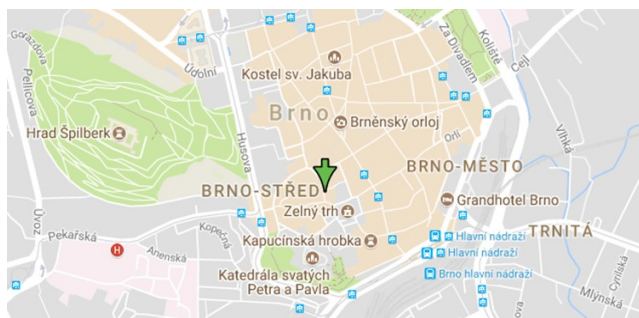




Svaz tělesně postižených
v České republice z. s.
městská organizace Brno
Mečová 5, 602 00 Brno



**Vydávání zpravodaje Paprsek finančně
podporují JMK a Statutární město Brno**

jihomoravský kraj

B | R | N | O

Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Dovolená a čerpání zdravotní péče v zahraničí*
- *Právo na poskytnutí zdravotní služby bez úhrady*
- *Superdávka*
- *Sabba*
- *Spolková činnost*
- *Víte, že....*
- *O nás*

Otázka týdne

Opravná zkouška u magisterského studia a zdravotní pojištění.

Odpověď

V září mě čeká opravná státní zkouška na navazujícím magisterském studiu, další náhradní termín je v lednu, dokdy za mě platí zdravotní pojištění stát?

Z hlediska zdravotního pojištění je stát plátcem pojistného za nezaopatřené dítě do doby, než student dokončí soustavou přípravu na budoucí povolání, nejdéle však do 26 let. Studium je řádně ukončeno jeho absolvováním v příslušném studijním programu, tzn. dnem, kdy student vykoná státní závěrečnou zkoušku nebo její poslední část. Zákon přitom neurčuje, zda musí jít o řádný nebo opravný termín.

V praxi to znamená, že studentem vysoké školy, a tedy i nezaopatřeným dítětem, za které hradí pojistné stát, zůstáváte až do dne, kdy opravnou státní závěrečnou zkoušku skutečně vykonáte. Pokud vás opravná zkouška čeká např. v září nebo až v lednu následujícího roku, zůstáváte z pohledu veřejného zdravotního pojištění studentem až do tohoto data. Platí to ovšem nejdéle do dovršení vašich 26 let a za předpokladu, že nebylo studium přerušeno (např. mezi ukončením posledního ročníku studia a státní závěrečnou zkouškou). Dokladem o ukončení studia a o získání příslušného akademického titulu je vysokoškolský diplom.

Musím ukončení studia oznámit zdravotní pojišťovně?

Školy mají na základě výzvy správce centrálního registru pojištěnců ze zákona povinnost mu oznamovat změny související se studiem na středních a vysokých školách. Po úspěšném ukončení navazujícího magisterského studia byste však měl své zdravotní pojišťovně oznámit, kdo za vás bude plátcem pojistného nadále, například zda zahájíte podnikání jako OSVČ, stanete se osobou bez zdanitelných příjmů nebo budete nadále státním pojištěncem.

Výjimkou je situace, kdy po ukončení studia nastoupíte do zaměstnání, protože v takovém případě oznamuje nástup zaměstnance zdravotní pojišťovně sám zaměstnavatel.

Jak si ověřit, že změny týkající se studia mám správně zaevidované?

Zda máte u VZP zaevidované změny spojené se studiem, si můžete ověřit v aplikaci Moje VZP, kde lze zároveň všechny změny i oznamovat. Změny je také možné nahlásit elektronicky prostřednictvím datové schránky (i48ae3q), e-mailem na adresu podatelna@vzp.cz nebo zasláním poštou na adresu VZP ČR, P.O. BOX 111, 586 11 Jihlava. Poslední možností je změnu nahlásit osobně na kterékoliv naší pobočce, kam doporučujeme se předem objednat na konkrétní termín.

Maturita v opravném termínu: Jak je to s úhradou zdravotního pojištění při neúspěšné maturitní zkoušce a následném opravném termínu v září nebo na jaře, najděte v článku Maturita v opravném termínu

<https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/maturita-v-opravnem-terminu>

VZP ČR

Vdovský důchod po živnostníkovi je nízký.

Petr Gola, 27.7.2026

Dlouholeté podnikání má zpravidla negativní vliv na výši starobního nebo invalidního důchodu. To pochopitelně znamená i nízký vdovský důchod. Přiznaný vdovský důchod je v těchto případech většinou podprůměrný. Podívejme se na praktické příklady.



Autor: Shutterstock

Měsíční částka vdovského důchodu závisí na výši starobního nebo invalidního důchodu, který zemřelý manžel dostával na účet, nebo na který by měl nárok. Základní výměra sólo vdovského důchodu činí 4 900 Kč, tak jako je tomu u všech státních důchodů, a procentní výměra činí 50 % procentní výměry důchodu zemřelého manžela.

Ke konci března letošního roku činil **průměrný sólo vyplácený vdovský důchod 13 769 Kč**. Průměrný sólo vyplácený vdovecký důchod činil 12 634 Kč. Důvodem jsou obecně vyšší důchody mužů než žen.

OSVČ mají nízké důchody

Podnikatelé a živnostníci mají zpravidla výrazně podprůměrné starobní a invalidní důchody. Důvodem je skutečnost, že do výpočtové formule starobního důchodu nevstupuje dosažený příjem ani dosažený zisk, ale vyměrovací základ. Od roku 2024 je **vyměrovacím základem 55 % daňového základu**, vždy musí být dodržen alespoň minimální vyměrovací základ. Ještě v roce 2023 činil vyměrovací základ 50 % daňového základu. V praxi jsou na tom s ohledem na výpočet starobního důchodu i invalidního důchodu OSVČ zpravidla hůře než zaměstnanci pracující za minimální mzdu.

Praktický příklad – výpočet vdovského důchodu

Podnikatel Jan měl v roce 2023 daňový základ (příjem ponížený o výdaje) ve výši 400 000 Kč. Skutečný vyměrovací základ byl 200 000 Kč (400 000 Kč x 50 %), což odpovídá hrubé měsíční mzdě 16 667 Kč (200 000 Kč: 12 měsíců). Podnikatel Jan je na tom za rok 2023 pro výpočet důchodu hůře než zaměstnanec s **minimální mzdou, která v roce 2023 činila 17 300 Kč**. Od roku 2024 činí skutečný vyměrovací základ 55 %, **takže to pro důchod vychází lépe**. Při výpočtu důchodu v roce 2026 se však hodnotí rozhodně příjmy od roku 1986.

Nízký starobní důchod i invalidní důchod

Průměrný starobní důchod činil v březnu letošního roku 21 793 Kč. Naprostá **většina OSVČ však má podprůměrný důchod, mnohdy i výrazně**. Pochopitelně je nízký i případný vdovský (vdovecký) důchod vypočítaný z tohoto podprůměrného starobního důchodu.

Praktický příklad – vdovský důchod pro OSVČ

Živnostník Luděk má průměrnou důchodovou mzdu (osobní vyměrovací základ) ve výši 17 000 Kč, při získání doby pojištění v rozsahu 44 let mu byl začátkem letošního roku přiznan řádný starobní důchod ve výši 15 971 Kč (**základní výměra 4 900 Kč + procentní výměra 11 071 Kč**). Z této částky by činil sólo vyplácený vdovský důchod pouze 10 436 Kč (základní výměra 4 900 Kč + procentní výměra 5 536 Kč). V případě nároku na sólo vdovský důchod situaci značně zachraňuje základní výměra důchodu, která je ve všech případech stejně vysoká. Horší je to v případě souběhu dvou důchodů.

Nárok na vlastní starobní důchod a vdovský důchod

V případě nároku na vlastní starobní důchod a vdovský (vdovecký) důchod se vyplácí v plném rozsahu pouze vyšší z těchto dvou důchodů a z nižšího náleží pouze polovina procentní výměry důchodu, přičemž základní výměra důchodu náleží pouze jednou. V praxi je většinou vyšší vlastní starobní důchod, takže při souběhu dvou důchodů je vdovský důchod nízký. Zvláště po manželovi (manželce), **který měl nízký vlastní starobní nebo invalidní důchod z důvodu dlouholetého podnikání**.

Pokračování případu vdovského důchodu

Zatímco sólo vyplácený vdovský důchod z **částky starobního důchodu ve výši 15 971 Kč činil 10 436 Kč**, tak v případě souběhu dvou důchodů, kdy vlastní starobní důchod je vyšší, by činil vdovský důchod pouze 2 768 Kč (5 536 Kč x 50 %). Základní výměra se pobírá pouze jednou a je součástí vyššího starobního důchodu.

Zdroj: <https://www.finance.cz/clanky/vdovsky-duchod-po-zivnostnikovi-je-nizky/>

Dovolená a čerpání zdravotní péče v zahraničí.

20. 7. 2026 | Zdravotní péče v zahraničí

Chystám se na dovolenou k moři, stačí mi v případě zdravotních obtíží evropský průkaz pojištěnce?

Jedete-li na dovolenou do zahraničí, je dobré vědět, že běžné zdravotní pojištění, které máte v České republice, vám v zahraničí nemusí pokrýt veškeré náklady na zdravotní služby. V případě zdravotních obtíží, kdy je



nutné vyhledat lékaře (např. podezření na zlomeninu, vysoká horečka, prudké bolesti břicha, neplánovaný porod, dýchací potíže atp.), **můžete k ošetření využít evropský průkaz zdravotního pojištění (tzv. EHIC), ten ale kryje pouze nezbytnou péči v zemích Evropské unie a v některých dalších státech, s nimiž má Česká republika uzavřené tzv. mezistátní smlouvy. V některých zemích se navíc může stát, že budete muset část nákladů uhradit sami, například formou spoluúčasti**. Je proto vhodné mít sjednáno i komerční cestovní pojištění, a to především při cestách do zemí mimo Evropskou unii, kde evropský průkaz pojištěnce (EHIC) využít nelze.

Co je nezbytná zdravotní péče?

Nezbytnou péči se rozumí péče poskytovaná v zemi pobytu (tj. v členských státech Evropské unie), kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav osoby s přihlédnutím k předpokládané délce pobytu na území druhého státu. V rámci krátkodobého pobytu u moře zahrnuje tato péče zejména ošetření akutních onemocnění a úrazů. Nicméně rozsah poskytované péče se vždy posuzuje s ohledem na zdravotní stav pacienta a předpokládanou délku pobytu tak, aby nebylo nutné předčasně cestovat zpět do domovské země. O konkrétním rozsahu a způsobu poskytnutí nezbytné péče rozhoduje místní ošetřující lékař.

