

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA EKONOMICKÁ

Diplomová práce

Dávky nemocenského pojištění v České republice a jejich vývoj

**Sickness insurance benefits in the Czech Republic
and their development**

Bc. Věra Matasová

Plzeň 2021

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma

„Dávky nemocenského pojištění v České republice a jejich vývoj“

vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce za použití pramenů uvedených v příložené bibliografii.

Plzeň dne 15. 11. 2021

v. r. *Věra Matasová*

Poděkování.

Ráda bych touto cestou poděkovala paní Ing. Janě Šturcové, Ph.D., vedoucí práce, za její ochotu, věnovaný čas, vstřícnost a odborné vedení diplomové práce.

Obsah

Úvod	9
1 Cíl práce a metodika řešení.....	10
2 Sociální zabezpečení	12
2.1 Historický vývoj systému sociálního zabezpečení.....	12
2.2 Sociální zabezpečení v České republice	13
2.3 Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ)	15
2.4 Financování sociálního zabezpečení	16
2.5 Dávky sociálního zabezpečení	18
3 Sociální pojištění	20
3.1 Složky sociálního pojištění	20
3.2 Financování, poplatníci a sazby sociálního pojištění.....	22
4 Nemocenské pojištění	25
4.1 Pojmy v nemocenském pojištění.....	26
4.2 Financování nemocenského pojištění	27
4.3 Účast na nemocenském pojištění	29
4.4 Podmínky účasti na nemocenském pojištění.....	30
4.5 Vynětí z účasti na nemocenském pojištění	30
4.6 Splatnost a sazba pojistného na nemocenské pojištění	32
4.7 Druhy dávek nemocenského pojištění	32
5 Nemocenské	34
6 Peněžité pomoci v mateřství	42
7 Dávka otcovské poporodní péče	44
8 Ošetřovné.....	45
9 Dlouhodobé ošetřovné	47

10	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a v mateřství.....	49
11	Nemocenské pojištění v Polsku	50
11.1	Sociální zabezpečení v Polsku	50
11.2	Systém nemocenského pojištění v Polsku	52
11.3	Porovnání nemocenského pojištění v ČR a v Polsku.....	56
12	Vývoj dávek nemocenského pojištění v ČR v letech 2015 – 2020	60
12.1	Nemocenské pojištění	61
12.2	Dávka nemocenské	63
12.3	Ošetřovné	68
12.4	Ostatní dávky nemocenského pojištění.....	71
13	Modelové příklady.....	74
13.1	Modelový příklad č. 1	74
13.2	Modelový příklad č. 2	78
13.3	Modelový příklad č. 3	79
13.4	Modelový příklad č. 4	80
13.5	Modelový příklad č. 5	81
13.6	Hodnocení modelových příkladů	81
	Závěr.....	85
	Seznam použitých zdrojů.....	87
	Seznam tabulek.....	95
	Seznam obrázků	96
	Seznam grafů	97
	Seznam použitých zkratk.....	98
	Seznam příloh	99

Abstrakt

Abstract

Úvod

Systém sociálního zabezpečení v České republice slouží ke zmírňování finančních dopadů osob, které se ocitly v mimořádné situaci, jako jsou ztráta zaměstnání, ztráta výdělečných schopností v důsledku pracovního úrazu, nemoci z povolání, narození dítěte apod., a přišly tím o část svého měsíčního příjmu. Takováto finanční podpora jednotlivce, který se dostal do nečekané životní situace z výše uvedených důvodů, je velice důležitá, jelikož sociální a životní úroveň jednotlivce má ve většině případů vliv na životní úroveň dalších osob, které jsou na tomto jedinci finančně závislé.

Diplomová práce bude zaměřena na dávky nemocenského pojištění a jejich vývoj v České republice od roku 2015 do roku 2020. Vzhledem k tomu, že nemocenské pojištění je součástí sociálního pojištění, které je jednou ze tří částí sociálního zabezpečení, bude nejprve představen celý systém sociálního zabezpečení v České republice, a to od jeho počátku až do současné podoby. Větší pozornost bude dále věnována nemocenskému pojištění a rozboru jednotlivých dávek, které je možné v rámci tohoto pojištění čerpat. V diplomové práci bude představen i systém nemocenského pojištění v Polsku. Bude zde provedeno srovnání obou systémů nemocenského pojištění v rámci nabízených dávek a nastíněn postup ve výpočtu dávky nemocenské v Polsku i v České republice.

Následující část diplomové práce se bude věnovat vývoji nemocenského pojištění od roku 2015 až do roku 2020. V této části budou podrobně vymezeny veškeré změny, kterými si jednotlivé dávky v daném období pěti let prošly. Poslední část bude obsahovat modelové příklady výpočtu dávky ošetřovného. Na modelových příkladech bude zobrazen vývoj samotné dávky ošetřovného v závislosti na změně redukčních hranic a výše sazby. Hodnocení modelových příkladů bude slovně i graficky vyhodnoceno.

1 Cíl práce a metodika řešení

Cíl práce

Cílem diplomové práce bude charakterizovat a zhodnotit vývoj nemocenského pojištění od roku 2015 do roku 2020 a uvést faktory, které svým působením ovlivnily celý vývoj tohoto systému. Dílčím cílem bude na modelových příkladech zobrazit výpočet vybrané dávky nemocenského pojištění, u které došlo k nejvýraznějším změnám.

Metodika

Zpracování teoretických východisek bude provedeno formou literární rešerše. Teoretická východiska budou zpracována na základě odborné literatury zaměřené na problematiku nemocenského pojištění v České republice a doplněna o internetové zdroje, jelikož vzhledem k rychle se měnícímu vývoji jednotlivých dávek, lze díky těmto zdrojům zajistit aktuálnost všech informací.

Nejdříve budou shromážděny informace týkající se sociálního zabezpečení. Následně dojde na rozbor nemocenského pojištění. V této části dojde k detailnější charakteristice jednotlivých dávek, kde bude ke každé dávce uveden nárok, výše, výplata a potřebné doklady pro čerpání jednotlivé dávky. Celý systém nemocenského pojištění v České republice bude porovnán s vybraným státem sousedícím s Českou republikou, a to Polskem, kde bude nastíněn rozdíl ve výpočtu nemocenské dávky v Polsku a v České republice.

Ve vývoji dávek nemocenského pojištění budou podrobněji charakterizovány změny, ke kterým došlo u jednotlivých dávek od roku 2015 do roku 2020. A to zejména rozšíření nemocenského pojištění o dvě nové dávky v roce 2018 (otcovská poporodní péče a dlouhodobé ošetřovné), změny ve výši redukčních hranic, rozhodného příjmu a sazeb. Dále bude zmíněno zavedení elektronizace v procesu rozhodování o dočasné pracovní neschopnosti a vytvoření tzv. eNeschopenky. A v neposlední řadě pandemie COVID-19, která ovlivnila celkový vývoj a výši výplaty jednotlivých dávek. V závěru budou provedeny modelové výpočty dávky ošetřovné, na kterých bude zobrazen vývoj zvyšujících se redukčních hranic a vývoj dávky ošetřovné zejména v době pandemie COVID-19. Modelové příklady budou následně zhodnoceny, jak slovně, tak graficky.

V závěru diplomové práce bude uveden seznam tabulek, obrázků a grafů včetně příloh vztahujících se k nemocenskému pojištění.

2 Sociální zabezpečení

Sociální zabezpečení je považováno za nejdůležitější nástroj realizace sociální politiky. Pojem sociální zabezpečení patří k těm pojmům, které jsou v obecné mluvě poměrně srozumitelné a chápané, avšak v okamžiku, kdy je nutné podat jeho odbornou definici, způsobí výklad značné potíže. Žádná z doposud podaných definic nevyčerpává tento pojem plně a není ani obecně přijímána. (Gregorová, Galvas, 2000)

Pojem sociální zabezpečení vznikl koncem 19. a počátkem 20. století a označoval soustavnou péči státu o obce a sociálně slabé občany. (Tröster, 2009) V literatuře se však lze setkat s názorem, že termín sociální zabezpečení je nepřesným překladem slov „social security“, „securité sociale“, „seguridad social“ či „Soczialsicherheit“, což ve všech čtyřech evropských jazycích znamená sociální bezpečnost. (Gregorová, Galvas, 2000) Název sociální zabezpečení byl pravděpodobně převzatý z ruštiny. V České republice se začal používat až ve 20. století v souvislosti s reformami národního pojištění v letech 1954 až 1964. V roce 1964 byl názvem sociální zabezpečení označen zákon č. 101/1964 Sb. o sociální zabezpečení, který obsahoval důchodové zabezpečení a sociální péči. Tím byl obsah pojmu zúžen a používá se dodnes. (Tröster, 2009)

2.1 Historický vývoj systému sociálního zabezpečení

V prvobytně pospolné společnosti se lidé z obce postarali o přestárlé či nemocné příslušníky tím, že se o ně starala širší či užší rodina. Prvním sociálním opatřením bylo rozdávání chleba, nařízené římskými císaři. Ve středověku vznikaly svépomocné podpůrné spolky (hornická bratrstva). V roce 1661 byl v českých zemích přijat patent o tulácích a žebrácích, který dovolil obcím přiznávat právo žebrat pouze práce neschopné chudině. V roce 1868 bylo uzákoněno domovské právo, což znamenalo, že ubytování a strava byly poskytovány v rámci obce, ke které chudý příslušel.

Za vlády Marie Terezie v 2. polovině 18. století došlo k rozsáhlé reformě státní správy a k nástupu profesionálů do vysokých úřadů. Představila tzv. penzijní normály, které zajišťovaly vdovám a dětem po zaměstnancích nárok na státní podporu a státním úředníkům zajišťovaly po deseti letech uspokojivé služby právo na penzi. Dále následovaly Bismarckovy reformy – v roce 1883 bylo uzákoněno nemocenské pojištění,

v roce 1884 úrazové pojištění a v roce 1889 starobní a invalidní pojištění. Byly tak položeny základy tzv. Bismarckova modelu sociálního pojištění. Povinné sociální pojištění bylo poté zavedeno i v rakouské části Rakouska-Uherska (tj. i pro české země). Tyto zákony bývají označovány jako Taafeho reforma, v jejímž rámci bylo v roce 1888 přijato úrazové a nemocenské pojištění dělníků. Po skončení 2. světové války byl v roce 1948 přijat zákon č. 99/1948 Sb. o národním pojištění. Zákon umožnil vytvoření nové jednotné soustavy národního pojištění.

Od roku 1949 až do roku 1989 došlo k několika reformám v oblasti sociálního zabezpečení. Avšak neúspěšný hospodářský vývoj v 80. letech 20. století neumožňoval další pokračování měkké sociální politiky. Až v roce 1985 se československá vláda opět začala snažit získat si obyvatelstvo velkorysejší sociální politikou. Byl přijat zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení.

Po listopadu 1989 byla nutná reforma sociálního zabezpečení, přestože byl systém v některých směrech na vysoké úrovni. K prvním opatřením patřilo zrušení preferencí v důchodovém systému a také odstranění diskriminace osob samostatně výdělečně činných. Došlo k převedení nemocenského pojištění ze správy odborů a organizačnímu sjednocení důchodového pojištění v rámci České správy sociálního zabezpečení a zavedení pravidelné indexace důchodů. (Tröster, 2009)

2.2 Sociální zabezpečení v České republice

Na počátku 90. let 20. století byly v České republice v souladu se scénářem sociální reformy vytvořeny tři na sebe navazující relativně samostatné systémy, které fungují dodnes: systém sociálního pojištění, státní sociální podpory a systém pomoci v hmotné nouzi. Tyto systémy se od sebe liší tím, jakou sociální situaci řeší, jakým způsobem jsou dávky v jednotlivých systémech financovány a jakým způsobem jsou tyto systémy organizačně zabezpečeny. (Krebs, V., 2015)

V rámci **sociálního pojištění** jsou řešeny ty sociální situace, na které se občan může předem připravit (pojistit). Systém je financován z pojistného, které platí podle přesně stanovených podmínek. Podrobnější informace o sociálním pojištění jsou uvedeny v kapitole 3. V rámci systému **státní sociální podpory** jsou řešeny sociální situace, kdy

je účelné, především rodinu s dětmi podpořit. Jednotlivé dávky jsou financovány z daní, tedy ze státního rozpočtu a vypláceny prostřednictvím Úřadů práce. V rámci systému **pomoci v hmotné nouzi** se řeší obtížné sociální situace stavu hmotné a sociální nouze, tedy situace, které občan není, resp. nebude schopen řešit sám nebo s pomocí vlastní rodiny. Sociální pomoc je tak financována ze státního rozpočtu a z rozpočtů obcí. (Krebs, V., 2015)

V České republice patří sociální politika, sociální pojištění, oblast zaměstnanosti, pracovněprávní legislativa, bezpečnost a ochrana zdraví při práci, rovné příležitosti pro ženy a muže, evropská integrace a oblast čerpání finanční pomoci z fondů Evropské unie do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí. (MPSV, 2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí je také ústředním orgánem státní správy, které je především orgánem koncepčním, kontrolním a řídicím. Řídí činnost podřízených orgánů státní správy, a to:

- Úřadu práce ČR (dále jen „Úřad práce ČR“),
- České správy sociálního zabezpečení („ČSSZ“),
- Státního úřadu inspekce práce („SÚIP“),
- Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí („ÚMPOD“).

Přitom platí, že ČSSZ a Okresní správa sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) jsou orgány státní správy určené k výkonu sociálního pojištění (důchodového a nemocenského pojištění a také úrazového pojištění). Úřad práce ČR a jeho krajské pobočky jsou orgány státní správy určené k výkonu agend zaměstnanosti. Do jeho kompetence bylo svěřeno i rozhodování o dávkách státní sociální podpory a také dávky tzv. nepojistných systémů, tj. hmotné nouze, příspěvku na péči i dávky pro osoby se zdravotním postižením. (Arnoldová, 2012)

Základním právním předpisem je zákon č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“). Tento zákon zahrnuje sociální zabezpečení i důchodové pojištění (viz § 2 zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). (Aion cs, 2021)

Orgány sociálního zabezpečení, dle § 3 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení jsou:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“),

- ČSSZ,
- OSSZ,
- Ministerstvo obrany (pokud jde o vojáky z povolání),
- Ministerstvo vnitra (pokud jde o příslušníky Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR a příslušníků ostatních ozbrojených bezpečnostních sborů a bezpečnostních služeb),
- Ministerstvo spravedlnosti (pokud jde o příslušníky Vězeňské služby ČR). (Aion cs, 2021)

2.3 Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ)

ČSSZ je podřízena Ministerstvu práce a sociálních věcí. Byla ustavena, s účinností od 1. září 1990, zákonem ČNR č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, kterým byl novelizován zákon ČNR č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení.

ČSSZ je v souladu s ustanovením § 3 zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, organizační složkou státu, není tedy samostatnou právnickou osobou. Tím však není dotčena její působnost podle zvláštních právních předpisů (zejména z oblasti sociálního zabezpečení) a její jednání v těchto případech je jednáním státu. ČSSZ vznikla sloučením Úřadu důchodového zabezpečení v Praze, České správy nemocenského pojištění a Správy nemocenského pojištění Svazu českých a moravských výrobních družstev.

Krédem ČSSZ je být moderní, klientsky orientovanou institucí, která plně využívá nejmodernější informační a komunikační technologie. ČSSZ to definuje ve svém **Poslání**: „Posláním ČSSZ jako efektivně fungujícího orgánu veřejné moci je poskytování služeb a plnění úkolů v oblasti sociálního pojištění s využitím moderních informačních a komunikačních technologií a rozvoje lidského potenciálu zaměstnanců ČSSZ vedoucích k maximalizaci spokojenosti klientů.“ (ČSSZ, 2021)

ČSSZ je v rámci státní správy České republiky významnou finančně správní institucí. Je orgánem sociálního zabezpečení, který provádí důchodové a nemocenské pojištění.

Vyplácí přes 3,6 milionu důchodů a téměř 296 tisíc dávek nemocenského pojištění měsíčně.

Do státního rozpočtu přispívá přibližně jednou třetinou příjmů, a to výběrem pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Její součástí je lékařská posudková služba, která pro účely důchodového a nemocenského pojištění posuzuje zdravotní stav pojištěnců. Tuto činnost rovněž vykonává pro účely poskytování dávek z nepojistných systémů sociálního zabezpečení.

V oblasti důchodového a nemocenského pojištění a při posuzování příslušných právních předpisů je Česká správa sociálního zabezpečení rovněž styčným místem pro celou Českou republiku. (ČSSZ, 2021)

2.4 Financování sociálního zabezpečení

Sociální zabezpečení může být financováno dvojitým základním způsobem, a to:

- z veřejných rozpočtů (zejména státní rozpočet),
- ze zdrojů vytvořených z přímých účelově určených plateb stanovených subjektů, oddělených od státního rozpočtu (z příspěvků pojištěnců a zaměstnavatelů).

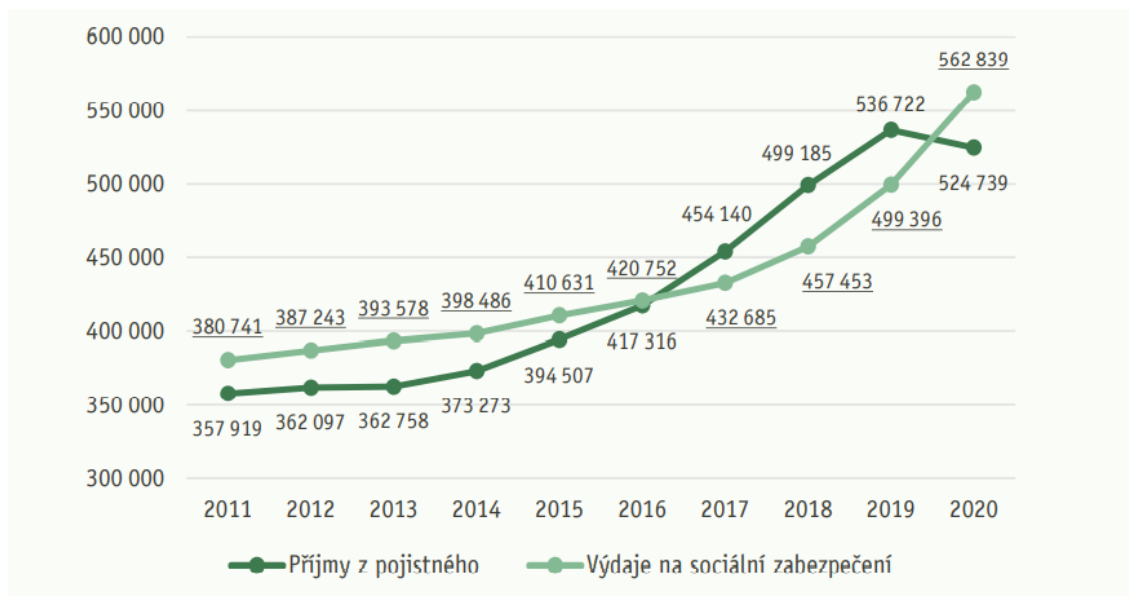
Stát vytváří prostředky na výplatu dávek cestou rozdělování a přerozdělování státního rozpočtu. K přímému financování sociálního zabezpečení ze státního rozpočtu dochází ve chvíli, kdy je poskytováno plnění osobám, které se nepodílí přímo na tvorbě zdrojů. Tímto způsobem je v sociálním zabezpečení plně financována státní sociální podpora a převážně sociální péče, která může být financována i z rozpočtů územně samosprávných celků, popř. z jiných zdrojů. (Gregorová, Galvas, 2000)

Příjmy sociálního zabezpečení vybírá ČSSZ, podle zákona č. 589/1992 Sb. o pojistném na sociálním zabezpečení, již od roku 1993. Příjmy z pojistného představují více než jednu třetinu celkových příjmů státního rozpočtu. Pojistné zahrnuje platby na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Povinnost platit pojistné mají zaměstnavatelé, zaměstnanci, kteří jsou účastni nemocenského pojištění, OSVČ a lidé, které se dobrovolně důchodově pojistili. Výdaje tvoří především

výdaje na dávky důchodového pojištění a dávky nemocenského pojištění v souladu s příslušnými právními předpisy.

Na Obrázku č. 1 je zobrazen vývoj příjmů z pojistného a výdajů na sociální zabezpečení od roku 2011 do roku 2020. Od roku 2011 do roku 2016 výdaje převyšovaly příjmy. Avšak v roce 2017 přišel zlom a příjmy převyšovaly výdaje až do roku 2019. Nicméně v roce 2020 došlo ve výběru pojistného k poklesu o 2,2 % oproti předchozímu roku 2019. Na snížení výběru pojistného v roce 2020 měla zásadní vliv legislativní opatření přijatá v souvislosti s mimořádnými opatřeními při pandemii COVID-19. Za období březen až srpen 2020 byla zrušena povinnost platit zálohy na důchodové pojištění pro OSVČ (zákon č. 136/2020 Sb.). A dvě opatření se dotkla zaměstnavatelů, a to prominutí pojistného, resp. snížení vyměřovacího základu zaměstnavatele, za kalendářní měsíce červen až srpen 2020 (zákon č. 300/2020 Sb.) a odložení placení pojistného za kalendářní měsíce květen až červenec 2020 (zákon č. 255/2020 Sb.). K výraznému navýšení výdajů v roce 2020 došlo zejména kvůli pandemii COVID-19, kdy stouply výdaje zejména za dávky nemocenské a ošetrovné. Více informací o pandemii COVID-19 a přijatých legislativních opatřeních je obsahem kapitoly 12. (ČSSZ, 2021)

Obrázek č. 1: Vývoj příjmů z pojistného a výdajů na sociální zabezpečení (v mil. Kč)



Zdroj: ČSSZ, 2020

I přesto, že příjmy z pojistného od roku 2015 až do roku 2020 převyšovaly výdaje na sociální zabezpečení, měla výplata jednotlivých dávek stoupající tendenci. Z Obrázku č. 2 je patrné, že nejrychleji rostly výdaje na důchodové pojištění, kde rozdíl mezi rokem 2015 a 2020 činil 121 111 304 Kč. U dávek nemocenského pojištění je vidět velký rozdíl mezi rokem 2019 a 2020, který činil 9 715 289 Kč. Toto výdajové zvýšení bylo způsobeno ve výdajích na dávku ošetřovného zejména změnami nároku na tuto dávku v průběhu roku 2020, např. čerpání dávky po celou dobu uzavření školních a dětských zařízení (v jarní i v podzimní vlně pandemie), zvýšení věkové hranice dítěte pro nárok na dávku, zvýšení denního vyměřovacího základu a rozšíření skupiny obyvatel s nárokem na dávku o osoby pracující na tzv. dohody, OSVČ atd. (ČSSZ, 2021)

Obrázek č. 2: Vyplacené dávky a podpory (v tis Kč)

	Rok					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Dávky důchodového pojištění celkem	386 519 643	394 466 960	404 368 051	423 478 150	460 508 361	507 630 947
Nemocenské	15 427 980	16 985 267	18 289 814	22 676 591	26 669 625	32 766 449
Ošetřovné	1 062 292	1 179 919	1 401 758	1 632 137	1 726 341	11 441 630
Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	9 119	9 006	8 364	8 463	9 365	6 589
Peněžitá pomoc v mateřství	7 610 557	8 109 585	8 615 653	9 403 415	10 097 956	10 584 880
Dávka otcovské porodní péče	-	-	-	221 446	273 292	269 232
Dlouhodobé ošetřovné	-	-	-	31 645	109 974	137 715
Dávky nemocenského pojištění celkem	24 109 948	26 283 777	28 315 589	33 973 697	38 886 553	55 206 495
Ostatní sociální dávky	1 772	1 632	1 458	1 356	1 309	1 201
Dávky a podpory sociálního zabezpečení	410 631 313	420 752 369	432 685 098	457 453 203	499 396 223	562 838 644

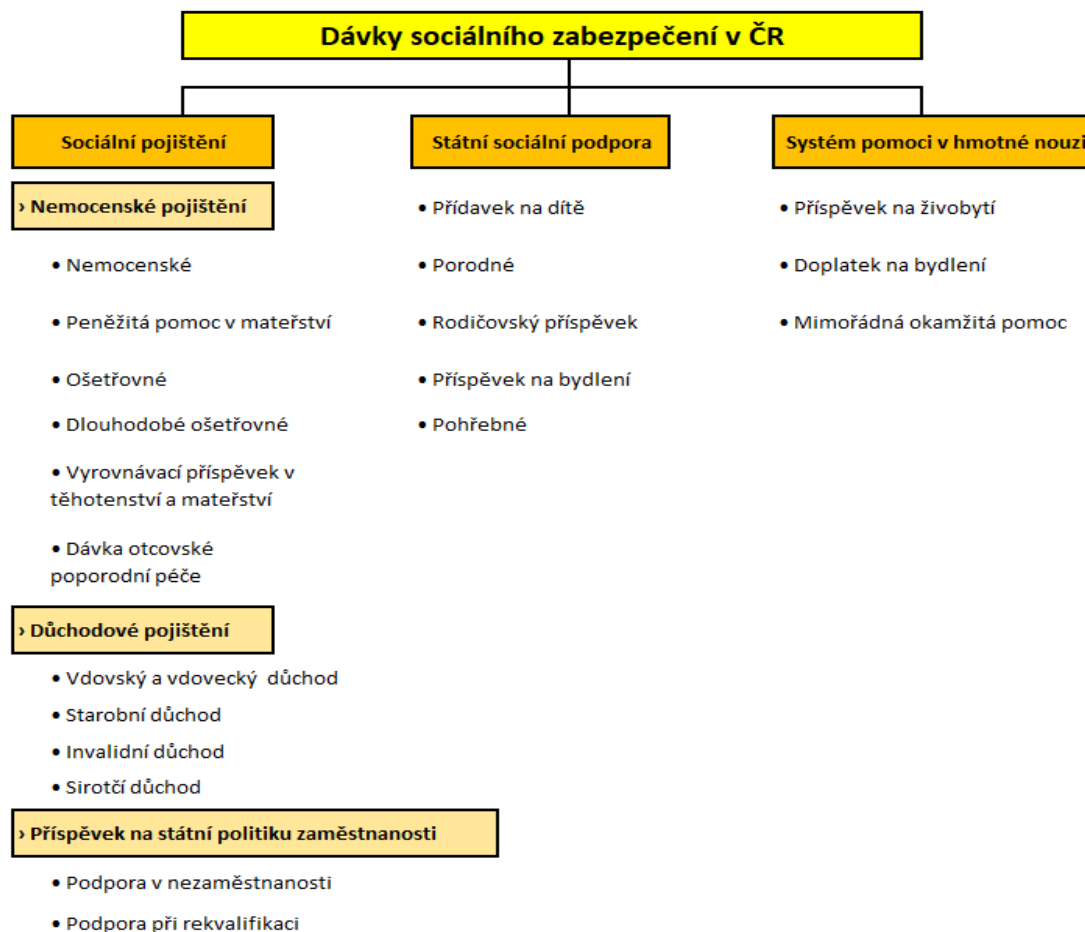
Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2015-2020)

2.5 Dávky sociálního zabezpečení

Systém sociálního zabezpečení se skládá ze: sociálního pojištění, státní sociální podpory a ze systému pomoci v hmotné nouzi. Sociální pojištění dále zahrnuje nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Státní sociální podpora zahrnuje dávky: přírůstek na dítě, porodné, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení a pohřebné. Do systému pomoci v hmotné nouzi patří: příspěvek na živobytí,

doplatek na bydlení a mimořádná pomoc v mateřství. Celý systém jednotlivých dávek, které spadají pod konkrétní systémy pojištění jsou zobrazené na Obrázku č. 3.

