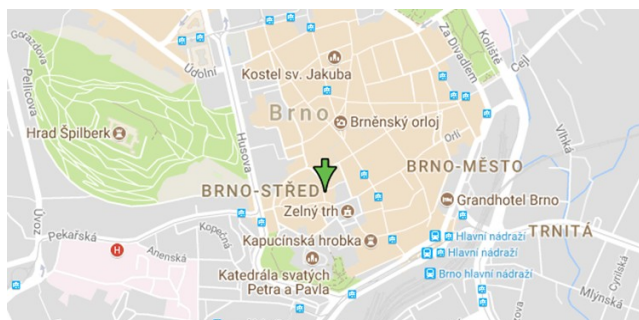




Svaz tělesně postižených
v České republice z. s.
krajská organizace
Jihomoravského kraje
Mečová 5, 602 00 Brno



Vydávání zpravodaje Paprsek finančně
podporují JMK a Statutární město Brno

jihomoravský kraj **B | R | N | O**

Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Jak soud určuje kapesné pro osoby s omezenou svéprávností: pravidla, limity a rozhodnutí Nejvyššího soudu*
- *Růst životního minima se posouvá na podzim. Pro někoho se však částka sníží*
- *Moje konto – nová služba na portálu ČSSZ*
- *Spolková činnost*
- *Sabba*
- *Víte, že....*
- *O nás*

Otázka týdne

V jakém rozsahu nyní hradí zdravotní pojišťovna bílé výplně a ošetření kořenových kanálků u zubaře? A opravdu postupně končí používání amalgámu?

Odpověď

Od 1. 1. 2026 došlo ke změnám v úhradách stomatologické péče. Ošetření zubu definitivní výplní a ošetření kořenových kanálků je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění v rozsahu a za podmínek stanovených v zákoně o veřejném zdravotním pojištění (příloha č. 1 zákona č. 48/1997 Sb., novelizovaná zákonem č. 289/2025 Sb.).

Podmínky úhrady jsou jednotné pro všechny zdravotní pojišťovny. Níže uvádíme úhrady dle typu chrupu a věkových kategorií.

Dočasný (mléčný) chrup

Výplně:

Výplně dočasných (mléčných) zubů jsou plně hrazeny v rozsahu celého chrupu bez ohledu na použitý materiál. Jsou tedy plně hrazeny:

⇒ fotokompozitní (bílé) výplně – v rozsahu celého chrupu,

⇒ výplně z chemicky nebo duálně tuhnutího materiálu – v rozsahu celého chrupu,

výplň z amalgámu – v rozsahu celého chrupu, **od 1. 7. 2026 ji smí zubní lékař zhotovit jen zcela výjimečně, pokud zdravotní stav vylučuje použití jiného materiálu.**

Rozhodnutí o tom, kterou výplň (materiál) použít, závisí na zdravotním stavu pojištěnce.

Ošetření kořenových kanálků (endodoncie)

Ošetření kořenových kanálků (endodoncie) dočasných zubů je plně hrazeno v rozsahu celého chrupu bez ohledu na zvolený materiál či postup. Rozhodnutí o tom, který materiál a postup ošetření kořenových kanálků použít, závisí na zdravotním stavu pojištěnce.

Stálý chrup – pojištěnci do dne dosažení 18 let

Výplně:

Výplně stálých zubů jsou u pojištěnců do dne dosažení 18 let plně hrazeny v rozsahu celého chrupu bez ohledu na použitý materiál. Jsou tedy plně hrazeny:

⇒ fotokompozitní (bílé) výplně – v rozsahu celého chrupu,

⇒ vrstvené fotokompozitní výplně – v rozsahu celého chrupu,

⇒ výplně z chemicky nebo duálně tuhnutího materiálu – v rozsahu celého chrupu,

výplň z amalgámu – v rozsahu celého chrupu, **od 1. 7. 2026 ji smí zubní lékař u pojištěnců do 18 let zhotovit jen zcela výjimečně, pokud zdravotní stav vylučuje použití jiného materiálu.**

Ošetření kořenových kanálků (endodoncie)

Ošetření kořenových kanálků (endodoncie) stálých zubů u pojištěnců do dne dosažení 18 let je plně hrazeno v rozsahu celého chrupu bez ohledu na zvolený materiál či postup.

Rozhodnutí o tom, který materiál a postup ošetření kořenových kanálků použít, závisí na zdravotním stavu pojištěnce.

Dokončení na str. 8.

Jak soud určuje kapesné pro osoby s omezenou svéprávností: pravidla, limity a rozhodnutí Nejvyššího soudu.

TOMÁŠ ZILVAR, 26.3.2026



Autor: Shutterstock

Kolik peněz mohou utratit osoby, které nejsou plně svéprávné? Soudy mají jasná pravidla, jak určit limit k útratě pro duševně nemocné.

Peněžní limit, jímž soud vymezí rozsah omezení svéprávnosti člověka v majetkové oblasti, musí být stanoven individuálně se zřetelem k osobním a majetkovým poměrům posuzovaného. A to tak, aby mu umožňoval uskutečňovat právní jednání v běžných záležitostech každodenního života. Jak to vypadá v praxi? A lze automaticky zohledňovat inflaci?

Médii loni proběhla zpráva o útoku drogově závislého mladíka, částečně omezeného na svéprávnosti, na starostu a úřednice obce, která je jeho opatrovníkem. Důvodem byl fakt, že mu odmítl navýšit kapesné. Obec je totiž jeho opatrovníkem a už 4 roky mu z jeho invalidního důchodu vyplácí kapesné ve výši 200 Kč denně na živobytí, což mu nepřipadalo dostatečné. Seznámíme se proto s tím, jak se určuje výše onoho kapesného pro duševně nemocné, kteří jsou omezeni na svéprávnosti (duševně nemocní, ale také narkomani či alkoholici).

Shodou okolností k této problematice Nejvyšší soud, nikoliv však v trestní věci, ale ve věci občanskoprávní (šlo tedy o úplně jiný spor), vydal zajímavé rozhodnutí, ilustrující právní úpravu a legální praxi, které si rámcově přiblížíme. Pravidla si tedy budeme ilustrovat na případě jiného člověka, který není trestně stíhán.

Omezení svéprávnosti podle pravidel občanského zákoníku

Podle aktuální právní úpravy může k omezení svéprávnosti (podle dřívější terminologie užívané do konce r. 2013: způsobilosti k právním úkonům) dojít jen v zájmu člověka, o jehož svéprávnosti se jedná.

Na rozdíl od předešlé právní úpravy (podle zrušeného občanského zákoníku) tedy nemůže být důvodem pro omezení svéprávnosti pouze zájem na ochraně práv a svobod třetích osob nebo společnosti.

Přednost mají zájmy omezované osoby. Rozhoduje-li soud o omezení svéprávnosti posuzované osoby, musí důsledně dbát, aby svéprávnost nebyla omezena ve větším rozsahu, než je nezbytně třeba.

Soud vždy musí pečlivě zvážit všechny mírnější alternativy, přičemž omezení svéprávnosti musí být vždy považováno za prostředek nejkrajnější.

Běžné hospodaření se řídí výší „kapesného“

V rámci omezení svéprávnosti bývá určena výše peněžité částky, do které může posuzovaná osoba samostat-

ně právně jednat v oblasti majetkových vztahů, např. si sama nakupovat.

Podle § 64 aktuálního občanského zákoníku (o. z.) rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezabývá člověka práva samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života.

Pro běžné záležitosti každodenního života je příznačné časté opakování (každodennost). Činnosti, které si je schopen sám posuzovaný vyřizovat (a které zároveň nemohou ohrozit jeho zájmy). Někdy se ne správně z hlediska terminologie zákona, zato ovšem výstižně z pohledu běžné denní praxe hovoří o kapesném pro osobu omezenou na svéprávnosti.