Za jakých podmínek mohu v zahraničí využít evropský průkaz pojištěnce?

Ve státech Evropské unie máte v případě prokázání se **průkazem EHIC (nebo náhradním dokladem) nárok** na poskytnutí **nezbytné zdravotní péče** na účet své zdravotní pojišťovny a za podmínek, jaké mají místní pacienti. **Je ale nutné vyhledat zdravotnické zařízení napojené na veřejný zdravotní systém.** Náklady na poskytnutou nezbytnou péči uhradí zdravotnickému zařízení místní zdravotní pojišťovna, která je následně přeučtuje vaší české zdravotní pojišťovně. Vy za ošetření zaplatíte pouze to, co běžně hradí místní pojištěnci (regulační poplatek, poplatek za recept, za hospitalizaci atp.) **Případné poplatky, doplatky a různé formy spoluúčasti nejsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny.** Pokud si ale sjednáte komerční připojištění pro cesty do zahraničí, je možné tyto výdaje následně uplatnit u komerční pojišťovny, kde budete mít pojištění sjednáno. Záleží však na pojistných podmínkách konkrétního produktu a posouzení dané pojišťovny.

Jak je to s čerpáním zdravotní péče mimo EU?

V případě států mimo Evropskou unii, se kterými má Česká republika uzavřenou mezinárodní smlouvu, máte v případě prokázání se speciálním formulářem (v Severní Makedonii, Srbsku a Černé Hoře lze předložit EHIC), **nárok na poskytnutí nutné a neodkladné péče na účet své zdravotní pojišťovny a za podmínek, jaké mají místní pojištěnci.** Ve zbytku i zde platí vše, co bylo uvedeno u nezbytné péče (musí se jednat o zařízení napojené na veřejný zdravotní systém, nicméně poplatky, doplatky a různé formy spoluúčasti i v tomto případě nese sám pojištěnec).

Přehled zemí, kde můžete čerpat nezbytnou zdravotní péči na základě předložení EHIC

Na základě předložení běžného evropského průkazu pojištěnce (EHIC) můžete čerpat **nezbytnou zdravotní péči v zemích Evropské unie:** Belgie, Bulharsko, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Itálie, Kypr, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko a Švédsko. V rámci Evropského hospodářského prostoru je to Island, Lichtenštejnsko, Norsko, ve Švýcarsku na základě dohody o volném pohybu osob mezi EU a Švýcarskem a ve Spojeném království na základě dohody o obchodu a spolupráci.

Státy mimo EU

Pokud jde o ostatní státy mimo Evropskou unii, má Česká republika s některými z nich uzavřeny mezinárodní smlouvy. Pro oblast zdravotního pojištění, resp. zdravotní péče jsou aktuálně uzavřeny smlouvy se státy Severní Makedonie, Srbsko, Černá Hora, Turecko, Albánie, Tunisko a Bosna a Hercegovina. V Severní Makedonii, v Srbsku a Černé Hoře se u lékařů můžete rovněž prokázat Evrop-

ským průkazem zdravotního pojištění, **do ostatních smluvních států** (Turecko, Albánie, Tunisko, Bosna a Hercegovina) **musíte cestovat se speciálními formuláři od zdravotní pojišťovny.** Tyto formuláře jsou k vyžádání na **pobočkách VZP.**

Očkování jako ochrana proti onemocnění v zahraničí

Při cestování do zahraničí se můžete setkat s různými druhy infekčních onemocnění, očkování je proto důležitou ochranou. Do vybraných destinací jsou některá očkování dokonce povinná. Pojištěnci VZP mohou na cestovní očkování využít příspěvek 1 000 Kč, a to konkrétně na očkování proti žluté zimnici, japonské encefalitidě, břišnímu tyfu, vzteklině či choleře, horečce dengue a případně na zakoupení léků na ochranu před malárií (tzv. antimalarik) na základě receptu od lékaře.

Onemocnění dítěte v době dovolené.

27. 7. 2026 | ambulantní péče



Je každý praktický lékař pro děti a dorost povinen ošetřit dítě, které u něj není registrované, pokud během dovolené akutně onemocní mimo místo bydliště?

Zákon neukládá povinnost, aby v akutních případech byla zdravotní péče poskytnuta výhradně u registrujícího lékaře. I dítě, které u daného lékaře není registrované, tak může být ošetřeno, jestliže to jeho zdravotní stav vyžaduje. Často jde právě o situace, kdy se nachází mimo místo svého bydliště. **Pokud tedy dítě během dovolené či školních prázdnin náhle onemocní a není možné navštívit jeho registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost (PLDD), mohou se rodiče obrátit na nejbližší dostupnou ordinaci PLDD, případně pohotovostní službu.**

Je takové ošetření hrazené z veřejného zdravotního pojištění?

Prokáže-li se pacient platným průkazem VZP a daný lékař, který péči poskytne, je smluvním partnerem VZP, pak je tato zdravotní péče hrazena z veřejného zdravotního pojištění, a to i v případě, že u něj není dítě registrované. Úhrada probíhá stejným způsobem jako zdravotní péče poskytnutá u registrujícího lékaře. **Tento neregistrující lékař vykáže poskytnutou péči zdravotní pojišťovně jako tzv. nepravidelnou péči, tedy jednorázové ošetření dítěte, které u něj není registrováno.**

Jak je to v případě, kdy lékař nemá uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou?

Pokud lékař nemá uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou, není poskytnutá péče hrazena z veřejného zdravotního pojištění a pacient si ji musí uhradit sám. **Výjimkou je neodkladná zdravotní péče, kdy nesmí být pacient odmítnut žádným poskytovatelem zdravotních služeb, ani takovým, jenž nemá smlouvu**

se zdravotní pojišťovnou. Zdravotní péče musí být poskytnuta okamžitě a bez požadování jakékoli úhrady od pacienta. Tato povinnost vyplývá ze zákona o zdravotních službách. **Poskytovatel zdravotních služeb bez smlouvy s pacientovou zdravotní pojišťovnou vykáže pojišťovně pouze poskytnutí neodkladné zdravotní péče jejímu pojištěnci.**

Co je považováno za neodkladnou zdravotní péči?

Za neodkladnou zdravotní péči se podle zákona o zdravotních službách považuje péče, která je nutná k zamezení nebo omezení náhlého zhoršení zdravotního stavu, jež by mohlo bezprostředně ohrozit život, vést k náhlé smrti nebo k vážnému poškození zdraví. Typicky se jedná o situace při úrazech, akutních onemocněních nebo při náhlém a výrazném zhoršení zdravotního stavu, které může nastat i u jinak zdravého dítěte během pobytu mimo domov a je spojeno s náhlou nebo intenzivní bolestí. **Neodkladnou péči tak může vyžadovat i zdánlivě méně závažný problém, například angina s vysokými horečkami, která by bez léčby mohla vést k vážným zdravotním komplikacím.**

Zdroj: VZP v ČR

© SUPERDÁVKA – S odborníky z ÚP ČR a sociální oblasti (2026–2027)

Martin Kopsa

✿ ✓ !? MIMOŘÁDNÁ OKAMŽITÁ PO-

MOC ✓ ✿ Co ANO/NE ❌ mimořádná okamžitá pomoc již není možné brát jako náhradu za superdávku a je nutné mít splněné i podmínky, a je možná jen v urč-

tých situacích. ❌ MIMOŘÁDNÁ OKAMŽITÁ PO-

MOC NENÍ NÁROKOVOU DÁVKOU ❌

❌ **POZOR** ❌ Mimořádnou okamžitou pomoc (MoP) je možné podat v souvislosti se „superdávku“ už pouze tehdy, jestliže:

- ⚠️ Je uplatněná žádost o „superdávku“ a není vyplácena ⚠️ (příklad: STAROŽADATELE) a životní situace rodiny je taková, že ji nezvládají vlastními silami (příjmy, vyplacené dávky jako STAROŽADATEL apod.).

- ❌ Nebyla zamítnuta na majetkový test a příjmy U „SUPERDÁVKY„

(tedy žadatel splňuje podmínky hmotné nouze). ❌

- Jde o nedoplatek nebo přeplatek za energie a služby a byly splněny podmínky uvedené výše.

✗ Kdy se MoP již nepodává

U prvožadatelů se MoP v souvislosti se „superdávku“ již nepodává.

Prvožadatelé čekají na schválení superdávky podle pravidel a zákonných lhůt.

❌ ! **DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ** Mimořádná okamžitá pomoc už neslouží k dorovnání starých dávek ani „SUPERDÁVEK“. ❌

Vyplněnou žádost včetně všech potřebných dokladů je nutné podat buď prostřednictvím datové schránky, poštovní službou, nebo osobně na kontaktním pracovišti Úřadu práce – buď na přepážce, nebo na PODATELNĚ. Úřad práce žádost přijme bez jakýchkoliv předpokladů či předběžného ústního hodnocení a dávku posoudí v souladu se zákonem.

✓ Uplatnění žádosti o mimořádnou okamžitou pomoc

⚠️ NESTAČÍ poslat na úřad ⚠️ JEN HLAVNÍ

ŽÁDOST o mimořádnou okamžitou pomoc. ⚠️ Zde jsem připravil hlavní dokumenty potřebné k žádosti – ostatní se odvíjejí od konkrétních osob uvedených v žádosti.

✓ Mimořádná okamžitá pomoc – ⚠️ je nutné vyplnit a

doložit příslušnými přílohami ⚠️ i ŽÁDOST – VYPLNIT S PŘÍLOHAMAMI - <https://www.mpsv.cz/zadost-o-mimoradnou-okamzitou-pomoc>

Mimořádná okamžitá pomoc - <https://www.uradprace.cz/mimoradna-okamzita-pomoc>

Mimořádná okamžitá pomoc – jak o ní žádat? - <https://www.uradprace.cz/mimoradna-okamzita-pomoc-jak-o-ni-zadat>

✓ **Tiskopisy A DOKLADY k mimořádné okamžité pomoci**

Žádost o mimořádnou okamžitou pomoc (do žádosti je nutné uvést všechny kontaktní údaje jako je telefonní číslo, email),

kompletně vyplněný formulář “Souhlas s předáváním rodného čísla České poště s. p.” (v případě, že by měla být dávka vyplácena poštovní poukázkou),

kompletně vyplněný formulář “Doklad o výši měsíčních příjmů” žadatele a všech společně posuzovaných osob,

1. Zde je nutné doložit příjmy za 3 předcházející měsíce – aktuální měsíc podání. (Příklad podaná žádost v měsíci BŘEZEN 2026 – doklady za měsíce 12/2025, 1,2/2026 a 3/2026. V případě zaměstnání potvrzený zaměstnavatelem.

