt od produktů prodávaných jejími konkurenty, aby si tak dokonce ještě prohloubila svou tržní sílu.“ (Varian, 1992) Příkladem cenové diskriminace je častá praxe dvojích cen pro pracující v aktivním věku a pro důchodce v různých odvětvích ekonomiky. „Někteří jedinci jsou ochotni výrobek (službu) koupit za cenu vyšší, než je cena tržní, jiní jedinci budou nakupovat jen za nižší ceny.“ (Schiller, 2010)

Teoreticky by bylo možné dosáhnout největší zisk takovým dělením trhu, při němž by každý spotřebitel zaplatil za statek individuální cenu, odpovídající jeho preferencím (meznímu

užitku). Pak by se celá spotřební renta přeměnila v zisk firmy. To je příkladem cenové diskriminace I – prvního stupně (Šrédli & Svoboda, 2015).

Možnost zvýšit monopolní zisk diferenciací tržní ceny statku vzniká zejména tehdy, jestliže lze rozdělit trh na dílčí segmenty, které mají rozdílnou cenovou pružnost poptávky: na trh s cenově nepružnou poptávkou a na trh s cenově pružnou poptávkou (Svoboda & Šrédli, 2012). Jedná se o cenovou diskriminaci třetího stupně.

Cenová diferenciace druhého stupně spočívá ve stanovení různých cen za různá kumulovaná množství daného statku, v uvedeném případě se jednalo o nápoje. Jedná se tedy o diskriminaci v závislosti na prodaném množství nápojů. Varian (1992) uvádí, že „druhý stupeň cenové diferenciace je znám také jako případ nelineárního oceňování, protože znamená, že cena za jednotku produkce není konstantní, ale záleží na velikosti našeho nákupu. Jelikož jsou jednomu spotřebiteli v závislosti na různých „blocích“ kupovaného množství stanoveny monopolem rozdílné ceny, označují někteří autoři cenovou diferenciaci druhého stupně jako „Multi-Part Pricing“ (Kašparová, 2018).

Cenová diferenciace třetího stupně je podobná cenové diferenciaci prvního stupně tím, že představuje diskriminaci podle spotřebitelů. Její podstatou je rozdělení spotřebitelů na dvě nebo více skupin, z nichž každá má svou vlastní poptávkovou křivku. V praxi je tato forma používána nejčastěji. Pro její realizaci jsou nutné následující podmínky:

- Musí existovat kritérium rozdělení spotřebitelů do různých skupin (segmentů trhu). Tímto kritériem jsou výrazné rozdíly v cenové elasticitě poptávky po daném produktu (které mohou být ovlivněny rozdílnou úrovní důchodů jednotlivých skupin, rozdílnými preferencemi nebo rozdílnými možnostmi koupě substitutů).
- Není možný vzájemný prodej mezi spotřebiteli, protože potom by někdo ze skupiny s nízkou cenou mohl prodávat produkt někomu ze skupiny s vyšší cenou, což by vedlo ke stírání rozdílů mezi cenami.

Uvedené dvě podmínky ovlivňují míru, do jaké může firma využít svého výsadního postavení ke stanovení různých cen různým spotřebitelům. Tento typ cenové diferenciace může např. uplatnit kino v podobě zlevněných vstupenek pro důchodce na dopolední představení, ale nikoliv prodejna knih nebo potravin (Soukupová, 2011).

8.7. Modelové propočty výše invalidního důchodu

ČSSZ zveřejnila čtyři modelové propočty změny příjmů mužů, kteří se dostanou v důsledku havárie do situace, kterou musí řešit invalidním důchodem.

Muži pracují od 25 let, celková doba pojištění včetně doložené doby činila u každé z osob 45 let a po roce marodění byly dotyčné osoby odkázány na invalidní důchod (Sovová, 2016).

Jak se změní jejich finanční situace, ukazuje následující tabulka. Nutno zmínit, že se jedná pouze o ilustrativní příklady, kde nejsou zahrnuty slevy, příspěvky ani další výhody a výpočtové parametry jsou pro rok 2014.

Následující tabulka uvádí hrubý měsíční příjem u každé osoby, data jsou seříděna vzestupně. Dále jsou uvedeny jednotlivé výše invalidních důchodů od I. stupně až po stupeň nejvyšší III.

Tabulka 22 Finanční pokles příjmu živitele rodiny v důsledku invalidity (v Kč)

Hrubý měsíční příjem v Kč	I. stupeň invalidity	II. stupeň invalidity	III. stupeň invalidity
25 000	5 703	7 385	12 429
50 000	6 987	9 310	16 281
100 000	9 462	13 023	23 706
150 000	9 961	13 771	25 201

Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování, k 2.2.2016

Z tabulky je tak patrné, že nejlépe je na tom osoba s nejvyšším příjmem, avšak také má nejvyšší procentuální pokles. Z původních 150 tisíc Kč, poklesla na 25 tisíc Kč, avšak v případě, že byl dané osobě přiznán invalidní důchod III. stupně. Vidím také, že rozdíl mezi nejvíce vydělávajícími osobami, které měly příjem 100 tisíc Kč, a 150 tisíc Kč byl dříve znatelný na první pohled. 50 tisíc Kč. Nyní je rozdíl pouze 1 495 Kč. V případě osob s nižším příjmem, konkrétně s hrubou mzdou 50 tisíc Kč, je už pokles od III. stupně s původně 100 tisíci Kč měsíčně větší. Jedná se o měsíční rozdíl 7 425 Kč. Původně nejnižší hrubá mzda 25 tisíc Kč má invalidní důchod ještě o dalších 3 852 Kč menší. Z uvedeného vyplývá, že nejmenší rozdíl v invalidním důchodu je v původní hrubé mzdě nad 100 tisíc Kč. Pod touto hranicí jsou rozdíly čím dál vyšší (ČSSZ, 2016).

8.7.1. Statistické vyhodnocení finančního poklesu příjmu živitele rodiny v důsledku invalidity

Nulová hypotéza: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi stupněm invalidity u hrubého příjmu živitele rodiny, neexistuje statisticky významný vztah mezi stupněm invalidity a hrubým příjmem živitele rodin.*

Tabulka 23 Stupeň_invalidity * Hrubý_prijem Crosstabulation

		Hrubý_příjem					
			25000	50000	100000	150000	Total
Count	Stupeň_invalidity	I. stupeň invalidity	5703	6987	9462	9961	32113
		II. stupeň invalidity	7385	9310	13023	13771	43489
		III. stupeň invalidity	12429	16281	23706	25201	77617
	Total	25517	32578	46191	48933	153219	
Expected Count	Stupeň_invalidity	I. stupeň invalidity	5348,1	6828,0	9681,1	10255,8	32113,0
		II. stupeň invalidity	7242,6	9246,8	13110,6	13888,9	43489,0
		III. stupeň invalidity	12926,3	16503,2	23399,2	24788,3	77617,0
	Total	25517,0	32578,0	46191,0	48933,0	153219,0	
% within Stupeň_in validity	Stupeň_invalidity	I. stupeň invalidity	17,8%	21,8%	29,5%	31,0%	100,0%
		II. stupeň invalidity	17,0%	21,4%	29,9%	31,7%	100,0%
		III. stupeň invalidity	16,0%	21,0%	30,5%	32,5%	100,0%
	Total	16,7%	21,3%	30,1%	31,9%	100,0%	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 24 Chí-kvadrát test

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	78,527 ^a	6	,000
Likelihood Ratio	78,307	6	,000
Linear-by-Linear Association	70,700	1	,000
N of Valid Cases	153219		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5348,08.

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 25 Výpočty

		Value	Approximate Significance
Nominal	Phi	,023	,000
	Cramer's V	,016	,000
N of Valid Cases		153219	

Zdroj: Vlastní zpracování

Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi stupni invalidity v hrubém příjmu. Síla závislosti mezi průměrným hrubým příjmem a stupněm invalidity je ovšem slabá.

8.7.2. Procentuální poklesy z původní hrubé mzdy na současný invalidní důchod

Informace o procentuálních poklesech z původní hrubé mzdy na současný invalidní důchod, ukazuje tabulka s vlastním výpočtem níže.

Tabulka 26 Procentní výše důchodu z hrubého měsíčního příjmu živitele rodiny v důsledku invalidity

Hrubý měsíční příjem v Kč	I. stupeň invalidity	II. stupeň invalidity	III. stupeň invalidity
25 000	23 %	30 %	50 %
50 000	14 %	19 %	33 %
100 000	9 %	13 %	24 %
150 000	7 %	9 %	17 %

Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování k 5. 2. 2015

Z uvedené tabulky je patrné, že muž s nejnižším příjmem 25 tisíc korun hrubého, obdrží v případě III. stupně invalidního důchodu 12 429 Kč, tedy 50 % z původní mzdy. Muž s příjmem 50 tisíc korun obdrží 33 % ze mzdy a muž s nejvyšším příjmem, 150 tisíc korun pouze 17 %. V případě I. stupně invalidity se jedná o procentuální rozmezí od 7 % do 23 %. Kdy nejvyšší mez obdrží osoba s původně nejnižším příjmem. A v rámci II. stupně invalidního důchodu se jedná o interval 9 % až 30 %.

Z tabulek a uvedených informací je tak patrné, že invalidita má vyšší dopad na osoby s vyšším příjmem. Neboť u nich dojde k mnohem většímu finančnímu poklesu a k většímu zhoršení ekonomické situace, která dopadá na celou jejich rodinu a také je samotné (Finance, 2016).

8.8. Přehled změn v oblasti práce a sociálních věcí v roce 2016

Následující tabulka uvádí přehled změn v oblasti práce a sociálních věcí v roce 2016 oproti roku 2015. Barevně jsou od sebe rozlišeny jednotlivé oblasti. Jedná se o průměrnou mzdu, dále minimální mzdu, a to jak měsíční, tak hodinovou, výši nemocenského pojištění včetně rozhodného příjmu a redukčních hranic. Následuje valorizace důchodů a pojistné na sociálním zabezpečení.

V tabulce je patrné, že průměrná mzda se zvýšila v roce 2016 oproti roku 2015 o 395 Kč. Minimální mzda narostla více než mzda průměrná, a to o 700 Kč. Minimální mzda pro osobu s invalidním důchodem vzrostla dokonce o 1 200 Kč. V rámci nemocenského pojištění se rozhodný příjem pro účast na nemocenském pojištění nezměnil, avšak došlo k navýšení redukčních hranic denního vyměřovacího základu. Jak bylo zmíněno, základní výměr všech

důchodů vzrostl o 40 Kč měsíčně, na 2 440 Kč. V rámci pojistného na sociálním zabezpečení byl navýšen maximální vyměřovací základ pro placení pojistného a OSVČ narostla hranice pro minimální výši sociálního pojistného ze 1 943 Kč na 1 972 Kč (MPSV, 2016).

Tabulka 27 Přehled změn v oblasti práce a sociálních věcí v roce 2016

Přehled změn v roce 2016	2016	2015
průměrná mzda	27 006 Kč	26 611 Kč
minimální mzda		
minimální mzda	9 900 Kč	9 200 Kč
minimální hodinová mzda	59 Kč	55 Kč
minimální mzda pro osobu pobírající invalidní důchod	9 300 Kč	8 100 Kč
minimální hodinová mzda pro osobu pobírající invalidní důchod	55,1 Kč	48,1 Kč
nemocenské pojištění		
rozhodný příjem pro účast na nemocenském pojištění	2 500 Kč	2 500 Kč
1. redukční hranice denního vyměř. základu dávek nemocenského pojištění	901 Kč	888 Kč
2. redukční hranice denního vyměř. základu dávek nemocenského pojištění	1 351 Kč	1 331 Kč
3. redukční hranice denního vyměř. základu dávek nemocenského pojištění	2 701 Kč	2 662 Kč
Důchody		
základní výměra všech důchodů (starobní, invalidní, vdovské, vdovecké, sirotčí) jednorázový příspěvek v 02/2016 ve výši 1 200 Kč	2 440 Kč	2 400 Kč
Pojistné na sociální zabezpečení		
II. pilíř důchodového pojištění	NE	ANO
maximální vyměřovací základ pro placení pojistného	1 289 288 Kč	1 277 328 Kč
rozhodná částka zakládající účast na důchodovém pojištění OSVČ, která vykonává vedlejší činnost v roce	64 813 Kč	63 865 Kč
OSVČ minimální záloha na pojistném	1 972 Kč	1 943 Kč
OSVČ vedlejší činnost minimální záloha na pojistném	778 Kč	698 Kč

Zdroj: MPSV, sociální pojištění, zdravotní pojištění, změny v roce 2016, vlastní zpracování dle, k 10. 2. 2016

Praktická část práce

9. Rozbor stavu a vývoje invalidních důchodů v Čechách

9.1. Statistické údaje vývoje invalidních důchodů

Statistické údaje o vývoji nejen invalidních důchodů má na starosti Český statistický úřad na základě údajů Ministerstva práce a sociálních věcí.

Nejvyšší podíl na důchodovém pojištění mají výdaje na starobní důchody. Je to proto, že z celkového počtu důchodců je nejvíce důchodců starobních a úroveň starobních důchodů je nejvyšší, ze všech druhů důchodů, co se finanční stránky týče. Ke skokovému zvýšení tohoto podílu došlo v roce 2010, neboť ze zákona o důchodovém pojištění bylo rozhodnuto o transformaci invalidních důchodů osob starších 65 let na důchody starobní. Z toho vyplynulo rovněž snížení podílu výdajů na invalidní důchody (ČSSZ, 2015).

9.1.1. Vývoj počtu invalidních důchodů

Následující tabulka uvádí přehled vývoje počtu invalidních důchodů v letech 2006-2014. Invalidní důchody jsou rozděleny podle současné právní normy, která rozlišuje tři typy invalidních důchodů na III., II. a I. stupeň. Avšak toto rozdělení platí od roku 2010. Do té doby byl III. stupeň invalidního důchodu brán jako plný invalidní důchod a II. nebo I. stupeň jako částečný invalidní důchod.

Velkým zlomovým okamžikem v počtu invalidních důchodů byl rovněž přelom roků 2009-2010. Došlo jednak ke změně rozdělení invalidních důchodů, ale také bylo z důvodu změny zákona o důchodovém pojištění rozhodnuto o transformaci invalidních důchodů osob starších 65 let na důchody starobní (ČSSZ, 2016).

Tabulka 28 Vývoj počtu důchodců pobírajících invalidní důchod

Rok	Invalidní důchody pro invaliditu stupně			Celkem	Řetězový index
	III.	II.	I.		
2006	385 764	194 291	-	580 055	-
2007	383 913	202 773	-	586 686	1,1 %
2008	377 723	211 022	-	588 745	0,4 %
2009	370 154	215 790	-	585 944	-0,5 %
2010	244 048	54 973	167 308	466 329	-20,4 %
2011	227 640	58 034	159 359	445 033	-4,6 %
2012	215 840	62 612	160 057	438 509	-1,5 %
2013	206 484	65 616	161 314	433 414	-1,2 %
2014	199 377	67 264	161 657	428 298	-1,2 %

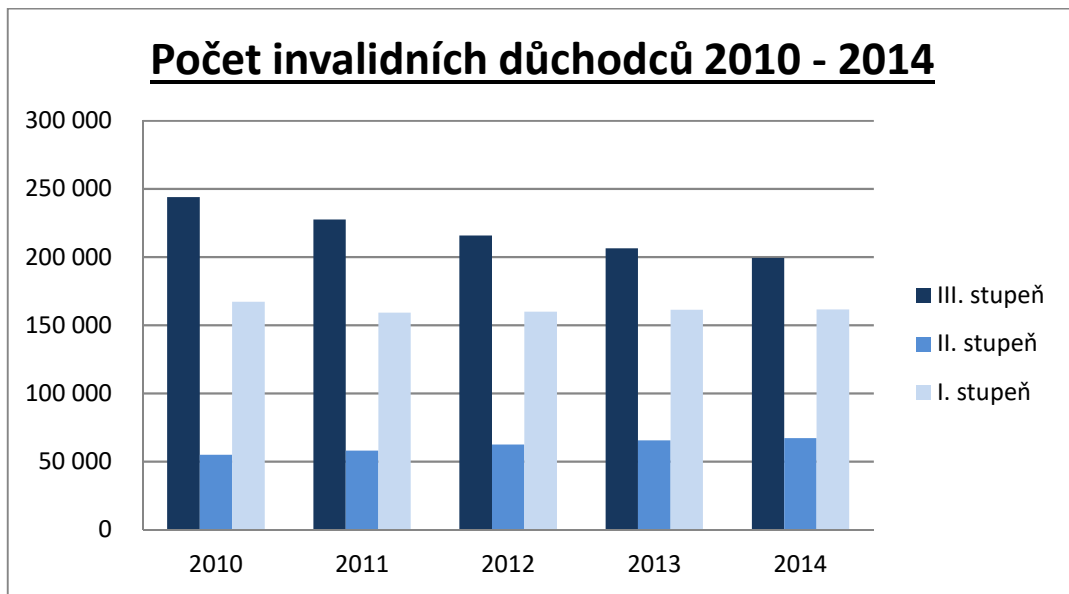
Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 31. 12. 2015

Veškeré údaje jsou uvedeny v počtech a uvedené údaje jsou k 31. 12. daného roku. Nejsou zde zahrnuty důchody vyplácené do ciziny.

Z tabulky je patrné, že nejvyšší počet všech poskytovaných invalidních důchodů bez rozdílu členění byl v roce 2008 na 588 745. Mezi zmíněnými roky 2009 a 2010 došlo k poklesu invalidních důchodů o 20,4 %. A v dalších letech docházelo k dalšímu poklesu důchodců pobírajících invalidní důchody. Kdy poslední údaje k 31. 12. 2014 sčítají celkem 428 tisíc osob pobírající invalidní důchody, z čehož největší počet tvoří invalidní důchodci III. stupně 47 %. Dále 1. stupně s 38 % a nejmenší podíl tvoří 2. stupeň invalidního důchodu 15 % (ČSSZ, 2015).

Následující graf zobrazuje vývoj důchodců pobírajících všechny typy invalidních důchodů v letech 2010 až 2014. Na grafu je zřetelný pokles počtu důchodců III. stupně a zároveň růst II. stupně. Invalidní důchod I. stupně je nejstabilnější a v roce 2014 vzrostl pouze o 343 důchodců (ČSSZ, 2016).

Graf 3 Počet invalidních důchodců 2010 - 2014



Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování, k 28. 12. 2015

9.1.2. Vývoj počtu všech důchodů

K 31. 12. 2014 bylo vyplaceno celkem 3,6 milionů všech poskytovaných důchodů. Toto číslo zahrnuje důchody starobní, všechny stupně invalidních, vdovské, vdovecké a sirotčí. Počet poskytovaných invalidních důchodů je velmi podobný s počtem invalidních důchodců. Rozdíl je pouze ve statistice zkoumání, kde v poskytovaných invalidních důchodech jsou zahrnuty vyplácené důchody do ciziny. A tak pro vývoj počtu invalidních důchodů bude podstatné zkoumat nejen vývoj počtu invalidních důchodů, ale také v komparaci s ostatními důchody a uvést procentuální podíl na všech poskytovaných důchodech (ČSSZ, 2015).

Tabulka 29 Vývoj počtu invalidních důchodů v letech 2004 – 2014 (v tisících)

Rok	Důchody (v tisících)						
	Starobní	Invalidní pro invaliditu stupně			Vdovský a vdovecký	Sirotčí	Celkem
		III.	II.	I.			
2004	1 965	388	184	-	692	56	3 285
2005	1 985	389	189	-	689	54	3 308
2006	2 024	390	199	-	690	53	3 355
2007	2 061	389	208	-	688	51	3 397
2008	2 102	383	216	-	687	49	3 438
2009	2 147	375	221	-	685	48	3 478
2010	2 306	248	57	170	682	48	3 511
2011	2 391	232	61	162	680	47	3 573
2012	2 398	221	65	164	678	48	3 574
2013	2 402	212	68	165	674	47	3 569
2014	2 420	206	70	166	669	46	3 576

Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 28. 12. 2015

Jak je patrné z tabulky nejvíce je důchodů starobních, ke konci roku 2014 dosahovaly počtu 2,4 milionu, dále jsou na řadě vdovské a vdovecké důchody, které jsou uvedeny včetně důchodů vyplácených do ciziny a dosahovaly 669 tisíc. Počet všech vyplácených invalidních důchodů bez rozdílu stupně byl 441 tisíc. Celkový počet důchodů dosahoval 3,6 milionů a na celkovém počtu obyvatel, který dosáhl k 1.1.2015 10,5 milionu, se podílí 33,93 %. Avšak nutné je podotknout, že vdovské a vdovecké důchody jsou pobírány mnohdy zároveň se starobním důchodem. Odečteme-li tyto důchody od celkových, vyjde nám 27,6% podílu důchodů na celkovém počtu obyvatel (ČSSZ, 2015).

Podíl invalidních důchodů na celkovém počtu důchodů uvádí následující tabulka.

Tabulka 30 Procentuální podíl invalidních důchodů 2004-2014 (v procentech) na celkovém počtu poskytovaných důchodů

Rok	Všechny invalidní důchody v %	III. stupeň invalidních o důchodu v %	II. stupeň invalidních o důchodu v %	I. stupeň invalidních o důchodu v %	Starobní důchod v %	Celkový počet poskytovaných důchodů v tisících
2004	17,4	11,8	5,6	-	59,8	3 285
2005	17,5	11,8	5,7	-	60,0	3 308
2006	17,6	11,6	5,9	-	60,3	3 355
2007	17,6	11,4	6,1	-	60,7	3 397
2008	17,4	11,1	6,3	-	61,1	3 438
2009	17,2	10,8	6,4	-	61,7	3 478
2010	13,5	7,1	1,6	4,8	65,7	3 511
2011	12,7	6,5	1,7	4,5	66,9	3 573
2012	12,6	6,2	1,8	4,6	67,1	3 574
2013	12,5	5,9	1,9	4,6	67,3	3 569
2014	12,3	5,7	2,0	4,6	67,7	3 576

Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 28. 12. 2015

Výše uvedená tabulka obsahuje procentuální hodnoty podílu vybraných důchodů na celkovém počtu jich poskytovaných. Opět je zlomovým rokem období 2009 a 2010. Kdy vidíme snížení podílu invalidních důchodů a naopak nárůst podílu starobních důchodů. Vývoj invalidních důchodů postupně klesá a roku 2014 dosáhl podílu 12,3 % z celkového počtu poskytovaných důchodů, z nichž nejvyššího podílu dosáhl důchod III. stupně 5,7 % a nejméně II. stupně 2 %. Také vidíme konstantní vývoj důchodu I. stupně, nárůst II. stupně a mírný pokles III. stupně. Podíl starobních důchodů roste, stejně tak v posledním zkoumaném roce 2014 narostl počet všech poskytovaných důchodů (ČSSZ, 2015).

9.1.3. Průměrná výše III. stupně invalidního důchodu v letech 2009 – 2014

Výše invalidního důchodu je závislá na mnoha faktorech, průměrné mzdě příjemce důchodu, doby pojištění, stupni invalidního důchodu a dalšími makroekonomickými ukazateli. Stejně jako průměrná mzda jsou k dispozici údaje o průměrné výši jednotlivých důchodů.

Následující tabulka udává přehled o vývoji průměrné výše invalidního důchodu dle rozdělení na jednotlivé roky a stupně invalidity. Před rokem 2010 jsou v řádcích pro invalidní

důchody III. stupně invalidity uvedeny tehdejší plné invalidní důchody a v řádcích pro invalidní důchody II. stupně invalidity jsou uvedeny tehdejší částečné invalidní důchody.

Pro snazší komparaci je uvedena rovněž průměrná výše starobního důchodu v jednotlivých letech.

Tabulka 31 Průměrná měsíční výše invalidního důchodu v letech 2009 – 2014 v Kč

Druh důchodu	Průměrná měsíční výše důchodu v Kč					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Invalidní – III. stupeň	9 681	9 656	10 004	10 141	10 245	10 262
→Růst		-0,3%	3,6%	1,4%	1,0%	0,2%
Invalidní – II stupeň	6 076	6 671	6 748	6 714	6 675	6 662
→ Pokles		9,8%	1,2%	-0,5%	-0,6%	-0,2%
Invalidní – I. stupeň	-	6 140	6 094	6 021	5 989	5 911
→ Pokles			-0,7%	-1,2%	-0,5%	-1,3%
Starobní	10 062	10 138	10 567	10 793	10 985	11 090
→Růst		0,8%	4,2%	2,1%	1,8%	1,0%
Rozdíl III. stupně a starobního důchodu	-381	-482	-563	-652	-740	-828

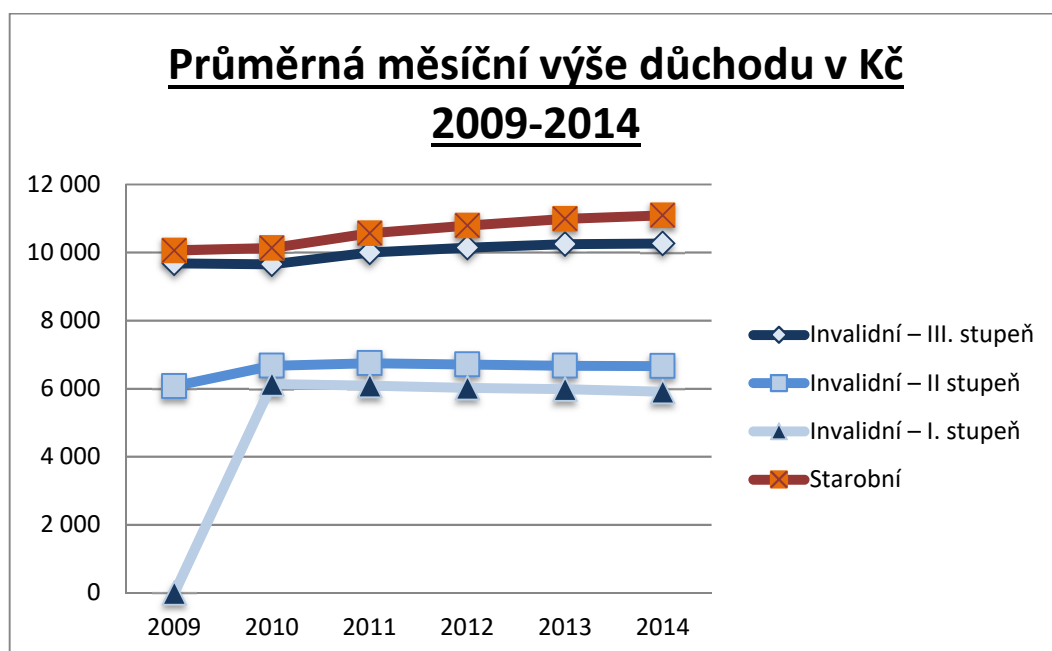
Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 28. 12. 2015

Uvedené výše důchodů jsou uvedeny v korunách českých a opět nejsou zahrnuty důchody směřující do ciziny. Uvedené údaje jsou k 31. 12. daného roku.

Z tabulky je na první pohled zřejmé, že nejvyšší důchod je starobní a poté za ním následuje invalidní důchod III. stupně. Pro srovnání obsahuje poslední řádek tabulky korunový rozdíl mezi III. stupněm invalidního důchodu a důchodem starobním. Rozdíl se s postupem jednotlivých let zvyšuje, důvodem je rychlejší růst starobního důchodu než důchodu invalidního. Stejně tak lze vidět, že invalidní důchod II. a I. stupně se liší velmi nepatrně a mají shodný vývoj, který je klesající. Rok 2010 je výjimkou a je to proto, že došlo k rozdělení důchodu plného a částečného na tři stupně důchodu (ČSSZ, 2015).

Vývoj jednotlivých důchodů v letech 2009-2014 je ilustrován na níže uvedeném grafu, kde je patrné, že se vzájemně přibližuje důchod starobní a III. stupeň invalidního. A obdobně invalidní důchod II. stupně spolu s I. stupněm důchodu.

Graf 4 Průměrná měsíční výše důchodu v Kč v letech 2009-2014



Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 29. 12. 2015

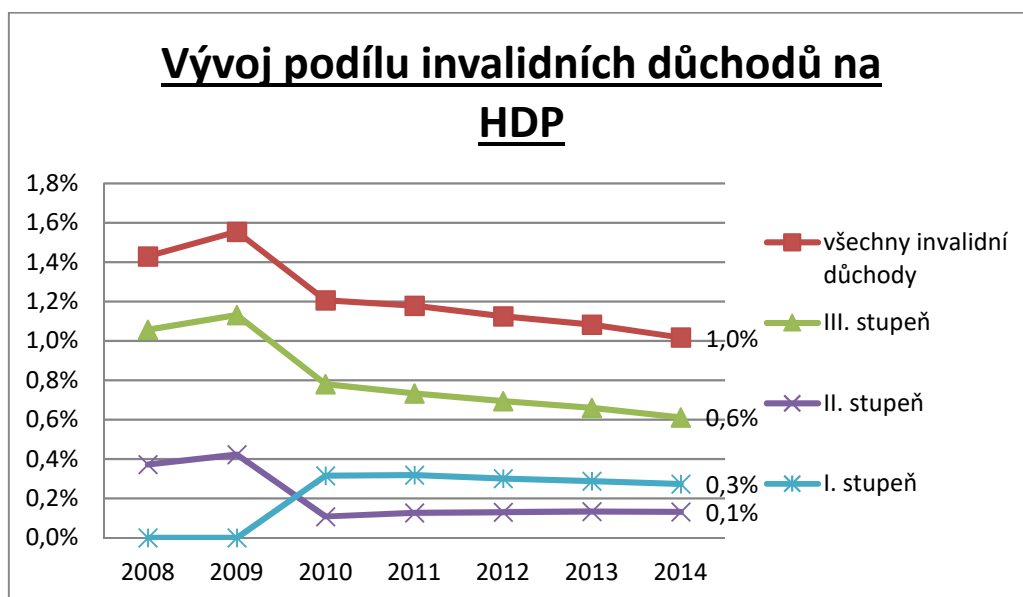
Invalidní důchod I. stupně je zaznamenán až od roku 2010, neboli do té doby byl invalidní důchod pouze plný a částečný. Viz kapitola „7.4 Současná právní úprava“, kde je uvedeno, že 1. ledna 2010 nabyl účinnosti zákon č. 306/2008 Sb., kterým se zmíněný zákon č. 155/1995 Sb., mění a byla realizována I. etapa důchodové reformy. V rámci které vznikly tři stupně invalidního důchodu místo dřívějšího plného a částečného důchodu (ČSSZ, 2015).

9.1.4. Podíl invalidních důchodů na HDP

Výdaje na veškeré poskytované důchody za rok 2014 dosahovaly 385 miliard korun. Jednalo se o veškeré důchody včetně ozbrojených složek. Výdaje na důchod tvořily 9,1 % HDP ČR za rok 2014, které činilo v běžných cenách 4 260 miliard korun.

Podíl pouze starobních důchodů na HDP dosáhl v roce 2014 7,2 % a podíl všech stupňů invalidních důchodů na HDP 1,0%. Zajímavá je skutečnost, že podíl starobního důchodu na HDP neustále roste, zatímco podíl invalidních důchodů na HDP klesá (ČSSZ, 2015).

Graf 5 Vývoj podílu invalidních důchodů na HDP



Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 30. 12. 2015

Z grafu výše lze vidět, že podíl invalidních důchodů na HDP klesá, a to u všech jeho stupňů. Opět je patrná změna roku 2009 / 2010, kdy I. stupeň vznikl, a tak jeho podíl na HDP vzrostl a díky tomu také ubyl počet invalidních důchodů II. stupně (dříve částečného důchodu), který svým podílem na HDP zaznamenal značný pokles. V současné době tvoří II. stupeň invalidního důchodu menší podíl na HDP než stupeň I. Je tomu tak i díky nemalému rozdílu (751 Kč) mezi oběma důchody a dále je evidentní, že počet poskytovaných invalidních důchodů I. stupně je vyšší než stupně II.

9.1.5. Vývoj počtu a nákladů příspěvků na péči

Osoby pobírající invalidní důchod mohou žádat o příspěvky na péči a zlepšit si tak měsíční finanční situaci. Dotyčné osoby mohou žádat samy, nebo za ně žádá osoba o ně pečující. Příspěvky na péči se liší dle stupně závislosti od I. do IV. stupně, kdy stupeň IV. vyjadřuje nejvyšší závislost postiženého na pečující osobě. Adekvátní je rovněž výše finančního příspěvku, která je v případě IV. stupně nejvyšší. Více k příspěvkům na péči uvádí kapitola 8.5.

Za rok 2014 bylo celkem vyplaceno 331 tisíc dávek. Tato hodnota představuje 3 % ze všech obyvatel ČR. Jednotlivé počty u příslušných stupňů závislosti ukazuje následující tabulka (ČSSZ, 2015).

Tabulka 32 Průměrný měsíční počet vyplacených příspěvků na péči za rok 2014

Příspěvky na péči	Průměrný měsíční počet vyplacených dávek v roce 2014		
	věk oprávněné osoby		Celkem
	do 18 let	18 a více let	
I. stupeň závislosti	11 300	96 800	108 100
II. stupeň závislosti	6 600	101 800	108 400
III. stupeň závislosti	4 800	67 600	72 400
IV. stupeň závislosti	4 900	37 800	42 700
Celkem ČR	27 600	304 000	331 600

Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 29. 12. 2015

V počtech činí příspěvky 3 % z celkového obyvatelstva, a co do výše nákladů neboli finanční stránky dosahují příspěvky na péči 0,3 % výše HDP za rok 2014. HDP za rok 2014 činilo 4 260 miliard Kč a příspěvky na péči 20,4 miliard korun. Detailnější rozpis jednotlivých stupňů závislosti a jejich výdajů ukazuje následující tabulka.

Tabulka 33 Výdaje na příspěvky na péči za rok 2014 (v mil. Kč)

	Výdaje (v mil. Kč) za rok 2014		
	Věk oprávněné osoby		Celkem
	do 18 let	18 a více let	
I. stupeň závislosti	475	938	1 413
II. stupeň závislosti	518	4 812	5 330
III. stupeň závislosti	567	6 327	6 894
IV. stupeň závislosti	725	5 205	5 930
Celkem ČR	2 340	18 062	20 402

Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 29. 12. 2015

Z výše uvedených tabulek se vypočte průměrná měsíční výše daného stupně závislosti příspěvku na péči. Vezme se průměrný měsíční počet dávek v tisících a celkové výdaje v milionech korun za jednotlivé výše stupňů závislosti. Obě proměnné se převedou na tisíce, roční výdaje se podělí číslem 12 a nakonec se měsíční výdaj vydělí průměrným počtem

vyplacených dávek. Tímto vznikne průměrná výše měsíčního příspěvku za daný stupeň závislosti (ČSSZ, 2015).

Tabulka 34 Průměrné měsíční výdaje na příspěvky na péči

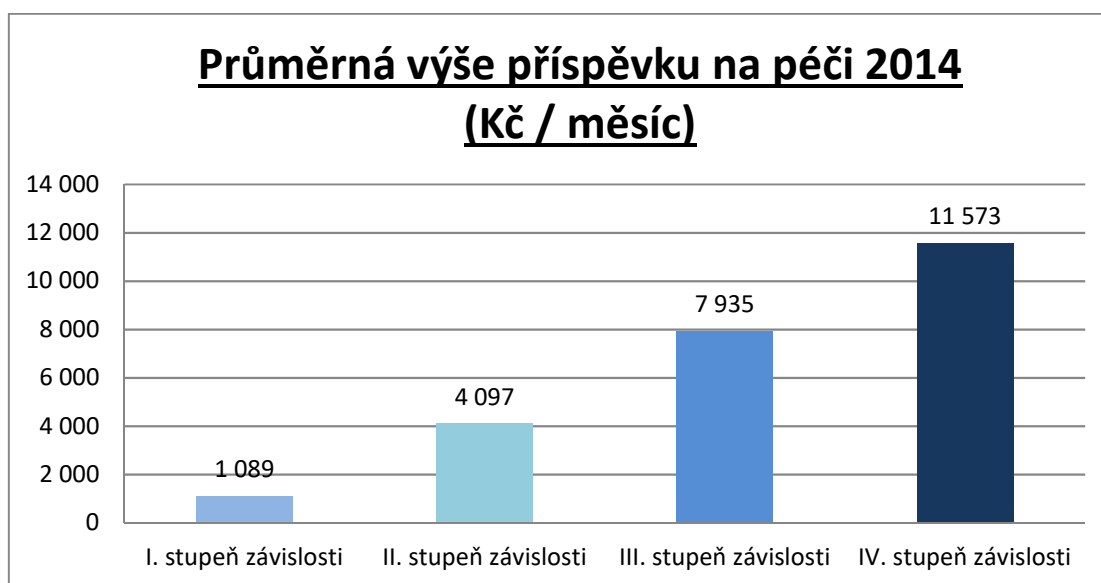
	Průměrný měsíční počet vyplacených dávek (v tis. Kč)	Měsíční výdaje (v tis. Kč)	Výše měsíční dávky (v tis. Kč)
I. stupeň závislosti	108,1	117 750	1 089
II. stupeň závislosti	108,4	444 167	4 097
III. stupeň závislosti	72,4	574 500	7 935
IV. stupeň závislosti	42,7	494 167	11 573
Průměr ČR	331,6	1 700 167	5 127

Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 5. 1. 2016

Z výše uvedené tabulky je jasně patrný vývoj jednotlivých stupňů závislosti, kdy nejvyšší částku pobírají osoby s nejvyšším stupněm závislosti, a to průměrně 11 573 Kč za rok 2014 (ČSSZ, 2015).

Následující graf zřehledňuje jednotlivé výše stupňů závislosti.

Graf 6 Průměrná výše příspěvku na péči 2014 (Kč / měsíc)

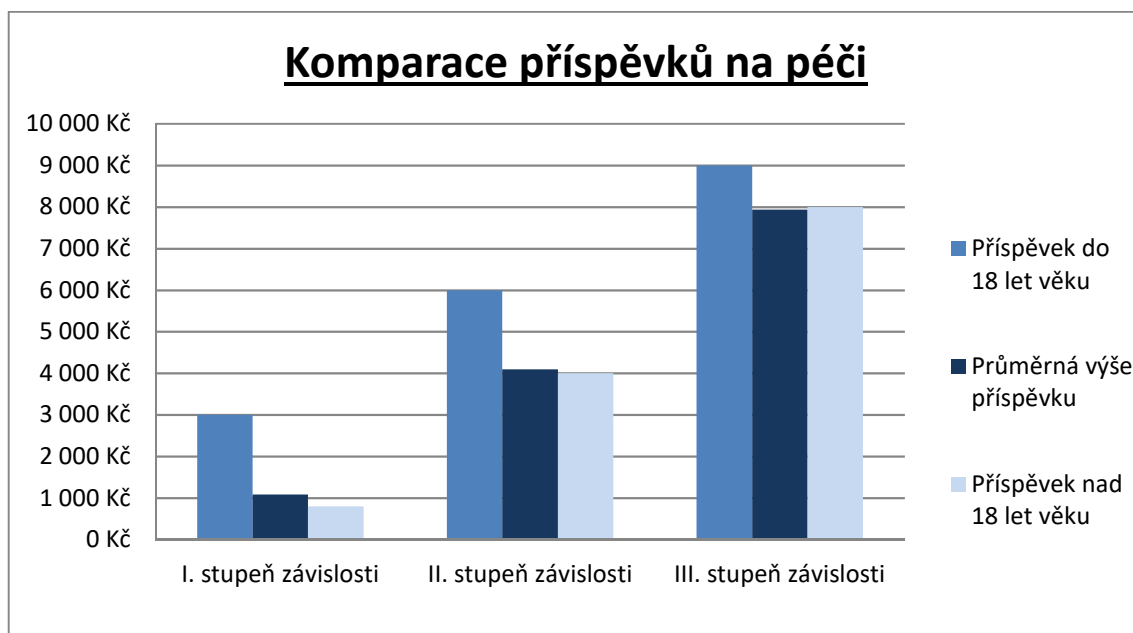


Zdroj: vlastní zpracování, k 5. 1. 2016

Průměrná výše příspěvku je počítána jak z příspěvků, které pobírají osoby do 18 let a které nad 18 let. Základní informace jsou uvedeny v kapitole 9.4 Příspěvky na péči.