Peněžní limit, jehož prostřednictvím je vymezen rozsah omezení způsobilosti posuzovaného samostatně právně jednat pro oblast majetkových vztahů, musí umožňovat uskutečnění právních jednání v běžných záležitostech každodenního života.

Je nezbytné jej stanovit zejména se zřetelem k majetkovým poměrům posuzovaného, zejména k množství zbytných peněžních prostředků, které má k dispozici (vlastní majetek, sociální dávky, na které má nárok).

Soud určuje přípustný limit utrácených peněz za časovou jednotku

Stanovený peněžní limit je vázán na součet určitých právních jednání realizovaných během určitého časového období (den, týden, měsíc), které musí soud stanovit co nejučelněji vzhledem k zájmům posuzovaného a běžným potřebám jeho každodenního života.

Soudy řeší případ (Nejvyšší soud ČR pak pod spis. zn. 24 Cdo 3269/2025) člověka, jehož duševní stav je od roku 2005, kdy bylo poprvé soudem rozhodnuto o omezení jeho svéprávnosti (tehdy omezení způsobilosti k právním úkonům), prakticky neměnný. Je mu aktuálně povoleno k utrácení limit v částce 4500 Kč měsíčně, což v současné době považuje za neadekvátní.

Podle rozhodnutí soudu z r. 2022 byl onen člověk „způsobilý disponovat finančními prostředky a nakládat se svým majetkem“, ve výši 15 000 Kč měsíčně. Tato výše byla stanovena s přihlédnutím k tomu, že pracoval. (Sám si totiž obstaral vhodné pracovní místo, výkonem práce získával částku 13 000 až 14 000 Kč měsíčně a spolu s invalidním důchodem ve výši 14 686 Kč, tak měl k dispozici měsíčně příjmy ve výši 27 000 až 28 000 Kč.)

V současnosti však soud dospěl k závěru, že tento dosavadní peněžní limit nelze s ohledem na současné majetkové poměry posuzovaného zachovat, neboť posuzovaný člověk už aktuálně není nikde zaměstnán a jeho pravidelný příjem činí toliko invalidní důchod ve výši 17 001 Kč.

Proto soud (v návaznosti na psychiatrické posudky) stanovil nynější peněžní limit v částce 4500 Kč měsíčně, která byla posuzovanému soudem určena rovněž v minulosti.

Soud vyšel z toho, že tato částka je v podstatě kapesným posuzovaného, se kterým může zcela libovolně disponovat a které podle svého vyjádření utratí za požitky ve formě především cigaret, energetických drinků a alkoholických nápojů.

A že „není v zájmu posuzovaného, aby takovým způsobem utratil prakticky veškerý svůj měsíční příjem, neboť je též třeba mít na paměti, že je třeba, aby opatrovník z jeho peněz hradil jeho nutné náklady na bydlení a případně další náklady související s jeho živobytím“.

Soud chrání úspory i majetek nemocného člověka i proti jeho vůli

Pokud by byla posuzovanému povolena k útratě částka 15 000 Kč, jak navrhoval, musely by být jeho nutné výdaje hrazeny z jeho úspor, které by se neustále snižovaly, ačkoli ty by (ač nejsou malé) především měly posloužit k zajištění stabilního bydlení posuzovaného.

S tímto posouzením nižšího soudu Nejvyšší soud ČR v rozsudku spis. zn. 24 Cdo 3269/2025, ze dne 10. 2. 2026, souhlasil. Ovšem současně nižšímu soudu vytкнуł, že se v odůvodnění svého rozhodnutí zaměřil toliko na důvody, pro které nelze zachovat dosavadní peněžní limit ve výši 15 000 Kč měsíčně (a je nutno se vrátit k částce 4500 Kč), aniž by vysvětlil, proč není možné stanovit peněžní limit v intervalu právě mezi částkami 15 000 Kč a 4500 Kč. Sám posuzovaný člověk žádal aspoň valorizaci kapesného o inflaci.

Inflace není důvodem ke zvýšení kapesného, jen úvaha soudu dle odborných podkladů

Nicméně sám Nejvyšší soud ČR v rozsudku spis. zn. 24 Cdo 3269/2025, ze dne 10. 2. 2026, s všeobecnou platností vložil, že: Samotný růst cen a pokles kupní síly dříve stanovené částky sám o sobě neodůvodňuje zvýšení peněžního limitu.

Ačkoli je žádoucí, aby stanovená částka odpovídala reálné kupní síle a umožňovala posuzovanému uskutečňovat právní jednání v běžných záležitostech každodenního života, musí být výše peněžního limitu vždy určena se zřetelem k aktuálním majetkovým a příjmovým možnostem konkrétního posuzovaného.

Řešení případu

Důvodem pro zvýšení částky, kterou může sám posuzovaný disponovat (kapesné) tedy nemůže být sama o sobě skutečnost, že „při prudké inflaci a výrazném růstu cen zboží a služeb se reálná hodnota této částky dramaticky snížila“. Ačkoli je nepochybně žádoucí, aby stanovená částka byla „odpovídající reálné kupní síle“ tak, aby nedošlo „k zásahu do možnosti posuzovaného jednat v běžných každodenních záležitostech“, musí být stanovení výše peněžního limitu vždy učiněno se zřetelem k subjektivnímu hledisku vyjadřujícímu majetkové, zejména příjmové možnosti posuzovaného.

Nejvyšší soud posuzovaného upozorňuje ve svém rozsudku, že i když zde bude (v řízení před nižšími soudy, kam se případ vrací) určitý prostor na zvýšení peněžního limitu nad částku 4500 Kč měsíčně, jeho požadavky nemohou být bezbřehé.

Je sice na jedné straně pravdou, že „mu nikdo nemůže přikazovat, za co konkrétně může či nemůže tyto peníze utratit“, jak argumentuje na svéprávnosti omezený člověk, na druhé straně však platí, že pokud „utrátí velkou část peněz za požitky, jako jsou např. cigarety“, pak se to v nakládání s peněžními prostředky do stanoveného limitu projeví nezbytně tak, že je vyčerpá především na zakoupení cigaret, a již jakákoliv jiná předmětná právní jednání (např. nákupy jiných požitků) z ekonomických důvodů realizovat nemůže. A to je jeho problém.

Rozsah omezení způsobilosti samostatně právně jednat

Omezení

Peněžní limit, jehož prostřednictvím soud vymezí rozsah omezení svéprávnosti člověka v majetkové oblasti, musí být stanoven individuálně se zřetelem k osobním a majetkovým poměrům posuzovaného a současně tak, aby mu umožňoval uskutečňovat právní jednání v běžných záležitostech každodenního života (§ 64 o. z.).

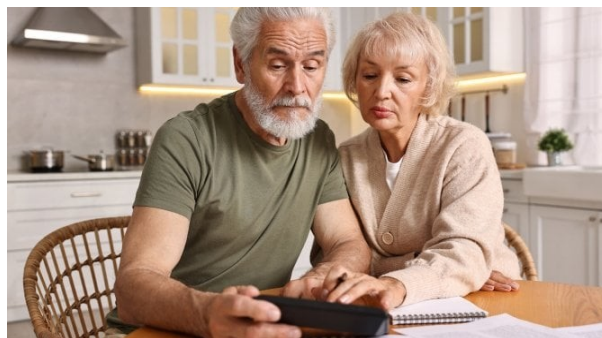
Je-li výrok o omezení svéprávnosti formulován prostřednictvím peněžního limitu, dopadá na veškerá majetkoprávní jednání posuzovaného, tedy i na ta, která by jinak spadala do rámce běžných záležitostí každodenního života.

Při stanovení peněžního limitu je třeba vycházet zejména z množství disponibilních peněžních prostředků, nikoli z prostředků potřebných k úhradě nákladů na živobytí.

