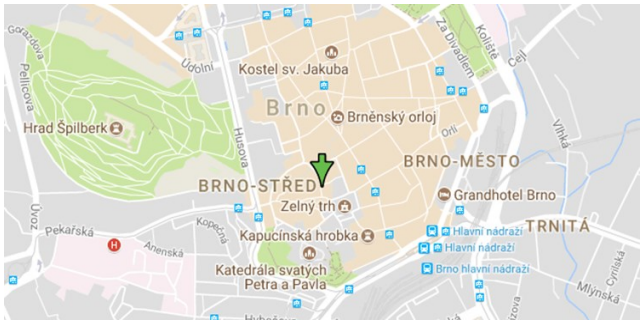
PAPRSEK

KVĚTEN 2022
Číslo 89

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



Vydávání zpravodaje Paprsek finančně podporují JMK a Statutární město

jihomoravský kraj B | R | N | O

Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Chybějící odpracované roky na důchod si můžete doplatit, ale pozor na přísná pravidla*
- *Dálniční známka pro invalidy*
- *HEWER, z.s. - Brno a Jihomoravský kraj*
- *Roska Brno-město*
- *SaBBa*
- *Květnovým objektivem Ing. Evy Sedláčkové*
- *O nás*

Otázka týdne

Potřebuji pro člena rodiny zajistit inkontinenční pomůcky. Přispívá na ně VZP? A kdo je může předepsat?

Odpověď

Inkontinentní pacienti mají nárok na úhradu absorpčních zdravotnických prostředků z veřejného zdravotního pojištění. Jedná se o jednorázové pomůcky vyrobené tak, aby rychle absorbovaly unikající moč, pohlcovaly nepříjemný zápach a zároveň byly nenápadné a prodyšné. Inkontinence může totiž nepříjemně ovlivňovat kvalitu života.

Základní podmínkou pro vystavení poukazu (tzv. Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku) **je prokázaná inkontinence a stanovení stupně její závažnosti. Nárok na předpis vzniká** od 3 let věku pojištěnce **při splnění indikací – tzn. při prokázané patologické inkontinenci. Úhradu z veřejného zdravotního pojištění a pravidla preskripce** absorpčních zdravotnických prostředků **stanovuje zákon** č. 48/1997 Sb., **o veřejném zdravotním pojištění** (příloha č. 3).

Inkontinentnímu pacientovi může absorpční zdravotnické pomůcky **předepsat lékař** následujících specializací: **geriatrie, gynekologie, chirurgie, nefrologie, neurologie, pediatrie, všeobecný praktický lékař** nebo **urolog**. Od 1. 1. 2022 také nově **sestra v domácí péči** a **sestra v lékařských oborech**. V případě **dětského pacienta** může poukaz vystavit **praktický lékař pro děti a dorost**.

Odborný lékař je povinen písemně informovat všeobecného praktického lékaře, v jehož péči je inkontinentní pojištěnec, o provedeném vyšetření a jeho výsledcích. V případě preskripce i o zdravotnických pomůckách a jejich množství, které pojištěnci předepsal.

Inkontinence je dělena do tří stupňů dle závažnosti postižení – **lehká (I), střední (II) a těžká (III)**. Stupeň závažnosti je stanovován **na základě úniku moči v mililitrech v průběhu 24 hodin**. Odborný lékař tedy na základě objektivizovaného vyšetření diagnostikuje, jakým stupněm inkontinence pacient trpí a jaké pomůcky jsou pro něj vhodné.

Rozdělení inkontinence do tří stupňů dle závažnosti postižení:

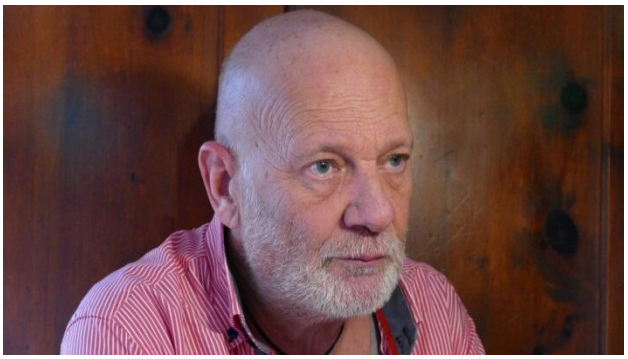
- **I. stupeň** – mimovolný únik moči nad 50 ml do 100 ml (včetně) v průběhu 24 hodin
- **II. stupeň** – mimovolný únik moči nad 100 ml do 200 ml (včetně) v průběhu 24 hodin + fekální inkontinence
- **III. stupeň** – mimovolný únik moči nad 200 ml v průběhu 24 hodin + smíšená inkontinence

Dle domluvy s lékařem mohou být **inkontinenční pomůcky pacientovi předepsány na jeden, dva či tři měsíce**. Tzv. maximální preskripce na 3 měsíce je však možná pouze u pacientů se stabilizovanou inkontinencí, u kterých je předpoklad účelného využití celého množství předepsaných zdravotnických pomůcek. **Na jeden poukaz může být předepsán pouze jeden druh inkontinenční pomůcky, poukazů však může být předepsáno více.**

Dokončení na str. 4

Chybějící odpracované roky na důchod si můžete doplatit, ale pozor na přísná pravidla.

Pokud před důchodem nebo dokonce až při žádosti o důchod zjistíte, že vám chybí dostatečný počet pojištění, nabídnou vám úředníci možnost dobrovolného doplacení. Podmínky jsou ale omezené a může vás to stát dost peněz.



Doplacení pojištění se může hodit lidem před důchodem. (ilustrační foto)
Zdroj: Pixabay/Truk, David Budai 22.2.2021

Abyste získali nárok na starobní důchod, musíte dosáhnou nejen důchodového věku, ale také nastřádat minimální dobu důchodového pojištění, tedy zjednodušeně odpracovaných let. V současné době jde o 35 let pojištění (případně 30 let bez náhradních dob).

V případě, že vám část pojištění chybí, je možné si ho zpětně doplatit. Jde o takzvané dobrovolné důchodové pojištění a přihlásit se k němu může kdokoliv. Podmínky jsou ale docela přísné.

Bez důvodu jen rok zpětně

Jak upozorňuje Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ), pokud k tomu není jasný důvod, lze dobrovolně doplatit pouze 1 rok zpětně.

„K této účasti je možné se přihlásit zpětně, avšak nejdříve v rozsahu jednoho roku bezprostředně předcházejícímu dni podání přihlášky. Pojistné je třeba uhradit nejpozději do jednoho roku od posledního dne kalendářního měsíce, za který se toto pojistné platí,“ uvedlo oddělení komunikace ČSSZ s tím, že další podmínkou pro tuto účast je, že jste alespoň rok pracovali či podnikali a platili pojistné.

Rozhodně tedy neplatí, že když vám důchodové pojištění chybí, můžete si ho bez omezení zpětně doplatit. Mnoho budoucích seniorů na to spoléhá a při žádosti o důchod jsou pak nemile překvapení.

Úřad práce až 15 let zpětně

Zákonem je stanoveno i několik výjimek, kdy je možné zpětně doplatit až 15 let. Jde o takzvaný kvalifikovaný důvod, konkrétně jde o tyto životní situace:

- **evidence na úřadu práce** (zpětně období od roku 1996, nejvýše 15 let)
- **studium na střední, vyšší nebo vysoké škole v Česku** (zpětně období od roku 2002, nejvýše 15 let)
- **výdělečná činnost v cizině** (zpětně nejvýše v rozsahu dvou let)
- **výkon dlouhodobé dobrovolnické služby** (zpětně nejvýše v rozsahu dvou let)
- **činnost v České republice ve prospěch zahraničního zaměstnavatele** (zpětně nejvýše v rozsahu dvou let)
- **výkon funkce poslance Evropského parlamentu** (zpětně od 19. 9. 2009, nejvýše 15 let)
- **následování manžela nebo registrovaného partnera do místa jeho vyslání k výkonu práce v zahraničí nebo k výkonu služby** (u doprovodu manžela zpětně nejdříve od roku 2010, u registrovaného partnera od roku 2015, nejvýše 15 let)

„Tam, kde je zákonem stanovena možnost zpětného doplácení jakkoliv do minulosti, je rozdíl ve výši pojistného, neboť každý rok dochází na základě nařízení vlády ke změně výše pojistného. Při zpětné úhradě pojistného platí, že jeho výše se odvíjí od výše platné v kalendářním roce, ve kterém dochází k úhradě pojistného,“ upozorňuje ČSSZ.

