Vysoká škola ekonomická v Praze

Národohospodářská fakulta

Hlavní specializace: Národní hospodářství



KOMPARACE SYSTÉMU SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V ČR A V USA Z POHLEDU NÍZKOPŘÍJMOVÉ DOMÁCNOSTI V OBDOBÍ 2011 - 2017

bakalářská práce

Autor: Patrik Šimek

Vedoucí práce: Ing. Vladimír Štípek

Rok: 2017

Prohlášení

Prohlašuji na svou čest, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a s použitím uvedené literatury.

Patrik Šimek

V Praze, dne 1. 8. 2017

Poděkování

Touto cestou bych rád poděkoval Ing. Vladimírovi Štípkovi za odborné vedení bakalářské práce, pomoc s jejím vypracováním a cenné rady.

Vysoká škola ekonomická v Praze
Katedra hospodářské a sociální politiky

Národohospodářská fakulta
Akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Zpracovatel : **Patrik Šimek**

Studijní program: Ekonomie a hospodářská správa

Obor: Národní hospodářství

Název tématu: **Komparace systému sociálního zabezpečení v České republice a v USA z pohledu nízkopříjmové domácnosti v období 2011-2017**

Zásady pro vypracování:

1. Cílem bakalářské práce je porovnat současný systém sociálního zabezpečení v České republice a v USA a následně zhodnotit, která z těchto zemí vytváří pro nízkopříjmovou vrstvu obyvatelstva přátelštější a přijatelnější prostředí.
2. Toto téma je stále aktuální a je velmi podstatné z ekonomického, politického a sociálního hlediska, zároveň toto porovnání nebylo doposud, ve zvoleném období 2011-2017, provedeno mnoha vědci. Pro komparaci jsem zvolil spolu s Českou republikou USA. Pro komparaci bylo potřeba zvolit země s odlišnými systémy, ČR plní roli zástupce zemí se solidárním systémem zabezpečení. USA je naopak země, pro jejíž systém sociálního zabezpečení je typický princip ekvivalence. Dalším důvodem pro volbu těchto států je jejich ekonomická síla, na jedné straně malá ekonomika a na straně druhé největší a nejdůležitější ekonomika světa. Tato práce ukáže kontrast v sociálním zabezpečení u dvou velmi odlišných zemí, a to jak z hlediska systémů, tak postavení a role ve světové ekonomice.
3. Teoretická část práce se bude zabývat zejména představením hlavních nástrojů a institucí sociálního zabezpečení v ČR i v USA. Dále zde bude vymezen pojem nízkopříjmová domácnost, pro účely této práce se bude jednat o lidi se mzdovým ohodnocením na úrovni minimální mzdy bez možnosti vlastního bydlení.
4. Praktická část bude zpracována metodou komparativní analýzy s ohledem na nízkopříjmové domácnosti. Pro komparaci budou využita data z ČSSZ, MPSV, SSA (United States Social Security Administration) a z OECD za roky 2011 až 2017. Mou vlastní přidanou hodnotou bude analýza těchto dvou systémů, jejich následná komparace a doporučení změn, které by mohla Česká republika provést.

Rozsah práce: 45 stran

Seznam odborné literatury:

1. ARNOLDOVÁ, A. Sociální zabezpečení I. Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-3724-9.
2. DEAVEN, P.O., ANDREWS, W.H. Social Security – New Issues and Developments. 1. vyd. New York: Nova Science Publishers, 2008. 154s. ISBN 978-1-60456-243-9
3. DOCTEUR, E., SUPPANZ, H., WOO, J. The USA Health System: An Assessment and Prospective Directions for Reform. Paris: OECD Economics Department Working Papers, 2003
4. KAHOUN, V. a kol. Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. 445 s. ISBN 978-80-7387-346-2
5. OECD, OECD Factbook 2015-2016: Economic, Environmental and Social Statistics, OECD Publishing, Paris 2016. ISBN 978-92-64-25111-3.
6. REJDA, G. E. Social insurance and economic security. 7th ed. Armonk: M.E. Sharpe, 2012. xi, 423 s. ISBN 978-0-7656-2748-3
7. TOMEŠ, I. Sociální právo České republiky. Praha: Linde, 2014. 319 s. Monografie. ISBN 978-80-7201-938-0
8. TRŐSTER, P. Právo sociálního zabezpečení. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: C.H. Beck, 2013, xxx, 290 s. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5
9. WOLFF, E. The transformation of the American pension system. Michigan: W.E. Upjohn Institute for Employment Research Kalamazoo, 2011. 333 s. ISBN 978-0-88099-379-1

Datum zadání bakalářské práce: březen 2017

Termín odevzdání bakalářské práce: květen 2017

Patrik Šimek
Řešitel

Ing. Vladimír Štípek
Vedoucí práce

doc. Ing. Miroslav Ševčík, CSc.
Vedoucí katedry

doc. Ing. Miroslav Ševčík, CSc.
Děkan NF VŠE

Abstrakt

Tato bakalářská práce je věnována komparaci systému sociálního zabezpečení v České republice a ve Spojených státech Amerických z pohledu nízkopříjmových domácností. Teoretická část práce se týká analýzy systému sociálního zabezpečení v České republice s důrazem především na přístup státu k sociálnímu zabezpečení a na hlavní nástroje. Analogicky se věnuje systému sociálního zabezpečení v USA. Zaměřuje se také na problémy, které jsou způsobeny nastavením systému sociálního zabezpečení. Praktická část je zaměřena na komparaci systémů v obou zemích. Jsou zde ukázány hlavní rozdíly mezi systémy a také silné a slabé stránky jednotlivých programů z pohledu nízkopříjmových domácností. V posledním úseku praktické části jsou uvedeny mnou navrhované změny, které dle mého názoru pomohou zlepšit systém sociálního zabezpečení v České republice.

Klíčová slova

Sociální zabezpečení, nízkopříjmová domácnost, Česká republika, USA, navrhované změny sociálního zabezpečení.

JEL klasifikace

H55, H51

Abstract

This bachelor thesis is devoted to the comparison of the social security system in the Czech Republic and the United States of America from the point of view of low-income households. The theoretical part describes social security system in the Czech Republic, primarily the attitude and main instruments. Similarly, it describes social security system in the United States of America. It also focuses on the problems caused by setting of social security system. The practical part is focused on comparing systems in both countries. The main differences between the systems are shown in this section and also the strengths and weaknesses of individual programs from the point of view of low-income households. The last section of practical part presents my own proposals for changes that, in my view can help to improve the social security system in the Czech Republic.

Keywords

Social security, low-income households, Czech Republic, United States of America, proposals for changes of social security.

JEL classification

H55, H51

Obsah

Úvod 9
1. Teoretická část 11
1.1 Metodologie 11
1.2 Úvod do sociálního zabezpečení 12
1.3 Analýza systému sociálního zabezpečení v ČR 15
1.3.1 Sociální pojištění 15
1.3.2 Státní sociální podpora 30
1.3.3 Sociální pomoc 33
1.4 Analýza systému sociálního zabezpečení v USA 37
1.4.1 Sociální pojištění 38
1.4.2 Zdravotní pojištění 43
1.4.3 Další dávky 45
2. Praktická část 46
2.1 Analýza nízkopříjmové domácnosti 46
2.2 Komparace přístupu státu k sociálnímu zabezpečení a hlavních nástrojů 48
2.3 Komparace z pohledu nízkopříjmové domácnosti 54
2.4 Změny systému v České republice inspirované systémem v USA 58
Závěr 60
Seznam literatury 63
Seznam tabulek a grafů 66
Seznam příloh 67

Úvod

Práce se zabývá analýzou sociálního zabezpečení v České republice a ve Spojených státech amerických a následným porovnáním obou systémů. Tématu sociálního zabezpečení se lidé věnují již dlouhou dobu. Velmi důležitou roli hrají státy, jejichž přístup se v průběhu let měnil a postupně se formoval až do současnosti. V dnešní době existují dva extrémní přístupy. Na jedné straně stojí silné sociální státy, jejichž zástupci jsou například skandinávské země a na straně druhé liberální státy, mezi něž se řadí například mnou zvolené Spojené státy americké. Existují však i země jako Česká republika, které se neřadí ani k jednomu směru a fungují na jejich pomezí. Některé se kloní více na sociální stranu, jiné na liberální. Postoj, jenž stát zvolí, bývá zpravidla dlouhodobý, zakotví se v chování a očekávání jeho občanů a je velmi obtížné ho změnit. Problematika sociálního zabezpečení je stále velice aktuální téma - toto tvrzení dokládá i skutečnost, že se na politické úrovni neustále řeší možné změny jednotlivých oblastí. V období sledovaném touto prací docházelo v obou zemích, na které se zaměřuji, především ke kvantitativním změnám, které odpovídají postoji obou států k dané problematice. Samotné změny často ukazují negativní stránky jednotlivých přístupů, jako je například opakované navyšování důchodového věku v České republice.

Teoretická část charakterizuje a popisuje jakým způsobem je nastaven systém sociálního zabezpečení v České republice a ve Spojených státech amerických. První polovina této části se zaměřuje na Česko, vysvětluje přístup vlády a občanů k problematice sociálního zabezpečení a podrobně analyzuje pilířovou strukturu systému. Druhá polovina je analogickým způsobem zaměřena na Spojené státy. Věnuji se zde také cílům a nástrojům politiky sociálního zabezpečení, které státy mohou využívat a s jejichž pomocí usilují o zlepšení sociální situace jedinců i rodin. V teoretické části jsou tak ukázány dva rozdílné přístupy, z nichž jeden vychází z významné role státu v sociální politice a druhý je zaměřen především na osobní zodpovědnost. Jejich dopady na vývoj společnosti se více věnuji v praktické části.

Praktická část se zaměřuje na komparaci získaných informací o obou systémech. Vysvětluje a hodnotí klady i zápory, které s sebou jednotlivé přístupy nesou, a to ze dvou pohledů. Prvním je obecné hodnocení, které zachycuje a posuzuje principy a nastavení systémů nezávislým pohledem. Druhá část danou problematiku komentuje pohledem nízkopříjmového jedince či domácnosti a hledá ideální řešení k nastolení vyhovujícího systému. Poslední úsek praktické části navrhuje možná řešení, jimiž by se

mohla Česká republika v budoucnu inspirovat k vytvoření stabilnějšího prostředí z hlediska sociálního zabezpečení.

Hlavním cílem bakalářské práce je analyzovat a následně porovnat systémy sociálního zabezpečení v České republice a v USA a u jednotlivých nástrojů rozhodnout, které aspekty jsou výhodnější pro nízkopříjmové domácnosti a naopak. Vedlejším cílem je navrhnout změny inspirované USA, které by mohla Česká republika provést pro zlepšení svého systému sociálního zabezpečení. Tyto změny se budou týkat jednotlivých dávek poskytovaných Českou republikou a také samotného přístupu k otázce sociálního zabezpečení.

1. Teoretická část

Cílem teoretické části práce je získat dostatek potřebných dat a informací a uvést téma sociálního zabezpečení pro praktickou část. První kapitola je rozdělena do tří hlavních částí. První část vymezuje a definuje hlavní pojmy a události spojené s tématem sociálního zabezpečení. Zbývající dvě části se shodně věnují jednotlivým systémům, u nichž popisují přístupy států, hlavní nástroje a dávky z nich plynoucí. Jedna je zaměřena na Českou republiku, druhá na Spojené státy americké. Vedle analýzy současného stavu sledují druhá a třetí část také vývoj obou systémů v letech 2011 – 2017.

1.1 Metodologie

Otázkám sociálního zabezpečení se dlouhodobě věnuje velká řada zahraničních i českých autorů, kteří svými díly vytváří širokou základnu pro literární rešerši. Ve velké části případů dochází bohužel k nesrovnalostem mezi poskytovanými informacemi a realitou. Jedná se spíše o kvantitativné odchylky, než teoretické. Tento problém vzniká především při práci se starší literaturou, která není aktualizována k současnému datu. V teoretické části využívám zpočátku především úplnou rešerši k vymezení pojmů a sociálně politických definic. Pomocí výběrové rešerše analyzuji vývoj sociálního zabezpečení v obou zemích ve zvoleném časovém období. V této části se taktéž neobejdu bez potřebných dat z internetových portálů MPSV, ČSSZ a OECD, pro jejichž získání využívám metody faktografické rešerše.

Téměř celá praktická část je zpracována formou komparace, kdy zkoumám odlišnosti mezi jednotlivými nástroji sociálního zabezpečení ve zvolených zemích a analyzuji jejich kladné a záporné stránky. Definuji zde subjekt, o němž má práce pojednávat. S metodami pracuji tak, aby odrážely pohled nízkopříjmových domácností na systémy sociálního zabezpečení a jejich potenciální změny. Při komparaci systémů sociálního zabezpečení pozoruji společné a rozdílné znaky a porovnávám důsledky, které vyvolává přístup státu k této oblasti. Zkoumám, jaké následky může vyvolávat snížená role státu pro osoby s minimálními příjmy, a vyhodnocuji, který systém je z hlediska sledovaných subjektů efektivnější, výnosnější a rizikovější. Při generování potenciálních změn českého systému sociálního zabezpečení formou syntézy propojuji

nejsilnější stránky amerického a současného českého systému s cílem vytvořit efektivnější systém pro všechny obyvatele.

Omezení používaných metod spočívá především v nedostatku provázanosti mezi získanými daty ve sledovaném období a faktory, které mohly tato data ovlivnit. Stejný problém vyvstává i při formulování závěrů, jelikož pomocí zvolených metod nelze přesně určit, jakou měrou změny systému sociálního zabezpečení ovlivňují například vývoj nezaměstnanosti. Z tohoto důvodu jsem se rozhodl analogické výzkumy neprovádět. Dalším nedostatkem použitých metod jsou již zmíněné odchylky a neaktuální data, jež používané zdroje poskytují.

1.2 Úvod do sociálního zabezpečení

Systém sociálního zabezpečení je důležitou a nedílnou součástí každého státu. K nárůstu důležitosti dochází s rozvojem průmyslu, který způsobil převratné změny v životních a pracovních podmínkách lidí. Každý člověk se může někdy v životě dostat do rizikové situace, kdy bude pro jednotlivce mnohdy velmi obtížné a někdy i nemožné nést její důsledky. Z tohoto důvodu se stát spolu s dalšími organizacemi snaží těmto situacím předcházet, zmírňovat jejich dopad, nebo je eliminovat.[1]

Vymezení pojmů:

Sociální politika

Pojem sociální politika není definičně jednotně vymezen, dokonce ani vymezitelný. Otázkou definice sociální politiky se zabývala již řada odborníků, každý z nich ale k této problematice přistupoval odlišně. Například prof. Krebs tvrdí, že se jedná o politiku zaměřenou na člověka a rozvoj jeho životních podmínek, osobnosti a kvality života.[2]

Ze zahraničí zde uvedu teorii specialistů na sociální politiku prof. Caroline Moserové a doktora Anise Daniho. Dle jejich názoru je sociální politika nárazník proti riziku a je důležitá pro domácnosti, které se spoléhají na svůj vlastní majetek pro své

[1] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 161.
[2] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 17.

živobytí. Pokud se bude zaměřovat přímo na majetkovou základnu chudých lidí, bude schopna snižovat chudobu ve společnosti.[3]

Jako třetí zmíním pojem sociální politika v souvislosti se jmény prof. James Midgley a prof. Anthony Hall. Ti tvrdí, že se na sociální politiku musí nahlížet ze dvou pohledů - akademického a aplikačního. Již od minulosti je aplikační sociální politika považována za synonymum k vládním intervencím. Jedná se o kroky vlády k řešení potřeb chudých a opuštěných. Systematické poskytování sociální politiky se začíná uplatňovat až v poválečném období a je spojeno se vznikem sociálního státu. Postupem času začala sociální politika získávat roli jakési záchranné sítě. Jejím hlavním úkolem se stalo zmírňování chudoby.[4]

Obecně se uplatňují dva přístupy pro řešení sociálních problémů - aktivní a pasivní sociální politika. Aktivní se snaží předejít veškerým problémům, využívá hlavně preventivní opatření. Pasivní se snaží zmírnit či odstranit problémy, které již vznikly.

Sociální zabezpečení

S pojmem sociální zabezpečení se poprvé setkáváme na začátku 20. století. Označoval se jím komplexní systém sociálních dávek určených pro všechny zaměstnance. Všechny tyto dávky byly hrazeny ze státních zdrojů. Existuje mnoho interpretací tohoto pojmu, avšak žádná z nich se nestala oficiální definicí. Sociální zabezpečení se obecně považuje za součást sociální politiky jako nástroj pro uskutečňování jejích hlavních cílů. Jedná se o předcházení, zmírňování a odstraňování dopadů sociálních událostí.[5]

Důležité je nezaměňovat dva, na první pohled, podobné termíny – sociální zabezpečení a sociální bezpečnost. V západních demokratických zemích po druhé světové válce začal stát zajišťovat, v určitých sociálních mezích, svým občanům jejich lidská práva. Cílem bylo, aby se lidé cítili v sociálním bezpečí. Ve stejné době začaly komunisty řízené země zestátňovat péči o občany. De facto použily praktiky přídělových systémů na rozdělování blaha. Tomuto přístupu se říkalo sociální zabezpečení. Hlavní rozdíl je, že sociální bezpečnost se dá brát jako jakýsi konečný stav, tedy dávky, na které má člověk po splnění zákonem daných podmínek právní

[3] MOSER, C. and DANI, A. A.. *Assets, Livelihoods, and Social Policy.* Herndon: World Bank Publications, 2008. s. 25.
[4] HALL, A. and MIDGLEY, J. O.. *Social Policy for Development*. London: SAGE Publications, 2004. s. 20-24.
[5] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 162-163.

nárok. Sociální zabezpečení na druhé straně označuje cestu ke zmíněnému konečnému stavu.[6]

Principy sociálního systému

Téměř ve všech vyspělých zemích stojí sociální systém na dvou základních principech – solidaritě a ekvivalenci. I přes to, že jsou ve své podstatě naprosto odlišné, tak v sociálních systémech fungují společně. Jednotlivé sociální systémy musí pouze usilovat o nalezení optimální kombinace.