Obrázek č. 3: Dávky sociálního zabezpečení v ČR



Zdroj: Vlastní zpracování, 2020 (MPSV, 2020)

3 Sociální pojištění

Sociální pojištění zahrnuje důchodové pojištění, nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Sociální pojištění řeší takové sociální situace, na něž se lze dopředu připravit, a to ve smyslu odkladu části finančních prostředků k řešení budoucí sociální situace. Sociální pojištění obvykle zahrnuje případy ztráty zaměstnání (pojištění v nezaměstnanosti), ztrátu zdraví (pojištění zdravotní), krátkodobou ztrátu pracovní schopnosti (pojištění nemocenské) a ztrátu výdělečných schopností v důsledku pracovního úrazu a nemoci z povolání (pojištění důchodové). (ČSSZ, 2021)

3.1 Složky sociálního pojištění

Obsahem této kapitoly bude charakteristika jednotlivých složek sociálního pojištění. Sociální pojištění se skládá ze tří hlavních složek:

1. Nemocenské pojištění

Účelem nemocenského pojištění, dle zákona č. 187/2006 o nemocenském pojištění (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“), je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany (přesněji pojištěnce) v období, kdy kvůli nemoci, tj. dočasné pracovní neschopnosti, nemohou vykonávat práci a ztratí dočasně výdělek. Účast na nemocenském pojištění zpravidla u všech zaměstnanců vzniká ze zákona a je povinná. Nemocenské pojištění za ně odvádí zaměstnavatel. OSVČ si mohou platit nemocenské pojištění dobrovolně. (ČSSZ, 2021)

Dávky nemocenského pojištění jsou:

- nemocenské,
- peněžitá pomoc v mateřství,
- ošetřovné,
- dlouhodobé ošetřovné,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství,
- dávka otcovské poporodní péče. (ČSSZ, 2021)

Nemocenskému pojištění a jednotlivým dávkám nemocenského pojištění budou věnovány následující podkapitoly.

2. Důchodové pojištění

Základní důchodové pojištění tvoří spolu s nemocenským pojištěním součást sociálního zabezpečení ve smyslu zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů. Základním předpisem upravujícím nároky na důchody, způsob stanovení výše důchodů a podmínky pro jejich výplatu je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), který nabyl účinnosti 1. ledna 1996. (ČSSZ, 2021)

Důchodový systém ČR je založen na povinném základním důchodovém pojištění podle zákona o důchodovém pojištění, na doplňkovém penzijním spoření podle zákona č. 427/2011 Sb., které od roku 2013 nahradilo penzijní připojištění se státním příspěvkem podle zákona č. 42/1994 Sb. Součástí dobrovolných doplňkových systémů jsou i produkty komerčních pojišťoven - zejména životní pojištění. Zaměstnavatelské penzijní systémy, které jsou obvyklé pro členské státy v EU, nejsou v ČR zastoupeny. (MPSV, 2021)

Ze zákona o důchodovém pojištění jsou osoby účastné tohoto pojištění zabezpečeni v životních situacích, jako je stáří, invalidita a úmrtí živitele. Ze základního důchodového pojištění se poskytuje:

- starobní důchod,
- invalidní důchod,
- vdovský a vdovecký důchod,
- sirotčí důchod. (ČSSZ, 2021)

3. Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti

Cílem aktivní politiky zaměstnanosti je odstraňovat bariéry omezující osoby ve vstupu na trh práce, přispívat k vytváření souladu mezi poptávkou a nabídkou pracovních sil, včetně jejich kvalifikace, aktivizovat skupiny vyloučené z trhu práce a podporovat harmonizaci rodinného a pracovního života. (Úřad práce ČR, 2021) Správu příspěvku

na státní politiku zaměstnanosti zajišťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí prostřednictvím Úřadů práce. (Zdravé ZZ zprávy, 2021)

Druhy příspěvků na státní politiku zaměstnanosti:

- podpora v nezaměstnanosti,
- podpora při rekvalifikaci.

Nárok na podporu v nezaměstnanosti má uchazeč o zaměstnání, který požádá pracoviště Úřadu práce ČR, u kterého je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti a splní zákonem č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti stanovené podmínky. (MPSV, 2021)

Podpora při rekvalifikaci je dávka poskytovaná nezaměstnaným uchazečům o zaměstnání, kteří se zúčastní rekvalifikace zabezpečované Úřadem práce a zároveň, kteří nepobírají starobní důchod. (Příspěvky v roce 2021, 2021)

3.2 Financování, poplatníci a sazby sociálního pojištění

Dle § 2 zákona č. 589/1992 Sb. o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti je pojistné příjmem státního rozpočtu. Příjmem státního rozpočtu jsou též penále, přírážka k pojistnému na sociální zabezpečení a pokuty ukládané podle tohoto zákona. Pojistné na důchodové pojištění se vede na samostatném účtu státního rozpočtu a v zákonu o státním rozpočtu se uvádí jako samostatná položka příjmů státního rozpočtu. (Aion cs, 2021)

Lze rozlišit dva základní systémy financování sociálního zabezpečení, a to:

- průběžné financování (tzv. „pay-as-you-go“), v němž jsou dávky vybrané a vyplácené v určitém období hrazeny přímo z těchto příspěvků, což je charakteristické pro sociální pojištění,
- kapitálové financování, které předpokládá, že z vybraných příspěvků se vytváří fond, který je až po určité době schopen krýt náklady na vyplácené dávky. Pro fondového financování jsou typické penzijní fondy. (Gregorová, Galvas, 2000)

Poplatníky pojistného na sociálního pojištění jsou:

- zaměstnavatelé,

- zaměstnanci,
- osoby samostatně výdělečně činné (dále jen „OSVČ“),
- osoby dobrovolně účastné na důchodovém pojištění,
- zahraniční zaměstnanci, kteří se dobrovolně přihlásí k účasti na nemocenském pojištění. (MPSV, 2021)

Pro výpočet pojistného se nejprve stanoví vyměřovací základ všech zaměstnanců zaměstnavatele účastných nemocenského a důchodového pojištění. Pojistné se u zaměstnance vypočte jako 6,5 % z vyměřovacího základu. U zaměstnavatele se vypočte pojistné ve výši 24,8 % z úhrnu vyměřovacích základů všech jeho zaměstnanců. Nakonec zaměstnavatel pojistné sečte za sebe a za všechny zaměstnance a celkovou částku odvede na účet příslušné OSSZ za jednotlivé kalendářní měsíce v době splatnosti. (ČSSZ, 2021) Aktuální sazby pojistného na sociální pojištění v roce 2021 jsou uvedeny v Tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Sazby pojistného na sociální pojištění v roce 2021

	Zaměstnavatel	Zaměstnanec	OSVČ	Osoby dobrovolně účastné na důchodovém pojištění	Zahraniční zaměstnanec
Nemocenské pojištění	2,1 %	6,5 %	2,1 % (dobrovolná účast)	28 %	2,1 % (dobrovolná účast)
Důchodové pojištění	21,5 %		28 %		28 % (dobrovolná účast)
Státní politika zaměstnanosti	1,2 %		1,2 %		
Celkem pojistné	24,8 %		31,3 %		

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2021)

Pro zaměstnavatele a zaměstnance je pojistné na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti povinné. OSVČ jsou povinni platit důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, pokud jsou účastny důchodového pojištění. Nemocenské pojištění je pro OSVČ dobrovolné. Pokud je však

OSVČ dobrovolně účastna nemocenského pojištění, je jí poskytováno nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství, otcovská poporodní péče a dlouhodobé ošetřovné. Zahraniční zaměstnanci zaměstnavatele, jehož sídlo je na území ČR, jsou za dobu dobrovolné účasti na nemocenském pojištění povinni platit pojistné na nemocenské pojištění. Na Obrázku č. 4 je zobrazen přehled vybraných statistických ukazatelů sociálního zabezpečení.

Obrázek č. 4: Přehled vybraných statistických ukazatelů sociálního zabezpečení

Ukazatel	k 31.12.2015	k 31.12.2016	k 31.12.2017	k 31.12.2018	k 31.12.2019	k 31.12.2020
Počet zaměstnavatelů	275 716	276 951	280 748	282 522	283 025	281 650
Počet zaměstnaných pojištěnců	4 421 888	4 488 304	4 601 586	4 633 230	4 626 110	4 576 767
Počet OSVČ vykonávajících činnost	975 952	981 355	991 444	1 011 355	1 031 365	1 051 179
z toho OSVČ povinných platit zálohy na důch. poj.	675 700	677 381	686 229	698 730	705 627	716 697
z toho OSVČ účastných nemocenského pojištění	91 065	90 956	91 391	93 704	97 273	97 439
Počet občanů dobrovolně důchodově pojištěných	6 889	7 572	8 469	9 038	9 514	9 459
POČET POPLATNÍKŮ CELKEM	5 104 477	5 173 257	5 296 284	5 340 998	5 341 251	5 302 923
Úhrn vyměřovacích základů v mld. Kč od začátku roku	1 176,91	1 248,05	1 356,87	1 494,97	1 606,11	1 595,88
Průměrný měsíční vyměřovací základ na 1 pojištěnce v Kč	24 479	25 914	28 000	29 998	32 046	33 285
CELKEM KLIENTŮ	8 646 425	8 737 115	8 871 446	8 929 058	8 945 813	8 900 471
(důchodci včetně netypických výplat, OSVČ vykonávající činnost, dobrovolně důch. poj., pojištěnci, zaměstnavatelé)						
VÝŠE POHLEDÁVEK na pojistném a příslušenství v mld.	61,28	59,96	59,23	58,75	57,11	57,28
z toho zaměstnavatelé	42,35	40,50	38,94	37,74	34,86	35,24
OSVČ	18,93	9,46	20,29	21,01	22,25	22,04
PŘÍJMY z pojistného a příslušenství na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti v mld. Kč	394,51	417,32	454,14	499,19	536,72	524,74
PŘÍJMY z pojistného a příslušenství na sociální zabezpečení v mld. Kč	379,39	401,34	436,78	480,10	516,15	504,58
VÝDAJE na sociální zabezpečení v mld. Kč	409,63	415,45	432,68	457,45	499,39	562,84
Rozdíl příjmů a výdajů na sociální zabezpečení v mld. Kč	-30,24	-14,11	4,09	22,65	16,75	-58,26

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2015-2020)

4 Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění je tradiční součástí systému sociálního zabezpečení. Základy současné právní úpravy vznikaly v 50. letech 20. století a doposud se to v celém systému výrazně projevuje. (Arnoldová, 2012) Cílem nemocenského pojištění je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany v okamžiku, kdy kvůli nemoci či mateřství ztratí krátkodobě výdělek.

Od 1. ledna 2009 je nemocenské pojištění upraveno **zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“). Jde o komplexní úpravu nemocenského pojištění, která zahrnuje jak okruh osob účastných nemocenského pojištění (tj. zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů i osob samostatně výdělečně činných), jejich nároky z tohoto pojištění a stanovení výše poskytovaných dávek, posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, tak organizační uspořádání nemocenského pojištění, jakož i řízení v tomto pojištění.

Nemocenské pojištění je kromě českých právních předpisů upraveno též právními předpisy EU, které mají charakter přímo použitelných předpisů, tj. jedná se o nařízení. Nemocenské pojištění patří z hlediska práva EU mezi oblasti, v nichž se uplatňuje koordinace systémů sociálního zabezpečení. Principy koordinace (tj. rovnost zacházení, aplikace právních předpisů jen jednoho členského státu, sčítání dob pojištění, zachování nabytých práv), podle přímo použitelných předpisů EU mají význam především pro určení použitelných právních předpisů konkrétního státu (zejména určení účasti zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných na nemocenském pojištění v ČR a dále pro účely splnění podmínky čekací doby pro nárok na některé dávky a pro výplatu dávek do ciziny).

Pojistné na nemocenské pojištění je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. (MPSV, 2021)

Základními principy systému nemocenského pojištění jsou:

- **solidarita** - zdravých pojištěnců s nemocnými a vysokopříjmových pojištěnců s nízkopříjmovými,

- **jednotnost** - pro všechny skupiny výdělečně činných osob (s výjimkou příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů),
- **povinná účast** - pro všechny zaměstnance a příslušníky ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, dobrovolná jen pro OSVČ,
- **zásluhovost** - výše dávek závisí na výši redukovaného příjmu,
- **dynamičnost** - dána každoroční aktualizací redukčních hranic,
- **garance** - ze strany státu jak po stránce finanční, tak po stránce právní,
- **financování ze státního rozpočtu** - zaměstnavatelé za své zaměstnance a pojištěné OSVČ odvádí do státního rozpočtu pojistné na nemocenské pojištění, dávky jsou výdaji státního rozpočtu,
- systém respektuje mezinárodní závazky. (MPSV, 2021)

4.1 Pojmy v nemocenském pojištění

Ochranná lhůta

Účelem ochranné lhůty je zajistit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku sociální události (dočasné pracovní neschopnosti) dříve, než opět nastoupí do dalšího zaměstnání (ČSSZ, 2021)

Vyměřovací základ

Pojistné na nemocenské pojištění zaměstnanců se vypočítává z vyměřovacích základů, tj. započitatelných příjmů před jejich zdaněním. Vyměřovacím základem zaměstnance je úhrn příjmů ze závislé činnosti, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob podle zákona o daních z příjmů a nejsou od této daně osvobozeny, a které mu zaměstnavatel zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním. (VZP, 2021)

Podpůrčí doba

Dle zákona o nemocenském pojištění představuje podpůrčí doba dobu, po kterou má být vyplácena určitá dávka. (Ženíšková a spol., 2020)

Redukční hranice

Hranice pro redukci vychází z průměrné mzdy. Redukční hranice se používají pro úpravu výdělku zaměstnance, tedy ke stanovení tzv. denního vyměřovacího základu pro výpočet nemocenských dávek. (vimjakna, 2021) Výše tří redukčních hranic se každoročně upravuje a jejich výši platnou od 1. ledna kalendářního roku vyhláší Ministerstvo práce a sociálních věcí formou Sdělení ve Sbírce zákonů. (MPSV, 2021) Jejich výše může být uveřejněna nejdříve v září předchozího roku, neboť dříve nejsou známy údaje o výši průměrné mzdy, viz § 22 odst. 3 zákona o nemocenském pojištění. (Ženíšková a spol., 2020) Zvýšení redukčních hranic může vést ke zvýšení už vyplácených sociálních dávek. (vimjakna, 2021)

Rozhodný příjem

Hranice minimální výše sjednaného příjmu ze zaměstnání za kalendářní měsíc, při kterém vzniká povinná účast na nemocenském pojištění u zaměstnance. (ČSSZ, 2021)

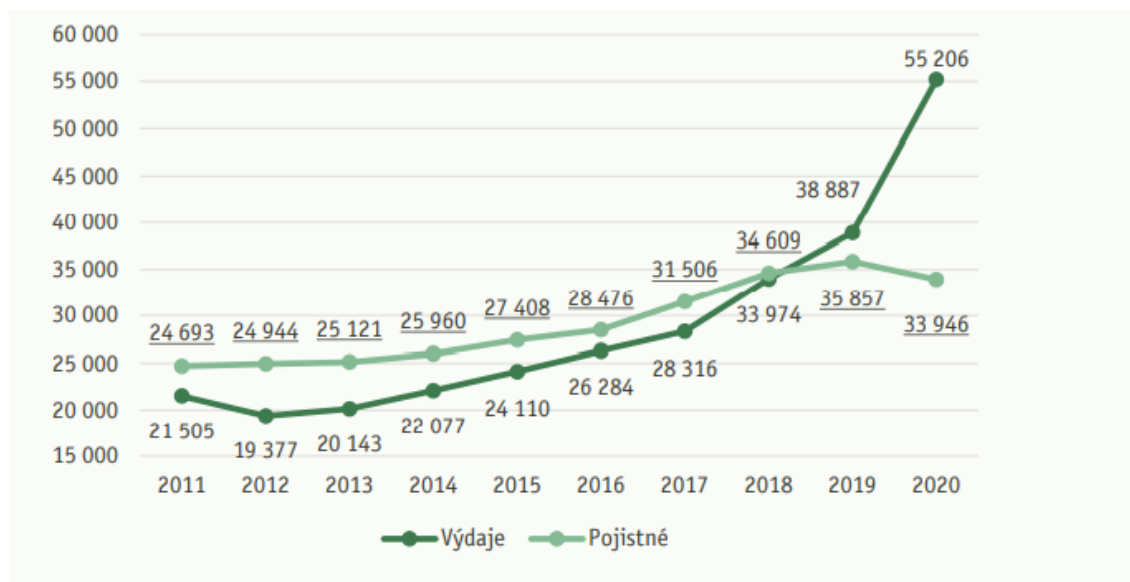
4.2 Financování nemocenského pojištění

Financování nemocenského pojištění je zajištěno prostřednictvím státního rozpočtu. Právní úpravu pojistného obsahuje zákon o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Vybrané pojistné na nemocenské pojištění je součástí příjmové strany státního rozpočtu. Výplata dávek nemocenského pojištění je hrazena ze státního rozpočtu a prováděna příslušným orgánem, kterým je v případě zaměstnanců a OSVČ příslušná OSSZ. Největší podíl na výdajích na dávky nemocenského pojištění má dávka nemocenského.

Se změnami celkových výdajů na nemocenské pojištění docházelo také ke změně struktury těchto výdajů podle jednotlivých druhů dávek. Nejvýraznější změnou byl

pokles výdajů na nemocenské, což vedlo ke snížení jeho podílu na celkových výdajích nemocenského pojištění, a tím ke zvýšení podílů ostatních dávek. Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství (a s odstupem několika let i výdaje na ošetřovné) jsou ovlivňovány také vývojem počtu živě narozených dětí. Výdaje na ošetřovné v roce 2015 poprvé přesáhly úroveň jedné miliardy a v roce 2019 dosahovaly již 1,7 mld. (4,4 % celkových výdajů na nemocenské pojištění). Dávku otcovské poporodní péče využilo v roce 2019 více než 49 tisíc osob. Dlouhodobé ošetřovné bylo vyplaceno v téměř 11 tis. případech. (CZSO, 2021)

Obrázek č. 5: Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění (v mil. Kč)



Zdroj: ČSSZ, 2020

V roce 2019, po deseti letech, opět výdaje na dávky nemocenského pojištění převýšily příjmy z pojistného na nemocenské pojištění, a to o 3 mld. Kč, viz Obrázek č. 5. Následující rok opět velmi výrazně vzrostly výdaje na nemocenské pojištění. Celkové zvýšení bylo o 41,97 %. Toto zvýšení bylo způsobeno mimořádnými opatřeními vlády pro boj s pandemií COVID-19. Největší výdajové zvýšení, a to o 562,77 %, nastalo ve výdajích na dávku ošetřovného a bylo způsobeno změnami nároku na tuto dávku v průběhu roku 2020, např. čerpání dávky po celou dobu uzavření školních a dětských zařízení (v jarní i v podzimní vlně pandemie), zvýšení věkové hranice dítěte pro nárok na dávku, zvýšení denního vyměřovacího základu a rozšíření skupiny obyvatel s nárokem

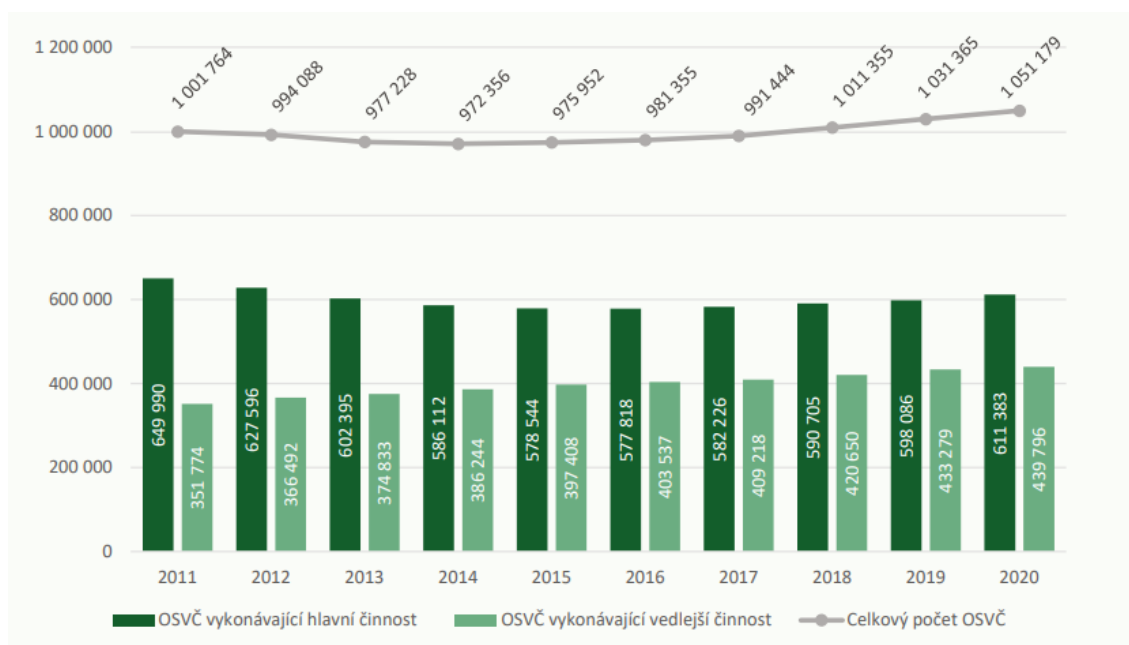
na dávku o osoby pracující na tzv. dohody atd. Vývoj dávky ošetřovného bude obsahem kapitoly 12.

4.3 Účast na nemocenském pojištění

Podle § 5 zákona o nemocenském pojištění jsou pojištění účastni při splnění podmínek tohoto zákona „zaměstnanci“ (kdo je zaměstnancem pro účely zákona o nemocenském pojištění je blíže uvedeno v § 5 odst. a) téhož zákona).

Dobrovolně účastni nemocenského pojištění mohou být osoby OSVČ a tzv. zahraniční zaměstnanci (tj. zaměstnanci zaměstnavatele, jehož sídlo je v „nesmluvní cizině“, jsou-li pracovně činní v ČR přímo ve prospěch tohoto zahraničního zaměstnavatele). (ČSSZ, 2021) Vývoj počtu OSVČ za posledních deset let je znázorněn na Obrázku č. 6. Od roku 2015 do roku 2020 má počet OSVČ v nemocenském pojištění pozvolný stoupající charakter. V roce 2015 byl počet OSVČ vykonávající hlavní činnost 578 544 a v roce 2020 stoupl tento počet na 611 383. (ČSSZ, 2020)

Obrázek č. 6: Vývoj počtu OSVČ



Zdroj: ČSSZ, 2020

4.4 Podmínky účasti na nemocenském pojištění

Podmínkou účasti na nemocenském pojištění zaměstnanců je:

1. výkon činnosti na území České republiky. Vykonává-li však zaměstnanec přechodně práci mimo území České republiky, nemá to vliv na jeho pojištění. Pojištění jsou i zaměstnanci, kteří vykonávají zaměstnání v cizině pro zaměstnavatele se sídlem na území České republiky.

2. Minimální výše sjednaného příjmu (jedná se o tzv. rozhodný příjem, jehož hranice je stanovena na 3 500 Kč; počítá se s jejím zvyšováním podle vývoje průměrné mzdy). Zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce jsou účastni pojištění, jestliže jim byl zúčtován započitatelný příjem v částce vyšší než 10 000 Kč. (ČSSZ, 2021)

Pro OSVČ je účast na nemocenském pojištění je dobrovolná. Pojistné na nemocenské pojištění OSVČ je stanoveno z měsíčního základu procentní sazbou. Sazba pojistného na nemocenské pojištění činí 2,1 %. V roce 2021 je výše minimálního měsíčního vyměřovacího základu pro OSVČ ve výši 7 000 Kč a minimální platba pojištěného na nemocenské pojištění činí 147 Kč. (ČSSZ, 2021)

4.5 Vynětí z účasti na nemocenském pojištění

Z účasti na nemocenském pojištění zaměstnanců jsou vyňati:

- zaměstnanci vykonávající zaměstnání v ČR pro zaměstnavatele, který požívá diplomatických výsad a imunit, pokud jsou účastni pojištění v jiném státě,
- zaměstnanci vykonávající zaměstnání v ČR pro mezinárodní organizaci, pokud jsou účastni pojištění prostřednictvím této mezinárodní organizace a písemně prohlásí orgánu nemocenského pojištění, že chtějí být z tohoto důvodu vyňati z pojištění v České republice
- osoby, které nejsou občany České republiky nebo občany Evropské unie a jsou zaměstnány v České republice bez platného oprávnění k pobytu na území České republiky podle jiného právního předpisu (zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky). (ČSSZ, 2021)

Vznik a zánik účasti na nemocenském pojištění

Vznik

Zaměstnanci jsou účastni nemocenského pojištění dnem, kdy začali vykonávat práci pro zaměstnavatele.

Účast na dobrovolném nemocenském pojištění u OSVČ a zahraničních zaměstnanců vzniká dnem, který je uveden v přihlášce, k účasti na pojištění, nejdříve však dnem, ve kterém byla přihláška podána.

Zánik

Pro zaměstnance účast na nemocenském pojištění zaniká dnem skončení doby zaměstnání. Aby občan nezůstal bez prostředků například v době, kdy jedno zaměstnání (pojištění) skončilo, ze zákona se na něj vztahuje ochranná lhůta. Účelem ochranné lhůty je zajistit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku sociální události (dočasné pracovní neschopnosti) dříve, než opět nastoupí další zaměstnání.