Pro rok 2021 činí minimální měsíční pojistné 2482 korun. Roční doplacení tak, v závislosti na konkrétní době, může vyjít přibližně na 25 až 30 tisíc korun.

Je zároveň nutné si uvědomit, že pokud se pojistné platí zpětně o více než 1 rok, dochází ke snížení vyměřovacího základu, takzvané devalorizaci. Vyměřovací základ označuje celoživotní výdělky a vedle délky pojištění je hlavním ukazatelem, podle kterého se počítá konečná výše starobního důchodu.

Přihláška k dobrovolnému důchodovému pojištění, tedy i zpětné doplacení, se řeší osobně na příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ) podle trvalého bydliště. V Praze jde o pobočky PSSZ, v Brně pak pobočky MSSZ. Platba pojistného pak probíhá přímo na účet daného úřadu a lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně.

Zdroj: https://ceskeduchody.cz/navody/chybejici-odpracovane-roky-na-duchod-si-muzete-doplatit?fbclid=IwAR3HBSdt9Q7Xaw75bKXb_1QhFG2LeTZ4i6eR1h4jV3u9yRw5INldnLXcLEM

Dálniční známka pro invalidy.

21. 4. 2022

V některých případech mohou být lidé **osvobozeni od placení dálničního poplatku**. Jsou na to ale specifika, která je nutné splnit. Zneužití se trestá vysokou pokutou!

V případech, kdy se jedná o **držitele průkazu ZTP nebo ZTP/P**, se nemusí vyplňovat a posílat žádné oznámení. Od poplatku jste **osvobozeni automaticky** - prakticky se pro vás nic nemění a platí stejná pravidla jako před zavedením elektronické dálniční známky.

Jediná nevýhoda v tomto ohledu je, že vás **policejní hlídka může stavět častěji** než ostatní řidiče, které podle SPZ zkontrolují a vidí, že mají zaplaceno. Ale vzhledem k tomu, že se jedná o rychlou silniční kontrolu, neměli byste mít problém s dokazováním.

Vždy je ale **nutné mít u sebe svůj průkaz**, který vás opravňuje řídit nebo být přepravován vozidlem bez zaplaceného poplatku - tedy přesněji opravňující k osvobození

od placení dálničního poplatku.

Výjimka od placení se vztahuje na **provozovatele vozidla - tedy vás** nebo případně **na osobu blízkou ve smyslu platné právní úpravy** dle občanského zákona č. 89/2012 Sb. § 22. Pokud řídí osoba blízká, je samozřejmě nutné, abyste ve voze byli také. Bez vaší přítomnosti neexistuje možnost, aby osoba blízká využívala vašich výhod. V takovém případě se může jednat o zneužití a to je sankciováno vysokou pokutou.
Zdroj: https://www.portalridice.cz/clanek/dalnicni-znamka-pro-invalidy

Vracíte se do práce po mateřské či rodičovské? Na co máte nárok.

Barbora Buřínská, Novinky, Právo
Návrat rodičů, především pak matek, do práce po skončení mateřské či rodičovské dovolené s sebou nese mnoho nejasností. Ve spolupráci se spotřebitelskou organizací dTest přinášíme informace a rady vztahující se k jednotlivým situacím, které mohou rodiče potkat.

„Je rozdílné, zda se budete vracet do práce po skončení mateřské dovolené, rodičovské dovolené, nebo dokonce po čerpání neplaceného volna," uvedla Eduarda Hekšová, ředitelka spotřebitelské organizace dTest.

Jak dále upozornila, zaměstnavatel musí při zařazování zaměstnanců do směn přihlížet k potřebám svých zaměstnankyň i zaměstnanců pečujících o dítě, a to i v případě, aniž oni sami o to speciálně žádají.

„Pokud při návratu do práce po skončení mateřské nebo rodičovské dovolené budete požadovat kratší pracovní úvazek, je zaměstnavatel vám povinen vyhovět, pokud tomu nebrání vážné provozní důvody," dodala Hekšová.

Vracíte se po mateřské?
Pokud se do svého zaměstnání vracíte po skončení mateřské dovolené, případně rodičovské dovolené, která svou délkou odpovídala mateřské, je povinností zaměstnavatele umožnit vám návrat na původní pracovní pozici, stejně tak na původní pracoviště.

Může se ale stát, že to možné není, například původní práce skončila či došlo ke zrušení vašeho pracoviště. V takovém případě je zaměstnavatel povinen zařadit vás podle pracovní smlouvy.

Matka nebo otec může po návratu do práce za určitých podmínek pobírat rodičovský příspěvek nezávislý na čerpání rodičovské dovolené
Eduarda Hekšová, dTest

„Pro rozpočty rodičů je důležité, že matka nebo otec může po návratu do práce pobírat rodičovský příspěvek, který je nezávislý na čerpání rodičovské dovolené," upozornila Hekšová.

Ovšem pozor, pro čerpání rodičovského příspěvku je důležité vědět, že vaše dítě do dvou let věku nesmí navštěvovat předškolní zařízení více než 92 hodin měsíčně. U dětí starších dvou let už toto omezení neplatí.

Vracíte se po rodičovské?
Pokud se do firmy vracíte po skončení rodičovské dovolené, kterou jste čerpali v kuse či po částech, a zároveň vašemu dítěti jsou maximálně tři roky, počítejte s tím, že zaměstnavatel vám již nemusí držet původní místo, ale pouze pracovní místo odpovídající v pracovní smlouvě sjednanému druhu práce.

„Po skončení rodičovské dovolené můžete za účelem péče o dítě od tří do čtyř let věku požádat zaměstnavatele o neplacené volno. I v této době se může vyplácet rodičovský příspěvek, ale zaměstnavatel už zaměstnanci žádné místo držet nemusí," doplnila Hekšová.

Další těhotenství
Pokud žena v době trvání rodičovské dovolené otěhotní a plynule přejde na další mateřskou, platí pro zaměstnavatele opět stejné povinnosti jako u mateřské či rodičovské prvního dítěte. Jak dTest upozorňuje, vše se opět posouvá podle věku dítěte, se kterým čerpáte další mateřskou a následně rodičovskou dovolenou.

„Při plánování domácího rozpočtu je dobré vědět, že za určitých okolností můžete požádat o změnu výše rodičovského příspěvku tak, abyste ho vyčerpali, než budete pobírat peněžitou pomoc v mateřství či než vám vznikne nový nárok na rodičovský příspěvek. Také můžete po narození dítěte požádat o doplacení nevyčerpaného rodičovského příspěvku na předchozí dítě," upozornila Hekšová.

Pokud těhotné zaměstnankyni vznikne nárok na mateřskou později, tedy už po ukončení rodičovské dovolené, má na výběr, jak danou situaci řešit. Buď se po skončení rodičovské vrátí opět do práce, nebo v případě zdravotních důvodů bude na nemocenské (dočasná pracovní neschopnost), nebo po dohodě se zaměstnavatelem bude čerpat neplacené volno do doby nástupu na mateřskou.
Zdroj: https://www.novinky.cz/finance/clanek/vracite-se-do-prace-po-materske-ci-rodicovske-na-co-mate-narok-40394756#source=hp&seq_no=4&utm_campaign=abtest189_panel_sluzeb_varCC&utm_medium=z-boxiku&utm_source=www.seznam.cz

Otcovská se prodloužila na dva týdny, přerušit ji nelze.

19. 1. 2022, 4:30
Barbora Buřínská, Novinky
Počínaje lednem 2022 se tzv. otcovská dovolená o týden prodloužila. Otcové čerstvě narozených dětí tak mohou s matkou a dítětem zůstat doma dva týdny. Po tuto dobu mají nárok na dávku otcovské poporodní péče.