Porovnáme-li všechny tři příspěvky na péči, a to dle věku v kategorii do 18 let, nad 18 let a vypočteme průměrnou výši, uvidíme, zda bylo vypláceno plnoletým osobám nebo nepplnoletým.

Graf 7 Komparace příspěvků na péči



Zdroj: ČSSZ, vybrané údaje o sociálním zabezpečení, vlastní zpracování, k 10. 2. 2016

Průměrná výše příspěvku vypočteného leží vždy uprostřed pro snadnější komparaci. Nejvyšší stupeň se nemusí porovnávat, neboť je shodný, jak pro osoby do 18 let, tak osoby starší 18 let.

Vidíme tak, že průměrný příspěvek I. stupně se odchyluje od příspěvku nad 18 let u II. stupně se více blíží osobám nad 18 let stejně jako ve II. stupni. Z toho plyne, že do 18ti let jsou příspěvky opravdu vyšší než u osob nad 18 let. Výše uvedený graf toto potvrzuje (ČSSZ, 2015).

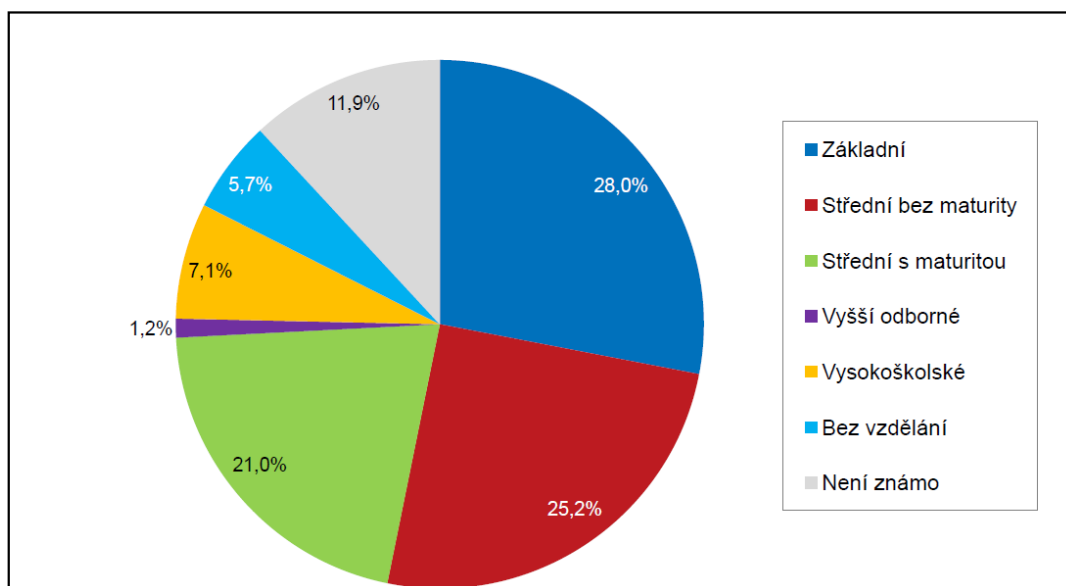
9.1.6. Typologie osob pobírajících invalidní důchody

Následující grafy zaznamenávají typy osob, které pobíraly invalidní důchod. Data jsou sumarizována k roku 2014 dle dat z ČSÚ. Jedná se o typologii osob z hlediska dosaženého vzdělání, typu bydlení OZP, druhu postižení a také samotným vznikem postižením a pracovní činností u OZP.

Vzdělání OZP

Nejvíce osob se zdravotním postižením se vyskytuje u osob mající základní vzdělání 28 %. Následuje střední škola bez maturity s 25,2 % a poté střední školy s maturitou. 21 % Vysokoškolských osob se zdravotním postižením je 7,1 %.

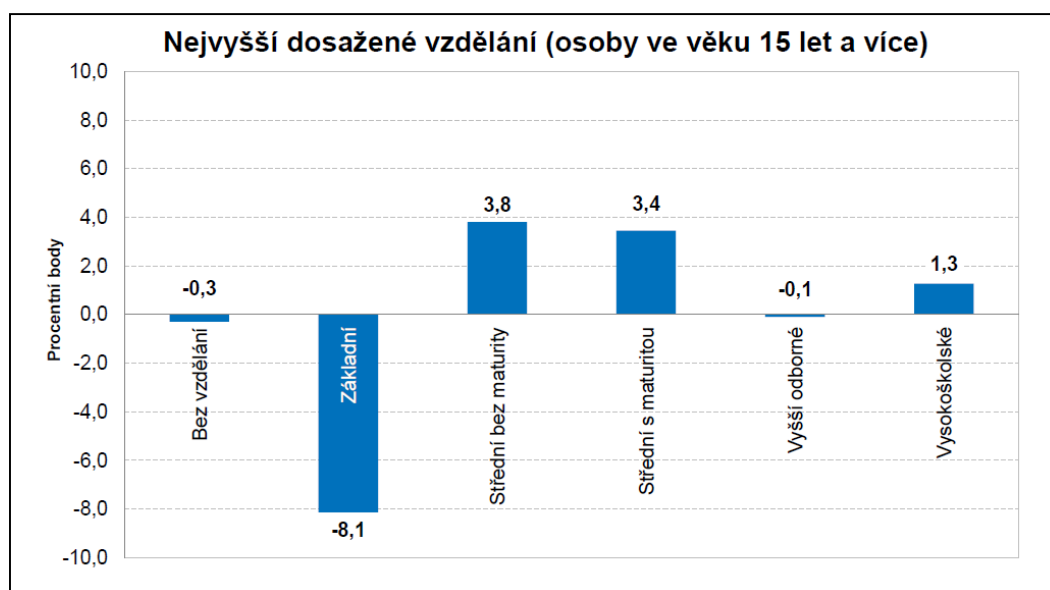
Graf 8 Nejvyšší dosažené vzdělání OZP (v %)



Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 28. 12. 2015

Následující graf zaznamenává změnu v rámci vzdělávání u osoby se zdravotním postižením (OZP). Změny v letech jsou porovnávány za období 2007 a 2013.

Graf 9 Změna nejvyššího dosaženého vzdělání OZP nad 15 let mezi roky 2007 a 2013



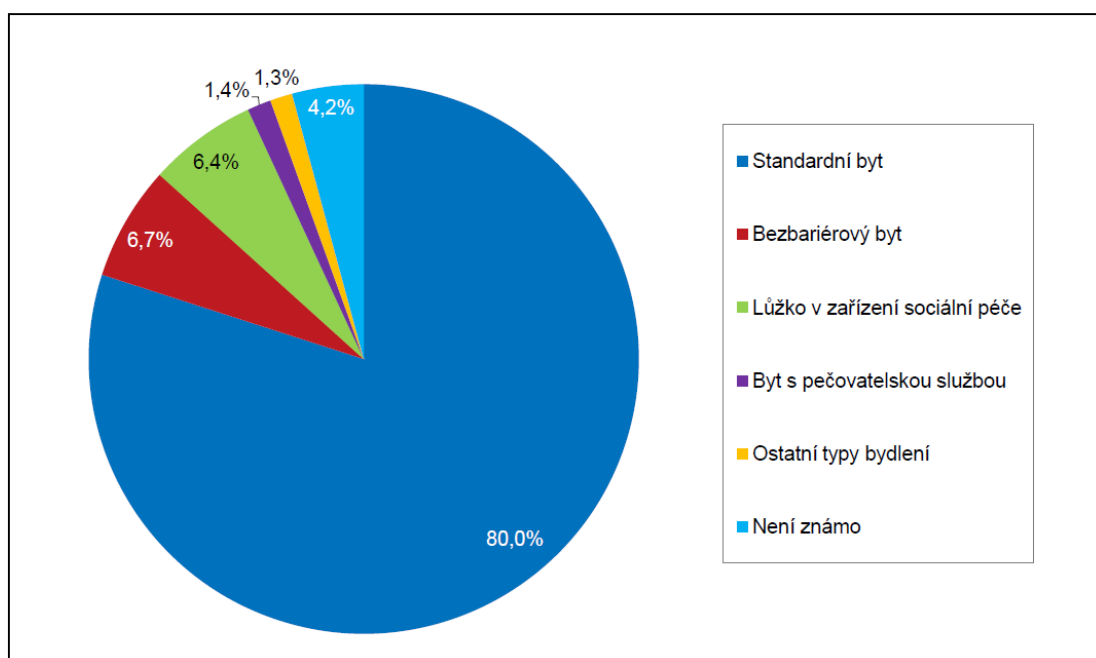
Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 28. 12. 2015

Z grafu je patrné, že v rámci let 2007 a 2013 narostl podíl OZP s vyšším dosaženým vzděláním, a naopak poklesl počet osob se vzděláním základním a s vyučením. Toto koreluje i s vyhodnocením, že nejvíce pobírají invalidní důchod osoby z důvodu depresí, stresu aj. Těmto vlivům podléhají více osoby s vyšším vzděláním, neboť jsou vystaveny každodennímu stresu v jejich zaměstnání (ČSÚ, 2016).

Bydlení OZP

Následující graf uvádí jednotlivé typy bydlení, kde žijí osoby pobírající invalidní důchod. Většina osob se zdravotním postižením má standardní byt, 80 %. V sociální a pečovatelské péči žije 7,8 % osob a 6,7 % má bezbariérový byt (ČSÚ, 2016).

Graf 10 Typy bydlení OZP (v %)

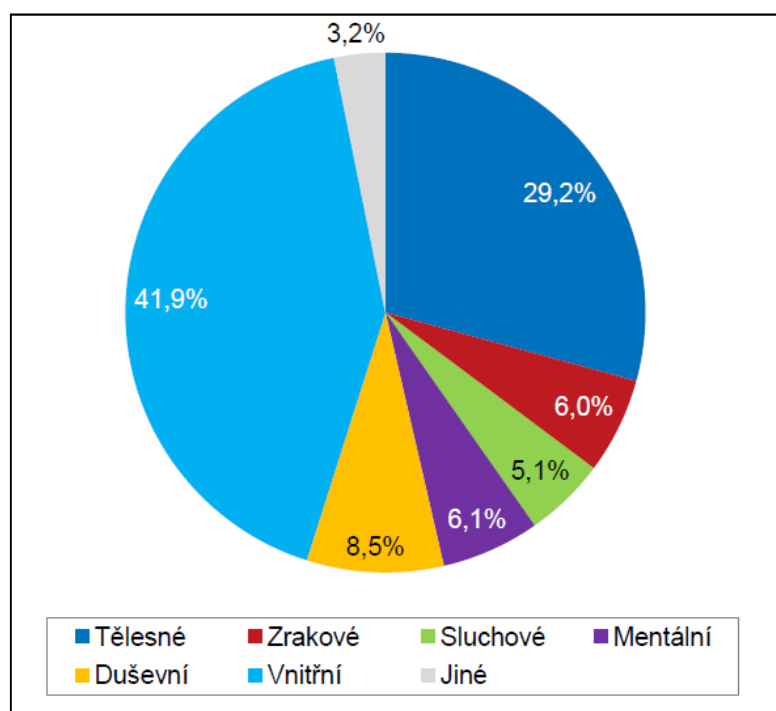


Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 28. 12. 2015

Typy zdravotního postižení OZP

V rámci invalidních důchodů je řada podnětů, které jsou důvodem právě pro poskytnutí ID. Nejčastějším postižením bylo v rámci šetření ke 2014 postižení vnitřní, které se vyskytuje u 41,9 % osob, následuje postižení tělesné 29,2 % a poté duševní 8,5 % (ČSÚ, 2016).

Graf 11 Podíly jednotlivých typů zdravotního postižení (v %)

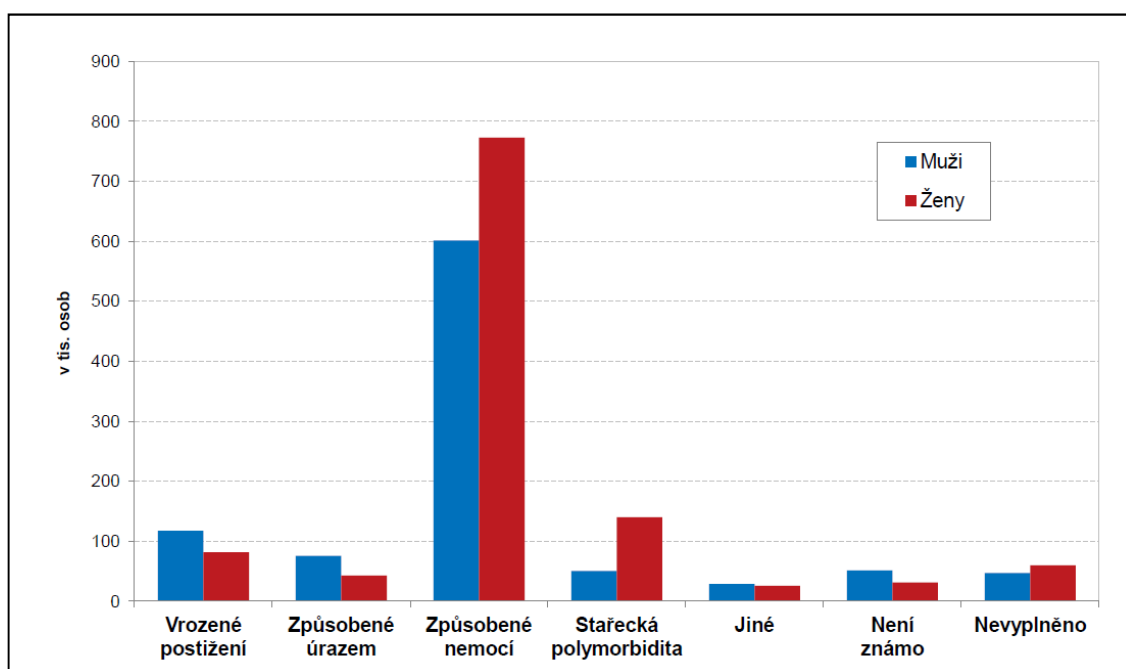


Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 14. 3. 2016

Příčiny invalidních důchodů OZP

Nejen nemoci jsou příčinou pro invalidní důchod, jak uvádí následující graf. Avšak nemoci jsou nejčastějším důvodem zdravotního postižení, a to téměř u 800 tisíc žen a 600 tisíc mužů. Ostatní příčiny jsou zastoupeny velmi podobně. Jedná se o vrozená postižení, úrazy či stařecké důvody. Muži mají převahu v rámci vrozených postižení a úrazů, stařecké důvody má však mnohem více žen než mužů (ČSÚ, 2016).

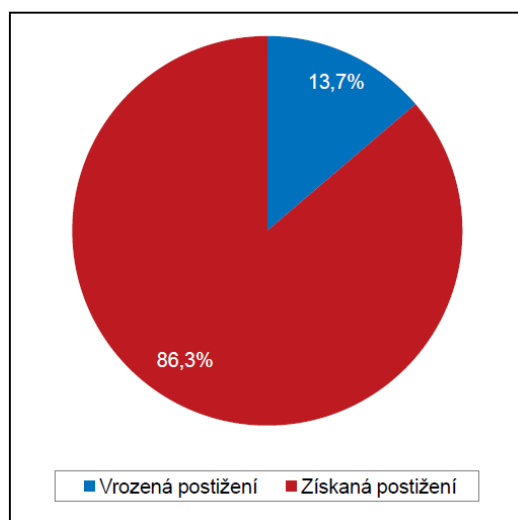
Graf 12 Příčiny invalidních důchodů



Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 14. 3. 2016

Nemoci nejsou jen získané během života, ale mnoho příčin mají osoby již od narození bez jakýchkoli vnějších příčin. Následující graf ukazuje podíly zastoupení postižení získaných a vrozených. Vrozených postižení je méně než jedna pětina, konkrétně 13,7 %. Většinu postižení získají osoby tak během svého života, 86,3 % (ČSÚ, 2016).

Graf 13 Podíl vrozených a získaných postižení (v %)

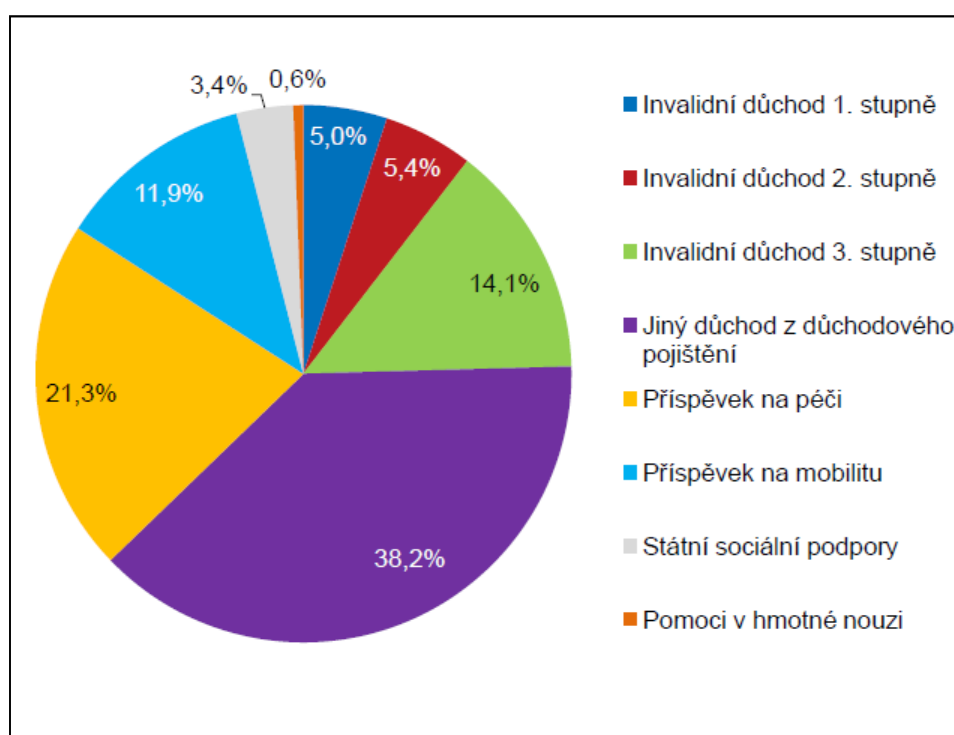


Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 14. 3. 2016

Dávky sociálního zabezpečení

Z dávek sociálního zabezpečení vidíme, že největší podíl tvoří jiné důchody z důchodového pojištění, 38,2 %. Jedná se o starobní důchody, vdovské a vdovecké a sirotčí. Hned za ním následují příspěvky na péči, které pobírá každý pátek člověk s postižením a následně invalidní důchody III. stupně 14,1 %. Invalidní důchody I. a II. stupně si stojí v zastoupení velmi podobně kolem 5 %. Znametná část osob pobírá příspěvek na mobilitu 11,9 % a nejméně osob je odkázaných na státní sociální podporu 3,4 % a pomoc v hmotné nouzi 0,6 % (ČSÚ, 2016).

Graf 14 Dávky sociálního postižení (v %)

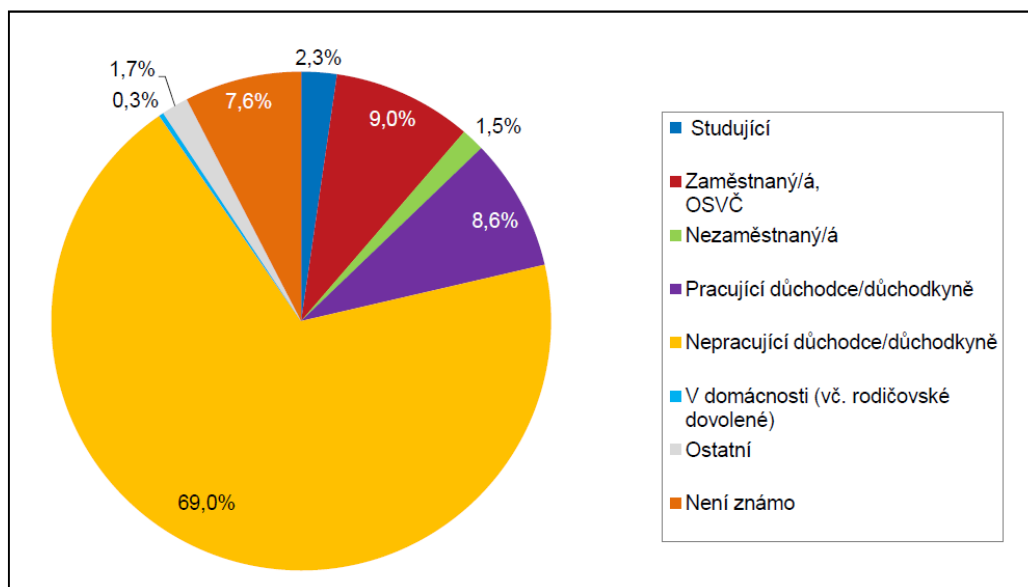


Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 15. 3. 2016

Ekonomická aktivita OZP

Mít zdravotní postižení nutně neznamená být nemohoucí a nepracující. Záleží na druhu postižení a individuálním stavu dané osoby. Následující graf uvádí přehled ekonomických aktivit osob se zdravotním postižením.

Graf 15 Ekonomická aktivita OZP (v %)



Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 15. 3. 2016

Z uvedené grafu je patrné, že 69 % osob nepracuje a je v důchodu. Oproti tomu 9 % osob je aktivně zaměstnaných a 8,6 % osob jsou pracujícími důchodci. Jedná se o I. a II. stupeň invalidního důchodu a také důchody starobní, pokud osoba pracuje.

V rámci nezaměstnaných se jedná o 1,5 % osob. OZP nezaměstnané pobírají převážně I. a II. stupeň invalidního důchodu a nepracují. Při těchto stupních důchodů mohou být osoby vedené na příslušném Úřadu práce. Mají také nárok na podporu v nezaměstnanosti, pokud splňují podmínky dané Úřadem práce. Podpora v nezaměstnanosti je v případě I. a II. stupně invalidního důchodu ve stejné délce jako u zdravých osob. V případě III. stupně ID podpora v nezaměstnanosti nenáleží (ČSÚ, 2016).

9.2. Analýza invalidních důchodů dle četnosti výskytu a ekonomického hlediska

Následující kapitola bude analyzovat invalidní důchody z hlediska četností jejich výskytu, a to podle věkových kategorií a zároveň podle pohlaví. Následně budou invalidní důchody analyzovány z ekonomického hlediska. Kdy bude detailně analyzován finanční vývoj jednotlivých stupňů invalidních důchodů z hlediska četnosti zastoupení jednotlivých finančních intervalů výší invalidních důchodů.

9.2.1. Přehled o četnosti nově přiznaných invalidních důchodů

V roce 2014 byly nově přiznané invalidní důchody všech stupňů od I. do III. zkoumány také z pohledu věku. V roce 2014 bylo nově přiznáno 9 860 invalidních důchodů III. stupně, 4 674 II. stupně a 14 828 I. stupně.

V níže uvedené tabulce je patrné rozdělení podle věku nového příjemce invalidního důchodu, dále rozdělení na pohlaví a také podle stupně invalidního důchodu. Invalidní důchody jsou přiznávány do 64 let věku, poté jsou invalidní důchody přeměněny na starobní. Proto již od 65 let věku nenalezneme žádné nově přiznané invalidní důchody.

Tabulka 35 Nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 (počet důchodů)

Věk	Muži			Ženy			Celkem		
	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň
0–19	376	66	104	249	44	90	625	110	194
20–24	187	74	216	121	63	217	308	137	433
25–29	185	71	237	144	78	230	329	149	467
30–34	199	104	337	195	115	422	394	219	759
35–39	336	158	515	447	202	823	783	360	1 338
40–44	434	204	703	528	277	1 088	962	481	1 791
45–49	525	271	871	691	339	1 414	1 216	610	2 285
50	152	86	237	153	79	342	305	165	579
51	144	91	244	146	66	353	290	157	597
52	186	77	225	151	91	372	337	168	597
53	189	87	242	171	86	382	360	173	624
54	180	111	249	199	109	418	379	220	667
50–54	851	452	1 197	820	431	1 867	1 671	883	3 064
55	224	127	284	212	118	477	436	245	761
56	280	151	370	255	132	485	535	283	855
57	290	151	398	249	135	466	539	286	864
58	357	185	413	247	99	299	604	284	712
59	392	208	440	119	35	121	511	243	561
55–59	1 543	822	1 905	1 082	519	1 848	2 625	1 341	3 753
60	416	195	379	33	17	30	449	212	409
61	345	135	265	8	3	7	353	138	272
62	140	31	56	0	1	1	140	32	57
63	1	0	3	3	2	1	4	2	4
64	0	0	1	1	0	1	1	0	2
60–64	902	361	704	45	23	40	947	384	744
65–69	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70–89	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90+	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Úhrn	5 538	2 583	6 789	4 322	2 091	8 039	9 860	4 674	14 828
Průměrný věk	48	49	48	45	46	46	47	48	47

Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky a ÚZIS, vlastní zpracování, k 12. 3. 2016

Jak je z tabulky patrné, nejvíce invalidních důchodů je přiznáváno ve věkové kategorii 55-59 let. Počet invalidních důchodů narůstá s přibývajícím věkem. Kdy nejvyšší nárůst je v letech 45-59 let a od tohoto věku dochází k postupné stabilizaci. Bez ohledu na pohlaví bylo nejvíce invalidních důchodů III. stupně přiznáno v 58 letech, a to 604. I. a II. stupeň zaznamenal nejvíce nových příjemců důchodů ve věku 57 let.

Žlutě označené hodnoty shrnují počet nově přiznaných důchodů za 5letá období. Nejvíce nových důchodů bylo poskytnuto v období věku 55-59 let, a to pro všechny typy důchodů.

9.2.2. Statistické vyhodnocení nově přiznaných invalidních důchodů v roce 2014

V rámci vlastního výzkumu provedeného formou dotazníkového šetření byly stanoveny následující statistické hypotézy.

Nulová hypotéza: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi pohlavími u stupně invalidního důchodu, jinými slovy neexistuje statisticky významný vztah mezi pohlavím a stupněm invalidního důchodu.*

Tabulka 36 Pohlaví * Stupeň invalidního důchodu Crosstabulation

		Stupeň			Total	
		III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň		
Count	Pohlaví	muž	5538	2583	6789	14910
		žena	4322	2091	8039	14452
	Total	9860	4674	14828	29362	
Expected Count	Pohlaví	muž	5006,9	2373,5	7529,6	14910,0
		žena	4853,1	2300,5	7298,4	14452,0
	Total	9860,0	4674,0	14828,0	29362,0	
% within Pohlaví	Pohlaví	muž	37,1%	17,3%	45,5%	100,0%
		žena	29,9%	14,5%	55,6%	100,0%
	Total	33,6%	15,9%	50,5%	100,0%	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 37 Chí-kvadrát test

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	300,058 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	300,589	2	,000
Linear-by-Linear Association	271,338	1	,000
N of Valid Cases	29362		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2300,55.

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 38 Měření

		Value	Approximate Significance
Nominal	Phi	,101	,000
	Cramer's V	,101	,000
N of Valid Cases		29362	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 39 Směrová měření

Nominal by Nominal: Lambda

	Value	Asymptotic Standard Error ^a
Symmetric	,043	,004
Pohlaví Dependent	,086	,008
Stupeň Dependent	,000	,000

a. Not assuming the null hypothesis.

Zdroj: Vlastní zpracování

Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ve stupni invalidního důchodu. Síla závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupněm ID je ovšem slabá. Redukce procentuální chyby odhadu dle Goodman-Kruskal Lambda je nulová ($\lambda=0\%$).

Nulová hypotéza: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u mužů) u stupňů nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statistický významný vztah mezi proměnnými (věk a stupeň nově přiznaného ID v roce 2014) u mužů.*

Tabulka 40 Věk vs. Stupeň nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 pro muže

Pohlaví		Věk	Stupeň			Total
Muž	Count		stupeň III	stupeň II	stupeň I	
		0-19	376	66	104	546
		20-24	187	74	216	477
		25-29	185	71	237	493
		30-34	199	104	337	640
		35-39	336	158	515	1009
		40-44	434	204	703	1341
		45-49	525	271	871	1667
		50-54	851	452	1197	2500
		55-59	1543	822	1905	4270
		60-64	902	361	704	1967
		Total	5538	2583	6789	14910
	Expected Count	0-19	202,8	94,6	248,6	546,0
		20-24	177,2	82,6	217,2	477,0
		25-29	183,1	85,4	224,5	493,0
		30-34	237,7	110,9	291,4	640,0
		35-39	374,8	174,8	459,4	1009,0
		40-44	498,1	232,3	610,6	1341,0
		45-49	619,2	288,8	759,0	1667,0
		50-54	928,6	433,1	1138,3	2500,0
		55-59	1586,0	739,7	1944,3	4270,0
		60-64	730,6	340,8	895,6	1967,0
		Total	5538,0	2583,0	6789,0	14910,0
	% within Věk	0-19	68,9%	12,1%	19,0%	100,0%
		20-24	39,2%	15,5%	45,3%	100,0%
		25-29	37,5%	14,4%	48,1%	100,0%
		30-34	31,1%	16,3%	52,7%	100,0%
		35-39	33,3%	15,7%	51,0%	100,0%
		40-44	32,4%	15,2%	52,4%	100,0%
		45-49	31,5%	16,3%	52,2%	100,0%
		50-54	34,0%	18,1%	47,9%	100,0%
		55-59	36,1%	19,3%	44,6%	100,0%
		60-64	45,9%	18,4%	35,8%	100,0%
		Total	37,1%	17,3%	45,5%	100,0%

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 41 Chí-kvadrát test

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	432,956 ^a	18	,000
Likelihood Ratio	428,091	18	,000
Linear-by-Linear Association	Zdroj: Vlastní zpracování í 1,986	1	,159
N of Valid Cases	14910		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 82,64.

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 42 Měření

		Value	Approximate Significance
Nominal	Phi	,170	,000
	Cramer's V	,120	,000
N of Valid Cases		14910	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 43 Směrová měření

Pohlaví		Value	Asymptotic Standard Error ^a
Muž	Symmetric	.025	.002
	Věk Dependent	.000	.000
	Stupeň Dependent	.058	.005

Zdroj: Vlastní zpracování

Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u mužů) u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014. Síla

závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupeň nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014 u mužů je ovšem slabá. Redukce chyby odhadu dle Goodman & Kruskal's lambda je velice nízká ($\lambda=5.8\%$)

Nulová hypotéza: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u žen) u stupně nově přiznaného invalidního důchody v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi věkem a stupněm přiznaného ID v roce 2014 u žen.*

Tabulka 44 Věk vs. Stupeň nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 pro ženy

Count	Věk		Stupeň			Total
			stupeň III	stupeň II	stupeň I	
		0-19	249	44	90	383
		20-24	121	63	217	401
		25-29	144	78	230	452
		30-34	195	115	422	732
		35-39	447	202	823	1472
		40-44	528	277	1088	1893
		45-49	691	339	1414	2444
		50-54	820	431	1867	3118
		55-59	1082	519	1848	3449
		60-64	45	23	40	108
	Total		4322	2091	8039	14452
Expected Count	Věk	0-19	114,5	55,4	213,0	383,0
		20-24	119,9	58,0	223,1	401,0
		25-29	135,2	65,4	251,4	452,0
		30-34	218,9	105,9	407,2	732,0
		35-39	440,2	213,0	818,8	1472,0
		40-44	566,1	273,9	1053,0	1893,0
		45-49	730,9	353,6	1359,5	2444,0
		50-54	932,5	451,1	1734,4	3118,0
		55-59	1031,5	499,0	1918,5	3449,0
		60-64	32,3	15,6	60,1	108,0
	Total		4322,0	2091,0	8039,0	14452,0
% within Věk	Věk	0-19	65,0%	11,5%	23,5%	100,0%
		20-24	30,2%	15,7%	54,1%	100,0%
		25-29	31,9%	17,3%	50,9%	100,0%
		30-34	26,6%	15,7%	57,7%	100,0%
		35-39	30,4%	13,7%	55,9%	100,0%
		40-44	27,9%	14,6%	57,5%	100,0%
		45-49	28,3%	13,9%	57,9%	100,0%
		50-54	26,3%	13,8%	59,9%	100,0%
		55-59	31,4%	15,0%	53,6%	100,0%
		60-64	41,7%	21,3%	37,0%	100,0%
	Total		29,9%	14,5%	55,6%	100,0%

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 45 Chí-kvadrát test

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	295,705 ^b	18	,000
Likelihood Ratio	276,027	18	,000
Linear-by-Linear Association	40,837	1	,000
N of Valid Cases	14452		

b. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,63.

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 46 Měření

	Value	Approximate Significance
Nominal <u>Phi</u>	,143	,000
<u>Cramer's V</u>	,101	,000
N of Valid Cases	14452	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 47 Směrová měření

Pohlaví	Value	Asymptotic Standard Error ^a
Žena	<u>Symmetric</u>	.011
	<u>Věk Dependent</u>	.002
	<i>Zdroj: Vlastní zpracování</i>	.026
	<u>Stupeň Dependent</u>	.003

Zdroj: Vlastní zpracování

Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p-hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u žen) u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014. Síla závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupeň nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014 u žen

je ovšem slabá. Redukce chyby odhadu dle Goodman & Kruskal's lambda je velice nízká ($\lambda=2.6\%$).

Nulová hypotéza: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi věkem a stupněm nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014.*

Tabulka 48 Věk vs. Stupeň nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 celkem

Count	Věk		Stupeň			Total
			stupeň III	stupeň II	stupeň I	
		0-19	625	110	194	929
		20-24	308	137	433	878
		25-29	329	149	467	945
		30-34	394	219	759	1372
		35-39	783	360	1338	2481
		40-44	962	481	1791	3234
		45-49	1216	610	2285	4111
		50-54	1671	883	3064	5618
		55-59	2625	1341	3753	7719
		60-64	947	384	744	2075
	Total		9860	4674	14828	29362
Expected Count	Věk	0-19	312,0	147,9	469,2	929,0
		20-24	294,8	139,8	443,4	878,0
		25-29	317,3	150,4	477,2	945,0
		30-34	460,7	218,4	692,9	1372,0
		35-39	833,1	394,9	1252,9	2481,0
		40-44	1086,0	514,8	1633,2	3234,0
		45-49	1380,5	654,4	2076,1	4111,0
		50-54	1886,6	894,3	2837,1	5618,0
		55-59	2592,1	1228,8	3898,1	7719,0
		60-64	696,8	330,3	1047,9	2075,0
	Total		9860,0	4674,0	14828,0	29362,0
% within Věk	Věk	0-19	67,3%	11,8%	20,9%	100,0%
		20-24	35,1%	15,6%	49,3%	100,0%
		25-29	34,8%	15,8%	49,4%	100,0%
		30-34	28,7%	16,0%	55,3%	100,0%
		35-39	31,6%	14,5%	53,9%	100,0%
		40-44	29,7%	14,9%	55,4%	100,0%
		45-49	29,6%	14,8%	55,6%	100,0%
		50-54	29,7%	15,7%	54,5%	100,0%
		55-59	34,0%	17,4%	48,6%	100,0%
		60-64	45,6%	18,5%	35,9%	100,0%
	Total		33,6%	15,9%	50,5%	100,0%

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 49 Chí-kvadrát test

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	835,549 ^a	18	,000
Likelihood Ratio	812,640	18	,000
Linear-by-Linear Association	11,882	1	,001
N of Valid Cases	29362		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 139,76.

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 50 Měření

		Value	Approximate Significance
Nominal	Phi	,169	,000
	Cramer's V	,119	,000
N of Valid Cases		29362	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 51 Směrová měření

	Value	Asymptotic Standard Error
Symmetric	.018	.001
Věk Dependent	.000	.000
Stupeň Dependent	.044	.003

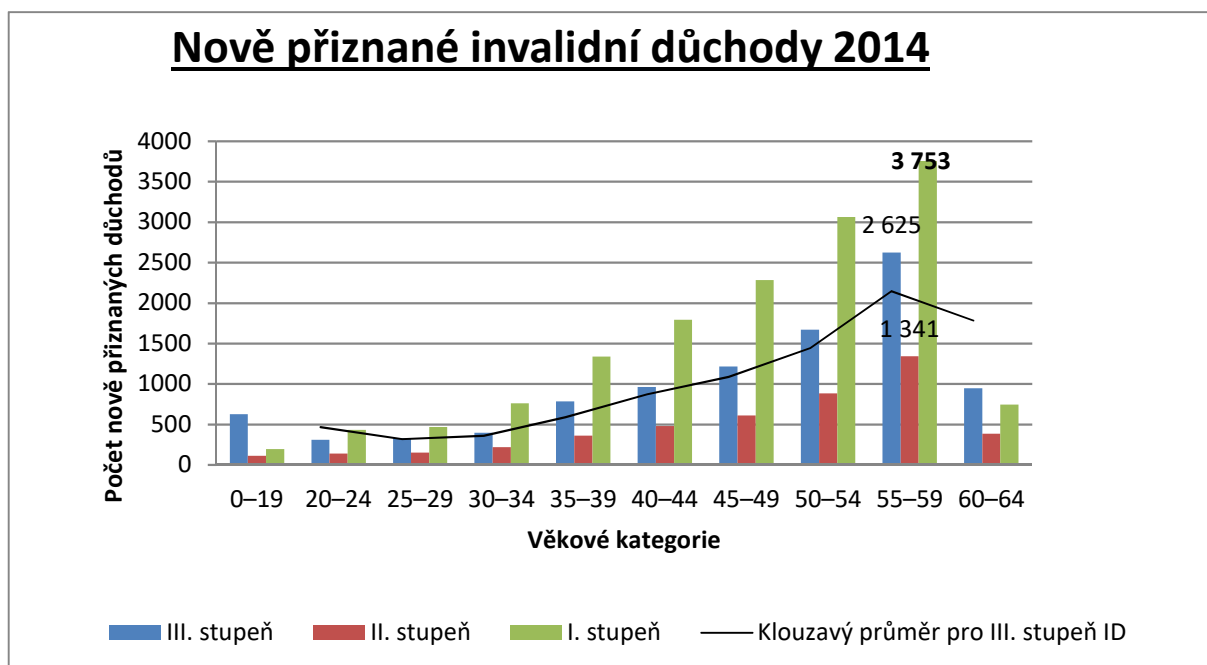
Zdroj: Vlastní zpracování

Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014. Síla závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupeň nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014 je ovšem slabá. Redukce procentuální chyby odhadu dle Goodman-Kruskal Lambda je velice nízká ($\lambda=4.4\%$).

9.2.3. Nově přiznané důchody vzhledem k pohlaví

Níže uvedený graf “Nově přiznané invalidní důchody” uvádí vývoj všech stupňů invalidních důchodů v jednotlivých věkových kategoriích. Na grafu vidíme velmi podobný vývoj u všech stupňů, avšak s jinými hodnotami. Vidíme, že I. a II. stupeň mají rostoucí tendenci od počátku a klesají až v poslední dekádě 60-64 let. Toto je způsobeno tím, že mnoho lidí je již ve starobním důchodu, a tak je méně žadatelů o invalidní důchod. U III. stupně invalidního důchodu je ve věku 0-19 vyšší počet příjemců než v dalších kategoriích, a to až do věku 35-39 let. Toto je způsobeno velkým počtem invalidity z mládí, především nemocných dětí, které jsou plně odkázáni na pomoc rodičů či odborné péče (ČSSZ, 2016; ÚZIS, 2016).

Graf 16 Nově přiznané invalidní důchody v roce 2014



Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování, k 12. 3. 2016

Muži odcházejí nejen do starobního důchodu později než ženy, ale také z hlediska invalidních důchodů jsou na tom podobně. Podíváme-li se na tabulku „Nově přiznané invalidní důchody v roce 2014”, v kolonce “průměrný věk” vidíme, že u mužů je III. stupeň invalidního důchodu ve 48 letech a u žen 45 let.

Níže uvedená tabulka obsahuje vybraná data, ze kterých vidíme, že ženy žádaly o III. stupeň důchodu v průměru o tři roky dříve než muži a z toho také plyne nejvíce nově poskytnutých důchodů, které byly u žen ve věku 56 let pro III. stupeň a pro muže ve věku 60 let.

