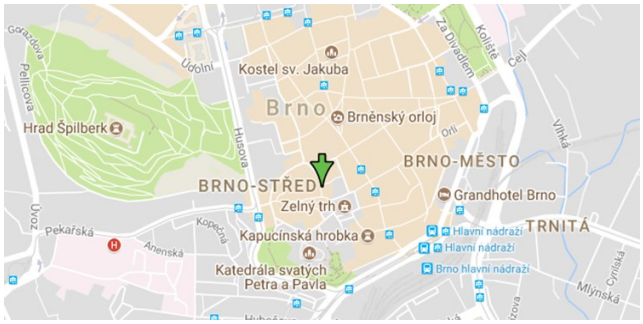
PAPRSEK

ČERVEN 2021
Číslo 78

Svaz tělesně postižených
v České republice z. s.
krajská organizace
Jihomoravského kraje
Mečová 5, 602 00 Brno



Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Má být součástí zubní prohlídky i zjišťování případných onkologických problémů, např. nádorů jazyka u kuřáků?*
- *Jaké příspěvky od zdravotních pojišťoven se teď hodí? Najděte si ten svůj*
- *Přepočet penze pracujícího důchodce v příkladech*
- *Novela zákona č. 329/2011 Sb. definitivně schválena*
- *Červnovým objektivem Ing. Evy Sedláčkové*
- *O nás*

Otázka týdne

Co všechno je možno u VZP vyřídit on-line?

Odpověď

On-line služby VZP postupně stále rozšiřuje a koronavirová epidemie tuto tendenci ještě urychlila. Již několik let slouží klientům aplikace **Moje VZP** a zejména smluvním poskytovatelům zdravotních služeb aplikace **VZP Point**. Klienti si mohou v rámci Moje VZP kontrolovat údaje o svém pojištění i o pojišťovnou uhrazených zdravotních službách. Tato data ovšem nemohou být on-line vzhledem ke zpoždění, s nímž jsou poskytnuté zdravotní služby pojišťovně účtovány.

Převod služeb pro klienty do on-line prostředí začal už před lety webovým formulářem pro přihlášení k VZP. Mimo přeregistrační termín nám navíc klient svůj zájem o přeregistraci může kdykoli sdělit prostřednictvím formuláře na téže adrese (www.vzp.cz/prihlaska) a my mu včas k podpisu zašleme již předvyplněnou přihlášku.

Prostřednictvím zatím nejnovějšího webového formuláře je **od května 2021 možno** zaregistrovat u VZP novorozené dítě. To rodičům usnadní splnění jejich povinnosti dítě registrovat do 8 dnů po narození (nebo co nejdříve po přidělení rodného čísla) u zdravotní pojišťovny, kde je pojištěna v den porodu matka. Hned po zpracování přihlášky je navíc možno si pro dítě vytisknout dočasný průkaz pojištěnce a také poukaz na příspěvek v hodnotě 500 Kč na potřeby nebo pomůcky pro miminko zakoupené v lékárně či on-line lékárně na území ČR.

Velmi praktická je on-line **žádost o vystavení průkazu VZP** při jeho ztrátě nebo poškození, díky které pojištěnec zároveň splní svoji povinnost ztrátu pojišťovně oznámit. Klientům jsou dále k dispozici webové formuláře **hlášení změn, které usnadní splnění oznamovací povinnosti plátcům pojistného**. Jedná se o přihlášku a odhlášku OSVČ, zaregistrování pojištěnce jako OBZP a zařazení mezi státní pojištěnce. On-line formulář **Nahlášení čísla bankovního účtu** je pak určen nejen pro plátce pojistného (OSVČ a OBZP) – klient tak může nahlásit své číslo účtu i pro vracení částek nad limit doplatků za léky. Informace o zpracování těchto formulářů je klientům vždy zaslána na e-mail.

Klienti VZP mohou také jednoduše podat **žádost o příspěvek z fondu prevence**. Jednoduchý on-line formulář je provede krok po kroku k úspěšnému odeslání žádosti. Musí sice přiložit v elektronické podobě doklady požadované u jednotlivých příspěvků (platební doklad, rodný list dítěte, doklad o provedeném očkování atd.), ale to pro většinu klientů není problém. Požadované doklady je třeba naskenovat nebo i jen ofotit mobilem, ale tak, aby byly dobře čitelné. Hned po odeslání formuláře obdrží klienti e-mail, že byla žádost přijata. Je-li úspěšně zpracována, pak další zprávu neposíláme. Pouze pokud by došlo k zamítnutí, následuje e-mail se zdůvodněním.

Naše on-line webové formuláře najdete na adrese https://www.vzp.cz/e-vzp/webove-formulare**.** Mohou je využít všichni naši klienti, nejen ti, kteří se již registrovali do aplikace Moje VZP.

Dokončení na str. 3.

Nejvyšší správní soud se zastal ženy, která promeškala schůzku na úřadu práce.

Úřady práce v ČR trestají uchazeče o zaměstnání vyřazením z evidence i za jedno pochybení. Nejvyšší správní soud se minulý týden zastal ženy, která zmeškala dohodnutou schůzku.

SUH 19.05.21

Rob Milsom, Creative Commons, CC BY-ND 2.0

Rozhodnutí Nejvyššího správního soudu dalo minulý týden za pravdu ženě, kterou Úřad práce ČR potrestal vyřazením z evidence uchazečů o zaměstnání za to, že se bez omluvy nedostavila na plánovanou schůzku na brněnské pobočce úřadu. Na úřad přišla o tři dny později, než měla, 29. listopadu 2018, s tím, že si tento termín označila v diáři. Podstatou Nejvyšším správním soudem projednávané věci bylo zodpovědění otázky, zda skutečnost, že žena promeškala schůzku, představovala důvod pro její vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání.

Vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání by mělo představovat pouze krajní opatření, nikoliv běžný nástroj řešení agendy úřadu práce.

Žena byla v seznamu uchazečů o zaměstnání od 1. srpna 2018 a povinnosti s tím spojené pravidelně plnila, svou situaci se snažila řešit a od 1. ledna 2019 si sama našla zaměstnání. Nic přitom podle Nejvyššího správního soudu nenasvědčuje tomu, že by byla dne 26. listopadu 2018 pro žalobkyni připravena jedinečná nabídka zaměstnání, kterou by zmeškáním schůzky zmařila. Za této situace bylo vyřazení žalobkyně z evidence uchazečů o zaměstnání podle soudců zcela nepřiměřené; její pochybení nedosahovalo intenzity maření součinnosti s úřadem práce. Nejvyšší správní soud v rozsudku zdůraznil, že činnost správních orgánů je v prvé řadě službou veřejnosti, a při výkonu svých pravomocí by proto měl mít správní orgán vždy na zřeteli účel, pro který byl zřízen. „Smyslem činnosti úřadu práce je především zprostředkování zaměstnání. K tomuto účelu by měla vést veškerá činnost úřadu, přičemž vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání by mělo představovat pouze krajní opatření, nikoliv běžný nástroj řešení agendy úřadu práce," uvedla k rozhodnutí předsedkyně senátu Lenka Kaniová.

Soud přitom nijak nezpochybňuje, že si uchazeč o zaměstnání musí plnit své zákonné povinnosti, protože bez jeho součinnosti by úřad práce nebyl schopen dostát své úloze. „Vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání má však pro uchazeče dosti tvrdé právní důsledky, a to nejen v oblasti naplnění jeho ústavního práva na práci (čl. 26 odst. 3 Listiny základních práv a svobod) tím, že je mu odepřena pomoc při zajištění zaměstnání a eventuálně i hmotné zabezpečení v podobě podpory v nezaměstnanosti, ale i v oblasti účasti na důchodovém a zdravotním pojištění. Úmyslem zákonodárce při zakotvení možnosti vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání přitom bezesporu nebylo ‚trestat' uchazeče za každé bagatelní pochybení, ale zajistit, aby výhod spojených s vedením v seznamu uchazečů o zaměstnání nemohly požívat osoby, které své postavení zneužívají a znemožňují úřadu práce vykonávat jeho činnost," uvádí se mimo jiné v rozsudku Nejvyššího správního soudu.

Proti nepřiměřené tvrdosti je i ombudsman

Rozhodnutí soudu vítá i zástupkyně veřejného ochránce práv Monika Šimůnková, jejíž úřad se vyřazením z evidence úřadu práce z důvodu nesplnění povinnosti dlouhodobě a opakovaně zabývá. Veřejný ochránce práv dlouhodobě upozorňuje na nepřiměřenou tvrdost právní úpravy v oblasti sankčního vyřazení z evidence úřadu práce. „Vyřazení z evidence má pro člověka řadu důsledků, uchazeč mimo jiné přestává být osobou, za kterou hradí pojistné na zdravotní pojištění stát. Pokud nenastoupí do zaměstnání, nezahájí podnikatelskou činnost anebo není poživatelem invalidního důchodu, vzniká mu zákonná povinnost hradit pojistné na veřejné zdravotní pojištění v kategorii osob bez zdanitelných příjmů. Neplacení pojistného vede ke vzniku dluhu a nárůstu penále. Pokud pobírá podporu v nezaměstnanosti, musí ji ode dne vyřazení vrátit," upozorňuje Šimůnková.

