



Stabilizace veřejných rozpočtů a sociální zabezpečení

doc. JUDr. Zdeňka Gregorová, Csc.



Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů

- Mění 46 zákonů
- Zrušuje 1 zákon a 1 nařízení vlády
- Zavádí 3 nové úpravy (tzv. ekologické daně)
- Omezuje účinnost vyhlášky k provedení zákona o sociálním zabezpečení (ve vztahu ke konkrétní dávce (příspěvek na zvýšené životní náklady))



Oblast sociálního zabezpečení a dopad stabilizace veř. rozpočtů

- Zrušení téměř všech povinných valorizací dávek nebo parametrů pro nárok na dávku, které mají dopad na veřejné rozpočty (výjimka – valorizace důchodů z důchodového pojištění)
- Zpřísnění podmínek pro nárok na dávky zahrnované do mandatorních výdajů
- Odstranění některých nepřesností v zákonech v oblasti SZ, zejména těch, které vedly k neodůvodněnému čerpání dávek



Životní minimum zákon č. 110/2006 Sb.

- Nejsou zde četné změny zásadní povahy
- Při posuzování společně posuzovaných osob se vypouští samostatné posuzování rodiny důchodce, žije-li spolu více generací (§ 4 odst. 6)
- Úprava započítatelných příjmů v návaznosti na zákon o daních z příjmů
- Zrušuje se povinnost vlády valorizovat částky životního minima a částku existenčního minima; zůstává pouze možnost vlády provést valorizaci, došlo-li k předpokládanému růstu cen



Státní sociální podpora zákon č. 117/1995 Sb.

- Tento systém klade nejvyšší nároky na státní rozpočet a při úpravách mají být dosaženy nejvyšší úspory
- Zásadní změny v řadě dávek
- Zpřísnění podmínek pro vznik nároku na dávky a omezení okruhu oprávněných osob
- Úprava započítatelných příjmů v návaznosti na zákon o daních z příjmů



Přídavek na dítě

podmínky vzniku nároku

- Zvýšená výměra: rozhodný příjem v rodině není vyšší než součin životního minima rodiny a koeficientu 1,5
- Základní výměra: rozhodný příjem v rodině převyšuje součin ŽM rodiny a koeficientu 1,5 a nepřesahuje součin ŽM rodiny a koeficientu 2,4
- Snížená výměra: rozhodný příjem v rodině převyšuje součin ŽM rodiny a koeficientu 2,4 a nepřesahuje součin ŽM rodiny a koeficientu 4,0
- Nerozlišuje se zvýšená, základní a snížená výměra
- Rozhodný příjem v rodině nepřesahuje součin ŽM rodiny a koeficientu 2,4



Přídavek na dítě výše dávky

- Zvýšená výměra –
životní minimum dítěte
x koeficient 0,36
- Základní výměra –
životní minimum dítěte
x koeficient 0,31
- Snížená výměra –
životní minimum dítěte
x koeficient 0,16
- Jednotná výše
neodvozovaná od
životního minima
 - Do 6 let věku 500,- Kč
 - Od 6 – 15 let věku 610,-
Kč
 - Od 15 – 26 let věku 700,-
Kč



Přídavek na dítě celkové dopady

- Snížení počtu příjemců dávky (děti v rodinách s příjmem na 2,4 násobek životního minima dávku pobírat nebudou)
- Snížení výše dávky v rodině s příjmem pod 1,5 násobek životního minima
- Výše dávky v podstatě odpovídá stávající základní výměře



Sociální příplatek

- Péče o nezaopatřené dítě
- Rozhodný příjem v rodině nepřesahuje součin částky životního minima rodiny a koeficientu 2,2
- Dtto
- Rozhodný příjem v rodině nepřesahuje součin částky životního minima rodiny a koeficientu 2,0



Rodičovský příspěvek vznik nároku na dávku

- Celodenní a řádná péče o dítě
 - Do 4 let věku
 - Do 7 let věku, jde-li o dítě těžce zdravotně postižené
- Zvýšená výměra
 - Péče o dítě ve věku do 2 let
 - Peněžitá pomoc v mateřství nejméně z vyměřovacího základu 380,- Kč na den (výdělek cca 17.000)
 - Do 22 týdnů věku dítěte rodič provedl tuto volbu (nevratné)