„U dávky otcovské poporodní péče, otcovské, se od 1. ledna 2022 prodlužuje podpůrčí doba, po kterou náleží otcovská, z dosavadního jednoho týdne na dva týdny, (tj. na 14 kalendářních dnů). Nadále však platí, že otcovskou nelze přerušovat, je nutné ji vyčerpat v celé délce," upozorňuje na svých stránkách Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ).

Na dávku mají nárok otcové, kteří se v den nástupu na otcovskou účastní nemocenského pojištění. Pokud jste zaměstnaní, platí ho za vás zaměstnavatel. Pokud podnikáte, pro nárok na dávku je třeba, abyste si tzv. dobrovolné nemocenské pojištění platili alespoň tři měsíce před nástupem na otcovskou dovolenou. Otec dítěte musí být pochopitelně zapsán v jeho rodném listě, rodiče ale sezdaní být nemusí.

Na dávku mají nárok otcové, kteří se v den nástupu na otcovskou účastní nemocenského pojištění.

Kde najít formulář
Pokud se rozhodnete otcovskou dávku čerpat, musíte zaměstnavatele požádat o volno v souvislosti s narozením dítěte. Zároveň mu předáte „Žádost o dávku otcovské poporodní péče (otcovskou)". Tento formulář si můžete stáhnout z webu ČSSZ, případně je k dispozici i na pracovištích Okresních správ sociálního zabezpečení (OSSZ). Zaměstnavatel vyplní druhou stranu a po uplynutí 14 dnů odešle potřebné doklady OSSZ, která o dávce rozhodne a vyplatí ji. Pokud jste OSVČ, předáte žádost o dávku přímo příslušné OSSZ.

Jaká je výše dávky
Výpočet výše dávky otcovské poporodní péče je stejný jako u mateřské, resp. peněžité podpory v mateřství. Za kalendářní den tak bude činit 70 procent redukovaného denního vyměřovacího základu mzdy, který se zpravidla zjišťuje z příjmu za 12 kalendářních měsíců před nástupem na dávku. U osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) se vychází z úhrnu měsíčních základů pojistného v rozhodném období před nástupem na dávku. Průměrný denní příjem se upravuje (redukuje) pomocí tří redukčních hranic.

Pokud například průměrný hrubý měsíční příjem otce činí 40 tisíc korun, je denní vyměřovací základ 1315 korun. Výše otcovské pak představuje 12 824 korun (70 procent z 1308 Kč krát 14 dnů).

Příklad: Jak se počítá výše dávky otcovské poporodní péče

Vyměřovací základ (1) otce dítěte je 40 tisíc korun
Denní vyměřovací základ pro otcovskou (DVZ) neredukovaný (2) je 1315 korun
Orientačně odpovídá průměrnému měsíčnímu příjmu ve výši 35 tisíc korun.

Podrobný výpočet otcovské:
Redukce DVZ
- z částky do 1298 Kč se započítá 100 %: 1298 Kč
- z částky nad 1298 Kč do částky 1946 Kč se započítá 60 %: 10,20 Kč
- z částky nad 1946 Kč do částky 3892 Kč se započítá 30 %: 0 Kč
- k částce nad 3892 Kč se nepřihlíží
Redukovaný DVZ činí 1308 korun
Otcovská činí 70 % z redukovaného DVZ tedy, tedy 70 % z 1308, tj. 916 x 14 dnů = 12 824 korun.

Poznámky: (1) Vyměřovací základ je průměr započitatelných hrubých příjmů v tzv. rozhodném období, což je zpravidla 12 kalendářních měsíců před měsícem, v němž vznikla dočasná pracovní neschopnost či jiná sociální událost
(2) DVZ je vyměřovací základ připadající na jeden kalendářní den

Do konce loňského roku platilo, že na otcovskou musel čerstvý otec nastoupit během šestinedělí (tedy do šesti týdnů ode dne narození dítěte). Nově se v některých případech období nástupu prodlužuje. Pokud jsou dítě nebo jeho matka ze zdravotních důvodů hospitalizováni, období nástupu na otcovskou se prodlouží o dny pobytu v nemocnici, které spadají do šestinedělí. Pokud by v průběhu hospitalizace dítěte doba šestinedělí uplynula, může otec na otcovskou nastoupit po skončení hospitalizace, a to v období, které trvá tolik dnů, kolik trvala hospitalizace v období šestinedělí (nejdéle však do jednoho roku věku dítěte).

„Za ‚hospitalizaci dítěte ze zdravotních důvodů na straně dítěte nebo matky dítěte', o kterou se období pro nástup na otcovskou prodlužuje, se však nepovažuje pobyt matky s dítětem v porodnici po porodu, při kterém je poskytována standardní péče (tj. obvykle tři až pět dnů dnů)," uvádí ČSSZ.

V případě, že otec nastoupí na otcovskou v období po uplynutí šesti týdnů ode dne narození dítěte, musí doložit potvrzení lékaře o době hospitalizace dítěte ze zdravotních důvodů dítěte nebo matky, o které se toto období prodlužuje. K tomu slouží tiskopis „Potvrzení o hospitalizaci dítěte ze zdravotních důvodů na straně dítěte nebo matky", který je od 1. ledna 2022 přístupný na ePortálu ČSSZ.
Zdroj: https://www.novinky.cz/finance/clanek/otcovska-se-prodlouzila-na-dva-tydny-prerusit-ji-nelze-40384395

Otázka týdne

Dokončení ze str. 1
Pacientovi je zdravotní pojišťovnou hrazeno **maximálně 150 kusů inkontinenčních pomůcek za měsíc**. Stanoven je také **maximální finanční limit** – tedy **částka, kterou hradí pojišťovna: u I. stupně nejvýše 449,65 Kč/měsíc, u II. stupně do celkové výše 900,45 Kč/měsíc a III. stupně do celkové výše 1 699,70 Kč/měsíc**. Kusový i finanční limit u každého stupně inkontinence je nutné dodržovat a nelze ho překročit. Platí ten limit, jehož pacient dosáhne při čerpání těchto pomůcek dříve – buďto finanční, nebo kusový.

Zákon také u jednotlivých stupňů inkontinence stanovuje spoluúčast pacienta na ceně inkontinenčních pomůcek. **Pro I. stupeň platí spoluúčast pacienta ve výši 15 %, v II. stupni činí výše spoluúčasti pacienta 5 % a ve III. stupni inkontinence tvoří spoluúčast pacienta 2 % z ceny absorpčního zdravotnického prostředku** (pacient s III. stupněm inkontinence může na základě indikace čerpat také inkontinenční podložky, kde je spoluúčast stanovena na 25 % z ceny).

Spoluúčast pojištěnce, tj. doplatky stanovené zákonem, se vybírají již od prvního vydaného kusu. Není tedy v žádném případě možné např. vydat pojištěnci menší množství kusů, než bylo lékařem předepsáno, a kompenzovat tím výši doplatku.

Na konečnou cenu se pojištěnec a pojišťovna skládají ve stanovém poměru až do vyčerpání limitu, kdy z reálné ceny pojištěnec zaplatí svou spoluúčast a pojišťovna zaplatí zbytek. Jde tedy o poměr, v jakém si mezi sebe rozpočítají reálnou cenu.

Ošetřující lékař má pacienta o možnostech léčby komplexně informovat, včetně výše úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění, resp. jeho spoluúčasti. Z veřejného zdravotního pojištění jsou pacientům hrazeny ty absorpční zdravotnické pomůcky, které jsou uvedeny v Úhradovém katalogu VZP – ZP. Veškeré potřebné informace o typech, finančních a množstevních limitech těchto pomůcek jsou k dispozici na webu VZP v sekci Poskytovatelé – Zdravotnické prostředky.

Mgr. Viktorie Plívová
vedoucí tiskového oddělení a tisková mluvčí

Právo na informace o vašem zdravotním stavu.

