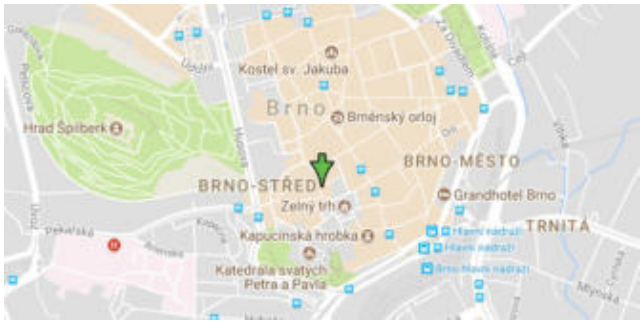
PAPRSEK

ČERVENEC 2026
Číslo 139

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



Vydávání zpravodaje Paprsek finančně podporují JMK a Statutární město Brno

jihomoravský kraj B | R | N | O

Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Nemoc v ochranné lhůtě*
- *Úkony péče o zdraví v sociálních službách*
- *Pozor na důležitý termín. Studenti pobírající sirotčí důchod musí včas doložit přijetí ke studiu*
- *Aplikace Záchranka nově nabízí přehled lékáren a díky datům VZP také seznam všech pohotovostí*
- *Sabba*
- *Víte, že….*
- *O nás*

Otázka týdne

Co všechno nabízí aplikace Moje VZP?

Odpověď

Aplikace Moje VZP vám výrazně usnadní komunikaci se zdravotní pojišťovnou. Je k dispozici ve webové a mobilní verzi a navržena tak, aby ji mohly pohodlně využívat i osoby se zrakovým handicapem. **Umožňuje nejen získat přehled o zdravotním pojištění, ale vyřídit celou řadu záležitostí prostřednictvím online formulářů přímo v aplikaci, bez nutnosti návštěvy pobočky**. Na jednom místě tak máte okamžitý přehled o čerpání zdravotní péče, úhradách i doplatcích za léky, stejně jako možnost řešit běžné administrativní záležitosti z pohodlí domova.

Jednotlivé funkce a možnost čerpání příspěvků se v aplikaci zobrazují vždy s ohledem na vaši konkrétní situaci. Žádost o podmíněné příspěvky je například dostupná až po splnění preventivní prohlídky nebo onkologického screeningového vyšetření. Rozsah funkcí aplikace se může lišit i podle typu účasti ve veřejném zdravotním pojištění (např. u cizinců pracujících v ČR, žadatelů o mezinárodní ochranu). Níže uvádíme přehled všech funkcionalit dostupných klientům VZP, s výjimkou zmíněných specifických kategorií pojištěnců.

Na co mohu aplikaci využít při vyřizování svých záležitostí?
Moje VZP umožňuje řešit celou řadu běžných situací pohodlně online a téměř odkudkoli. Prostřednictvím dostupných online formulářů, jež vás při vyřizování jednotlivých požadavků provedou krok za krokem, během několika minut **požádáte o příspěvek** z fondu prevence, **nahlásíte změnu kontaktních údajů** nebo **v případě ztráty, poškození či odcizení průkazu pojištěnce zažádáte o vystavení nového.**

Součástí aplikace je také možnost zobrazení digitálního Evropského průkazu zdravotního pojištění (EHIC), který lze na území ČR využít při návštěvě lékaře. Nápomocná vám může být nová funkce mobilní aplikace, kde si můžete zobrazit seznam lékařských pohotovostí. **Přes aplikaci navíc mají automaticky všichni pojištěnci VZP přístup do benefitního programu Klub pevného zdraví,** nabízejícího slevy a bonusy u smluvních partnerů po celé České republice, například v oblasti sportu, cestování, relaxace či péče o zdraví.

Jaké další záležitosti mohu v aplikaci vyřešit?
V Moje VZP si snadno **ověříte, zda jste vedeni ve správné kategorii plátců,** například jako státní pojištěnec (při registraci na úřadu práce, studiu, pobírání starobního důchodu, rodičovského příspěvku atp.) a pokud je to třeba, můžete rovnou **nahlásit změnu této kategorie** (např. jako samoplátce). Umožní vám také vidět, **kdo za vás aktuálně hradí zdravotní pojištění**, zda je to stát nebo vy sami, a v případě, že jste zaměstnanec, **můžete si ověřit, jestli se váš zaměstnavatel skutečně nahlásil jako plátce vašeho pojistného.**

Jaký přehled o zdravotní péči mi aplikace Moje VZP nabízí?
V aplikaci snadno zjistíte, kdy a kde jste čerpali zdravotní péči, a to zpětně až do roku 2011.

Dokončení na str. 3

Odpracované roky v invaliditě bez finančního navýšení.

Český stát vyžaduje od lidí v invalidním důchodu pracovní aktivitu, vybírá od nich odvody i daně, ale zároveň odmítá uznat jejich práci jako stejně hodnotnou, jakou je práce ostatních pracujících důchodců.

Odměna za práci jen pro některé

Český sociální systém má zvláštní problém s prací lidí v invalidním důchodu. Na jedné straně opakovaně tvrdí, že chce osoby se zdravotním postižením podporovat v zaměstnání a začleňovat je do společnosti. Na druhé straně ale odmítá uznat jejich práci stejným způsobem, jako uznává práci ostatních.

Novela důchodového pojištění nově zavádí automatické navyšování procentní výměry starobního důchodu pro seniory, kteří dál pracují. Za každý odpracovaný rok se jim má důchod zvýšit o 1,5 %. Lidé v invalidním důchodu ale stejnou možnost mít nebudou.

Na tento rozpor upozornila Česká asociace paraplegiků - CZEPA, která navrhla, aby se průběžné navyšování vztahovalo i na pracující invalidní důchodce. Návrh vycházel z jednoduché logiky: pokud je práce ekonomickým přínosem u seniorů, proč není stejným přínosem i u lidí s těžkým zdravotním postižením?

Ministerstvo práce a sociálních věcí ale návrh odmítlo s tím, že „postavení invalidních důchodců je zásadně odlišné od postavení starobních důchodců“. Podle MPSV je invalidní důchod „vysoce solidární dávka“, protože člověk může získat dávku ve výši, kterou zdravý člověk získá až po desítkách let pojištění.

Jenže tento argument neodpovídá realitě většiny invalidních důchodců. Průměrný invalidní důchod třetího stupně zdaleka nedosahuje běžné výše starobního důchodu člověka po 40–45 letech práce. U prvního a druhého stupně jsou rozdíly ještě výraznější. Kdyby invalidní důchod skutečně odpovídal plnohodnotné pracovní kariéře, nebyla by velká část invalidních důchodců nucena pracovat jen proto, aby pokryla základní životní náklady.

Ministerstvo argumentuje i takzvanou dopočtenou dobou — obdobím od vzniku invalidity do seniorského věku, které se člověku započítává do starobního důchodu, přestože za něj fakticky neodvádí pojistné. Jenže dopočtená doba není žádný bonus navíc. Je to kompenzace za to, že člověk kvůli zdravotnímu postižení přišel o možnost budovat si důchod standardní cestou.

Přesto MPSV tvrdí:
„Jestliže pojištěnec vedle invalidního důchodu pracuje, tak v podstatě jen dodatečně odvádí pojistné za doby, za které je mu již důchod vyplácen. Za této situace nedává další zvyšování invalidního důchodu rozumný smysl.“

Jenže stejnou logikou by bylo možné zpochybnit i zvýhodnění pracujících seniorů. I starobní důchodce už přece důchod pobírá. Přesto stát říká, že jeho další práce má být odměněna. U invalidních důchodců stejná logika najednou neplatí.

Když se o práci nemluví jako o práci

Debata kolem návrhu odhalila hlubší problém českého systému. U pracujících seniorů stát otevřeně říká, že jejich práce vytváří ekonomickou hodnotu. U lidí s postižením se místo ekonomiky mluví hlavně o aktivizaci, rehabilitaci nebo integraci do společnosti.

Ministerstvo ostatně samo uvádí:“ *Motivace invalidních osob k participaci na trhu práce je zajištěna především skrze nástroje aktivní politiky zaměstnanosti*.“

Jako by práce invalidních důchodců nebyla standardní práce, ale hlavně sociální nebo terapeutický nástroj.

Přitom lidé v invalidním důchodu pracují jako učitelé, úředníci, programátoři, účetní, právníci nebo sociální pracovníci. Platí daně i sociální pojištění a často pracují navzdory bariérám, vyšším nákladům na zdravotní péči, asistenci nebo dopravu.

Invalidní důchod daleko pod úrovní minima

Navíc tvrzení, že invalidní důchody „dosahují výší odpovídajících dlouhodobě pracujícím lidem“, neodpovídá reálným datům. Průměrný invalidní důchod III. stupně činil ke konci roku 2024 podle údajů České správy sociálního zabezpečení přibližně 17 325 Kč měsíčně, tedy méně než tehdejší minimální mzda 18 900 Kč. Zároveň byl výrazně nižší než průměrný starobní důchod, který v roce 2024 přesahoval hranici 20 tisíc korun měsíčně. Je důležité upozornit, že značná část invalidů z mládí nebo lidí, kteří nestihli před vznikem invalidity dlouho pracovat, tzn. lidé s vrozeným handicapem, pobírá důchod hluboko pod tímto průměrem (často v rozmezí 12 000 – 14 000 Kč).

Statistiky ČSSZ zároveň ukazují, že ani na průměrný invalidní důchod III. stupně většina příjemců nedosáhne. Pod hranicí průměrné výše důchodu se pohybuje přibližně 55–60 % invalidních důchodců III. stupně. Samotný průměrný důchod přitom zůstává pod úrovní minimální mzdy. Údaje vycházejí ze Statistické ročenky z oblasti důchodového pojištění za rok 2024 vydané ČSSZ (Data pro rok 2025 dostupná ještě nejsou).