Rodičovský příspěvek pokračování

- žádné
- Základní výměra
 - Dítě do 21 měsíců, jestliže nejsou splněny podmínky pro zvýšenou výměru
 - Dítě od 21 měsíců do 3 let (pokud nebyla volba pro zvýšenou výměru)
 - Nárok na peněžitou pomoc v mat. (bez ohledu na výši)
 - Provedena volba do konce 21 měsíce věku dítěte
 - Péče o těžce zdravotně postižené dítě do 7 let věku



Přídavek na dítě pokračování

- žádné
- Snížená výměra
 - Od 21 měsíců věku do 4 let věku dítěte, jestliže nebyly splněny podmínky pro zvýšenou nebo základní výměru



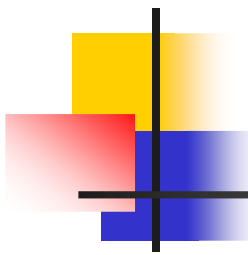
Přídavek na dítě výše dávky

- 40 %průměrné měsíční mzdy v nepodnikatelské sféře dosažené v kalendářním roce o 2 roky předcházejícím rok, v němž se dávka poskytuje (v letošním roce činí výše dávky částku
- Zvýšená výměra – 11.400,- Kč
- Základní výměra – 7.600,- Kč
- Snížená výměra – 3.800,- Kč



Další změny ve státní sociální podpoře

- Zrušení příspěvku na školní pomůcky (pastelkovné)
- Porodné stanoveno pevnou částkou na každé narozené dítě – 13.000,- Kč
- Pohřebné bude náležet jen ve velmi omezené míře
 - Vypravení pohřbu nezaopatřenému dítěti
 - Vypravení pohřbu rodiči nezaopatřeného dítěte
 - Výše dávky se nemění



Hmotná nouze

zákon č. 111/2006 Sb.

- Změny s cílem zabránit zneužívání systému
 - Snížení výše příspěvku na živobytí osobám, které nejsou výdělečně činné po dobu delší než 12 měsíců jen na částku existenčního minima
 - Přesnější vymezení okruhu osob, které lze považovat za osoby v hmotné nouzi
 - Přesnější vymezení okruhu osob, které jsou vyloučeny z okruhu osob v hmotné nouzi



Sociální služby

zákon č. 108/2006 Sb.

- Zrušuje se automatická valorizace příspěvku na péči
- Omezuje se výplata příspěvku v případech, kdy je příjemci poskytována péče, hrazená z jiných zdrojů (např. z veřejného zdravotního pojištění)
- Konkretizují se povinnosti příjemců dávky při využívání příspěvku na péči tak, aby dávka byla opravdu využívána k účelu, k němuž byla poskytnuta



Nemocenské pojištění zákon č. 54/1956 Sb.

- Posouvá se účinnost zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění – od 1. 1. 2009
- Zavádí se tzv. karenční doba, tj. doba, po kterou při dočasné pracovní neschopnosti nenáleží dávka (první 3 dny trvání DPN) – vztahuje se i na platy
- Zásadním způsobem se mění výše nemocenského a redukce vyměřovacích základů
- Zkracuje se podpůrčí doba poskytování nemocenského důchodcům (z 84 na 81 kalendářních dnů)
- Snižuje se procentní sazba u podpory při ošetřování člena rodiny (z 69 % na 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu)
- Zkracuje se ochranná lhůta z 42 na 7 kalendářních dnů
- Zmrazuje je valorizace redukčních hranic pro výpočet denního vyměřovacího základu
- Zrušuje se zvláštní délka podpůrčí doby pro peněžitou pomoc mateřství u osamělých žen (z 37 týdnů na obecnou délku 28 týdnů)