Lékař je povinen vám sdělit vše, co se týká vašeho zdraví. Je povinen vám srozumitelně podat informaci o výsledcích vašich vyšetření, o možných způsobech léčby a jejích rizicích, alternativách a prognóze onemocnění (odhad vývoje onemocnění). Zaměstnavatel nemá právo

zjišťovat informace o zdravotním stavu zaměstnance kromě informace o zdravotní způsobilosti pracovníka vykonávat danou pozici.

U lékaře
Máte právo určit jakoukoli osobu nebo osoby, které mohou být informovány o vašem zdravotním stavu, a to při přijetí k poskytování zdravotní péče nebo kdykoli po přijetí. Určení osoby nebo osob můžete kdykoli změnit. Jména vámi určených osob budou součástí vaší zdravotnické dokumentace.

Zdravotničtí pracovníci jsou ze zákona vázáni mlčenlivostí. To znamená, že informace o vašem zdravotním stavu mohou podat pouze vám, osobám vámi určeným a dále osobám uvedeným v zákoně o zdravotních službách (další možnosti prolomení povinné mlčenlivosti viz § 51 zákona o zdravotních službách).

Zdravotničtí pracovníci podávají informace pouze v rozsahu svých kompetencí!
V případě poskytování informací po telefonu může být totožnost osob ověřena prostřednictvím hesla či kódu. V tomto případě při přijetí do zdravotnického zařízení lůžkové péče obdržíte číselný kód, popřípadě budete vyzváni ke stanovení vlastního hesla. Pak už záleží jen na vás, komu tento kód či heslo sdělíte. Osobě, která tento kód či heslo uvede, jsou pak informace podávány. Ověření totožnosti volajícího je možné i formou tzv. kontrolních otázek. Volba způsobu ověřování totožnosti osob, jimž jsou podávány informace, záleží na poskytovateli zdravotních služeb. Telefonické informace mohou být podávány na základě znalosti kódu a současně pouze osobám určeným dle předchozího odstavce, probíhá tzv. dvojí kontrola.

S obdobným stanovením hesla se můžete setkat i u poskytovatelů ambulantní péče, včetně svého registrujícího lékaře.

Zároveň máte právo zakázat poskytování informací o vašem zdravotním stavu komukoli. Můžete vyslovit zákaz podávání informací o vašem zdravotním stavu jakékoli osobě nebo osobám, a to při přijetí k poskytování zdravotních služeb nebo kdykoli po přijetí.

Tento Váš zákaz bude součástí vaší zdravotnické dokumentace, přičemž zákaz můžete kdykoli odvolat.

Tento zákaz se však nevztahuje na osoby, jež jsou oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace za podmínek stanovených zákonem, i bez souhlasu pacienta (§ 65 odst. 2 zákona o zdravotních službách).

V zaměstnání
V české legislativě se otázce zpracování osobních údajů na pracovišti věnuje zákoník práce a zákon o ochraně osobních údajů. Ten zakazuje zaměstnavateli zjišťovat, shromažďovat a evidovat určité osobní údaje zaměstnanců, které nemají souvislost s jejich výkonem zaměstnání. Mezi těmito osobními údaji pak zaujímají speciální postavení tzv. citlivé údaje, mezi které se řadí právě i **zdravotní stav pracovníka**. Případné zpracování citlivých údajů by mohlo vést k **porušení základních lidských práv na ochranu osobnosti nebo k diskriminaci**, a proto se na citlivé údaje vztahují přísnější pravidla než na ostatní osobní údaje.

Existují 4 pracovní kategorie, do kterých se povolání rozdělují podle fyzické a psychické náročnosti. A to, zda je pracovník k výkonu pozice způsobilý, určuje závodní nebo osobní lékař na prohlídce. Ta se provádí buď před vznikem pracovního poměru, nebo pravidelně podle stupně náročnosti dané pozice. Lékař na těchto prohlídkách ale zaměstnanci pouze „dává zelenou“ k výkonu povolání a **důvod nezpůsobilosti či případné zdravotní problémy, které s výkonem práce nesouvisejí, lékař do posudku nevypisuje**.

Zajímavou a v dnešní době aktuální otázkou pak je, zda má zaměstnavatel právo zjišťovat o kandidátech či zaměstnancích citlivé údaje, pokud jsou **veřejně dostupné, například na sociálních sítích**. Jako příklad můžeme uvést situaci, kdy se na svém profilu na Facebooku veřejně přiznáte, že jste absolvovali pobyt v protialkoholní léčebně. Může zaměstnavatel tento veřejný údaj použít při rozhodování v rámci výběrového řízení?

Odpověď zní: ne. Zaměstnavatel smí získávat informace o uchazečích **prostřednictvím sociálních sítí jen v nezbytně nutném rozsahu** pro potřeby uzavření pracovní smlouvy. Může se tedy podívat na indikátory pracovního výkonu kandidáta, jako jsou vystudované školy, certifikace nebo odborné znalosti. Pokud by se ale zaměstnavatel snažil přes sociální sítě dohledávat informace, příspěvky nebo fotografie ze soukromého života uchazeče, může být takový postup považovaný za diskriminační. V praxi je ale samozřejmě **velmi těžké prokázat, s jakými informacemi personalisté u zaměstnavatele pracují**, a doporučujeme tedy používat zdravý rozum: nezveřejňujte na internetu informace, u kterých nechcete, aby byly zaměstnavatelům volně přístupné.

Pokud máte **otázky, pochybnosti nebo stížnosti týkající se citlivých údajů**, pomohou vám následující odkazy:

Zákoník práce
Zákon o ochraně osobních údajů
Veřejný ochránce práv
Úřad práce
Státní úřad inspekce práce
MPSV – Listina základních práv zaměstnance během epidemie koronaviru
Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
Zdroje: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Zákoník práce, Welcome to the Jungle

Screeningového programu na vyšetření plic.

Jako bývalý kuřák bych se rád zapojil do screeningového programu na vyšetření plic, pro koho je určen a který lékař mne na něj může doporučit?

Pokud je rakovina plic rozpoznána až na základě klinických příznaků, je již většinou v pozdním stádiu a účinnost léčby je výrazně snížená. Proto je zásadní **zachycení případného karcinomu v rané fázi onemocnění, kdy má léčba největší účinek**, nádor je operovatelný a bez metastáz v okolních i vzdálených tkáních.

Existuje několik vyšetření, která zkoumají, jak jsou plíce zdravé. Za nejúčinnější vyšetření k odhalení rakoviny plic je považováno skenování CT (počítačová tomografie) s nízkou dávkou záření. **Pro časný záchyt tohoto onemocnění a přesnou diagnózu je od 1. ledna 2022 spuštěn populační pilotní program časného záchytu karcinomu plic**.

Cílem pilotního programu je také **zvýšení povědomí lidí o riziku vzniku karcinomu plic v důsledku kouření a o pozitivním efektu ukončení kouření**. Tento pilotní screeningový program by měl trvat 5 let. Na základě jeho vyhodnocení a doporučení by měla být připravena realizace standardního programu časného záchytu rakoviny plic.

Vyšetřit se mohou nechat kuřáci (současní či bývalí),

jejichž kuřácká minulost představuje alespoň 20 balíčkoroků (tedy 20 cigaret denně po dobu 20 let) a jsou ve věku 55–74 let. Účast v tomto populačním pilotním programu je dobrovolná a zdarma.

Indikovat pacienta na nízkodávkové CT vyšetření může praktický lékař či pneumolog. Při zařazování osoby do programu je zvažován maximální přínos pro daného jedince. **Pojištěnec je odeslán do akreditovaného radiologického pracoviště v Komplexním onkologickém centru**. Toto pracoviště musí splňovat Akreditační standardy pro centra zařazená do programu.

Výsledky vyšetření předává radiologické pracoviště indikujícímu pneumologovi nebo ošetřujícímu praktickému lékaři. Pokud je pacient v pořádku a nález je negativní, zůstává pacient v evidenci plicního lékaře a nadále chodí na preventivní kontroly v určených intervalech (povolené je opakování screeningového testu v ročním či dvouletém intervalu). V případě pozitivního výsledku, tedy záchytu onemocnění, následuje další vyšetření a onkologická léčba.