U lidí po poranění míchy je přitom zaměstnanost v Česku velmi nízká — pracuje jen asi 10 až 15 % vozíčkářů, zatímco například ve Švýcarsku více než 60 %. Rozdíl netvoří jen zdravotní stav, ale i nastavení systému. Pokud by lidé v invalidním důchodu věděli, že se jim práce průběžně promítne do zvýšení důchodu, byl by to silný motivační faktor pro hledání i udržení zaměstnání.

Nakonec je také velice smutným faktem, že pravděpodobnost, že se lidé ve III. invalidním stupni dožijí výpočtu a pobírání starobního důchodu, který by jejich předchozí práci přece jen zohlednil, je velice nízká vzhledem k jejich závažnému zdravotnímu stavu.

I proto je nutné tuto nerovnoprávnou praxi v české legislativě odstranit — protože práce člověka nemá menší hodnotu jen proto, že ji vykonává z vozíku nebo navzdory těžkému zdravotnímu postižení. Kolektiv autorů CZEPA
Zdroje: https://vozejkov.cz/cz/aktuality/legislativa/orpacovane-roky-v-invalidite-bez-financniho-navyseni

Jak se bude péče finančně započítávat podle stupňů?

Pokud jste pečující a pečujete o osobu ve 4. stupni PnP, ale máte i zaměstnání - mzdu/výdělek, a tato částka je nižší než výše 4. stupně PnP - pak se vám o důchodu bude započítávat péče - která od roku 2027 bude u 4. stupně PnP počítána jako průměrná mzda.

Pokud jste pečující a nemáte jiný příjem tak také se vám bude započítávat péče. Od roku 2027 to bude odstupňované.

ŘÍKÁ SE TOMU NÁHRADNÍ DOBA PLNĚNÍ.

Pokud to máte naopak, že mzdu máte vyšší než je stupeň PnP osoby, o kterou pečujete, do důchodu se vám bude počítat mzda.
Započítává se vždy vyšší částka !!

Jak se bude péče finančně započítávat podle stupňů?
III. a IV. stupeň závislosti (těžká a úplná závislost)
Započítává se **100 % průměrné celostátní mzdy**. Za každý měsíc péče se vám do důchodu započte příjem, jako byste vydělávali průměrnou mzdu v ČR. (Stejně se započítává i péče o dítě do 3 let věku).

II. stupeň závislosti (středně těžká závislost)
Započítává se **50 % průměrné celostátní mzdy**.

I. stupeň závislosti (lehká závislost)
Tento stupeň se do fiktivního základu **nezapočítává (0 %)**. Výjimkou je pouze péče o dítě do 10 let věku, které je

v I. stupni závislosti – tam se rovněž započte 50 % průměrné mzdy.

Další info ***Radim Koziel - špičkové finanční poradenství***

Zdroj: Příspěvek na péči a vše okolo - PNP ZTP ZTP/P MOBILITA Misa Mlejnku

Otázka týdne.

Dokončení ze str. 1

Průběžně máte přehled o tom, jakou péči na vaše rodné číslo vykázali lékaři, a dozvíte se rovněž, kolik tato péče stála zdravotní pojišťovnu. Přehled poskytnuté zdravotní péče si v aplikaci můžete filtrovat podle odborností.

Lze přes aplikaci řešit plánovaný dlouhodobý pobyt v zahraničí a návrat zpět?
Při nepřetržitém pobytu v zahraničí delším než 6 měsíců se můžete před odjezdem v aplikaci odhlásit z veřejného zdravotního pojištění.

Po dobu, kdy nebudete pobývat v ČR, nemusíte hradit pojistné, zároveň ale nemáte nárok na úhradu zdravotních služeb z českého zdravotního pojištění. **Po návratu zpět do ČR můžete v aplikaci Moje VZP elektronicky oznámit návrat z dlouhodobého pobytu v zahraničí,** včetně doložení zahraničního zdravotního pojištění a uvedení způsobu úhrady pojistného po návratu do ČR.

Co přes aplikaci vyřídí OSVČ a OBZP?
Jako osoba samostatně výdělečně činná nebo osoba bez zdanitelných příjmů si v aplikaci **zkontrolujete případné nedoplatky či nesrovnalosti v platbách**. V případě zjištěného nedoplatku se **v aplikaci rovnou vygeneruje QR kód** pro jeho rychlou a pohodlnou úhradu. Přes Moje VZP mohou podnikatelé **podat přehled o příjmech a výdajích** nebo **nahlásit změnu bankovního spojení. Pomocí formuláře můžete požádat o vystavení potvrzení, že VZP nedlužíte na pojistném ani penále.**

Mohu mít ve svém účtu přidané i děti?
Pod dohledem můžete mít nejen sebe, ale i celou rodinu. Dítě nebo opatrovanou osobu můžete do aplikace Moje VZP přidat v případě, že již máte sami zřízený svůj účet. Budete potřebovat uvést celé jméno dítěte nebo opatrované osoby, číslo pojištěnce a doložit rodný list, případně rozhodnutí soudu o poručnictví nebo mít potvrzení o opatrovnictví. Po odeslání žádosti obdržíte notifikační e-mail s informacemi o dalším postupu.
Pozn.: Pro zástupnictví partnera, rodiče atp., je vyžadována úředně ověřená plná moc. V takové situaci je třeba navštívit klientské pracoviště VZP a plnou moc předložit osobně.

VZP ČR

Kdo může na předčasný důchod zapomenout?

2.7.2026 Petr Gola

Odchod do předčasného důchodu je pro některé občany zajímavým řešením jejich životní situace, a to i přes trvalé krácení důchodu. Kdo si však nemůže odchod do předčasného důchodu dovolit? Podívejme se na praktické příklady.

Autor: ChatGPT

Z důvodu postupného prodlužování řádného důchodového věku je zájem o předčasný důchod stále vysoký, i když to znamená trvalé krácení důchodu, sníženou valorizaci a omezenou výdělečnou činnost až do dosažení řádného důchodového věku. Kdy však nepřichází předčasný důchod v úvahu?

Příklad 1) Dosažení věku 60 let již nestačí
Pan Jiří bude mít za dva měsíce 61 let a uvažuje o co nejdřívějším odchodu do předčasného důchodu. Podle aktuálně platné legislativy může pan Jiří odejít do předčasného důchodu nejdříve tři roky před dosažením řádného důchodového věku.

Do konce září 2023 bylo možné o**dejít do předčasného důchodu nejdříve v 60 letech, to však již pro pana Jiřího neplatí.** Pan Jiří se narodil v roce 1965, takže jeho řádný důchodový věk je 65 let a do **předčasného důchodu může odejít nejdříve v 62 letech.**

Příklad 2) Nesplnění podmínky minimální doby pojištění
Paní Jitka splňuje věkovou podmínku pro odchod do předčasného důchodu, získala však dobu pojištění pouze v rozsahu 38 let, **takže nemá na předčasný důchod nárok.** Proč? Důvodem jsou přísnější podmínky pro přiznání předčasného důchodu než pro přiznání řádného starobního důchodu.

Předčasný důchod nemůže být přiznán **bez získání minimální doby pojištění alespoň v rozsahu 40 let.** Pro přiznání řádného starobního důchodu stačí získat dobu pojištění alespoň v rozsahu 35 let. Lidé s problematickým průběhem pojištění si tak předčasný důchod nemohou dopřát.

Příklad 3) Zájemci o zkrácený úvazek
Pan Jaroslav chce odejít do předčasného důchodu a **snížit si svůj pracovní úvazek na polovinu.** Zkrácený úvazek k předčasnému důchodu je pro pana Jaroslava ideálním řešením jeho současné situace. Bohužel to tak pan Jaroslav udělat nemůže. Odejít do předčasného důchodu a současně pracovat na zkrácený úvazek není možné. Předčasní důchodci totiž nemohou mít až do dosažení řádného důchodového věku příjem, **ze kterého vzniká povinnost platit sociální pojištění.** Ze zkráceného úvazku se přitom sociální pojištění platí vždy.

K předčasnému důchodu by si mohl pan Jaroslav přivydělat pouze na dohodu o provedení práce s hrubou měsíční odměnou 11 999 Kč a méně, což je ale pro pana Jaroslava nedostačující. Pan Jaroslav bude muset přehodnotit **své důchodové plány a odejde až do řádného starobního důchodu.** Po dosažení řádného důchodového věku nebude pan Jaroslav **ve své výdělečné činnosti nijak omezen.**

Kalkulačka předčasného důchodu
Příklad 4) OSVČ s minimálními zálohami
Paní Marcela dlouhodobě podniká a platí minimální zálohy na sociálním pojištění. Přestože by měla zájem o předčasný důchod, z finančních důvodů si ho nemůže dovolit, protože předčasný důchod by byl velmi nízký. Podnikatelé a živnostníci mají obecně nižší důchody než zaměstnanci, **řádný důchod v řadě případů nedosahuje ani 15 000 Kč.** Odchod do předčasného důchodu v takovém případě již finančně vůbec nevychází. Samotný řádný starobní důchod je pro většinu OSVČ nedostačující, natož trvale krácený předčasný důchod. I OSVČ mají mnohdy zájem o předčasný důchod, ale z finančních důvodů si ho může dovolit relativně málo živnostníků a podnikatelů.

