

„PEČUJÍCÍ“ OSOBY A JEJICH VÝDĚLEČNÁ ČINNOST V PŘÍKLADECH

Ing. ANTONÍN DANĚK

Značně specifickou kategorií představují ve zdravotním pojištění osoby celodenně osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku. A pokud takové osoby začnou pracovat nebo podnikat, je situace ještě složitější, kdy musí zaměstnavatelé věnovat zvýšenou pozornost tomu, aby byl jejich postup v souladu s právní úpravou platnou ve zdravotním pojištění.

Podmínka celodenní osobní a řádné péče se považuje za splněnou jen tehdy, pokud:

- se jedná o osobní, řádnou a celodenní péči, tj. dítě není svěřeno do péče jiné osobě, třeba i z rodiny, nebo
- dítě není umístěno v zařízení s týdenním či celoročním pobytem, nebo
- dítě předškolního věku není umístěno v jeslích (mateřské škole), popřípadě v obdobném zařízení na dobu, která převyšuje 4 hodiny denně, nebo
- dítě plnění povinnou školní docházky není umístěno ve školním zařízení či jiném obdobném zařízení po dobu přesahující návštěvu školy.

Do této kategorie může být zařazena pouze jedna osoba, a to otec nebo matka dítěte, popřípadě osoba, která převzala dítě do trvalé péče nahrazující péči rodičů (dále jen „pečující osoba“).

ZVÝHODNĚNÍ „PEČUJÍCÍ OSOBY“

Taková osoba může být registrována v kategorii, za kterou platí pojistné stát, pouze v případě, kdy nemá příjem ze zaměstnání nebo ze své samostatné výdělečné činnosti. Pokud takový příjem vykazuje, stát pojistné neplatí, avšak při splnění zákonných podmínek má tato osoba určitá zvýhodnění například v tom smyslu, že zaměstnavatel nemusí při odvodu pojistného dodržovat minimální vyměřovací základ dle ustanovení § 3 odst. 8 písm. c) zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

„PEČUJÍCÍ OSOBA“ BEZ PŘÍJMU PO CELÝ KALENDÁŘNÍ MĚSÍC

Jestliže tato „pečující osoba“ nemá v průběhu zaměstnání po celý kalendářní měsíc příjmy ze zaměstnání ani ze své samostatné výdělečné činnosti (např. nemoc, ošetřování dítěte mladšího 10 let, neplacené volno), sdělí zaměstnavatel tuto skutečnost zdravotní pojišťovně a použitím kódu „L“ ji zařadí mezi osoby, za které platí pojistné stát. Jakmile však bude mít tato osoba opět příjmy započitatelné do vyměřovacího základu pro placení pojistného na zdravotní pojištění, provede zaměstnavatel její vyřazení z kategorie osob, za které platí pojistné stát (kód „T“) – bližze viz Příklad 2.

PLACENÍ POJISTNÉHO ZE SKUTEČNÉ VÝŠE PŘÍJMU

Pokud je osoba celodenně osobně a řádně pečující o dítě (dětí) po celý kalendářní měsíc zaměstnána, odvádí zaměstnavatel pojistné ze skutečně dosaženého příjmu bez povinnosti dopočtu do minimálního vyměřovacího základu, poskytnuté neplacené volno nehraje v tomto případě roli. Reálně lze podmínku celodenní osobní a řádné péče splnit při zkrá-

ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

ceném pracovním úvazku nebo při práci doma. Aby zaměstnavatel mohl odvádět pojistné ze skutečné výše příjmu, dokládá zaměstnanec čestným prohlášením skutečnost, že splňuje podmínky celodenní osobní a řádné péče, například podle tohoto vzoru:

Čestné prohlášení

Čestně prohlašuji, že splňuji podmínky celodenní osobní a řádné péče alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku, stanovené v § 3 odst. 8 písm. c) zákona. č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jako součást tohoto prohlášení přikládám rodny list (rodné listy) mého dítěte, narozeného dne Dále prohlašuji, že tento nárok současně neuplatňuje žádná jiná osoba.

Zaměstnavateli oznámím veškeré změny, které mají vliv na zařazení do této kategorie, a to nejpozději do 8 dnů ode dne této změny.

Ve dne

.....
Příjmení, jméno, adresa trvalého bydliště

.....
podpis

V následujícím textu si formou příkladů objasníme postup zaměstnavatele v různých situacích.

PŘÍKLAD 1

Zaměstnavatel přijal do zaměstnání osobu splňující podmínky celodenní osobní a řádné péče ve smyslu právní úpravy zdravotního pojištění na základě pracovní smlouvy s hrubým měsíčním příjmem ve výši 4 500 Kč.