Účast na nemocenském pojištění OSVČ zaniká:

- dnem, od kterého se odhlásila z nemocenského pojištění, ne však dříve než dnem, ve kterém byla odhláška podána,
- dnem skončení samostatné výdělečné činnosti,
- prvním dnem kalendářního měsíce, za který nebylo ve stanovené lhůtě podle zvláštního právního předpisu zapláceno pojistné na nemocenské pojištění, nebo sice bylo zapláceno v této lhůtě, avšak v nižší částce, než mělo být zapláceno,
- nástupem výkonu trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence,
- dnem zániku oprávnění vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. (ČSSZ, 2021)

4.6 Splatnost a sazba pojistného na nemocenské pojištění

Pojistné se platí v české měně na příslušný účet příslušné OSSZ vedený u poskytovatele platebních služeb. V případě placení na účet příslušné OSSZ se za den platby považuje den, kdy dojde k připsání pojistného na účet poskytovatele platebních služeb příslušné OSSZ. Splatnost pojistného je pro zaměstnavatele od prvního do dvacátého dne následujícího měsíce.

Od 1. 7. 2019 činí sazba pojistného pro zaměstnavatele i OSVČ 2,1 % z vyměřovacího základu.

V případě OSVČ je splatnost zálohy na pojistné na důchodové pojištění a splatnost pojistného na nemocenské pojištění od prvního do posledního dne kalendářního měsíce, za který se záloha/pojistné platí. (ČSSZ, 2021)

Tabulka č. 2: Sazba pojistného na nemocenské pojištění

	Pojistné na nemocenské pojištění
Zaměstnavatel	2,1 %
OSVČ	2,1 %

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2021)

4.7 Druhy dávek nemocenského pojištění

Ze systému nemocenského pojištění jsou poskytovány následující dávky:

- nemocenské,
- peněžitá pomoc v mateřství,
- ošetřovné,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství,
- dávka otcovské poporodní péče (dále jen „otcovská“) (od 1. 2. 2018),
- dlouhodobé ošetřovné (od 1. 6. 2018).

Zaměstnanci mají nárok na všechny výše uvedené dávky. OSVČ a zahraniční zaměstnanci mají nárok jen na nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství, otcovskou a dlouhodobé ošetřovné, pokud si platí pojistné na nemocenské pojištění.

Všechny dávky nemocenského pojištění (za kalendářní dny) vyplácí Okresní správa sociálního zabezpečení (OSSZ) a hradí se ze státního rozpočtu (z příjmů z pojistného).

Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání zakládajících účast na nemocenském pojištění se poskytne ze všech zaměstnání pouze jedna dávka, která se vypočte z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních. (ČSSZ, 2021)

5 Nemocenské

Účelem nemocenského je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany (přesněji pojištěnce) v období, kdy kvůli nemoci, tj. dočasné pracovní neschopnosti, nemohou vykonávat práci a ztratí dočasně výdělek. (ČSSZ, 2021)

Nárok na nemocenské

Zaměstnanec nebo OSVČ, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtů předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti). OSVČ však pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti. (ČSSZ, 2021)

Výše a výplata nemocenského

Základem pro výpočet nemocenského je denní vyměřovací základ. Zjednodušeně řečeno se jedná o průměrný denní příjem za rozhodné období - zpravidla za 12 kalendářních měsíců před měsícem, ve kterém vznikla sociální událost (např. dočasná pracovní neschopnost). Denní vyměřovací základ se dále podle zákona o nemocenském pojištění redukuje prostřednictvím tří redukčních hranic, tím se získá tzv. redukovaný denní vyměřovací základ.

Výše nemocenského za kalendářní den činí:

- do 30. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu,
- od 31. dne do 60. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 66 % redukovaného denního vyměřovacího základu,
- od 61. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 72 % redukovaného denního vyměřovacího základu. (ČSSZ, 2021)

Výše nemocenského u dobrovolných členů integrovaného záchranného systému (např. u dobrovolných hasičů) náleží nemocenské ve výši 100 % denního vyměřovacího základu, pokud tato dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa vznikla v důsledku zásahu (tj. v důsledku provádění záchranných a likvidačních prací), k němuž byla jednotka nebo složka integrovaného záchranného systému povolána. Tuto skutečnost pojištěnci potvrdí operační středisko integrovaného záchranného systému. (MPSV, 2021)

V prvních dvou týdnech trvání dočasné pracovní neschopnosti vyplácí zaměstnavatel náhradu mzdy, a to za pracovní dny. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny, a to při dočasné pracovní neschopnosti od 1. pracovního dne. (ČSSZ, 2021) Dle § 192 odst. 2 zákoníku práce č. 262/2006 Sb. je náhrada mzdy nebo platu ve výši 60 % průměrného výdělku. (zakonyprolidi, 2021)

Od 15. dne trvání pracovní neschopnosti vyplácí nemocenské OSSZ, a to za kalendářní dny (tj. včetně víkendů a svátků). Zákon nestanoví pro výplatu nemocenského určitý termín v měsíci. Nemocenské, stejně jako ostatní dávky nemocenského pojištění, se podle zákona o nemocenském pojištění vyplácí zpětně ve lhůtě nejpozději do jednoho měsíce následujícího po dni, kdy byly OSSZ doručeny všechny potřebné a správně vyplněné doklady pro nárok na výplatu dávky. (ČSSZ, 2021)

Pouze 50 % nemocenského za kalendářní den se vyplácí, pokud si dočasnou pracovní neschopnost způsobil pojištěnec:

- zaviněnou účastí ve rvačce,
- jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek,
- při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku. (european commission, 2021)

Potřebné doklady k nemocenské

Do 31. 12. 2019 vystavil lékař při vzniku dočasné pracovní neschopnosti (dále též pracovní neschopnosti) pojištěnci tiskopis *Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti*, který má 5 propisovacích dílů.

I. díl Hlášení OSSZ o vzniku dočasné pracovní neschopnosti (s oranžovým pruhem), byl povinen ošetřující lékař odeslat nebo předat příslušné OSSZ (u příslušníků bezpečnostních sborů příslušnému orgánu sociálního zabezpečení) nejpozději v třetí pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, viz Příloha A.

II. díl Průkaz práce neschopného pojištěnce a hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti (se žlutým pruhem), předává ošetřující lékař při vzniku dočasné pracovní neschopnosti praceneschopnému pojištěnci. Pojištěnec jej měl po celou dobu trvání pracovní neschopnosti u sebe. Prokazoval se jím při dalším ošetření či kontrole trvání dočasné pracovní neschopnosti u ošetřujícího lékaře nebo lékaři orgánu nemocenského pojištění a při kontrole dodržování režimu dočasně praceneschopného pojištěnce pracovníku orgánu nemocenského pojištění. Při skončení pracovní neschopnosti byl pojištěnec povinen odevzdat tento díl ošetřujícímu lékaři, který doplnil datum ukončení pracovní neschopnosti a konečnou diagnózu a odeslal nebo předal příslušné OSSZ, a to nejpozději v třetí pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, viz Příloha B.

III. díl Hlášení zaměstnavateli o vzniku dočasné pracovní neschopnosti (s modrým pruhem). Tento díl předal praceneschopný zaměstnanec svému zaměstnavateli jako doklad k uplatnění nároku na náhradu mzdy v prvních 14 kalendářních dnech trvání pracovní neschopnosti a k omluvení nepřítomnosti v práci. OSVČ si jej ponechal, viz Příloha C.

IV. díl Žádost o nemocenské (s růžovým pruhem) sloužil k uplatnění nároku na nemocenské, pokud dočasná pracovní neschopnost trvala déle než 14 kalendářních dnů. Zaměstnanec tento díl vždy předával svému zaměstnavateli s „Potvrzením o trvání dočasné pracovní neschopnosti“, který ošetřující lékař vystavil ke 14. dni trvání této neschopnosti. OSVČ a zahraniční zaměstnanec dobrovolně účastní nemocenského pojištění předávají tento díl příslušné OSSZ, avšak pouze pokud uplatňují nárok na nemocenské (tzn. dočasná pracovní neschopnost trvala déle než 14 kalendářních dnů). OSVČ (popř. zahraniční zaměstnanec) musí v „Prohlášení“ uvést také, kdy naposledy před vznikem pracovní neschopnosti vykonával výdělečnou činnost (zaměstnání), viz Příloha D. (ČSSZ, 2021)

V. díl Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – hlášení zaměstnavateli (s růžovým pruhem). Tento díl obdržel pojištěnec od ošetřujícího lékaře při ukončení pracovní neschopnosti. Pojištěnec byl povinen vyplnit údaje a podepsat prohlášení na druhé straně tiskopisu. Zaměstnanec předal tento díl vždy svému zaměstnavateli. OSVČ a zahraniční zaměstnanec jej předává příslušné OSSZ jen v případě, že pracovní neschopnost byla delší než 14 kalendářních dnů, viz Příloha E.

V případě, že pracovní neschopnost trvala delší dobu než 14 kalendářních dnů byl povinen ošetřující lékař pro účely náhrady mzdy vystavit tiskopis **Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény**. Tiskopis zaměstnanec předával svému zaměstnavateli. OSVČ a zahraniční zaměstnanec přímo příslušné OSSZ, viz Příloha F. (ČSSZ, 2021)

eNeschopenka

Od 1. ledna 2020 zahájila ČSSZ ostrý provoz kompletního, plně funkčního a povinného systému eNeschopenky (byla přijata zákony č. 259/2017 Sb. a č. 164/2019 Sb.). Cílem elektronizace procesu rozhodování o dočasné pracovní neschopnosti bylo zavést zcela novou, jednoduchou a funkční formu elektronické neschopenky jako plně elektronické cesty komunikace zúčastněných aktérů. (Cimlerová, Chotěborská, 2019)

Elektronické zpracování přineslo zjednodušení v předávání informací mezi nemocnými (pojištěnci v dočasné pracovní neschopnosti), ČSSZ, lékaři a zaměstnavateli. Postupy spojené s vystavením rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti se zcela zásadním způsobem změnily. Změnil se i způsob, jak se zaměstnavatel dozví o dočasné pracovní neschopnosti svého zaměstnance. Pojištěnec už nemusí předávat doklady zaměstnavateli, náhrada mzdy i nemocenské mu přijde automaticky. Nemocnému dál zůstává v papírové podobě jen „Průkaz dočasně práce neschopného pojištěnce“. Není třeba předávat, posílat či jinak doručovat zaměstnavateli papírovou neschopenku ani žádné jiné formuláře.

Ošetřující lékař hlásí trvání dočasné pracovní neschopnosti přímo správě sociálního zabezpečení. Hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, které ošetřující lékař zasílá přímo OSSZ, je automaticky i dokladem pro ukončení výplaty nemocenského. Zaměstnavateli se nepředávají žádné doklady o trvání pracovní neschopnosti ani o jejím ukončení, všechny tyto informace se dozví elektronicky od ČSSZ.

Pro zaměstnance se již nevystavuje žádný listinný díl rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. I nadále však zůstává zachována povinnost zaměstnance, aby o své dočasné pracovní neschopnosti neprodleně informoval svého zaměstnavatele, a to jak o vzniklé pracovní neschopnosti, tak o trvání a jejím ukončení. (ČSSZ, 2021)

Tabulka č. 3: Ukazatelé dočasné pracovní neschopnosti (DPN) v letech 2015 – 2020

	Rok					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet ukončených případů DPN	1 526 798	1 584 879	1 694 751	1 772 465	1 832 412	2 293 733
Průměrná doba trvání jednoho případu DPN (dny)	41,38	42,17	41,27	39,47	40,96	37,69
DPN ukončené rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ	1 143	1 109	1 369	1 662	2 727	1 713
Porušení léčebného režimu	4 708	4 630	4 750	4 878	4 812	1 623

Zdroj: Vlastní zpracování dle ČSSZ, 2021

Tabulka č. 3 zobrazuje vybrané ukazatele dočasné pracovní neschopnosti, ze kterých vyplývá, že využívání dočasné pracovní neschopnosti má zvyšující se tendenci. To může být způsobeno zrušením karenční doby v roce 2019, ale jistě má na to také vliv stárnutí populace v České republice. (Štyglarová, 2019) Informace o zrušení karenční doby bude obsahem podkapitoly 11.2. V průběhu let se snížila doba, po kterou jsou lidé nemocní a v roce 2020 došlo k rapidním poklesu u počtu porušení léčebného režimu. To mohlo být způsobeno pandemií COVID–19, která zasáhla Českou republiku v roce 2020. (MZČR, 2021)

OSVČ a eNeschopenka

OSVČ obdrží od lékaře pouze průkaz dočasně práce neschopného pojištěnce (II. díl tiskopisu „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“).

OSVČ již příslušné OSSZ nezasílá žádost o nemocenské v podobě papírových tiskopisů, toto provádí přímo lékař elektronicky. Nemění se však povinnost dodržovat režim

dočasně práce neschopného pojištěnce stanovený lékařem a povinnost umožnit kontrolu jeho dodržování.

Průkaz práce neschopného, který lékař vytiskne a OSVČ předá, je dokladem, ve kterém je zaznamenán termín příští návštěvy lékaře, čas povolených vycházek apod., a je předkládán případné kontrole z OSSZ.

OSVČ již o nemocenské nežádá, ale po ukončení dočasné pracovní neschopnosti musí sama ohlásit OSSZ den, kdy začala opětovně vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. Oznámení OSVČ učiní prostřednictvím formuláře „Hlášení zaměstnavatele/osoby dobrovolně nemocensky pojištěné při ukončení pracovní neschopnosti“, viz Příloha G. Bez doložení tohoto hlášení nelze vyplatit poslední dávku nemocenského. (ČSSZ, 2021)

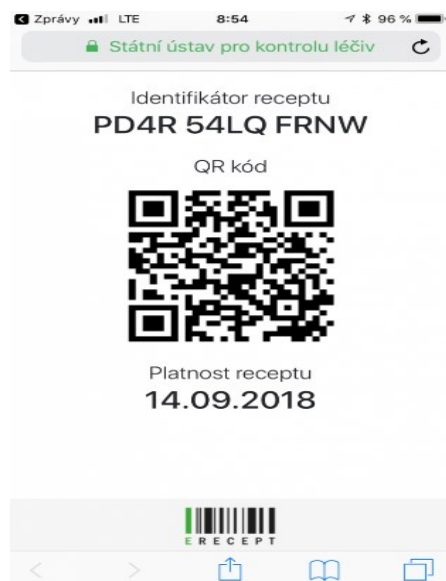
eRecept

V souvislosti s digitalizací a se vznikem eNeschopenky je nutné zmínit také eRecept, který zjednodušil komunikaci mezi pacienty a lékaři. eRecept je velice důležitý právě pro osoby, které využívají dávky nemocenského pojištění a zejména dávku nemocenské.

Elektronický recept a implementace informačního systému eRecept vychází z legislativy - zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o léčivech“). Lékař vystaví pacientovi elektronický recept (eRecept) a na základě eReceptu, viz Obrázek č. 7. lékárna vydá pacientovi léčivý přípravek. Implementovaný systém eRecept je jednou z poskytovaných služeb eHealth a jeho provoz v České republice je povinný od 1. ledna 2018. (erecept, 2021)

Od 1. ledna 2018 funguje systém v režimu povinného elektronického receptu. Od začátku povinného elektronického receptu jsou k dispozici také aplikace pro lékaře, pacienty a lékárníky. Ve své aplikaci mohou lékaři předepsat eRecept mimo svou ordinaci. Aplikace pro pacienty umožňuje pacientům zobrazit seznam všech pro ně vydaných eReceptů. (erecept, 2021)

Obrázek č. 7: Ukázka QR kódu eReceptu



Zdroj: erecept.cz, 2021

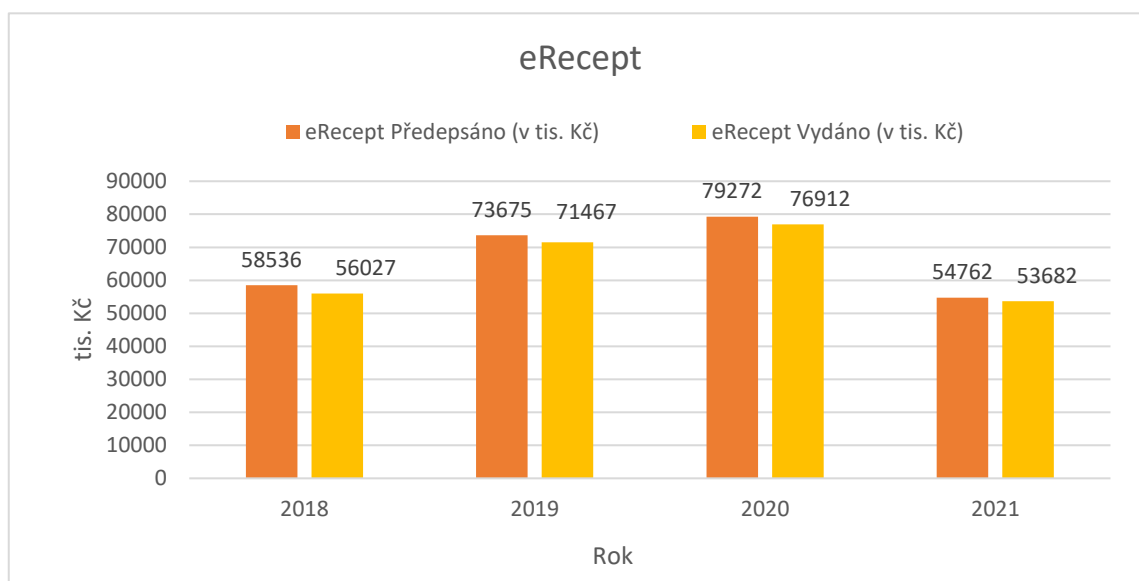
System eRecept již přinesl mnoho výhod, zejména pro pacienta. Přestože má pacient stále možnost získat identifikátor ve formě vytištěného průvodního dokumentu, což je prozatím nejčastěji používaná možnost, elektronické doručování identifikátoru eReceptu, zejména prostřednictvím zprávy SMS nebo e-mailu, si stále získává na popularitě. (erecept, 2021)

Tabulka č. 4: Počet předepsaných a vydaných eReceptů v roce 2018 -2021

eRecept		
Rok	Předepsáno (v tis. Kč)	Vydáno (v tis. Kč)
2018	58536	56027
2019	73675	71467
2020	79272	76912
2021 (leden až září)	54762	53682

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (erecept.cz, 2021)

Graf č. 1: Grafické zobrazení počtu předepsaných a vydaných eReceptů
v roce 2018 – 2021



Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (erecept.cz, 2021)

Ve výše uvedené Tabulce č. 4 a Grafu č. 1 je zobrazen počet předepsaných a vydaných eReceptů od roku 2018 až do září roku 2021. Počet předepsaných a vydaných eReceptů má zvyšující se tendenci zejména v zimních a podzimních měsících. V roce 2018 bylo vydáno celkem 58,5 milionu elektronických receptů. V roce 2019 bylo vydáno více než 73,5 milionu elektronických receptů. Rekordním dnem roku bylo pondělí 16. 12. 2019, kdy bylo předepsáno více než 445,5 tisíce elektronických receptů. V roce 2020 bylo vydáno více než 79 milionů elektronických receptů. Předepsané léčivé přípravky lze vydávat prakticky ve všech lékárnách v České republice. K 31. 12. 2020 bylo aktivně zapojeno 45 763 lékařů, 18 247 zdravotnických zařízení a 2 875 lékáren. (erecept, 2021)

Elektronický recept se ukázal jako velmi užitečný zejména v době epidemie COVID-19 v České republice. V tomto obtížném období elektronický recept vysoce účinným způsobem podporoval požadované sociální distancování, což výrazně snížilo nutnost pacientů navštěvovat lékaře v ordinacích, a tím přispělo k ochraně zdraví všech českých občanů. (erecept, 2021)

6 Peněžítá pomoc v mateřství

Peněžítá pomoc v mateřství náleží v souvislosti s péčí o novorozené dítě matce nebo otci dítěte nebo pojištěnci (muž či žena), který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu. (ČSSZ, 2021)

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství vzniká pouze za splnění dvou daných podmínek:

- žadatel musí být v době nástupu na dávku nemocensky pojištěn,
- žadatel musí být nemocensky pojištěn minimálně 270 dnů.

Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) mají nárok na peněžitou pomoc v mateřství, jen pokud si dobrovolně a po určitou dobu platí nemocenské pojištění. OSVČ musí splnit podmínku účasti na nemocenském pojištění osob samostatně výdělečně činných alespoň po dobu 180 dnů v období jednoho roku přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Současně musí účast na nemocenském pojištění (ze zaměstnání nebo z podnikání) trvat alespoň 270 kalendářních dnů v posledních dvou letech přede dnem nástupu na dávku. (ČSSZ, 2021)

Výše a výplata peněžité pomoci v mateřství

Výše peněžité pomoci v mateřství činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. U OSVČ se vychází z úhrnu měsíčních základů pojistného v rozhodném období před nástupem na dávku. (ČSSZ, 2021)

Dávka se poskytuje 28 týdnů (resp. 37 týdnů, pokud žena porodí 2 a více dětí). Na peněžitou pomoc v mateřství může žena nastoupit 8–6 týdnů před očekávaným dnem porodu s tím, že termín nástupu si v tomto rozmezí určí sama. Otec může nastoupit na peněžitou pomoc v mateřství místo ženy nejdříve po šestinedělí ženy, která porodila, tj. od začátku 7. týdne po porodu dítěte a na dobu nejméně 7 dní po sobě jdoucích. Dávky vyplácí ČSSZ zpětně. Po uplynutí doby poskytování peněžité pomoci v mateřství si musí otec nebo matka požádat o navazující dávku státní sociální podpory, o rodičovský příspěvek. Tu vyplácí a žádosti vyřizuje pouze Úřad práce ČR. (ČSSZ, 2021)

Potřebné doklady k peněžité pomoci v mateřství

Žádost o dávku se předává na předepsaném tiskopisu *Žádost o peněžitou pomoc v mateřství*, viz Příloha H. **Tiskopis výhradně vystavuje ošetřující lékař (gynekolog).** Tiskopis je k dispozici pouze v tištěné podobě na OSSZ.

Žádost o dávku podává:

- zaměstnankyně (zaměstnanec) před nástupem na čerpání dávky u svého zaměstnavatele, který ho předá příslušné OSSZ,
- OSVČ u příslušné OSSZ. (ePortál ČSSZ, 2021)

7 Dávka otcovské poporodní péče

Otcovská náleží 7 dnů v souvislosti s péčí o novorozené dítě otci dítěte nebo pojištěnci (muž či žena), který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu. (ČSSZ, 2021)

Nárok na dávku otcovské poporodní péče

Základní podmínkou nároku na otcovskou je účast na nemocenském pojištění. U OSVČ musí být pro nárok na otcovskou splněna podmínka dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ aspoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni nástupu na otcovskou. Otec dítěte musí být zapsán v jeho rodném listě. Rodiče nemusí být sezdaní. Otcovská náleží, jen nastal-li nástup na otcovskou v období šesti týdnů ode dne narození dítěte nebo jeho převzetí do péče. Den nástupu si určí každý sám podle potřeby. (ČSSZ, 2021)

Výše a výplata dávky otcovské poporodní péče

Výše otcovské činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. U OSVČ se vychází z úhrnu měsíčních základů pojistného v rozhodném období před nástupem na dávku. Dávka se poskytuje maximálně 1 týden, tj. 7 kalendářních dnů ode dne nástupu na ni. (ČSSZ, 2021)

Potřebné doklady při žádosti o dávku otcovské poporodní péče

Žádost o dávku se předává na předepsaném tiskopisu *Žádost o dávku otcovské poporodní péče (otcovskou)*, viz Příloha I. (ČSSZ, 2021)

8 Ošetřovné

Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat, protože ošetřuje nemocného člena domácnosti. Nemusí jít nutně o potomka, nemusí to být ani přímí příbuzní. Ošetřovaný člen domácnosti musí prokazatelně žít ve společné domácnosti. Ošetřovné zaměstnanci také náleží z důvodu, kdy musí pečovat o zdravé dítě mladší 10 let proto, že školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje sama, onemocněla. (ČSSZ, 2021)

Nárok na ošetřovné

Podmínkou nároku na ošetřovné je, že zaměstnanec je nemocensky pojištěn (účasten nemocenského pojištění). Účast na nemocenském pojištění vzniká dnem, ve kterém zaměstnanec začal vykonávat práci a zaniká dnem skončení doby zaměstnání. OSVČ, která se dobrovolně přihlásila k nemocenskému pojištění, nárok na ošetřovné nevzniká.

O potřebě ošetřování či péče rozhoduje ošetřující lékař osoby, která onemocněla, a to vystavením *Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)*. (ČSSZ, 2021)

Výše a výplata dávky ošetřovné

Základem pro výpočet ošetřovného je denní vyměřovací základ. Jedná se o průměrný denní příjem za rozhodné období - zpravidla za 12 kalendářních měsíců před měsícem, ve kterém vznikla sociální událost (např. potřeba péče). Příjmy (vyměřovací základy) v tomto období se sečtou, vydělí se počtem kalendářních dnů (do tohoto počtu se nezapočítávají tzv. vyloučené dny, to jsou např. dny, kdy náležela některá z dávek nemocenského pojištění) a získaná částka tvoří denní vyměřovací základ. Ten se dále podle zákona o nemocenském pojištění redukuje prostřednictvím tří redukčních hranic, tím se získá tzv. redukovaný denní vyměřovací základ.

Výše ošetřovného:

- od prvního kalendářního dne činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. (ČSSZ, 2021)

Maximálně lze ošetřovné čerpat 9 dní. Výjimkou jsou případy, kdy je rodič samoživitel. Ten může čerpat ošetřovné až 16 dní, pokud se stará o dítě mladší 16 let, které ještě nedokončilo povinnou školní docházku. Rodiče či jiné oprávněné osoby se přitom mohou v průběhu 9 dní (resp. 16 dní) jednou v ošetřování vystřídat.

Dávku vyplácí OSSZ, a to nejpozději do 1 měsíce následujícího po dni, v němž jí byly doručeny řádně vyplněné podklady. (ČSSZ, 2021)

Potřebné doklady ošetřovnému

Nárok na dávku se uplatňuje tiskopisem *Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče)*, který vystavuje ošetřující lékař osoby, která onemocněla, v případě nařízení karantény i orgán ochrany veřejného zdraví (dále jen ošetřující lékař). Tiskopis má 2 díly.

I. díl tiskopisu – rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování (péče) – žádost o ošetřovné – podávají zaměstnanci u svého zaměstnavatele, který žádost předá spolu s potřebnými podklady pro výplatu této dávky příslušné OSSZ, viz Příloha J.

