

# Informace pro lékařské praxe číslo 2/2018

ročník XX

## Vydavatel:

Švejnhová a přátelé, s. r. o.  
IČO 271 38 933  
DIČ CZ27138933  
svejnhova@mac.com

## Adresa redakce:

Konstantinova 1481/20,  
149 00 Praha 4  
Telefon: 267 910 430  
info@infolekar.cz  
www.infolekar.cz  
www.medisurf.cz

## Sazba, DTP:

Jan Kubeš, C&COM Advertising  
www.ccom.cz

## Tisk:

OMIKRON, spol. s r. o.

## Rozesílá:

SEND Předplatné, spol. s r. o.

## Šéfredaktorka:

MUDr. Hana Taxová

## Jazykové korektury:

PhDr. Martin Valášek, Ph.D.

## Objednávky předplatného:

Na adrese redakce

## Technická podpora:

**MAX**

Registrace na Ministerstvu  
kultury ČR pod číslem E 10883  
ISSN: 1214-486X

Vydavatel nenes odpovědnost za údaje  
a názory autorů jednotlivých článků nebo  
inzerátů. Reprodukce obsahu je povolena  
pouze s přímým souhlasem redakce.

## Z obsahu příštího čísla:

Nájem a pronájem  
bytu i ordinace

## část 1. Legislativa / Smluvní vztahy > 3

### > Ochrana osobních údajů

*JUDr. Jan Mach, advokát převážně zaměřený na problematiku zdravotnictví*

### > Dlouhodobé ošetřovné

*Richard W. Fetter, právník zabývající se pracovním a občanským právem*

## část 2. Provozování lékařské praxe > 11

### > Transformace lékařské praxe

*Ing. František Elis, daňový poradce evid. č. 0056*

### > Cenetvorba v ordinaci poskytovatele zdravotních služeb

*Ing. František Elis, daňový poradce evid. č. 0056*

### > Specifické zdravotní výkony

*Příloha č. 1 Cenového předpisu č. 1/2018/DZP*

### > Převod a následné provozování lékařské praxe

*pozvánka na seminář*

## část 3. Povinnosti zaměstnavatelů > 26

### > Zaměstnavatel neplatí – možnosti zaměstnance

*Richard W. Fetter, právník zabývající se pracovním a občanským právem*

### > Výplata ročních bonusů a rovné zacházení se zaměstnanci

*Richard W. Fetter, právník zabývající se pracovním a občanským právem*

### > Co vše lze považovat za součást pracovního posudku

*Richard W. Fetter, právník zabývající se pracovním a občanským právem*

### > Negativní pracovní hodnocení

*Richard W. Fetter, právník zabývající se pracovním a občanským právem*

### > Zaměstnání a zdravotní pojištění

*Ing. Antonín Daněk, odborník na zdravotní pojištění*

### > Jak se vyhnout frontám na Úřadu práce ČR

*Kateřina Beránková, tisková mluvčí Úřadu práce ČR*

### > Vybrané situace ve zdravotním pojištění řešené zaměstnavatelem

*Ing. Antonín Daněk, odborník na zdravotní pojištění*

### Co v tomto čísle považuji za důležité?

Od 25. května 2018 bude realizováno nařízení (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR), které se samozřejmě týká i zdravotnictví.

Dosud nebyl přijat prováděcí zákon, který by toto nařízení konkretizoval v českých podmínkách. Nejsou stanoveny žádné konkrétní způsoby, jak je poskytovatel zdravotních služeb povinen chránit osobní údaje.

Od května 2018 budou na webových stránkách ČLK ([www.lkr.cz](http://www.lkr.cz)) vzory příslušných dokumentů. Je ale třeba zvážit, zda příslušný vzor odpovídá konkrétním podmínkám poskytovatele, eventuálně si ho upravit podle vlastních potřeb.

Stále přibývají další povinnosti a administrativa a času na pacienty ubývá. V poslední době jsme zaznamenali dvě nové povinnosti zaměstnavatelů.

Od 1. 1. 2018 došlo ke změně zákona o státní sociální podpoře a zaměstnavatel je povinen každé tři měsíce potvrzovat zaměstnanci jeho příjem, pokud žádá o příspěvek na dítě nebo na bydlení. Uveřejněná tisková zpráva Úřadu práce ČR hovoří o nárůstu práce na úřadech. Potvrzování platů zaměstnanci každé tři měsíce je ale stejně zatěžující pro zaměstnavatele jako pro Úřady práce. K tomu každý měsíc posílám na správu sociálního zabezpečení i na příslušnou zdravotní pojišťovnu soupis mezd a odvodů za zaměstnance, jednou za dva roky mne kontroluje položku po položce ČSSZ, jednou za pět let příslušná zdravotní pojišťovna zaměstnance a každý rok posílám na finanční správu soupis příjmů a vyúčtování daní zaměstnanců. V mém případě se stále jedná o jednoho zaměstnance – řádně přihlášenou zdravotní sestru.

Nyní jsem se dozvěděla z datové schránky, že Národní registr zdravotnických pracovníků je „v produkčním provozu“, a tak nesmím zapomenout do 31. 5. 2018 sem opět nahlásit podle metodiky svého jednoho zaměstnance a dále jednou měsíčně hlásit všechny změny ...

*MUDr. Hana Taxová,  
šéfredaktorka časopisu*

### Redakční rada:

**Prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.**  
dětská klinika Dětské nemocnice  
FN Brno-Bohunice

**Doc. MUDr. Anna Nečasová, CSc.**  
Interní kardiologická klinika  
FN Brno-Bohunice

**MUDr. Věra Ševčíková**  
odborný asistent 1. LF UK Praha,  
praktický lékař pro děti a dorost

**Ing. František Elis**  
daňový poradce 0056

**JUDr. Ing. Jaroslav Hostinský**  
advokát v Praze, katedra práva  
VŠE v Praze

**JUDr. Ing. Lubomír Janoušek**  
Specializovaný finanční úřad

**JUDr. Jan Mach**  
advokát v Praze, odborný asistent  
IPVZ, katedra medicínského práva

**RNDr. Marek Petráš, Ph.D.**  
předseda Odborného spolku  
pro očkování, z. s.

**Jan Pištěk**  
odborný asistent,  
akademický malíř

Děkujeme inzerujícím společnostem za pomoc při finančním zajištění projektu a vydávání časopisu.

**FAVEA Plus, a.s. • Medipos P+P, s.r.o.**

**NAVI Team, s.r.o.**

**Pfizer spol. s r.o.**

**SERVIER, s.r.o. • [www.irs-databaze.cz](http://www.irs-databaze.cz)**

# > Ochrana osobních údajů

## Implementace nařízení (EU) 2016/679 o ochraně osobních údajů – GDPR ve zdravotnictví

Právní kancelář České lékařské komory jednala s vedoucími pracovníky Úřadu pro ochranu osobních údajů o problematice implementace nařízení EU o ochraně osobních údajů tzv. GDPR a byly dohodnuty některé zásady. Této problematice byl věnován seminář České lékařské komory konaný dne 12. dubna 2018, na kterém přednášela vedoucí oddělení Úřadu pro ochranu osobních údajů paní JUDr. Soňa Matochová, Ph.D.

**Především byly vyvráceny poplašné zprávy o hrozících drakonických pokutách od 25. května 2018, které údajně hrozí poskytovatelům zdravotních služeb, pokud nezabezpečí řádnou implementaci evropského nařízení ve svých ordinacích, což rozhodně nedokážou bez účasti na „odborných školeních“ pořádaných řadou soukromých firem, případně bez toho, že za značně vysoké poplatky jim tzv. specialisté zavedou implementaci GDPR v jejich ordinacích tzv. „na klíč“.**

Je třeba zdůraznit, že i když nařízení (EU) 2016/679 o ochraně osobních údajů nabude účinnosti dnem 25. května 2018, nebyl u nás dosud přijat prováděcí zákon, který by toto nařízení konkretizoval v českých podmínkách a stanovil rovněž případné skutkové podstaty správních deliktů a přestupků a sankce za ně.

**Žádné sankce tedy nepřipadají v úvahu až do doby, než nabude účinnosti zákon, který bude provádět příslušné nařízení Evropské unie do praxe v podmínkách České republiky.**

Kromě toho sami pracovníci Úřadu pro ochranu osobních údajů zdůraznili nálezy Ústavního soudu Pl.ÚS 1/12, ze kterého vyplývá, že ukládané pokuty či sankce nesmí být nikdy pro žádného podnikatele, tedy ani pro poskytovatele zdravotních služeb likvidační.

**Bylo zdůrazněno, že implementace GDPR je vyvíjející se proces, který bude postupně doznávat změn** a různých konkretizací, a nepůjde tedy o jednu pro vždy hotovou záležitost, ale nařízení EU je formulováno právě tak, aby se tvůrčím způsobem, v závislosti na vyvíjejících se společenských poměrech a podmínkách, ochrana osobních údajů postupně zdokonalovala i měnila. Tedy i implementace GDPR ve zdravotnictví se bude postupně vyvíjet a možná i měnit.

Především však samotné nařízení o ochraně osobních údajů se vyhýbá tomu, aby určovalo co má který správce osobních údajů, tedy každý, kdo nakládá s osobními údaji jiných lidí (pouze fyzických, nikoli právnických osob), činit na jejich ochranu. **Je věcí každého, kdo s osobními údaji nakládá, a kdo tedy plní funkci správce osobních údajů, aby si sám stanovil vhodná opatření na ochranu osobních údajů ve vlastních podmínkách.**

Jakákoli tvrzení, že je povinností poskytovatele zdravotních služeb od 25. května 2018 zamykat v trezorech zdravotnickou dokumentaci, vyžadovat od pacientů písemný souhlas s vedením zdravotnické dokumentace a co vše je nutno konkrétně v lékařské ordinaci učinit pro implementaci GDPR, představují pouze subjektivní názory osob, které takové výroky prezentují či přednášejí, protože nic takového konkrétního z nařízení ani z Metodiky Ministerstva zdravotnictví k implementaci GDPR ve zdravotnictví nevyplývá.

Nařízení EU rovněž neřeší, který správce osobních údajů musí mít pověření pro jejich ochranu s tím, že se předpokládá, že u větších subjektů spravujících větší množství osobních údajů bude správce pověření potřebovat.

V diskuzi, která neměla žádný závazný závěr, byla předběžně přijata úvaha, že v případě poskytovatele zdravotních služeb, který na plný úvazek poskytuje zdravotní služby více než devíti lékaři, by byl pověřenec pro ochranu osobních údajů žádoucí a vždy bude žádoucí v nemocnicích.

**Poskytovatel zdravotní služby rozhodně nepotřebuje písemný souhlas pacienta s tím, co je povinen vést podle zákona, případně dalších právních předpisů. Zejména by bylo nesmyslné vyžadovat souhlas s tím, že může nadále vést zdravotnickou dokumentaci pacienta.**

Pokud však poskytovatel zdravotní služby vede mimo zdravotnickou dokumentaci ještě nějaké další osobní údaje obsahující jiné údaje o pacientech, které nevyplývají z právních předpisů, pak je povinen vyžádat si souhlas s tímto evidováním osobních údajů pacientů. Tedy pokud vede něco, co neukládá výslovně právní předpis, je třeba souhlas pacienta v písemné formě vyžádat. Může jít například o evidenci smlouvy o poskytování dohodnutých služeb nehrazených ze zdravotního pojištění. Řada poskytovatelů poskytuje na základě písemné smlouvy pacientům tyto služby a smlouvu pochoptitelně evidují, přičemž tato smlouva není již povinnou součástí zdravotnické dokumentace, proto k tomu, aby osobní údaje uvedené v této smlouvě mohl poskytovatel evidovat, případně zpracovávat, potřebuje již souhlas tzv. subjektu údajů, tedy pacienta.

**Nařízení EU však současně dává právo tzv. subjektu údajů, v našem případě pacientovi, namídat, že osobní údaje, které jsou o něm správcem osobních údajů (ošetřujícím lékařem) vedeny, jsou nepřesné, chybné nebo nepravdivé.**

Vznes-li subjekt údajů, v našem případě pacient, takovou námitku, musí se tím správce osobních údajů zabývat a vyřešit ji ať již tak, že uvede nepřesné nebo nepravdivé osobní údaje do správného stavu na základě vznesené námítky, nebo námitku odmítne a odmítnutí odůvodní.

Subjekt údajů, v našem případě pacient, se v tomto případě může obrátit na Úřad pro ochranu osobních údajů, pokud jeho žádosti o odstranění nepřesností nebo nepravdivých údajů ve zdravotnické dokumentaci nebude vyhověno. Subjekt údajů, v našem případě pacient, by měl být rovněž zpracovatelem osobních údajů (poskytovatelem-lékařem) informován o tom, kdo má přístup k jeho osobním údajům a jak jsou tyto osobní údaje chráněny.

### **Co z toho konkrétně pro soukromého lékaře-poskytovatele zdravotních služeb vyplývá:**

**Doporučujeme zavést si do 25. května 2018 jednu složku, ve které budou seřazeny písemnosti týkající se implementace nařízení EU o ochraně osobních údajů v příslušném zdravotnickém zařízení.** Tato složka by měla obsahovat informace pro pacienty o zpracování jejich osobních údajů. Tyto informace by měly být k nahlédnutí každému pacientovi, který o to požádá. V čekárně ordinace nebo na jiném vhodném místě by bylo vhodné zveřejnit, že každý pacient má právo nahlédnout do informací o tom, jaké jsou o něm vedeny poskytovatelem zdravotních služeb osobní údaje a jakým způsobem jsou tyto osobní údaje zabezpečeny. Příslušná složka by tedy měla obsahovat informace pro pacienty buď o tom, že o nich jsou vedeny konkrétní údaje vyplývající ze zákona o zdravotních službách a vyhlášky o zdravotnické dokumentaci a jaké konkrétní údaje to jsou s tím, že je možno podle zákona do zdravotnické dokumentace i nahlížet a činit si z ní fotokopie.

Dále by měla jako další dokument v uvedené složce být uvedena analýza osobních údajů, které poskytovatel zdravotních služeb vede, a způsob jakým je chrání, včetně poučení a proškolení zaměstnanců zdravotnického zařízení o ochraně osobních údajů a implementaci nařízení EU o ochraně osobních údajů v konkrétním zdravotnickém zařízení. Součástí této analýzy nebo samostatným dokumentem by mělo být i zhodnocení rizik, tedy interní revize osobních údajů a úvaha o tom, jaká hrozí bezpečnostní rizika z hlediska neoprávněného napaření osobních údajů a jakými prostředky je vzniku těchto rizik bráněno, případně jaký bude postup v případě, že by příslušné bezpečnostní riziko nastalo. Půjde většinou o poměrně stručné a jasné dokumenty vhodné pro konkrétního poskytovatele, jejichž obecné vzory, které je třeba případně aplikovat na své konkrétní podmínky, zveřejní Česká lékařská komora začátkem května 2018 na svých webových stránkách [www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz).

**Posílání lékařských zpráv a nálezů pacientům elektronickou cestou** je možné v případě, že o to pacient požádá a písemně nejlépe vlastnoručním podpisem nebo alespoň e-mailovou zprávou z e-mailu, o kterém lékař bezpečně ví, že patří pacientovi, potvrdí, že si přeje právě na tento e-mail zasílat lékařské zprávy a nálezy, případně tímto způsobem komunikovat s ošetřujícím lékařem, a bere na vědomí, že tato e-mailová komunikace není nijak zabezpečena proti případnému zneužití.

**Poštovní spojení mezi poskytovatelem zdravotní služby a pacientem** je možné s využitím subjektu, který má licenci k poskytování poštovních doručovatelských služeb zejména České pošty i bez výslovného souhlasu pacienta, přičemž postačí zaslání poštovních zásilek tzv. „obyčejnou poštou“ netřeba odesílání doporučeně. Zaslání jakékoli zprávy či písemnosti pacientovi poštou není tedy porušením práva na ochranu jeho osobních údajů.

Totéž platí, pokud jsou poštou zasílány lékařské zprávy a nálezy mezi poskytovateli zdravotních služeb, např. poskytovatel komplementu zasílá ošetřujícímu lékaři výsledky vyšetření, nebo radiologické pracoviště výsledky zobrazovacích metod apod.

**E-mailová komunikace mezi poskytovateli zdravotních služeb obsahující osobní údaje o pacientech** však chráněna být musí a je třeba v tomto směru uzavřít smlouvu s kvalifikovanou společností, která poskytuje služby v oblasti informačních technologií, aby se zavázala, že způsobem odpovídajícím úrovni evropských standardů zabezpečí bezpečný přenos údajů o pacientech mezi poskytovateli zdravotních služeb e-mailem. Totéž platí i o závazku poskytovatele informačních technologií, který případně spravuje počítačovou techniku příslušného soukromého lékaře, aby se zavázal k řádné ochraně osobních údajů vedených na příslušných elektronických nosičích o pacientech na standardní evropské úrovni.

**Ve vztahu k zaměstnancům poskytovatele zdravotních služeb a dalším osobám, které na základě jakéhokoli právního titulu přicházejí do styku s osobními údaji pacientů,** je třeba pamatovat na důsledné poučení těchto osob o povinnosti chránit osobní údaje pacientů, zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se tyto osoby dozvěděly v souvislosti s osobními údaji o pacientech, nakládat s jakýmkoli údaji o zdravotním stavu pacientů jako s chráněnými osobními údaji podléhajícími povinné mlčenlivosti a povinnosti chránit jak písemnou, tak elektronickou dokumentaci pacientů.

Rovněž vzor tohoto dokumentu o poučení zaměstnanců poskytovatele případně dalších spolupracujících osob, které se mohou dostat do kontaktu s osobními údaji pacientů, bude zveřejněn počátkem května roku 2018 na webových stránkách České lékařské komory [www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz).

**V této souvislosti je třeba pamatovat i na řádné zabezpečení jak papírové, tak elektronicky vedené zdravotnické dokumentace o pacientech, která by měla být zabezpečena proti vniknutí neoprávněných osob.**

Není stanoveno, jakým způsobem – zda skříň, kde je uložena zdravotnická dokumentace, musí být uzamčena, nebo zda musí být uzamčena ordinace či prostory zdravotnického zařízení, ani není stanoveno, jaké má být technické zabezpečení ordinace či zdravotnického zařízení. Je to na rozhodnutí správce – tedy provozovatele ordinace poskytovatele zdravotnických služeb, avšak mělo by být přiměřené tak, aby bránilo tomu, aby se kdokoli nepovolný dostal ke zdravotnické dokumentaci nebo k jiným osobním údajům vedených o pacientech.

