

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA EKONOMICKÁ

Diplomová práce

**Nemocenské pojištění v České republice
v porovnání se zahraničím**

**Sickness insurance in the Czech Republic
in comparison with other foreign countries**

Bc. Hana Šlégrová

Plzeň 2023

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma

„Nemocenské pojištění v České republice v porovnání se zahraničím“

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

Plzeň dne 19. 4. 2023

v. r. *Bc. Hana Šlégrová*

Zásady pro vypracování práce

1. Vytvořte úvod do základní problematiky sociálního zabezpečení, definujte cíl a metodiku řešení.
2. Charakterizujte nemocenské pojištění, jeho historický vývoj a změny v nemocenském pojištění ČR
3. Objasněte systém nemocenské pojištění ve vybraných zemích a s využitím metody analýzy a komparace shrňte zjištěné poznatky
4. Na konkrétních modelových příkladech demonstруйте postupy pro výpočet dávek nemocenského pojištění.
5. Shrňte zjištěné poznatky.

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní Ing. Janě Šturcové, Ph.D. za odborné vedení této práce, za cenné rady a za věnovaný čas.

Obsah

Úvod	6
Cíl a metodika	7
1 Sociální zabezpečení	8
1.1 Historický vývoj a současnost sociálního zabezpečení v ČR i ve světě	8
1.2 Financování sociálního zabezpečení	11
1.3 Důchodové pojištění.....	13
1.4 Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	15
2 Nemocenské pojištění	16
2.1 Účast na nemocenském pojištění	17
2.2 Vývoj dávek nemocenského pojištění.....	19
2.3 Nemocenské	22
2.4 Peněžitá pomoc v mateřství	25
2.5 Dávka otcovské poporodní péče	27
2.6 Ošetřovné	29
2.7 Dlouhodobé ošetřovné	31
2.8 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství	34
3 Sociální zabezpečení v Evropské unii.....	37
4 Systém nemocenského pojištění ve Francii	40
4.1 Financování sociálního zabezpečení	41
4.2 Nemocenské pojištění	42
5 Systém nemocenského pojištění v Irsku	49
5.1 Financování	49
5.2 Dávky v nemoci	51

6	Nemocenské pojištění v ČR a ve vybraných zemích.....	60
6.1	System sociálního zabezpečení	60
6.2	Nemocenské pojištění	62
6.3	Shrnutí	68
7	Výpočet dávek nemocenského pojištění.....	70
7.1	Nemocenské	71
7.2	Peněžitá pomoc v mateřství	76
7.3	Dávka otcovské poporodní péče	77
7.4	Ošetrovné	79
7.5	Dlouhodobé ošetrovné	80
7.6	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	81
	Závěr	84
	Seznam použité literatury	87
	Seznam tabulek	94
	Seznam grafů.....	95
	Seznam použitých zkratk	96
	Seznam příloh.....	98
	Přílohy	
	Abstrakt	
	Abstract	

Úvod

Dávky nemocenského pojištění vytváří ucelený systém pomoci výdělečně činným osobám při krátkodobém výpadku příjmů v důsledku dočasné pracovní neschopnosti, již může být krátkodobá nemoc nebo úraz, těhotenství, mateřství/otcovství, případně ošetřování člena rodiny. 1. ledna 2009 nabyl účinnost zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, který upravuje okruh účastníků nemocenského pojištění, jejich nároky a stanovení výše poskytovaných dávek. Za dobu svého působení prošel zákon o nemocenském pojištění mnoha zásadními změnami. Od roku 2020 byl několikrát pozměněn v důsledku koronavirové epidemie, která měla velký dopad na absenci zaměstnanců v zaměstnání. Lidé s potvrzenou nákazou Covidem-19, případně po kontaktu s nakaženou osobou zůstávali doma v nařízené karanténě. Účastníci nemocenského pojištění čerpali nemocenské jako dávku nemocenského pojištění. Jelikož se nemoc šířila i mezi kolektivem dětí, došlo k uzavření škol a školských zařízení. Jeden z rodičů dětí do 10 let často musel využít dávky ošetřovného.

Tématem této diplomové práce je „Nemocenské pojištění v České republice v porovnání se zahraničím“. Téma bylo zvoleno proto, že se jedná o aktuální problematiku, která se dotýká každého účastníka na nemocenském pojištění. Šíření koronavirové epidemie se promítlo do ekonomik většiny zemí, a právě epidemie ukázala zásadní rozdíly v aplikovaném nemocenském pojištění v naší zemi a v zahraničí. S ohledem na výše zmíněné skutečnosti je hlavním cílem této práce popsat nemocenské pojištění v České republice a analyzovat a srovnat nemocenské pojištění s vybranými zahraničními zeměmi.