II. díl tiskopisu – rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče) – vydává ošetřující lékař, který vyznačí datum skončení potřeby ošetřování nemocného člena domácnosti (péče o dítě). Zaměstnanec neprodleně vyplní část B na druhé straně tiskopisu a odevzdá tento doklad neprodleně svému zaměstnavateli, který jej po doplnění části C doručí příslušné OSSZ, viz Příloha K. (ČSSZ, 2021)

9 Dlouhodobé ošetřovné

Dávka umožňuje občanům zůstat doma v situaci, kdy budou pečovat o člena rodiny, u kterého ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči (zpravidla nemocnice) rozhodl, že jeho zdravotní stav potřebuje po propuštění z hospitalizace domácí celodenní péči.

Okruh osob, kterým může za splnění podmínek vzniknout nárok na dlouhodobé ošetřovné z důvodu poskytování dlouhodobé péče, je poměrně široký. Mohou jimi být příbuzní (např. manželka, dospělý potomek, tchyně, švagr, neteř nebo snacha apod.) ošetřované osoby vyžadující dlouhodobou péči. Dále to také může být druh nebo družka ošetřované osoby anebo osoba žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti. U osob bez přímého příbuzenského vztahu je zákonem stanovena podmínka společného místa trvalého pobytu s osobou, které je poskytována celodenní péče. (ČSSZ, 2021)

Nárok na dávku dlouhodobé ošetřovné

Aby mohla být dávka ošetřující osobě vyplácena, je základní podmínkou její účast na nemocenském pojištění. U OSVČ musí být pro nárok na dávku splněna podmínka dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni nástupu na dlouhodobé ošetřovné. OSVČ nesmí v době pobírání této dávky vykonávat osobně samostatnou výdělečnou činnost.

Současně také musí být u ošetřované osoby splněna podmínka hospitalizace, která trvala minimálně 7 po sobě jdoucích kalendářních dnů (počítá se i první a poslední den hospitalizace), a potřeby celodenní péče v domácím prostředí alespoň po dobu 30 dnů následujících po propuštění z nemocnice. Ošetřované osobě musí být vydáno rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče, a to ošetřujícím lékařem zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči.

Nárok na dlouhodobé ošetřovné nemá:

- osoba během péče o dítě, jestliže jiná osoba má z důvodu péče o toto dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství nebo na rodičovský příspěvek. To neplatí,

pokud tato jiná osoba onemocněla, utrpěla úraz, porodila, byla přijata do ústavní nebo lázeňské péče, a nemůže tak o dítě pečovat.

- např. student (samotné studium se totiž za dobu pojištění nepovažuje) ani osoba vedená v evidenci úřadu práce.
- zaměstnanec, který vykonává tzv. zaměstnání malého rozsahu (sjednaný příjem do 3 000 Kč) či je zaměstnán na základě dohody o provedení práce (bez ohledu na výši zúčtovaného příjmu). (ČSSZ, 2021)

Výše a výplata dlouhodobého ošetřovného

Základem pro výpočet ošetřovného je denní vyměřovací základ. Výše dlouhodobého ošetřovného:

- od prvního kalendářního dne činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. (ČSSZ, 2021)

Maximálně lze ošetřovné čerpat 90 dnů.

Dávku vyplácí OSSZ (příslušná podle sídla zaměstnavatele či jeho účtárny), a to nejpozději do 1 měsíce následujícího po dni, v němž jí byly doručeny řádně vyplněné podklady. (ČSSZ, 2021)

Potřebné doklady k dlouhodobému ošetřovnému

Zaměstnavateli bude třeba předložit vyplněný tiskopis *Žádost o dlouhodobé ošetřovné*, viz Příloha L, který obsahuje i souhlas s ošetřováním potvrzený podpisem ošetřované osoby (souhlas se nevyžaduje u nezletilých osob). Tiskopis žádosti vyplňuje ošetřující osoba. (ČSSZ, 2021)

10 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je dávka poskytovaná ženám, které byly kvůli těhotenství či mateřství (do 9. měsíce po porodu) převedeny na jinou práci a v souvislosti s tímto převedením došlo k poklesu jejich započitatelného příjmu. Pokud by došlo k poklesu příjmu z vlastní vůle, pak se nejedná o situaci, kdy by zaměstnankyni byla tato dávka poskytována. (ČSSZ, 2021)

Nárok na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství

Základní podmínkou nároku na tuto dávku je dočasné převedení těhotné zaměstnankyně na jinou práci z důvodu, že práce, kterou dosud vykonávala, je těhotným ženám zakázána nebo podle ošetřujícího lékaře taková práce ohrožuje její těhotenství. Dále jsou chráněny ženy, které jsou do konce devátého měsíce po porodu převedeny na jinou práci a zaměstnankyně, které kojí a jsou proto převedeny na jinou práci. (ČSSZ, 2021)

Výše a výplata vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a v mateřství

Výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství je rozdílem mezi redukováným denním vyměřovacím základem pro účely zákona o nemocenském pojištění zjištěným ke dni převedení a průměrem jejich započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den po převedení.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se poskytuje za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci, nejdéle do začátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Po porodu se vyrovnávací příspěvek ženě poskytuje do konce 9. měsíce. U žen, které kojí, se pak tato dávka poskytuje po celou dobu kojení. ČSSZ vyplácí dávky nemocenského pojištění zpětně. (ČSSZ, 2021)

Potřebné doklady k vyrovnávacímu příspěvku v těhotenství a v mateřství

Pro nárok na tuto dávku je nutný tiskopis *Žádost o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství*. Ten ženě vydá ošetřující lékař nebo gynekolog, viz Příloha M.

11 Nemocenské pojištění v Polsku

Obsahem této kapitoly bude stručná charakteristika nemocenského pojištění v Polsku. Sociální zabezpečení včetně jeho důležité součásti nemocenského pojištění je v jiných státech založeno na rozdílném vývoji sociálních transferů, tradicích a zvyklostech, ekonomickém postavení, návaznostech dalších sociálních subsystemů, existencí různých kategorií zaměstnanců, odlišných daňových a jiných odvodech a dalších souvislostech. Dávky nemocenského pojištění jsou v evropských zemích koncipovány především jako dávky nahrazující příjem v nemoci. Ostatní druhy dávek, pokud vůbec v systému existují, mají s výjimkou dávek v mateřství okrajový charakter. (Parlament České republiky, 2020)

11.1 Sociální zabezpečení v Polsku

Nemocenské pojištění je součástí systému sociálního zabezpečení. Celý systém sociálního zabezpečení je součástí obecného rámce ministerstva práce a sociální politiky (Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej) a ministerstva zdravotnictví (Ministerstwo Zdrowia). Právní, správní a finanční organizace systému však je na uvedených ministerstvech závislá. (European commission, 2012, vlastní překlad autorky) Subjektem příslušným pro vybírání a zúčtování všech příspěvků na sociální zabezpečení je polská správa sociálního zabezpečení (Zakład Ubezpieczeń Społecznych, dále jen „ZUS“). Zákon o sociálním zabezpečení upravuje všechny aspekty týkající se povinného pojištění i dobrovolné účasti na systému sociálního zabezpečení. (Eures Triregio, 2021, vlastní překlad autorky)

Polský systém sociálního zabezpečení zahrnuje:

- důchodové pojištění (starobní důchod),
- pojištění pro případ invalidity (invalidní důchod),
- nemocenské pojištění (pojištění pro případ nemoci a mateřství),
- úrazové pojištění (pojištění pro případ pracovních úrazů a nemocí z povolání),
- zdravotní pojištění.

K výše uvedenému systému ještě patří systém rodinných dávek, dávek sociální pomoci a dávek v nezaměstnanosti.

Pojištěnou osobou je fyzická osoba, která podléhá alespoň jednomu ze sociálních pojištění. V Polsku existuje povinné a dobrovolné pojištění a možnost dalšího pojištění. (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, 2021, vlastní překlad autorky)

Sociální pojištění může být povinné nebo dobrovolné. Všechny výdělečně činné osoby, to znamená osoby zaměstnané a OSVČ jsou kryty povinným pojištěním. Povinnost přihlásit tyto osoby k sociálnímu pojištění připadá osobě odvádějící pojistné, tedy zaměstnavateli. OSVČ a příslušníci duchovenstva se musí přihlásit sami. (European commission, 2012, vlastní překlad autorky) Zákon o sociálním zabezpečení upravuje všechny aspekty týkající se povinného i dobrovolného pojištění. (Eures Triregio, 2021, vlastní překlad autorky)

Instituce ZUS (Zakład Ubezpieczeń Społecznych)

ZUS je hlavním vykonavatelem předpisů v oblasti sociálního zabezpečení v Polsku. Instituce sociálního pojištění (ZUS) byla založena v roce 1934 vyhláškou prezidenta Polské republiky ze dne 24. října 1934 o změně zákona ze dne 28. března 1933 o sociálním pojištění. ZUS se zabývá výběrem příspěvků na sociální zabezpečení, rozdělováním dávek (včetně důchodů, dávek v nemoci a mateřství) ve výši a za podmínek stanovených obecně platnými předpisy a vydáváním předpisů o sociálním zabezpečení.

ZUS je správcem Fondu sociálního pojištění, který je státním fondem pro zvláštní účely, který byl vytvořen za účelem financování dávek sociálního zabezpečení. Vzhledem k rozsahu vykonávaných úkolů je Instituce sociálního pojištění jednou z největších veřejných institucí v Polsku. Na jedné straně má ZUS finanční funkce, jako je například výběr příspěvků, vyplácení dávek, placení daní za důchodce, a na druhé straně se snaží být institucí, která by měla svým klientům – pojištěným osobám, příjemcům a plátcům příspěvků – poskytovat pocit bezpečí spojený s efektivními, přátelskými a spolehlivými službami. (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, 2021, vlastní překlad autorky)

Příspěvky na sociální zabezpečení

Výše příspěvků na důchodové, invalidní a nemocenské pojištění je jednotná pro všechny pojištěné osoby. Pojistné na sociální zabezpečení v Polsku, které platí zaměstnanec a zaměstnavatel, je uvedené v Tabulce č. 5.

Tabulka č. 5: Pojistné na sociální zabezpečení v Polsku v r. 2021

Sociální zabezpečení	Zaměstnanec	Zaměstnavatel
Nemocenské pojištění	2,45 %	0,00 %
Úrazové pojištění zaměstnanců	0,00 %	0,67 - 3,33 %
Invalidní důchodové pojištění	1,50 %	6,50 %
Důchodové pojištění	9,76 %	9,76 %
Pojištění pro případ nezaměstnanosti	0,00 %	2,45 %
Zdravotní pojištění	9,00 %	0,00 %

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (Deutscher Gewerkschaftsbund, 2021)

11.2 Systém nemocenského pojištění v Polsku

Zvláště polského systému sociálního zabezpečení jsou oddělené systémy nemocenského a zdravotního pojištění.

Z nemocenského pojištění se vyplácí peněžité dávky při nemoci a mateřství, upravené zákonem ze dne 25. června 1999. Osoby, které jsou účastny sociálního zabezpečení, mají nárok na nemocenské, rehabilitační dávky, kompenzační platby, peněžitou pomoc v mateřství a ošetrovné. (sachsen.dgd.de, 2021, vlastní překlad autorky)

Nárok na peněžité dávky v Polsku

Nárok na dávku u povinného nemocenského pojištění má:

- zaměstnanec,

- člen zemědělského výrobního družstva nebo družstva strojních sdružení,
- osoba v náhradní službě.

Nárok na dávku u dobrovolného nemocenského pojištění má osoba:

- vykonávající domácí práci,
- vykonávající práci na základě smlouvy o obchodní agentuře nebo mandátní smlouvy nebo jiné smlouvy o poskytování služeb nebo spolupracuje s osobou, která takovou smlouvu plní nebo je chůva, tj. pracujete na základě aktivační smlouvy, vykonává nezemědělskou činnost nebo spolupracujete s osobou, která takovou činnost vykonává,
- vykonávající placenou práci na základě postoupení práce při výkonu trestu odnětí svobody nebo předběžné vazby,
- kněz.

Právo na nemocenskou dávku je po uplynutí pevně stanovené doby pojištění (čekací doba). Tato doba se liší v závislosti na povaze pojištění. U povinného pojištění je právo na dávky po 30 dnech nepřetržitého nemocenského pojištění. U dobrovolného pojištění je právo na dávky po 90 dnech nepřetržitého nemocenského pojištění.

Bez čekací doby má nárok na dávku:

- absolvent školy nebo vysoké školy,
- zaměstnanec v případě, že pracovní neschopnost byla způsobena úrazem na cestě do práce nebo z práce,
- osoba, která má alespoň desetiletou dobu povinného nemocenského pojištění,
- poslanec nebo senátor přihlášený k nemocenskému pojištění do 90 dnů od skončení funkčního období,
- úředník celní správy.

V rámci nemocenského pojištění je možné čerpat tyto dávky:

- nemocenskou dávku,
- úrazové pojištění,
- rehabilitační benefit,

- příspěvek na péči,
- peněžitá pomoc v mateřství. (Eures Triregio, 2021, vlastní překlad autorky)

Nemocenská dávka v Polsku

U zaměstnance hradí v prvních 33 dnech pracovní neschopnosti nemocenskou dávku zaměstnavatel (pokud zaměstnanec dosáhl věku 50 let – hradí zaměstnavatel prvních 14 dní). Od 34. dne pracovní neschopnosti hradí nemocenskou dávku ZUS. (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, 2021, vlastní překlad autorky)

Pojištěná osoba má nárok na nemocenské dávky ve výši:

- 80 % základu pro vyměření pojistného,
- 70 % základu pro vyměření pojistného po dobu pobytu v nemocnici,
- 100 % základu pro vyměření pojistného, pokud pracovní neschopnost vznikla v důsledku pracovního úrazu na cestě do práce nebo z práce, v těhotenství nebo se týká dárků tkání, buněk nebo orgánů. (Departament Rynku Pracy, 2011 – 2021, vlastní překlad autorky)

Úrazové pojištění v rámci nemocenské dávky v Polsku

Nárok na úrazové pojištění má zaměstnanec, pokud nemohl pracovat v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání během úrazového pojištění a byla mu poskytnuta nemocenská. Nárok na nemocenskou dávku úrazového pojištění po dobu trvání pracovní neschopnosti je nejdéle 182 dní ve výši 100 % vyměřovacího základu. (GREMI MEDIA SA, 2019, vlastní překlad autorky)

Rehabilitační benefit v Polsku

Dávku je možné čerpat maximálně po dobu 12 měsíců. Dávku mohou využít osoby po vystavení potvrzení o pracovní neschopnosti, kterou vydává soudní lékař ZUS nebo lékařská komise ZUS. Výše dávky se pohybuje od 75 % do 100 % základu pro vyměření pojistného:

- 90 % základu za první 3 měsíce,

- 75 % základu za zbývající období,
- 100 % základu, pokud je dávka čerpaná během těhotenství. (GREMI MEDIA SA, 2019, vlastní překlad autorky)

Příspěvek na péči v Polsku

Příspěvek na péči je poskytován osobám, které se starají o nemocné dítě nebo jiného nemocného člena rodiny. Příspěvek na péči se poskytuje také tehdy, když se pojištěnec musí postarat o dítě mladší 8 let z důvodů uvedených v předpisech, např. nepředvídané uzavření jeslí, dětského klubu, školky nebo školy navštěvující dítětem apod.

Celková doba vyplácení příspěvku na péči nesmí přesáhnout 60 dní v kalendářním roce, včetně 30 dnů – pokud se péče týká pouze zdravotně postižených dětí (ve věku 8 až 18 let), nemocných zdravotně postižených dětí (ve věku 14 až 18 let), 14 dnů – pokud se péče týká ostatních nemocných rodinných příslušníků. Příspěvek na péči činí 80 % základu pro výpočet příspěvku (průměrná mzda, příjem po dobu 12 měsíců). (GREMI MEDIA SA, 2019, vlastní překlad autorky)

Peněžité pomoci v mateřství v Polsku

Peněžitou pomoci v mateřství může čerpat osoba, která má nemocenské pojištění, je na rodičovské dovolené, porodí dítě nebo přijme dítě na výchovu do 7 let. Peněžité pomoci v mateřství se poskytuje bez ohledu na to, jak dlouho se na vás vztahuje nemocenské pojištění. Doba, po kterou může být pobírána peněžité pomoci v mateřství závisí na počtu dětí, které žena porodí při jednom porodu nebo současně přijme na výchovu.

Příspěvek na dobu mateřské dovolené a dovolené za podmínek mateřské dovolené se pohybuje od 20 do 37 týdnů. Výše dávky činí 100 % vyměřovacího základu (průměrná mzda, příjem za posledních 12 měsíců). Otec, který vychovává dítě, má nárok na peněžitou pomoci v mateřství po dobu otcovské dovolené. Poskytuje se nezávisle na příspěvku na dobu mateřské dovolené (dovolená za podmínek mateřské dovolené) a nemá vliv na jeho délku. Otec má nárok na peněžitou pomoci v mateřství po dobu otcovské dovolené v trvání až dvou týdnů. (GREMI MEDIA SA, 2019, vlastní překlad autorky)

11.3 Porovnání nemocenského pojištění v ČR a v Polsku

Systém sociálního zabezpečení v Polsku a jeho součást, kterou je nemocenské pojištění, je na první pohled velice podobný tomu v ČR, kde je také nemocenské pojištění součástí sociálního zabezpečení. Podobné rysy mají také v elektronizaci systému, kdy v obou systémech funguje eNeschopenka a eRecept, a také v povinném a dobrovolném pojištění. V procentním vyjádření a ve výčtu jednotlivých dávek již dochází k rozdílům. Pro bližší představu, jak moc je každý systém specifický, bude provedeno srovnání dávky nemocenské. Konkrétně bude popsán postup výpočtu této dávky, jak v České republice, tak v Polsku, a tyto rozdíly budou zpracované do přehledné tabulky v závěru této podkapitoly.

Instituce

V ČR spadají správa, výběr a výplata jednotlivých dávek pod různé úřady, kdežto v Polsku má kompletní správu celého sociálního zabezpečení na starosti pouze jediná instituce a to ZUS.

Elektronický systém

Podobně jako v ČR funguje eNeschopenka také v Polsku. V Polsku se v případě pracovní neschopnosti vydává elektronické lékařské potvrzení (e-ZLA). V tomto případě není nutné zaměstnavateli předkládat žádné dokumenty, avšak je nutné, aby měl zaměstnavatel profil na PUE ZUS. Pokud zaměstnavatel profil nemá, předkládá zaměstnanec zaměstnavateli výtisk certifikátu od lékaře z e-ZLA. Tento systém funguje v Polsku od 1. ledna 2016.

Také eRecept funguje v Polsku od 8. ledna 2020, kdy vstoupil v platnost zákon vydávat recepty v elektronické podobě. Rozdíl mezi eReceptem v Polsku a v ČR je ve vydávání elektronického předpisu. V ČR může eRecept vystavit pouze lékař, kdežto v Polsku mohou eRecept vydat kromě lékařů také sestry, porodní asistentky a v určitých situacích i lékárníci např. pokud je ohrožen život nebo zdraví pacienta a potřebuje své léky používat a nemůže kontaktovat lékaře.

Dávky nemocenského pojištění

V níže uvedené Tabulce č. 6 jsou zobrazené nemocenské dávky, které je možné čerpat v ČR a v Polsku. V obou zemích funguje povinné i dobrovolné pojištění. V Polsku je možné čerpat v rámci nemocenského pojištění totožné dávky jako v ČR, a to například nemocenské, příspěvek na péči a peněžitou pomoc v mateřství.

Tabulka č. 6: Dávky nemocenského pojištění v ČR a v Polsku

Dávky nemocenského pojištění	
ČR	Polsko
Nemocenské	Nemocenská dávka
Ošetřovné	Rehabilitační benefit
Dlouhodobé ošetřovné	Úrazové pojištění
Dávka otcovské poporodní péče	Příspěvek na péči
Peněžitá pomoc v mateřství	Peněžitá pomoc v mateřství
Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2021 a Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, 2021)

Naopak v Polsku není dávka ošetřovného a dlouhodobého ošetřovného, obě tyto dávky jsou součástí příspěvku na péči. Dávka otcovské poporodní péče je v Polsku součástí dávky peněžitě pomoci v mateřství, kdy otec dítěte může tuto dávku využít až po dobu dvou týdnů. V ČR zase není součástí nemocenského pojištění úrazové pojištění. Úrazové pojištění si v ČR v případě zájmu sjednává každý občan u vybraných českých pojišťoven. Také rehabilitační benefit není součástí nemocenského pojištění v ČR. Tento benefit nabízí ve většině případů v ČR zdravotní pojišťovny svým klientům a také sami zaměstnavatelé svým zaměstnancům. (Peníze.CZ 2021)

Následující Tabulka č. 7 obsahuje porovnání postupu ve výpočtu nemocenské dávky v ČR a v Polsku. Jak v ČR, tak v Polsku se nevyplácí nemocenská dávka od prvního dne pracovní neschopnosti. V ČR má zaměstnanec nárok na tzv. náhradu mzdy do 1. do 14. dne pracovní neschopnosti, kterou mu vyplácí zaměstnavatel, a to pouze za pracovní dny. (ČSSZ, 2021) V Polsku v prvních 33 kalendářních dnech vyplácí nemocenskou dávku

zaměstnavatel, a to ve výši 80 % nebo 100 % dle důvodu pracovní neschopnosti. (WINS Wydawnictwo Sp. z o.o.(2006-2021), vlastní překlad autorky)

Tabulka č. 7: Postup výpočtu nemocenské dávky v ČR a v Polsku

Nemocenská dávka		
	ČR	Polsko
základ pro výpočet		
Ø měsíční mzda za období 12 kalendářních měsíců předcházejících měsíci, ve kterém vznikla pracovní neschopnost	ANO	ANO
DVZ	ANO	NE
Redukce	ANO	ANO
Výše redukce	90 %, 60 %, 30 %	13,71 %
Nemocenská dávka (náhrada mzdy) vyplácená zaměstnavatelem	ANO	ANO
	od 1. - 14. dne nemoci	od 1. - 33. dne nemoci
Sazba		
1. - 14. den nemoci	xxxx	80 % nebo 100 %
15. - 30. den nemoci	60 %	
31. - 61. den nemoci	66 %	
od 61. dne nemoci	72 %	
Max. délka nemocenské dávky	380 dnů	182 dní

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2021 a Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, 2021)

Výpočet obou nemocenských dávek vychází z průměrné měsíční mzdy za období 12 kalendářních měsíců předcházejících měsíci, ve kterém vznikla pracovní neschopnost (dále jen „základní částka“). Dále se již postup ve výpočtu nemocenské dávky rozchází. V ČR se ze základní částky vypočítá DVZ, který se následně ještě redukuje dle stanovených redukčních hranic pro příslušný rok a tím vznikne redukovaný DVZ. Redukovaným DVZ se vynásobí příslušným procentem, které odpovídá délce trvání pracovní neschopnosti. Výsledná částka se vynásobí počtem dnů trvání pracovní neschopnosti a vznikne tak konečná částka nemocenské dávky.

V Polsku se přímo ze základní částky odečte 13,71 % základní částky a tím vznikne tzv. čistý základ. Tento čistý základ se vydělí počtem kalendářních dní a vynásobí 80 %.

Výsledná částka odpovídá nemocenské dávce na den, a proto je nutné ji vynásobit počtem dnů trvání pracovní neschopnosti, aby vznikla konečná částka nemocenské dávky. (WINS Wydawnictwo Sp. z o.o.(2006-2021), vlastní překlad autorky)

12 Vývoj dávek nemocenského pojištění v ČR v letech 2015 – 2020

Vývoj v oblasti nemocenského pojištění byl mezi roky 2015 až 2020 relativně dynamický, a to jak z hlediska legislativních změn, které se mimo jiné dotkly úrovně některých dávek, tak také z hlediska změn v míře čerpání jednotlivých dávek nemocenského pojištění. (ČSSZ, 2021) A právě legislativní změny, které se dotkly úrovně některých dávek a celkový vývoj nemocenského pojištění bude obsahem této kapitoly.

Nemocenské pojištění bylo v roce 2018 rozšířeno o dvě zcela nové dávky - dávka otcovské poporodní péče (otcovská) a dávka dlouhodobého ošetřovného. Největšími úpravami prošla dávka nemocenské, kde v roce 2018 došlo k procentní změně ve výši sazeb. Následující rok pak byla zrušena i karenční doba a bylo tak možné náhradu mzdy vyplácet již od prvního dne pracovní neschopnosti. Totožný rok došlo také ke změně ve výši procentních sazeb, jejichž výše byla odstupňovaná dle délky pracovní neschopnosti. Velkými a náhlými změnami si prošla dávka ošetřovného, kterou ovlivnila celosvětová pandemie COVID-19. U ostatních dávek nemocenského pojištění nedocházelo od roku 2015 do roku 2020 ke změnám. Vliv na konečnou výši všech dávek nemocenského pojištění měla zejména změna rozhodného příjmu a redukčních hranic.

Vznik pandemie COVID-19

COVID-19 se objevil poprvé v čínském Wu-chanu v prosinci 2019. Oficiální název této nákazy COVID-19 oznámila dne 11. února 2020 světová zdravotnická organizace (World Health Organization - WHO). (Centers for Disease Control and Prevention, 2020) Jelikož se virus COVID-19 šířil prostřednictvím dýchacích cest bylo nejlepším způsobem, jak zabránit a zpomalit dalšímu šíření infekce používání dezinfekčních prostředků, nošení ochrany dýchacích cest (respirátor, roušku) a nejlépe zůstat doma. (WHO, 2021) Aby došlo ke zpomalení šíření nákazy COVID-19 v ČR, přijala vláda ČR včetně jiných států Evropy opatření pro boj proti s COVID-19, která vyžadovala, aby co nejvíce obyvatelstva zůstala doma. (EcoCook, 2020). Avšak toto opatření narušilo každodenní život a

fungování společnosti zejména v oblasti obchodu, služeb a vedlo k ekonomickému zpomalení všech zemí světa včetně ČR. (ČTK, 2021)

12.1 Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění a některé dávky, které pod nemocenské pojištění spadají, prošly v posledních pěti letech velkými změnami. Změny, které se týkaly převážně výše sazeb u některých dávek, ale také nároku na dávku, budou obsahem této podkapitoly. Aby byla zachována aktuálnost veškerých informací, budou u vybraných dávek zobrazeny i změny, které byly provedeny v roce 2021.