**Nelze zapomenout ani na osobní údaje o zaměstnancích poskytovatele zdravotní služby a jejich ochranu.** Zaměstnanec zdravotnického zařízení by měl být rovněž informován o tom, jaké osobní údaje o něm vede jeho zaměstnavatel a z jakého důvodu. Je pochopitelné, že osobními údaji o zaměstnanci bude pracovní smlouva, případně mzdový výměr a veškerá poučení jak o ochraně osobních údajů a povinné mlčenlivosti, tak i údaje o proškolení z bezpečnostních, protipožárních a dalších předpisů. Součástí těchto osobních údajů o zaměstnanci mohou být i údaje o jeho kvalifikaci a fotokopie příslušných dokumentů osvědčujících tuto kvalifikaci zaměstnance. Zaměstnavatel by však rozhodně neměl vést žádné osobní údaje o rasovém či etnickém původu, politických názorech, náboženském vyznání či filozofickém přesvědčení, nebo o členství v odborech a zpracování genetických údajů nebo biometrických údajů za účelem jedinečné identifikace fyzické osoby a údajů o sexuálním životě či sexuální orientaci fyzické osoby, což výslovně zakazuje článek 9 nařízení EU o ochraně osobních údajů. Údaje o zdravotním stavu zaměstnance mohou být vedeny pouze v rozsahu, který stanoví příslušný právní předpis – tedy posudek lékaře poskytujícího pracovně lékařské služby o způsobilosti, omezené způsobilosti či nezpůsobilosti zaměstnance vykonávat příslušné zaměstnání.

#### **Shrnutí:**

**1) V souvislosti s implementací nařízení (EU) 2016/679 od 25. května 2018 nehrozí poskytovatelům zdravotních služeb žádné sankce až do doby, než konkrétní zákon České republiky nabude účinnosti a nestanoví, za jaké jednání lze jaké sankce ukládat.**

**2) Nařízení EU o ochraně osobních údajů nestanoví žádné konkrétní způsoby, jak je poskytovatel zdravotních služeb povinen chránit osobní údaje, které vede o pacientech. Je na úvaze každého poskytovatele – správce osobních údajů, jak rozumně a přiměřeně ve vlastních podmínkách bude tyto údaje chránit.**

**3) Lze doporučit, aby každý poskytovatel zdravotní služby do 25. května 2018 zavedl písemnou složku (šanon) nadepsanou jako „Implementace nařízení EU o ochraně osobních údajů u poskytovatele zdravotní služby“, ve které bude shromažďovat zejména následující dokumenty:**

- a) interní analýza osobních údajů zpracovávaných poskytovatelem zdravotní služby – zda zpracovává pouze osobní údaje stanovené právními předpisy, nebo kromě údajů stanovených právními předpisy zpracovává ještě jiné osobní údaje a k jejich zpracování má souhlas subjektů údajů (pacientů).
- b) Jak přiměřeně jsou tyto údaje chráněny před zneužitím a jaká hrozí tzv. bezpečnostní rizika – zejména údaje o zabezpečení papírové zdravotnické dokumentace v ordinaci a údajů vedených o pacientech na elektronických nosičích výpočetní techniky.
- c) Informace pro pacienty o tom, které osobní údaje jsou o nich zpracovávány (údaj o tom, že tyto informace jsou u poskytovatele k dispozici pacientům k nahlédnutí, by měl být vyvěšen na viditelném místě v čekárně nebo v ordinaci).
- d) Formulář pro ohlášení porušení zabezpečení osobních údajů Úřadu pro ochranu osobních údajů.
- e) Záznam o proškolení zaměstnanců a dalších spolupracujících osob, například zdravotní sestry, uklízečky, recepční a dalších o povinné mlčenlivosti a ochraně osobních údajů, včetně podpisů proškolených osob.
- f) Smlouva o zpracování osobních údajů a jejich náležitém zabezpečení s dodavateli informačních technologií a s firmami, které spravují informační technologie poskytovatele zdravotní služby.
- g) Případný souhlas pacienta se zasíláním lékařských zpráv a nálezů e-mailovou poštou a případný souhlas pacienta s vedením dalších osobních údajů o jeho osobě, které nevyplývají z právních předpisů (např. smlouvy o poskytování dohodnutých služeb nehrazených ze zdravotního pojištění).
- h) Seznam osobních údajů, které vede poskytovatel zdravotních služeb o svých zaměstnancích, a doklad o tom, že s touto skutečností byli zaměstnanci seznámeni.

**Vzory příslušných dokumentů nelze bezmyšlenkovitě převzít, ale uvážit zda příslušný vzor odpovídá konkrétním podmínkám poskytovatele, případně jej konkretizovat na vlastní podmínky. Tyto vzory bude možno nalézt od května 2018 na webových stránkách [www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz).**

*JUDr. Jan Mach,  
advokát převážně zaměřený na problematiku zdravotnictví*

## > Dlouhodobé ošetřovné

**S účinností od 1. června 2018 bude zavedena nová dávka nemocenského pojištění: dlouhodobé ošetřovné. V této souvislosti dojde na základě novely zákoníku práce – zákona č. 310/2017 Sb. – ke změnám, které by neměly uniknout ani zaměstnancům, ani zaměstnavatelům.**

Účelem tohoto příspěvku není zabývat se podrobněji novou nemocenskou dávkou, ale jejími pracovně-právními souvislostmi, tedy především pracovně-právní ochranou zaměstnanců a korespondujícími povinnostmi nebo oprávněními zaměstnavatele. Proto jen stručně uvedme, že nárok na dlouhodobé ošetřovné bude mít pojištěnec, který pečuje o osobu potřebující poskytování dlouhodobé péče v domácím prostředí, a nevykonává v zaměstnání, z něhož dlouhodobé ošetřovné náleží, nebo v jiném zaměstnání, práci, jde-li o zaměstnance, ani osobně nevykonává samostatnou výdělečnou činnost, jde-li o osobu samostatně výdělečně činnou. Podmínkou nároku na dávku bude, aby u ošetřované osoby došlo k závažnému zhoršení zdravotního stavu, který vyžadoval alespoň 7denní hospitalizaci v nemocnici a v den propuštění bude potvrzeno, že potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů.

Ošetřovaná osoba musí dát písemný souhlas k ošetřování konkrétní osobě. Ošetřující osobou mohou být rodinní příslušníci vyjmenovaní v zákoně o nemocenském pojištění, aniž by žili s ošetřovaným v domácnosti; soužití v domácnosti naopak bude však vyžadováno u druha a družky.

Aby pojištěnec získal dlouhodobé ošetřovné, je třeba, aby jeho nemocenské pojištění z titulu zaměstnání trvalo v posledních 4 měsících alespoň 90 dnů (OSVČ pak musí být nemocensky pojištěna v posledních 3 měsících). V průběhu 90 dnů podpůrní doby se budou moci ošetřující osoby – pojištěnci – střídát v ošetřování osoby vyžadující dlouhodobou péči. Nárok na další dlouhodobé ošetřovné vznikne ošetřující osobě nejdříve po uplynutí 12 měsíců od skončení předchozí dlouhodobé péče.

Výše nemocenské dávky se odvozuje – vypočítává z denního vyměřovacího základu, který se zjistí tak, že započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost) se dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období. (Aby nedocházelo ke snižování denního vyměřovacího základu, a tedy nemocenských dávek, tak jsou některé dny pro zápočet do rozhodného období vyloučeny – nepočítají se např. dny čerpání neplaceného volna, právě doba čerpání nemocenských dávek aj. – viz ust. § 18 odst. 7 zákona o nemocenském pojištění.)

Takto stanovený průměrný denní příjem se upravuje (redukuje) pomocí tří redukčních hranic na denní vyměřovací základ. Redukce se provede tak, že se započte do 1. redukční hranice 1000 Kč 90 % denního vyměřovacího základu, z části denního vyměřovacího základu mezi 1. a 2. redukční hranicí 1499 Kč se započte 60 %, z části mezi 2. a 3. redukční hranicí 2998 Kč se započte 30 % a k části nad 3. redukční hranicí se nepřihlídně, přičemž dlouhodobé ošetřovné bude vypláceno ve výši 60 % denního vyměřovacího základu.

### **Kdy zaměstnavatel nevyplácí náhradu mzdy v době pracovní neschopnosti zaměstnance**

V souvislosti se zavedením nové dávky nemocenského pojištění dlouhodobého ošetřovného od 1. 6. 2018 se řeší v ust. § 192 odst. 1 větě čtvrté zákoníku práce případný souběh této sociální dávky a náhrady mzdy, kterou vyplácí zaměstnavatel v době prvních 14 dnů pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény

zaměstnance, kdyby byl pečující zaměstnanec uznán dočasně práce neschopným.

**Náhrada mzdy se nebude vyplácet, bude-li zaměstnanci náležet dlouhodobé ošetřovné,** do výčtu dávek v předmětném ustanovení zákoníku práce se tedy doplňuje dlouhodobé ošetřovné.

### **Souhlas zaměstnavatele s nástupem zaměstnance na dlouhodobé ošetřování**

Do zákoníku práce se doplňuje nové ust. § 191a, podle něhož zaměstnavatel není povinen udělit písemně souhlas s nepřítomností zaměstnance v práci po dobu poskytování dlouhodobé péče v případech podle ust. § 41a až 41c zákona o nemocenském pojištění, jen v případě, že prokáže, že tomu brání vážné provozní důvody. Oprávněnost odmítnutí žádosti zaměstnance o úpravu pracovní doby je třeba posuzovat podle rozhodného stavu individuálních poměrů u zaměstnavatele v rozhodné době, tedy v době aktuální žádosti zaměstnance o úpravu pracovní doby. Je zřejmé, že v praxi bude pravděpodobně často docházet k tomu, že se zaměstnanec a zaměstnavatel neshodnou na tom, zda konkrétní situace vykazuje znaky vážných provozních důvodů či nikoli. Podstatné samozřejmě je, že existenci vážných provozních důvodů v případě sporu musí prokázat zaměstnavatel. Ani zákon č. 310/2017 Sb. nepřináší definici nebo demonstrativní výčet vážných provozních důvodů. Při jejich určení si tedy bude nutno v praxi vypořádat s pomocí judikaturou, vzniklou především v souvislosti se žádostmi zaměstnanců o kratší pracovní dobu nebo jinou vhodnou úpravu pracovní doby ve smyslu ust. § 241 odst. 2 zákoníku práce, které je zaměstnavatel povinen vyhovět – nebrání-li mu v tom vážné provozní důvody.

Provozem ve smyslu ust. § 241 odst. 2 zákoníku práce (a nově i ve smyslu ust. § 191a zákoníku práce) je třeba rozumět, jak určil Nejvyšší soud ČR v rozsudku spis. zn. 21 Cdo 1821/2013, ze dne 9. 7. 2014, plnění úkolů nebo činnosti zaměstnavatele, a to zejména úkolů, které souvisejí se zajištěním výroby nebo poskytováním služeb, a jiné obdobné činnosti, kterou zaměstnavatel provádí vlastním jménem a na vlastní odpovědnost. Při posuzování, zda jsou na straně zaměstnavatele dány vážné provozní důvody (bránící vyhovět žádosti zaměstnance ve smyslu ust. § 241 odst. 2 potažmo ust. § 191a zákoníku práce) a při posuzování jejich vážnosti, je třeba vycházet ze zkoumání povahy provozu a dalších skutečností o organizačně technických poměrech zaměstnavatele, z posouzení množství (počtu) zaměstnanců působících u zaměstnavatele, možností jejich vzájemného zastupování a možnosti (úrovně) jejich odměňování za vykonanou práci. Je nepochybné, že zaměstnavatel může vyhovět žádosti tím „snadněji“, čím více má zaměstnanců, čím lépe se jeho zaměstnanci mohou vzájemně zastupovat a čím více má peněžních prostředků použitelných pro jejich odměňování, a že vážné provozní důvody nemohou nikdy bránit ve vyhovění žádosti podané zaměstnancem, jehož práci zaměstnavatel pro plnění svých úkolů nebo činnosti nepotřebuje vůbec. Nejvyšší soud ČR v odůvodnění svého shora zmíněného rozhodnutí, pokud šlo o zaměstnancem požadovanou kratší pracovní dobu, výslovně uvedl, že řešením může být také přijetí dalšího zaměstnance na nižší (kratší) pracovní úvazek nebo dohodu o pracovní činnosti právě v rozsahu, v němž potřebuje zaměstnanec zkrátit pracovní dobu, proto patrně může být řešením i přijetí zaměstnance na dobu určitou – tedy po trvání překážky zaměstnancovy překážky v práci spočívající v ošetřování. Již v rozsudku spis. zn. 21 Cdo 1561/2003, ze dne 17. 12. 2003, Nejvyšší soud ČR konstatoval, že pouze v případě, že by tím byl znemožněn,

narušen nebo vážně ohrožen řádný provoz (plnění úkolů nebo činnosti) zaměstnavatele, lze dovodit, že vyhovění žádosti zaměstnance brání vážné provozní důvody na straně zaměstnavatele, přičemž vážnými provozními důvody tedy nemůže být obava zaměstnavatele, že, jestliže vyhoví žádosti jednoho svého zaměstnance, bude muset vyhovět i případným dalším žádostem oprávněných zaměstnanců.

#### **Návrat do práce po skončení ošetřování, a to i krátkodobého**

Zaměstnanci, který poskytuje dlouhodobou péči (a pobírá dlouhodobé ošetřovné), se v ust. § 47 zákoníku práce poskytuje stejná ochrana jako zaměstnanci, který nastoupí do práce po skončení dočasné pracovní neschopnosti. Tomuto zaměstnanci se zaručuje návrat na původní práci a pracoviště. Pouze v případě, že práce odpadla nebo pracoviště bylo zrušeno, zařadí jej zaměstnavatel podle pracovní smlouvy. Vzhledem k tomu, že se umožňuje střídání v poskytování dlouhodobé péče širokému okruhu osob, zaměstnanec může poskytovat dlouhodobou péči (a pobírat dlouhodobé ošetřovné) například jen 2 dny, 5 dní, 8 dní, tedy po kratší dobu než zaměstnanec, který pečuje o dítě mladší než 10 let nebo jiného člena domácnosti podle zákona o nemocenském pojištění, tak se v zájmu zachování zásady rovnosti a zákazu diskriminace, jak uvádí důvodová zpráva k návrhu z. č. 310/2017 Sb., novelizujícího zákoník práce, i těmto zaměstnancům poskytuje stejná ochrana jako zaměstnancům, kteří poskytují dlouhodobou péči.

Ust. § 47 zákoníku práce bude nově znít takto: Nastoupí-li zaměstnanec po skončení výkonu veřejné funkce nebo činnosti pro odborovou organizaci, pro kterou byl uvolněn v rozsahu pracovní doby, nebo po skončení vojenského cvičení nebo služby v operačním nasazení nebo zaměstnankyně po skončení mateřské dovolené nebo zaměstnanec po skončení rodičovské dovolené v rozsahu doby, pro kterou je zaměstnankyně oprávněna

čerpát mateřskou dovolenou, nebo po skončení doby poskytování dlouhodobé péče v případech podle zákona o nemocenském pojištění se souhlasem zaměstnavatele podle § 191a, nebo po skončení doby ošetřování dítěte mladšího než 10 let nebo jiného člena domácnosti v případech podle zákona o nemocenském pojištění a doby péče o dítě mladší než 10 let z důvodů stanovených zákonem o nemocenském pojištění, do práce, anebo nastoupí-li do práce zaměstnanec po skončení dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, je zaměstnavatel povinen zařadit je na jejich původní práci a pracoviště. Není-li to možné proto, že původní práce odpadla nebo pracoviště bylo zrušeno, je zaměstnavatel povinen zařadit je podle pracovní smlouvy.

Zaměstnavatel je tedy povinen tzv. držet zaměstnanci místo, když čerpá ošetřovné, ale to vůbec neznamená, že by během této doby nemohl přijmout organizační změnu spojenou s propouštěním, která se týká i pracovního místa, které zaměstnanec zastává. Zaměstnavatel však bude ve vztahu k těmto zaměstnancům zákoníkem práce omezen v možnosti s nimi rozvázat výpovědi pracovní poměr, a to nejen z organizačních důvodů. Zaměstnanec v pracovním poměru, který poskytuje dlouhodobou péči, bude požívat stejné ochrany před výpovědí ze strany zaměstnavatele jako zaměstnanec, který je uznán dočasně práce neschopným. Podobná ochrana bude nově náležet nejen při dlouhodobém ošetřování, ale i „krátkodobém“, kdy zaměstnanec pečuje o dítě mladší než 10 let nebo jiného člena domácnosti podle zákona o nemocenském pojištění. Tato ochrana nedopadá na zaměstnance, kteří konají práce na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

#### **Zákaz výpovědi a ochranná doba v době ošetřování**

Ust. § 53 zákoníku práce zakazuje dát zaměstnanci výpověď v ochranné době, přičemž sociální a jiné situace, které jsou ochrannou dobou, specifikuje odst. 1

písm. a) až – dosud písm. e) – a od 1. 6. 2018 nově též písm. f). (Ust. § 54 zákoníku práce pak stanoví druhy výpovědi resp. výpovědní důvody, na které se zákaz výpovědi dle ust. § 53 zákoníku práce nevztahuje.) Z důvodu ochranné doby se ve smyslu ust. § 53 odst. 2 zákoníku práce při dříve uplatněné výpovědi výpovědní doba prodloužuje: Byla-li dána zaměstnanci výpověď před počátkem ochranné doby tak, že by výpovědní doba měla uplynout v ochranné době, ochranná doba se do výpovědní doby nezapočítává; pracovní poměr skončí teprve uplynutím zbývající části výpovědní doby po skončení ochranné doby, ledaže zaměstnanec sdělí zaměstnavateli, že na prodloužení pracovního poměru netrvá. V ust. § 53 odst. 1 zákoníku práce stanovím, co je ochranná doba, během které nesmí být se zaměstnancem rozvázán pracovní poměr výpovědí, se doplňuje s účinností od 1. 6. 2018 písmeno f), které zní: v době, kdy zaměstnanec poskytuje dlouhodobou péči v případech podle § 41a a 41c zákona o nemocenském pojištění se souhlasem zaměstnavatele podle § 191a, v době, kdy ošetřuje dítě mladší než 10 let nebo jiného člena domácnosti v případech podle zákona o nemocenském pojištění a v době, kdy pečuje o dítě mladší než 10 let z důvodů stanovených zákonem o nemocenském pojištění. V době, kdy je zaměstnanec chráněn před výpovědí jejím zákazem z důvodu ochranné doby z titulu ošetřování dle ust. § 53 odst. 1 písm. f), je zakázáno dát mu výpověď z následujících důvodů:

- nadbytečnost zaměstnance podle ust. § 52 písm. c) zákoníku práce,
- zdravotní důvody podle ust. § 52 písm. d) nebo e) zákoníku práce,
- nesplňování předpokladů pro výkon sjednané práce nebo nesplňování požadavků pro žádný výkon práce ve smyslu ust. § 52 písm. f) zákoníku práce.

Pokud však zaměstnanec dostal výpověď ještě před ochrannou dobou z důvodu ošetřování, tak se výpovědní doba (a pracovní poměr) může prodloužit o ochrannou dobu.

