

Sociálne poistenie – odborný mesačník Sociálnej poisťovne – 9/2011

Výber poistného

Sociálna poisťovňa rozširuje elektronické služby

Právne postavenie osôb, ktorým sa poskytuje deputátne plnenie, na účely sociálneho poistenia

Nemocenské poistenie

Materské – aké sú podmienky na jeho priznanie?

Výpočet materského

Lekárska posudková činnosť:

Môže byť depresia ťažká choroba?

Iné – Česká republika:

Výdajové daňové paušály s dopadom do problematiky odvodů na zdravotní a sociální pojištění v ČR

Sociálna poisťovňa rozširuje elektronické služby

Sociálna poisťovňa sa snaží vyjsť v ústrety svojim klientom a uľahčiť im komunikáciu s inštitúciou, s ktorou pravidelne prichádzajú do kontaktu. Jedným z takýchto proklientských krokov je rozširovanie elektronickej komunikácie pre zamestnávateľov, ktorá ich odbremení od predkladania tlačív v papierovej forme a ušetrí náklady na poštovné. Zamestnávateľom tiež ušetrí čas potrebný na splnenie oznamovacej povinnosti a Sociálnej poisťovni pomôže zefektívniť procesy, ktoré slúžia klientovi.

Podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov je zamestnávateľ povinný predkladať pobočke výkaz poistného a príspevkov za príslušný kalendárny mesiac v lehote splatnosti ním odvádzaného poistného a príspevkov v členení na jednotlivých zamestnancov. Sociálna poisťovňa určila tlačivo *Mesačný výkaz poistného a príspevkov (MV)* ako tlačivo určené na plnenie tejto zákonnej povinnosti zamestnávateľa. Zamestnávateľ ho predkladá miestne príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne v pravidelných intervaloch (mesačne) a uvádza v ňom okrem iného aj hodnoty vymeriavacích základov (príjem zamestnanca) a poistného za všetkých zamestnancov za príslušný kalendárny mesiac. Súčet poistného za zamestnancov tvorí zároveň predpis poistného pre zamestnávateľa, čiže sumu poistného, ktorú musí zamestnávateľ Sociálnej poisťovni uhradiť v zákonom stanovenej lehote.

Sociálna poisťovňa zavádza pre zamestnávateľov postupné znižovanie hranice počtu zamestnancov, od ktorej zamestnávateľ zasiela Sociálnej poisťovni tlačivá *Registračný list fyzickej osoby (RLFO)*, *Mesačný výkaz poistného a príspevkov (MV)* a *Výkaz poistného a príspevkov (VP)* v elektronickej forme.

Sociálna poisťovňa preto určuje zamestnávateľovi, ktorý

- a) zamestnáva 3 a viac zamestnancov, s účinnosťou od 1. októbra 2011 zasielať RLFO, MV a VP pobočke Sociálnej poisťovne (ďalej len „pobočka“) prostredníctvom elektronických služieb Sociálnej poisťovne,
- b) zamestnáva 2 zamestnancov, s účinnosťou od 1. novembra 2011 zasielať RLFO, MV a VP pobočke elektronicke prostredníctvom elektronických služieb Sociálnej poisťovne,
- c) zamestnáva 1 zamestnanca, s účinnosťou od 1. decembra 2011 zasielať RLFO, MV a VP pobočke elektronicke prostredníctvom elektronických služieb Sociálnej poisťovne.

Príklad:

MV za obdobie september 2011 s termínom povinnosti predložiť v októbri 2011 je potrebné zaslať už prostredníctvom elektronických služieb Sociálnej poisťovne.

V tejto súvislosti je potrebné, aby si zamestnávateľ včas zriadil prístup k elektronickým službám Sociálnej poisťovne na účely zasielania uvedených dokumentov formou osobnej návštevy hoci ktorej pobočky Sociálnej poisťovne. Vybavenie GRID karty je bezplatné a na počkanie.

Sociálna poisťovňa pamätá aj na tých zamestnávateľov, ktorí ešte nemajú zriadený prístup k internetu. V každej pobočke Sociálnej poisťovne bude od 3. 10. 2011 zabezpečený diskretný prístup minimálne k jednému počítaču, slúžiacemu na zasielanie dokumentov elektronicky. Zároveň bude k dispozícii zamestnanec Sociálnej poisťovne, ktorý pomôže každému zamestnávateľovi s odosielaním dokumentov elektronicky a odpovie na jeho prípadné otázky.

Veríme, že nižšie uvedené funkcionality pomôžu zamestnávateľom rýchlejšie získať potrebné informácie bez následnej osobnej návštevy pobočky Sociálnej poisťovne. Používanie elektronických služieb Sociálnej poisťovne ponúka zamestnávateľom nasledovné výhody:

1. *Okamžitý prehľad a kontrolu zamestnávateľom zaslaných dokumentov. Na rozdiel od predloženia dokumentov v papierovej forme, elektronická forma prináša výhody okamžitej kontroly, resp. kontroly prebiehajúcej po odoslaní dokumentu. Zamestnávateľ tak vie pružnejšie odstrániť prípadné nezrovnalosti. Zároveň získava prehľad ním zaslaných dokumentov elektronicky spolu s informáciou o stave prijatia a spracovania. Obsah dokumentov je možné kedykoľvek zobrazíť a tak skontrolovať, aké údaje zamestnávateľ v dokumente pre Sociálnu poisťovňu uviedol.*
2. *Históriu zaslaných dokumentov s možnosťou vytlačiť si ich pre evidenčné účely zamestnávateľa. Vytlačené dokumenty obsahujú okrem dátumu prijatia do Sociálnej poisťovne aj elektronický ochranný kód (EOK), ktorý zaručuje jednoznačnosť a pravosť zaslaného dokumentu zo strany Sociálnej poisťovne.*
3. *Register zamestnancov – prehľad zamestnancov zamestnávateľa tak, ako sú evidovaní v registri Sociálnej poisťovne. Obsahuje možnosť triedenia podľa rodného čísla alebo obdobia registrácie. Hlavnou výhodou je zistenie aktuálneho stavu zamestnancov evidovaných v registri Sociálnej poisťovne, bez toho, aby bolo potrebné zaslať žiadosť o vystavenie prehľadu zamestnancov miestne príslušnej pobočke, resp. bez osobnej návštevy pobočky.*
4. *Saldokonto zamestnávateľa – prehľad predpisov, úhrad a zostatkov členený na obdobia (mesiace). Zamestnávateľ má k dispozícii priebežne aktualizovaný prehľad, kde okrem iného zistí aktuálny stav zostatku saldokonta (preplatok, nedoplatok).*
5. *IUP (individuálny účet poistenca) pre fyzickú osobu, ak o to požiada. Pokiaľ sa fyzická osoba rozhodne požiadať Sociálnu poisťovňu o zriadenie prístupu k elektronickej službe IUP, nebude už musieť v prípade záujmu písomne žiadať o informácie o dobách a výške poistného. Na zistenie týchto informácií mu bude stačiť elektronický prístup k IUP, na základe ktorého dostane možnosť zisťovať si stav na IUP za rôzne roky a druhy poistenia (nemocenské, dôchodkové, poistenie v nezamestnanosti).*

Viac informácií k elektronickej službe IUP nájdete na webovej stránke

<https://esluzby.socpoist.sk/iup/Public/InsuranceServices/Iup/Iup.aspx>.

Zriadenie prístupu k elektronickým službám Sociálnej poisťovne

Zamestnávateľ alebo ním splnomocnená osoba pre zriadenie prístupu k elektronickým službám Sociálnej poisťovne uzavrie v pobočke Sociálnej poisťovne „Dohodu o používaní

elektronických služieb Sociálnej poisťovne pre odvádzateľov poistného“. Následne mu zamestnanec Sociálnej poisťovne vydá bezpečnostný predmet (GRID kartu), ktorý slúži na prihlásenie do elektronických služieb a na overenie identity klienta pri zasielaní dokumentov.

GRID kartu vydáva pobočka Sociálnej poisťovne každému zamestnancovi zamestnávateľa, ktorý je ním určený na zasielanie dokumentov elektronicky, tzn. počet GRID kariet je totožný s počtom zamestnancov zamestnávateľa pracujúcich v systéme elektronických služieb Sociálnej poisťovne. GRID karty sú teda prideľované a odoberané podľa aktuálneho stavu a potrieb zamestnávateľa.

Pri uzatváraní dohody o používaní elektronických služieb a vydaní GRID karty je potrebné predložiť:

Zamestnávateľ - oprávnená osoba:

- k nahliadnutiu preukaz totožnosti (občiansky preukaz, cestovný pas a pod.).