Zdroj: <https://www.mesec.cz/clanky/jak-soud-urcuje-kapesne-pro-osoby-s-omezenou-svepravnostipravidla-limity-a-rozhodnuti-nejvyssiho-soudu/>

Jak si sáhnout na slevu z pojistného pro pracující důchodce?

GABRIELA HÁJKOVÁ, 23. 3. 2026



Autor: Shutterstock.com

Odměna pro pracující důchodce v současné podobě zbavuje také poplatníky povinnosti platit důchodové pojištění. Jak se k výhodě dostat hned a jak zpětně? Přinášíme přehled důležitých informací.

Sleva z důchodového pojištění pro pracující penzisty, která je odměnou za práci v důchodovém věku, je v platnosti od roku 2025. Ale někteří si na peníze z ní sáhnou až teď. Přinášíme souhrn všech důležitých informací.

Jak funguje sleva pro pracující důchodce?

Důchodci, kteří v penzi vykonávají pojištěnou výdělečnou činnost (odvádí z ní důchodové pojištění) a vznikl jim nárok na výplatu starobního důchodu v plné výši, mají od roku 2025 nárok na slevu z důchodového pojištění.

Podmínkou pro vznik nároku na tuto výhodu tedy je dosažení důchodového věku a nárok na výplatu plné starobní penze. Mohou ji čerpat zaměstnanci i OSVČ a je ukotvena v § 7d a 7e zákona o pojistném na sociální zabezpečení.

Jak vysoká je sleva pro pracující důchodce

Sleva je ve výši 6,5 % z vyměřovacího základu. U zaměstnanců pokrývá celé odváděné pojistné na důchodové pojištění z jejich příjmu, takže v praxi díky ní neplatí důchodové pojištění a z hrubé mzdy je jim strháváno 0,6 % na nemocenské pojištění 4,5 % na zdravotní pojištění.

U OSVČ (platí celé důchodové pojištění ze svého) dochází ke snížení odvodů na důchodové pojištění z 29,2 % na 22,7 %.

Příklad

Zaměstnanec pobírá hrubou mzdu ve výši 40 000 korun měsíčně a uplatňuje jen daňovou slevu na poplatníka.

Záloha na daň (15 % ze 40 tis. Kč) činí 6000 Kč.

Po odečtení měsíční slevy na poplatníka (2570 Kč) vychází na 3430 Kč.

Sociální pojištění placené zaměstnancem počítané z hrubé mzdy se skládá z odvodu na důchodové pojištění 6,5 % (2600 Kč) a odvodu na nemocenské pojištění 0,6 % (240 Kč). Z hrubé mzdy se mu strhává také zdravotní pojištění ve výši 4,5 % (1800 Kč).

Čistá mzda bude 31 930 Kč. (Zaměstnavatel platí za zaměstnance sociální a zdravotní pojištění, které má jiné sazby a není předmětem příkladu.)

V případě uplatnění slevy pro pracující důchodce bude čistá mzda ve výši 34 530 Kč. Za celý rok mu sleva na pojistném ušetří 31 200 Kč.

Zdroj: výpočty autora

Sleva nahradila odměnu ve formě navyšování procentní výměry o 0,4 % výpočtového základu za každých 360 kalendářních dní výdělečné činnosti pro ty, kteří si nechávají vyplácet starobní důchod v plné výši. Neuplatněné nároky vyplývající z této odměny je možné dodatečně uplatnit 5 let zpětně, ale jen s tím, že dalších 360 dnů pojištění bylo získáno nejpozději do 31. 12. 2024 vč.

Současný ministr práce Aleš Juchelka chce odměnu pracujícím důchodcům rozšířit a vrátit se (v kombinaci se slevou z pojistného) i k navyšování penze za výkon výdělečné činnosti v důchodu.

Jak se ke slevě z pojistného dostane zaměstnanec?

ČSSZ není jediným plátcem starobních důchodů. Penzi vojáků vyplácí Ministerstvo obrany, vybraným příslušníkům ozbrojených sil Ministerstvo vnitra (policie, hasičský sbor, Bezpečnostní informační služba atd.), Vězeňské službě zase Ministerstvo spravedlnosti.

Zaměstnanci musí o uplatnění slevy požádat zaměstnavatele, nejlépe od měsíce, ve kterém podmínky splnili (podmínky musí plnit po celý měsíc). Za den uplatnění nároku na slevu na pojistném se považuje den, ve kterém zaměstnanec prokázal zaměstnavateli splnění uvedených podmínek, vysvětlila již dříve mluvčí České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) Jitka Drmolová.

Nárok prokazují:

- ⇒ rozhodnutím o přiznání starobního důchodu a čestným prohlášením o nároku na výplatu starobního důchodu v plné výši, nebo
- ⇒ potvrzením plátce důchodu (nejčastěji ČSSZ) o pobírání starobního důchodu v plné výši s uvedením dne, od kterého na výplatu vznikl nárok.

Jak se mohou ke slevě zaměstnanci dostat dodatečně?

Žádost o slevu není možné uplatnit u zaměstnavatele zpětně. Pokud jste ji nepodalí včas a nevyužili výhodu za všechny měsíce, kdy jste měli nárok, bude uhrazené pojistné ve výši slevy za tuto dobu považováno za přeplatek (ten nevznikne za měsíce, které byly započteny jako pojistná doba pro přiznání důchodu).

O přeplatek musíte písemně požádat příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení. K žádosti je nutné přiložit:

- ⇒ potvrzení zaměstnavatele o výši vyměřovacích základů,
- ⇒ potvrzení zaměstnavatele o tom, zda byla, či nebyla uplatněna sleva na pojistném za měsíce, které jste v žádosti uvedli.

Zaměstnavatel musí potvrzení vydat do 8 dnů ode dne, kdy obdrží vaši žádost o vystavení.

Přeplatek se vrací do 5 let po uplynutí kalendářního roku, ve kterém vznikl. Vrací ho příslušná územní (okresní)

správa sociálního zabezpečení.

Žádost je tedy potřeba podat tak, aby přeplatek mohl být v uvedené lhůtě vrácen, řekla serveru Měšec.cz Jitka Drmolová, mluvčí ČSSZ.

Jak se ke slevě dostanou OSVČ?

OSVČ může od vzniku nároku na slevu z pojistného uplatňovat sníženou sazbu důchodového pojištění ve výši 22,7 %. Musí to však oznámit příslušné okresní správě prostřednictvím tiskopisu Oznámení o změně údajů nezbytných pro provádění sociálního zabezpečení OSVČ (oznamuje se v části C).

Nárok reálně vzniká od měsíce, ve kterém OSVČ obdrží rozhodnutí o přiznání starobního důchodu. Pokud by došlo k tomu, že OSVČ obdrží rozhodnutí později, než kdy jí nárok na starobní důchod vznikl, může uplatnit sníženou sazbu až od měsíce, kdy obdrží rozhodnutí. Neuplatněnou slevu za měsíce, kdy už měla nárok na důchod, ale ještě neměla rozhodnutí, uplatní při podání Přehledu o příjmech a výdajích OSVČ (dále jen přehled) po skončení roku.

Jak se mohou ke slevě OSVČ dostat dodatečně?

V případě, že OSVČ nevyužije možnost odvádět během roku pojistné ve snížené výši, uplatní si nárok na slevu za předchozí rok (pokud pro ni plnila podmínky aspoň po jeden celý kalendářní měsíc) prostřednictvím Přehledu o příjmech a výdajích (dále jen Přehled), kde kromě měsíců trvání činnosti zaškrtně i měsíce, kdy chce uplatnit nárok na slevu na pojistném.

Pokud OSVČ vznikl loni nárok na výplatu starobního důchodu jen v některých měsících (důchod byl přiznán během roku), získá nárok na slevu jen z poměrné části ročního vyměřovacího základu za dobu, kdy plnila podmínky nároku na slevu.

