

Pozměňovací návrh poslance Petra Třešňáka, Jana Čížinského
a Františka Kopřivy

k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o
pobytu

cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění
pozdějších předpisů, a další související zákony

(sněmovní tisk 1091)

„Zdravotní pojištění“

Podávám návrh na níže uvedené úpravy návrhu zákona:

V části první článku I se za dosavadní novelizační bod 9 vkládají nové body 10 až 12, které znějí:

10. V § 42f se odstavec 5 zrušuje.
11. V § 48 se na konci textu písmene c) doplňuje slovo „nebo“.
12. V § 48 se na konci písmene d) čárka nahrazuje tečkou a písmena e) a f) se zrušují.

Následující body se přečíslojí.

Za část čtvrtou se vkládají nové části pátá až osmá, které znějí takto:

„ČÁST PÁTÁ

Změna zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

Čl. VII

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění zákona č. 10/1993 Sb., zákona č. 15/1993 Sb., zákona č. 161/1993 Sb., zákona č. 324/1993 Sb., zákona č. 42/1994 Sb., zákona č. 241/1994 Sb., zákona č. 59/1995 Sb., zákona č. 149/1996 Sb., zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 127/1998 Sb., zákona č. 29/2000 Sb., zákona č. 118/2000 Sb., zákona č. 258/2000 Sb., zákona č. 492/2000 Sb., zákona č. 138/2001 Sb., zákona č. 49/2002 Sb., zákona č. 176/2002 Sb., zákona č. 424/2003 Sb., zákona č. 437/2003 Sb., zákona č. 455/2003 Sb., zákona č. 53/2004 Sb., zákona č. 438/2004 Sb., zákona č. 123/2005 Sb., zákona č. 381/2005 Sb., zákona č. 413/2005 Sb., zákona č. 545/2005 Sb., zákona č. 62/2006 Sb., zákona č. 117/2006 Sb., zákona č. 189/2006 Sb., zákona č. 214/2006 Sb., zákona č. 264/2006 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 296/2007 Sb., zákona č. 306/2008 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 281/2009 Sb., zákona č. 285/2009 Sb., zákona č. 362/2009 Sb., zákona č. 73/2011 Sb., zákona č. 138/2011 Sb., zákona č. 298/2011 Sb., zákona č. 329/2011 Sb., zákona č. 369/2011 Sb., zákona č. 458/2011 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 500/2012 Sb., zákona č. 11/2013 Sb., zákonného opatření Senátu č. 342/2013 Sb., zákonného opatření Senátu č. 344/2013 Sb., zákona č. 109/2014 Sb., zákona č. 250/2014 Sb., zákona č. 267/2014 Sb., zákona č. 200/2015 Sb., zákona č. 145/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 297/2017 Sb., zákona č. 134/2020 Sb., zákona č. 231/2020 Sb., zákona č. 285/2020 Sb. a zákona č. .../... Sb., se mění takto:

1. Za § 3c se vkládá nový § 3d, který včetně odkazu na poznámku pod čarou č. 37 zní:

„§ 3d

Vyměřovacím základem u osoby, která nemá na území České republiky trvalý pobyt a je po celý kalendářní měsíc pojištěncem podle § 2 odst. 1 písm. b) bodu 10 nebo 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění³⁷⁾, je minimální mzda.

2. Za § 11 se vkládá nový § 11a, který včetně nadpisu zní:

„§ 11a

Odvod pojistného za děti cizinců

Za osoby uvedené v § 3d platí pojistné zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník na účet příslušné zdravotní pojišťovny za celý kalendářní měsíc. Pojistné je splatné od prvního dne kalendářního měsíce, za který se platí, do osmého dne následujícího kalendářního měsíce.“

ČÁST ŠESTÁ

Změna zákona o veřejném zdravotním pojištění

Čl. VIII

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 242/1997 Sb., zákona č. 2/1998 Sb., zákona č. 127/1998 Sb., zákona č. 225/1999 Sb., zákona č. 363/1999 Sb., zákona č. 18/2000 Sb., zákona č. 132/2000 Sb., zákona č. 155/2000 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 167/2000 Sb., zákona č. 220/2000 Sb., zákona č. 258/2000 Sb., zákona č. 459/2000 Sb., zákona č. 176/2002 Sb., zákona č. 198/2002 Sb., zákona č. 285/2002 Sb., zákona č. 309/2002 Sb., zákona č. 320/2002 Sb., zákona č. 222/2003 Sb., zákona č. 274/2003 Sb., zákona č. 362/2003 Sb., zákona č. 424/2003 Sb., zákona č. 425/2003 Sb., zákona č. 455/2003 Sb., zákona č. 85/2004 Sb., zákona č. 359/2004 Sb., zákona č. 422/2004 Sb., zákona č. 436/2004 Sb., zákona č. 438/2004 Sb., zákona č. 123/2005 Sb., zákona č. 168/2005 Sb., zákona č. 253/2005 Sb., zákona č. 350/2005 Sb., zákona č. 361/2005 Sb., zákona č. 47/2006 Sb., zákona č. 109/2006 Sb., zákona č. 112/2006 Sb., zákona č. 117/2006 Sb., zákona č. 165/2006 Sb., zákona č. 189/2006 Sb., zákona č. 214/2006 Sb., zákona č. 245/2006 Sb., zákona č. 264/2006 Sb., zákona č. 340/2006 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 57/2007 Sb., zákona č.

181/2007 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 296/2007 Sb., zákona č. 129/2008 Sb., zákona č. 137/2008 Sb., zákona č. 270/2008 Sb., zákona č. 274/2008 Sb., zákona č. 306/2008 Sb., zákona č. 59/2009 Sb., zákona č. 158/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 281/2009 Sb., zákona č. 362/2009 Sb., zákona č. 298/2011 Sb., zákona č. 365/2011 Sb., zákona č. 369/2011 Sb., zákona č. 458/2011 Sb., zákona č. 1/2012 Sb., zákona č. 275/2012 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 403/2012 Sb., zákona č. 44/2013 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 238/2013 Sb., zákona č. 60/2014 Sb., zákona č. 109/2014 Sb., zákona č. 250/2014 Sb., zákona č. 256/2014 Sb., zákona č. 267/2014 Sb., zákona č. 1/2015 Sb., zákona č. 200/2015 Sb., zákona č. 314/2015 Sb., zákona č. 47/2016 Sb., zákona č. 66/2017 Sb., zákona č. 150/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 200/2017 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 231/2017 Sb., zákona č. 290/2017 Sb., zákona č. 282/2018 Sb., zákona č. 45/2019 Sb., zákona č. 111/2019 Sb., zákona č. 262/2019 Sb., zákona č. 277/2019 Sb., zákona č. 165/2020 Sb., zákona č. 205/2020 Sb. a zákona č. .../2020 Sb., se mění takto:

1. V § 2 odstavec 1 včetně poznámky pod čarou č. 69 zní:

„(1) Pojištěncem podle tohoto zákona je osoba, která

a) má trvalý pobyt na území České republiky, nebo

b) nemá trvalý pobyt na území České republiky, pokud

1. je zaměstnancem zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky,
2. jí bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky za účelem vědeckého výzkumu,
3. jí byl udělen azyl na území České republiky,
4. jí byla udělena doplňková ochrana na území České republiky,
5. jí bylo uděleno oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky podle zákona o dočasné ochraně cizinců nebo se podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky za takovou osobu považuje,
6. jde o nezletilé dítě, které bylo na území České republiky umístěno na základě předběžného opatření soudu do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo do ústavu pro péči o děti nebo na základě předběžného opatření nebo usnesení soudu do péče fyzické osoby,
7. je Česká republika podle koordinačních nařízení nebo podle vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, k jejímu zdravotnímu pojištění příslušná,

8. jde o osobu, jejíž nárok vyplývá z přímo použitelných předpisů Evropské unie⁶⁹⁾, nebo o osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu ponechávající si takové postavení a její rodinné příslušníky mající právo na rovné zacházení podle předpisu Evropské unie⁶⁹⁾,
 9. se na území České republiky narodila matce s povoleným trvalým pobytem, a to do konce kalendářního měsíce, v němž tato osoba dovršila 60 dnů věku, a dále po dobu řízení o žádosti o povolení k trvalému pobytu na území České republiky podané za tuto osobu,
 10. se na území České republiky narodila matce s povoleným dlouhodobým pobytem na území České republiky, a to do konce kalendářního měsíce, v němž tato osoba dovršila 60 dnů věku, a dále po dobu řízení o povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky podané za tuto osobu, byla-li žádost podaná do 60 dnů ode dne jejího narození, nebo
 11. jde o nezletilou osobu, které bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky.
-

69) Čl. 7 odst. 3 a čl. 24 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/38/ES ze dne 29. dubna 2004 o právu občanů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států, o změně nařízení č. 1612/68 a o zrušení směrnic 64/221/EHS, 68/360/EHS, 72/194/EHS, 73/148/EHS, 75/34/EHS, 75/35/EHS, 90/364/EHS, 90/365/EHS a 93/96/EHS.“.

2. § 3 včetně nadpisu zní:

„§ 3

Vznik a zánik zdravotního pojištění

(1) Zdravotní pojištění vzniká

- a) osobě, která získala trvalý pobyt na území České republiky narozením, dnem narození,
- b) osobě, která získala trvalý pobyt na území České republiky povolením trvalého pobytu, dnem nabytí právní moci rozhodnutí o povolení trvalého pobytu,
- c) osobě, které vzniklo oprávnění trvale pobývat na území České republiky rozhodnutím příslušného orgánu o svěření do náhradní výchovy, je-li alespoň jedna fyzická osoba, jíž je tato osoba svěřena, přihlášena k

trvalému pobytu na území České republiky nebo se na území České republiky nachází ústav, ve kterém je tato osoba umístěna, dnem nabytí právní moci rozhodnutí o svěřeni do náhradní výchovy, nebo

- d) osobě bez trvalého pobytu na území České republiky dnem
1. nástupu do zaměstnání,
 2. nabytí právní moci rozhodnutí o povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu,
 3. nabytí právní moci rozhodnutí o udělení azylu,
 4. nabytí právní moci rozhodnutí o udělení doplňkové ochrany,
 5. nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky nebo dnem, od něhož je považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky,
 6. vykonatelnosti předběžného opatření nebo usnesení soudu o umístění nebo svěřeni nezletilého dítěte do péče,
 7. kdy se Česká republika podle koordinačních nařízeních nebo podle vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, stala příslušnou ke zdravotnímu pojištění; to platí obdobně i u osoby, jejíž nárok vyplývá z přímo použitelných předpisů Evropské unie⁴⁹⁾, nebo jde-li o osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu ponechávající si takové postavení a její rodinné příslušníky mající právo na rovné zacházení podle předpisu Evropské unie⁶⁹⁾,
 8. přihlášení občana České republiky k trvalému pobytu na území České republiky po předchozím pobytu v cizině,
 9. narození, jde-li o osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 9 nebo 10, nebo
 10. dnem nabytí právní moci povolení k dlouhodobému pobytu, jde-li o osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 11.