Jestliže u zaměstnance po obdržení (doručení) výpovědi (od zaměstnavatele) nastane sociální situace dle ust. § 53 odst. 1 písm. f), čímž se ocitne v tzv. ochranné době, je rozhodující, zda bude poslední den výpovědní doby ochranná doba trvat, anebo ochranná doba skončí v průběhu výpovědní doby. Výpovědní doba se prodloužuje jen tehdy, když ochranná doba přesahuje konec (neprodložené, běžně počítané) výpovědní doby. (Výpovědní doba se přerušuje a její zbývající část – časový úsek souběhu /standardní, neprodložené/ výpovědní doby a ochranné doby, kdy se tedy výpovědní doba a ochranná doba kryjí – doběhne až po skončení ochranné doby, pokud zaměstnanec nesdělí, že na takovém prodloužení pracovního poměru netrvá.) Výpovědní doba je v ust. § 51 odst. 1 zákoníku stanovena v délce 2 měsíců, tedy v kalendářních měsících, prodloužení pracovního poměru se proto počítá v kalendářích dnech.

**Příklady:** *Zaměstnanci byla doručena výpověď 20. 4., výpovědní doba tedy počala plynout 1. 5., zaměstnanec pobíral ošetřovné nebo dlouhodobé ošetřovné ode dne 15. 6. do dne 21. 6. Na 30. 6. připadl poslední den výpovědní doby. Pracovní poměr skončil dnem 30. 6., neboť ochranná doba skončila dříve, než nastal poslední den výpovědní doby. Naopak jestliže zaměstnancova ochranná doba přesáhne konec (standardní) výpovědní doby, výpovědní doba se prodlouží o ochrannou dobu. Zaměstnanec nastoupil na ošetřování 27. 6. na dobu 1 týdne. Na 30. 6. připadl poslední den dvouměsíční výpovědní doby. Výpovědní doba se prodloužila o 4 dny (od počátku ochranné doby 27. 6. do uplynutí výpovědní doby 30. 6.); tyto 4 dny se přičítaly ke dni, kdy skončila ochranná doba, tj. k 3. 7. Pracovní poměr skončí 7. 7. Oznámí-li však zaměstnanec zaměstnavateli, že netrvá na prodloužení pracovního poměru, skončí pracovní poměr uplynutím řádné výpovědní doby, a nedojde tak k jejímu prodloužení.*

### **Příklady, kdy zaměstnanec netrvá na prodloužení pracovního poměru**

*Zaměstnanci byla dne 10. 4. doručena výpověď z pracovního poměru, výpovědní doba tedy počala běžet dne 1. 5. Zaměstnanec ode dne 7. 6. pobíral ošetřovné, a to i po 30. 6., kdy by jinak uplynula výpovědní doba. Zaměstnanec sdělil zaměstnavateli dne 29. 6., že netrvá na prodloužení pracovního poměru. Pracovní poměr skončil uplynutím výpovědní doby ke dni 30. 6. Zaměstnanci byla dne 10. 4. doručena výpověď z pracovního poměru; výpovědní doba počala běžet dne 1. 5. Zaměstnanec od 3. 5. pobíral dlouhodobé ošetřovné, jeho ochranná doba trvala i po 30. 6., kdy by jinak uplynula výpovědní doba, a skončila až dne 16. 7., kdy přestal dlouhodobé ošetřovné pobírat. Zaměstnanec sdělil zaměstnavateli téhož dne (tedy poslední den ochranné doby), že netrvá na prodloužení pracovního poměru. Takové sdělení nemá právní účinky, protože nebylo učiněno nejpozději dne 30. 6. a k prodloužení pracovního poměru už došlo. K 30. 6. by mohl pracovní poměr skončit jen na základě dohody o rozvázání pracovního poměru dosažené mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem.*

### **Příklady prodloužení výpovědní doby, kdy zaměstnanec trvá na prodloužení pracovního poměru**

*Zaměstnanec, kterému byla doručena výpověď 20. 4., a proto mu výpovědní doba počala plynout 1. 5., a na 30. 6. má připadnout poslední den výpovědní doby:*

- pobírá ošetřovné v průběhu výpovědní doby ode dne 29. 6. až po dobu do 5. 7.; 2 dny (od počátku pracovní neschopnosti dne 29. 6. do dne 30. 6.) se přičtou ke dni, kdy skončila ochranná doba, tj. k 5. 7.; pracovní poměr skončí dne 7. 7.;
- pobírá dlouhodobé ošetřovné v průběhu výpovědní doby ode dne 25. 5. do 19. 7. včetně; 37 dnů (od počátku ochranné doby dne 25. 5. do dne 30. 6.) se přičte ke dni, kdy skončí ochranná doba, tj. k 19. 7.; pracovní poměr skončí dne 25. 8.;



– začne pobírat ošetrovné ještě před počátkem výpovědní doby ode dne 27. 4., které bude pobírat až do 19. 7. včetně; 61 dnů (od 1. 5. do dne 30. 6.) se přičte ke dni, kdy skončí ochranná doba, tj. k 19. 7.; pracovní poměr skončí 18. 9.

Na základě výpovědi ze strany zaměstnance pracovní poměr končí i v ochranné době. Rovněž na základě dohody zaměstnavatele a zaměstnance o rozvázání pracovního poměru může pracovní poměr skončit i v ochranné době, taková dohoda může být uzavřena i během ochranné doby. Ochranná doba rovněž nemá vliv na skončení pracovního poměru, který byl sjednán na dobu určitou. Pracovní poměr skončí uplynutím sjednané doby, i kdyby byl zaměstnanec v této době v pracovní neschopnosti. V těchto případech zákoník práce nebrání skončení pracovního poměru.

### Zápočet ošetřování jako odpracované doby pro účely dovolené a přerušení již nastoupené dovolené

Na základě změny resp. doplnění ust. § 216 odst. 2 věty druhé zákoníku práce se nejen doba poskytování dlouhodobé péče, ale doba ošetřování dítěte mladšího než 10 let nebo jiného člena domácnosti a doba péče o dítě mladší než 10 let, bude pro účely dovolené posuzovat jako výkon práce – doba, kdy zaměstnanec absentoval z uvedených důvodů v zaměstnání, se tedy nebude započítávat pro účely krácení dovolené za omluvenou absenci ve smyslu ust. § 223 odst. 1 ve spojení s odst. 3 a 6 zákoníku práce.

Na základě doplnění ust. § 219 odst. 1 věty první zákoníku práce se v případě dlouhodobé péče bude nastoupená dovolená přerušovat stejně, jako je tomu již nyní podle platné právní úpravy v případě, kdy zaměstnanec ošetřuje nemocného člena rodiny. Dovolena se nebude přerušovat v případě, že bude na dobu dlouhodobé péče zaměstnanci určena na základě jeho žádosti.

*Richard W. Fetter,  
právník zabývající se občanským  
a pracovním právem*

## > Transformace lékařské praxe

**Problematika kladů a záporů poskytování zdravotních služeb prostřednictvím právnické osoby (s.r.o.) byla v časopise již mnohokrát řešena. Následující řádky jsou pokusem o informaci o administrativní náročnosti pro ty, kteří se myšlenkou případné transformace vážně zabývají. Ta by jim měla usnadnit rozhodování o tom, zda celou záležitost řešit „svépomocí“, nebo si vše nechat zpracovat dodavatelsky – „na klíč“.**

### Požadavky na informace a podklady od lékaře

#### Založení s.r.o.

- Název zakládané společnosti (musí být zapsatelný do OR, tj. nesmí být zaměnitelný s již zapsanou společností)
- Identifikace společníků (jméno, příjmení, adresa trvalého bydliště, rodné číslo, případně pokud by společníkem byla jiná právnická osoba, tak IČ této právnické osoby)
- Identifikace jednatelů (jméno, příjmení, adresa trvalého bydliště, rodné číslo)
- Způsob jednání za společnost v případě více jednatelů (každý samostatně nebo vždy společně všichni jednatelé nebo každý samostatně s tím, že nad určitou hranici finanční nebo v případě nemovitostí jednají společně všichni jednatelé)
- Výše základního kapitálu
- Podíly jednotlivých společníků
- Identifikaci banky, u které se bude zřízovat účet společnosti

#### Žádost o udělení oprávnění k provozování zdravotních služeb pro právnickou osobu

- Vysokoškolský diplom – ověřená kopie
- Atestační diplom – ověřená kopie
- Další diplomy (pokud jsou nutné pro doložení oboru poskytování péče) – ověřená kopie
- Posudek zdravotní způsobilosti lékaře – originál (vzor by měl zajistit případný zpracovatel)
- Potvrzení o registraci původního poskytovatele (tj. fyzické osoby) – stačí kopie

- Provozní řád – stávající (pro účely zpracování nového provozního řádu)
- Kolaudační rozhodnutí vztahující se k ordinaci (pokud má lékař k dispozici, pokud nemá, pak by si ho měl na příslušném stavebním úřadě vyžádat případný zpracovatel)

*Poznámka – předpokládá se, že ověřené kopie by si ze zapůjčených originálů pořídil případný zpracovatel.*

### Vlastní transformace

#### Založení s.r.o.

Příprava podkladů pro založení společnosti, tj.

- návrh zakladatelské listiny/společenské smlouvy,
- čestné prohlášení jednatele,
- souhlas s používáním adresy (sídlo společnosti),
- zřízení smlouvy o běžném účtu pro účely složení základního kapitálu společnosti,
- správa vkladu společníků.

Na základě ověřené plné moci může vhodný zpracovatel založit společnost a zřídit účet (a ve většině případů i „odblokovat“ účet, aby plnil funkci běžného účtu), bez účasti lékaře, zápis do rejstříku provede přímo notář zpravidla nejpozději následující den poté, co je společnost založena.

*Časová náročnost: Zpravidla lze společnost založit během 1–2 týdnů (závisí na časových možnostech notáře).*

## Žádost o udělení oprávnění k provozování zdravotních služeb pro právnickou osobu

Příprava žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb a povinných příloh, tj.

- žádost,
- smlouva o výkonu funkce odborného zástupce
- prohlášení odborného zástupce
- seznam zdravotnických pracovníků
- prohlášení o technické a věcné vybavenosti poskytovatele
- žádost o schválení provozního řádu (schvaluje příslušná hygienická stanice)
- zajištění kolaudačního rozhodnutí (místo poskytování zdravotních služeb)
- prohlášení – překážky pro udělení oprávnění

V rámci této části by měl zpracovatel připravit podklady pro projednání uzavření nájemní smlouvy, pokud je pronajímatelem obec. V tom případě je nutné podat žádost o uzavření smlouvy za účelem schválení radou obce a jejího zveřejnění na úřední desce.

V rámci této části by měl rovněž připravit provozní řád (na podkladě dosud platného provozního řádu za spolupráce s lékařem).

*Časová náročnost: cca 2–3 měsíce (krajský úřad má 60denní lhůtu pro vydání rozhodnutí, obvykle je rozhodnutí vydáno dříve, žádost je možné podat poté, co je schválen provozní řád (cca 2 týdny), pokud je zařízení umístěno v prostorách obce, pak je nutné podat žádost o uzavření nájemní smlouvy, kterou musí projednat rada obce, a následně musí být záměr uzavřít nájemní smlouvu po dobu 15 dní vyvěšen na úřední desce, tuto lhůtu nelze zkrátit).*

## Žádost o odejmutí registrace k provozování zdravotních služeb pro fyzickou osobu

- Příprava a podání žádosti včetně příloh
- Protokol o předání zdravotnické dokumentace

Pozn.: VZP nepřevede smlouvy z fyzické osoby na právnickou osobu bez doložení pravomocného rozhodnutí o zrušení registrace fyzické osoby.

Teoreticky by měla být žádost podána 60 dní předem dnem ukončení poskytování služeb, resp. předem dnem účinnosti oprávnění k poskytování služeb pro právnickou osobu, nicméně obvykle je rozhodnutí vydáno do jednoho měsíce.

*Časová náročnost: 30 dní*

## Žádost o převod smluv se zdravotními pojišťovnami

- Příprava a podání žádosti o převod smluv včetně příloh

*Časová náročnost: 30 dní*

## Změny zápisu v obchodním rejstříku

- Zápis předmětu podnikání poskytování zdravotních služeb do OR
- Zápis předmětu podnikání výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách č. 1–3 živnostenského zákona včetně zajištění živnostenského listu (pokud je i tento předmět podnikání uveden ve společenské smlouvě)

*Časová náročnost 30 dní*

## Splnění povinností poskytovatele zdravotních služeb vůči Krajskému úřadu, tj.

- podání návrhu na změnu zápisu do OR (zápis předmětu podnikání oprávnění k poskytování služeb),
- výpis z OR (po provedené změně zápisu do OR),
- kopie pojistné smlouvy (pojištění odpovědnosti),
- protokol o předání zdravotnické dokumentace

## Mimo proces transformace

- Návrh pracovní smlouvy – lékař
- Návrh pracovní smlouvy – sestra (příp. další personál)
- Návrh smlouvy o výkonu funkce jednatele (pokud výkon funkce nebude bezplatný)

Pokud lékař podepíše příslušné plné moci, lze až na níže uvedené výjimky zařídit vše bez jeho účasti na procesu.

Lékař-jednatel samostatně uzavře novou pojistnou smlouvu – pojištění odpovědnosti a podepíše nové smlouvy se zdravotními pojišťovnami, současně je nutná jeho spolupráce v souvislosti s provozním řádem.

Předání všech rozhodnutí vč. kontaktů na rozhodující osoby (zpravidla pracovníka KÚ – odbor zdravotnictví, případně pracovníky zdravotních pojišťoven, pod které lékař spadá).

Poplatky v rámci procesu transformace, které by měly být součástí účtované částky případného zpracovatele.

- Založení s.r.o. (odměna notáře)
- Žádost o udělení oprávnění (správní poplatek)
- Žádost o odejmutí registrace (správní poplatek)
- Živnostenský list (správní poplatek)
- Změna zápisu v OR (správní poplatek)
- Ověřování listin

*Celková časová náročnost je ovlivněna zákonnými lhůtami, zcela určitě bude proces transformace ukončen nejpozději do 6 měsíců, zpravidla lze dokončit proces transformace do 4 měsíců od převzetí zakázky, resp. podkladů a plných mocí.*

*Současně je třeba počítat i s tím, že v období letních prázdnin a vánočních svátků zpravidla úřady zpracují žádosti až ke konci zákonné lhůty.*

Poznámka:

Správní orgán provádí fyzickou kontrolu jednotlivých pracovišť zdravotnického zařízení, lékaři by proto měl případný zpracovatel předat i seznam povinností, jejichž splnění správní orgán kontroluje.

*Ing. František Elis,  
daňový poradce 0056*

# > Cenotvorba v ordinaci poskytovatele zdravotních služeb

**Následující článek si klade za cíl usnadnit lékařům orientaci v problematice cenotvorby a zvýšit tak jejich povědomí ve sféře, která jim není zpravidla úplně vlastní. Přitom vychází především z Cenového předpisu č. 1/2018/DZP Ministerstva zdravotnictví ze dne 5. prosince 2017, o regulaci cen poskytovaných zdravotních služeb, stanovení maximálních cen zdravotních služeb poskytovaných zubními lékaři hrazených z veřejného zdravotního pojištění a specifických zdravotních výkonů.**

*(Poznámka redakce – Cenový předpis byl uveřejněn v čísle 1/2018).*

**V dalším textu se předpokládá, že**

- a) poskytovatelem zdravotních služeb je fyzická osoba, která vede daňovou evidenci, a to i v případě, že z důvodu daňové optimalizace uplatňuje výdaje procentem z dosažených příjmů,
- b) pokud je poskytovatelem zdravotních služeb právnická osoba, pak si uvědomuje, že na ni lze další text vztáhnout pouze přiměřeně s ohledem na odlišnosti mezi zásadami vedení daňové evidence a účetnictví,
- c) informace převzaté z veřejných zdrojů jsou pravdivé a odpovídají skutečnosti.

Objemově rozhodujícím příjmem poskytovatele zdravotních služeb jsou úhrady v systému veřejného zdravotního pojištění. Výrazně nižší objem příjmů je představován úhradami za poskytnutí zdravotních služeb, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Na ceny těchto služeb se vztahuje tzv. věcné usměrňování cen.

U některých poskytovatelů zdravotních služeb mohou připadat v úvahu i služby, na jejichž úhradu se nevztahuje ani systém veřejného zdravotního pojištění, ani věcného usměrňování cen. Pouze a výhradně v případech takovýchto služeb lze uplatnit volnou tvorbu ceny.

Pro systém veřejného zdravotního pojištění je určující zákon o veřejném zdravotním pojištění. Dále pak vyhlášky Ministerstva zdravotnictví, kterými vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, stanovuje hodnoty bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro aktuální období kalendářního roku. Tyto zákonné předpisy upravují úhrady poskytnutých zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění.

Přitom se může jednat o plně hrazenou službu, tedy bez finanční spoluúčasti pacienta, částečně hrazenou zdravotní službu s finanční spoluúčastí pacienta či zdravotní službu hrazenou pouze za určitých podmínek.

V případě smluvního vztahu je seznam hrazených výkonů součástí smluvního ujednání se zdravotními pojišťovnami. Výše a způsob úhrady je dán Seznamem výkonů a tzv. „úhradovou vyhláškou“. ZULP (zvlášť účtovaný léčivý přípravek) a ZUM (zvlášť účtovaný materiál) jsou vykazovány samostatně. Způsob úhrady určuje SUKL.

V případech nesmluvního vztahu je z veřejného zdravotního pojištění hrazena pouze neodkladná a akutní péče. Výše a způsob úhrady je dán Seznamem výkonů a tzv. „úhradovou vyhláškou“. Pokud je v rámci akutní péče účtován ZUM, případně ZULP, postup je stejný jako u smluvního vztahu.

V případech, kdy se nejedná o neodkladnou a akutní péči, účtovaná cena vychází z věcně usměrňené ceny.

V zásadě mohou nastat tři různé situace, každá s odlišným řešením:

- a) do ordinace se dostaví pojištěnec a PZS vyhodnotí druh zdravotní péče podle časové naléhavosti jejího poskytnutí jako
  - neodkladnou péči, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí, nebo
  - akutní péči, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí.

V takovémto případě, má-li být postup PZS v souladu s příslušnými právními předpisy, nemůže PZS požadovat na pojištěnci úhradu v hotovosti. Může však tuto péči vyúčtovat zdravotní pojišťovně, u které je pojištěnec (pacient) pojištěn.

b) pokud se nebude jednat o shora uvedenou zdravotní péči, může PZS úhradu v hotovosti za její poskytnutí na pacientovi požadovat. O této skutečnosti by měl pacienta předem informovat a pacient by měl vyjádřit s tímto postupem souhlas. Pro úplnost je nutno uvést, že pokud by se pacient následně obrátil na svoji zdravotní pojišťovnu o proplacení příslušné částky za poskytnutou zdravotní péči, nebude mu uhrazena.

c) může ovšem nastat situace, že se dostaví do ordinace pacient, s jehož pojišťovnou nemá PZS uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče. PZS vyhodnotí, že se nejedná ani o neodkladnou, ani o akutní péči. Oznámi proto pacientovi, že s těchto důvodů bude požadovat úhradu v hotovosti. S takovýmto postupem (s úhradou v hotovosti) ovšem pacient nebude souhlasit. V takovém případě má PZS možnost a právo zdravotní péči odmítnout.