2. Kompletní výpis z účtu za výše zmiňované období – za měsíce 12/2025, 1,2/2026 a 3/2026. (V případě, že výpis z účtu nelze získat v měsíci podání žádosti, je nutné doložit pohyby na účtu od 1. 3. 2026 (první den v měsíci podání) do data podání žádosti, včetně koncového zůstatku na účtu.

✓ Týká se žadatele a všech společně posuzovaných osob. (v domácnosti), V případě vkladových/příchozích položek na bankovních účtech v uvedeném období, je nutné tyto položky objasnit pro posouzení, zda se jedná o započitatelný příjem či nikoliv. V případě půjčky doložte doklad o půjčce

⇒ 3. **doklad o výživném poskytovaném dítěti** zmiňované období za měsíce 7,8,9/2025 a 10/2025

⇒ **kompletně vyplněný formulář “Prohlášení o celkových v sociálních a majetkových poměrech”** žadatele a všech společně posuzovaných osob,

⇒ **kompletně vyplněný formulář “informaci o užívání bytů”**

úvěrech na předložených dokumentech, platnou pracovní smlouvu (dohodu), rozhodnutí ČSSZ o výši důchodu žadatele, případně dalších společně posuzovaných osob vyplacené za období příjmů výše, předpis záloh na elektřinu/plyn platný pro měsíc podání žádosti, doklad o výživném poskytovaném dítěti (rozhodnutí)

Další doklady, které jsou nutné pro vyhodnocení nároku a výše mimořádné okamžité pomoci.

✓ Žádost o MOP dále obsahuje stručný popis vážné mimořádné události s uvedením účelu, ke kterému má být dávka použita, nebo stručný popis okamžité (aktuální) životní situace.

✓ NEVÍTE si rady s vyplněním žádosti a potřebujete POMOC? Kontaktujte Call centrum ÚP ČR na bezplatné

telefonní lince  800 77 99 00 nebo e-mailu callcentrum@up.gov.cz.

✓ Specifické doklady žadatel doloží dle potřeby. **Pokud bude třeba cokoli doplnit nebo upravit, zaměstnanci ÚP ČR žadatele sami zkontaktují prostřednictvím telefonu, e-mailu případně písemné výzvy.**

✓ Žádosti a jiné podklady můžete podávat **elektronicky prostřednictvím identity občana, datové schránky**, poštou nebo odevzdat na podatelně příslušného kontaktního pracoviště ÚP ČR.

Deset omylů ohledně placení zdravotního pojištění.

Petr Gola, 29.7.2026

Platbě zdravotního pojištění se v praxi vyhnou pouze státní pojištěnci, ostatní pojištěnci musí zdravotní pojištění platit, ať už jako zaměstnanec, OSVČ nebo OBZP. Podívejme se na deset vybraných omylů spojených s platbou zdravotního pojištění.



Autor: Michal Bureš (ChatGPT)

Zdravotní pojištění stojí při výpočtu celkového zdanění trochu stranou daně z příjmu a sociálního pojištění, přesto odvádí nemálo pojištěnců na zdravotním pojištění vysoké částky. S jakými mýty ohledně placení zdravotního pojištění se lze v praxi setkat?

Platím zdravotní pojištění = mám nemocenskou

V případě pracovní neschopnosti náleží nemocenská, jejíž výše závisí na dosaženém předchozím rozhodném příjmu zakládajícím účast na sociálním pojištění. Zdravotní pojištění slouží k financování zdravotní péče. Např. osoby bez zdanitelných příjmů **si platí měsíční zdravotní pojištění a v případě nemoci nemají nárok na nemocenskou, protože nesplňují účast na sociálním pojištění.**

Níží platby na zdravotním pojištění jsou problém

Sazba zdravotního pojištění je **13,5 % z vyměřovacího základu**, kterým je u zaměstnanců hrubá mzda. Při průměrné mzdě je částka zdravotního pojištění pochopitelně nižší, to však nemá vliv na dostupnost zdravotní péče. Zdravotní systém je v Česku založen především na solidaritě, takže nižší mzda a nižší platby na zdravotním pojištění nemají vliv na kvalitu poskytované péče.

Výpočet zdravotního pojištění je stejný jako sociálního pojištění

Přestože pro výpočet sociálního a zdravotního pojištění platí poměrně hodně stejných zákonných ustanovení, tak se v několika aspektech výpočet liší. A to nejenom samotnou sazbou pojistného. Např. pro **výpočet zdravotního pojištění platí minimální vyměřovací základ**, není stanoven maximální vyměřovací základ jako u sociálního pojištění, pro OBZP je platba zdravotního pojištění povinná nebo nelze čerpat slevy na pojistném.

Kvůli dluhu na zdravotním pojištění nemohu změnit zdravotní pojišťovnu

Jedním ze základních práv pojištěnců je možnost **změnit zdravotní pojišťovnu jednou za 12 kalendářních měsíců, vždy od 1. ledna nebo od 1. července**. Změnit zdravotní pojišťovnu přitom mohou i pojištěnci s dluhem na zdravotním pojištění. Změnou zdravotní pojišťovny však dluhy na zdravotním pojištění nezanikají a bývalá zdravotní pojišťovna bude dlužné pojistné včetně dlužného penále pečlivě vymáhat.

Ze zaměstnání lze obdržet přeplatek na zdravotním pojištění

Zatímco roční daň z příjmu může být nižší, než zaplacené daňové zálohy během roku, zejména z důvodu uplatnění daňových odpočtů a čerpání roční slevy na poplatníka bez ohledu na počet odpracovaných měsíců a slevy na manželku (manžela), **kdy vzniká nárok na roční přeplatek na daň z příjmu, tak u zdravotního pojištění zaměstnanci přeplatek nemohou obdržet**. Při výpočtu zdravotního pojištění se neuplatňují žádné slevy ani odpočty. Ani výchova dětí nemá vliv na výpočet zdravotního pojištění. **Výběrem zdravotní pojišťovny lze optimalizovat měsíční platbu**

V Česku aktuálně působí sedm zdravotních pojišťoven, které si samozřejmě konkurují, nikoliv však výpočtem zdravotního pojištění. Na zdravotním pojištění **nelze změnou zdravotní pojišťovny ušetřit**. Sazba zdravotního pojištění je stanovena zákonem a přechodem k jiné zdravotní pojišťovně nelze na zdravotním pojištění ušetřit.

Pracující penzisté zdravotní pojištění neplatí

V řádném důchodu je možné mít libovolné příjmy. Výpočet čisté mzdy pracujících starobních důchodců je výhodnější, neboť mají nárok **na slevu na sociálním pojištění v rozsahu 6,5 %**. Při výpočtu zdravotního pojištění se však žádné slevy pro pracující řádné starobní důchodce neuplatňují.

Podnikající zaměstnanci při nízkém zisku zdravotní pojištění neplatí

OSVČ vykonávající hlavní činnost musí při výpočtu zdravotního pojištění dodržet minimální vyměřovací základ. OSVČ v prvním paušálním pásmu platí zdravotní pojištění právě na úrovni minimální zálohy. Platbě zdravotního pojištění se však nevyhnou **ani OSVČ vykonávající vedlejší samostatnou výdělečnou činnost, a to i při nízkém zisku**. Zdravotní pojištění z vedlejší činnosti může být klidně pouze v jednotkách tisícikorun, není stanoven žádný limit pro osvobození.

Zdravotní pojištění se platí pouze z hlavního příjmu

Pojištěnci s více rozhodnými příjmy platí zdravotní pojištění z každého takového příjmu. Dva zkrácené úvazky pro dva různé zaměstnavatele tak znamenají dvě platby na zdravotním pojištění, **pro nižší úvazek s nižší mzdou není stanoveno osvobození nebo výhodnější výpočet.**

Zdravotní pojištění lze nahradit komerčním pojištěním

Účast na veřejném zdravotním pojištění je povinná, pouze za státní pojištěnce (např. studenty, penzisty, občany v evidenci na úřadu práce, příjemce rodičovského příspěvku) platí zdravotní pojištění stát. **Z účasti na veřejném zdravotním pojištění se nelze odhlásit a ani ho nelze nahradit nějakým vlastním komerčním pojištěním.**

Zdroj: <https://www.finance.cz/clanky/deset-omylu-ohledne-placeni-zdravotniho-pojisteni/>

Vydělávajícím důchodcům se opět bude zvyšovat peníze, sleva na pojistném navíc zůstane.

DANIEL MORÁVEK, 29.7.2026



Autor: Depositphotos.com, Ilustrační obrázek

Pracujícím a podnikajícím důchodcům se vrátí zvyšování penzí za jejich výdělečnou činnost. Zároveň jim zůstane sleva na sociálním pojištění.

Zatímco pracujícím důchodcům se bude důchod zvyšovat automaticky, podnikající senioři budou muset podat žádost. Původně se měly zvýšit i pravidelné valorizace penzí, návrh ale nakonec z novely vypadl.

Místo zvýšení důchodů se zavedla sleva na pojistném

Až do roku 2025 platilo, že senior tím, že k pobírání penze ještě podniká či pracuje, zvyšuje výměru starobního důchodu. Konkrétně se výše procentní výměry starobního důchodu na žádost zvýšila pojištěnci, který splnil podmínky nároku na starobní důchod a po vzniku nároku na tento důchod vykonával výdělečnou činnost a pobíral přitom starobní důchod v plné výši, za každých 360 kalendářních dnů této výdělečné činnosti o 0,4 % výpočtového základu. Osoby, které tuto možnost chtěly využít, musely podávat žádost každý rok.

Důchodová reforma ale tento systém od roku 2025 změnila. Pro pracující a podnikající seniory se sice zrušilo zvyšování výměry starobního důchodu, zavedla se však pro ně sleva na sociálním pojištění. U zaměstnaných seniorů se díky tomu nyní neplatí část pojistného za zaměstnance, která činí 6,5 %. Podnikajícím důchodcům se pak o 6,5 p. b. snížilo pojistné, a to z 29,2 % na 22,7 %, přičemž slevu na pojistném uplatnily prvně letos (za rok 2025).

Zvýšení důchodů se vrátí, sleva na pojistném zůstane

Nová vláda však chce aktuální systém opět změnit a zvyšování penzí pracujícím seniorům vrátit. Zároveň by ale měla zůstat i sleva na pojištění. Chceme, aby práce i po dosažení důchodového věku byla pro lidi atraktivnější. Každý, kdo se rozhodne zůstat aktivní, přispívá nejen svému rodinnému rozpočtu, ale i celé společnosti. Je správné,

aby to důchodový systém dokázal ocenit jednoduše a bez zbytečné administrativy, komentoval ministr práce a sociálních věcí Aleš Juchelka.

