

odborný časopis

sociální služby

cena: 50 Kč / 2,3 €

Podporované
zaměstnávání

Biografie
a aktivizace

Bezdomovectví v České republice



Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky
www.apsscr.cz • www.socialnisluzby.eu

ročník: XXI.
duben 2019

přestože by byl pro ni vzhledem k jejím nízkým výdělkům výhodnější.

S poukazem na zjištění ochránce ČSSZ uznala, že stěžovatelka splnila zákonné podmínky pro výpočet tehdejšího plného invalidního důchodu v mimořádných případech. Jelikož byl pro stěžovatelku příznivější, použila jej nově při stanovení výše jejího invalidního důchodu. V lednu 2018 pak vydala rozhodnutí, kterým stěžovatelce zvýšila invalidní důchod ode dne jeho přiznání.

V daném konkrétním případě byla procentní výměra důchodu stěžovatelky za doby pojištění nižší než procentní výměra stanovená pro výpočet důchodu v mimořádných případech, tedy ve výši 45 % výpočtového základu, kdy se za osobní vyměřovací základ považoval všeobecný

popsat stručně tuto problematiku a upozornit na některé její zvláštnosti.

Výše invalidního důchodu je tvořena součtem základní a procentní výměry. Výše základní výměry je stanovena procentní sazbou z průměrné mzdy, od 1. ledna 2019 je to 10 % průměrné mzdy, takže v roce 2019 činí základní výměra důchodu částku 3 270 Kč.

Výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění získané do dosažení důchodového věku, a to v závislosti na zjištěném stupni invalidity. Do doby pojištění se přitom započítává i doložená doba, tedy doba ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku. Procentní sazba výpočtového základu za každý

Zákon o důchodovém pojištění upravuje v některých případech i zvláštní způsob stanovení procentní výměry invalidního důchodu, který není odvozen z výdělku dosažených před vznikem invalidity.

vyměřovací základ, který o dva roky předchází roku přiznání invalidního důchodu vynásobený přepočítacím koeficientem. Proto stěžovatelce náležela tato vyšší procentní výměra. K základní výměře důchodu ve výši 1 470 Kč tak ČSSZ připočetla procentní výměru ve výši 5 410 Kč. K datu přiznání invalidního důchodu stanovila jeho výši částkou 6 880 Kč (původní důchod byl stanoven ve výši 4 373 Kč). V současnosti stěžovatelka pobírá po valorizacích invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve výši přibližně 10 000 Kč.

Důchod za předchozí období byl stěžovatelce doplacen dle příslušného ustanovení zákona o důchodovém pojištění³, neboť došlo-li k chybnému výpočtu důchodu na základě nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení, mělo by být zvýšení důchodu dopláceno od data, od něhož změněná výše důchodu náleží (s ohledem na platnou právní úpravu však nejdříve od 1. 1. 2006). Jelikož byl stěžovatelce přiznán invalidní důchod v částce nižší, než v jaké náležel, v důsledku nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení, ČSSZ jí doplatila důchod od data jeho přiznání, tedy od května 2006.

Poté co ČSSZ své pochybení napravila vydáním rozhodnutí, kterým stěžovatelce zvýšila její invalidní důchod od data jeho přiznání, a poskytla jí doplatek důchodu za předchozí období ve správném rozsahu, veřejný ochránce práv případ uzavřel.

Z uvedeného je zřejmé, že se občas mohou vyskytnout případy, kdy se ČSSZ při stanovení výše invalidního důchodu dopustí pochybení. Proto považuji za vhodné

celý rok doby pojištění činí u invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně 0,5 %, u invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně 0,75 % a u invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně 1,5 %.⁴ Platí přitom ustanovení o nejnižší procentní výměře důchodu ve výši 770 Kč měsíčně, bez ohledu na stupeň invalidity.

Stávající důchodový systém zná s účinností od 1. ledna 2010 jen jeden invalidní důchod, jehož výše odráží zjištěný stupeň invalidity. Zdravotní stav poživatelce invalidního důchodu se může v čase změnit. Může dojít k jeho zhoršení, ale i ke zlepšení. Dojde-li proto u něj ke změně stupně invalidity, ČSSZ nově stanoví i výši invalidního důchodu. Učiní tak ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity. Stanoví novou výši procentní výměry důchodu, základní výměra důchodu zůstává beze změny. Vychází přitom z dosavadní procentní výměry důchodu, která se buď zvýší, či sníží pomocí přepočítacího koeficientu, je tedy vynásobena tímto koeficientem dle změny stupně invalidity.

Zákon o důchodovém pojištění upravuje v některých případech i zvláštní způsob stanovení procentní výměry invalidního důchodu, který není odvozen z výdělku dosažených před vznikem invalidity. Při splnění určitých podmínek má nárok na invalidní důchod i osoba, která z důvodu vzniku zdravotního postižení v mladém věku, tedy bez vlastního zavinění, neměla možnost dosáhnout dostatečné doby pojištění a výdělku, případně neměla ani možnost být pojištěna. Ustanovení o výši důchodu

»»» 30

Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá PhDr. Karolína Maloň Friedlová, certifikovaná lektorka a supervizorka, jednatelka INSTITUTU Bazální stimulace.

Dotaz:

Jsme domov pro seniory a vzhledem k věku našich seniorů velmi často doprovázíme naše klienty v posledních chvílích jejich života, při umírání. Jaké prvky z konceptu Bazální stimulace můžeme využít v péči doprovázející umírajícího? Děkujeme.

J. P., vedoucí úseku, domov pro seniory

Odpověď:

Koncept Bazální stimulace nachází velké uplatnění v doprovodu umírajících, tedy v paliativní ošetrovatelské péči. Důvodem je to, že ošetrovatelská péče v konceptu Bazální stimulace je orientována na tělo, poskytuje příjemný tělesný (somatický) prožitek. To je zároveň prostředkem, jak klientovi vyjádřit nonverbálně empatii. Zvláště u seniorů s demencí jsou nonverbální sdělení prioritní, neboť význam verbálního sdělení nemožnou rozumět. U umírajících doporučuji aplikovat při toaletě zklidňující koupele, při polohování klientů je vhodné využívat možnosti nepatrných změn tělesné pozice, které umožňuje mikropolohování do hnízda podle konceptu Bazální stimulace. K navození zklidnění a eliminaci úzkosti je vhodná masáž stimulující dýchání. Dále se v terminálním stádiu využívají i nástavbové prvky Bazální stimulace, zejména orální, auditivní a olfaktorická stimulace.

Od roku 2006 probíhají v proškolených hospicích v České republice odborné audity (supervize), při kterých se v první fázi zjišťuje četnost aplikovaných technik konceptu Bazální stimulace. Supervize prokázaly, že v paliativní péči jsou nejvíce aplikovány techniky somatických stimulací. V závorkách je vyjádřena četnost aplikované techniky ze strany pečujícího personálu, kterou využívá personál v péči o umírajícího klienta: zklidňující koupele (100 %), polohování hnízdo (100 %), masáž stimulující dýchání (100 %), mikropolohování (100 %), kontaktní dýchání (76 %), polohování mumie (14 %).