Příklad 5) Problematický průběh pojištění
Pan David by chtěl odejít do předčasného důchodu, ale svým důchodovým záležitostem se ještě nevěnoval. Teprve nyní zjistil, že jeho průběh pojištění v databázi ČSSZ neodpovídá skutečnosti (někteří zaměstnavatelé si neplnili své zákonné povinnosti) a **bude muset některá období „vydokladovat“.**

Pan David stále pracuje, a za těchto okolností si nechce o předčasný důchod žádat, dokud si vše „neopraví“. Nechce totiž tyto záležitosti řešit ve spěchu během důchodového řízení. Vzhledem k problematickému průběhu pojištění si tedy **nejdříve dá všechny důchodové záležitosti do pořádku, což mu nějakou dobu zabere.** Přitom platí, že o předčasný důchod nelze žádat zpětně.

Kdyby si pan David svůj průběh pojištění kontroloval **s dostatečným časovým předstihem,** byl by na tom pochopitelně lépe.
Zdroj: https://www.finance.cz/clanky/kdo-muze-na-predcasny-duchod-zapomenout/

Od 1. července může vzniknout nárok na peněžitou pomoc v mateřství i bez aktuálního zaměstnání.

1.7.2026, Michal Bureš

Autor: Shutterstock
Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) upozornila na novou možnost získání peněžité pomoci v mateřství (PPM) i pro ženy, **které při dalším těhotenství nesplňují běžné podmínky nároku z aktuálního zaměstnání nebo podnikání.**

Od 1. července 2026 totiž může vzniknout nárok na PPM i ženám, **které už nejsou nemocensky pojištěné a nejsou ani v ochranné lhůtě, pokud splní zákonem stanovené podmínky.**

Kdo může na mateřskou dosáhnout?
Nová úprava se týká žen, které čekají **další dítě do čtyř let od předchozího porodu.** Pokud před nástupem na předchozí mateřskou pobíraly peněžitou pomoc v mateřství a během posledních čtyř let byly účastny nemocenského pojištění alespoň 540 kalendářních dní, mohou mít na PPM nárok i v případě, že v době nástupu na novou mateřskou už nejsou zaměstnané ani nemocensky pojištěné.

Jak se stanoví výše mateřské?
Výše nové peněžité pomoci v mateřství se bude **odvozovat ze stejného denního vyměřovacího základu, který byl použit při výpočtu předchozí mateřské.** Tento základ se však přepočítá podle aktuálně platných redukčních hranic.

Na koho se nová pravidla vztahují? Kdo na dávku nebude mít nárok?
Nová pravidla se vztahují pouze na ženy, **které na peněžitou pomoc v mateřství nastoupí nejdříve 1. července 2026.**

Na dávku nebude mít žena nárok, pokud ve stejné době pobírá obdobnou dávku v jiném členském státě Evropské unie.

Jak o mateřskou požádat?

Způsob podání žádosti závisí na situaci žadatelky:

⇒ zaměstnankyně nebo ženy v ochranné lhůtě podávají žádost standardně prostřednictvím svého současného nebo bývalého zaměstnavatele, kterému sdělí identifikátor **„Potvrzení o datu porodu“,**

⇒ OSVČ dobrovolně účastné nemocenského pojištění využijí tiskopis Žádost o nemocenskou dávku OSVČ,

⇒ ženy bez zaměstnání a nepojištěné OSVČ podávají Žádost o peněžitou pomoc v mateřství pro ženy bez účasti na pojištění.

Tato změna **rozšiřuje okruh žen, které mohou na mateřskou dosáhnout,** a reaguje především na případy, kdy mezi dvěma porody žena ukončí zaměstnání nebo přestane být nemocensky pojištěna, přestože v minulosti podmínky pro přiznání dávky splnila.

Zdroj: https://www.finance.cz/aktuality/od-1-cervence-muze-vzniknout-narok-na-penezitou-pomoc-v-materstvi-i-bez-aktualniho-zamestnani/

Nemoc v ochranné lhůtě v 10 bodech.

9.7.2026 Petr Gola

Během pracovní neschopnosti čerpají zaměstnanci s pracovní smlouvou nejdříve náhradu mzdy a následně nemocenskou. Kdy a za jakých podmínek lze však čerpat nemocenskou po skončení zaměstnání. S čím je dobré počítat?

Nemocenskou vyplácí místně příslušná Okresní správa sociálního zabezpečení a její částka závisí na dosahovaném předchozím příjmu. Samotný výpočet nemocenské je poměrně příznivý a pokles disponibilního příjmu během pracovní neschopnosti je pro většinu zaměstnanců akceptovatelný. Co vědět o nemocenské v ochranné lhůtě?

Ochranná lhůta je pouze sedmidenní

I po skončení zaměstnání může vzniknout nárok na nemocenskou, jestliže dojde k pracovní neschopnosti v ochranné lhůtě, která je však **pro nemocenskou pouze sedmidenní.** Pro mateřskou platí 180denní ochranná lhůta.

Pro DPP neplyne ochranná lhůta

Zaměstnání na dohodu o provedení práce je v praxi oblíbené, zejména pro různé přivýdělky. Mezi zaměstnáním na pracovní smlouvu a dohodou o provedení práce je několik zásadních rozdílů, jedním z nich je i nárok na nemocenskou v ochranné lhůtě. Dle § 15 zákona o nemocenském pojištění totiž platí, že o**chranná lhůta mimo jiné neplyne ze zaměstnání na základě dohody o provedení práce.**

Náhrada mzdy po skončení zaměstnání nenáleží

V prvních 14 dnech pracovní neschopnosti náleží náhrada mzdy, kterou vyplácí zaměstnanci zaměstnavatel. **Nemocenská náleží až od 15. kalendářního dne pracovní neschopnosti.** Po skončení zaměstnání náhrada mzdy nenáleží. Při splnění zákonných podmínek lze dostávat po skončení zaměstnání pouze nemocenskou.

Ochranná lhůta platí i pro zkrácený úvazek

Nárok na nemocenskou v ochranné lhůtě mají případně i zaměstnanci pracující na zkrácený úvazek. Podmínky jsou stejné jako pro skončené zaměstnání na plný úvazek. Rozdíl je pochopitelně ve výši nemocenské, protože **obecně je mzda na zkrácený úvazek nižší než u plného úvazku.**

Nelze pobírat současně nemocenskou a podporu v nezaměstnanosti

Souběh nemocenské a podpory v nezaměstnanosti není možný. Pokud dojde k nároku na nemocenskou v ochranné lhůtě, tak se nejdříve vyčerpá nemocenská a teprve potom se začne pobírat podpora v nezaměstnanosti.

Výplata nemocenské přitom nesnižuje podpůrčí dobu u podpory v nezaměstnanosti.

Smlouva na dobu určitou nevadí

Nejčastějšími důvody pro ukončení pracovního poměru jsou: výpověď podaná zaměstnancem, výpověď podaná zaměstnavatelem, vzájemnou dohoda mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem a uplynutí času u smlouvy na dobu určitou.

Ve všech těchto případech **plyne sedmidenní ochranná lhůta pro nárok na nemocenskou.**

Ochranná lhůta neplatí pro starobní důchodce

Řada starobních důchodců pracuje a pobírá současně starobní důchod a mzdu ze zaměstnání. V řádném důchodovém věku nejsou žádná příjmová omezení. Pracující řádní starobní důchodci platí na **sociálním pojištění 0,6 % z hrubé mzdy místo 7,1 %, stále jsou však nemocensky pojištění**.

Pracující starobní důchodci však mají nárok na nemocenskou maximálně 70 dní a jenom za dobu trvání pracovního poměru. Pro řádné starobní důchodce tak neplatí žádná ochranná lhůta pro nemocenskou po skončení zaměstnání.

Stupeň invalidity hraje roli

Zejména na zkrácený úvazek pracuje řada invalidních důchodců. Ohledně nároku na nemocenskou v ochranné lhůtě se však podmínky jednotlivých invalidních důchodců liší.

Pro invalidní důchodce prvního a druhého stupně platí klasické zákonné podmínky jako **pro ostatní zaměstnance, pro invalidní důchodce třetího stupně však ochranná lhůta neplyne.**

Podpůrčí doba se nezkracuje

Dle § 26 zákona o nemocenském pojištění činí podpůrčí doba pro nemocenskou maximálně 380 dní (při splnění zákonných podmínek může však být prodloužena).

Podpůrčí doba pro nemocenskou je přitom stejně dlouhá, ať už dochází k nástupu **na nemocenskou během trvání pracovního poměru nebo v ochranné lhůtě.**

Žádný negativní vliv na výpočet nemocenské

Samotný výpočet nemocenské je stejný během trvání pracovního poměru i v případě, že se nemocenská čerpá v ochranné lhůtě po skončení pracovního poměru. **Z důvodu čerpání nemocenské v ochranné lhůtě nedochází k žádném znevýhodnění při výpočtu nemocenské.**

Zdroj: https://www.finance.cz/clanky/nemoc-v-ochranne-lhute-v-10-bodech/

Úkony péče o zdraví v sociálních službách.

Od 1. 7. 2026 začínají platit změny v poskytování péče, nejen u osobní asistence a pečovatelské služby. Snahou je rozšířit pomoc na sociálně-zdravotním pomezí. Seznamte se s bližšími informacemi, které se týkají dvou tematických okruhů: 1) nově zavedené činnosti "pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví" (dobrovolné pro poskytovatele osobní asistence a pečovatelské služby) a 2) stávající základní činnosti všech poskytovatelů sociálních služeb, které novela zpřesňuje.

Lidé s těžkým zdravotním postižením v domácím prostředí dlouhodobě poukazují na nepříznivou situaci v zajištění služeb na sociálně-zdravotním pomezí. Sociální služby dosud nesmějí provádět zdravotní úkony a zdravotní služby zase nedělají sociální úkony. Člověk s vysokou mírou potřeby podpory se tak motá v neustálém kolotoči shánění poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb. V praxi jde přitom často o běžné situace, které jsou pro život doma zásadní, ale dosud nebylo vždy jasné, kdo je má zajistit. Tato situace by se mohla do budoucna alespoň mírně zlepšit.