Nemocenské výše dávky

- První 3 dny trvání DPN 25 % redukovaneého denního vyměřovacího základu
- Od 4. dne trvání DPN 69 % redukovaneého denního vyměřovacího základu
- První 3 dny žádná dávka
- 4. – 30. kalendářní den trvání DPN 60 % red. denního vym. základu
- 31. – 60. kalendářní den trvání DPN 66 % red. denního vym. základu
- od 61. kalendářního dne trvání DPN 72 % red. denního vyměřovacího základu



Denní vyměřovací základ redukční hranice

- prvních 14 kal. dnů trvání DPN
 - částka do 550,- Kč denního VZ
 - 90% částka od 550,- - 790,- denního VZ 60 %
 - k částce nad 790,- Kč denního VZ se nepřihlíží
- od 15. kal. dne trvání DPN
 - částka do 550,- denního VZ celá
 - částka od 550,- - 790,- denního VZ 60%
 - k částce nad 790,- Kč denního VZ se nepřihlíží
- pro nemocenské a podporu při ošetřování dítěte
 - částka do 550,- denního vym. základu v 90 %
 - částka od 550,- - 790,- denního vym. základu ve výši 60 %
 - k částce nad 790,- Kč denního vym. základu se nepřihlíží
- pro vyrovnávací příspěvek a peněžitou pomoc
 - částka do 550,- Kč denního vym. základu plně
 - částka od 550,- - 790,- denního vym. základu ve výši 60 %
 - k částce nad 790,- Kč denního vym. základu se nepřihlíží



Důchodové pojištění zákon č. 155/1995 Sb.

- jediný zákon, který byl postižen v minimálním rozsahu
- promítají se změny související se zavedením maximálního vyměřovacího základu
- zavádí se nová náhradní doba důchodového pojištění
- není zmrazena valorizace důchodů



Pojistné na sociální zabezpečení zákon č. 589/1992 Sb.

- zavádí se maximální vyměřovací základ pro všechny pojištěnce (dosud jen OSVČ) – 48 násobek průměrné měsíční mzdy
- pojištěnec má právo na vrácení přeplatku (i při souběhu povinnosti platit pojistné)
- zaměstnavatel má rovněž stop vyměřovacího základu, ale pouze ve vztahu ke konkrétnímu pojištěnci (bez ohledu na případný souběh)



Zdravotní pojištění

- nově se zavádějí regulační poplatky (§ 16a odst. 1)
 - 30,- Kč za
 - návštěvu, při níž bylo provedeno klinické vyšetření
 - návštěvu u lékaře, poskytujícího specializovanou ambulantní péči
 - návštěvní službu poskytnutou praktickým lékařem a praktickým lékařem pro děti a dorost
 - 30,- Kč za návštěvu u klinického psychologa
 - 30,- Kč za návštěvu u klinického logopeda
 - 30,- Kč za vydání každého léčivého přípravku předepsaného na receptu
 - 90,- Kč za pohotovostní službu
 - 60,- Kč za každý den, v němž je poskytována ústavní péče

Zdravotní pojištění pokračování

- žádné výše uvedené regulační poplatky se neplatí (§ 16a odst. 2)
 - do dovršení 3 let věku pojištěnce
 - pojištěnec umístěný v dětských domovech, školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy
 - při ochranném léčení nařízeném soudem
 - při léčení infekčního onemocnění atd.
 - pojištěnec v hmotné nouzi
- neplatí se první typ poplatku (§ 16a odst. 3)
 - preventivní prohlídka
 - dispenzární péče
 - hemodialýza
 - laboratorní nebo diagnostické vyšetření vyžádané ošetřujícím lékařem, není-li zároveň provedeno klinické vyšetření
 - vyšetření lékařem transfúzní služby při odběru krve ...



Zdravotní pojištění pokračování

- výše regulačních poplatků je limitována (§ 16b): jestliže výše regulačních poplatků a doplatků za léčiva přesáhne v kalendářním roce částku 5.000,- Kč, je zdravotní pojišťovna povinna uhradit pojištěnci částku, o kterou byl limit překročen
- stanoven maximální vyměřovací základ pro všechny pojištěnce (doposud jen OSVČ) – 48 násobek průměrné mzdy