Při hlubším zkoumání vidíme, že III stupeň byl u nejčastěji poskytnutých důchodů ve vyšším věku než stupeň II. a I. Důvodem může být zhoršující se stav jedince s rostoucím věkem a také možnost dovolání se, kdy nejprve je jedinci poskytnut invalidní důchod nižšího stupně a poté následuje invalidní důchod nejvyšší, tedy III. stupeň.

Tabulka 52 Nově přiznané důchody v roce 2014 vzhledem k pohlaví

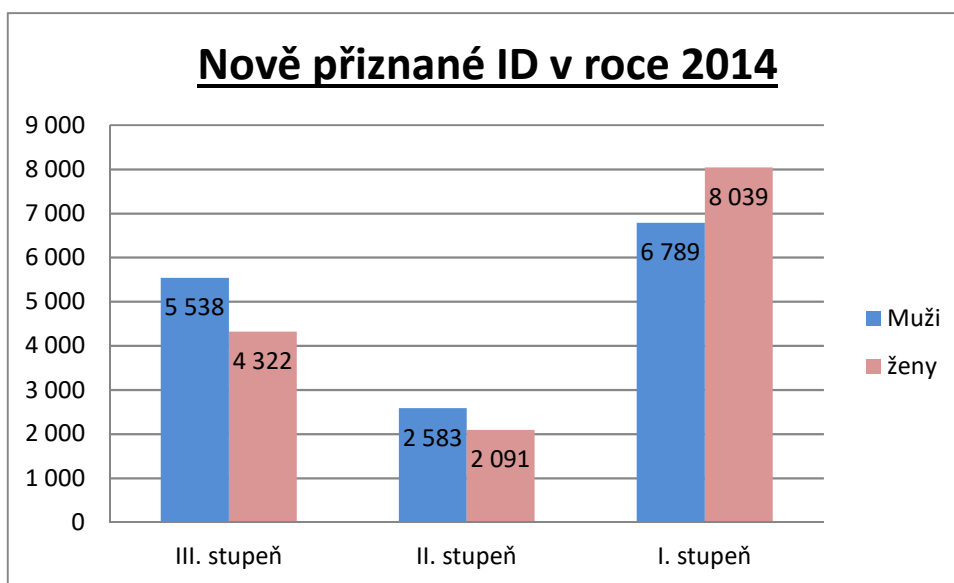
	Muži			Ženy		
	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň
Počet nově přiznaných ID	5 538	2 583	6 789	4 322	2 091	8 039
Procentuální podíl ze všech poskytnutých ID	56 %	55 %	46 %	44 %	45 %	54 %
Průměrný věk	48	49	4	45	46	46
Nejvyšší počet ID ve věku	60	59	59	56	57	56

Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování, k 12. 3. 2016

V rámci III. stupně ID se muži podílí na všech nově poskytnutých ID tohoto stupně z 56 %, u II. stupně z 55 %. U I. stupně se podíl obrací a převahu mají ženy s 54 %.

Na grafu níže „Nově přiznané ID v roce 2014“ vidíme, že III. a II. stupeň obdržely více muži jak ženy, změna nastala v I. stupni ID. V případě I. stupně se také jedná o nejčastější nový invalidní důchod. Nejméně důchodů bylo poskytnuto v případě II. stupně.

Graf 17 Nově přiznané důchody v roce 2014 vzhledem k pohlaví (počet)



Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování, k 12. 3. 2016

9.2.4. Ekonomická náročnost invalidních důchodů

Invalidní důchody se pohybují nejen v jednotlivých stupních, ale také v různých výších. Jediné, co mají všechny invalidní důchody stejné, je základní výměr, ostatní proměnné jsou závislé jak na stupni invalidního důchodu, tak na ostatních složkách, jako je vyměřovací základ, doby pojištění aj. Výše invalidního důchodu je tak individuálním výpočtem odvíjejícím se od řady proměnných příslušejících žadateli o důchod.

Ze zdrojů ČSSZ však lze zjistit, jednotlivé škály výší invalidních důchodů a rovněž počet osob pobírajících danou výši důchodu. Hranice pro invalidní důchod bez jakýchkoli přidaných příspěvků a slev, je od 1 – 2 999 Kč (1. škála) až po 18 000 Kč a více (poslední, nejvyšší škála). Detailní přehled uvádí Příloha č. 6, výňatek je uveden v následující tabulce.

Tabulka 53 Ekonomické výdaje na invalidní důchody 2014

Měsíční výše ID v Kč	Počty invalidních důchodců			Ekonomické výdaje na invalidní důchody		
	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň
1–2 999	22	18	146	33 000	27 000	219 000
3 000–3 499	272	213	990	884 000	692 250	3 217 500
3 500–3 999	74	61	295	277 500	228 750	1 106 250
4 000–4 499	74	51	274	314 500	216 750	1 164 500
4 500–4 999	70	41	3 203	332 500	194 750	15 214
5 000–5 199	24	13	1 246	122 400	66 300	6 354 600
5 200–5 399	24	21	1 836	127 200	111 300	9 730 800
5 400–5 599	21	24	1 824	115 500	132 000	10 032
5 600–5 799	19	596	1 522	108 300	3 397 200	8 675 400
5 800–5 999	12	199	1 303	70 800	1 174 100	7 687 700
8 800–8 999	20	43	1	178 000	382 700	8 900
9 000–9 199	1 585	28	3	14 423	254 800	27 300
9 200–9 399	293	14	2	2 724 900	130 200	18 600
9 400–9 599	108	11	2	1 026 000	104 500	19 000
9 600–9 799	120	8	2	1 164 000	77 600	19 400
9 800–9 999	123	8	0	1 217 700	79 200	0
10 000–10 199	129	7	3	1 302 900	70 700	30 300
10 200–10 399	150	6	1	1 545 000	61 800	10 300
10 400–10 599	199	1	0	2 089 500	10 500	0
10 600–10 799	226	1	0	2 418 200	10 700	0
10 800–10 999	283	3	1	3 084 700	32 700	10 900
11 000–11 199	327	3	0	3 629 700	33 300	0
16 000–16 499	41	0	0	666 250	0	0
16 500–16 999	41	0	0	686 750	0	0
17 000–17 499	20	0	0	345 000	0	0
17 500–17 999	17	0	0	301 750	0	0
18 000+	68	0	0	1 241 000	0	0
Celkem	9 860	4 674	14 828	109 57085	31 613 050	77 400 900
Prům. výše				11 113	6 764	5 220

Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování, k 12. 3. 2016

Z výše uvedené tabulky vidíme, kolik osob pobírá důchod příslušného stupně v dané finanční škále. Například III. stupeň pobírá 9 860 osob, kterým je souhrnně vypláceno více jak 109 milionů korun. Je to nejvíce ze všech stupňů invalidních důchodů z hlediska financí. V počtu osob pobírajících ID vede důchod I. stupně se 14 828 příjemci.

Níže bude uveden rozbor jednotlivých stupňů invalidních důchodů.

9.2.4.1. Rozbor výše invalidního důchodu III. stupně

U III. stupně invalidního důchodu nalezneme nejvyšší četnost v jeho poskytování při výši 9 000- 9 199 Kč, kdy ho pobíralo 1 585 osob a na jejich důchody bylo v tomto finančním rozpětí vydáno 14,4 miliony korun. Z menších finančních výší důchodu byla často pobírána částka ve škále 3 000 – 3 499 Kč, konkrétně u 272 osob, která značí, že tyto osoby neměly téměř žádný vyměřovací základ a byly jim uznány státem vyměřené základní výše na důchod. Další častou finanční škálou byla hodnota o něco vyšší než hodnota modus, a to škále 9 200-9 399 Kč. Sečteme-li hodnotu modus a tuto škálu, dojdeme k hodnotě 1 878 jedinců a 17,1 milionu korun. Neboli vypovídá to o tom, že 20 % osob pobírajících invalidní důchod III. stupně přijímá měsíční důchod ve výši 9 000 – 9 399 Kč.

Od hranice 10 400 Kč začíná být tento důchod pobírán v rámci počtů jednotlivci a nejvyšší důchod III. stupně dosahoval 13 000 – 13 499 Kč. Pobírala ho 1 osoba. Průměrná výše invalidního důchodu III. stupně dosahuje z vypočtených hodnot výše 11 113 Kč.

9.2.4.2. Rozbor výše invalidního důchodu II. stupně

Výše invalidního důchodu II. stupně je značně nižší než v případě III. stupně. Modem II. stupně invalidního důchodu je měsíční důchod ve výši 5 600 – 5 799 Kč. Tento důchod pobíralo v roce 2014 nově 596 osob. Celkově bylo vydáno na 596 osob 3,4 milionu korun, Opět je vysoký podíl osob, které se pohybují v nejnižší části výši důchodů, zde se jedná o 213 osob pobírajících důchod 3 000 – 3 499 Kč.

Výše invalidního důchodu II. stupně ztelně klesá od hranice 8 599 Kč a nejvyšší důchod II. stupně pobírala jediná osoba, a to 13 000 – 13 499 Kč. Jedná se o velmi odlehlou hodnotu oproti ostatním a také proti průměru, který je 6 764 Kč. Celkově bylo poskytnuto na ID v roce 2014 více jak 31 milionů korun.

9.2.4.3. Rozbor výše invalidního důchodu I. stupně

I. stupeň invalidního důchodu se od II. stupně liší méně než II. stupeň od III. V případě I. stupně se nejčastěji vyplácenou výší důchodu stala škála 4 500 – 4 999 Kč, kterou pobíralo 3 203 osob. Celkově přijaly tyto osoby 15,1 milionu korun.

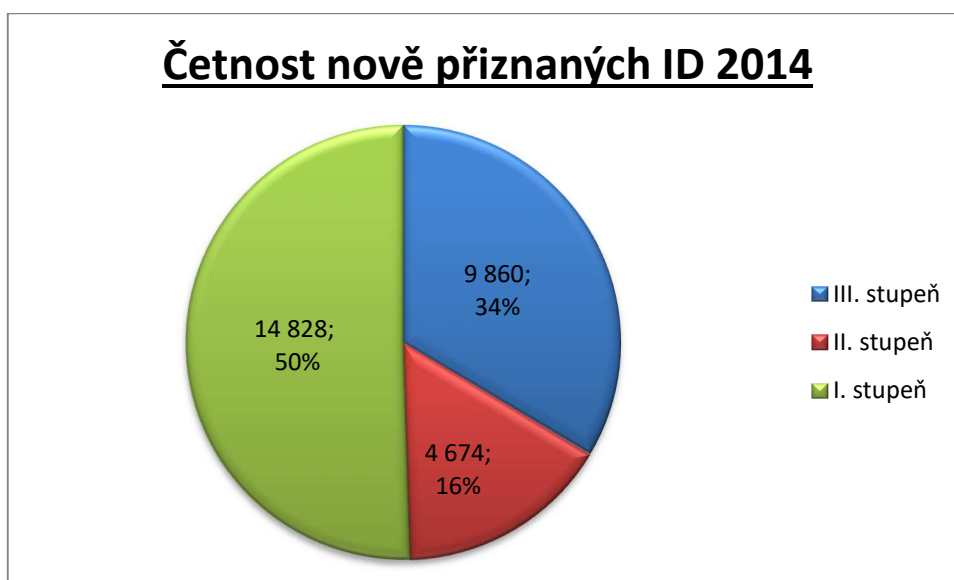
I. stupeň invalidního důchodu dosáhl nejvyšší hranice 10 800 – 10 999 Kč, avšak značný pokles nastává již od hranice 6 800 – 6 999 Kč.

Průměrná výše I. stupně invalidního důchodu dosahuje 5 220 Kč.

Zajímavé na uvedených důchodech je zastoupení jednotlivých důchodů, a to jak z pohledu procentuálního zastoupení, tak ve finančním vyjádření daného stupně invalidního důchodu. Následující grafy zaznamenávají obě situace.

Grafické porovnání příjmů všech stupňů invalidních důchodů. Z četnosti nově přiznaných invalidních důchodů za rok 2014 vidíme, že nejvyšší podíl, co do četnosti výskytu, má I. stupeň. Ten obdržela téměř polovina osob. Následuje III. stupeň důchodu, který byl přiznán 34 % osobám a nejméně osob, 16 %, pobírá důchod II. stupně.

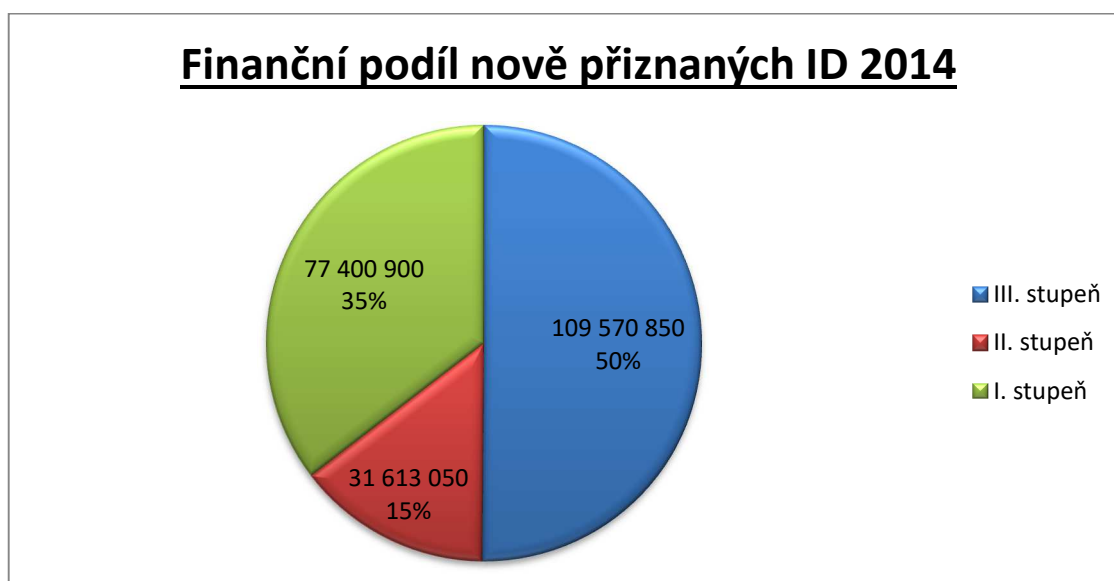
Graf 18 Četnost nově přiznaných ID 2014 (v %)



Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 14. 3. 2016

Z finančního hlediska je koláčový graf nově přiznaných ID v roce 2014 velmi podobný grafu rozdělení četností. Avšak prohodily si zde zastoupení I. a III. stupně. Nejvyšší výdaje náleží III. stupni, a to 50 % z celkových výdajů na invalidní důchody v roce 2014, což představuje více než 109 miliónů korun. Pro I. stupeň dosahují výdaje 34 %, ve finančním vyjádření 77,4 miliónů korun. II. stupeň má obdobně jako v případě četností, a to 15 %, s 31,6 milióny korun.

Graf 19 Finanční podíl nově přiznaných ID 2014



Zdroj: ČSÚ, pracovní neschopnost pro nemoc a úraz, vlastní zpracování, k 14. 3. 2016

Z uvedeného je tak patrné, že II. stupeň pobírá velmi malá část osob a z hlediska finančního zatěžují ekonomiku nejméně. I. stupeň se však od II. odlišuje velmi nepatrně, co se do výše důchodu týká. I. stupeň důchodu se pohybuje nejčastěji ve škále 4 500 – 4 999 Kč a III. stupeň 5 600 – 5 799 Kč. Avšak z hlediska zdravotního, jsou zde nároky odlišné, avšak v obou případech je nutné vykonávat pracovní činnost, neboť ani jeden z těchto důchodů (I. a II. stupeň) nenahrazuje pracovní poměr a s ním spojenou dobu pojištění na následující důchod starobní.

9.3. Analýza invalidních důchodů dle nemocí a úrazů v ekonomických odvětvích

Analyzovat nemoci a úrazy lze nejen podle pohlaví a věku, ale také podle odvětví, ve kterých osoby pracují. Odvětví jsou popsána prostřednictvím NACE kódů. Jedná se o klasifikace ekonomických činností CZ-NACE dle Českého statistického úřadu.

Z uvedených činností lze tak vysledovat, jaká odvětví mají nejvíce nemocných osob, jaká nejvíce podléhají úrazům a jak dlouho osoby v dané činnosti průměrně marodí.

Následující kapitola tak bude analyzovat invalidní důchody dle ekonomických odvětví z pohledu pracovní neschopnosti. Pracovní neschopností jsou jednak nemoci, pracovní úrazy a ostatní úrazy. Analýza bude zohledňovat trvání pracovní neschopnosti souhrnně za všechny příčiny a dále pak detailně za nemoci a pracovní úrazy. Analyzovány budou ekonomické

činnosti rovněž z pohledu četnosti výskytu pracovních úrazů. Analýza ekonomických činností je podstatná pro invalidní důchody, neboť jim předchází právě pracovní neschopnost a mnoho pracovních úrazů je příčinou rovněž vstupu do invalidního důchodu.

Diagnózy dle WHO budou analyzovat nejčastější druh nemoci, které způsobují pracovní neschopnost v takové míře, že nastává invalidní důchod. Diagnózy dle WHO budou brány rovněž z pohledu časového, kde bude zaznamenán jejich vývoj v čase.

Invalidní důchody souvisí s těmito ukazateli, neboť invalidním důchodům musí vždy předcházet nemocenská, ať už z důvodu nemoci nebo úrazu. Až posléze lze žádat o invalidní důchod. A nejpozději do období 12 měsíců od počátku marodění.

Dle CZ NACE je podrobena zkoumání v rámci nemocnosti a úrazů 84 ekonomických činností. Z hlediska počtu zaměstnanců dle CZ NACE jsou mnohé činnosti sdruženy do společných a jedná se tak o 20 ekonomických činností.

Z tohoto důvodu bude nadále počítáno s 20 činnostmi a údaje vztahující se k nemocnosti, úrazů apod. budou sdruženy do stejných oblastí jako počty zaměstnanců. Bude tak moci být komparován počet zaměstnanců s nemocností a dalšími údaji (ÚZIS, 2016).

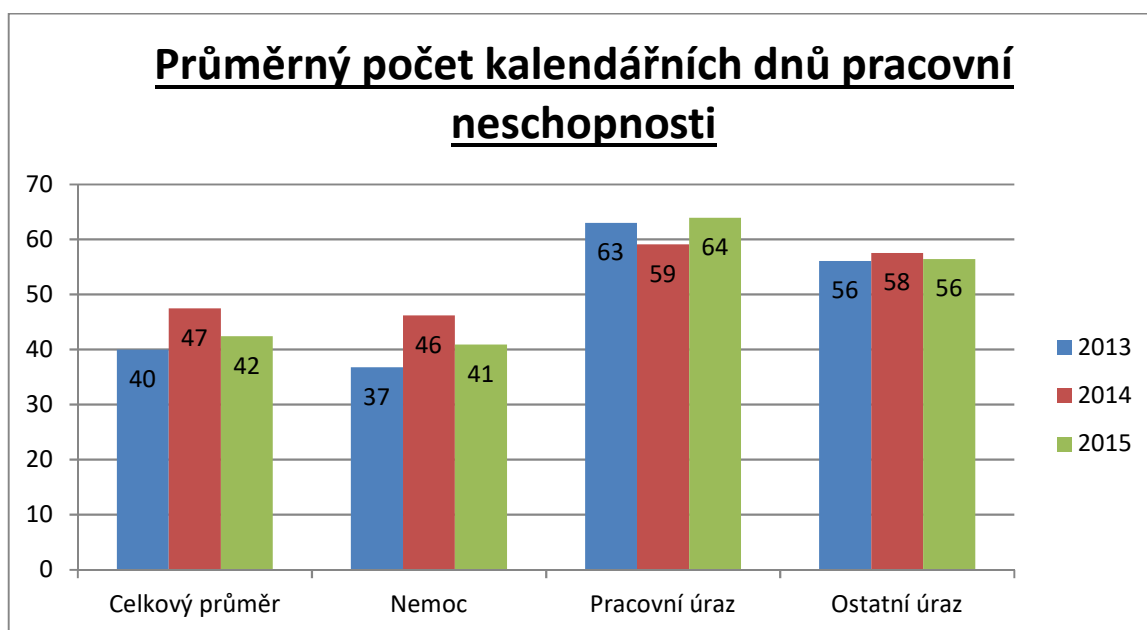
9.3.1. Počet kalendářních dnů nové pracovní neschopnosti

V rámci ekonomických odvětví je zkoumáno, jak dlouho pracovní neschopnost trvá. Následující obsah bude zkoumat jednak vývoj v letech 2013, 2014 a 2015, ale také v rámci odvětví, v jakých je nadprůměrná délka trvání pracovní neschopnosti v rámci daného roku, a to podle CZ-NACE v ČR.

Pracovní neschopnosti se dělí na celkové, kdy je brán průměr za nemoc, pracovní úraz a ostatní úraz a dále jednotlivě za zmíněnou nemoc, pracovní úraz a ostatní úraz.

Následující graf zobrazuje vývoj jednotlivých druhů pracovní neschopnosti v letech.

Graf 20 Průměrný počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti



Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 25. 3. 2016

Na grafu „Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti“ vidíme v jednotlivých sloupcích, jak se v každém roku mění počet nemocných a počet úrazů. Nejvyšší průměrná délka pracovní neschopnosti byla v roce 2014, kterou zapříčinila průměrná délka nemoci v délce trvání 46 dnů. Nejvíce pracovních úrazů bylo v roce 2015 a jeden úraz trval v průměru 64 dnů. V případě ostatních úrazů vedl rok 2014 s 58 dny. Podíváme-li se na hodnoty celkově, vidíme variabilní vývoj, který se střídá bez jakékoli pravidelnosti. Nejdéle trvala pracovní neschopnost v rámci pracovního úrazu, a to od 59 do 64 dnů.

9.3.2. Ekonomické činnosti dle délky trvání pracovní neschopnosti

Jak uvádí předchozí graf, průměrně trvala pracovní neschopnost od 40 do 47 dní v letech 2013 až 2015. Nejdéle osoby byly na nemocenské z důvodu pracovního úrazu a dále ostatního úrazu nepracovní povahy a nejkratší dobu z důvodu nemoci. Ale jak jsou na tom jednotlivé ekonomické činnosti v rámci ČR? Následující tabulka uvádí sdružené ekonomické činnosti. Sdružené proto, že sdružují více ekonomických činností dle CZ-NACE do nadřazeného oboru, jak je vysvětleno v „Analýza nemocí a úrazů v ekonomických odvětvích dle CZ NACE“.

Tabulka 54 Sdružené ekonomické činnosti s nejdélším trváním pracovní neschopnosti (ve dnech)

	2013	2014	2015
Celkový průměr	Zemědělství, lesnictví a rybnářství	Doprava a skladování	Doprava a skladování
Celkový průměr	55	61	58
Nemoc	Zemědělství, lesnictví a rybnářství	Doprava a skladování	Doprava a skladování
Nemoc	54	59	57
Pracovní úraz	Zpracovatelský průmysl	Doprava a skladování	Doprava a skladování
Pracovní úraz	108	79	123
Ostatní úraz	Zásobování vodou; činnosti související s odpadními vodami, odpady a sanacemi	Doprava a skladování	Profesní, vědecké a technické činnosti
Ostatní úraz	64	70	67

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

Výše uvedená tabulka obsahuje sdružené ekonomické činnosti s nejdélší délkou trvání pracovní neschopnosti. V roce 2013 vévodil v rámci celkové průměrné doby obor zemědělství, lesnictví a rybnářství s 54 dny trvání nemoci, v roce 2014 a 2015 jej nahradila doprava a skladování s 59 dny za rok 2014 a 57 dny v roce 2015. Stejný vývoj zaznamenal stav nemoci. Pracovní úrazy byly v roce 2013 nejčetnější ve zpracovatelském průmyslu a trvaly 108 dnů, v následujících letech bylo nejvíce úrazů v dopravě a skladování. Úrazy nepracovní povahy byly v roce 2013 nejvíce v oblasti související s odpadními vodami, v roce 2014 v dopravě a skladování a v roce 2015 v profesní, vědecké a technické činnosti.

Uvedené ekonomické činnosti zahrnují podkategorie v rámci profesí. Následující tabulka uvádí zmíněná ekonomické činnosti dle CZ-NACE s nejdélší pracovní neschopností.

Detailní členění na ekonomické činnosti dle CZ-NACE jsou evidovány od roku 2014. Rok 2013 tak nelze zkoumat takto detailněji, ale pouze v rámci sdružených ekonomických činností – viz výše.

Nejdlejší trvání pracovní neschopnosti s průměrnou délkou trvání má za rok 2014 ekonomická činnost „Bezpečnostní a pátrací činnost“ s více jak 70 dny trvání, spadající do sdružené činnosti „Administrativní a podpůrné činnosti“. Následuje „Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů“ spadající do sdružené činnosti „Zpracovatelský průmysl“. Poté následuje „Poskytování ostatních služeb“ spadající do „Ostatní služby“. V roce 2015 nahradila „Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů“ „Bezpečnostní a pátrací činnost“ a jako druhá byla „Vodní doprava“, která spadá do nadřazené činnosti „Doprava a skladování“.

Vidíme tak, že v detailních činnostech se objevují nadřazené činnosti z předchozí tabulky, jako je Zpracovatelský průmysl, Doprava a skladování a nov Administrativní a podpůrná činnost.

Tabulka 55 Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností

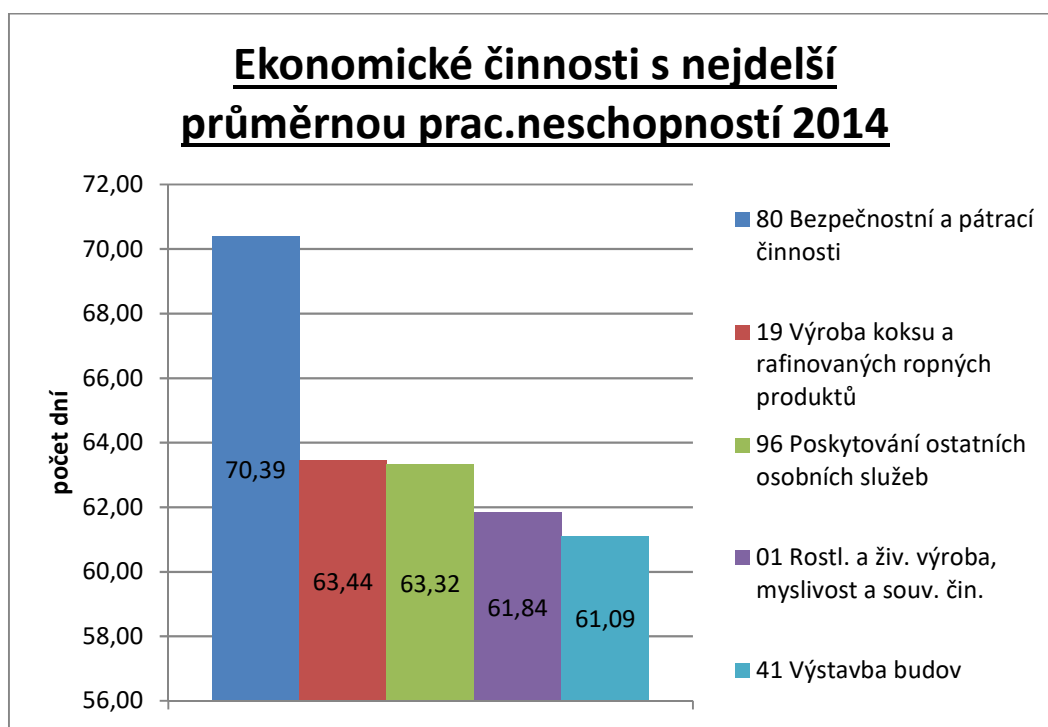
2014	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	19 Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů	96 Poskytování ostatních osobních služeb	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	41 Výstavba budov	81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny	43 Specializované stavební činnosti	56 Stravování a pohostinství	93 Sportovní, zábavní a rekreační činnosti	L Činnosti v oblasti nemovitostí
	70,39	63,44	63,32	61,84	61,09	60,99	60,38	59,90	57,52	56,27
2015	19 Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů	50 Vodní doprava	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	96 Poskytování ostatních osobních služeb	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	43 Specializované stavební činnosti	41 Výstavba budov	U Činnosti exteriorních organizací a orgánů	56 Stravování a pohostinství	81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny
	75,4	64,7	63,5	58,3	56,3	56,1	54,6	54,6	53,8	52,6

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

Následující grafy ukazují zastoupení pěti ekonomických činností s pracovní neschopností vztahující se k průměru za všechny druhy příčin invalidních důchodů (nemoc, pracovní úraz a ostatní úraz).

V roce 2014 trvala nejdéle průměrná pracovní neschopnosti v odvětví „Bezpečnostní a pátrací činnost“, kdy průměrná neschopnost trvala 70,3 dne. Následovala „Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů“, s 63,44 dny. Všech pět uvedených odvětví má dobu trvání delší jak 2 měsíce neboli více jak 60 dnů.

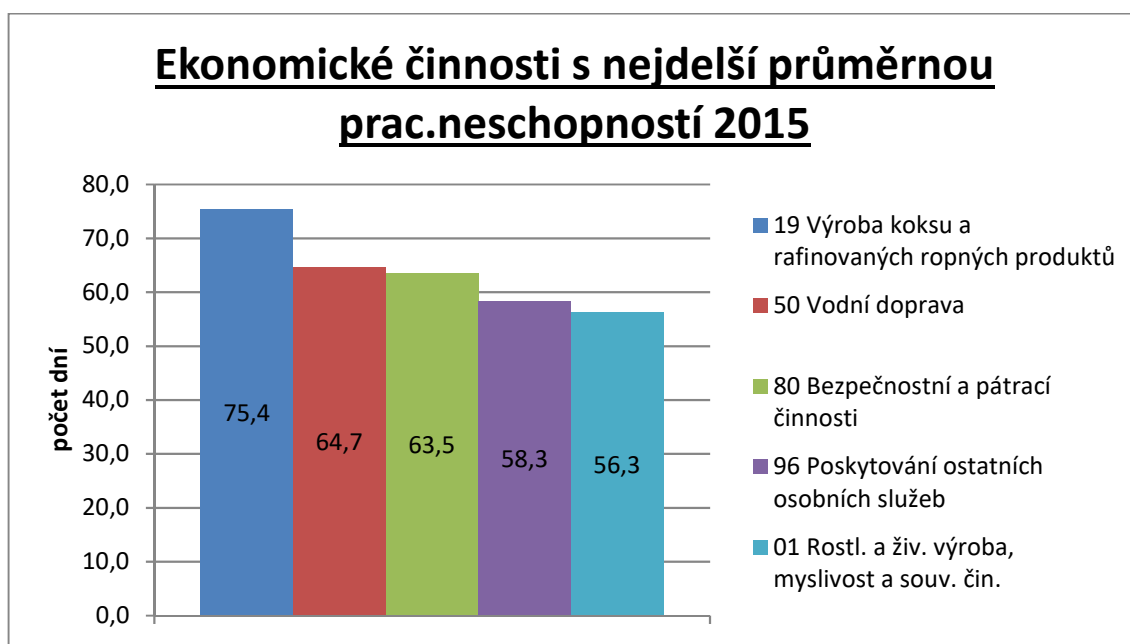
Graf 21 Ekonomické činnosti s nejdelší průměrnou pracovní neschopností 2014



Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

V roce 2015 bylo odvětví „Bezpečnostní a pátrací činnost“ nahrazeno „Výrobou koksu a rafinovaných ropných produktů“. „Bezpečnostní a pátrací činnost“ zaznamenal zkrácení pracovní neschopnosti ze 70,3 dne na 63,5. Naopak „Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů“ měla delší neschopnost, a to 75,4 dne. Nově se zde objevila „Vodní doprava“ s 64,7 dny nemoci.

Graf 22 Ekonomické činnosti s nejdelší průměrnou prac. neschopností 2015



Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

9.3.3. Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností z důvodu nemoci

Nemoc jako důvod pracovní neschopnosti má nejdelší trvání s délkou 79,1 dne v roce 2015, a to v odvětví „Výroba koxu a rafinovaných ropných produktů“ spadající do činnosti „zpracovatelský průmysl“. Ekonomické činnosti vyskytující se na prvních místech s nejdelším trváním pracovní neschopnosti jsou téměř shodné s průměrem za všechny nemoci – viz předchozí tabulka.

Vyskytují se zde činnosti jako Zpracovatelský průmysl, Doprava a skladování, Zemědělství, lesnictví a rybářství a Administrativní a podpůrné činnosti díky Bezpečnostní a pátrací činnosti.

Tabulka 56 Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností z důvodu nemoci

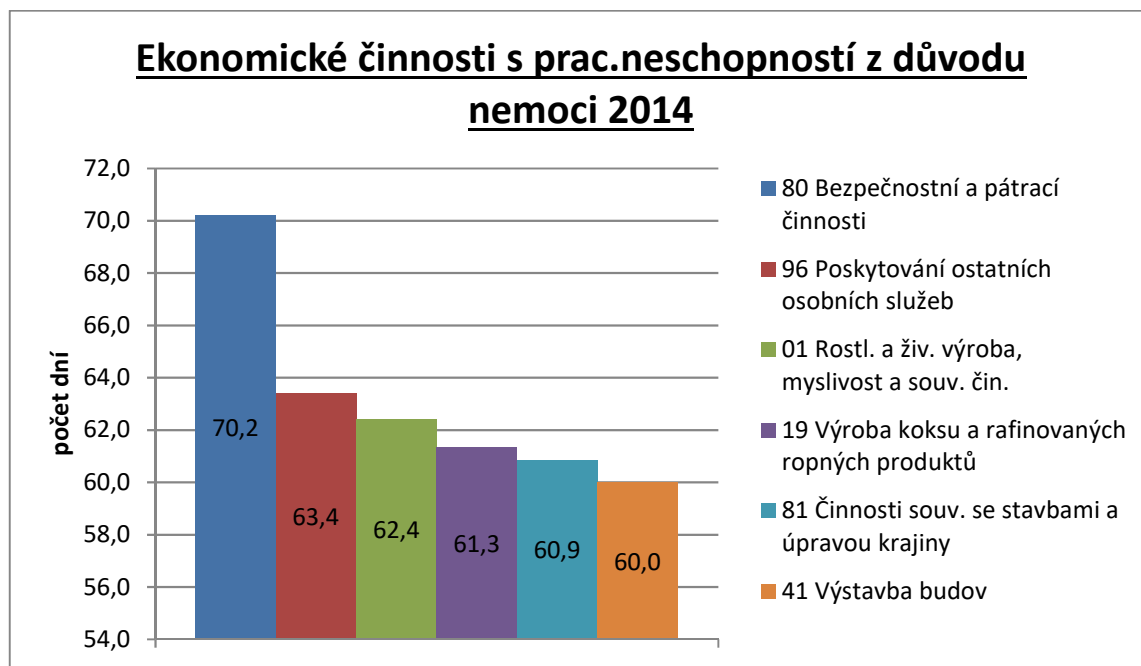
2014	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	96 Poskytování ostatních osobních služeb	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	19 Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů	81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny	41 Výstavba budov	56 Stravování a pohostinství	43 Specializované stavební činnosti	53 Poštovní a kurýrní činnosti	93 Sportovní, zábavní a rekreační činnosti
	70,22	63,42	62,42	61,34	60,86	60,00	59,74	58,85	56,32	55,75
2015	19 Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů	50 Vodní doprava	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	96 Poskytování ostatních osobních služeb	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	U Činnosti exteriorních organizací a orgánů	43 Specializované stavební činnosti	56 Stravování a pohostinství	41 Výstavba budov	81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny
	79,1	69,2	62,4	57,7	55,0	54,6	53,9	52,9	52,7	51,3

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

Následující grafy porovnávají opět roky 2014 a 2015, kdy předmětem zkoumání je pracovní neschopnost, avšak již jen z pohledu nemoci.

V roce 2014 vévodí i v případě nemoci nejdelší neschopnost v odvětví „Bezpečnostní a pátrací činnosti“ patřící do činnosti „Administrativní a podpůrné činnosti“. Nově se zde objevuje větví „Činnosti související se stavbami a úpravou krajiny“ náležící do „Administrativní a podpůrné činnosti“, kde nemoc trvala 60,9 dne.

Graf 23 Ekonomické činnosti s prac. neschopností z důvodu nemoci 2014

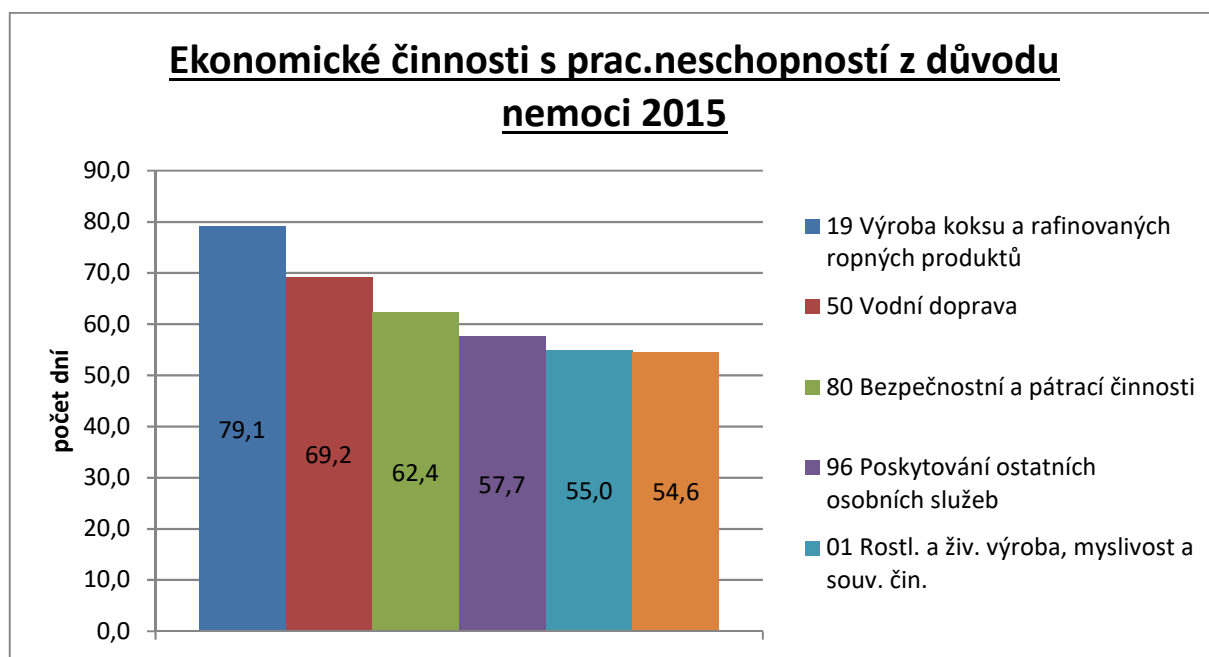


Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

V roce 2015 trvala nejdelší nemocenská z důvodu nemoci u „výroby koksu a rafinovaných ropných produktů“, což je odvětví „Zpracovatelský průmysl“, a to 79,1 dne. „Vodní doprava“ spadající do odvětví „Doprava skladování“ má v roce 2015 velmi dlouhé trvání nemoci, 69,2 dne.

Při pohledu na oba grafy za roky 2014 a 2015 vidíme, že v roce 2015 trvala nejdelší neschopnost déle než v roce 2014, a to o téměř o celých 9 dnů.

Graf 24 Ekonomické činnosti s prac. neschopností z důvodu nemoci 2015



Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

9.3.4. Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu

Pracovní úrazy mají delší dobu trvání pracovní neschopnosti oproti nemoci. Jedná se až o 2,5násobek délky doby trvání v případě nemoci. Mezi oblasti s nejdelší dobou pracovního úrazu patří ekonomické činnosti „těžba a úprava černého a hnědého uhlí“, „Podpůrné činnosti při těžbě“, „Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů“ a v roce 2015 byla nejčastější ekonomickou činností „Letecká doprava“.