Vyhláška č. 505/2006 Sb. doplňuje zákon o sociálních službách a stanovuje, co mají jednotlivé sociální služby poskytovat za konkrétní úkony. A právě novela této vyhlášky s účinností od 1. července 2026 prošla změnou. Na úvod je třeba podotknout, že změně předcházela dlouhá diskuze členů pracovní skupiny při MPSV ČR, zástupců sociálních i zdravotních služeb, připomínek řady zástupců osob se zdravotním postižením. Velkým tématem bylo zajištění odborné pomoci, bezpečnosti a zodpovědnosti při zajištění péče. Nejde tedy o to, že by sociální služby začaly nahrazovat zdravotní služby. Jde o vymezenou praktickou asistenci u vybraných úkonů, které by člověk za běžných okolností zvládal sám, ale kvůli svému zdravotnímu stavu nebo omezení potřebuje podporu jiné osoby. Co je tedy výsledkem:

Poskytovatelé sociálních služeb OSOBNÍ ASISTENCE a PEČOVATELSKÁ SLUŽBA mají možnost se DOBROVOLNĚ přihlásit k rozšíření základní činnosti při poskytování sociálních služeb o úkon „POMOC PŘI ZVLÁDÁNÍ BĚŽNÝCH ÚKONŮ PÉČE O ZDRAVÍ“.

Změna není povinná a jiných typů sociálních služeb se netýká.

Je důležité vědět, že tuto novou pomoc nezačnou poskytovat všechny osobní asistence a pečovatelské služby automaticky. Poskytovatel se musí nejprve rozhodnout, že tuto činnost zařadí, a musí mít pro ni pracovníky splňující stanovené podmínky (maturita), včetně specializovaného 48hodinového kurzu. Absolvování tohoto kurzu zároveň neznamená, že pracovníci budou poskytovat zdravotní služby, jejich role se týká pouze přesně vymezených běžných úkonů péče o zdraví.

Klient by si proto měl u svého poskytovatele osobní asistence nebo pečovatelské služby ověřit, zda bude tuto pomoc skutečně nabízet, od kdy a za jakých podmínek. Poskytování těchto úkonů bude muset být domluveno písemně, se souhlasem klienta nebo jeho zástupce a o provedené pomoci se povedou záznamy.

Důvodová zpráva k povinnému vzdělávání uvádí: *„Účelem specializovaného kurzu je zajistit, aby pracovníci v sociálních službách vykonávali tyto úkony odborně a bezpečně v rozsahu vymezeném právními předpisy; absolvování tohoto kurzu nezakládá oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.“*

V rámci pomoci při zvládání běžných úkonů péče o zdraví jsou stanoveny tři úkony:

1. Pomoc při užití humánního léčivého přípravku bez porušení integrity kůže – jedná se zejména o asistenci při užití léčivých přípravků

- ústy
- nanášením na kůži
- do očí, uší nebo nosu
- aplikací do tělních otvorů, při níž nedochází k porušení integrity těla (např. zavedení čípku na vybavení stolice do rekta)
- případně jiným obdobným způsobem, který nevyžaduje odborný zdravotnický zásah.

2. **Pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva** – pomoc představuje praktickou asistenci při běžném a rutinním úkonu souvisejícím s manipulací s vně umístěným sběrným sáčkem jako zdravotnickou pomůckou, nikoliv o zásah do těla klienta ani o ošetřování samotného vývodu. Pomoc zahrnuje zejména:

- otevření výpusti sběrného sáčku
- vypuštění jeho obsahu do toalety/určené nádoby
- základní vnější hygienu výpusti
- opětovné bezpečné uzavření sběrného systému kontrolu jeho těsnosti

3. **Pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva – zahrnuje praktickou asistenci**

- při sejmutí použitého sběrného sáčku
- nasazení nového sběrného sáčku, a to výhradně v rozsahu manipulace s vně umístěnou částí stomického systému.

Obecně dle důvodové zprávy platí: *„Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví se rozumí praktická uživatelská asistence, která klientovi umožní či usnadní provedení uvedený úkonů spojených s péčí o vlastní zdraví. Jde o úkony, který by za běžných okolností prováděl sám, avšak vzhledem ke zdravotnímu stavu, věku či jinému omezení potřebuje částečnou podporu jiné osoby. Součástí těchto úkonů není posuzování zdravotního stavu ani stanovení léčebných postupů, jejich obsah je omezen na podpůrnou roli pracovníka v sociálních službách.“*

Dále novela uvedené vyhlášky zpřesňuje a doplňuje VYMEZENÍ NĚKTERÉCH DOSAVADNÍCH ZÁKLADNÍCH ČINNOSTÍ, které vykonávají pracovníci v sociálních službách (osobní asistenti/pečovatelky) se základní kvalifikací. Dle důvodové zprávy: *„Důvodem je potřeba reagovat na nově zavedenou činnost „pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví“, aby bylo zřejmé, které úkony nejsou její součástí, avšak v rámci poskytování sociálních služeb se provádějí.“*

Toto vymezení se týká VŠECH DRUHŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, bez ohledu na formu jejich poskytování (terénní, ambulantní, pobytovou).

Jde o tyto činnosti:

1. **Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu**

⇒ pomoc s užitím doplňku stravy a potravin pro zvláštní lékařské účely podaných ústy (např. vitamíny a minerální látky – nejde o léčivý přípravek, nevyžaduje indikaci lékaře) pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek, případně za použití speciálních pomůcek (např. obouvací lžíce s prodlouženou rukojetí, navlékač ponožek/

⇒ punčoch, háček na oblékání, pomůcky pro zapínání knoflíků, táhlo na zip, protiskluzové podložky používané při oblékání/obouvání)

⇒ pomoc s použitím neinvazivního zdravotnického prostředku sloužícího k podpoře pohybu nebo funkce končetiny (např. kompresní punčochy, ortézy horních či dolních končetin, dlahy, francouzské berle/hole, chodítka/rolátory, mechanické invalidní vozíky, ortopedická obuv)

⇒ pomoc s použitím kompenzační pomůcky nezbytné pro běžné denní činnosti (např. brýle, naslouchátka, zubní protézy, toaletní nástavce a madla, stabilizační či bederní pásy, polohovací klíny, antidekubitní podložky, nebulizéry, inhalátory, dechové rehabilitační pomůcky, inhalační nástavce)

⇒ orientační sledování základních tělesných projevů běžně vnímatelných nebo zjistitelných neinvazivním způsobem a fyziologických funkcí (např. orientační měření tělesné teploty, saturace periferní krve kyslíkem, frekvence pulsu nebo dechu, orientační měření krevního tlaku – nezahrnuje odborné vyhodnocování, diagnostická rozhodnutí, rozhodnutí o reakci na hodnoty, podání léčivého přípravku) pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík a pomoc při vstávání, uléhání, posazování, změně, úpravě a zajištění pohodlné a bezpečné polohy

2. Pomoc při osobní hygieně

⇒ péče o pokožku, u níž nebyla porušena integrita kůže

⇒ pomoc při základní péči o vlasy a nehty

⇒ pomoc při ošetření drobných poranění integrity kůže, která nejsou komplikovaná ani chronického charakteru (ranky, odděrky)

⇒ pomoc a podpora při použití WC, fyziologickém vyprazdňování a s tím související hygienou

pomoc při vypouštění sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře (otevření a uzavření ventilu sběrného sáčku, vypuštění obsahu do WC/nádoby, základní očištění povrchu sáčku a okolí vývodu v rozsahu běžné osobní hygieny, následná hygienická péče o uživatele, praktická asistence typu podání hygienických prostředků, zajištění soukromí, úklid pomůcek - rozlišuje se pomoc při vypuštění sběrného sáčku u katetrizace močového měchýře, která je součástí pomoci při osobní hygieně a může být prováděna pracovníkem bez specializovaného kurzu, a pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře (urostomie), která je vzhledem k většímu riziku komplikací součástí pomoci při zvládání běžných úkonů péče o zdraví).

Úhrada se stanovuje podle stejných principů jako u ostatních úkonů poskytovaných v rámci základních činností osobní asistence a pečovatelské služby, přičemž její výše odpovídá skutečně spotřebovanému času nezbytnému k provedení úkonu.

Z hlediska času zavedení změn do praxe bude záležet na dalším vývoji:

⇒ základní činnosti (platné povinně pro všechny sociální služby, bez nutnosti rozšířeného vzdělání) platí pro všechny poskytovatele od 1. 7. 2026

⇒ pomoc při zvládání běžných úkonů péče o zdraví (dobrovolné pro osobní asistenci a pečovatelskou službu) mají odloženou účinnost - bude možné je realizovat až ve chvíli, kdy MPSV připraví specializovaný kurz, jehož absolvování nabídnou vzdělávací agentury a pracovníci vybraných sociálních služeb toto vzdělání absolvují).

Zdroj: https://vozejkov.cz/cz/aktuality/ukony-pece-o-zdravi-v-socialnich-sluzbach?

Pozor na důležitý termín. Studenti pobírající sirotčí důchod musí včas doložit přijetí ke studiu.

07.07.2026, ČSSZ

Nastupuje vaše dítě po prázdninách na střední nebo vysokou školu a pobírá sirotčí důchod? Česká správa sociálního zabezpečení upozorňuje, že je potřeba včas doložit přijetí ke studiu. V opačném případě může dojít k odejmutí pozůstalostního důchodu. Přinášíme přehled, jaké doklady je třeba dodat a na jaké termíny nezapomenout.

Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) připomíná důležitou povinnost rodinám, jejichž děti pobírají **pozůstalostní (sirotčí) důchod** a od září nastupují na střední nebo vysokou školu.

Protože některé školy vydávají potvrzení o studiu až po zahájení školního nebo akademického roku, umožňuje ČSSZ dočasně doložit **rozhodnutí o přijetí ke studiu**.