Pojem ekvivalence znamená rovnocennost. Nejčastěji je využívána v pojistném systému, kde ji můžeme chápat jako princip zásluhovosti. Počítá se zde s předpokladem, že například vyplácení důchodů bude pro všechny zúčastněné rovnocenné a bude odpovídat jejich zásluhám v době před důchodem. Pozitivní stránkou ekvivalence je motivace lidí k práci, kladení důrazu na soběstačnost a malá míra redistribucí. Ekvivalentní systémy jsou vyhovující zejména pro ty nadané, kvalifikované a pracovité. Naopak ti nesoběstační jsou odkázáni na dobročinnost ostatních.

Solidarita na druhou stranu znamená jakousi sounáležitost a soudržnost. Na rozdíl od ekvivalence představuje vzájemné porozumění a pomoc druhým, zároveň je chápána i jako odpovědnost za ostatní. Solidarita tedy klade důraz na blaho společnosti před blahem jedince. Tento termín ale není zcela jednoznačný, typů solidarity je mnoho, například mezigenerační solidarita, solidarita zdravých vůči nemocným, bezdětných a rodičů s dětmi. Existuje mnoho dalších, prakticky každá oblast sociálního systému má v sobě zakomponován princip solidarity. Důležité ale je, aby nepřesáhla určitou mez. Jelikož čím její míra roste, tím se snižuje motivace k práci a soběstačnost lidí.[7]

Sociální událost

Tímto pojmem, někdy také riziková situace nebo sociální riziko, je označována situace, při které dochází ke vzniku, změně či zániku práv a povinností. Tyto příhody nezávisí na vůli člověka a vrhají ho do složitých ekonomických situací. Nejčastějšími sociálními událostmi jsou nemoci, úrazy, těhotenství, stáří, narození nebo smrt.[8]

[6] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 1-3.
[7] KREBS, V. *Solidarita a ekvivalence v sociálních systémech.* Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2009, s. 1-6.
[8] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 161-162.

1.3 Analýza systému sociálního zabezpečení v ČR

Státy začaly ve velkém měřítku přijímat mezinárodní závazky k ochraně lidských práv po druhé světové válce. V roce 1945 na Konferenci Spojených národů byla přijata Charta OSN. Tato charta umožnila přijetí Deklarace lidských práv v roce 1948. Její význam je velký z právního i politického hlediska. Klade značný důraz na mezinárodní spolupráci či součinnost, zároveň ale uznává samostatnost jednotlivých států.[9]

Právo na sociální zabezpečení spadá v České republice pod právo ústavní a je obsaženo v Listině základních práv a svobod z roku 1993.

„Článek 30

(1) Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.

(2) Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.

(3) Podrobnosti stanoví zákon.“[10]

Nástroje sociálního zabezpečení v ČR

Systém sociálního zabezpečení v České republice je postaven na třech hlavních pilířích, těmi jsou sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc. Existují ještě další nástroje, jedná se o spoření, soukromé pojištění a podnikové zaopatření, ale ani jeden z nich není považován za klíčový.[11]

1.3.1 Sociální pojištění

Sociální pojištění je prvním pilířem sociálního zabezpečení, je zkonstruován na řešení situací, které se dají předem předpokládat a dá se na ně připravit. Na principu

[9] VESELÝ, J. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Linde, 2013, s. 43

[10] POSLANECKÁ SNĚMOVNA PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY. *Listina základních práv a svobod: Článek 30* [online]. [cit. 2017-04-28]. Dostupné z: http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html

[11] PEKOVÁ, J. Veřejné finance: úvod do problematiky. Praha: ASPI a.s, 2008, s. 278.

předpokladu negativních sociálních událostí stojí celý systém pojištění; jde například o předpoklad možnosti budoucí ztráty zaměstnání, ztráty zdraví, ztráty pracovní schopnosti a mnoha dalších. Tento systém funguje tak, že si pojištěnec odloží zákonem stanovenou část svých financí, které by jinak mohl použít například při běžné spotřebě. Tyto odložené prostředky slouží pro řešení budoucí sociální události.

Valná většina pojištění je brána jako univerzální, což znamená, že přispívají všichni občané státu v době, kdy jsou výdělečně činní. Tento systém funguje na principu odváděných příspěvků po celou dobu pracovní činnosti a přijatých dávek v době působení sociální události.

Z časového hlediska můžeme pojištění rozdělit na krátkodobé (nezaměstnanost, nemoc, aj.) a dlouhodobé (stáří, invalidita). V České republice se sociální pojištění dělí na tři části: nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Neodmyslitelnou součástí sociálního zabezpečení je vedle sociálního pojištění i pojištění zdravotní. [12]

Pojistné

Výše pojistného je určena procentní sazbou z vyměřovacího základu. Jako vyměřovací základ se u zaměstnance rozumí úhrn příjmů za určité rozhodné období. Výjimky, které se nezapočítávají, jsou například náhrada škody, odstupné nebo jednorázová sociální pomoc. Za zaměstnance odvádí pojistné zaměstnavatel, který mu danou částku srazí ze zúčtovaných příjmů. Vyměřovací základ zaměstnavatele se stanoví jako úhrn vyměřovacích základů všech jeho zaměstnanců. OSVČ jako jediná skupina není povinným účastníkem nemocenského pojištění, týká se jí pouze důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Pro OSVČ je minimálním vyměřovacím základem dvanáctinásobek 50% průměrné měsíční mzdy.

[12] ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení I.* Praha: Grada, 2012, s. 9-10.

Tabulka 1

Období	Minimální měsíční vyměřovací základ OSVČ
od 1. 1. 2017	14 116 Kč
1. 1. 2016 - 31. 12. 2016	13 503 Kč
1. 1. 2015 - 31. 12. 2015	13 305,50 Kč
1. 1. 2014 - 31. 12. 2014	12 971 Kč
1. 1. 2013 - 31. 12. 2013	12 942 Kč
1. 1. 2012 - 31. 12. 2012	12 568,50 Kč
1. 1. 2011 - 31. 12. 2011	12 370 Kč

Zdroj: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. Povinnosti plátců.
Dostupné na: https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/osvc/osvc-minimalni-vyse-zaloh

„Sazby pojistného činí:

a) u zaměstnavatele 25 % z vyměřovacího základu, z toho 2,3 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti,

b) u zaměstnance 6,5 % z vyměřovacího základu,

c) u osoby samostatně výdělečně činné

1. 29,2 % z vyměřovacího základu uvedeného v § 5 odst. 1 a 2, z toho 28 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti, jde-li o osobu samostatně výdělečně činnou účastnou důchodového pojištění,

2. 2,3 % z vyměřovacího základu uvedeného v § 5b odst. 3, jde-li o osobu samostatně výdělečně činnou účastnou nemocenského pojištění,

d) u osoby dobrovolně účastné na důchodovém pojištění 28 % z vyměřovacího základu,

e) u zahraničního zaměstnance 2,3 % z vyměřovacího základu.“[13]

[13] Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, § 7 odst. 1-3.

Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění je jedna z velmi důležitých složek, která finančně zabezpečuje pojištěné osoby v případě, že nastane sociální událost, která způsobí ztrátu příjmu krátkodobého charakteru. Nejčastější takovou událostí je nemoc, úraz, ošetřování příbuzného či mateřství. Dávky nemocenského pojištění jsou všeobecné a obligatorní a jsou určeny pro všechny ekonomicky aktivní a činné občany.

Osoby, jichž se povinné nemocenské pojištění týká, jsou vyjmenovány v § 5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Jedná se především o zaměstnance v pracovním poměru, zaměstnance činné na základě dohody o pracovní činnosti a zaměstnance činné na základě dohody o provedení práce, poslance a senátory, příslušníky Policie České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky a další. Druhou skupinu tvoří dobrovolně pojištění. Mezi ně se řadí OSVČ a zahraniční zaměstnanci. Nemocenské pojištění poskytuje čtyři typy dávek: nemocenskou, ošetřovné, peněžitou pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.[14]

Dávky je pojištěnci možné přiznat pouze ve chvíli, kdy splňuje veškeré podmínky pro vznik nároku na příslušnou dávku. Tyto podmínky se váží k období, ve kterém byla osoba účastníkem nemocenského pojištění. Výjimkou, kdy osoba má nárok na dávku a přitom se neúčastní nemocenského pojištění, je, pokud se nachází v tzv. ochranné lhůtě. Ochranná lhůta má za účel zabezpečit osoby v případě, že u nich nastane dočasná pracovní neschopnost, nebo v případě nároku na peněžitou pomoc v mateřství, kdy dané osoby splní veškeré podmínky pro zisk dávky, ale již nejsou účastníci pojištění (ukončili zaměstnání či samostatně výdělečnou činnost). U nemocenské a peněžité pomoci v mateřství trvá 7 kalendářních dní od skončení pojištění, nebo méně (pokud byla doba pojištění kratší). Pokud pojištění skončilo v průběhu těhotenství, lhůta se prodlužuje na maximálně 180 dní.[15]

[14] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 105-113.
[15] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Ochranná lhůta – nemocenské pojištění.* [online]. [cit. 2017-06-28]. Dostupné z http://slovnik.mpsv.cz/ochranna-lhuta-nemocenske-pojisteni.html

Účast zaměstnanců na nemocenském pojištění

První podmínkou účasti na nemocenském pojištění je výkon činnosti na území České republiky. Zaměstnanec má dále možnost vykonávat přechodně práci mimo území České republiky nebo pracovat zcela v cizině, ale pro zaměstnavatele, který má sídlo v České republice. Druhou podmínkou je minimální výše smluveného příjmu, která nesmí být nižší než 2 500 Kč za kalendářní měsíc. Třetí podmínkou je, aby délka zaměstnání pojištěného byla minimálně 15 kalendářních dní.

Jestliže není splněna druhá podmínka, to znamená, jeho smluvený příjem nedosahuje alespoň 2 500 Kč měsíčně, nebo pokud není sjednán vůbec, bude zaměstnanec pojištěn pouze v těch měsících, kdy jeho příjem této částky dosahoval.

Pokud není splněna třetí podmínka, nutně to neznamená, že osobě zaniká nárok na dávky. Tato doba může být kratší, pokud se jedná o opakované zaměstnání. Opakované zaměstnání znamená, že zaměstnanec vykonává činnost pro zaměstnavatele, pro kterého již v minulosti pracoval a mezi těmito dvěma zaměstnáními neuplynula doba delší než 6 kalendářních měsíců.

Zaměstnanci činní na základě dohody o provedení činnosti budou účastni nemocenského pojištění v měsících, kdy jejich započítaný příjem dosahoval výše alespoň 10 000 Kč.

Pokud zaměstnanec vykonává více činností současně, bude dle pravidel stanovených v zákoně pojištěn v každé takové činnosti.[16]

Smluvní a zahraniční zaměstnanci

Smluvní zaměstnanec je člověk, který vykonává pracovní činnost pro zaměstnavatele, jehož sídlo je v zemi mimo Evropskou unii nebo v zemi, se kterou nemá Česká republika mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení. Takový zaměstnanec je pojištěn povinně.

Zahraniční zaměstnanec je opakem smluvního. Jedná se o zaměstnance, který vykonává své zaměstnání na území České republiky pro zahraničního zaměstnavatele. Země původu zaměstnavatele musí splňovat stejnou podmínku jako u smluvního

[16] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Účast na nemocenském pojištění.* [online]. [cit. 2017-06-28]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/ucast-na-pojisteni/

zaměstnance, neboli Česká republika s ní nesmí mít uzavřenou žádnou mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení. Taková osoba může být pojištěna pouze dobrovolně.

Účast osoby samostatně výdělečně činné

Osoba samostatně výdělečně činná se řadí mezi dobrovolně pojištěné, a to za předpokladu, že vykonává samostatně výdělečnou činnost na území České republiky. Pokud vykonává více činností současně, je pojištěna, na rozdíl od zaměstnance, pouze jednou.[17] OSVČ se na rozdíl od ostatních účastníků nemocenského pojištění týkají pouze 2 dávky, jedná se o nemocenskou a peněžitou pomoc v mateřství.

Dávky

Veškeré podmínky potřebné k nároku na dávky jsou již vypsány výše. Tato část se proto bude zabývat pouze jednotlivými dávkami a jejich výší. V nemocenském pojištění nevychází výše dávky z vyměřovacího základu, který se váže na kalendářní měsíc, ale z denního vyměřovacího základu. Ten se vypočítá jako podíl úhrnu měsíčních příjmů a počtu dnů odpovídajících danému kalendářnímu roku. Vzniklý denní vyměřovací základ se dále ještě upraví o redukční hranice.

Tabulka 2

Rok		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Redukční hranice	I.	825 Kč	838 Kč	863 Kč	865 Kč	888 Kč	901 Kč	942 Kč
	II.	1 237 Kč	1 257 Kč	1 295 Kč	1 298 Kč	1 331 Kč	1 351 Kč	1 412 Kč
	III.	2 474 Kč	2 514 Kč	2 589 Kč	2 595 Kč	2 662 Kč	2 701 Kč	2 824 Kč

Zdroj: Tabulka vlastní, Data: Internetový portál Ministerstva práce a sociálních věcí

Redukce probíhá tak, že do první redukční hranice se započítává 90 % denního vyměřovacího základu, do druhé redukční hranice se započítává 60 % denního vyměřovacího základu a do třetí redukční hranice se započítává 30 % denního vyměřovacího základu. Pokud je částka vyšší než třetí redukční hranice, nepřihlíží se k ní.[18]

[17] Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Část druhá, Hlava III, §11-13.
[18] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Nemocenské pojištění 2017.* [online]. [cit. 2017-06-29]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/7#vdnp

Nemocenská

Ještě před vysvětlením samotné nemocenské je potřeba zmínit dva další termíny. Karenční doba a náhrada mzdy. Karenční doba jsou první 3 dny pracovní neschopnosti, ve kterých nemá zaměstnanec právo ani na nemocenskou ani na náhradu mzdy (nemá tedy žádný příjem). Po té co uplyne karenční doba, tj. 4. den pracovní neschopnosti, vzniká zaměstnanci nárok na náhradu mzdy. Ta je placena zaměstnavatelem; v letech 2011 – 2013 včetně trvala až do 22. dne neschopnosti, kdy 22. den získal zaměstnanec nárok na nemocenskou. Od roku 2014 do současnosti se hranice náhrady mzdy snížila na prvních 14 dní neschopnosti. Tzn. 4 – 14. den hradí náhradu mzdy zaměstnavatel a od 15. dne vzniká nárok na nemocenskou.

Výše náhrady mzdy vychází z redukčních hranic, které jsou ještě násobeny koeficientem 0,175 (rok 2017). Takto upravené redukční hranice se porovnávají s průměrnou hodinovou mzdou a započítávají se dle stejných procent – I. hranice 90 %, II. hranice 60 % a III. hranice 30 %. Z takto vzniklé redukované hodinové mzdy se jako náhrady mzdy platí 60 % za 1 hodinu pracovní neschopnosti.

15. dnem nemoci končí náhrada mzdy a začíná nemocenská. Její výše se počítá podle denního vyměřovacího základu a redukčních hranic uvedených v Tabulce 2. Po provedení redukce vzniká denní redukovaný vyměřovací základ, z něhož je 60 % vypláceno jako nemocenská za každý den nemoci. Maximální doba, po kterou je vyplácena, činí 380 dní od vzniku pracovní neschopnosti.[19]

Ošetřovné

Ošetřovné je dávka, na kterou má pojištěnec nárok ve chvíli, kdy není schopen vykonávat svou pracovní činnost z důvodu ošetřování nemocného či zraněného blízkého člena rodiny nebo kvůli péči o zdravé dítě mladší 10 let při uzavření školy nebo jiného výchovného institutu. Důležitou podmínkou je, že toto uzavření musí být nepředvídatelné, jedná se tedy například o havárie, epidemie atd. Ošetřovné se také týká situace, kdy osoba pečující o dítě sama onemocní a není schopna tuto činnost

[19] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Nemocenské pojištění 2017.* [online]. [cit. 2017-06-29]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/7#vdnp,
Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Část druhá, Hlava III, §23-31.

vykonávat. Podmínkou k nároku na dávku je, aby ošetřovaná osoba žila se svým ošetřovatelem v jedné domácnosti.[20]

Podpůrčí doba, po kterou má zaměstnanec nárok na ošetřovné, je maximálně 9 kalendářních dnů. V případě, že se jedná o osamělého zaměstnance, který má ve své péči alespoň jedno dítě ve věku do 16 let, které ještě nedokončilo povinnou školní docházku, prodlužuje se podpůrčí doba až na 16 kalendářních dnů.