Příklad

OSVČ vykonává činnost od 1. 11. 2018. Od 15. 3. 2025 zároveň pobírá v plné výši starobní důchod. Letos podá Přehled za rok 2025 a uplatní slevu na pojistném.

Podmínky pro vznik nároku plnila za duben až prosinec, takže ji získá jen z poměrné části vyměřovacího základu stanoveného za rok 2025 (za 9 měsíců).

V případě vyměřovacího základu pro pojistné ve výši 198 000 Kč při výkonu činnosti za celý rok 2025 bude poměrná část vyměřovacího základu připadající na jeden měsíc ve výši 16 500 Kč (198 000 / 12).

Nárok na slevu na pojistném vznikl kvůli výplatě důchodu jen za 9 měsíců (duben až prosinec). Sleva na pojistném proto náleží z vyměřovacího základu ve výši 148 500 Kč (16 500 × 9) a činí 9653 Kč (148 500 × 6,5 %).

Zdroj: ČSSZ

V případě, že OSVČ nárok na slevu neuplatní ani v rámci Přehledu, vznikne nárok na přeplatek na pojistném ve výši slevy. OSVČ o něj může požádat do 5 let po uplynutí kalendářního roku, ve kterém vznikl (nemá-li jiný splatný závazek podle § 17 odst. 1 zákona č. 589/1992 Sb.).

Jak se ke slevě dostane OSVČ v režimu paušální daně?

Nárok na slevu vzniká i těm OSVČ, které fungují v režimu paušální daně. V tomto případě ale není možné uplatnit nárok na sníženou sazbu důchodového pojištění během roku, protože OSVČ posílá paušální zálohy finančnímu úřadu a ne okresní správě. Slevu tak získá OSVČ v režimu paušální daně vždy až po ukončení celého roku.

Způsob uplatnění nároku na slevu ale závisí na tom, jestli je, nebo není daň z příjmů za daný kalendářní rok rovna paušální dani.

Daň z příjmů není rovna paušální dani

Pokud není daň rovna paušální dani (např. jste přesáhli rozhodné příjmy pro zvolené pásmo paušálního režimu) uplatňujete slevu na pojistném až v Přehledu za předchozí rok. OSVČ, která byla poplatníkem v paušálním režimu a jejíž daň z příjmu za daný kalendářní rok nebyla rovna paušální dani, je povinna podat přehled za daný kalendářní rok, avšak ne dříve než v poslední den lhůty pro podání Přehledu, vysvětlila Drmolová s tím, že nejdříve to půjde 2. 5. 2026.

Daň z příjmů je rovna paušální dani

Pokud je daň z příjmů rovna paušální dani (příjmy odpovídají zvolenému pásmu), uplatníte slevu na pojistném prostřednictvím žádosti podané příslušné správě sociálního zabezpečení na speciálním předepsaném tiskopisu.

Uvádíte zde měsíce výkonu samostatné činnosti a dále měsíce, kdy máte nárok a chcete uplatnit slevu, vaše pásmo a tomu odpovídající vyměřovací základ, výši pojistného a výši slevy. Žádost je opět nutné podat nejdříve až od května, v tomto případě podle Drmolové nejdříve od 1. května 2026.

Nárok na slevu zanikne, nepodá-li žádost do 5 let po uplynutí kalendářního roku, za který vznikl nárok na slevu, upozornila mluvčí ČSSZ s poukazem na to, že nárok na vyplacení slevy na pojistném vznikne jen za předpokladu, že budete mít uhrazené všechno pojistné za daný rok pro vaše paušální pásmo.

Zdroj: <https://www.mesec.cz/clanky/nekteri-pracujici-duchodci-dosahnou-na-slevu-z-pojistneho-poprve-az-ted-prinasime-odpovedi-na-dulezite-otazky/>

Výchovné k důchodu zachraňuje předčasný důchod.

Petr Gola, 6.4.2026

Z důvodu odchodu do předčasného důchodu nedochází ke snížení výchovného k důchodu. Ženy s více dětmi si tak odchodem do předčasného důchodu finančně pohorší méně než muži. Podívejme se na praktické příklady.



Autor: Shutterstock

Zpravidla ženy mají při výpočtu starobního důchodu nárok na výchovné, které činí 500 Kč na každé dítě. Částka výchovného je stejně vysoká bez ohledu na další okolnosti, počet odpracovaných let nebo výše dosahovaných příjmů nemají na výši výchovného vliv, stejně tak se nezohledňuje průběh pojištění dítěte.

Vzhledem k tomu, že výchovné zvyšuje přímo vypočtenou částku starobního důchodu, tak **zejména u předčasného důchodu je nutné mít bez čerpání výchovného výrazně vyšší průměrnou mzdu za odpracované roky**, aby byla měsíční částka starobního důchodu stejně vysoká.

Praktické výpočty předčasného důchodu

V příložené tabulce máme pro názornost vypočten osobní vyměřovací základ (průměrnou důchodovou mzdu za odpracované roky) při odchodu do penze dříve o 1080 dní před dosažením řádného důchodového věku při získání doby pojištění v rozsahu 43 let, aby měsíční částka předčasného důchodu činila 18 000 Kč v závislosti na částce výchovného.

Osobní vyměřovací základ	Doba pojištění	Předčasnost	Výchovné	Předčasný důchod
48 355 Kč	43 let	1080 dní	0 Kč	18 000 Kč
44 195 Kč	43 let	1080 dní	500 Kč	18 000 Kč
40 047 Kč	43 let	1080 dní	1 000 Kč	18 000 Kč
35 885 Kč	43 let	1080 dní	1 500 Kč	18 000 Kč
31 735 Kč	43 let	1080 dní	2 000 Kč	18 000 Kč

Zdroj: vlastní výpočet autora

Z tabulky názorně vidíme, že k předčasnému starobnímu důchodu ve výši 18 000 Kč při 43 letech pojištění a odchodu do předčasného důchodu o necelé tři roky před dosažením řádného důchodového věku vedou různé příjmové cesty v závislosti na počtu vychovaných dětí.

Kdo nemá nárok na výchovné na děti, ten musí mít v takovém případě průměrnou hrubou měsíční mzdu za odpracované roky ve výši 48 355 Kč a při výchově dvou dětí 40 047 Kč a při výchovném na čtyři děti jen 31 735 Kč. Výchovné u předčasného důchodu hraje velkou roli.

Ve druhé tabulce máme pro názornost uvedeny propočty, aby měsíční předčasný důchod činil 20 000 Kč. Opět počítáme s dobou pojištění 43 let.

Osobní vyměřovací základ	Doba pojištění	Předčasnost	Výchovné	Předčasný důchod
64 970 Kč	43 let	1080 dní	0 Kč	20 000 Kč
60 820 Kč	43 let	1080 dní	500 Kč	20 000 Kč
56 660 Kč	43 let	1080 dní	1 000 Kč	20 000 Kč
52 507 Kč	43 let	1080 dní	1 500 Kč	20 000 Kč
48 355 Kč	43 let	1080 dní	2 000 Kč	20 000 Kč

Zdroj: vlastní výpočet autora

U nižších příjmů je výchovné důležitější

Při výpočtu měsíčního starobního důchodu samozřejmě platí, že v procentech zvyšuje výchovné více měsíční důchod žadatelům s nízkým osobním vyměřovacím základem a **nejvíce potom žadatelům o předčasný důchod**. Současně platí, že při uplatnění výchovného na více dětí je rozdíl mezi řádným starobním a předčasným důchodem v procentech nižší. Při čerpání výchovného na děti je předčasný důchod mírně atraktivnější, než bez nároku na výchovné.

Praktický příklad – Vysoké příjmy a řádný starobní důchod

Paní Ludmila má průměrnou mzdu za odpracované roky ve výši 70 000 Kč a získala dobu pojištění v rozsahu 46 let. Paní Ludmila nemá nárok na výchovné k důchodu. Paní Ludmila je přiznán řádný starobní důchod ve výši 28 233 Kč.