Splnomocnená osoba:

- k nahliadnutiu preukaz totožnosti (občiansky preukaz, cestovný pas a pod.),

- splnomocnenie na výkon činností v mene zamestnávateľa, ktoré bude obsahovať:

- presné označenie splnomocniteľa a splnomocnenca,
- určenie, akými činnosťami splnomocniteľ splnomocnenca poveruje,
- dátum s podpisom splnomocniteľa, úradne osvedčeným notárom alebo matrikou.

Podrobné informácie o zriadení prístupu do systému elektronických služieb Sociálnej poisťovne, resp. o súvisiacich otázkach, môže zamestnávateľ získať v pobočkách Sociálnej poisťovne. Samotný systém elektronických služieb Sociálnej poisťovne je dostupný na webovej adrese <https://esluzby.socpoist.sk/>.

Dôležité upozornenia pri používaní elektronických služieb

Dokumenty zaslané prostredníctvom elektronických služieb Sociálnej poisťovne už nie je potrebné následne zasielať v papierovej forme.

Za zamestnanca – cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, zamestnávateľ nepredkladá *Registračný list fyzickej osoby (RLFO) – prihláška* v elektronickej forme. Za tohto zamestnanca zamestnávateľ predloží RLFO - prihlášku pobočke Sociálnej poisťovne v papierovej forme. Pobočka prideli zamestnancovi cudzincovi na účely sociálneho poistenia dočasné rodné číslo.

Zamestnávateľ, ktorý predložil do 30. septembra 2011 MV a VP v papierovej forme, opravný MV a VP predkladá po 30. septembri 2011 v papierovej forme; ak zamestnávateľ predložil do 30. septembra 2011 MV a VP elektronicky prostredníctvom elektronických služieb Sociálnej poisťovne, opravný MV a VP predkladá po 30. septembri 2011 prostredníctvom elektronických služieb Sociálnej poisťovne.

Jozef Vrana,
Sociálna poisťovňa, ústredie,
oddelenie správy aplikácií výberu poistného

Právne postavenie osôb, ktorým sa poskytuje deputátne plnenie, na účely sociálneho poistenia

V súvislosti so zmenami v sociálnom poistení, ktoré priniesla novela zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení účinná od 1. januára 2011 (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“), nadobudli postavenie zamestnanca na účely sociálneho poistenia okrem iného aj fyzické osoby, ktorým sa poskytuje deputátne plnenie.

Oprávnenými osobami na poskytnutie deputátneho plnenia sú **banícki dôchodcovia a vdovy po baníkoch alebo baníckych dôchodcoch, ktorým nárok na deputátne plnenie vznikol podľa výnosu Federálneho ministerstva palív a energetiky č. 1/1990 zo dňa 23. januára 1990 o deputátnom uhľí a dreve (ďalej len „výnos o deputátnom uhľí a dreve“) do 16. januára 1992.** Subjektom povinným poskytnúť deputátne plnenie oprávnenej osobe je banská organizácia, ktorej povinnosť na poskytovanie deputátneho plnenia vznikla podľa výnosu o deputátnom uhľí a dreve, resp. jej právny nástupca.

Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky každoročne poskytuje zo štátneho rozpočtu finančné prostriedky na úhradu deputátnych plnení, a to na základe zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov, ktorú uzatvára s príslušnou banskou organizáciou. Na základe tejto zmluvy banská organizácia vydáva interný predpis, v ktorom podrobne stanoví postup pri poskytovaní deputátneho plnenia, napríklad uplatnenie nároku na deputátne plnenie formou žiadosti oprávnenej osoby, výšku deputátneho plnenia, termín výplaty, a podobne. **Banská organizácia poskytuje deputátne plnenie oprávneným osobám jedenkrát ročne a považuje ho za príjem zo závislej činnosti podľa § 5 ods. 1 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o dani z príjmov“).**

Podľa § 4 ods. 1 a 2 zákona o sociálnom poistení, postavenie zamestnanca na účely sociálneho poistenia nadobúda fyzická osoba, ktorá spĺňa dve podmienky súčasne, a to

- **existenciu právneho vzťahu, ktorý zakladá právo na príjem zo závislej činnosti podľa § 5 ods. 1 písm. a) až h), ods. 2 alebo ods. 3 zákona o dani z príjmov,**
- **existenciu práva na príjem zo závislej činnosti podľa § 5 ods. 1 písm. a) až h), ods. 2 alebo ods. 3 zákona o dani z príjmov.**

V prípade fyzických osôb, ktorým sa poskytuje deputátne plnenie, je právny vzťah zakladajúci právo na príjem zo závislej činnosti, ako aj samotné právo na tento príjem založené výnosom o deputátnom uhľí a dreve. Fyzická osoba sa stala oprávnenou osobou, t. j. vznikol jej právny vzťah zakladajúci právo na príjem zo závislej činnosti a súčasne aj právo na tento príjem, na základe výnosu o deputátnom uhľí a dreve. Z tohto dôvodu je pre posúdenie vzniku právneho vzťahu zakladajúceho právo na príjem zo závislej činnosti právne bezvýznamné podanie písomnej žiadosti o poskytnutie deputátneho plnenia. Fyzická osoba,

ktorej vzniklo právo na deputátne plnenie do 16. januára 1992, má toto právo doživotne, t. j. právny vzťah zakladajúci právo na príjem zo závislej činnosti a právo na tento príjem existuje odo dňa splnenia podmienok na poskytovanie deputátneho plnenia (pred 16. januárom 1992) až do dňa úmrtia oprávnenej osoby.

Fyzická osoba, ktorá je oprávnenou osobou na poskytnutie deputátneho plnenia podľa výnosu o deputátnom uhlí a dreve, a ktorej sa poskytuje deputátne plnenie jedenkrát ročne, nadobúda na účely sociálneho poistenia od 1. januára 2011 postavenie zamestnanca s nepravidelným príjmom, pretože v prípade takejto fyzickej osoby existuje právny vzťah zakladajúci právo na príjem zo závislej činnosti, ako aj právo na tento príjem. Poskytovateľ deputátneho plnenia, t. j. príslušná banská organizácia, nadobúda na účely sociálneho poistenia postavenie zamestnávateľa. Fyzickej osobe oprávnenej na poskytnutie deputátneho plnenia vzniká povinné dôchodkové poistenie zamestnanca s nepravidelným príjmom od 1. januára 2011 a zaniká dňom úmrtia oprávnenej osoby.

**Mgr. Jana Karnetová,
odbor výberu poistného,
Sociálna poisťovňa, ústredie**

Materské – aké sú podmienky na jeho priznanie?

Nárok na materské si môže uplatniť poistenkyňa, ktorá je tehotná alebo sa stará o narodené dieťa (ďalej len „matka dieťaťa“), ale aj iný poistenec, ktorý dieťa prevzal do starostlivosti (ďalej len „iný poistenec“).

Matke dieťaťa vzniká nárok na materské od začiatku šiesteho týždňa pred očakávaným dňom pôrodu určeným lekárom, najskôr od začiatku ôsmeho týždňa pred týmto dňom a ak porodila skôr, odo dňa pôrodu.

Inému poistencovi vzniká nárok na materské odo dňa prevzatia dieťaťa do starostlivosti. Iným poistencom, ktorý prevzal dieťa do starostlivosti, môže byť **otec dieťaťa**, resp. **manžel matky dieťaťa**, ak sa matka dieťaťa nemôže o dieťa starať z dôvodu nepriaznivého zdravotného stavu; **otec dieťaťa** po dohode s matkou dieťaťa; prípadne **fyzická osoba**, ak sa stará o dieťa na základe rozhodnutia príslušného orgánu. V prípade, ak matka dieťaťa zomrela, je iným poistencom, ktorý prevezme dieťa do starostlivosti, **otec dieťaťa**, resp. **manželka otca dieťaťa**.

Nárok na materské si môže fyzická osoba uplatniť z troch rôznych poistných vzťahov, ako zamestnanec, povinne nemocensky poistená samostatne zárobkovo činná osoba (ďalej len „SZČO“) alebo dobrovoľne nemocensky poistená osoba (ďalej len „DNPO“).