Přijme-li zaměstnavatel do zaměstnání takovou osobu a zúčtuje-li jí příjem zakládající povinnost placení pojistného na zdravotní pojištění, provede u příslušné zdravotní pojišťovny prostřednictvím formuláře „Hromadné oznámení zaměstnavatele“ následující úkony:

- přihlásí se k platbě pojistného za tohoto zaměstnance kódem „P“ ke dni jeho nástupu do zaměstnání;
- současně na dalším řádku oznámí zdravotní pojišťovně ztrátu nároku na platbu pojistného státem (kódem „T“) ke dni předcházejícímu dni nástupu do zaměstnání, pokud byla osoba v této kategorii u zdravotní pojišťovny registrována;
- po skončení zaměstnání se zaměstnavatel odhlásí od platby pojistného za tohoto zaměstnance kódem „O“.

Jsou-li tedy ze strany zaměstnance splněny požadované podmínky celodenní osobní a řádné péče (dokladováno čestným prohlášením – viz výše), pak zaměstnavatel:

- nemusí při výpočtu výše pojistného provádět dopočet do minimálního vyměřovacího základu, ale vyměřovacím základem je dosažený příjem 4 500 Kč;
- nebere ohled na případně poskytnuté neplacené volno, a to ani za situace, kdy je poskytnuto osobě, splňující podmínky celodenní osobní a řádné péče pouze po část příslušného kalendářního měsíce – viz Příklad 3.



ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

Jakmile „pečující osoba“ ukončí zaměstnání, musí si v dalším období (přesněji řečeno od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém ukončila zaměstnání) řešit sama svůj pojistný vztah, například pokračující registrací v kategorii „pečující osoby“.

PŘÍKLAD 2

Zaměstnavatel poskytl „pečující osobě“ po celý kalendářní měsíc únor neplacené volno, v měsíci březnu jí byl zúčtován hrubý příjem 6 000 Kč.

Jestliže nemá „pečující osoba“ v průběhu zaměstnání po celý kalendářní měsíc příjmy ze zaměstnání (§ 2 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů) ani ze samostatné výdělečné činnosti (např. nemoc, neplacené volno apod.), sděluje zaměstnavatel tuto skutečnost zdravotní pojišťovně a za použití kódu „L“ – v tomto případě ke dni 1. února 2016 – oznamuje zdravotní pojišťovně zařazení zaměstnance u jeho zdravotní pojišťovny v kategorii osob, za které platí pojistné stát. Jelikož však zaměstnanci bude v měsíci březnu zúčtován hrubý příjem 6 000 Kč, provede v této souvislosti zaměstnavatel následující:

- oznámí zdravotní pojišťovně za použití kódu „T“ s datem 29. února 2016 vyřazení zaměstnance ze „státní kategorie“;
- odvede za měsíc březen 2016 pojistné z vyměřovacího základu 6 000 Kč, tj. v úhrnné částce 810 Kč, dopočet do minima 9 900 Kč se neprovádí.

Za účelem potvrzení skutečnosti, že zaměstnanec neměl v měsíci únoru žádný příjem (například u jiného zaměstnavatele nebo v rámci samostatné výdělečné činnosti) je žádoucí, aby si zaměstnavatel nechal z tohoto důvodu vystavit od zaměstnance Čestné prohlášení, které si založí ve mzdové evidenci.

PŘÍKLAD 3

Zaměstnavatel poskytl „pečující osobě“ v měsíci květnu 3 dny neplaceného volna, přičemž tato zaměstnankyně ukončila celodenní osobní a řádnou péči dne 23. května 2016.

V praxi může nastat situace, kdy osoba–zaměstnanec „nepečuje“ o dítě po celý kalendářní měsíc (například začne, resp. přestane dávat dítě do mateřské školy při respektování hranice čtyř hodin – viz výše). Je-li za této situace poskytnuto zaměstnanci v měsíci květnu neplacené volno, nemá tato okolnost vliv na placení pojistného, ovšem zaměstnavatel musí při odvodu pojistného dodržet poměrnou část minimálního vyměřovacího základu za celkem 8 kalendářních dnů, ve kterých zaměstnankyně již podmínky celodenní osobní a řádné péče nesplňovala, to znamená, že vyměřovací základ za měsíc květen musí činit alespoň 2 554,83 Kč [(8 : 31) x 9 900].