Výše ošetřovného se vypočítává stejným způsobem jako výše nemocenské, čili denní částka nemocenské se rovná 60 % redukovaného denního základu podle redukčních hranic v Tabulce 2.[21]

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Tento příspěvek se poskytuje zaměstnankyni, která z důvodu svého těhotenství byla přeřazena na jinou pozici, na níž má bez svého vlastního přičinění nižší příjem než na původní. Nárok na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství má těhotná zaměstnankyně, zaměstnankyně, která kojí, a zaměstnankyně do konce 9. měsíce po porodu. Vyrovnávací příspěvek se dále ještě vztahuje na umělkyně, které vinou těhotenství, či kojení nemohou veřejně vystupovat.[22]

Dávka je poskytována za ty kalendářní dny, ve kterých probíhalo přeřazení na jinou pracovní pozici. Bývá vyplácena nejdéle do 6. týdne před dnem plánovaného porodu. Pokud žena kojí, prodlužuje se vyplácené období až na 9 měsíců po porodu, aby se tak zabránilo ohrožení mateřství. Výše příspěvku odpovídá rozdílu mezi redukovaným denním vyměřovacím základem před převedením na novou pozici a průměrným započitatelným příjmem vztahujícím se k jednomu kalendářnímu dni po převedení.[23]

[20] KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2009, s. 145.
[21] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Ošetřovné.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/osetrovne.htm
KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 244-245.
[22] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 122-123.
[23] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi.htm

Peněžitá pomoc v mateřství

Osoby, pro které je tato pomoc určena, jsou vyjmenovány v zákoně o nemocenském pojištění. Nejčastěji se jedná o pojištěnku, která dítě porodí. Ta si může sama určit den, kterým začne peněžitou pomoc v mateřství pobírat, a to v období od začátku 8. týdne do začátku 6. týdne před předpokládaným dnem porodu. Pokud si sama nezvolí, rozumí se jako den nástupu na peněžitou pomoc v mateřství počátek 6. týdne před dnem porodu. Dalším subjektem je pojištěnec, který o dítě pečuje a je zároveň otcem dítěte nebo manželem matky dítěte. Jsou zde dvě možnosti, jak mu může vznikat nárok na peněžitou pomoc v mateřství. Buď matka není z důvodu dlouhodobé nemoci schopna péče o dítě, anebo uzavře matka s pojištěncem písemnou smlouvu, že bude o dítě pečovat on. Poslední osoby, jichž se dávka může týkat, jsou pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož matka zemřela, a pojištěnec nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu.[24]

Podmínkou k získání nároku na peněžitou pomoc v mateřství je splnění účasti na nemocenském pojištění, a to minimálně 270 kalendářní dnů za poslední 2 kalendářní roky před nástupem. Do této doby se kromě pracovní činnosti započítává také úspěšně ukončené studium na střední, vyšší odborné nebo vysoké škole. Dále se započítává pobírání invalidního důchodu odpovídajícímu III. stupni invalidity.

Podpůrčí doba se u pojištěnky, která porodila právě jedno dítě, rovná 28 týdnům, pokud porodila dvě a více dětí současně, zvyšuje se tato doba na 37 týdnů. Pro toto zvýšení ovšem platí předpoklad, že po celé toto období bude pojištěnka alespoň o dvě děti pečovat. Ostatní, výše vyjmenované subjekty mají podpůrčí dobu kratší, konkrétně 22 týdnů v případě jednoho dítěte a 31 týdnů u dvou a více dětí. Platí zde stejná podmínka o péči o alespoň dvě děti po celé období jako u pojištěnky. Minimální délka podpůrčí doby u pojištěnky, která dítě porodila, je 14 týdnů a nesmí skončit před 6. týdnem po porodu.

Výše peněžité pomoci v mateřství se počítá z redukovaného denního vyměřovacího základu, stejně jako nemocenská, s tím rozdílem, že do I. redukční hranice se započítává celých 100 %, pro ostatní redukční hranice platí to stejné jako u

[24] Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Část druhá, Hlava III, § 32.

nemocenské. Výše peněžité pomoci v mateřství odpovídá 70 % takto redukovaného denního vyměřovacího základu.[25]

Důchodové pojištění

Úkolem důchodového pojištění je zabezpečit pojištěnce v případě nastání určitých životních situací. Nejběžnější z nich je stáří, další je invalidita a úmrtí pojištěnce, přičemž dochází k zabezpečení pozůstalých členů rodiny. Toto pojištění je určeno pro zaměstnance, OSVČ, členy družstev a další. Zjednodušeně řečeno, týká se všech ekonomicky aktivních osob. Z důchodového pojištění jsou vypláceny 3 typy dávek: starobní, invalidní a pozůstalostní. Poslední jmenovaná se ještě dělí na vdovskou či vdoveckou a sirotčí. Všechny tyto dávky mají jednotná pravidla, což nejen znamená, že všichni musí splnit stejné požadavky k získání nároku na dávku, ale všem pojištěncům se dávka vypočítává podle stejného vzorce. Krom principu jednotnosti funguje v důchodovém pojištění také princip obligatornosti a solidarity. Solidaritu můžeme pozorovat například mezi ekonomicky aktivními a neaktivními (lidé pobírající důchod) nebo mezi pojištěnci s vysokým příjmem, kteří odvádí více a těmi s nízkým příjmem odvádějíc mnohem méně. Důležité je také zmínit, že účast v důchodovém pojištění je pro všechny výše jmenované povinná a nelze se z ní vyvázat.[26]

Povinné důchodové pojištění je tedy dávkově definované a založené na průběžném financování (PAYGO). PAYGO funguje na principu přerozdělování od pracujících k ekonomicky neaktivním, kdy pracující člověk odvádí určitou procentuální část svého vyměřovacího základu státu, který tuto částku dále přerozděluje mezi pojištěnce v důchodu. Platí zde garance, že až dosáhne tento pracující člověk nároku na například starobní důchod, tak bude pobírat dávku tvořenou odvody těch, kteří jsou ekonomicky aktivní.

Výše důchodu se skládá ze dvou složek. Základní výměry, která je stanovena pro každý rok a pro jednotlivé dávky státem, a z procentní výměry, která závisí na délce pojištění, druhu důchodu a na příjmech z pracovní činnosti během doby pojištění. Následující tabulka ukáže vývoj základní výměry během stanoveného období. Procentní

[25] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Peněžitá pomoc v mateřství.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/penezita-pomoc-v-materstvi.htm

[26] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 143-146.

výměra procházela také každoročním růstem, ale jelikož je její výše individuální pro jednotlivé osoby, tak není možné zaznamenat vývoj do tabulky.[27]

Tabulka 3

Rok	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Základní výměra	2 230 Kč	2 270 Kč	2 330 Kč	2 340 Kč	2 400 Kč	2 440 Kč	2 550 Kč

Zdroj: Tabulka vlastní, data: Internetový portál CSSZ

Na rozdíl od nemocenského pojištění je u důchodového pojištění důležitá doba pojištění. Ta je specifikována u jednotlivých druhů důchodu. Vedle doby pojištění existuje a uplatňuje se tzv. náhradní doba pojištění. Jedná se o období, ve kterém osoba neodvádí na důchodové pojištění, ale stejně se ji započítává do let potřebných k nároku na důchod. Do této kategorie spadají například osoby v evidenci na úřadu práce, osoby pečující o dítě nebo studenti střední, vyšší odborné či vysoké školy v prvních šesti letech po dovršení 18 let. Důležitá podmínka pro započítání náhradní doby pojištění je, že musí trvat alespoň 1 kalendářní rok a musí být získána na území České republiky.[28]

Starobní důchod

Starobní důchod je nejvíce čerpanou dávkou důchodového pojištění. Je určen pro lidi, u kterých nastala životní situace stáří, jejíž vinou ztratili část příjmu nebo příjem celý. Pro získání nároku musí pojištěnci splnit dvě hlavní podmínky; dosáhnout státem stanoveného důchodového věku a být účastníkem důchodového pojištění po potřebnou dobu. Jak doba pojištění, tak důchodový věk se v průběhu let zvyšovaly. Pro tuto práci je důležité období 2011 – 2017. V roce 2011 byla potřebná doba pojištění 27 let, přičemž každý rok rostla o 1 rok. Z toho vychází, že v roce 2017 činí tato doba 33 let. I na následující roky stále platí růst o 1 rok s každým dalším rokem. Určení důchodového věku je složitější. V roce 2010 došlo ke změně zákona, která rozděluje pojištěnce kvůli důchodovému věku na 3 skupiny.

První jsou osoby narozené před rokem 1936. V této kategorii platí jednotný důchodový věk u mužů, a to 60 let. U žen záleží na počtu vychovaných dětí. Zákonem je stanoveno 5 kategorií. Pokud žena nevychovala žádné dítě, její důchodový věk činí

[27] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Důchodové pojištění.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/3

[28] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 147.
ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Náhradní doba pojištění.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/ucast-na-pojisteni/nahradni-doba- pojisteni.htm

57 let. Druhou kategorii tvoří 1 vychované dítě, poté je důchodový věk 56 let. Dále u 2 vychovaných dětí 55 let, u 3-4 dětí 54 let a u 5 a více dětí 53 let. Nejdiferencovanější skupinu tvoří lidé narození od roku 1936 do 1977. Podrobný výpis všech existujících variant bude k dispozici v přílohách jako Příloha č. 1. Poslední skupinou jsou lidé narozeni po roce 1977. V této kategorii se pro výpočet důchodového věku používá pro všechny totožný vzorec. Jako základ se bere věk 67 let, ke kterému se přičítá počet měsíců, který odpovídá dvojnásobku rozdílu mezi rokem narození a rokem 1977. Například pokud se někdo narodil v roce 1993, dvojnásobek rozdílu je 32. Z toho vypočítáme, že důchodový věk pro takového člověka je 69 let a 8 měsíců.[29]

U starobního důchodu existuje jedna výjimka, kdy pojištěnec nenaplní obě podmínky, a přesto získá nárok na starobní důchod. Hovoříme o tzv. předčasném starobním důchodu. Původně byl zaveden kvůli řešení situací občanů, kteří krátkou dobu před dosažením důchodového věku ztratili zaměstnání.[30] K nároku na předčasný starobní důchod dojde za splnění stanovených podmínek.

- *„pokud důchodový věk pojištěnce činí alespoň 63 let, vzniká nárok nejdříve dosažením věku alespoň 60 let, a za předpokladu, že do dosažení důchodového věku ode dne, od něhož se starobní důchod přiznává, chybí nejvýše 5 roků nebo*

- *je–li důchodový věk pojištěnce nižší než 63 let, nárok na předčasný starobní důchod vzniká nejdříve ode dne, od kterého do dosažení důchodového věku chybí nejvýše 3 roky.“*[31]

Minimální výše starobního důchodu v roce 2017 odpovídá částce 3 320 Kč. Skládá se ze základní výměry (2 550 Kč) a minimální procentní výměry (zákonem stanovena na 770 Kč). Pro běžného pojištěnce, jak již bylo zmíněno, se výše starobního důchodu stanoví součtem procentní a základní výměry. Výpočet procentní výměry vychází z výpočtového základu. Abychom zjistili výpočtový základ, je nutné nejprve znát osobní vyměřovací základ (OVZ). OVZ spočítáme jako součet všech ročních vyměřovacích základů (úhrn příjmů za kalendářní rok) v době pojištění, tento součet

[29] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Starobní důchody.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm
[30] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 208.
[31] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Starobní důchody.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm

vydělíme rozdílem celkového počtu kalendářních dnů, který odpovídá době pojištění, a tzv. vyloučených dob (období, které se nepočítá do doby pojištění – pobírání nemocenské, invalidního nebo starobního důchodu, výkon vojenské služby, aj.). Výsledek vynásobíme koeficientem 30,4167, což odpovídá přepočtu na 1 průměrný kalendářní měsíc. Takto vypočtený OVZ ukazuje, jak vysoký průměrný měsíční příjem pojištěnec pobíral během doby pojištění. Výpočtový základ stanovíme, pokud zredukujeme OVZ podle 2 redukčních hranic. Pro rok 2017 je I. redukční hranice stanovena na 12 423 Kč, z té se započítává celých 100 %. II. redukční hranice odpovídá rozmezí od 12 423 Kč do 112 928 Kč, z ní započítáváme 26 %. Procentní výměru poté spočítáme jako součin počtu let pojištění a koeficientu 1,5 %. Vyjde nám, kolik procent výpočtového základu bude tvořit procentní výměru důchodu.[32]

Pokud osoba, která již má právo na starobní důchod, stále vykonává pracovní činnost a nepobírá starobní důchod, roste jeho procentní výměra o 1,5 % za každých 90 kalendářních dnů. V případě, že tato osoba pracuje a zároveň pobírá starobní důchod v plné výši, roste její procentní výměra o 0,4 % za každých 360 dnů, nebo roste o 1,5 % za 180 dní, když pobírá starobní důchod pouze v poloviční výši.[33]

Výše předčasného starobního důchodu se počítá stejným způsobem jako výpočet starobního důchodu. S tím rozdílem, že se výše procentní výměry snižuje o:

- *„0,9 % výpočtového základu za období prvních 360 kalendářních dnů*
- *1,2 % výpočtového základu za období od 361. kalendářního dne do 720. kalendářního dne*
- *1,5 % výpočtového základu za období od 721. kalendářního dne“*[34]

[32] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 209-212.
[33] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Starobní důchody.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm
TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 158.
[34] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Starobní důchody.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm

Invalidní důchod

Invalidní důchod má za cíl zabezpečit osoby, které jsou vinou dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu omezeny ve vykonávání pracovní výdělečné činnosti. Nárok na invalidní důchod vzniká, pokud dotyčná osoba splní několik podmínek. [35]

První podmínkou je, aby pojištěnec nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku vyššího než 65 let. Pokud tohoto věku dosáhne po datu 31. 12. 2009, nevzniká pojištěnci nárok na invalidní důchod, ale na starobní.

Druhou podmínkou je stát se invalidním. Invalidita vzniká následkem dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu, kvůli kterému klesla pracovní schopnost daného člověka. Rozlišujeme 3 stupně invalidity dle míry poklesu pracovní schopnosti.[36] 1. stupeň vyjadřuje pokles minimálně o 35 % a maximálně o 49 %. 2. stupeň značí pokles od 50 % do 69 %. A do nejvyššího, 3. stupně řadíme osoby, jejichž pracovní schopnost je snížena o 70 % nebo více.

Třetí podmínka je splnění potřebné doby pojištění nebo vznik invalidity následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Potřebná doba pojištění vychází z věku pojištěnce a počítá se za období před vznikem invalidity. Pro pojištěnce ve věku do 20 let je to méně než 1 rok, 20-22 let je to 1 rok, 22-24 let je 2 roky, 24-26 let 3 roky, 26-28 let 4 roky a nad 28 let 5 let. Pokud se jedná o pojištěnce starší 28 let, zjišťuje se potřebná doba pojištění z posledních 10 let před vznikem invalidity. U osob ve věku nad 38 let (pokud nesplnily plnění pojištění za posledních 10 let) se považuje podmínka za splněnou, pokud se za posledních 20 let účastnily pojištění alespoň 10 let.[37]

Čtvrtý předpoklad je nesplnění podmínek nároku na starobní důchod. Jestliže jsou podmínky splněny, nárok na invalidní důchod může vzniknout pouze příčinou pracovního úrazu či nemoci z povolání.

Poslední podmínka je nedosažení důchodového věku. V případě, že byl pojištěnci přiznán starobní důchod, získá nárok na invalidní důchod jedině vinou pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.[38]

Výše invalidního důchodu se počítá stejně jako starobní důchod s tím rozdílem, že výši procentní výměry počítáme pro každý stupeň invalidity s jinými procenty. U 1.

[35] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Starobní důchody.* [online]. [cit. 2017-06-30]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm
[36] TOMEŠ, I. *Sociální právo České republiky*. Praha: Linde, 2014, s. 196-197.
[37] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Doba pojištění.* [online]. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/ucast-na-pojisteni/doba-pojisteni.htm#invalidni-poj
[38] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 164-166.

stupně násobíme výpočtový základ součinem celkového počtu let pojištění a koeficientem 0,5 %, u 2. stupně používáme koeficient 0,75 % a u 3. stupně 1,5 %.[39]

Vdovský a vdovecký důchod

Tento druh pozůstalostního důchodu je určen pro pozůstalého manžela nebo manželku, jestliže jejich partner byl v době úmrtí pobíratel starobního či invalidního důchodu, nebo pokud na ně měl alespoň nárok, popřípadě pokud zemřel následkem pracovního úrazu. Dávka je vyplácena po dobu jednoho roku od nastání této sociální události. Délka pobírání vdovského/vdoveckého důchodu se může prodloužit při splnění několika podmínek: péče o nezaopatřené dítě, péče o závislé dítě nebo závislého rodiče (svého nebo zesnulého partnera) anebo při dosažení věku o 4 roky nižšího než je důchodový věk. Rozdíl mezi vdovským a vdoveckým důchodem je pouze v tom, zda je pozůstalý z manželů mužského či ženského pohlaví. Nijak se však neliší v podmínkách k zisku nároku ani ve výši dávky.

Výše vdovského/vdoveckého důchodu se počítá téměř stejně jako ostatní dávky důchodového pojištění uvedené v předchozím textu. Výše procentní výměry činí 50 % procentní výměry z důchodu, na který by měl zesnulý nárok v den své smrti. Základní výměra je ve stejné výši.[40]

Sirotčí důchod

Sirotčí důchod pobírá nezaopatřené dítě, kterému zemřel jeden nebo oba rodiče, a to v případě, že byl pobíratelem starobního, či invalidního důchodu. Popřípadě stačí splnění podmínek pro zisk nároku na jeden z nich. Další možnost je, pokud rodič zemřel z důvodu pracovního úrazu. Nárok dítěti vzniká po každém zemřelém rodiči.[41]

Výši sirotčího důchodu zjistíme stejným způsobem jako u vdovského/vdoveckého důchodu. Jediná změna je, že místo s 50% procentní výměrou, počítáme pouze s 40% procentní výměrou.[42]

---

[39] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Invalidní důchody.* [online]. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/invalidni-duchody.htm

[40] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pozůstalostní důchody.* [online]. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/pozustalostni-duchody.htm
TRŐSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 174-176.

[41] HERMAN, J., JANOUŠKOVÁ, M.. *Vdovský a sirotčí důchod.* 1. vydání. Praha: 77. ZO ČSOP, 1991, s. 11.