Věcné usměrňování cen spočívá ve stanovení podmínek pro sjednání cen a týká se každého poskytovatele zdravotních služeb (PZS) bez ohledu na to, zda vykonává svou činnost jako právnická nebo fyzická osoba. Jedná se o tzv. nepřímou regulaci spočívající v závazném postupu při tvorbě ceny nebo při kalkulaci ceny, včetně zahrnování přiměřeného zisku do ceny.

Vzorový kalkulační vzorec je dán vyhl. MF ČR č. 450/2009 Sb., kterou se provádí zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.

Je tak určena minimální struktura kalkulace ceny u zboží podléhajícímu věcnému usměrňování ceny.

## Minimální rozsah položek kalkulace cen:

### 1. Přímý materiál

### 2. Přímé mzdy

### 3. Ostatní přímé náklady

### 4. Nepřímé náklady

Z toho: a) Výrobní režie

b) Správní režie

c) Odpisy, u pronajatého majetku výše nájemného

### 5. Ostatní náklady

### 6. Zisk

### 7. Cena celkem

Vzorový kalkulační vzorec operuje s kategoriemi zisk a náklady, tedy účetními kategoriemi. Nikde nejsou zmiňovány příjmy, výdaje či rozdíl příjmů a výdajů.

Z toho vyplývá, že právnická osoba vychází zcela jednoznačně ze svého účetnictví. Fyzická osoba nemůže vycházet sice z něčeho jiného než ze své daňové evidence, musí ale skutečné, v daném roce realizované výdaje objektivizovat tak, aby byly do kalkulací zahrnuty pouze a výhradně výdaje vztahující se k danému roku (musí časově rozlišovat).

### Příklad:

*FO zaplatí po dohodě s vlastníkem v daném roce nájemné za užívání nebytových prostor, ve kterých poskytuje zdravotní služby, na 10 let dopředu. Z daňového pohledu je tento výdaj daňovým výdajem toho roku, ve kterém byla úhrada skutečně provedena. V případě cenových kalkulací však lze uplatnit pouze 1/10 uhrazené částky, neboť právě pouze ona se vztahuje k danému kalendářnímu roku.*

*Zatímco za PO, pokud by došlo ke stejné situaci jako v příkladu u FO, vyřeší časovou souvztažnost účetnictví (do nákladů uplatní 1/10 uhrazené částky), FO musí pro výpočet cenových kalkulací provést oproti své daňové evidenci (slouží pro výpočet daně z příjmů) zmiňovanou úpravu.*

### Závěr:

**Pokud bychom připustili, že FO i PO budou poskytovat zdravotní péči ve stejném rozsahu a za stejných podmínek, potom by i minutové náklady měly být u obou forem podnikání v zásadě shodné.**

Bez ohledu na to, zda PZS podniká formou FO nebo PO, může pro daňové účely uplatnit tzv. paušální výdaje na dopravu motorovým vozidlem v roční výši 60 000 Kč, případně 48 000 Kč, pokud vozidlo využívá i pro soukromé účely. Přitom nemusí sledovat skutečné výdaje na provoz (spotřeba PHM) předmětného motorového vozidla, což v praxi především znamená, že nemusí vést neoblíbenou knihu jízd. Z pohledu cenových kalkulací jsou dvě možná řešení:

1. Sledovat i nadále skutečné výdaje na provoz motorového vozidla včetně vedení knihy jízd a tyto skutečné výdaje pak uplatnit v cenových kalkulacích.
2. Skutečné výdaje na provoz motorového vozidla nesledovat a smířit se s tím, že cenové kalkulace budou absencí těchto výdajů zkresleny, v neprospěch PZS.

V žádném případě však nelze pro cenové kalkulace využít z pohledu PZS „štědré paušální výdaje“ na provoz motorového vozidla v částkách stanovených zákonem o daních z příjmů.

Zákon o daních z příjmů dále umožňuje, aby PZS, který podniká jako FO (právnícká osoba nemůže tento postup využít), uplatňovala pro daňové účely výdaje nikoliv ve skutečné, prokázané výši, ale procentem z dosažených příjmů. Pro PZS je to 40 %, maximálně však 400 000 Kč.

Tento postup je v mnoha případech využíván ať již proto, že je pro poplatníka daňově výhodnější, nebo proto, že je administrativně podstatně méně náročný a v případech daňových kontrol méně rizikový.

Z hlediska cenových kalkulací je však zcela nepoužitelný a neexistuje jiné řešení než sledovat i nadále skutečné náklady, i když výhradně pro potřebu těchto cenových kalkulací. Sledování skutečných nákladů v tomto případě skrývá nebezpečí, že nebudou z různých důvodů zahrnuty všechny skutečně náklady.

## Ilustrativní příklad výpočtu:

Roční fond pracovní doby ve dnech	252
Počet dnů dovolené	20
Počet dnů profesního vzdělávání apod.	10
Počet ordinačních dnů	222
Roční ordinační doba dle provozního řádu v hodinách (7 hod. x 222 dnů)	1 554
Roční ordinační doba dle provozního řádu v minutách (1 544 hod. x 60)	93 240
Výdaje ekonomicky opodstatněné dle daňové evidence v Kč	1 000 000
Uhrazené sociální pojištění OSVČ v Kč	146 000
Uhrazené zdravotní pojištění OSVČ v Kč	67 500
Zápočet hypotetické mzdy PZS v Kč	600 000
Plánovaný zisk v Kč	400 000
Celkem	2 213 500

**Průměrné min. náklady = 2 213 500,00 Kč : 93 240 min. = 23,739811 = 23,74 Kč/min**

## Z Cenového předpisu č. 1/2018/DZP Ministerstva zdravotnictví ze dne 5. prosince 2017

Věcně usměrňenou cenou se podle tohoto cenového předpisu regulují:

- ceny zdravotních služeb nehrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytnuté pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU poskytovatelem zdravotních služeb,
- ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné zdravotní péče poskytnuté pojištěnci a pojištěnci jiného členského státu EU nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,
- ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné zdravotní péče poskytnuté českému občanovi, který není pojištěncem.

Do ceny zdravotních služeb, které jsou regulovány věcně usměrňenou cenou, lze promítnout pouze ekonomicky oprávněné náklady doložitelné z účetnictví a přiměřený zisk, přičemž přiměřený zisk nelze uplatnit u zvlášť účtovaných léčivých přípravků a zvlášť účtovaných zdravotnických prostředků.

### Za ekonomicky oprávněné náklady nelze uznat zejména:

- penále, úroky z prodlení a peněžní náhrady škod související s investiční výstavbou,
- zaviněná manka,
- škody na majetku a náklady spojené s jejich odstraňováním (kromě škod způsobených živelními pohromami), včetně snížení cen nevyužitelných zásob a fyzické likvidace zásob, náhrady škod a odškodnění,
- odměny a plnění ve prospěch členů statutárních orgánů a dalších volených orgánů právnických osob,
- pokuty, úroky z prodlení, penále, popř. jiná plnění za nedodržení povinností podle smluv a předpisů (včetně ekologických),
- nevyužité provozní náklady spojené s přípravou a zabezpečením investiční výstavby (zmařené investice),
- náklady na zastavenou přípravu a záběh výroby a na zastavený výzkum a vývoj,
- přirážky k poplatkům placeným za znečištění ovzduší, popř. další platby sankční povahy (např. za škody způsobené na zemědělských půdách),
- platby za promlčené dluhy,
- opakovaně zahrnované náklady, které již byly uhrazeny,
- odpisy vyšší, než odpovídá skutečně uplatněným odpisům podle jiného právního předpisu,

- odpisy majetku nabytého bezúplatným převodem, s výjimkou majetku převedeného podle zákona č. 92/1991 Sb., o podmínkách převodu majetku státu na jiné osoby, ve znění pozdějších předpisů,
- výdaje na reprezentaci,
- poskytnuté dary,
- cestovné vyplácené nad rámec jiného právního předpisu,
- peněžité vyrovnání (např. odstupné) nad rámec povinností stanovené jiným právním předpisem,
- platby pojistného na pojištění škod způsobených statutárními orgány a dalšími volenými orgány právnických osob,
- příspěvky na životní pojištění a penzijní připojištění podnikající fyzické osoby nebo členů statutárního orgánu právnické osoby,
- pojištění rizik a pojištění právní ochrany,
- odvod do státního rozpočtu při neplnění stanoveného podílu zdravotně postižených na celkovém počtu zaměstnanců,
- příspěvky na závodní stravování zajišťované prostřednictvím jiných subjektů nad 55 % ceny jednoho hlavního jídla v průběhu jedné pracovní směny a současně nad 70 % stravného při trvání pracovní cesty v rozmezí 5 až 12 hodin,
- náklady na pohonné hmoty pro soukromé účely,
- náklady na studium na středních a vysokých školách a na manažerská studia,
- náklady na splátky leasingové společnosti za věci, které byly dříve ve vlastnictví nájemce a byly následně prodány leasingové společnosti a pronajaty nájemcem (zpětný leasing),
- zvýšení cen vstupů, které v době zpracování kalkulace věcně usměrňované ceny nebyly spotřebovávány,
- náklady spojené s dlouhodobě nevyužitým majetkem,
- odpisy promlčených a nedobytných pohledávek bez ohledu na jejich daňovou uznatelnost,
- náklady vynaložené formou sponzorování sportovních a kulturních akcí,
- daň z příjmů právnických a fyzických osob podnikajících,
- zaměstnanecké benefity hrazené zaměstnavatelem (např. příspěvky na penzijní pojištění, příspěvky na životní nebo kapitálové pojištění, příspěvky na ozdravné pobyty, příspěvky na dovolenou, příspěvky na stavební spoření, odměny při životním jubileu, apod.),
- výplaty podílu na zisku,

- náklady vynaložené neúčelně v rozporu s principem řádného hospodáře,
- náklady na reklamu a propagaci, u nichž není prokazatelné, že slouží k podpoře poskytovaných zdravotních služeb, náklady na ochranné známky, náklady na sponzorování sportovních a kulturních akcí,
- nákup nápojů a náplní do kávovarů, nápojových automatů, apod., pokud nespĺňuje podmínky pro poskytování ochranných nápojů dle Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci,
- náklady na jazykové kurzy pro zaměstnance, kteří prokazatelně nezastupují zaměstnavatele v mezinárodních institucích, pravidelně nekomunikují se zahraničními obchodními partnery, pravidelně nejsou vysíláni na zahraniční cesty a v souvislosti s plněním pracovních povinností nepracují s cizojazyčnými texty.

Přiměřeným ziskem je zejména zisk (před zdaněním) spojený s poskytováním zdravotních služeb podléhajících věcnému usměrňování cen určený na pořízení hmotného a nehmotného majetku a pozemků, na zvýšení základního kapitálu a na tvorbu fondů, jejichž tvorba a naplňování jsou uloženy jinými právními předpisy.

*Ing. František Elis,  
daňový poradce 0056*

### **Písemná právní, daňová a administrativní poradna pro předplatitele časopisu Informace pro lékařské praxe v roce 2018 ZDARMA!**

**Plné znění Cenového předpisu č.1/2018/DZP  
Ministerstva zdravotnictví ze dne 5. 12. 2017  
najdete na: [www.infolekar.cz](http://www.infolekar.cz) v sekci aktuality,**

včetně přílohy číslo 1 →

- Specifické zdravotní výkony  
(maximální ceny a určené podmínky),

a přílohy číslo 2 -

- Zdravotní služby poskytované zubními lékaři  
(maximální ceny).

## Specifické zdravotní výkony (maximální ceny a určené podmínky)

### Příloha číslo 1 Cenového předpisu č.1/2018/DZP Ministerstva zdravotnictví ze dne 5. 12. 2017

I. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ÚŘAD PRÁCE ČR, ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ, ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 19), 20)	Maximální cena (cena bez DPH)
<b>A. Oblast důchodového a nemocenského pojištění, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi a péče o rodinu a dítě, sociálních služeb a poskytování dávek osobám se zdravotním postižením</b>	
1. Lékařský nález – komplexní vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení (opakované komplexní vyšetření lékařem)	565 Kč
2. Lékařský nález – cílené vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení (cílené vyšetření lékařem + 1 administrativní úkon)	307 Kč
3. Vyjádření lékaře na příslušném tiskopise pro účely umístění osoby do zařízení sociálních služeb (podrobný výpis z dokumentace)	268 Kč
4. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – nezletilého dítěte pro účely umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – nezletilého dítěte pro účely svěření do náhradní rodinné péče – dítěte, u něhož je podezření, že došlo k ohrožení nebo poškození jeho zdravotního stavu v souvislosti s trestným činem nebo přestupkem (cílené vyšetření lékařem)	357 Kč
5. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – osoby pro účely posouzení vhodnosti stát se pěstounem nebo osvojitelem – dítěte, které nemá na území ČR povolen trvalý pobyt, nebo není hlášeno k pobytu na území ČR po dobu nejméně 90 dnů, ani není oprávněno podle zvláštního právního předpisu trvale pobývat na území ČR (cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)	446 Kč
6. Vyjádření lékaře ke konkrétní otázce zdravotního stavu dítěte, rodiče jeho jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte pro účely sociálně právní ochrany dětí (administrativní úkon)	89 Kč
7. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu doporučené práce a sociálních věcí (administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)	89 Kč + poštovné
8. Podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta, žadatele o příspěvek na péči, pokud následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvá nepřetržitě déle než 60 dnů (podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta + administrativní úkon)	357 Kč
9. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu občana pro účely nepojistných sociálních dávek (administrativní úkon)	89 Kč

<b>B1. Oblast zaměstnanosti</b>	
<p>1. a) Vyšetření zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání nebo osoby se zdravotním postižením registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství na žádost úřadu práce za účelem zprostředkování vhodného zaměstnání nebo pracovního uplatnění odpovídajícího jeho zdravotnímu stavu, příp. hodnocení schopnosti být zařazen do rekvalifikace b) Vyšetření pro zařazení na veřejnou službu (cílené vyšetření praktickým lékařem)</p>	217 Kč
<p>2. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu osoby před nástupem do určeného rekvalifikačního kurzu pro potřeby úřadu práce (kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</p>	144 Kč
<p>3. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství k vhodnosti zprostředkovaného zaměstnání na žádost úřadu práce (kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</p>	144 Kč
<p>4. Vyjádření poskytovatele pracovnílékařských služeb k vhodnosti rozvázání pracovního poměru osoby se zdravotním postižením (kontrolní vyšetření lékařem)</p>	144 Kč
<p>5. Cíleně zaměřená ergodiagnostika provedená rehabilitačním lékařem pro účely zaměstnanosti na základě speciálních vyšetřovacích metod (zvlášť účtovaných) (cílené vyšetření odborníkem v oboru rehabilitační a fyzikální medicíny)</p>	427 Kč
<p>6. Cílené vyšetření psychologem pro účely zaměstnanosti á 60 minut (cílené psychologické vyšetření)</p>	682 Kč
<p>7. Polyelektromyografické vyšetření pro účely zaměstnanosti se zaměřením a) jen na horní končetiny b) na celkové pohybové stereotypy (polyelektromyografické vyšetření)</p>	a) 462 Kč b) 924 Kč
<p>8. Dynamometrie s použitím přístrojů pro účely zaměstnanosti provedená nelékařským zdravotnickým pracovníkem (vyšetření s použitím přístroje)</p>	165 Kč
<p>9. Kineziologický rozbor pro účely zaměstnanosti provedený fyzioterapeutem (kineziologický rozbor)</p>	481 Kč
<p>10. Ergodiagnostické individuální testování v modelové pracovní situaci pro účely zaměstnanosti provedené ergoterapeutem (každá modelová situace zvlášť) (individuální ergoterapie základní)</p>	244 Kč
<p>11. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí (administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</p>	89 Kč + doporučené poštovné
<p>12. Cílené vyšetření neurologem pro účely zaměstnanosti (cílené neurologické vyšetření)</p>	427 Kč
<p>13. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (jen technické provedení) (vyšetření elektroencefalogramem)</p>	714 Kč



14. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k řízení motorového vozidla (opakované komplexní vyšetření lékařem)	565 Kč
15. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (vyhodnocení) (vyhodnocení elektroencefalogramu)	417 Kč
16. Vydání potvrzení o dočasné neschopnosti uchazeče o zaměstnání plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání z důvodu nemoci nebo úrazu na žádost uchazeče o zaměstnání (administrativní úkon)	89 Kč
17. Vydání potvrzení o ošetření nebo vyšetření uchazeče o zaměstnání poskytovatelem zdravotních služeb na žádost uchazeče o zaměstnání (administrativní úkon)	89 Kč
<b>B2. Oblast zaměstnanosti a pracovní rehabilitace – cílená či komplexní ergodiagnostika provedená Ergodiagnostickými centry</b>	
1. Komplexní vstupní vyšetření lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny (ergodiagnostikem)	763 Kč
2. Ergoterapeutické vyšetření základní	458 Kč
3. AMAS – sebehodnocení	151 Kč
4. Testy funkční motoriky ruky (Purdue - Pegboard #32020, Jebsen-Taylor)	323 Kč
5. Vyšetření stisku – dynamometrie Jamar	86 Kč
6. Sebehodnocení bolesti (projekční sebehodnocení a VAS)	71 Kč
7. Pracovní křivka podle Emila Kraepelina a Richarda Pauliho (pro administrativní činnosti)	148 Kč
8. WHO DAS II	234 Kč
9. Vyšetření čítí	77 Kč
10. Struktura dne	78 Kč
11. Dotazník zájmů	78 Kč
12. Diagnostika soběstačnosti – BI, I ADL	77 Kč
13. Orientační posouzení kognitivních funkcí – LOTCA	450 Kč
14. Modelové činnosti obecné (kalkulace pro 4 modelové činnosti)	1 009 Kč
15. Isernhagen WS – kompletní plné testování dle originální metodiky	4 005 Kč
16. Kineziologický rozbor – držení těla, pohyblivost páteře, stoj, chůze, sed, orientačně svalová síla a rozsah pohybu	365 Kč
17. Goniometrie	142 Kč
18. Svalový test	142 Kč
19. Testování stability a rovnováhy	71 Kč