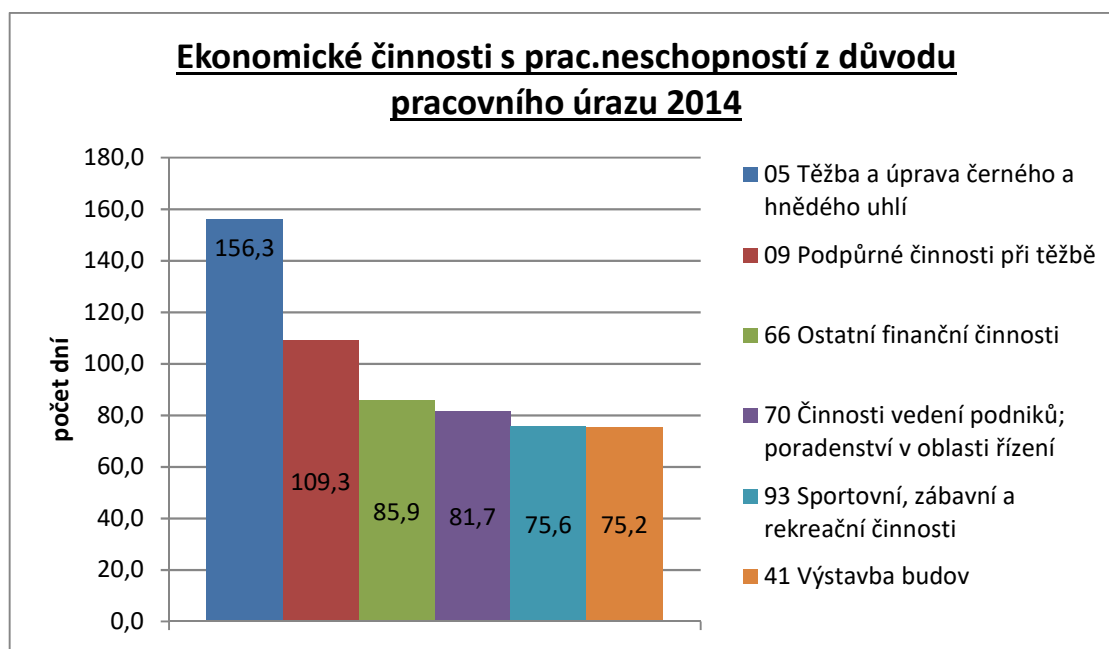
Tabulka 57 Ekonomické činnosti s nejděší pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu

2014	05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	09 Podpůrné činnosti při těžbě	66 Ostatní finanční činnosti	70 Činnosti vedení podniků; poradenství v oblasti řízení	93 Sportovní, zábavní a rekreační činnosti	41 Výstavba budov	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	D Výroba a rozvod elektřiny, plynu, tepla a klimatiz. vzduchu	43 Specializované stavební činnosti	50 Vodní doprava
	156,3	109,3	85,9	81,7	75,6	75,2	75,1	75,1	72,5	68,7
2015	51 Letecká doprava	09 Podpůrné činnosti při těžbě	05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	19 Výroba koku a rafinovaných ropných produktů	58 Vydavatelské činnosti	73 Reklama a průzkum trhu	75 Veterinární činnosti	96 Poskytování ostatních osobních služeb	D Výroba a rozvod elektřiny, plynu, tepla a klimatiz. Vzduchu	43 Specializované stavební činnosti
	233,8	191,4	146,0	123,3	99,8	86,5	83,6	82,7	81,8	80,6

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

V roce 2014 trval pracovní úraz nejdéle v ekonomické činnosti „Těžba a úprava černého a hnědého uhlí“ v rámci „Těžby a dobývání“, a to 156,3 dne. Následovaly „Podpůrné činnosti při těžbě“ opět v činnosti „Těžby a dobývání“ se 109,3 dny a poté „Ostatní finanční činnosti“ s 85,9 dny.

Graf 25 Ekonomické činnosti s pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu 2014

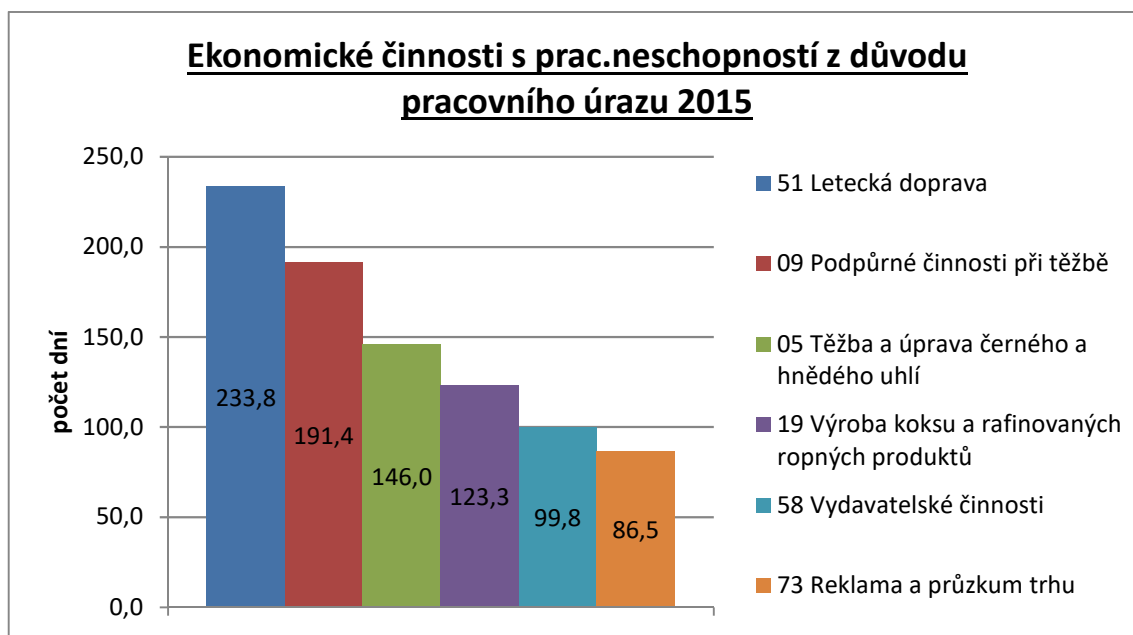


Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 28. 3. 2016

V roce 2015 trval pracovní úraz nejdéle v ekonomické činnosti „Letecká doprava“, kdy neschopnost byla v délce 233,8 dne. Následovaly „Podpůrné činnosti při těžbě“ se 191,4 dny. „Těžba a úprava černého a hnědého uhlí“ trvala o 10 dnů méně než v roce 2014, celkově 146

dnů. Podíváme-li se na oba grafy, zjistíme, že v roce 2015 trvaly úrazy delší dobu než v roce 2014.

Graf 26 Ekonomické činnosti s pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu 2015



Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 28. 3. 2016

Následující tabulka uvádí první tři ekonomické činnosti s nejdelší dobou trvání pracovní neschopnosti. První sloupec obsahuje celkový průměr za nemoc a úrazy, druhý sloupec délku trvání nemoci a třetí délku trvání pracovního úrazu. Data jsou za roky 2014 a 2015. Celý přehled deseti ekonomických činností uvádí Příloha č. 7.

Tabulka 58 Přehled prvních třech ekonomických činností s nejdelší dobou trvání pracovní neschopnosti

Pořadí	Celkový průměr prac. neschopnosti				Nemoc				Pracovní úraz			
	2014		2015		2014		2015		2014		2015	
1	80	70,39	19 Výroba koku a rafinovaných ropných produktů	75,4	80	70,22	19 Výroba koku a rafinovaných ropných produktů	79,1	05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	156,26	51 Letecká doprava	233,8
2	19 Výroba koku a rafinovaných ropných produktů	63,44	50 Vodní doprava	64,7	96	63,42	50 Vodní doprava	69,2	09 Podpůrné činnosti při těžbě	109,34	09 Podpůrné činnosti při těžbě	191,4
3	96	63,32	80	63,5	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	62,42	80	62,4	66 Ostatní finanční činnosti	85,87	05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	146,0

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 28. 3. 2016

9.3.5. Ekonomické činnosti s nejčastějšími pracovními úrazy

Předchozí analýza uváděla dobu trvání pracovního úrazu v rámci ekonomických činností. Další kritérium, které slouží ke komparaci jednotlivých odvětví, jsou pracovní úrazy dle četnosti výskytu. Následující tabulky a grafy pojednávají o pracovních úrazech s dočasnou pracovní neschopností delší než 3 dny v ČR.

Tabulka 59 Ekonomické činnosti s největším výskytem pracovních úrazů

	2013	2014	2015
C - Zpracovatelský průmysl	17 836	18 959	19 768
G - Velkoobchod a maloobchod; opravy a údržba motorových vozidel	4 205	4 522	4 738
H - Doprava a skladování	4 002	4 066	4 240
F – Stavebnictví	3 260	3 112	2 722
A - Zemědělství, lesnictví a rybářství	2 622	2 630	2 650
N - Administrativní a podpůrné činnosti	1 951	2 367	2 620
Celkový počet prac. úrazů za daný rok	44 301	44 301	45 720
Podíl na celku	76 %	80 %	80 %

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že prvotních šest pozic zaujímají stále stejné ekonomické činnosti jako v případě nejdelšího trvání pracovní neschopnosti. Na prvním místě je „Zpracovatelský průmysl“, kde se počet úrazů stále zvyšuje a jeho podíl na všech pracovních úrazech byl v roce 2015 43 %. V roce 2013 byl tento podíl 40 %, je tak patrný neustále rostoucí podíl zranění v této činnosti. Následuje „Velkoobchod a maloobchod“ se shodným vývojem, stejně jako „Doprava a skladování“. „Stavebnictví“ zaujímá 4. místo a v roce 2015 zde došlo ke 2 722 úrazům, avšak toto odvětví má ubývající počet úrazů. Odvětví „Zemědělství, lesnictví a rybářství“ má konstantní vývoj s nepatrnými odchylkami v řádech desítek úrazů. „Administrativní a podpůrné činnosti“ však naopak mají úrazů více a přibližují se co do počtu zemědělství.

Uvedených 6 ekonomických sdružených činností zaujímá více jak 76 % ze všech úrazů vyskytujících se v rámci celé ČR.

9.3.6. Shrnutí ekonomických činností a jejich dopad na invalidní důchody

Klasifikace ekonomických činností CZ-NACE dle Českého statistického úřadu pojednává o pracovní neschopnosti jak z pohledu celku, tak z pohledu jednotlivých příčin. Jedná se o nemoci, pracovní úrazy a ostatní úrazy nepracovní povahy.

Délka pracovní neschopnosti byla zkoumána v letech 2013-2015. Kdy nejdéle trávající délka nemoci byla v roce 2014 v délce trvání 46 dnů. Nejvíce pracovních úrazů bylo v roce 2015 a jeden úraz trval v průměru 64 dnů. V případě ostatních úrazů vedl rok 2014 s 58 dny. V rámci let 2013 – 2015 trvala nejdéle pracovní neschopnost v rámci pracovního úrazu, a to od 59 do 64 dnů.

V rámci sdružených ekonomických činností vévodil rok 2013 v rámci celkové průměrné doby v odvětví „zemědělství, lesnictví a rybářství“ s 54 dny trvání nemoci, v roce 2014 a 2015 jej nahradila „doprava a skladování“ s 59 dny za rok 2014 a 57 dny v roce 2015. Stejný vývoj zaznamenal stav nemoci. Pracovní úrazy byly v roce 2013 nejčetnější ve „zpracovatelském průmyslu“ a trvaly 108 dnů, v následujících letech bylo nejvíce úrazů v „dopravě a skladování“. Úrazy nepracovní povahy byly v roce 2013 nejvíce v oblasti související s „odpadními vodami“, v roce 2014 v „dopravě a skladování“ a v roce 2015 v „profesní, vědecké a technické činnosti“.

Nemoc jako důvod pracovní neschopnosti má nejdelší trvání s délkou 79,1 dne v roce 2015, a to v odvětví „Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů“ spadající do činnosti „Zpracovatelský průmysl“. V roce 2014 vévodil v případě nemoci nejdelší neschopnost „Bezpečnostní a pátrací činnosti“ patřící do činnosti „Administrativní a podpůrné činnosti“. Nově se zde objevuje „Činnosti související se stavbami a úpravou krajiny“ náležící do „Administrativní a podpůrné činnosti“, kde nemoc trvala 60,9 dne. V roce 2015 trvala nejdelší nemocenská z důvodu nemoci u „Výroby koksu a rafinovaných ropných produktů“, což je odvětví „Zpracovatelský průmysl“, a to 79,1 dne. „Vodní doprava“ spadající do odvětví „Doprava skladování“ má v roce 2015 velmi dlouhé trvání nemoci, 69,2 dne.

Nemoc jako důvod pracovní neschopnosti je tak nejdelší v činnostech Zpracovatelský průmysl a Doprava a skladování. Toto potvrzuje sdružené činnosti, kde navíc byla činnost „zemědělství, lesnictví a rybářství“ (ÚZIS, 2016).

Pracovní úraz trval v roce 2014 nejdéle v ekonomické činnosti „Těžba a úprava černého a hnědého uhlí“ v rámci „Těžby a dobývání“, a to 156,3 dne. Následovaly „Podpůrné činnosti při těžbě“ opět v činnosti „Těžby a dobývání“ se 109,3 dny a poté „Ostatní finanční činnosti“ s 85,9 dny. V roce 2015 trval pracovní úraz nejdéle v ekonomické činnosti „Letecká doprava“

spadající do „Dopravy a skladování“, kdy neschopnost byla v délce 233,8 dne. Následovaly „Podpůrné činnosti při těžbě“ s 191,4 dny. „Těžba a úprava černého a hnědého uhlí“ trvala o 10 dnů méně než v roce 2014, celkově 146 dnů. Obě jmenované činnosti spadají do „Těžby a dobývání“. Co se týče pracovních úrazů, nejčastěji se vyskytují v oblasti „Těžby a dobývání“ a v „Dopravě a skladování“.

Co se týká délky trvání pracovní neschopnosti z důvodu pracovního úrazu, vévodí „Těžba a dobývání“ a „Doprava a skladování“ (ÚZIS, 2016).

Z hlediska nemocí a úrazů dohromady jsou nejdéle trvající pracovní neschopnosti u ekonomické činnosti „Zpracovatelský průmysl“, „Těžba a dobývání“, „Doprava a skladování“ a „Administrativní a podpůrné činnosti“. Zpracovatelský průmysl spolu s těžbou a dobýváním spadá nadřazené činnosti „Průmysl celkem“.

Z hlediska nejčetnějšího výskytu pracovního úrazu je na prvním místě „Zpracovatelský průmysl“, kde se počet úrazů stále zvyšuje a jeho podíl na všech pracovních úrazech byl v roce 2015 43 %. Následuje „Velkoobchod a maloobchod“ se shodným rostoucím vývojem s podílem na zraněních 10 %, dále „Doprava a skladování“ s rostoucím podílem 9,3 %. „Stavebnictví“ zaujímá 4. místo a v roce 2015 zde došlo ke 2 722 úrazům, avšak toto odvětví má ubývajícím počet úrazů. Odvětví „Zemědělství, lesnictví a rybnictví“ má konstantní vývoj s nepatrnými odchylkami v řádech desítek úrazů. „Administrativní a podpůrné činnosti“ však naopak mají úrazů více a přibližují se co do počtu zemědělství. Uvedených 6 ekonomických sdružených činností zaujímá více jak 76 % ze všech úrazů vyskytujících se v rámci celé ČR (ÚZIS, 2016).

Z uvedených četností pracovních úrazů vyplývá, že prvotní místa zaujímají stejné ekonomické činnosti jako v případě nejdéle trvání pracovní neschopnosti a trvání nemoci.

9.3.7. Nejčastější nemoci vztahující se k invalidním důchodům 3. stupně

V rámci posuzování invalidních důchodů se jednotlivé nemoci dělí do sekcí. V současné době je 19 kategorií nemocí, které jsou evidovány jako příčina invalidního důchodu a také se dělí dle věkových kategorií. Jednotlivé druhy nemocí, včetně jejich hodnocení jsou uvedena teoreticky v příloze. Následující text uvádí praktické zkoumání nejčastějších příčin invalidních důchodů, a to jak souhrnně, tak s přihlédnutím k věku jednotlivých druhů nemocí.

Následující tabulka uvádí přehled nemocí, které zapříčinily pobírání invalidního důchodu 3. stupně k roku 2014. Seřazeny jsou sestupně dle celkového počtu osob (sloupec s

názvem „celkem“), ke kterým se vztahuje daná skupina diagnózy. Zároveň jsou zvýrazněny hodnoty u věkových kategorií, ve které je daná diagnóza nejčetnější.

Obecně vidíme, že nejvíce nejčetnějších druhů nemocí je ve věkové kategorii 60 – 64 let. Následuje kategorie 55 – 59 let. Těhotenství, porod a šestinedělí se vyskytuje u žen ve věku 40-44 let, kdy se jedná o rizikové těhotenství. Věk 35-39 let má nejvíce příčin invalidního důchodu jako „Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality“ a „Některé stavy vzniklé v perinatálním období“.

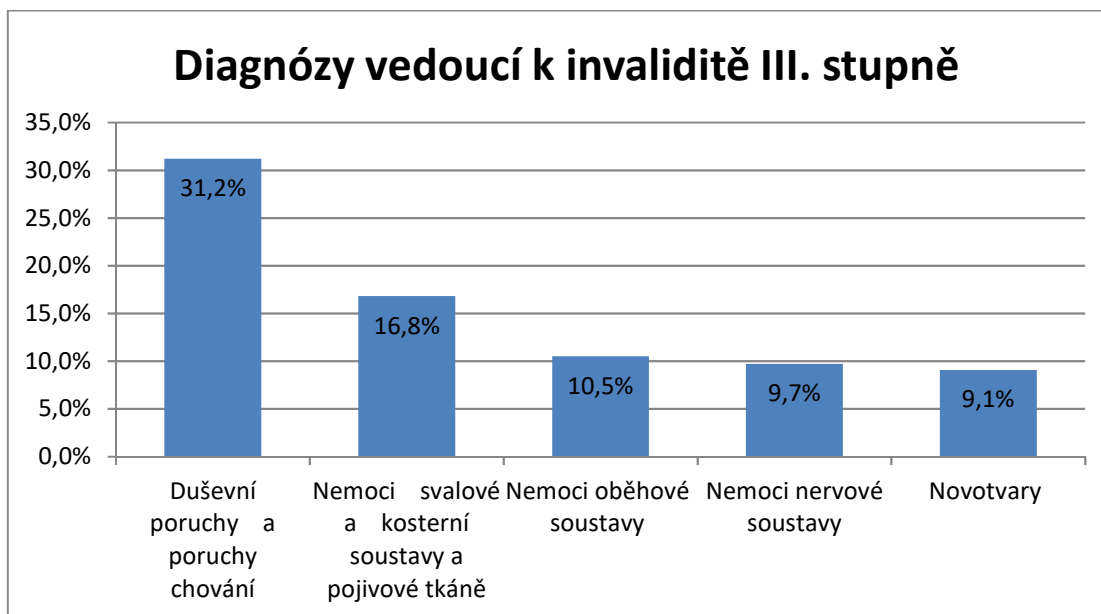
Tabulka 60 Přehled nemocí vedoucích k pobírání invalidního důchodu III. stupně v roce 2014

Skupiny diagnóz		Celkem	0–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60–64	65+
Úhrn		199 377	1519	6507	7971	10265	14975	16667	19052	25466	43311	53235	409
5.	Duševní poruchy a poruchy chování F00-F99	62 197	870	3659	4546	5866	7445	7040	6966	7490	9603	8654	58
13.	Nemoci svalové, kosterní soustavy a pojivové tkáně	33 522	28	184	343	598	1285	1838	2607	4283	9202	13037	117
9.	Nemoci oběhové soustavy I00-I99	20 945	12	83	137	260	487	889	1415	2591	5905	9100	66
6.	Nemoci nervové soustavy G00–G99	19 368	399	1417	1239	1300	1934	2346	2110	2394	3161	3056	12
2.	Novotvary C00–D48	18 068	31	196	292	428	910	1221	1664	2469	4848	5966	43
Nezařazeno		8 502	5	35	61	81	192	361	737	1421	2262	3312	35
4.	Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek E	6 888	10	48	103	139	282	375	576	981	1808	2541	25
19.	Poranění, otravy a některé jiné následky	6 835	20	170	338	481	787	723	713	814	1247	1526	16
10.	Nemoci dýchací soustavy J00–J99	5 015	0	12	16	58	128	276	385	636	1417	2071	16
11.	Nemoci trávicí soustavy K00–K93	4 800	5	90	131	207	340	424	534	685	1188	1191	5
7.	Nemoci oka a očních adnex H00–H59	3 911	42	154	229	267	369	328	384	520	802	810	6
17.	Vrozené vady, deformace a chromozomální abnorm.	2 709	73	328	332	297	359	299	253	261	277	228	2
14.	Nemoci močové a pohlavní soustavy N00–N99	2 574	4	27	64	76	150	206	302	396	667	679	3
8.	Nemoci ucha a bradavkového výběžku H60–H95	1 236	15	65	91	107	104	116	109	123	255	250	1
1.	Některé infekční a parazitární nemoci A00–B99	1 041	0	12	15	26	45	74	100	153	268	345	3
12.	Nemoci kůže a podkožního vaziva L00–L99	987	1	7	12	26	83	88	109	157	227	277	0
3.	Nemoci krve, krvetvorných orgánů a imunity	568	2	9	13	33	50	42	68	74	133	144	0
18.	Příznaky, znaky a abnormální klinické a labor. nálezy	136	2	5	5	7	11	10	15	12	35	33	1
16.	Některé stavy vzniklé v perinatálním období	60	0	6	4	6	12	6	4	6	4	12	0
15.	Těhotenství, porod a šestinedělí O00–O99	15	0	0	0	2	2	5	1	0	2	3	0

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 29. 3. 2016

Z tabulky tak vidíme, že z celkově 199 tisíc osob, které pobíraly invalidní důchod k 31. 12. 2014, zapříčinily nejvíce odchodů do III. stupně invalidních důchodů „Duševní poruchy a poruchy chování“, a to z 31,2 %. Třetina osob tak trpí duševními poruchami, které vedly k pobírání invalidního důchodu. Nejčastěji postiženou skupinou jsou osoby ve věku 55-59 let. Avšak již od 35. roku je znatelnou příčinou „duševní porucha a porucha chování“, kdy se jednalo o 7 445 osob v kategorii 35-39 let. Jako další diagnózou jsou nemoci „svalové, kosterní soustavy a pojivové tkáně“, která byla příčinou u 16,8 % osob. Nejvíce byla tato nemoc u osob ve věku 60-64 let. Patří sem artropatie, osteopatie, měkké tkáně a nemoci páteře. Je zde vidět zvyšující se výskyt nemoci s rostoucím věkem. Jako další četnou skupinou jsou „postižení srdce a oběhové soustavy“. Tato diagnóza byla důvodem celkem u 10,5 % osob žádajících v roce 2014 o invalidní důchod. Nejvíce byla u osob ve věku 60-64 let. U této diagnózy je patrný růst s přibývajícím věkem. Následují nemoci nervové soustavy s 9,7 % a novotvary s 9,1 %.

Graf 27 Diagnózy vedoucí k invaliditě III. stupně souhrnně k roku 2014 (v %)



Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 29. 3. 2016

9.3.8. Nejčastější nemoci vedoucí k invaliditě III. stupně v letech 2010-2014

Vývoj nemocí se v letech mění, a tak také důvod pro uznání invalidních důchodů III. stupně se může vyvíjet odlišně.

Předchozí kapitola zahrnuje nejčastější diagnózy ze všech současně poskytnutých invalidních důchodů III. stupně, kterých bylo ke konci roku 2014 199 377.

Následující tabulky a grafy se budou vztahovat k nově poskytnutým důchodům v daném roce a budou tak uvádět nejčastější diagnózy, které se staly příčinou pro invalidní důchod III. stupně daného roku, nikoli za všechny roky souhrnně.

Vývoj v letech 2010 až 2014 zahrnuje následující tabulka. Více let nelze posuzovat, neboť v roce 2010 došlo ke změně posuzování invalidity právě dle diagnóz dle WHO, které jsou uvedeny níže i v předchozí kapitole.

Tabulka 61 Diagnózy vedoucí k invaliditě III. stupně 2014

Druh diagnózy	Diagnóza	2010	2011	2012	2013	2014	Souhrnně
2. sk.	Novotvary	34 %	36 %	36 %	37 %	37 %	11 %
5. sk.	Duševní poruchy a poruchy chování	17 %	18 %	18 %	18 %	17 %	31 %
9. sk.	Nemoci oběhové soustavy	13 %	12 %	12 %	12 %	12 %	17 %
13. sk.	Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně	13 %	11 %	10 %	11 %	11 %	17 %
6. sk.	Nemoci nervové soustavy	5 %	6 %	6 %	6 %	6 %	10 %
19. sk.	Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %	3 %
Podíl na celku		86 %	87 %	87 %	88 %	87 %	88 %
Počet poskytnutých ID		10 488	9 945	9 699	9 539	9 860	49 531

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 26. 3. 2016

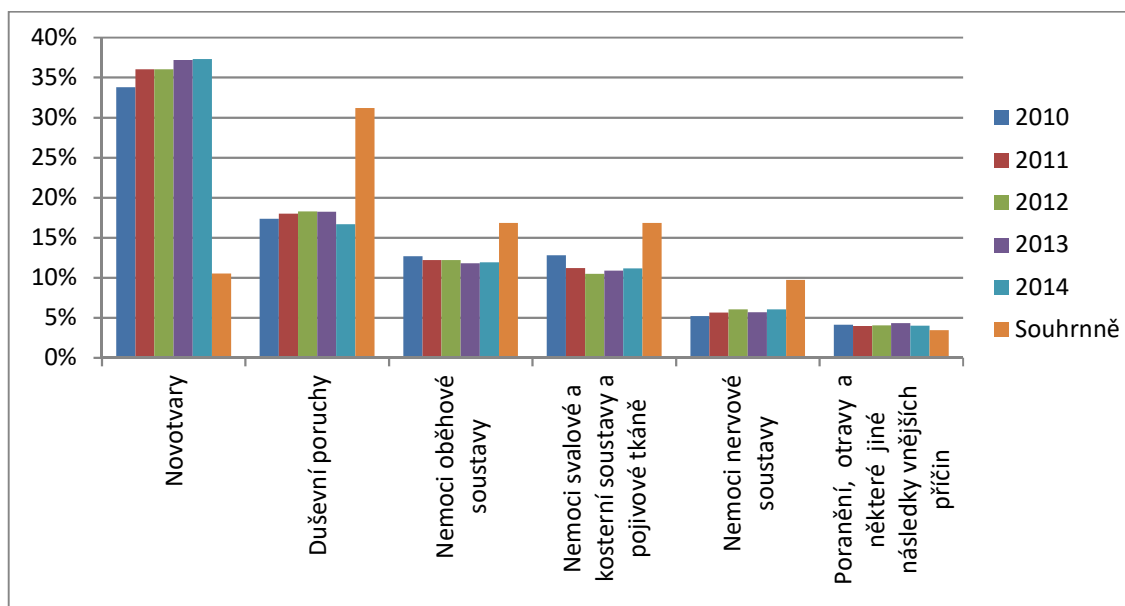
Z uvedené tabulky je patrné, že zastoupení jednotlivých diagnóz je v letech 2010-2014 stejné, co se týče do pořadí nejčastějších druhů diagnóz dle WHO. Na prvním místě jsou „Novotvary“, konkrétněji o 26 % více ve srovnání se všemi nemocemi přiznaných invalidních důchodů. „Duševní poruchy a poruchy chování“ jsou na 2. místě a za posledních 5 let se pohybují konstantně. V porovnání s celkem zaznamenaly značný pokles, o 14 % v komparaci s rokem 2014. „Nemoci oběhové soustavy“ také poklesly a mají stabilní podíl na diagnóze invalidních důchodů, 12 %. „Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně“ klesají, v roce 2014 se pohybují na úrovni 11 % a rozdíl oproti celku je 6 %. „Nemoci nervové

soustavy“ mají stabilní podíl, avšak oproti souhrnu je zde pokles na úrovni 4 %. „Poranění, otravy a následky jiných vnějších příčin“ jsou konstantní na 4 % a nepatrně se zvýšili oproti celku o 1 %.

Řádek „podíl na celku“ je podíl uvedených 6 nejčastějších diagnóz jako příčina invalidních důchodů III. stupně. Je patrné, že zmíněné diagnózy se podílí více jak z 87 % na důchodech. Počet poskytnutých důchodů je zmíněn v kapitole „9.1 Vývoj počtu invalidních důchodců“.

Následující graf uvádí rozložení jednotlivých diagnóz v letech 2010-2014 včetně souhrnného srovnání.

Graf 28 Nejčastější diagnóz vedoucí k invalidním důchodům III. stupně



Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 28. 3. 2016

Graf výše uvádí přehledně srovnání let 2010-2014 a souhrnně za všechny poskytnuté invalidní důchody. Je vidět obrovský nárůst novotvarů, znatelný pokles duševní poruchy o 14 %, které již nejsou na prvním místě, jako tomu bylo dříve, a konstantní podíl otrav, poranění a dalších následků vnějších příčin.

9.3.9. Shrnutí nejčastějších nemocí vztahující se k invalidním důchodům III. stupně

V současné době existuje 19 kategorií nemocí dle WHO, které jsou evidovány jako příčina invalidního důchodu. Jednotlivé nemoci jsou evidovány takto v rámci věkových kategorií. Ke konci roku 2014 pobíralo invalidní důchod III. stupně 199 tisíc osob a níže

uvedených 6 diagnóz tvoří 77 % všech nemocí, díky kterým byl osobám přiznán invalidní důchod. Nejčastější příčinou k odchodu do invalidního důchodu byly „Duševní poruchy a poruchy chování“, a to z 31,2 %. Nejčastěji postiženou skupinou byly osoby ve věku 55-59 let. Avšak již od 35. roku je znatelnou příčinou „duševní porucha a porucha chování“, kdy se jednalo o 7 445 osob v kategorii 35-39 let. Jako další nejčastější diagnózou byly nemoci „svalové, kosterní soustavy a pojivové tkáně“, která byla příčinou u 16,8 % osob. Nejvíce byla tato nemoc u osob ve věku 60-64 let. Patří sem artropatie, osteopatie, měkké tkáně a nemoci páteře. Je zde vidět zvyšující se výskyt nemoci s rostoucím věkem. Jako další četnou skupinou byly „postižení srdce a oběhové soustavy“. Tato diagnóza byla důvodem celkem u 10,5 % osob. Nejvíce byla u osob ve věku 60-64 let. U této diagnózy je patrný růst s přibývajícím věkem.

Nejčastější nemoci v letech 2010-2014 jsou, co se týče do pořadí nejčastějších druhů diagnóz dle WHO, stejné. Na prvním místě jsou „Novotvary“, konkrétně jich bylo v roce 2014 jako příčina ID 37 %. „Duševní poruchy a poruchy chování“ jsou na 2. místě a za posledních 5 let se pohybují konstantně na 18 %. V porovnání se všemi poskytnutými ID zaznamenaly značný pokles, o 14 % v komparaci s rokem 2014. „Nemoci oběhové soustavy“ také poklesly a mají stabilní podíl na diagnóze invalidních důchodů, 12 %. „Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně“ klesají, v roce 2014 se pohybovaly na úrovni 11 % a rozdíl oproti celku je 6 %. „Nemoci nervové soustavy“ mají stabilní podíl, avšak oproti souhrnu je zde pokles na úrovni 4 %. „Poranění, otravy a následky jiných vnějších příčin“ jsou konstantní na 4 % a nepatrně se zvýšili oproti celku o 1 %.

Ze všech uvedených nemocí jsou tak největší hrozbou „Novotvary“.

10. Dotazníkové šetření o povědomí o invalidních důchodech

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno na zjišťování informovanosti o invalidních důchodech v rámci ČR a sestávalo celkem z 25 otázek. První část dotazníku obsahovala identifikační otázky. Posléze následovala filtrační otázka, zda respondent pobírá invalidní důchod. V případě kladné odpovědi odpovídal respondent na otázky vztahující se k invalidnímu důchodu. Pokud osoba invalidní důchod nepobírá, odpovídala také na otázky vztahující se k invalidnímu důchodu, avšak tyto otázky se vztahovaly k obecné znalosti o invalidních důchodech. Otázky byly zaměřeny na přehled o invalidním důchodu, kolik činí, kde se o něj žádá, o jejich zneužití a jejich výskytu v jejich okolí. Znění celého dotazníku je uvedeno v příloze č. 10.

Otázky v dotazníku byly tvořeny z 92 % (23 otázek) uzavřenými a z 8 % (2 otázky) otevřenými. Respondenti odpovídali na předem připravené otázky přes internetový portál. Celkem se zúčastnilo průzkumu 230 osob, z toho 128 žen a 102 mužů.

Dotazníkové šetření bylo prováděno prostřednictvím internetového portálu zaměřujícího se na průzkumy. Celkem bylo vyplněno 246 dotazníků, avšak 16 nebylo kompletně vyplněných, a tak nemohly být zařazeny dále do výzkumného šetření.

Z dotazníkového šetření se získá odpověď na první výzkumnou otázku. „Mají respondenti z dotazníkového šetření dostatečné povědomí o žádosti o invalidní důchod?“ (Povědomí je posouzeno na základě škály: 0-10 % žádné až velmi nízké, 11-30 % nízké, 31-50 % nízké až střední, 51-80 % vysoké, 81-100 % velmi vysoké povědomí).

Identifikační otázky

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 128 žen a 102 mužů. Největší podíl respondentů se vyskytuje ve věkové kategorii 26-40 let, 72 %. Ostatní výskyt uvádí následující graf.

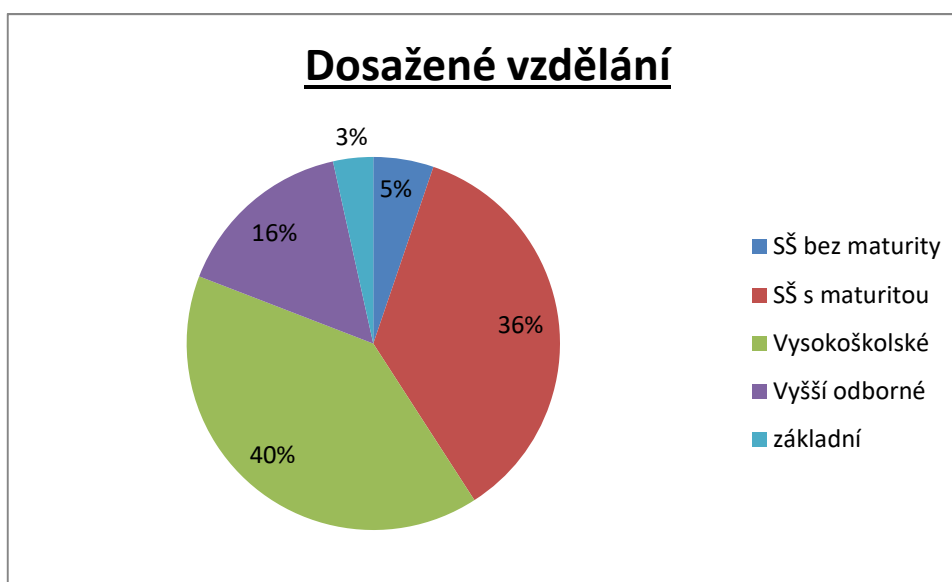
Graf 29 Věková struktura respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování, k 1. 6. 2016

Vzdělanost respondentů je nadprůměrná, 40 % osob mělo vysokoškolské vzdělání, dalších 36 % středoškolské s maturitou. Z toho vyplývá také zaměstnání, kdy 72 % osob vykonává činnost mentální neboli činnost spojenou s výpočetní technikou. 10 % osob má vlastní společnost a 18 % dotázaných pracují manuálně.

Graf 30 Dosažené vzdělání respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování, k 1. 6. 2016

Filtrační otázka, zda dotázaný pobírá invalidní důchod, byla kladná ve třech případech.

10.1. Příjemci invalidního důchodu

Příjemci invalidního důchodu jsou tři, dvě ženy ve věkové kategorii 41-60 let a 26-40 let a jeden muž v kategorii 41 – 60 let.

1. Ano, pobírám invalidní důchod

Otázky č. 6 -18 se vztahují pouze k příjemcům invalidního důchodu. Jednalo se o dvě ženy a jednoho muže. Odpovědi všech respondentů jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 62 Dotazníkové šetření – příjemci invalidního důchodu

Respondent	Žena 1	Žena 2	Muž 1
Vzdělání	Vysokoškolské	Vysokoškolské	Středoškolské
Věk	41-60	26-40	41-60
Zaměstnání	Invalidní důchod (dříve učitelka na SŠ)	administrativní pracovník	Manuálně pracující
6) Doba, po kterou jste v invalidním důchodu?	1-2 roky	> 5 let	> 8 let
7) Invalidní důchod mám z důvodu	duševní nemoc	fyzická nemoc	fyzická nemoc
8) Pracujete v invalidním důchodu?	NE	ANO	ANO
9) Jaký stupeň invalidního důchodu pobíráte?	III.	II.	II.
10) Byl Vám již změněn stupeň invalidity?	NE	ANO – zvýšen	ANO – snížen
11) Byl jste nucený odvolávat se proti rozhodnutí ČSSZ v přiznání o invalidní důchod?	ANO a vyhrál jsem	ANO a vyhrál jsem	NE
12) Pobíráte příspěvky na péči?	ANO	ANO	NE
13) Kolik činí příspěvky na péči?	4 000 Kč	400 Kč	0 Kč

14) Dokážete vyžít s invalidním důchodem?	ANO	NE, pracuji	NE, pracuji
15) Kolik činí Váš měsíční invalidní důchod?	12 000 - 14 999 Kč	3 000 - 5 999 Kč	6 000 - 8 999 Kč
16) Bylo pro vás zařizování invalidního důchodu náročné?	ANO, i když mi pomáhala rodina	NE, i když jsem zařizovala vše sama	ANO, i když mi pomáhala rodina
17) Chcete se vrátit do práce?	NE, nemohu pracovat	ANO, již pracuji	ANO, již pracuji
18) Lepší se Váš zdravotní stav od doby co jste v invalidním důchodu?	NE, je neměnný	NE, je neměnný	NE, je neměnný

Zdroj: z dotazníkového šetření, vlastní zpracování, k 3. 6. 2016

Všechny osoby pobírající invalidní důchod mají rozdílný příjem. S ním také souvisí otázka, zda dotyčný pracuje či nikoli. Důvodem různého příjmu je rozdílný stupeň pobíraného invalidního důchodu. Jedna žena pobírá III. stupeň a nepracuje, druhá žena II. stupeň a pracuje, stejně tak jediný muž. Všichni tři mají neměnný zdravotní stav a druhé ženě byl dokonce stupeň invalidního důchodu zvýšen, a to z I. na II. stupeň. Muži byl naopak snížen z III. stupně na II.

V čem se shodují ženy, byla **nutnost odvolávat se proti rozhodnutí ČSSZ** v přiznání o invalidní důchod, kde obě dotyčné uspěly. Muž se však neodvolal a nechal si snížený stupeň invalidity. Všichni příjemci invalidního důchodu mají neměnný zdravotní stav. Rozdílnost ve výši pobíraného invalidního důchodu je značný. III. stupeň se pohybuje ve výši 12-15 tisíc korun, kdežto II. stupeň na méně než polovině, od 3 do 9 tisíc korun (žena 2, muž 1).

Na otázku, zda bylo pro dotyčné osoby zařizování invalidního důchodu náročné, se jejich odpovědi rozcházejí. Žena, která je schopna pracovat a pobírá II. stupeň invalidního důchodu, si vše vyřídila sama. Uvedla, že to pro ni náročné nebylo. Avšak žena 1, mající duševní a závažnější problémy, nebyla schopna důchod sama obstarat. Invalidní důchod tak za ni vyřizovala rodina. Avšak i přes tuto službu to pro ni bylo náročné. Stejnou zkušenost má muž 1, pro které bylo zařizování invalidního důchodu náročné i za pomoci rodiny. Při vyřizování invalidního důchodu tak záleží nejen na zdravotním stavu, ale také na kontaktu s dotyčnou osobou na OSSZ.

10.2. Povědomí o invalidním důchodu

Obecné znalosti o invalidních důchodech

Osoby nepobírající invalidní důchod v dotazníkovém šetření převažují. Od otázky č. 19 se průzkum vztahoval k obecné znalosti invalidních důchodů. Následující tabulka č. 29 podává kumulované procentuální odpovědi všech respondentů na otázky 19-25.