Zvyšování penzí navíc má být vyšší než v minulosti. Konkrétně se výdělečným seniorům bude zvyšovat procentní výměra důchodu, a to o poměrnou část z 1,5 % odpovídající rozsahu doby výdělečné činnosti v příslušném období 12 měsíců. Zvýšení bude odpovídat počtu dnů výdělečné činnosti (x) v rozhodném období, tedy v případě nezískání celého roku výdělečné činnosti bude náležet poměrná část z 1,5 % ($x/365$, resp. 366). Změny přináší novela zákona o důchodovém pojištění, kterou minulý týden schválila vláda.

Zaměstnancům se důchod zvýší automaticky

Novinkou rovněž má být, že zvýšení důchodu u zaměstnanců bude prováděno automaticky bez nutnosti podání žádosti, čímž se odbourá administrativní zátěž na straně pojištěnců. Na druhé straně přibude povinnost zaměstnavatelům, kteří v rámci jednotného měsíčního hlášení zaměstnavatelů budou muset opět uvádět údaje z oblasti důchodového pojištění u zaměstnanců, kteří jsou poživateli starobního důchodu. První automatické zvyšování důchodů by mělo proběhnout v lednu 2028, přičemž první rozhodné období bude v rozmezí 1. 9. 2026 až 31. 8. 2027.

OSVČ budou muset podat žádost

U OSVČ naopak bude platit, že pro zvýšení důchodu budou muset podat žádost. Tato žádost bude součástí přehledu o příjmech a výdajích (zatržení příslušné kolonky), takže její podání nebude tyto důchodce administrativně zatěžovat. Nárazně na tuto žádost bude důchod OSVČ zvýšen zpětně od data vzniku nároku na toto zvýšení (tj. od 1. ledna příslušného kalendářního roku), s tím, že OSVČ obdrží jednorázový doplatek tohoto zvýšení za období od 1. ledna kalendářního roku do zařízení běžných splátek zvýšeného důchodu. Pro OSVČ tedy bude platit, že čím dříve podá přehled, tím dříve bude její důchod zvýšen. Doplatek však dostane vždy za celé období od vzniku nároku na zvýšení, takže ani při delší časové prodlevě nebude poškozena, píše se v důvodové zprávě.

Věkové valorizace budou už 80 let věku

Kromě zavedení zvyšování penzí u vydělávajících důchodců novela upravuje i věkové valorizace. Nově se navrhuje navázat na již zavedený mechanismus věkových valorizací (§ 67ab zákona o důchodovém pojištění), avšak provádět toto zvýšení nikoliv skokově, jako je tomu podle dosavadní úpravy, ale kontinuálně v pětiletých intervalech počínaje kalendářním měsícem, v němž pojištěnec dosáhne věku 80 let. Zvýšení procentní výměry důchodu (obvykle starobního) přitom bude činit vždy 500 Kč a v případě dosažení věku 100 let bude činit 1000 Kč. V průběhu času se tak procentní výměra z důvodu věku kumulovaně navýší až o 3000 Kč.

Jasnější pravidla pro výplatu důchodů do zahraničí

Součástí novely je také legislativní zakotvení dosavadní praxe při výplatě důchodů do zahraničí v jiné než české měně. Novela zároveň jednoznačně stanoví pravidla pro úhradu nákladů spojených se směnou měn. Cílem je sjednotit zákonnou úpravu s dlouhodobou praxí České správy sociálního zabezpečení a posílit právní jistotu příjemců důchodů žijících v zahraničí.

Zvýšení pravidelných valorizací z novely vypadlo

Původně byla součástí novela i změna pravidelné valorizace důchodů. Ministerstvo práce a sociálních věcí v návrhu, který šel do připomínkového řízení, navrhovalo, aby se procentní výměra vyplácených důchodů zvyšovala o tolik procent, aby u průměrného starobního důchodu úhrn částky

zvýšení základní výměry důchodu a částky zvýšení procentní výměry důchodu odpovídal zvýšení průměrného starobního důchodu stanoveného ve výši součtu růstu cen a jedné poloviny růstu reálné mzdy. Pravidla se tak měla vrátit do stavu před nabytím účinnosti důchodové reformy v září 2023.

Tato úprava však z návrhu nakonec vypadla a vláda novelu schválila bez zvýšení pravidelné valorizace důchodů.

Zdroj: <https://www.podnikatel.cz/clanky/vydelavajicim-duchodcum-se-opet-bude-zvysovat-penze-sleva-na-pojistnem-navic-zustane/>

Pro invalidní důchod nemusíte být na neschopence a další důležitá pravidla.

JANA KNÍŽKOVÁ, 30.07.2026



Autor: Shutterstock.com

Invalidní důchod není navázán na pracovní neschopnost a jeho přiznání není automatické. Jaká pravidla platí pro podání žádosti, souběh s nemocenskou nebo vznik přeplatku na dávkách?

Řada lidí se domnívá, že o invalidní důchod mohou požádat až po dlouhodobé pracovní neschopnosti nebo pobírání nemocenské. Tak to ale není. Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) upozorňuje, že žádost o invalidní důchod lze podat bez ohledu na to, zda je člověk v pracovní neschopnosti.

Připomíná také další pravidla týkající se nemocenské a invalidních důchodů. A to prostřednictvím informačního letáku, který veřejnosti nabízí odpovědi na otázky spojené s déletrvající dočasnou pracovní neschopností.

O invalidní důchod je nutné požádat

Invalidní důchod se nepřiznává automaticky. O dávku musí zájemce požádat sám, přičemž žádost za něj nepodává ani ošetřující lékař. Zároveň není podmínkou, aby byl žadatel předtím v pracovní neschopnosti nebo pobíral nemocenskou dávku.

To znamená, že o invalidní důchod může požádat i člověk, který sice pracuje, ale jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a omezuje jeho pracovní schopnost.

Když zdravotní stav omezuje práci

Pokud zdravotní stav umožňuje pracovat jen za určitých podmínek, například na zkrácený úvazek nebo v méně náročné profesi, může s hledáním vhodného zaměstnání pomoci úřad práce. Podporu nabízejí také organizace zaměřené na zaměstnávání lidí se zdravotním postižením.

Nemocenskou lze pobírat i při invalidním důchodu

ČSSZ připomíná, že pobírání invalidního důchodu nevylučuje nárok na nemocenskou. Pokud je člověk zaměstnaný a splní zákonné podmínky, může nemocenskou pobírat i jako příjemce invalidního důchodu.

Rozdíly jsou ale v délce podpůrní doby:

⇒ příjemci invalidního důchodu prvního a druhého

⇒ stupně mohou nemocenskou pobírat až 380 dní, příjemci invalidního důchodu třetího stupně a starobního důchodu mají nárok na nemocenskou nejvýše 70 kalendářních dnů v roce. V jejich případě už nelze podpůrní dobu prodloužit.

Nemocenská bývá vyšší než invalidní důchod

Podle ČSSZ jsou dávky nemocenského pojištění vždy nižší než mzda nebo plat ze zaměstnání. Ve většině případů jsou však vyšší než kterýkoli ze stupňů invalidního důchodu.

Pozor na přeplatek nemocenské

Ve specifických situacích může vzniknout přeplatek na nemocenském. Typicky se jedná o případy, kdy je člověku zpětně přiznán invalidní nebo starobní důchod a nemocenské mu bylo vypláceno déle, než zákon umožňuje. O vzniku přeplatku ČSSZ příjemce informuje a zároveň sdělí způsob jeho vypořádání. Nejčastěji je přeplatek započten proti doplatku nově přiznaného důchodu.

Zdroj: <https://www.podnikatel.cz/clanky/pro-invalidni-duchod-nemusite-byt-na-neschopence-a-dalsi-dulezita-pravidla/>

Zdravotní dokumentace může rozhodnout o důchodu. Jak dlouho se archivuje?

JANA KNÍŽKOVÁ, 16. 2. 2026



Autor: Shutterstock

Zdravotnická dokumentace není jen věcí lékařů a nemocnic. Může hrát zásadní roli ve chvíli, kdy řešíte dlouhodobou pracovní neschopnost, pojistné plnění, invalidní důchod, nebo dokonce soudní spor.

Informace o tom, jak dlouho lékař dokumentaci uchovává, tak může rozhodnout o tom, zda po letech ještě prokážete svůj nárok.

Jak uvádí Všeobecná zdravotní pojišťovna, pravidla stanoví vyhláška č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci, a zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Lhůty se liší podle typu péče a rozdíly nejsou malé.

Proč by to měli řešit právě podnikatelé

Zaměstnanci mají při dlouhodobé nemoci větší ochranu v podobě pracovního poměru. OSVČ jsou ale závislí sami na sobě. A na tom, zda prokážou zdravotní stav vůči úřadům nebo pojišťovnám.

Zdravotnická dokumentace se může hodit například když:

- ⇒ žádáte o invalidní důchod a potřebujete doložit dlouhodobý zdravotní stav,
- ⇒ uplatňujete pojistku pracovní neschopnosti nebo závažného onemocnění,
- ⇒ řešíte spor s komerční pojišťovnou o výši plnění,
- ⇒ zpětně dokládáte zdravotní komplikace kvůli daňovým úlevám,

- ⇒ čelíte kontrole při čerpání nemocenského pojištění jako OSVČ,
- ⇒ řešíte odpovědnostní spor (například když kvůli zdravotnímu stavu nedodržíte smlouvu).

U některých podnikatelů může jít o částky v řádech statisíců až milionů korun.

Jak dlouho lékaři dokumentaci uchovávají

Lhůta nezačíná běžet hned po návštěvě lékaře. Počítá se od 1. ledna roku následujícího po roce, kdy byl proveden poslední záznam.

Konkrétní doby se liší podle typu péče:

- ⇒ **Praktický lékař pro dospělé**
10 let od změny lékaře nebo od úmrtí pacienta.
- ⇒ **Praktický lékař pro děti a dorost**
10 let od změny lékaře, od úmrtí nebo od dosažení 19 let věku.
- ⇒ **Zubař a gynekolog**
5 let od posledního ošetření.
- ⇒ **Běžná ambulantní péče**
5 let od posledního poskytnutí služeb.
- ⇒ **Psychiatrická péče**
10 let, u ochranného léčení až 30 let.
- ⇒ **Lůžková péče**
Až 40 let od poslední hospitalizace.

To znamená, že například hospitalizace kvůli vážnému úrazu může být dohledatelná i po několika desetiletích, zatímco běžné ošetření u specialisty jen několik let.