Podmienky nároku na materské

Poistenec uplatňujúci si nárok na materské, musí splniť nasledovné podmienky nároku na materské, pričom ak si uplatňuje nárok na materské z viacerých nemocenských poistení, podmienky nároku musí splniť z každého nemocenského poistenia samostatne:

- podmienka existencie nemocenského poistenia, prípadne plynutia ochrannej lehoty v čase vzniku dôvodu na poskytnutie materského
- podmienka 270 dní nemocenského poistenia v posledných dvoch rokoch pred skutočným dňom pôrodu u matky dieťaťa,
- podmienka 270 dní nemocenského poistenia v posledných dvoch rokoch pred prevzatím dieťaťa do starostlivosti u iného poistenca,
- podmienka zaplatenia poistného v správnej výške a včas (iba v prípade SZČO a DNPO),
- podmienka absencie príjmu v období starostlivosti o narodené dieťa (iba v prípade zamestnanca).

Výška materského

Výška materského je 60 % denného vymeriavacieho základu resp. pravdepodobného denného vymeriavacieho základu. Denný vymeriavací základ na určenie výšky materského je podiel súčtu vymeriavacích základov, z ktorých poistenec zaplatil poistné na nemocenské poistenie v rozhodujúcom období a počtu dní rozhodujúceho obdobia, zaokrúhlený na štyri desatinné miesta nahor.

Obdobie poskytovania materského

Nárok na materské matke dieťaťa zaniká uplynutím 34. týždňa od vzniku nároku na materské. Ak porodila zároveň dve alebo viac detí a aspoň o dve z nich sa stará, nárok na materské jej zaniká uplynutím 43. týždňa od vzniku nároku na materské. Osamelej poistenkyni zaniká nárok na materské uplynutím 37. týždňa od vzniku nároku na materské.

Obdobie nároku na materské poistenkyne, ktorá dieťa porodila, nesmie byť kratšie ako 14 týždňov a nesmie zaniknúť pred uplynutím šiestich týždňov odo dňa pôrodu.

Iný poistenec, ktorý prevzal dieťa do starostlivosti a ktorý sa o toto dieťa stará, má nárok na materské odo dňa prevzatia dieťaťa do starostlivosti v období 28 týždňov od vzniku nároku na materské. Osamelý iný poistenec má nárok na materské v období 31 týždňov od vzniku nároku na materské a iný poistenec, ktorý prevzal do starostlivosti dve alebo viac detí a aspoň o dve z nich sa stará, má nárok na materské 37 týždňov od vzniku nároku na materské. Iný poistenec má nárok na materské najdlhšie do dovŕšenia troch rokov veku dieťaťa.

Uplatnenie nároku na materské

Nárok na materské si iný poistenec a tehotná poistenkyňa, resp. matka dieťaťa uplatňujú v príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne (ďalej len „pobočka“) predložením tlačiva – „Žiadosť o materské“ (ďalej len „žiadosť“).

Žiadosť poskytne tehotnej poistenkyňi ošetrojúci lekár (gynekológ), kde si poistenkyňa sama určí deň, od ktorého si uplatňuje nárok na materské (gynekológ určuje iba očakávaný deň pôrodu). Inému poistencovi žiadosť poskytne pobočka Sociálnej poisťovne.

V prípade, ak si poistenec uplatňuje nárok na materské z viacerých nemocenských poistení, žiadosť musí byť vystavená samostatne pre každé nemocenské poistenie.

Poistenec, ktorý je zamestnaný, pred uplatnením nároku predloží žiadosť na potvrdenie zamestnávateľovi. Povinne nemocensky poistená samostatne zárobkovo činná osoba, dobrovoľne nemocensky poistená osoba a fyzická osoba v ochrannnej lehote predložia žiadosť ihneď po vystavení priamo príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne.

Poistenec, ktorý si uplatnil nárok na materské, je povinný preukázať skutočnosti rozhodujúce na vznik a zánik nároku na materské, nároku na jeho výplatu a jeho sumu a taktiež je povinný do ôsmich dní oznámiť príslušnej organizačnej zložke Sociálnej poisťovne zmenu v skutočnostiach rozhodujúcich na trvanie nároku na dávku, zánik nároku na dávku, nároku na jej výplatu a jej sumu.

V prípade uplatňovania nároku na materské otcom dieťaťa, resp. manželom matky dieťaťa, sa skutočnosť, že sa podľa lekárskeho posudku matka o dieťa nemôže alebo nesmie starať pre svoj nepriaznivý zdravotný stav trvajúci najmenej jeden mesiac, preukazuje predložením lekárskeho posudku ošetrojúceho lekára matky.

V prípade, ak sa rodičia dohodnú, materské môže poberať aj otec dieťaťa. Otec dieťaťa má v tomto prípade nárok najskôr po uplynutí šiestich týždňov odo dňa pôrodu za predpokladu, že matka nepoberá materské alebo rodičovský príspevok. Nárok na materské si uplatňuje otec dieťaťa po neformálnom dohovore s matkou dieťaťa. Matke sa bude materské poskytovať najmenej za obdobie od vzniku nároku na materské do uplynutia 14 týždňov od vzniku nároku na materské, nie kratšie ako do uplynutia šiestich týždňov odo dňa pôrodu a otcovi dieťaťa sa materské bude poskytovať najskôr po uplynutí uvedeného obdobia.

V prípade, ak si nárok na materské uplatňuje fyzická osoba, starajúca sa o dieťa na základe rozhodnutia príslušného orgánu, je potrebné uvedenú skutočnosť preukázať predložením právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu (súdu), ktorým bolo dieťa zverené do náhradnej starostlivosti.

Za predpokladu, ak si bude nárok na materské uplatňovať otec dieťaťa, resp. manželka otca dieťaťa z dôvodu, že matka dieťaťa zomrela, je potrebné uvedenú skutočnosť príslušnej

pobočke preukázať predložením úmrtného listu matky. Nárok na materské v tomto prípade zaniká matke dieťaťa dňom úmrtia. Nárok na materské vzniká otcovi dieťaťa nasledujúci deň po úmrtí matky dieťaťa.

**Mgr. Katarína Bosáková,
Mgr. Dalma Mozolová Hulanská,
Sociálna poisťovňa, ústredie**

Výpočet materského

Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov striktno stanovuje, že výška materského je 60 % denného vymeriavacieho základu alebo pravdepodobného denného vymeriavacieho základu. Ako sa však presne postupuje pri výpočte denného vymeriavacieho základu a potom aj následne pri výpočte samotného materského, to si ukážeme v nasledujúcich riadkoch.

Denný vymeriavací základ na určenie výšky nemocenskej dávky, t. j. i materského, je podiel súčtu vymeriavacích základov, z ktorých poistenec zaplatil poistné na nemocenské poistenie v rozhodujúcom období a počtu dní rozhodujúceho obdobia. Pri výpočte materského postupujeme nasledovne:

1. určíme si rozhodujúce obdobie

a) rozhodujúce obdobie zamestnankyne

Ak nemocenské poistenie zamestnankyne pred vznikom dôvodu na poskytnutie materského, t. j. spravidla 6 týždňov pred očakávaným dňom pôrodu, **trvalo aspoň 90 dní**, rozhodujúce obdobie sa určí nasledovne:

- ak nemocenské poistenie trvalo aspoň od 1. januára kalendárneho roka predchádzajúceho kalendárnemu roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského, rozhodujúce obdobie je predchádzajúci kalendárny rok

Príklad:

Pani Jana je zamestnaná a teda aj nemocensky poistená u toho istého zamestnávateľa nepretržite od 1. januára 2005. O materské požiadala od 15. januára 2011. Rozhodujúce obdobie na zistenie denného vymeriavacieho základu je v prípade pani Jany rok 2010 (1. január 2010 až 31. december 2010).

- ak nemocenské poistenie vzniklo v kalendárnom roku predchádzajúcom kalendárnemu roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského, rozhodujúce obdobie je obdobie od vzniku nemocenského poistenia do konca kalendárneho roka predchádzajúceho kalendárnemu roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského

Príklad:

Pani Zuzana sa zamestnala u svojho aktuálneho zamestnávateľa od 15. mája 2010 a od tohto dňa je teda aj nemocensky poistená. O materské požiadala od 12. marca 2011. Rozhodujúce obdobie na zistenie denného vymeriavacieho základu je v prípade pani Zuzany obdobie od 15. mája 2010 do 31. decembra 2010.

- ak nemocenské poistenie vzniklo v kalendárnom roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského, rozhodujúce obdobie je obdobie od vzniku nemocenského poistenia do konca kalendárneho mesiaca predchádzajúceho kalendárnemu mesiacu, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského

Príklad:

Pani Ivana sa zamestnala u svojho aktuálneho zamestnávateľa od 15. januára 2011 a od tohto dňa je teda aj nemocensky poistená. O materské požiadala od 8. novembra 2011. Rozhodujúce obdobie na zistenie denného vymeriavacieho základu bude v prípade pani Ivany obdobie od 15. januára 2011 do 31. októbra 2011.