(2) Zdravotní pojištění zaniká

- a) smrtí pojištěnce,
- b) skončením trvalého pobytu na území České republiky,
- c) osobě bez trvalého pobytu na území České republiky
 1. dnem ukončení zaměstnání,

2. dnem skončení platnosti povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu,
3. dnem nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí azylu nebo dnem zániku azylu,
4. dnem nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí doplňkové ochrany nebo dnem zániku doplňkové ochrany,
5. dnem nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky, dnem zániku tohoto oprávnění nebo dnem, od něhož již není považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou⁶⁹⁾,
6. dnem zrušení nebo zániku předběžného opatření nebo rozhodnutí o umístění nebo svěření nezletilého dítěte do péče,
7. dnem, kdy Česká republika podle koordinačních nařízení nebo podle vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, přestala být příslušnou ke zdravotnímu pojištění; to platí obdobně i u osoby, jejíž nárok vyplývá z přímo použitelných předpisů Evropské unie⁴⁹⁾ nebo jde-li o osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu ponechávající si takové postavení a její rodinné příslušníky mající právo na rovné zacházení podle předpisu Evropské unie⁶⁹⁾,
8. uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 9 posledním dnem měsíce, v němž tato osoba dosáhla 60 dnů věku, nebo dnem nabytí právní moci rozhodnutí o zamítnutí žádosti o povolení k trvalému pobytu na území České republiky, nastala-li tato skutečnost později,
9. uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 posledním dnem měsíce v němž tato osoba dosáhla 60 dnů věku, nebo dnem nabytí právní moci rozhodnutí o zamítnutí žádosti o povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky, nastala-li tato skutečnost později, nebo
10. uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 11 skončením platnosti povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky nebo dnem dosažení zletilosti, nastala-li tato skutečnost dříve.“.

3. V § 5 se na konci písmene c) tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno d), které zní:

„d) nemá na území České republiky trvalý pobyt a je po celý kalendářní měsíc osobou uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 nebo 11,“.

4. V § 7 odst. 1 písm. a) se za slovo „děti“ vkládají slova „, s výjimkou osob uvedených v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 nebo 11“.

5. V § 7 odst. 1 písmeno o) zní:

„o) osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodech 3 až 5, pokud nemají příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti, a osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 9,“.

Poznámka pod čarou č. 16a se zrušuje.

6. Za § 7 se vkládá nový § 7a, který zní:

„§ 7a

Zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 nebo 11 je plátcem pojistného za tuto osobu.“.

7. V § 8 odst. 1 se za písmeno d) vkládá nové písmeno e), které zní:

„e) kdy se stal pojištěncem podle § 5 písm. d);“.

Dosavadní písmena e) a f) se označují jako písmena f) a g).

8. V § 10 se doplňují odstavce 8 a 9, které znějí:

„(8) Narození pojištěnce uvedeného v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 9 nebo 10 je jeho zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník povinen oznámit do 8 dnů ode dne narození zdravotní pojišťovně, u které je pojištěna matka dítěte v den jeho narození; není-li matka dítěte zdravotně pojištěna podle tohoto zákona, oznámí zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník dítěte jeho narození zdravotní pojišťovně, u které je pojištěn otec dítěte v den jeho narození. Nejsou-li rodiče zdravotně pojištěni podle tohoto zákona, oznámí zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník dítěte jeho narození Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky.

(9) Vydání povolení k dlouhodobému pobytu pojištěnci uvedenému v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 11 je jeho zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník povinen oznámit příslušné zdravotní pojišťovně do 8 dnů ode dne doručení tohoto povolení.“.

9. Za § 41a se vkládá nový § 41b, který zní:

„§ 41b

- (1) Pro účely vedení registru všech pojištěnců veřejného zdravotního pojištění Ministerstvo vnitra bez zbytečného odkladu sdělí správci tohoto registru den, kdy
- a) bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu nebo byla prodloužena doba jeho platnosti včetně doby platnosti tohoto povolení,
 - b) nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení platnosti povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu,
 - c) nabylo právní moci rozhodnutí o udělení azylu, den, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o jeho odnětí, a den zániku azylu,
 - d) nabylo právní moci rozhodnutí o udělení doplňkové ochrany, den, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o jejím odnětí, a den zániku doplňkové ochrany,
 - e) nabylo právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky, den, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o jeho odnětí, den zániku tohoto oprávnění, den, od něhož je považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou na území⁶⁹⁾, a den, od něhož již není považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou,
 - f) nabylo právní moci rozhodnutí o vydání povolení k trvalému pobytu na území České republiky nebo den, kdy nabylo právní moci zrušení tohoto rozhodnutí,
 - g) byla podána žádost o vydání povolení k trvalému pobytu na území České republiky pro osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 9
 - h) byla podána žádost o vydání povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky pro osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10, včetně doby platnosti tohoto povolení, nebo
 - i) bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky pro osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 11 včetně doby platnosti tohoto povolení.
- (2) Pro účely vedení registru všech pojištěnců veřejného zdravotního pojištění orgán, který vydal předběžné opatření o umístění osoby

uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 6, rozhodnutí o umístění osoby uvedené v § 3 odst. 1 písm. c) do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo do ústavu pro péči o děti nebo předběžné opatření nebo rozhodnutí o svěřeni osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 6 nebo v § 3 odst. 1 písm. c) do péče fyzické osoby, bez zbytečného odkladu sdělí správci tohoto registru den, kdy se toto předběžné opatření stalo vykonatelným, den, kdy rozhodnutí nabylo právní moci, a den, kdy bylo předběžné opatření nebo rozhodnutí zrušeno nebo zaniklo.“.

Čl. XI

Přechodné ustanovení

Osobě, která je podle § 2 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, pojištěncem a která podle § 2 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, pojištěncem nebyla, vzniká účast na veřejném zdravotním pojištění dnem nabytí účinnosti tohoto zákona. To neplatí, pokud tato osoba má sjednáno soukromé zdravotní pojištění splňující podmínky vyžadované zákonem č. 326/1999 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, je-li pro tuto osobu povinné; v tomto případě vzniká účast na veřejném zdravotním pojištění dnem následujícím po dni skončení soukromého zdravotního pojištění. Tuto skutečnost musí osoba, které takto vznikne účast na veřejném zdravotním pojištění, oznámit vybrané zdravotní pojišťovně nejpozději 8 dnů přede dnem skončení soukromého zdravotního pojištění.

Následující části a články a odkazy na ně se přečísľují.

ČÁST SEDMÁ

Změna zákona o azylu

Čl. X

Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu, ve znění zákona č. 2/2002 Sb., zákona č. 217/2002 Sb., zákona č. 320/2002 Sb., zákona č. 519/2002 Sb., zákona č. 222/2003 Sb., zákona č. 501/2004 Sb., zákona č. 539/2004 Sb., zákona č. 57/2005 Sb., zákona č. 350/2005 Sb., zákona č. 444/2005 Sb., zákona č. 112/2006 Sb., zákona č. 136/2006 Sb., zákona č. 165/2006 Sb., zákona č. 170/2007 Sb., zákona č. 343/2007 Sb., zákona č. 379/2007 Sb., zákona č. 129/2008 Sb., zákona č. 140/2008 Sb., zákona č. 274/2008 Sb., zákona č. 41/2009 Sb., zákona č. 197/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 281/2009 Sb., nálezů Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 9/2010 Sb., zákona č. 427/2010 Sb.,

zákona č. 303/2011 Sb., zákona č. 341/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 103/2013 Sb., zákona č. 105/2013 Sb., zákona č. 101/2014 Sb., zákona č. 314/2015 Sb., zákona č. 318/2015 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 456/2016 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 222/2017 Sb., nálezů Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 16/2019 Sb., a zákona č. 176/2019 Sb., se mění takto:

V § 53c se slova „poskytování zdravotních služeb a“ zrušují.

ČÁST OSMÁ

Změna zákona o dočasné ochraně cizinců

Čl. XI

Zákon č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců, ve znění zákona č. 112/2006 Sb., zákona č. 165/2006 Sb., zákona č. 343/2007 Sb., zákona č. 379/2007 Sb., zákona č. 274/2008 Sb., zákona č. 41/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 427/2010 Sb., zákona č. 341/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 314/2015 Sb. a zákona č. 456/2016 Sb., se mění takto:

1. V § 32 se odstavec 2 zrušuje a zároveň se zrušuje označení odstavce 1. Dosavadní část pátá návrhu se označuje jako část devátá.

Odůvodnění

1. **Současná právní úprava soukromého zdravotního pojištění cizinců (při dlouhodobém pobytu)**

Na území ČR pobývá řada cizinců, kteří nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění. Zdravotní služby poskytnuté těmto cizincům nejsou hrazeny ani z jiného titulu (z mezinárodní smlouvy, na základě písemného závazku státního orgánu nebo právnické či fyzické osoby). Tito cizinci jsou povinni uzavřít na dobu pobytu na území ČR komerční zdravotní pojištění, které by mělo výlohy spojené s jejich případnou léčbou krýt. Navzdory tomu, že se jedná o pojištění povinné, je ze strany státu regulováno minimálně.