Měli byste si dělat vlastní kopie?

Je to žádoucí, zejména pokud podnikáte a váš zdravotní stav může mít vliv na vaše příjmy. Máte právo požádat o výpis nebo kopii zdravotnické dokumentace.

Uchování kopií může být rozumnou prevencí, například při:

- ⇒ dlouhodobém nebo chronickém onemocnění,
- ⇒ vážném úrazu,
- ⇒ plánované operaci s možnými komplikacemi,
- ⇒ situaci, kdy víte, že budete uplatňovat pojistné plnění.

Co se děje po uplynutí lhůty

Po zákonné době může poskytovatel dokumentaci vyřadit a zničit, pokud není vybrána jako archiválie. Listinná dokumentace se musí znehodnotit tak, aby nebylo možné obnovit její obsah, elektronická se musí bezpečně smazat. Po zničení už není zpravidla možné zpětné dohledání.

Zdroj: <https://www.podnikatel.cz/clanky/zdravotni-dokumentace-muze-rozhodnout-o-uchovani-i-pojistce-jak-dlouho-se-archivuje/>

Právo na poskytnutí zdravotní služby bez úhrady.

Autor: Ministerstvo zdravotnictví České republiky

Zákon o veřejném zdravotním pojištění stanoví, v jakých případech má pacient právo na zdravotní služby bez přímé úhrady. Zdravotní péči dostanete bez úhrady jen tehdy, má-li vybraný poskytovatel zdravotních služeb s vaší zdravotní pojišťovnou uzavřenou smlouvu.

Záleží také na tom, v jakém rozsahu výkonů je smlouva uzavřena. Pokud od vás lékař nějaký poplatek požaduje, je

nutné se vždy dopředu informovat, za co tento poplatek platíte a zda jsou vámi výkon či služba, které vám mají být poskytnuty, hrazeny ze zdravotního pojištění.



V případě poskytnutí tzv. nutné a neodkladné zdravotní péče (péče zachraňující život a zdraví) vás musí ošetřit každý lékař, tedy i ten, který smlouvu s vaší zdravotní pojišťovnou nemá.

Poskytovatel zdravotních služeb je podle zákona o zdravotních službách povinen:

- ⇒ informovat vás o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit vám účet za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný právní předpis jinak,
- ⇒ zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a umístit ho tak, aby vám byl seznam přístupný; to neplatí pro poskytovatele lékařské péče.

Zdroj: <https://www.nzip.cz/clanek/236-pravo-na-poskytnuti-zdravotni-sluzby-bez-uh rady>

Hrazená a nehrazená zdravotní péče: co je a co není hrazeno, kdy se doplácí?



Základní rozsah hrazené zdravotní péče je uveden v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění. Ten v § 13 stanoví,

že z veřejného zdravotního pojištění je hrazena ta zdravotní služba, která zlepšuje nebo zachovává zdravotní stav pojištěnce nebo zmírňuje jeho utrpení, je pro něj přiměřeně bezpečná, je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, lékařská věda ji obecně přijímá a existují důkazy o její účinnosti. Zároveň v § 15 zákon uvádí výkony, jež se ze zdravotního pojištění nehradí, a také vymezuje úhradu na základě vyhodnocení terapeutické intervence.

Účelnou terapeutickou intervencí se rozumí zdravotní služby poskytované k prevenci nebo léčbě onemocnění za účelem dosažení co nejúčinnější a nejbezpečnější léčby při zachování nákladové efektivity.

Hrazenými službami jsou, v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem, zejména:

- ⇒ zdravotní péče preventivní, léčebná, lékařská, léčebně rehabilitační, lázeňská léčebně rehabilitační, posudková, ošetrovatelská, paliativní,
- ⇒ poskytování léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely, zdravotnických prostředků a některých stomatologických výrobků,
- ⇒ přeprava pojištěnců a náhrada cestovních nákladů,
- ⇒ odběr krve a odběr tkání, buněk a orgánů určených k transplantaci a jejich přeprava,
- ⇒ přeprava dárce do místa odběru a z tohoto místa do místa poskytnutí zdravotní péče související s odběrem a z tohoto místa a náhrada cestovních nákladů,
- ⇒ pobyt průvodce pojištěnce ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- ⇒ zdravotní služby poskytnuté v souvislosti s umělým oplodněním, jde-li o formu mimotělního oplodnění (in vitro fertilizace) obecně ženám do dne dosažení 39. roku věku, nejvíce třikrát za život,
- ⇒ v provedení nejméně ekonomicky náročném určité léčivé přípravky obsahující sérum, vakcínu či imunoglobulin proti některým závažným infekcím, hadímu jedu, antidota (užívaná při léčbě otrav organofosfáty, těžkými kovy a kyanidy), některé jen u rizikových skupin pojištěnců.

Pojištěnec má tedy nárok na to, aby mu byly uhrazeny veškeré zdravotní služby, které splňují definici § 13 zákona a nejsou vyloučeny z úhrady § 15 či jinými ustanoveními, popřípadě jinými zákony. Toto vymezení je zásadní zejména pro zdravotní pojišťovny, které mají povinnost zajistit pojištěnci úhradu těchto služeb v celém rozsahu vymezeném zákonem. Právo na poskytnutí bezplatné zdravotní péče je omezeno právě tímto kritériem – výběrem poskytovatele zdravotní péče, který má uzavřen smluvní vztah se zdravotní pojišťovnou, kde je tento pojištěnec registrován. Výjimkou, kde smlouvy nejsou vyžadovány, jsou případy poskytnutí neodkladné péče, což znamená u náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život. Při splnění předem daných podmínek je možná i úhrada některých zdravotních služeb poskytnutých v zahraničí.

Pojištěnec má od každého smluvního poskytovatele nárok na poskytnutí zdravotní pojišťovnou hrazené zdravotní služby bez jakékoliv platby.

Pokud by vám ošetřující lékař nabízel další možnosti ošetření, tentokrát nehraného z veřejného zdravotního pojištění, má povinnost vás předem seznámit s cenou vyšetření, která musí být také k nahlédnutí ve viditelně umístěném ceníku. Vy jako pacient musíte s navrhovaným postupem i cenou souhlasit. Poskytovatel zdravotních služeb tedy může požadovat peníze za služby poskytované nad rámec standardu, ale pokud o ně nemáte zájem, je povinen vám poskytnout veškerou hrazenou péči bez dalšího doplacení.

Může se stát, že poskytovatel zdravotních služeb (zdravotnické zařízení), kterého si jako pojištěnec vyberete, nemá uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou na úhradu všech typů zdravotních služeb, jež je oprávněn poskytovat. A třeba zdravotní péče, kterou potřebujete a je vaším ošetřujícím lékařem doporučována, není zde nasmlouvána. Máte tedy právo obrátit se na svou zdravotní pojišťovnu s žádostí o informaci, u jakého poskytovatele zdravotních služeb je tato zdravotní služba hrazená a dostupná.

V případě, že trváte na poskytnutí potřebné péče u původně vybraného poskytovatele, předpokládá se, že se vzdáváte nároku na úhradu této péče z veřejného zdravotního pojištění a budete si ji hradit sám. Je také důležité vědět, že pokud existuje varianta zdravotní služby bez přímé úhrady a se stejným terapeutickým účinkem jako služba hrazená z veřejného zdravotního pojištění, zdravotnická zařízení ji sice mohou provádět. Vy si ji můžete zvolit z různých důvodů jako nejpříjemnější, ale náklady si rovněž musíte hradit sám.

Může také nastat situace, kdy je pro vás potřebná zdravotní péče jinak zdravotní pojišťovnou nehraného. Podle § 16 zmíněného zákona, v případě, že poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, příslušná zdravotní pojišťovna tuto službu hradí. S výjimkou případů, kdy hrozí nebezpečí z prodlení, je poskytnutí takovýchto zdravotních služeb vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře.

Související odkazy

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (odkaz vede na web zakonyprolidi.cz)

Zdroj: <https://www.nzip.cz/clanek/476-hrazena-a-nehrazena-zdravotni-pece>

Neplacení životního pojištění



Studující rodiče mohou od září žádat o takzvané hlídačkovné. Poradíme, kdo na dávku dosáhne a jaké další změny rodiče malých dětí čekají.

MONIKA VESELÍKOVÁ, 6. 8. 2026

Od 1. září 2026 mohou rodiče z řad studentů žádat o novou sociální dávku – podporu studujícího rodiče, takzvané hlídačkovné. Tuto novou dávku prosadila v minulém volebním období vláda Petra Fialy s cílem pomoci studujícím rodičům pokrýt výdaje za hlídání dítěte v době, kdy mají přednášky či semináře. Projděte si, kdo na dávku dosáhne a jaké musí splnit podmínky.

Podpora studujícího rodiče: Kdo na dávku dosáhne?

Pro přiznání hlídačkovného není na rozdíl od většiny ostatních sociálních dávek určující, jaký má vaše domácnost příjem. Rozhodující je naopak věk dítěte – dávku lze pobírat pouze na dítě do 3 let věku, na které zároveň čerpáte rodičovský příspěvek. Nárok na podporu je bezprostředně navázan na nárok na rodičovský příspěvek, a proto jeho zánik nebo změna oprávněné osoby může mít vliv také na další poskytování podpory studujícího rodiče, upozorňuje odbor komunikace Úřadu práce.

Vedle věku dítěte je rozhodující také věk rodiče, kterému by mělo být maximálně 26 let. Výjimku ohledně věkového limitu mají pouze rodiče, kteří si dělají první doktorát. Další podmínkou pro přiznání dávky je forma studia.

Konkrétně na ni dosáhne pouze ten, kdo studuje:

- ⇒ prezenční formu bakalářského, magisterského nebo doktorského studijního programu,
- ⇒ vyšší odbornou školu.

Vždy ale musí jít o vaše první studium vysoké školy a zároveň už musíte být alespoň ve 2. ročníku. Tato podmínka se neuplatní pouze v momentě, kdy půjde o navazující studium z prvního bakalářského na první magisterský studijní program. Studium také musí probíhat v rámci standardní doby studia prodloužené nejvýš o jeden rok.

Hlídačkovné: Na jak vysokou dávku dosáhnete v roce 2026?

Hlídačkovné se bude vyplácet měsíčně ve výši 1/3 minimální mzdy. Pro letošek tedy půjde o částku 7467 Kč (minimální mzda je letos 22 400 Kč). Tato částka by podle zákonodárců měla pokrýt zhruba 12 hodin hlídání týdně.

Současně se dávka nebude vyplácet za měsíce červenec a srpen nebo při přerušení studia.