Rozhodnutí o přijetí může dočasně nahradit potvrzení o studiu

Pokud dítě nastupuje na střední nebo vysokou školu, lze ještě před začátkem školního nebo akademického roku předložit **rozhodnutí o přijetí ke studiu**. To slouží jako dočasný doklad pro zachování nároku na pozůstalostní důchod.

Aby nedošlo k odejmutí důchodu, je potřeba rozhodnutí o přijetí ke studiu doručit ČSSZ **nejpozději do 20. července** příslušného kalendářního roku.

Potvrzení o studiu je stále povinné

Rozhodnutí o přijetí však nenahrazuje potvrzení o studiu natrvalo.

Nejpozději **do jednoho měsíce od zahájení studia** je nutné dodat také **potvrzení o studiu**, které vydá příslušná škola.

Pokud ČSSZ potvrzení v této lhůtě neobdrží, může být pozůstalostní důchod odejmut.

Může přijít i rozhodnutí o odejmutí důchodu

ČSSZ zároveň upozorňuje, že kvůli způsobu zpracování výplat může výjimečně nastat situace, kdy rodina obdrží rozhodnutí o odejmutí důchodu, přestože už rozhodnutí o přijetí ke studiu včas odevzdala.

V takovém případě není důvod k panice. Pokud bylo rozhodnutí o přijetí doručeno ve stanovené lhůtě, ČSSZ připraví opětovné přiznání pozůstalostního důchodu i doplacení částky v co nejkratším termínu.

U středoškoláků platí trochu jiná pravidla

U většiny středních škol se dnes kvůli elektronickému systému přihlašování klasické papírové rozhodnutí o přijetí běžně nevydává.

Potvrzení o přijetí z elektronického systému však **ČSSZ jako doklad neuznává**. Přijímá pouze:

⇒ potvrzení o studiu,

⇒ nebo papírové rozhodnutí o přijetí, pokud bylo školou vystaveno.

Po ukončení základní školy proto postačí, když student doloží potvrzení o nástupu na střední školu na začátku školního roku, ideálně **do 15. září** daného kalendářního roku.

Kam dokumenty doručit?
Potřebné doklady lze zaslat přímo České správě sociálního zabezpečení nebo je předložit prostřednictvím kterékoliv okresní správy sociálního zabezpečení.
Aktuální kontakty na jednotlivá pracoviště jsou k dispozici na webových stránkách České správy sociálního zabezpečení.

Co si zapamatovat
Pokud vaše dítě pobírá sirotčí důchod a od září nastupuje na střední nebo vysokou školu, vyplatí se pohlídat dva důležité termíny:

⇒ **do 20. července** doručit rozhodnutí o přijetí ke studiu (pokud je k dispozici),

⇒ **nejpozději do jednoho měsíce od zahájení studia** dodat potvrzení o studiu.

Včasné doložení těchto dokumentů pomůže předejít přerušení výplaty pozůstalostního důchodu.
Zdroj: Zpracovala redakce eMaminy (zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení)

Odvolání proti rozhodnutí o dávkách 2026 — kompletní návod.

Aktualizováno: 27. března 2026 Redakce Dávky.cz
Jak se odvolat proti zamítnutí nebo snížení sociálních dávek. Námitky, odvolání, správní žaloba — lhůty, postup a vzor podání.

Kdy se bránit proti rozhodnutí
Pokud Úřad práce nebo ČSSZ vaši žádost o dávku **zamítne**, přizná vám **nižší částku**, než očekáváte, nebo dávku **odejme**, máte právo se bránit. Český právní řád nabízí několik stupňů opravných prostředků — od námitky přes odvolání až po soudní přezkum.

Nejdůležitější je **dodržet lhůty**. Pokud lhůtu promeškáte, právo na opravný prostředek zaniká.

Tři stupně obrany

STUPEŇ	OPRAVNÝ PROSTŘEDEK	LHŮTA	KAM PODAT
1.	**Odvolání**	15 dnů	Úřad, který rozhodl (předá nadřízenému)
2.	**Rozklad/ přezkum**	15 dnů	Nadřízený správní orgán
3.	**Správní žaloba**	2 měsíce	Krajský soud

Upozornění
Lhůty se počítají ode dne **doručení rozhodnutí**, nikoli ode dne vydání. Pokud vám rozhodnutí přijde poštou, lhůta běží od převzetí zásilky nebo od uložení na poště (po 10 dnech se zásilka považuje za doručenou, i když ji nevyzvednete).

1. stupeň: Odvolání proti rozhodnutí
Dávky státní sociální podpory a superdávka (Úřad práce)
Proti rozhodnutí kontaktního pracoviště Úřadu práce se podává **odvolání** do **15 dnů** od doručení rozhodnutí. Odvolání se podává:

⇒ Písemně na podatelnu úřadu, který rozhodnutí vydal
⇒ Ústně do protokolu na úřadě
⇒ Datovou schránkou
⇒ E-mailem s elektronickým podpisem

Odvolání posoudí **nadřízený orgán** — krajská pobočka Úřadu práce nebo MPSV (podle typu dávky).

Dávky nemocenského pojištění (ČSSZ)
Proti rozhodnutí OSSZ o nemocenské, ošetřovném, otcovské nebo PPM se podávají **námitky** do **30 dnů** od doručení. Námitky se podávají na OSSZ, která rozhodnutí vydala. Rozhoduje o nich přímo ČSSZ.

Důchodové dávky (ČSSZ)
Proti rozhodnutí ČSSZ o důchodu se podávají **námitky** do **30 dnů**. Námitky posuzuje oddělení námitkového řízení ČSSZ.

Jak napsat odvolání/námitky
Povinné náležitosti
Odvolání musí obsahovat:
Vaše jméno, příjmení, datum narození a adresu
Označení rozhodnutí, proti kterému se odvoláváte (číslo jednací, datum)
V čem spatřujete nesprávnost rozhodnutí
Čeho se domáháte — zrušení rozhodnutí, změna výše dávky apod.

Vzorová struktura odvolání
Krajská pobočka Úřadu práce ČR
[adresa]

Věc: Odvolání proti rozhodnutí č. j. [číslo jednací] ze dne [datum]

Vážení,

dne [datum doručení] mi bylo doručeno rozhodnutí č. j. [číslo], kterým byla zamítnuta moje žádost o [typ dávky] / přiznána dávka ve výši [částka].
Proti tomuto rozhodnutí podávám v zákonné lhůtě odvolání
z následujících důvodů:

1. [Důvod — např. „Úřad nezohlednil mé příjmy za období..."]
2. [Důvod — např. „Nebyly vzaty v úvahu doklady, které jsem předložil..."]

Navrhuji, aby nadřízený orgán napadené rozhodnutí zrušil a věc
vrátil k novému projednání / změnil rozhodnutí tak, že mi přizná
dávku ve výši [částka].

V příloze přikládám: [seznam příloh]

V [město] dne [datum]

[Podpis]
[Jméno a příjmení]

Informace
*Odvolání nemusí být právnicky dokonalé. Stačí srozumitelně vysvětlit, proč považujete rozhodnutí za nesprávné, a doložit to důkazy (doklady o příjmech, lékařské zprávy, potvrzení apod.). Důležitá je **věcnost a konkrétnost**.*

2. stupeň: Co dělat, když odvolání neuspěje
Pokud nadřízený orgán vaše odvolání zamítne, můžete podat **správní žalobu** ke krajskému soudu. Lhůta je **2 měsíce** od doručení zamítavého rozhodnutí o odvolání.

Správní žaloba:

⇒ Podává se ke **krajskému soudu** podle vašeho bydliště

⇒ Je zpoplatněna soudním poplatkem **3 000 Kč** (lze požádat o osvobození)

⇒ Soud přezkoumá, zda úřad postupoval v souladu se zákonem

⇒ Soud může rozhodnutí **zrušit a vrátit** úřadu k novému projednání

Kdy vyhledat právní pomoc

⇒ Zvažte odbornou pomoc v těchto situacích:

⇒ Rozhodnutí se týká **vysoké částky** (důchod, dlouhodobé dávky)

⇒ Nerozumíte **odůvodnění rozhodnutí**

⇒ Chcete podat **správní žalobu** (doporučujeme advokáta)

Úřad opakovaně **chybně rozhoduje**

Bezplatná právní pomoc

V ČR existuje několik možností bezplatné právní pomoci:

ORGANIZACE	CO NABÍZÍ	KONTAKT
Česká advokátní komora (ČAK)	Bezplatné právní porady pro osoby s nízkými příjmy	www.cak.cz, regionální pobočky
Pro bono aliance	Zprostředkování bezplatného advokáta	www.probonoaliance.cz
Občanské poradny	Bezplatné poradenství v sociální oblasti	www.obcanskeporadny.cz
Ombudsman	Stížnosti na postup úřadů	www.ochrance.cz
Právní kliniky	Bezplatné poradny při právnických fakultách	Kontakty na fakultách

Informace

Veřejný ochránce práv (ombudsman) nemůže změnit rozhodnutí úřadu, ale může prošetřit postup úřadu a doporučit nápravu. Podání k ombudsmanovi je bezplatné a často vede k tomu, že úřad věc znovu přezkoumá.

Odkladný účinek odvolání

Důležitá informace: podání odvolání **nemá automaticky odkladný účinek**. To znamená, že pokud vám úřad dávku odejmul nebo snížil, odvolání samo o sobě nezpůsobí, že budete dávku dostávat v původní výši. Můžete ale požádat o **přiznání odkladného účinku** v rámci odvolání.