Ak nemocenské poistenie zamestnankyne pred vznikom dôvodu na poskytnutie materského **trvalo menej ako 90 dní**, rozhodujúce obdobie je celý predchádzajúci kalendárny rok, pričom sa neprihliada na obdobie nemocenského poistenia získané u zamestnávateľa, u ktorého vznikol dôvod na poskytnutie materského, len na obdobie nemocenského poistenia získané u iných zamestnávateľov.

Príklad:

Pani Jolana bola zamestnaná u predchádzajúceho zamestnávateľa od 1. januára 2009 do 31. marca 2010. Od 1. júla 2010 uzatvorila pracovný pomer u ďalšieho zamestnávateľa na dobu určitú do 31. decembra 2010. Od 1. januára 2011 uzatvorila s tým istým zamestnávateľom ďalší pracovný pomer na dobu neurčitú. Na materskú dovolenku nastúpila 4. februára 2011. Rozhodujúce obdobie na zistenie denného vymeriavacieho základu je v prípade pani Jolany rok 2010, nebude sa však prihliadať na vymeriavacie základy od 1. júla 2010 do 31. decembra 2010 a tieto dni sa ani nezahrnú do počtu dní rozhodujúceho obdobia. V prípade pani Jolany sa bude prihliadať iba na vymeriavacieho základu od 1. januára 2010 do 31. marca 2010 a iba tieto dni sa zahrnú do počtu dní rozhodujúceho obdobia.

Rozhodujúce obdobie na zistenie denného vymeriavacieho základu na určenie výšky materského zamestnankyne, ktorá bola z dôvodu tehotenstva **preradená na inú prácu** (pretože práca, ktorú vykonávala je tehotným ženám zakázaná, resp. ohrozuje jej tehotenstvo), sa zisťuje ku dňu tohto preradenia.

a. rozhodujúce obdobie povinne nemocensky poistenej samostatne zárobkovo činnnej osoby

- ak nemocenské poistenie trvalo aspoň od 1. januára kalendárneho roka predchádzajúceho kalendárnemu roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského, rozhodujúce obdobie je predchádzajúci kalendárny rok,
- ak nemocenské poistenie vzniklo v kalendárnom roku predchádzajúcom kalendárnemu roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského, rozhodujúce obdobie je obdobie od vzniku nemocenského poistenia do konca kalendárneho roka predchádzajúceho kalendárnemu roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského,
- ak nemocenské poistenie vzniklo v kalendárnom roku, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského, rozhodujúce obdobie je obdobie od vzniku nemocenského poistenia do konca kalendárneho mesiaca predchádzajúceho kalendárnemu mesiacu, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského,
- ak nemocenské poistenie vzniklo v kalendárnom mesiaci, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského, rozhodujúce obdobie je obdobie od vzniku nemocenského poistenia do dňa predchádzajúceho dňu, v ktorom vznikol dôvod na poskytnutie materského.

b. rozhodujúce obdobie dobrovoľne nemocensky poistenej osoby

Ak nemocenské poistenie dobrovoľne nemocensky poistenej osoby **trvalo aspoň 26 týždňov**, rozhodujúce obdobie sa určuje podľa rovnakých pravidiel ako v prípade povinne nemocensky poistenej samostatne zárobkovo činnnej osoby.

Ak **nárok na materské vznikol po zániku nemocenského poistenia**, ale ešte v ochrannnej lehote, rozhodujúce obdobie sa zisťuje ku dňu zániku nemocenského poistenia.

b) spočítame si dni rozhodujúceho obdobia

Na účely výpočtu výšky materského je potrebné spočítať všetky kalendárne dni rozhodujúceho obdobia určeného podľa vyššie uvedených pravidiel.

Zároveň je nevyhnutné poznamenať, že z rozhodujúceho obdobia sa vylučujú obdobia, za ktoré poistenec nie je povinný platiť poistné na nemocenské poistenie (napr. zamestnanec a povinne nemocensky poistená samostatne zárobkovo činná osoba počas dočasnej pracovnej neschopnosti, dobrovoľne nemocensky poistená osoba počas poberania nemocenského). Prerušenie povinného nemocenského poistenia (napr. počas neplateného voľna, alebo ak „OČR“ trvá viac ako 10 dní) nemá síce vplyv na určenie rozhodujúceho obdobia, no obdobie prerušenia povinného nemocenského poistenia sa tiež vylučuje z rozhodujúceho obdobia.

3. spočítame si vymeriavacie základy na platenie poistného na nemocenské poistenie za jednotlivé kalendárne mesiace rozhodujúceho obdobia

Každá nemocensky poistená osoba je povinná za každý mesiac poistenia platiť poistné na nemocenské poistenie. Výška poistného sa odvodzuje z vymeriavacieho základu na platenie poistného na nemocenské poistenie. Vymeriavací základ zamestnankyne by sme mohli zjednodušene definovať ako hrubý mesačný príjem zamestnankyne.

Vymeriavací základ povinne nemocensky poistenej samostatne zárobkovo činnnej osoby sa každoročne zisťuje k 1. júlu daného kalendárneho roka z príjmov dosiahnutých zo samostatnej zárobkovej činnosti z predchádzajúceho kalendárneho roka a z takto zisteného vymeriavacieho základu sa odvádza poistné až do 30. júna nasledujúceho kalendárneho roka.

Vymeriavací základ dobrovoľne nemocensky poistenej osoby je ňou určená suma.

Zároveň treba poznamenať, že zákon ohraničuje výšku vymeriavacieho základu „zospodu“ aj „zvrchu“. Napríklad v roku 2010 bola minimálna výška vymeriavacieho základu na platenie poistného na nemocenské poistenie 319,58 €, ak išlo o povinne nemocensky poistenú samostatne zárobkovo činnú osobu alebo o dobrovoľne nemocensky poistenú osobu. Na druhej strane v roku 2010 výška vymeriavacieho základu na platenie poistného na nemocenské poistenie nesmela prekročiť sumu 1084,55 € (január až jún 2010) a sumu 1116,75 € (júl až december 2010). Maximálny vymeriavací základ je rovnaký pre všetky tri skupiny poistencov.

V roku 2011 je minimálny vymeriavací základ na platenie poistného na nemocenské poistenie 329,06 € pre povinne nemocensky poistené samostatne zárobkovo činné osoby

a dobrovoľne nemocensky poistené osoby. Maximálny vymeriavací základ bude do decembra 2011 vo výške 1116,75 €.

Na účely zistenia denného vymeriavacieho základu na určenie výšky materského je potrebné sčítať všetky vymeriavacie základy, z ktorých sa mesačne platilo poistné na nemocenské poistenie v zistenom rozhodujúcom období.

Príklad:

Pani Emília je nemocensky poistená ako zamestnankyňa. Rozhodujúce obdobie na zistenie denného vymeriavacieho základu je rok 2010. V rozhodujúcom období mala mesačný príjem 900 €, no v mesiaci december 2010 jej bola vyplatená odmena vo výške 600 €, t. j. jej hrubý príjem za mesiac december 2010 bol 1 500 €.

Súčet vymeriavacích základov:

$(11 \times 900 \text{ €}) + 1116,75 \text{ €} = 11\,016,75 \text{ €}$

(za mesiac december 2010 sa poistné neplatilo z vymeriavacieho základu 1 500 €, ale z maximálneho vymeriavacieho základu na platenie poistného na nemocenské poistenie 1116,75 €)

(uvedené bude platiť za predpokladu, že pani Emília nemala v rozhodujúcom období vylúčenú povinnosť platiť poistné na nemocenské poistenie a ani nemala prerušené povinné nemocenské poistenie)

4. zistíme si denný vymeriavací základ

Ako už bolo v úvode uvedené, denný vymeriavací základ na určenie výšky materského sa vypočíta tak, že súčet vymeriavacích základov, z ktorých sa platilo poistné na nemocenské poistenie v rozhodujúcom období sa vydá počtom dní rozhodujúceho obdobia.

Denný vymeriavací základ sa zaokrúhľuje na štyri desatinné miesta nahor.

Výška denného vymeriavacieho základu od 1. januára do 31. decembra 2011 je obmedzená na sumu 36,7151 €.

5. vypočítame si výšku materského na deň

Materské sa poskytuje za kalendárne dni. Poistenkyňa má nárok na materské vo výške 60 % denného vymeriavacieho základu.