Cíl a metodika

Hlavním cílem této diplomové práce je objasnit systém nemocenského pojištění v České republice a ve vybraných zemích, a s využitím metody analýzy a komparace shrnout zjištěné poznatky. V teoretické části bude charakterizována struktura systému sociálního zabezpečení, historie sociálního zabezpečení a způsoby financování sociálního pojištění. Jelikož je práce zaměřena na nemocenské pojištění, bude dále uveden historický vývoj nemocenského pojištění, jeho organizace a řízení v České republice a taktéž podmínky nároku na nemocenské a ostatní druhy nemocenského pojištění. Bude rovněž poukázáno na ekonomickou zátěž čerpání dávek s dopadem na státní rozpočet v České republice.

V diplomové práci bude krátce popsáno sociální zabezpečení v Evropské unii a ve dvou vybraných zemích: Francii a Irsku. Následně bude pomocí metody deskripce popsán systém nemocenského pojištění ve vybraných zemích, jeho financování, druhy poskytovaných dávek, podmínky nároku i čerpání dávek. Získané poznatky budou následně využity ke komparaci nemocenského pojištění v České republice a ve dvou vybraných zemích. Ke zpracování této části bude využito poznatků z odborné literatury, internetových zdrojů a ze základní legislativy.

Praktická část diplomové práce bude zaměřena na výpočet modelových příkladů nemocenského pojištění pro zaměstnance pobírající dvě výše mezd – minimální mzdu platnou k 1. 1. 2023 a průměrnou mzdu za 3. čtvrtletí 2022. Budou analyzovány a řádně okomentovány postupy výpočtu. Ke zpracování bude využito webových stránek České správy sociálního zabezpečení, webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce; a zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

V závěru diplomové práce budou shrnuty nejdůležitější poznatky a srovnány nabyté informace o nemocenském pojištění s vybranými zeměmi. Bude rovněž poukázáno na problémy v řešené oblasti a vyvozeny příslušné závěry.

1 Sociální zabezpečení

Změnu životních podmínek, pracovních podmínek a životního stylu člověka během průmyslového rozvoje doprovázela jistá životní rizika. Člověk se během svého života setkával s různými rizikovými situacemi, které ne vždy zvládl sám vyřešit, a proto se stát a různé organizace snažily těmto situacím předcházet, případně je odstraňovat (Krebs a kol., 2015).

1.1 Historický vývoj a současnost sociálního zabezpečení v ČR i ve světě

Ve starověku a taktéž ve středověku nebyla péče o chudé ve středu zájmu. Společnost se chudých stranila a chudobu často trestala. Teprve až za rozvoje církve se rozvíjí chudinská péče, kterou poskytovaly kláštery. Právě chudinská péče je považována za předchůdce sociálního zabezpečení. Později panovníci nařizovali šlechtě, aby se podílela na péči o chudé např. přijetím na svém panství, zajištěním práce a noclehu. Za první právní dokumenty, které pojednávaly o povinnosti pomáhat chudým, lze považovat Kodex chudých z roku 1597 a Chudinský zákoník z roku 1601. Oba dokumenty vznikly ve Velké Británii. Teprve až v 17. století za rozvoje hornictví a cechů byly vytvořeny tzv. první vzájemnostní pokladny, do nichž přispívali horníci a členové cechu a z nichž se vyplácely finance v případě, že byl některý ze zaměstnanců zraněn či zabit při výkonu povolání (Chvátalová a kol., 2018). Za vlády Marie Terezie ve druhé polovině 18. století byly vydány dva pensijní normály. První pensijní normál zabezpečoval vdovy a sirotky po zaměstnancích, druhý pensijní normál byl určen zaměstnancům, kteří odpracovali alespoň deset let (Kahoun a kol., 2013).

Peněžitá pomoc v systému sociálního zabezpečení, jak je známá dnes, nastoupila až poté, co péči o chudé převzal stát. Za zlomový krok v systému nemocenského pojištění je považována tzv. Bismarckova reforma, která dala vzniknout Bismarckovu modelu sociálního pojištění. Povinnost nemocenského pojištění byla poprvé uzákoněna v Německu v roce 1883, o rok později bylo zákonem upraveno úrazové pojištění, po němž následovalo v roce 1889 starobní a invalidní pojištění. Z Bismarckova modelu čerpalo mnoho evropských států včetně Rakouska-Uherska (Koldinská a kol., 2018). V roce 1888 bylo v Rakousku-Uhersku ministerským předsedou Eduardem Taafem zavedeno úrazové pojištění a nemocenské pojištění dělníků, o téměř deset let později

následováno penzijním pojištěním (Chvátalová a kol., 2018). Vůbec poprvé je tak vytvořen systém, který byl řízený a kontrolovaný státem, byl průběžně financován a po vzniku nároku představoval jistotu pro občany.