Podle Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) lze negativní sociální dopady vyřazení uchazeče z evidence zmírnit pomocí právních předpisů v oblasti nepojistných sociálních dávek. Přístup osoby, která je vyřazena z evidence úřadu práce, k sociální pomoci ve formě některé ze sociálních dávek, je však podle Šimůnkové velmi problematický. Jestliže uchazeč o zaměstnání pobírá dávky pomoci v hmotné nouzi, vyřazením z evidence přestává splňovat jednu z podmínek pro nárok. Pokud úřad práce neshledá důvody pro to, aby osobu vyřazenou z evidence považoval za osobu v hmotné nouzi, může vyřazený uchazeč žádat pouze o dávku mimořádné okamžité pomoci z důvodu újmy na zdraví ve výši existenčního minima, tj. 2 490 Kč. Další v úvahu přicházející dávka mimořádné okamžité pomoci poskytovaná z důvodu sociálního vyloučení je nenároková.

„Role úřadu práce spočívá především v pomoci potřebným, nikoliv v tvrdém trestání a odmítání pomoci každému, kdo byť jen nepatrně pochybil. Nezpochybňuji, že evidovaný uchazeč má vedle práv také povinnosti. Pojetí jejich závažnosti se promítá do odlišné sankční lhůty tří nebo šesti měsíců, po kterou nemohou být znovu zařazeni do evidence, pokud je nesplní," vysvětluje zástupkyně ombudsmana, jejíž předchůdci v čele úřadu také považovali „automatické" vyřazení z evidence za neúmyslné nesplnění jakékoliv povinnosti uchazeče za přísné a usilovali o změnu, na kterou MPSV ale nikdy nepřistoupilo. „Pokud však ke stejným úvahám o přílišně tvrdém a formalistním přístupu Úřadu práce ČR dospívá ve své rozhodovací praxi i Nejvyšší správní soud, mělo by na to MPSV jako garant veřejných služeb zaměstnanosti adekvátně reagovat a Úřad práce ČR s jeho krajskými pobočkami a kontaktními pracovišti v tomto smyslu metodicky vést," shrnuje Šimůnková.

I podle právničky Odborového svazu státních orgánů a organizací Šárky Homfray rozhodl Nejvyšší správní soud naprosto správně, a navíc v souladu se svým dřívějším rozhodováním. „Vyřadit někoho z evidence uchazečů o zaměstnání má totiž skutečně zásadní dopady, svým způsobem je to sankční ustanovení, i když jako takové není konstruováno, je ale odrazem zásady ‚na chudý lid musí být přísnost', se kterou se bohužel v sociální oblasti stále setkáváme," říká právnička, podle které ale není nijak překvapivé, že úřad postupoval s takovou tvrdostí. „Úřad práce a jeho činnost jsou pod obrovským tlakem

a veřejnou kontrolou, mimo jiné kvůli domnělému zneužívání dávek, jak se o tom občas hovoří. V takové situaci lze pochopit opatrný a formalistický přístup. Tím ale netvrdím, že by takto tvrdě měl uchazeče za ojedinělé pochybení trestat, naopak. Ideální by ale bylo, aby v tomto směru byla upravena legislativa," uzavírá právnička.

Zdroj: https://a2larm.cz/2021/05/nejvyssi-spravni-soud-se-zastal-zeny-ktera-promeskala-schuzku-na-uradu-prace/

Otázka týdne

Dokončení ze str. 1

Neregistrovaní budou muset ve formuláři zodpovědět několik autorizačních otázek, abychom věděli, že s námi opravdu komunikuje oprávněná osoba. Naopak těm, kdo jsou registrovaní v Moje VZP, stačí se jen přihlásit do aplikace.

A připomenout můžeme, že pro osoby samostatně výdělečně činné je v aplikaci Moje VZP snadno dostupná **možnost podat Přehled OSVČ**. Interaktivní formulář doplní všechny údaje, které o klientovi VZP zná. Klient sám uvede pouze informace, které pojišťovna nezná, tzn. ve většině případů pouze příjmy a výdaje za daný rok. Formulář sám spočítá pojistné a přeplatek nebo nedoplatek na pojistném. Ti, kdo si nezřídili přístup do Moje VZP, mohou využít jen formulář Přehledu OSVČ na webu.

Vlastimil Sršeň
tiskový mluvčí

Má být součástí zubní prohlídky i zjišťování případných onkologických problémů, např. nádorů jazyka u kuřáků?

Onkologická prevence je dokonce **povinnou součástí stomatologických preventivních prohlídek**, a jako taková je samozřejmě hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Týká se všech pacientů, nejen kuřáků; pokud ale kouříte, máte samozřejmě vyšší riziko takového onemocnění. Možná by vás proto v této souvislosti zajímalo, že od VZP můžete získat příspěvek na odvykání kouření pod odborným dohledem.

Ale zpět k zubním preventivním prohlídkám. Jejich obsahem je podle vyhlášky o preventivních prohlídkách mj. **prevence onkologická, zaměřená na pátrání po přednádorových změnách i nádorových projevech na chrupu, parodontu, čelistech a měkkých tkáních obličeje a krku.** Nejde tedy jen o vyšetření samotné dutiny ústní, natož jen zubů.

Takové vyšetření je **součástí preventivní prohlídky jak u dětí, tak u dospělých** a je i součástí preventivních prohlídek těhotných žen, které se provádějí dvakrát v průběhu těhotenství. Děti by měly první preventivní prohlídku absolvovat mezi šestým až dvanáctým měsícem života a pak vždy dvakrát ročně do 18 let věku, zpravidla po uplynutí 5 měsíců po provedení poslední zubní preventivní prohlídky. Dospělí mají podle zmíněné vyhlášky nárok na jednu preventivní prohlídku ročně a vedle toho, rovněž s odstupem 5 měsíců, na ještě jednu další prohlídku plně hrazenou z veřejného zdravotního pojištění. Na tu se vyplatí také zajít, i když nepociťujete žádné problémy. Zubař by tedy svého registrovaného pacienta měl vidět vždy 2x do roka.

Každému pacientovi má lékař při preventivní prohlídce vždy provést nejen vyšetření stavu chrupu, parodontu, stavu sliznice a měkkých tkání dutiny ústní, ale i prevenci onkologickou. Už před časem jsme ostatně upozorňovali na to, že ani pacienti s totální zubní náhradou by neměli přestat chodit na preventivní prohlídky u stomatologa – právě proto, že jejich obsahem je i onkologická prevence. Pokud lékař u pacienta zjistí přednádorové nebo nádorové změny, odešle ho na další vyšetření na příslušné odborné pracoviště. Jestliže máte podezření, že ve vašich ústech „není něco v pořádku", měl byste samozřejmě lékaře upozornit, aby se na dané místo cíleně zaměřil.

Vlastimil Sršeň
tiskový mluvčí

Jaké jsou vaše mzdové nároky, když žádáte o přezkum posudku o vaší způsobilosti k práci?

TOMÁŠ ZILVAR
20. 5. 2021

Jaký má být postup, když podáte návrh na přezkoumání lékařského posudku, kterým jste byli shledáni, třeba po dlouhodobé pracovní neschopnosti, způsobilými k výkonu sjednané práce? Jak je to s povinností zaměstnavatele přidělovat vám práci? Nastává překážka v práci? Na vaší straně, nebo zaměstnavatele?

Autor: Dephositphotos

Jistý zaměstnanec pracoval jako vedoucí prodejny a téměř rok byl v dočasné pracovní neschopnosti. Po jejím skončení byl zaměstnavatelem odeslán na mimořádnou pracovně-lékařskou prohlídku. Ta započala 6. 11. 2018 a skončila 21. 11. 2018. Po ní mu byl vydán lékařský posudek, podle něhož byl zaměstnanec **uznán zdravotně způsobilým k výkonu práce**.

Zaměstnanec však podal návrh na přezkoumání tohoto lékařského posudku, kterému **nebylo vyhověno** (příslušným rozhodnutím ze dne 21. 2. 2019). Po podání návrhu na přezkoumání lékařského posudku mu zaměstnavatel sdělil dopisem ze dne 30. 11.2018, že jej nelze „zařadit k výkonu práce **z důvodu překážek v práci na jeho straně**" a že ho počínaje 3.12.2018 uvolňuje z pracovních povinností z důvodu překážek v práci na straně zaměstnance, a to do doby konečného rozhodnutí o jeho pracovní způsobilosti.

Přestože zaměstnanec **žádal o přidělování práce, zaměstnavatel mu nevyhověl**. V prosinci 2018 tak zaměstnanec neodpracoval celkem 86,5 hodin. Náhrada mzdy za tuto dobu mu nebyla vyplacena. Zaměstnanec se proto domáhal soudní cestou náhrady mzdy za měsíc prosinec 2018 ve výši 29 265 Kč „hrubého", tedy 22 220 Kč „čistého".
Soud prvního stupně žalobu zamítl. Odvolací soud změnil rozsudek soud prvního stupně tak, že žaloba o zaplacení náhrady mzdy za měsíc prosinec 2018 v rozsahu neodpracovaných 86,5 hodin je co do základu po právu; avšak ve výroku o výši této náhrady a ve výroku o náhradě nákladů řízení rozsudek soudu prvního stupně zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Žalovaný zaměstnavatel si podal dovolání k Nejvyššímu soudu.