Rozhodný příjem

Od 1. 1. 2019 se zvýšila hranice minimální výše sjednaného příjmu ze zaměstnání za kalendářní měsíc, při kterém vzniká povinná účast na nemocenském pojištění u zaměstnance (dále jen „rozhodný příjem“), a to na 3 000 Kč, která byla od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2018 ve výši 2 500 Kč. K další změně tohoto rozhodného příjmu došlo od 1. 1. 2021, kdy se tato částka zvýšila na 3 500 Kč. Vysvětlení pojmu rozhodný příjem je obsahem podkapitoly 3.1. (ČSSZ, 2021)

Redukční hranice

Každoročně dochází k úpravě redukční hranice denního vyměřovacího základu. Redukční hranice se používají pro úpravu výdělku zaměstnance, tedy ke stanovení tzv. denního vyměřovacího základu pro výpočet nemocenských dávek. Vysvětlení pojmu rozhodný příjem je také obsahem kapitoly 3.1.

Do první redukční hranice se započte u nemocenského, ošetřovného a dlouhodobého ošetřovného 90 % denního vyměřovacího základu, u peněžité pomoci v mateřství, otcovské a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 100 % denního vyměřovacího základu, z části denního vyměřovacího základu mezi první a druhou redukční hranicí se započte 60 %, z části mezi druhou a třetí redukční hranicí se započte 30 %, k části nad třetí redukční hranicí se nepřihlédne. (ČSSZ, 2021) V Tabulce

č. 8 je uveden vývoj všech tří redukčních hranic od roku 2015 do roku 2020 včetně aktuálního roku 2021.

Tabulka č. 8: Změny redukčních hranic od roku 2015 do 2020 včetně roku 2021

Rok	1. redukční hranice 90 % nebo 100 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2015	888	1331	2662
2016	901	1351	2701
2017	942	1412	2824
2018	1000	1499	2998
2019	1090	1635	3270
2020	1162	1742	3484
2021	1182	1773	3545

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Vývoj počtu případů nemocenského pojištění od roku 2015 do roku 2020

Vývoj počtu případů dočasné pracovní neschopnosti je zobrazeno na Obrázku č. 8. U počtu ukončené pracovní neschopnosti dochází každý rok k navýšení cca o 100 000 případů, a s tím souvisí i zvýšený počet dnů v pracovní neschopnosti. Avšak od zrušení karenční doby, tj. od poloviny roku 2019, došlo následující rok 2020 k výraznému poklesu v průměrné době trvání jednoho případu. Za povšimnutí jistě stojí i počet kontrol dodržování léčebného režimu, který od roku 2015 měl klesající tendenci, avšak v roce 2020 došlo k výraznému poklesu oproti roku 2019, a to o 92 710 kontrol. Tento výrazný pokles byl zapříčiněn pandemií COVID-19, kdy provádění kontrol bylo pozastaveno, vzhledem k riziku nákazy.

Při porovnání počtu případů výplaty dávek nemocenského pojištění mezi muži a ženami, tak z Obrázku č. 8 vyplývá, že dávku nemocenského více využívají ženy než muži, což

může být způsobeno tím, že kromě dávky nemocenské a otcovské, jsou ostatní dávky poskytovány osobám, které se starají o člena rodiny nebo příbuzného, a to ve většině domácností zajišťují ženy, jelikož v rámci domácností nechtějí rodiny přijít o větší příjem, který většinou zajišťuje muž/manžel. (ČSSZ, 2021)

Obrázek č. 8: Vývoj počtu případů dočasné pracovní neschopnosti, kontrol a porušení v rámci nemoc. pojištění

Ukazatel	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti	1 526 798	1 584 879	1 694 751	1 772 465	1 832 412	2 293 733
Počet prostonaných dnů	63 186 245	66 840 574	69 938 528	69 964 980	75 058 722	86 457 092
Průměrná doba trvání jednoho případu	41	42	41	39,47	40,96	37,69
Počet kontrol dodržování léčebného režimu	154 610	153 500	146 857	139 669	129 234	36 524
Počet porušení léčebného režimu	4 708	4 630	4 750	4 878	4 812	1 623
Počet případů ukončených správním rozhodnutím	1 143	1 109	1 369	1 662	2 727	1 713
Počet případů výplaty dávek nemocenského pojištění od počátku roku	3 080 970	3 244 585	3 378 836	3 559 395	3 705 873	4 904 370
Muži	1 041 887	1 097 670	1 141 638	1 227 741	1 295 607	1 717 679
Ženy	2 039 083	2 146 915	2 237 198	2 331 654	2 410 266	3 186 691

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2015 – 2020)

12.2 Dávka nemocenské

U dávky nemocenské došlo k několika změnám. Tyto změny měly vesměs pozitivní charakter pro osoby, které byly a jsou účastny nemocenského pojištění.

Výše dávky nemocenské

Výše dávky nemocenské byla do roku 2017 ve výši 60 % denního vyměřovacího základu od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti. Po dobu prvních 14 kalendářních dnů byl zaměstnanec (nikoli OSVČ), kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytoval zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náležela za pracovní dny, a to při dočasné pracovní neschopnosti od 4. pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne). (ČSSZ, 2021)

Tabulka č. 9: Procentní změny dávky nemocenské od roku 2015 – 2020

Rok	Nemocenské			
2015	60 %			
2016	60 %			
2017	60 %			
	15. - 30. den neschopnosti	31.- 60. den neschopnosti	od 61. dne neschopnosti	členové integrovaného záchranného systému
2018	60 %	66 %	72 %	100 %
2019	60 %	66 %	72 %	100 %
2020	60 %	66 %	72 %	100 %

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2021)

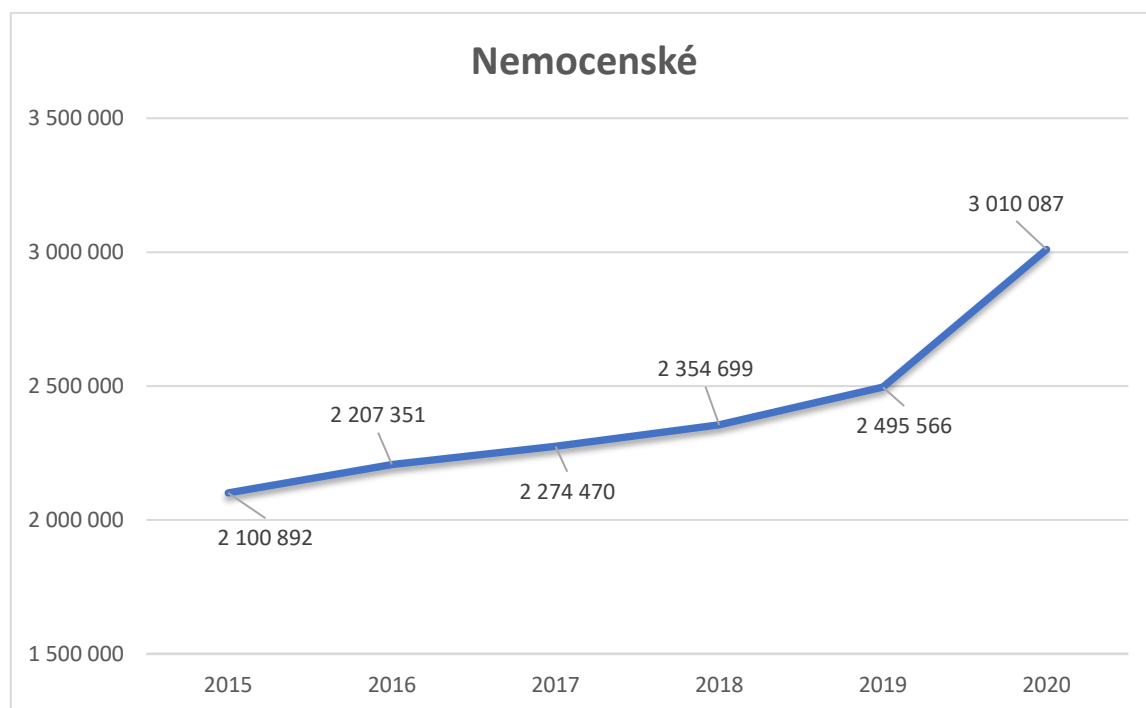
V roce 2018 došlo ke změně a procentní vyjádření dávky nemocenské se změnilo tak, že od 15. do 30. dne pracovní neschopnosti zůstala dávka ve výši 60 %, avšak od 31. dne dočasné pracovní neschopnosti došlo ke zvýšení z původních 60 % na nových 66 % a od 61. dne dočasné pracovní neschopnosti vzrostla ještě na 72 %. (MPSV, 2021) Tedy si nově polepšili ti, co budou nemocenskou pobírat déle, což znamená čím delší nemoc tím vyšší nemocenská. (InternetInfo,s.r.o., 2021)

Výjimku tvoří členové dobrovolného integrovaného záchranného systému (např. dobrovolní hasiči), kterým náleží nemocenské ve výši 100 % DVZ, pokud tato dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa vznikla v důsledku zásahu, k němuž byla jednotka nebo složka integrovaného záchranného systému povolána. (MPSV, 2021)

Souhrnný přehled procentních změn nemocenského od roku 2015 do 2020 je uveden v Tabulce č. 9. Vzhledem k tomu, že v roce 2021 nedošlo ke změně, která by se týkala procentního vyjádření dávky nemocenské, není nutné tento rok v tabulce uvádět.

Na Grafu č. 2 je zobrazen vývoj počtu případů vyplacené dávky nemocenské. Od roku 2015 do roku 2019 se počet případů každý rok navyšuje cca o 100 000 případů, avšak roku 2020 došlo ke skokovému nárůstu případů o cca 500 000 Kč. Zvýšený počet případů lze jistě připsat celosvětové pandemii COVID-19. Celkově se od roku 2015 do roku 2020 počet vyplacených případů nemocenské zvýšil skoro o 1 milion.

Graf č. 2: Vývoj počtu případů vyplacené dávky nemocenské



Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2021)

Zrušení karenční doby u nemocenského

Dočasná pracovní neschopnost byla u zaměstnanců spojena s třídní karenční dobou, kdy nemocným během prvních tří dnů nemoci nevznikal žádný nárok na náhradu mzdy nebo platu. První tři dny neplacené pracovní neschopnosti, které byly zavedeny v roce 2008, byly po celou dobu kontroverzní otázkou. Karenční doba byla silně kritizována především zaměstnanci s nízkými příjmy, kteří si nemohli dovolit vzít neplacené dny nemoci, aby se zotavili z nemocí. (Lockton, 2021)

Dne 7. února 2019 došlo ke změně a vláda ČR schválila zákon č. 32/2019 Sb., kterým se měnil zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Tento zákon, který vstoupil v platnost 1. července 2019, umožnil zaměstnancům mít placenou nemocenskou od prvního dne pracovní neschopnosti. Od 1. července 2019 tak došlo ke zrušení karenční doby a nemocní dostávají peníze i v prvních třech dnech pracovní neschopnosti. (Košnarová, 2021)

Mimořádný karanténní příspěvek, tzv. izolačka

Na příspěvek měl nárok zaměstnanec v období březen 2021 až červen 2021, kterému byla nařízena karanténa z důvodu infekčního onemocnění (COVID-19 nebo jiné). A naopak na příspěvek neměl nárok zaměstnanec, kterému byla nařízena karanténa v období do 5 dnů ode dne návratu ze zahraničí (s výjimkou pracovních a služebních cest). Příspěvek byl ve výši 370 Kč za každý kalendářní den, nejdéle však za dobu prvních 14 kalendářních dnů trvání nařízené karantény. Zaměstnanci příslušil příspěvek nejvýše v takové výši, která společně s náhradou příjmu činil 90 % průměrného výdělku za odpovídající počet zameškaných hodin za celou dobu trvání karantény. Příspěvek vyplácel zaměstnanci zaměstnavatel a výši příspěvku si následně sám odečetl od povinného odvodu na sociální. Odečet mohl zaměstnavatel provést do 3 kalendářních měsíců od ukončení karantény zaměstnance. (ČSSZ, 2021)

Snížení sazby pojistného na nemocenské pojištění o 0,2 %

Zákonem č. 32/2019 Sb., kterým se měnil zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, došlo od 1. července 2019 nejen ke zrušení karenční doby, ale také ke snížení sazby pojistného na nemocenské pojištění o 0,2 %, a to:

- u zaměstnavatelů na 2,1 % (namísto původních 2,3 %),
- u OSVČ na 2,1 % (namísto původních 2,3 %),
- u zahraničních zaměstnanců na 2,1 % (namísto původních 2,3 %). (ČSSZ, 2021)

Snížení minimální výše pojistného u nemocenského pojištění u OSVČ

Minimální výše pojistného u nemocenského pojištění u OSVČ byla od roku 2015 do 31. 12. 2018 ve výši 115 Kč (2,3 % minimálního vyměřovacího základu, který činil 5 000 Kč). Dne 1. ledna 2019 došlo k navýšení minimálního vyměřovacího základu na částku 6 000 Kč a minimální výše u nemocenského pojištění u OSVČ se zvýšila na 138 Kč. S účinností od 1. července 2019 v důsledku změny sazby pojistného došlo u OSVČ a zahraničních zaměstnanců ke snížení minimální výše pojistného na nemocenské pojištění, a to na 126 Kč (2,1 % z minimálního vyměřovacího základu, který činil 6 000 Kč). (ČSSZ, 2019)

Vývoj částky minimální výše pojistného na nemocenské pojištění OSVČ od roku 2015 do roku 2020 je uveden v Tabulce č. 10. V roce 2021 došlo k úpravě minimálního měsíčního základu, který se od ledna 2021 zvýšil na 7 000 Kč.

Další změna byla provedena v roce 2019 u OSVČ, která se týkala splatnosti nemocenského pojištění za kalendářní měsíc. Splatnost nemocenského pojištění za kalendářní měsíc tak byl od 1. do posledního dne kalendářního měsíce, za který se pojistné platí. Do této doby platili OSVČ nemocenské pojištění od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce. (ČSSZ, 2021)

Tabulka č. 10: Minimální výše pojistného na nemocenské pojištění roku 2015 – 2020
včetně roku 2021

Rok nebo datum změny	Min. pojistné v Kč	Min. měsíční základ x sazba pojistného
2015	115	5 000 x 2,3 %
2016	115	5 000 x 2,3 %
2017	115	5 000 x 2,3 %
2018	115	5 000 x 2,3 %
01.01.2019	138	6 000 x 2,3 %
01.07.2019	126	6 000 x 2,1 %
2020	126	6 000 x 2,1 %
2021	147	7 000 x 2,1 %

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (ČSSZ, 2021)

12.3 Ošetřovné

K největším změnám u dávky ošetřovného došlo v době, kdy celý svět zasáhla pandemie COVID-19. Aby došlo ke zpomalení šíření nákazy COVID-19 bylo nutné omezit sociální kontakt mezi lidmi. Proto byla přijata opatření pro boj proti s COVID-19, která vyžadovala, aby co nejvíce obyvatelstva zůstala doma. (EcoCook, 2020).

V České republice vydala vláda ČR dne 10. března 2020 mimořádné opatření v souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem s označením SARS-CoV-2 v Evropě, kterým zakázala osobní přítomnost žáků a studentů na základním, středním, vyšším odborném vzdělání a vysokých školách. Rodičům dětí mladších deseti let tak vznikl nárok na ošetřovné po celou dobu uzavření základních škol. Vzhledem k tomu, že k uzavření škol nedošlo na krátkou dobu, rozhodla vláda ČR o úpravě ošetřovného tak, aby osoby čerpající ošetřovné nepřišly o značnou část svého příjmu a nedostaly se tak do finančních potíží. (Vláda ČR, 2020)

K prvnímu uzavření škol došlo v období od 10. března 2020 do 30. června 2020. V tomto období splňovala nárok na dávku osoba pečující o dítě mladší třinácti let. Ošetřovné (tzv. krizové ošetřovné“) tak bylo ve výši 80 % redukovaného DVZ. (ČSSZ, 2020) Výjimka byla stanovena i pro OSVČ, kteří nemohli v kontextu s péčí o dítě do 13 let nebo hendikepovaného člověka vykonávat samostatnou výdělečnou činnost hlavní. Po splnění podmínek byla výše ošetřovného ve výši 424 Kč za kalendářní den formou dotace od Ministerstva průmyslu a obchodu (dále jen „MPO“). O ošetřovné mohli OSVČ žádat prostřednictvím inteligentního on-line formuláře, na webu MPO. (MPO, 2020)

Tabulka č. 11: Krizové ošetřovné

Období			
	10. 3. 2020 - 30. 6. 2020	12. 10. 2020 - 28. 2. 2021	1. 3. 2021-30. 6. 2021
Nárok na dávku			
	dítě mladší 13 let	dítě mladší 10 let	dítě mladší 10 let
Výše ošetřovného			
Zaměstnanec	80 % redukovaného DVZ	70 % redukovaného DVZ	80 % redukovaného DVZ
OSVČ (dotace od MPO)	424 Kč	400 Kč	400 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021 a ČSSZ, 2020)

I přesto, že v dubnu 2020 došlo k postupnému rozvolňování stanovených opatření, byla účast žáků na prezenčním studiu dobrovolná, a tedy osoby pečující o dítě mladší třinácti let tak mohli čerpat dávku ošetřovné až do 30. června 2020. (ČSSZ, 2020)

K dalšímu uzavření škol došlo dne 12. října 2020 a trvalo až do 30. června 2021. V tomto období došlo k navýšení ošetřovného na 70 % do 28. února 2021 a následně na 80 % od 1. března 2021 do 30. června 2021. (ČSSZ, 2021) Pro OSVČ byla tato podpora schválena pro ty, kteří nemohou v kontextu s péčí o dítě do 10 let nebo hendikepovaného člověka vykonávat samostatnou výdělečnou činnost hlavní. Při splnění stanovených podmínek mohli dostat pomoc ve výši 400 Kč za kalendářní den. (MPO, 2020)

Od 29. října 2020 nabyl účinnosti zákon č. 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii a o změně zákona

č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, který opět upravil nárok na ošetřovné. Nárok na ošetřovné měl zaměstnanec, který nemohl vykonávat v zaměstnání práci z důvodu ošetřování/péče:

- dítě mladší 10 let (v době uplatnění nároku na ošetřovné musí být dítě mladší 10 let),
- nezaopatřené děti (nejdéle však do 26. roku věku) účastníci se školní docházky závislé na péči jiné osoby (již od stupně I. závislosti),
- osoby starší 10 let závislé na péči jiné osoby využívající služby denních, týdenních stacionářů a obdobných zařízení,
- děti, které se nemohou účastnit výuky z důvodu nařízení karantény v rodině. (MPSV, 2020)

Od dubna 2021 započaly některé školy s tzv. rotační výukou, kdy se ve škole po týdnu střídala polovina žáků. V tomto případě se ošetřovné vyplácelo pouze ve dnech, kdy byla nařízena distanční výuka. Zaměstnanec tak na žádosti o ošetřovné uvedl dny distanční výuky jako dny péče, pokud o dítě skutečně pečoval. (MPSV, 2021)

Nárok na dávku ošetřovné pro příbuzné žijící mimo společnou domácnost

Dne 30. dubna 2021 byl ve Sbírce zákonů publikován zákon č. 183/2021 Sb., který přináší další rozšíření možnosti čerpat ošetřovné poskytované z důvodu uzavření školských a dětských zařízení.

Před účinností zákona č. 183/2021 Sb.

Podmínka vzniku nároku na ošetřovné poskytované z důvodu uzavření školských a dětských zařízení byla skutečnost, že osoba, o níž má být pečováno (dítě mladší 10 let a další osoby, u nichž je dán nárok na krizové ošetřovné), žije se zaměstnancem, který o ni pečuje a který bude nárok na ošetřovné uplatňovat, ve společné domácnosti.

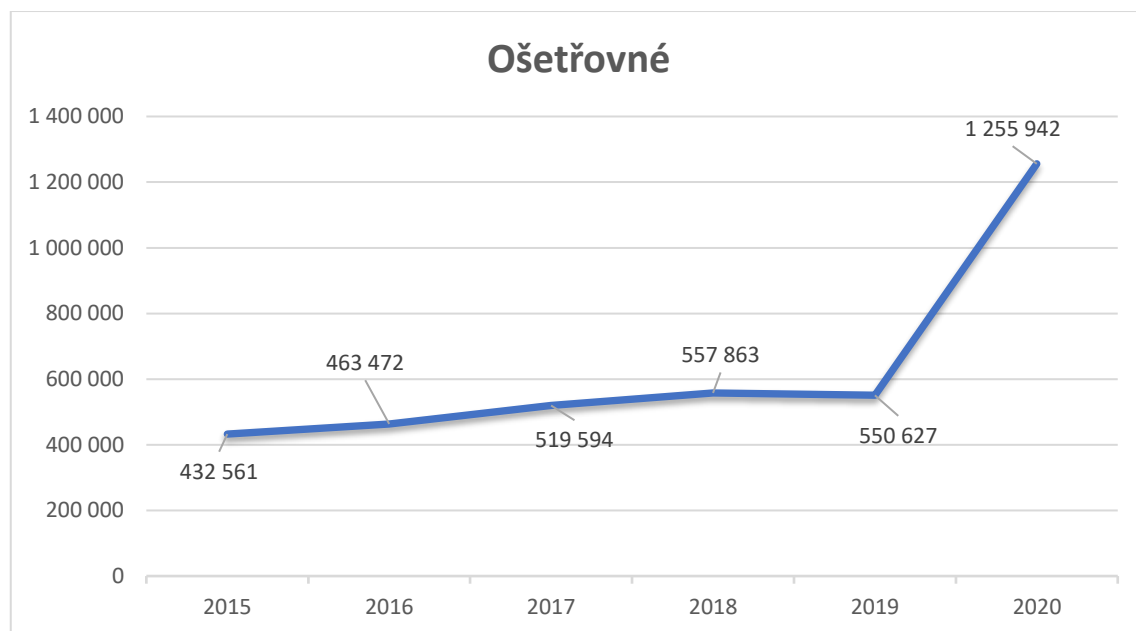
Po účinnosti zákona č. 183/2021 Sb.

Po novele mohli nárok na dávku uplatnit nejen rodiče a osoby, s nimiž děti žijí ve společné domácnosti, ale i nejbližší příbuzní bez ohledu na to, zda podmínku společné domácnosti splňují. (CSSZ, 2021)

S koncem školního roku 2021 skončila mimořádná právní úprava (zákon č. 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii), na jejímž základě bylo možné čerpat ošetřovné po dobu uzavření školských či

dětských zařízení a od 1. července 2021 je možné opět čerpat ošetřovné při péči o dítě mladší 10 let za obecných podmínek stanovených v zákoně o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nároky podle uvedeného zákona č. 438/2020 Sb. trvaly nejdéle do 30. června 2021. (MPSV, 2021)

Graf č. 3: Vývoj počtu případů vyplaceného ošetřovného



Zdroj: Vlastní zpracování dle ČSSZ, 2021

Na Grafu č. 3 je zobrazen vývoj počtu případů vyplacené dávky ošetřovného. Od roku 2015 se počet případů ošetřovného sice zvyšoval, avšak pouze mírným tempem. Dokonce v roce 2019 došlo k malému poklesu cca o 7 tisíc případů. Avšak následující rok ovlivnila počet vyplacených případů ošetřovné pandemie COVID-19 a došlo ke skokovému nárůstu o 705 315 případů, tedy celkový počet vyplacených dávek v roce 2020 byl 1 255 942.

12.4 Ostatní dávky nemocenského pojištění

Peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství nezaznamenal v posledních pěti letech žádnou úpravu ani změnu. Vliv na jejich vývoj

v rámci výpočtu měly jistě změny redukčních hranic, a to jak u peněžité dávky v mateřství, tak u vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství.

Dávka otcovské poporodní péče a dlouhodobé ošetřovné byly zavedeny až v roce 2018. **Dávka otcovské poporodní péče** je krátkodobá dávka, která umožní otci dítěte nebo pojištěnci zůstat v prvních týdnech po porodu doma, aby pomáhali s péčí o novorozence. Nastoupit na dávku mohou v období šesti týdnů ode dne narození dítěte. O tuto dávku mohli dotčení požádat od 1. února 2018. **Dlouhodobé ošetřovné** je určeno pro lidi, kteří jsou nemocensky pojištěni po stanovenou dobu a potřebují se postarat o nemocného člena domácnosti či příbuzného. O tuto dávku bylo možné požádat nejdříve od 1. června 2018. (ČSSZ, 2021)

Vývoj počtu vyplacených případů u ostatních dávek nemocenského pojištění

Vývoj počtu vyplacených případů u ostatních dávek od roku 2015 do roku 2020 je zobrazen v Tabulce č. 12. Počet vyplacených případů u peněžité pomoci v mateřství až do roku 2018 mírně stoupal, avšak od roku 2019 došlo k poklesu počtu případů u této dávky. Jelikož se tato dávka poskytuje pouze po dobu 28 týdnů a je vyplácena matkám a otcům, kterým se narodilo dítě, může tento pokles znamenat snížení počtu narozených dětí v daném období, tedy v roce 2020. S tím souvisí i pokles vyplacených případů u dávky otcovské poporodní péče, kterou mohou čerpat otcové po narození dítěte.

Tabulka č. 12: Vývoj počtu případů vyplacených ostatních dávek nemocenského pojištění

ROK	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PENĚŽITÁ POMOC V MATEŘSTVÍ	545 478	571 675	582 838	598 326	597 514	578 825
VYROVNÁVACÍ PŘÍSPĚVEK V TĚHOTENSTVÍ A MATEŘSTVÍ	2 039	2 087	1 934	1 826	1 921	1 173
OTCOVSKÁ POPORODNÍ PÉČE	x	x	x	43 442	49 306	45 959
DLOUHODOBÉ OŠETŘOVNÉ	x	x	x	3 239	10 939	12 384

Zdroj: Vlastní zpracování dle ČSSZ 2021

U vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství dochází naopak k poklesu počtu případů každoročně již od roku 2015. Naopak každoroční zvyšování počtu vyplacených případů zaznamenala dávka dlouhodobé ošetrovné již od jejího zavedení, tj. od rok 2018.

13 Modelové příklady

Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí ošetřovat nemocného člena domácnosti nebo pečovat o zdravé dítě mladší 10 let, protože školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno, dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla. Ošetřovné nemohou čerpat některé skupiny pojištěnců např. OSVČ, členové kolektivních orgánů právnické osoby aj. Ochranná lhůta pro ošetřovné není stanovena. Podpůrčí doba u ošetřovného činí nejdéle 9 kalendářních dnů. U osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči dítě ve věku do 16 let s neukončenou povinnou školní docházkou, činí podpůrčí doba nejdéle 16 kalendářních dnů. (ČSSZ, 2021)

Obsahem této kapitoly budou modelové výpočty dávky ošetřovné. Na modelovém příkladu č. 1 bude zobrazen vývoj redukčních hranic v posledních pěti letech a jejich vliv na výši dávky ošetřovného pro zaměstnance. Výpočty budou vycházet z totožného zadání, a to ze stejné výše vyměřovacího základu, což je průměr započitatelných hrubých příjmů v rozhodném období, aby byl dobře znatelný rozdíl v jednotlivých letech v závislosti na změně redukčních hranic.