Príklad:

Pani Alena je nemocensky poistená nepretržite od 1. januára 2006. Nárok na materské si uplatnila od 15. februára 2011. Rozhodujúce obdobie na zistenie denného vymeriavacieho základu je preto rok 2010. Počas uvedeného obdobia platila poistné na nemocenské poistenie z maximálneho vymeriavacieho základu a v období od 1. do 31. mája 2010 bola uznaná za PN.

– rozhodujúce obdobie – rok 2010

– počet dní rozhodujúceho obdobia – 365 dní – 31 dní PN = 334 dní

- *súčet vymeriavacích základov, z ktorých pani Alena zaplatila poistné na nemocenské poistenie v rozhodujúcom období – (5 mesiacov x 1084,55 €) + (6 mesiacov x 1116,75 €) = 5422,75 € + 6700,50 € = 12 123,25 €*
- *denný vymeriavací základ – 12 123,25 € : 334 dní = 36,2972 €/deň*
- *materské – 36,2972 € x 60 % = 21,77832 €/deň*

Na záver je potrebné upozorniť, že v živote môžu nastať situácie, keď denný vymeriavací základ na určenie výšky materského nie je možné zistiť, napr. z dôvodu, že poistenkyňa nemala v rozhodujúcom období žiadny vymeriavací základ (napr. počas celého rozhodujúceho obdobia bola na rodičovskej dovolenke) alebo z dôvodu, že dôvod na poskytnutie materského vznikol v deň vzniku nemocenského poistenia. V takom prípade sa výška materského určuje z pravdepodobného denného vymeriavacieho základu.

**JUDr. Katarína Cviková,
Sociálna poisťovňa, ústredie**

Môže byť depresia ťažká choroba?

Vety typu „mám hroznú depresiu“, „dnes mám depku, nič sa mi nedarí“, „zas mám depresiu, lebo prší“ a podobné isto každý z nás počúva (a možno aj hovorí) takmer každodenne. Nie je však depresia ako depresia.

Depresia ako choroba patrí medzi poruchy nálad. Týka sa oblasti emotivity, čiže citov. Podľa rozšírenej definície sú emócie zložitým pocitovým stavom, ktorého psychická, telesná aj v správaní sa prejavujúca súčasť má vzťah k afektu a nálade. Základné ľudské emócie sú rovnaké na celom svete: hnev, strach, šťastie, smútok, prekvapenie a zhnusenie. Emócie vyjadrujú subjektívny vzťah človeka k jeho vlastným prejavom i k javom a situáciám z jeho okolia.

Depresia ako choroba je afektívna porucha. Jej opakom je mánia. Tieto choroby patria do spoločnej diagnostickej jednotky bipolárnej afektívnej poruchy. Táto choroba sa vyskytuje približne u 2 % až 4 % populácie na celom svete.

Základným rysom depresívnej poruchy je patická (chorobná) nálada, obvykle smútok, alebo strata záujmov či potešenia takmer zo všetkých obvyklých činností a zábav. Táto porucha je v popredí, pretrváva a je spojená s inými príznakmi depresívneho syndrómu, ako sú: porucha chuti k jedlu, zmena telesnej hmotnosti, poruchy spánku, psychomotorický neklud (agitovanosť) alebo útlm (spomalenosť, inhibícia), strata energie, pocity bezcennosti či viny, sťažené sústredenie a myslenie, myšlienky na smrť alebo samovraždu, či dokonca samovražené pokusy. Depresívny človek popisuje svoju náladu ako smutnú, depresívnu, beznádejnú, bezradnú, sklúčenú, je „zosypaný“, „hotový s nervami“ a pod. Inokedy je to strastiplná neschopnosť prežívať radosť (anhedonická depresia). Depresia je niekedy sprevádzaná zvieraním na hrudi, bolesťami svalov, kĺbov, príznakmi zhoršeného trávenia, pocitmi ťažkých končatín a pod. Smútok sa odráža aj vo výraze tváre. Strata záujmov sa prejaví aj stiahnutím sa od priateľov a rodiny a zanedbávaním toho, čo bolo predtým zdrojom potešenia. Chuť k jedlu je väčšinou znížená, môže dôjsť až k úplnému odmietaniu potravy (anorexia), niekedy zvýšená (k tomu pravdepodobne môže prispieť aj mechanizmus „sebaodmeňovania“, či zažehňavania úzkosti jedlom). Oboje môže viesť k výraznej zmene telesnej hmotnosti. Pri úbytku hmotnosti sú chorí najprv vyšetrovaní interne s podozrením na ochorenie tráviaceho traktu. Podobne z porúch spánku je častejšia nespavosť (insomnia) než hypersomnia (nadmerná spavosť). Nespavosť zahŕňa ako poruchu zaspávania, tak i budenie v noci a neschopnosť ráno dospať.

I keď je pri depresii častejší psychomotorický útlm a spomalenie, môže sa vyskytnúť aj opačný príznak – agitovanosť. Táto sa prejavuje v rôznych stupňoch ako neschopnosť vydržať na mieste, ako poklepávanie, prechádzanie sa, podupkávanie, hranie sa s rukami, s vlasmi, s prsteňmi, so sponami a pod. Pri útlme (inhibícii, spomalení) je naopak spomalená reč, latencia v odpovediach, monotónnosť, chudobné mimické prejavy, obmedzená a spomalená gestikulácia až úplná stuhnutosť, obmedzenie slovného prejavu až mutizmus (úplná strata schopnosti hovoriť). Strata energie je prežívaná ako únava a fyzická nevykonnosť. Aj tie najmenšie úlohy sa zdajú nezvládnuteľné.

Pocity vlastnej menejcennosti, bezcennosti a viny (autoakuzácie) môžu byť až bludného charakteru (mikromanické bludy).

Sťažené sústredenie a nerozhodnosť sú častými príznakmi depresie. Pacienti si sťažujú na poruchy pamäti a niekedy je potrebné odlíšiť tieto príznaky od príznakov demencie.

Myšlienky na smrť môžu byť rôzneho charakteru: od obáv zo smrti, cez pocity, že by bolo lepšie nežiť, že život nestojí za to, až po jasné plány na samovraždu (suicidálne tendencie), či samovražedné pokusy (tentamen suicidii). U samovražedných príznakov je nebezpečenstvo disimulácie, napríklad z obáv pred hospitalizáciou, pred psychiatrickou liečbou alebo intervenciou okolia. Vplyvom výchovy (superega) sa niekedy pacient sám snaží proti samovražednému nutkaniu bojovať, ale pozor - môže často prehrať! V takomto prípade o ďalšom postupe rozhoduje lekár a nie depresívny pacient. Nebezpečné sú povahové rysy impulzivity (sklon k unáhlenému a nepredvídateľnému chovaniu), ktoré môžu viesť nečakane k realizácii samovraždy.

Depresívne príznaky bývajú sprevádzané plačom, úzkosťou, podráždenosťou, strachom (až iracionálnym - fóbie), zameraním na telesné zdravie, resp. ťažkosti (hypochondria) a inými. Častý je blud, že utrpenie (choroba) pacienta je trestom za jeho hriechy a neprístopnosti. Môžu sa vyskytovať nihilistické bludy celosvetovej alebo osobnej skazy, hypochondrické bludy, presvedčenie o zhubnom ochorení a pod. Halucinácie sú u depresie veľmi výnimočné.

Depresia sa môže prejavovať rôznymi formami:

Endogénna depresia (niekedy nazývaná tiež melanchólia) sa vyznačuje odlišnou kvalitou depresívnej nálady, rannými pesimami, predčasným budením, sezónnym výskytom (zväčša na jar a v jeseni), očividným útlmom alebo nepokojom, nechutenstvom, relatívnou nezávislosťou na vonkajších podnetoch a ďalšími znakmi včítane hypochondrie.

Larvovaná depresia je vlastne vitalizovanou depesiou, kde je jasne vyjadrený somatický príznak imitujúci organické ochorenie. Depresia sa prejavuje rečou orgánov. Nejde však o konverziu (hystériu), ani o simuláciu, skôr ide o formu bezsymptomatickej depresie (depresia bez depresie), akoby sa ťažisko emočnej poruchy presunulo z rozumovej oblasti, ktorá je pre prejavenie sa ochorenia z nejakých dôvodov nepripravená, do oblasti telesnej (bolesť pri srdci, bolesť hlavy, ťarcha a bolesti v končatinách, poruchy hybnosti, dusenie, zažívacie poruchy).