Paní Jana má rovněž průměrnou mzdu 70 000 Kč a získala také dobu pojištění v rozsahu 46 let, ale je jí přiznán řádný starobní důchod ve výši 29 233 Kč, protože má nárok na výchovné na dvě děti. Paní Jana má měsíční starobní důchod vyšší o 3,5 % než paní Ludmila.

Praktický příklad – Nízké příjmy a předčasný důchod

Pan Marek má osobní vyměřovací základ ve výši 30 000 Kč a získal dobu pojištění v rozsahu 43 let a odešel do předčasného důchodu 1080 dní před dosažením řádného důchodového věku. Panu Markovi je přiznán měsíční důchod ve výši 15 791 Kč.

Paní Aneta má rovněž osobní vyměřovací základ 30 000 Kč a získala dobu pojištění v rozsahu 43 let a odešla do předčasného důchodu dříve o 1080 dní před dosažením řádného důchodového věku, ale má nárok na výchovné na dvě děti, takže má předčasný důchod ve výši 16 791 Kč. Paní Aneta má o měsíční důchod vyšší o 6,3 % než pan Marek.

Praktický příklad – Nižší pokles důchodu z důvodu čerpání výchovného

Pan Martin má průměrnou mzdu za odpracované roky ve výši 50 000 Kč a odejde do řádného starobního důchodu při získání doby pojištění v rozsahu 46 let. Panu Martinovi je přiznán řádný starobní důchod ve výši 24 657 Kč. Paní Marie má stejné důchodové údaje jako pan Martin, ale má nárok na výchovné k důchodu na tři děti. Měsíční důchod paní Marie je tedy 26 157 Kč.

Pan Michal odešel do předčasného důchodu dříve o 1080 dní a získal dobu pojištění v rozsahu 43 let, přičemž jeho průměrná mzda je rovněž 50 000 Kč. Panu Michalovi je přiznán předčasný důchod 18 198 Kč. Paní Gabriela má stejné důchodové údaje jako pan Michal, ale má nárok na výchovné na tři děti. Měsíční důchod paní Gabriely je tak 19 698 Kč.

Pan Martin má důchod vyšší o 35,5 % než pan Michal, ale paní Marie má měsíční důchod vyšší než paní Gabriela pouze o 32,8 %. Výchovné k důchodu tak snižuje v procentním vyjádření rozdíl mezi řádným a předčasným důchodem.

<https://www.finance.cz/clanky/vychovne-k-duchodu-zachranuje-predcasny-duchod/>

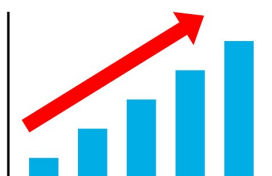
Závěrem – výchovné a předčasný důchod

Výchovné k důchodu zvyšuje měsíční důchod v celkovém kontextu více, než se může zdát na první pohled. Důležitou roli plní zejména při výpočtu předčasného důchodu, protože dřívější odchod do starobního důchodu nemá na částku výchovného žádný vliv.

Zdroj: www.finance.cz/clanky/vychovne-k-duchodu-zachranuje-predcasny-duchod/

Růst životního minima se posouvá na podzim. Pro někoho se však částka sníží.

Lucie Balová Mečířová 7.4.2026



Životní minimum se bude v letošním roce zvyšovat, ale o něco později, než se vlastně čekalo.

Podívejme se na termín a i na nové částky.



Autor: Shutterstock

Životní minimum představuje zákonem stanovenou hranici příjmů, která má pokrýt základní životní potřeby a výživu. V praxi však jeho výše často neodpovídá reálným nákladům domácností. Přesto hraje klíčovou roli při posuzování nároku na řadu sociálních dávek.

Vláda pak může životní minimum zvyšovat prostřednictvím svých nařízení v pravidelném termínu od 1. ledna na základě skutečného vývoje spotřebitelských cen, jestliže nárůst nákladů přesáhne ve sledovaném rozhodném období 5 %. Částky se mohou ještě zvyšovat i mimo pravidelné termíny valorizace. V letošním roce tomu tak je díky zákonu ze dne 4. března 2026, který na začátku března podepsal prezident Petr Pavel.

Životní minimum se pro jednotlivce navýší o více než 600 Kč měsíčně

Částka životního minima se zvýší pro jednotlivce, a to z původních 4860 Kč o 640 Kč na 5500 Kč. Polepší si i první osoby ve společné domácnosti. U těch proběhne nárůst z 4470 Kč o 530 Kč na rovných 5000 Kč. Pro druhou a každou další osobu ve vícečetné domácnosti se pak životní minimum pro změnu sníží, a to z 4040 Kč o 290 Kč na 3750 Kč. Mění se navíc i definice této skupiny osob. Nově nepůjde právě o druhou a každou další osobu v domácnosti, nýbrž o osoby od 15 let, které však nejsou nezaopatřenými dětmi.

Pro nezaopatřené děti rozdělené do tří skupin podle věku, se částky životního minima nijak nemění.

Kdo	Stávající životní minimum	Nová výše životního minima
Jednotlivec	4 860,00 Kč	5 500,00 Kč
První osoba ve vícečetné domácnosti	4 470,00 Kč	5 000,00 Kč
Druhá osoba v domácnosti/osoby od 15 let, které nejsou nezaopatřeným dítětem	4 040,00 Kč	3 750,00 Kč
Nezaopatřené dítě do 6 let	2 480,00 Kč	2 480,00 Kč
Nezaopatřené dítě od 6 do 15 let	3 050,00 Kč	3 050,00 Kč
Nezaopatřené dítě od 15 do 26 let	3 490,00 Kč	3 490,00 Kč

Doplňme pak, že **na životní minimum jednotlivce mají nárok pouze ty osoby, které žijí v domácnosti samy.**

Příklad 1:

Pan Karel žije v domácnosti se svou manželkou Jarmilou a synem Jáchymem, kterému je 7 let, ve společně hospodařící domácnosti. Jeho životní minimum činí 4470 Kč, jeho ženy jakožto druhé osoby v domácnosti je 4040 Kč a synka pak 3050 Kč. V součtu životní minimum této rodiny činí 11 560 Kč.

S novou legislativní úpravou životní minimum pana Karla bude stanoveno na 5000 Kč. Jeho ženě se však částka sníží na 3750 Kč a u syna Jáchyma zůstane stejné, čili ve výši 3050 Kč. Nově bude životní minimum rodiny žijící spolu v domácnosti činit 11 800 Kč. **Rozdíl mezi životním minimem před a po navýšení tedy nebude nijak razantní.** V tomto případě dojde k navýšení o 240 Kč. Na vině je právě ponížení částek pro druhé a další osoby v domácnosti.

Příklad 2:

Stejně tak žádný extrémní nárůst nepřijde ani v případě dvou osob žijících ve společné domácnosti, jestliže jsou starší 15 let a nesplňující definici dvou nezaopatřených dětí, např. pana Dominika a jeho ženy Veroniky.

Životní minimum pana Dominika jakožto první osoby v domácnosti činí 4470 Kč a jeho ženy Veroniky zase 4040 Kč. Podle stávající právní úpravy je jejich životní minimum 8510 Kč.

Při zvýšení životního minima bude životní minimum pana Dominika 5000 Kč, ale jeho ženě Veronice se sníží na 3750 Kč. Životní minimum jejich domácnosti bude dohromady 8750 Kč, což je také nárůst jen o 240 Kč.

Od kdy se má zvýšit životní minimum?

