

Nové podmínky úhrad zdravotního pojištění uprchlíků: stát jej už nebude platit všem

22.7.2022 - | Ministerstvo zdravotnictví ČR

Na konci června nabyla účinnosti novela zákona lex Ukrajina. Ta mimo jiné stanovuje, že po uplynutí 150 dnů od udělení dočasné ochrany se mění podmínky úhrady veřejného zdravotního pojištění.

V praxi to především znamená, že za dospělé mezi 18 a 64 lety již nebude pojištění automaticky hradit stát, nicméně osoby s udělenou dočasnou ochranou i nadále zůstávají účastníky systému veřejného zdravotního pojištění. Své zdravotní pojišťovně tak musí každý samostatně oznámit, jakým způsobem je pojištění v jeho případě hrazeno. Veškeré náležitosti bude možné vyřídit například u VZP či dalších zdravotních pojišťoven osobně na pobočce, ale také pohodlně z domova pomocí on-line formuláře.

Nic se nemění pro děti do 18 let a seniory nad 64 let. Těmto skupinám uprchlíků zdravotní pojištění stát hradí i po uplynutí 150 dnů od udělení dočasné ochrany. **„Na ostatní apelujeme, aby oznámili zdravotní pojišťovně, u které jsou registrováni, způsob úhrady svého zdravotního pojištění. Aby lidé měli dostatek informací, spolupracujeme s Ministerstvem zdravotnictví, VZP a ostatními zdravotními pojišťovnami. Změny, které nyní zavádíme, jsou pro uprchlíky další motivací, aby nezůstávali závislí na státní podpoře a aktivně vstupovali na trh práce. Čísla jasně ukazují, že se to daří již nyní a lidé, kteří uprchli před ruskou agresí na Ukrajině, u nás nacházejí nejen bezpečí, ale i zaměstnání,“** řekl ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka.

Změna bude aktuální po 24. červenci, kdy uplyne 150 dní od počátku ruské invaze na Ukrajinu, před kterou u nás uprchlíci vyhledali bezpečí. Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami připravují informační kanály, kterými budou uprchlíci i česká společnost informováni o všem, co se k tomuto tématu vztahuje.

„Odpovědnost za platbu zdravotního pojištění se po 150 dnech od udělení dočasné ochrany přesouvá ze státu na konkrétního pojištěnce. Je důležité, aby nikomu nevznikal zbytečný dluh, který mu může v budoucnu způsobit problémy. Zdravotní pojištění zároveň každému zajistí úplné využití našeho zdravotního systému. Pacientů a objemu poskytované péče se tato změna nijak nedotkne. Linka 1221, která lékařům i pacientům efektivně pomáhá již nyní, je stejně jako informační linky samotných zdravotních pojišťoven připravena i na případy, kdy si občané s čímkoli nebudou vědět rady,“ doplnil ministr zdravotnictví Vlastimil Válek.

Všeobecná zdravotní pojišťovna, u níž je registrována naprostá většina příchozích z Ukrajiny, je připravena cestu k povinnému nahlášení uprchlíků maximálně zjednodušit. **„V tuto chvíli jsou na webu pomocukrajine.vzp.cz spuštěny webové formuláře, které našim klientům umožňují splnit oznamovací povinnost vůči pojišťovně elektronicky, tzn. bez nutné osobní návštěvy na pobočce. Vyplnění formulářů je velmi rychlé, intuitivní a návodné. Klienti na webu najdou v ukrajinštině souhrnné informace o tom, koho se povinnost týká, jaké doklady je třeba doložit k pokračování nároku na státní pojištění apod.,“** říká Ivan Duškov, náměstek ředitele VZP pro služby klientů.

Zdravotní pojištění je za dospělé s dočasnou ochranou i po uplynutí zákonné lhůty hrazeno v několika případech. Především se o platbu za pojistné svým zaměstnancům stará zaměstnavatel. To platí jak v pracovním poměru, tak i u dohody o provedení práce (při měsíčním příjmu vyšším než 10 000 korun) a dohody o pracovní činnosti (při příjmu vyšším než 3 500 korun). Zdravotní pojištění také například hradí stát, pokud je uprchlík na úřadu práce evidován jako uchazeč o zaměstnání, studuje střední či vysokou školu (od 18 do 26 let), nebo pokud pečuje o dítě. Kdo žádnou z těchto podmínek nesplňuje, musí si zdravotní pojištění hradit sám.

<https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/nove-podminky-uhrad-zdravotniho-pojisteni-uprchliku-stat-jej-uz-nebude-platit-vsem>