Aktuálně platná regulace pojistného krytí vyplývá ze zákona o pobytu cizinců. Tento zákon ukládá náležitosti pro zdravotní pojištění cizinců při dlouhodobém pobytu, tj. delším než 90 dnů (§ 180j).

Zdravotní pojištění při pobytu nad 90 dnů musí pokrývat „náklady, které je cizinec povinen uhradit po dobu svého pobytu na území v případě poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče, včetně nákladů spojených s převozem nebo, v případě jeho úmrtí, spojených s převozem jeho tělesných ostatků, do státu, jehož cestovní doklad vlastní, popřípadě do jiného státu, ve kterém má povolen pobyt.“ Minimální pojistné krytí musí činit 60 000 EUR, a to bez spoluúčasti pojištěného na výše uvedených nákladech. U pobytu nad 90 dnů se zároveň rozlišuje, jestli se jedná o první pobyt cizince na území ČR (resp. zda cizinec o pobytové oprávnění žádá mimo území ČR), nebo zda už v ČR pobývá a žádá o prodloužení stávajícího pobytu (tedy žádá o pobytové oprávnění na území ČR). Osob, které musejí mít sjednáno komerční pojištění je 50 000 - 80 000.

Současná právní úprava pojištění cizinců je dlouhodobě předmětem kritiky. Předkládaným pozměňovacím návrhem odstraňujeme následující, nejkřiklavější nedostatky:

- a) **Faktickou nemožnost rodičů – cizinců uzavřít pojištění pro porod a poporodní péči**
- b) **Faktickou nemožnost rodičů pojistit za dostupnou cenu své nemocné děti**
- c) **Skutečnost, že náklady péče, poskytnuté nepojištěným či nedostatečně pojištěným dětem, nesou v konečném důsledku jednotlivé nemocnice a nikoli systém zdravotního pojištění.**

Navrhujeme nezletilé děti, pobývající legálně na území ČR na základě dlouhodobého pobytu, pojistit v systému veřejného zdravotního pojištění. Navrhujeme, aby zákonní zástupci za pojištění svých dětí hradili pojistné odpovídající sazbě, jakou hradí osoby bez zdanitelných příjmů. Tím zůstává zachován princip, že s narůstající těsností vztahu osoby s Českou republikou se rozšiřuje paleta výhod a práv, kterých tato osoba může nabýt. Zároveň je tím zajištěna stabilita systému veřejného zdravotního pojištění, jemuž přibudou zdroje odpovídající očekávané výši výdajů (tato změna je pro systém veřejného zdravotního pojištění neutrální či lehce pozitivní).

2. Nedostatky současného systému komerčního pojištění cizinců a způsob jejich řešení

Ad a) Faktická nemožnost rodičů - cizinců uzavřít pojištění pro porod a poporodní péči

Pokud se rodičům s dlouhodobým (nikoli trvalým) pobytem narodí dítě na území ČR, jsou povinni dítěti sjednat komerční zdravotní pojištění. Sjednaná pojistka však nekryje

poporodní péči, neboť její potřeba z logiky věci vznikla před uzavřením pojistky. Uzavřít pojistku pro dosud nenarozené dítě nejde, neb dítě před svým narozením nemá právní subjektivitu. Chce-li tedy žena sjednat pojištění kryjící poporodní péči, musí rozšířit svou vlastní soukromou pojistku. Pro ženu, která je zaměstnaná, a tedy je účastna systému veřejného zdravotního pojištění, to znamená sjednat nákladnou pojistku sama sobě - kdy přitom ona sama pojistku nepotřebuje - a v případě, že poporodní péče bude drahá, pojistka nemusí být dostačující.

Poporodní péče může být levná a vejít se do pojistného krytí matky, ale nejsou výjimkou případy, kdy je péče naopak extrémně nákladná (stovky tisíc až miliony Kč), přesáhne limit pojistného krytí a rodiče si její úhradu zpravidla nemohou dovolit. Žádají proto pro dítě o mezinárodní ochranu z humanitárních důvodů (na jejímž základě získá dítě přístup do veřejného zdravotního pojištění). Zmíněná žádost je ale velmi problematická, protože pokud není žádosti vyhověno (což je časté), dítě automaticky ztrácí právo na pobyt v ČR.

Tento problém navrhujeme odstranit tím, že dítě, narozené na území ČR matce s povolením k dlouhodobému pobytu, bude samo pojištěno v systému veřejného zdravotního pojištění, které bude pro rodiče finančně dostupné a zajistí úhradu poporodní péče. Toto řešení navrhuje i Ministerstvo zdravotnictví ČR.

I v případě, kdy se dítě narodí rodičům s povolením k trvalému pobytu, není otázka jeho pojištění v tuto chvíli řešena uspokojivým způsobem. Pokud se rodiči s trvalým pobytem narodí dítě na území ČR, neznamená to, že by jeho dítěti automaticky vznikl nárok na účast v systému veřejného zdravotního pojištění. Aby mohlo jeho dítě toto pojištění získat, je nutné do 60 dnů od narození podat žádost o trvalý pobyt dítěte, díky čemuž dojde k založení fikce o trvalém pobytu. Jestliže ale dojde k úmrtí dítěte ještě před podáním této žádosti, dítě nemá nárok na vstup do systému veřejného pojištění, v důsledku čehož jsou rodiče nuceni veškerou poskytnutou zdravotní péči uhradit sami.

Navrhujeme proto účast v systému v.z.p. pro děti, narozené rodičům s trvalým pobytem, přímo ze zákona. Toto řešení navrhuje i Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Ad b) Faktická nemožnost rodičů pojistit za dostupnou cenu své nemocné děti

Tento nedostatek je dlouhodobě předmětem kritiky, a to i ze strany soudů:

Ústavní soud se otázce přístupu cizinců k systému veřejného zdravotního pojištění důkladně věnoval ve svém nálezu sp. zn. Pl. ÚS 2/15 z 2. května 2017. Těsná většina soudců sice shledala, že zákonodárce nepochybil, když cizincům neumožnil vstup do veřejného zdravotního pojištění. Nicméně 7 z 15 soudců uplatnilo odlišné stanovisko, dle něhož jsou zde legálně, dlouhodobě pobývajícím těhotným cizinkám ze třetích zemí a jejich dětem ohroženou skupinou, která nadto je těsně spjata s ČR, a které je třeba zajistit

vyšší míru ochrany jejich zdraví. Disentující soudci zdůraznili, že „**potřeba zajištění finančně dostupné zdravotní péče pro těhotné ženy a děti je zvláště naléhavá**“, přičemž se odkazovali na **Mezinárodní pakt o hospodářských sociálních a kulturních právech** (jehož je ČR signatářem a který má stejnou právní sílu jako Ústava ČR), dle něhož plyne smluvním stranám povinnost zajistit ekonomickou dostupnost zdravotní péče.

Ze stanoviska disentujících soudců odkazujeme především na čl. 64: *Jsme přesvědčeni, že nelze rozumně vysvětlit nutnost odepření přístupu do systému veřejného zdravotního pojištění ve vztahu k dítěti, jehož rodič pobývá na území České republiky na základě povolení k dlouhodobému pobytu a sám je v tomto systému pojištěn. Tím je totiž zcela opomíjena vazba mezi rodičem a dítětem, chráněná právem na respektování soukromého a rodinného života ve smyslu článku 8 evropské Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, a ústavně garantovaná ochrana rodiny a rodičovství ve smyslu článku 32 Listiny. Máme za to, že je-li rodič účasten na systému veřejného zdravotního pojištění, musí existovat pro jeho dítě reálná šance, aby mohlo na tomto systému rovněž participovat či aby mu byla zajištěna jiná adekvátní alternativa účasti na tomto systému. Lze poukázat na to, že koncept odvozeného pojištění, na jehož základě může z pojištění jedné osoby odvozovat nárok i další rodinný příslušník, není mezi okolními státy ojedinělý, nýbrž v současné době funguje například v Polsku či v Rakousku.*

Přístupu cizinců k systému veřejného zdravotního pojištění se věnoval i Nejvyšší soud, konkrétně v rozsudku sp. zn. 33 Cdo 2039/2015 ze dne 22. září 2019, který řešil situaci narozených dětí cizinců s dlouhodobým pobytem, které nemají přístup k veřejnému zdravotnímu pojištění. Ve svém rozsudku Nejvyšší soud uvádí, že s ohledem na mezinárodní závazky České republiky (Úmluva o právech dítěte) dovedl jako jediný možný výklad § 88 odst. 3 to, že takové dítě musí mít možnost podat žádost o trvalý pobyt a po dobu, než je o žádosti rozhodnuto, požívat fikce trvalého pobytu (a mít tedy přístup do veřejného zdravotního pojištění). V opačném případě by se dle Nejvyššího soudu Česká republika dopouštěla porušení Úmluvy o právech dítěte. Dovolací soud si je vědom, že uvedené řešení právního vakua, v němž se tzv. nepojistitelné děti nacházejí, není optimální a neposkytuje ochranu v podobě dostupné lékařské péče všem cizincům, kteří se narodili na území České republiky zákonným zástupcům s povolením k dlouhodobému pobytu, nýbrž pouze těm, jimž svědčí důvody pro podání žádosti o povolení k trvalému pobytu podle § 66 odst. 1 písm. a/ a b/ zákona o pobytu cizinců.

Podobný názor má i Nejvyšší správní soud, který se ztotožňuje s názorem Nejvyššího soudu, tj. že „**situace nepojistitelných dětí je v České republice všeobecně známá a**

nejistá". Navrhuje proto takovou právní úpravu, aby odpovídala mezinárodním závazkům, zejména Úmluvě o právech dítěte, která garantuje, že žádné dítě nemůže být zbaveno přístupu ke zdravotní péči.