Od ledna 2027 pak hlídačkovné stoupne v závislosti na navýšení minimální mzdy. Ta by měla podle odhadů vzrůst na 24 900 Kč, podpora pro studující rodiče by se tak navýšila na 8300 Kč měsíčně.

Kde o hlídačkovné žádat?

Žádosti a také výplatu dávky budou vyřizovat úřady práce. O dávku půjde požádat prostřednictvím tiskopisu Žádost o Podporu studujícího rodiče, který najdete například na webu Ministerstva práce a sociálních věcí. Zde si ho můžete stáhnout a vytisknout, nebo vyplnit online a odeslat datovou schránkou nebo prostřednictvím Identity občana (například Bankovní identitou, NIA ID nebo pomocí mobilního klíče eGovernmentu). Ke dni vydání článku není online verze tiskopisu na webu MPSV dostupná.

K žádosti bude také nutné doložit Potvrzení o studiu pro účely Podpory studujícího rodiče.

Rodičovský příspěvek před porodem

Studující maminky patrně ocení i další novinku, která začne platit **od 1. ledna 2027**. Jde o možnost čerpat rodičovský příspěvek už dva měsíce před porodem.

Právě studentky, vzhledem k tomu, že před narozením dítěte obvykle dostatečně dlouho nepracovaly, nesplňují podmínku pro přiznání mateřské. Ta se obvykle vyplácí už 8 až 6 týdnů před porodem. Studující nebo třeba dlouhodobě nezaměstnané maminky ale musí čekat až na rodičovský příspěvek, na který dosáhnou až po narození dítěte. V době těsně před porodem, kdy nemají možnost si přivydělávat, tak často zůstávají bez peněz.

Od ledna jim ale nárok na rodičovský příspěvek vznikne už dva měsíce před termínem porodu – dávka bude v jejich případě činit 15 000 Kč měsíčně. Vyčerpaná suma se jim odečte z celkové částky rodičovského příspěvku – i ten má přitom od příštího roku vzrůst.

Rodičovský příspěvek od roku 2027 vyšší

Návrh, který už schválili poslanci i Senát, počítá se zvýšením celkové částky rodičovského příspěvku z dosavadních 350 000 Kč na 400 000 Kč. V případě rodin, ve kterých se současně narodí dvě nebo více dětí, se celková částka příspěvku zvedne ze současných 700 000 Kč na 800 000 Kč.

Zvýšení se bude vztahovat na děti narozené od **1. ledna 2027** nebo převzaté do trvalé péče nahrazující péči rodičů po dni nabytí účinnosti zákona. Jak upozorňuje MPSV, novinka mění pouze výši rodičovského příspěvku. Účel dávky, podmínky pro přiznání, okruh oprávněných osob ani způsob jeho vyplácení se nemění. Novela zároveň nezavádí žádné nové povinnosti ani omezení pro příjemce dávky.

„Rodičovský příspěvek je jednou z nejdůležitějších forem podpory rodin v období péče o malé dítě. Jeho zvýšení na 400 tisíc korun lépe odpovídá dnešním životním nákladům a poskytne rodičům větší finanční jistotu v prvních letech života jejich dítěte. Zároveň tím plníme závazek, který jsme dali v programovém prohlášení vlády, komentoval schválení svého návrhu ministr práce a sociálních věcí Aleš Juchelka.

Zdroj: <https://www.mesec.cz/clanky/hlidackovne-2026-kdo-na-nej-dosahne-a-kde-zadat/>

Máte správně posouzenou invaliditu? Nestačí znát diagnózu, důležité je i to, zda člověk zvládne svou práci.

Veronika Němcová, 12.8.2026

Máte správně posouzenou invaliditu? Nejvyšší správní soud upozornil, že omezení, kvůli kterému člověk nemůže dál vykonávat svou práci, se nemá do základního hodnocení nemoci. Úřady ho musí posoudit samostatně v další fázi rozhodování.

Když člověk kvůli zdravotním problémům už nemůže dělat svou dosavadní práci, neměla by se při posuzování invalidity hodnotit jen samotná nemoc. Nejvyšší správní soud (NSS) připomněl, že důležité je také to, jak moc zdravotní omezení člověku brání pokračovat v jeho konkrétním povolání.

Soud se zabýval případem muže, kterému Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) přiznala invalidní důchod prvního stupně. Muž s rozhodnutím nesouhlasil, protože **podle něj nebylo dostatečně zohledněno, že kvůli svému zdravotnímu stavu už nemůže pokračovat ve své dosavadní práci**. Muž v minulosti pracoval jako řidič a později jako zedník.

Posuzovat se nemá jen nemoc, ale i dopad na práci

Při rozhodování o invalidním důchodu se hodnotí především to, **o kolik se kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu snížila pracovní schopnost člověka**. Nejde ale jen o samotnou diagnózu. Důležité je také to, **jak nemoc nebo zdravotní omezení zasahují do běžného pracovního života**.

Stejný zdravotní problém totiž může mít na různé lidi úplně jiný dopad. Pro člověka, který pracuje v kanceláři, může určité omezení znamenat menší problém než pro někoho, kdo celý život vykonával fyzicky náročnou práci.

Pokud například člověk pracoval jako řemeslník, ve výrobě nebo v jiné profesi, kde je potřeba fyzická síla, práce v určitých polohách nebo manipulace s těžkými předměty, může pro něj zdravotní omezení znamenat, že už svou práci nemůže vykonávat. Přesto může být schopen některých jiných činností. Právě tento rozdíl je při posuzování invalidity důležitý.

Omezení v práci se nemá schovat do základního hodnocení invalidity

V řešeném případě posudková komise stanovila **pokles pracovní schopnosti muže na 40 %**. To odpovídalo **invaliditě I. stupně**.

Komise zároveň uvedla, že zohlednila i jeho profesi tím, že mu stanovila nejvyšší možnou hodnotu v daném procentním rozmezí. Tedy uvedla, že **povolání muže vzala v úvahu už při základním hodnocení zdravotního stavu**. Právě tento postup ale Nejvyšší správní soud odmítl.

Podle soudu se totiž vliv konkrétní profese nemá započítávat už v první fázi posuzování. Nejprve se má samostatně určit, jaký dopad má samotné zdravotní postižení. Teprve potom se má řešit, zda zdravotní stav člověku znemožňuje pokračovat v jeho dosavadní práci nebo využít jeho zkušenosti a kvalifikaci.

Nejvyšší správní soud v rozsudku uvedl, že „zohlednění výkonu profese, možnosti rekvalifikace a podobných důvodů je možno provést pouze až v další fázi hodnocení.

Podle soudu proto nebylo správné říct, že profesní omezení už bylo zohledněno tím, že byla vybrána horní hranice procentního rozpětí. Omezení způsobené tím, že člověk kvůli zdravotnímu stavu nemůže pokračovat ve své práci, musí být **posouzeno samostatně**.

Rozdíl mezi prvním a druhým stupněm invalidity může být zásadní

V daném případě muž namítal, že pokud by se správně zohlednilo také to, že kvůli zdravotnímu stavu nemůže dál vykonávat svou dosavadní manuální práci, mohl by být jeho pokles pracovní schopnosti vyšší.

Podle pravidel pro posuzování invalidity se může v některých případech stanovené **procento poklesu pracovní schopnosti ještě zvýšit, a to až o deset procentních bodů**. Týká se to například situací, kdy zdravotní stav člověku výrazně komplikuje možnost využít jeho dosavadní zkušenosti, znalosti nebo pokračovat v práci, kterou dlouhodobě vykonával.

Takové zvýšení může hrát důležitou roli, protože právě podle procenta poklesu pracovní schopnosti se určuje stupeň invalidity. **U invalidity prvního stupně musí pokles dosahovat alespoň 35 procent, u druhého stupně nejméně 50 procent a u třetího stupně alespoň 70 procent**.

Celý článek si můžete přečíst na <https://www.finance.cz/clanky/mate-spravne-posouzenou-invaliditu-nestaci-znat-diagnozu-dulezite-je-i-to-zda-clovek-zvladne-svou-praci/>



Za zážitky – Pro radost - Pro zdraví



VYSOKÉ TATRY – MENGUSOVCE

KDY 5. – 12. 9. 2026

KDE Chata Mengusovce - Klub českých turistů, odbor 1. brněnská

PROGRAM

Vycházky do vysokých hor

+Tentokrát i lanovky

Grilování

Otužování

Chůze v rose

Cvičení

Tanec

Společenské hry

... a spousta dalších společných aktivit.

Rekondice, pro zdraví udělej více

SaBBa



Podporují nás:



jiho**m**oravský kraj

MČ Brno – Komín



www.babickysabba.cz

Martin Kopsa

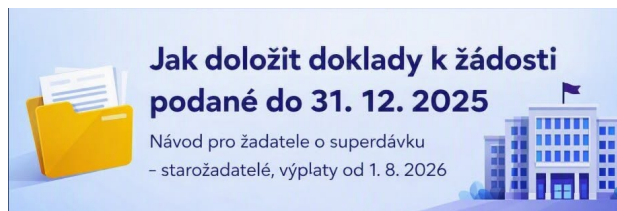
„SUPERDÁVKA,“ Senát schválil úpravy superdávky, které začnou platit od října. Podpora na bydlení se nově nebude počítat podle velikosti obce, ale podle jednotlivých okresů, což má přinést přesnější a spravedlivější stanovení nákladů. Zároveň se rozšiřuje okruh zranitelných domácností – samoživitelé s dětmi až do 15 let budou mít nárok na zvýhodnění ve složce na bydlení, bonusu na dítě i energetickém paušálu.

Novela také odstraňuje nelogické situace, kdy bylo normativní nájemné pro větší domácnost paradoxně nižší než pro menší. Změny si vyžádají až tři miliardy korun, ale podle ministerstva jsou již pokryty v rozpočtové rezervě. Prezident nyní novelu dostane k podpisu.

- Konec dělení podle velikosti obce
- Dlouhodobější podpora pro samoživitele
- Miliardové náklady pokryje rezerva

Zdroj: <https://www.e15.cz/.../senat-schvalil-upravy-superdavyk..>

© SUPERDÁVKA – S odborníky z ÚP ČR a sociální oblasti (2026–2027) Martin Kopsa



Jak doložit doklady k žádosti podané do 31. 12. 2025. Koho se tento návod týká

Tento návod je určen žadatelům, kteří podali žádost o superdávku **nejpozději do 31. 12. 2025** a jejich žádost byla posuzována podle přechodných ustanovení zákona. První výplaty těchto dávek probíhají od **1. srpna 2026**. (Schválené všechny žádosti Starožadatelé s platností rozhodnutí měsíce červenec 2026)

Kdy musím doklady doložit

Pokud vás Úřad práce vyzve k doložení dokladů a to i dříve než je měsíc říjen 2026 (dokladování), je nutné je předložit ve lhůtě uvedené ve výzvě. Nejčastěji se dokládají: příjmy členů domácnosti, náklady na bydlení, další skutečnosti potřebné pro posouzení nároku.