Časté chyby při odvolání

⇒ **Promeškání lhůty** — nejčastější chyba, poté už nelze nic dělat

⇒ **Příliš obecné odůvodnění** — „nesouhlasím s rozhodnutím" nestačí

⇒ **Chybějící důkazy** — přiložte doklady podporující vaše tvrzení

⇒ **Špatný adresát** — odvolání podávejte na úřad, který rozhodnutí vydal

⇒ **Podání jen e-mailem bez podpisu** — prostý e-mail nestačí, musí být elektronicky podepsán

Často kladené otázky

Mohu podat odvolání i po uplynutí lhůty?

Obecně ne. Pokud ale prokážete, že jste lhůtu zmeškali z vážných důvodů (hospitalizace, nepřevzetí zásilky z objektivních důvodů), můžete požádat o **prominutí zmeškání lhůty** do 15 dnů od odpadnutí překážky.

Kolik stojí odvolání?

Odvolání ke správnímu orgánu (úřadu) je **bezplatné**. Správní žaloba u soudu stojí 3 000 Kč, ale můžete požádat o osvobození od soudního poplatku, pokud nemáte dostatečné příjmy.

Může mi úřad dávku dále snížit na základě mého odvolání?

V odvolacím řízení platí **zákaz reformace in peius** — nadřízený orgán nemůže rozhodnutí změnit k vašemu neprospěchu. Odvoláním tedy neriskujete zhoršení.

Mohlo by vás zajímat

Nejčastější chyby při žádosti o dávky — jak se jim vyhnout-https://davky.cz/superdavka/nejcastejsi-chyby-zadost-davky-2026/

Formuláře sociálních dávek 2026 — přehled všech formulářů- https://davky.cz/superdavka/formulare-socialni-davky-2026/

Poradna sociálních dávek — kde hledat pomoc-https://davky.cz/superdavka/poradna-socialnich-davek-2026/

Upozornění: *Informace v tomto článku mají výhradně informativní charakter a nepředstavují právní poradenství. Vycházíme z platné legislativy ČR a oficiálních zdrojů (MPSV, ČSSZ, Úřad práce ČR). Pro závazná rozhodnutí doporučujeme konzultaci s příslušným úřadem.*
Zdroj: https://davky.cz/superdavka/jak-se-brani-proti-rozhodnuti-o-davkach-2026/

Lidé zjišťují, že nemají nárok na důchod. Řešení stojí téměř 3 500 korun měsíčně.

9.7.2026 JANA KNÍŽKOVÁ

Autor: Shutterstock, Ilustrační obrázek

Ne každý má před odchodem do důchodu odpracováno tolik let, kolik vyžaduje zákon. Řešením může být dobrovolné důchodové pojištění, díky kterému lze v některých případech chybějící dobu doplnit.

Nárok na starobní důchod nevzniká automaticky dosažením určitého věku. Zájemce musí zároveň získat potřebnou dobu důchodového pojištění. Pokud mu některé roky chybí, nemusí být situace beznadějná. Český systém totiž umožňuje dobrovolnou účast na důchodovém pojištění.

Dobrovolné důchodové pojištění mohou využít osoby starší 18 let a je možné jej platit až do dne, který předchází vzniku nároku na starobní důchod.

Tato možnost se přitom netýká jen lidí, kteří chtějí odejít do předčasného důchodu. Dobrovolné pojištění může pomoci každému, komu chybí potřebná doba pojištění pro řádný starobní důchod nebo si chce své důchodové nároky posílit.

Kdo si může dobrovolné pojištění platit
Zákon rozlišuje dvě základní skupiny.

První tvoří lidé, kteří mají takzvaný kvalifikovaný důvod. Jde například o osoby:

⇒ vedené v evidenci úřadu práce,
⇒ studující po 18. roce věku,
⇒ pracující v zahraničí,
⇒ vykonávající dlouhodobou dobrovolnickou službu,
⇒ zaměstnané v Česku pro zahraničního zaměstnavatele,
⇒ doprovázející partnera vyslaného státem do zahraničí.

V některých případech je možné pojištění doplatit i zpětně, a to bez časového omezení. Typicky se to týká například studia nebo evidence na úřadu práce.

Pojištění lze platit i bez zvláštního důvodu
Dobrovolně se mohou pojistit také lidé, kteří žádný z uvedených důvodů nesplňují.

Podmínkou je, že před podáním přihlášky byli alespoň jeden rok účastni českého důchodového pojištění, například jako zaměstnanci nebo osoby samostatně výdělečně činné.

V tomto režimu je možné být pojištěn maximálně 15 let. Zpětně lze doplatit nejvýše jeden rok před podáním přihlášky.

Nejčastější důvody pro dobrovolné důchodové pojištění

Chybí odpracované roky do důchodu
To je vůbec nejčastější důvod. Člověk například několik let nepracoval, podnikal se ztrátou, pobýval v zahraničí nebo nebyl evidován na úřadu práce. Dobrovolným pojištěním si může část chybějící doby doplnit.

Podmínky pro předčasný důchod
Pro předčasný důchod je v roce 2026 potřeba získat minimálně 40 let důchodového pojištění. Pokud někomu několik měsíců či let chybí, může být dobrovolné pojištění jednou z cest, jak potřebnou dobu získat.

Dlouhá evidence na úřadu práce
Ne každá doba vedení na úřadu práce se do důchodu započítává v plném rozsahu. Někteří lidé si proto část této doby dobrovolně doplácejí.

Studium po 18. roce věku
Starší ročníky si mohou dobrovolně pojistit dobu studia po dosažení 18 let, která se jinak do důchodu nezapočítá nebo se započítá jen omezeně.

Práce v zahraničí
Pokud člověk pracoval v cizině a tato doba není kryta mezinárodní smlouvou o sociálním zabezpečení, může si za určitých podmínek platit české dobrovolné důchodové pojištění.

Vyšší budoucí důchod
Každý další rok pojištění může mít vliv na výši starobního důchodu. Někteří lidé si proto pojištění platí i tehdy, když už podmínku minimální doby pojištění splňují.

Kolik stojí dobrovolné důchodové pojištění
Výše pojistného závisí na zvoleném vyměřovacím základu. Existuje však minimální částka, pod kterou nelze jít.

V roce 2026 činí nejnižší měsíční pojistné **3428 korun**. Tato částka odpovídá 28 procentům z jedné čtvrtiny průměrné mzdy stanovené pro daný rok. Pojistné se platí za každý měsíc, ve kterém je člověk alespoň po část měsíce dobrovolně pojištěn.

Jak se přihlásit
Dobrovolné důchodové pojištění vzniká podáním přihlášky a zaplacením pojistného.

Přihlášku je možné podat:
⇒ osobně na okresní správě sociálního zabezpečení,
⇒ elektronicky prostřednictvím ePortálu ČSSZ,
⇒ přes datovou schránku,
⇒ pomocí bankovní identity nebo elektronické občanky.

Kdo se hlásí z některého z kvalifikovaných důvodů, musí zároveň doložit příslušné dokumenty, například potvrzení úřadu práce, doklady o studiu nebo pracovní smlouvu ze zahraničí.

Než začnete platit, zjistěte si chybějící dobu pojištění
Odborníci doporučují nejprve zjistit, kolik let pojištění člověk skutečně získal a zda mu nějaká doba nechybí. Přehled lze získat prostřednictvím informativního osobního listu důchodového pojištění nebo online na ePortálu České správy sociálního zabezpečení.

Dobrovolné důchodové pojištění totiž nemusí být vhodné pro každého. Pokud ale člověku chybí jen několik měsíců nebo let do splnění zákonných podmínek, může jít o způsob, jak si zachovat nárok na starobní důchod nebo si zvýšit budoucí penzi.
Zdroj: https://www.podnikatel.cz/clanky/lide-zjistuji-ze-nebudou-mit-narok-na-duchod-reseni-stoji-temer-3500-korun-mesicne/

Poslanci schválili změny superdávky. Pomůžou samoživitelům i s náklady na bydlení.

Gabriel Pleska, 8. 7. 2026

Poslanci 8.7.2026 ve třetím čtení schválili dvě podstatné změny v dávce státní sociální pomoci, které se zkráceně říká superdávka. Do projednávané novely o zvýšení rodičovského příspěvku je přidal ministr práce a sociálních věcí Aleš Juchelka. Podle něj mají změny zvýšit „přesnost a spravedlnost“ superdávky.

Samoživitelé budou zranitelní déle
Zákon dnes považuje za zranitelnou osobu osamělého rodiče, který pečuje o dítě mladší sedmi let. Nově se má věková hranice zvýšit na 15 let. Takzvaná zranitelnost může podstatně ovlivnit výši superdávky.

Pro zranitelné domácnosti platí vyšší normativní náklady na bydlení. Zranitelná osoba zároveň nemusí pro získání bonusu na dítě splnit podmínku pracovní aktivity.

Ministerstvo práce už dřív odhadlo, že změna pomůže více než 28 tisícům domácností. Jejich dávka se má v průměru zvýšit přibližně o 2200 korun měsíčně.

Nájem se bude počítat podle okresů
Druhá změna se týká části superdávky určené na bydlení. Takzvané normativní nájemné se dnes rozlišuje podle tří kategorií: jednu tvoří Praha a Brno, druhou obce s alespoň 70 tisíci obyvateli a třetí menší obce.

Nově se má normativ určovat podle jednotlivých okresů. Praha se pro tyto účely bude počítat jako jeden okres. Změna má zohlednit to, že nájmy se můžou výrazně lišit

i v podobně velkých městech podle toho, ve které části republiky leží.

Konkrétní okresní částky zatím nejsou známé. Ministerstvo práce je má pro období od října do prosince 2026 vypočítat z údajů o nájmech domácností žádajících o superdávku.

Poslanci současně schválili pojistku pro větší domácnosti. Normativní nájemné pro domácnost s víc členy nesmí být ve stejném okrese nižší než normativ pro domácnost s bezprostředně menším počtem členů. Pokud by výpočet vyšel nižší, částka se dorovná. Tuto úpravu doporučil i garanční výbor.