Sociální zabezpečení v Československu ve 20. století

Po první světové válce vznikl jeden z nejvýznamnějších zákonů té doby, a to zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří. Oceňován byl především později vzhledem k hospodářské krizi a nástupu nacismu k moci. Nemocenské pojišťovny vyplácely dávky nemocenského, peněžitou pomoc v mateřství, dávky v případě invalidity, stáří, při osíření či ovdovění (Kahoun a kol., 2013). Zákon upravoval okruh pojištěných osob, mezi něž nepatřili státní zaměstnanci, úředníci a zaměstnanci starší šedesáti let. Svým obsahem tak byl spíše zaměřen na dělníky (Koldinská a kol., 2018). V roce 1948 byl přijat zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, který byl vypracován po vzoru britského ekonoma Williama Beveridge. Zákon upravoval národní pojištění pro případ nemoci a mateřství (nemocenské pojištění) a pro případ stáří, úrazu, invalidity nebo úmrtí živitele rodiny (důchodové pojištění) (Zákony pro lidi, 2022). V roce 1950 bylo znárodněno zdravotnictví a v rámci první reformy sociálního zabezpečení vstoupil v platnost zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, který, ač byl několikrát upraven, platil až do konce roku 2008. Tehdy byl nahrazen novým zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Zákon o nemocenském pojištění doplňuje zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení (Kahoun a kol., 2013). Oba zákony představují současnou právní úpravu této problematiky v České republice.

Sociální reforma v České republice dala na počátku 90. let 20. století vzniknout třem na sebe navazujícím, avšak samostatným pilířům – systému sociálního pojištění, státní sociální podpory a sociální pomoci (Krebs a kol., 2015). V **systému sociálního pojištění** jsou řešeny takové situace, na které se člověk může dopředu sám připravit, a to odložením finanční částky na později. Pojištěnec v důsledku určité sociální situace přijde o příjem, který není schopen sám znovu zabezpečit, a tak využije krátkodobých či dlouhodobých dávek. Ke krátkodobým dávkám lze řadit nemocenské při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě, krátkodobé ošetřovné při ošetřování člena rodiny, peněžitou pomoc v mateřství při těhotenství a mateřství, a taktéž podporu v nezaměstnanosti při ztrátě zaměstnání. K dlouhodobým dávkám patří starobní důchod, invalidní důchod, případně vdovský/vdovecký a sirotčí důchod. Systém je financován

z pojistného hrazeného zaměstnavatelem, zaměstnancem i osobami samostatně výdělečně činnými (Kahoun a kol., 2013). Sazba pojistného se liší dle kategorie poplatníků. Zaměstnanci hradí povinně při splnění zákonných podmínek pojistné na důchodové pojištění z hrubé mzdy. Pojistné za ně odvádí zaměstnavatel, který je zároveň poplatníkem pojistného na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Osoby samostatně výdělečně činné se rozhodují dobrovolně, zda se budou účastnit nemocenského pojištění, či nikoliv. Zahraniční zaměstnanci se dobrovolně účastní pouze nemocenského pojištění. Přehled všech sazeb pojistného na sociálním pojištění přináší Tabulka 1.

Tabulka 1 Přehled sazeb pojistného na sociální pojištění

Poplatník	Účast na nemocenském pojištění	Sazba pojistného			
		Nemocenské pojištění	Důchodové pojištění	Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	Celkem
Zaměstnanec	ano	xxx	6,5 %	xxx	6,5 %
Zaměstnavatel	xxx	2,1 %	21,5 %	1,2 %	24,8 %
OSVČ	ne	xxx	28 %	1,2 %	29,2 %
	ano	2,1 %	28 %	1,2 %	31,3 %
Osoba dobrovolně účastná důchodového pojištění	ne	xxx	28 %	xxx	28 %
Zahraniční zaměstnanec	ano	2,1 %	xxx	xxx	2,1 %

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Ministerstva práce a sociálních věcí (2023b)

V rámci **státní sociální podpory** jsou řešeny sociální situace, u kterých dochází k přerozdělení financí v rámci sociální solidarity mezi bezdětnými a rodinami s dětmi (první typ dávek), případně mezi vysokopříjmovou a nízkopříjmovou domácností (druhý typ dávek) (Arnoldová, 2012). V rámci sociální solidarity mezi bezdětnými a rodinami s dětmi stát vyplácí rodičovský příspěvek, porodné, pohřebné a dávky pěstounské péče. U druhého typu dávek se testuje celková příjmová situace rodiny, přičemž platí, že s růstem příjmu klesá úroveň státní sociální podpory. Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ustanovuje životní a existenční minimum jako hodnotící prvek pro posouzení nároku na dávku hmotné nouze. Životní a existenční minimum je také využito pro zjištění nároku na přídavek na dítě či porodné dle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. Výplata dávek je v kompetenci orgánů státní sociální pomoci (Úřad práce ČR).