Když zaměstnavatel nepřiděluje zaměstnanci práci, jde o překážku na straně zaměstnavatele

Vzhledem k tomu, že zaměstnanci, jehož dočasná pracovní neschopnost skončila dne 31.10.2018, ve výkonu práce

v prosinci 2018 nebránila žádná z důležitých osobních překážek v práci *(uvedených v § 191 a 191a zákoníku práce)* ani žádná z jiných důležitých osobních překážek v práci *(podle § 199 odst. 1 zákoníku práce)* stanovených v příloze nařízení vlády *(a ani žádná z překážek v práci z důvodu obecného zájmu uvedených v § 200 až 205 zákoníku práce)*, Nejvyšší soud ČR dospěl k závěru, že v měsíci prosinci 2018 nešlo o překážku v práci na straně zaměstnance, nýbrž o překážku v práci na straně zaměstnavatele, která zaměstnanci v tomto měsíci
neumožnila konat práci *(spis. zn. 21 Cdo 2063/2020, ze dne 13. 1. 2021*).
Proto Nejvyšší soud dovolání zaměstnavatele zamítl a **potvrdil, že zaměstnanec má nárok na náhradu mzdy**.

Účinky posudku o zdravotní způsobilosti
Soud totiž nesouhlasil s názorem zaměstnavatele, že důležitou osobní překážku v práci na straně zaměstnance založila v prosinci 2018 skutečnost, že zaměstnanec podal návrh na přezkoumání lékařského posudku ze dne 21.11.2018, podle něhož byl uznán zdravotně způsobilým k výkonu sjednané práce vedoucího prodejny, neboť návrh na přezkoumání lékařského posudku má odkladný účinek.

Náležitosti posudku
Podle zákona o specifických zdravotních službách *(§ 43 odst. 3)* lékařský posudek musí mít náležitosti stanovené právním předpisem upravujícím zdravotnickou dokumentaci a podle účelu jeho vydání též náležitosti stanovené prováděcím právním předpisem (§ 52, § 60 nebo § 65), popřípadě jinými právními předpisy.

Ze závěru lékařského posudku musí být zřejmé, zda je posuzovaná osoba pro účel, pro který je posuzována, zdravotně způsobilá, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou, případně pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost, anebo zda její zdravotní stav splňuje předpoklady nebo požadavky, ke kterým byla posuzována.
Součástí lékařského posudku musí být poučení o možnosti podat (§ 46 odst. 1) návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal, a poučení o možnosti vzdání
se práva na přezkoumání lékařského posudku.

V poučení se dále uvede, v jaké lhůtě je možno návrh na přezkoumání podat, od kterého dne se tato lhůta počítá a zda má, nebo nemá návrh na přezkoumání podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů odkladný účinek.

Návrh na přezkoumání posudku
Má-li posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, může do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli zdravotních služeb, který posudek vydal.

Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost, nejde-li o podmínku, která je v lékařském posudku vydaném pro stejný účel uvedena opakovaně a spočívá v užívání určitého kompenzačně upraveného zařízení nebo zdravotnického prostředku.

Nevyhoví-li poskytovatel zdravotních služeb návrhu na přezkoumání lékařského posudku v plném rozsahu, postoupí spis s tímto návrhem, včetně příslušné části zdravotnické dokumentace nebo její kopie a dalších podkladů potřebných pro přezkoumání lékařského posudku a svého stanoviska, příslušnému správnímu orgánu, který o návrhu na přezkoumání lékařského posudku rozhodne.

Z toho plyne, že na návrh osoby, která je oprávněna k jeho podání, může být příslušným správním orgánem přezkoumán také lékařský posudek, z jehož závěru vyplývá, že **posuzovaný zaměstnanec je zdravotně způsobilý k výkonu dosavadní (sjednané) práce.**

Odkladný účinek návrhu na přezkoumání posudku
I když návrh na přezkoumání takového lékařského posudku má odkladný účinek, **nezakládá jeho podání překážku v práci na straně zaměstnance**, neboť nepředstavuje žádnou ze zákonných překážek v práci na straně zaměstnance a překážku v práci na straně zaměstnance s ním nespojuje ani zákon o specifických zdravotních službách.

Odkladný účinek návrhu na přezkoumání lékařského posudku, podle něhož je zaměstnanec zdravotně způsobilý k výkonu dosavadní práce, znamená, že právní účinky
tohoto lékařského posudku nemohou pro osobu, které byl předán, nastat dříve než dnem prokazatelného doručení rozhodnutí o potvrzení posudku příslušným správním úřadem *(§ 44 odst. 4 písm. b) zákona o specifických zdravotních službách)* a že do té doby nelze považovat závěr lékařského posudku za definitivní.

Podáním návrhu na přezkoumání uvedeného lékařského posudku **zaměstnanec nepozbývá zdravotní způsobilost k výkonu dosavadní práce** a jen proto, že závěr posudku, podle něhož zaměstnanec tuto zdravotní způsobilost má, ještě není (nemusí být) definitivní, na něj nelze nahlížet jako na osobu bez potřebné zdravotní způsobilosti, neboť takovou fikci zákon o specifických zdravotních službách s podáním návrhu na přezkoumání lékařského posudku, podle něhož je posuzovaná osoba pro účel, pro který je posuzována, zdravotně způsobilá, nespojuje.

Zaměstnavatel je proto i po podání návrhu na přezkoumání lékařského posudku, podle něhož je zaměstnanec zdravotně způsobilý k výkonu dosavadní práce, **povinen zaměstnanci přidělovat práci podle pracovní smlouvy** (popřípadě práci odpovídající vedoucímu pracovnímu místu, na něž byl zaměstnanec jmenován) a není oprávněn mu další výkon práce zakázat, ledaže by byla naplněna skutková podstata dle § 103 odst. 1 písm. a) zákoníku práce, podle něhož je zaměstnavatel povinen nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti.

Jak to dopadlo
Zaměstnavatel byl proto i poté, co zaměstnanec podal návrh na přezkoumání lékařského posudku, podle něhož byl uznán zdravotně způsobilým k výkonu práce vedoucího prodejny, povinen přidělovat zaměstnanci tuto sjednanou práci.
Jestliže zaměstnanci konat sjednanou práci v měsíci prosinci 2018 neumožnil, přestože zaměstnanec byl k jejímu

výkonu zdravotně způsobilý (jak vyplývá z uvedeného lékařského posudku, který po doručení rozhodnutí o jeho potvrzení příslušným správním úřadem nabyl právní účinnosti), vytvořil tím překážku v práci na straně zaměstnavatele *(§ 208 zákoníku práce)*, a zaměstnanci proto přísluší náhrada mzdy ve výši průměrného výdělku za dobu, kdy práci v důsledku této překážky nekonal.
Zdroj: https://www.mesec.cz/clanky/jake-jsou-vase-mzdove-naroky-kdyz-zadate-o-prezkum-lekarskeho-posudku-o-vasi-zpusobilosti-k-praci/

Jaké příspěvky od zdravotních pojišťoven se teď hodí? Najděte si ten svůj.

GABRIELA HÁJKOVÁ, 25.05.202

Autor: Depositphotos

Zdravotní pojišťovny zareagovaly na pandemii a nabízí nové příspěvky. Které se vám teď mohou hodit? Přinášíme přehled za všechny pojišťovny. Skladba bonusových a preventivních programů zdravotních pojišťoven se kvůli pandemii částečně změnila. Pojišťovny reagují na potřebu se více testovat, kupovat respirátory či oxymetry, nabízejí projekty telemedicíny, ozdravné pobyty pro ty, kteří stále pociťují důsledky onemocnění covid -19, a nově i pomoc psychologů.

Vzhledem k tomu, že část české populace během lockdownu přibrala, hodí se i příspěvky na sportovní aktivity nebo různá preventivní vyšetření, která jste možná v posledních měsících zanedbali. V souvislosti s novým koronavirem se zvýšila i důležitost programů pro odvykání kouření nebo důležitost vyšetření rizika vzniku krevních sraženin.

Co nového najdete v nabídkách zdravotních pojišťoven, co by se vám nyní mohlo hodit?

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Pojišťovna nabízí příspěvky z preventivních programů podle následujících pravidel:

- děti do 17 let příspěvek do 1500 Kč,
- muži a ženy od 18 let příspěvek do 1000 Kč,
- dárci příspěvek do 6000 Kč.

Nabídka je prezentována zvlášť pro ženy a zvlášť pro muže, přičemž velice často jde o týž příspěvek, jen v jiné části webu. Pokud je příspěvek určen jen pro jedno pohlaví, výslovně to u něj uvádíme.

Příspěvek na test na covid -19, který si pojištěnec platí jako samoplátce do 600 Kč. Proplácí spouze PCR testy.

Program Duševní zdraví umožňuje pětkrát čerpat příspěvek do 500 Kč (celkem tedy do 2500 Kč) pro pojištěnce, kteří v souvislosti s pandemií potřebují psychosociální intervenci.

Program onkologické prevence nabízí až 2000 Kč pojištěncům od 35 let na komplexní onkologickou preventivní prohlídku. Dále pojišťovna samostatně nabízí příspěvek v programu:

- Prevence rakoviny prsu do 500 Kč,
- Prevence rakoviny kůže do 500 Kč,
- Prevence rakoviny tlustého střeva do 500 Kč,
- Prevence rakoviny prostaty do 500 Kč pro muže od 40 let.

Program Sportovní lékařská prohlídka přispívá do 500 Kč na úhradu sportovní lékařské prohlídky u poskytovatele zdravotních služeb.