20. Vyšetření hybnosti u centrálních paréz	142 Kč
21. Psychologická diagnostika – cílené vyšetření	1 388 Kč
22. Psychologická diagnostika – komplexní vyšetření	2 650 Kč
23. Sociální šetření	337 Kč
24. Komplex závěrečné konference ergodiagnostiky a vypracování závěrečné zprávy lékařem, seznámení klienta s výsledkem ergodiagnostiky lékařem	1 749 Kč
<b>II. MINISTERSTVO OBRANY 8), 9), 10)</b>	
1. Vyplnění zdravotnické části dotazníku registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství (podrobný výpis z dokumentace)	268 Kč
2. Lékařská prohlídka zubním lékařem registrujícího poskytovatele v oboru zubní lékařství (cílené akutní vyšetření)	100 Kč
3. Vyhodnocení dotazníku lékařem odvodní komise (administrativní úkon)	89 Kč
4. Lékařská prohlídka uchazeče o povolání do služebního poměru vojáka z povolání nebo zařazení do aktivní zálohy (opakované komplexní vyšetření lékařem)	565 Kč
5. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze lékaři přezkumné komise (opakované komplexní vyšetření lékařem)	565 Kč
6. Lékařská prohlídka občana nebo vojáka v záloze při posuzování stupně zdravotní způsobilosti mimo přezkumné řízení (kontrolní vyšetření lékařem)	144 Kč
<b>III. MINISTERSTVO VNITRA 11), 12), 13), 14), 15), 16)</b>	
1. Lékařská zpráva o prvotním výsledku prohlídky zraněné osoby (administrativní výkon)	89 Kč
2. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na podkladě zdravotnické dokumentace (podrobný výpis z dokumentace)	268 Kč
3. Lékařská zpráva o výsledku prohlídky osoby podezřelé ze spáchání násilného trestného činu (cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)	302 Kč
4. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
5. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve (cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)	262 Kč
6. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití či podání návykových, psychotropních a jiných látek než alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	565 Kč

7. Odběr žilní krve osoby při podezření z požití nebo podání návykové, psychotropní či jiné látky (odběr krve ze žíly u dospělého)	45 Kč
8. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií (stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)	a) 81 Kč b) 531 Kč
9. Prohlídka osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
10. Prohlídka těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření gynekologem)	302 Kč
11. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu osoby v policejné cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	89 Kč
12. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	89 Kč
13. Vyšetření osoby cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
14. Vyšetření dítěte cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	357 Kč
15. Vyšetření osoby cizince vráceného orgány cizího státu orgánům ČR s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
16. Vyšetření dítěte cizince vráceného orgány cizího státu orgánům ČR s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	357 Kč
<b>IV. MINISTERSTVO FINANČÍ, GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL 12), 16)</b>	
1. Vyšetření tělní dutiny za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu (cílené vyšetření chirurgem + administrativní úkon)	391 Kč
2. Vyšetření osoby z důvodu kontroly pod sádrovou fixací za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu (RTG kostí a kloubů končetin + administrativní úkon)	358 Kč
3. Vyšetření osoby za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu pod protézou končetiny (cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)	391 Kč
4. Vyšetření osoby z důvodu kontroly protézy očního bulbu za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu (cílené vyšetření oftalmologem + administrativní úkon)	391 Kč
5. Rtg vyšetření žaludku se zaměřením na požití cizích předmětů (Rtg žaludku a duodena + administrativní úkon)	841 Kč

6. Rtg vyšetření tlustého střeva při podezření na přítomnost cizích předmětů (Rtg vyšetření tlustého střeva + administrativní úkon)	1 211 Kč
7. Klinické vyšetření osoby před rtg vyšetřením žaludku a rtg vyšetřením tlustého střeva nebo CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů (cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)	391 Kč
8. Laboratorní vyšetření biologického materiálu u polykačů drog na přítomnost drog (cílený imunochemický záchyt drog a léčiv + administrativní úkon)	603 Kč
9. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií (stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)	a) 81 Kč b) 531 Kč
10. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve (cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)	262 Kč
11. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	565 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky (odběr krve ze žíly u dospělého)	45 Kč
13. Nezbytná administrativní činnost lékaře (administrativní úkon)	89 Kč
14. Vystavení lékařského posudku o způsobilosti k zajištění osoby v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	89 Kč
15. Vyšetření osoby před jejím zajištěním k vystavení lékařského posudku (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
16. Vyšetření osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
17. Vyšetření těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku (cílené vyšetření gynekologem)	302 Kč
18. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	89 Kč
19. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní výkon)	89 Kč
20. CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů a) bez použití kontrastní látky b) s podáním kontrastní látky (CT vyšetření bez použití kontrastní látky; CT vyšetření těla s podáním kontrastní látky, per os, event. per rectum + administrativní úkon)	a) 1 355 Kč b) 1 503 Kč + cena kontrastní látky

V. MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI 12), 17), 18)	
1. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu osoby dožádané státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem (administrativní úkon)	89 Kč
2. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace (podrobný výpis z dokumentace)	268 Kč
3. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu (podrobný výpis z dokumentace + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)	545 Kč
4. Lékařská zpráva o lékařském vyšetření osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
5. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zjištěném lékařskou prohlídkou obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem (opakované komplexní vyšetření lékařem + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)	842 Kč
6. Zdravotní prohlídka mladistvých, slaboduchých a astheniků ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
7. Zdravotní prohlídka osob ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody před eskortou a po eskortě (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
8. Zdravotní prohlídka po použití donucovacích prostředků (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
9. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
10. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem krve (cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)	262 Kč
11. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	565 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky (odběr krve ze žíly u dospělého)	45 Kč
13. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi – Widmarkova zkouška (stanovení těkavých redukcujících látek)	81 Kč

14. Vyšetření osoby – cizince před vyhoštěním s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	217 Kč
<b>VI. EVROPSKÁ UNIE – aplikace nařízení 883/04, 987/09, 1231/10</b>	
1. Vyjádření lékaře na tiskopise E 213 (komplexní vyšetření lékařem + 4x administrativní úkon)	1 199 Kč
2. Vyjádření lékaře – na tiskopise E 116 – k formuláři E 107, E 112 (S2), E 123 (DA1) a E 202, pokud není požadováno vyšetření pacienta (podrobný výpis z dokumentace)	268 Kč
3. Vyjádření lékaře (potvrzení) o zdravotním stavu (součást formuláře, popřípadě příloha k formuláři) – k formuláři E 404, E 407, E 406F a k formuláři SED F024, F025, F026, F027  – pokud je požadováno vyšetření pacienta k – formuláři E 107 - bod 8 - Lékařská zpráva přiložena – formuláři E 112, (S2) - bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 123 (DA1) - bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 202 - bod 10.1 a 10.2 - Viz přiložená lékařská zpráva (cílené vyšetření lékařem + 2x administrativní úkon)	a) dospělí a děti nad 6 let 396 Kč b) děti do 6 let 535 Kč
4. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace – vyplnění dodatečné stránky č. 1, 2, 4, 5 nebo 3 formuláře E 213, je-li požadováno (podrobný výpis z dokumentace)	268 Kč
5. Vyjádření lékaře (potvrzení) ke konkrétní otázce o zdravotním stavu osoby pro potřeby formulářů – E 202 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 203 – dodatečná stránka č. 2 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 204 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – dodatečná stránka č. 3 – bod 4 (4.3 a 4.5 je-li požadováno vyjádření lékaře) – E 302 bod 4.1 (administrativní úkon)	89 Kč
6. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely vyplnění evropských formulářů  (administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)	89 Kč + doporučené poštovné
<b>VII. SPRÁVNÍ ÚŘADY 21), 22)</b>	
Vyšetření zdravotního stavu dle vyhlášky o zdravotní způsobilosti zdravotnických pracovníků, včetně vyplnění příslušného tiskopisu, jde-li o vyžádání správního úřadu, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb (opakované komplexní vyšetření lékařem)	565 Kč

Výše uvedenými úředně stanovenými maximálními cenami se rozumí ceny bez daně z přidané hodnoty.

## > Zaměstnavatel neplatí – – možnosti zaměstnance

**Pokud zaměstnavatel nevyplatil zaměstnanci mzdu nebo plat nebo náhradu mzdy nebo platu anebo jakoukoli jejich část do 15 dnů po uplynutí období jejich splatnosti, může zaměstnanec podle ust. § 56 odst. 1 písm. b) zákoníku práce zrušit pracovní poměr okamžitě, na hodinu. Ale tak úplně okamžité zrušení to rozhodně není. Nějakou dobu musíte čekat, dát zaměstnavateli šanci a pracovat pro něj třeba v konečném důsledku zdarma, pokud nezaplatí. Lhůta 15 dnů se totiž nepočítá už od marného uplynutí termínu výplaty, tedy dne, kdy jste měli dostat peníze, ale až po uplynutí celého kalendářního měsíce, do kterého výplatní termín spadá. Protože se mzda vyplácí zpětně, tak lhůta 15 dnů se začíná počítat až po uplynutí celého kalendářního měsíce následujícího po měsíci, za nějž mzda náleží.**

### **Příklad, kdy poprvé můžete zrušit pracovní poměr**

Pokud zaměstnavatel, který určil jako termín výplaty např. 20. den následujícího měsíce, nezaplatil zaměstnanci za práci vykonanou v červnu 2018 mzdu nebo část mzdy ve výplatním termínu 20. července 2018, ani nejpozději do konce července 2018 (do 31. 7. 2018), tak běží ona patnáctidenní lhůta od 1. do 15. srpna 2018.

Pokud ani do 15. srpna 2018 zaměstnavatel nezaplatí, zaměstnanec může zrušit pracovní poměr nejdříve 16. srpna 2018, a teď už opravdu okamžitě.

V den, kdy oznámení o zrušení pracovního poměru doručí zaměstnavateli, tak zaměstnání končí. (Pokud zaměstnavatel peníze nemá, tak jste ovšem nuceni pracovat celý červen a červenec a půlku srpna zdarma.)

### **Jak to udělat, co zaměstnavateli napsat**

A pozor na formality, aby váš odchod nebyl neplatný. Zaměstnanec může podle ust. § 59 zákoníku práce okamžitě zrušit pracovní poměr pouze do 2 měsíců ode dne, kdy se o důvodu k okamžitému zrušení dověděl (subjektivní lhůta), nejpozději do 1 roku ode dne, kdy tento důvod vznikl (objektivní lhůta). V tomto případě se uplatní zásadně jen ta první (subjektivní) lhůta.

Pokud zaměstnavatel neplatí opakovaně, nezaplatí vám ani příště, tak vám běží zase nová lhůta a zase můžete zrušit pracovní poměr, ale kdyby vynechal jen jednu výplatu, musíte si hlídat dodržení původní lhůty.

A jak zrušení pracovního poměru napsat, co v něm uvést? V okamžitém zrušení pracovního poměru musí zaměstnanec podle ust. § 60 zákoníku práce skutkově vymežit jeho důvod tak, aby jej nebylo možno zaměnit s jiným. Uvedený důvod nesmí být dodatečně měněn. Okamžité zrušení pracovního poměru musí být písemné, jinak se k němu nepřihlíží. Takže žádné ústní rozloučení. V listině uveďte, že pracovní poměr rušíte pro nezaplacení mzdových nároků, které specifikujte, uveďte především za jaké období a případně i výši dluhu, který vůči vám zaměstnavatel má. Musíte si přitom uvědomit, že každé peněžité plnění poskytované zaměstnavatelem zaměstnancům není mzdou nebo platem či jejich náhradou. Nejsou jimi například cestovní náhrady poskytované v souvislosti s pracovní cestou (stravné, náhrada pohonných hmot, amortizace vozidla apod.), ani peněžité plnění – různé benefity – jako příspěvky na kulturní a sportovní akce, rekreaci, na penzijní připojištění atp.

Náhrada mzdy nebo platu za prvních 14 dnů pracovní neschopnosti se však počítá a její včasné nevyplacení je důvodem k okamžitému zrušení pracovnímu poměru

### **Vedle zaplacení dluhu máte nárok i na odškodnění**

Jestli je ale zaměstnavatel insolventní, je proti němu podán insolvenční návrh nebo vyhlášeno moratorium před podáním insolvenčního návrhu, může zaměstnanec získat dlužné peníze od úřadu práce. A to za podmínek zákona č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele, ve znění pozdějších předpisů. Může požadovat nejenom dlužnou mzdu, ale také náhradu mzdy za výpovědní dobu 2 měsíců, i když výpověď nepodal, ale zrušil pracovní poměr okamžitě. Zaměstnanci, který okamžitě zrušil pracovní poměr, protože mu zaměstnavatel včas nevyplatil mzdu, plat nebo jejich náhradu nebo jejich část, totiž přísluší podle ust. § 56 odst. 2 zákoníku práce od zaměstnavatele náhrada mzdy nebo platu ve výši průměrného výdělku za dobu, která odpovídá délce výpovědní doby.

### **Úřad práce může pomoci**

Maximálně však dohromady může zaměstnanec získat od úřadu peníze za 3 měsíce. Pokud by mu zaměstnavatel dlužil (jako v uvedeném příkladu) za červen, červenec a půlku srpna a ještě dva průměrné výdělky za výpovědní dobu, získá od úřadu práce jen peníze za 3 měsíce. A musí přitom jít o kalendářní měsíc, ve kterém bylo vyhlášeno tzv. moratorium před zahájením insolvenčního

řízení nebo ve kterém byl podán insolvenční návrh proti zaměstnavateli, jakož i 3 kalendářní měsíce předcházející tomuto měsíci a 3 následující kalendářní měsíce. Bude-li kupř. podán návrh na zahájení insolvenčního řízení 13. 7. 2018, úřad práce bude uspokojovat mzdové nároky za dobu od 1. 4. 2018 do 31. 10. 2018, včetně července 2018. Vyberete si ty nejvyšší částky, které vám za jednotlivé měsíce zaměstnavatel dluží.

Úřad práce vám ale nevyplatí více, než smí, a to za 1 měsíc nejvýše 41 384 Kč, pokud byl insolvenční návrh podán nebo moratorium prohlášeno do 30. dubna 2018; pokud 1. května 2018 a později, tak 44 256 Kč za měsíc. Uvedené částky, které může zaměstnanec obdržet, jsou částkami hrubými, z nichž se sráží povinné odvody; před uspokojením mzdových nároků provede úřad práce příslušné srážky.

## Jak na to

Zaměstnanec uplatní mzdové nároky u úřadu práce písemnou žádostí. V žádosti zaměstnanec uvede zejména své jméno, rodné číslo nebo datum narození, adresu bydliště, označení zaměstnavatele, sídlo nebo místo jeho podnikání nebo jeho bydliště, výši uplatňovaných mzdových nároků, údaje potřebné pro výpočet daně z příjmů, kalendářní měsíce rozhodného období, za které uplatňuje mzdové nároky, a způsob jejich výplaty, případně označení účtu u peněžního ústavu, na který by částka odpovídající výši mzdových nároků měla být bezhotovostně převedena, a označení zdravotní pojišťovny, v jejíž prospěch se provádí odvody pojistného.

Součástí žádosti mohou být i doklady, kterými může být prokázána výše uplatňovaných mzdových nároků. Při uplatnění mzdových nároků je zaměstnanec povinen prokázat dobu trvání pracovního poměru, dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti.

Místně příslušná pobočka úřadu práce neprodleně od uplatnění mzdových nároků alespoň jedním ze zaměstnanců písemně vyzve zaměstnavatele, aby nejpozději do 7 dnů od doručení výzvy předložil písemný seznam dlužných mzdových nároků všech svých zaměstnanců za rozhodné období.

Zaměstnavatel je povinen této výzvě v uvedené lhůtě vyhovět a současně prokázat úřadu práce, zda provedl v rozhodném období u zaměstnance zákonem předepsané srážky a odvody.

V případě, že práva a povinnosti zaměstnavatele ohledně zaměstnanců vykonává předběžný správce nebo insolvenční správce, přecházejí na něho povinnosti zaměstnavatele.

## Při neprokázání výše nároků jen minimální mzda

Souhlasí-li výše mzdových nároků a doba, za kterou zaměstnanec uplatňuje mzdové nároky, s písemným vykázáním dlužných mzdových nároků provedeným zaměstnavatelem nebo insolvenčním správcem, úřad práce do 10 dnů od předložení tohoto vykázání zaměstnavatelem nebo správcem oznámí zaměstnanci termín, způsob jejich uspokojení a údaj o období, za které mzdové nároky uspokojí, a dá peněžnímu ústavu příkaz k úhradě.

Nesouhlasí-li však výše zaměstnancem uplatňovaných mzdových nároků za 1 měsíc s vykázáním předloženým úřadu práce zaměstnavatelem nebo správcem, úřad práce rozhodne o přiznání mzdového nároku zaměstnance za tento měsíc pouze v prokázané výši.

Nelze-li výši mzdového nároku prokázat, přizná úřad práce mzdový nárok toliko ve výši odpovídající minimální mzdě platné ke dni vyhlášení moratoria před zahájením insolvenčního řízení nebo ke dni podání insolvenčního návrhu.

## Pomoc netrvá věčně

Úřad práce vyplácí peněžitou pomoc při splnění daných podmínek jak současným, tak bývalým zaměstnancům insolventního zaměstnavatele, jak těm, kteří pro něj vydrželi dále pracovat, tak těm, kteří odešli.

Své mzdové nároky musíte uplatnit u úřadu práce nejpozději do 5 měsíců a 15 kalendářních dnů následujících ode dne, kdy jsou informace o možnosti uplatnit mzdové nároky, které vám nezaplatil insolventní zaměstnavatel, zveřejněny na úřední desce Úřadu práce České republiky.

Jestliže v této lhůtě zaniklo moratorium vyhlášené před zahájením insolvenčního řízení nebo soud rozhodl o insolvenčním návrhu jinak než vydáním rozhodnutí o úpadku, lze mzdové nároky uplatnit nejpozději v den zániku moratoria nebo v den právní moci soudního rozhodnutí. Nárok na uspokojení mzdových nároků zaniká, není-li uplatněn v uvedených lhůtách. Právo zaměstnance na uplatnění těchto mzdových nároků u soudu tím však není dotčeno. (Se zbytkem, tedy s dluhem za více než 3 měsíce nebo s částkami přesahující uvedené limity, či pokud nestihl pomoc od úřadu práce, musí zaměstnanec počkat na výsledky insolvenčního řízení.)

Pokud však proti zaměstnavateli není podán návrh na insolvenční řízení nebo prohlášeno moratorium a zaměstnavatel nic nedoplatí, musíte vymáhat dlužné peníze standardně v soudním řízení.)

*Richard W. Fetter,  
právník zabývající se občanským  
a pracovním právem*



## > Výplata ročních bonusů a rovné zacházení se zaměstnanci

**Porušením zásady rovného zacházení je jednání zaměstnavatele spočívající v tom, že zaměstnanci nevyplatí pobídkovou složku mzdy, kterou naopak vyplatil ostatním zaměstnancům odměňovaným za práci stejným způsobem, přestože ani oni nesplnili stejnou podmínku stanovenou pro její vyplacení.**

Jednou z oblastí, v nichž jsou zaměstnavatelé povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi zaměstnanci, je odměňování za práci (poskytování mzdy, platu nebo odměny z dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti).

Zaměstnanci mohou mít vedle nároku na základní mzdu právo na pobídkové složky mzdy, např. roční bonus, které je zakotveno v pracovní smlouvě, mzdovém výměru nebo vnitřním předpisu zaměstnavatele. V praxi se stává, že zaměstnavatelé takové roční bonusy některým zaměstnancům nevyplatí. (Nerovné zacházení při poskytování pobídkových složek mzdy může vyplývat z rozhodnutí zaměstnavatele o přiznání této složky mzdy na základě zhodnocení dosažených pracovních výsledků zaměstnance, nebo může být založeno již samotným vnitřním předpisem zaměstnavatele stanovícím podmínky pro přiznání nároku na pobídkovou složku mzdy.)