Čím později je rakovina plic odhalena, tím méně účinná je léčba. Dřívější odhalení rakoviny zvyšuje šanci na úspěšnou léčbu a vyléčení.

Mgr. Viktorie Plívová
vedoucí tiskového oddělení a tisková mluvčí

Za jakých podmínek lze čerpat krátkodobé a dlouhodobé ošetřovné.

25.4.2022, Zdroj: ČSSZ

Potřebujete se postarat o osobu blízkou či svého potomka, kteří onemocněli? Zákon o nemocenském pojištění na takové situace pamatuje a umožňuje čerpat dávky krátkodobého či dlouhodobého ošetřovného. Dále se dočtete, kdo a v jakých situacích může ošetřovné čerpat.

Krátkodobé a dlouhodobé ošetřovné jsou dávky ze systému nemocenského pojištění. Podmínkou nároku na obě varianty ošetřovného je, že jste jako zaměstnanci takzvaně nemocensky pojištěni (účastni nemocenského pojištění). Níže si shrneme základní informace o čerpání těchto dávek.

Krátkodobé ošetřovné

Je vám poskytováno, pokud ošetřujete své dítě mladší 10 let, které onemocnělo nebo kterému se stal úraz. V případě nemoci či úrazu staršího dítěte (či starší osoby obecně) náleží ošetřovné, pokud je jeho ošetřování podle ošetřujícího lékaře nezbytné. V obou případech o potřebě ošetřování rozhodne ošetřující lékař. Ošetřovné lze čerpat i v době, kdy musíte pečovat o zdravé dítě mladší 10 let proto, že školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno pro nepředvídatelnou událost (např. z důvodu havárie, epidemie, přírodní katastrofy), dítěti byla nařízena karanténa nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla.

Podmínkou nároku na ošetřovné je také společná domácnost. To neplatí v případě ošetřování nebo péče o:

- vašeho příbuzného v přímé linii,
- vašeho sourozence,
- manžela/manželku,
- registrovaného partnera / registrovanou partnerku,
- rodiče manžela/manželky,
- rodiče registrovaného partnera / registrované partnerky.

OSVČ, která se dobrovolně přihlásila k nemocenskému pojištění, nárok na ošetřovné nevzniká.

Doba, po kterou lze krátkodobé ošetřovné čerpat
Krátkodobé ošetřovné lze čerpat maximálně 9 kalendářních dnů (vyplácí se i za soboty, neděle, svátky). Rodiče se v průběhu těchto 9 dnů mohou v ošetřování jednou vystřídat. Samoživitel, který má v trvalé péči dítě ve věku do 16 let, jež neukončilo povinnou školní docházku, může čerpat ošetřovné až 16 kalendářních dnů.

Dlouhodobé ošetřovné
Dávka vám umožňuje zůstat doma, pokud potřebujete pečovat o člena rodiny, u kterého byla poskytována lůžková péče v rámci hospitalizace alespoň 4 kalendářní dny po sobě jdoucí.
Dále se předpokládá, že zdravotní stav ošetřované osoby po propuštění z hospitalizace do domácího prostředí bude nezbytně vyžadovat poskytování dlouhodobé péče po dobu alespoň 30 kalendářních dnů.

Nesmí však přitom jít, řečeno lékařskou terminologií, o akutní lůžkovou péči standardně poskytovanou ošetřované osobě za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně. To znamená, že důvody k hospitalizaci nesmí být diagnostické, ale léčebné.

Hospitalizace není vyžadována u osoby v inkurabilním neboli nevyléčitelném stavu, který vyžaduje poskytování paliativní péče a dlouhodobé péče v domácím prostředí. U osoby v nevyléčitelném stavu rozhodne o potřebě dlouhodobé péče její ošetřující lékař.

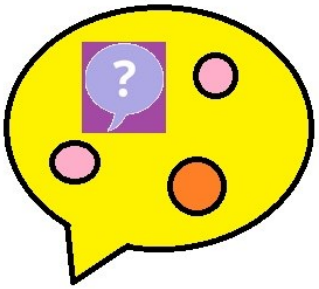
Okruh osob, které mohou čerpat dlouhodobé ošetřovné, je poměrně široký. Mohou jimi být příbuzní (např. manželka, dospělý potomek, tchyně, švagr, neteř nebo snacha, druh/družka ošetřované osoby nebo osoba žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti). U osob bez přímého příbuzenského vztahu je zákonem stanovena podmínka společného místa trvalého pobytu s osobou, které je poskytována celodenní péče.

U osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) musí být pro nárok na dávku splněna podmínka dobrovolné účasti na nemocenském pojištění alespoň po dobu 3 měsíců předcházejících dni nástupu na dlouhodobé ošetřovné. OSVČ nesmí v době pobírání této dávky osobně vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.

Doba, po kterou lze dlouhodobé ošetřovné čerpat
Doba poskytování dávky činí nejdéle 90 kalendářních dnů a začíná prvním dnem vzniku potřeby dlouhodobé péče.

Výše krátkodobého a dlouhodobého ošetřovného
Ošetřovné činí za kalendářní den 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu. Ošetřovné vyplácí okresní správy sociálního zabezpečení nejpozději do 1 měsíce od data, kdy obdržely kompletní podklady ke zpracování výplaty. Výplata ošetřovného se provádí bankovním převodem na účet nebo poštovní poukázkou na adresu příjemce.

Nejčastější dotazy
Nejčastější otázky a odpovědi ke krátkodobému a dlouhodobému ošetřovnému na
https://www.zivnostnik.cz/33/za-jakych-podminek-lze-cerpat-kratkodobe-a-dlouhodobe-osetrovne-uniqueidgOkE4NvrWuM7eV8MutIfythZAyHZKg9qWcEW-LDBR_98/?uri_view_type=4



Jak se mají chovat invalidní důchodci, aby dosáhli na co nejvyšší starobní penzi?

GABRIELA HÁJKOVÁ, 6.5.2022

Shutterstock

Během pobírání invalidního důchodu můžete ovlivnit výši starobní penze, která vám bude přiznána při dosažení důchodového věku. Co (ne)dělat, abyste se zbytečně nepřipravili o peníze?
Odpovědi na otázky, jak bychom se měli chovat v invalidním důchodu, abychom se zbytečně neošidili o část starobní penze, nabízí zákon o důchodovém pojištění (ZDP), ze kterého můžeme vyčíst pravidla, která se invalidního a starobního důchodu týkají.

Jak souvisí invalidní a starobní důchod
Podle § 38 ZDP vzniká nárok na invalidní důchod pojištěncům, kteří ještě nedosáhli 65 let. Dosažením této věkové hranice pak nárok zaniká bez ohledu na to, jaký stupeň invalidity vám byl přiznán. Vzniká naopak nárok na starobní důchod **ve výši dosavadního invalidního důchodu**. Změna probíhá automaticky a není potřeba o nic žádat.

Rozhodné období je období, za které se zjišťují výdělky pro výpočet důchodu.
Jiří Šafařík ze společnosti Freedom Financial Services, která se zabývá důchodovým auditem, upozornil na to, že v této situaci zůstává zachován nárok i na obecný starobní důchod **stanovený na základě skutečné doby pojištění a vyměřovacích základů** (odvozených od příjmů) dosažených za rozhodné období. O přiznání tohoto starobního důchodu si ale musí invalidní důchodce už požádat. Starobní důchod pojištěnce, který pobírá, nebo v minulosti pobíral invalidní důchod, nesmí být vyměřen z nižšího výpočtového základu, než kolik činí výpočtový základ stanovený z osobního vyměřovacího základu, z něhož byl dřívější invalidní důchod vyměřen, přepočteného na současnou úroveň (vyjádřeno zjednodušeně), uvedl Šafařík.