Program Pravidelný pohyb nabízí příspěvek do 700 Kč pro pojištěnce od 18 let na pravidelnou pohybovou aktivitu.

Program Doplňky stravy je určen pro pojištěnce od 65 let, kteří zde mohou získat až 400 Kč na doplňky stravy a vitamíny z lékárny.

Příspěvek na odvykání kouření umožňuje čerpat až 2000 Kč na léčiva a volně prodejné podpůrné prostředky.

Pojišťovna přispívá také do 500 Kč na prevenci zhoršení diabetu, do 500 Kč lidem s vysokým krevním tlakem na nákup pažního tlakoměru a do 200 Kč lidem s vysokým cholesterolem na koupi doplňku omega-3 mastných kyselin.

Na webu zdravotní pojišťovny můžete také zadat dotaz na lékaře https://www.cpzp.cz/dotazy-na-lekare

Dále zdravotní pojišťovna nabízí program slev dle regionu.

Oborová zdravotní pojišťovna
Oborová zdravotní pojišťovna má poměrně komplikovaný systém benefitů. Nabízí dva systémy čerpání a na své stránce o výhodách pro pojištěnce je zobrazuje najednou a bez přílišného rozlišení. Jeden systém je vázaný na tzv. Vitakartu, resp. získané kredity, ze kterých se vypočítává nárok na konkrétní výši příspěvku. Pojišťovna každoročně připisuje na kartu 200 bodů, další body mohou pojištěnci získat za preventivní návštěvu lékaře, za podání přehledu v případě OSVČ apod. Extra kredity získávají dárci krve, čerstvé maminky nebo novorozenci. O příspěvek přes kredity se s účtenkou v tomto případě žádá přímo přes Vitakartu.

Druhý systém umožňuje čerpat příspěvek na tzv. kupony, na které vzniká nárok automaticky z pozice pojištěnce. Zde jsou u programů jasně popsaná pravidla, kdo může čerpat, na co a do jaké částky (tak od sebe mimochodem odlišíte příspěvky na kupony a na kredity – ty na kupony se na webu rozbalí do vysvětlivek, ty na kredity se nerozbalí, informace totiž najdete až ve Vitakartě, pro neklienty je přístupná demoverze). Některé příspěvky se překrývají v obou systémech. Vždy je tedy výhodnější primárně čerpat na tzv. kupony a poté si dočerpat ještě výhody za získané body/kredity. O příspěvek přes kupony se čerpá pomocí účtenky a podaného formuláře https://www.ozp.cz/formulare/klienti

Všichni pojištěnci mohou čerpat:
Příspěvek na lázeňské procedury pro pojištěnce od 18 let max. do 2000 Kč.
Program stop kouření s příspěvkem do 2000 Kč.
Program stop infarktu pro pojištěnce od 30 do 50 let (vyšetření hradí pojišťovna, nemá stanovené maximum příspěvku).
Program pro dárce krve, kostní dřeně a pro dárce orgánů.
Příspěvek pro děti s obezitou pro pojištěnce do 18 let s diagnózou obezita, otylost do 1000 Kč.

Pojišťovna přispívá onkologicky nemocným a dále podporuje prevenci programy:

- stop rakovině prsu ženám od 40 do 45 let příspěvkem do 1200 Kč,
- stop rakovině kůže pro všechny pojištěnce příspěvkem do 800 Kč,
- stop rakovině prostaty pro muže od 40 let příspěvkem do 1200 Kč,
- stop nádorům břišních orgánů pro dospělé od 50 let příspěvkem do 800 Kč,
- stop rakovině tlustého střeva a konečníku dospělým od 40 do 49 let příspěvkem do 433 Kč,
- stop rakovině dutiny ústní pro všechny od 25 let příspěvkem do 700 Kč.

Přes Vitakartu a kredity mohou pojištěnci získat dále:

- **Příspěvek na test na covid -19** za 100 kreditů proplácí max. 120 Kč,
- **Příspěvek na roušky a respirátory** za 100 kreditů proplácí max. 100 Kč,
- **Příspěvek na vitam**íny za 100 kreditů proplácí max. 50 Kč,
- **Příspěvek na sportovní prohlí**dku za 100 kreditů proplácí max. 120 Kč,
- **Příspěvek na nutriční poradens**tví za 100 kreditů proplácí max. 120 Kč.

Dále je pro pojištěnce dostupná Asistenční služba OZP – konzultace je dostupná pojištěncům v aplikaci Vitakarta, dále na e-mailu asozp@ozp.cz, čísle 261 105 205 nebo non-stop modré lince 844 111 000. Na medicínský dotaz odpovídá do 6 hodin obvodní lékař, do 48 hodin specialista.

Pojišťovna nabízí i slevový program u konkrétních e-shopů nebo dle regionu.

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna
Zdravotní pojišťovna dělí své bonusové programy podle skupin pojištěnců. Pokud výslovně neuvádíme, pro které, jde o společný program pro ženy i muže.
Děti do 18 let zde mohou získat příspěvek například na:

- Příspěvek na vitamíny a léčivé přípravky z lékárny do 100 Kč,
- Příspěvek na sportovní prohlídku nebo členské a registrační poplatky u sportovních klubů a svazů do 500 Kč,
- Příspěvek na snižování obezity do 500 Kč,
- Příspěvek pro onkologické pacienty do 1000 Kč,
- Příspěvek na lázeňský, přímořský a vysokohorský ozdravný pobyt do 10 000 Kč.

Pojištěnci od 19 let mohou čerpat:

- Příspěvek na odvykání kouření do 500 Kč,
- Příspěvek na vyšetření kvůli riziku vzniku trombózy pro muže a ženy do 59 let do 500 Kč,
- Příspěvek na preventivní vyšetření (např. kardiovaskulární onemocnění, vyšetření prsou, krev ve stolici apod.) do 500 Kč,
- Příspěvek pro onkologické pacienty do 1000 Kč,
- Příspěvek na plavání do 500 Kč pro pojištěnce od 60 let,
- Příspěvek na vitamíny do 500 Kč pro pojištěnce od 60 let,
- Příspěvek pro dárce krve a kostní dřeně do 3000 Kč.

Pojištěncům zapojeným do programu Bonus Zdraví 90 vyplácí pojišťovna každý rok ještě příspěvek do 500 Kč např. na vitamínové doplňky nebo permanentky.

Pojištěnci mohou využít službu Lékař na telefonu na čísle 840 111 245, kde mohou s lékařem konzultovat příznaky nemoci, žádat vysvětlení lékařského nálezu nebo výsledků laboratorního vyšetření, ověřit správnost léčby nebo zjistit složení léků a jejich účinnost.

Pojišťovna je také zapojena do projektu Šance pro srdce, který na dálku monitoruje zapojené pojištěnce se srdečně-cévními obtížemi.

Pojištěnci mohou využít také slevový program u konkrétních e-shopů nebo dle regionu.

Vojenská zdravotní pojišťovna
Vojenská zdravotní pojišťovna umožňuje čerpat tři příspěvky z preventivních programů ročně:

- Příspěvek na vitamíny z lékárny do 300 Kč (program Zdraví),
- **Příspěvek na plavání** do 400 Kč (program Pohyb),
- **Příspěvek na pohybové a regenerační aktivit**y do 500 Kč (program Pohyb),
- **Příspěvek na sportovní a ozdravné pobyty pro děti do 18 let** do 500 Kč (program Pohyb),
- **Příspěvek na sportovní prohlídku k členství ve sportovním klubu či kroužku** do 250 Kč (program Pohyb),
- **Prevence karcinomu prsu pro ženy od 30 let** do 800 Kč (program Prevence),
- **Příspěvek na vyšetření kožních znamének** do 400 Kč (program Prevence),
- **Prevence karcinomu prostaty pro muže od 40 let** do 300 Kč (program Prevence),
- **Prevence kolorektálního ka**rcinomu do 150 Kč (program Prevence),
- **Odvykání kouření pro pojištěnce od 1**6 let do 400 Kč (program Prevence),
- **Příspěvek na paruku při chemoterapii** do 1000 Kč (program Prevence).

Příspěvek na dezinfekci rukou ve výši do 200 Kč se nepočítá do limitu tří čerpaných příspěvků.

Odměny pro bezpříspěvkové dárce krve a kostní dřeně (nepočítá se do limitu tří příspěvků). Za každý třetí odběr 300 Kč, za 20 odběrů 500 Kč, za 40 odběrů 1000 Kč, 80–250 odběrů 2000 Kč a za odběr kostní dřeně 3000 Kč ve formě poukázek.

Pojišťovna nabízí pojištěncům registrovaným na Klientském portálu také službu uLékaře.cz po tři měsíce bez poplatku a poté se zvýhodněným předplatným.

Dále mohou klienti čerpat slevy u vybraných obchodníků (seznam na konci stránky) nebo u partnerů BeneFit klubu.

Všeobecná zdravotní pojišťovna
Všeobecná zdravotní pojišťovna dělí příspěvky do několika skupin dle příjemců.
Dospělí pojištěnci mohou čerpat z programů:

- **na pohybové aktivity pro pojištěnce do 65** let do 500 Kč,
- **na rekondiční pohybové aktivity pro pojištěnce od 65 let** do 500 Kč,
- **na léčivé přípravky v rámci odvykání kouření** až 1000 Kč,
- **na vyšetření kožních znamének** dermatoskopem do 500 Kč,
- **na preventivní vyšetření karcinomu prsu pro ženy od 18 do 45 let** do 500 Kč,
- **na prevenci onkologických onemocnění pro pojištěnce od 35 let** do 3000 Kč,
- **na paruku** do 2000 Kč,
- **na zdravotnické prostředky na radiační terapii** do 2000 Kč.