Na modelových příkladech č. 2, č. 3 a č. 4 bude proveden výpočet ošetřovného v období, ve kterých docházelo ke změně nároku na dávku ošetřovného na základě mimořádných opatření vlády pro boj s pandemií COVID-19. Vzhledem k tomu, že v tomto období došlo ke změnám nároku na dávku ošetřovného pro OSVČ, bude modelový příklad č. 5 obsahovat výpočty ošetřovného pro OSVČ ve vybraném období, tj. v období, kdy byla vyhlášena mimořádná opatření vlády.

13.1 Modelový příklad č. 1

Zaměstnanec ve firmě s průměrnou hrubou mzdou ve výši 38 000 Kč. Zaměstnanec má dítě ve věku 8 let. Požádal si o dávku ošetřovného z důvodu ošetřování nemocného člena domácnosti (dítě ve věku 8 let), není samozivitel. Ošetřovné bude čerpat po dobu maximální délky, a to 9 dní. Výpočty budou provedeny pro roky 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 a 2021.

Výpočet denního vyměřovacího základu

Vyměřovací základ za 12 měsíců = 38 000 x 12 = 456 000 Kč.

Denní vyměřovací základ = 456 000/365 = 1 249,32 Kč.

Vyměřovací základ a denní vyměřovací základ bude ve všech níže uvedených příkladech totožný, proto je uveden jen jednou.

Pro rok 2015

Tabulka č. 13: Redukční hranice v roce 2015

Rok	1. redukční hranice 90 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2015	888	1331	2662

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Redukce DVZ

1. Redukční hranice 90 % = 888 x 90 % = 799,20 Kč.

2. Redukční hranice 60 % = 1 249,32 – 888 = 361,32 x 60 % = 216,79 Kč.

Redukovaný DVZ

799,20 + 216,79 = 1 015,99 Kč \doteq 1 016 Kč.

Výpočet ošetřovného

1016 x 60 % = 609,60 Kč \doteq 610 Kč x 9 dnů = 5 490 Kč.

Pro rok 2016

Tabulka č. 14: Redukční hranice v roce 2016

Rok	1. redukční hranice 90 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2016	901	1351	2701

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Redukce DVZ

1. Redukční hranice 90 % = 901 x 90 % = 810,90 Kč.

2. Redukční hranice 60 % = $1\,249,32 - 901 = 348,32 \times 60\% = 208,99$ Kč.

Redukovaný DVZ

$810,90 + 208,99 = 1\,019,89$ Kč $\doteq 1\,020$ Kč.

Výpočet ošetřovného

$1020 \times 60\% = 612$ Kč $\times 9$ dnů = **5 508 Kč.**

Pro rok 2017

Tabulka č. 15: Redukční hranice v roce 2017

Rok	1. redukční hranice 90 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2017	942	1412	2824

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Redukce DVZ

1. Redukční hranice 90 % = $942 \times 90\% = 847,80$ Kč.

2. Redukční hranice 60 % = $1\,249,32 - 942 = 307,32 \times 60\% = 184,39$ Kč.

Redukovaný DVZ

$847,80 + 184,39 = 1032,19$ Kč $\doteq 1\,033$ Kč.

Výpočet ošetřovného

$1033 \times 60\% = 619,80$ Kč $\doteq 620$ Kč $\times 9$ dnů = **5 580 Kč.**

Pro rok 2018

Tabulka č. 16: Redukční hranice v roce 2018

Rok	1. redukční hranice 90 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2018	1000	1499	2998

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Redukce DVZ

1. Redukční hranice 90 % = $1\,000 \times 90\% = 900$ Kč.

2. Redukční hranice 60 % = $1\,249,32 - 1\,000 = 249,32 \times 60\% = 149,59$ Kč.

Redukovaný DVZ

$$900 + 149,59 = 1\,049,59 \text{ Kč} \doteq 1\,050 \text{ Kč.}$$

Výpočet ošetrového

$$1\,050 \times 60 \% = 630 \text{ Kč} \times 9 \text{ dnů} = \mathbf{5\,670 \text{ Kč.}}$$

Pro rok 2019

Tabulka č. 17: Redukční hranice v roce 2019

Rok	1. redukční hranice 90 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2019	1090	1635	3270

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Redukce DVZ

$$3. \text{ Redukční hranice } 90 \% = 1\,090 \times 90 \% = 981 \text{ Kč.}$$

$$4. \text{ Redukční hranice } 60 \% = 1\,249,32 - 1\,090 = 159,32 \times 60 \% = 95,59 \text{ Kč.}$$

Redukovaný DVZ

$$981 + 95,59 = 1\,076,59 \text{ Kč} \doteq 1\,077 \text{ Kč.}$$

Výpočet ošetrového

$$1\,077 \times 60 \% = 646,20 \text{ Kč} \doteq 647 \text{ Kč} \times 9 \text{ dnů} = \mathbf{5\,823 \text{ Kč.}}$$

Pro rok 2020

Tabulka č. 18: Redukční hranice v roce 2020

Rok	1. redukční hranice 90 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2020	1162	1742	3484

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Redukce DVZ

$$5. \text{ Redukční hranice } 90 \% = 1\,162 \times 90 \% = 1\,045,80 \text{ Kč.}$$

$$6. \text{ Redukční hranice } 60 \% = 1\,249,32 - 1\,162 = 87,32 \times 60 \% = 52,39 \text{ Kč.}$$

Redukovaný DVZ

$$1\,045,80 + 52,39 = 1\,098,19 \text{ Kč} \doteq 1\,099 \text{ Kč.}$$

Výpočet ošetřovného

$$1\,099 \times 60 \% = 659,40 \text{ Kč} \doteq 660 \text{ Kč} \times 9 \text{ dnů} = \mathbf{5\,940 \text{ Kč.}}$$

Pro rok 2021

Tabulka č. 19: Redukční hranice v roce 2021

Rok	1. redukční hranice 90 % DVZ	2. redukční hranice 60 % DVZ	3. redukční hranice 30 % DVZ
2021	1182	1773	3545

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021 (MPSV, 2021)

Redukce DVZ

1. Redukční hranice 90 % = $1\,182 \times 90 \% = 1\,063,80 \text{ Kč.}$

2. Redukční hranice 60 % = $1\,249,32 - 1\,182 = 67,32 \times 60 \% = 40,39 \text{ Kč.}$

Redukovaný DVZ

$$1\,063,80 + 40,39 = 1\,104,19 \text{ Kč} \doteq 1\,105 \text{ Kč.}$$

Výpočet ošetřovného

$$1\,105 \times 60 \% = 663 \text{ Kč} \times 9 \text{ dnů} = \mathbf{5\,967 \text{ Kč.}}$$

Zhodnocení modelového příkladu č. 1 včetně grafického vyjádření je obsahem podkapitoly 13.6.

13.2 Modelový příklad č. 2

Zaměstnanec ve firmě s průměrnou hrubou mzdou ve výši 38 000 Kč. Zaměstnanec má dítě ve věku 8 let. Požádal si o dávku ošetřovné z důvodu uzavření základních škol na základě rozhodnutí vlády ČR. Ošetřovné bude v tomto výpočtu čerpáno po dobu 30 dnů, a to v období 1. dubna 2020 do 30. dubna 2020. V tomto období došlo k prvnímu uzavření základních škol na základě rozhodnutí vlády ČR. Ošetřovné bylo stanoveno ve výši 80 % z redukovaného vyměřovacího základu.

Výpočet

Vyměřovací základ za 12 měsíců = 38 000 x 12 = 456 000 Kč.

Denní vyměřovací základ = 456 000/365 = 1 249,32 Kč.

Redukce DVZ pro rok 2020

1. Redukční hranice 90 % = 1 162 x 90 % = 1 045,80 Kč.

2. Redukční hranice 60 % = 1 249,32 – 1162 = 87,32 x 60 % = 52,39 Kč.

Redukovaný DVZ

1 045,80 + 52,39 = 1 098,19 Kč \doteq 1 099 Kč.

Výpočet ošetřovného

1099 x 80 % = 879,20 Kč \doteq 880 Kč x 30 dnů = **26 400 Kč.**

Zhodnocení modelového příkladu č. 2 včetně grafického vyjádření je obsahem podkapitoly 13.6.

13.3 Modelový příklad č. 3

Zaměstnanec ve firmě s průměrnou hrubou mzdou ve výši 38 000 Kč. Zaměstnanec má dítě ve věku 8 let. Požádal si o dávku ošetřovné z důvodu uzavření základních škol na základě rozhodnutí vlády ČR. Ošetřovné bude v tomto výpočtu čerpáno po dobu 30 dnů v období od 1. listopadu 2020 do 30. listopadu 2020. V tomto období došlo k druhému uzavření základních škol na základě rozhodnutí vlády ČR. Ošetřovné bylo stanoveno ve výši 70 % z redukovaného vyměřovacího základu.

Výpočet

Vyměřovací základ za 12 měsíců = 38 000 x 12 = 456 000 Kč.

Denní vyměřovací základ = 456 000/365 = 1 249,32 Kč.

Redukce DVZ pro rok 2020

1. Redukční hranice 90 % = 1 162 x 90 % = 1 045,80 Kč.

2. Redukční hranice 60 % = 1 249,32 – 1162 = 87,32 x 60 % = 52,39 Kč.

Redukovaný DVZ

$$1\,045,80 + 52,39 = 1\,098,19 \text{ Kč} \doteq 1\,099 \text{ Kč.}$$

Výpočet ošetřovného

$$1099 \times 70 \% = 769,30 \text{ Kč} \doteq 770 \text{ Kč} \times 30 \text{ dnů} = \mathbf{23\,100 \text{ Kč.}}$$

Zhodnocení modelového příkladu č. 3 včetně grafického vyjádření je obsahem podkapitoly 13.6.

13.4 Modelový příklad č. 4

Zaměstnanec ve firmě s průměrnou hrubou mzdou ve výši 38 000 Kč. Zaměstnanec má dítě ve věku 8 let. Požádal si o dávku ošetřovné z důvodu uzavření základních škol na základě rozhodnutí vlády ČR. Ošetřovné bude v tomto výpočtu čerpáno po dobu 30 dnů v období 1. dubna 2021 do 30. dubna 2021. V tomto období pokračovalo uzavření základních škol na základě rozhodnutí vlády ČR. Ošetřovné bylo zvýšeno na 80 % z redukovaného vyměřovacího základu od 1. března 2021 do 30. června 2021. Ve výpočtu se také promítne zvýšení redukčních hranic pro rok 2021.

Výpočet

$$\text{Vyměřovací základ za 12 měsíců} = 38\,000 \times 12 = 456\,000 \text{ Kč.}$$

$$\text{Denní vyměřovací základ} = 456\,000/365 = 1\,249,32 \text{ Kč.}$$

Redukce DVZ pro rok 2020

$$1. \text{ Redukční hranice } 90 \% = 1\,182 \times 90 \% = 1\,063,80 \text{ Kč.}$$

$$2. \text{ Redukční hranice } 60 \% = 1\,249,32 - 1182 = 67,32 \times 60 \% = 40,39 \text{ Kč.}$$

Redukovaný DVZ

$$1\,063,80 + 40,39 = 1\,104,19 \text{ Kč} \doteq 1\,105 \text{ Kč.}$$

Výpočet ošetřovného

$$1105 \times 80 \% = 884 \text{ Kč} \times 30 \text{ dnů} = \mathbf{26\,520 \text{ Kč.}}$$

Zhodnocení modelového příkladu č. 4 včetně grafického vyjádření je obsahem podkapitoly 13.6.

13.5 Modelový příklad č. 5

OSVČ má dítě ve věku 8 let. Požádal si o dávku ošetřovné z důvodu uzavření základních škol na základě rozhodnutí vlády ČR, jelikož nemůže vykonávat samostatně výdělečnou činnost hlavní. Ošetřovné bude čerpat 3krát po dobu 30 dnů v období 1. dubna 2020 do 30. dubna 2020, od 1. listopadu 2020 do 30. listopadu 2020 a od 1. dubna 2021 do 30. dubna 2021. Tato období byla vybrána z důvodu změny výše ošetřovného.

Výpočet ošetřovného pro OSVČ

Období od 1. dubna 2020 do 30. dubna 2020

424 Kč x 30 dnů = 12 720 Kč.

Období od 1. listopadu 2020 do 30. listopadu 2020

400 Kč x 30 dnů = 12 000 Kč

Období od 1. dubna 2021 do 30. dubna 2021

400 Kč x 30 dnů = 12 000 Kč

Zhodnocení modelového příkladu č. 5 včetně grafického vyjádření je obsahem podkapitoly 13.6.

13.6 Hodnocení modelových příkladů

V modelovém příkladu č. 1 byl uveden výpočet ošetřovného v průběhu pěti let, tedy od roku 2015 do roku 2020. Pro úplnost bylo toto období rozšířeno o aktuální rok 2021. Jak již bylo uvedeno v zadání modelových příkladů, byla pro výpočet použita průměrná hrubá mzda za posledních 12 měsíců ve výši 38 000 Kč. Jelikož tato výše se nejvíce blíží průměrnému hrubému příjmu v roce 2021 v ČR. Po provedeném výpočtu denního vyměřovacího základu je dosaženo pouze na redukční hranici I a redukční hranici II. Aby mohla být pro výpočet použita i redukční hranice III, musel by denní vyměřovací základ dosahovat výše mezi 2 662 Kč - 3 545 Kč.

Tabulka č. 20: Výpočet redukčních hranic a ošetřovné od roku 2015 – 2021
z modelového příkladu č. 1

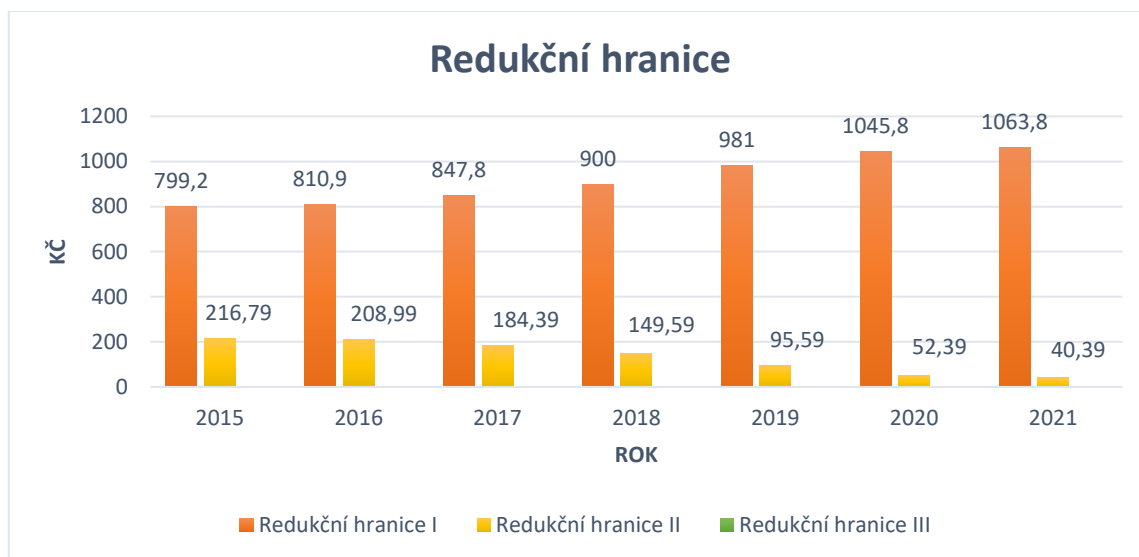
Rok	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Redukční hranice I	799,2	810,9	847,8	900	981	1 045,8	1 063,8
Redukční hranice II	216,79	208,99	184,39	149,59	95,59	52,39	40,39
Redukční hranice III	x	x	x	x	x	x	X
Ošetřovné (9 dní)	5 490	5 508	5 580	5 670	5 823	5 940	5 967
Rozdíl	x	0,63 %	1,3 %	1,59 %	2,63 %	1,97 %	0,46 %

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021

Jak docházelo k úpravám redukčních hranic, tak se také měnila výše DVZ pro výpočet ošetřovného. Všechny redukční hranice se každý rok zvyšovaly. Díky zvýšení redukční hranice I tak docházelo ke zvýšení částek u redukovaného DVZ, jelikož u redukční hranice I je výpočet 90 % z DVZ. Při výpočtu ošetřovného se jedná o nejvýhodnější redukční hranici pro výpočet ošetřovného. Z rozdílu v Tabulce č. 13 je patrné, že největší vliv na výpočet ošetřovného měla změna redukčních hranic v roce 2019, kdy díky tomu došlo ke zvýšení výpočtu ošetřovného o 2,63 % oproti roku 2018. Nejméně pak byla zvýšena redukční hranice v roce 2021, kdy došlo ke zvýšení výpočtu ošetřovného pouze o 0,46 % oproti roku 2020.

Výpočet redukční hranice I a redukční hranice II z modelového příkladu č. 1 je uveden v Grafu č. 4. Důvodem je zřetelnější obraz vývoje zvyšování redukčních hranic, které má vliv na výpočet ošetřovného.

Graf č. 4: Redukční hranice v letech 2015 - 2021 z modelového příkladu č. 1



Zdroj: Vlastní zpracování, 2021

Modelový příklad č. 2, č. 3, č. 4 byl sestaven pro dávku ošetřovného v období tzv. krizového ošetřovného, kdy kvůli vyhlášeným mimořádným opatřením pro boj proti pandemii COVID-19, došlo k uzavření škol. Provedené výpočty zobrazují, jak ovlivnila procentní změna dávky výpočet ošetřovného pro zaměstnance. V jednotlivých příkladech je proveden modelový výpočet dávky ošetřovného ve vybraném období. Aby bylo možné porovnat vliv procentních změn ošetřovného, byla v modelových příkladech zvolena stejná výše průměrného hrubého příjmu, a to ve výši 38 000 Kč.

V modelovém příkladu č. 5 je výpočet dávky ošetřovného pro OSVČ. V době vyhlášení mimořádných opatření vládou ČR byla dávka poskytována i OSVČ. Jediný rozdíl byl ve výplatě této dávky. Dávka byla vyplácena přímo Ministerstvem průmyslu a obchodu ve formě dotace.

Výsledky vývoje provedených výpočtů jsou zobrazeny v Tabulce č. 14 a následně v Grafu č. 5. U procentní výše 80 % ošetřovného je nepatrný rozdíl v roce 2020 a v roce 2021. Tento rozdíl je způsoben změnou redukčních hranic v roce 2021. U procentní výše 70 % a 80 % v roce 2020 je rozdíl poměrně vysoký, a to ve výši 3 300 Kč. Výše ošetřovného pro OSVČ pouze doplňuje přehled provedených změn v souvislosti

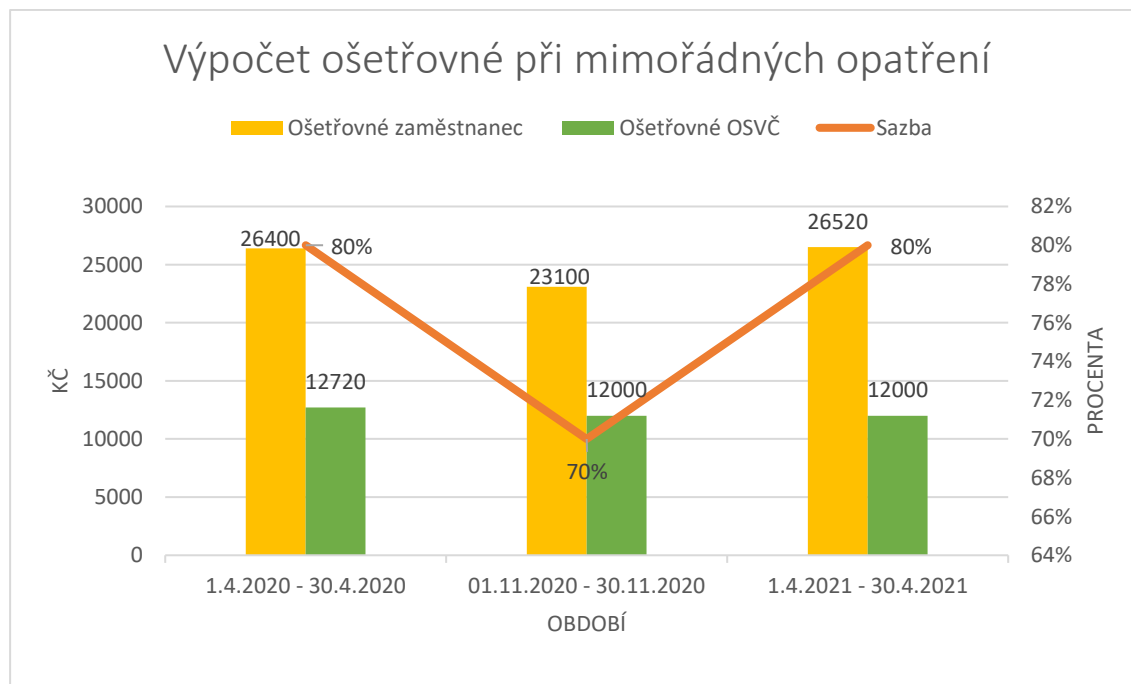
s pandemií COVID-19, jelikož OSVČ nemají za běžných podmínek na ošetřovné nárok i v případě, že jsou dobrovolně přihlášení k nemocenskému pojištění.

Tabulka č. 21: Ošetřovné v průběhu mimořádných opatření

Ošetřovné v období	Období		
	1.4.2020 - 30.4.2020	01.11.2020 - 30.11.2020	1.4.2021 - 30.4.2021
Sazba	80 %	70 %	80 %
Ošetřovné zaměstnanec	26400	23100	26520
OSVČ dotace	424	400	400
Ošetřovné OSVČ	12720	12000	12000

Zdroj: Vlastní zpracování, 2021

Graf č. 5: Vývoj výpočtu ošetřovného v průběhu mimořádných opatření pro zaměstnance a OSVČ



Zdroj: Vlastní zpracování, 2021

Závěr

Nemocenské pojištění spolu s důchodovým pojištěním a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti tvoří sociální pojištění, které je součástí systému sociálního zabezpečení v České republice. Smyslem sociálního zabezpečení je postarat se o občany v mimořádných a nečekaných životních situacích, kdy přijdou o část svého pravidelného příjmu.

V diplomové práci je zachycen vývoj nemocenského pojištění a vývoj dávek tohoto pojištění od roku 2015 do roku 2020. V rámci zachování aktuálnosti u jednotlivých dávek byl tento vývoj, co s týče dat a nároků, rozšířen o rok 2021. Nejdříve došlo k představení celého sociálního systému v České republice včetně historického vývoje a následně bylo charakterizováno nemocenské pojištění a jeho jednotlivé dávky, které je možné v rámci tohoto pojištění čerpat. Každá dávka nemocenského pojištění byla podrobněji popsána včetně jejího nároku, výše a potřebných formulářů.

Komparace nemocenského pojištění byla provedena se sousedním státem České republiky, Polskem. Po porovnání obou systémů nemocenského pojištění byly nalezeny některé společné rysy, avšak z větší části se oba systémy navzájem lišily, a to jak v poskytovaných dávkách, procentních sazbách, tak ve výpočtu dávky nemocenské.

V další části této diplomové práce se autorka věnovala podrobněji vývoji celého nemocenského pojištění v České republice od roku 2015 do roku 2020. V daném časovém období byly podrobněji popsány zásadní změny, které se týkaly rozšíření poskytovaných dávek, úpravy redukčních hranic, úpravy procentních sazeb, zrušení karenční doby a snížení sazby nemocenského pojištění pro zaměstnavatele a OSVČ. Zároveň byla představena eNeschopenka, která svým zavedením v roce 2020 zrychlila a zjednodušila celý proces s vystavováním rozhodnutí o pracovní neschopnosti. eNeschopenka tak započala další etapu v digitálním vývoji celého systému a navazovala na elektronizaci papírových receptů z roku 2018 (eRecept).

Ve vývoji nemocenských dávek byla zmíněna i pandemie COVID-19, která měla vliv na zvyšující se počty případů u dávky nemocenské a po vyhlášení opatření vládou České republiky i zvyšující se počty případů u dávky ošetřovného. Vzhledem k uzavření školských zařízení a nutnosti určitým způsobem kompenzovat finanční ztrátu pečujících

osob, docházelo v krátkém časovém intervalu u této dávky ke změnám, které se týkaly procentních sazeb a nároku na ošetřovné. Ošetřovné bylo v této době dostupné i pro OSVČ, kterým bylo stanovené pevnou částkou za kalendářní den formou dotace od Ministerstva průmyslu a obchodu.

V závěru diplomové práce bylo zpracováno pět modelových příkladů vztahujících se k dávce ošetřovného, jelikož tato dávka znamenala největší a nejrychlejší změny ve sledovaném období. Na modelových příkladech výpočtu dávky ošetřovného byl zobrazen vývoj redukčních hranic a vývoj procentních sazeb v období krizového ošetřovného. V konečném hodnocení byl slovně i graficky popsán vliv veškerých změn na výši ošetřovného pro zaměstnance i OSVČ.

Vývoj samotného nemocenského pojištění byl od roku 2015 do roku 2020 poměrně proměnlivý a plný změn, a to zejména od roku 2018 do roku 2020. Díky pandemii COVID-19 se ukázalo, že je možné rychleji reagovat na potřeby občanů a upravit v případě potřeby konkrétní dávku, ale také to, jak zvyšující se výdaje nemocenského pojištění značně zatěžují státní rozpočet. Proto by občané neměli stále spoléhat při mimořádných životních událostech na pomoc státu a měli by se sami chránit např. některým pojištěním z nabídky komerčních pojišťoven.

Seznam použitých zdrojů

Aion cs, s.r.o. (2010-2020) *Zákony pro lidi. Zákon č. 589/1992 Sb.* Dostupné 20. 8. 2021 z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-589>

Aion cs, s.r.o. (2010-2020) *Zákony pro lidi. Zákon č. 582/1991 Sb.* Dostupné 20. 8. 2021 z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-582>

Aion cs, s.r.o. (2010-2020) *Zákony pro lidi. Zákon č. 438/2020 Sb.* Dostupné 20. 8. 2021 z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-43>

Arnoldová, A., (2012) *Sociální zabezpečení*. (1. Vyd.) Praha: Grada Publishing a.s.