Problematikou zdravotního pojištění cizinců se dále zabíral Městský soud v Praze v rozsudku sp. zn. 10 Ad 18/2014 a Obvodní soud pro Prahu 6 v rozsudku sp. zn. 53 C 20/2012. Tyto rozsudky byly podkladem pro nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 2/15 (viz kapitola 2.1). Oba dva rozsudky navrhují zrušení § 2 a § 3 zákona o v.z.p., protože tato ustanovení dle těchto soudů bezdůvodně vedou k diskriminaci cizinců v jejich možnosti úhrady zdravotní péče. Za zmínku jistě stojí tyto argumenty: „Nikoliv výjimečná skupina osob je totiž povinna platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění, aniž by ve skutečnosti tyto osoby mohly prostředky, které do veřejného zdravotního pojištění takto plynou, reálně v případě potřeby čerpat“ či „žalovaná a další členové její rodiny ... se ocitají bez svého zavinění v tíživé majetkové situaci, neboť se stali dlužníky velmi vysoké částky představující cenu za zdravotní péči, která by jinak u pojištěnce byla hrazena ze solidárního systému veřejného zdravotního pojištění. Smysl tohoto systému je tedy v daném případě zcela popřen.“

Na základě výše uvedeného lze dovodit, že obecné soudy České republiky jsou toho názoru, že současná situace, kdy pro děti cizinců, narozené na území ČR rodičům, kteří jsou nebo byli sami účastni v.z.p., není možné býti systémem v.z.p. rovněž účastni, je špatná a současný stav je nevyhovující.

Výše popsaný nedostatek, kdy cizinci s dlouhodobým pobytem, kteří legálně pobývají na území ČR, nezřídka zde pracují, platí pojistná a daně, nemají možnost své děti pojistit v systému veřejného zdravotního pojištění a jsou odkázáni na mnohdy problematické soukromé zdravotní pojištění, navrhuje vyřešit tím, že děti pobývající na území ČR na základě povolení k dlouhodobému pobytu budou povinně pojištěny v systému veřejného zdravotního pojištění. Jedná se o řešení, po kterém dlouhodobě volají nejvyšší soudy, mezi řádky jej doporučuje Ústavní soud, shodně s nimi jej podporuje Kancelář veřejného ochránce práv i např. Etická komise Ministerstva zdravotnictví.

Ad c) Skutečnost, že náklady péče, poskytnuté nepojištěným či nedostatečně pojištěným dětem, nesou v konečném důsledku jednotlivé nemocnice a nikoli systém zdravotního pojištění.

Pokud cizinec nemá náklady na zdravotní služby kryty dostatečným způsobem, vznikne mu povinnost uhradit poskytnutou zdravotní péči, která mu v určitém rozsahu musí být poskytnuta vždy (jde o tzv. neodkladnou péči podle § 5 odst. 1 písm. a) a § 48 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách), z vlastních prostředků. V praxi se pak stává, že cizinci

s nedostatečným pojistným krytím či zcela bez sjednaného pojištění nejsou schopni náklady za poskytnuté služby uhradit a poskytovatelům zdravotních služeb vzniká (nedobytná) pohledávka.

V posledních letech dosahují neuhrazené pohledávky za zdravotní péči o cizince 40 – 50 mil. Kč ročně. Zhruba polovinu této částky tvoří pohledávky za občany EU, druhou polovinu pak pohledávky za osoby ze třetích zemí. Blíže viz tabulka č. 1.

Tabulka 1: Čerpání zdravotní péče cizinci v letech 2015-2018 - celkové náklady (v tis. Kč)

		EU	non EU
Rok 2015	Uhrazená péče	463 310	292 168
	Neuhrazená péče	20 431	19 228
	Podíl neuhrazená/uhrazená	4,2 %	6,2 %
Rok 2016	Uhrazená péče	522 098	288 547
	Neuhrazená péče	27 553	22 044
	Podíl neuhrazená/uhrazená	5,0 %	7,1 %
Rok 2017	Uhrazená péče	568 355	315 855

	Neuhrazená péče	22 065	25 147
	Podíl neuhrazená/uhrazená	3,7 %	7,4 %
Rok 2018	Uhrazená péče	568 355	358 087
	Neuhrazená péče	31 969	44 704
	Podíl neuhrazená/uhrazená	5,2 %	11,1 %

Považujeme za nespravedlivé, aby náklady za poskytnutou zdravotní péči nesli jednotliví poskytovatelé (obvykle nemocnice). V případě nezletilých cizinců s dlouhodobým pobytem proto chceme řešit situaci tím způsobem, že tato skupina bude povinně pojištěna v systému veřejného zdravotního pojištění, do něhož bude přispívat. Namísto toho, aby přispívala do soukromého systému komerčního zdravotního pojištění, které však často není schopnost čerpanou péči uhradit.

Stabilitu systému veřejného zdravotního pojištění navrhujeme zajistit tím, že zákonní zástupci nezletilých cizinců budou odvádět pojistné za své děti ve stejné výši jako v současné době hradí osoby bez zdanitelných příjmů. Výpočet v tabulce níže vychází ze skutečnosti roku 2019 a ilustruje dostatečnost námi navrhovaného přístupu. Na území ČR pobývalo ke konci roku 2019 lehce přes 12 000 nezletilých cizinců s povolením k dlouhodobému pobytu. Pokud by tito cizinci odváděli pojistné ve výši tehdejších OBZP, odvedli by do systému za rok 262 milionů Kč. Pokud by čerpali péči ve stejné výši jako stejně staří čeští pojištěnci, stála by jejich péče systém v.z.p. 143 milionů Kč. Systém veřejného zdravotního pojištění by tedy na jejich začlenění 120 milionů Kč ročně vydělal.

	počet cizinců	výběr pojistného (Kč/rok)	náklady na péči (Kč/rok)
--	---------------	---------------------------	--------------------------

0 - 4	2 296	49 676 256	39 550 439
5 - 9	2 498	54 046 728	23 206 127
10 - 14	1 662	35 959 032	17 175 460
15 - 19	5 662	122 503 032	63 611 571
celkem	12 118	262 185 048	143 543 597

Zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

K § 3d

Stanoví se vyměřovací základ pro nezletilé cizince žádající o, resp. mající povolení k dlouhodobému pobytu, který odpovídá minimální mzdě.

K „§ 11a Odvod pojistného za děti cizinců

Zavádí se povinnost zákonných zástupců dětí, pobývajících na území ČR na základě povolení k dlouhodobému pobytu, hradit za tyto děti pojistné na veřejné zdravotní pojištění.

Zákon o veřejném zdravotním pojištění

K § 2 odstavci 1

Zavádí se přímo ze zákona účast ve veřejném zdravotním pojištění pro osoby, které dosud požívaly tzv. fikce trvalého pobytu. Tato úprava tedy osobní rozsah veřejného zdravotního pojištění nemění. Nad rámec výše uvedeného se nově zavádí pojištění dětí přímo ze zákona. Týká se dětí narozených na území ČR matce s povolením k dlouhodobému či trvalému pobytu, a to na prvních 60 dní života a v případě, že za ně byla v této lhůtě podána žádost o dlouhodobý, resp. trvalý pobyt, pak po dobu řízení o této žádosti. Dítě narozené matce s dlouhodobým, resp. trvalým pobytem má samo nárok na získání povolení k dlouhodobému resp. trvalému pobytu a v případě, že je za něj žádost podána do 60 dnů, požívá fikce dlouhodobého/trvalého pobytu od narození.

Nicméně pokud by dítě zemřelo dříve, než by za něj byla podána příslušná žádost, fikce dlouhodobého/trvalého pobytu by nepoživalo. A přestože tento zákon předjímá pojištění v systému veřejného zdravotního pojištění pro všechny děti, pobývající na území ČR na základě povolení k dlouhodobému či trvalému pobytu, dítě zemřelé před podáním žádosti by fikci dlouhodobého/trvalého pobytu nemělo, a tedy by pojištěné nebylo.

Dále se zavádí se povinnost pojištění v systému veřejného zdravotního pojištění pro nezletilé děti, které pobývají na území ČR na základě povolení k dlouhodobému pobytu.

K § 3 vznik a zánik zdravotního pojištění

Doplňuje se vznik pojištění narozením (pro děti narozené na území matce s povolením k dlouhodobému či trvalému pobytu), dále se doplňuje vznik pojištění okamžikem vydání povolení k dlouhodobému pobytu v případě nezletilých dětí. Upravuje se též vznik pojištění u kategorií cizinců, které do té doby požívaly tzv. fikce trvalého pobytu.

K § 3, odst. 2

Upravuje se zánik pojištění cizincům, kteří dosud požívali tzv. fikce trvalého pobytu. Dále se upravuje zánik pojištění dětí cizinců, a to posledním dnem měsíce, v němž novorozené dítě, narozené matce s povoleným dlouhodobým pobytem dosáhlo 60. dne věku, a to v případě, že za něj ve lhůtě do 60 dnů od narození nebyla podána žádost o dlouhodobý či trvalý pobyt. V případě, že za něj žádost podána byla, končí jeho pojištění dnem, kdy byla tato žádost zamítnuta.

Dále se upravuje zánik pojištění v případě dětí, které pobývají na území ČR na základě povolení k dlouhodobému pobytu. Těmto osobám končí pojištění dnem, kdy skončí jejich dlouhodobý pobyt na území ČR anebo dnem, kdy dosáhnou zletilosti.

K § 5, písm. d

Děti narozené matce s povolením k dlouhodobému pobytu a děti pobývající na území ČR na základě povolení k dlouhodobému pobytu se zahrnují mezi výčet pojištěnců, kteří jsou plátcí pojistného.

K § 7 odst. 1 písm. a)

Upravuje se, že za děti, které se na území ČR narodí matce s dlouhodobým pobytem ani děti, které na území ČR pobývají na základě povolení k dlouhodobému pobytu na území ČR, nebudou považovány za státní pojištěnce z důvodu své nezletilosti. Tím

není dotčena možnost, že za ně bude stát platit pojistné z jiných důvodů (např. z důvodu invalidity).

K § 7a

Stanoví se, že za děti bez trvalého pobytu, kteří jsou plátcí pojistného, má povinnost toto pojistné platit jejich zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník.