Priebeh depresie: Trvanie patologickej nálady a ostatných príznakov musí trvať nepretržite najmenej dva týždne, aby sme mohli hovoriť o chorobe. Depresia sa môže vyskytovať ako jediná epizóda, v trvaní viacerých mesiacov (liečená spravidla 4 – 6 mesiacov, neliečená priemerne 7 – 12 mesiacov), alebo opakovane (periodická, rekurentná, unipolárna depresia).

Nepriaznivými prognostickými faktormi pri depresii sú:

- samovražedné pokusy v anamnéze
- samovražedné vyhrážky
- obmedzená možnosť úniku
- skutočný úmysel zomrieť
- diagnóza endogénnej depresie

- anamnéza závažného telesného ochorenia
- prítomnosť závažnej stresujúcej udalosti (strata blízkej osoby)
- nepriaznivá životná situácia
- osamotenosť
- nezamestnanosť
- prítomnosť samovrážd v rodinnej anamnéze
- imperatívne halucinácie alebo hypochondrické bludy

Mánia, alebo tiež manická epizóda predstavuje v podstate zrkadlový obraz depresie. Základným príznakom manickej fázy je ohraničené obdobie v živote chorého, kedy prevláda alebo nadnesená, explozívna alebo rezonančná nálada. K nej pristupujú ďalšie príznaky ako nadmerná činorodosť (často jalová), tlak reči, myšlienkový trysk, zvýšené sebavedomie a sebahodnotenie, znížená potreba spánku, roztržitá pozornosť a často sklon ku konaniu, ktoré vďaka nedostatočnej schopnosti odhadnúť jeho dopad máva nepríjemné následky pre pacienta i jeho okolie. Nadnesená nálada býva opisovaná ako euforická, neobvykle dobrá, ústretová, skvelá, menej často zloštná alebo hnevľivá – to sa stáva, keď sa chorému odporuje. Dobrá nálada je často „nákazlivá“, ale ten, kto pozná postihnutého dlhšie, ju rýchlo rozpozná ako výstrednú a neprirodzenú. Pozdvihnutie nálady je sprevádzané neprístojným a nevyberavým entuziazmom v nadväzovaní kontaktov s ľuďmi, zahajovaním a plánovaním rozmanitých činností, ktoré bývajú sexuálnej, pracovnej alebo náboženskej povahy. Postihnutí rozdávať peniaze, dobré rady, aj veci. Sami chorí svoju dotieravosť, panovačnosť a nevhodnosť svojho správania, ktoré mimo fázu tohto ochorenia nie je pre nich typické, nerozpoznávajú (anosognózia).

Správanie býva výstredné, teatrálné, zvonajšok nápadne, často bizarne ne/upravený. V myslení a reči sa rýchle menia témy, väčšinou na základe zrozumiteľných asociácií, myšlienkový trysk môže viesť až k príznakom nesúvislosti myslenia.

Sebaistota a sebavedomie môžu získať až bludný charakter (grandiózne, megalomaničné bludy). Nepotrebuje veľa spánku, budia sa po niekoľkých hodinách s pocitom úplnej sviežosti, „pracujú na 200%“, výnimočne nespia aj niekoľko dní bez pocitu únavy. Chuť do jedla je premenlivá, niekedy je znížená, inokedy sú pažraví. Časté je nadužívanie alkoholu, zvýšená sexuálna apetencia so zníženými nárokmi na úroveň objektu.

V prípade, že je porucha nálady miernejšia a uvedené príznaky sa prejavujú len v málo vyhranenej forme, hovoríme o **hypománii**.

O bipolárnu poruchu ide vtedy, ak sa u pacienta rozvinula minimálne jedna manická epizóda. U väčšiny z nich sa vyskytujú tiež depresívne epizódy. Niekedy hovoríme tiež o pseudounipolárnej depresívnej poruche. Je to v tých prípadoch, keď prvým prejavom bipolárnej poruchy sú jedna alebo viac depresívnych epizód a manické prejavy sa rozvinú až neskôr.

Už z opisu uvedených príznakov je zjavné, že pacienti trpiaci depresiou, si vyžadujú lekársku pozornosť. Liečba afektívnych porúch patrí do rúk psychiatra. U ľahkých stupňov depresie ide spravidla o kombináciu liekov (psychofarmák - antidepresív) s psychoterapiou, u stredne ťažkých foriem je hlavnou metódou liečby primeraná medikamentózna liečba, v prípade nespôlupráce pacienta alebo pri hroziacom riziku samovráždy je nevyhnutná hospitalizácia. U ťažkých foriem depresie je spravidla hospitalizácia na psychiatrickom oddelení

nevyhnutná a k liečbe pri nedostatočnej účinnosti antidepresív je potrebná aj biologická (elektrokonvulzívna) liečba.

Dočasná práceneschopnosť pri depresívnej fáze môže trvať niekoľko týždňov až viac mesiacov. Depresívni pacienti (ak nie sú pridružené iné faktory) majú snahu vrátiť sa do práce čo najskôr. Je dôležité zdôrazniť, že pri doliečovaní je potrebné umožniť týmto pacientom vychádzky aj počas celého dňa (8-18 hod.), aby sa mohli postupne zapájať do každodenného života.

U manických pacientov je situácia iná. Sami si svoje ochorenie spravidla neuvedomujú, ale vzhľadom k charakteru ochorenia je vystavenie tlačiva Potvrdenie dočasnej pracovnej schopnosti nevyhnutnosťou, pre ochranu postihnutého.

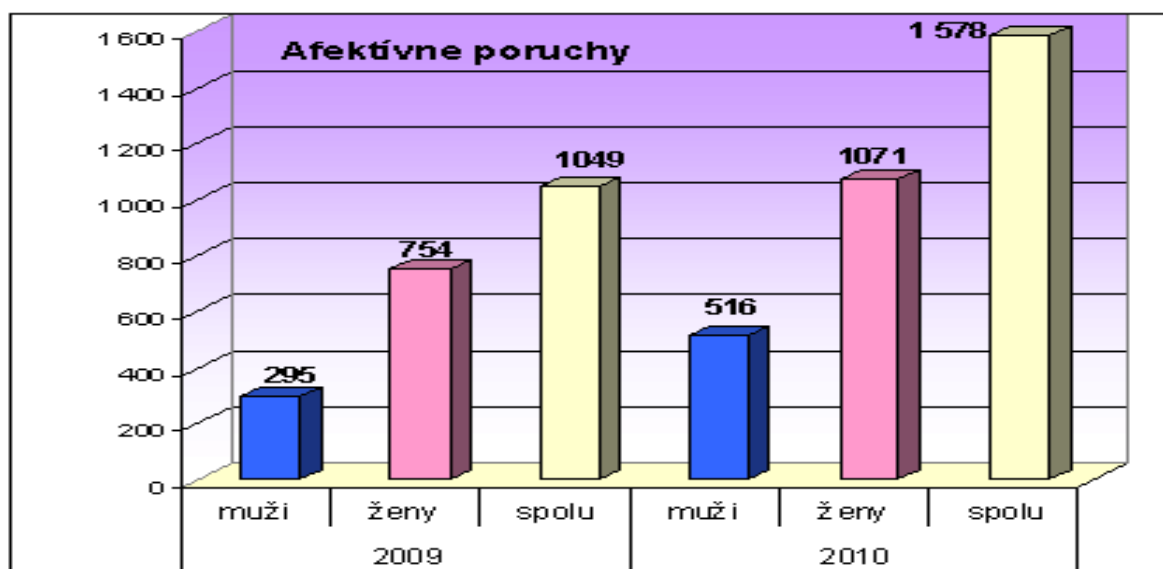
V čase akútnej fázy ochorenia je tiež dôležité upozornenie ošetrojúceho lekára, že pacienti nesmú viesť motorové vozidlo.

Pri nepriaznivom priebehu ochorenia (opakované fázy, prechod do chronicity, rezistencia voči liečbe), je potrebné postihnutých invalidizovať.