Na děti je zde možné čerpat:

- **na plavání a vaničkování pro děti do 1 roku** do 500 Kč,
- **na pohybové aktivity dětí od 1 roku do** 500 Kč,
- na vyšetření kožních znamének dermatoskopem do 500 Kč,
- na paruku do 2000 Kč,
- na zdravotnické prostředky na radiační terapii do 2000 Kč.

Pro dárce krve jsou určené příspěvky na:

- **na rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu pro aktivní dárce** do 1500 Kč,

- **na rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu** pro oceněné dárce, za které se považuje držitel ocenění za min. 10 bezplatných odběrů (medaile prof. MUDr. Jana Janského, Zlatý kříž ČČK 1. až 3. třídy, Plaketa ČČK – Dar krve – Dar života) do 500 Kč,
- **35 dní cestovního pojištění bez poplatku nebo zvýhodněnou sazbu ročního pojištění** léčebných výloh při opakovaných výjezdech do zahraničí.

Dárci orgánů mohou získat příspěvek na lázeňskou péči, na nákup sportovního vybavení nebo na nákup vitaminů, doplňků stravy a zdravotnických prostředků do 10 000 Kč. Pojištěnci mohou čerpat slevy v rámci slevového programu **Klub pevného zdraví.**

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
Zdravotní pojišťovna přispívá na:

- **ozdravný pobyt pro děti** (s onkologickým onemocněním nebo kvůli obezitě) do 19 let do 1000 Kč,
- **ozdravný pobyt pro dět**i (s chronickým onemocněním dýchacích cest) od 4 do 19 let do 1000 Kč,
- **ozdravný pobyt pro dárce kostní dřeně** do 10 000 Kč,
- **paruku po aktivní onkologické léčbě** do 4000 Kč,
- **genetické vyšetření pro trombotické stavy na vlastní žádost** do 1000 Kč,
- **vyšetření digitálním dermatos**kopem do 1000 Kč,
- **na odvykán**í kouření do 1000 Kč.

Dále poskytuje příspěvky na pohybové aktivity na:

- program **Sport Junior pro děti od 4 do 18 let** do 700 Kč,
- **program Sport pro dospělé od 19 do 64 l**et do 500 Kč,
- **program Senior pro pojištěnce od 65 let** do 500 Kč.

Pojištěnci mohou čerpat také příspěvky na prevenci závažných onemocnění na:

- **prevenci karcinomu prsu pro ženy od 20 do 45 let** (mamograf) do 800 Kč,
- **prevenci karcinomu prsu pro ženy do 45 let** (sono) do 600 Kč,
- **prevenci karcinomu prostaty pro muže** (bez limitu),
- **prevenci karcinomu tlustého střeva a konečníku pro pojištěnce do 50 let** (bez limitu),
- **program pro zjišťování nádorů v oblasti dutiny břišní a ledvin** (bez limitu),
- **prevenci mel**anomu (bez limitu),
- **podporu péče o duševní zdraví** do 500 Kč,
- **podporu nutričního poradenství pro pojištěnce s BMI nad 30 nebo pod 18,5** do 500 Kč.

Pojišťovna přispívá dárcům krve na:

- **pohybové aktivity, vitamíny apod. pro bezpříspěvkové dárce krve** do 1000 Kč,
- **pohybové aktivity, vitamíny apod. pro držitele Zlatého kříže a vyššího ocenění** do 4000 Kč,
- **příspěvek na ozdravný pobyt pro dárce kostní dř**eně do 10 000 Kč,
- **cestovní pojištění od Vitalitis na 30 dnů bez poplatku.**

Pojištěnci mají dále bezplatné plavání ve vybraných bazénech či slevu na cvičení. Další slevy mohou získat u smluvních partnerů.

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR
Mimořádný příspěvek na respirátory ve výši 100 Kč. Avšak pouze proti dokladu o zaplacení z března s tím, že žádost je nutné podat nejpozději do dvou měsíců od úhrady.
Zdravotnické prostředky nehrazené z pojištění ve výši do 1500 Kč pro děti (do 18 let) a do 500 Kč pro dospělé (od 19 let) nad rámec ostatních programů. Příspěvek můžete čerpat např. na pomůcky spojené s diabetem, respiračním onemocněním, onemocněním trávicího, močového, neurologického systému, onemocnění kůže apod. Aktuálně vypichujeme například příspěvek na dezinfekční prostředky na kůži, pulzní oxymetr, proužky na měření srážlivosti krve.

Program podpory darování protilátek proti covidu-19 umožňuje dárcům plazmy s protilátkami čerpat až 1000 Kč nad rámec ostatních preventivních programů. Například na:

- **nákup volně prodejných léků a doplňků stravy,**
- **nákup zdravotnických prostředků nebo výrobků na podporu zdraví,**
- **úhradu sportovních pohybových aktivit,**
- **úhradu ambulantní rehabilitační péče,**
- **úhradu nácviku správné techniky čištění zubů.**

Rekondice po onemocnění po covidu-19 přispívá na rekondiční pobyt v lázních v případě, že jste prodělali onemocnění covid a stále pociťujete následky. Příspěvek lze čerpat maximálně do 3500 Kč.

Program Telemedicína umožňuje čerpat příspěvek do 1500 Kč dětem a do 500 Kč dospělým nad rámec ostatních programů na zapojení do různých programů telemonitoringu.

Program podpory duševního zdraví nabízí příspěvek do 1500 Kč dětem a do 500 Kč dospělým na vyšetření klinické psychologie a klinické logopedie.
Program podpory zdravého životního stylu s příspěvky do 1500 Kč pro děti a do 500 Kč pro dospělé, zejména na pohybové aktivity.

Program Sportovní preventivní prohlídka pojištěncům od 19 let umožňuje čerpat až 500 Kč na úhradu sportovní prohlídky, kterou vyžadují sportovní kluby a svazy.

Program prevence civilizačních onemocnění umožňuje čerpat příspěvky do 1500 Kč pro děti a do 500 Kč dospělým na preventivní vyšetření a preventivní aktivity.

Program podpory odvykání kouření nabízí čerpání příspěvku do 500 Kč nad rámec ostatních programů.

Program prevence onkologických onemocnění umožňuje čerpat příspěvek do 1500 Kč dětem a do 500 Kč dospělým na onkologické vyšetření.

Nonstop službu Lékař na telefonu poskytuje zdravotní pojišťovna bezplatně (platíte jen hovor na pevnou linku) na čísle +420 283 002 772. Zavolat můžete, například pokud se nevyznáte v lékařské zprávě, výsledcích z laboratoře nebo si třeba nejste jistí, zda můžete užít nějaký lék. Služba nenahrazuje funkci rychlé záchranné služby při akutních obtížích.

Dále pojišťovna nabízí Program slev a výhod dle regionu.

Zdroj: https://www.mesec.cz/clanky/jake-prispevky-od zdravotnich-pojistoven-se-ted-hodi-najdete-si-ten-svuj/

Jaké příspěvky má VZP pro těhotné a jaké doklady musím předložit?

Těhotné ženy a maminky po porodu mohou **v rámci jednoho těhotenství** dostat příspěvek z fondu prevence v souhrnné výši až 3 000 Kč. O příspěvek si můžete požádat od chvíle, kdy máte vystavený těhotenský průkaz, do doby **max. 12 měsíců po porodu**. Jako doklad je třeba předložit buď **těhotenský průkaz**, nebo pak **rodný list dítěte**. Pokud nastávající maminka žádala o tento příspěvek již na těhotenství v roce 2020 a využila celou částku 3 000 Kč, nemůže v letošním roce příspěvek čerpat na stejné těhotenství; je možné pouze dočerpání případně nevyužité částky do celkové výše 3 000 Kč. Pokud by se jednalo o nové těhotenství, může nastávající maminka opět i v roce 2021 využít celou výši příspěvku, tedy až 3 000 Kč.

V době těhotenství můžete stanovenou částku vyčerpat **na screeningová vyšetření** (prvotrimestrální screening, podrobné hodnocení morfologie plodu ve II. trimestru těhotenství, ultrazvukový screening růstové restrikce plodu ve III. trimestru těhotenství nebo neinvazivní prenatální test), která umožňují ověřit, zda dítě nebude trpět vrozenou vadou. Příspěvek můžete použít také **na vhodnou pohybovou aktivitu v těhotenství** nebo **na kurz přípravy k porodu pořádaný porodnicí.** Kurz může být zajištěn i partnerem porodnice, ale v takovém případě je třeba k platebnímu dokladu doložit i potvrzení vystavené porodnicí, prokazující spolupráci při zajišťování kurzů přípravy k porodu.

Další možností je využít příspěvek **na dentální hygienu nebo balíček dentální hygieny zakoupený v lékárně**, v ordinaci lékaře, specializované prodejně zdravotnických potřeb nebo u dentální hygienistky (zubní a mezizubní kartáčky, zubní pasty, dentální nitě, ústní vody).