Pokud by vyšel takto stanovený obecný starobní důchod vyšší než dosud vyplácený invalidní důchod (ze kterého by se jinak stanovil ten starobní), bude podle něj vyplácen tento vyšší obecný starobní důchod. Pokud vyšší nevyjde, bude vám vyplácen starobní důchod ve výši toho invalidního.

Situaci dále ovlivní i to, zda:

- při dosažení věku 65 let invalidní důchod stále pobíráte (jste v té chvíli invalidním důchodcem),
- jste invalidní důchod pobírali pouze v minulosti po přechodnou dobu (invalidní důchod vám tedy byl odňat).

V invalidním důchodu jste byli jen po přechodnou dobu
V případě, že jste invalidní důchod pobírali jen přechodně a poté vám byl odňat, ke dni dosažení důchodového Věku můžete požádat o obecný starobní důchod. Ten bude vypočten z výpočtového základu odvozeného z celého rozhodného období, nejméně však z výpočtového základu, který byl stanoven z osobního vyměřovacího základu, z něhož byl dřívější invalidní důchod vyměřen, přepočteného na současnou úroveň, vysvětlil Jiří Šafařík a dodal, že v tomto případě nehraje roli, o jaký stupeň invalidity se v minulosti jednalo.

Invalidní důchod pobíráte až do 65 let
Pokud invalidní důchod pobíráte ještě při dosažení 65 let, stupeň invalidity naopak hraje roli. Jak už jsme uvedli, při dosažení 65 let nárok na invalidní penzi zaniká a vzniká nárok na starobní, ve výši té invalidní. Invalidní důchod při prvním stupni invalidity bude nižší než ten při druhém, a ten zase bude nižší než důchod vyplácený při třetím stupni invalidity.

Náhradní doba pojištění *je období, ve kterém se neodvádí pojistné, a přesto se za určitých podmínek započítává do potřebných let pojištění pro důchod.*

V případě pobírání invalidního důchodu pro první nebo druhý stupeň invalidity nezbývá než požádat o přiznání obecného starobního důchodu. Je však potřeba vědět, že doba pobírání invalidního důchodu pro první a druhý stupeň invalidity není dobou pojištění ani náhradní dobou pojištění, upozornil Šafařík.

Pokud byste v invalidním důchodu nevykonávali výdělečnou činnost nebo jste nebyli účastni důchodového pojištění jinak, nemuseli byste splnit potřebnou dobu pojištění pro přiznání obecného starobního důchodu, nebo by doba pojištění mohla být nízká, což se negativně odrazí na výši procentní výměry důchodu. Je proto žádoucí, respektive nutné, aby invalidní důchodce během pobírání invalidního důchodu pro první nebo druhý stupeň invalidity byl účasten důchodového pojištění, tzn. vykonával výdělečnou činnost, zdůraznil Šafařík.

Pobírání invalidního důchodu při třetím stupni invalidity
Pobírání invalidního důchodu kvůli invaliditě třetího stupně je, na rozdíl od prvního a druhého stupně, už pojištěno. Pro účely důchodu se tato doba považuje za náhradní dobu pojištění a je započtena jen z 80 %.

Při dosažení důchodového věku (65 let) dojde k automatickému překlopení invalidního důchodu na důchod starobní, a to ve stejné výši, jako byl vyplácen dosavadní invalidní důchod. Tedy za situace, že si příjemce důchodu nepožádá o přiznání obecného starobního důchodu.

Pokud tak učiní, bude mu obecný starobní důchod spočítán z vyššího výpočtového základu. Vznikne mu tak na nárok na dva důchody téhož druhu (dva invalidní důchody), z nichž se mu bude vyplácet jen jeden, a to vyšší, vysvětlil Šafařík.

Modelový příklad
Pojištěnec pobírá, nebo v minulosti pobíral invalidní důchod od roku 2006 (v tomto příkladu na stupni invalidity nezáleží). Byl vypočten z příjmů získaných v rozhodném období mezi lety 1986 až 2005. O starobní penzi požádal v roce 2020.

Při stanovení starobní penze bude nejprve vypočten starobní důchod běžným způsobem z příjmů získaných v dosavadním rozhodném období (roky 1986 až 2019). Za toto rozhodné období pojištěnec získal osobní vyměřovací základ 68 640 Kč, kterému odpovídá výpočtový základ 29 190 Kč. **Starobní důchod počítaný běžným způsobem tak v roce 2020 bude činit 24 945 Kč**.

Dále bude vypočtena starobní penze z osobního vyměřovacího základu (resp. výpočtového základu), ze kterého byl v roce 2006 stanoven invalidní důchod. Tento osobní vyměřovací základ však musí být v tomto případě přepočítán na hodnotu roku 2020, protože v tomto roce pojištěnec požádal

o starobní důchod. Osobní vyměřovací základ pro výpočet invalidního důchodu v roce 2006 činil 40 205 Kč. Po přepočtu na úroveň roku 2020 se zvýšil na 74 460 Kč a z něj odvozený výpočtový základ pak odpovídá částce 30 703 Kč. **Starobní důchod spočítaný z upraveného výpočtového základu pro rok 2020 činil 26 057 Kč**.

Starobní penze stanovená druhým způsobem je vyšší, a proto byla přiznána ve výši 26 057 Kč.

V situaci, kdy pojištěnec invalidní důchod ke dni dosažení důchodového věku stále pobírá, dojde k porovnání výše tohoto invalidního důchodu s výší starobní penze, kterou jsme stanovili v předchozích odstavcích.

V případě, že by byl takto stanovený obecný starobní důchod vyšší než dosud vyplácený invalidní důchod, byl by vyplácen obecný starobní důchod. V opačném případě by byla vyplácena starobní penze ve výši dosavadního invalidního důchodu.
Zdroj: Freedom Financial Services

Modelový příklad 2
Pojištěnci byl v roce 2008 přiznán plný invalidní důchod. Byl stanoven z příjmů získaných v rozhodném období v letech 1986 až 2007. V roce 2010 došlo ke změně. Plný invalidní důchod byl změněn na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Od této doby je pojištěnec osobou bez zdanitelných příjmů, nebo uchazečem o zaměstnání na úřadu práce. O starobní důchod požádal v roce 2021 ke dni dosažení důchodového věku.

Při kontrole nároku na starobní důchod bylo zjištěno, že dosáhl jen 27 let celkové doby pojištění. Nárok na starobní důchod mu měl tedy vzniknout až za 5 let.

Pojištěnec pobírá invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 8702 Kč. Ohledně nároku platí, že dokud bude považován za invalidního, bude mít nárok na tento invalidní důchod. O starobní penzi ale bude moci požádat až o pět let později.

Pak bude stanoven starobní důchod běžným způsobem, tedy z příjmů získaných v rozhodném období, tj. za rok 1986 až 2024. Poté bude stanovena starobní penze z osobního vyměřovacího základu (resp. výpočtového základu), ze kterého mu byl v roce 2008 vypočten invalidní důchod. Tento osobní vyměřovací základ ale musí být přepočten na hodnotu roku 2025, ve kterém pojištěnec teprve může požádat o starobní penzi.

V případě, že bude obecný starobní důchod vypočtený podle předchozího odstavce vyšší než vyplácený invalidní důchod, bude vyplácen ten obecný starobní důchod, který vyjde jako vyšší. V opačném případě bude vyplácen starobní důchod ve výši dosavadního invalidního důchodu.

Jak získat co nejvyšší důchod?
Jiří Šafařík upozornil, že ve vzorci pro výpočet starobní penze jsou dvě proměnné, které konečnou výši důchodu ovlivní, a to doba pojištění a výpočtový základ. A z toho je nutné vycházet.

Klíčové je ohlídat si dobu pojištění, tzn. nepřipustit neevidované doby a omezit náhradní doby pojištění, které se redukují na 80 %. Cílem je dosáhnout maximální doby pojištění, radí Šafařík, který zároveň varuje, že maximalizace výpočtového základu nemusí být vždy efektivní.