[42] ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pozůstalostní důchody.* [online]. [cit. 2017-07-04]. Dostupné z http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/pozustalostni-duchody.htm

1.3.2 Státní sociální podpora

Státní sociální podpora je druhý pilíř sociálního zabezpečení, který je tvořen systémem státních dávek určených především pro rodiny s nezaopatřenými dětmi. Nezaopatřeným dítětem se má na mysli dítě do skončení povinné školní docházky i po dobu dalšího studia. Nejzazší věk je 26 let s podmínkou, že se daný jedinec soustavně připravuje na budoucí povolání. Rozdíl oproti prvnímu pilíři spočívá v tom, že tyto státní dávky jsou konstruovány formou transferů obyvatelstvu. To znamená, že občané nejsou součástí žádného pojištění a při splnění potřebných podmínek jim jsou vyplaceny dávky ze státního rozpočtu. Nutno podotknout, že tyto dávky nejsou v žádném případě konstruovány tak, aby nahrazovaly anebo se dokonce staly hlavním příjmem domácnosti. Slouží pouze jako pomoc při řešení různých sociálních událostí.[43]

Aby domácnost získala nárok na dávky statní sociální podpory, musí všichni členové domácnosti splňovat několik podmínek. Hlavní z nich je trvalé bydliště na území České republiky, nerozlišuje se, zda je daná osoba občan České republiky, či cizinec. Dalším předpokladem je vznik sociální události, kterou má za úkol daná dávka řešit. V neposlední řadě zde hraje důležitou roli u testovaných dávek otázka příjmů domácnosti (myšleno všech členů domácnosti).[44]

Jak již bylo naznačeno, existují tzv. testované a netestované dávky. Mezi testované dávky řadíme přídavek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné. Netestované dávky tvoří pohřebné a rodičovský příspěvek. S testovanými dávkami souvisí ještě termín životní minimum. Životní minimum je minimální hranice peněžních příjmů potřebná k zabezpečení výživy a dalších základních potřeb.

„Částky životního minima:

pro jednotlivce	*3 410 Kč*
pro první osobu v domácnosti	*3 140 Kč*
pro druhou a další osobu v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem	*2 830 Kč*
pro nezaopatřené dítě ve věku	

[43] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 252-253.
[44] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 181.

do 6 let	*1 740 Kč*
6 až 15 let	*2 140 Kč*
15 až 26 let (nezaopatřené)	*2 450 Kč“*[45]

Testované dávky:

Přídavek na dítě

Základní dávka státní sociální podpory s dlouhodobým charakterem, která má za cíl pomoci rodinám s náklady spojenými s výchovou a výživou nezaopatřených dětí.[46] Nárok na přídavek má rodina, jejíž příjem nepřesáhl 2,4 násobek životního minima. Výše přídavku závisí na věku dítěte. Na dítě do 6 let je vypočítán měsíční přídavek v částce 500 Kč. U dětí ve věku od 6 do 15 let činí přídavek 610 Kč a od 15 do 26 let 700 Kč.[47]

Příspěvek na bydlení

Příspěvek na bydlení není určen pouze pro rodiny s nezaopatřenými dětmi, ale i pro bezdětné rodiny nebo jednotlivce s nízkými příjmy. Posuzuje se, jakou částku z příjmu vynaloží domácnost na bydlení. Nárok vzniká, pokud náklady na bydlení přesahují 30 % příjmů domácnosti (v Praze 35 %). Nezáleží na tom, zda je daná osoba či rodina vlastníkem nebo nájemcem, pouze zde musí mít vedené trvalé bydliště. Těchto 30 % (35 %) nesmí být vyšší než normativní náklady na bydlení. Výše příspěvku na bydlení odpovídá rozdílu mezi normativními náklady na bydlení a příjmem domácnosti vynásobeným koeficientem 0,3 (0,35). Výše normativních nákladů na bydlení jsou uvedeny v přílohách č. 2 a č. 3.[48]

[45] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Životní a existenční minimum.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/11852
[46] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 254.
[47]MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Státní sociální podpora.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/2
[48] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 189-190. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Státní sociální podpora.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/2

Porodné

Poslední a zároveň jediná jednorázová testovaná dávka je porodné. Nárok získává žena, která porodí první nebo druhé živé dítě, jejíž příjem za poslední čtvrtletí před porodem nepřesáhl 2,7 násobek životního minima. Pokud matka zemře při nebo po porodu, nárok na dávku získává otec dítěte. Porodné činí 13 000 Kč pro první narozené dítě a 10 000 Kč pro druhé narozené dítě.[49]

Netestované dávky:

Pohřebné

Na pohřebné má nárok osoba, která vypravila pohřeb zesnulému nezaopatřenému dítěti nebo zesnulé osobě, která se o nezaopatřené dítě starala. Podmínka je trvalý pobyt na území České republiky. Příjem osoby se netestuje, dávka je stanovena pevnou částkou činící 5 000 Kč.[50]

Rodičovský příspěvek

Nárok má rodič, který celodenně po celý kalendářní měsíc pečuje o nejmladší dítě v rodině, do doby než vyčerpá dávku činící 220 000 Kč. Nejpozději však do věku 4 let dítěte. Výše měsíční dávky se stanovuje podle denního vyměřovacího základu toho rodiče, který ho má vyšší.

Při určování výše dávky zjišťujeme, kolik činí 70 % 30 násobku denního vyměřovacího základu. Pokud je tato částka nižší než 7 600 Kč, může být rodičovský příspěvek ve výši maximálně 7 600 Kč. Jestliže je základ, z něhož se vychází, vyšší, rodič má právo zvolit si sám měsíční výši dávky a tím pádem i dobu pobírání. Maximální suma v tomto případě odpovídá částce 11 500 Kč. Pokud nelze ani jednomu z rodičů stanovit denní vyměřovací základ, dochází k pobírání dávky ve výši 7 600 Kč

[49] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Porodné.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/porodne
[50] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 261.

v prvních 9 měsících života dítěte a po zbylé období, tj. do věku 4 let, ve výši 3 800 Kč.[51]

Nárok na příspěvek náleží i v měsících kdy: se dítě narodilo, dovršilo věk 4 let života, dítě nebo rodič zemřeli. Podmínka celodenní péče o dítě se považuje za splněnou, i pokud dítě, mladší 2 let, navštěvuje jesle nebo podobné zařízení, ale ne více než 46 hodin za měsíc. Nebo pokud je dítě nějakým způsobem zdravotně postižené a navštěvuje předškolní zařízení, a to na kratší dobu než 6 hodin denně. Nárok na příspěvek zaniká, pokud se v průběhu pobírání dávky narodí další dítě. Důvodem je podmínka rodičovského příspěvku určeného pouze na nejmladší dítě.[52]

1.3.3 Sociální pomoc

Třetím a zároveň posledním pilířem sociálního zabezpečení v České republice je sociální pomoc, někdy také nazývána sociální péče. Tento státem řízený systém má za cíl řešit situace lidí, kteří se dostanou do tzv. hmotné a sociální nouze. Tím jsou myšleny situace, které člověk není schopen zvládnout a vyřešit sám a ani s pomocí rodiny nebo přátel.[53] Formou sociální pomoci se stát snaží co nejdříve navrátit suverenitu občanům, kteří o ni vinou sociální události přišli. Nutno podotknout, že většina těchto případů je pouze dočasného charakteru. Na druhou stranu se stává, že se občan propadne do trvalé sociální závislosti na solidaritě ostatních. Tomuto stavu se snaží sociální pomoc zabránit.[54]

Nárok na dávku se v tomto případě posuzuje individuálně, ne na základě zákonem stanovených podmínek. Uplatňuje se tedy princip potřebnosti. Nejčastějším příjemcem sociální pomoci jsou rodiny s více dětmi, staří lidé, zdravotně postižení a další.[55] Podobně jako u státní sociální podpory ani zde nedochází k pojistnému plnění, jedná se o sociální transfer obyvatelstvu. Z hlediska financování tohoto systému hraje svou roli státní rozpočet a rozpočty obcí.[56]

[51] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 192-193.
[52] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Rodičovský příspěvek.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z https://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/rodicovsky_prisp
[53] KAHOUN, V. a kolektiv. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly.* Praha: Triton, 2013, s. 326-327.
[54] KREBS, V. a kolektiv. *Sociální politika.* Praha: ASPI, a. s., 2007, s. 265-266.
[55] VESELÝ, J. a kol. *Právo sociálního zabezpečení.* Praha: Linde, 2013, s. 20-21.
[56] ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení I.* Praha: Grada, 2012, s. 11.

Pomoc v hmotné nouzi

Pomoc v hmotné nouzi je určena především rodinám, které se nachází v takové finanční a majetkové situaci, že po odečtení nákladů na bydlení ze svých příjmů nedosahují na hranici životního minima. Zmínění majetkové situace je důležité, jelikož se zjišťuje, zda si rodina nemůže vylepšit svou situaci sama, například prodejem majetku.[57] Stát se tímto způsobem snaží zabránit tomu, aby následkem nedostačujících příjmů nedocházelo k sociální exkluzi nebo k újmám na zdraví.[58] Osobou v hmotné nouzi není člověk, který není v pracovním poměru, OSVČ a ani osoba vedená na úřadu práce.

Příspěvek na živobytí

Jedná se o základní dávku pomoci v hmotné nouzi. Nárok získá osoba, která po odečtení nákladů na bydlení od svých příjmů nedosahuje tzv. částky živobytí. Tato částka se stanovuje individuálně pro každou osobu a rodinu. V případě rodiny dochází ke sčítání částek živobytí u všech jejích členů. Částka živobytí se může v průběhu času zvyšovat, nebo naopak snižovat. Příkladem může být, pokud lékař stanoví pacientovi dietní stravování, které je nákladnější. V tomto případě dochází ke zvýšení částky živobytí. Výše příspěvku je určena rozdílem mezi částkou živobytí a příjmem osoby (rodiny) sníženým o náklady na bydlení.[59]

Doplatek na bydlení

Doplatek na bydlení se přímo váže na příspěvek na bydlení, který byl podrobněji rozebrán v kapitole Státní sociální podpora. Zároveň souvisí i s příspěvkem na živobytí, jelikož aby člověk získal nárok na doplatek na bydlení, musí nejprve získat nárok na příspěvek na živobytí. Samotná dávka je jakýsi doplněk pro osoby (rodiny), které mají i přes příspěvek na bydlení nedostatečné příjmy k uhrazení nákladů na bydlení. Výše

[57] TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa*. 2. vydání. Praha: Portál, 2009, s. 271
[58] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Pomoc v hmotné nouzi.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/5
[59] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 212

doplatku je stanovena tak, aby po zaplacení nákladů na bydlení zůstala osobě (rodině) částka živobytí.[60]

Mimořádná okamžitá pomoc

Specifická dávka poskytovaná lidem, kteří se dostanou do krizových situací, jež je potřeba okamžitě řešit. Ze zákona je šest takových situací:

- *„Nejsou plněny podmínky pro poskytnutí opakovaných dávek, ale v případě neposkytnutí pomoci osobě hrozí vážná újma na zdraví. Dávku lze poskytnout v částce, která doplní příjem osoby do výše existenčního minima (v případě nezaopatřeného dítěte do životního minima).*

- *Postižení vážnou mimořádnou událostí (živelní pohroma, větrná pohroma, ekologická havárie, požár apod.). Dávku lze poskytnout až do výše 15násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do výše 51 150 Kč.*

- *Nedostatek prostředků k úhradě jednorázového výdaje spojeného např. se zaplacením poplatku za vystavení duplikátů osobních dokladů nebo v případě ztráty peněžních prostředků. Dávku lze poskytnout až do výše tohoto jednorázového výdaje.*

- *Nedostatek prostředků k nákupu nebo opravě předmětů dlouhodobé potřeby. Dávku lze poskytnout až do výše těchto výdajů, maximálně však v průběhu kalendářního roku do výše 10násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do částky 34 100 Kč.*

- *Nedostatek prostředků k uhrazení odůvodněných nákladů vznikajících v souvislosti se vzděláním nebo se zájmovou činností nezaopatřených dětí a na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálně-právní ochranou dětí. Dávku lze poskytnout až do výše těchto výdajů, maximálně však v průběhu*

[60] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 212-213.

kalendářního roku do výše 10násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do částky 34 100 Kč.

- *Ohrožení sociálním vyloučením. Jde např. o situace osob vracejících se z vězení, z dětského domova a z pěstounské péče po dosažení zletilosti nebo po ukončení léčby chorobných závislostí. Dávku lze poskytnout až do výše 1000 Kč. V průběhu roku může být poskytnuta opakovaně, součet však nesmí překročit 4násobek částky životního minima jednotlivce, tj. maximálně částku 13 640 Kč.“*[61]

Sociální služby

Prvotním krokem je poskytování informací osobám, které se dostanou do nepříznivé životní situace. Ty slouží k tomu, aby situaci vyřešili bez cizí pomoci. Jestliže samotné informace nejsou dostačující, přichází na řadu sociální služby. Opět zde platí princip individualismu a potřebnosti. Neexistuje tedy nějaké obecné pravidlo, které by udávalo, v jaké míře se bude jednotlivým skupinám lidí pomáhat. Vychází se z míry potřeby jednotlivých osob (rodin). Existují tři základní druhy sociálních služeb. Sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.[62]

Tyto typy služeb jsou poskytovány ve třech formách. Pobytové služby, ambulantní služby (doprava do sociálních zařízení) a terénní služby (vykonávají se v prostředí klienta). Aby člověku vznikl nárok na sociální služby, musí být občanem České republiky.[63]

Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je určen na ty osoby, které se vinou dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu staly závislé na pomoci ostatních při plnění základních životních potřeb. Nárok na příspěvek získá osoba starší 1 roku, která je závislá na pomoci druhých, a to v jednom ze stanovených stupňů závislosti. Tyto stupně jsou hodnoceny dle počtu základních životních potřeb, které osoba sama nezvládne.

[61] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Pomoc v hmotné nouzi.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/cs/5
[62] TRÖSTER, P. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2005, s. 214-217.
[63] KAHOUN, V. a kolektiv. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Praha: Triton, 2013, s. 315-317.

Hodnocené základní životní potřeby jsou: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.

*„Výše příspěvku na péči pro osoby **do 18 let** věku činí za kalendářní měsíc*

- *3 300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)*
- *6 600 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)*
- *9 900 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)*
- *13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)*

*Výše příspěvku na péči pro osoby **starší 18 let** činí za kalendářní měsíc*

- *880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)*
- *4 400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)*
- *8 800 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)*
- *13 200 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)"*[64]

1.4 Analýza systému sociálního zabezpečení v USA

Sociální zabezpečení v USA je primárně určeno pro staré lidi, práce neschopné (z důvodu invalidity) a pro pozůstalé členy rodiny. Okolo 167 milionů lidí měsíčně odvádí peníze na sociální zabezpečení a zhruba 59 milionů pobírá za měsíc dávky. USA obecně je považováno za liberální stát. Pojem liberální klade důraz na individuální odpovědnost jedinců při uspokojování jejich životních potřeb. Role státu je v liberálním systému minimální a přichází na řadu pouze ve chvíli, kdy jedinec (rodina) není schopen sám řešit složitou situaci v oblasti sociálního zabezpečení. Tento přístup se v USA uplatňuje. Jako příklad mohu zmínit důchodový systém v USA, ve kterém valná většina finančních expertů a poradců tvrdí, že aby důchodce v USA žil do konce života v příjemných a pohodlných podmínkách, potřebuje minimálně příjem 70 % příjmu, který měl před odchodem do důchodu. Ovšem příjmy plynoucí z důchodového pojištění

[64] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Příspěvek na péči.* [online]. [cit. 2017-07-09]. Dostupné z https://portal.mpsv.cz/soc/ssl/prispevek

poskytovaného státem odpovídají pouze asi 40 % průměrné mzdy příjemce důchodu.[65] Tímto způsobem se v USA snaží občany přimět k tomu, aby se za každé situace nespoléhali pouze na pomoc státu. V případě zmíněných důchodů bývá doporučováno zakládat si osobní penzijní spoření, investovat nebo tvořit jiné úspory.

Systém sociálního zabezpečení se v USA skládá ze dvou složek. Sociálního pojištění a veřejného zdravotního pojištění. Sazby odvodů jsou rozdílné, podle toho zda je člověk zaměstnanec nebo OSVČ. Zaměstnanec odvádí sám ze své mzdy 6,2 % na sociální pojištění a 1,45 % na zdravotní pojištění. Stejné procentní částky za něj ještě navíc odvádí zaměstnavatel. OSVČ odvádí 12,4 % na sociální pojištění a 2,9 % na zdravotní pojištění.[66]

Nástroje sociálního zabezpečení v USA:

1.4.1 Sociální pojištění

Sociální pojištění, někdy také nazýváno důchodovým pojištěním, je hlavním nástrojem sociálního zabezpečení v USA. Z tohoto systému jsou poskytovány 3 druhy dávek. Starobní důchod, invalidní důchod a pozůstalostní důchod. Jak již bylo zmíněno, na rozdíl od sociálně zaměřených zemí, v USA plní důchodové pojištění roli spíše doplňkového příjmu, nebo ho můžeme nazvat jakýmsi základem celkového příjmu. Rozhodně se ale občané nemohou spolehnout na to, že jim tato část příjmu postačí a pokryje veškeré náklady vynaložené na poklidný život. V hojném počtu jsou proto využívána různá dobrovolná důchodová připojištění, která tvoří značnou část příjmu v případě nastání určitých sociálních událostí (např. stáří).[67]

Financování tohoto systému probíhá na podobném principu jako v České republice. Pracující odvádí část své mzdy na sociální pojištění, odkud se tyto vybrané peníze přerozdělují ve formě dávek těm lidem, kteří mají na nějakou dávku nárok. Zbylé peníze jdou na svěřenecké fondy. V USA existují 3 svěřenecké fondy. První se týká programu pojištění starších a pozůstalých. Druhý financuje program invalidního pojištění a třetí platí pro program zdravotního pojištění. Sociálního pojištění se však

[65] WOLFF, E. N. *The Transformation of the American Pension System: Was It Beneficial for Workers?* Kalamazoo, MI: W.E. Upjohn Institute for Employment Research, 2011, s. 50-51.
[66] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Understanding the benefits.* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z https://www.ssa.gov/pubs/EN-05-10024.pdf
[67] SCHEIBER, S. J. *The Predictable Surprise: The Unraveling of the U.S. Retirement System*. New York: Oxford University Press, 2012. s. 118-119.

týkají pouze první dva zmíněné.[68] Zhruba 85 % odvedených peněz je vyplacenou formou dávek na starobní důchody a pozůstalostní důchody. Zbylých zhruba 15 % tvoří dávky invalidních důchodů. Maximální výše odvodu na sociální pojištění je $127 200 pro rok 2017.[69]

Starobní důchod

Funkce a role starobního důchodu již byly uvedeny v kapitole týkající se systému sociálního zabezpečení v České republice. Proto, aby Americký občan získal nárok na dávku starobního důchodu, musí splnit dvě podmínky. Dosažení důchodového věku a získání potřebného počtu kreditů. Důchodový věk není jednotný, záleží na roce narození.