Nevyčerpaná částka do souhrnné výše 3 000 Kč se může hodit po porodu například **na různé pomůcky ke kojení** nebo **na služby vyškolených laktačních poradkyň**. Pomůcky ke kojení (chrániče prsních bradavek, tampony do podprsenky, kontaktní kojící kloboučky, formovače bradavek, odsávačky mateřského mléka atd.) si samozřejmě můžete zakoupit i před porodem. Příspěvek lze také použít na zakoupení nebo zapůjčení **monitoru dechu**.

Žádost o příspěvek z prostředků fondu prevence vyčleněných na rok 2021 musí být podána do 30. 11. 2021. Jen pro žádosti o příspěvek na screeningová vyšetření a na kurzy přípravy k porodu platí výjimka a lze je podat až do 31. 12. 2021 (korespondenčně, datovou schránkou nebo prostřednictvím webového formuláře https//moje.vzp.cz//zadost (do 15. 12.).

Všechny výše uvedené příspěvky pro těhotné ženy a maminky pak mají tu výjimku z podmínek pro čerpání finančních příspěvků, že při podání žádosti o ně **může být platební doklad starší než 3 měsíce**; avšak **musí být vystaven od 1. 10. 2020**.

Informace o všech příspěvcích z fondu prevence, které můžete dostat pro sebe nebo svoje dítě, najdete na www.vzp.cz/vyhody.
Vlastimil Sršeň, tiskový mluvčí

Přepočet penze pracujícího důchodce v příkladech.

31.05.2021 | Petr Gola, Finance.cz,

Řada penzistů vykonává výdělečnou činnost i v důchodu. Za jakých podmínek mají nárok na zvýšení důchodu? O kolik se následně státní důchod zvýší?

Pobírat současně starobní důchod a mzdu ze zaměstnání nebo zisk ze samostatné výdělečné činnosti je možné.

V řádném důchodovém věku nejsou žádné příjmové limity a **je tedy možné mít i nadstandardní příjmy.** V případě, že je výdělečnou činností, ze které je odváděno sociální pojištění, získáno 360 kalendářní dní, tak je možné si požádat o zvýšení starobního důchodu. Státní důchod se zvýší o 0,4 % výpočtového základu, ke zvýšení však nedojde automaticky a je potřeba si písemně zažádat na OSSZ.

Zdroj: Depositphotos

Praktický příklad – Práce na dohody bez zvýšení důchodu

*Paní Ludmila pobírá starobní důchod a současně pracuje pro dva zaměstnavatele na dohodu o provedení práce a to již déle než rok. U prvního zaměstnavatele činí hrubá měsíční odměna pravidelně 8 000 Kč a u druhého 9 000 Kč. Ani z jedné odměny není tedy odváděno sociální pojištění, protože měsíční odměna nikdy nepřekročila 10 000 Kč, přičemž právě do této částky se z dohody o provedení práce **nikdy sociální pojištění neplatí.** Paní Ludmila tedy nemá nárok na zvýšení starobního důchodu.*

Praktický příklad – Vedlejší činnost se ziskem do limitu

*Pan Michal je v řádném starobním důchodu od konce roku 2019 a po celý rok 2020 vykonával vedlejší samostatnou výdělečnou činnost, přičemž **roční hrubý zisk byl 75 000 Kč.** Hrubý zisk z vedlejší samostatné výdělečné činnosti byl tedy do limitu pro neplacení sociálního pojištění, a proto pan Michal nemá nárok na přepočet starobního důchodu. Z vedlejší samostatné výdělečné činnosti se sociální pojištění neplatí, jestliže je hrubý zisk do limitu, který se každoročně mění. Za celý kalendářní rok 2020 byla limitem **pro neplacení sociálního pojištění částka 83 603 Kč** (příjem ponížený o související výdaje).*

Praktický příklad – Práce na zkrácený úvazek

*Paní Denisa pracuje již 13 měsíců v řádném starobním důchodu na zkrácený úvazek s hrubou měsíční mzdou 16 000 Kč. Paní Denisa má tedy nárok na přepočet starobního důchodu, neboť jí bylo po celou dobu ze zkráceného úvazku o**dváděno sociální pojištění** a splňuje tedy zákonné podmínky pro přepočet státního důchodu.*

Jak se státní důchod zvýší?

Při přepočtu starobního důchodu samozřejmě platí, že čím vyšší měsíční částka starobního důchodu, tím vyšší zvýšení. Přepočítat a zvýšit starobní důchod z důvodu výdělečné činnosti je samozřejmě během let možné vícekrát. Výpočtový základ je zjednodušeně řečeno zredukovaná průměrná hrubá měsíční mzda za odpracované roky (při výpočtu starobního důchodu v roce 2021 se hodnotí roky 1986 až 2020) a tato částka je mezistupněm při výpočtu starobního důchodu. Můžeme tedy říci, že výpočtový základ příjemce starobního důchodu je vyšší než vypočtený státní starobní důchod a nižší než vstupní osobní vyměřovací základ (průměrná měsíční mzda za odpracované roky). V praxi se

tedy měsíční starobní důchod z důvodu přepočtu za získání 360 kalendářních dní výdělečné činnosti, ze které bylo odváděno sociální pojištění, **zvyšuje nejčastěji v rozmezí 60 Kč až 130 Kč.**

Příklad – výpočet výpočtového základu
Pan Tomáš má osobní vyměřovací základ (průměrnou mzdu za odpracované roky) ve výši 40 000 Kč. Při výpočtu starobního důchodu v roce 2021 se do částky 15 595 Kč započítává osobní vyměřovací základ ze 100 %, ve druhé redukční hranici (od 15 595 Kč do 141 764 Kč) z 26 %. ***Výpočtový základ je následně součtem částek z první a druhé redukční hranice.*** *Z první redukční hranice je to 15 595 Kč a z druhé redukční hranice 6 346 Kč (40 000 Kč – 15 595 Kč) x 26 %). Pan Tomáš má tedy výpočtový základ ve výši 21 941 Kč (15 595 Kč + 6 346 Kč).*
Zdroj: https://www.finance.cz/537130-prepocet-penze-pracujiciho-duchodce-v-prikladech/

Kdy vzniká dluh na sociálním pojištění.

Pokud máte povinnost hradit si sociální pojištění anebo dobrovolné důchodové, ke kterému jste se sami přihlásili, ale nečiníte tak, u OSSZ se vám vytváří dluh, který se může navýšit o penále. Kolik penále činí a kdy ho nemusíte platit?

Povinnost hradit si pojistné na sociální a důchodové pojištění určuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. **Sociální pojištění pak nemusí mít uhrazeno každý**, jako je to např. u zákonem povinného zdravotního pojištění.

Kdy vzniká dluh na sociálním pojištění
Na sociálním pojištění anebo dobrovolném důchodovém pojištění **vzniká dluh u těch, kteří mají povinnost jej hradit, ale nečiní tak**. Dále také může vzniknout, pokud jej sice hradíte, ale ne včas anebo jestliže jej **odvádíte v nižší částce**, než ve které mělo být zaplaceno. Ve většině těchto případů se vám také vytvořený dluh rozrůstá o penále.

Kolik je penále u dluhu na sociálním pojištění
Standardní výše penále činí **0,05 % dlužné částky za každý den**, ve kterém dluh trvá a pojištění tak není zaplaceno nebo doplaceno.

Na sníženou sazbu penále, tj. na **0,025 % z dlužné částky za každý den**, má nárok dlužník, pokud bylo u jeho dluhu povoleno splácení ve splátkách.

Penále se pak v obou případech **nepočítá z částky náhrady mzdy, o kterou bylo pojistné kráceno**. Toto platí až do dne, který předchází dni, kdy se stal vykonavatelným platební výměr, prostřednictvím kterého se dluh předepsal k úhradě.

Kdo nemusí hradit penále u dluhu na sociálním pojištění?
Penále se neplatí, pokud nebyla záloha na pojistné zaplacena v době splatnosti od prvního dne do posledního dne kalendářního měsíce, za který se platí, ale **byla zaplacena do konce následujícího kalendářního měsíce následujícího po měsíci, za který se platí**.

Dále se také penále neplatí ode dne, kdy došlo k **promlčení pohledávky anebo za dobu vstupu pojistného do likvidace anebo od zahájení insolvence** do konce insolvenčního řízení, o kterém rozhodl soud, vyjma situací, kdy soud rozhodl o ukončení insolvenčního řízení např. kvůli odmítnutí návrhu pro vady nebo bezdůvodnost.

Rovněž nebudete muset hradit **penále na dluhu na sociálním pojištěním** za dobu ode dne, který následuje po dni vydání platebního výměru do dne, který předchází jeho vykonatelnosti, **pokud dluh uhradíte do této doby**.

Jak to má s penále osoba, která se dobrovolně přihlásila k důchodovému pojištění?
Osoby, které se přihlásily k dobrovolnému důchodovému pojištění, ale neplatí jej anebo platí, ale za to v nižší částce (než je stanovená) penále na dluhu neplatí.

Kdy penále u sociálního pojištění neplatí OSVČ?
Osoby samostatně výdělečně činné nebudou platit penále na dluhu za dobu, během které nevykonávají samostatně výdělečnou činnost. Nehradí je pak ani zaměstnavatel, ale pouze za období, během **kterého se již nepovažuje za zaměstnavatele.**

Lze v jiných případech zažádat o prominutí penále?
Ano, lze. Penále pak **lze prominout úplně anebo jen částečně**, jestliže jeho výše nepřesahuje 200 000 Kč, ale i pokud nepřesahuje 1 000 000 Kč, pokud jsou splněny podmínky. Aby došlo k prominutí, dlužník nesmí být v likvidaci, nesmí být vůči němu podán návrh na insolvenční řízení a především musí splatit dlužné pojistné do dne vydání rozhodnutí OSSZ o prominutí penále.