Tabulka 63 Obecné znalosti o invalidních důchodech

Otázka	ANO (%)	NE (%)
19) Víte, kde zažádat o invalidní důchod?	44 %	56 %
20) Myslíte si, že je invalidní důchod vyšší než starobní důchod? Mluvíme-li o nejvyšším stupni invalidního důchodu.	33 %	67 %
21) Myslíte si, že jsou invalidní důchody zneužívány?	70 %	30 %
23) Máte osobní zkušenost s invalidním důchodem v rámci rodiny?	17 %	83 %
➤ 24) Byl přidělen dotyčné osobě invalidní důchod na poprvé?	60 % (z 39)	40 % (z 39)
➤ 25) Odvolával se dotyčný na rozhodnutí ČSSZ o výši invalidního důchodu?	26 % (z 39)	74 % (z 39)

Zdroj: z dotazníkového šetření, vlastní zpracování, k 3. 6. 2016

Vzdělanostní složení respondentů je nadprůměrné, více jak 76 % má přinejmenším maturitu a polovina z uvedeného složení má vzdělání vysokoškolské. Avšak i přes tuto skutečnost 56 % osob neví, kde zažádat o invalidní důchod. Předpokladem je, že se oni ani jejich blízcí s invalidním důchodem nesetkali, na což odpovídá otázka č. 23. Kdy se s invalidním důchodem setkalo 39 osob. Z uvedeného plyne, že všeobecné povědomí o invalidních důchodech je tak ve škále 31 – 50 %, konkrétně 44 % a spadá do škály povědomí nízkého až středního. (Povědomí je posouzeno na základě škály: 0-10 % žádné až velmi nízké, 11-30 % nízké, 31-50 % nízké až střední, 51-80 % vysoké, 81-100 % velmi vysoké povědomí.) Povědomí o důchodech je tak na přijatelné úrovni, avšak je potřeba vědět, kde se informace seženou, pokud je bude dotyčná osoba potřebovat.

Otázka vztahující se k finanční komparaci invalidního a běžného důchodu vypovídá o skutečnosti, že respondenti považují invalidní důchod nižší než běžný v 67 %. Zbývajících 33 % ho považuje za vyšší. Pokud porovnáme průměrné hodnoty za rok 2014, kdy průměrná výše invalidního důchodu činila 10 262 Kč bez dalších příspěvků a slev a průměrný starobní důchod činil 11 075 Kč, uvedli dotázaní odpověď správně. Lidé tak spatřují invalidní důchod nižší než důchod běžný.

Na otázku, zda jsou invalidní důchody zneužívané, odpovědělo 70 % dotázaných, že si myslí, že jsou zneužívány. Osoby, které uvedly, že jsou invalidní důchody zneužívány, vidí problém v jejich poskytování, jak uvedly v otevřené otázce vztahující se ke zneužívání invalidních důchodů. Kdy podle nich není invalidní důchod brán jako pomoc nemohoucím, ale jako pomoc těm, co pracovat nechtějí.

Jak již bylo zmíněno, 83 % osob se s invalidním důchodem nesetkalo. V 39 případech se dotyčná osoba setkala s invalidním důchodem v rámci blízkého okolí. V rámci tohoto okruhu 39 osob mající zkušenost s invaliditou byl invalidní důchod udělen 23 žadajícím. Z čehož 7 žadatelů dostalo plný invalidní důchod zbylých 16 osob buď I. nebo II. stupeň důchodu. A 15 osob nedostalo žádný důchod. Deset osob se odvolalo, aby dostaly vyšší invalidní důchod a uspělo šest osob.

10.3. Výsledky dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření zaměřené na zjišťování povědomí o invalidních důchodech sestávalo z 25 otázek, z čehož 23 otázek bylo uzavřených a 2 otázky otevřené. Šetření se zúčastnilo více žen než mužů v poměru 128:102. Nejvíce respondentů spadalo do kategorie 26-40 let, 73 %. Vzdělanost všech respondentů byla nadprůměrná. 40 % osob mělo vysokoškolské vzdělání, 36 % středoškolské s maturitou. Pracovní činnost spojenou s používáním výpočetní techniky vykonávalo 72 % respondentů, 10 % osob vlastní svoji společnost a 18 % dotázaných pracuje manuálně.

Příjemci invalidního důchodu jsou tři. A to dvě ženy a jeden muž. Z uvedeného lze tak shrnout, že invalidní důchody pobírá z náhodně vybraného vzorku dotázaných, malé procento lidí v rámci osob účastnících z dotazníkového šetření, a to 0,69 %.

Obě ženy, příjemci invalidního důchodu, se shodují v **nutnosti odvolávat se proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení** (dále jen ČSSZ) v přiznání o invalidní důchod. Navíc obě dotyčné uspěly. Jedna žena pobírá III. stupeň a nepracuje, druhá II. stupeň

a pracuje. Muž se neodvolal a nechal si snížený stupeň invalidního důchodu. Všichni tři mají neměnný zdravotní stav, druhé ženě byl dokonce stupeň invalidního důchodu zvýšen, a to z I. na II. stupeň, muži bohužel snížen z III. na II. Rozdílnost ve výši pobíraného invalidního důchodu je značný. III. stupeň se pohybuje ve výši 12-15 tisíc korun, kdežto II. stupeň na méně než polovině, od 3 do 9 tisíc korun.

Žena, která je schopna pracovat a pobírá II. stupeň invalidního důchodu, si důchod zařizovala sama, uvedla, že to pro ni náročné nebylo. Avšak druhá žena, mající duševní a závažnější problémy, nebyla schopna důchod sama obstarat. Invalidní důchod tak za ni vyřizovala rodina. Avšak i přes tuto službu to pro ni bylo náročné. Stejný názor má muž, který je fyzicky nemocný a kterému pomáhala také rodina. Při vyřizování invalidního důchodu tak záleží nejen na zdravotním stavu, ale také na kontaktu s dotyčnou osobou na okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ).

I přes nadprůměrnou vzdělanost dotazovaných osob, více jak polovina osob, 56 %, neví, kde žádat o invalidní důchod. Avšak 44 % osob povědomí má a celkové povědomí o invalidních důchodech je na úrovni nízké až střední. A v nejbližším okolí se s invaliditou setkalo 39 osob, kdy byl důchod udělen 23 osobám a úspěšnost osob, které se odvolaly, dosahovala 60 %. Sedm žadatelů dostalo plný invalidní důchod, zbylých 16 osob buď I. nebo II. stupeň důchodu.

Otázka vztahující se k finanční komparaci invalidního a běžného důchodu vypovídá o skutečnosti, že respondenti považují invalidní důchod za nižší než běžný 67 %. Zbývajících 33 % ho považuje za vyšší. Pokud porovnáme průměrné hodnoty za rok 2014, kdy průměrná výše invalidního důchodu činila 10 262 Kč bez dalších příspěvků a slev a průměrný starobní důchod činil 11 075 Kč, uvedli dotázaní odpověď správně. Lidé tak spatřují invalidní důchod nižší než důchod běžný, a to v 67 %.

Všeobecné povědomí o důchodech je tak na škále „úroveň nízká až střední“. Z ekonomického pohledu jsou invalidní důchody považovány za nižší než důchody starobní. Z tohoto důvodu je také udělán leták v příloze č. 5 „Řešení dlouhodobě nepříznivého stavu“, který by bylo vhodné umístit do čekáren lékařů, nemocnic, ale také na úřady.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že osoby, které se setkaly s invalidním důchodem a které se odvolaly, uspěly. Blízké osoby v jejich okolí, které žádaly o invalidní důchod, uspěly v 60 %.

Odpověď na výzkumnou otázku: „*Mají respondenti z dotazníkového šetření dostatečné povědomí o žádosti o invalidní důchod?*“

(Povědomí je posouzeno na základě škály: 0-10 % žádné až velmi nízké, 11-30 % nízké, 31-50 % nízké až střední, 51-80 % vysoké, 81-100 % velmi vysoké povědomí).

I přes nadprůměrnou vzdělanost dotazovaných osob, kdy 40 % osob mělo vysokoškolské vzdělání a 36 % středoškolské s maturitou, uvedla více jak polovina osob, 59 %, že neví, kde žádat o invalidní důchod. 41 % osob má tak povědomí nízké až střední. V jejich nejbližším okolí se s invaliditou setkala 39 osob. Jedná se o důchod, u kterého se nepředpokládá, že o něj bude někdo ve svém životě žádat. Avšak i přes tuto skutečnost, kdy jen invalidní důchod III. stupně pobírá téměř 200 tisíc osob, by mělo být všeobecné povědomí o důchodech vyšší. Při nejmenším poskytovat lidem více informací na místech jako jsou nemocnice, čekárny u lékařů, novinové články o výši invalidních důchodech, jejich vývoji apod.

Vyhodnocení výzkumné otázky: Povědomí o invalidních důchodech je mezi širokou veřejností na nízké úrovni, nižší než 50 % povědomí z hlediska žádosti o tento druh důchodu.

11. Postup při vyřizování žádosti o invalidní důchod – reálný případ

Níže zkoumaná a uváděná žádost o invalidní důchod, včetně dokumentů od České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) a výsledků o rozhodnutí o invalidním důchodu vycházejí z reálných a pravdivých informací.

11.1. Profil žadatele

Žadatelem o invalidní důchod je osoba, vysokoškolačka na ČVUT, ve věku 56 let, s titulem Ing. Má těžkou rodinnou zátěž pro obdobnou zdravotní problematiku, proběhla těžká tragická událost v předchorobí (smrt syna), neurologický infekt, deprese, organické postižení mozku v důsledku neuroboreliózy.

Dotyčná byla vystavena pracovní neschopnosti od 21. 5. 2012, s koncem podpůrní doby vypočteným na 4. 6. 2013. Již v 01/2013 proběhla první žádost o invalidní důchod pro jasný stav dlouhodobého nepříznivého charakteru trvalého, velmi nepříznivého charakteru.

Osoba, která je v pracovní neschopnosti delší než půl roku a jejíž stav se nelepší, projedná se svým praktickým lékařem možnost o invalidní důchod. Musí být splněna podmínka poklesu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 procent. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení jeho schopností ve srovnání se stavem pojištěnce před vznikem tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Je vhodné začít řešit invalidní důchod včas, neboť nemocenská je limitována v délce trvání 1 rok. A žádost o invalidní důchod není vyřešena během týdne, jsou nutné podklady od odborných lékařů, podání žádosti, vyjádření ČSSZ, předvolání nemocné osoby k posouzení zdravotního stavu atd.

11.2. Průběh žádosti o invalidní důchod

Neexistuje žádný formulář žádosti o invalidní důchod, který by si mohl žadatel sám dopředu vyplnit. Žádost sepisuje v počítači přímo pracovník důchodového oddělení. Místní příslušnost OSSZ se řídí místem trvalého bydliště žadatele.

Žádost o přiznání důchodu sepíše s žadatelem OSSZ (okresní správa sociálního zabezpečení), respektive pracovník důchodového oddělení. Při sepisování žádosti o invalidní

důchod se neurčuje stupeň invalidity. Jedná se pouze o žádost na „invalidní důchod“ a stupeň invalidity určuje posudkový lékař (viz dále). Na žádosti se uvádí přehled dob pojištění a další údaje. Místní příslušnost OSSZ se řídí místem trvalého bydliště žadatele.

11.3. Posudkový lékař

Posudkový lékař příslušící k dané OSSZ posoudí po sepsání žádosti zdravotní stav. Žádost spolu s posudkem tohoto lékaře je následně předána ČSSZ k rozhodnutí. Posudkový lékař si vyžaduje nebo žadatel o důchod předává lékařskou dokumentaci a výsledky stanovených vyšetření. Lepší vždy veškerou lékařskou dokumentaci předem předkládat. Některá vyšetření, zvláště jsou-li jednoduchá, může provést posudkový lékař i sám.

Posudkový lékař příslušící k dané OSSZ posoudí po sepsání žádosti zdravotní stav. Podstatná je informace, že o dotyčné osobě rozhoduje lékař, který vidí osobu 10 minut. I přesto, že má lékařskou dokumentaci, některá vyšetření, zvláště jsou-li jednoduchá, může provést posudkový lékař i sám. Rozhodnutí posudkového lékaře však mnohdy neodpovídá realitě. Pro tento případ je možnost odvolání (viz dále) a určitě je vhodné toto udělat, i když to obnáší značnou administrativu (MPSV, 2015).

11.4. Potřebné doklady

Při podávání žádosti o starobní nebo invalidní důchod se předkládá: (MPSV, 2016)

- občanský průkaz, u cizinců pas či povolení k pobytu
- doklady o studiu, popřípadě učení (i nedokončeném)
- muži předkládají doklady o výkonu vojenské služby
- rodné listy dětí, i zemřelých (pouze ženy)
- potvrzení o všech dobách v evidenci úřadu práce
- potvrzení zaměstnavatele o zvláštním příspěvku horníkům, vypláceném před rokem 1996,
- pokud občan chce důchod vyplácet na účet u peněžního ústavu, musí k žádosti přiložit vyplněný a bankou potvrzený tiskopis „Žádost o zařízení výplaty důchodu poukazem na účet“, který je uveden v příloze.

- doklady prokazující zaměstnání v cizině
- chybí-li některé doby pojištění, předkládají se náhradní doklady, které prokazují výdělečnou činnost – potvrzení zaměstnavatele, pracovní smlouvy, svědecké prohlášení aj.
- evidenční list důchodového pojištění z posledního zaměstnání – předkládá jej zaměstnavatel, a to na vyžádání OSSZ/PSSZ/MSSZ.

11.5. Rozhodnutí o invalidním důchodu

Lhůta pro vyřízení žádosti o invalidní důchod je **90 dnů**. Rozhodnutí od ČSSZ je zasláno žadateli doporučeně poštou. Následující obrázek uvádí skutečné rozhodnutí o II. stupni invalidního důchodu. Nutné zmínit, že rozhodnutí je z roku 2013. Základní výměra je tak nižší než nyní (rok 2016).

Na rozhodnutí je patrná celková výše důchodu 8 336 Kč / měsíc. Z čehož základní výměra činí 2 330 Kč a procentní sazba 6 006 Kč. Ta se odvozuje z osobního vyměřovacího základu.

Podíváme-li se na finanční situaci dříve, vyměřovací základ činil 33 267 Kč, čistá mzda by tak v roce 2013 činila 24 987 Kč. Avšak podle osobního listu důchodového pojištění je tato suma průměrná. Před tím než odešla žadatelka o invalidní důchod ze zaměstnání, byl jí snížen pracovní úvazek, a to o 30%. Pokles souvisel rovněž se snížením mzdy na 21 736 Kč hrubého, v roce 2013 tak činí 17 034 Kč čistého. Pro další výpočty bude brána průměrná mzda, která se zahrnuje do vyměřovacího základu na invalidní důchod.

Tabulka 64 Změna finanční situace žadatelky o invalidní důchod

Invalidní důchod	Výše důchodu (Kč/ měsíc)	Výše čisté mzdy průměrné (Kč/ měsíc)	Pokles financí v Kč / měsíc	Pokles financí v %/ měsíc	Minimální mzda (do 1. 8. 2013)	Minimální mzda (od 1. 8. 2013)
II. stupeň	8 336	24 987	-16 651	-66,63 %	8 000	8 500

Zdroj: vlastní zpracování dle podkladů žadatele, k 11. 1. 2016

Tabulka výše ukazuje, o kolik poklesne finanční příjem nemocné osoby. Dle posudkového lékaře nedošlo k poklesu pracovní výkonnosti o více jak 75 %, žadatel nemá

nárok na III. stupeň invalidního důchodu. Má nárok na stupeň II., který mu zaručí měsíční příjem ve výši 8 336 Kč a do 1. 8. 2013 tak žadatel pobírá více než by dělal za minimální mzdu.

Obrázek 7 Rozhodnutí o invalidním důchodu ČSSZ

ROZHODNUTÍ

Česká správa sociálního zabezpečení rozhodla ve věci žádosti o invalidní důchod pani [redacted] (dále "účastník řízení"),

takto:

Podle ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále "zdp"), se od 9. 3.2013 přiznává invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

Invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 8336 Kč měs.

ODŮVODNĚNÍ

Výše důchodu se skládá ze základní výměry a procentní výměry. Základní výměra důchodu činí 2330 Kč měsíčně.

Procentní výměra důchodu se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu (dále "VPZ"), který činí 17037 Kč. Jeho výše odpovídá osobnímu vyměřovacímu základu 33267 Kč zjištěnému za roky 1986 - 2012.

Procentní sazba invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně činí za každý rok pojištění 0,75 % VPZ.

Procentní výměra za 47 roků pojištění činí 35,25 % VPZ, tj. 6006 Kč měs.

Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Kladno ze dne 6. 2.2013 byl účastník řízení podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp a § 39 odst. 2 písm. b) zdp uznán od 15. 1.2013 invalidním pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %.

Dobu studia po 18. roce věku lze hodnotit v rozsahu prvních šesti let tohoto studia.

Nedílnou součástí tohoto rozhodnutí je připojený osobní list důchodového pojištění účastníka řízení.

Zdroj: vlastní zpracování na základě podkladů ČSSZ, podání žádosti o důchod, k 11. 1.

2016

Je však možné respektovat rozhodnutí, které uvádí pokles pracovní neschopnosti o 50 %? Když dotyčná osoba jako učitelka na SŠ s titulem Ing. celý život pracovala a nyní je z důvodu vážného onemocnění spolu s tragickou událostí, smrt syna, odkázána na pomoc ze strany státu. Pomoc bohužel nepřišla na první pokus, a tak je stále šance. Šance se odvolat proti rozhodnutí.

11.5.1. Odvolání proti rozhodnutí

Nastane-li rozhodnutí, kdy si je dotyčná osoba jistá, že s rozhodnutím, které písemně obdržela, nesouhlasí, má právo se odvolat, a to do 30 dnů od obdržení rozhodnutí ČSSZ (ČSSZ, 2015).

Námitku je vhodné velmi dobře připravit a uvést veškeré potřebné informace. Dotyčný má pouze jednu šanci.

Obsah odvolání

Odvolání je vhodné projednat se zkušenou osobou, nebo se obrátit na právníka z oblasti sociálního práva. Dokument musí mít následující náležitosti:

- Odesílatel (žadatel)
- Příjemce (ČSSZ, Česká správa sociálního zabezpečení, Křížová 25, 225 08 Praha 5)
- Uvést číslo jednací
- Předmět: Námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. (uvedeno na rozhodnutí) ze dne DD. MM.RRRR
- Obsah:
 - Proti čemu se odvoláváme – Česká správa sociálního zabezpečení vydala dne DD. MM.RRRR pod č. j. (uvedeno na rozhodnutí) své rozhodnutí ve věci žádosti o invalidní důchod jméno žadatele, datum narození, trvalé bydliště, kterým na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení místo a den, přiznává účastníku řízení invalidní důchod pro invaliditu?. stupně.
 - Účastník řízení podává proti tomuto rozhodnutí námitky s následujícím odůvodněním: Odkázat se na zákon §39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a uvést podmínky nároku na invalidní důchod
 - Uvést důvod, proč nesouhlasím s „Rozhodnutím ČSSZ“ a zopakovat podstatné výčty z lékařských zpráv odborných lékařů
 - Ukončení dopisu: S ohledem na výše uvedené žádá účastník řízení o zrušení rozhodnutí ČSSZ ze dne DD. MM.RRRR a současně žádá, aby ČSSZ vydala nové rozhodnutí, které vezme v potaz ... (výše uvedené informace, např. pokles pracovní neschopnosti o více než 70 %) a uzná účastníka řízení invalidním pro invaliditu ?. stupně.
- Uvést místo, datum a podpis
- Seznam příloh (lékařské zprávy, které se znovu přiloží)

Odeslat námitku doporučeně, aby měl dotyčný doklad o odeslání.

Následně přijde dotyčné osobě do 30 dnů rozhodnutí o námitce. Žadatel je pozván k projednání o námitce, a to již do ČSSZ, adresa Praha 9, Sokolovská. Zde se již nejedná o ČSSZ dle trvalého bydliště. Žadatel se dostaví osobně, popřípadě s ošetřující osobou anebo se

omluví. Omluva z projednání o námitce je možná a je nutné zaslat „Souhlas s projednáním námitky v nepřítomnosti žadatele“. Záleží na dotyčné osobě, zda chce být přítomna či nikoli. Zde žadatelka souhlasila s projednáním bez její přítomnosti, neboť psychický stav neumožňoval dostavení se. Zdravotní stav jedince je rozhodující, je nutné ho zvážit a v nejlepším případě doplnit „Souhlas“ vyjádřením odborného lékaře. Jak bylo zmíněno, šance je pouze jedna a je nutné udělat vše, aby postižený získal, na co má nárok (ČSSZ, 2015).

Zde žadatelka odesílala odvolání ke dni 5. 4. 2013, následně byl de 10. 5. 2013 na ČSSZ zaslán „Souhlas s projednáním námitky v nepřítomnosti žadatele“, jednání bez její přítomnosti proběhlo 28. 6. 2013. Mezi tímto obdobím probíhala komunikace mezi ČSSZ a příslušnými odbornými lékaři. ČSSZ si vyžádala sama další lékařské zprávy pro objektivní posouzení zdravotního stavu žadatele o odvolání. Výsledek projednání byl vystaven ke stejnému datu, k 28. 6. 2013 s názvem „Posudek o invaliditě“. Jednalo se o třístránkovou detailně popsanou zprávu obsahující nejen zdravotní stav, ale také posouzení nemocné osoby. Ve zprávě bylo zahrnuto: vzdělání, výkon pracovní činnosti před chorobným stavem, informace, že klientka před stavem nestonala, byla vždy zaměstnána, vysoký intelekt, nekuřačka, dobrá zdatnost. Jsou uvedeny také úrovně lékařů pečující neustále o žadatelku.

Citováno ze zprávy: „K datu napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 13. 3. 2013 konstatuje po podrobném přezkumu lékař LPS ČSSZ, že posudkový závěr LPS OSSZ Kladno ze dne 6. 2. 2013 nelze nyní potvrdit, nebyla stanovena správná posudková kritéria na základě nedostatečné objektivizace, k námitkám byla průběžně doložena odborná vyšetření...“.

11.5.2. Rozhodnutí o odvolání

Rozhodnutí o dovolání bylo vyřízeno pro postiženou kladně, a to s verdiktem „Námitkám lze vyhovět.“

„Datum vzniku invalidity je stanoveno souhlasně dnem vyšetření ze dne 15. 1. 2013, kdy již všech lékařských poznatků byl takto těžký stav již bezesporu přítomen. Nejsou stanoveny již žádné další posudkové kontroly, nelze již očekávat návrat pracovní schopnosti, ale spíše další progresu stavu.“

Z uvedeného odvolání a nového rozhodnutí vyplývá: (ČSSZ, 2015)

- Žadateli byl přiznán III. stupeň invalidního důchodu.
- Invalidní důchod se stanovuje k datu žádosti o invalidní důchod, tedy zpětně.

- Projednání námitky trvalo dlouhou dobu a bylo velmi důkladně projednáváno, o tom svědčí také další vyžádání odborných lékařských zpráv.
- Rozhodnutí o námitce je mnohem důkladněji zpracováno a jsou uvedeny nejen zdravotní problémy, ale také sociální, zmíněna péče v rodině, a především je akceptován pohled na vzdělanost dotyčné osoby, zdravotní stav před onemocněním, stejně tak se bere ohled na profesi jedince.

11.5.3. Přiznaná výše invalidního důchodu III. stupně

Nová výše invalidního důchodu III. stupně činí 14 342 Kč měsíčně. Žadatel je informován o výši důchodu písemně, a to pod názvem „Oznámení o výplatě důchodu“.

V písemném rozhodnutí je uvedena výše důchodu, datum vyplácení, číslo účtu, na který bude suma poukazována (žadatel si přál zasílat peníze na bankovní účet). V dokumentu je uvedena možnost odebírat důchod hotově prostřednictvím České pošty a také je uvedena možnost bezhotovostního převodu.

Důchodové dávky se vyplácejí dopředu v pravidelných měsíčních lhůtách, zde je rozdíl oproti pracovní mzdě (ČSSZ, 2015).

Tabulka 65 Odvolání a nová výše invalidního důchodu

Invalidní důchod	Výše důchodu (Kč/ měsíc)	Výše čisté mzdy (Kč/ měsíc)	Pokles financí v Kč / měsíc	Pokles financí v % / měsíc	Porovnání III a II. stupeň
III. stupeň	14 342	24 987	-10 645	-42,6 %	+6 006 Kč
II. stupeň	8 336	24 987	-16 651	-66,63 %	+72 %

Zdroj: vlastní zpracování na základě podkladů žadatele, k 11. 1. 2016

11.6. Změna trvalého bydliště

Může se stát, že žadatel o invalidní důchod spadá do oblasti, která je více náročná, problematická, hůře se komunikuje s jednotlivými úřady atd. Důvodů může být mnoho, ale i zde je řešení. Jestliže je problém s invalidním důchodem v místě trvalého bydliště žadatele, je možné trvalé bydliště změnit do jiného okresu. Může se jednat o jakékoli bydliště, např. prarodiče, děti, chaty, chalupy. Trvalým bydlištěm začne dotyčná osoba spadat pod jinou OSSZ

a také další úřady. Avšak korespondenční adresu může ponechat na místo, kde bydlí, aniž by tam měla trvalé bydliště (Peníze, 2016).

Kde nahlásit změnu trvalého bydliště (Peníze, 2016)

- Zdravotní pojišťovna – do 30 dnů, i telefonicky
- Finanční úřad – zjišťuje sám
- Sociální úřad – vlastnoručně podepsaný neformální dopis, ve kterém uvedete rodné číslo. Adresujte na centrální sídlo ČSSZ (Křížová 25, 225 08 Praha 5)
- Pracovní úřad – do 8 dnů, pokud pobíráte nepojistné sociální dávky (dávky státní sociální podpory, dávky pomoci v hmotné nouzi, dávky pro osoby se zdravotním postižením, příspěvek na péči).

11.7. Příspěvky na péči

Příspěvky na péči a jejich žádost je uvedena v kapitole 9.4.

O příspěvky na péči se vyplatí určitě zažádat, chce-li si dotyčný zlepšit finanční situaci a jeho zdravotní stav je závislý na dalších osobách. Což se u osoby žádající o invalidní důchod předpokládá.

Zvýšit si finanční příspěvek je možné v rozmezí 800 Kč až 12 000 Kč. Opět zde platí pravidlo, že spadá osoba tam, kde má trvalé bydliště (MPSV, 2016).

O příspěvek na péči je vhodné žádat, až poté, co je vyřešen konečný invalidní důchod a případná změna trvalého bydliště. Příslušná osoba z OSSZ přijde navštívit žadatele k němu domů (do místa trvalého bydliště). Toto je podstatná informace pro osoby, které si mění trvalé bydliště (informace viz výše). Sociální pracovník však předem podá informaci o dni a přibližné hodině, kdy se dostaví k žadateli o příspěvek.

Po provedení šetření v místě trvalého bydliště, kde je žadatel prohlédnut z hlediska starání se o domácnost, informací o tom, jaké činnosti zvládne sám a jaké nikoli atd. je provedeno rozhodnutí.

Rozhodnutí zahrnuje jak šetření pracovníka sociální služby a zjištění potřeb osoby, ale také zdravotní stav žadatele, který je podložen lékařskými zprávami a popřípadě z vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (ČSSZ, 2015).

V reálném případě stačily první dva body.

Na základě posudku OSSZ vydá krajská pobočka Úřadu práce rozhodnutí o tom, zda se příspěvek na péči přiznává či nikoliv. A pokud ano, tak v jaké výši. Rozhodnutí je zasláno doporučeně poštou.

Obrázek 8 Rozhodnutí "Příspěvek na péči"

Úřad práce České republiky - Krajská pobočka v Příbrami

Zde uvedeno místo odesílatele, jméno, kdo žádost vyřizuje a adresa příjemce žádosti

ROZHODNUTÍ

Úřad práce České republiky – Krajská pobočka v Příbrami, Kontaktní pracoviště [redacted] příslušný k rozhodování podle § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, v souladu s § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 uvedeného zákona

rozhodl

na základě žádosti č. [redacted] Číslo žádosti a datum podání
žadatel(ka): [redacted] Jméno žadatelky
trvale bytem: [redacted] Trvalé bydliště žadatelky

přiznat příspěvek na péči ve výši 4 000 Kč měsíčně od září 2013

Příspěvek na péči musí být podle § 21 odst. 2 písm. d) uvedeného zákona využíván na zajištění potřebné pomoci osobě, které byl přiznán, a to osobou blízkou nebo asistentem sociální péče, kteří tuto činnost nevykonávají jako podnikatel, nebo poskytovatelem sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo je dětským domovem anebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu.

Odůvodnění

Žadatel(ka) splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled v 6 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Podle § 8 uvedeného zákona je považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby **ve stupni II - středně těžká závislost.**

Z posudkového zhodnocení vyplývá, že:
U posuzované jde nepochybně o **dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.**
jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro stav po neuroborelióze s reziduálním postižením

Popsán zdravotní stav a výsledek šetření pracovnice v místě trvalého bydliště žadatele

Stupeň závislosti je v souladu jak s nálezem OL, odborným nálezem i sociálním šetřením.

Zdroj: Vlastní zpracování na základě podkladů žadatele, k 12. 1. 2016

V případě nesouhlasu s rozhodnutím, máte možnost podat opravný prostředek (odvolání). A to ve lhůtě do 15 dnů ode dne jeho oznámení k ministerstvu práce a sociálních věcí prostřednictvím Úřadu práce ČR – Krajská pobočka s Kontaktním pracovištěm, které rozhodnutí vydalo (ČSSZ, 2015).

11.8. Žádost o dávky OZP

OZP neboli osoby se zdravotním postižením mají nárok na řadu výhod, které dokáží uspořít nemalé finanční prostředky. Výše se odvíjí od stupně přiznaného postižení.

Jedná se o :

1. stupeň: TP (těžké postižení)
2. stupeň: ZTP zvlášť těžké postižení
3. stupeň: ZTP/P (zvlášť těžké postižení s průvodcem)

Bližší rozlišení a nároky související s jednotlivými stupni OZP jsou uvedeny v kapitole 6.6.1. Průkaz osoby se zdravotním postižením.

O průkaz OZP se žádá na úřadu práce, který formálně rozhoduje o jeho přiznání a který ho následně také vydává. Záleží tak na rozhodnutí lékařů Lékařské posudkové komise České správy sociálního zabezpečení. Opět zde platí pravidlo, že žádáme v místě trvalého bydliště.

Průkaz osoby se zdravotním postižením automaticky dostává ten, kdo má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku nebo na příspěvek na mobilitu (viz dále), čerpání těchto dávek ale není podmínkou pro vlastnictví průkazu (MPSV, 2016).

Žadatelka o invalidní důchod žádala nejprve o příspěvek na mobilitu a posléze o průkaz OZP.

Průkaz obdržela s výsledkem ZTP/P. neboli 3. stupněm. Jaké nároky a finanční výhody z tohoto stupně plynou?

11.8.1. Výhody a nároky spojené s průkazem ZTP/P

- Slevy na jízdné
 - slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75 % v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy
 - bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob.

- Parkovací průkaz ZTP platný ve všech státech EU.
- Právo na vyhrazené stání před domem (hradí se náklad na zřízení – piktogram na zemi + vodorovná značka).
- Právo vjet do zákazu vjezdu na nezbytně nutnou dobu a do pěší zóny.
- Bezplatný zápis auta do registru motorových vozidel.
- Bezplatné vydání řidičského průkazu.
- Nárok na slevu na dani z příjmu.
- Nemusí mít dálniční známku.
- Bezplatná přeprava průvodce, kterého si volí sám postižený.
 - Dopravní podnik neuvádí další podmínky průvodce, České dráhy uvádějí, že chce-li držitel ZTP/P uplatnit slevu jízdného pro svého průvodce, pak jím nesmí být jiný držitel průkazu ZTP či ZTP/P, ani osoba mladší 10 let.
- Slevy na vybrané ceny vstupného (i pro průvodce) – ceny určuje sám provozovatel
 - Nejčastěji ve výši 50% slevy na vstupné
 - Multikina poskytují cenu ve výši studentského vstupného.
- Slevy na telefon u T-Mobilu a Vodafone.
- Sleva u společnosti ČEZ na elektřině 120 Kč (bez DPH).
- Sleva u RWE na zemní plyn ve výši 20 Kč/MWh (včetně DPH).
- Sleva u Pražské plynárenské 66 Kč/MWh.
- S průkazem ZTP/P (také s TP, ZTP) si lze otevřít běžný účet u Poštovní spořitelny (Pohyblivost, 2016).

11.8.2. Příspěvek na mobilitu

Nárok na příspěvek na mobilitu má osoba starší 1 roku, která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, který byl přiznán podle předpisů účinných od 1. ledna 2014. (viz podkapitola 8.6.2. Příspěvek na mobilitu)

V našem případě žádala osoba o příspěvek na mobilitu v roce 2013, kdy se muselo žádat zvlášť o příspěvek a zvlášť o průkaz ZTP nebo ZTP/P. Osobě byl příspěvek přiznán od data rozhodnutí žádosti do doby neomezeně v částce 400 Kč.

O příspěvku rozhodl příslušný Úřad práce dle trvalého bydliště, a to kladně. Na rozhodnutí se podílel posudkový lékař, který vycházel ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře. Odvolání se na MPSV tak nebylo potřebné. Jinak je stanovena lhůta na odvolání v délce 15 dnů (ČSSZ, 2015).

11.9. Valorizace důchodů

Základní výměra invalidního důchodu podléhá stejné změně vyhlášky MPSV jako důchody starobní. V případě valorizace je příjemci důchodu doručeno oznámení o zvýšené základní sazbě důchodu.

V roce 2016 došlo k navýšení základní výměry z 2 400 Kč na 2 440 Kč. Procentní výměra invalidního důchodu zůstává beze změny.

Obrázek 9 Valorizace důchodu 2016

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ
ÚSTŘEDÍ - ODBOR ROZHODOVÁNÍ O DÁVKÁCH DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ
Křížová 25, 225 08 Praha 5

V Praze dne 29.12.2015


PANÍ 3686

V písemném styku uvádějte vždy toto číslo: 575 508 1563

OZNÁMENÍ

Od lednové splátky 2016 upravujeme **základní výměru** vypláceného důchodu podle vyhlášky MPSV č. 244/2015 Sb. takto:

DŮCHOD	VÝMĚRA	DOSAVADNÍ VÝŠE	ZVÝŠENÍ	PO ÚPRAVĚ NÁLEŽÍ
Invalidní třetího stupně	základní	2400 Kč	o 40 Kč	2440 Kč měs.
Procentní výměra invalidního důchodu třetího stupně se nezvyšuje a nadále náleží ve výši				12254 Kč měs.
Celkem náleží				14694 Kč měs.


Ing. Marie Nováková
ředitelka odboru
rozhodování o dávkách důchodového pojištění

Zdroj: Vlastní zpracování na základě podkladů žadatele, k 20. 1. 2016

Dle vlády bylo sděleno, že důchodci dostanou přidáno v průměru 200 Kč měsíčně. Na obrázku je patrný nárůst ve výši 40 Kč. Zbylé dorovnání bude vyplaceno v únoru v jednorázovém příspěvku ve výši 1 200 Kč (Novinky, 2016).

11.10. Přehled výše poskytnutého důchodu, příspěvků a slev

Níže uvedená tabulka vyhodnocuje přehled všech příjmů příjemce invalidního důchodu z reálného případu a zároveň slevy, které využívá.

Původní mzda je zde uvedena jednak ve výši, která sloužila jako vyměřovací základ a jednak skutečná výše, kterou pobírala osoba před odchodem do invalidního důchodu, respektive na nemocenskou. Jsou tak uvedeny dvě hodnoty pro komparaci se 100 % zdravým jedincem a dále s jedincem, který již nemohl plně vykonávat své zaměstnání.

Tabulka 66 Přehled výše poskytnutého důchodu, příspěvků a slev

Pravidelný finanční příjem		Výhody ZTP / P		
Druh příjmu	Finanční příjem Kč / měsíc		Výhoda	Roční úspora Kč / %
Invalidní důchod III. Stupně	14 694 Kč		Dálniční známka	1500 Kč
Příspěvek na péči	4 000 Kč		Sleva na jízdné	75 %
Příspěvek na mobilitu	400 Kč		Sleva na ČEZ	120 Kč
Celkem	19 094 Kč		Sleva na vstupné	50 %
Průměrná čistá mzda / čistá mzda před odchodem do inv. důchodu	24 987 Kč	17 034 Kč	Zdarma místní MHD	100 %
Finanční pokles	- 5 893 Kč	2 060 Kč		
Finanční pokles	- 23,6 %	+ 12,1 %		
Průměrná mzda 2015 hrubá / čistá	26 287 Kč	20 170 Kč		

Zdroj: MPSV, změny v roce 2016 a Pohyblivost, vlastní zpracování, k 23. 1. 2016

Z tabulky je patrné, že konečná výše invalidní důchodu se všemi příspěvky není nikterak negativní. Invalidní důchodkyně pobírá měsíčně 19 094 Kč včetně všech příspěvků a III. stupně invalidního důchodu. Oproti průměrné mzdě, která byla brána jako vyměřovací základ pro

výpočet základní míry invalidního důchodu, a činila 24 987 Kč, si dotyčná pohoršila. A to o 23,6 %, v korunové výši o 5 893 Kč. Avšak oproti původnímu přiznanému důchodu II. stupně v měsíční výši 8 336 Kč, je tento rozdíl mnohem menší. Původní rozdíl činil ztrátu 16 651 Kč každý měsíc. Nesrovnatelný.

Srovnáme-li finanční příjem s čistou mzdou, kterou důchodkyně pobírala před odchodem na nemocenskou a poté do invalidního důchodu, vidíme finanční zlepšení. A to o 2 060 Kč neboli o 12,1 %.

Ve výše uvedené komparaci nejsou zahrnuty výhody plynoucí nikoli z invalidního důchodu, ale z průkazu ZTP/P. Výhody nelze přesně vyčíslit, neboť nelze odhadnout, jak často využije osoba MHD, slev na vstupné apod. Ale je patrné, že výhody se budou pohybovat ve výši 1620 Kč a více za rok.

11.11. Zhodnocení reálného případu invalidního důchodu

Z uvedeného vyplývá, že invalidní důchod neznamena nutně sociální žití. Ve srovnání s průměrnou mzdou v ČR za rok 2015, která byla ve výši 26 287 Kč hrubého a 20 170 Kč čistého. Oproti průměrné mzdě je tak příjem z invalidního důchodu včetně všech příspěvků nižší o 1 076 Kč, avšak s přičtením výhod plynoucích z průkazu ZTP /P lze tak říci, že jsou oba finanční příjmy srovnatelné.

Na závěr finančního zhodnocení jedince je nutné podotknout, že se musí absolvovat řada administrativních záležitostí, včetně odvolání, změny trvalého bydliště, komunikací s právníky, zaměstnanci ČSSZ, ježdění po úřadech, vyplňování formulářů, získávání podkladů od odborných lékařů a mnohé další. Avšak vyplatí se to. Rozdíl oproti II. stupni, který byl přiznaný jako první a konečnému II. stupni s příspěvky dosahuje 10 758 Kč měsíčně. Roční finanční ztráta by tak dosahovala 129 096 Kč.

12. Doporučení pro žadatele z finančního hlediska

12.1. Doporučení pro žadatele invalidních důchodů při jejich podání

V oblasti invalidních důchodů doporučuji osvětu v oblasti rozdílu II. a III. stupně invalidního důchodu. Jedná se o oblast, která je velmi důležitá z hlediska finanční oblasti fyzických osob žádajících o invalidní důchod. V případě, že jedinec zažádá hned o invalidní důchod III. stupně (hned myšleno poté, co ukončí pracovní poměr), dojde u něj k horší finanční situaci, než kdyby žádal o invalidní důchod II. stupně. V případě III. stupně nemá nárok již na podporu v nezaměstnanosti oproti tomu, zažádá-li jedinec o stupeň II., kdy má nárok jak na invalidní důchod, tak na podporu v nezaměstnanosti. Jeho finanční situace se tak nezhorší tak razantně jako v případě samotného invalidního důchodu.