Další návrhy na změnu superdávky podporu nezískaly. Poslanci odmítli například jiné započítávání příjmů osob samostatně výdělečně činných, změny bonusu na dítě nebo zohlednění insolvenčních srážek při výpočtu příjmu domácnosti.

Kalkulačka už počítá s novými pravidly

Ministerstvo práce už před hlasováním připravilo novou orientační kalkulačku superdávky https://mpsv.gov.cz/dssp-kalkulacka, která počítá s pravidly navrženými od října 2026. Po dnešním schválení ve Sněmovně jsou změny o krok blíž, stále ale nejsou definitivní. Novelu ještě musí schválit Senát a podepsat prezident.

Výsledek kalkulačky je pouze orientační. Ministerstvo upozorňuje, že konečnou výši dávky určí Úřad práce po ověření všech údajů. Kalkulačka navíc neumí správně pracovat s příjmy osob samostatně výdělečně činných.

Zdroj: https://www.penize.cz/davka-statni-socialni-pomoci-superdavka/492736-poslanci-schvalili-zmeny-superdavky-pomuzou-samozivitelum-i-s-naklady-na-bydleni

Rychlejší pomoc pro nemocné děti i kardiaky. Nová pravidla uvolní ruce specialistům.

10. 07. 2026, Michaela Koubová

Ilustrační obrázek: AI Gemini

Léky na cukrovku nebo srdce, pro které se dřív muselo ke specialistovi, nově předepíše praktik. Od minulého týdne platí zásadní úleva pro české pacienty i přetížené ambulance specialistů. Praktičtí lékaři totiž dostali možnost předepisovat širokou škálu moderních léků na srdce, cukrovku nebo ledviny, pro které pacienti museli chodit výhradně ke specialistům. Ministerstvo si od toho slibuje i finanční úsporu – jen u moderních léků na cukrovku až dvě miliardy korun za deset let.

Praktičtí lékaři mohou od července předepisovat zhruba 1200 léků navíc. Pacientům to ušetří obíhání ambulantních specialistů jen kvůli receptu. Specialisté zároveň získají prostor na péči o závažněji nemocné a zkrátí se jim čekací lhůty. Novinka pomůže například v oblasti diabetologie, kardiologie, nefrologie, ale také dětské psychiatrie. Praktici pro děti a dospívající totiž mohou předepsat léky předtím, než se malému pacientovi podaří dostat se do přetížené ordinace dětského psychiatra.

Cesta pacienta se ovšem u jednotlivých diagnóz a terapií liší. Někteří pacienti k ambulantnímu specialistovi nemusí nově chodit vůbec, protože je díky širšímu ‚léčebnému arzenálu' zaléčí praktik. Další podstoupí vyšetření u specialisty, který pak nastaví léčbu a vrátí je k praktikovi. Na tom, aby vše fungovalo hladce a praktik mohl stav pacienta v případě pochybností se specialistou buď konzultovat, nebo ho rychle poslat do jeho péče, bude ještě třeba zapracovat.

Nutná změna úhrad

„Neberte to tak, že od 1. 7. 2026 začíná dramatická revoluce. Otevírá se cesta ke kaskádě změn, jejichž cílem je zlepšení péče, zvýšení komfortu a dostupnosti pro pacienty. A také snížení počtu kontaktů pacienta se zdravotním systémem, který je do značné míry způsoben právě tím, že chodí někam, kam vlastně nemusí," konstatuje předseda Sdružení praktických lékařů Petr Šonka.

Tomu ale musí odpovídat i úhrady. U ambulantních specialistů je totiž potřeba zohlednit, že se postarají o těžší pacienty. A také jim dát motivaci, aby kompenzované pacienty předávali praktikům. Úhrady tak potřebujeme diferenciovat podle tíže pacienta.

„Dnes jsou do velké míry specialisté úhradovými mechanizmy motivovaní držet si nekomplikované pacienty, které by mohl převzít praktický lékař. Mechanizmus musíme změnit a ohodnotit specializovanou péči o ty komplikované," říká k tomu ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

Zdravotní pojišťovny už rozjely piloty

Některé změny v úhradách by mohly platit už příští rok. Ambulantní specialisté se totiž v dohodovacím řízení s plátci nedomluvili, takže bude na ministerstvu, aby úhrady nastavilo. „Budeme to chtít reflektovat," potvrzuje Vojtěch.

Podle Šonky už byly náznaky i v letošním dohodovacím řízení, nakonec se je ale nepovedlo dotáhnout. Praktici se každopádně se specialisty chtějí na podzim sejít a diskutovat o tom, jak by si pacienty měli předávat. A vytvořit tak podklad pro další dohodovací řízení. Vedle toho se i plátci péče snaží v rámci pilotů podpořit disease management a lepší předávání pacientů. Takový pilot už běží například u pacientů s chronickým onemocněním ledvin nebo srdečním selháním.

Úspora dvou miliard během deseti let

Změna by ale podle předpokladu ministerstva neměla přinést zásadní náklady navíc. Počítá se sice s tím, že počet léčených pacientů díky lepší dostupnosti léčby vzroste. Na druhou stranu ale bude méně lidí s nekomplikovaným onemocněním chodit k ambulantním specialistům. A zároveň se u řady praktiky zachycených a zaléčených pacientů zabrání rozvoji nákladných komplikací.

Příkladem za všechny uveďme gliflozíny, tedy moderní léky pomáhající diabetikům 2. typu, ale také lidem s chronickým onemocněním ledvin a se srdečním selháním. V této skupině je proléčena jen pětina nemocných. Praktici by ale nyní mohli mít potenciál léčit kolem 77 tisíc lidí. Ti během následujícího desetiletí spotřebují léčbu za více než 6,8 miliardy. Když se ovšem započte, že nebudou muset navštěvovat ambulantní specialisty a jejich onemocnění se vlivem adekvátní léčby nezhorší, dostaneme se k úspoře 8,8 miliardy.

Ve finále si tak ministerstvo podle náměstka ministra zdravotnictví Igora Karena slibuje jen u této skupiny ušetření dvou miliard korun během 10 let.

Indikační omezení se nemění

Novinka přitom ruší jen preskripční, nikoliv indikační kritéria – tedy to, na jakou diagnózu v jakém stadiu nemoci lze přípravek předepsat. „Ze všech léčivých přípravků, které byly na praktiky rozvolněny, jen u 80 nemá Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) indikační omezení. Nyní se mění pouze preskripční omezení, tedy to, který lékař může předepisovat tak, aby byl lék hrazený," objasňuje ředitel SÚKL Tomáš Boráň.

Pokud má také lék omezení v rozhodnutí o registraci nebo souhrnu o přípravku, musí ho lékař znát a dodržovat. Pro představu: U některých antibiotik je předpis podmíněný schválením antibiotickým střediskem. Praktici si případná omezení najdou pod novou záložkou v databázi léčivých přípravků na webu SÚKL v části cen a úhrad.

V případě, že by u některého přípravku nastal problém, zůstává ve vyhlášce mechanizmus, kterým lze lék vrátit do rukou výhradně specialistům. K ošetření toho, aby se předepisování nedublovalo, už ale nyní existuje funkční nástroj v podobě lékového záznamu.

Zdroj: https://www.zdravotnickydenik.cz/2026/07/rychlejsi-pomoc-pro-nemocne-deti-i-kardiaky/

Jak dlouho můžete být na nemocenské.

Zjednodušeně by se dalo říct, že dočasná pracovní neschopnost jakožto samotný status zaměstnance nebo OSVČ může trvat třeba i léta. To stejné se ale bohužel nedá říct o výplatě nemocenských dávek, ty jsou totiž časově omezené.

Podpůrčí doba nemocenského činí maximálně 380 kalendářních dnů. Jakmile se blíží konec podpůrčí doby, správa sociálního zabezpečení informuje pacienta i ošetřujícího lékaře. Ten bude muset společně s posudkovým lékařem z Institutu posuzování zdravotního stavu zhodnotit pacientův zdravotní stav, a to nejpozději do 30 kalendářních dnů před koncem podpůrčí doby.

Institut posuzování zdravotního stavu vypracuje posudek o zdravotním stavu **a do 7 dnů od vypracování jej doručí ošetřujícímu lékaři i pacientovi.** Na základě posudku bude stanoveno, zda se:

⇒ podpůrčí doba prodlouží na dobu určitou, jestliže prozatím ještě nejste schopni pracovat nebo podnikat, ale brzy budete,

⇒ podpůrčí doba prodlouží pouze na výplatu nemocenského k datu ukončení, jestliže je toto ukončení zároveň i koncem podpůrčí doby,

⇒ DPN ukončí, protože už není třeba anebo z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, který už se jen tak nezlepší. V takovém případě se doporučí podat žádost o invalidní důchod.

„Po uplynutí podpůrčí doby může ÚSSZ (resp. ČSSZ) na základě žádosti pojištěnce rozhodnout o další výplatě nemocenského, pokud lze podle posouzení lékaře orgánu nemocenského pojištění prokazatelně očekávat, že pojištěnec v dohledné době nabude pracovní schopnost – bude moci vykonávat dosavadní nebo jinou práci. Žádost je třeba podat nejpozději do 3 měsíců ode dne uplynutí podpůrčí doby. Jednotlivé prodloužení nesmí být delší než 3 měsíce a prodloužení lze přiznávat opakovaně. Celkově lze nemocenské po skončení podpůrčí doby vyplácet nejdéle dalších 350 kalendářních dnů," vysvětluje oddělení komunikace z České správy sociálního zabezpečení.