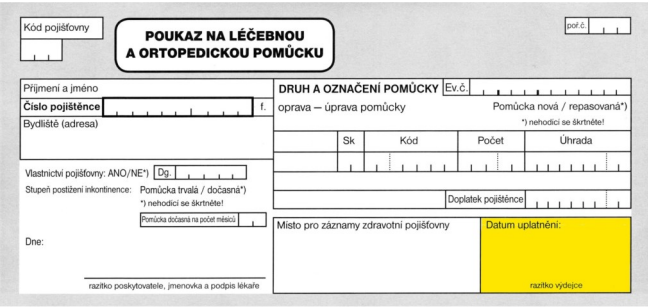
Žádost pak musíte podat společně s vyplněným čestným prohlášením **písemně na příslušné okresní správě sociálního zabezpečení**. Pokud bude žádost zamítnuta, novou bude možné podat nejdříve po 60 dne od doručení rozhodnutí.
Zdroj: https://www.finance.cz/537060-kdy-se-neplati-penale-u-dluhu-na-socialnim-pojisteni/

Změna platnosti poukazu na zdravotnické prostředky.

26. 5. 2021
Lhůta pro uplatnění poukazu je zkrácena z 90 na 30 dnů od jeho vystavení předepisujícím lékařem, neurčí-li předepisující lékař jinak.

S účinností od 26. 5. 2021 se v souladu se zákonem č. 89/2021 Sb. mění doba možnosti uplatnění poukazu u výdejce zdravotnických prostředků.

Nově lze poukaz na **léčebnou a ortopedickou pomůcku, poukaz na foniatrickou pomůcku a poukaz na optickou pomůcku u výdejce** (lékárna, optika, smluvní výdejce, výdejna) uplatnit jen **do 30 dnů** od jeho vystavení předepisujícím lékařem, neurčí-li předepisující lékař jinak, nejpozději však do jednoho roku.



- Doba uplatnění je doba od vystavení poukazu PŘEDEPISUJÍCÍM LÉKAŘEM do jeho předání pojištěncem VÝDEJCI
- Poukazy vystavené do 25. 5. 2021 lze uplatnit dle původní legislativní úpravy do 90 dnů od jejich vystavení.
- Zdravotnické prostředky I. třídy nemusí ve výdejně nebo lékárně vydávat pouze farmaceutický asistent nebo farmaceut viz § 32 zákona č. 89/2021 Sb.

- Tištěný i ePoukaz lze uplatnit jen do 30 dnů od jeho vystavení předepisujícím lékařem
- Kromě tištěného poukazu lze uplatnit i elektronický ePoukaz

Zdroj: https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/zmena-platnosti-poukazu-na-zdravotnicke-prostredky?fbclid=IwAR23T2wOUs8BcaplHJpaF3T6dXoFieW-8YiL7vGFaleheG_GNmNo0UQ-Prw

Novela zákona č. 329/2011 Sb. definitivně schválena.

Vážení přátelé,
v průběhu mnoha měsíců jsme vás informovali o projednávání novely zákona č. 329/2011 Sb., o dávkách pro osoby se zdravotním postižením, který byl podán poslaneckou iniciativou, a to především panem poslancem Vítem Kaňkovským. Novela byla konečně, již definitivně, schválena v tomto týdnu, kdy Poslanecká sněmovna hlasovala o výše zmíněném zákonu, protože Senát zákon vrátil s některými připomínkami. Poslanecká sněmovna setrvala na svém původním stanovisku, to znamená, že návrhy, které navrhl Senát, Poslanecká sněmovna neakceptovala, i když se týkaly problémů lidí s poruchou autistického spektra.

Co se tedy ve zkratce novelou zákona mění? Stěžejní a pro osoby se zdravotním postižením asi nejzajímavější změnou bude úprava týkající se průkazů ZTP, ZTP/P. Nejdůležitější změnou je zpřesnění, že Úřad práce ČR musí vždy vyžadovat posudek posudkového lékaře OSSZ jen při rozhodování o samotném nároku žadatele na vydání průkazu. Tento nárok se totiž odvíjí od zdravotního postižení žadatele. V ostatních případech však nemusí být vždy posudek nutně proveden.

Novou úpravou je tedy především přesně stanoveno, že krajská pobočka Úřadu práce ČR předá příslušné Okresní správě sociálního zabezpečení žádost k posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žadatele o tento průkaz pouze pro účely řízení o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. A naopak, v případě, kdy krajská pobočka Úřadu práce ČR nerozhoduje o samotném nároku na průkaz, nýbrž pouze o vystavení průkazu ZTP, ZTP/P jako veřejné listiny kdy nárok zůstává v platnosti a tudíž trvá, nová zákonná úprava výslovně zakazuje Úřadu práce žádost o vystavení průkazu postoupit k posouzení posudkovému lékaři OSSZ. Není tedy na úvaze Úřadu práce, zda tak učiní nebo ne. Z aktuální praxe totiž vyplynulo, že na základě nejasnosti původního ustanovení zakotveného v zákoně v některých případech Úřad práce zbytečně požádal posudkového lékaře OSSZ o posouzení zdravotního stavu žadatele. A to i v případech, kdy k tomu nebyl vůbec žádný důvod. Tedy když nárok na průkaz stále trval. Tím nyní dochází k odstranění nejasnosti a k výraznému zrychlení prodlužování platnosti průkazu ZTP, ZTP/P jako veřejné listiny (plastové kartičky). Toto ustanovení nikterak nezasahuje do platnosti samotného nároku na průkaz.

Navíc byl podle zákona Úřad práce běžně povinen zbytečně žádat posudkového lékaře OSSZ o posouzení zdravotního stavu žadatele i v některých případech, kdy platnost nároku žadatele na základě jeho časového omezení skončila, ačkoli bylo předem zcela jasné, že u těchto postižení se v průběhu času zdravotní stav zlepšit absolutně nemohl. Kdy zdravotní postižení zůstává zcela neměnné, nebo má spíše tendenci se s postupem času dále horšit. Tímto postupem pak byla některá řízení o vystavení průkazu rovněž zcela zbytečně a neúměrně prodlužována.

Z tohoto důvodu nově schválená úprava zákona obsahuje i velmi výraznou změnu, navrženou původně Národní radou osob se zdravotním postižením ČR, která byla nejvíce diskutována a vzbudila největší vášně. Touto velmi důležitou změnou, která bude mít výrazný vliv na zjednodušení vydávání průkazů a na značné odlehčení posuzování posudkovými lékaři OSSZ, je ustanovení, které vyjmenovává ty zdravotní stavy, znamenající tak závažná funkční postižení, u kterých bude u osob starších 18 let věku vždy vydáno rozhodnutí bez časového omezení platnosti. Jde o nejzávažnější diagnózy, které jsou stanoveny prováděcí vyhláškou č. 388/2011 Sb. Jedná se o následující zdravotní stavy:

- anatomická ztráta několika prstů nohou nebo ztráta nohy v nártu a výše až po bérec včetně,
- anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
- anatomická ztráta dolních končetin v nártech nebo v nártu a bérci,
- anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,
- anatomická ztráta horních končetin v úrovni předloktí,
- celková ztráta sluchu podle Fowlera 85% a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby starší 18 let věku,
- kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40 až 65%, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena,
- oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,
- anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, interiérový uživatel protézy nebo odkázanost na invalidní vozík z uvedeného důvodu,
- anatomická ztráta dolních končetin v bércích nebo výše,
- anatomická ztráta horních končetin v úrovni lokte nebo výše nebo anatomická ztráta horní a dolní končetiny v úrovni paže a stehna,
- funkční ztráta dolních končetin se ztrátou opěrných funkcí,
- neúplná (praktická) nevidomost obou očí, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit se správnou světelnou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální zraková ostrost není postižena, nebo úplná nevidomost obou očí, kterou se rozumí ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí,
- kombinované těžké postižení sluchu a zraku (těžká hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti až hluchoty, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera horší než 65%, a oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,
- střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo demence, je-li IQ nižší než 50,
- psychické postižení se ztrátou duševních kompetencí,

s neschopností komunikace a orientace; u těžkého stupně autistické poruchy s těžkou poruchou verbální a nonver bální komunikace, těžce abnormálním nebo rušivým chováním, s minimální odpovědí nebo těžce abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí,

- neurodegenerativní postižení s akinézou, mnohočetnými velmi těžkými hybnými komplikacemi a těžkými neuropsychickými projevy.

Současně však tato zákonná úprava říká, že není vyloučeno vydání rozhodnutí o průkazu bez časového omezení i u jiných zdravotních stavů, než u vyjmenovaných, jedná-li se o takové stavy, které znamenají tak závažná funkční postižení, že je nesmyslné vydané rozhodnutí časově omezit. Jde například zejména o trvalé nejzávažnější, nebo výrazně progresívní stavy, nebo o zdravotní stavy u velmi starých žadatelů v těžkém zdravotním stavu, jakými je třeba multimorbidita.