Původně měly být nové částky životního minima upraveny už k 1. květnu 2026, a to v souvislosti s dávkou státní sociální pomoci. To se však podle nejnovějších informací mění a **schválená změna částek se v rámci novelizace posouvá až na 1. října 2026.**

Valorizace životního minima se dotkne nejen sociálních dávek

Kromě zmíněné dávky státní sociální podpory, která pod sebe loni sloučila přídavek na dítě, příspěvek na bydlení, příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení, o které již nelze požádat zvlášť, se valorizace životního minima dotkne např. **porodného, mimořádné okamžité pomoci, příspěvku v pěstounské péči a příspěvku na zvláštní pomůcku.**

Týká se však třeba i příspěvku na péči, resp. tedy možnosti jeho navýšení. Platí totiž, že příspěvek na péči se může zvýšit o 2000 Kč měsíčně rodičům, kteří pečují o nezaopatřené dítě do 18 let, jestliže rozhodný příjem pro nárok na navýšení je nižší než dvojnásobek částky životního minima domácnosti.

A v neposlední řadě mj. hraje životní minimum významnou úlohu při výpočtu částky **nezabavitelného minima dlužníka při exekuci.** Nezabavitelná částka se stanoví jako $\frac{3}{4}$ součtu částky životního minima jednotlivce a normativních nákladů na bydlení.

Prísne životní minimum a demotivační pracovní bonus. Superdávka má dva problémy, vysvětluje sociolog.

Zdroj: <https://www.finance.cz/clanky/rust-zivotniho-minima-se-posouva-na-pozdim-pro-nekoho-se-vsak-bude-snizovat/>

Kolik na rovnátka přispívají české zdravotní pojišťovny?

Ortodontická léčba je často nákladná, ale české zdravotní pojišťovny dokážou část nákladů snížit. Péči pro děti do 22 let hradí zákonné pojištění, materiál fixních rovnátek si většina pacientů doplácí sama. Některé pojišťovny nabízejí příspěvky z preventivních programů, o které je třeba požádat.

Veronika Němcová, 7.4.2026



Autor: Shutterstock

Ceny za rovnátka se mohou pohybovat i v desítkách tisíc korun. Proto je vhodné vědět, kdy zdravotní pojišťovna hradí samotnou ortodontickou péči a kdy si pacient musí doplatit materiál. Kromě toho některé pojišťovny nabízejí příspěvky z programů zdravotních benefitů, o které si musí pojištěnec zažádat sám.

Kdy pojišťovna hradí fixní rovnátka

Pokud se pacient rozhodne pro léčbu pomocí fixních rovnátek, zdravotní pojišťovna hradí samotnou **ortodontickou péči do 22 let věku**, dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Toto věkové omezení přitom **neplatí pro pacienty se závažnými onemocněními, u kterých může být léčba hrazena i později.**

Je však důležité **rozlišovat mezi samotnou léčbou a použitým materiálem.** Výkony ortodontisty pojišťovna pokrývá, **materiál fixních rovnátek** (zámky, kroužky nebo intraorální oblouky...), **si většina pacientů částečně hradí sama.** Plná úhrada materiálu se nově vztahuje pouze na pacienty se závažnými diagnózami.

Jak je to u snímacích rovnátek

U snímacích rovnátek jsou hrazeny **veškeré výkony spojené s ortodontickou léčbou opět do 22 let věku**, u pacientů se závažnými onemocněními se věkové omezení neuplatňuje.

Samotná snímací rovnátka **jsou však plně hrazena jen do tohoto věku.** Po jeho překročení, pokud nejde o závažný zdravotní stav, se na jejich úhradě pacient podílí.

Do péče hrazené zdravotními pojišťovnami spadá celá řada úkonů souvisejících s léčbou. Patří sem například vstupní **vyšetření včetně rentgenových snímků a analýzy modelů chrupu, samotné nasazení aparátu, pravidelné kontroly průběhu léčby i jeho následné sejmutí.**

Jaké pojišťovny vám pomohou snížit náklady na rovnátka?

Některé české pojišťovny nabízejí i příspěvky na rovnátka prostřednictvím svých preventivních programů. Tyto příspěvky **nejsou automatické**, to znamená, že si o ně pacient musí sám zažádat. Výše úhrady se liší podle pojišťovny i typu léčby. Jde především o úhradu materiálu, případně doplňkových výkonů. Příspěvky tak mohou částečně snížit celkové náklady spojené s léčbou fixními či snímacími aparáty.

Problem

Problem

V následující části přinášíme přehled o tom, které pojišťovny příspěvky poskytují, pro koho jsou určeny a jak je možné o ně žádat.

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky (ZP MV ČR)

Pojišťovna přispívá až 1 500 Kč dětem do 18 let na fixní i snímatelná rovnátka zubů. Příspěvek je možné čerpat jednou za dva roky. Žádost o příspěvek je nutné podat nejdéle 3 měsíce od data úhrady. Lze ji podat elektronicky přes aplikaci nebo datovou schránkou. Zároveň pojišťovna upozorňuje, že příjem žádosti může být uzavřen dříve, pokud dojde k vyčerpání finančních prostředků.

Oborová zdravotní pojišťovna (OZP)

Oborová zdravotní pojišťovna nabízí příspěvky na rovnátka prostřednictvím svého preventivního programu Vitakarta, který funguje na principu sbírání kreditů. Klienti získávají kredity za absolvované preventivní prohlídky a ty mohou následně proměnit za finanční podporu na ortodontickou léčbu. Výše příspěvku závisí na počtu nasbíraných kreditů a splnění podmínek programu. Maximálně lze čerpat až 10 000 korun ročně.

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky (VoZP)

VoZP poskytuje příspěvek až 1 500 korun pro děti do 18 let. Příspěvky jsou určené na nesnímatelný (fixní) i snímatelný ortodontický aparát (vč. foliového) nebo jeho rekonstrukci (doplnění součástí) v době aktivní i retenční fáze léčby. Žádost můžete podat přes webový Klientský portál VoZP nebo mobilní aplikaci Zdraví na klik.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (ČPZP)

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna nabízí příspěvek až 500 korun ročně, který se čerpá prostřednictvím bodového systému v programu Bonus Plus. Pojištěnci získávají body za absolvované preventivní prohlídky a ty lze následně uplatnit na příspěvek na ortodontickou léčbu. Samotná aktivace programu je ohodnocena 100 body.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZP Škoda)

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda nabízí svým pojištěncům příspěvek na každou čelist až 2 000 korun, maximálně tedy 4 000 Kč, a to jednou za život. Příspěvek se vztahuje na děti a mládež do 18 let a vztahuje se na fixní ortodontické aparáty, včetně tzv. neviditelných rovnátek. Na snímací aparáty se nevztahuje.

Revírní bratrská pokladna (RBP)

U RBP je příspěvek na rovnátka součástí nabídky preventivních programů pro děti a mládež, kde je příspěvek jedním z mnoha možných bonusů, které si pojištěnec může vybrat. Děti a mladiství do 18 let mohou získat příspěvek na rovnátka až do výše 1 000 Kč. Tento příspěvek je určen na úhradu fixního nebo snímacího aparátu, případně jejich opravy či úpravy.



Podporu lze čerpat prostřednictvím portálu my213 nebo po podání žádosti na pobočce.

Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP)

VZP v současnosti nepřispívá na rovnátka v rámci svých preventivních programů.

Zdroj: <https://www.finance.cz/clanky/kolik-na-rovnatka-prispivaji-ceske-zdravotni-pojistovny/>

Otázka týdne

Dokončení ze str. 1.

Stálý chrup – pojištěnci od 18 let

Výplně:

U pojištěnců od 18 let jsou výplně na stálých zubech hrazeny plně nebo částečně.

Částečně hrazená výplň:

⇒ vrstvená fotokompozitní výplň – částečně hrazená v rozsahu celého chrupu. Jedná se o kvalitní a vysoce estetickou „bílou“ výplň, která se hodí pro ošetření většiny kazů. Cena výplně se liší podle rozsahu a zpracování výplně a může být různá u různých zubních lékařů. Cena výplně musí být uvedena v ceníku každého zubního lékaře. Zdravotní pojišťovna uhradí zubnímu lékaři část ceny výplně (v roce 2026 je výše úhrady 900 Kč), zbytek ceny hradí pacient.