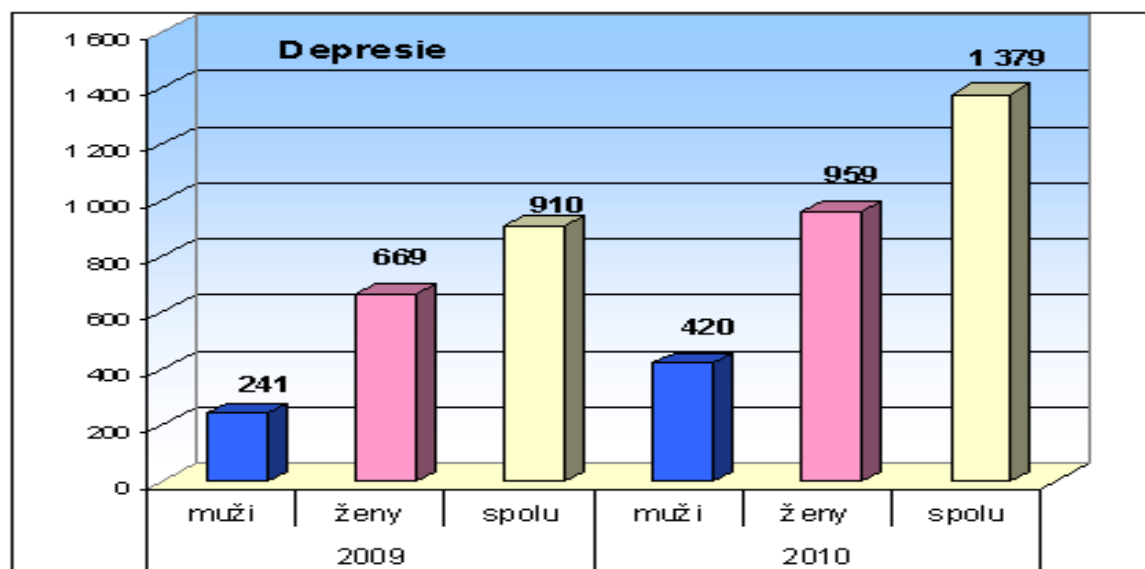
Na *grafe číslo 1* vidíme počet novouznaných invalidít pre afektívne poruchy v rokoch 2009 a 2010. Je na prvý pohľad zrejmé, že tieto ochorenia sa častejšie vyskytujú u žien ako u mužov (približne dvojnásobok) a aj ich celkový počet, žiaľ, stúpa.

Na *grafe číslo 2* je znázornený počet novouznaných invalidít pre depresívne ochorenia. Opäť vidíme, že väčšinu afektívnych porúch tvoria depresie. V štatistickom priemere prežíva 80 % pacientov iba depresívne fázy (alebo iba jednu fázu v živote). „Čistou“ bipolárnou afektívnou poruchou (kde sa v rôznom pomere striedajú manické aj depresívne fázy) trpí asi 15 % pacientov a iba 5 % máva výhradne manické fázy (periodická mánia).

Graf č. 1



Graf č. 2



Zdroj: APV SYRIUS, Sociálna poisťovňa

V Prílohe č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov sa depresia posudzuje podľa Kapitoly V - Duševné choroby a poruchy správania, položky 3. Poruchy nálad (manické, depresívne, periodické) rozdelené na a) stredne ťažké formy s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35 % až 45 % a b) ťažké formy s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 % až 80 %.

Je teda jasné, že pri nepriaznivom priebehu tejto choroby môže byť depresia invalidizujúcim ochorením.

Čo môžeme urobiť preto, aby sme sa my, alebo naši blízki vyhli depresii? Podobne ako u väčšiny telesných ochorení aj proti depresii sa dá bojovať aktívnym zdravým životným štýlom, dostatkom pohybu na čerstvom vzduchu, pravidelným rytmom spánku a bdenia a vyhýbaním sa návykovým látkam. Hlavne alkohol býva nezriedka „spúšťačom“ fázy psychického ochorenia.

Na záver výstraha: Ak je už človek chorý a má depresiú, násilné aktivizovanie, nútenie do „pozitívneho myslenia“ môže mať aj tragické následky (samovraždu postihnutého). Ísť sa liečiť k psychiatrovi nie je hanba, ale pomoc v boji s depresiou, ktorá naozaj môže byť aj ťažkou chorobou.

**MUDr. Viera Satinská,
odbor lekárskej posudkovej činnosti,
Sociálna poisťovňa, ústredie**

Výdajové daňové paušály s dopadem do problematiky odvodů na zdravotní a sociální pojištění v ČR

Fyzické osoby v postavení podnikatelů, resp. osob samostatně výdělečně činných (OSVČ), mají oproti právnickým osobám jednu nemalou výhodu. Při stanovení daňového základu mají možnost si vybrat způsob jeho stanovení. Existují tak dvě možnosti.

První možností je, že podnikatel (OSVČ) prokazuje výdaje konkrétními daňovými doklady (tj. výdaje prokazatelně vynaložené na dosažení, zajištění a udržení příjmů). V takovém případě je osoba povinna vést buď daňovou evidenci dle zákona o dani z příjmu nebo běžné účetnictví dle zákona o účetnictví.

Druhou možností je, že podnikající osoba uplatní výdaje tzv. výdajovým daňovým paušálem dle zákona o dani z příjmů. Při použití této možnosti podnikatel nemusí prokazovat vynaložení výdajů na dosažení, zajištění a udržení příjmů konkrétními daňovými doklady a současně není povinností vést daňovou evidenci či účetnictví. Podnikatel je ale povinen vždy vést záznamy o příjmech a evidenci pohledávek vzniklých v souvislosti s podnikatelskou činností. Tato druhá možnost je dnes ze strany OSVČ hojně využívána. Podnikatelům se tak minimálně šetří čas (pokud si vedou daňovou evidenci či účetnictví sami), šetří finanční prostředky (pokud musí za vedení daňové evidence či účetnictví platit externím firmám či osobám), podnikatelé nejsou vystaveni postihům za případné chyby v daňové evidenci či účetnictví a v neposlední řadě se tak nevystavují postihu ze strany finančního úřadu za nesprávné zařazení výdajů mezi výdaje daňově uznatelné. Vedle uvedených výhod lze uvést i některé nevýhody při použití výdajových daňových paušálů: způsob uplatnění výdajů paušální částkou nelze zpětně měnit; má-li podnikatel různé příjmy, které podléhají různým paušálům, musí na každý druh příjmu uplatnit správný výdajový paušál. V případě použití výdajových daňových paušálů se má za to, že v částce výdajů jsou zahrnuty veškeré vynaložené výdaje podnikatele v souvislosti s jeho dosahováním příjmů z podnikání.

Jaké výdajové daňové paušály a jejich výše v současné době platí, je uvedeno v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Druhy a výše výdajových daňových paušálů platných v roce 2011

Druh výdajového paušálu	Výše
příjmy ze zemědělské výroby, lesního a vodního hospodářství, příjmy ze živností řemeslných	80 %
příjmy z ostatních živností (kromě příjmů ze živností řemeslných) – např.: i uzavírání smluv o stavebním spoření, hypoték apod.	60 %
příjmy z jiného podnikání podle zvláštních předpisů – např.: zprostředkování uzavření životního pojištění, důchodového pojištění, pojištění majetku apod. (dle povolení ČNB – registrace a zápis do registru u ČNB).	40 %
příjmy z pronájmu	30 %

Zdroj: Zákon o dani z příjmu

Výdajové daňové paušály ovlivňují mnohem více než pouze výši daně.

Uplatněním paušálů se rovněž výrazným způsobem ovlivňují i odvody na zdravotní a sociální pojištění OSVČ. Při porovnání výše odvodu daně, zdravotního a sociálního pojištění můžeme mezi OSVČ a zaměstnanci při stejném ročním příjmu pozorovat i výrazné rozdíly.

Teoretický základ výpočtů (= zákonná metodika):

- a) u OSVČ (u SP zaměřeno na situaci, kdy podnikání je provozováno v režimu „hlavní činnost“):

ZD = Daňové příjmy – Výdaje dle výše paušálu

Daň = ZD * 0,15

Daň po slevě = Daň – 23 640 (roční sleva na dani na poplatníka v roce 2011)

VZ = ZD * 0,50

ZP OSVČ = VZ * 0,135

SP OSVČ = VZ * 0,292

Roční minimální VZ u OSVČ pro rok 2011 činí pro:

- ZP 148 440 Kč (tj. měsíční minimální VZ 12 370 Kč). Minimální výše ZP u OSVČ činí 20 040 Kč/ročně (1 670 Kč/měsíčně),
- SP 74 220 Kč (tj. měsíční minimální VZ 6 185 Kč). Minimální výše SP u OSVČ (hlavní činnost) činí 21 673 Kč/ročně (1 807 Kč/měsíčně).

Poznámka:

OSVČ platí na ZP 13,5 % z VZ a 29,2 % z VZ na SP (z toho 28 % důchodové pojištění a 1,2 % příspěvek na státní politiku zaměstnanosti).

Účast na nemocenském pojištění ve výši 2,3 % je pro OSVČ dobrovolná (od tohoto pojištění je abstrahováno).