Tabulka 4

Rok narození	Důchodový věk
1937 a dříve	65 let
1938	65 let a 2 měsíce
1939	65 let a 4 měsíce
1940	65 let a 6 měsíců
1941	65 let a 8 měsíců
1942	65 let a 10 měsíců
1943-54	66 let
1955	66 let a 2 měsíce
1956	66 let a 4 měsíce
1957	66 let a 6 měsíců
1958	66 let a 8 měsíců
1959	66 let a 10 měsíců
1960 a později	67 let

Zdroj: Tabulka vlastní, data: SSA dostupné na: https://www.ssa.gov/OACT/ProgData/nra.html

Data v Tabulce 4 odpovídají důchodovému věku potřebnému na zisk nároku na starobní důchod v plné výši.

[68] KINGSON, E. R. a BERKOWITZ, E. D. *Social Security and Medicare: A Policy Primer.* Westport, CT: Auburn House, 1993, s. 56

[69] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Understanding the benefits.* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z https://www.ssa.gov/pubs/EN-05-10024.pdf

Druhou podmínkou je získání potřebného počtu kreditů. Kreditový systém ve Spojených státech nahrazuje dobu pojištění. Každý Američan musí během svého ekonomicky aktivního života získat 40 kreditů, přičemž za kalendářní rok může získat maximálně 4 kredity. Zisk kreditů se odvíjí od výše příjmu pojištěnce. Stejně jako se v průběhu let zvyšuje průměrný příjem v USA, zvyšuje se i poměr kredit-příjem. Pro ilustraci, v roce 2011 odpovídal 1 kreditu příjem $1 120[70], v současnosti (rok 2017) je pro získání 1 kreditu potřeba výdělek $1 300. Tyto částky se váží ke čtvrtletí. Pokud tedy Američan nemá extrémně nízký příjem, tak ve většině případů potřebná doba pojištění odpovídá délce 10 let.[71]

Splnění výše uvedených podmínek o důchodovém věku platí v případě plné výše starobního důchodu. Existuje ale i další možnost - předčasný důchod. Do předčasného důchodu mohou Američané odcházet ve věku 62 let. Výše předčasného důchodu je procentuální část plného důchodu, která se vypočítá následujícím způsobem. Za každý 1 kalendářní měsíc, o který odejde občan dříve (než je jeho důchodový věk) do důchodu, se výše jeho starobního důchodu sníží o půl procenta oproti situaci, kdy by do penze odcházel v požadovaném důchodovém věku.

Výše plného starobního důchodu se počítá z 35 let, ve kterých měl pojištěnec pracovní příjem. Veškeré výdělky prochází indexací, kde jsou z důvodu růstů mezd převedeny na současnou hodnotu. Poté se nejprve vypočítá průměrný roční příjem. Z takto indexovaného průměrného ročního výdělku se stanoví průměrný indexovaný měsíční příjem.[72] Pro výpočet měsíční dávky se nakonec musí určit tzv. částka primárního pojištění. Tu zjistíme, pokud zredukujeme podle dvou redukčních hranic průměrný indexovaný měsíční příjem. První redukční hranice je $885, z té započítáváme 90 %. Druhá má hodnotu $5 336, z které započítáváme 35 %. Cokoliv nad tuto hranici se redukuje 15 %.[73]

[70]SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Social security changes.* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z https://www.ssa.gov/news/press/factsheets/colafacts2011.htm
[71] LIVINGSTON, S. G. *U. S. Social Security: A Reference Handbook.* Santa Barbara, CA: ABC-Clio, 2008. s. 25-26.
[72] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Retirement planner.* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z https://www.ssa.gov/planners/retire/
[73] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Primary insurance amount.* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z https://www.ssa.gov/OACT/COLA/piaformula.html

Pozůstalostní důchod

Pozůstalostní důchod náleží rodinám, jejichž živitel, na kterém jsou závislé, zemřel a slouží jako náhrada příjmu zesnulého. Dávku si mohou nárokovat pozůstalí z manželského páru, děti, jimž zemřel rodič/e, anebo rodiče závislí na svém dítěti, které zemřelo. Výše dávky vyplývá z doby pojištění. Čím déle zemřelý pracoval, tím vyšší dávku pozůstalí získají. Nejdelší požadovaná doba pojištění je však 10 let. Za zmínku stojí speciální pravidlo týkající se nedávného zaměstnání. To říká, že pokud člověk, který zemřel, pracoval alespoň rok a půl z posledních 3 let svého života, získávají jeho děti a člověk, který se o ně stará, pozůstalostní důchod.

Každý žadatel o pobírání této dávky musí splňovat stanovené podmínky. Ty se liší v závislosti na okolnostech. Okolnostmi se má na mysli především, pro koho je důchod určen, zda pro sirotka nebo pozůstalého partnera. Aby dítě získalo nárok na sirotčí důchod, tak: nesmí být v manželském svazku, musí být mladší 18 let (v případě navštěvování střední školy až do 19 let) nebo musí před dovršením 22. roku života získat statut invalidity.

V případě vdov a vdovců je rozlišován plný a snížený důchod. Na plný pozůstalostní důchod má nárok manžel/ka zesnulého, který dovršil důchodového věku, nebo pokud pečuje o dítě zemřelého, kterému je 16 a méně. O snížený důchod může usilovat pozůstalý partner, který dosáhl alespoň 60 let (nesmí ale dosáhnout důchodového věku), v případě invalidity v 50 letech.

Poslední hlavní skupinou jsou rodiče závislí na svém zemřelém dítěti. Ti musí dosáhnout věku alespoň 62 let. Jako závislí jsou posouzeni, pokud podpora od jejich dítěte tvoří minimálně 50 % jejich příjmů.

V určité situaci má nárok na vdovský/vdovecký důchod i bývalý partner z rozvedeného manželství. Ale to pouze v případě, že jejich manželství trvalo alespoň 10 let a uchazeč dovršil věk 60 let. Druhá možnost, pozůstalý bývalý partner pečuje o jejich společné dítě ve věku do 16 let (pozn. nemusí být vlastní, může být osvojené).

Výše důchodu se odvíjí od průměrných příjmů, které měl zesnulý během svého života. Ne každý žadatel získá nárok na celý důchod. Ve skutečnosti 100 % důchodové částky získá pouze vdova/vdovec v důchodovém věku. Děti mají nárok na 75 % částky, stejně jako vdova a vdovec pečující o dítě do 16 let. Vdova nebo vdovec starší 60 let (v nedůchodovém věku) pobírají mezi 71 – 99%.

Invalidní důchod

V USA platí paradox o zdravotním postižení. Ten říká, že zdravotní postižení je nejméně důležitou součástí systému sociálního zabezpečení, ale sociální zabezpečení je nejdůležitější součástí politiky zdravotního postižení. To pouze potvrzuje výše zmíněný fakt, že na invalidní důchod jde pouze okolo 15 % z celkového objemu důchodů sociálního pojištění.[74] Invalidní důchod je cílen na osoby, jejichž zdravotní stav jim nedovoluje vykonávat zaměstnání. Platí zde, že nepříznivý zdravotní stav musí trvat alespoň jeden kalendářní rok. Rozdíl je ale v tom, že na rozdíl od systému v České republice se v USA vyplácí invalidní důchod pouze zcela invalidním. To znamená, že nestačí, pokud je člověk pouze pracovně omezen, musí být z důvodu zdravotního stavu zcela neschopen práce.

Invalidní důchod je určen osobám mladším 65 let (důchodový věk). Nárok závisí na dvou proměnných. První je doba pojištění, druhá nedávné zaměstnání.

Potřebná doba pojištění je určena věkem, ve kterém se pojištěnec stal invalidním. Do věku 28 let potřebná doba odpovídá délce 1,5 roku zaměstnání. Obecně se dá říci, že s každým dalším rokem života se potřebné pojištění zvyšuje o čtvrt roku. Ve 30 letech jsou to 2 roky, ve 34 letech 3 roky, až například v 60 letech činí potřebná doba pojištění 9,5 let.

U nedávného zaměstnání byly vytvořeny 3 kategorie podle věku, v němž se osoba stala invalidní. První je do věku 24 let. V ní platí podmínka odpracování alespoň 1,5 roku za poslední 3 roky. Druhá kategorie je komplikovanější, jedná se o rozmezí od 24 do 31 let. Předpoklad pro zisk nároku na důchod je, aby žadatel odpracoval alespoň polovinu časového úseku mezi svým 21. rokem života a současným věkem, ve kterém si klade nárok na invalidní důchod. Například, pokud je pojištěnci 29 let, musí mít odpracovány alespoň 4 roky z posledních 8 let (29 – 21 = 8). Poslední skupinu tvoří osoby starší 31 let, pro které platí podmínka 5 let práce za posledních 10 let.[75]

Výše invalidního důchodu se počítá totožným způsobem jako starobní důchod. Existují dvě situace, v nichž je uživatel nucen odvádět z dávek daň. První, osoba podává daňové přiznání k federální dani samostatně a její příjem je vyšší než $25 000. Anebo

[74] KINGSON, E. R. a BERKOWITZ, E. D. *Social Security and Medicare: A Policy Primer.* Westport, CT: Auburn House, 1993, s. 137.
[75] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Disability benefits.* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z https://www.ssa.gov/pubs/EN-05-10029.pdf

v situaci, kdy je daňové přiznání podáváno kombinovaně (manželský pár společně) a výše jejich příjmů dohromady činí více než $32 000.[76]

Rovněž zde existuje program *přídavků na sociální zabezpečení*, z něhož mohou čerpat dávky osoby se zdravotním postižením a slepé osoby.[77]

1.4.2 Zdravotní pojištění

Jak již bylo zmíněno, do sociálního zabezpečení v USA řadíme pouze veřejné zdravotní pojištění. Tato poznámka je velmi důležitá, neboť Americký zdravotní systém je nastaven především na soukromém pojištění. Z celkového množství Američanů je pojištěno asi 86 % a pouze zhruba 24 % využívá veřejné pojištění. K soukromému pojištění se zde blíže vyjadřovat nebudu, pouze zmíním, že z velké části je poskytováno zaměstnancům zaměstnavatelem, popřípadě studentům univerzitami apod. Veřejné, někdy také nazývané vládní zdravotní pojištění je tvořeno několika programy. Nejznámější pro neamerickou veřejnost je pravděpodobně Medicare, další důležitou a hojně využívanou částí je Medicaid. Méně využívanými programy jsou pojištění pro členy vojenských složek a státní program zdravotního pojištění dětí. [78]

Medicare

Program Medicare je určen pro všechny Američany starší 65 let, nebo i pro mladší osoby, které jsou invalidní. Slouží k zajištění jejich budoucího přístupu ke zdravotní péči.[79] Nutno podotknout, že Medicare, ačkoliv pomáhá s náklady na zdravotní péči, rozhodně nezahrnuje veškeré zdravotní náklady, ani náklady na dlouhodobou péči. To je další příklad, na kterém je vidět, jak je Americký systém sociálního zabezpečení nastaven. Medicare můžeme rozdělit na 4 části podle toho, jaké oblasti se pojištění týká.

[76] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *What you need to know when you get social security disability benefits.* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z] https://www.ssa.gov/pubs/EN-05-10153.pdf
[77] DEAVEN, P. O., ANDREWS, W. H. *Social Security – New Issues and Developments*. New York: Nova Science Publishers, 2008, s. 116-117.
[78] DOCTEUR, E., SUPPANZ, H., WOO, J. *The USA Health System: An Assessment and Prospective Directions for Reform.* Paris: OECD Economics Department Working Papers, 2003. s. 5-6.
[79] KRONENFELD J. J. *Medicare,* Santa Barbara, CA: Greenwood, 2011, s. ix

Část A – Nemocniční pojištění. Pomáhá zaplatit za ústavní péči v nemocnici nebo v kvalifikované ošetřovně. Část A je jediná ze všech 4, která je pro všechny povinná. Financována je z pojistného, a to ve výši 2,9 % hrubé mzdy. Pojištěnec platí celý svůj ekonomicky aktivní život pojistné a po dovršení věku 65 let získává nárok na dávky nemocničního pojištění.[80]

Část B – Zdravotní pojištění. Ti, kteří mají nárok na část A, se mohou rovněž zapsat do části B, která nabízí pokrytí služeb praktických lékařů, laboratorní práce a dalších zdravotnických potřeb a služeb. Pro lepší představu můžeme část B brát jako rozšíření části A, jelikož ta pokrývá pouze základní péči a služby. Na financování se podílí pojištěnci placením pojistného každý měsíc a vláda prostřednictvím federálních zdrojů.[81]

Část C – Medicare soukromé pojištění. Třetí část spojuje obě předcházející části s jedním velkým rozdílem. Části A a B se týkají pouze veřejných zařízení. Část C bývá nabízena většinou soukromými pojišťovnami. Veškeré služby jsou poskytovány skrze tyto pojišťovny v soukromých zařízeních (která bývají mnohdy kvalitnější).

Část D – Krytí receptů na léky. Dobrovolná část, které se smí účastnit každý, kdo se účastní části A, B nebo C. Slouží ke hrazení části nákladů na léky.[82]

Medicaid

Medicaid je státní program, který zajišťuje nemocniční a zdravotní pokrytí pro osoby s nízkými příjmy. Každý stát navrhuje a spravuje svůj vlastní program v rámci federálních parametrů, což má za následek výrazné rozdíly v pokrytí, výhodách a platbách. Tato změna také umožnila státům rozvíjet a testovat různé přístupy k pokrytí. Největší část lidí využívající Medicaid jsou osoby ve věku do 21 let a poté senioři.[83]

[80] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Medicare* [online]. [cit. 2017-07-11]. Dostupné z https://www.ssa.gov/pubs/EN-05-10043.pdf
[81] DOCTEUR, E., SUPPANZ, H., WOO, J. *The USA Health System: An Assessment and Prospective Directions for Reform.* Paris: OECD Economics Department Working Papers, 2003. s. 10.
[82] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Medicare* [online]. [cit. 2017-07-20]. Dostupné z https://www.ssa.gov/pubs/EN-05-10043.pdf
[83] RICARDO-CAMPBELL, R. *Social Security: Promise and Reality*. Stanford: Hoover Institution Press, 1978, s. 70.

Přestože děti a dospělí v rodině s nízkými příjmy představují tři čtvrtiny zapsané v programu Medicaid, výdaje jsou hlavně zaměřeny na starší a zdravotně postižené osoby.

Kromě pokrytí akutní péče a preventivních služeb je Medicaid jedním z největších plátců dlouhodobé péče, na kterou se nevztahuje program Medicare. Nároky vstupu do programu jsou tedy individuálně stanoveny v každém státu USA. Teoreticky můžeme říci, že jsou pouze 2 podmínky – americké občanství a dosažení stanoveného minimálního příjmu. Prakticky si ale každý stát určuje svou vlastní hranici minimálního příjmu.