Plně hrazená výplně:

⇒ Nevrstvená fotokompozitní výplň – plně hrazená (úhrada zdravotní pojišťovnou je v roce 2026 ve výši 900 Kč) v rozsahu celého chrupu. Jedná se o kvalitní výplň, kterou lze použít jen na ošetření malých a dobře dostupných kazů.

⇒ Výplň z chemicky nebo duálně tuhajícího materiálu – plně hrazená v rozsahu celého chrupu, nemusí se hodit na ošetření všech zubních kazů.

⇒ Výplň z amalgámu – plně hrazená v rozsahu celého chrupu, od 1. 7. 2026 ji smí zubní lékař i u pojištěnců od 18 let zhotovit jen zcela výjimečně, pokud zdravotní stav vylučuje použití jiného materiálu.

Zdravotní pojišťovna uhradí zubnímu lékaři celou cenu plně hrazené výplně, a to na každém stálém zubu 1krát za 2 roky. Pokud by pojištěnec potřeboval na stejném zubu zhotovit další výplň (plně i částečně hrazenou) dříve než za 2 roky, musí si ji celou uhradit ze svých prostředků. Omezení úhrady výplně 1krát za 2 roky neplatí, jde-li o výplň zhotovenou v návaznosti na plně hrazené endodontické ošetření nebo o výplň zhotovenou u pojištěnce s vysokou kazivostí při závažných celkových onemocněních nebo při profesionálních poškozeních chrupu. V těchto případech proto bude ošetření stálého zubu výplní hrazeno ze zdravotního pojištění bez ohledu na to, kolik času uběhlo od předchozího zhotovení výplně plně hrazené ze zdravotního pojištění na stejném zubu.

Ošetření kořenových kanálků (endodontie):

⇒ Ošetření metodou centrálního čepu – plně hrazené v rozsahu řezáků, špičáků a premolárů, tzv. jedniček, dvojek, trojek, čtyřek a pětěk (úhrada zdravotní pojišťovnou je v roce 2026 ve výši 900 Kč).

⇒ Ošetření jinými metodami než metodou centrálního čepu – částečně hrazené v rozsahu řezáků, špičáků a premolárů. Zdravotní pojišťovna uhradí zubnímu lékaři část ceny ošetření kanálku (v roce 2026 je výše úhrady 1300 Kč za jeden ošetřený kořenový kanálek), zbytek ceny hradí pacient.

⇒ Cena ošetření se liší podle zvolené metody a může být různá u různých zubních lékařů. Cena ošetření kořenového kanálku musí být uvedena v ceníku každého zubního lékaře.

Ze zdravotního pojištění je hrazeno pouze první (primární) ošetření kořenového kanálku. Pokud by pojištěnec potřeboval opakované ošetření kořenového kanálku, musí si jej uhradit ze svých prostředků. Ošetření kořenových kanálků stálých molárů (stoliček, tzv. šestek, sedmiček, osmiček) u pojištěnců od 18 let zdravotní po-

jišťovny **nehradí**, pojištěnec si musí uhradit celou cenu ošetření.

Povinnosti stomatologa

Stomatolog má povinnost předem informovat pojištěnce o způsobu léčby, navrhovaném postupu a ceně výplní či ceně ošetření kořenových kanálků. Tyto informace musí pacient obdržet ještě před poskytnutím stomatologických služeb. Lékař je dále povinen vystavit účet za uhrazené zdravotní služby, pokud právní předpis nestanoví jinak, a zpracovat ceník výkonů tak, aby byl snadno přístupný pacientům.

VZP ČR

Přehled příspěvků a dávek na kompenzační pomůcky: Jak získat příspěvek na zvláštní pomůcku?

Mnoho rodin se obává, že pořízení moderního vybavení, jako jsou polohovací lůžka nebo schodolezy, bude nad jejich finanční možnosti. Dobrou zprávou je, že **český sociální systém nabízí státní podporu, která slouží právě k zachování kvality života v domácím prostředí.** Cílem tohoto článku je provést vás srozumitelně světem dostupných dávek, vysvětlit rozdíly v jejich čerpání a zaměřit se na klíčový příspěvek na zvláštní pomůcku, který může pokrýt až 90 % pořizovací ceny vybavení.

Přehled příspěvků a dávek na kompenzační pomůcky

Než se pustíte do výběru vybavení do pokoje seniora, je důležité pochopit, odkud peníze na pomůcky mohou přicházet a v čem se od sebe tyto možnosti liší.

Příspěvky od zdravotních pojišťoven – slouží k hrazení základních zdravotních pomůcek, jako jsou **invalidní vozíky, chodítka, polohovací lůžka** nebo **hygienické pomůcky**, na které vám lékař předepisuje poukaz.

⇒ **Příspěvek na zvláštní pomůcku** – jedná se o státní dávku, kterou vyplácí Úřad práce. Standardně se využívá na nákladnější řešení, která pojišťovny standardně nehradí. Typickým příkladem jsou stavební úpravy koupelen, instalace plošin o pořízení schodolezů.

⇒ **Příspěvek na péči** – tato pravidelná měsíční dávka je určena na úhradu sociálních služeb nebo pomoci blízké osoby. Můžete ji však využít i k financování drobnějších pomůcek, které zvyšují komfort při každodenní péči.

Co je to příspěvek na zvláštní pomůcku a kdo na něj má nárok?

Pokud hledáte cestu, jak financovat nákladnější úpravy domova nebo specifické technologie, budete nejspíš žádat příspěvek na zvláštní pomůcku. Tato dávka je definována **zákonem č. 329/2011 Sb.**, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.



Nárok na tento příspěvek mají **osoby s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který trvá (nebo má trvat) déle než jeden rok.** Zákon přesně definuje kategorie zdravotních indikací, u kterých lze o podporu žádat:

- ⇒ těžké vady nosného nebo pohybového ústrojí – sem spadají stavy po amputacích, těžké parézy nebo degenerativní onemocnění páteře a kloubů, která výrazně omezují chůzi,
- ⇒ těžké zrakové vady – úplná nebo praktická nevidomost,
- ⇒ těžké sluchové vady – oboustranná praktická nebo úplná hluchota.

Je důležité rozumět rozdílu v systému financování. Zatímco na pomůcky hrazené z veřejného zdravotního pojištění získáte poukaz od odborného lékaře, státní příspěvky řešíte přímo s úředníky.

Výše příspěvku a spoluúčast

Systém je nastaven tak, aby stát pomohl s největší částí nákladů, ale **vyžaduje i 10% spoluúčast žadatele.** To znamená, že pokud pomůcka stojí například 100 000 Kč, stát vám přispěje 90 000 Kč a váš doplatek činí 10 000 Kč. Minimální výše spoluúčasti je ale vždy 1 000 Kč.

Při posuzování výše příspěvku hraje roli také cena pomůcky:

⇒ **pomůcky pod 10 000 Kč** – zde se zkoumá příjem domácnosti a příspěvek se poskytne pouze v případě, že příjem rodiny je nižší než osminásobek životního minima;

⇒ **pomůcky nad 10 000 Kč** – u těchto dražších položek se příjem rodiny standardně netestuje a nárok vzniká na základě zdravotního stavu.

Zákon stanovuje také maximální výše příspěvku pro konkrétní typy pomůcek. Na pořízení zdvihacích plošin, výtahů či schodolezů můžete získat až 350 000 Kč, s výjimkou příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení svislé zdvihací plošiny nebo šikmé zvedací plošiny, jehož maximální výše činí 500 000 Kč, zatímco na nákup motorového vozidla je stanoven limit 285 000 Kč.