Jak lze doklady doložit

Doklady lze zpravidla předložit: prostřednictvím klientské zóny JENDA, osobně na kontaktním pracovišti Úřadu práce, poštou, datovou schránkou, pokud ji máte zřízenou.

Co říká zákon (přechodná ustanovení) Dokládá se když je dávka schválena až v říjnu 2026, když není změna v okruhu členů domácnosti a když nedošlo právě ke změně v okruhu.

Zákon č. 151/2025 Sb. stanoví, že: žádosti podané do 31. 12. 2025 se posuzují podle nové právní úpravy, ale výplata probíhá až od okamžiku, kdy ÚP dokončí posouzení a žadatel splní všechny podmínky,

dokladování probíhá podle § 4–7 (příjmy), § 17 (majetkový test) a dalších ustanovení zákona.

Co se stane, když doklady nedoložím

Pokud požadované doklady nejsou ve stanovené lhůtě doloženy, může Úřad práce:

řízení přerušit,
žádost zamítnout,
nebo dávku nepřiznat či zastavit její výplatu podle konkrétní situace.

Na co si dát pozor

Nejčastější chyby:

chybí všechny strany nájemní smlouvy, nájemní smlouva nemá platnost pro celé období do 30.9.2026, u nájemní smlouvy došlo po schválení k chybně zpracování datum platnosti. Tady třeba hlavně ubytovny a azylové domy mají smlouvy třeba jen na měsíc.

- dokládají příjmy za špatné období,
- chybí všechny strany nájemní smlouvy,
- nedoložené skutečně uhrazené náklady,
- chybí příjmy některého člena domácnosti,
- doklady jsou nečitelné, neúplné, nebo bez identifikace,
- lidé dokládají náhradní výživné, které se nezačítává,

OSVČ dokládají měsíční výdělky – ale zákon chce jednu dvanáctinu DP.

Doporučení

Po odeslání dokladů si vždy ověřte, že byly Úřadem práce přijaty. Pokud si nejste jisti, kontaktujte své pracoviště nebo zkontrolujte stav žádosti v klientské zóně JENDA.

© SUPERDÁVKA – S odborníky z ÚP ČR a sociální oblasti (2026–2027)

Martin Kopsa

Dokládání nákladu na bydlení / kdy a za jaké období

Jak doložit náklady na bydlení? Jak doložit dokumenty?

Za jaké období se dokládají náklady na bydlení

Při podání žádosti – příklad červenec 2026

Dokládají se náklady za měsíce:

4/2026, 5/2026, 6/2026 (duben, květen, červen 2026).

Další dokladování – říjen 2026

Dokládají se náklady za měsíce:

7/2026, 8/2026, 9/2026 (červenec, srpen, září 2026).

Pozor – nejedná se o čtvrtletí: I když to někdy vychází podobně, superdávka už nepracuje se čtvrtletím. Nepoužívají se ani staré formuláře – vždy pouze formuláře označené DSSP (u příjmů se formulář DSSP nepoužívá).

Jaké náklady na bydlení se dokládají v uvedeném období

1. Čistý nájem bez služeb a energií: Dokládá se čisté nájemné.

Nájem může být hrazen společně se službami, ale

energie se k nájmu nepočítají.

Úřad práce vychází z § nákladů na bydlení a metodiky MPSV – tedy ze skutečné úhrady energií a služeb.



ENERGIE – co se dokládá



1. Elektřina

zálohy na elektřinu, vyúčtování elektřiny, platby za spotřebu

Pokud žadatel neuvede dodavatele a doloží pouze úhrady, musí doložit smlouvu nebo jiný doklad potvrzující odběr elektřiny v dané bytové jednotce uvedené v žádosti.



2. Plyn

zálohy na plyn, vyúčtování plynu, platby za spotřebu

Stejně pravidlo jako u elektřiny: pokud není uveden dodavatel, je nutné doložit smlouvu nebo jiný doklad potvrzující odběr plynu v daném bytě.



3. Teplo / dálkové vytápění / Ohřev teplé vody



4. Teplá voda: zálohy na teplo, vyúčtování tepla, zálohy na ohřev teplé vody, vyúčtování teplé vody, platby za spotřebu



SLUŽBY – co se dokládá



1. Studená voda

zálohy na vodné a stočné, vyúčtování vody



2. Společné energie v domě

Pokud jsou zepsány v nájemní smlouvě nebo ve vyúčtování: elektřina společných prostor, osvětlení domu, provoz výtahu, čerpadla, ventilace, kotelna, další energie spojené s provozem domu, popelnice (odpad) atd.



Co se mezi energie Nájem a služby výše uvedeně.



Kalkulačky pro výpočet životního minima



Superdávka - náklady na bydlení (**domácnost s vyššími příjmy než 1.43xŽM**)

Toto video je určeno domácnostem, jejichž průměrný měsíční příjem v rozhodném období přesahuje 1,43násobek životního minima.

Taková domácnost k žádosti dokládá pouze náklady na bydlení a služby. Náklady na energie se počítají paušálně podle počtu členů domácnosti.



Superdávka - náklady na bydlení (**domácnost s nižšími příjmy než 1.43xŽM**)

Toto video je určeno domácnostem, jejichž průměrný měsíční příjem je v rozhodném období nižší než 1,43násobek životního minima domácnosti.

Taková domácnost k žádosti o superdávku dokládá náklady na bydlení a služby a také náklady na energie, jako je elektřina, plyn nebo teplo.



Jak doložit dokumenty v Jendovi

Po podání žádosti a vyplnění příjmů a nákladů na bydlení vám Jenda vygeneruje úkoly k doložení dokumentů, pokud jste je nedoložili rovnou.



Doporučení:

Dokumenty je nejlepší doložit hned, pokud je nemáte u sebe, lze je nahrát později.

U každého dokumentu je nápověda, která vysvětluje, co lze použít. Nahrát lze scan nebo fotku.



Kdy vzniká nárok na dávku

Nárok vzniká, pokud: alespoň jeden člen domácnosti má právní titul k bydlení (nájemní smlouva, vlastnictví, druž-

stevní podíl), náklady na bydlení přesahují 30 % rozhodného příjmu domácnosti, byt splňuje zákonné podmínky (kolaudace, pitná voda, hygienické zázemí).

Do nákladů na bydlení se započítává: skutečné nájemné, nebo vlastnický paušál + energetický paušál. U nízkopříjmových domácností se místo paušálu zohledňují skutečné náklady na energie, maximálně však do výše 1,2násobku energetického paušálu.

PENDLBUS - Nová doprava v obci Mokrá-Horákov!

POZOR!

Teamium

Společně s obcí **Mokrá-Horákov** spouštíme nový pilotní projekt PendlBus. Unikátní přepravní služba pro seniory nebo držitele ZTP/P v menších obcích, kde není možné spustit klasické Senior Taxi.

Jak PendlBus funguje v praxi?



Od domu k domu: Nabíráme vás přímo před vaším domem a opět vás přivezeme až domů.



Jasně cíle: Nákupy v obchodních centrech, návštěvy lékařů i hřbitovů.



Na objednání: Jízdy mají orientační řád, ale je nutné se předem objednat. Dispečink vám podle vaší adresy sdělí přesný čas vyzvednutí.



Podrobnosti, ceník i přesný jízdní řád najdete na: <https://teamium.cz/pendlbus-mokra-horakov-unikatni.../>

První PendlBus vyjíždí již dnes, 10. srpna 2026.



Svaz tělesně postižených v České republice z. s.
místní organizace zdravotně postižených
Václavská 38/3, 603 00 Staré Brno
IČO: 711 57 905

Tvořivý týden v Karlovicích: Umění, relaxace a nová přátelství

Karlovice na Bruntálsku ožily tvořivou energií. Díky finanční podpoře Statutárního města Brna se v termínu od 19. do 25. dubna 2026 uskutečnil tradiční kurz tvoření, který přinesl účastníkům řadu nezapomenutelných zážitků, nové dovednosti a chvíle plné pohody.

Cesta za poznáním a zázemím v Karlovicích

Cesta na Bruntálsko měla skvělou atmosféru již od začátku. Část výpravy vyrazila vlakem z Brna a v Olomouci se spojila s druhou skupinou cestující od Hodonína. Po příjezdu do cíle čekalo na účastníky milé překvapení, paní vedoucí ubytovny UKV Karlovice zajistila odvoz zavazadel, takže všichni mohli absolvovat příjemnou kilometrovou procházku malebným městečkem nalehko.

Ubytování v útulně zařízených pokojích poskytlo dokonalé zázemí. Účastníci měli k dispozici také bazén, vířivku a možnost objednat si relaxační masáže. Po nedělním seznámení s okolím a úvodní besedě o programu mohl tvořivý týden naplno začít.

Pestrý svět řemesel a tvořivých technik

Organizátoři připravili pro účastníky opravdu bohatý program, ve kterém si každý našel to své. Zkoušelo se hned několik rozmanitých technik:

- ⇒ **Prstové malování** na plátno
- ⇒ **Tvorba drobných předmětů** z terakotové hmoty
- ⇒ **Plastické obrázky** ze starého papíru a kombinovaných materiálů
- ⇒ **Výroba šperků a svícňů** z korálků a pryskyřice
- ⇒ **Ekologické tvoření** - květiny z plastových lahví
- ⇒ **Speciální techniky** - vyšívání pro nevidomé

Velký úspěch měla hned v pondělí pryskyřice. Pod rukama tvořivých účastníků vznikaly originální přívěsky a náušnice plné třepek, sušených rostlin i korálků. Výrobky navíc sklízely obdiv i u ostatních hostů ubytovny, kteří nadšeně sledovali zručnost členů výpravy.

Výlety po okolí a kulturní zásobení

Program nebyl jen o tvoření, ale i o objevování krás Bruntálska:

- ⇒ **Bruntálský zámek:** Úterý patřilo prohlídce historického zámku, procházce po náměstí a nákupům.
- ⇒ **Karlova Studánka:** Ve čtvrtek si výprava užila slunečný den v rozlehlém lesoparku mezi léčebnými pavilony, ochutnala prameny, poseděla na „srdíčkové lavičce“ a nakoupila tradiční lázeňské oplatky.
- ⇒ **Muzeum Kosárny:** V pátek účastníci navštívili místní muzeum, kde se dozvěděli zajímavosti o historii Karlovic, tradiční výrobě kos a srpů i o osudech původních obyvatel.