PŘÍKLAD 4

„Pečující osoba“ je jako účetní zaměstnána na zkrácený pracovní úvazek a současně podniká jako OSVČ na základě živnostenského listu

Pokud vzhledem k rozsahu vykonávané výdělečné činnosti splňuje tato osoba zákonem stanovené podmínky péče o dítě, resp. o děti, postupuje ve zdravotním pojištění následovně:

- z titulu obou činností musí být pojištěna u jedné zdravotní pojišťovny;
- nemusí dodržet minimální vyměřovací základ ani v zaměstnání ani v samostatné výdělečné činnosti, zálohy na pojistné není povinna platit v prvním kalendářním roce své podnikatelské činnosti;
- vystavuje zaměstnavateli i zdravotní pojišťovně čestné prohlášení, potvrzující splnění podmínek celodenní osobní a řádné péče;

- nemá v žádné z činností nárok na odpočet (ten by vznikl pouze v případě, kdyby byly splněny podmínky ustanovení § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb.)

PŘÍKLAD 5

„Pečující osoba“ pracující doma splňovala podmínky celodenní osobní a řádné péče o dvě děti do 15 let, přičemž starší dítě dovršilo dne 16. dubna 2016 patnácti let věku, mladšímu bylo 12 let. V tomto měsíci jí byl zaměstnavatelem zúčtován hrubý příjem 3 000 Kč.

Vzhledem k tomu, že zařazení do kategorie osob, za které platí pojistné stát, netrvalo u této „pečující osoby“ po celý kalendářní měsíc, musí být zaměstnavatelem zabezpečen odvod pojistného alespoň z poměrné části minimálního vyměřovacího základu dle vzorce:

$P\check{C}minVZ = (14 : 30) \times 9\,900 = 4\,620$ Kč, kde

14 = počet kalendářních dnů, za které již musí být odvedeno pojistné ve vazbě na minimální vyměřovací základ zaměstnance, resp. jeho poměrnou část

30 = počet kalendářních dnů v měsíci

9 900 = výše minimální mzdy v roce 2016

Za rozhodné období měsíce dubna musí být za tuto osobu odvedeno pojistné z vyměřovacího základu 4 620 Kč, tedy v úhrnné částce 624 Kč. Protože je zúčtován příjem nižší než 4 620 Kč, postupuje zaměstnavatel při výpočtu výše pojistného a jeho následného odvodu takto:

- z hrubé mzdy 3 000 Kč činí výše pojistného 405 Kč. Jednu třetinu (135 Kč) strhne zaměstnavatel zaměstnanci, zbývající dvě třetiny (270 Kč) zaplatí zaměstnavatel ze svých zdrojů;
- z rozdílové částky 1 620 Kč činí pojistné 219 Kč. Tuto částku platí zaměstnanec, na zaměstnavatele by povinnost její úhrady přešla pouze v případě, kdyby byl takto nízký vyměřovací základ (tedy 3 000 Kč) zapříčiněn překážkami v práci na straně zaměstnavatele podle § 207 až § 209 zákoníku práce.

Platba zaměstnance: $135 + 219 = 354$ Kč

Platba zaměstnavatele: 270 Kč

Celkem 624 Kč

V případě, kdyby byl zaměstnanci zúčtován za měsíc duben hrubý příjem nejméně v částce 4 620 Kč, nebyl by uplatněn uvedený postup a pojistné by se za tento měsíc odvedlo ze skutečně výše příjmu, i kdyby zúčtovaná mzda nedosáhla 9 900 Kč.

„STÁTNÍ“ POJIŠTĚNCI

Závěrem upozorňuji, že odlišnou skupinu osob, za které platí pojistné stát, představují ženy na mateřské a osoby na rodičovské dovolené, osoby pobírající peněžitou pomoc v mateřství podle předpisů o nemocenském pojištění a příjemci rodičovského příspěvku. Za tyto osoby platí pojistné na zdravotní pojištění stát bez ohledu na skutečnost, zda mají příjmy ze zaměstnání nebo ze samostatné výdělečné činnosti. Tyto osoby již sice nemohou s účinností od 1. srpna 2004 uplatnit nárok na odpočet od dosaženého příjmu ani v samostatné výdělečné činnosti ani v zaměstnání (s výjimkou uvedenou v již zmíněném ustanovení § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb.) a pojistné se taktéž odvádí ze skutečně dosaženého příjmu, resp. z 50 % příjmů po odpočtu výdajů v podnikatelské činnosti, bez povinnosti respektovat v těchto činnostech zákonné minimum. ■

Autor článku je expertem v oblasti zdravotního pojištění.