Po uběhnutí doby 10 měsíců navrhuji zažádat o přezkoumání zdravotního stavu s cílem získat III. stupeň invalidního důchodu. Žádost je důležitá opravdu po uplynutí 10 měsíců, neboť invalidní důchod je přiznán k datu žádosti, tedy zpětně a žadatel by přišel o 11. měsíc podpory v nezaměstnanosti.

Následně je důležité zažádat na ČSSZ o příspěvky na péči. V případě příspěvků na péči je vhodnější, žádá-li osoba blízká osobě v invalidním důchodu, která je však zároveň pracující osobou. Může se jednat například o děti. Důvodem je možnost nastání situace, kdy pracující osoba, jenž je nahlášená jako pečující osoba, může přijít o zaměstnání a v tomto případě se může stát plně pečující osobou. V tomto případě je za osobu hrazeno sociální i zdravotní pojištění a osoba pečující má možnost přivydělat si např. na dohodu o provedení práce.

Problematickou oblastí je rovněž ukončení pracovního poměru z důvodu nemoci. Pracující osoba, která již nemůže vykonávat činnost ze zdravotního hlediska, může ukončit pracovní poměr dohodou, čímž bude mít procentuálně nižší podporu v nezaměstnanosti, a to ve výši 45 % nebo ukončit pracovní poměr ze zdravotních důvodů a mít tak podporu v nezaměstnanosti vyšší. Podpora v nezaměstnanosti činí první 2 měsíce podpůrcí doby 65 %, další 2 měsíce 50 % a po zbývajících podpůrcích dobu 45 % průměrného měsíčního čistého výdělku nebo vyměrovacího základu. Doba je závislá od věku žadatele v obou případech. Do 50 let je podpora v délce 5 měsíců, od 50 do 55 let na 8 měsíců a nad 55 let 11 měsíců.

Žadatel o invalidní důchod bude nejvíce komunikovat s úřadem práce v místě trvalého bydliště a dále s ČSSZ.

12.2. Doporučení pro uživatele invalidních důchodů v případě jejich ekonomického zvýhodnění firmami

Ekonomické zvýhodnění invalidních důchodců firmami může být realizováno, a pro ně i výhodné, v podobě následujících forem:

1) Využití akčních cen (promotion price)

V případě obchodních řetězců jsou v jejich letácích jedenkrát týdně zveřejněny akční ceny (slevy) pro mnohé produkty, které tyto nadnárodní firmy nabízejí. Tato zvýhodnění jsou, jak bylo výzkumem i v praxi zjištěno, hojně důchodci využívána. Nakupují často v dopoledních hodinách, kdy se nemohou pracující uvolnit ze zaměstnání, a pokud je množství zlevněného zboží omezené (což bývá často, téměř pravidelně), mohou je důchodci takto cenově zvýhodněné získat.

2) Cenová diferenciacie II.

Na základě vlastního výzkumu provedeného v obchodních řetězcích Billa, Kaufland, Albert a Tesco v roce 2017 jsem vypracovala (jako hlavní autorka) stať s názvem „Price discrimination in value chains for Cola drinks in the Czech Republic“, která byla přijata k publikování v časopise *Interantional Journal of Value Chain Management* ve švýcarském nakladatelství *Inderscience* (Kašparová, 2018). Výsledkem výzkumu provedeného na příkladu potravinářského produktu nealkoholické nápoje bylo zjištění, že jeden výrobek v rámci kumulativního balení více výrobků přijde o 37,4 % levněji než, když je produkt kupován samostatně jako jednotlivý výrobek. Proto koupě více jednotek produktu v kumulativním balení může být výhodná pro lidi s nízkými příjmy, obzvláště v případě, kdy se jedná o nápoje s léčivými účinky (např. o minerální vody), které lidé se zdravotními problémy musejí často nakupovat.

3) Cenová diferenciacie III. (podle poptávkových křivek spotřebitelů)

Zde mohou invalidní důchodci jako sociální skupina získat na základě odlišné elasticity poptávkové křivky výhodné ceny statků i služeb. Některé z nich jsou zmíněny i v textu kapitoly 9.8.1. Jak je zřejmé z předchozího textu, možnosti zlepšení ekonomické situace mnoha invalidních důchodců lze dosáhnout i formou různých zvýhodnění poskytovaných firmami. A je pak otázka, zda sami invalidní důchodci jsou ochotni těchto ekonomických zvýhodnění využít.

13. Výsledné zhodnocení výzkumných otázek

Bylo též provedeno vyhodnocení výzkumných otázek obsažených v této dizertační práci za účelem ověření připravenosti osob k podání žádosti o invalidní důchod.

1. „Mají respondenti z dotazníkového šetření dostatečné povědomí o žádosti o invalidní důchod?“

(Povědomí je posouzeno na základě škály: 0-10 % žádné až velmi nízké, 11-30 % nízké, 31-50 % nízké až střední, 51-80 % vysoké, 81-100 % velmi vysoké povědomí).

I přes nadprůměrnou vzdělanost dotazovaných osob, kdy 40 % osob mělo vysokoškolské vzdělání a 36 % středoškolské s maturitou, uvedla více jak polovina osob, 59 %, že neví, kde žádat o invalidní důchod. 41 % osob má tak povědomí nízké až střední. V jejich nejbližším okolí se s invaliditou setkalo 39 osob. Jedná se o důchod, u kterého se nepředpokládá, že o něj bude někdo ve svém životě žádat. Avšak i přes skutečnost, kdy invalidní důchod III. stupně pobírá téměř 200 tisíc osob, by mělo být všeobecné povědomí o důchodech vyšší. Přinejmenším poskytovat lidem více informací na místech jako jsou nemocnice, čekárny u lékařů, novinové články o výši invalidních důchodech, jejich vývoji apod.

Vyhodnocení výzkumné otázky: Povědomí o invalidních důchodech je mezi širokou veřejností na nízké úrovni, nižší než 50 % povědomí z hlediska žádosti o tento druh důchodu.

2. „Jaký je směr vývoje počtu poskytnutých invalidních důchodů v letech 2009-2015?“

Invalidní důchody v posledních letech klesají z hlediska jejich počtu, a to konkrétně od roku 2010, kdy nastala změna v členění invalidních důchodů. Plný a částečný invalidní důchod se změnil na invalidní důchod I., II. a III. stupně. V roce 2009 bylo celkem 586 tisíc invalidních důchodů, v roce 2010 již 466 tisíc. Došlo k přezkoumání pobíraných invalidních důchodů a jejich přehodnocením došlo k poklesu o 120 tisíc. Nejvyšší počet všech poskytovaných invalidních důchodů bez rozdílu členění byl v roce 2008, konkrétně 588 745. Mezi zmíněnými roky 2009 a 2010 došlo k poklesu počtu invalidních důchodů o 20,4 %. A v dalších letech docházelo k dalšímu poklesu důchodců pobírajících invalidní důchody. Kdy poslední údaje k 31. 12. 2014 sčítají celkem 428 tisíc osob pobírající invalidní důchody, z čehož největší počet tvoří invalidní důchodci III. stupně 47 %. Dále 1. stupně s 38 % a nejmenší podíl tvoří 2. stupeň invalidního důchodu s 15% výskytem. Invalidní důchody tak mají sestupnou tendenci a klesají. Oproti tomu počet starobních důchodů roste, ke konci roku 2014 dosahovaly počtu 2,4

milionu. Celkový počet důchodů dosahoval ke konci roku 2014 3,6 milionů a na celkovém počtu obyvatel, který dosáhl k 1.1.2015 10,5 milionu, se podílí 33,93 %. Avšak nutné je podotknout, že vdovské a vdovecké důchody jsou pobírány mnohdy zároveň se starobním důchodem. Odečteme-li tyto důchody od celkových, vyjde nám 27,6 % podíl důchodů na celkovém počtu obyvatel k 1. 1. 2015.

Vyhodnocení výzkumné otázky: Invalidní důchody mají sestupnou tendenci a jejich počet klesá.

3. „Vyskytují se invalidní důchody v rozdílné četnosti u mužů a u žen?“

Invalidní důchody se vyvíjí u pohlaví stejně, nejvíce invalidních důchodů je přiznáváno ve vyšší věkové kategorii, a to ve věku 55 – 59 let. Počet invalidních důchodů tak obecně narůstá s přibývajícím věkem bez rozdílu pohlaví, shodně u žen i u mužů. Kdy nejvyšší nárůst je v letech 45-59 let a od tohoto věku dochází k postupné stabilizaci.

V rámci četnosti odchodu do invalidního důchodu v rámci jednotlivých let se však pohlaví rozcházejí. Muži odcházejí nejen do starobního důchodu později než ženy, ale také z hlediska invalidních důchodů jsou na tom podobně.

Ženy žádaly o III. stupeň důchodu v průměru o tři roky dříve než muži a z toho také plyne nejvíce nově poskytnutých důchodů, které byly u žen ve věku 56 let pro III. stupeň a pro muže ve věku 60 let. U mužů je III. stupeň invalidního důchodu nejvíce ve 48 letech a u žen o 3 roky dříve, ve 45 letech.

III. stupeň byl obecně poskytován ve vyšším věku než stupeň II. a I. Důvodem může být zhoršující se stav jedince s rostoucím věkem a také možnost odvolání se, kdy nejprve je jedinci poskytnut invalidní důchod nižšího stupně a poté následuje invalidní důchod nejvyšší, tedy III. stupeň.

V rámci III. stupně invalidních důchodů se muži podíleli na všech nově poskytnutých ID v roce 2014 tohoto stupně z 56 %, u II. stupně z 55 %. U I. stupně se podíl obrací a převahu měly ženy s 54 %.

III. a II. stupeň obdržely více muži jak ženy, změna tak nastala v I. stupni ID. V případě I. stupně se také jedná o nejčastěji pobíraný nový invalidní důchod. Nejméně důchodů bylo poskytnuto v případě II. stupně.

Vyhodnocení výzkumné otázky: Muži a ženy mají stejný vývoj invalidních důchodů, nejvíce invalidních důchodů je přiznáváno ve věku 55 – 59 let. Ženy mají nejvyšší výskyt invalidních důchodů o tři roky dříve než muži.

4. „Jak se liší se délka trvání pracovní neschopnosti u nemocí a pracovních úrazů u jednotlivých ekonomických činností?“

Klasifikace ekonomických činností CZ-NACE dle Českého statistického úřadu pojednává o pracovní neschopnosti jak z pohledu celku, tak z pohledu jednotlivých příčin.

V rámci sdružených ekonomických činností vedl co do délky trvání pracovní neschopnosti rok 2013 v rámci celkové průměrné doby v odvětví „Zemědělství, lesnictví a rybářství“ s 54 dny trvání nemoci, v roce 2014 a 2015 jej nahradila „Doprava a skladování“ s 59 dny za rok 2014 a 57 dny v roce 2015. Stejný vývoj zaznamenal stav nemoci. Pracovní úrazy byly v roce 2013 nejčetnější ve „Zpracovatelském průmyslu“ a trvaly 108 dnů, v následujících letech bylo nejvíce úrazů v „Dopravě a skladování“. Úrazy nepracovní povahy byly v roce 2013 nejvíce v oblasti související s „odpadními vodami“, v roce 2014 v „Dopravě a skladování“ a v roce 2015 v „profesní, vědecké a technické činnosti“.

Nemoc jako důvod pracovní neschopnosti má nejdelší trvání s délkou 79,1 dne v roce 2015, a to v odvětví „Výroba koksu a rafinovaných ropných produktů“ spadající do činnosti „Zpracovatelský průmysl“. V roce 2014 vedly v případě nemoci nejdelší neschopnost „Bezpečnostní a pátrací činnosti“ patřící do činnosti „Administrativní a podpůrné činnosti“. Nově se zde objevuje „Činnosti související se stavbami a úpravou krajiny“ náležící do „Administrativní a podpůrné činnosti“, kde nemoc trvala 60,9 dne. V roce 2015 trvala nejdelší nemocenská z důvodu nemoci u „Výroby koksu a rafinovaných ropných produktů“, což je odvětví „Zpracovatelský průmysl“, a to 79,1 dne. „Vodní doprava“ spadající do odvětví „Doprava skladování“ má v roce 2015 velmi dlouhé trvání nemoci, 69,2 dne.

Nemoc jako důvod pracovní neschopnosti je tak nejdelší v činnostech „Zpracovatelský průmysl“ a „Doprava a skladování“. Toto potvrzuje sdružené činnosti, kde navíc byla činnost „Zemědělství, lesnictví a rybářství“.

Pracovní úraz trval v roce 2014 nejdéle v ekonomické činnosti „Těžba a úprava černého a hnědého uhlí“ v rámci „Těžby a dobývání“, a to 156,3 dne. Následovaly „Podpůrné činnosti při těžbě“ opět v činnosti „Těžby a dobývání“ se 109,3 dny a poté „Ostatní finanční činnosti“ s 85,9 dny. V roce 2015 trval pracovní úraz nejdéle v ekonomické činnosti „Letecká doprava“ spadající do „Dopravy a skladování“, kdy neschopnost byla v délce 233,8 dne. Následovaly

„Podpůrné činnosti při těžbě“ s 191,4 dny. „Těžba a úprava černého a hnědého uhlí“ trvala o 10 dnů méně než v roce 2014, celkově 146 dnů. Obě jmenované činnosti spadají do „Těžby a dobývání“. Co se týče pracovních úrazů, nejčastěji se vyskytují v oblasti „Těžby a dobývání“ a v „Dopravě a skladování“.

Co se týká délky trvání pracovní neschopnosti z důvodu pracovního úrazu, vévodí „Těžba a dobývání“ a „Doprava a skladování“.

Z hlediska nemocí a úrazů dohromady jsou nejdéle trvající pracovní neschopnosti u ekonomické činnosti „Zpracovatelský průmysl“, „Těžba a dobývání“, „Doprava a skladování“ a „Administrativní a podpůrné činnosti“. Zpracovatelský průmysl spolu s těžbou a dobýváním spadá nadřazené činnosti „Průmysl celkem“.

Z hlediska nejčtenějšího výskytu pracovního úrazu je na prvním místě „Zpracovatelský průmysl“, kde se počet úrazů stále zvyšuje a jeho podíl na všech pracovních úrazech byl v roce 2015 43 %. Následuje „Velkoobchod a maloobchod“ se shodným rostoucím vývojem s podílem na zraněních 10 %, dále „Doprava a skladování“ s rostoucím podílem 9,3 %. „Stavebnictví“ zaujímá 4. místo a v roce 2015 zde došlo ke 2 722 úrazům, avšak toto odvětví má ubývajícím počet úrazů. Odvětví „Zemědělství, lesnictví a rybářství“ má konstantní vývoj s nepatrnými odchylkami v rádech desítek úrazů. „Administrativní a podpůrné činnosti“ však naopak mají úrazů více a přibližují se co do počtu zemědělství. Uvedených 6 ekonomických sdružených činností zaujímá více jak 76 % ze všech úrazů vyskytujících se v rámci celé ČR.

Vyhodnocení výzkumné otázky: V rámci ekonomických činností se výskyt pracovní neschopnosti liší dle činnosti. Prvotní místa s nejvyšším výskytem pracovní neschopnosti zaujímá „Zpracovatelský průmysl“, „Těžba a dobývání“, „Doprava a skladování“ a „Zemědělství, lesnictví a rybářství“.

5. „Jak se vyvíjí příčiny invalidních důchodů?“

V současné době existuje 19 kategorií nemocí dle WHO, které jsou evidovány jako příčina invalidního důchodu. Nejčastější nemocí jako důvod k pobírání III stupně invalidního důchodu byly ke konci roku 2014 „Duševní poruchy a poruchy chování“, a to z 31,2 %. Jako další nejčastější diagnózou byly nemoci „svalové, kosterní soustavy a pojivové tkáně“, která byla příčinou u 16,8 % osob. Další čtenou skupinou byly „postižení srdce a oběhové soustavy“. Tato diagnóza byla důvodem celkem u 10,5 % osob. Následují nemoci nervové soustavy s 9,7 % a novotvary s 9,1 %. Jedná se o údaje za všechny důchody.

Oproti tomu nejčastější nemoci v letech 2010-2014 jsou „Novotvary“, konkrétně jich bylo v roce 2014 jako příčina ID 37 %. „Duševní poruchy a poruchy chování“ jsou na 2. místě a za posledních 5 let se pohybují konstantně na 18 %. V porovnání se všemi poskytnutými ID zaznamenaly značný pokles, o 14 % v komparaci s rokem 2014. „Nemoci oběhové soustavy“ také poklesly a mají stabilní podíl na diagnóze invalidních důchodů, 12 %. „Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně“ klesají, v roce 2014 se pohybovaly na úrovni 11 % a rozdíl oproti celku je 6 %. „Nemoci nervové soustavy“ mají stabilní podíl, avšak oproti souhrnu je zde pokles na úrovni 4 %. „Poranění, otravy a následky jiných vnějších příčin“ jsou konstantní na 4 % a nepatrně se zvýšili oproti celku o 1 %.

Vyhodnocení výzkumné otázky: Nejčastější nemoci vedoucí k invaliditě jsou v letech proměnlivé a vyvíjí se. Největší hrozbou jsou „Novotvary“, které mají velmi prudký nárůst. Důvodem je nejspíše nezdravé životní prostředí, stres a jiné vlivy na lidský organismus v současnosti.

6. „Jaké výše dosahuje variabilita difference mezi úrovní invalidních důchodů a minimální mzdou?“

U III. stupně invalidního důchodu nalezneme nejvyšší četnost v jeho poskytování při výši 9 000- 9 199 Kč, kdy ho pobíralo 1 585 osob a na jejich důchody bylo v tomto finančním rozpětí vydáno 14,4 miliony korun. Z menších finančních výší důchodu byla často pobírána částka ve škále 3 000 – 3 499 Kč, konkrétně u 272 osob, která značí, že tyto osoby neměly téměř žádný vyměřovací základ a byly jim uznány státem vyměřené základní výše na důchod. Od hranice 10 400 Kč začíná být tento důchod III. stupně pobírán v rámci počtů jednotlivci a nejvyšší důchod III. stupně dosahoval 13 000 – 13 499 Kč. Pobírala ho 1 osoba. Průměrná výše invalidního důchodu III. stupně dosahuje z vypočtených hodnot výše 11 113 Kč.

Výše invalidního důchodu II. stupně je značně nižší než v případě III. stupně. Modem II. stupně invalidního důchodu je měsíční důchod ve výši 5 600 – 5 799 Kč. Tento důchod pobíralo v roce 2014 nově 596 osob. Celkově bylo vydáno na 596 osob 3,4 milionu korun, Opět je vysoký podíl osob, které se pohybují v nejnižší části výši důchodů, zde se jedná o 213 osob pobírajících důchod 3 000 – 3 499 Kč.

Výše invalidního důchodu II. stupně zřetelně klesá od hranice 8 599 Kč a nejvyšší důchod II. stupně pobírala jediná osoba, a to 13 000 – 13 499 Kč. Jedná se o velmi odlehlou hodnotu oproti ostatním a také proti průměru, který je 6 764 Kč.

V případě I. stupně se nejčastěji vyplácenou výší důchodu stala škála 4 500 – 4 999 Kč, kterou pobíralo 3 203 osob. Celkově přijaly tyto osoby 15,1 milionu korun. I. stupeň invalidního důchodu dosáhl nejvyšší hranice 10 800 – 10 999 Kč, avšak značný pokles nastává již od hranice 6 800 – 6 999 Kč. Průměrná výše I. stupně invalidního důchodu dosahuje 5 220 Kč.

Minimální mzda pro rok 2016 činila 9 900 Kč, jelikož jsou výše invalidních důchodů vztaženy ke konci roku 2014, je vhodné porovnat invalidní důchody s minimální mzdou pro rok 2014, kdy byla minimální mzda 8 500 Kč.

Vyhodnocení výzkumné otázky: Výše invalidního důchodu je nižší v případě I. a II stupně. V případě III. stupně je invalidní důchod vyšší než minimální mzda, a to pro minimální mzdu v roce 2014 i v roce 2016. V roce 2014 byl průměrný invalidní důchod o 2 613 Kč vyšší než minimální mzda. Nutno podotknout, že se jedná pouze o invalidní důchod bez jakýchkoli dalších příspěvků a slev.

7. „Jaké jsou návrhy na doporučení ke zlepšení stávajícího systému?“

Vyhodnocení výzkumné otázky: V případě invalidních důchodů není zcela jasné, kde o invalidní důchod žádat, po jaké době trvání nemoci lze o důchod podat žádost, na co má daná osoba nárok a kdy je vhodné žádat o další příspěvky. Jelikož se jedná o osoby, které již nejsou schopny vykonávat pracovní činnost v plné míře, nebo dokonce vůbec, je pro ně velmi těžké zorientovat se v této oblasti. Ideální by byla příručka, kde by byly veškeré základní informace o invalidních důchodech, včetně rozdělení na jednotlivé stupně invalidních důchodů. Uvést příklady osob, které se ocitly v některém ze stupni invalidního důchodu včetně uvedení přechodí finanční situace a situace současné. O tom, jaké příspěvky pobírají, jak řešily svoji situaci a jak často chodí na přezkoumání zdravotního stavu. Příručka by zahrnovala rovněž ostatní zmíněné příspěvky a jejich výši, včetně informace, kde o příspěvek žádat.

14. Výsledné zhodnocení výzkumných hypotéz

Dále bylo provedeno vyhodnocení statistických hypotéz obsažených v této dizertační práci za účelem splnění dílčího cíle.

Nulová hypotéza č. 1: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi stupněm invalidity u hrubého příjmu živitele rodiny, neexistuje statisticky významný vztah mezi stupněm invalidity a hrubým příjmem živitele rodin.*

Vyhodnocení hypotézy: Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi stupni invalidity v hrubém příjmu. Síla závislosti mezi průměrným hrubým příjmem a stupněm invalidity je ovšem slabá.

Nulová hypotéza č. 2: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi pohlavími u stupně invalidního důchodu, jinými slovy neexistuje statisticky významný vztah mezi pohlavím a stupněm invalidního důchodu.*

Vyhodnocení hypotézy: Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ve stupni invalidního důchodu. Síla závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupněm ID je ovšem slabá. Redukce procentuální chyby odhadu dle Goodman-Kruskal Lambda je nulová ($\lambda=0$ %).

Nulová hypotéza č. 3: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u mužů) u stupňů nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi proměnnými (věk a stupeň nově přiznaného ID v roce 2014) u mužů.*

Vyhodnocení hypotézy: Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u mužů) u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014. Síla závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupeň nově přiznaného invalidního

důchodu v roce 2014 u mužů je ovšem slabá. Redukce chyby odhadu dle Goodman & Kruskal's lambda je velice nízká ($\lambda=5.8\%$)

Nulová hypotéza č. 4: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u žen) u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi věkem a stupněm přiznaného ID v roce 2014 u žen.*

Vyhodnocení hypotézy: Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi (u žen) u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014. Síla závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupeň nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014 u žen je ovšem slabá. Redukce chyby odhadu dle Goodman & Kruskal's lambda je velice nízká ($\lambda=2.6\%$).

Nulová hypotéza č. 5: *Neexistuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014, neexistuje statisticky významný vztah mezi věkem a stupněm nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014.*

Vyhodnocení hypotézy: Podmínky použití chí-kvadrát testu byly splněny. Testování bylo provedeno za použití chí-kvadrát testu. Na hladině významnosti $\alpha=0,05$ byla nulová hypotéza zamítnuta (p -hodnota=0,000) a bylo tak zjištěno, že existuje statisticky významný rozdíl mezi věkovými kategoriemi u stupně nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014. Síla závislosti mezi proměnnými pohlaví a stupeň nově přiznaného invalidního důchodu v roce 2014 je ovšem slabá. Redukce procentuální chyby odhadu dle Goodman-Kruskal Lambda je velice nízká ($\lambda=4.4\%$).

15. Diskuze

V této kapitole bude provedena komparace předchozích výzkumů týkajících se problematiky invalidních důchodů ve vybraných zemích světa. Jako první lze uvést příklad studie z Finska, která se týká čerpání invalidních důchodů v případě duševních poruch.

Cílem této studie bylo zjistit, zda jsou zdravotní a finanční faktory spojeny s působením v zaměstnání během pobírání invalidního důchodu. Čtrnáct procent plně invalidních důchodců a 76 % částečně invalidních důchodců vykonávalo placenou práci. Plně invalidní důchodci z důvodu duševní poruchy pracovali méně často než plně invalidní důchodci mající jiné choroby. Částečně invalidní důchodci v důsledku kardiovaskulárních onemocnění pracovali více než částečně invalidní důchodci v důsledku jiných nemocí. Dřívější přijetí invalidního důchodu bylo pozorováno, jak u důchodců s částečnou, tak i plnou invaliditou. Invalidní důchod při zaměstnání byl častěji pobírán osobami s vyšším vzděláním. Částečně invalidní důchodci s průměrným důchodem pracují častěji než ti, kteří pobírají vysoký důchod. Možným řešením této situace by bylo podpořit invalidní důchodce s nízkým vzděláním, aby mohli pracovat více. Další způsob, jak zvýšit práci mezi invalidními důchodci, je podpora invalidních důchodců úpravou pracovní doby (Polvinen et al., 2018).

I autorka dizertace potvrzuje, že v rámci let 2007 a 2013 narostl v ČR podíl OZP s vyšším dosaženým vzděláním, a naopak poklesl počet osob se vzděláním základním a s vyučením. Toto koreluje i s vyhodnocením, že nejvíce pobírají invalidní důchod osoby z důvodu depresí, stresu aj. Těmto vlivům podléhají více osoby s vyšším vzděláním, neboť jsou vystaveny každodennímu stresu v jejich zaměstnání.

Autorka dizertace dále na základě vlastního výzkumu k tomuto problému uvádí, že všechny osoby pobírající invalidní důchod mají rozdílný příjem. S ním také souvisí otázka, zda dotyčný pracuje či nikoli. Důvodem různého příjmu je rozdílný stupeň pobíraného invalidního důchodu. Z výsledků výzkumu vyplývá, že jedna žena pobírá III. stupeň a nepracuje, druhá žena II. stupeň a pracuje, stejně tak jediný muž. Všichni tři mají neměnný zdravotní stav a druhé ženě byl dokonce stupeň invalidního důchodu zvýšen, a to z II. na III. stupeň. Muži byl naopak snížen z III. stupně na II. Statistické vyhodnocení provedené autorkou práce také potvrdilo, že existuje statisticky významný rozdíl mezi stupni invalidity a výší hrubého příjmu.

Nízká míra zaměstnanosti osob se sníženou pracovní schopností ve Finsku je velký sociální a pracovní problém v mnoha zemích (OECD, 2010; European Commission, 2011; WHO, 2011). Mnoho lidí je nuceno opustit trh práce příliš brzy kvůli zdravotním problémům

a osoby se zdravotním postižením nebo chronickou nemocí mají relativně nízkou míru zaměstnanosti a poměrně vysoké riziko chudoby (European Commission, 2011; WHO, 2011); Shime et al., 2008; Gold & Waghorn, 2007; Cai & Kalb, 2006). Během posledních let se zvyšování podílu zdravotně postižených na trhu práce stalo důležitým cílem politiky invalidity a politiky trhu práce (European Commission, 2010). Práce pozitivně ovlivňuje úroveň invalidních důchodců, bydlení a blahobytu, ale také přispívá k prodloužení pracovního života. Obecně lze říci, že bylo vynaloženo mnoho úsilí k podpoře možnosti zdravotně postižených pokračovat v práci a podpoře zvýšit zaměstnanost (Ministry of Social Affairs and Health, 2012, 2017; Nevala et al., 2015).

Relativně vysoký počet osob v produktivním věku je ve Finsku v invalidním důchodu a 6,4 % procenta lidí ve věku 16-64 let čerpalo ve Finsku v roce 2015 tento důchod (The Finnish Centre for Pension and Social Insurance Institution of Finland, 2015). Invalidní důchod může být udělen osobě ve věku 17-62 let, která má onemocnění, handicap nebo zranění, které snižuje její pracovní schopnosti a trvá nejméně jeden rok. Plný invalidní důchod se poskytuje, pokud je pracovní schopnost snížena o nejméně tři pětiny a částečný invalidní důchod je přiznán, pokud je pracovní schopnost snížena o nejméně dvě pětiny. Přibližně 14 % všech zdravotně postižených důchodců pobírá částečný invalidní důchod, a podíl částečně invalidních důchodců v průběhu posledních let roste. Výše důchodu u částečně postižených osob odpovídá polovině plného důchodu. Zatímco plný invalidní důchod je poskytován na základě zásady schopnosti jednotlivce pracovat, která je slabá a člověk již není povinen pracovat, částečně invalidní důchod je založen na myšlence, že invalida pokračuje dále v práci se zbývajících pracovní schopností. Deset procent plně invalidních důchodců a téměř 80 procent částečně invalidních důchodců ve Finsku pracovalo na konci roku 2012 (Kannisto, 2014).

Ve finském důchodovém systému je práce povolena v rámci limitu osobních výdělků určených příjmy před odchodem do důchodu. Příjem plně invalidních důchodců může činit nejvýše 40 % průměrného příjmu posledních pěti let před odchodem do invalidního důchodu a 60 % v případě částečného invalidní důchodu (The Finish Centre for Pensions, 2017). Pokud výdělky přesáhnou 60 %, je invalidní důchod pozastaven (The Finish Centre for Pensions, 2017). Tento provizorní zákon je ve Finsku v platnosti do konce roku 2020. Navzdory reformě, statistiky ukazují, že počet pracujících plně invalidních důchodců zůstal na stejné úrovni od roku 2007 do roku 2012 (Kannisto, 2014).

Autorka dizertace k tomuto uvádí, že v případě ČR u invalidního důchodu 1. a 2. stupně se přivýdělek přímo předpokládá, protože se doba pobírání nepočítá do doby pojištění pro

starobní důchod. U 3. stupně ale musí daná osoba jednat obezřetně. Invalidita třetího stupně se týká toho, kdo má v důsledku nepříznivého zdravotního stavu pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %. Invalidita druhého stupně, pokud je pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %. Invalidita prvního stupně, pokud je pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Lidé s přiznaným invalidním důchodem podle svých možností mohou pracovat a přivydělávat si. Předpisy o důchodovém pojištění neobsahují žádné ustanovení, které by omezovalo výdělkové možnosti poživatelů invalidních důchodů. Poživatelé všech tří stupňů invalidních důchodů tedy mohou využít svůj zbývající pracovní potenciál a podle svých možností, které jim omezuje nepříznivý zdravotní stav, pracovat (ČSSZ, 2017).

Další studie uskutečněná v Austrálii se zabývala čerpáním invalidních důchodů v případě duševních poruch. V Austrálii proběhl výzkum, ve kterém bylo sledováno 8 474 dospělých Australanů v produktivním věku po dobu 11 let; 349 z celkového počtu v průběhu výzkumu začalo čerpat invalidní důchod. Rozsah míry duševního onemocnění byl silněji spojen s následným příjmem důchodů oproti výchozímu stavu a představoval výrazně vyšší podíl přechodu na invalidní důchod. Z výzkumu vyplynulo, že porucha duševního zdraví je nezávislým rizikovým faktorem pro příjem invalidního důchodu (Schofield et al., 2018).

Autorka dizertační práce k této otázce uvádí, že v Česku je zařizování invalidního důchodu pro osoby s duševní poruchou náročné. Z vlastního výzkumu formou dotazníkového šetření vyplynulo, že žena, mající duševní a závažnější problémy, nebyla schopna důchod sama obstarat. Invalidní důchod tak za ni vyřizovala rodina. Avšak i přes tuto službu to pro ni bylo náročné. Při vyřizování invalidního důchodu tak záleží nejen na zdravotním stavu, ale také na kontaktu s dotyčnou osobou na OSSZ.

Závěr

Česká ekonomika vzrostla v roce 2015 o 4,3 %, jedná se o nejvýraznější růst od roku 2007, současná míra nezaměstnanosti ke konci ledna 2018 dosahuje v rámci České republiky 3,89 % a v hl. m. Praha byla dokonce na úrovni 2,32 %. Pozitivní zprávy, které řadu osob motivují ke změně zaměstnání, snaže zlepšit svoji ekonomickou situaci lepším pracovním místem nebo stávajícími podmínkami. Na druhé straně stojí 441 tisíc osob pobírajících invalidní důchod, jejichž příjem je v lepším případě ve výši minimální mzdy dosahující pro rok 2016 9 900 Kč, pro rok 2018 již 12 200 Kč.

K 31. 12. 2014 bylo vyplaceno 3,6 milionů všech druhů důchodů, které tak pobírá 33,93 % obyvatel ČR. Ve finančním objemu činily důchody za rok 2014 385 miliard korun neboli 9,1 % HDP ČR za rok 2014, které činilo v běžných cenách 4 260 miliard korun.

Sociální událost z pohledu míry poklesu pracovní schopnosti způsobené zdravotním stavem řeší Česká správa sociálního zabezpečení, Úřad práce ČR dle místa příslušného trvalého bydliště a Ministerstvo práce sociálních věcí jako odvolávací orgán.

Dříve byla situace zhoršeného zdravotního stavu řešena prostřednictvím plného a částečného invalidního důchodu uvedeného v zákoně č. 155/1995 Sb. ve vyhlášce č. 284/1995 Sb. 1. ledna 2010 však nabyla účinnosti vyhláška 359/2009 Sb., jež upravila proces stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a posuzování invalidity a vymezila náležitosti posudku o invaliditě. Nejpodstatnější změnou bylo stanovování invalidity ve třech stupních podle míry poklesu pracovní schopnosti a automatická změna z důchodu invalidního na důchod starobní při dosažení 65 let věku a výši toho důchodu, který je pro jedince ekonomicky příznivější neboli vyšší. Invalidní důchod má za cíl nahradit dříve pobíranou mzdu jedince, který není již schopen vykonávat zaměstnání z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při poklesu jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jedná se o sociální událost, která je definována jako negativní poměr nově nastalé příjmové situace k dosavadnímu příjmovému standardu dané osoby, popřípadě celé rodiny.

Počet invalidních důchodů v posledních letech klesal, a to konkrétně od roku 2010, kdy nastala změna v členění invalidních důchodů. V roce 2009 bylo celkem 586 tisíc invalidních důchodů, v roce 2010 již 466 tisíc. Poslední údaje k 31. 12. 2014 sčítají celkem 428 tisíc osob pobírající invalidní důchody, z čehož největší počet tvoří invalidní důchody III. stupně 47 %. Vývoj invalidních důchodů je u pohlaví stejný a obecně narůstá s přibývajícím věkem bez rozdílu pohlaví, shodně u žen i u mužů. Nejvyšší nárůst je v letech 45-59 let a od tohoto věku

dochází k postupné stabilizaci. Nejvíce invalidních důchodů je přiznáváno ve věku 55 – 59 let. Pohlaví se rozcházejí co do četnosti pobírání invalidních důchodů. Muži odcházejí nejen do starobního důchodu později než ženy, ale také z hlediska invalidních důchodů jsou na tom podobně a do invalidního důchodu III. stupně odcházejí nejčastěji ve věku o 3 roky vyšším než ženy. Zastoupení mají muži v rámci III. stupně 56 %, u II. stupně 55 % a u I. stupně vévodí ženy s 54 %.

Ekonomické dopady invalidních důchodů jsou však značné a zvyšují se s rostoucí mzdou, neboť zde dochází k působení regulací na procentní část vyměřovacího základu pro výpočet konečné výše daného stupně invalidního důchodu. Ten se skládá nejen ze zmíněné procentuální části vyměřovacího základu, ale také pevně stanoveného základního výměru, který je pro všechny stejný a pro rok 2016 je stanoven na 2 440 Kč, z předešlých 2 400 Kč v roce 2015 a 2 340 Kč v roce 2014.

Průměrná výše invalidního důchodu III. stupně dosahuje 11 113 Kč, II. stupeň činí 6 764 Kč a průměrná výše I. stupně 5 220 Kč. V porovnání s minimální mzdou, která činí 9 900 Kč pro rok 2016 a pro rok 2014 dosahovala 8 500 Kč, ke kterému je stanovena konečná výše průměrných invalidních důchodů, je výše invalidního důchodu nižší v případě I. a II stupně. V případě III. stupně je invalidní důchod vyšší než minimální mzda, a to pro minimální mzdu v roce 2014 i v roce 2016. V roce 2014 byl průměrný invalidní důchod o 2 613 Kč vyšší než minimální mzda. Nutno podotknout, že se jedná pouze o invalidní důchod bez jakýchkoli dalších příspěvků a slev. Srovnáme-li invalidní důchod a důchod starobní, který činil průměrně 11 090 Kč pro rok 2014, invalidní důchod je tak finančně příznivější. Příjemce invalidního důchodu může mít invalidní důchod až do věku 65 let, jestliže je to pro něj výhodnější než důchod starobní.

Invalidní důchod, jeho finanční částka, a především stupeň přiznané invalidity jsou ovlivněny nejen současnou ekonomickou situací, ale také budoucí, neboť mezi náhradní dobu pojištění pro výpočet starobního důchodu patří pouze doba pobírání invalidního důchodu III. stupně. Ostatní stupně invalidity předpokládají vykonávání pracovní činnosti, která jim zajistí nejen dobu pojištění potřebnou pro budoucí starobní důchod, která je v současné době stanovena na 35 let, ale také zlepší dotyčnou finanční situaci.

Zlepšení finanční situace je možné také díky příspěvkům na péči, které se pohybují od 800 Kč do 12 000 Kč dle stupně závislosti postižené osoby. Nižší příspěvky, avšak stále ve finanční podobě, je možné získat jako příspěvek na mobilitu ve výši 400 Kč měsíčně. Průkaz ZTP nezvyší přímé finance, ale jedinec má nárok na řadu slev, jako např. na slevu na jízdné

v MHD, vlacích, možnost parkování na vyhrazených místech, nároky na slevu na dani z příjmu, na vybrané ceny vstupného, slevy u mobilních operátorů, společnosti ČEZ na elektřině, společnosti RWE na zemní plyn a možnost jezdit bez dálniční známky.

Vyřízením nejen invalidního důchodu, ale také všech příspěvků a karty OZP si tak může jedinec negativní ekonomické dopady zlepšit, i když musí absolvovat značnou administrativu. Mnohdy je nutné odvolání se proti rozhodnutí, změna trvalého bydliště, komunikace s právníky, zaměstnanci ČSSZ, ježdění po úřadech, vyplňování formulářů, získávání podkladů od odborných lékařů a mnohé další. Z dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 230 dotázaných, vyplynulo, že osoby, které se setkaly s invalidním důchodem, se odvolaly a bylo jim vyhověno. Konkrétně se jednalo o 60% úspěšnost. U tří dotázaných osob bylo z dotazníkového šetření zjištěno, že jsou příjemci invalidního důchodu. Tyto osoby potvrzují, že odvolání se proti rozhodnutí ČSSZ, je přínosné. Neboť se odvolaly dvě osoby a obě uspěly. Stejně tak v případě reálného příkladu uvedeného v disertační práci. V rámci dotazníkového šetření bylo dále zjištěno, že lidé mají méně jak poloviční informovanost ohledně invalidních důchodů a celkové povědomí je ve škále nízké až střední. Přesněji 56 % osob neví, kde o důchod žádat. Z tohoto důvodu je také vyhotoven leták v příloze č. 5 „Řešení dlouhodobě nepříznivého stavu“, který by bylo vhodné umístit do čekáren lékařů, nemocnic, ale také na úřady.

Z reálného případu žadatele o invalidní důchod vyplynulo, že ekonomický dopad sociální politiky na vybraná odvětví hospodářství ČR nemusí z praktického hlediska znamenat dopad negativní. Invalidní důchodkyně pobírá v současné době měsíčně 19 094 Kč včetně všech příspěvků a III. stupně invalidního důchodu. Z čehož invalidní důchod dosahuje 14 694 Kč, příspěvek na péči II. stupně závislosti 4 000 Kč a příspěvek na mobilitu 400 Kč měsíčně. Oproti dřívější průměrné mzdě, která byla brána jako vyměřovací základ pro výpočet základní míry invalidního důchodu, a činila 24 987 Kč, si dotyčná pohoršila. A to o 23,6 %, v korunové výši o 5 893 Kč. Avšak ve srovnání s původně přiznaným důchodem II. stupně v měsíční výši 8 336 Kč, je tento ekonomický dopad nižší. Ekonomický rozdíl II. stupně, který byl přiznaný jako první, a konečnému III. stupni se všemi příspěvky dosahuje 10 758 Kč měsíčně. Roční finanční ztráta by tak dosahovala 129 096 Kč. Jelikož je žadatelce 56 let, bude invalidního důchod pobírat s příspěvky za stávajících podmínek po dobu 10 let. Ekonomický dopad sociální politiky by byl za předpokladu neznalosti, neinformovanosti a původního II. stupně invalidního důchodu 1,29 milionu korun.