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Dostupné 29. 8. 2021 z <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cdcresponse/about-COVID-19.html>

ČSSZ. (2021) *Česká správa sociálního zabezpečení*. Dostupné 10. 10. 2020 z <https://www.cssz.cz/>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Zpráva o činnosti České správy sociálního zabezpečení 2020*. Dostupné 27. 9. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/zpravy-o-cinnosti>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Profil organizace*. Dostupné 3. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/profil-organizace>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Základní informace pro zaměstnance a OSVČ*. Dostupné 22. 8. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/eneschopenka/zakladni-informace-pro-zamestnance-a-osvc>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Sazby pojištění v ČR*. Dostupné 20. 7. 2021 z <https://data.cssz.cz/web/otevrena-data/tabulka-sazby-pojisteni-v-cr>

ČSSZ. (2019) Česká správa sociálního zabezpečení. *Tiskové zprávy 2019*. Dostupné 30. 8. 2021 <https://www.cssz.cz/web/cz/tiskove-zpravy-2019>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Nemocenské*. Dostupné 3. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/nemocenske>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Dlouhodobé ošetřovné*. Dostupné 3. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/dlouhodobé-osetrovne>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Peněžité pomoci v mateřství*. Dostupné 3. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/penezita-pomoc-v-materstvi>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Otcovská*. Dostupné 3. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/otcovska>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství*. Dostupné 3. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Výše a sazba pojistného*. Dostupné 4. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/vyse-a-sazba>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Výpočet pojistného*. Dostupné 5. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/vypocet-pojistneho>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Eneschopenka*. Dostupné 5. 7. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/eneschopenka>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *ePortál online služby*. Dostupné 4. 2. 2021 z <https://eportal.cssz.cz/documents/10593/2011252/DNPOSVC.pdf>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Žádost o peněžitou pomoc v mateřství*. Dostupné 6. 7. 2021 z <https://eportal.cssz.cz/web/portal/-/tiskopisy/xxzppm>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Ukazatelé dočasné pracovní neschopnosti (DPN) v letech 1993-2021*. Dostupné 23. 8. 2021 z https://www.cssz.cz/documents/20143/99437/k-30_6_2021_UKAZATELE-PRACOVNI-NESCHOPNOSTI-V-LETECH-1993-2021.pdf/8d170928-7960-236f-b06c-cd9822a6ee65

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Aktuální informace k ošetřovnému z důvodu uzavření škol*. Dostupné 30. 8. 2021 z <https://www.cssz.cz/aktualni-informace-k-osetrovnemu>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *ČSSZ informuje: Novinky v nemocenském pojištění pro rok 2018*. Dostupné 5. 9. 2021 z <https://www.cssz.cz/-/cssz-informuje-novinky-v-nemocenskem-pojisteni-pro-rok-2018>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Krizové ošetřovné: nově ho mohou čerpat i příbuzní žijící mimo společnou domácnost*. Dostupné 30. 8. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/-/krizove-osetrovne-nove-ho-mohou-cerpat-i-pribuzni-zijici-mimo-spolecnou-domacnost>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Souhrnný přehled ukazatelů*. Dostupné 29. 10. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/souhrnny-prehled-ukazatelu>

ČSSZ. (2021) Česká správa sociálního zabezpečení. *Mimořádný karanténní příspěvek (tzv. izolačka), jeho výše a odečet od pojistného*. Dostupné 30. 10. 2021 z <https://www.cssz.cz/web/cz/-/mimoradny-karantenni-prispevek-tzv-izolacka-jeho-vyse-a-odecet-od-pojistneho>

Český statistický úřad. (2021) *Průměrné mzdy – 2. čtvrtletí 2021*. Dostupné 9. 10. 2021 z <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/prumerne-mzdy-2-ctvrtleti-2021>

Český statistický úřad. (2020) *Vybrané údaje o sociálním zabezpečení za rok 2019*. Dostupné 2. 12. 2020 z

<https://www.czso.cz/documents/10180/122363204/19002920k2.pdf/5825680a-4dfd-4a33-9306-3283506f8e6e?version=1.1>

ČTK. (2021) *Česká ekonomika se loni rekordně propadla, letos se vrátí k růstu*. Dostupné 30. 8. 2021 z <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/ceska-ekonomika-se-loni-propadla-nejvice-za-dobu-samostatne-cr/1990527>

Deutscher Gewerkschaftsbund. (2020) *Sociální zabezpečení v Německu, v Polsku, Česku*. Dostupné 3. 9. 2021 z <https://sachsen.dgb.de/cross-border-workers/socialni-zabezpeceni-v-nemecku-v-polsku-a-v-cesku>

Departament Rynku Pracy. (2011 – 2021). Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. *Życie i praca w Polsce*. Dostupné 31. 8. 2021 z <https://eures.praca.gov.pl/szukasz-pracy-w-ue/jestes-obywatelem-ue-lub-efta/zycie-i-praca-w-polsce/ubezpieczenia-spooleczne-w-polsce/ubezpieczenia-chorobowe>

European commission. (2020) *Employment, Social Affairs and Inclusion*. Dostupné 6. 7. 2021 z <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1106&langId=en&intPageId=447>

European commission. (2012) *Zaměstnanost, sociální věci a sociální začlenění Vaše zpráva v oblasti sociálního zabezpečení v Polsku*. Dostupné 27. 9. 2021 z https://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Poland_cs.pdf

Eures Triregio. (2021) *Zdravotní pojištění a nemocenské pojištění*. Dostupné 5. 9. 2021 z <https://www.eures-triregio.eu/in-polen-269.html>

EcoCook. (2020). *Does the Covid-19 pandemic have any positive consequences*. Dostupné 22. 4. 2021 z <https://www.ecocook.com/en/does-the-covid-19-pandemic-have-any-positive-consequences>

Gregorová, Z., Galvas, M. (2000) *Sociální zabezpečení*. (2. Vyd). Brno: Masarykova univerzita

GREMI MEDIA SA. (2019) *Co daje ubezpieczenie chorobowe ZUS*. Dostupné 9. 10. 2021 z <https://pieniadze.rp.pl/inne-polisy/art17451511-co-daje-ubezpieczenie-chorobowe-zus>

HB. (2019) *Co je to denní vyměřovací základ*. Dostupné 7. 2. 2021 z <https://vimjakna.cz/davky/denni-vymerovaci-zaklad/>

InternetInfo, s.r.o. (2021) *Náhrada mzdy a nemocenská 2021*. Dostupné 5. 10. 2021 z <https://www.finance.cz/dane-a-mzda/mzda/nemocenska-a-nahrada-mzdy/pruvodce-nahradou-mzdy-a-nemocenskou/>

Lockton. (2019). *Czech Republic to remove sick leave waiting period and reduce social security contributions*. Dostupné 21. 8. 2021 z <https://www.locktoninternational.com/gb/articles/czech-republic-remove-sick-leave-waiting-period-and-reduce-social-security-contributions>

Košnarová, B. (2021) *Neschopenka 2021. Vše, co potřebujete vědět o náhradě mzdy i nemocenské*. Dostupné 26. 8. 2021 z <https://zdravi.euro.cz/neschopenka-nemocenske-davky-nahrada-mzdy/>

Krebs, V. (2015) *Sociální politika*. 6. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer

MFCR. (2021) Ministerstvo financí České republiky. *Makroekonomická predikce - srpen 2021*. Dostupné 30. 8. 2021 z <https://www.mfcr.cz/cs/verejny-sektor/makroekonomika/makroekonomicka-predikce/2021/makroekonomicka-predikce-srpen-2021-42832>

MPSV. (2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální pojištění v roce 2021*. Dostupné 20. 11. 2020 z <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-pojisteni>

MPSV. (2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Analýza vývoje nemocenského pojištění 2019*. Dostupné 7. 2. 2021 z <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225490/Anal%C3%BDza+NP+2019.pdf/8a3a67fd-6df8-2ce4-595f-1cf9d784ddc9>

MPSV. (2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Evidence uchazečů o zaměstnání a podpora v nezaměstnanosti*. Dostupné 5. 7. 2021 z <https://www.mpsv.cz/-/evidence-uchazecu-o-zamestnani-a-podpora-v-nezamestnanosti>

MPSV. (2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Informace o vyplacených dávkách 2020*. Dostupné 5. 9. 2021 z <https://www.mpsv.cz/web/cz/rok-20201>

MPSV. (2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Kalkulačka pro výpočet dávek v roce 2021*. Dostupné 23. 8. 2021 z <https://www.mpsv.cz/kalkulacka-pro-vypocet-davek-v-roce-2021>

MPSV. (2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Krizové ošetřovné*. Dostupné 30. 8. 2021 z <https://www.mpsv.cz/web/cz/osetrovne>

MPSV. (2021) Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Archiv aktualit – Březen 2020*. Dostupné 30. 8. 2021 z <https://www.mpsv.cz/web/cz/brezen-2020>

MZCR. (2021) Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *V České republice jsou první tři potvrzené případy nákazy koronavirem*. Dostupné 26. 8. 2021 z <https://koronavirus.mzcr.cz/v-ceske-republice-jsou-prvni-tri-potvrzene-pripady-nakazy-koronavirem/>

Novotný, M. (2003). Peníze.CZ. *Analýza úrazového pojištění I*. Dostupné 9. 10. 2021 z <https://www.penize.cz/pojisteni/16017-analyza-urazove-pojisteni-i>

Práce a mzda. Ing. Květoslava Cimlerová, Mgr. Šárka Chotěborská. (2019) *Zavedení eNeschopenky do 1. 1. 2020 je schváleno*. Dostupné 30. 8. 2019 z <https://www.praceamzda.cz/clanky/zavedeni-eneschopenky-od-1-1-2020-je-schvaleno>

Senát PČR (2021) *Podkladový materiál č. 78*. Dostupné 28. 8. 2021 z <https://www.senat.cz/>

SÚKL. (2018) eRecept. (2021) *About prescription*. Dostupné 23. 8. 2021 z <https://www.epreskripce.cz/about-prescription-0>

Parlament České republiky. (2020) *Příloha k důvodové zprávě*. Dostupné 30. 9. 2021 z <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=14204>

Příspěvky v roce 2021. (2020) *Podpora (příspěvek při rekvalifikaci pro rok 2021 až 22. 168,- Kč měsíčně*. Dostupné 5. 7. 2021 z <https://www.prispevky.cz/nezamestnani/podpora-pri-rekvalifikaci>

Slomski, D. (2021) Wirtualna polska media s. a. *Przeciętne wynagrodzenie wzrosło w miesiąc o 50 zł. Też tyle zarabiasz?* Dostupné 9. 10. 2021 z <https://www.money.pl/gospodarka/przecietne-wynagrodzenie-wzroslo-w-miesiac-o-50-zl-tez-tyle-zarabiasz-6673498124626592a.html>

SÚKL. (2018) eRecept. (2021) *Nová podoba doručení identifikátoru formou SMS*. Dostupné 23. 8. 2021 z <https://www.epreskripce.cz/aktuality/nova-podoba-doruceni-identifikatoru-formou-sms>

SÚKL. (2018) eRecept. (2021) *Statistika elektronické preskripce*. Dostupné 26. 8. 2021 z <https://www.epreskripce.cz/statistika-elektronicke-preskripce>

Štyglerová, T. (2019) *Do poloviny století bude o polovinu více seniorů*. Dostupné 27. 8. 2021 z <https://www.statistikaamy.cz/2019/02/27/do-poloviny-stoleti-bude-o-polovinu-vice-senioru/>

Tröster, P. (2009). *Právo sociálního zabezpečení*. (1. vyd.) Praha: Triton

Úřad práce ČR. (2021) *Aktivní politika v zaměstnanosti*. Dostupné 5. 7. 2021 z <https://www.uradprace.cz/aktivni-politika-zamestnanosti-1>

Vláda ČR. (2020). *Usnesení vlády České republiky*. Dostupné 28. 8. 2021 z <https://www.vlada.cz/scripts/detail.php?pgid=331&conn=1985&pg=1>

VZP. (2021) Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky. *Vyměřovací základ a výpočet pojistného*. Dostupné 7. 2. 2021 z

<https://www.vzp.cz/platci/informace/zamestnavatel/vymerovaci-zaklad-a-vypocet-pojistneho>

WHO. (2021) *Coronavirus*. Dostupné 30. 8. 2021 z https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

WINS Wydawnictwo Sp. z o.o.(2006-2021). *Poradnik Przedsiębiorcy. Podstawa wymiaru zasiłku chorobowego - jak jest ustalana?* Dostupné 11.10.2021 z <https://poradnikprzedsiębiorcy.pl/-zasady-ustalania-podstawy-wymiaru-zasilku-w-razie-choroby-czesc-i>

WINS Wydawnictwo Sp. z o.o.(2006-2021). *Poradnik Przedsiębiorcy. Zwolnienie lekarskie a wynagrodzenie chorobowe*. Dostupné 29. 10. 2021 z <https://poradnikpracownika.pl/-zwolnienie-lekarskie-a-wysokosc-wynagrodzenia>

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (2021) *Z ubezpieczenia chorobowego*. Dostupné 3. 9. 2021 z <https://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-chorobowy/z-ubezpieczenia-chorobowego>

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (2021) *e-ZLA – informacje dla ubezpieczonych*. Dostupné 5. 9. 2021 z <https://www.zus.pl/elektroniczne-zwolnienia-lekarskie-e-zla/e-zla-informacje-dla-ubezpieczonych>

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (2021) *ZUS's tasks*. Dostupné 5. 9. 2021 z <https://lang.zus.pl/en/about-zus/zus-s-tasks>

Zdravé ZZ zprávy. *Kolik stojí a co nabízí státní politika zaměstnanosti v ČR*. Dostupné 5. 7. 2021 z <https://www.zdravezpravy.cz/2019/12/27/kolik-stoji-a-co-nabizi-statni-politika-zamestnanosti-v-cr/>

Ženíšková, M., Příb, J., Shmied, Z. (2020) *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem, příklady a výkladem problematiky náhrady mzdy od 1. 1. 2020*. Praha: Nakladatelství ANAG

Žurovec. M., (2020, Březen, 31). *MF spouští podporu pro zasažené OSVČ*. Dostupné 29. 8. 2021 z <https://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2020/mf-spousti-primou-podporu-pro-zasazene-o-38055>

Seznam tabulek

TABULKA Č. 1: SAZBY POJISTNÉHO NA SOCIÁLNÍ POJIŠTĚNÍ V ROCE 2021	23
TABULKA Č. 2: SAZBA POJISTNÉHO NA NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ	32
TABULKA Č. 3: UKAZATELE DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI (DPN) V LETECH 2015 – 2020	38
TABULKA Č. 4: POČET PŘEDEPSANÝCH A VYDANÝCH ERECEPTŮ V ROCE 2018 -2021	40
TABULKA Č. 5: POJISTNÉ NA SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ V POLSKU V R. 2021	52
TABULKA Č. 6: DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ V ČR A V POLSKU	57
TABULKA Č. 7: POSTUP VÝPOČTU NEMOCENSKÉ DÁVKY V ČR A V POLSKU	58
TABULKA Č. 8: ZMĚNY REDUKČNÍCH HRANIC OD ROKU 2015 – 2020 VČETNĚ ROKU 2021	62
TABULKA Č. 9: PROCENTNÍ ZMĚNY DÁVKY NEMOCENSKÉ OD ROKU 2015 – 2020	64
TABULKA Č. 10: MINIMÁLNÍ VÝŠE POJISTNÉHO NA NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ ROKU 2015 – 2020 VČETNĚ ROKU 2021	68
TABULKA Č. 11: KRIZOVÉ OŠETŘOVNÉ	69
TABULKA Č. 12: VÝVOJ POČTU PŘÍPADŮ VYPLACENÝCH OSTATNÍCH DÁVEK NEMOCENSKÉHO	72
TABULKA Č. 13: REDUKČNÍ HRANICE V ROCE 2015	75
TABULKA Č. 14: REDUKČNÍ HRANICE V ROCE 2016	75
TABULKA Č. 15: REDUKČNÍ HRANICE V ROCE 2017	76
TABULKA Č. 16: REDUKČNÍ HRANICE V ROCE 2018	76
TABULKA Č. 17: REDUKČNÍ HRANICE V ROCE 2019	77
TABULKA Č. 18: REDUKČNÍ HRANICE V ROCE 2020	77
TABULKA Č. 19: REDUKČNÍ HRANICE V ROCE 2021	78
TABULKA Č. 20: VÝPOČET REDUKČNÍCH HRANIC A OŠETŘOVNÉ OD ROKU 2015 – 2021 Z MODELOVÉHO PŘÍKLADU Č. 1.....	82
TABULKA Č. 21: OŠETŘOVNÉ V PRŮBĚHU MIMOŘÁDNÝCH OPATŘENÍ.....	84

Seznam obrázků

OBRÁZEK Č. 1: VÝVOJ PŘÍJMŮ Z POJISTNÉHO A VÝDAJŮ NA SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ (V MIL. KČ)	17
OBRÁZEK Č. 2: VYPLACENÉ DÁVKY A PODPORY (V TIS KČ)	18
OBRÁZEK Č. 3: DÁVKY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V ČR	19
OBRÁZEK Č. 4: PŘEHLED VYBRANÝCH STATISTICKÝCH UKAZATELŮ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	24
OBRÁZEK Č. 5: PŘÍJMY A VÝDAJE NA DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ (V MIL. KČ)	28
OBRÁZEK Č. 6: VÝVOJ POČTU OSVČ	29
OBRÁZEK Č. 7: UKÁZKA QR KÓDU eRECEPTU	40
OBRÁZEK Č. 8: VÝVOJ POČTU PŘÍPADŮ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI, KONTROL A PORUŠENÍ V RÁMCI NEM. POJ.....	63

Seznam grafů

GRAF Č. 1: GRAFICKÉ ZOBRAZENÍ POČTU PŘEDEPSANÝCH A VYDANÝCH ERECEPTŮ V ROCE 2018 – 2021	41
GRAF Č. 2: VÝVOJ POČTU PŘÍPADŮ VYPLACENÉ DÁVKY NEMOCENSKÉ.....	65
GRAF Č. 3: VÝVOJ POČTU PŘÍPADŮ VYPLACENÉHO OŠETŘOVNÉHO	71
GRAF Č. 4: REDUKČNÍ HRANICE V LETECH 2015 - 2021 Z MODELOVÉHO PŘÍKLADU Č. 1	83
GRAF Č. 5: VÝVOJ VÝPOČTU OŠETŘOVNÉHO V PRŮBĚHU MIMOŘÁDNÝCH OPATŘENÍ PRO ZAMĚSTNANCE A OSVČ.....	84

Seznam použitých zkratk

aj	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
cca	přibližně
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DPN	dočasná pracovní neschopnost
DVZ	denní vyměřovací základ
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
resp.	respektive
SÚIP	Státní úřad inspekce práce
ÚMPOD	Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí
ÚP	Úřad práce
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna

Seznam příloh

PŘÍLOHA A: HLÁŠENÍ O VZNIKU DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI DÍL I.

PŘÍLOHA B: HLÁŠENÍ O VZNIKU DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI DÍL II.

PŘÍLOHA C: HLÁŠENÍ O VZNIKU DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI DÍL III.

PŘÍLOHA D: HLÁŠENÍ O VZNIKU DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI DÍL IV.

PŘÍLOHA E: HLÁŠENÍ O VZNIKU DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI DÍL V.

PŘÍLOHA F: POTVRZENÍ O TRVÁNÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO KARANTÉNY

PŘÍLOHA G: HLÁŠENÍ ZAMĚSTNAVATELE/OSOBY DOBROVOLNĚ NEMOCENSKY POJIŠTĚNÉ PŘI UKONČENÍ PRAC. NESCHOPNOSTI

PŘÍLOHA H: ŽÁDOST O PENĚŽITOU POMOC V MATEŘSTVÍ PŘI PŘEVZETÍ DÍTĚTE DO PÉČE

PŘÍLOHA I: ŽÁDOST O DÁVKU OTCOVSKÉ POPORODNÍ PÉČE (OTCOVSKOU)


PŘÍLOHA J: ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE), DÍL I.

PŘÍLOHA K: ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE), DÍL II.

PŘÍLOHA L: ŽÁDOST O DLOUHODOBÉ OŠETŘOVNÉ


PŘÍLOHA M: ŽÁDOST O VYROVNÁVACÍ PŘÍSPĚVEK V TĚHOTENSTVÍ A MATEŘSTVÍ

Příloha A: Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti díl I.

Evidenční štítek		A	
ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI			
I. díl – Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti			
Toto hlášení je ošetřující lékař povinen odeslat příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (popř. jinému příslušnému orgánu nemocenského pojištění) nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti.			
Příjmení a jméno		Rodné číslo ¹⁾	
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí)			
Název a adresa zaměstnavatele		Druh vykonávané práce (profese)	
Neschopen práce od	Statistická značka nemoci (diagnóza)	Vystaveno dne	
<input type="checkbox"/> Pracovní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Ostatní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou ²⁾ <input type="checkbox"/> Nemoc z povolání ²⁾ <input type="checkbox"/> Podezření z vlivu alkoholu ²⁾ <input type="checkbox"/> Podezření ze zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek ²⁾	Razítko zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře		
Povolené vycházky ode dne:	od _____ hod.,	do _____ hod.	
	od _____ hod.,	do _____ hod.	
 2 9 9 0 0 6 1 0 0 7		1) Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo pojistěnce nebo datum narození 2) Hodiči se označte x	
		ČSSZ – 89 610 0 V/2007	

Příloha B: Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti díl II.

Evidenční štítek		C	
ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI			
II. díl – Průkaz práce neschopného pojistěnce a hlášení OSSZ o ukončení dočasné pracovní neschopnosti			
Tento díl slouží současně jako průkaz práce neschopného pojistěnce a hlášení ošetřujícího lékaře o ukončení dočasné pracovní neschopnosti. Při skončení dočasné pracovní neschopnosti je pojistěncem povinen odevzdat tento díl ošetřujícímu lékaři, který jej po doplnění data ukončení neschopnosti a konečné diagnózy odešle okresní správě sociálního zabezpečení příslušné podle místa výkonu práce ošetřujícího lékaře (služebnímu orgánu), a to nejpozději v třetí pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti.			
Příjmení a jméno		Rodné číslo ¹⁾	
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí)			
Název a adresa zaměstnavatele		Druh vykonávané práce (profese)	
Neschopen práce od		Vystaveno dne	
<input type="checkbox"/> Úraz ²⁾		Razítka poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře	
Pojistěncem uvádí / Podezření:			
<input type="checkbox"/> Pracovní úraz ²⁾			
<input type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou ²⁾ <input type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek ²⁾			
Neschopen práce do		Rozhodnuto dne	
Konečná diagnóza (statistická značka nemoci)		Razítka poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře	
Povolené vycházky ode dne:		od _____ hod., do _____ hod.	od _____ hod., do _____ hod.
Záznaky ošetřujícího lékaře, lékaře a pracovníka OSSZ (popř. jiného příslušného orgánu nemocenského pojištění)			
Datum ošetření nebo kontroly	Příští ošetření nebo kontrola je stanovena na den	Podpis ošetř. lékaře, lékaře nebo pracovníka OSSZ	Poznámky



2 6 3 3 5 7 0 8 8 2


¹⁾ Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo pojistěnce nebo datum narození.
²⁾ Hodící se označte křížkem ×. Tyto údaje jsou pouze signalizační a nejsou předmětem rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.

ČSSZ - 89 610 6
I/2014


Příloha C: Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti díl III.

C 0848388 ¹⁾	
ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI	
III. díl – Hlášení zaměstnavateli o vzniku dočasné pracovní neschopnosti	
Toto hlášení odevzdává zaměstnanec neprodleně svému zaměstnavateli, který si je ponechá. Tímto hlášením zaměstnanec současně uplatňuje u zaměstnavatele nárok na náhradu mzdy, snížený plat nebo odměnu za prvních 21 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti.	
Příjmení a jméno	Rodné číslo ¹⁾
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí)	
Název a adresa zaměstnavatele	Druh vykonávané práce (profese)
Neschopen práce od	Vystaveno dne
<input type="checkbox"/> Úraz ²⁾ Pojistětec uvádí / Podezření: <input type="checkbox"/> Pracovní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou ²⁾ <input type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek ²⁾	Razítka poskytovatele zdravotních služeb, jméno a podpis ošetřujícího lékaře
Písemný souhlas k uznání dočasné pracovní neschopnosti za více než tři kalendářní dny přede dnem zjištění vydala OSSZ (služební orgán) _____ dne _____.	
Povolené vycházky ode dne:	od _____ hod., do _____ hod. od _____ hod., do _____ hod.
¹⁾ Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo pojistěnce nebo datum narození. ²⁾ Hodící se označte křížkem 'X'. Tyto údaje jsou pouze signalizační a nejsou předmětem rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.	
ČSSZ - 89 610 5 11/2013	

Příloha D: Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti díl IV.

Evidenční číslo		C 0848388	
ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI			
IV. díl – Žádost o nemocenské			
<p>Tato rozhodnutí slouží jako žádost o nemocenské. Trvá-li dočasná pracovní neschopnost déle než 21 kalendářních dnů, žádost podávají zaměstnanci u svého zaměstnavatele, který ji předá příslušné okresní úřadé sociálního zabezpečení (služebním orgánem úřadu). Osoby dobrovolně nemocenské pojištěné podávají tuto žádost u příslušné okresní úřadé sociálního zabezpečení.</p>			
Příjmení a jméno		Rodné číslo ¹⁾	
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně pochybní)			
Název a adresa zaměstnavatele		Druh vykonávané práce (profese)	
Neschopen práce od		Vystávema dne	
<input type="checkbox"/> Úraz ²⁾ Pojištěnec usáží / Podcezení: <input type="checkbox"/> Pracovní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Úraz zavážející jinou osobou ²⁾ <input type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek ²⁾			
<small>úradní pečetje úřadé sociálního zabezpečení, jmenovka a podpis úradního úředníka</small>			
<p>POZOR! Před podáním žádosti o nemocenské je pojištěnec povinen vyplnit a podepsat prohlášení na druhé straně tohoto tiskopisu.</p>			
 7 7 7 4 2 3 9 3 3 5		¹⁾ Nově-li rodné číslo přidělena, uvedte se evidenční číslo pojištěnce nebo datum narození. ²⁾ Úpředí se označuje křížkem "X". Tyto údaje jsou pouze signifikační a nejsou předmětem rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti.	
		Úřad: 0848388 1/2023	

Příloha E: Hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti díl V.