Pokud neexistuje šance (nebo je mizivá), že osobní vyměřovací základ stanovený z celého rozhodného období nebude vyšší než na současnou úroveň přepočtený osobní vyměřovací základ, který byl použit k výpočtu dřívějšího invalidního důchodu, vyplatí se omezit (ovšem nikoliv zcela vyloučit) příjmy, ze kterých se odvádí důchodové pojištění, vysvětlil.
Zdroj: Freedom Financial Services

V této situaci navrhuje tři řešení, která se dají využít:

- minimální mzda plus dohoda (dohody) o provedení práce s příjmem do 10 000 Kč měsíčně,
- dohoda o pracovní činnosti s příjmem 3500 Kč měsíčně plus dohoda (dohody) o provedení práce s příjmem do 10 000 Kč měsíčně,
- status spolupracující osoby podle § 13 zákona o daních z příjmu.

Zdroj: https://www.mesec.cz/clanky/jak-se-maji-chovat-invalidni-duchodci-aby-dosahli-na-co-nejvyssi-starobni-penzi/

Invalidní důchod. Kdo má letos nárok a kolik dostane.

Jiří Hovorka | rubrika: Jak na to | 7. 1. 2022
Jaké jsou podmínky pro přiznání invalidní penze? Projděte si aktuální přehled. Máme i kalkulačku.
Když kvůli špatnému zdravotnímu stavu nemůžete vykonávat dosavadní zaměstnání, pomůže se zabezpečením příjmu (aspoň částečně) invalidní důchod. Nedobré zdraví ale k jeho přiklepnutí nestačí.

Kdo chce invalidní důchod pobírat, musí být uznaný invalidním (v prvním až třetím stupni invalidity), splnit potřebnou dobu účasti na důchodovém pojištění (podmínku plnit nemusíte, pokud jste invalidní následkem pracovního úrazu) a být mladší 65 let. Správa sociálního zabezpečení přizná invalidní důchod jenom tomu, kdo nesplňuje podmínky pro přiznání starobního důchodu.

Přiznaný stupeň invalidity
Základním předpokladem pro přiznání invalidní penze je, že vás posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení uzná invalidním v jednom ze tří stupňů. O konkrétním stupni invalidity vždycky rozhoduje pokles pracovní schopnosti, tedy schopnosti vykonávat výdělečnou činnost odpovídající vašim tělesným a duševním možnostem, vzdělání, zkušenostem a znalostem.
Sociálka vás uzná invalidním, jestliže vaše pracovní schopnost poklesne přinejmenším o 35 procent. Když je pokles pracovní schopnosti vyšší, přiřknou vám úředníci také vyšší stupeň invalidity. Konkrétně:

- Invalidita 1. stupně: pokles pracovní schopnosti o 35 až 49 procent
- Invalidita 2. stupně: pokles pracovní schopnosti o 50 až 69 procent
- Invalidita 3. stupně: pokles pracovní schopnosti
- o 70 a víc procent

Účast na důchodovém pojištění nutná
Ani pokles pracovních schopností o pětatřicet procent a víc ale nestačí, pokud člověk nesplní další z podmínek: dostatečně dlouhou účast na důchodovém pojištění. Výjimku z pravidla má ten, kdo se stane invalidním následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání – doby pojištění se v jeho případě nezkoumají.

Důchodové pojištění představuje jednu ze složek sociálního pojištění, které za každého zaměstnance odvádí zaměstnavatel. Osoby samostatně výdělečně činné (živnostníci a další podnikatelé) si sociální pojištění platí samy. V praxi je tedy pro přiznání invalidní penze potřeba odpracovat dostatečný počet let. Kolik přesně, závisí na věku:

Věk	Minimální doba účasti na důchodovém pojištění
do 20 let	méně než 1 rok
20 až 22 let	1 rok
22 až 24 let	2 roky
24 až 26 let	3 roky
26 až 28 let	4 roky
nad 28 let	5 let

U osob starších 28 let se navíc zkoumá, jestli potřebných pět let doby pojištění nasbíraly během posledních deseti let před vznikem invalidity. Komu je víc než 38 let a nezískal v posledních deseti letech pět let pojištění, může splnit ještě alternativní podmínku: že v období posledních dvaceti let před vznikem invalidity má deset let pojištění.

Zároveň lze do limitu potřebného pro přiznání důchodu započíst také náhradní doby pojištění. Jde o období, kdy za vás sociální pojištění neodváděl zaměstnavatel (nepracovali jste) nebo jste si ho jako OSVČ nehradily samy, přesto se na ně zákon dívá jako na odpracované. Jde například o:

- péči o dítě do čtyř let věku,
- péči o blízkého závislého na péči,
- pobírání invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity,
- doba evidence na úřadu práce, po kterou náležela podpora v nezaměstnanosti,
- doba evidence na úřadu práce při probíhající rekvalifikaci,
- doba evidence na úřadu práce, pokud nenáležela podpora v nezaměstnanosti nebo neprobíhala rekvalifikace - maximálně se přiznávají tři roky a z toho do 55 let věku nejvýše jeden rok,
- výkon základní vojenské služby,
- studium na střední, vyšší odborné a vysoké škole před rokem 2010, konkrétně prvních šest let studia po dosažení plnoletosti.

Zákon pamatuje i na toho, kdo se stane invalidním před osmnáctými narozeninami, a proto nemůže doby pojištění splnit. **Jde o takzvanou invaliditu z mládí: nárok na invalidní důchod z mládí vznikne pouze osobám invalidním ve třetím stupni starším osmnácti let.**

Jak se počítá?
Vedle počtu odpracovaných let rozhodne o výši invalidního důchodu takzvaná dopočtená doba. Dopočtenou dobou se myslí období od vzniku invalidity do dosažení důchodového věku. Tedy roky, které by člověk odpracoval, kdyby se nestal invalidním.

Ovšem pozor: při výpočtu dopočtené doby neberou úřednicí v potaz nutně váš důchodový věk, počítá se s věkem platným pro bezdětné ženy stejného data narození – napoví naše kalkulačka věku odchodu do důchodu. https://www.penize.cz/kalkulacky/duchodova-kalkulacka

Výpočet důchodového věku
Dopočtená doba vždy ovlivní jen výpočet důchodu, na získání potřebných dob pojištění vliv nemá.

Samotný invalidní důchod se pak skládá ze dvou složek: základní a procentní výměry. Zatímco základní výměra je pro všechny stejná – v roce 2022 dělá 3900 korun, procentní výměra závisí na počtu odpracovaných let, průměru hrubých výdělků za rozhodné období (v roce 2022 je to rozmezí let 1986 až 2021) a stupni invalidity. Konkrétně:

- 0,5 % výpočtového základu pro invaliditu 1. stupně
- 0,75 % výpočtového základu pro invaliditu 2. stupně
- 1,5 % výpočtového základu pro invaliditu 3. stupně

Nejnižší procentní výměra invalidního důchodu dělá 770 Kč, a to bez ohledu na stupeň invalidity. Minimální invalidní důchod v roce 2022 tedy dělá 4670 Kč (3900 Kč základní výměra + 770 Kč procentní výměra).

Jak na žádost?
Žádost o invalidní důchod se podává na okresní správě sociálního zabezpečení v místě trvalého bydliště: příslušná lejstra s vámi sepíšou přímo pracovníci sociálky. **Pokud se vzhledem ke špatnému zdravotnímu stavu nemůžete dostavit osobně, lze žádost sepsat s rodinným příslušníkem. Ten se ale vedle vašeho písemného souhlasu neobejde bez lékařského potvrzení, kterým doloží, že váš zdravotní stav návštěvu sociálky neumožňuje.**

K sepsání žádosti budete potřebovat občanský průkaz, a pokud chcete započíst náhradní doby pojištění, musíte doložit dokumenty, které je prokazují. **V praxi jde třeba o rodný list dítěte, jestliže se má započítat péče o dítě do čtyř let věku, nebo potvrzení o studiu.**

Pokud sociálka přiznání invalidního důchodu zamítne nebo přiklepne stupeň invalidity, se kterým nesouhlasíte, můžete proti rozhodnutí podat námitku do 30 dní od jeho vydání. Námitky směřujte na Českou správu sociálního zabezpečení, která věc přezkoumá a vydá další rozhodnutí. Když ani tentokrát nesouhlasíte, obraťte se s žalobou ke krajskému soudu. Řízení ve věcech důchodového pojištění je osvobozené od správních poplatků, a to i tehdy, když soud rozhodne ve váš neprospěch.