Z klasifikace CZ-NACE bylo analýzou zjištěno, že délka pracovní neschopnosti je nejčastější v rámci ekonomických odvětví “Zpracovatelský průmysl”, „Těžba a dobývání“,

“Doprava a skladování” a dále „Zemědělství, lesnictví a rybářství“. V rámci nejčastějších výskytů pracovní neschopnosti nezáleží na důvodu, kterým byl v rámci zkoumání pracovní úraz, nemoc a ostatní úraz. Nejdélší délka pracovní neschopnosti byla v roce 2014, kterou zapříčinila délka nemoci v délce průměrného trvání 46 dnů. Nejvíce pracovních úrazů bylo v roce 2015 a jeden úraz trval v průměru 64 dnů. V případě ostatních úrazů vedl rok 2014 s 58 dny.

Příčinou invalidních důchodů, kterou předchází právě pracovní neschopnost, může být jedna z 19 kategorií nemocí dle WHO. Ze všech invalidních důchodů III. stupně jsou nejčastější nemocí ke konci roku 2014 „duševní poruchy a poruchy chování“, z 31,2 %, nemoci „svalové, kosterní soustavy a pojivové tkáně“, z 16,8 % osob, „postižení srdce a oběhové soustavy“ z 10,5 %, „nemoci nervové soustavy“ z 9,7 % a novotvary z 9,1 %. Vývoj za poslední roky zaznamenal však velké rozdíly. Nejčastější nemoci v letech 2010-2014 jsou „novotvary“, z 37 %, které jako jediné razantně vzrostly. „Duševní poruchy a poruchy chování“ naopak poklesly o 14 %. „nemoci oběhové soustavy“ poklesly na 12 %, „nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně“ na 6 %, „nemoci nervové soustavy“ poklesly na úroveň 4 %. „Poranění, otravy a následky jiných vnějších příčin“ se nepatrně se zvýšili oproti celku o 1 %. Ze všech uvedených nemocí jsou tak největší hrozbou „novotvary“, které mají velmi prudký nárůst. Nemoci se odlišují z hlediska vývoje posledních let v porovnání se všemi pobíranými invalidními důchody III. stupně. Ze všech uvedených nemocí jsou tak největší hrozbou „novotvary“ a „duševní poruchy a poruchy chování“.

I přesto, že ekonomické dopady sociální politiky jsou značné, průměrná výše invalidního důchodu III. stupně dosahuje 11 113 Kč, a ovlivňují finanční situaci ekonomicky aktivních obyvatel, kteří jsou zasaženi nenadálou životní situací, je situace postižených osob v rámci financí řešitelná. Příjemce invalidního důchodu pobírá měsíčně v průměru více než je minimální mzda, pro rok 2016 činila částka 9 990 Kč, a také víc než činí průměrný starobní důchod. V rámci ekonomických odvětví jsou obory, ve kterých je více se vyskytujících se nemocí a pracovních úrazů, které mají zároveň nejdélší dobu trvání, především v průmyslu zpracovatelském a v těžbě a dobývání. Avšak jednoznačně nejčastější diagnóza, která má rostoucí podíl na invalidních důchodech, jsou „novotvary“. I přes ekonomické dopady na postižené osoby a jejich rodiny jsou největším a nejzávažnějším dopadem, dopady zdravotní. Nelze je finančně vyčíslit a ovlivňují především životní situaci dříve plně aktivních obyvatel. Z tohoto pohledu jsou ekonomické dopady sice značné, avšak řešitelné.

Literatura

Tištěné dokumenty

- ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení I*. 1. vyd. Praha: Grada 2012. ISBN 978–80–247–3724-9.
- BOLELOUCKÝ, Z. BUCHTOVÁ, B. ŠMAJS. *Nezaměstnanost*. 2. vyd. Praha: Grada 2013. 192 s. ISBN: 978-80-247-4282-3.
- BRČÁK, J., SEKERKA, B. *Makroekonomie*. Plzeň Aleš Čeněk, 2010. 292 s. ISBN 978-80-7380-245-5.
- BREJCHA, A., ŠANTRŮČEK, V. *Právo důchodového pojištění*. Praha: Linde Praha, a.s., 1998. s. 57.
- BRUTHANSOVÁ, D., V. JEŘÁBKOVÁ. *Vývoj invalidity v České republice a ve vybraných zemích v letech 2003-2008*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2010, s. 76. ISBN 978-807-416-065-3.
- CAI, L., KALB, G. Health status and labour force participation: evidence from Australia. *Health Economics*. 2006, roč. 15, s. 241–261.
- CESARATTO, S. *Pension reform and economic theory*. Northampton, MA, Edward Elgar, 2005, s. 365 ISBN 1-84064-364-1.
- ČERNÁ J., TRINNEROVÁ D., VACÍK A. *Právo sociálního zabezpečení*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o., 2007. ISBN 80-86473-07-4.
- ČESKO. *Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ze dne 30. června 1995*
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139-7.
- DUKOVÁ, I. DUKA, M. KOHOUTOVÁ, I. *Sociální politika*. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing. 2013.200 s. ISB 978-80-247-3880-2.
- FISHER, R. Political social work. *Journal of Social Work Education*. 1995, roč. 31, s. 194–203.

- FRAIT, J., ZEDNÍČEK, R. *Makroekonomie*. 1. vyd. Ostrava: VŠB-TU, 1996. ISBN 80-7078-296-1.
- FRANK, R. H. *Mikroekonomie a chování*. 1. vyd. Svoboda, Praha. 1995. ISBN 80-205-0483-9.
- GALVAS M. GREGOROVÁ Z. *Úvod do práva sociálního zabezpečení*. Brno: Masarykova univerzita 1992. ISBN 80-210-0424-X.
- GOLD, P. WAGHORN, G. Supported employment for people with severe mental illness. *Lancet*. 2007, roč. 370, s. 1108–1109.
- GREGOROVÁ Z. *Důchodové systémy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1998. 212 s. ISBN 80-210-2003-2.
- GREGOROVÁ, Z. GALVAS, M. *Sociální zabezpečení*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000. s. ISBN 80-7239-176-3.
- HENDL, J. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. 3., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-482-3.
- HOLMAN, R. *Ekonomie*. 3. Vyd. Praha: C.H.Beck 2016. 720 s. ISBN 978-80-7400-278-6.
- CHOVANEC, F. *Veřejný sektor a efektivní rozhodování*. Management Press, Praha 2001 ISBN 80-7261-018-X.
- CHVÁTALOVÁ, I. *Úvod do práva sociálního s a zdravotního pojištění v České republice*. 1. vyd. Praha: VŠE, 1998. ISBN 80-7079-489-5.
- JANDA, K. *Výzva demokracie. Systém vlády v USA*. 1. vyd. 2007. 423 s. ISBN 978-80-8585-054-3.
- JANSSON, B. S. *Brooks/Cole empowerment series: Becoming an effective policy advocate*. Boston, MA: Cengage Learning. 2013.
- KAHOUN, V. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-346-2.

- KALENSKÁ, M. a kol. *Československé právo sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1986.
- KANNISTO, J., ELÄKKEELLÄ, J., TYÖSSÄ, J. *Tilastoraportti eläkeläisten työnteosta vuosina 2007–2012*. Finland: Statistical report of the Finnish Centre for Pensions, 2014.
- KAŠPAROVÁ, K., SVOBODA, R. Private Universities and Education of Their Graduates for Companies in the CR. *Proceedings from IX. International Conference on Applied Business Research ICABR 2014 06.10.2014, Talca, Chile*. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2014. s. 359-365.
- KAŠPAROVÁ, K., ŠRÉDL, K., PLOCH, J., SVOBODA, R. Price discrimination in value chains for Cola drinks in the Czech Republic. *International Journal of Value Chain Management*. 2018, roč. 9, č 4, s. X–X. (v tisku).
- KLOS, K. LINHART, B. BURDOVÁ, E. *Zákon o sociálním zabezpečení s prováděcími předpisy*. Praha: Práce 1997.
- KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. Vyd. Praha: ASPI, a.s. 2007. ISBN 978-80-7357-276-1.
- LANGER, R. *Posudková služba sociálního zabezpečení*. Praha: Linde, 1999. ISBN 80-7201-188-X.
- LAYARD, R., NICKELL, S., JACKMAN, R. *Unemployment: Macroeconomic Performance and the Labour Market*. Oxford university press, 2005. 627 s. ISBN 0-19-927916.
- LIGHTFOOT, E., GAL, J., WEISS-GAL, I. Social Policy in Social Work PhD Programs in the United States. *Research on Social Work Practice*. 2017, roč. 28, č. 3, s. 234-242.
- MALÝ, K. *Dějiny českého a československého práva do roku 1945*. 4. vyd. Praha: Leges, 2010, 640 s. ISBN 978-80-87212-39-4.
- MANKWIN, N. *Brief principles of macroeconomics*. 5th ed. Mason, OH: South-Western Cengage Learning, 2008, 443s. ISBN 03-245-9037-7.
- MAREŠ, P., RABUŠIČ, L., SOUKUP, P. *Analýza sociálněvědních dat (nejen) v SPSS*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2015. 508 s.

- MCNUTT, J. G. The macro practice curriculum in graduate social work education: Results of a national study. *Administration in Social Work*. 1995, roč. 19, s. 59–74.
- MENDES, P. Teaching social policy to social work students. *Australian Social Work*. 2003, roč. 56, s. 220–233.
- MIZRAHI, T., MORRISON, J. *Community organization and social administration: Advances, trends, and emerging principles*. New York, NY: Routledge. 2013.
- MUSIL, P. *Mikroekonomie středně pokročilý kurz*, Plzeň: Aleš Čeněk, 2009. ISBN 978-80-7380-207-3.
- Nález Ústavního soudu ze dne 23. 3. 2010, sp. zn. Pl. ÚS 8/07
- Ottova všeobecná encyklopedie ve dvou svazcích Praha: OTTOVO NAKLADATELSTVÍ, s.r.o, 2003. s. 526. ISBN 978-80-718-1959-2.
- OUTRAM, S. *Social Policy, London and New York*, Longman, 1989, Longman London and New York 1989
- PAWAR, M. Social policy curricula for training social workers: Towards a model. *Australian Social Work*, 2004, roč. 57, s. 3–18.
- PELIKÁNOVÁ, H., R. LANG. *Výše invalidního důchodu při změně stupně invalidity*. Národní pojištění, 2010. roč. 41, č. 12, BMSS-START, 2010. ISSN 0323-2395.
- PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 1. vyd. Brno: MSD, spol. s r.o., 2006. 208 s. ISBN 80-86633-40-3.
- POLVINEN, A., LAAKSONEN, M., RANTALA, J. et al. Working while on a disability pension in Finland: Association of diagnosis and financial factors to employment. *Scandinavian Journal of Public Health*. Roč. 46, s. 74-81.
- PŘIB, J. *Změny v důchodovém pojištění od roku 2010*, Práce a mzda, Praha: Wolters Kluwer, rok 2009, č. 12, str. 10. ISSN 0032-6208.
- ROTHBARD, M. N. *Zásady ekonomie: od lidského jednání k harmonii trhů*. Praha: Liberální institut, 2005, XXVII, 755s. ISBN 80-863-8927-8.

SAMUELSON, P. A., NORDHAUS, W. D. *Ekonomie*, Praha: NS Svoboda, 2007, ISBN 978-80-247-3199-5

SAMUELSON, P. A., NORDHAUS, W. D. *Ekonomie*. 18. vyd., Praha: NS Svoboda. 2007. ISBN 978-80-247-3199-5.

SANDEL, J. M. *Liberalism and the Limits of Justice*. Cambridge University Press, 1998. ISBN 978-05-2156-741-1.

SCHILLER, B. R. *Mikroekonomie*. Brno: Computer Press, a.s. 2004. ISBN 80-251-0109-6.

SCHILLER, B. R. *The Micro Economy Today*, Columbus: McGraw-Hill, Inc., 2010, ISBN: 978-0077247409.

SCHNEIDER, F. *Size and Measurement of the Informal Economy in 110 Countries Around The World*, Rapid response unit. World Bank. 2012.

SCHNEIDER, R. L., NETTING, E. Influencing social policy in a time of devolution: Upholding social work's great tradition. *Social Work*. 1999, roč. 44, s. 349–357.

SCHOFIELD, T. P., KIM, K. M.; ARNSTEIN, M. et al. Using Longitudinal Survey Data to Estimate Mental Health Related Transitions to a Disability Pension: Analysis of an Australian Household Panel Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2018, roč. 60, č. 4, s. E166-E172.

SOUKUPOVÁ, J, HOŘEJŠÍ, B, MACÁKOVÁ, L, SOUKUP, J *Mikroekonomie*, Praha: Management press 2006. ISBN 978-80-7261-218-5.

SOUKUPOVÁ, J., HOŘEJŠÍ, B., MACÁKOVÁ, L., SOUKUP, J. *Mikroekonomie*, Praha: Management press, 2011.

STEINICHOVÁ L. *Zákon o zaměstnanosti*. Praha: Wolters Kluwer ČR 2010. ISBN 978-80-7357-501-4.

STUART, P. H. Linking clients and policy: Social work's distinctive contribution. *Social Work*. 1999, roč. 44, s. 335–347.

SVOBODA, R., ŠRÉDL, K. *Nedokonalé konkurence na trzích potravin*, Praha: Alfa nakladatelství, 2012.

ŠRÉDL, K., SVOBODA, R. Making monopoly profits and price discrimination on food commodity markets. *Proceedings from the 24th International Scientific Conference on Agrarian Perspectives - Global Agribusiness and the Rural Economy*. 2015, PEF ČZU v Praze, Praha, s. 463 – 470.

ŠVARCOVÁ, J. *Ekonomie-stručný přehled: teorie a praxe aktuálně a v souvislostech*. 1. vyd. Zlín: CEED 2002. 280 s. ISBN 80-902552-6-4.

THE FINNISH CENTRE FOR PENSIONS (ETK) AND THE SOCIAL INSURANCE INSTITUTION OF FINLAND (KELA). *Statistical yearbook of pensioners in Finland 2015*. Helsinki: Official Statistics of Finland, 2016.

TOMEŠ, I. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Vyšehrad 1995. ISBN 80-85305-33-X.

TOUŠEK, V., PITNER, J. Rozdíly skutečné a vykazované nezaměstnanosti. *Hospodářské noviny, deník pro ekonomiku a politiku*, 1993, roč. 38, 12. března 1993, s. 8.

TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. vydání. Praha: C. H. BECK, 2013. 290 s. ISBN 978-80-7400-473-5.

URBAN, J. *Teorie národního hospodářství*. 4. aktualizované vyd. Praha: Wolters Kluwer a.s. 2015. 480 s. ISBN 978-80-7478-725-6.

VANČUROVÁ, A. KLAZAR, S. *Sociální a zdravotní pojištění – úvod do problematiky*. 2. vyd. Praha: ASPI – Wolters Kluwer. 2008. ISBN 978-80-7357-381-2.

VARIAN H. R. *Microeconomic Analysis*, London: Norton, 1992. ISBN 978-03-939-5735-8.

VARIAN H. R. *Mikroekonomie*. Praha: Victoria Publishing. 1995. ISBN: 80-85865-25-4.

VESELÝ, J. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva, s.r.o., 2009. ISBN 978-80-86775-23-4.

VLAŠÍN, J. *Sociální zabezpečení a soudní řád správní*. Praha: Národní pojištění, 2003. roč. 34, č. 10. ISSN 0323-2395.

VLČEK, J. *Ekonomie a ekonomika*. 4. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2009, 516s. ISBN: 978-80-7357-478-9.

VOJTOVÁ, V., KREJČÍŘOVÁ, O. *Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením: studijní texty*. Praha: Rytmus, 2005. ISBN 80-903598-1-7.

VYBÍHAL, V. a kol. *Mzdové účetnictví*. 2015. Praha: Grada Publishing, a.s. 2015. 464s. ISBN 978-80-247-5499-4.

WEISS, I., GAL, J., KATAN, J. Social policy for social work: A teaching agenda. *British Journal of Social Work*. 2006, roč. 36, s. 789–806.

WERNEROVÁ, J. *K vyhlášce o posuzování invalidity*. *Časopis Národní pojištění*. 2009, roč. 40, č. 12, s. 23.

Zákon č. 435/ 2004 Sb., o zaměstnanosti

ZVONÍKOVÁ, A., L. ČELEDOVÁ, R. ČEVELA. *Základy posuzování invalidity*. 1.vyd. Praha. Grada, 2010, 357 s. ISBN 978-80-247-3535-1.

ŽIDOŇOVÁ, J. *Průvodce zaměstnáváním osob se zdravotním postižením*. Praha: BMSS-START, 2005

Elektronické dokumenty

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *80 let sociálního pojištění* [online] [cit 2014-03-05] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/publikace.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *ČSSZ objasňuje nejedny mýty o invalidních důchodech*. [online] [cit. 2017-11-25] Dostupné z: <http://www.cssz.cz>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Důchodové pojištění: Invalidní důchody*. [online] [cit. 2015-11-25] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/invalidni-duchody.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Důchodové pojištění: Náhradní doba pojištění* [online] [cit. 2015-12-06] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/ucast-na-pojisteni/nahradni-doba-pojisteni.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Podání žádosti o důchod*. [online] [cit. 2015-12-06] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/podani-zadosti-o-duchod.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pojistné na sociálním zabezpečení: Sazba pojistného*. [online] [cit. 2015-01-21] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/vyse-a-platba-pojistneho/sazba-pojistneho.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pojistné na sociálním zabezpečení: Výpočet pojistného*. [online] [cit. 2015-12-12] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/vyse-a-platba-pojistneho/vypocet-pojistneho.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Statistické ročenky*. [online] [cit. 2016-03-15] Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/statisticke-rocenky.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Tvorba a užití HDP - 1. čtvrtletí 2015*. [online] [cit. 2014-01-25] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/tvorba-a-uziti-hdp-1-ctvrtleti-2015>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Vybrané údaje o sociálním zabezpečení*. [online] [cit. 2015-01-21] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vybrane-udaje-o-socialnim-zabezpeceni-2016>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Evidenční počet zaměstnanců a jejich mzdy*. [online] [cit. 2016-05-02] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/evidencni-pocet-zamestnancu-a-jejich-mzdy-4-ctvrtleti-2014-ljzat1kmfd>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Metodika pro výpočet měsíčních dat ze čtvrtletních údajů Výběrového šetření pracovních sil*. [online] [cit. 2016-05-28] Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/1-nez_m

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz*. [online] [cit. 2016-05-02] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pracovni-neschopnost-pro-nemoc-a-uraz-2-pololeti-2014>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz*. [online] [cit. 2016-04-28] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/socialni-zabezpeni-cs>

DŮCHOD. *Invalidní důchod a úřad práce*. [online] [cit. 2016-01-18] Poslední revize 5. 4. 2015. Dostupné z: <http://www.duchod.cz/invalidni- Duchod-a-urad-prace/>

DŮCHOD. *Invalidní důchod*. [online] [cit. 2016-01-12] Poslední revize 26. 1. 2016 Dostupné z: <http://www.duchod.cz/vse-o- Duchodu/invalidni- Duchod/>

DŮCHODY. *Osobní vyměřovací základ*. [online] [cit. 2016-06-05] Poslední revize 17. 5. 2016. Dostupné z: <http://www.duchody- Duchodci.cz/osobni- vymerovaci- zaklad.php>,

EUROPA. *Státní důchod ze zahraničí*. [online] [cit. 2016-06-05] Dostupné z: http://europa.eu/youreurope/citizens/work/retire-abroad/state-pensions-abroad/index_cs.htm

EUROPEAN COMMISSION. *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. European Disability Strategy 2010–2020. A renewed commitment to a barrier-free Europe*. 2010. [online] [cit. 2017-08-06] Dostupné z: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:en:PDF>

EUROPEAN COMMISSION. *The situation of working-age people with disabilities across the EU. Employment, social affairs and inclusion*. Research note 5/2011. [online] [cit. 2017-005-15] Dostupné z: http://www.euro.centre.org/data/1364397289_92141.pdf

EUROSKOP. *Nárok na důchod od jiného státu EU*. [online] [cit. 2016-06-05] Dostupné z: <https://www.euroskop.cz/579/sekce/narok-na- Duchod-od- jineho- statu- eu/>

FINANCE. *Jak se počítá výše důchodu*. [online] [cit. 2015-10-22] Dostupné z: <http://www.finance.cz/ Duchody-a- davky/vse-o- Duchodech/starobni- Duchody/jak-se- pocita- vyse- Duchodu/>

FINANCE. *Přehled o počtu sólo vyplácených důchodů podle měsíční výše důchodu*. [online] [cit. 2016-01-12] Dostupné z: <http://finance.idnes.cz/specialni- priloha.aspx?y=viteze/pocty- invalidnich- Duchodcu.htm>

FINANCE. *Výše invalidních důchodů*. [online] [cit. 2015-11-21] Dostupné z: <http://www.finance.cz/duchody-a-davky/vse-o-duchodech/invalidni-duchody/vyse-invalidnich-duchodu/>

GOLA, P. Finance.cz. *Ekonomická svoboda se v Česku zvýšila*. [online] [cit. 2016-01-12] Poslední revize: 21. 1. 2013. Dostupné z: www.finance.cz/zpravy/finance/377205-ekonomicka-svoboda-v-cesku-se-zvysila

GOLA, P. Finance.cz. *Ekonomická svoboda v Česku je vysoká*. [online] [cit. 2016-06-02] Poslední revize: 9. 2. 2016. Dostupné z: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/460826-ekonomicka-svoboda-v-cesku-je-vysoka/>

GOLA, P. Finance.cz. *Jak je vysoký invalidní důchod z mládeží v roce*. [online] [cit. 2014-12-17] Poslední revize: 17. 12. 2014. Dostupné z: <http://www.finance.cz/zpravy/finance/434201-jak-je-vysoky-invalidni-duchod-z-mladi-v-roce-2015/> 17.12.2014

JÁČ, R. Kurzy.cz *Nezaměstnanost v ČR, vývoj, rok 2016*. [online] [cit. 2016-06-01] Dostupné z: <http://www.kurzy.cz/makroekonomika/nezamestnanost/>

MINISTERSTVO FINANCÍ ČR. *Penzijní systém v České republice*. [online] [cit. 2015-11-24] Dostupné z: <http://www.psfv.cz/cs/duchody/zakladni-informace>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Dávky pro osoby se zdravotním postižením*. [online] [cit. 2016-01-17] Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/dzp>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Důchodová reforma*. 2008 [cit 2011-04-20] Dostupné z: *Důchodová reforma*. [online] [cit. 2015-10-25] Dostupné z: <http://www.mpsvcz/files/clanky/5934/27112008.pdf>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Důchodové pojištění*. [online] [cit. 2015-11-02] Dostupné z: <http://www.mpsvcz/cs/3#dd>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Hlavní změny v důchodovém pojištění schválené v roce 2008* · [online] [cit. 2015-10-12] Dostupné z: aktualizováno 31102008 <http://www.mpsvcz/cs/5409>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Invalidní důchody*. [online] [cit. 2015-10-12] Dostupné z: <http://www.mpsvcz.cz/619>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Nemocenské pojištění v roce 2015* [online] [cit. 2015-10-12] Dostupné z: <http://www.mpsvcz.cz/7>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Průkaz osoby se zdravotním postižením*. [online] [cit. 2016-01-11] Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/dzp/prukaz>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na péči*. [online] [cit. 2016-02-12] Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/ssl/prispevek>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Seznam formulářů pro sociální služby* [online] [cit. 2016-01-22] Dostupné z: <https://formularempsvcz/oksluzby/cs/welcome/formsjsp;jsessionid=1QqbWTfTb13ks6s1JhynP4dxDrmtDG4tC1Ch1K8bCL1znnVRtwNx!892467241>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální pojištění* [online] [cit. 2015-11-17] Dostupné z: <http://www.mpsvcz.cz/1349>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Zdravotní postižení*. [online] [cit. 2015-10-12] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8#zozp>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Změny v roce 2016*. [online] [cit. 2016-01-11] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/23673>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Životní a existenční minimum*. [online] [cit. 2016-01-12] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11852> . aktualizováno 4.1.2013

MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH (STM). *A strong basis for inclusion and equality. Finland's Disability Policy Programme VAMPO 2010–2015*. 2012. [online] [cit. 2017-07-21] Dostupné z: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112339/URN%3aNBN%3afe201504224874.pdf?sequence=1>

MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH (STM). *Osatyökykyisille tie työelämään (OTE)*. [online] [cit. 2017-11-05] Dostupné z: <http://stm.fi/hankkeet/osatyökykyisyys>

NEVALA, N., TURUNEN, J., TIAINEN, R., et al. *Persons with partial work ability at work. A study of the feasibility and benefits of the Osku-concept in different contexts*. 2015. [online] [cit. 2017-04-27] Dostupné z: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74955/STM_Tutkimusraportti_englanti.pdf?sequence=1

NOVINKY. *Tři a půl miliónu důchodů se od ledna zvýší*. [online] [cit. 2016-01-28] Dostupné z: <http://www.novinky.cz/finance/356750-tri-a-pul-milionu-duchodu-se-od-ledna-zvysi.html>,

OECD. *Sickness, disability and work. Breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries*. 2010. [online] [cit. 2017-01-12] Dostupné z: <http://www.oecd.org/publications/sickness-disability-and-work-breaking-the-barriers-9789264088856-en.htm>

PARLAMENT ČR, Poslanecká sněmovna. *Novela zákona o důchodovém pojištění*, [online] [cit. 2015-10-25] Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=277&CT1=0>.

PENÍZE. *Změna trvalého bydliště*. [online] [cit. 2016-01-18] Dostupné z: <http://www.penize.cz/bydleni/299314-sedm-dobrych-rad-zmena-trvaleho-bydliste-kde-hlasit-stehovani>

POHYBLIVOST. *Co je to karta průkazu ZTP a ZTP/P*. [online] [cit. 2016-01-12] Dostupné z: <http://www.pohyblivost.cz/co-je-to-karta-prukaz-tp-ztp-a-ztpp.php>

PORTÁL DAŇOVÝCH PORADCŮ A PROFESIONÁLŮ. *Zdravotní a sociální pojištění a daň z příjmů FO*. [online] [cit. 2016-01-12] Dostupné z: <http://www.danarionline.cz/sazby--vzory--tabulky/uzitecne-tabulky/zdravotni-a-socialni-pojisteni-a-dan-z-prijmu-fo/>

PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. *Nezaměstnanost*. [online] [cit. 2016-06-02] Dostupné z: <https://portal.gov.cz/portal/obcan/situace/209/223/4767.html>

SHIMA, I., ZÓLYOMI, E. ZAIDI, A. *The labour market situation of people with disabilities in EU25*. European Centre Policy Brief February. 2008. [online] [cit. 2018-02-13] Dostupné z: http://www.euro.centre.org/data/1201610451_25081.pdf

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV. *Sociální*. [online] [cit. 2014-01-12] Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialni>

SOVOVÁ, E. finance. idnes.cz *Z padesáti tisíc na sedm. Podívejte se, jak invalidita srazí příjem.* [online] [cit. 2016-01-12] Dostupné z: http://finance.idnes.cz/invalidita-prijem-0my-penze.aspx?c=A140604_103123_poj_sov

THE FINNISH CENTRE FOR PENSIONS (ETK). *Disability pension.* 2017. [online] [cit. 2017-09-26] Dostupné z: <http://www.etk.fi/en/the-pension-system-2/the-pension-system/pension-benefits/earnings-related-pensions/disability-pension/>

TRANSPARENCY. *Index vnímání korupce 2015.* [online] [cit. 2016-04-08] Dostupné z: <https://www.transparency.cz/cpi2015/>

ÚZIS. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Publikace.* [online] [cit. 2016-04-12] Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/edice/publikace/mimoradne-publikace>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World report on disability.* 2011. [online] [cit. 2017-06-17] Dostupné z: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report

ZÁKONY PRO LIDI. *Předpis č. 359/2009 Sb.* [online] [cit. 2014-10-22] Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-359>

Seznam zkratek

ČR Česká republika

ČSSZ Česká správa sociálního zabezpečení

ČSÚ Český statistický úřad

HDP Hrubý domácí produkt

HDP v b.c. Hrubý domácí produkt v běžných cenách

ID Invalidní důchod

MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSSZ Okresní správě sociálního zabezpečení

OZP Osoba se zdravotním postižením

TP těžké postižení

WHO World Hospital Organization (Světová zdravotnická organizace)

ZTP Zvlášť těžké postižení

ZTP/P zvlášť těžké postižení s průvodcem

Seznam grafů

Graf 1: Problém dilematu produkce privátních a veřejných statků	17
Graf 2 Komparace příspěvku na péči	98
Graf 3 Počet invalidních důchodců 2010 - 2014	114
Graf 4 Průměrná měsíční výše důchodu v Kč v letech 2009-2014.....	118
Graf 5 Vývoj podílu invalidních důchodů na HDP	119
Graf 6 Průměrná výše příspěvku na péči 2014 (Kč / měsíc)	121
Graf 7 Komparace příspěvků na péči	122
Graf 8 Nejvyšší dosažené vzdělání OZP (v %)	123
Graf 9 Změna nejvyššího dosaženého vzdělání OZP nad 15 let mezi roky 2007 a 2013	123
Graf 10 Typy bydlení OZP (v %)	124
Graf 11 Podíly jednotlivých typů zdravotního postižení (v %).....	125
Graf 12 Příčiny invalidních důchodů.....	126
Graf 13 Podíl vrozených a získaných postižení (v %).....	126
Graf 14 Dávky sociálního postižení (v %).....	127
Graf 15 Ekonomická aktivita OZP (v %)	128
Graf 16 Nově přiznané invalidní důchody v roce 2014.....	141
Graf 17 Nově přiznané důchody v roce 2014 vzhledem k pohlaví	142
Graf 18 Četnost nově přiznaných ID 2014 (v %)	146
Graf 19 Finanční podíl nově přiznaných ID 2014	147
Graf 20 Průměrný počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti	149
Graf 21 Ekonomické činnosti s nejdelší průměrnou pracovní neschopností 2014.....	152
Graf 22 Ekonomické činnosti s nejdelší průměrnou prac. neschopností 2015.....	153
Graf 23 Ekonomické činnosti s prac. neschopností z důvodu nemoci 2014	154
Graf 24 Ekonomické činnosti s prac. neschopností z důvodu nemoci 2015	155
Graf 25 Ekonomické činnosti s pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu 2014	156
Graf 26 Ekonomické činnosti s pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu 2015	157
Graf 27 Diagnózy vedoucí k invaliditě III. stupně souhrnně k roku 2014 (v %)	164
Graf 28 Nejčastější diagnóz vedoucí k invalidním důchodům III. stupně.....	166
Graf 29 Věková struktura respondentů	169

Graf 30 Dosažené vzdělání respondentů	169
---	-----

Seznam obrázků

Obrázek 1 Předpoklady sociální politiky	27
Obrázek 2 Sociální události	28
Obrázek 3 Aktéři sociální politiky	33
Obrázek 4 Valorizace starobních důchodů	59
Obrázek 5 Zvyšování průměrného starobního důchodu v čase	60
Obrázek 6 Transformovaný penzijní systém v České republice.....	95
Obrázek 7 Rozhodnutí o invalidním důchodu ČSSZ.....	179
Obrázek 8 Rozhodnutí "Příspěvek na péči"	184
Obrázek 9 Valorizace důchodu 2016.....	187

Seznam příloh

Příloha 1 Index ekonomické svobody 1996 a 1998	226
Příloha 2 Historický vývoj invalidních důchodů	226
Příloha 3 Seznam zdravotních postižení pro posouzení invalidity	234
Příloha 4 Žádost o příspěvek na péči	237
Příloha 5 Přehled nároků držitele průkazu OZP	240
Příloha 6 Žádost o zařízení výplaty důchodu poukazem na účet majitele účtu	241
Příloha 7 Ekonomické výdaje na invalidní důchody 2014	242
Příloha 8 Deset ekonomických činností s nejdelší dobou trvání pracovní neschopnosti	244
Příloha 9 Řešení dlouhodobě nepříznivého stavu - leták.....	247
Příloha 10 Dotazník	248

Seznam tabulek

Tabulka 1 Postoje občanů ČR k úloze státu v sociálním zabezpečení (odpovědi v %) .	20
Tabulka 2 Ekonomická svoboda ČR v letech 2016 a 2015	23
Tabulka 3 Členění sociálních událostí	29
Tabulka 4 Sazby pojistného z vyměřovacího základu od 1. ledna 2016	35
Tabulka 5 Podíl nezaměstnaných osob v letech 2015 – 2016	40

Tabulka 6 Výše podpory v nezaměstnanosti	41
Tabulka 7 Maximální výše podpory pro rok 2016	42
Tabulka 8 Stupně invalidity	63
Tabulka 9 Vymezení pojmu "podstatně menší nárok"	68
Tabulka 10 Potřebná doba pojištění k invalidnímu důchodu.....	72
Tabulka 11 Procento výpočtového měsíčního základu invalidního důchodu.....	75
Tabulka 12 Redukce osobního vyměřovacího základu v roce 2016.....	76
Tabulka 13 Koeficienty při změně stupně invalidity	78
Tabulka 14 Výpočet invalidního důchodu z mládí pro rok 2015	80
Tabulka 15 Částky životního minima v Kč za měsíc	88
Tabulka 16 Částky životního minima různých typů domácností.....	88
Tabulka 17 Redukční hranice	94
Tabulka 18 Přehled procentních sazeb všech druhů pojištění	96
Tabulka 19 Výše příspěvku na péči	98
Tabulka 20 Rozhodující faktory v průkazu OZP	102
Tabulka 21 Přehled slev a výhod vztahujících se k průkazu OZP.....	103
Tabulka 22 Finanční pokles příjmu živitele rodiny v důsledku invalidity (v Kč).....	107
Tabulka 23 Stupeň_invalidity * Hrubý_příjem Crosstabulation	108
Tabulka 24 Chí-kvadrát test.....	109
Tabulka 25 Výpočty.....	109
Tabulka 26 Procentní výše důchodu z hrubého měsíčního příjmu živitele rodiny v důsledku invalidity.....	110
Tabulka 27 Přehled změn v oblasti práce a sociálních věcí v roce 2016.....	111
Tabulka 28 Vývoj počtu důchodců pobírajících invalidní důchod.....	113
Tabulka 29 Vývoj počtu invalidních důchodů v letech 2004 – 2014 (v tisících).....	115
Tabulka 30 Procentuální podíl invalidních důchodů 2004-2014 (v procentech) na celkovém počtu poskytovaných důchodů	116
Tabulka 31 Průměrná měsíční výše invalidního důchodu v letech 2009 – 2014 v Kč. 117	
Tabulka 32 Průměrný měsíční počet vyplacených příspěvků na péči za rok 2014	120
Tabulka 33 Výdaje na příspěvky na péči za rok 2014 (v mil. Kč)	120
Tabulka 34 Průměrné měsíční výdaje na příspěvky na péči.....	121
Tabulka 35 Nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 (počet důchodů).....	130
Tabulka 36 Pohlaví * Stupeň invalidního důchodu Crosstabulation	131
Tabulka 37 Chí-kvadrát test.....	131

Tabulka 38 Měření.....	132
Tabulka 39 Směrová měření.....	132
Tabulka 40 Věk vs. Stupeň nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 pro muže..	133
Tabulka 41 Chí-kvadrát test.....	134
Tabulka 42 Měření.....	134
Tabulka 43 Směrová měření.....	134
Tabulka 44 Věk vs. Stupeň nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 pro ženy...	136
Tabulka 45 Chí-kvadrát test.....	137
Tabulka 46 Měření.....	137
Tabulka 47 Směrová měření.....	137
Tabulka 48 Věk vs. Stupeň nově přiznané invalidní důchody v roce 2014 celkem.....	139
Tabulka 49 Chí-kvadrát test.....	140
Tabulka 50 Měření.....	140
Tabulka 51 Směrová měření.....	140
Tabulka 52 Nově přiznané důchody v roce 2014 vzhledem k pohlaví.....	142
Tabulka 53 Ekonomické výdaje na invalidní důchody 2014.....	144
Tabulka 54 Sdružené ekonomické činnosti s nejdelším trváním pracovní neschopnosti (ve dnech).....	150
Tabulka 55 Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností.....	151
Tabulka 56 Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností z důvodu nemoci	154
Tabulka 57 Ekonomické činnosti s nejdelší pracovní neschopností z důvodu pracovního úrazu.....	156
Tabulka 58 Přehled prvních třech ekonomických činností s nejdelší dobou trvání pracovní neschopnosti.....	158
Tabulka 59 Ekonomické činnosti s největším výskytem pracovních úrazů	159
Tabulka 60 Přehled nemocí vedoucích k pobírání invalidního důchodu III. stupně v roce 2014	163
Tabulka 61 Diagnózy vedoucí k invaliditě III. stupně 2014.....	165
Tabulka 62 Dotazníkové šetření – příjemci invalidního důchodu.....	170
Tabulka 63 Obecné znalosti o invalidních důchodech	172
Tabulka 64 Změna finanční situace žadatelky o invalidní důchod.....	178
Tabulka 65 Odvolání a nová výše invalidního důchodu.....	182
Tabulka 66 Přehled výše poskytnutého důchodu, příspěvků a slev.....	188

Tabulka 67 Invalidní důchody zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří.....	227
Tabulka 68 Invalidní důchody zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění	228
Tabulka 69 Zákon č. č. 55/1956 – potřebná doba pojištění.....	230
Tabulka 70 Invalidní důchod dle zákona č. č. 55/1956	230
Tabulka 71 Zákon č. 100/1988 Sb., – potřebná doba pojištění	232
Tabulka 72 Zákon č. 100/1988 Sb., – pracovní kategorie a invalidní důchod	233

Přílohy

Příloha 1 Index ekonomické svobody 1996 a 1998

Pořadí země/rok	1996	1998
1. Hongkong	1,25	1,25
2. Singapur	1,30	1,30
3. Bahrajn	1,70	1,70
4. Nový Zéland	1,75	1,75
5. Švýcarsko	1,80	1,90
5. USA	1,90	1,90
17. Estonsko	2,35	2,15
20. ČR	2,00	2,20
24. SRN	2,10	2,30
32. Švédsko	2,55	2,45
66. Maďarsko	2,90	2,90
69. Polsko	3,05	2,95
77. Slovensko	2,95	3,05
80. Slovinsko	3,35	3,10

Zdroj: Chovanec, 2001

Příloha 2 Historický vývoj invalidních důchodů

Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří

Rok 1924. Rok, kdy se Československá republika dočkala nového a zároveň nadčasového zákona. Pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, zákon schválený pod č. 221/1924 Sb., který byl vytvořen odbornou komisí ustanovenou Ministerstvem sociální péče. V zákoně již byla zmínka o invalidním důchodě. Pojištěnec musel splnit podmínku trvání pojištění po minimálně 150 týdnů a zároveň musela invalidita nastat v době placení pojištění nebo do 1 roku od jejího zániku. Další podmínkou bylo, aby minimálně 13 těchto týdnů spadalo do období 2 let před nárokem dávky, kdy byl pojištěnec povinně pojištěn. Ve vztahu k invaliditě, byla v zákoně upravena dávka na léčebnou péči, která měla právě zmíněné invaliditě předcházet (Chvátilová, 1998).