Evidenční štítek		C	
ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI			
V. díl – Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – hlášení zaměstnavateli			
Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti zaměstnanci předávají neprodleně svému zaměstnavateli, který ho po doplnění údajů odevzdává příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (služebnímu orgánu). Osoby dobrovolně nemocensky pojistěné předávají toto rozhodnutí příslušné okresní správě sociálního zabezpečení. Toto rozhodnutí se neodevzdává okresní správě sociálního zabezpečení, pokud dočasná pracovní neschopnost trvala méně než 15 kalendářních dnů. Pojištěnec je povinen vyplnit a podepsat prohlášení na druhé straně tohoto tiskopisu.			
Příjmení a jméno		Rodné číslo ¹⁾	
Přesná adresa místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti (včetně poschodí)			
Název a adresa zaměstnavatele		Druh vykonávané práce (profese)	
Neschopen práce od		Vystaveno dne	
<input type="checkbox"/> Úraz ²⁾ Pojištěnec uvádí / Podezření: <input type="checkbox"/> Pracovní úraz ²⁾ <input type="checkbox"/> Úraz zaviněný jinou osobou ²⁾ <input type="checkbox"/> Požití alkoholu nebo zneužití omamných nebo psychotropních látek ²⁾		Rozhodnuto dne	
Neschopen práce do		Taztko poskytovatele zdravotních služeb, jméno a podpis ošetřujícího lékaře	
Dočasná pracovní neschopnost byla ukončena rozhodnutím OSSZ (služebního orgánu) ke dni			
Záznamy zaměstnavatele³⁾			
Zaměstnanec nastoupil opět do práce dne			
Poslední den pracovní neschopnosti zaměstnanec odpracoval _____ hodin. Pracovní doba, která připadala na poslední den pracovní neschopnosti podle rozvrhu směn zaměstnance, činila _____ hodin. ⁴⁾ Pokud zaměstnanec v době dočasné pracovní neschopnosti vykonával práci, uveďte, ve kterých dnech: _____			
Datum, razítko a podpis zaměstnavatele			
 0 5 9 0 6 4 6 2 4 6		1) Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo pojištěnce nebo datum narození. 2) Mladí se označte křížkem X. Tyto údaje jsou pouze signální a nejsou předmětem rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. 3) Zaměstnavatel vyplňuje jen v případech, kdy tento díl předává OSSZ (služebnímu orgánu). 4) Vyplní se, jen pokud zaměstnanec v poslední den pracovní neschopnosti pracoval.	
		ČSSZ - 89 610 6 1/2014	

Příloha F: Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény

Evidenční štítek

Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény

Číslo rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo potvrzení o nařízení karantény:

Příjmení a jméno:

Rodné číslo¹⁾:

Přesná adresa místa pobytu v době pracovní neschopnosti:

Dočasná pracovní neschopnost (nařízení karantény) ke dni dosud trvá.²⁾

Datum

Bazénka zdravotnického zařízení, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře nebo příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví

1) Není-li nutné číslo příjmení, uvede se evidenční číslo pojistění nebo datum vstupu.
2) Trvání dočasné pracovní neschopnosti lze potvrdit ke dni vyhlášení tohoto potvrzení nebo nejvýše 14 kalendářní dny dopředu.

1401060901

ČSSZ - 89 609 0
1/2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem v době dočasné pracovní neschopnosti uvedené na tomto potvrzení nevykonával zaměstnání (samostatnou výdělečnou činnost) a že jsem nezatáhl žádnou okolnost rozhodnou pro přiznání a výplatu nemocenského z pojistění, z něhož nárok uplatňuji.

I. Prohlašuji, že pobírám důchod: a) starobní, b) plný invalidní.¹⁾
II. Prohlašuji, že nepobírám žádný z uvedených důchodů.¹⁾

PROHLÁŠENÍ O DŮCHODU

XX. XX. XXXX XXXXXXXXXXXXX
Datum a podpis pojistěnce


1) Někdy se uvádějí, že jde o 1 starobní a plný invalidní důchod vyplňující se společně důchodem pojistění jiného českého státu Evropské unie nebo světa, z níž na Českou republiku uzavřeno mezinárodní smlouva o sociálním zabezpečení.

Poučení

Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény vystavené ke 14. kalendářnímu dni dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény odevzdává zaměstnanec svému zaměstnavateli, který si jej ponechá. Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény po uplynutí prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény zaměstnanec předá svému zaměstnavateli, který jej předá příslušné okresní správě sociálního zabezpečení nebo jinému příslušnému orgánu nemocenského pojištění. Osoba dobrovolně nemocensky pojistěná odevzdává toto potvrzení příslušné okresní správě sociálního zabezpečení, pokud dočasná pracovní neschopnost trvá déle než 14 kalendářních dnů.

Před odevzdáním tohoto potvrzení je pojistěnce povinen doplnit a podepsat prohlášení uvedené na tomto tiskopisu.

Příloha G: Hlášení zaměstnavatele/osoby dobrovolně nemocensky pojištěné při ukončení pracovní neschopnosti

Evidenční štítek	Hlášení zaměstnavatele /osoby dobrovolně nemocensky pojištěné při ukončení pracovní neschopnosti (§ 97 odst. 4 / § 103 odst. 1 písm. b) / zákona č. 187/2006 Sb.)			
<input type="checkbox"/> Hlášení zaměstnavatele <input type="checkbox"/> Hlášení osoby dobrovolně nemocensky pojištěné				
Místně příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno	Číslo rozhodnutí o DPN			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
A. Identifikace pojištěnce				
Příjmení	Jméno	Titul	Datum narození	Rodné číslo ¹⁾
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. Identifikace zaměstnavatele				
Název				
<input type="text"/>				
IČ	VS			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
C. Hlášení zaměstnavatele				
Zaměstnanec začal vykonávat zaměstnání ²⁾ <input type="checkbox"/> ano dne <input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> ne z důvodu <input type="text"/>				
Poslední den pracovní neschopnosti zaměstnanec odpracoval <input type="text"/> hodin ³⁾				
Pracovní doba, která připadala na poslední den pracovní neschopnosti podle rozvrhu směn zaměstnance, činila <input type="text"/> hodin ³⁾				
Pokud zaměstnanec v době dočasné pracovní neschopnosti vykonával práci, uveďte ve kterých dnech:				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Důvod vystavení v písemné formě <input type="text"/>				
..... Datum, razítko a podpis zaměstnavatele				
D. Hlášení osoby dobrovolně nemocensky pojištěné				
Opětovně jsem začal vykonávat pojištěnou činnost dne <input type="text"/>				
V době dočasné pracovní neschopnosti jsem vykonával pojištěnou činnost ve dnech:				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
..... Datum a podpis osoby dobrovolně nemocensky pojištěné				
<small>1) Není-li přiděleno rodné číslo, uveďte se evidenční číslo pojištěnce. 2) Doplněte jednu z možností dle skutečného stavu. 3) Vyplněte, pokud zaměstnanec poslední den pracovní neschopnosti pracoval.</small>				



Příloha H: Žádost o peněžitou pomoc v mateřství při převzetí dítěte do péče

Evidenční štítek

**Žádost o peněžitou pomoc v mateřství
při převzetí dítěte do péče**



A. Základní identifikace

Příjmení Jméno Datum narození Rodné číslo ¹⁾

Ulice Číslo domu Obec PSČ Stát

B. Údaje o zaměstnavateli

Název zaměstnavatele

Ulice Číslo domu Obec PSČ Stát

Naposledy jsem vykonával(a) zaměstnání dne

Naposledy jsem osobně vykonával(a) samostatnou výdělečnou činnost dne

C. Údaje o dítěti

Příjmení Jméno Datum narození Rodné číslo ¹⁾

Jsem převzal(a) do péče dne

Důvody převzetí dítěte do péče

a) na základě rozhodnutí orgánu uvedeného v ust. § 32 odst. 1 písm. b) zákona č. 187/2006 Sb. ²⁾

b) z důvodu úmrtí matky ²⁾

c) z důvodu závažného dlouhodobého onemocnění matky ²⁾

d) na základě dohody podle § 32 odst. 1 písm. e) zákona č. 187/2006 Sb. ²⁾

Prohlašuji, že nárok na peněžitou pomoc v mateřství z důvodu péče o toto dítě neuplatnil nikdo jiný, údaje v žádosti jsou pravdivé, a že ohlásím všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na výplatu dávky nebo zánik nároku na dávku (např. svěření dítěte do péče jiné osoby, ústavní péče, úmrtí dítěte, vystředání se v péči o dítě, nástup do zaměstnání apod.), a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděl(a).

Jsem si vědom(a), že jsem povinen(a) vrátit částky, které bych neprávem přijal(a).

Peněžitou pomoc v mateřství žádám vyplatit následujícím způsobem

Poukázáním na můj účet v ČR ³⁾

Předčíslí Číslo účtu Kód banky Specifický symbol

Poukázáním na účet u banky v cizině ³⁾

IBAN Číslo účtu

Název účtu příjemce Typ ID banky ID kód banky

Název peněžního ústavu

Ulice Číslo domu Obec PSČ Stát


Poštovní poukázkou na adresu v ČR ³⁾

Ulice Číslo domu Obec PSČ

.....
Datum a podpis pojistěnce/pojistěnkyně

strana 1
ČSSZ - 89 624 12
I/2017

Příloha I: Žádost o dávku otcovské poporodní péče (otcovskou)

Evidenční štítek	Žádost o dávku otcovské poporodní péče (otcovskou)		
<input type="checkbox"/> Zaměstnanec		<input type="checkbox"/> osvč	
A. Údaje o žadateli			
Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ¹⁾
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulice	Číslo domu	Obec	PSČ Stát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. Údaje o zaměstnavateli			
Název zaměstnavatele			
<input type="text"/>			
Ulice	Číslo domu	Obec	PSČ Stát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C. Údaje o dítěti²⁾			
Příjmení	Jméno	Datum narození	Rodné číslo ¹⁾
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. Žádost a prohlášení pojistěnce			
Z důvodu péče o dítě ²⁾ žádám o výplatu otcovské od ³⁾ :			
<input type="text"/>			
O otcovskou žádám jako ⁴⁾			
<input type="checkbox"/> otec dítěte			
<input type="checkbox"/> pojistěncem, který převzal dítě do péče na základě rozhodnutí soudu o svěřeni dítěte do pěstounské péče nebo rozhodnutí orgánu uvedeného v ust. § 38 písm. a) až e) a g) až i) zákona č. 187/2006 Sb., dne: ⁵⁾			
<input type="text"/>			
Otcovskou žádám vyplatit následujícím způsobem:			
<input type="checkbox"/> Poukazáním na můj účet v ČR			
Předčíslí	Číslo účtu	Kód banky	Specifický symbol
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Poukazáním na účet u banky v cizině			
IBAN		Číslo účtu	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Název účtu příjemce		Typ ID banky	ID kód banky
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Název peněžního ústavu			
<input type="text"/>			
Ulice	Číslo domu	Obec	PSČ Stát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Poštovní poukázkou na adresu v ČR			
Ulice	Číslo domu	Obec	PSČ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
V průběhu podpůrní doby ³⁾ jsem osobně vykonával samostatnou výdělečnou činnost ⁶⁾ ve dnech: <input type="text"/>			
Prohlašuji, že údaje v žádosti jsou pravdivé a že ohlásím všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na výplatu dávky nebo zánik nároku na dávku (např. výkon zaměstnání či výkon samostatné výdělečné činnosti, umístění dítěte do zařízení poskytujícího nepřetržitou péči o děti z jiných než zdravotních důvodů na straně matky nebo dítěte, svěřeni dítěte do péče jiné osobě), a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděl.			
Jsem si vědom, že jsem povinen vrátit částky, které bych neprávem přijal.			
..... Datum a podpis pojistěnce			




Příloha J: Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče), díl I.

A	
ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (péče)	
I. díl – Rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování (péče)	
Tento díl rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování slouží jako průkaz osoby ošetřující člena domácnosti. Při ukončení potřeby ošetřování je pojištěnec povinen odevzdat tento díl rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování ošetřujícím lékařům, který doplní údaje o skončení potřeby ošetřování a založí jej do zdravotnické dokumentace.	
Onemocnění dítěte, jiného člena domácnosti	Rodné číslo ¹⁾
Příjmení a jméno	
Bydliště (přesná adresa)	
Onemocněl/a a jeho (její) stav vyžaduje nezbytné ošetřování jinou osobou ode dne	Potřeba ošetřování skončila dne
Datum _____	Datum _____
Razítko zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře	Razítko zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře
Péče o dítě mladší 10 let – karanténa dítěte	Rodné číslo ¹⁾
Příjmení a jméno	
Bydliště (přesná adresa)	
Byla nařízena karanténa ode dne	Karanténa skončila dne
Datum _____	Datum _____
Razítko a podpis orgánu ochrany veřejného zdraví (ošetřujícího lékaře)	Razítko a podpis orgánu ochrany veřejného zdraví (ošetřujícího lékaře)
Onemocnění (karanténa) osoby, která jinak o dítě pečuje	Rodné číslo ¹⁾
Příjmení a jméno	
Bydliště (přesná adresa)	
Ze zdravotních důvodů ²⁾ nemůže pečovat o dítě, o které jinak pečuje, ode dne	Schopen/á péče o dítě ode dne
Datum _____	Datum _____
Razítko zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře (orgánu ochrany veřejného zdraví)	Razítko zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře (orgánu ochrany veřejného zdraví)
¹⁾ Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo pojistěnce nebo datum narození ²⁾ Za zdravotní důvod se považuje skutečnost, že osoba, která jinak o dítě pečuje, onemocněla, utrpěla úraz, porodu, má nařízenou karanténu, byla přijata do stacionární péče nebo do zdravotnického zařízení jako trvalý nebo dočasný pacient nebo jí bylo poskytnuta komplexní lékařská péče	
ČSSZ – 89 625 1 1/2007	

Příloha K: Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče), díl II.

Evidenční štítek		A
ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		
II. díl – Rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování (péče) – hlášení do evidence OSSZ		
Tento díl rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování je ošetřující lékař povinen odeslat příslušné okresní společné sociálního zabezpečení, a to nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování.		
Onemocnění dítěte, jiného člena domácnosti		Rodné číslo ¹⁾
Příjmení a jméno		
Bydliště (přesná adresa)		
Onemocnění a jeho (její) stav vyžaduje neustálé ošetřování jinou osobou ode dne	Datum	
Statistická značka nemoci (diagnóza)	Razítko zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře	
Péče o dítě mladší 10 let – karanténa dítěte		Rodné číslo ¹⁾
Příjmení a jméno		
Bydliště (přesná adresa)		
Byla nařízena karanténa ode dne	Datum	
		Razítko a podpis orgánu ochrany veřejného zdraví (ošetřujícího lékaře)
Onemocnění (karanténa) osoby, která jinak o dítě pečuje		Rodné číslo ¹⁾
Příjmení a jméno		
Bydliště (přesná adresa)		
Ze zdravotních důvodů ²⁾ nemůže pečovat o dítě, o které jinak pečuje, ode dne	Datum	
Statistická značka nemoci (diagnóza)	Razítko zdravotnického zařízení, jméno a podpis ošetřujícího lékaře (orgánu ochrany veřejného zdraví)	



1) Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo poplatníce nebo datum narození

2) Ze zdravotních důvodů se považuje skutečnost, že osoba, která jinak o dítě pečuje, onemocněla, utrpěla úraz, porodila, má naloupenou karanténu, byla přijata do ústavní péče nebo do zdravotnického zařízení jako přechodně nečistitelná nebo jí byla poskytnuta kompletní ústavní péče

1 9 2 8 0 6 2 5 1 4

Část B – Žádost o ošetřovné (vyplňuje žadatel o dávku)

příjmení a jméno zaměstnance: _____
 rodné číslo¹⁾: _____
 bydliště (přesná adresa): _____

rodinný stav: _____
 žiji - nežiji s druhem/registrovaným partnerem²⁾
 mám - nemám v péči dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku²⁾

Žádám o ošetřovné při péči o dítě (člena domácnosti):

příjmení a jméno: _____
 rodné číslo¹⁾: _____

na ošetřované dítě je - není jiné fyzické osobě poskytována peněžní pomoc v mateřství nebo má nárok na rodičovský příspěvek²⁾

Ošetřovaná osoba se mnou v domácnosti
 žije²⁾
 nežije²⁾ a je mým (mou) _____
 rodinný poměr (syn, dcera apod.)

Prohlašuji, že jsou výše uvedené údaje pravdivé, – jsem si vědom(a), že jsem povinen(a) oznámit a prokázat všechny skutečnosti rozhodné pro nárok na ošetřovné, jeho výši a výplatu.

Ošetřovné žádám vyplatit následujícím způsobem:
 poukazáním na můj účet číslo²⁾: _____
 kód banky _____ stát _____
 poštovní poukázkou na adresu²⁾: _____

Datum _____ Podpis zaměstnance: _____


Poučení

Ošetřovné se poukazuje na účet zaměstnance u peněžního ústavu v ČR nebo se vyplácí v hotovosti prostřednictvím držitele poštovní licenze, tj. poštovní poukázkou. V případě výplaty dávkou v hotovosti poštovní poukázkou hradí náklady za doručení příjemce ošetřovného. Na základě žádosti zaměstnance se ošetřovné vyplácí do účtu jen na účet u banky v ČR, náklady této výplaty hradí příjemce. V tomto případě je třeba zřetelně označit stát, ve kterém se banka nachází.

Domácnost tvoří fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.


¹⁾ Není-li rodné číslo přiděleno, uvede se evidenční číslo poplatníce nebo datum narození
²⁾ Rodiči se označují x a dítěte

Příloha L: Žádost o dlouhodobé ošetřovné

Evidenční štítek	Žádost o dlouhodobé ošetřovné (§ 109 odst. 6 zákona č. 187/2006 Sb.)	
Část A		Evidenční číslo rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče
		<input style="width: 100%;" type="text"/>
A. Identifikace ošetřované osoby		
Příjmení	Jméno	Datum narození
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	Rodné číslo ¹⁾	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Ulice	Číslo domu	Obec
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	PSČ	Stát
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
B. Identifikace ošetřující osoby		
Příjmení	Jméno	Datum narození
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	Rodné číslo ¹⁾	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Ulice	Číslo domu	Obec
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	PSČ	Stát
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Vztah ošetřující osoby k ošetřované osobě dle § 41a odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb.		
<input style="width: 100%;" type="text"/>		
C. Identifikace zaměstnavatele		
Název		IČ/Rodné číslo ²⁾
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>
Ulice ²⁾	Číslo domu ²⁾	Obec ²⁾
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	PSČ ²⁾	Stát ²⁾
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
D. Souhlas ošetřované osoby s poskytováním dlouhodobé péče		
Ošetřovaná osoba uděluje ošetřující osobě souhlas s poskytováním dlouhodobé péče ode dne		<input style="width: 100%;" type="text"/>
..... Datum a podpis ošetřované osoby ³⁾		
E. Žádost o dlouhodobé ošetřovné		
Žádám o výplatu dávky dlouhodobého ošetřovného od		<input style="width: 100%;" type="text"/>
V poskytování dlouhodobé péče se bude střídát více ošetřujících osob ⁴⁾		<input type="checkbox"/> ano ⁵⁾ <input type="checkbox"/> ne
F. Platební údaje		
Dlouhodobé ošetřovné žádám vyplatit následujícím způsobem ⁶⁾		
<input type="checkbox"/> Poukazáním na můj účet v ČR		
Předčíslí	Číslo účtu	Kód banky
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	Specifický symbol	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Poukazáním na účet u banky v cizině		
IBAN		Číslo účtu
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>
Název účtu příjemce		Typ ID banky
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>
Název peněžního ústavu		ID kód banky
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>
Ulice	Číslo domu	Obec
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	PSČ	Stát
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Poštovní poukázkou na adresu v ČR		
Ulice	Číslo domu	Obec
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	PSČ	<input style="width: 95%;" type="text"/>



Příloha M: Žádost o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Evidenční štítek	Žádost o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství																					
A. Osobní údaje zaměstnankyně																						
Příjmení a jméno:																						
Rodné číslo ¹⁾ :	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Adresa trvalého pobytu:																						
Zaměstnavatel:																						
1. Podle mého lékařského vyšetření nastane u jmenované porod pravděpodobně dne ²⁾																						
2. Porod nastal dne ²⁾																						
Razítko poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře (gynekologa)																						
B. Důvod převedení na jinou práci																						
1. Potvrzení zaměstnavatele																						
Zaměstnankyně koná práci																						
Tato práce je těhotným ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a kojícím ženám zakázána – viz položka																						
..... seznamu prací zakázaných těhotným ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu, kojícím ženám v ustanovení § 2 až 4 vyhl. č. 180/2015 Sb.																						
Datum	Razítko a podpis zaměstnavatele																					
2. Rozhodnutí ošetřujícího lékaře / poskytovatele pracovnílékařských služeb																						
Zaměstnankyně nekoná práci zakázanou těhotným ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu, kojícím ženám, koná však práci																						
Tato práce podle rozhodnutí poskytovatele pracovnílékařských služeb po rozhodnutí ošetřujícího lékaře																						
ze dne	ohrožuje její: <input type="checkbox"/> těhotenství ³⁾																					
	<input type="checkbox"/> zdraví ³⁾																					
	<input type="checkbox"/> mateřství ³⁾																					
	<input type="checkbox"/> schopnost kojení ³⁾																					
Datum	Razítko poskytovatele zdravotních služeb, jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře / lékaře poskytovatele pracovnílékařských služeb																					
 6 4 7 8 4 6 3 7 8 1	¹⁾ Není-li přiděleno rodné číslo, uvede se evidenční číslo pojistění nebo datum narození. ²⁾ Vyplní se podle toho, zda jde o těhotnou ženu, matku do konce devátého měsíce po porodu nebo o kojící ženu. Ošetřující lékař vyplní část A, a potvrdí své rozhodnutí v části B 2. Lékař poskytovatele pracovnílékařských služeb potvrdí své rozhodnutí v části B 2 o tom, že jsou dány důvody uvedené v § 42 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb. ³⁾ Hadící se označuje x.																					
	ČSSZ – 89 626 7 1/2016																					

C. Potvrzení zaměstnavatele o převedení na jinou práci

Zaměstnankyně byla převedena na jinou práci pro ni vhodnou³⁾
Zaměstnankyni byly upraveny pracovní podmínky spočívající

- ve snížení množství požadované práce a pracovního tempa, popřípadě zproštění výkonu některých prací³⁾⁴⁾
- v přeložení výkonu práce do jiného místa nebo převedení na jiné pracoviště³⁾
- ve zproštění výkonu noční práce³⁾
- Těhotná zaměstnankyně činná v uměleckém oboru byla převedena na jinou práci
protože z důvodu těhotenství nemůže veřejně vystupovat.³⁾

Ode dne

Zaměstnankyně dosahuje bez svého zavinění nižšího započítatelného příjmu, než před tímto převedením na jinou práci.

Datum

Razítko a podpis zaměstnavatele

D.

Uplatňuji nárok na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.
Prohlašuji, že ohlásím všechny rozhodné skutečnosti, které by měly vliv na výplatu dávky nebo zánik nároku na dávku, a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděla.
Jsem si vědoma, že jsem povinna vrátit částky, které bych neprávem přijala.
Tuto dávku žádám vyplatit způsobem:

poukazáním na můj účet číslo kód banky³⁾
další údaje (viz Upozornění)

poštovní poukázkou na adresu³⁾

Datum

Podpis zaměstnankyně

³⁾ Hadící se označe x.

⁴⁾ Za snížení množství požadované práce a pracovního tempa nete považovat zkrácení pracovního úvazku.

Poučení

Nesouhlasí-li pojištěnka s rozhodnutím ošetřujícího lékaře (poskytovatele zdravotních služeb) uvedeným v části B 2, že dosavadní práce ohrožuje její těhotenství, zdraví, mateřství nebo schopnost kojení, může podat do tří pracovních dnů ode dne doručení rozhodnutí návrh na jeho přezkoumání ošetřujícímu lékaři (poskytovateli zdravotních služeb), který rozhodnutí vydal. Pokud ošetřující lékař (poskytovatel zdravotních služeb) návrhu na přezkoumání rozhodnutí nevyhoví v plném rozsahu, postoupí do pěti pracovních dnů spis s návrhem na přezkoumání příslušnému krajskému úřadu, který udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb (§ 49 zákona č. 373/2011 Sb., v platném znění).

Návrh na přezkoumání rozhodnutí ošetřujícího lékaře (poskytovatele zdravotních služeb) nemá odkladný účinek.

Upozornění

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství se poukazuje na účet příjemce dávky u peněžního ústavu v České republice. Uvedte též specifický symbol, je-li k Vašemu číslu účtu přidělen. Na žádost pojištěnce se vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství vyplácí v hotovosti prostřednictvím držitele poštovní licence, tj. poštovní poukázkou. V případě výplaty dávky v hotovosti poštovní poukázkou hradí náklady za doručení příjemce dávky. Na základě žádosti pojištěnce se vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství vyplácí do ciziny jen na účet pojištěnce u banky v cizině. Náklady této výplaty platí příjemce dávky. V tomto případě je třeba uvést číslo účtu ve tvaru IBAN, název účtu příjemce, název, adresu a stát banky v cizině, Id kód banky a typ Id banky (např. BIC SWIFT kód).

Abstrakt

MATASOVÁ, V. (2021). *Dávky nemocenského pojištění v České republice a jejich vývoj*. (Diplomová práce), Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta ekonomická, Česko.

Klíčová slova: sociální zabezpečení, nemocenské pojištění, poplatníci, výše sazby nemocenského pojištění, vývoj nemocenského pojištění.

Diplomová práce se zabývá vývojem nemocenského pojištění v České republice. V práci je definován celý systém sociálního zabezpečení v České republice včetně institucí, které se správou a výběrem dávek zabývají. Detailně je charakterizováno celé nemocenské pojištění a jednotlivé dávky, včetně jejich nároku, sazeb a tiskopisů. V další části je podrobněji specifikován vývoj jednotlivých dávek nemocenského pojištění za posledních pět let. Poslední část je věnována modelovým výpočtům dávky ošetřovné. Jelikož u této dávky byly zaznamenány nejrychlejší změny za poslední 2 roky. Výsledky jsou na závěr vyhodnoceny, jak písemně, tak graficky.

Abstract

MATASOVÁ, V. (2021). Sickness insurance benefits in the Czech Republic and their development. (Diploma thesis), University of West Bohemia in Pilsen. Faculty of economics, Czech Republic.

Key words: social security, sickness insurance, taxpayers of insurance, insurance rate, insurance development

The diploma thesis deals with the development of sickness insurance in the Czech Republic. The thesis defines the entire social security system in the Czech Republic, including institutions that deal with the administration and collection of benefits. The sickness insurance is defined in detail individual benefits, including their entitlement, rates and forms. The next section specifies in more detail the development of individual sickness insurance benefits over the last five years. The last part is devoted to model calculations of the attendance allowance. As this dose has seen the fastest changes in the last 2 years. Finally, the results are evaluated, both in writing and graphically.