Lidem, pro které i 10% doplatek představuje bariéru, zákon umožňuje celkové, nebo alespoň částečné prominutí spoluúčasti. **Pokud žadatel nemá dostatek prostředků, může mu Úřad práce po posouzení majetkových poměrů spoluúčast snížit.**

Seznam pomůcek: Na co všechno můžete žádat?

Seznam pomůcek pro státní příspěvek je široký. Abychom vám usnadnili orientaci, rozdělili jsme je do kategorií podle řešených bariér:

Pohyblivost – sem patří zejména **schodolezy**, které jsou ideálním mobilním řešením pro překonávání schodů bez nutnosti pevných instalací. Dále lze žádat o schodišťové sedačky, šikmé i svislé plošiny či stropní zvedací systémy pro imobilní osoby.

Koupelna a WC – příspěvek lze využít na stavební úpravy, jako je vybourání vany a instalace bezbariérového sprchového koutu, nebo na instalaci speciálních **pomůcek do koupelny** a pevných madel.

⇒ **Mobilita mimo domov** – stát přispívá na nákup motorového vozidla a jeho specifické úpravy, například ruční ovládání či nájezdové rampy.

⇒ **Sluchové postižení** – stát přispívá na signalizaci domovního zvonku a pláče dítěte (světelnou či vibrační), telefonní zesilovače, individuální indukční smyčky nebo speciální programové vybavení pro nácvik odezírání a znakové řeči.

⇒ **Zrakové postižení** – sem spadá například vodící pes, kamerové a digitální čtecí lupy, digitální zápisníky s hlasovým výstupem, Braillovské displeje nebo speciální psací stroje pro nevidomé.

UPOZORNĚNÍ

Úřad práce příspěvek neposkytuje na běžné vybavení domácnosti ani na pomůcky hrazené zdravotní pojišťovnou.



ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ
oddělení komunikace
Křtřov 25, 225 08 Praha 5

TISKOVÁ ZPRÁVA

Praha 25. 3. 2026

MOJE KONTO – nová služba na ePortálu ČSSZ

Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) spustila dne 25. 3. 2026 na ePortálu ČSSZ novou online službu **Moje konto**. Služba je určena pojistěncům k ověření evidovaných dob pojištění a k řešení případných nesrovnalostí elektronickou formou, bez nutnosti osobní návštěvy pracoviště ČSSZ.

Aplikace poskytuje přehled všech dob důchodového pojištění evidovaných v ČSSZ. V rámci zvyšování klientského komfortu při spravování vlastních dob důchodového pojištění a v souvislosti se zrušením povinnosti orgánu sociálního zabezpečení zaslat informativní osobní list důchodového pojištění – dále jen „informativní výpis“ – prostřednictvím elektronické aplikace, mohou klienti s využitím nové služby **Moje konto** doplnit chybějící doby pojištění nebo navrhnout úpravu již evidovaných dob. Každá doplněná nebo upravená doba musí být doložena odpovídajícími doklady, které prokazují její trvání a charakter.

Online služba ePortálu ČSSZ **Moje konto** poskytuje přehled všech evidovaných dob důchodového pojištění a umožňuje také jejich spravování.

V aplikaci je možné:

- zobrazit doby pojištění evidované v ČSSZ
- doplnit chybějící doby včetně příloh – tyto přidané doby lze využít také v Informativní důchodové aplikaci (IDA) pro orientační výpočet důchodu
- navrhnout prověření nebo úpravu již evidovaných dob
- odeslat žádost o zápis nebo prověření dob do evidence ČSSZ
- požádat jednou za kalendářní rok o konsolidaci konta bez doložení dokladů (kontrolu celého přehledu dob referentem ČSSZ)
- zobrazit a vytisknout informativní výpis z klientova konta ve formátu PDF

Po odesání žádosti o doplnění chybějících dob, prověření již evidovaných dob či konsolidaci konta jsou jednotlivé žádosti zpracovány ČSSZ a výsledek je následně zpřístupněn na ePortálu ČSSZ. Stav žádosti lze sledovat v sekci **Moje konto**.

Veškeré informace včetně možnosti přihlášení naleznete na webové stránce [ePortálu ČSSZ](https://www.cssz.cz).

Oddělení komunikace ČSSZ

Krok za krokem: Jak o příspěvek zažádat?

⇒ **Výběr a cenová nabídka** – nejprve si u nás vyberte vhodnou pomůcku a my pro vás připravíme odbornou cenovou nabídku, která je povinnou přílohou žádosti.

⇒ **Podání žádosti** – žádost se podává na pobočce Úřadu práce ČR dle místa bydliště.

Obvykle je nutné si připravit:

- ⇒ žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku,
- ⇒ občanský průkaz (u dětí rodný list a OP zákonného zástupce),
- ⇒ cenovou nabídku,
- ⇒ odborné lékařské zprávy dokládající váš zdravotní stav,
- ⇒ doklad o výši příjmu za poslední čtvrtletí,
- ⇒ prohlášení o majetkových poměrech.

Řízení a posouzení – úřad zahájí správní řízení, což znamená, že posudkový lékař zhodnotí váš zdravotní stav a sociální pracovník může provést šetření přímo u vás doma. Rozhodnutí – po schválení obdržíte rozhodnutí a následně vám bude příspěvek vyplacen. Poté můžete pomůcku finálně objednat a uhradit.



Klíčem k získání státní podpory je především správná příprava podkladů. Nepodceňujte kvalitu lékařských zpráv ani cenové nabídky, kterou k žádosti přikládáte,

protože právě tyto detaily bývají rozhodující. I když se administrativní proces může zdát

Jak dlouho trvá vyřízení žádosti?

Standardní lhůta pro rozhodnutí bývá 60 až 90 dnů, protože úřad musí posoudit váš zdravotní stav skrze posudkového lékaře. Doporučujeme žádost podat co nejdříve, aby vás délka řízení nezaskočila.

Můžu příspěvek získat i na pomůcku z druhé ruky?

Ano, zákon umožňuje čerpat příspěvek i na použité či repasované pomůcky. Podmínkou je doložení kupní ceny fakturou a potvrzení, že je pomůcka pro vaše potřeby plně funkční a nebyla v minulosti již jednou státem dotována.

Musím pomůcku koupit hned, nebo čekat na schválení?

Nákup před rozhodnutím je možný, ale na vlastní finanční riziko žadatele. Pokud podmínky v době nákupu nesplňujete, úřad vám pomůcku zpětně neproplatí. Vždy tedy raději počkejte na pravomocné rozhodnutí o přiznání příspěvku.

RIZIKO

Co když mi žádost zamítnou?

Proti zamítnutí se můžete do 15 dnů od doručení odvolat a doložit například novější lékařské zprávy. Často pomůžou lépe specifikovat váš zdravotní stav ve vztahu k vybrané pomůcce.

né pomůcce.

Zdroj: <https://www.lukovshop.cz/blog/-prispevek-na-zvlastni-pomocku-podminky-zadost-/>



Přihlaste se k odběru našeho newsletteru a získáte přehled o tom, co vás zajímá.
K odběru novinek se můžete přihlásit přímo na webu:
<https://www.cssz.cz/web/cz/odber-novinek> nebo naskenováním QR kódu:



sibba
sdružení aktivní babičky a dědečků

DĚTSKÝ DEN

SPOLEČNĚ DOSPĚLÁCI A DĚTI

Přijďte si zahrát a zároveň zavzpomínat na mládí.

KDY sobota 30. 5. od 9,00 do 12,00
KDE ZŠ Pastviny 70 v Komině

CO vás čeká
Skákací panák
Překážkový běh
Petanque pro celou rodinu
Kulturní program do 13,00

Zve a těšíme se na všechny malé i velké **SaBba**

Podporují nás:

MČ Brno – Komině

B | R | N | O  **jihomoravský kraj**

www.babickyasbba.cz