S tímto individualismem je spojeno i financování programu Medicaid, které se skládá ze dvou složek. První jsou zdroje samotného státu, druhou federální zdroje. Právě zmíněná federální část financování je pro každý stát individuální. Řídí se dle nepsaného pravidla, kdy chudší státy (státy kde jsou nižší příjmy) získávají více finančních prostředků, bohatší státy méně.[84]

1.4.3 Další dávky

Přídavky na sociální zabezpečení

Přídavky na sociální zabezpečení bývají také někdy označovány „program poslední záchrany“. Jedná se spíše o vedlejší program sociálního zabezpečení, který je určen pro staré, slepé nebo invalidní osoby s nízkým příjmem a malým množstvím majetku. Podmínkou k získání nároku na tuto dávku je zažádání o všechny další dávky, na něž z dané situace vzniká nárok. Maximální výše dávky se ve sledovaném období pohybuje od $674 do $735 pro jedince a od $1 011 do $1 103 pro pár.[85]

Dočasná pomoc sociálně slabým rodinám

Poslední vedlejší program, o němž se budu zmiňovat, má za cíl poskytnout sociálně slabým rodinám finanční prostředky, služby a hlavně pracovní příležitost pro rodiče. Odpracovat určitý počet hodin za týden je jediná podmínka nároku na dávku. U

[84] DOCTEUR, E., SUPPANZ, H., WOO, J. *The USA Health System: An Assessment and Prospective Directions for Reform.* Paris: OECD Economics Department Working Papers, 2003. s. 12.
[85] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Supplemental security income benefits.* [online]. [cit. 2017-07-20]. Dostupné z https://www.ssa.gov/ssi/text-benefits-ussi.htm

rodičovského páru se jedná o 35 hodin a u samostatného rodiče 20 hodin týdně první rok, poté 30 hodin.[86]

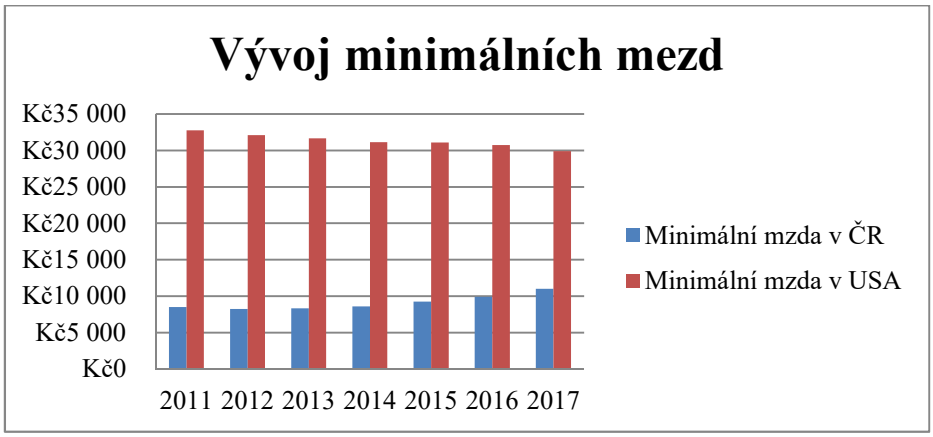
2. Praktická část

V praktické části pracuji s daty a informacemi získanými v teoretické části práce. Rozhodl jsem se ji rozdělit do čtyř kapitol. První má za cíl charakterizovat nízkopříjmové domácnosti a znázorňuje vývoj minimálních mezd a situaci nákladů na nájemní bydlení. Druhá kapitola se zaměřuje na obecnou komparaci obou zemí, v níž jsou především uvedeny hlavní rozdíly a společné znaky. Následuje komparace z pohledu nízkopříjmových osob. Obsahem této části je určení a zdůvodnění toho, která země vytváří vhodnější podmínky pro tyto subjekty. V posledním oddílu navrhuji změny našeho systému sociálního zabezpečení s inspirací v americkém systému.

2.1 Analýza nízkopříjmové domácnosti

Ještě před samotným srovnáním jednotlivých hledisek je nezbytné představit subjekty, z jejichž pohledu bude komparace částečně probíhat. Jedná se o tzv. nízkopříjmovou domácnost či nízkopříjmového jedince. Jako nízkopříjmovou osobu označuji člověka, který pobírá minimální mzdu a nemá vlastní bydlení. V případě takové osoby je nejpravděpodobnější, že bude příjemcem dávek sociálního zabezpečení.

Graf 1



Zdroj: OECD [cit. 2017-07-20] https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=RMW

[86] SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION. *Assistance program.* [online]. [cit. 2017-07-20]. Dostupné z http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/sspus/tempasst.pdf

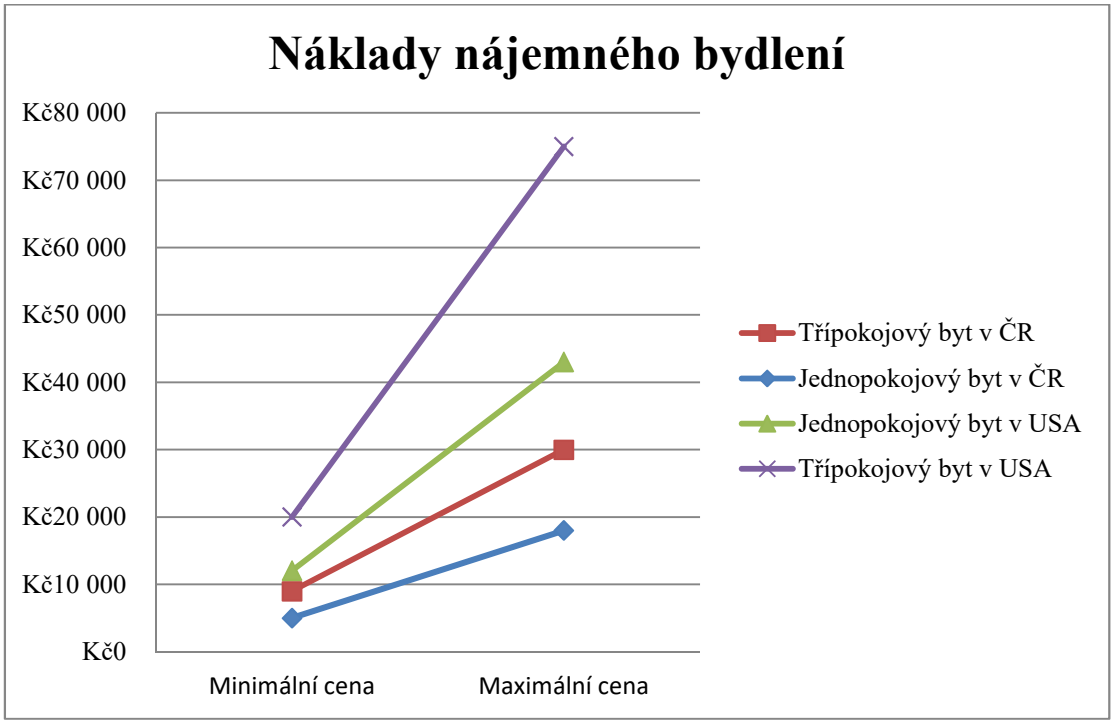
Graf 1 znázorňuje vývoj minimální měsíční mzdy v obou zemích ve zvoleném období. Veškeré veličiny byly převedeny podle kurzu mezi korunou a dolarem z roku 2015, činící 24,76 Kč za 1 USD. Analýza vývoje minimálních mezd podporuje tvrzení, že Česká republika je mnohem více solidární sociální stát než USA. Zatímco ve Spojených státech docházelo v průběhu let ke snižování minimální mzdy, v České republice můžeme pozorovat její značný nárůst v posledních třech letech. Procentuálně je však počet lidí nacházejících se na hranici minimální mzdy v obou zemích velmi podobný. V České republice se jedná zhruba o 115 000 pracovníků, což odpovídá dle výzkumu ISPV (Informační systém o průměrném výdělku) asi 3,2 % pracujících. Co se týče USA, Americký úřad pro statistiku v oblasti zaměstnanosti (Bureau of Labor Statistics) změřil, že minimální mzdová hranice se týká 2,2 milionu osob, což jsou necelá 3 % pracujících.[87]

Druhým předpokladem nízkopříjmové domácnosti je nemožnost vlastního bydlení. Výše nákladů na bydlení v České republice i ve Spojených státech závisí především na počtu osob v domácnosti (s tím souvisí velikost bytové jednotky) a na lokalitě. Nejvyšší náklady jsou proto vynaloženy na nájem prostorných bytů ve velkých městech. V Česku se výše nákladů u nejmenších bytů pohybuje podle lokality od 5 000 Kč po zhruba 18 000 Kč. Tato cena odpovídá nákladům na bydlení pro 1 osobu. S počtem členů rodiny a velikostí bytu náklady postupně stoupají. Tří pokojový byt vyžaduje měsíční náklady ve výši od 9 000 Kč do 30 000 Kč. V USA se nájemní ceny pohybují v rámci desítek tisíc korun. Například jednopokojový byt mimo město, či centrum vyjde měsíčně na 12 000 Kč až 33 000 Kč. Ve městech pak 14 000 Kč – 43 000 Kč. Větší byty stejně jako v České republice znamenají vyšší náklady. Náklady vynaložené za tří pokojový byt v USA dosahují částky v rozmezí 20 000 Kč (minimum mimo město) – 75 000 Kč (maximum ve městě).[88] Zmíněné sumy je nezbytné brát s rezervou, jelikož se jedná o průměry v rámci celých Spojených států. V jednotlivých městech se tyto částky pohybují v různých rozmezích. V největších městech jako je např. New York nebo San Francisco nájemní ceny mnohonásobně převyšují zmíněný průměr. V celostátní rovině však bylo změřeno, že v USA jsou životní náklady jedince ve srovnání s Českou republikou vyšší zhruba o 54% a nájemné asi o 115,5 %.

[87] BUREAU OF LABOR STATISTICS. *Characteristics of minimum wage workers.* [online]. [cit. 2017-10-20]. Dostupné z https://www.bls.gov/opub/reports/minimum-wage/2016/home.htm

[88] NUMBEO. *Cost of living in United States.* [online]. [cit. 2017-10-20]. Dostupné z https://www.numbeo.com/cost-of-living/country_result.jsp?country=United+States&displayCurrency=CZK

Graf 2



2.2 Komparace přístupu státu k sociálnímu zabezpečení a hlavních nástrojů

Hlavním cílem této bakalářské práce je porovnat systémy sociálního zabezpečení v České republice a v USA. Tato kapitola se zaměří na rysy, které jsou v obou systémech společné a také na ty, v nichž se liší.

Cíle sociálního zabezpečení jsou téměř totožné. Oba státy se zaměřují na pomoc obyvatelstvu, které postihla negativní sociální událost, jejíž vinou se stává pro postižené obyvatele obtížné uhradit veškeré životní náklady. Z toho vyplývá, že se oba systémy soustředí na totožné sociální události.

I přes to, že se sociální zabezpečení v České republice a v USA věnuje shodným sociálním událostem, přístup ke každé z nich je naprosto odlišný. Obecně existují tři přístupy k sociálnímu zabezpečení, sociálně-demokratický stát, liberální stát a stát na pomezí, inklinující k jedné či druhé straně (státy patřící do této skupiny jsou někdy též nazývány „konzervativní“). USA je svým přístupem typický zástupce liberálního státu, v němž má stát v rámci sociální politiky minimální roli, dávky tvoří pouze malou část příjmu a jsou lidem určeny dle potřebnosti. Velký důraz při vypořádání se se sociálními

událostmi je kladen na osobní zapojení postiženého člověka především formou soukromých pojištění. Česká republika bývá naopak označována za stát na hranici mezi sociálním a liberálním státem, který se více kloní k sociálně-demokratické ideologii - důkazem toho je dominantní role státu v sociální politice, široký systém dávek určených pro co největší počet obyvatel, velká míra redistribuce a vysoká náročnost na veřejné výdaje.

V obou zemích se systém sociálního zabezpečení rozděluje do dvou částí, a to sociálního pojištění a nepojistné části. V České republice existují tři druhy sociálního pojištění – důchodové, nemocenské a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, zatímco v USA existuje pouze důchodové a zdravotní pojištění. V oblasti sociálního pojištění můžeme pozorovat určitý rozdíl. V České republice veřejné zdravotní pojištění jako takové není součástí sociálního zabezpečení a neřadí se mezi jeho nástroje, a to přesto, že s ním úzce souvisí. Většina osob nicméně spoléhá v případě úrazů a onemocnění výhradně na péči poskytovanou veřejným zdravotním pojištěním. Oproti tomu ve Spojených státech sice figuruje zdravotní pojištění přímo v sociálním zabezpečení, avšak jedná se pouze o nejzákladnější zdravotní služby, které jsou určeny výhradně pro osoby s nízkými příjmy a osoby vysokého věku tj. pro ty, kteří si nemohou dovolit soukromé zdravotní pojištění. Toto veřejné zdravotní pojištění využívá pouze asi čtvrtina občanů. V americkém systému neexistuje obdoba českého nemocenského pojištění.

První nástroj komparace - důchodové pojištění

Česko i Spojené státy pojí v oblasti důchodového pojištění několik společných rysů. Obě země vyplácí tři druhy dávek – starobní, invalidní a pozůstalostní důchod. Další analogické znaky se týkají náležitostí jednotlivých dávek. Výše dávky je v České republice určena dvěma složkami, a to základní a procentní, zatímco v USA je výše určena pouze mírou procentní. Rozdíl můžeme shledat také v placení pojistného. Každá země má upraveno odlišně, kdo bude jak velkou měrou platit pojistné za zaměstnance. V České republice zaměstnavatel platí většinu za své zaměstnance a jde dohromady o mnohem větší procentuální část z celkového příjmu, než v USA, kde zaměstnanec i zaměstnavatel odvádí stejnou částku. Za zmínku stojí rozdíl v samotné podstatě důchodových dávek. Jak již bylo zmíněno, v Česku lidé zpravidla spoléhají výhradně na dávky jako na svůj zdroj příjmů (např. starobní důchod), v Americe důchodové dávky

představují zhruba polovinu příjmu potřebného k dožití v důstojných životních podmínkách (resp. aby se jejich životní podmínky výrazně nezměnily oproti ekonomicky aktivnímu věku).

Nejčastěji využívaným z výše zmíněných je starobní důchod. Ten plní v obou případech stejnou roli, tedy zabezpečit člověka na stáří, kdy mu již nebude plynout příjem pocházející ze zaměstnání. Americký systém starobního důchodu je založen na v Česku nevídaném mechanismu – kreditovém systému. Každý Američan musí získat potřebný počet kreditů pramenících z jeho příjmu. Samotná výše příjmu se tak stává jednou z podmínek k zisku nároku na starobní důchod. V České republice ovlivňuje výše výdělku pouze výši dávky.

Kromě zmíněného systému musí každý, kdo se chce stát pobíratelem starobního důchodu, dosáhnout důchodového věku. Tato podmínka je společná pro obě země, pouze s rozdílem odlišných veličin. V průběhu let se v USA i v České republice důchodový věk postupně navyšoval. U nás v minulosti záleželo na pohlaví pojištěnce, popřípadě kolik dětí žena porodila. Pro Spojené státy platí pro osoby narozené od roku 1960 stejný důchodový věk. Česko provedlo obdobnou změnu, tedy sjednotilo důchodový věk pro ženy i pro muže (bez ohledu na počet dětí), avšak s tím rozdílem, že byl stanoven pevný věkový základ, k němuž se přičítá počet měsíců podle roku narození. Tento rostoucí trend je následkem vysokých výdajů mimo jiné z důvodu sociálně nastaveného důchodového systému.

S tím souvisí i poslední předpoklad pro získání starobní dávky, a to potřebná doba pojištění. Zatímco Česká republika zavedla dobu pojištění jako podmínku, Spojené státy spoléhají čistě na kreditový systém, který je nastaven tak, aby nejkratší možná doba k získání potřebných kreditů byla 10 let. Samotná délka pojištění ve Spojených státech ovlivňuje pouze výši důchodu.

Oba zvolené státy umožňují svým občanům odejít do předčasného důchodu, ovšem každý za odlišných podmínek. V USA je striktně nastavena hranice pro odchod do předčasného důchodu na 62 let, za každý předčasný kalendářní měsíc se výše důchodu snižuje o půl procenta. Česko nemá stanovený přesný věk pro předčasný důchod z důvodu nesjednoceného důchodového věku a každý člověk má právo do něj odejít maximálně 3 roky před dovršením důchodového věku; srážka je pro každý kalendářní rok odlišná.

Poslední systémový rozdíl, který zmíním v souvislosti se starobním důchodem, se týká redukčních hranic. Jejich význam a úloha v důchodovém pojištění je totožná,

nicméně v naší zemi se dávky snižují podle redukčních hranic odpovídajících těm, které byly aktuální v době dosažení důchodového věku pojištěnce, zatímco v USA se uplatní redukční hranice vztahující se k období, ve kterém pojištěná osoba dosáhla věku 62 let neboli hranice pro odchod do předčasného starobního důchodu.

Druhým typem důchodového pojištění je invalidní důchod. Cílem dávky v České republice je zabezpečit osoby, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je omezuje ve schopnosti v plném rozsahu vykonávat své zaměstnání. Jsou zde zavedeny tzv. stupně invalidity, které rozdělují pojištěnce podle míry jejich omezení a určují, jak vysokou dávku budou pobírat. Americký invalidní důchod na rozdíl od českého smí pobírat pouze osoba, která se stane zcela invalidní, tj. není schopna z důvodu svého dlouhodobého zdravotního stavu vůbec vykonávat výdělečnou činnost. Ve výše uvedeném se obě země výrazně liší, avšak ostatní předpoklady, jež musí pojištěnec splnit, jsou vcelku podobné. Doba pojištění a nedávné zaměstnání se objevují v obdobné formě u obou zemí, rozdíl je pouze v nastavení (stanovení veličin). Stejně tak ani v jednom státě nesmí žadatel dosáhnout důchodového věku nebo splnit veškeré podmínky pro čerpání starobního důchodu.

Poslední složkou důchodového pojištění je pozůstalostní důchod. Role tohoto důchodu je zabezpečit pozůstalé po zemřelém, kteří byli závislí na jeho příjmu. Nejvýznamnějším rozdílem jsou pravděpodobně věkové požadavky. V USA je kladen důraz na věk pozůstalých. Dávky mohou získat pouze osoby starší 60 let (předdůchodový věk), výjimkou je sirotčí důchod. Ostatní podmínky jsou vyžadovány po pojištěnci a musí být splněny před tím, než zemře. Jedná se o dobu pojištění, nedávné zaměstnání a závislost pozůstalých na jeho příjmu. V České republice se pozůstalostní důchod váže na ostatní dávky důchodového pojištění. Získat nárok na dávku má každý pozůstalý bez ohledu na dosažený věk v případě, že zesnulý byl za života pobíratel starobního nebo invalidního důchodu, popřípadě splnil veškeré podmínky vážící se k nim. Zvláštností oproti USA je možnost pobírat pozůstalostní důchod i za situace, kdy předchozí podmínky nebyly splněny a to pokud pojištěnec zemřel při výkonu zaměstnání. Celkový princip je tedy velmi podobný pouze s rozdílem, že v Česku musí veškeré podmínky splnit pojištěná osoba předtím, než zemře, v USA se do plnění musí zapojit určitým způsobem i pozůstalí.