Příklad výpočtu invalidního důchodu v roce 2022

Muž narozený 1. 1. 1960 požádal o přiznání invalidního důchodu od vzniku invalidity, tj. od 7. 3. 2022. Od tohoto data mu byl přiznán invalidní důchod. Před vznikem invalidity získal 44 let a 173 dnů pojištění.

Pro výši procentní výměry se jako doba pojištění započítává i dopočtená doba, což je doba ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku bezdětné ženy stejného data narození.

Důchodový věk bezdětné ženy narozené v roce 1960 je 64 let a 2 měsíce, dopočtená doba žadatele je tedy od 7. 3. 2022 do 29. 2. 2024, tj. 725 dnů. Celková doba pojištění v tomto případě tedy činí 47 let a 168 dní.

Osobní vyměřovací základ za rozhodné období, tj. za období od roku 1986 do roku 2021, činí 32 000 Kč.
Výpočtový základ pro stanovení invalidního důchodu se stanoví podle takzvaných redukčních hranic takto:

- částka 17 121 Kč náleží v plné výši, k této částce se přičte 26 % rozdílu mezi částkou 32 000 Kč a částkou 17 121 Kč, tedy 26 % z částky 16 879 Kč, což je po zaokrouhlení 3869 Kč.

Výpočtový základ činí celkem 20 990 Kč (17 121+3869).

V případě invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně náleží za každý rok pojištění 1,5 % výpočtového základu. To znamená, že za 47 let pojištění činí procentní výměra 70,5 % výpočtového základu, tj. 14 798 Kč.

V případě invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně náleží za každý rok pojištění 0,75 % výpočtového základu. To znamená, že za 47 let pojištění činí procentní výměra 35,25 % výpočtového základu, tj. 7399 Kč.

V případě invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně náleží za každý rok pojištění 0,5 % výpočtového základu. To znamená, že za 47 let pojištění činí procentní výměra 23,5 % výpočtového základu, tj. 4933 Kč.

Spolu se základní výměrou, která činí 3900 Kč, náleží tomuto muži invalidní důchod pro invaliditu

- třetího stupně ve výši 18 698 Kč měsíčně,
- druhého stupně ve výši 11 299 Kč měsíčně,
- prvního stupně ve výši 8833 Kč měsíčně.

Invalidní důchod může člověk pobírat maximálně do 65 let. Pokud následně splní určité podmínky, naváže na invalidní důchod starobní penze. A pokud vám vyjde starobní důchod nižší, navýší se na úroveň dosavadního invalidního důchodu.

Může se měnit

V průběhu pobírání invalidního důchodu se jeho výše mění jednak o každoroční pravidelnou valorizaci, která se týká všech typů důchodů. Dále se výše invalidní penze může výrazně měnit při změně zdravotního stavu.

Dojde-li podle posudku lékaře ke změně stupně invalidity, stanoví se nová výše procentní výměry invalidního důchodu pomocí předem daných koeficientů:

- Když se dostanete z 1. do 2. stupně zvýší se procentní výměra o 1,5násobek.
- Když se dostanete z 2. do 3. stupně, roste procentní výměra o dvojnásobek.
- Když se zdravotní stav výrazně zhorší a dostanete se z 1. stupně invalidity rovnou do 3., zvyšuje se procentní výměra o trojnásobek.

Postupuje se výhradně podle koeficientů, v procentní výměře už se tedy nezohledňuje výše vašich výdělků v době, kdy už jste invalidní důchod v 1. nebo 2. stupni pobírali.

Koeficienty jsou stanoveny i pro situaci, kdy se zdravotní stav naopak zlepší a vy můžete více pracovat:

- Když jdete z 2. stupně do 1., sníží se vám procentní výměra na dvě třetiny původní výše (koeficient je 0,6667).
- Když jdete z 3. stupně do 2., sníží se procentní výměra na polovinu (koeficient je 0,5).
- A pokud byste skočili z 3. rovnou do 1. stupně, klesne vaše procentní výměra na třetinu původní částky (koeficient 0,3333).

Pracovat můžete

Pokud jde o přivýdělek k invalidnímu důchodu, je dobré pamatovat na několik pravidel. **Předně: rozsah pracovní aktivity by měl odpovídat snížené pracovní schopnosti. Obecně se doporučuje pracovat na zkrácený, tedy poloviční nebo čtvrtinový úvazek.**

Plné pracovní nasazení by mohlo vést ke snížení stupně invalidity. Pokud jde o výši výdělku, žádný limit neplatí.

Pro osoby invalidní v 1. a 2. stupni je zaměstnání de facto žádoucí. Doba pobírání invalidního důchodu se jim totiž na rozdíl od osob invalidních ve 3. stupni nepočítá jako náhradní doba pojištění potřebná pro pozdější nárok na starobní penzi. Vhodné zaměstnání můžete hledat s pomocí úřadu práce, nadto jde evidenci na pracáku započítat jako náhradní dobu pojištění (v zákonem omezeném rozsahu).

Zdroj: https://www.penize.cz/invalidni-duchod/430379-invalidni-duchod-2022-kdo-ma-narok-a-kolik-dostane#duchodovy-vek

Informace č.: 39 – 2022 (Deštník proti drahotě)

Vážení přátelé,

Vláda spustila nový web destnikprotidrahote.cz, kde se lidé dozvědí, na jakou podporu budou mít od státu nárok v době energetické krize a rostoucí inflace. K pomoci se řadí například příspěvek 5000,- Kč na jedno dítě, který by se mohl začít vyplácet o prázdninách, nebo navýšení důchodů nad rámec valorizace.

Na tomto odkazu: https://destnikprotidrahote.cz najdete podrobnosti o jednotlivé pomoci různým cílovým skupinám. Při kontrole uvedeného webu jsme zjistili, že deštník pomáhá lidem se zdravotním postižením pouze minimálně. **Samozřejmě, že na lidi se zdravotním postižením se vztahuje například zvyšování důchodů, zvyšování životního minima a podobně, ale tyto věci se nedotýkají speciálních potřeb lidí se zdravotním postižení**m. Na webu je uvedeno Deštník pro ohrožené skupiny obyvatel, kde se uvádí, že byl schválen speciální příspěvek na mobilitu a zvláštní pomůcky. Při podrobnějším studiu však zjistíte, že žádný příspěvek na mobilitu ani zvýšení příspěvku na mobilitu nebyl schválen, pouze bylo schváleno navýšení hranice pro poskytnutí příspěvku na pořízení zvláštní pomůcky nižší, než 24 000,- Kč se poskytne tomu, kdo má příjem nižší než osminásobek životního minima jednotlivce nebo společně posuzovaných osob. Spoluúčast žadatele je ve výši 10 % z ceny pomůcky, nejméně však 1000 Kč. Dosavadní limit na tuto dávku byl 10 000,- Kč. Tato úprava však také musí být nejprve schválena novelou zákona č. 329/2011 Sb., o dávkách pro osoby se zdravotním postižením.

Vážení přátelé, vzhledem k této skutečnosti NRZP ČR osloví všechny poslance, aby co nejdříve schválili návrh poslanců SPD, poslanecký tisk 119, který se týká příspěvku na mobilitu, kde poslanci navrhují jeho zvýšení na 825,- Kč. Vyzýváme vás, abyste se také obraceli na vaše poslance s tím, že je žádáte, aby tento zákon byl co nejdříve projednán a schválen, aby došlo ke zkrácení lhůt pro projednání. Vláda sice uvažuje o zvýšení příspěvku na mobilitu, ale zatím se neodhodlala k žádnému konkrétnímu návrhu. Proto si myslíme, že je nutné, abychom byli aktivní.

Přeji vám všechno dobré.

S pozdravem

Mgr. Václav Krása