Třetí pilíř tvoří **sociální péče (pomoc)**. Osoba se dostává do takových obtížných sociálních situací, které není schopna vyřešit sama nebo s pomocí rodiny. Při nároku na sociální pomoc jedinec dokládá příjmovou a majetkovou situaci. Posuzuje se, zda žije pod úrovní životního a existenčního minima (Arnoldová, 2012). Pomoc je poskytována formou sociálních služeb, které poskytují především neziskové organizace, církve, obce, úřady; nebo formou sociálně-právní ochrany a dávek státní sociální podpory. Tyto dávky vyplácí obecní úřady (Krebs a kol., 2015).

1.2 Financování sociálního zabezpečení

V rámci sociálního zabezpečení je kladen velký důraz na jeho financování. Aby mohla být realizována sociální ochrana, stát v rámci rozpočtového opatření musí uvolnit dostatečnou částku financí na pokrytí výdajů sociální pojištění, především na pokrytí dávek důchodového pojištění. V praxi se využívají dva základní přístupy k financování sociálního zabezpečení – průběžné financování a kapitálové (fondové) financování (Kahoun a kol., 2013).

Průběžné financování

Průběžné financování je taktéž označováno jako systém „pay as you go“. V systému jsou přesunuty finanční prostředky od jednoho subjektu k druhému. První subjekt do systému přispívá formou úhrady pojistného, zatímco druhý z něj čerpá (Chvátalová a kol., 2018). Jak uvádí Kahoun a kol. (2013, str. 73): „dávky sociálního zabezpečení jsou financovány buď ze státního rozpočtu (je-li pojistné na sociální zabezpečení ze zákona příjmem státního rozpočtu), nebo prostřednictvím parafiskálního mimorozpočtového fondu sociálního zabezpečení, který je v rámci rozpočtové soustavy napojen některými vztahy na státní rozpočet“.

Tento způsob financování se využívá u spousty zahraničních systémů v rámci financování sociálního pojištění. Systém se jeví finančně stabilní, financování nepodléhá inflaci a ani jiným negativním ekonomickým vlivům. Nevýhodou je jeho negativní reakce na stárnutí obyvatel (Chvátalová a kol., 2018). Pokud je ve státě více těch, kteří využívají finančních prostředků než těch, kteří do systému přispívají, zpravidla se systém musí dofinancovat ze státního rozpočtu, což může vést k prohlubování státního dluhu.

Jak je z Tabulky 2 patrné, v posledních třech sledovaných letech výdaje na sociální zabezpečení převažují nad příjmy z pojistného na důchodové a nemocenské pojištění. Zvyšující se příjmy jsou ovlivněny především vyšší zaměstnaností a každoročně se zvyšující průměrnou měsíční hrubou mzdou. Výdaje na důchody tvoří významnou složku výdajů sociálního zabezpečení, přičemž převažují starobní důchody. Rostoucí výdaje na důchodové pojištění jsou dány především vzrůstajícím počtem starobních důchodců z důvodu stárnutí obyvatelstva, rostoucím průměrným důchodem a pravidelnou valorizací důchodů. Nárůst výdajů je zaznamenán taktéž u nemocenského pojištění.

Tabulka 2 Příjmy a výdaje na sociální zabezpečení (v mld. Kč)

Sociální zabezpečení	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Příjmy z pojistného a příslušenství na důchodové a nemocenské pojištění za rok	436,8	480,1	516,1	504,6	557,0	597,5
Výdaje na dávky důchodového pojištění vč. záloh a nemocenského pojištění	-432,7	-457,5	-499,4	-562,8	-569,9	-622,5
PŘÍJMY – VÝDAJE na dávky důchodového a nemocenského pojištění	4,1	22,6	16,8	-58,3	-12,9	-25

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle České správy sociálního zabezpečení (2023c)