Druhý nástroj komparace - nemocenské a zdravotní pojištění

Tato podkapitola je velmi atypická, neboť se skládá z dvou složek, z nichž se každá vyskytuje pouze v jednom systému sociálního pojištění. Nehledě na tuto skutečnost, rozhodl jsem se porovnávat tyto dva odlišné nástroje dohromady, jelikož se oba soustředí na události týkající se změny zdravotního stavu pojištěnce.

Nemocenské pojištění je v tomto případě ryze českým nástrojem, který má za úkol kompenzovat pojištěné osobě ušlé zisky z důvodu nepříznivého krátkodobého zdravotního stavu, a to buď jejího, nebo jejích rodinných příslušníků. V USA tento druh pojištění nenajdeme. V tamním systému sociálního zabezpečení se zdravotnímu stavu věnuje veřejné zdravotní pojištění. Nutno podotknout, že veřejné zdravotní pojištění existuje i v České republice, avšak má zcela jiný charakter.

Pokud začneme hledat rozdíly mezi těmito dvěma typy pojištění v co možná nejobecnějším měřítku, zjistíme různorodost již při zkoumání okruhu pojištěných osob. Nemocenské pojištění v České republice je povinné pro všechny zaměstnané osoby, zatímco zdravotní pojištění v USA je dobrovolné, a to jak na úrovni soukromé, tak veřejné, což je rozdílem oproti zdravotnímu pojištění v Česku, které je povinné pro všechny osoby. Na počátku podkapitoly jsem zmiínil, že oba nástroje byly zavedeny kvůli totožné sociální události – změna zdraví pojištěnce. To je nepochybně pravda, nicméně pouze v nejširším pojetí. Při bližší specifikaci se každý typ pojištění zaměřuje na poněkud jiný druh události. V případě nemocenského pojištění jde především o nemoci, úrazy, těhotenství a narození dítěte, tedy události, jejichž vlivem pojištěná osoba přichází o příjmy. Zdravotní pojištění se soustředí spíše na situace související s nemocničními a lékařskými službami, k náhradě ušlé mzdy nedochází. Na příkladu nemocenského, respektive zdravotního pojištění je jasně vidět zmiňovaný rozdíl mezi sociálně-demokratickým a liberálním státem. USA jako zástupce liberální koncepce nechává každého, aby se postaral sám o sebe, a pouze v nejnutnějších případech zasahuje stát a poskytuje pomoc. Z tohoto důvodu je v USA největší část veřejného zdravotního pojištění mířena na staré a chudé či málo majetné osoby, které si nemohou dovolit odpovídající soukromé zdravotní pojištění. Česko se na druhou stranu snaží poskytnout pomoc co největšímu počtu osob v co nejvíce možných případech. Přihlédneme-li tedy ke skutečnosti, že je veřejné zdravotní pojištění součástí obou zemí, tak největším rozdílem je právě absence čehokoli podobného nemocenskému pojištění

v USA. V České republice nemocenské pojištění plní nezanedbatelnou roli, konkrétně poskytování dávek v případě pracovní neschopnosti z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a podporu matek v těhotenství a mateřství. V USA nic jako peněžitá pomoc ženám v těhotenství a mateřství neexistuje (v rámci pomoci od státu).

Třetí nástroj komparace - ostatní dávky

Předchozí podkapitoly se týkaly sociálního pojištění, což můžeme také označit jako první pilíř sociálního zabezpečení v České republice. Tato část se bude zabývat nepojistnou částí, tedy druhým a třetím pilířem. USA vyjma již výše uvedené poskytuje pouze dvě další dávky – přídavky na sociální zabezpečení a dočasnou pomoc sociálně slabým rodinám. Pro oba tyto programy platí, že se nedají charakterizovat pouze jednou naší dávkou.

Přídavek na sociální zabezpečení má velmi podobné znaky jako zhruba polovina dávek z našeho třetího pilíře. Jedná se o dávku určenou starým, invalidním nebo nízkopříjmovým nemajetným osobám, které si nejsou schopny pomoc vlastním úsilím. Na podobném principu funguje v Česku například pomoc v hmotné nouzi a příspěvek na živobytí, případně doplatek na bydlení. Je složité zvolit nějakou českou dávku, která by byla co nejpřesnějším odrazem amerického přídavku na sociální zabezpečení, protože se u této dávky nezjišťuje, na co přesně se peníze použijí. V České republice jsou výše uvedené dávky zpravidla zaměřeny na určitou životní situaci, například doplatek na bydlení přímo souvisí s náklady rodiny na bydlení a poskytnutá dávka má být určena na tuto oblast. Přídavek na sociální zabezpečení v USA je však definován z hlediska situací obecně a je spíše zaměřen na určité typy osob. Nejvíce se tedy tomuto programu podobá naše pomoc v hmotné nouzi, nicméně obsahuje i znaky dalších českých dávek.

Druhým americkým programem zkoumaným v této kapitole je dočasná pomoc sociálně slabým rodinám. Tuto dávku nelze přímo připodobnit k žádné konkrétní české dávce, jelikož celý náš druhý i třetí pilíř sociálního zabezpečení je směřován na sociálně slabé rodiny. Rozdíl je však znatelný. Zatímco v České republice spadá do této kategorie řada různých příspěvků, ať už na bydlení, živobytí, porodné aj., v USA se dočasná pomoc sociálním rodinám zaměřuje především právě na pojem *dočasná*. Důležitým prvkem pomoci je snaha zajistit jejímu příjemci pracovní příležitost.

Přičiňují se o to, aby rodiče v sociálně slabých rodinách získali takové zaměstnání, které jim umožní oprostit se od závislosti na státní podpoře.

Česká republika vykazuje mnohem širší záběr s dlouhodobějším charakterem, zatímco Spojené státy zasahují pouze v nejnutnějších případech se snahou vymanit občany ze závislosti na státu.

2.3 Komparace z pohledu nízkopříjmové domácnosti

Následující část bude porovnávat oba systémy pohledem nízkopříjmové domácnosti či osoby. Kdo je nízkopříjmovou osobou již bylo uvedeno na počátku praktické části této práce. Komparace bude probíhat především zhodnocením kladných a záporných stránek jednotlivých nástrojů pro tuto skupinu obyvatel.

Prvním bodem hodnocení bude přístup státu v otázce sociálního zabezpečení. Porovnávat zde budu systém s širokou škálou dávek určených pro nejrůznější životní situace a systém s minimální státní pomoci, který usiluje především o samostatnost občanů. Na první pohled je zřejmé, že vhodnější pro osoby s nízkými příjmy je systém, který nabízí širokou škálu dávek, z nichž velká část je zaměřena přímo na tyto osoby, tedy systém v České republice. Americký systém bývá mnohými označován jako extrémně zaměřený na osobní zodpovědnost, kdy každý občan má velmi malé sociální jistoty a ve většině případů je odkázán především na to, jaká pojištění a připojištění si sjedná sám se soukromými pojišťovnami. S tím jsou spojena rizika, že v okamžiku nastání sociální události nebude soukromé pojištění dostačující. Tento problém hrozí nejčastěji u osob nebo rodin s nízkými příjmy, které se právě z důvodu nízkých finančních prostředků mohou stát riziko preferujícími a přerozdělit své peníze ke spotřebě či úsporám na úkor potřebných soukromých pojištění.

Na druhou stranu ekvivalentní přístup dokáže vyvolat silný motivující efekt, kterému napomáhá i skutečnost, že vláda v USA vyvíjí neustálý tlak na trvalé zlepšení životních podmínek těchto lidí. Situace v České republice je zcela odlišná. Vysoké povinné státní odvody takřka nedovolují těmto osobám využívat soukromá připojištění. V naší zemi to však není problém, jelikož systém je nastaven tak, aby byly státní dávky, když nastane sociální událost, dostačující samy o sobě. Navíc v případě potřeby a nouze poskytuje stát podporu a pomoc ve všech důležitých oblastech života. Pokud bych se díval na oba přístupy jako na celek, ne pouze z pohledu nízkopříjmových domácností,

došel bych pravděpodobně k poněkud odlišnému závěru, nicméně jelikož se v této části zabývám pouze tímto pohledem, tak musím říci, že i přes své nedostatky, jimiž může být například zneužívání štědrosti systému, nízká motivace nebo nedostatečný důraz na trvalé zlepšení statutu zmiňovaných domácností, je Český přístup vhodnější.

Stejným způsobem jako v předcházející části, budu porovnávat nejprve ty nejpodobnější nástroje a nakonec ty, které mají společných znaků nejméně. Důchodová pojištění, jak již bylo zmíněno, se skládají ze tří částí. Povaha jednotlivých dávek přímo souvisí s přístupem zemí k sociálnímu zabezpečení, který už byl rozebrán v předchozí části. Starobní důchod je shodně v obou zemích klíčovým článkem důchodového pojištění. Oba státy zavedly v podstatě shodné podmínky, které musí pojištěnec splnit, aby získal nárok na starobní dávku. Otázkou tedy zůstává, který ze systémů je nastaven lépe pro nízkopříjmovou vrstvu obyvatel. Na jedné straně stojí zvyšující se důchodový věk a doba pojištění, na straně druhé konzistentní důchodový věk a kreditový systém, který je individuální z hlediska doby plnění. Rostoucí trend u starobního důchodu je často probíraným problémem v České republice. Jako jeden z důvodů je uváděno stárnutí populace, což je problémem týkajícím se i USA, ač v menší míře. Hlavním důvodem, proč má USA sjednocené a pevné důchodové hranice, je výše starobních dávek. Pokud by se v České republice snížila výše starobního důchodu, mohlo by to být vykompenzováno ustálením důchodové hranice. Tento krok by vedl blíže k americkému systému, kdy by čeští pojištěnci byli nuceni uzavírat soukromá důchodová připojištění. Opět zde tedy stojíme před rozhodováním mezi jistotou za povinnou vysokou cenu (např. v podobě zvyšující se věkové hranice), a rizikovější a výnosnější nejistotou. Starobní důchody jsou dokonalým příkladem toho, jak spolu přístup státu k sociálnímu zabezpečení a jednotlivé nástroje souvisí. Nelze změnit jeden, aniž by se změnil druhý. Stejně tak si nelze za nejvhodnější zvolit přístup jedné země a nástroj, který s ním tak úzce souvisí, ze země druhé. Proto se domnívám, že stejně jako v případě přístupu k sociálnímu zabezpečení je Český starobní důchod vhodnější pro nízkopříjmové osoby a to především z důvodu možného nedostatečného zabezpečení na stáří.

Druhým typem důchodového pojištění je invalidní důchod. Podobně jako u starobního, i zde jsou velmi podobné podmínky pro zisk nároku na dávku. Pokud pomineme veškeré drobné odchylky, které dle mého názoru tolik neovlivňují rozhodování, vyvstane jeden výrazný rozdíl. V USA může pobírat invalidní důchod pouze osoba, která se stane zcela invalidní. V České republice mohou pobírat určitou procentní částku i osoby částečně invalidní, kdy výše dávky závisí na míře invalidity.

Toto je důležitým faktorem nejen pro nízkopříjmové osoby, ale i pro všechny ostatní. Další nevýhodou amerického invalidního důchodu je otázka soukromého pojištění, k němuž se musí lidé uchýlit, pokud chtějí být pojištěni i v případě částečné invalidity, s čímž souvisí i to, že velké množství lidí si nepřipouští, že by sociální událost invalidita mohla nastat. Podle výzkumu Amerického statistického úřadu nemá zhruba třetina Američanů žádné pojištění pro případ dlouhodobé pracovní neschopnosti z důvodu zhoršeného zdravotního stavu. Stejně tak je většina Američanů finančně více připravena na to, že zemře, než na to že se stane invalidní. Z tohoto důvodu si myslím, že je obecně lepší, existuje-li invalidní důchod i pro možnost částečné invalidity, který bude poskytován státem.

Pozůstalostní důchod je posledním typem důchodového pojištění. Ze všech tří druhů dávek je právě u pozůstalostního důchodu největší systémový rozdíl. V České republice jsou kladeny veškeré podmínky na pojištěnce, který je musí splnit před tím, než zemře – konkrétně dosáhnout na starobní nebo invalidní důchod (nebo splnit určité požadavky vážící se k nim), popřípadě zemřít následkem pracovního úrazu. Podle mého názoru zde chybí jeden důležitý faktor, který je v Americe vyžadován, a to závislost na příjmu zemřelého. Osobně se domnívám, že pozůstalostní důchod je natolik specifický (neboť peněžní pomoc nezískává pojištěná osoba, u níž nastane sociální událost), že by na něj měl získat nárok pouze ten, u koho se prokáže závislost na výdělcích zesnulého. Pokud smrtí jednoho z partnerů nehrozí ztráta dosavadní životní úrovně pozůstalého, je podle mého názoru zbytečné, aby pobíral pozůstalostní důchod pouze z důvodu, že zesnulý splnil veškeré požadavky před tím, než zemřel. Je pravda, že se smrtí partnera sníží celková výše příjmů domácnosti, nicméně zároveň se sníží i většina nákladů. Rozdíl existuje také v otázce věkových požadavků. V USA získá důchod po partnerovi pouze osoba starší 60 let. V Česku není přímo stanoven potřebný věk pozůstalého ani zesnulého, jelikož postačuje splnit podmínku potřebné doby pojištění pro invalidní důchod. Pro nízkopříjmovou pozůstalou osobu je s největší pravděpodobností výhodnější, pokud může na přechodnou dobu pobírat pozůstalostní důchod v jakémkoli věku, ne až v předdůchodovém. Ztráta partnerova příjmu může být pro takové osoby fatální kdykoliv. Z tohoto důvodu se stala hranice 60 let u pozůstalých rozhodujícím faktorem, proč nezvolit americký pozůstalostní důchod.

Druhá polovina sociálního pojištění je v Česku tvořena nemocenským pojištěním, v USA zdravotním. Nebudu zde však porovnávat tyto dva nástroje, neboť u nás existuje veřejné zdravotní pojištění také, ač není součástí sociálního zabezpečení.

Naopak nemocenské pojištění funguje pouze v naší zemi, proto se zaměřím na otázku jeho existence. Samotný účel i jednotlivé dávky už byly rozebrány v předchozích částech. Myslím si, že nemocenské pojištění by mělo být součástí každého sociálního zabezpečení, ač to nemusí být ve formě, která funguje v České republice. Je totiž nezbytné si uvědomit, že se jedná o ochranu zaměstnanců v případě změny jejich zdravotního stavu, čímž nemám na mysli pouze onemocnění nebo úrazy, ale také těhotenství, jemuž je věnována značná část.

Absence nemocenského pojištění se může v mnoha případech ukázat jako velký problém. Například v případě nemoci a nemožnosti získat nemocenskou se nemocný pracovník může rozhodnout pracovat i přes své zdravotní omezení. Tato volba může mít vliv na kvalitu odvedené práce, nebo dokonce vyvolat vážnější zdravotní problémy. Lidé s nízkými příjmy jsou absencí nemocenského pojištění postiženi asi nejvíce, jelikož čím má osoba nižší příjem, tím důležitější pro ni je, aby o něj nepřišla. Podobná je situace i v případě těhotenství, kdy může být žena převedena na jinou, hůře placenou pozici. Pokud proti takovému jednání existuje ochrana (vyrovnávací příspěvek), tak nikomu nehrozí ztráta životní úrovně. V USA se proti podobným událostem mohou lidé pojistit, nicméně pouze formou soukromých pojištění. Opět zde hrozí možné problémy jako: proti čemu se pojistit, jak moc se pojistit, popřípadě u které společnosti. Proto se domnívám, že alespoň proti základním událostem (nemoc) by mělo být nemocenské pojištění zavedeno v každé zemi.

Posledním bodem této části budou veškeré ostatní dávky. O zbývajících dvou amerických, o nichž jsem se v předchozích kapitolách zmiňoval, můžeme říci, že zastávají roli našeho třetího pilíře. Jsou to programy poslední záchrany pro ty, kteří nejsou schopni svými silami zlepšit svou životní úroveň. Co v USA zcela chybí je obdoba našeho druhého pilíře, tj. státní sociální podpory. Státní sociální podpora se v České republice skládá ze dvou částí, testovaných a netestovaných dávek. Z nich se budu zabývat především testovanými, na něž získají nárok osoby v souvislosti s výší jejich příjmů, případně nákladů. Nejdůležitější státní sociální podporou, která se vztahuje pouze k České republice a v USA zcela chybí, je pro mou bakalářskou práci příspěvek na bydlení. Na počátku praktické části se nachází mnou charakterizovaná nízkopříjmová osoba spolu s informacemi o nájemních cenách v obou zemích. Smyslem příspěvku na bydlení v Česku má být pomoc těm, jejichž náklady na bydlení přesahují 30 % příjmů. Podle uvedených dat přesahují nájmy i těch nejmenších bytů stanovenou hranici příjmů. V USA je rozdíl ještě mnohem větší, zvláště v lokalitách největších

měst. Pokud stát těmto domácnostem nepomůže, hrozí, že budou nuceny žít v bytech nevyhovujících velikosti rodiny. Podobná situace platí i pro ostatní dávky druhého pilíře. Jejich charakter můžeme shrnout jako podporu osob a rodin s nízkými příjmy, respektive podporu vzniku rodin s dětmi a zlepšení jejich životní situace.

2.4 Změny systému v České republice inspirované systémem v USA

Tato práce porovnávala systémy s nulovou osobní odpovědností a s osobní odpovědností extrémně vysokou ve všech oblastech. Osobní odpovědnost je velmi podstatný prvek moderní společnosti, zároveň by však neměl stát zanevřít na povinnosti vůči svým občanům a poskytnout jim alespoň základní péči a podporu. Změna struktury sociálního zabezpečení v zemích, v nichž je zavedený systém dlouhodobě zakořeněn, je vždy velmi obtížná. Místní občané spoléhají a dlouhodobě věří fungujícímu systému, jehož změna by byla například u důchodového pojištění velmi problematická. Nicméně i přes to v této kapitole uvedu několik teoretických změn, které by mohly zlepšit náš systém sociálního zabezpečení.