K § 8 odst. 1 písm. e)

Stanoví se začátek povinnosti platit pojistné za děti cizinců (od okamžiku, kdy se stali pojištěnci)

K § 10 odstavci 8

Doplňuje se ohlašovací povinnost při narození dítěte cizince:

K § 41b

Upravuje se předávání informací mezi MVČR a centrálním registrem pojištěnců, kdy MVČR hlásí do CRP události rozhodné pro vznik či zánik pojištění cizinců

Zákon o azylu

K § 53c se slova „poskytování zdravotních služeb a“ zrušují.

K zákonu o dočasné ochraně cizinců

K § 32 Jedná se zejména o legislativně technickou úpravu, jejímž cílem je odstranit většinu (nikoli všechny) fikcí trvalého pobytu z cizineckých zákonů tak, aby byl osobní rozsah veřejného zdravotního pojištění zřejmý již ze samotného zákona o veřejném zdravotním pojištění – vymezení pojištěnců v § 2 odst. 1.

Vyznačení změn v textu zákonů:

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky

a o změně některých zákon

§ 42f

Povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu

(1) Žádost o povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu^{9f)} je oprávněn podat na zastupitelském úřadu cizinec, který uzavřel s výzkumnou organizací dohodu o hostování^{9j)} a hodlá na území přechodně pobývat po dobu delší než 3 měsíce (dále jen "výzkumný pracovník"). Výzkumnou organizací se pro účely tohoto zákona rozumí veřejná výzkumná instituce, vysoká škola^{9k)} nebo jiná výzkumná organizace zapsaná do seznamu výzkumných organizací schválených pro přijímání výzkumných pracovníků ze třetích zemí vedeného podle zvláštního právního předpisu^{9j)}. Výzkumnou činností se rozumí též činnost akademického pracovníka nebo hostujícího profesora u veřejné výzkumné instituce nebo jiné výzkumné organizace zapsané do seznamu výzkumných organizací schválených pro přijímání výzkumných pracovníků ze třetích zemí podle zvláštního právního předpisu^{9j)}.

(2) V průběhu pobytu na území na vízum k pobytu nad 90 dnů nebo na povolení k dlouhodobému pobytu vydané za jiným účelem může výzkumný pracovník žádost o povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu podat na území ministerstvu. Žádost nelze na území ministerstvu podat, pokud cizinec na území pobývá na vízum k pobytu nad 90 dnů za účelem strpění pobytu na území nebo na povolení k dlouhodobému pobytu za účelem strpění pobytu na území; to neplatí, jde-li o cizince, který na území pobýval na vízum k pobytu nad 90 dnů za účelem strpění pobytu podle § 33 odst. 1 písm. a) až c) nebo § 33 odst. 3 a následně na území pobývá na základě povolení k dlouhodobému pobytu za účelem strpění pobytu vydaného podle § 43, pobývá-li na území nepřetržitě po dobu nejméně 3 let. Žádost dále nelze na území ministerstvu podat, pokud cizinec na území pobývá na vízum k pobytu nad 90 dnů za účelem sezónního zaměstnání.

(3) K žádosti o vydání povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu je výzkumný pracovník povinen předložit

a) dohodu o hostování^{9j)},

b) náležitosti uvedené v § 31 odst. 1 písm. a) a e),

c) písemný závazek výzkumné organizace, že uhradí případné náklady spojené s pobytem výzkumného pracovníka na území po skončení platnosti oprávnění k pobytu na území, včetně nákladů spojených s jeho vycestováním z území, pokud tyto náklady vznikly do 6 měsíců ode dne skončení platnosti dohody o hostování^{9j)} a byly hrazeny z veřejných prostředků, a

d) na požádání náležitosti uvedené v § 31 odst. 3.

(4) Před vyznačením víza k pobytu nad 90 dnů za účelem převzetí povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu je výzkumný pracovník povinen předložit doklad o cestovním zdravotním pojištění, které odpovídá podmínkám uvedeným v § 180j, a to ode dne vstupu na území České republiky do doby, než se na něho bude vztahovat pojištění podle zvláštního právního předpisu³³⁾. Současně je povinen na požádání předložit doklad o zaplacení pojistného uvedeného na dokladu o cestovním zdravotním pojištění. To neplatí, jde-li o případy uvedené v § 180j odst. 4.

~~(5) Po dobu platnosti povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu se držitel tohoto povolení pro účely úhrady poskytování zdravotních služeb považuje za cizince s povoleným trvalým pobytem.~~

§ 48

Pro účely úhrady poskytování zdravotních služeb, nelze-li úhradu zajistit jiným způsobem, se za cizince, kterému bylo uděleno oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území podle zvláštního právního předpisu^{3a} (dále jen "cizinec požívající dočasné ochrany"), považuje cizinec,

a) kterému bylo uděleno vízum podle § 33 odst. 1 písm. a) a b), § 33 odst. 3 nebo povolení k dlouhodobému pobytu za účelem strpění pobytu na území (§ 43),

b) který je uveden v § 42e odst. 1 za podmínek a ve lhůtě podle § 42e odst. 2,

c) který podal žádost o povolení k dlouhodobému pobytu za účelem ochrany na území, **nebo**

d) kterému bylo povolení k dlouhodobému pobytu za účelem ochrany na území vydáno,

e) který je uveden v § 42e odst. 5, a to ode dne podání žádosti, nebo

f) který je uveden v § 18 písm. d) bodě 4, a to ode dne vykonatelnosti předběžného opatření příslušného orgánu.

3a) Zákon č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců.

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

§ 3d

Vyměřovacím základem u osoby, která nemá na území České republiky trvalý pobyt a je po celý kalendářní měsíc pojištěncem podle § 2 odst. 1 písm. b) bodu 10 nebo 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění⁽³⁷⁾, je minimální mzda.

§ 11a

Odvod pojistného za děti cizinců

Za osoby uvedené v § 3d odst. 2 a 3 platí pojistné zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník na účet příslušné zdravotní pojišťovny za celý kalendářní měsíc. Pojistné je splatné od prvního dne kalendářního měsíce, za který se platí, do osmého dne následujícího kalendářního měsíce.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

§ 2

Osobní rozsah zdravotního pojištění

(1) Podle tohoto zákona jsou zdravotně pojištěny:

a) osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky,

b) osoby, které na území České republiky nemají trvalý pobyt, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky,

(dále jen "pojištěnci").

(1) Pojištěncem podle tohoto zákona je osoba, která

a) má trvalý pobyt na území České republiky, nebo

b) nemá trvalý pobyt na území České republiky, pokud

- 1. je zaměstnancem zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky,**
- 2. jí bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky za účelem vědeckého výzkumu,**
- 3. jí byl udělen azyl na území České republiky,**
- 4. jí byla udělena doplňková ochrana na území České republiky,**
- 5. jí bylo uděleno oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky podle zákona o dočasné ochraně cizinců nebo se podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky za takovou osobu považuje,**
- 6. jde o nezletilé dítě, které bylo na území České republiky umístěno na základě předběžného opatření soudu do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo do ústavu pro péči o děti nebo na základě předběžného opatření nebo usnesení soudu do péče fyzické osoby,**
- 7. je Česká republika podle koordinačních nařízení nebo podle vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, k jejímu zdravotnímu pojištění příslušná,**
- 8. jde o osobu, jejíž nárok vyplývá z přímo použitelných předpisů Evropské unie⁴⁹⁾, nebo o osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu ponechávající si takové postavení a její rodinné příslušníky mající právo na rovné zacházení podle předpisu Evropské unie⁶⁹⁾,**
- 9. se na území České republiky narodila matce s povoleným trvalým pobytem, a to do konce kalendářního měsíce, v němž tato osoba dovršila 60 dnů věku, a dále po dobu řízení o žádosti o povolení k trvalému pobytu na území České republiky podané za tuto osobu,**

10. se na území České republiky narodila matce s povoleným dlouhodobým pobytem na území České republiky, a to do konce kalendářního měsíce, v němž tato osoba dovršila 60 dnů věku, a dále po dobu řízení o žádosti o povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky podané za tuto osobu, byla-li žádost podaná do 60 dnů ode dne jejího narození, nebo
 11. jde o nezletilou osobu, které bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky.
-

69) Čl. 7 odst. 3 a čl. 24 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/38/ES ze dne 29. dubna 2004 o právu občanů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států, o změně nařízení č. 1612/68 a o zrušení směrnic 64/221/EHS, 68/360/EHS, 72/194/EHS, 73/148/EHS, 75/34/EHS, 75/35/EHS, 90/364/EHS, 90/365/EHS a 93/96/EHS.

§ 3

Vznik a zánik zdravotního pojištění

(1) Zdravotní pojištění vzniká dnem:

- a) narození, jde-li o osobu s trvalým pobytem na území České republiky,
- b) kdy se osoba bez trvalého pobytu na území České republiky stala zaměstnancem [§ 5 písm. a)],
- c) získání trvalého pobytu na území České republiky.

(2) Zdravotní pojištění zaniká dnem:

- a) smrti pojištěnce nebo jeho prohlášení za mrtvého,
- b) kdy osoba bez trvalého pobytu na území České republiky přestala být zaměstnancem [§ 5 písm. a)],
- c) ukončení trvalého pobytu na území České republiky.

§ 3

Vznik a zánik zdravotního pojištění

(1) Zdravotní pojištění vzniká

- a) osobě, která získala trvalý pobyt na území České republiky narozením, dnem narození,
- b) osobě, která získala trvalý pobyt na území České republiky povolením trvalého pobytu, dnem nabytí právní moci rozhodnutí o povolení trvalého pobytu,
- c) osobě, které vzniklo oprávnění trvale pobývat na území České republiky rozhodnutím příslušného orgánu o svěřeni do náhradní výchovy, je-li alespoň jedna fyzická osoba, jíž je tato osoba svěřena, přihlášena k trvalému pobytu na území České republiky nebo se na území České republiky nachází ústav, ve kterém je tato osoba umístěna, dnem nabytí právní moci rozhodnutí o svěřeni do náhradní výchovy, nebo
- d) osobě bez trvalého pobytu na území České republiky dnem
 1. nástupu do zaměstnání,
 2. nabytí právní moci rozhodnutí o povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu,
 3. nabytí právní moci rozhodnutí o udělení azylu,
 4. nabytí právní moci rozhodnutí o udělení doplňkové ochrany,
 5. nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky nebo dnem, od něhož je považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky,
 6. vykonatelnosti předběžného opatření nebo usnesení soudu o umístění nebo svěřeni nezletilého dítěte do péče,
 7. kdy se Česká republika podle koordinačních nařízení nebo podle vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, stala příslušnou ke zdravotnímu pojištění; to platí obdobně i u osoby, jejíž nárok vyplývá z přímo použitelných předpisů Evropské unie⁴⁹), nebo jde-li o osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu ponechávající si takové postavení a její rodinné příslušníky mající právo na rovné zacházení podle předpisu Evropské unie⁶⁹),

8. přihlášení občana České republiky k trvalému pobytu na území České republiky po předchozím pobytu v cizině,
9. narození, jde-li o osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 9 nebo 10, nebo
10. dnem nabytí právní moci povolení k dlouhodobému pobytu, jde-li o osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 11.