Zaměstnanci byli pojištěni u Ústřední sociální pojišťovny. Smluvní lékaři do této pojišťovny předkládali posudky o invaliditě. Podle § 109 odst. 2 uvedeného zákona byl invalidní ten, kdo „*pro nemoc nebo jiné vady tělesné nebo duševní nepřivoděné úmyslně, si nemohl práci přiměřenou jeho silám, schopnostem, výcviku a dosavadnímu povolání vydělat*

ani třetinu toho, co tělesně a duševně zdravý zaměstnanec téhož druhu s podobným výcvikem v témže obvodě obyčejně vydělává“. Nárok na invalidní důchod vzniká ode dne, kdy nastala invalidita. Pokud nebylo možné zjistit, kdy invalidita nastala, považoval se za den počátku invalidity den, kdy byla přijata žádost o invalidní důchod. K zániku nároku docházelo v případě, že osoba zemřela nebo se její zdravotní stav zlepšil natolik, že už nešlo hovořit o invaliditě. Ztráta výdělečné činnosti se stanovovala procentuálně. A proti výměrům pojišťovny se bylo možné odvolat, a to prostřednictvím opravného prostředku k pojišťovacím soudům. Soudy se poté rozhodovaly na základě vyjádření lékařů neboli soudních znalců (ČSSZ, 2014; Malý, 2010).

Tabulka 67 Invalidní důchody zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří

Zákon č. 221/1924 Sb.	
Základní částka	500 Kč / rok
Zvyšovací částka	+ 1/5 ze zaplaceného pojistného
Dítě < 17 let	+ 1/10 z vyměřeného důchodu
Ve věku 60 let	Změna důchodu z invalidního na starobního

Důchod se skládal ze dvou částek, částky základní a částky zvyšovací. Základní částka činila ročně 500 korun. Zvyšovací částka se stanovovala formou jedné pětiny (20 %) ze zaplaceného pojistného. Pokud osoba, která pobírala invalidní důchod, měla dítě nebo děti mladší sedmnácti let, zvyšoval se její důchod po dobu, kdy o ně pečoval. A to o příplatek ve výši jedné desetiny (10 %) vyměřeného důchodu. Nárok na příplatek vzniká narozením dítěte či s nárokem na invalidní důchod a končí v době, kdy dítě dosáhlo rozhodných sedmnácti let. V případě, že se dítě dříve provdalo či zemřelo, než dosáhlo sedmnácti let, zanikl nárok na příplatek. S dosažením věku šedesáti let se invalidní důchod automaticky přeměňoval na důchod starobní (ČSSZ, 2014).

Výkon prací nebo služeb nebyl překážkou pro výplatu starobního důchodu, jestliže pojištěnec nevydělával ani z jedné třetiny to, co tělesně a duševně zdravý zaměstnanec, téhož oboru s podobným výcvikem, obvykle vydělával.

Změna nastala s nástupem platnosti zákona č. 26/1929 Sb. Procentuální ztráta výdělečné činnosti byla nahrazena pouze stavem „invalidita je či není“ (ČSSZ, 2014).

Zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění

S platností zákona o národním pojištění, č. 99/1948 Sb., byly zrušeny všechny předchozí zákony. Řízení bylo zahajováno na základě žádosti o invalidní důchod. V právní úpravě byl nově použit výraz „trvalý nepříznivý zdravotní stav“. Nárok na invalidní důchod měla osoba, u které trvala ztráta či pokles výdělku z důvodu nepříznivého zdravotního stavu déle než jeden rok. V této době ještě neexistovala částečná invalidita.

Právní úprava z roku 1948 znala pouze jeden invalidní důchod, částečný či úplný se nerozlišoval a nárok na něj měl pojištěnec, u něhož již před nápadem starobního důchodu nastala ztráta nebo podstatný pokles výdělku jako následek nepříznivého zdravotního stavu (nemoci nebo poklesu tělesných či duševních schopností), byl-li tento stav trvalý (Langer, 1999).

Tabulka 68 Invalidní důchody zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění

Zákon č. 99/1948 Sb.	Invalidní důchodci	Horníci
Základní částka	8 400 Kčs / rok + 20% průměrného ročního výdělku z 5i posledních let	14 400 Kč / rok + vyšší zvyšovací částky
Zvyšovací částka	Prvních 20 let pojištění + 0,4% průměrného ročního výdělku za každý rok V následujících letech + 0,8 % průměrného ročního výdělku po dosažení šedesáti let byla u pojištěnce zvyšovací částka ve výši 2 % průměrného ročního výdělku	Prvních 20 let pojištění + 1,2% průměrného ročního výdělku za každý rok V následujících letech + 2 % průměrného ročního výdělku po dosažení šedesáti let byla u pojištěnce zvyšovací částka ve výši 2 % průměrného ročního výdělku
Trvale bezmocný poživatel důchodu	Až + 50% důchodu navíc	
Max. výše / Min. výše	85% průměrného ročního výdělku / 9 600 Kč / rok	

Výše dávky invalidního důchodu se skládala z částky základní a z částek zvyšovacích. Základní částka činila 8 400 Kčs a 20 % průměrného ročního výdělku. Průměrný roční výdělek byl určen průměrem vyměřovacích základů za posledních pět kalendářních let před nápadem dávky. Zvyšovací částky existovaly celkem ve třech hodnotách. Za prvních dvacet let pojištění příslušela zvyšovací částka ve výši 0,4 % průměrného ročního výdělku za každý rok. V následujících letech byla hodnota zvyšovací částky 0,8 % průměrného ročního výdělku a za dobu pojištění po dosažení šedesáti let byla u pojištěnce zvyšovací částka ve výši 2 % průměrného ročního výdělku. Na náhradní dobu se při určování zvyšovací částky pohlíželo stejně jako na dobu pojištění. Zákon stanovil maximální a minimální výši invalidního důchodu. Maximální výše odpovídala 85 % průměrného ročního výdělku, minimálně výše pak 9 600 Kčs ročně. Pokud byl invalidní důchodce nadále účasten pojištění po dobu alespoň dvou let a vznikl mu nárok na invalidní důchod na základě tohoto nového pojištění, zvyšoval se původně vyměřený důchod o 0,4 % z průměrného ročního výdělku z tohoto pojištění. Dávky důchodového pojištění mohly být navýšeny až o polovinu v případě, že poživatel důchodu byl trvale bezmocný, a proto potřeboval ošetření a obsluhu od jiné osoby (Langer, 1999).

Tento zákon platil až do 1. 1. 1957, kdy nabyl účinnosti zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Byl zřízen Státní úřad důchodového zabezpečení, s postupem času se vytvořily sborové orgány, tzv. posudkové komise důchodového zabezpečení z důvodu začlenění osob se sníženou pracovní schopností do pracovního procesu (Langer, 1999).

Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení

Po znárodnění zdravotnictví roku 1950 následovala o 6 let později sociální reforma, kdy byly schváleny zákony č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců a č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Pro případ invalidity, stáří či ztráty živitele se nově pojišťovali členové výrobních družstev a rolníci. Avšak přineslo to nárůst nákladů v oblasti sociálního zabezpečení (Tröster, 2013).

Zákon o sociálním zabezpečení rozlišoval plnou a částečnou invaliditu a oba termíny měly vlastní ustanovení. Zásady posuzování invalidity a částečné invalidity byly stanoveny vládou a vyhlášeny státním úřadem sociálního zabezpečení v úředním listě.

Nárok na důchod příslušel zaměstnanci se zákonem stanovenou dobou zaměstnání, který zaznamenal trvalé zhoršení zdravotního stavu v době zaměstnání neb do 2 let

po výstupu z něj. Stanovená doba se lišila v závislosti na věku pojištěnce.

Tabulka 69 Zákon č. č. 55/1956 – potřebná doba pojištění

Zákon č. č. 55/1956 – potřebná doba pojištění	
< 20 let	< 1 rok
20-22 let	1 rok
22-24	2 roky
24-26	3 roky
26-28 let	4 roky
> 28 let	Doba se zjišťovala z posledních 10i let zpětně od vzniku invalidity.

Například pro kategorii zaměstnanců nad dvacet let do dvaceti dvou let činila jeden rok, u zaměstnanců starších dvaceti osmi let se doba potřebná pro nárok zjišťovala z posledních deseti let počítaných zpět od vzniku invalidity nebo částečné invalidity.

Avšak nutno zmínit, že invalidita se posuzovala odlišně u samostatně hospodařících osob, u družstevníků i u zaměstnanců. Hlavním kritériem bylo „trvalé zhoršení zdravotního stavu“. K částečné invaliditě přibyl termín částečná invalidita fyzická, kde se zohledňovalo ztížení obecných životních podmínek (Tröster, 2013).

Výše invalidního důchodu se stanovala dle tabulky č. opět základní a procentní částí.

Tabulka 70 Invalidní důchod dle zákona č. č. 55/1956

Zákon č. č. 55/1956	
Základní částka	50% průměrného ročního výdělku
Zaměstnání trvajících v délce nad 15 let	+ % část z průměrného ročního výdělku dle kategorizace (první, druhá, třetí pracovní kat.)

Výše procenta se lišila v závislosti na zařazení zaměstnance do první, druhé či třetí pracovní kategorie.

Roku 1960 vyšla v platnost vládní vyhláška č. 151/1960 Sb., o organizaci a působnosti posudkových komisí sociálního zabezpečení, čímž se posudkové komise posunuly do role správního orgánu. Krajské posudkové komise měly za úkol rozhodovat o odvoláních podaných do rozhodnutí okresních posudkových komisí (Langer, 1999).

Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení

Roku 1964 se uskutečnila druhá sociální reforma. V Československu došlo v tomto období ke zhoršení hospodářství a malému růstu ekonomiky, což mělo za následek snížení kvality důchodového zabezpečení. Posudkové komise mohly nově rozhodovat o zvýšení důchodu či o mimořádných výhodách a v právní úpravě byl zmíněn termín „*dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav*“.

Zákon stále rozlišoval invalidní a částečný invalidní důchod. Nároky na invalidní důchod se řídily především pracovní kategorií zaměstnanců, délkou doby zaměstnání a výší výdělku.

Výše invalidního důchodu byla určena základní výměrou a zvýšenou výměrou a její výše se odvíjela od pracovní kategorie. A byly stanoveny redukce určením procentního maxima a také maximální a minimální pevnou částkou s ohledem na pracovní kategorie. Například invalidní důchod mohl činit nejvýše 70 % průměrného měsíčního výdělku. Maximální hranice pro výši částky v korunách činila pro pracovníky I. pracovní kategorie 2200 Kčs měsíčně. Nejvýše 1800 Kčs měsíčně náleželo pracovníkům v II. pracovní kategorii. Pro ostatní případy byla jako maximum vymezena částka 1800 Kčs. Minimální částka obecně činila 400 Kčs měsíčně (Černá et al., 2007).

Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení platil až do 1. 1. 1976, kdy byl nahrazen zákonem č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, který zvýšil hranici pro výši částky invalidního důchodu a byly zmíněny v zákoně občané nevidomí a občané s velmi těžkými ortopedickými vadami. Tento zákon byl pak od 1. 10. 1988 nahrazen zákonem č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení (Klos et al., 1997).

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení

V 80. letech 20. století se snažila vláda v Československu získat obyvatelstvo „měkkou“ sociální politikou. A z tohoto důvodu byl schválen nový zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení.

Zákon č. 100/1988 Sb., upravoval důchodové zabezpečení, sociální péči a nemocenské. Invalidní důchod se již člení na plný a částečný. A občan na něj měl nárok, jestliže se stal invalidním a byl zaměstnán po dobu potřebnou pro nárok na tento důchod a neměl ještě nárok na důchod starobní. Anebo když se stal invalidním následkem pracovního úrazu. Dále měla invalidní důchod osoba, která se stala invalidní před dokončením základní školy a nemohla tak splnit dobu potřebnou pro nárok na invalidní důchod. V zákoně byly obsaženy také zvláštní ustanovení pro invalidní důchodce v souvislosti s plněním úkolů v ozbrojených silách (Kalenská, 1986).

Zákon invaliditu definoval jako „*dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, pro který byl občan neschopen vykonávat jakékoliv soustavné zaměstnání nebo v jehož důsledku by výkon takového zaměstnání vážně zhoršil jeho zdravotní stav*“. Zákon uznával profesní invaliditu, kdy občan pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl sice schopen vykonávat soustavné zaměstnání, ale toto zaměstnání bylo zcela nepřiměřené jeho dřívějším schopnostem a společenskému významu dosavadního zaměstnání. Částečný invalidní důchod činil polovinu invalidního důchodu, který by náležel občanovi, kdyby byl plně invalidní (Klos et al., 1997).

Doba zaměstnání potřebná pro nárok na invalidní důchod se lišila podle zákonem vymezených věkových kategorií a shodovala se s předchozím zákonem č. 55/1956.

Tabulka 71 Zákon č. 100/1988 Sb., – potřebná doba pojištění

Zákon č. 100/1988 Sb., – potřebná doba pojištění	
< 20 let	< 1 rok
20-22 let	1 rok
22-24	2 roky
24-26	3 roky
26-28 let	4 roky
> 28 let	Doba se zjišťovala z posledních 10i let zpětně od vzniku invalidity.

Pro stanovení výše invalidního důchodu se k získané době zaměstnání přičítala doba od vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení věku šedesáti let u mužů a věku padesáti

sedmi let u žen. Výše dávky byla stanovena opět základní a zvýšenou výměrou a odvíjela se od pracovní kategorie, viz následující tabulka.

Tabulka 72 Zákon č. 100/1988 Sb., – pracovní kategorie a invalidní důchod

Zákon č. 100/1988 Sb.	Invalidní důchodci	Od 21. roku zaměstnání	Maximální výměra Kčs / měsíc
1. kategorie	60 % průměrného měsíčního výdělku	+ zvýšená výměra 2 % průměrného měsíčního výdělku za každý rok zaměstnání	3 250 Kčs
2. kategorie	55 % průměrného měsíčního výdělku	+ zvýšená výměra 1,5 % průměrného měsíčního výdělku za každý rok zaměstnání	2 900 Kč
3. kategorie	50 % průměrného měsíčního výdělku	+ zvýšená výměra 1 % průměrného měsíčního výdělku za každý rok zaměstnání (od 26. Roku zaměstnání)	2 800 Kčs
Min. výše	85% průměrného ročního výdělku / 9 600 Kč / rok		

Pro I. kategorii obecně činila 60 % průměrného měsíčního výdělku a od 21. roku zaměstnání se přičítala zvýšená výměra ve výši 2 % průměrného měsíčního výdělku za každý rok zaměstnání. Zákon stanovil obecnou maximální výši zvýšené výměry, která činila 25 % průměrného měsíčního výdělku. Rovněž byly stanoveny limity v rámci kategorií. Částka 3 800 Kčs byla za splnění dalších podmínek limitem pro riziková zaměstnání a částka 3 250 Kčs pro zaměstnání I. pracovní kategorie. Stanovena byla také nejnižší výměra, která činila 530 Kčs měsíčně.

Reforma sociálního zabezpečení po roce 1989 (Klos et al., 1997)

Po roce 1989 lze reformu sociálního zabezpečení rozdělit do následujících 3 etap:

1. etapa: 1989 – 1992

První etapa byla zaměřena na záchranou sociální síť, zavedení minimální mzdy a životního minima.

2. etapa: od roku 1993

Ve druhé etapě byly schváleny důležité zákony, a to zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře.

3. etapa: od poloviny roku 1998,

Ve třetí etapě došlo k novelizaci mnoha právních předpisů a začala se připravovat reforma důchodového systému.

Příloha 3 Seznam zdravotních postižení pro posouzení invalidity

- **Kapitola I – INFEKCE**
- **Kapitola II - ONKOLOGIE**
 - ODDÍL A - ZHOUBNÉ NOVOTVARY
 - ODDÍL B - NEZHOUBNÉ NOVOTVARY
- **Kapitola III - PORUCHY IMUNITY, ANEMIE, PORUCHY KOAGULACE, KRVÁČIVÉ STAVY**
 - ODDÍL A - PORUCHY IMUNITY
 - ODDÍL B - ANEMIE, PORUCHY KOAGULACE, KRVÁČIVÉ STAVY
- **Kapitola IV - PORUCHY ENDOKRINNÍ, VÝŽIVY A PŘEMĚNY LÁTEK**
- **Kapitola V - DUŠEVNÍ PORUCHY A PORUCHY CHOVÁNÍ**
- **Kapitola VI - POSTIŽENÍ NERVOVÉ SOUSTAVY**
- **Kapitola VII - POSTIŽENÍ OKA, OČNÍCH ADNEX, ZRAKU**
- **Kapitola VIII - POSTIŽENÍ UCHA, BRADAVKOVÉHO VÝBĚŽKU, SLUCHU**

ODDÍL A - POSTIŽENÍ UCHA, BRADAVKOVÉHO VÝBĚŽKU, SLUCHU

ODDÍL B - PORUCHY ŘEČI

ODDÍL C – HLUCHOSLEPOTA

- **Kapitola IX - POSTIŽENÍ SRDCE A OBĚHOVÉ SOUSTAVY**

ODDÍL A - POSTIŽENÍ SRDEČNÍ

ODDÍL B - POSTIŽENÍ CÉV

- **Kapitola X - POSTIŽENÍ DÝCHACÍ SOUSTAVY**

ODDÍL A - HORNÍ CESTY DÝCHACÍ

ODDÍL B - DOLNÍ DÝCHACÍ CESTY

- **Kapitola XI - POSTIŽENÍ TRÁVICÍ SOUSTAVY**

ODDÍL A - POSTIŽENÍ DUTINY ÚSTNÍ A JÍCNU

ODDÍL B - POSTIŽENÍ ŽALUDKU A DVANÁCTNÍKU

ODDÍL C - POSTIŽENÍ TENKÉHO STŘEVA A KOLOREKTA

ODDÍL D – KÝLY

ODDÍL E - POSTIŽENÍ PANKREATU, ŽLUČNÍKU A ŽLUČOVÝCH CEST

ODDÍL F - POSTIŽENÍ JATER

- **Kapitola XII - POSTIŽENÍ KŮŽE A PODKOŽNÍHO VAZIVA**

- **Kapitola XIII - POSTIŽENÍ SVALOVÉ A KOSTERNÍ SOUSTAVY**

ODDÍL A – ARTROPATIE

ODDÍL B - OSTEOPATIE A CHONDROPATIE

ODDÍL C - POSTIŽENÍ MĚKKÉ TKÁNĚ

ODDÍL D - SYSTÉMOVÁ POSTIŽENÍ POJIVA

ODDÍL E - DORZOPATIE A SPONDYLOPATIE

- **Kapitola XIV - POSTIŽENÍ MOČOVÉ A POHLAVNÍ SOUSTAVY**

ODDÍL A - POSTIŽENÍ MOČOVÉ SOUSTAVY

ODDÍL B - POSTIŽENÍ POHLAVNÍ SOUSTAVY

- **Kapitola XV - FUNKČNÍ PORUCHY, POSTIŽENÍ PO ÚRAZECH, OPERACÍCH**

ODDÍL A - POSTIŽENÍ HLAVY, KRKU, TĚLA

ODDÍL B - POSTIŽENÍ KONČETIN

ODDÍL C - POPÁLENINY, POLEPTÁNÍ

(Zákony pro lidi. Předpis č. 359/2009 Sb.)

Příloha 4 Žádost o příspěvek na péči



ÚŘAD PRÁCE ČR

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko	OSÚ S 15
----------------	-------------

Žádost o příspěvek na péči

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před: za:	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt:	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Skutečný pobyt ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Rodinný stav ⁶⁾ :		
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

B. Zástupce žadatele:

Vypíšte v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ²⁾ :
Rodné příjmení ³⁾ :	Titul před: za:	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt ⁷⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Adresa pro doručování ⁵⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Rodinný stav ⁶⁾ :		
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

1) Uvedte všechna jména osoby.

2) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Z (muž nebo žena).

3) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

5) Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem.

6) Do kolonky **Rodinný stav** zapíšte jednu z uvedených možností ve formě: 1 – svobodný(a), 2 – ženatý/vdaná, 3 – vdovec/vdova, 4 – rozvedený(a), 5 – registrované partnerství.

7) Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s trvalým pobytem žadatele.

C. Právnícká osoba zastupující žadatele:

Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

Název zařízení:		IČ:
Adresa zařízení: Obec:		Část obce:
Ulice:		Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

Osoba pověřená jednat jménem právnické osoby:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Rodné číslo v ČR ⁸⁾ :
Funkce:	Pověření jednat od: . . . 20 do: . . . 20	Titul před: za:
Adresa pro doručování ⁹⁾ :	Obec:	Část obce:
	Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:

D. Informace pro poskytování příspěvku na péči v rámci EU:**Informace o žadateli:**

Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Žadatel je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- není výše uvedenou osobou

Informace o rodičích žadatele mladšího 18 let:

Vyplňte pouze v případě, že žadatel je mladší 18 let. Zaškrtněte jednu z uvedených variant.

- Alespoň jeden z rodičů žadatele mladšího 18ti let je osobou, která je zdravotně pojištěná v jiném čl. státě EU nebo která pobírá důchod nebo dávky v nezaměstnanosti ze systému sociálního zabezpečení jiného čl. státu EU a nebo která vykonává výdělečnou činnost v jiném čl. státě EU
- Žádný z rodičů žadatele mladšího 18ti let není výše uvedenou osobou

E. Ošetřující lékaři žadatele:

Vyplňte údaje, které jsou vám o ošetřujícím lékaři známy.

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul před: za:
Název zařízení:		
Oddělení:		
Adresa: Obec:		Část obce:
Ulice:		Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:
Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul před: za:
Název zařízení:		
Oddělení:		
Adresa: Obec:		Část obce:
Ulice:		Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:	Id datové schránky:

⁸⁾ Údaj je nepovinný. Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce Rodné číslo v ČR datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

⁹⁾ Nevypíňujte, pokud je adresa shodná s adresou zařízení.

F. Způsob výplaty dávky:

Zaškrtněte prosím jednu z následujících čtyř variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

na platební účet u peněžního ústavu v ČR vedeném v CZK:

Číslo účtu:	Kód banky:	Specifický symbol ¹⁰⁾ :
-------------	------------	------------------------------------

na platební účet zahraničního peněžního ústavu v EU, EHP nebo Švýcarsku:

Příjemce	IBAN:	Měna:
	Název:	
	Adresa: Město:	Stát:
(uveďte alespoň město a stát)		
Banka příjemce	BIC/SWIFT:	
	Název:	
	Adresa: Město:	
(uveďte alespoň město)		

poštovním poukazem na adresu trvalého pobytu v ČR

poštovním poukazem na jinou adresu v ČR:

Obec:	Část obce:
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:

G. Prohlášení:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Podpisem rovněž dávám svůj výslovný souhlas k tomu, aby příslušné právnické osoby a fyzické osoby sdělily OSSZ, která bude posuzovat stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, informace o zdravotním stavu.

Jsem si vědom(a) povinnosti písemně ohlásit příslušnému úřadu, který o příspěvku na péči rozhoduje, do 8 dnů změny ve skutečnostech, které jsou rozhodné pro trvání nároku na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu a do 8 dnů změny poskytovatele sociálních služeb nebo osoby, která pomoc poskytuje.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

Poučení:

Příjemce příspěvku je povinen na vyžádání správního orgánu, který provádí kontrolu využívání příspěvku, prokázat, že byl příspěvek využit k zajištění pomoci, a to způsobem, který osvědčí využití příspěvku nebo dokladem o vyplacení příspěvku fyzickým nebo právnickým osobám, které poskytují pomoc při zvládnutí základních životních potřeb, uvedeným v žádosti o příspěvek, popřípadě ohlášeným podle § 21 odst. 1 písm. d) nebo § 21 odst. 2 písm. c), a to nejvýše 1 rok zpětně.

V	dne	. . 20
---	-----	--------

Podpis žadatele/zástupce

K žádosti prosím doložte

- pro všechny uvedené osoby **průkaz totožnosti**, u dětí do 15 let rodný list
- pokud v průkazu totožnosti není uvedeno rodné příjmení, doložte rodný list
- **Oznámení o poskytovateli pomoci**

Údaje, pro které na formuláři nedostačuje vyhrazené místo, uveďte na volném listě a přiložte k tiskopisu.

Formuláře žádostí, potvrzení a ostatních dokladů naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti Úřadu práce ČR. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

¹⁰⁾ Kolonku **Specifický symbol** vyplňte pouze v případě Československé obchodní banky pro účty s číslem 8899.

Příloha 5 Přehled nároků držitele průkazu OZP

Druh průkazu OZP	Nároky držitele příslušného průkazu
TP, ZTP, ZTP/P	vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky
TP, ZTP, ZTP/P	přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních neplatí pro Českou poštu
ZTP, ZTP/P	bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, trolejbusy, autobusy, metrem)
ZTP, ZTP/P	slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75 % v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy
ZTP/P	bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě
ZTP/P	bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě

Zdroj: vlastní zpracování, na základě podkladů ČSSZ, ke 12. 1. 2016

Příloha 6 Žádost o zařzení výplaty důchodu poukazem na účet majitele účtu

Evidenční štítek

Česká správa sociálního zabezpečení
Křížová 25, 225 08 Praha 5

Žádost o zařzení výplaty důchodu poukazem na účet — majitel účtu

I. oddíl — majitel účtu

	1	4			48	11	S 75
Rodné číslo	2						
Příjmení a jméno							
Ulice, obec, číslo domu trvalého bydliště							
PSČ a název dodávací pošty trvalého bydliště							
Číslo účtu / kód banky	20						
Specifický symbol							

Na základě žádosti majitele účtu a s jeho souhlasem potvrzujeme, že shora uvedené údaje týkající se identifikace jeho účtu jsou, ke dni vydání tohoto potvrzení, správné. Dále potvrzujeme, že podmínky pro vedení tohoto účtu jsou stanoveny tak, že z něj mohou být zúčtovány a České správě sociálního zabezpečení vráceny splátky důchodu, na které nárok, z důvodu úmrtí jeho majitele, zanikl.

V dne

.....
potvrzení banky / spořitelního a úvěrního družstva

II. oddíl — údaje o žadateli o zařzení výplaty, který není majitelem účtu

Rodné číslo - zákonného zástupce (opatrovníka), je-li jím fyzická osoba - pod kterým je vyplácen srotočí důchod	
Příjmení a jméno (nebo název právnické osoby) - zákonného zástupce (opatrovníka) - pod kterým je vyplácen srotočí důchod	
Opatrovnictví (poručnictví) určeno usnesením soudu (název soudu, den nabytí právní moci a číslo jednací) Byla-li fyzická osoba pověřena výkonem opatrovnictví právnickou osobou, uvádí se údaje týkající se tohoto pověření	

III. oddíl — údaje o poživateli důchodu, který není majitelem účtu ani žadatelem o zařzení výplaty

Rodné číslo důchodce	
Příjmení a jméno důchodce	
Zvláštní příjemce důchodu byl ustanoven rozhodnutím obce (název obce, nabytí právní moci a číslo jednací)	
Opatrovnictví (poručnictví) určeno usnesením soudu (název soudu, den nabytí právní moci a číslo jednací) Byla-li fyzická osoba pověřena výkonem opatrovnictví právnickou osobou, uvádí se údaje týkající se tohoto pověření	



ČSSZ - 49 109 9
IV/2013

Příloha 7 Ekonomické výdaje na invalidní důchody 2014

Měsíční výše ID v Kč	Počty invalidních důchodců			Ekonomické výdaje na invalidní důchody		
	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň	III. stupeň	II. stupeň	I. stupeň
1–2 999	22	18	146	33 000	27 000	219 000
3 000–3 499	272	213	990	884 000	692 250	3 217 500
3 500–3 999	74	61	295	277 500	228 750	1 106 250
4 000–4 499	74	51	274	314 500	216 750	1 164 500
4 500–4 999	70	41	3 203	332 500	194 750	15 214
5 000–5 199	24	13	1 246	122 400	66 300	6 354 600
5 200–5 399	24	21	1 836	127 200	111 300	9 730 800
5 400–5 599	21	24	1 824	115 500	132 000	10 032
5 600–5 799	19	596	1 522	108 300	3 397 200	8 675 400
5 800–5 999	12	199	1 303	70 800	1 174 100	7 687 700
6 000–6 199	22	122	951	134 200	744 200	5 801 100
6 200–6 399	19	174	516	119 700	1 096 200	3 250 800
6 400–6 599	19	232	309	123 500	1 508 000	2 008 500
6 600–6 799	17	298	168	113 900	1 996 600	1 125 600
6 800–6 999	27	355	90	186 300	2 449 500	621 000
7 000–7 199	22	339	46	156 200	2 406 900	326 600
7 200–7 399	17	349	29	124 100	2 547 700	211 700
7 400–7 599	17	316	29	127 500	2 370 000	217 500
7 600–7 799	25	312	10	192 500	2 402 400	77 000
7 800–7 999	16	274	9	126 400	2 164 600	71 100
8 000–8 199	14	225	4	113 400	1 822 500	32 400
8 200–8 399	24	146	3	199 200	1 211 800	24 900
8 400–8 599	11	96	5	93 500	816 000	42 500
8 600–8 799	17	62	5	147 900	539 400	43 500
8 800–8 999	20	43	1	178 000	382 700	8 900
9 000–9 199	1 585	28	3	14 423	254 800	27 300
9 200–9 399	293	14	2	2 724 900	130 200	18 600
9 400–9 599	108	11	2	1 026 000	104 500	19 000
9 600–9 799	120	8	2	1 164 000	77 600	19 400
9 800–9 999	123	8	0	1 217 700	79 200	0
10 000–10 199	129	7	3	1 302 900	70 700	30 300
10 200–10 399	150	6	1	1 545 000	61 800	10 300
10 400–10 599	199	1	0	2 089 500	10 500	0
10 600–10 799	226	1	0	2 418 200	10 700	0
10 800–10 999	283	3	1	3 084 700	32 700	10 900
11 000–11 199	327	3	0	3 629 700	33 300	0
11 200–11 399	332	1	0	3 751 600	11 300	0
11 400–11 599	332	1	0	3 818 000	11 500	0
11 600–11 799	341	0	0	3 989 700	0	0

11 800–11 999	348	0	0	4 141 200	0	0
12 000–12 199	367	1	0	4 440 700	12 100	0
12 200–12 399	369	0	0	4 538 700	0	0
12 400–12 599	335	0	0	4 187 500	0	0
12 600–12 799	348	0	0	4 419 600	0	0
12 800–12 999	355	0	0	4 579 500	0	0
13 000–13 499	742	1	0	9 831 500	13 250	0
13 500–13 999	568	0	0	7 810 000	0	0
14 000–14 499	363	0	0	5 172 750	0	0
14 500–14 999	220	0	0	3 245 000	0	0
15 000–15 499	134	0	0	2 043 500	0	0
15 500–15 999	77	0	0	1 212 750	0	0
16 000–16 499	41	0	0	666 250	0	0
16 500–16 999	41	0	0	686 750	0	0
17 000–17 499	20	0	0	345 000	0	0
17 500–17 999	17	0	0	301 750	0	0
18 000+	68	0	0	1 241 000	0	0
Celkem	9 860	4 674	14 828	109 57085	31 613 050	77 400 900
Prům. výše				11 113	6 764	5 220

Zdroj: ČSSZ, statistické ročenky, vlastní zpracování, k 12. 3. 2016

Příloha 8 Deset ekonomických činností s nejdelší dobou trvání pracovní neschopnosti

Pořadí	Celkový průměr prac. neschopnosti				Nemoc				Pracovní úraz			
	2014		2015		2014		2015		2014		2015	
1	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	70,39	19 Výroba koku a rafinovaných ropných produktů	75,4	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	70,22	19 Výroba koku a rafinovaných ropných produktů	79,1	05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	156,26	51 Letecká doprava	233,8
2	19 Výroba koku a rafinovaných ropných produktů	63,44	50 Vodní doprava	64,7	96 Poskytování ostatních osobních služeb	63,42	50 Vodní doprava	69,2	09 Podpůrné činnosti při těžbě	109,34	09 Podpůrné činnosti při těžbě	191,4
3	96 Poskytování ostatních osobních služeb	63,32	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	63,5	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	62,42	80 Bezpečnostní a pátrací činnosti	62,4	66 Ostatní finanční činnosti	85,87	05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	146,0

4	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	61,84	96 Poskytová ní ostatních osobních služeb	58,3	19 Výroba koku a rafinovaný ch ropných produktů	61,34	96 Poskytován í ostatních osobních služeb	57,7	70 Činnosti vedení podniků; poradenství v oblasti řízení	81,74	19 Výroba koku a rafinovaný ch ropných produktů	123,3
	41 Výstavba budov	61,09	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	56,3	81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny	60,86	01 Rostl. a živ. výroba, myslivost a souv. čin.	55,0	93 Sportovní, zábavní a rekreační činnosti	75,62	58 Vydavatel ské činnosti	99,8
6	81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny	60,99	43 Specializo vané stavební činnosti	56,1	41 Výstavba budov	60,00	U Činnosti exteritoriál ních organizací a orgánů	54,6	41 Výstavba budov	75,21	73 Reklama a průzkum trhu	86,5
	43 Specializov ané stavební činnosti	60,38	41 Výstavba budov	54,6	56 Stravování a	59,74	43 Specializov ané	53,9	80 Bezpečnost ní a pátrací činnosti	75,14	75 Veterinárn í činnosti	83,6

8	56 Stravování a pohostinství	59,90	U Činnosti exteritoriál ních organizací a orgánů	54,6	pohostinstv í 43 Specializo vané stavební činnosti	58,85	stavební činnosti 56 Stravování a pohostinstv í	52,9	D Výroba a rozvod elektřiny, plynu, tepla a klimatiz. vzduchu	75,06	96 Poskytová ní ostatních osobních služeb D Výroba a rozvod elektřiny, plynu, tepla a klimatiz. Vzduchu	82,7		
	93 Sportovní, zábavní a rekreační činnosti	57,52		56 Stravování a pohostinstv í	53,8	53 Poštovní a kurýrní činnosti	56,32	41 Výstavba budov		52,7		43 Specializov ané stavební činnosti	72,51	81,8
	10 L Činnosti v oblasti nemovitostí	56,27		81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny	52,6	93 Sportovní, zábavní a rekreační činnosti	55,75	81 Činnosti souv. se stavbami a úpravou krajiny		51,3		50 Vodní doprava	68,67	43 Specializo vané stavební činnosti

Zdroj: ÚZIS, vlastní zpracování, k 28. 3. 2016

Příloha 9 Řešení dlouhodobě nepříznivého stavu - leták

Řešení dlouhodobě nepříznivého stavu

1. Invalidní důchod

Nárok na invalidní důchod: Trvání nepříznivého stavu **déle než 1 rok**. Pokles pracovní schopnosti **nejméně o 35%**.

Kde žádat: **Okresní správa sociálního zabezpečení (OSSZ)** v místě trvalého bydliště

Posuzuje: **Posudkový lékař ČSSZ** (posuzuje každodenní činnosti člověka)

Odvolání se proti rozhodnutí: **do 30 dnů od rozhodnutí u ČSSZ**

Řízení dle **vyhlášky: 359/2006 Sb.**

Základní výměr pro rok 2016: **2 440 Kč**, Procentní výměra invalidního důchodu: **dle stupně invalidity**

Průměrná výše invalidního důchodu III. stupně 11 113 Kč, II. stupně 6 764 Kč, I. stupně 5 220 Kč

Stupeň invalidity	Minimální pokles pracovní schopnosti pojištěnce	Maximální pokles pracovní schopnosti pojištěnce
Invalidita I. Stupně	o 35 %	o 49 %
Invalidita II. Stupně	o 50 %	o 69 %
Invalidita III. Stupně	o 70%	-

2. Příspěvky na péči

Nárok na příspěvek: osoba starší 1 roku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby (posuzují se oblasti: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost)

Kde žádat: **Krajská pobočka Úřadu práce**

Příspěvek na péči	nad 18 let věku	do 18 let věku
stupeň I (lehká závislost)	800 Kč	3 000 Kč
stupeň II (středně těžká závislost)	4 000 Kč	6 000 Kč
stupeň III (těžká závislost)	8 000 Kč	9 000 Kč
stupeň IV (úplná závislost)	12 000 Kč	12 000 Kč

3. Osoby se zdravotním postižením – průkaz ZTP, příspěvek na mobilitu

Kde žádat: **Úřad práce ČR**

Průkaz ZTP: dle stupně postižení

Výše slev: dle stupně postižení

Příspěvek na mobilitu: každé osobě, která má nárok na průkaz ZTP nebo ZTP/P

Výše měsíční dávky: 400 Kč

Zdroj: vlastní zpracování, k 6.6.2016

Příloha 10 Dotazník

1) Kolik je Vám let?

- a) 0-15
- b) 16-25
- c) 26-40
- d) 41-60
- e) 60 a více

2) Pohlaví

- a) Žena
- b) Muž

3) Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

- a) Základní
- b) SŠ bez maturity
- c) SŠ s maturitou
- d) Vyšší odborné
- e) Vysokoškolské

4.1 - 4.6) Jaké je Vaše zaměstnání?

- a) Student
- b) Manuální pracovník
- c) Administrativní pracovník / PC
- d) Nezaměstnaný
- e) Důchodce
- f) Mám vlastní společnost
- g)

5) Pobíráte invalidní důchod?

- a) ANO
- b) NE

Odpověď ANO: Otázky č. 6 -18 se vztahují pouze k příjemcům invalidního důchodu
Odpověď NE: Otázka č. 19

6) Doba, po kterou jste v invalidním důchodu?

- a) méně než 1 rok
- b) 1-2 roky
- c) 2-3 roky
- d) 3-5 let
- e) více než 5 let

7) Invalidní důchod mám z důvodu

- a) Pracovní úraz
- b) Autonehoda
- c) Fyzická nemoc

d) Duševní nemoc

8) Pracujete v invalidním důchodu?

- a) ANO
- b) NE

9) Jaký stupeň invalidního důchodu pobíráte?

- a) 1
- b) 2
- c) 3. (plný invalidní)

10) Byl Vám již změněn stupeň invalidity?

- a) ANO - snížen
- b) ANO - zvýšen
- c) NE
- d)

11) Byl jste nucený odvolávat se proti rozhodnutí ČSSZ v přiznání o invalidní důchod?

- a) ANO a vyhrál jsem
- b) NE
- c) ANO a nezměnilo se nic

12) Pobíráte příspěvky na péči?

- a) ANO
- b) NE - nepřiznali mi je
- c) NE – nežádal jsem o ně

13) Kolik činí příspěvky na péči?

- otevřená otázka

14) Dokážete vyžít s invalidním důchodem?

- a) ANO
- b) NE - musím pracovat
- c) NE - pomáhá mi rodina

15) Kolik činí Váš měsíční invalidní důchod?

- a) méně než 3 000 Kč
- b) 3 000 - 5 999 Kč
- c) 6 000 - 8 999 Kč
- d) 9 000 - 11 999 Kč
- e) 12 000 - 14 999 Kč
- f) 15 000 - 17 999 Kč
- g) více než 18 000 Kč

16) Bylo pro vás vybíhání invalidního důchodu náročné?

- a) ANO - vyběhával jsem vše sám
- b) ANO - i když mi pomáhala rodina
- c) NE - i když jsem vyběhával vše sám
- d) NE - pomáhala mi rodina

17) Chcete se vrátit do práce?

- a) ANO - potřebuji peníze
- b) ANO - chci se zbavit invalidního důchodu / uzdravit se
- c) ANO – už pracuji
- d) NE - nemohu pracovat

18) Lepší se Váš zdravotní stav od doby, co jste v invalidním důchodu?

- a) ANO - cítím se lépe
- b) Ne - je neměnný
- c) NE - je horší

19) Víte, kde zažádat o invalidní důchod?

- a) ANO
- b) NE

20) Myslíte si, že je invalidní důchod vyšší než normální důchod?

- a) Invalidní je vyšší
- b) Invalidní je nižší

21) Myslíte si, že jsou invalidní důchody zneužívány?

- a) ANO
- b) NE

22) Proč si myslíte, že se invalidní důchody zneužívají? A kým jsou zneužívány?
- otevřená otázka

23) Máte osobní zkušenost s invalidním důchodem v rámci rodiny?

- a) Ano
- b) Ne

24) Byl přidělen dotyčné osobě invalidní důchod na poprvé?

- a) ANO - v plné výši
- b) ANO - pouze částečný důchod (1. nebo 2. stupeň)
- c) Ne - byl zamítnut

25) Odvolával se dotyčný na rozhodnutí ČSSZ o výši invalidního důchodu?

- a) ANO a uspěl
- b) ANO a neuspěl
- c) NE neodvolával