Některé osoby v důchodu mají podpůrčí dobu výrazně kratší

I osoba v důchodu má nárok, pokud je účastníkem na nemocenském pojištění, na čerpání nemocenských dávek. Pokud je však ve starobním důchodu anebo v důchodu invalidním pro invaliditu třetího stupně, podpůrčí doba nemocenského činí maximálně 70 kalendářních dnů v jednom kalendářním roce.

„Výplatu nemocenského po skončení podpůrčí doby 70 kalendářních dnů u starobních důchodců a poživatelů invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně nelze prodloužit," uzavírá ČSSZ.

Celý článek si můžete přečíst na:
https://www.finance.cz/clanky/na-placene-nemocenske-muzete-zustat-jen-omezenou-dobu-kdy-se-budete-muset-vratit-do-prace/
Zdroj: finance.cz

Nemoc a dovolená. Jaká jsou pravidla?

Radim Zelený, 10. 7. 2026

Konečně vezmete vytouženou dovolenou – a skončíte s horečkou v posteli. Znamená to, že přijdete o cenné dny dovolené a máte smůlu? Nebo to jde nějak vymyslet, abyste si ji mohli vybrat jindy? Za určitých podmínek vám zákon skutečně umožňuje o dny dovolené nepřijít.

Podle zákoníku práce se dny, kdy je zaměstnanec uznán dočasně práce neschopným, do dovolené nezapočítávají.

„Jinými slovy, pokud v průběhu dovolené onemocníte a lékař vám vystaví pracovní neschopnost, dny nemoci se nepočítají jako dovolená. Zůstávají vám a můžete si je vybrat později," říká Anna Kevorkyan, šéfová pracovního portálu JenPráce.cz.

„Jakmile vznikne pracovní neschopnost, dovolená se na dobu jejího trvání přerušuje. Zaměstnanci tak zůstává nárok na nevyčerpanou část dovolené, kterou může vyčerpat v jiném termínu po dohodě se zaměstnavatelem," říká Jana Jáčová, ředitelka UOL Účetnictví.

Aby byly dny nemoci z dovolené skutečně vyňaty, musíte pracovní neschopnost samozřejmě řádně doložit. V praxi je vhodné zaměstnavatele o vzniku pracovní neschopnosti informovat co nejdřív a po jejím skončení s ním pak vyřešit další čerpání zbývající dovolené.

Co když onemocním ještě před dovolenou?

Zákon řeší i situaci, kdy zaměstnanec onemocní ještě před plánovaným začátkem dovolené. V takovém případě dovolená vůbec nezačne běžet a její čerpání se odloží až na dobu po skončení pracovní neschopnosti nebo na jiný termín určený zaměstnavatelem.

To neznamená, že nemůžete při výběru nového termínu nijak uplatnit svoji vůli. I když se na dovolené se šéfem dohodnete, formálně každou dovolenou nařizuje zaměstnavatel, který při tom má vycházet zaměstnanci a jeho zájmům pokud možno vstříc.

Pokud tedy máte od pondělí nastoupit na dovolenou, ale už v pátek před tím vám lékař vystaví neschopnku, dovolená se od plánovaného data nečerpá a zůstává vám k dispozici na později.

„Pokud se necítíte dobře, ale rozhodnete se, že k lékaři nepůjdete, a místo toho si nemoc vyležíte doma nebo na

hotelovém pokoji, zákon to jako důvod k přerušení dovolené neuznává. V takovém případě se má za to, že jste dovolenou čerpali běžným způsobem, bez ohledu na to, jak jste se během ní cítili. Pro uznání nároku je klíčové mít pracovní neschopnost řádně potvrzenou lékařem," říká Anna Kevorkyan z JenPráce.cz.

Co když onemocním na dovolené v zahraničí?
Pokud onemocníte během dovolené v zahraničí, platí v zásadě stejná pravidla jako v Česku. Rozhodující je, aby byla vaše pracovní neschopnost doložena lékařskou dokumentací.

Věc je ale samozřejmě náročnější než doma v Česku. Jednak je těžší už vyhledat lékaře a dorozumět se s ním, jednak může být složitější i dokládání. „Pokud zaměstnanec navštíví lékaře v zahraničí, měl by si nechat vystavit veškeré dostupné lékařské potvrzení a dokumentaci. Po návratu do České republiky může být potřeba doložit další podklady České správě sociálního zabezpečení. **Uznání pracovní neschopnosti vystavené v zahraničí se posuzuje podle konkrétních okolností a země, ve které byla vystavena,"** říká Jana Jáčová z UOL Účetnictví.

Vyplatí se proto nečekat až na návrat domů a řešit zdravotní potíže přímo na místě s lékařem. Bez oficiálního potvrzení se totiž může stát, že budou dny strávené nemocí nadále považovány za běžně čerpanou dovolenou. Dobrá zpráva je, že ve většině evropských zemí máte s kartičkou pojištěnce české zdravotní pojišťovny nárok na stejnou péči ve veřejném zdravotnictví, jako místní občané.

Záleží na tom, ve které zemi onemocním?
V zemích Evropské unie, Švýcarsku nebo Velké Británii funguje uznávání pracovní neschopnosti na základě mezinárodních pravidel. Pokud vám místní lékař vystaví potřebné potvrzení, zpravidla postačí dokumentaci předat zaměstnavateli a příslušným úřadům.

Podobná pravidla platí také v řadě dalších zemí, se kterými má Česko uzavřenou smlouvu o sociálním zabezpečení. Patří mezi ně například Spojené státy, Kanada, Japonsko, Austrálie, Jižní Korea, Indie, Izrael, Turecko nebo Brazílie. „Jiná situace může nastat v zemích, kde taková dohoda neexistuje. V těchto případech nemusí být zahraniční pracovní neschopnost automaticky uznána.

Lékařská zpráva ze zahraničí pak slouží pouze jako podklad pro případné zpětné uznání pracovní neschopnosti v České republice, které podléhá schválení příslušné okresní správy sociálního zabezpečení. Pokud k uznání nedojde, mohou být dny strávené nemocí nadále považovány za běžně čerpanou dovolenou," dodává Anna Kevorkyan z JenPráce.cz.
Zdroj: https://www.penize.cz/pracovni-pomer/492622-zkazila-vam-nemoc-dovolenou-kdy-si-ji-muzete-vybrat-znovu

Aplikace Záchranka nově nabízí přehled lékáren a díky datům VZP také seznam všech pohotovostí.

1. 7. 2026 | Tiskové zprávy

V aplikaci Záchranka uživatelé nově najdou nejbližší pohotovostní služby synchronizované od největší zdravotní pojišťovny VZP. Databáze nejbližších dostupných lékáren je v aplikaci nově garantována přímo Státním ústavem pro kontrolu léčiv. Do aplikace navíc přibyl odkaz na registraci občanů v zahraničí a od léta ji mohou uživatelé plně využít při cestách do zahraničí také oblasti italských Alp v regionu Trento.

Aplikace Záchranka funguje jako integrovaná aplikace pro tísňové situace a nadále rozšiřuje své funkce i preventivním směrem. *„Chceme, aby lidé věděli, že aplikace není jen červené tlačítko, kterým si přivoláte pomoc, ale také soubor užitečných informací a prevence, díky níž může být volání na tísňovou linku až tou nejkrajnější variantou,"* vysvětluje **Filip Maleňák, ředitel a zakladatel aplikace Záchranka.**

Aplikace Záchranka funguje jako integrovaná aplikace pro tísňové situace a nadále rozšiřuje své funkce i preventivním směrem.

Novinkou v aplikaci je, že si může každý uživatel pomocí lokátoru zobrazit všechny dostupné lékárny v nejbližším okolí, doposud byly součástí aplikace pouze vybrané provozovny s pohotovostní službou. Podařilo se to díky spolupráci se Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL), jeho databáze je nyní v aplikaci Záchranka klíčovým zdrojem dat.

„Soubor pohotovostí v aplikaci Záchranka zajišťuje napojení na databázi Všeobecné zdravotní pojišťovny. Ta je od roku 2026 garantem pohotovostní služby prostřednictvím nasmlouvaných nemocnic a urgentních příjmů.

Další dílčí inovací je, že aplikace Záchranka od června obsahuje přímý **odkaz na systém DROZD** Ministerstva zahraničních věcí ČR, který slouží k dobrovolné registraci občanů cestujících či pobývajících v zahraničí. Uživatelé tak mají blíže k užitečné službě pro pobývání v cizině.

Postupně se aplikace jako integrovaná služba také rozšiřuje do dalších zemí Evropy. Vedle Slovenska, Rakouska či Maďarska ji mohou lidé využít v Bavorsku, Finsku, Moldávii a nově v oblasti italských Alp okolo Trenta. *„Mimo tyto země neznamená, že aplikace lidem není užitečná, jen není plně napojena na dispečink místních záchranných složek a po stisknutí SOS tlačítka zahájí klasické tísňové volání. I z toho důvodu se snažíme podpořit povědomí o dalších funkcích aplikace, například funkci patron,"* doplňuje na závěr ředitel **Maleňák**.

O aplikaci Záchranka
Aplikace Záchranka je jediná integrovaná aplikace pro rozšířenou tísňovou komunikaci. Je bezplatným nástrojem pro uživatele, zároveň tvoří komplexní systém na straně poskytovatele pomoci a díky tomu se stala oficiálním partnerem záchranářů. Kromě přivolání Zdravotnické záchranné služby nebo linky 112 umožňuje aplikace kontaktovat Horskou službu či Vodní záchrannou službu. Obsahuje mapu nejbližších defibrilátorů (AED), databázi pohotovostí a lékáren, instrukce první pomoci a systém varovných upozornění při krizových situacích. Z ryze českého řešení vznikla platforma NG-SOS, díky které je Záchranku možné využít na území osmi evropských států – nejnověji v oblasti italských Alp v okolí města Trento.

Zdroj: VZP ČR