(2) Zdravotní pojištění zaniká

- a) smrtí pojištěnce,
- b) skončením trvalého pobytu na území České republiky,
- c) osobě bez trvalého pobytu na území České republiky
 1. dnem ukončení zaměstnání,
 2. dnem skončení platnosti povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu,
 3. dnem nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí azylu nebo dnem zániku azylu,
 4. dnem nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí doplňkové ochrany nebo dnem zániku doplňkové ochrany,
 5. dnem nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky, dnem zániku tohoto oprávnění nebo dnem, od něhož již není považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou⁶⁹⁾,
 6. dnem zrušení nebo zániku předběžného opatření nebo rozhodnutí o umístění nebo svěřeni nezletilého dítěte do péče,
 7. dnem, kdy Česká republika podle koordinačních nařízení nebo podle vyhlášené mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána, přestala být příslušnou ke zdravotnímu pojištění; to platí obdobně i u osoby, jejíž nárok vyplývá z přímo použitelných předpisů Evropské unie⁴⁹⁾ nebo jde-li o osobu zaměstnanou, samostatně výdělečně činnou nebo osobu ponechávající si takové postavení a její rodinné příslušníky mající právo na rovné zacházení podle předpisu Evropské unie⁶⁹⁾,
 8. uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 9 posledním dnem měsíce, v němž tato osoba dosáhla 60 dnů věku, nebo dnem nabytí právní moci rozhodnutí o zamítnutí žádosti o povolení k trvalému

pobytu na území České republiky, nastala-li tato skutečnost později,

- 9. uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 posledním dnem měsíce v němž tato osoba dosáhla 60 dnů věku, nebo dnem nabytí právní moci rozhodnutí o zamítnutí žádosti o povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky, nastala-li tato skutečnost později, nebo**
- 10. uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 11 skončením platnosti povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky nebo dnem dosažení zletilosti, nastala-li tato skutečnost dříve.**

* * *

Kategorie pojištěnců

§ 5

Pojištěnec je plátcem pojistného, pokud

- a) je zaměstnancem; za zaměstnance se pro účely zdravotního pojištění považuje fyzická osoba, které plynou nebo by měly plynout příjmy ze závislé činnosti podle zvláštního právního předpisu^{1a)}, s výjimkou
 1. osoby, která má pouze příjmy ze závislé činnosti, které nejsou předmětem daně nebo jsou od daně osvobozeny,
 2. žáka nebo studenta, který má pouze příjmy ze závislé činnosti za práci z praktického výcviku,
 3. osoby činné na základě dohody o provedení práce, popřípadě více dohod o provedení práce u jednoho zaměstnavatele, pokud úhrn příjmů z takových dohod v kalendářním měsíci nedosáhl příjmu ve výši částky, jež je podmínkou pro účast takové osoby na nemocenském pojištění podle zákona upravujícího nemocenské pojištění (dále jen „započitatelný příjem“); započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnavatelem až po skončení dohody o provedení práce se považuje za příjem zúčtovaný do kalendářního měsíce, v němž tato dohoda skončila,
 4. člena družstva, který není v pracovněprávním vztahu k družstvu, ale vykonává pro družstvo práci, za kterou je jím odměňován, a který v kalendářním měsíci nedosáhl započitatelného příjmu,
 5. osoby činné na základě dohody o pracovní činnosti, popřípadě více dohod o pracovní činnosti u jednoho zaměstnavatele, pokud úhrn příjmů z takových dohod v kalendářním měsíci nedosáhl započitatelného příjmu; započitatelný

příjem zúčtováný zaměstnavatelem až po skončení dohody o pracovní činnosti se považuje za příjem zúčtováný do kalendářního měsíce, v němž tato dohoda skončila,

6. dobrovolného pracovníka pečovatelské služby, který v kalendářním měsíci nedosáhl započitatelného příjmu,
 7. člena okrskové volební komise při volbách do Evropského parlamentu, Senátu a zastupitelstev územních samosprávných celků a člena okrskové volební komise a zvláštní okrskové volební komise při volbách do Poslanecké sněmovny a při volbě prezidenta republiky,
- b) je osobou samostatně výdělečně činnou. Za osoby samostatně výdělečně činné se pro účely zdravotního pojištění považují:
1. osoby podnikající v zemědělství;1e)
 2. osoby provozující živnost;2)
 3. osoby provozující podnikání podle zvláštních předpisů;3)
 4. osoby vykonávající uměleckou nebo jinou tvůrčí činnost na základě autorskoprávních vztahů,4) s výjimkou činnosti, z níž jsou příjmy podle zvláštního právního předpisu samostatným základem daně z příjmů fyzických osob pro zdanění zvláštní sazbou daně^{4a)};
 5. společníci veřejných obchodních společností a komplementáři komanditních společností;5)
 6. osoby vykonávající nezávislé povolání, které není živností ani podnikáním podle zvláštních předpisů;6)
 7. osoby vykonávající činnost mandátáře na základě mandátní smlouvy uzavřené podle obchodního zákoníku,6a) pokud tato činnost není považována za zaměstnání podle písmene a) a mandátní smlouva nebyla uzavřena v rámci jiné samostatné výdělečné činnosti,
 8. spolupracující osoby osob samostatně výdělečně činných, pokud podle zákona o daních z příjmů lze na ně rozdělovat příjmy dosažené výkonem spolupráce a výdaje vynaložené na jejich dosažení, zajištění a udržení,
- c) má na území České republiky trvalý pobyt, avšak není uveden pod předchozími písmeny a není za něj plátcem pojistného stát, pokud uvedené skutečnosti trvají po celý kalendářní měsíc-,
- d) nemá na území České republiky trvalý pobyt a je po celý kalendářní měsíc osobou uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 nebo 11.**

* * *

§ 7

(1) Stát je plátcem pojistného prostřednictvím státního rozpočtu za tyto pojištěnce:

- a) nezaopatřené děti, **s výjimkou osob uvedených v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 nebo 11**; nezaopatřenost dítěte se posuzuje podle zákona o státní sociální podpoře;⁷⁾
- b) poživatele důchodů z důchodového pojištění, kterým byl přiznán důchod před 1. lednem 1993 podle předpisů České a Slovenské Federativní Republiky a po 31. prosinci 1992 podle předpisů České republiky. Za poživatele důchodu se pro účely tohoto zákona považuje osoba podle předchozí věty i v měsících, kdy jí podle předpisů o důchodovém pojištění výplata důchodu nenáleží;
- c) příjemce rodičovského příspěvku;⁷⁾
- d) ženy na mateřské a osoby na rodičovské dovolené a osoby pobírající peněžitou pomoc v mateřství podle předpisů o nemocenském pojištění⁸⁾;
- e) uchazeče o zaměstnání včetně uchazečů o zaměstnání, kteří přijali krátkodobé zaměstnání;⁹⁾
- f) osoby pobírající dávku pomoci v hmotné nouzi a osoby s nimi společně posuzované¹⁰⁾, a to za podmínky, že nejsou podle potvrzení plátce dávky pomoci v hmotné nouzi v pracovním ani obdobném vztahu ani nevykonávají samostatnou výdělečnou činnost, nejsou v evidenci uchazečů o zaměstnání a nejde o poživatele starobního důchodu, invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, vdovského nebo vdoveckého důchodu, ani o poživatele rodičovského příspěvku nebo o nezaopatřené dítě,
- g) osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost)¹¹⁾, a osoby pečující o tyto osoby, a osoby pečující o osoby mladší 10 let, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost),
- h) osoby ve výkonu zabezpečovací detence nebo vazby, osoby ve výkonu trestu odnětí svobody nebo osoby ve výkonu ústavního ochranného léčení;
- i) osoby uvedené v § 5 písm. c), které jsou příjemci dávek nemocenského pojištění;¹⁴⁾
- j) osoby, které jsou invalidní ve třetím stupni nebo které dosáhly věku potřebného pro nárok na starobní důchod, avšak nesplňují další podmínky pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně nebo starobního důchodu a nemají příjmy ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a nepožívají žádný důchod z ciziny, nebo tento důchod nepřesahuje měsíčně částku ve výši minimální mzdy;¹⁵⁾
- k) osoby celodenně osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do sedmi let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku, nejde-li o osoby uvedené v písmenu c)

nebo d). Podmínka celodenní péče se považuje za splněnou i tehdy, je-li dítě předškolního věku umístěno v jeslích (mateřské škole), popřípadě v obdobném zařízení na dobu, která nepřevyšuje čtyři hodiny denně, a jde-li o dítě plnící povinnou školní docházku, po dobu návštěvy školy, s výjimkou umístění v zařízení s týdenním či celoročním pobytem. Za takové osoby se považuje vždy pouze jedna osoba, a to buď otec nebo matka dítěte, nebo osoba, která převzala dítě do trvalé péče nahrazující péči rodičů,¹⁶⁾ pokud nemají příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti,