Typicky se jedná zaměstnance, s nimiž byl krátce před termínem splatnosti bonusu nebo má být brzké době po termínu splatnosti bonusu rozváznán pracovní poměr, a to nejen z důvodů na straně zaměstnance (např. porušování pracovní kázně, neuspokojivé pracovní výsledky), ale i z důvodů na straně zaměstnavatele, tedy při propouštění z důvodu organizačních změn.

### Předmět sporu

Tak tomu bylo i ve věci, kterou uzavřel Nejvyšší soud ČR svým rozsudkem spis. značka 21 Cdo 2863/2015, ze dne 26. 5. 2016.

Žalovaný zaměstnavatel nepřiznal zaměstnanci-žalobci pobídkovou složku mzdy za rok 2008 (bonus) z důvodu nesplnění podmínky stanovené ve vnitřním mzdovém předpisu zaměstnavatele, podle níž se bonus vyplácel jen při splnění cíle zisku zaměstnavatele na více než 50 %, neboť zaměstnavatel splnil v roce 2008 plán zisku jen na 47 % (samotný zaměstnanec na základě vyhodnocení jeho výkonnostních ročních cílů tyto cíle splnil na 42,3 %), ačkoliv za rok 2008 byly bonusy, i když ne v plné výši, vyplaceny jiným zaměstnancům, přestože také nesplnili podmínku pro jeho přiznání.

Všichni manažeři žalovaného zaměstnavatele, jimž právo na roční bonus vyplývalo ze mzdového výměru, resp. vnitřního mzdového předpisu, tedy bonus dostali, s výjimkou žalobce, se kterým byl v následujícím roce rozváznán pracovní poměr pro nadbytečnost.

### Řešená právní otázka

Nejvyšší soud ČR tedy řešil otázku, zda a popřípadě za jakých podmínek má zaměstnanec právo na plnění odpovídající pobídkové složce mzdy, která mu nebyla zaměstnavatelem vyplacena pro nesplnění některé z podmínek stanovených vnitřním předpisem, jestliže tuto složku mzdy zaměstnavatel vyplatil ostatním svým zaměstnancům odměňovaným za práci stejným způsobem, přestože ani tito zaměstnanci nesplnili stejnou podmínku stanovenou pro její vyplacení.

### Verdikt

Vzhledem k tomu, že všem ostatním svým zaměstnancům odměňovaným stejným způsobem jako žalobce žalovaný pobídkovou složku mzdy na základě vyhodnocení jejich výkonnostních ročních cílů poskytl, přestože ani oni uvedenou podmínku pro vyplacení bonusu stanovenou ve vnitřním mzdovém předpisu nespĺňovali (aniž by tedy ve vztahu k nim – na rozdíl od žalobce – vyvodil závěry z toho, že v roce 2008 nebylo dosaženo cíle zisku žalovaného na více než 50 %), dopustil se vůči žalobci porušení zásady rovného zacházení při odměňování za práci a je povinen nahradit mu škodu spočívající v části ročního bonusu odpovídající míře splnění jeho výkonnostních ročních cílů, která žalobci nebyla vyplacena v důsledku tohoto porušení právní povinnosti žalovaného.

### Závěr

Porušením zásady rovného zacházení při odměňování za práci je též jednání zaměstnavatele spočívající v tom, že zaměstnanci nevyplatí pro nesplnění některé z podmínek stanovených vnitřním předpisem pobídkovou složku mzdy, kterou naopak vyplatil ostatním svým zaměstnancům odměňovaným za práci stejným způsobem, přestože ani tito zaměstnanci nespĺňovali stejnou podmínku stanovenou pro její vyplacení. Za škodu způsobenou zaměstnanci tímto jednáním, které je porušením právní povinnosti, zaměstnavatel odpovídá.

*Richard W. Fetter,  
právník zabývající se občanským  
a pracovním právem*

## > Co vše lze považovat za součást pracovního posudku

**Součástí pracovního posudku může být jakýkoliv dokument či soubor více dokumentů za předpokladu, že hodnotí skutečnosti, které mají bezprostřední vztah k výkonu práce hodnoceného zaměstnance – za součást pracovního posudku může tak být považován i jeho průvodní dopis, jestliže určitým způsobem doplňuje skutečnosti hodnocené v samotném „přiloženém“ pracovním posudku a obě listiny tak ve svém souhrnu uceleně informují potenciálního zaměstnavatele o skutečnostech, které mají vztah k výkonu práce hodnoceného zaměstnance. Žaloba zaměstnance dle ust. § 315 zákoníku práce je proto za daných okolností důvodná, i když se domáhá úpravy nebo negace průvodního dopisu, neboť oddělení těchto dvou dokumentů (pracovního posudku samotného a průvodního dopisu k němu) by pak mohlo být považováno za zatajení skutečného stanoviska zaměstnavatele.**

Podle ust. § 314 odst. 1 zákoníku práce požádá-li zaměstnanec zaměstnavatele o vydání posudku o pracovní činnosti (pracovního posudku), je zaměstnavatel povinen do 15 dnů zaměstnanci tento posudek vydat; zaměstnavatel však není povinen vydat mu jej dříve než v době 2 měsíců před skončením jeho zaměstnání. Pracovním posudkem jsou veškeré písemnosti týkající se hodnocení práce zaměstnance, jeho kvalifikace, schopností a dalších skutečností, které mají vztah k výkonu práce.

Jiné informace o zaměstnanci než ty, které mohou být obsahem pracovního posudku (dle ust. § 314 odst. 1 věta druhá zákoníku práce), je zaměstnavatel oprávněn o zaměstnanci podávat podle ust. § 314 odst. 2 zákoníku práce pouze s jeho souhlasem, nestanoví-li zvláštní právní předpis jinak. Podle ust. § 315 zákoníku práce nesouhlasí-li zaměstnanec s obsahem pracovního posudku, může se domáhat do 3 měsíců ode dne, kdy se o jejich obsahu dověděl, u soudu, aby zaměstnavateli bylo uloženo přiměřeně jej upravit.

### **Dohoda, od které však zaměstnavatel vyjádřil distanc**

V průběhu soudního řízení došlo mezi jeho účastníky – žalující bývalou zaměstnankyní a zaměstnavatelem – k dohodě o tom, jaký má být obsah pracovního posudku. Žalovaný zaměstnavatel však zaslal žalobkyni poštou písemnost (dokument) sestávající ze dvou listů spojených kancelářskou sešivačkou.

První list (očíslovaný 1/2) obsahoval průvodní dopis, ve kterém bylo uvedeno, že „V příloze č. 1 zasíláme Pracovní posudek“ a „vyhlašujeme, že obsah Pracovního posudku není vyjádřením názoru jednatelů společnosti a nezohledňuje období od 1. 8. 2010 do ukončení pracovního poměru“. Druhý list (očíslovaný 2/2) obsahoval již pracovní posudek s obsahem, na němž se účastníci řízení dohodli. Zaměstnavatel tedy upravitel posudek dle dohody, ale zároveň jej negoval. Spor tedy pokračoval a skončil u Nejvyššího soudu ČR poté, co bývalá zaměstnankyně neuspěla ani u soudu prvního stupně, ani u soudu odvolacího.

### **Co vše je posudkem**

Nejvyšší soud ČR tak řešil otázku, jaké písemnosti (dokumenty) lze považovat za součást posudku o pracovní činnosti podle ust. § 314 odst. 1 zákoníku práce. V odůvodnění svého rozsudku spis. zn. 21 Cdo 1265/2017, ze dne 26. 6. 2017, NS ČR konstatoval, že posudek o pracovní činnosti (pracovní posudek) je dokument, případně soubor dokumentů týkající se hodnocení práce zaměstnance, jeho kvalifikace, schopností a dalších skutečností, které mají vztah k výkonu práce. K obsahovým náležitostem pracovního posudku se ustálená judikatura dovolacího soudu vyjádřila tak, že posudek o pracovní činnosti může obsahovat kromě hodnocení práce zaměstnance, jeho kvalifikace a schopností rovněž jakékoliv další skutečnosti, jestliže mají vztah k výkonu práce. Pracovní posudek tedy může obsahovat i hodnocení celkového vztahu zaměstnance ke spolupracovníkům a k práci, jakož i hodnocení těch jeho osobních vlastností, které mají bezprostřední vztah k výkonu jeho práce, jako je svědomitost, iniciativnost, dodržování pracovní kázně, schopnost k řízení a organizování pracovního procesu, schopnost zapojit se do týmové práce s ostatními zaměstnanci apod. Pracovní posudek se současně musí omezit na konkrétní hodnocení činnosti zaměstnance u bývalého zaměstnavatele a nemůže vyjadřovat v obecné rovině jeho subjektivní hodnotící názor (doporučení) na vhodnost budoucího působení zaměstnance v určitém okruhu pracovních činností.

### **Zaměstnavatel popřel smysl posudku**

Pracovním posudkem ve smyslu ust. § 314 odst. 1 zákoníku práce tedy může být jakákoli listina (písemnost) či soubor více listin (písemností) za předpokladu, že hodnotí skutečnosti, které mají bezprostřední vztah k výkonu práce hodnoceného zaměstnance. S názorem odvolacího soudu, že způsob, jakým žalovaný zaměstnavatel vyhotovil posudek o pracovní činnosti žalobkyně, „nemění nijak smysl uvedeného pracovního hodnocení“,

proto nesouhlasil. V této souvislosti je třeba si uvědomit, že smyslem (účelem), proč je posudek o pracovní činnosti (pracovní posudek) zaměstnanci vůbec vydáván, je informovat toho, u něhož se zaměstnanec uchází o zaměstnání, o hodnocení práce zaměstnance dosavadním zaměstnavatelem, o kvalifikaci zaměstnance, jeho schopnostech a dalších skutečnostech, které mají vztah k výkonu práce. Tento potenciální zaměstnavatel má nepochybně zájem na tom, aby se mu dostalo takových informací, které – pokud možno co nejkomplexněji – v tomto směru vyjadřují názor bývalého zaměstnavatele. Vzhledem k uvedenému tedy může být součástí pracovního posudku také jeho průvodní dopis, jestliže určitým způsobem doplňuje skutečnosti hodnocené v „přiloženém“ pracovním posudku a obě listiny tak ve svém souhrnu uceleně informují potenciálního zaměstnavatele o skutečnostech, které mají vztah k výkonu práce hodnoceného zaměstnance.

### Verdikt Nejvyššího soudu

Bývalá zaměstnankyně se domáhala úpravy pracovního posudku do podoby, na níž se účastníci sporu v průběhu řízení mimo soudně dohodli. Jestliže žalovaný zaměstnavatel vyhotovil požadovaný pracovní posudek tak, že k němu připojil průvodní dopis (označený 1/2) s tím, že „v příloze č. 1 zasíláme pracovní posudek“, v němž vyjádřil svůj odstup od hodnocení pracovní činnosti žalobkyně uvedeného v pracovním posudku přiloženém na druhém listě (označeném 2/2), je třeba i na tento průvodní dopis pohlížet jako na součást pracovního posudku, neboť významným způsobem ovlivňuje věrohodnost informací podávaných v přiloženém hodnocení pracovní činnosti žalobkyně a navíc omezuje hodnocení pouze na část doby, po kterou pracovní poměr žalobkyně u žalované trval. Oddělení těchto listin by znamenalo, že by žalobkyně před novým zaměstnavatelem zapírala (tajila) skutečné stanovisko bývalého zaměstnavatele (žalované). Vzhledem k tomu, že průvodní dopis zaměstnavatele koriguje přiložený pracovní posudek tak, že ze souboru těchto listin se podává, že pracovní posudek nevystihuje názor zaměstnavatele, je zřejmé, že takto vyhotovený pracovní posudek nevyhovuje žalobnímu požadavku žalobkyně, a je odůvodněn závěr, že zaměstnavatel svou povinnost nesplnil. Nejvyšší soud ČR proto zrušil rozsudek odvolacího soudu i soudu prvního stupně, kterému věc vrátil k dalšímu řízení.

Naproti tomu ale nelze považovat za pracovní posudek interní pracovní hodnocení zaměstnance (např. pro účely výplaty odměn nebo bonusových mzdových plnění atp.), ani vytýkáci dopis zaměstnanci, který je upozorněním na možnost výpovědi ze strany zaměstnavatele, a proto se nelze popsáním způsobem domáhat úpravy (opravy) takových písemností, jak o tom informujeme v dalším článku o obraně zaměstnance proti negativnímu pracovnímu hodnocení.

*Richard W. Fetter,  
právník zabývající se občanským a pracovním právem*

## > Negativní pracovní hodnocení

Jistý zaměstnanec měl dlouhodobě velmi špatné, možno říci přímo konfliktní vztahy s nadřízenými. Dostal i výpověď pro nadbytečnost, kterou napadl žalobou u soudu, a byl úspěšný, a proto se znovu vrátil do zaměstnání, sice na jiné místo, ale nadále mohl pro zaměstnavatele pracovat.

Zaměstnavatel poté, co nebyl ve sporu se zaměstnancem úspěšný, zaměstnanci doplatil všechny mzdové nároky, na které má nárok zaměstnanec, s nímž byl neplatně rozvázán pracovní poměr. Nedostal pouze „odměnu z bonusového fondu za rok 2013, která byla s ohledem na hodnocení jeho pracovního výkonu v tomto kalendářním roce určena ve výši 0 Kč“.

Zaměstnanec proto napadl své pracovní hodnocení nazvané „Řízení individuálního výkonu ... za rok 2013“, které považoval za nepravdivé, žalobou a domáhal se jeho úpravy s odkazem na ust. § 315 zákoníku práce, který říká, že nesouhlasí-li zaměstnanec s obsahem potvrzení o zaměstnání nebo pracovního posudku, může se domáhat do 3 měsíců ode dne, kdy se o jejich obsahu dověděl, u soudu, aby zaměstnavateli bylo uloženo přiměřeně jej upravit.

### Co říká zákoník práce?

Podle ust. § 314 zákoníku práce požádá-li zaměstnanec zaměstnavatele o vydání posudku o pracovní činnosti (pracovní posudek), je zaměstnavatel povinen do 15 dnů zaměstnanci tento posudek vydat; zaměstnavatel však není povinen vydat mu jej dříve než v době 2 měsíců před skončením jeho zaměstnání.

Pracovním posudkem jsou veškeré písemnosti týkající se hodnocení práce zaměstnance, jeho kvalifikace, schopností a dalších skutečností, které mají vztah k výkonu práce.

Jiné informace o zaměstnanci než ty, které mohou být obsahem pracovního posudku, je zaměstnavatel podle ust. § 314 odst. 2 zákoníku práce oprávněn o zaměstnanci podávat pouze s jeho souhlasem, nestanoví-li zvláštní právní předpis jinak.

Nesouhlasí-li zaměstnanec s obsahem pracovního posudku, může se, jak už bylo uvedeno, domáhat podle ustanovení § 315 zákoníku práce do 3 měsíců ode dne, kdy se o jejich obsahu dověděl, u soudu, aby zaměstnavateli bylo uloženo přiměřeně jej upravit.

## Co je pracovním posudkem a co může obsahovat?

Posudek o pracovní činnosti (pracovní posudek) je dokument, případně soubor dokumentů, týkající se hodnocení práce zaměstnance, jeho kvalifikace, schopností a dalších skutečností, které mají vztah k výkonu práce. Posudek o pracovní činnosti může obsahovat kromě hodnocení práce zaměstnance, jeho kvalifikace a schopností rovněž jakékoli další skutečnosti, jestliže mají vztah k výkonu práce. Pracovní posudek tedy může obsahovat i hodnocení celkového vztahu zaměstnance ke spolupracovníkům a k práci, jakož i hodnocení těch jeho osobních vlastností, které mají bezprostřední vztah k výkonu jeho práce, jako je svědomitost, iniciativnost, dodržování pracovní kázně, schopnost k řízení a organizování pracovního procesu, schopnost zapojit se do týmové práce s ostatními zaměstnanci apod. Pracovní posudek se současně musí omezit na konkrétní hodnocení činnosti zaměstnance u bývalého zaměstnavatele a nemůže vyjadřovat v obecné rovině jeho subjektivní hodnotící názor (doporučení) na vhodnost budoucího působení zaměstnance v určitém okruhu pracovních činností.

Pracovním posudkem ve smyslu ust. § 314 odst. 1 zákoníku práce tedy může být z obsahového hlediska jakákoli listina (písemnost) či soubor více listin (písemností) za předpokladu, že hodnotí skutečnosti, které mají bezprostřední vztah k výkonu práce hodnoceného zaměstnance. Proto Nejvyšší soud ČR ve svém rozsudku spis. zn. 21 Cdo 1265/2017, ze dne 26. 6. 2017, dovodil, že pracovním posudkem resp. jeho součástí může být i průvodní dopis k posudku, pokud obsahuje hodnocení zaměstnance nebo doplňuje či mění samotný pracovní posudek, a proto i úpravy takové písemnosti se může zaměstnanec domáhat soudní cestou.

## Co není pracovním posudkem a nelze se domáhat u soudu změny?

Nicméně Nejvyšší soud ČR, na který se obrátil zaměstnanec s dovoláním, když předtím neuspěl ani u soudu prvního stupně, ani u soudu odvolacího, ve svém rozsudku spis. zn. 21 Cdo 3151/2017, ze dne 20. 10. 2017, odmítl, že pracovními posudky ve smyslu ust. § 314 odst. 1 zákoníku práce jsou též písemnosti obsahující hodnocení práce zaměstnance, které nejsou vydávány při skončení pracovního poměru za účelem informování budoucího zaměstnavatele. Posudek o pracovní činnosti (pracovní posudek) ve smyslu ust. § 314 odst. 1 zákoníku práce zaměstnavatel vyhotovuje pouze na žádost zaměstnance a je povinen mu tuto písemnost vydat nejdříve 2 měsíce před skončením pracovního poměru. Z toho vyplývá, že se jedná o takové pracovní hodnocení, které je vydáváno výlučně pro potřeby hodnoceného zaměstnance (na jeho žádost) v souvislosti se skončením jeho pracovního poměru.

Smyslem (účelem), proč je posudek o pracovní činnosti (pracovní posudek) zaměstnanci vůbec vydáván, je informovat toho, u něhož se zaměstnanec uchází o zaměstnání, o hodnocení práce zaměstnance dosavadním zaměstnavatelem, o kvalifikaci zaměstnance, jeho schopnostech a dalších skutečnostech, které mají vztah k výkonu práce. Proto **nemůže být posudkem o pracovní činnosti (pracovním posudkem) ve smyslu ust. § 314 odst. 1 zákoníku práce hodnocení pracovních výsledků zaměstnance, které zaměstnavatel vyhotovil pro své vlastní (interní) potřeby bez jakékoli vazby na skončení pracovního poměru hodnoceného zaměstnance, např. jako podklad pro rozhodování o přiznání (nepřiznání) odměny (ust. § 134 zákoníku práce), jako podklad pro výpověď z pracovního poměru podle ust. § 52 písm. f) zákoníku práce pro neuspokojivé pracovní výsledky apod.**

## Řešení případu a poučení z něj

A proto také v uvedeném sporném případě, kdy se zaměstnanec domáhal úpravy právě takového pracovního hodnocení, které zaměstnavatel vyhotovil pouze pro své potřeby jako podklad pro stanovení výše „odměny z bonusového fondu za rok 2013“ nelze „pracovní hodnocení žalobce označené jako Řízení individuálního výkonu“ považovat za pracovní posudek, jehož úpravy by se zaměstnanec mohl domáhat postupem podle ust. § 315 zákoníku práce, uzavřel Nejvyšší soud.