KARLOVA STUDÁNKA
horské lázně

Poděkování na závěr

Sobotní odjezd sice provázelo složitější cestování, ale díky skvělé asistenční službě České dráhy vše proběhlo hladce.

Velké poděkování patří zaměstnancům ubytovny UKV Karlovice za jejich ohleduplnost a péči, organizátorům za skvělou přípravu pobytu, dobrovolníkům za neocenitelnou pomoc a v neposlední řadě Statutárnímu městu Brnu, bez jehož finanční podpory by se tato oblíbená akce nemohla uskutečnit.

Mgr. Eva Moravcová



Prstové malování na plátno

V umění 20. století začali někteří malíři odmítat štětce, aby dosáhli větší bezprostřednosti.

Technika se z papíru rozšířila na plátno jako forma abstraktního expresionismu, kde tvůrci pracují přímo s texturou barvy.

Plastické obrázky

Plastické obrázky historie představují trojrozměrná zobrazení a modely, která znázorňují významné historické události, bitvy, krajiny nebo architekturu. Mezi hlavní formy patří:

Diorámy

Reliéfy

Historické makety

Ekologické tvoření

využívá přírodní materiály a recykluje staré věci, přičemž hlavními pilíři jsou recyklace odpadu, využití přírodnin a netoxické pomůcky. Tento způsob tvoření šetří přírodu, peníze i zdraví a dává nový život věcem, které by jinak skončily v koši.

Speciální techniky - vyšívání pro nevidomé

Historie vyšívání a ručních prací pro nevidomé je spojena s rozvojem hmatové terapie, počátky ústavní péče a emancipací zrakově postižených dívek od konce 18. století. Klíčovými momenty byly zakládání prvních speciálních škol, rozvoj jemné motoriky a smyslová rehabilitace

Věděli jste, že... Mezinárodní den čokolády se slaví 13. 9.

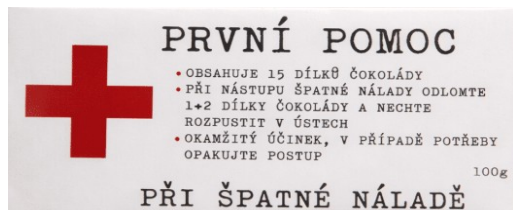
Čokoládu miluje snad každý, nejen malé děti. Proto Mezinárodní den čokolády oslavte s celou rodinou, s přáteli. Pusťte si k tomu film „Karlík a továrna na čokoládu“. Hlavně si pochutnávejte na kvalitní čokoládě, ta je dobrá nejen pro chuťové pohárky, ale i pro zdraví těla i duše.

Proč?

Pravidelná konzumace hodnotné čokolády má blahodárný vliv na psychické uklidnění, podporuje paměť a schopnost koncentrace, navíc zlepšuje krevní oběh.

Pamatujte ale, že všeho moc škodí

Mrsejte s rozumem, s láskou a se svými blízkými



Mgr. Blanka Urbánková
SaBBA a smíchohrátky

.....**Víte, že** název měsíce **Srpen** název byl inspirován, a to v naprosté většině případů latinským *augustus*, které bylo tomuto měsíci dáno na počest římského císaře Oktaviána Augusta. Narodil se jako Gaius Octavius, pak přijal jméno svého adoptivního otce Julia Caesara, a když se stal prvním římským císařem, senát mu udělil titul Augustus, tedy „Majestátní“, což mělo zároveň zabránit záměně s Caesarem.

V některých slovanských jazycích je původ tohoto měsíce trochu „praktičtější“ a inspirované se sezónní sklizní.



Srpen označuje srpný měsíc, dobu kosení, jeho název je odvozen od přídavného jména motivovaného slovem srp.

Srpen je také měsíc, kdy se **léto láme do finále, peněženky z dovolených zejí prázdnotou a školáci začínají tiše panikařit.**

Srpen také přináší:

Nákupní horečku: Děti začínají tiše nenávidět školní tašky a rodiče zběsile počítají peníze na sešity.

Klimatickou realitu:

Vzduch ani v noci nechladí, klimatizace v kancelářích jedou na maximum a fanoušci zimy trpí.

Zahradní trauma:

Ledničky přetékají cuketami, které vám sousedé tajně házejí přes plot, protože sami neví, co s nimi.

ZAJÍMAVOSTI

Zajímavosti... fakta o našem těle..

- ⇒ V dávných dobách měli všichni lidé hnědé oči. Modrá barva očí je v podstatě mutace.
- ⇒ Neaktivnější svaly v lidském těle jsou v oku
- ⇒ Kdyby bylo lidské oko digitálním fotoaparátem, mělo by 576 megapixelů
- ⇒ Oči dokáží rozlišit přibližně 10 milionů různých barev
- ⇒ Oko se každou sekundu zaměří na 50 různých objektů
- ⇒ Oko dokáže zaznamenat plamen svíčky ve vzdálenosti více než 4 kilometry
- ⇒ Duhovka lidského oka má 256 jedinečných vlastností, zatímco otisk prstu má pouze 40
- ⇒ Lidské uši a nos rostou po celý život, ale oči zůstávají stejné velikosti od narození
- ⇒ Lidské oko obsahuje asi 107 milionů citlivých buněk
- ⇒ Jediný orgán složitější než oko je mozek
- ⇒ Průměrná životnost řasy je 5 měsíců, zatímco vlas vydrží 2-4 roky
- ⇒ Čím jsme starší, tím méně slz produkujeme
- ⇒ Za minutu mrknete lidské oko asi 15-20krát
- ⇒ Viditelná je pouze jedna šestina lidské oční bulvy
- ⇒ Všechna miminka jsou při narození barvoslepá



Obsah

Otázka týdne	1
Vdovský důchod po živnostníkovi je nízký	2
Dovolená a čerpání zdravotní péče v zahraničí	2
Onemocnění dítěte v době dovolené	3
Mimořádná okamžitá pomoc	4
Deset omylů ohledně placení zdravotního pojištění	5
Vydělávajícím důchodcům se opět bude zvyšovat penze, sleva na pojistném navíc zůstane	6
Pro invalidní důchod nemusíte být na neschopence a další důležitá pravidla	7
Zdravotní dokumentace může rozhodnout o důchodu. Jak dlouho se archivuje?	7
Právo na poskytnutí zdravotní služby bez úhrady	8
Hrazená a nehrazená zdravotní péče: co je a co není hrazeno, kdy se doplácí?	8
Studující rodiče mohou od září žádat o takzvané hlídačkovně. Poradíme, kdo na dávku dosáhne a jaké další změny rodiče malých dětí čekají.	9
Máte správně posouzenou invaliditu? Nestačí znát diagnózu, důležité je i to, zda člověk zvládne svou práci	10
Pozvánka Vysoké tatry—Mengusovce	11
Superdávka	12
PENDLBUS - Nová doprava v obci Mokrá-Horákov!	13
Spolková činnost	14
Věděli jste, že....	15
Víte, že...	15
Zajímavosti ...fakta o našem těle	15
O nás	16



SVAZ TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH V ČESKÉ REPUBLICCE, Z.S.

MĚSTSKÁ ORGANIZACE BRNO

KDO JSME

Svaz tělesně postižených v České republice z. s. městská organizace Brno je samostatnou, nezávislou organizací, která sama o sobě a dále prostřednictvím svých organizačních jednotek jako samostatných právnických osob pomáhá zajišťovat potřeby zájmy členů a zdravotně znevýhodněných osob. Je občanským sdružením založeným podle zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů. Poskytuje odborné sociální poradenství a sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Organizace STP ČR z. s. ve městě Brně reprezentuje městská organizace, pod kterou spadá 8 místních organizací.

Místní organizace sdružují své členy, s nimiž realizují činnosti v oblasti ozdravné, kulturně společenské, vzdělávací, poznávací i informační, vedoucí k aktivnímu společenskému životu. Pravidelná setkávání členů jednotlivých místních organizací jsou orientována na společné sdílení informací, novinek, zážitků a řešení osobních záležitostí.

Poslání

Posláním organizace je prostřednictvím poskytovaných služeb zvyšovat a udržovat informovanost osob se zdravotním postižením, podporovat jejich nezávislost a samostatnost a napomáhat jim ke zvýšení či udržení kvality života.

Naše služby

Odborné sociální poradenství

Zásady poskytování služeb

Profesionalita.
Bezplatnost.
Důstojnost a diskretnost.
Respektování potřeb uživatelů.

Komu je služba určena?

- Osobám se zdravotním postižením
- Osobám s tělesným postižením
- Seniorům
- Imigrantům a azylantům

Služba není vázána na členství v organizacích tělesně postižených.

Dále nabízíme Fakultativní služby

www.stp-brno.cz

<https://www.facebook.com/STPBRNO>



Svaz tělesně postižených v České republice z. s.
městská organizace Brno
Mečová 368/5, 602 00 Brno – město, IČ: 155 45 601
Vedená u Městského soudu v Praze, spisová značka L 48201
Zastoupena Miroslavou Ptáčkovou - tel: 542 212 657, 603 756 401

ODBOBNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

- Výběr vhodné sociální služby v regionu
- Smlouvy o poskytování sociální služby
- Nemocenské a zdravotní pojištění
- Důchody a důchodové pojištění
- Příspěvek na péči
- Dávky státní sociální podpory
- Dávky pomoci v hmotné nouzi
- Průkazy osob se zdravotním postižením
- Zaměstnávání osob se zdravotním postižením
- Pracovní právo ve vztahu k osobám se zdravotním postižením
- Dluhová problematika
- Bydlení pro osoby se zdravotním postižením
- Doprovod na úřady, na jednání posudkových komisí aj.

Cílová skupina poradny (bez omezení věku):

- Občané se zdravotním postižením
- Seniori
- Rodiče, rodinní příslušníci a osoby pečující



Najdete nás na ul. Mečová 5, 602 00 Brno
e-mail: info@stp-brno.cz, telefon 542 212 657,
mobil: 733 754 233



Zpravodaj Svazu tělesně postižených v České republice z. s. krajské organizace Jihomoravského kraje se sídlem v Brně. Adresa redakce Mečová 5, 602 00 Brno, telefon: 542 212 657, e-mail: info@stp-brno.cz

Číslo, den, měsíc a rok vydání 140/15/8/2026.

Příspěvky zasílejte na adresu redakce do desátého dne v měsíci. Nevyžádané příspěvky redakce nevrací a mohou být použity v příštích číslech.