Jako první se budu věnovat důchodovému pojištění, konkrétně starobnímu důchodu. Klíčovou oblastí změn by měl být důraz na osobní odpovědnost formou soukromých důchodových pojištění. Kritika USA spočívá v kladení přílišného důrazu na soukromá pojištění, která by zde měla tvořit více než polovinu celkových příjmů. Rizika nedostatečného pojištění již rozebrána byla. Z tohoto důvodu by osobní zodpovědnost měla být zavedena v mnohem omezenější míře, aby tvořila pouze okolo 15 – 20 % potřebných příjmů. Takto nastavené hranice by měly mnohem větší šanci eliminovat hrozbu nedostatečného pojištění na stáří a zároveň poskytují šanci alespoň částečně zlepšit svou budoucí situaci díky zhodnocujícím se soukromým spořením. Problém, proč lidé nevyužívají v současném českém systému sociálního zabezpečení soukromá spoření nebo připojištění na stáří, spočívá především ve vysokých odvodech na státní starobní důchod a v zažité skutečnosti, že tyto odvody vygenerují do budoucna dávku, která pro ně bude dostačující. Soukromá pojištění navíc nabízí možnost upravovat výši odvodů, což je velice příhodné při náhlých životních změnách. Důsledkem těchto změn by bylo snížení odvodů státního starobního důchodu a zároveň

i vládních výdajů. Nižší vládní výdaje mohou vyvolat zpomalení či úplné zastavení zvyšování věkových důchodových hranic.

Dále se budu věnovat českému pozůstalostnímu důchodu, který má dle mého názoru jeden zásadní nedostatek, a to kompletní absenci faktoru potřebnosti. Tím, že potřebnost není zohledněna, dochází k situacím, kdy získají pozůstalostní důchod i lidé, kteří ho nutně nepotřebují. Myslím si, že na tuto státní pomoc by měly mít nárok pouze ty osoby, u nichž se skutečně prokáže, že ztráta příjmu jejich partnera či rodiče negativně ovlivní jejich životní úroveň. Toto opatření by vedlo alespoň k částečnému snížení veřejných výdajů. Výše důchodu by se počítala obdobným způsobem jako starobní dávka – záleželo by především na výdělcích zesnulého a době pojištění. Délka pobírání dávky by se lišila u každé skupiny podle toho, jak je která skupina schopna vymanit se ze závislosti na ztraceném příjmu. Nezaopatřeným dětem bude pochopitelně trvat déle nahradit ztracený příjem než ekonomicky aktivnímu partnerovi.

Invalidní důchod funguje v České republice na systému tří stupňů invalidity, z nichž pro každý platí odlišné podmínky. Problém amerických nepojištěných pracujících, který je pravděpodobně způsoben skutečností, že invalidita je nepředvídatelná sociální událost (na rozdíl například od stáří), jsem již zmínil v předchozí kapitole praktické části. V Česku z téhož důvodu panuje mezi státem a jeho občany paternalistický vztah, v němž stát odmítá spoléhat na osobní odpovědnost jedince a raději vyřeší otázku pojištění proti invaliditě za něj. Tomuto vztahu odpovídá zavedený stupňový systém, o němž lze dle mého názoru říci, že tak, jak byl navržen, funguje a žádné velké strukturální změny bych v něm neprováděl.

Ostatní dávky již nebudu rozebírat dopodrobna, co se týče jejich změn. Každá z nich má své opodstatnění a jsou především určeny pro osoby a rodiny s velmi nízkými příjmy. Změny, které by mohly vést ke zlepšení celého systému, se netýkají jednotlivých bodů těchto dávek, jsou spíše otázkou komplexního přístupu. Domnívám se, že Česká republika by se v tomto ohledu měla inspirovat americkým přístupem, a to jak v časovém omezení dávky, tak především ve snaze vyřešit situace rodin jiným způsobem, než pouhým poskytováním peněz, konkrétně pokusit se najít rodičům takové zaměstnání, které by vyřešilo jejich situaci. Cílem změn má být kromě zmíněného osamostatnění rodiny od státní pomoci také zamezení zneužívání systému. Tímto směrem by se měla Česká republika v rámci sociální podpory a péče ubírat.

Závěr

Práce se věnuje vývoji a komparaci systémů sociálního zabezpečení v České republice a ve Spojených státech amerických v letech 2011 – 2017. Jedná se o jedno z klíčových témat z hlediska sociální politiky, které ovlivňuje distribuci bohatství ve společnosti, životní úroveň obyvatel a v neposlední řadě ekonomický růst státu. Přístup k sociálnímu zabezpečení zároveň poukazuje na státem vyznávané hodnoty a může být používán jako mezinárodní ukazatel, který rozděluje země podle míry vládního intervencionalismu. Vzhledem k minulosti naší země a historickému rozdělení světa můžeme pozorovat příklon k socialistickým státům s absencí některých relevantních rysů typických pro liberální země, jejichž zavedení by mohlo naši republiku ještě více přiblížit západnímu světu.

Na počátku teoretické části upírám pozornost především k definování ústředních pojmů souvisejících se sociálním zabezpečením, které jsou používány v pozdějších fázích práce a jsou pro oba zvolené státy společné. V následujících krocích nejprve vysvětluji přístup České republiky ke zkoumané oblasti a její zakotvení v českém právním systému. Poté podrobně analyzuji pilíře českého sociálního zabezpečení spolu s jejich hlavními nástroji. Dále jsou v teoretické části popsány jednotlivé dávky, subjekty jichž se týkají a veškeré podmínky nutné k zisku nároku. Zároveň zde zachycuji vývoj sociálního systému ve sledovaném období, a to jak na úrovni strukturálních změn, tak kvantitativních změn. V druhé polovině teoretické části věnuji prostor identickému rozboru amerického systému sociálního zabezpečení, ve které mimo jiné mírně naznačím rozdíly mezi oběma systémy, na které navazuje praktická část práce.

Praktickou část jsem se rozhodl rozdělit do čtyř kapitol. V prvním z nich nejprve zjišťujeme, že sledovaný subjekt (nízkopříjmové osoby) tvoří v obou zemích asi 3 % z celkového počtu obyvatel. Na základě analýzy minimálních mezd a nákladů na nájemní bydlení je patrné, že obě země se potýkají se stejným problémem vysokých nájmů při nízkých minimálních mzdách. Nájmy v průměru přesahují hranici 30 % minimálních příjmů, jejíž dosažení je v České republice považováno za kritérium potřeby státní pomoci formou příspěvku na bydlení. Tím se dostáváme k druhému oddílu praktické části věnovanému obecné komparaci systémů. Česká republika vykazovala ve sledovaném období všeobecný růst štědrosti v oblasti sociálního

zabezpečení. Každoročně dochází k navyšování základních složek u dávek, stejně jako výše redukčních hranic.

Sociálně-demokratický přístup státu ovlivňuje všechny součásti sociálního zabezpečení včetně minimálních mezd, které zaznamenaly ve sledovaném období značný nárůst. Snaha vlády o poskytnutí široké škály státních dávek co možná největšímu počtu obyvatel s sebou nese řadu problémů. Nejpodstatnějším se ukázalo neustálé navyšování vládních výdajů, které můžeme považovat za základ většiny zbývajících problémů, jimiž jsou vysoké odvodové částky související s absencí soukromého pojistného sektoru, zvyšující se věkové hranice a hranice potřebného pojištění a celkově nemotivující a z důvodu ovlivnitelnosti demografickými faktory velmi těžce udržitelný systém.

Spojené státy americké naopak ukázaly zcela opačný přístup k sociálnímu zabezpečení, jelikož vyznávají minimální roli státu určenou pouze pro ty, kdo ji nejvíce potřebují. Osobní odpovědnost a zapojení do soukromých pojištění je nutností. USA svým přístupem nicméně vytváří celu řadu nových problémů, které se ukázaly dle mého názoru jako relevantnější. Úplné opuštění většiny dávek typických pro český druhý a třetí pilíř má velmi často za následek nedostačující soukromé pojištění v případě nastání sociální události. Stejný problém se týká i prvního pilíře. V případě částečné invalidity bylo například zjištěno, že asi třetina Američanů takové pojištění vůbec nemá. Pravděpodobně největším rozdílem se ukázala absence nemocenského pojištění ve Spojených státech Amerických. V České republice nemocenské pojištění plní jednu z klíčových rolí, a to jak v prvním pilíři sociálního zabezpečení, tak v celém systému.

Komparace z pohledu nízkopříjmových domácností odhalila důležitost štědrosti českého systému pro tuto kategorii obyvatel. Především hledisko extrémně vysokého osobního zapojení zpravidla rozhodoval o vhodnosti dávek sociálního zabezpečení v České republice, neboť u osob s nejnižšími příjmy hrozí největší riziko zanedbání potenciálního soukromého pojištění. Poslední část je věnována změnám, které by bylo možné u nás provést, a to s inspirací v USA. Osobní odpovědnost ve Spojených státech se z důvodu její vysoké míry ukázala jako velmi riziková a pro okamžité zavedení v České republice zcela nevhodná. Nicméně v omezeném měřítku má potenciál pro zlepšení situace obyvatel při minimalizovaném riziku, jelikož soukromá pojištění mohou být nastavena na míru a za výhodnějších podmínek než veřejná.

Hlavní cíl práce, komparace systému sociálního zabezpečení v České republice a v USA, se podařilo splnit. Zároveň došlo také k naplnění vedlejšího cíle, tedy

vyhodnocení této oblasti z pohledu osob s minimální mzdou a navržení případných změn ke zkvalitnění českého systému.

Téma sociálního zabezpečení, včetně komparací systémů z různých zemí, nabízí širokou řadu možností zpracování. Osobně jsem zvolil tento úhel pohledu, jelikož jsem považoval za zajímavé a přínosné vzít v úvahu hledisko osob, pro něž je český systém sociálního zabezpečení z velké části navržen. V budoucnu by bylo možné rozšířit toto téma například o vývoj nezaměstnanosti v souvislosti se změnami systémů.

Seznam literatury

Knižní zdroje

- ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení I.* Praha: Grada, 2012, ISBN 978-80-247-3724-9.
- DEAVEN, P.O., ANDREWS, W.H. *Social Security - New Issues and Developments.* 1. vyd. New York: Nova Science Publishers, 2008. 154s. ISBN 978-1-60456-243-9.
- DOCTEUR, E., SUPPANZ, H., WOO, J. *The USA Health System: An Assessment and Prospective Directions for Reform.* Paris: OECD Economics Department Working Papers, 2003.
- HALL, A. and MIDGLEY, J. O.. *Social Policy for Development*. London: SAGE Publications, 2004. ISBN 978-0-76196-715-6
- HERMAN, J., JANOUŠKOVÁ, M.. *Vdovský a sirotčí důchod.* 1. vydání. Praha: 77. ZO ČSOP, 1991, s. 27. ISBN 978-80-900-700-35
- KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2009. 445 s. ISBN 978-80-7387-346-2.
- KINGSON, E. R. a BERKOWITZ, E. D. *Social Security and Medicare: A Policy Primer.* Westport, CT: Auburn House, 1993, s. 213. ISBN 978-0-86569-200-8
- KREBS, V. *Sociální politika.* Praha: ASPI, 2007. ISBN 978-80-7357-276-1.
- KREBS, V. *Solidarita a ekvivalence v sociálních systémech.* Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2009. ISBN 978-80-7416-044-8.
- KRONENFELD J. J. *Medicare,* Santa Barbara, CA: Greenwood, 2011, s. ISBN 978-0-31336-405-1
- LIVINGSTON, S. G. *U. S. Social Security: A Reference Handbook.* Santa Barbara, CA: ABC-Clio, 2008. s. 289. ISBN 978-1-59884-119-0
- MOSER, C. and DANI, A. A.. *Assets, Livelihoods, and Social Policy.* Herndon: World Bank Publications, 2008. ISBN 978-0-8213-6995-1
- PEKOVÁ, J. Veřejné finance: úvod do problematiky. Praha: ASPI a.s, 2008, s. 580. ISBN 978-80-7357-358-4

- RICARDO-CAMPBELL, R. *Social Security: Promise and Reality*. 2. vyd. Stanford: Hoover Institution Press, 1978. 351s. ISBN 0-8179-6791-5.
- SCHEIBER, S. J. *The Predictable Surprise: The Unraveling of the U.S. Retirement System*. New York: Oxford University Press, 2012. s. 480. ISBN 978-0-19989-095-8
- TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa*. 2. vydání. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-483-0.
- TOMEŠ, I. *Sociální právo České republiky*. Praha: Linde, 2014. 319 s. Monografie. ISBN 978-80-7201-938-0.
- TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: C.H. Beck, 2013, xxx, 290 s. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5.
- VESELÝ, J. a kol. *Právo sociálního zabezpečení.* Praha: Linde, 2013, s. 312. ISBN 978-80-7201-915-1
- WOLFF, E. *The transformation of the American pension system*. Michigan: W.E. Upjohn Institute for Employment Research Kalamazoo, 2011. 333 s. ISBN 978-0-88099-379-1

Internetové zdroje

- ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení
  http://www.cssz.cz/cz
- SSA – Social Security Administration, USA
  https://www.ssa.gov
- MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
  https://www.mpsv.cz
- OECD - Organisation for Economic Co-operation and Development
  http://www.oecd.org
- BLS - Bureau of Labor Statistics, USA
  https://www.bls.gov
- VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna
  https://www.vzp.cz
- PSP – Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky

https://www.psp.cz

- NUMBEO
  https://www.numbeo.com

Právní normy

- Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění
- Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění

Seznam tabulek a grafů

Tabulky

TABULKA Č. 1 Minimální měsíční vyměřovací základ OSVČ……17

TABULKA Č. 2 Redukční hranice…….20

TABULKA Č. 3 Základní výměra důchodového pojištění…….25

TABULKA Č. 4 Důchodový věk v USA……39

Grafy

GRAF Č. 1 Vývoj minimálních mezd…….46

GRAF Č. 2 Náklady nájemného bydlení…….48

Seznam příloh

PŘÍLOHA Č. 1 Důchodový věk pro pojištěnce narozené mezi roky 1936-1977……...68

PŘÍLOHA Č. 2 Normativní náklady na bydlení pro nájemní byty…….69

Příloha č. 1 – Důchodový věk podle roku narození – 1936-1977

Důchodový věk						
Rok narození	Muži	Ženy podle počtu vychovaných dětí				
		0	1	2	3 nebo 4	5 a více
1936	60r+2m	57r	56r	55r	54r	53r
1937	60r+4m	57r	56r	55r	54r	53r
1938	60r+6m	57r	56r	55r	54r	53r
1939	60r+8m	57r+4m	56r	55r	54r	53r
1940	60r+10m	57r+8m	56r+4m	55r	54r	53r
1941	61r	58r	56r+8m	55r+4m	54r	53r
1942	61r+2m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m	53r
1943	61r+4m	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m	53r+4m
1944	61r+6m	59r	57r+8m	56r+4m	55r	53r+8m
1945	61r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m	54r
1946	61r+10m	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m
1947	62r	60r	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m
1948	62r+2m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m	55r
1949	62r+4m	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m
1950	62r+6m	61r	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m
1951	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m	56r
1952	62r+10m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m
1953	63r	62r	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m
1954	63r+2m	62r+4m	61r	59r+8m	58r+4m	57r
1955	63r+4m	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m
1956	63r+6m	63r+2m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m
1957	63r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+4m	58r
1958	63r+10m	63r+10m	62r+8m	61r+2m	59r+8m	58r+4m
1959	64r	64r	63r+2m	61r+8m	60r+2m	58r+8m
1960	64r+2m	64r+2m	63r+8m	62r+2m	60r+8m	59r+2m
1961	64r+4m	64r+4m	64r+2m	62r+8m	61r+2m	59r+8m
1962	64r+6m	64r+6m	64r+6m	63r+2m	61r+8m	60r+2m
1963	64r+8m	64r+8m	64r+8m	63r+8m	62r+2m	60r+8m
1964	64r+10m	64r+10m	64r+10m	64r+2m	62r+8m	61r+2m
1965	65r	65r	65r	64r+8m	63+2mr	61r+8m
1966	65r+2m	65r+2m	65r+2m	65r+2m	63r+8m	62r+2m
1967	65r+4m	65r+4m	65r+4m	65r+4m	64r+2m	62r+8m
1968	65r+6m	65r+6m	65r+6m	65r+6m	64r+8m	63r+2m
1969	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+8m	65r+2m	63r+8m
1970	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+10m	65r+8m	64r+2m
1971	66r	66r	66r	66r	66r	64r+8m
1972	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	66r+2m	65r+2m
1973	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	66r+4m	65r+8m
1974	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+6m	66r+2m
1975	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m	66r+8m

1976	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m	66r+10m
1977	67r	67r	67r	67r	67r	67r

Zdroj: CSSZ [cit. 2017-06-30] http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm

Příloha č. 2 - Bydlení v bytech užívaných na základě nájemní smlouvy

Počet osob v rodině	**Normativní náklady na bydlení pro nájemní byty platné pro rok 2017**				
	Praha	**více než 100 000**	**50 000 - 99 999**	**10 000 - 49 999**	**do 9 999**
jedna	7 720	6 114	5 822	4 950	4 763
dvě	11 004	8 806	8 407	7 213	6 957
tři	14 896	12 022	11 500	9 939	9 604
čtyři a více	18 577	15 112	14 482	12 599	12 195

Zdroj: MPSV [cit. 2017-07-09] http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/prisp_na_bydleni