Zaměstnancova žaloba tedy byla zbytečná a byla zamítnuta. Mohl se případně bránit jedinež žalobou na plnění tak, že by požadoval vyplacení odměny, kterou nedostal.

Pokud tedy zaměstnanec obdrží negativní pracovní hodnocení nebo rovnou vytýkáci dopis, který je varováním před možností rozvázat pracovní poměr, může se mu samozřejmě bránit, polemizovat s ním, žádat zaměstnavatele, aby je změnil nebo vzal zpět, ale nemůže s úspěchem žádat jeho úpravu u soudu, může ho napadat až v žalobě, kterou se bude případně domáhat vyplacení odepřených mzdových plnění,<sup>1</sup> nebo určení, že rozvázání pracovního poměru zaměstnavatelem je neplatné.

*Richard W. Fetter,  
právník zabývající se občanským  
a pracovním právem*

<sup>1</sup> Podobně jako se zaměstnanec domáhal výplaty jemu upřené manažerského bonusu v případě projednávaném Nejvyšším soudem ČR pod spis. zn. 21 Cdo 2863/2015 (rozsudek ze dne 26. 5. 2016), o kterém v tomto čísle časopisu informujeme na str. 28.

## > Zaměstnání a zdravotní pojištění

### Pojištěnci v pracovněprávních vztazích, souběžné příjmy a specifické kategorie ve zdravotním pojištění po 1. 1. 2018

V následujícím textu se zabývám analýzou situací vznikajících ve zdravotním pojištění v souvislosti se zaměstnáním, samostatnou výdělečnou činností nebo registrací v kategorii osob, za které platí pojistné stát, včetně kombinace různých variant v právních podmínkách platných po 1. 1. 2018.

Z hlediska placení pojistného na zdravotní pojištění a plnění ostatních zákonných povinností ve zdravotním pojištění si musí jak plátcí pojistného (zaměstnavatelé, OSVČ, osoby bez zdanitelných příjmů), tak pojištěnci uvědomit, že z každého druhu evidence u zdravotní pojišťovny vyplývají určité povinnosti, které musí dotyčný subjekt splnit, aby se vyhnul případnému sankčnímu postihu.

### Minimální vyměřovací základ

Minimálním vyměřovacím základem zaměstnance pro placení pojistného je minimální mzda, jejíž výše činí od 1. ledna 2018 částku 12 200 Kč.

### Vyměřovací základ zaměstnance je nižší než minimální mzda

V takovém případě provádí zaměstnavatel dopočet a doplatek pojistného do minimálního vyměřovacího základu dle následujícího příkladu:

Zaměstnanec pracující na zkrácený pracovní úvazek má uzavřen jeden pracovní poměr na dobu neurčitou s měsíčním hrubým příjmem 10 600 Kč, současně není osobou samostatně výdělečně činnou a nepatří do kategorie, u které není stanoven minimální vyměřovací základ.

Ve vazbě na aktuální výši minimální mzdy odvede zaměstnavatel doplatek pojistného ve výši 13,5 % z částky:

$$(12\ 200 - 10\ 600) \times 0,135 = 216 \text{ Kč}$$

Zaměstnavatel odvede celkové pojistné ve výši  $0,135 \times 12\ 200 = 1\ 647 \text{ Kč}$ .

Zaměstnanci strhne z platu 1/3 pojistného ze skutečně dosaženého příjmu:

$$(10\ 600 \times 0,135) : 3 = 477 \text{ Kč}$$

a dále výše uvedený doplatek pojistného, tedy celkem:  $477 + 216 = 693 \text{ Kč}$ .

Ze svých prostředků zaplatí zaměstnavatel:  $1\ 647 - 693 = 954 \text{ Kč}$ .

Dopočet a následný doplatek se neprovádí u těch zaměstnanců, u kterých nemusí být odvedeno pojistné alespoň ze zákonného minima.

Tyto osoby (případně situace) taxativně vyjmenovává ustanovení § 3 odst. 8 z. č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Doplatek (dle příkladu 216 Kč) hradí v drtivé většině případů standardně zaměstnanec, avšak v případě překážek v práci na straně organizace (§ 207 až 209 zákoníku práce) přechází povinnost úhrady předmětného doplatku v plné výši na zaměstnavatele.

### Souběžné příjmy

V souvislosti s příjmy ve dvou (případně více) zaměstnáních se v oblasti placení pojistného na zdravotní pojištění reálně vyskytují nejčastěji tyto varianty:

### Příjem v hlavním i v dalším zaměstnání je v každém z těchto zaměstnání vyšší než minimální mzda

Pojistné se odvádí ve výši 13,5 % ze zúčtovaného hrubého příjmu zaměstnance.

### Příjem v hlavním zaměstnání 20 000 Kč, v dalším zaměstnání 4 500 Kč.

V dalším zaměstnání se neprovádí dopočet do minimálního vyměřovacího základu, pojistné se odvádí ze skutečně dosaženého příjmu.

„Vedlejší“ zaměstnavatel musí mít k dispozici potvrzení od „hlavního“ zaměstnavatele, že tento za zaměstnance odvádí alespoň minimální zákonné pojistné.

### Příjem zaměstnance činí v jednom zaměstnání 7 500 Kč a ve druhém zaměstnání 6 000 Kč.

Každý zaměstnavatel odvede pojistné ze skutečné výše příjmu, ať už se na zaměstnance vztahuje povinnost odvodu pojistného ze zákonného minima či nikoliv, výše zmíněné potvrzení o odvodu pojistného alespoň z minimálního vyměřovacího základu totiž nemůže vystavit žádný ze zaměstnavatelů. V souvislosti s placením pojistného je tedy nutná průběžná spolupráce obou plátců z důvodu doložení příjmů u druhého zaměstnavatele v případě, že musí být u zaměstnance respektováno zákonné minimum.

### Příjem zaměstnance činí v jednom zaměstnání 5 500 Kč a ve druhém zaměstnání 4 000 Kč.

Pokud se na zaměstnance vztahuje povinnost odvodu pojistného alespoň z minimálního vyměřovacího základu, provede zaměstnancem pověřený zaměstnavatel dopočet a doplatek pojistného do minima 12 200 Kč.

Poznámka:

Pokud se jedná o zaměstnání na základě dohody o provedení práce s příjmem nepřevyšujícím 10 000 Kč anebo příjem na dohodu o pracovní činnosti nedosáhne 2 500 Kč, nebere se takový příjem v úvahu, resp. nesčítá se s ostatními příjmy. Připomínám, že od data 1. 1. 2015 se ve zdravotním pojištění pro účel vzniku zaměstnání sčítají v rámci rozhodného období kalendářního měsíce příjmy z více dohod o pracovní činnosti nebo dohod o provedení práce u jednoho zaměstnavatele.

## Souběh zaměstnání se samostatnou výdělečnou činností

### Posuzování hlavního a vedlejšího zdroje příjmů

Hlavním zdrojem příjmů jsou buď příjmy ze zaměstnání, nebo ze samostatné výdělečné činnosti. Tuto rozhodnou skutečnost oznamuje pojištěnec „své“ zdravotní pojišťovně v podstatě tehdy, když při zaměstnání začíná podnikat anebo když jako OSVČ nastupuje do zaměstnání, a dále ji sděluje na 1. straně Přehledu, předkládaného jím jako OSVČ každoročně zdravotní pojišťovně.

### Hlavním zdrojem příjmů je zaměstnání

Za této situace musí být v zaměstnání odvedeno pojistné alespoň z minimálního vyměřovacího základu 12 200 Kč, tedy nejméně v částce 1 647 Kč, přičemž zaměstnání musí trvat celý kalendářní měsíc. U samostatné výdělečné činnosti nemusí být minimum platné pro OSVČ dodrženo, není povinností pojištěnce platit zálohy na pojistné.

### Hlavním zdrojem příjmů je samostatná výdělečná činnost

- OSVČ platí pravidelné měsíční zálohy na pojistné, od ledna 2018 nejméně ve výši 2 024 Kč,
- zaměstnavatel odvádí pojistné ze skutečné výše příjmu bez povinnosti dopočtu do minimálního vyměřovacího základu, za tímto účelem zaměstnanec dokládá zaměstnavateli čestným prohlášením, že jako OSVČ platí alespoň minimální zálohy.

### Zaměstnanci evidovaní u zdravotní pojišťovny ve „státní kategorii“

- osoby, za které je plátcem pojistného na zdravotní pojištění stát, jsou taxativně vyjmenovány v ustanovení § 7 odst. 1 z. č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů,

- pojistné se odvádí ze skutečné výše příjmu bez povinnosti dopočtu do minimálního vyměřovacího základu za předpokladu, že registrace v této kategorii trvá po celý kalendářní měsíc,
- neexistuje nárok na odpočet od dosaženého příjmu (s výjimkou splnění podmínek definovaných v ustanovení § 3 odst. 7 zákona číslo 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- neplatí se pojistné z titulu poskytnutého neplaceného volna nebo při vykázané neomluvené absenci, resp. neřeší se u takového zaměstnance minimální vyměřovací základ – vyměřovacím základem je dosažená výše příjmu, tedy částka i nižší než minimální mzda, případně není odvedeno žádné pojistné v situaci, kdy taková nepřítomnost v zaměstnání trvá celý kalendářní měsíc.

### Osoby celodenně osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do sedmi let věku nebo nejméně o dvě děti do patnácti let věku

- za takovou osobu je stát plátcem pojistného pouze za předpokladu, že osoba nemá při splnění dalších zákonných podmínek v příslušném měsíci žádný příjem za zaměstnání ani ze samostatné výdělečné činnosti,
- je-li taková osoba zaměstnána (případně podniká jako OSVČ), stát za tuto osobu v příslušném měsíci pojistné neplatí,
- ani v tomto případě se pojistné neodvádí alespoň ze zákonného minima, ale vyměřovacím základem je dosažený příjem,
- pokud je této „pečující“ osobě poskytnuto v zaměstnání například celý kalendářní měsíc neplacené volno, případně je nemocná, a nemá v daném měsíci žádný příjem, stává se v tomto měsíci osobou, za kterou platí pojistné stát. Pro oznámení této skutečnosti zdravotní pojišťovně používá zaměstnavatel kódy „L“ a „T“.

### Odpočty od dosaženého příjmu

- nárok na uplatnění odpočtu může použít pouze zaměstnavatel zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového průměrného přepočteného počtu svých zaměstnanců,
- u tohoto zaměstnavatele lze uplatnit nárok na odpočet jen v případě zaměstnané osoby, které byl přiznán invalidní důchod, a to i v případě, kdy pobírání některého z těchto důchodů netrvá po celý kalendářní měsíc,
- s účinností od ledna 2018 mohou tyto zaměstnavatelé uplatňovat u zaměstnaného poživatele invalidního důchodu měsíční odpočet od hrubého příjmu ve výši 7 177 Kč.

### Osoby bez zdanitelných příjmů a výdělečná činnost

- za osobu bez zdanitelných příjmů se považuje takový pojištěnec s trvalým pobytem na území České republiky, který **v rámci celého kalendářního měsíce** není ani jeden den zaměstnancem, OSVČ nebo osobou, za kterou platí pojistné stát
- pokud začne tato osoba vykonávat výdělečnou činnost (zaměstnání nebo podnikání), přestává být ve zdravotním pojištění osobou bez zdanitelných příjmů a je od tohoto měsíce povinna platit pojistné podle zákona
- je-li pojištěnec zaměstnán, případně podniká jako OSVČ, nemůže si platit pojistné sám jako osoba bez zdanitelných příjmů.

Platba pojistného osobami bez zdanitelných příjmů činí 13,5 % z minimální mzdy 12 200 Kč, tedy 1 647 Kč.

### Dohoda o provedení práce a minimum platné pro zaměstnance

Do konce roku 2016 se zaměstnavatelé nezabývali problematikou minimálního vyměřovacího základu u dohody o provedení práce, popřípadě u více dohod o provedení práce u jednoho zaměstnavatele.

Pokud takový příjem přesáhl 10 000 Kč, byl automaticky dodržen minimální vyměrovací základ.

Naopak, při příjmu maximálně 10 000 Kč zaměstnání ve zdravotním pojištění nevzniklo a svůj pojistný vztah (pojištění u zdravotní pojišťovny) si řešil pojištěnec jiným způsobem. Podotýkám, že dohody o provedení práce řeší zaměstnavatelé ve zdravotním pojištění od 1. 1. 2012.

Zvýšením minimální mzdy k 1. 1. 2017 na částku 11 000 Kč se tato situace změnila. Jestliže příjem na dohodu o provedení práce (resp. více dohod o provedení práce u jednoho zaměstnavatele) činí více než 10 000 Kč a méně než minimální mzda, provádí zaměstnavatel příslušný dopočet do zákonného minima při zaměstnání trvajícím celý kalendářní měsíc.

Výjimkou jsou osoby nebo situace vyjmenované v ustanovení § 3 odstavec 8 z. č. 592/1992 Sb., kdy toto minimum nemusí být dodrženo anebo když se minimum snižuje na poměrnou část dle § 3 odst. 9 téže právní normy.

Ing. Antonín Daněk,  
odborník na zdravotní pojištění

## > Jak se vyhnout frontám na Úřadu práce ČR

*K 1. 10. 2017 a k 1. 1. 2018 vstoupila v účinnost novela zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. Změna právní úpravy se týká především přídavku na dítě a příspěvku na bydlení. U přídavku na dítě došlo ke změně rozhodného období. Místo ročních příjmů je třeba každé čtvrtletí dokládat příjmy za předchozí kvartál. V případě příspěvku na bydlení se zpřesnil výčet nákladů na bydlení, a každé čtvrtletí tak Úřad práce ČR musí přezkoumat, zdali nárok na dávku či výši příspěvku trvá. V praxi to pro příjemce těchto dávek nebo ty, kteří o ně chtějí požádat, znamená, že se musí obrátit na příslušné kontaktní pracoviště ÚP ČR. Nová legislativa s sebou zároveň přinesla zvýšení administrativní zátěže zaměstnanců Úřadu práce ČR.*

Po zkušenostech z ledna letošního roku, kdy byl nápor klientů značný, je pravděpodobné, že i začátkem dubna stoupne počet žadatelů o dávky. Trávit hodiny čekáním ve frontách na ÚP ČR ale není třeba. Osobní návštěva kontaktního pracoviště ÚP ČR totiž není vždy nutná. Žádosti je možné podávat i jinou cestou. Doporučujeme klientům nespěchat na ÚP ČR hned v prvních dnech nového čtvrtletí. Žádosti mohou podávat kdykoli během celého měsíce, v tomto případě dubna.

O dávku je možné požádat až tři měsíce zpětně.

Potřebné formuláře pro vyřízení jednotlivých dávek státní sociální podpory jsou k dispozici na Integrovaném portálu MPSV (<http://portal.mpsv.cz/forms>), kde si je lidé mohou stáhnout a v klidu domova vyplnit.

*Abychom klientům ještě více usnadnili a urychlili vyřizování žádostí o dávky státní sociální podpory, umístili jsme na webové stránky Úřadu práce ČR (<http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/vzory-vyplnenych-formularu>) také vzory vyplněných formulářů. Konkrétně se jedná o tiskopisy nutné k vyřízení žádosti o rodičovský příspěvek, přídavek na dítě, porodné a příspěvek na bydlení. Vzory jsou samozřejmě k dispozici i na kontaktních pracovištích. Vyplněnou žádost je možné odevzdat přes podatelnu ÚP ČR nebo zaslat poštou či prostřednictvím datové schránky. Pokud bude třeba cokoli doplnit nebo upravit, zaměstnanci úřadu už pak žadatele sami zkontaktují prostřednictvím písemné Výzvy k doložení náležitostí nezbytných pro přiznání nároku na dávku. Doloží-li člověk podklady pro nárok na dávku ve stanoveném termínu, o dávku na dané čtvrtletí nepříjde.*

V rámci proklientského přístupu nabízí Úřad práce ČR též možnost objednat se na určitý termín. Na některých pracovištích je možné tak učinit on-line. Další variantou je sjednat si termín návštěvy telefonicky. Bližší informace a kontakty na

příslušné zaměstnance jsou dostupné na webových stránkách jednotlivých pracovišť ÚP ČR ([www.uradprace.cz](http://www.uradprace.cz)).

*V případě rodičů s malými dětmi, těhotných žen nebo osob se zdravotním postižením apod. pomáhají s jejich rychlejším odbavením pracovníci informačních center či asistenti prevence kriminality, Na některých kontaktních pracovištích fungují informační centra. Také jejich pracovníci pomohou klientům s vyplněním žádosti. A žadatelům poradí v případě nejistoty při vyplňování i specialisté ÚP ČR, ke kterým si přišli podat žádost. V neposlední řadě se pak lidé mohou obracet s obecnými dotazy, nebo pokud si nevědí rady s vyplněním konkrétního formuláře, na Call centrum ÚP ČR.*

Jeho operátoři jsou zájemcům k dispozici denně, a to v pondělí a ve středu od 8 do 17 hodin, v úterý a ve čtvrtek od 8 do 15 hodin a v pátek od 8 do 13 hodin na telefonním čísle 844 844 803. Zájemci mohou své dotazy posílat také elektronickou cestou na e-mail [kontakti.centrum@mpsv.cz](mailto:kontakti.centrum@mpsv.cz) nebo [callcentrum@mpsv.cz](mailto:callcentrum@mpsv.cz). Lidé mohou do Call centra ÚP ČR psát a volat i v případě, že budou potřebovat radu týkající se zprostředkování zaměstnání, evidence na ÚP ČR, podpory v nezaměstnanosti nebo rekvalifikace.

Kateřina Beránková,  
tisková mluvčí Úřadu práce ČR

## > Vybrané situace ve zdravotním pojištění řešené zaměstnavatelem

**Složitost problematiky zdravotního pojištění umožňuje vznik různých situací, kdy jejich řešení vyžaduje po zaměstnavateli zvýšenou pozornost, neboť použité řešení musí být v souladu s aktuálně platnou právní úpravou, nechce-li se zaměstnavatel dostat „do křížku“ se zdravotní pojišťovnou. Na základě poznatků z praxe se v následujícím textu zaměřím na analýzu některých specifických případů, které mohou nastat.**

Úvodem je zapotřebí konstatovat, že zaměstnavatelé vždy musejí klást důraz především na řádné splnění oznamovací povinnosti v zákonné osmidenní lhůtě a zajištění odvodu pojistného v souladu se zákonem. Jinak se vystavují nebezpečí uložení pokuty za nesplnění zákonné povinnosti nebo vyměření penále tehdy, pokud není pojistné odvedeno včas a ve správné výši.