A tím výrazná zlepšení nekončí. Po diskusi a dalších návrzích je nově přílohou tohoto zákona za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí považován i zdravotní stav označený jako „těžká demence s neschopností chůze a odkázaností na mechanický vozík, pokud byl vozík osobě předepsán příslušným lékařem a schválen revizním lékařem zdravotní pojišťovny, nebo těžká demence provázená těžkým syndromem geriatrické křehkosti a imobility prokázané geriatrickým vyšetřením“. Pod tímto složitým pojmem se skrývá výrazné usnadnění běžného denního života velké skupiny těžce dementních osob, které jsou současně imobilní a jejich rodin, které o ně pečují. V praxi to totiž znamená, že i tyto osoby mají nárok na příspěvek na zakoupení stejných zvláštních pomůcek jako všechny osoby trpící těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí. Toto opatření je velmi praktické a zvlášť důležité především pro osoby ve většinou pokročilém věku, které trpí často multimorbiditou (ale samozřejmě nejen pro ně, nýbrž i pro mladé osoby s těžkou demencí), které doposud z důvodu svých zdravotních postižení neměly na tyto příspěvky nárok. To v praxi působilo značné, často nepřekonatelné až zcela neřešitelné potíže celým jejich rodinám. Současně se bohužel v minulém období, při používaném výkladu zákona velmi často jednalo rovněž o výrazně diskriminační opatření a o zcela nepřijatelné omezení základního práva těchto osob na svobodu pohybu.

Výraznou pomoc tvoří i nová úprava nároku na poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému pro osoby trpící „autistickými poruchami s těžkým funkčním postižením, s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese, přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu“. Zmíněné osoby se nachází v tak závažném zdravotním stavu, který jim zcela znemožňuje dopravu běžnými prostředky hromadné dopravy. Tudíž cestování, byť třeba ve formě pouhé krátké přepravy k lékaři, je pro ně prakticky neřešitelným problémem. Smutnou pravdou ale je, že pečující o tyto osoby je musí bohužel velmi často přepravovat i na abnormálně dlouhé vzdálenosti. Specializovaná zařízení zaměřená na tato postižení totiž bohužel většinou nebývají v dosahu jejich bydliště, neboť jejich síť není natolik hustá. Na základě jejich zdravotního stavu jim však velmi často příspěvek na pořízení motorového vozidla v minulosti nemohl být poskytnut.

V neposlední řadě nová úprava zákona obsahuje i několik užitečných technických opatření, která některá řízení zjednodušují. Doplněny byly z původního ministerského návrhu, nebo byly výsledkem uzavřených kompromisů, vyplynulých z jednání. Z této kategorie úprav je důležitá, nově zakotvená povinnost Úřadu práce 90 dní před koncem platnosti průkazu ZTP, ZTP/P jako veřejné listiny písemně informovat držitele o končící platnosti průkazu.

Toto organizační opatření výrazně napomůže držitelům průkazu vyřídit s Úřadem práce včas všechny náležitosti potřebné k prodloužení platnosti průkazu a vydání nové plastové kartičky. Mělo by se jím tak předejít situacím, kdy držitelé požádali Úřad práce o vystavení nového průkazu těsně před ukončením platnosti průkazu starého, nebo dokonce až po vypršení jeho platnosti, a tím pak sami způsobili situaci, kdy až do vystavení nového průkazu Úřadem práce museli být po velmi dlouhou dobu zcela bez průkazu. To jim samozřejmě způsobilo množství velmi nepříjemných problémů, především většinou v cestování.

Novela však obsahuje i další užitečné úpravy technického charakteru. Jinak, jednodušeji nyní formuluje finanční spoluúčast žadatele o příspěvek na zvláštní pomůcku u pomůcek, jejichž cena je nižší než 10 000 Kč. Nově zakotvuje pevnou spoluúčast na ceně pomůcky u žadatele o příspěvek. Nyní nově zákonná spoluúčast činí pevnou částku ve výši 1 000 Kč místo původních 10%, nejméně však 1 000 Kč. Obsahuje i některá další zpřesnění organizačního charakteru. Zejména např. omezuje maximální výši příspěvku na pořízení motorového vozidla, která nemůže přesáhnout celkovou pořizovací cenu motorového vozidla, u příjemců kupující vozidlo s nižší cenou, než kolik činí standardní příspěvek dle zákona. Toto opatření předchází povinnosti žadatele vrátit přeplatek na příspěvku, převyšující celkovou cenu vozidla, která v minulosti v některých případech žadatelům vznikala. Byla jim totiž ze zákona Úřadem práce přiznána pevná výše příspěvku, neboť zákon jinou přiznat neumožňoval i v případech, kdy žadatel ve skutečnosti kupoval vozidlo o celkové nižší ceně, než jakou výši příspěvku obdržel a jaká byla žadateli Úřadem práce poskytnuta. Následné vracení přeplatku pak činilo zbytečné administrativní potíže jak Úřadu práce, tak příjemci příspěvku.

Praktická je i zakotvená změna, kdy zletilou osobu může v řízení o nároku podle tohoto zákona zastupovat člen domácnosti, který je k tomu oprávněn podle občanského zákoníku. Jde o opatření, které velmi zjednodušuje jednání ve prospěch osob, pro které je samostatné vyjednávání buď zcela nemožné, nebo velmi obtížné, případně osob s nějakou formou mentální retardace, a to v případě, že nemusí být povinně zastupovány soudem určeným opatrovníkem.

Novela obsahuje i organizační řešení zastavení či obnovení výplaty příspěvku na mobilitu podle § 15, odst. 4. Jde o situaci, kdy byla oprávněné osobě poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace po celý kalendářní měsíc. Po tuto dobu ze zákona bohužel tento příspěvek nenáleží. Novela řízení okolo tohoto ustanovení velmi prakticky pro obě zúčastněné strany zjednodušuje.

Schválená novela by měla odstranit všechny nejasnosti a pochyby, které mohly v probíhajícím řízení na straně Úřadu práce vznikat. V budoucnu by se tedy neměly rozvinout podobné polemiky či přímo spory mezi žadateli o příspěvky na straně jedné a Úřadem práce na straně druhé. NRZP ČR věří, že tato novela výrazně napomůže i ke značnému zrychlení řízení, odlehčení posudkové služby OSSZ a k větší pohodě a spokojenosti osob se zdravotním postižením.

Vážení přátelé, zákon musí ještě vyjít ve Sbírce zákonů a jeho platnost je v zákoně stanovena od 1. 1. 2022.

Zdroj: NRZP Informace č.: 59 – 2021 (Novela zákona č. 329/2011 Sb. definitivně schválena)

Vliv odstupného na příjem platby sociálního a zdravotního pojištění.

Náš podnik bude propouštět, takže asi skončím na úřadu práce. Dostaneme ale prý odstupné ve výši pětinásobku průměrného měsíčního příjmu. Jaký vliv bude mít tento příjem na platby sociálního a zdravotního pojištění?

K posouzení vlivu odstupného na sociální pojištění je kompetentní správa sociálního zabezpečení, nikoli zdravotní pojišťovna. Naše odpověď se proto týká pouze dopadu vyplacení odstupného na platbu zdravotního pojištění a je jednoznačná – **z vyplaceného odstupného se pojistné na zdravotní pojištění neodvádí.**

V oblasti zdravotního pojištění je vyplacení odstupného řešeno zákonem č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Zde jsou v § 3 odst. 2 uvedeny **příjmy, které se do vyměřovacího základu pro odvod pojistného na zdravotní pojištění nezahrnují.** Jednou z těchto výjimek je právě **odstupné.** Na odstupné má podle zákoníku práce za stanovených podmínek nárok zaměstnanec, se kterým zaměstnavatel rozváže pracovní poměr, například v případech, kdy se zaměstnavatel nebo jeho část ruší nebo přemísťuje, stane-li se zaměstnanec nadbytečným vzhledem k rozhodnutí zaměstnavatele o snížení stavu zaměstnanců apod. Důvody a podmínky pro vyplacení odstupného jsou uvedeny v § 67 zákoníku práce.

Z výše uvedeného vyplývá, že vaše **odstupné se nezahrnuje do vyměřovacího základu pro výpočet pojistného na zdravotní pojištění a nebude se z něj odvádět pojistné.**

Ještě bychom ale měli připomenout, že **za každého pojištěnce vždy musí být placeno pojistné na zdravotní pojištění.** Po vašem propuštění tedy existují tři základní varianty: buď seženete nové zaměstnání a pak pojistné platí nový zaměstnavatel, nebo se přihlásíte na úřadu práce a pak pojistné platí stát, nebo si musíte platit pojistné sami jako osoba bez zdanitelných příjmů, případně (začnete-li podnikat) jako osoba samostatně výdělečně činná.

Pokud budete bez zaměstnání, obraťte se na úřad práce co nejdříve, a to i když nejste vzhledem k odstupnému bez příjmu. Máte-li pět měsíců po ukončení zaměstnání odstupné od zaměstnavatele, bude vám podpora v nezaměstnanosti vyplácena až v šestém měsíci, ale stát za vás začne hned první měsíc platit pojistné na zdravotní pojištění. Nezapomeňte se však **přihlásit mezi pojištěnce, kteří mají nárok na platbu pojistného státem** – využít můžete jednoduchý webový formulář.

Vlastimil Sršeň,
tiskový mluvčí VZP