- l) mladistvé umístěné ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy,
- m) osoby vykonávající dlouhodobou dobrovolnickou službu na základě smlouvy s vysílající organizací, které byla udělena akreditace Ministerstvem vnitra, v rozsahu překračujícím v průměru alespoň 20 hodin v kalendářním týdnu, pokud není dobrovolník plátcem pojistného podle § 5 nebo za něj není plátcem pojistného stát podle předchozích písmen a) až l),
- n) manžele nebo registrované partnery státních zaměstnanců podle zákona o státní službě nebo jiných zaměstnanců v organizačních složkách státu, pokud je následují do místa jejich vyslání k výkonu práce v zahraničí nebo k výkonu služby v zahraničí se souhlasem této organizační složky státu, a nemají příjem ze závislé činnosti nebo nejsou osobami samostatně výdělečně činnými podle § 5 nebo nejsou osobami vykonávajícími obdobné činnosti podle práva cizího státu, do kterého byli jejich manželé nebo registrovaní partneři vysláni k výkonu práce v zahraničí nebo k výkonu služby v zahraničí,
- ~~o) cizince, kterým bylo uděleno oprávnění k pobytu na území České republiky za účelem poskytnutí dočasné ochrany podle zvláštního právního předpisu,^{16a)} pokud nemají příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti,~~
- o) osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodech 3 až 5, pokud nemají příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti, a osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 9,**
- p) žadatele o udělení mezinárodní ochrany a jeho dítě narozené na území České republiky, cizince, jemuž bylo vydáno potvrzení o strpění pobytu na území České republiky, a jeho dítě narozené na území České republiky^{16b)}, pokud nemají příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti,
- q) příjemci starobní penze na určenou dobu, doživotní penze nebo penze na přesně stanovenou dobu s přesně stanovenou výší důchodu podle zákona upravujícího doplňkové penzijní spoření do dosažení věku potřebného pro vznik nároku na starobní důchod podle § 32 zákona o důchodovém pojištění, pokud jsou splněny podmínky stanovené v § 22 odst. 4 nebo § 23 odst. 6 zákona č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření; při stanovení tohoto věku u žen se postupuje stejně jako u mužů stejného data narození,

- r) osoby starší 26 let studující prvně v doktorském studijním programu uskutečňovaném vysokou školou v České republice ve standardní době v prezenční formě studia, pokud nejsou zaměstnanci nebo osobami samostatně výdělečně činnými podle § 5; za dobu uvedeného studia se pro účely tohoto písmena považuje také kalendářní měsíc, v němž osoba ukončila uvedené studium.

(2) Mají-li osoby uvedené v odstavci 1 písm. a) až h) a ~~q~~ **p**) příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti, je plátcem pojistného stát i tyto osoby.

§ 7a

Zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 10 je plátcem pojistného za tuto osobu.

§ 8

Povinnost platit pojistné

(1) Pojistné se platí zdravotní pojišťovně, u které je pojištěnec pojištěn, (dále jen "příslušná zdravotní pojišťovna"). Povinnost platit pojistné vzniká pojištěnci dnem:

- a) nástupu zaměstnance do zaměstnání (§ 2 odst. 3);
- b) zahájení samostatné výdělečné činnosti [§ 5 písm. b)];
- c) kdy se stal pojištěncem podle § 5 písm. c);
- d) ke kterému se po návratu do České republiky pojištěnec přihlásil podle odstavce 4 u příslušné zdravotní pojišťovny;
- e) kdy se stal pojištěncem podle § 5 písm. d);**
- e f) návratu do České republiky po nepřetržitém pobytu v cizině, který započal již před 1. lednem 1993, pokud den návratu připadne na období po 30. dubnu 1995; uvedené skutečnosti je pojištěnec povinen příslušné zdravotní pojišťovně doložit;
- f g) návratu do České republiky po nepřetržitém pobytu v cizině, který započal mezi 1. lednem 1993 a 1. červencem 1993, pokud den návratu připadne na období po 30. dubnu 1995, jestliže pojištěnec
 - 1. byl v cizině zdravotně pojištěn,
 - 2. v uvedeném období mu nebyly poskytnuty hrazené služby,
 - 3. požádal zpětně příslušnou zdravotní pojišťovnu o postup podle odstavce 4.

Tím není dotčena povinnost platit pojistné za dobu předcházející pobytu v cizině.

(2) Povinnost zaměstnavatele platit část pojistného za své zaměstnance vzniká dnem nástupu zaměstnance do zaměstnání (§ 2 odst. 3) a zaniká dnem skončení zaměstnání, s výjimkami stanovenými v § 6. Za den nástupu zaměstnance do zaměstnání se považuje

- a) u pracovního poměru včetně pracovního poměru sjednaného podle cizích právních předpisů den, ve kterém zaměstnanec nastoupil do práce, a za den ukončení zaměstnání se považuje den skončení pracovního poměru,
- b) u služebního poměru den, ve kterém zaměstnanec nastoupil k výkonu služby, jde-li o státního zaměstnance den nástupu služby, a za den ukončení zaměstnání se považuje den skončení služebního poměru,
- c) u členů družstva v družstvech, kde podmínkou členství je jejich pracovní vztah k družstvu, jestliže mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro družstvo práci, za kterou jsou jím odměňováni, den započetí práce pro družstvo, a za den ukončení zaměstnání se považuje den skončení členství v družstvu,
- d) u zaměstnanců činných na základě dohody o pracovní činnosti den, ve kterém poprvé po uzavření dohody o pracovní činnosti zaměstnanec začal vykonávat sjednanou práci, a za den ukončení zaměstnání se považuje den, jímž uplynula doba, na kterou byla tato dohoda sjednána, u zaměstnanců činných na základě dohody o provedení práce se postupuje obdobně,
- e) u soudců den nástupu soudce do funkce, a za den ukončení zaměstnání se považuje den skončení výkonu funkce soudce,
- f) u členů zastupitelstev územních samosprávných celků a zastupitelstev městských částí nebo městských obvodů územně členěných statutárních měst a hlavního města Prahy, kteří jsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolnění nebo kteří před zvolením do funkce člena zastupitelstva nebyli v pracovním poměru, ale vykonávají funkci ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva den, od něhož členu náleží odměna za výkon funkce vyplácená členům zastupitelstev územních samosprávných celků a zastupitelstev městských částí nebo městských obvodů územně členěných statutárních měst a hlavního města Prahy, kteří jsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolnění nebo kteří před zvolením do funkce člena zastupitelstva nebyli v pracovním poměru, ale vykonávají funkci ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva, a za den ukončení zaměstnání se považuje den, od něhož tato odměna nenáleží. Plní-li dosavadní starosta nebo primátor úkoly po uplynutí volebního období až do dne konání ustavujícího zasedání nově zvoleného zastupitelstva a je mu vyplácena odměna uvedená ve větě první, považuje se za zaměstnance ještě po dobu, po kterou mu náleží tato odměna; to platí obdobně pro hejtmana kraje a primátora hlavního města Prahy,

- g) u poslanců Poslanecké sněmovny a senátorů Senátu Parlamentu České republiky a poslanců Evropského parlamentu zvolených na území České republiky den zvolení, a za den ukončení zaměstnání se považuje den uplynutí volebního období, popřípadě den zániku mandátu,
- h) u členů vlády, prezidenta, viceprezidenta a členů Nejvyššího kontrolního úřadu, členů Rady pro rozhlasové a televizní vysílání, členů Rady Českého telekomunikačního úřadu, finančního arbitra, zástupce finančního arbitra, Veřejného ochránce práv a zástupce Veřejného ochránce práv den nástupu do funkce, a za den ukončení zaměstnání se považuje den skončení výkonu funkce,
- i) u fyzických osob, které nejsou uvedeny v písmenech e) až h), které byly jmenovány nebo zvoleny do funkce a jejich jmenováním nevznikl pracovní nebo služební poměr, den nástupu do funkce, a za den ukončení zaměstnání se považuje den skončení výkonu funkce,
- j) u dobrovolných pracovníků pečovatelské služby den, ve kterém začal dobrovolný pracovník poskytovat pečovatelskou službu, a za den ukončení zaměstnání se považuje den, kdy přestal být dobrovolným pracovníkem pečovatelské služby,
- k) u osoby pečující o dítě a osoby, která je vedena v evidenci osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu, je-li těmto osobám vyplácena odměna pěstouna podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí^{16c}), den, od něhož jim tato odměna náleží, a za den ukončení zaměstnání se považuje den, od něhož tato odměna nenáleží z jiných důvodů, než je dočasná pracovní neschopnost,
- l) u odsouzených ve výkonu ochranného opatření zabezpečovací detence a trestu odnětí svobody zařazených do práce den zařazení do práce, a za den ukončení zaměstnání se považuje den odvolání z výkonu práce,
- m) u osob činných v poměru, který má obsah pracovního poměru, avšak pracovní poměr nevznikl, neboť nebyly splněny podmínky stanovené pracovní právními předpisy pro jeho vznik, den započetí výkonu práce, a za den ukončení zaměstnání se považuje den ukončení výkonu práce,
- n) u zaměstnanců neuvedených pod písmeny a) až n) den, kdy začal zaměstnanec vykonávat práci, na jejímž základě mu plynou příjmy ze závislé činnosti a funkčních požitků, a za den ukončení zaměstnání se považuje den ukončení výkonu práce.

(3) Povinnost státu platit pojistné za pojištěnce vzniká dnem, kdy se stát podle § 7 stává plátcem pojistného. Tato povinnost zaniká dnem, ke kterému stát přestal být podle § 7 plátcem pojistného.