### Zaměstnanci pracující na dohody

Pokud zaměstnavatel sjedná se zaměstnancem dohodu o pracovní činnosti nebo dohodu o provedení práce, pak je rozhodující výše příjmu zúčtovaná za rozhodné období kalendářního měsíce. Jestliže vznikne vyšší příjem ve zdravotním pojištění zaměstnání, pak má zaměstnanec tímto pracovněprávním vztahem vyřešené v daném kalendářním měsíci svoje zdravotní pojištění. Zaměstnavatel odvádí pojistné podle zákona, tedy případně i s potřebou dodržet při odvodu pojistného minimální vyměřovací základ.

Avšak při příjmu nedosahujícím u dohody o pracovní činnosti 2 500 Kč a u dohody o provedení práce nepřevyšujícím 10 000 Kč nemá dotčený zaměstnanec řešené zdravotní pojištění tímto zaměstnáním, takže se sám musí starat, aby se nedostal ve zdravotním pojištění do problémů. Naproti tomu zaměstnavatel neprovádí při takových příjmech odvody pojistného.

Připomínám, že ve zdravotním pojištění se pro účel vzniku zaměstnání počítají v rámci rozhodného období kalendářního měsíce

příjmy z více dohod o pracovní činnosti nebo dohod o provedení práce u jednoho zaměstnavatele. Zdůrazňuji, že pokud se jedná u téhož zaměstnavatele o stejný typ dohody, pak se počítají všechny příjmy.

### Zaměstnanci vznikne nárok na zařazení do „státní“ kategorie

Výčet osob, za které je ve zdravotním pojištění stát, naleznete v ustanovení § 7 odst. 1 z. č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kdy se jedná například o poživatele důchodu, ženy na mateřské nebo osoby na rodičovské dovolené, studenty, uchazeče o zaměstnání apod. V těchto případech je povinností zaměstnavatele (je-li mu tato skutečnost známa) oznámit zdravotní pojišťovně zařazení zaměstnance do této kategorie, v opačném případě přichází zdravotní pojišťovna v roce 2018 o měsíční platbu pojistného od státu ve výši 969 Kč za každého takového pojištěnce.

Své specifikum má například přiznání starobního důchodu, kdy je tato skutečnost zaměstnavateli (i zaměstnanci) většinou známa s určitým časovým odstupem, takže je ve zdravotním pojištění hodně problematické dodržet zákonnou osmidenní lhůtu. Zaměstnavatel se informací o žádosti zaměstnance o starobní důchod dozví zpravidla tehdy, kdy je mu ČSSZ nebo žádajícím zaměstnancem předložen k vyplnění tiskopis Potvrzení zaměstnavatele dle § 83 z. č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

V tomto tiskopise bývá uvedeno datum výplaty starobního důchodu, požadovaného zaměstnancem.

Datum uvedené na tiskopise signalizuje, ke kterému datu je o přiznání výplaty důchodu žádáno, ovšem rozhodující je datum uvedené na důchodovém výměru. Pro účel splnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelem je akceptovatelnou i možnost získání data z tiskopisu ČSSZ. Pokud by byl následně důchod přiznán k jinému datu, podal by zaměstnavatel opravné hlášení.

Když zaměstnanec neoznámí zaměstnavateli počátek resp. ukončení nároku zdravotní pojišťovny na platbu pojistného státem, je takto povinen učinit u zdravotní pojišťovny sám.

### Příjem zaměstnance poklesne pod minimální mzdu

V takovém případě musí zaměstnavatel nejprve posoudit, zda řešit odvod pojistného alespoň z minimálního vyměřovacího základu, nebo odvést pojistné ze skutečné výše příjmu.

Jestliže je zaměstnanec vyjmenován v některé ze skupin osob (výjimek) uvedených v ustanovení § 3 odst. 8 zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, pak je vyměřovacím základem hrubý příjem zúčtovaný zaměstnanci za rozhodné období kalendářního měsíce. Nejčastěji se jedná o osoby, za které je ve zdravotním pojištění plátcem pojistného současně stát.

Jinak však musí zaměstnavatel postupovat v případech, kdy nelze zaměstnance do některé z výjimek zařadit.

Pak pro zaměstnance i zaměstnavatele platí povinnost respektovat minimální



vyměřovací základ, tedy včetně povinnosti zaměstnavatele odvést při příjmu nižším než minimální mzda pojistné z vyměřovacího základu ve výši 12 200 Kč.

Zaměstnavatel by se měl rovněž zaměstnance dotázat, zda současně:

- nemá jiné zaměstnání ve smyslu ustanovení § 5 písm. a) z. č. 592/1992 Sb., nebo
- nemá příjmy třeba ve formě odměn za výkon funkce, zdaňované podle § 6 zákona číslo 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, nebo
- případně nepodniká jako OSVČ apod.

V případě souběžných příjmů se sčítají příjmy ze zaměstnání zakládajících povinnost platit pojistné, a pokud jejich součet dosáhne v kalendářním měsíci alespoň 12 200 Kč, odvádí každý ze zaměstnavatelů pojistné ze skutečné výše příjmu. Tento postup lze však použít pouze tehdy, pokud je výše příjmu v jiném zaměstnání doložena. Tento důležitý doklad si zaměstnavatel pro účely kontroly zakládá ve mzdové evidenci.

Jestliže však zaměstnanec potvrzení této povahy nedoloží, provádějte dopočet!

### Zaměstnanec onemocní

Kromě podmínek platných v oblasti nemocenského pojištění má nemoc zaměstnance ve zdravotním pojištění především přímý vliv na stanovení minimálního vyměřovacího základu, resp. jeho poměrné části. Pro zaměstnavatele je z tohoto pohledu nejjednodušší variantou situace, kdy nemoc trvá po celý kalendářní měsíc – vyměřovací základ je na úrovni 0 Kč, žádné pojistné se neplatí. Pokud však nemoc trvá jen po část kalendářního měsíce, musí být při odvodu pojistného dodržena poměrná část minimálního vyměřovacího základu, a to podle počtu kalendářních dnů trvání nemoci. Neboli pojistné musí být podle uvedeného příkladu odvedeno za ty kalendářní dny, ve kterých zaměstnanec pracoval, resp. nebyl nemocen.

### Příklad:

*Zaměstnanec pracující na zkrácený pracovní úvazek byl nemocen v období od 9. 5. do 18. 5. 2018 a za odpracované dny mu byl zúčtován hrubý příjem ve výši 5 800 Kč.*

V tomto případě musí být pojistné na zdravotní pojištění odvedeno z poměrné části minimálního vyměřovacího základu v návaznosti na počet kalendářních dnů trvání výkonu práce v měsíci květnu, tedy nejméně z vyměřovacího základu, vypočteného podle vzorce:

$$PČ \text{ min VZ} = (21 : 31) \times 12\,200 = 8\,264,51 \text{ Kč}$$

kde:

PČ min VZ = poměrná část minimálního vyměřovacího základu

21 = počet kalendářních dnů výkonu práce v květnu 2018

31 = počet kalendářních dnů v daném měsíci

12 200 = výše minimální mzdy od 1. 1. 2018

To znamená, že při sazbě 13,5 % z částky 8 264,51 Kč musí zaměstnavatel zaplatit za zaměstnance pojistné zdravotní pojišťovně v částce 1 116 Kč (8 264,51 x 0,135).

S ohledem na příjem (5 800 Kč) činí výše odvodu pojistného z této hrubé mzdy 783 Kč. Jedna třetina (261 Kč) je sražena zaměstnanci z příjmu, zbývající dvě třetiny (522 Kč) pak zaplatí zaměstnavatel ze svých prostředků.

Za této situace však ještě není zabezpečen odvod pojistného ze zákonného minima, tedy přesněji z poměrné části minimálního vyměřovacího základu (viz výše). Aby zaměstnavatel postupoval podle zákona, musí provést doplatek pojistného ve výši 13,5 % z rozdílové částky 2 464,51 Kč, tj. 333 Kč. Tento doplatek (333 Kč) platí podle zákona zaměstnanec, na zaměstnavatele by povinnost jeho úhrady přešla pouze za situace, kdyby byl vyměřovací základ nižší z důvodů překážek na straně zaměstnavatele ve smyslu ustanovení § 207 až § 209 zákoníku práce.

Z celkové částky pojistného 1 116 Kč je zaměstnanci sraženo 594 Kč (261 + 333), zaměstnavatel hradí 522 Kč. Pokud by byl zaměstnanci zúčtován za květen příjem vyšší než 8 264,51 Kč, odvedlo by se pojistné ze skutečné výše příjmu, neboť poměrná část minima by již byla zajištěna.

Zaměstnanec se započítává do celkového počtu zaměstnanců na měsíčně předkládaném „Přehledu o platbě pojistného zaměstnavatele“ v obou situacích, tedy trvá-li nemoc po celý kalendářní měsíc nebo i jen po jeho část. Pro účely stanovení (poměrné části) minimálního vyměřovacího základu musí zaměstnavatel kontrolnímu orgánu předložit neschopenku dokladující dobu trvání pracovní neschopnosti. Nemoc zaměstnance zaměstnavatel zdravotní pojišťovně neoznamuje.

### Péče zaměstnance o nemocného člena rodiny

Nárok na ošetřovné může uplatnit kdokoliv z těch, kdo žijí v domácnosti buď s osobou, která je nemocná a potřebuje ošetřování druhou osobou, anebo s dítětem mladším 10 let, které je sice zdravé, ale osoba nebo zařízení, které o ně jinak pečuje, mu nemohou poskytnout péči z důvodů uvedených v § 39 z. č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. U dítěte do deseti let věku nemusí být splněna podmínka společné domácnosti, jde-li o ošetřování (péči) rodičem.

Ošetřovné se poskytuje nejvýše po dobu prvních devíti kalendářních dnů, trvá-li v nich potřeba. U osamělých osob, které mají v trvalé péči aspoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, náleží nejvýše po dobu prvních 16 kalendářních dnů, pokud v nich potřeba ošetřování trvá. Ošetřovné nenáleží OSVČ a zaměstnancům uvedeným v § 39 odst. 5 cit. zák. č. 187/2006 Sb.

Jak postupuje zaměstnavatel v případě, kdy zaměstnanci ošetřovné nenáleží, nicméně o dotyčnou osobu nadále pečuje? Kalendářních dny ošetřování, které nejsou placeny, nelze kvalifikovat například jako neplacené volno. Podle § 191 zákoníku práce je jako překážka v práci na straně zaměstnance zapotřebí posoudit celé období, které tak snižuje minimální vyměřovací základ na poměrnou část.

To znamená, že pokud by ošetřování člena rodiny trvalo například v měsíci únoru celkem 14 kalendářních dnů, činila by pro účely odvodu pojistného dle výše uvedeného vzorce poměrná část minimálního vyměřovacího základu 6 100 Kč.

## Zaměstnanec začne podnikat jako OSVČ

Dalo by se stroze konstatovat, že zaměstnavatele začne samostatná výdělečná činnost jeho zaměstnance zajímat v případě, kdy zúčtovaný příjem poklesne pod úroveň minimální mzdy (anebo je tak nízký příjem sjednán při nástupu do zaměstnání). Pokud je zaměstnanci zúčtován příjem alespoň 12 200 Kč, nemusí zaměstnavatel brát v úvahu, zda zaměstnanec svoji souběžnou samostatnou výdělečnou činnost chápe jako hlavní nebo vedlejší zdroj příjmů. Jestliže však jeho příjem poklesne v zaměstnání pod hranici minimální mzdy, musí se zaměstnanec rozhodnout, která činnost (tedy zaměstnání nebo podnikání) bude hlavním zdrojem jeho příjmů – v této činnosti totiž musí být dodrženo zákonné minimum.

Bude-li hlavním zdrojem příjmů zaměstnání, pak:

- musí být v případě příjmu nižšího než 12 200 Kč proveden zaměstnavatelem dopočet a doplatek pojistného do minimálního vyměřovacího základu,
- v samostatné výdělečné činnosti není povinností pojištěnce platit zálohy na pojistné, které pak doplácí v dalším roce jednorázovou úhradou po podání Přehledu osobou samostatně výdělečně činnou

Naopak, v případě samostatné výdělečné činnosti jako hlavního zdroje příjmů platí, že:

- v zaměstnání je vyměřovacím základem dosažený příjem, tedy v roce 2018 i nižší než 12 200 Kč,
- podnikatel musí jako OSVČ platit alespoň minimální zálohy (v roce 2018 je to částka 2 024 Kč), což zaměstnavateli dokládá v případě potřeby čestným prohlášením.

O tom, která činnost je hlavním zdrojem příjmů, rozhoduje sám pojištěnec podle skutečných, resp. očekávaných či předpokládaných příjmů.

## Zaměstnavatel neplatně rozváže se zaměstnancem pracovní poměr

Neplatně rozvázání pracovního poměru ze strany zaměstnavatele je řešeno v ustanovení § 69 zákoníku práce. Jestliže dal zaměstnavatel zaměstnanci neplatnou výpověď nebo pokud s ním neplatně zrušil pracovní poměr okamžitě nebo ve zkušební době, ale zaměstnanec trvá na tom, aby ho dále zaměstnával, jeho pracovní poměr trvá i nadále a zaměstnavatel je povinen poskytnout zaměstnanci náhradu mzdy nebo platu. Tato náhrada mzdy přísluší zaměstnanci ve výši průměrného výdělku až do doby, kdy mu zaměstnavatel umožní pokračovat v práci nebo kdy dojde k platnému skončení pracovního poměru.

Pokud zaměstnanec obdrží výpověď, kterou nehodlá akceptovat, obrátí se na soud se žalobou na neplatnost rozvázání pracovního poměru.

Do doby, než rozhodnutí soudu nabude právní moci, musí nějakým způsobem řešit svůj pojistný vztah. To znamená, že pokud nenastoupí do jiného zaměstnání nebo se nepřihlásí u své zdravotní pojišťovny jako osoba samostatně výdělečně činná nebo nebude registrován v některé ze skupin osob, za které platí pojistné stát, stane se tzv. osobou bez zdanitelných příjmů s povinností měsíční platby pojistného ve výši 1 647 Kč.

Jakmile soud rozhodne o neplatnosti výpovědi, je pojištěnec zpětně zařazen jako zaměstnanec a zdravotní pojišťovna vrátí pojistné, které případně jako osoba bez zdanitelných příjmů zaplatil.

Náhrada mzdy, kterou je zaměstnavatel povinen při neplatnosti rozvázání pracovního poměru zaměstnanci uhradit podle zákoníku práce nebo na základě rozhodnutí soudu, se do vyměřovacího základu zaměstnance započítává v tom měsíci, do kterého byla zúčtována.

Kromě odvodu pojistného ze zúčtované náhrady mzdy musí zaměstnavatel zajistit dodržení minimálního vyměřovacího základu za období neplatné výpovědi, tedy v těch měsících, na které zaměstnanec dodatečně se zpětnou platností přihlašuje.

Veškerý doplatek pojistného do minimálního vyměřovacího základu, rozpočítaný do jednotlivých měsíců, hradí v plné výši 13,5 % zaměstnavatel, neboť se jedná o překážku v práci na straně zaměstnavatele.

Současně podává zaměstnavatel za příslušné měsíce opravné Přehledy o platbě pojistného zaměstnavatele.

Dopočet do zákonného minima za jednotlivé měsíce by se netýkal osob, na které se nevztahuje povinnost dodržet při odvodu pojistného minimální vyměřovací základ.

### Zaměstnanec přijme další zaměstnání v sousedním státě

Každopádně se bude jednat o stát Evropské unie. V případě souběhu zaměstnání ve dvou členských státech Evropské unie je na základě principu jednoho pojištění určována příslušnost k právním předpisům sociálního zabezpečení.

Sociální zabezpečení se přitom rozumí v celé jeho šíři, tedy včetně všech podsystemů – v České republice například i pojištění zaměstnavatelů pro případ pracovních úrazů a nemocí z povolání.

Při praktické aplikaci příslušných ustanovení nařízení EU číslo 883/2004 a 987/2009 nemůže dojít k situaci, že by byla osoba pojištěna ve více zemích nebo naopak v žádné z nich.

Z hlediska určení příslušnosti platí, že osoba podléhá právním předpisům státu, ve kterém jako zaměstnaná nebo samostatně výdělečně činná vykonává svou výdělečnou činnost, bez ohledu na místo (stát) bydliště.

Za výdělečnou činnost se považuje ta činnost, která je za zaměstnání nebo samostatnou výdělečnou činnost považována předpisy o sociálním zabezpečení státu pojištění. V případě výkonu výdělečné činnosti ve dvou nebo více členských státech se na osobu vztahují právní předpisy státu bydliště za předpokladu, že z celkového objemu činností vykonává v tomto státě tzv. podstatnou část své činnosti.

Podmínka podstatné části činnosti se považuje za splněnou tehdy, jedná-li se alespoň o 25 % z hlediska:

- pracovní doby nebo mzdy zaměstnance,
- obratu, pracovní doby, množství poskytovaných služeb a příjmu u OSVČ, přičemž je brán v úvahu i očekávaný vývoj v příštích 12 měsících.

Příslušnost k pojištění je na žádost osoby určena pověřenou institucí státu bydliště, kdy v České republice je touto institucí Česká správa sociálního zabezpečení. Pokud příslušná OSSZ rozhodne o tom, že zemí pojištění bude Česká republika, pak se pro zaměstnavatele nic nemění. V opačném případě bude zaměstnavatel postupovat podle právních předpisů platných ve zdravotním pojištění v dané zemi, která bude určenou zemí pojištění.

Pokud český občan, zaměstnanec českého zaměstnavatele, současně podniká v některém ze států Evropské unie, případně v Norsku, na Islandu, v Lichtenštejnsku nebo ve Švýcarsku, je pojištěn ve státě, ve kterém vykonává zaměstnání, tedy v České republice.

V ČR je rovněž placeno i pojistné ze samostatné výdělečné činnosti včetně nároku na příslušné dávky.

*Ing. Antonín Daněk,  
odborník na zdravotní pojištění*

### Předplatné časopisu Informace pro lékařské praxe na rok 2018

činí **1245 Kč** (včetně DPH)

#### Předplacením časopisu si zajistíte:

- 6 čísel ročníku 2018
- na vyžádání elektronický archiv 2017
- zdarma písemnou právní, daňovou a administrativní poradnu
- recepty za 9 Kč včetně DPH (cena je uvedena za 100 listů), ostatní zdravotnické tiskopisy za příznivé ceny
- o různých předplatitelských výhodách budete postupně informováni

Časopis  
Informace pro lékařské praxe  
si můžete objednat na e-mailu:  
**info@inforekar.cz**

a na adrese redakce časopisu  
**Informace pro lékařské praxe,  
Konstantinova 1481/20,  
149 00 Praha 4,**

na telefonu **267 910 430.**

**Děkujeme stálým odběratelům  
za podporu.**

**Věříme, že i v budoucnu naleznete  
v našem časopise pro svou praxi  
mnoho užitečného!**

Za vydavatele časopisu  
*Mgr. Alena Švejnhová*