ČP (OSVČ) = Daňové příjmy – ZP OSVČ – SP OSVČ – Daň po slevě

b) u zaměstnanců:

ZD = HM * 1,34 (25 % SP placené zaměstnavatelem a 9 % ZP placené zaměstnavatelem za zaměstnance)

Poznámka:

u SP je abstrahováno od situace, kdy SP placené zaměstnavatelem činí 26 % (místo 25 %), kdy zaměstnavatel s průměrným měsíčním počtem zaměstnanců nižším než 26 zaměstnanců si tuto sazbu sám pro kalendářní rok stanoví podle zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku, v platném znění (§ 7, odst. 2). Uvedená možnost má vazbu na placení výše nemocenského pojištění zaměstnavatelem, tj. 2,3 % pro sazbu 25 % či 3,3 % pro sazbu 26 %.

Daň = ZD * 0,15

Daň po slevě = Daň – 23 640 (roční sleva na dani na poplatníka v roce 2011)

ZP hrazené zaměstnancem = 4,5 %

SP hrazené zaměstnancem = 6,5 % (pouze důchodové pojištění)

ČP(Z) = HM – ZP (4,5 %) – SP (6,5) – Daň po slevě

Společné pro OSVČ a zaměstnance:

Maximální roční VZ u OSVČ pro rok 2011 činí 1 781 280 Kč, tj. 72 násobek definované průměrné mzdy (platí pro ZP a i SP).

VZ – vyměřovací základ (stejně pro SP a ZP)

ZD – základ daně, HM – roční hrubý příjem, SP - sociální pojištění, ZP – zdravotní pojištění, ČP(Z) – roční čistý příjem zaměstnance, ČP(OSVČ) – roční čistý příjem OSVČ

Tabulka č. 2: Výdajové daňové paušály s dopadem do pojištění v porovnání se zaměstnancem (OSVČ – u SP posuzováno dle režimu „hlavní činnost“)

Položka	OSVČ při daňovém paušálu			Zaměstnanec
	80 %	60 %	40 %	

Hrubý příjem 300 000 Kč/rok (= 25 000 Kč/měsíčně)				
Daň po slevě OSVČ	0 Kč	0 Kč	3 360 Kč	x
ZP celkem OSVČ	20 040 Kč	20 040 Kč	20 040 Kč	x
SP celkem OSVČ	21 673 Kč	21 673 Kč	26 280 Kč	x
ČP(OSVČ)	258 287 Kč	258 287 Kč	250 320 Kč	x
Daň po slevě zaměstnance	x	x	x	36 660 Kč
ZP vč. zaměstnavatele	x	x	x	40 500 Kč
SP vč. zaměstnavatele	x	x	x	94 500 Kč
ČP(Z)	x	x	x	230 340 Kč
Hrubý příjem 420 000 Kč/rok (= 35 000 Kč/měsíčně)				
Daň po slevě OSVČ	0 Kč	1 560 Kč	14 160 Kč	x
ZP celkem OSVČ	20 040 Kč	20 040 Kč	20 040 Kč	x
SP celkem OSVČ	21 673 Kč	24 528 Kč	36 792 Kč	x
ČP(OSVČ)	378 287 Kč	373 872 Kč	349 008 Kč	x
Daň po slevě zaměstnance	x	x	x	60 780 Kč
ZP vč. zaměstnavatele	x	x	x	56 700 Kč
SP vč. zaměstnavatele	x	x	x	132 300 Kč
ČP(Z)	x	x	x	313 020 Kč
Hrubý příjem 600 000 Kč/rok (= 50 000 Kč/měsíčně)				
Daň po slevě OSVČ	0 Kč	12 360 Kč	30 360 Kč	x
ZP celkem OSVČ	20 040 Kč	20 040 Kč	24 300 Kč	x
SP celkem OSVČ	21 673 Kč	35 040 Kč	52 560 Kč	x
ČP(OSVČ)	558 287 Kč	532 560 Kč	492 780 Kč	x
Daň po slevě zaměstnance	x	x	x	96 960 Kč
ZP vč. zaměstnavatele	x	x	x	81 000 Kč
SP vč. zaměstnavatele	x	x	x	189 000 Kč
ČP(Z)	x	x	x	437 040 Kč
Hrubý příjem 840 000 Kč/rok (= 70 000 Kč/měsíčně)				
Daň po slevě OSVČ	1 560 Kč	26 760 Kč	51 960 Kč	x
ZP celkem OSVČ	20 040 Kč	22 680 Kč	34 020 Kč	x
SP celkem OSVČ	24 528 Kč	49 056 Kč	73 584 Kč	x
ČP(OSVČ)	793 872 Kč	741 504 Kč	680 436 Kč	x
Daň po slevě zaměstnance	x	x	x	145 200 Kč
ZP vč. zaměstnavatele	x	x	x	113 400 Kč
SP vč. zaměstnavatele	x	x	x	264 600 Kč
ČP(Z)	x	x	x	602 400 Kč

Poznámka: část pojistného platí zaměstnanec (u ZP 4,5 %; u SP 6,5 % z hrubého příjmu) a část zaměstnavatel (u ZP 9 %; u SP 25 %, event. 26 %, z hrubého příjmu).

1 Euro = 24,415 Kč (kurz ČNB k 8. 9. 2011)

Zdroj: vlastní výpočet

Výše uvedené propočty ukazují, že i přes výše uvedené výhody daňových výdajových paušálů přinášejí ještě další nezanedbatelnou výhodu. A to i daleko nižší platby na pojistném ve srovnání se zaměstnanci. Ani při příjmu 840 000 Kč/rok nezaplatí OSVČ při daňovém výdajovém paušálu 80 % na zdravotní pojištění stále více než činí jeho minimum. OSVČ provozující živnost řemeslnou (paušál 80 %) mohou své příjmy optimalizovat i tak, že jim nebude při fakturování hrazen materiál, který si přímo pořídí sám zákazník. OSVČ by v takovém případě zahrnovala do svých příjmů pouze příjem za práci a z tohoto příjmu může z daňového základu odečíst 80 %. Pokud jde o výši daně, tak i na samotné dani

z příjmu zaplatí zaměstnanec daleko více než OSVČ. Zaměstnanec tak nemůže svou daňovou povinnost ve srovnání s OSVČ ovlivnit.

Na druhou stranu je vhodné uvést i fakt, že skrze výdajový daňový paušál podnikatel nevytvoří daňovou ztrátu, což vzhledem k výši paušálů a slevě na dani z příjmu není ani tak podstatné.

Nízká platba na důchodové pojištění, které je hrazeno v rámci sociálního pojištění samotnou OSVČ, má negativní vliv na budoucí výši důchodové dávky. Ale ani to nemusí úplně platit, protože v současném důchodovém systému je solidarita nastavena tak, že při nízkém předdůchodovém příjmu (=nízký vyměřovací základ pro platbu sociálního pojištění u OSVČ) je mnohdy vyměřený důchod vyšší než samotný předdůchodový příjem. Takto nastavený důchodový systém pak více brzdí chudobu ve stáří. Nicméně někdo to zaplatit musí. V tomto případě tedy zaměstnanci s vyššími předdůchodovými příjmy. Pro úplnost lze dodat, že u zdravotního pojištění žádná vazba mezi zaplacenou výší zdravotního pojištění a poskytnutou zdravotní péčí neexistuje.

Dle současné legislativy nemohou zaměstnanci žádný takový paušál uplatnit. Nemohou ani uplatnit paušál na výdaje spojené s dopravou do zaměstnání. Zaměstnanci je tak ve své podstatě zdaněna každá koruna, ze které navíc odvede i příslušné pojistné. Na druhé straně je v uvedeném kontextu, tj. porovnání mezi OSVČ a zaměstnanci, uvést, že zaměstnanec má oproti OSVČ jisté výhody. Minimálně se jedná o nárok na placenou dovolenou, nárok na odstupné dle zákoníku práce, práci mu přiděluje zaměstnavatel apod. Minimálně v tomto kontextu to má OSVČ o něco těžší.

Výše uvedená problematika se v odborných kruzích stále v ČR diskutuje. Otázka je, jak nastavit odvody na daních a pojistném u OSVČ (obecně) a dále jak uvedené nastavit u těch OSVČ, kteří využívají uvedené paušály, resp. jak výši uvedených paušálů nastavit ve vztahu k výši daně a k odvodům na pojistné. V této oblasti se lze jistě určitých úprav dočkat. Otázka je, jakým směrem úpravy půjdou. Jedno je jisté: zaměstnanci už toho moc v této oblasti neutáhnou.

Ing. Jiří Vopátek, Ph.D.
odborný asistent
na Fakultě managementu
Vysoké školy ekonomické v Praze