(4) Pojištěnec není povinen platit pojistné po dobu, kdy je dlouhodobě v cizině, pokud je v cizině zdravotně pojištěn a učinil o této skutečnosti u příslušné zdravotní pojišťovny písemné prohlášení. Povinnost platit pojistné však zaniká až dnem, který

pojištěnec v prohlášení podle věty první uvedl, ne však dříve než dnem následujícím po dni, kdy toto prohlášení bylo doručeno příslušné zdravotní pojišťovně. Od stejného dne až do dne, kdy se pojištěnec u příslušné zdravotní pojišťovny opět přihlásil, nemá pojištěnec nárok na poskytování hrazených služeb. Současně s opětovným přihlášením u příslušné zdravotní pojišťovny je pojištěnec povinen této pojišťovně dodatečně předložit doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce. Pokud pojištěnec nepředloží příslušné zdravotní pojišťovně doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce, je povinen doplatit zpětně pojistné tak, jako by k odhlášení nedošlo; penále se v takovém případě nevymáhá. Jestliže pojištěnec předloží doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině, který nekryje celou dobu, kdy nebyl povinen platit pojistné v České republice podle věty první, je povinen doplatit zpětně pojistné za každý kalendářní měsíc, ve kterém zdravotní pojištění v cizině netrvalo po celý takový kalendářní měsíc; penále se v takovém případě nevymáhá. Další prohlášení podle věty první lze zdravotní pojišťovně podat nejdříve po uplynutí 2 celých kalendářních měsíců následujících po dni opětovného přihlášení. Za dlouhodobý pobyt v cizině se považuje nepřetržitý pobyt delší šesti měsíců.

(5) Nezaplatí-li plátce pojistného pojistné ve stanovené výši a včas, je příslušná zdravotní pojišťovna povinna vymáhat na dlužníkovi jeho zaplacení včetně penále.

(6) Penále se nevymáhá při dlouhodobém pobytu pojištěnce v cizině, před kterým neučinil písemné prohlášení podle odstavce 4, neplatil pojistné a po celou dobu pobytu v cizině nečerpал hrazené služby. V takovém případě je pojištěnec povinen předložit doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce, které kryje celou dobu dlouhodobého pobytu v cizině. Doba dlouhodobého pobytu v cizině se v takovém případě začíná počítat ode dne uvedeného jako počátek pojištění v dokladu o uzavření zdravotního pojištění v cizině.

* * *

§ 10

Oznamovací povinnost plátců pojistného

(1) Zaměstnavatel je povinen nejpozději do osmi dnů od vzniku skutečnosti, která se oznamuje, provést u příslušné zdravotní pojišťovny oznámení o:

- a) nástupu zaměstnance do zaměstnání (§ 2 odst. 3) a jeho ukončení; jde-li o pojištěnce podle § 2 odst. 1 písm. b), oznamuje též tuto skutečnost,
- b) změně zdravotní pojišťovny zaměstnancem, pokud mu tuto skutečnost sdělil; oznámení se provede odhlášením od placení pojistného u původní zdravotní

pojišťovny a přihlášením k placení pojistného u zdravotní pojišťovny, kterou si zaměstnanec zvolil,

- c) skutečnostech rozhodných pro povinnost státu platit za zaměstnance pojistné, a to i v těch případech, kdy povinnost státu vznikla v době, kdy zaměstnanci poskytl pracovní volno bez náhrady příjmu, jsou-li mu tyto skutečnosti známy.

O oznamovaných skutečnostech je zaměstnavatel povinen vést evidenci a dokumentaci. Při plnění oznamovací povinnosti sděluje zaměstnavatel jméno, příjmení, trvalý pobyt a rodné číslo zaměstnance, případně jiné číslo pojištěnce.

(2) Zaměstnanec je povinen oznámit příslušné zdravotní pojišťovně skutečnosti podle předchozího odstavce neprodleně, zjistí-li, že jeho zaměstnavatel tuto povinnost nesplnil, nebo pokud údaje uvedené pod písmeny b) a c) svému zaměstnavateli nesdělil.

(3) Pojištěnec, který je osobou samostatně výdělečně činnou, je povinen oznámit příslušné zdravotní pojišťovně zahájení a ukončení samostatné výdělečné činnosti nejpozději do osmi dnů ode dne, kdy tuto činnost zahájil nebo ukončil. Pojištěnec, podnikající na základě živnostenského oprávnění, splní tuto povinnost i tehdy, učiní-li oznámení příslušnému živnostenskému úřadu^{17b)}.

(4) Pojištěnec je povinen do osmi dnů ode dne, kdy se stal pojištěncem podle § 5 písm. c), oznámit tuto skutečnost příslušné zdravotní pojišťovně.

(5) Pojištěnec je povinen oznámit příslušné zdravotní pojišťovně nejpozději do osmi dnů skutečnosti rozhodné pro vznik nebo zánik povinnosti státu platit za něj pojistné podle § 7. Za osoby zaměstnané plní tuto povinnost zaměstnavatel, pokud jsou mu tyto skutečnosti známy. Za osoby s omezenou svéprávností plní tuto povinnost jejich zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník.

(6) Narození pojištěnce je jeho zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník povinen oznámit do osmi dnů ode dne narození zdravotní pojišťovně, u které je pojištěna matka dítěte v den jeho narození; není-li matka dítěte zdravotně pojištěna podle tohoto zákona, oznámí zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník dítěte jeho narození zdravotní pojišťovně, u které je pojištěn otec dítěte v den jeho narození. Příslušný obecní úřad pověřený vedením matriky oznámí narození pojištěnce Centrálnímu registru pojištěnců¹⁸⁾ bezprostředně po přidělení rodného čísla.

(7) Smrt pojištěnce nebo jeho prohlášení za mrtvého je povinen oznámit Centrálnímu registru pojištěnců¹⁸⁾ do osmi dnů od zápisu do matriky příslušný obecní úřad pověřený vedením matriky.

(8) Narození pojištěnce uvedeného v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 9 nebo 10 je jeho zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník povinen oznámit do 8 dnů ode dne

narození zdravotní pojišťovně, u které je pojištěna matka dítěte v den jeho narození; není-li matka dítěte zdravotně pojištěna podle tohoto zákona, oznámí zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník dítěte jeho narození zdravotní pojišťovně, u které je pojištěn otec dítěte v den jeho narození. Nejsou-li rodiče zdravotně pojištěni podle tohoto zákona, oznámí zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník dítěte jeho narození Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky.

(9) Vydání povolení k dlouhodobému pobytu pojištěnci uvedenému v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 11 je jeho zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník povinen oznámit příslušné zdravotní pojišťovně do 8 dnů ode dne doručení tohoto povolení.

* * *

§ 41b

Pro účely vedení registru všech pojištěnců veřejného zdravotního pojištění Ministerstvo vnitra bez zbytečného odkladu sdělí správci tohoto registru den, kdy

- a) bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu nebo byla prodloužena doba jeho platnosti včetně doby platnosti tohoto povolení,
- b) nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení platnosti povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu,
- c) nabylo právní moci rozhodnutí o udělení azylu, den, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o jeho odnětí, a den zániku azylu,
- d) nabylo právní moci rozhodnutí o udělení doplňkové ochrany, den, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o jejím odnětí, a den zániku doplňkové ochrany,
- e) nabylo právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky, den, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o jeho odnětí, den zániku tohoto oprávnění, den, od něhož je považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou na území(69), a den, od něhož již není považována za osobu s udělenou dočasnou ochranou,
- f) nabylo právní moci rozhodnutí o vydání povolení k trvalému pobytu na území České republiky nebo den, kdy nabylo právní moci zrušení tohoto rozhodnutí,
- g) byla podána žádost o vydání povolení k trvalému pobytu na území České republiky pro osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. b) bodě 910,

h) byla podána žádost o vydání povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky pro osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. ba) bodě 109, včetně doby platnosti tohoto povolení, nebo

i) bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky pro osobu uvedenou v § 2 odst. 1 písm. ba) bodě 11 včetně doby platnosti tohoto povolení..

(2) Pro účely vedení registru všech pojištěnců veřejného zdravotního pojištění orgán, který vydal předběžné opatření o umístění osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 6 , rozhodnutí o umístění osoby uvedené v § 3 odst. 1 písm. c) do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo do ústavu pro péči o děti nebo předběžné opatření nebo rozhodnutí o svěřeni osoby uvedené v § 2 odst. 1 písm. b) bodu 6 nebo v § 3 odst. 1 písm. c) do péče fyzické osoby, bez zbytečného odkladu sdělí správci tohoto registru den, kdy se toto předběžné opatření stalo vykonatelným, den, kdy rozhodnutí nabylo právní moci, a den, kdy bylo předběžné opatření nebo rozhodnutí zrušeno nebo zaniklo.

Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu

§ 53c

Osoba požívající doplňkové ochrany se pro účely poskytování zdravotních služeb a zaměstnanosti považuje za osobu s trvalým pobytem na území.

Zákon č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců

§ 32

(1) Cizinec požívající dočasné ochrany se pro účely zaměstnání a samostatné výdělečné činnosti považuje za cizince s povoleným trvalým pobytem podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky.

(2) ~~Cizinec požívající dočasné ochrany se pro účely poskytování zdravotních služeb považuje za cizince s povoleným trvalým pobytem podle zákona o pobytu cizinců na území České republiky.~~

-
- 1e) Zákon č. 252/1997 Sb., o zemědělství, ve znění pozdějších předpisů.
 - 2) Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů.
 - 3) Např. zákon ČNR č. 85/1996 Sb., o advokacii, zákon ČNR č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád), zákon ČNR č. 524/1992 Sb., o auditorech a Komoře auditorů České republiky, zákon ČNR č. 523/1992 Sb., o daňovém poradenství a o Komoře daňových poradců České republiky, zákon č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, zákon č. 237/1991 Sb., o patentových zástupcích, zákon ČNR č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů.
 - 4) Např. zákon č. 35/1965 Sb., o dílech literárních, vědeckých a uměleckých (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.
 - 5) § 76 a násl. a § 93 a násl. zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník.
 - 6) § 7 odst. 2 písm. b) zákona ČNR č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů.
 - 6a) § 566 až 575 obchodního zákoníku.
 - 7) Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění zákona č. 137/1996 Sb.
 - 8) § 32 a násl. zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.
 - 9) § 7 odst. 1 a § 17 odst. 7 zákona č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
 - 10) Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi.
 - 11) § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
 - 14) § 4 zákona č. 187/2006 Sb.
 - 15) § 2 odst. 1 písm. b) nařízení vlády č. 303/1995 Sb., o minimální mzdě.
 - 16) § 31 odst. 1 zákona č. 117/1995 Sb.
 - ~~16a) Zákon č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců.~~

16b) Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o azylu), ve znění pozdějších předpisů.

16c) § 47i zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.