Do konce roku 2013 zaměstnavatelé hradili první tři týdny pracovní neschopnosti, od 1. ledna 2014 vypláceli náhradu mzdy pouze od čtvrtého do čtrnáctého dne pracovní neschopnosti. Od patnáctého dne pracovní neschopnosti je dávka nemocenského vyplácena příslušnou správou sociálního zabezpečení. První tři dny pracovní neschopnosti byly tzv. karenční dobou, během které zaměstnanec nedostával žádné dávky od zaměstnavatele ani od státu. Český statistický úřad (2022c) přičítá zrušení karenční doby od 1. července 2019 nárůst případů pracovní neschopnosti. Stejný názor zastává i Hospodářská komora, která informuje o nápadně vysoké krátkodobé nemocnosti po zrušení karenční doby (Hovorková, 2023). Před zrušením karenční doby se zaměstnancům nevyplatilo marodit s lehčími průběhy nemocí a často využili indispozičního volna poskytovaného zaměstnavatelem, možnosti práce z domu, případně čerpali dovolenou. Dramatický nárůst výdajů na nemocenské pojištění z důvodu nemoci a karantény je zaznamenán v letech 2019 až 2021, a to především kvůli epidemii nemoci Covid-19. Dle Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také „MPSV“) zrušení karenční doby nijak zásadně nezvýšilo výdaje na nemocenské, nárůst

nemocenských spíše přičítá epidemii Covid-19. Naopak chválí zrušení karenční doby, které dle ministerstva vedlo k lepšímu zvládnutí epidemie (Cerqueirová, 2020).

Kapitálové (fondové) financování

Fondové financování jinak zvané „capital reserve“ využívá individuálního pojištění zaměstnanců se zhodnocením bankou. Osoba si vybere, do kterého fondu chce spořit. Má vlastní účet, ze kterého později čerpá finanční prostředky. Spoléhá se tak sama na sebe, je motivována spořit finance, myslet na budoucnost a zabezpečit se na stáří (Kahoun a kol., 2013). Takovým fondem může být penzijní fond, do kterého přispívá zaměstnanec a může do něj přispívat i zaměstnavatel v rámci benefitů pro zaměstnance. Po vzniku nároku a splnění podmínek, osoba získává finanční prostředky zhodnocené o investice fondu (Chvátalová a kol., 2018).

Srovnání průběžného a kapitálového financování

Obě z forem financování mají své výhody i rizika. Hlavní výhodou systému průběžného financování je fakt, že se jedná o stabilní, léty prověřený systém. Nepřehlédnutelnými riziky je především demografický vývoj, politická situace země, nadměrné čerpání finančních prostředků, a tím negativní dopad na státní rozpočet. Předností kapitálového financování je jeho menší citlivost na demografický vývoj. Rizika lze spatřit v citlivosti na ekonomický vývoj a na ekonomickou situaci. Při nepříznivé ekonomické situaci dojde ke znehodnocení finančních prostředků.

Systém sociálního zabezpečení, který spadá pod první pilíř, tedy systém sociálního pojištění, je členěn na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Jelikož je práce zaměřena na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a státní politika zaměstnanosti budou v následujících podkapitolách pouze krátce představeny.

1.3 Důchodové pojištění

Důchodové pojištění je významnou složkou sociálního zabezpečení. Upravuje ho zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Řeší sociální situace v případě stáří, invalidity, ovdovění nebo osíření. K 31. 12. 2022 pobíralo některý z důchodů téměř 2,844 milionů obyvatel, což je 27 % celkové populace (Česká správa sociálního zabezpečení, 2023a).

Důchodový systém se skládá ze dvou pilířů. První pilíř je povinný, všeobecný a státem organizovaný. Platby pojistného na důchodové pojištění jsou následně přerozdělovány v rámci sociální solidarity (Krebs a kol., 2015). Ve třetím pilíři se občané zabezpečují pomocí vlastní investiční činnosti do fondů a životního pojištění (Koldinská a kol., 2018). Druhý pilíř byl vytvořen 1. ledna 2013, o tři roky později byl zrušen z důvodu nepřilíh velkého zájmu o dobrovolné důchodové spoření. Jeho odmítání mezi obyvateli bylo způsobeno především nemožností výstupu ze založeného spoření nebo nemožností předčasného výběru již naspořených finančních prostředků (Dostál, 2015).

Dávky důchodového pojištění

V rámci důchodového pojištění jsou vypláceny dávky přímé a odvozené. U přímých dávek se výše dávky odvozuje z výše příjmu žadatele o důchod. Takovým důchodem je starobní a invalidní důchod. U odvozených dávek se výše dávky počítá z příjmu jiné osoby (zemřelého důchodce, pojištěnce). Jedná se o důchody vdovské, vdovecké a sirotčí.

Starobní důchod čerpají ti jedinci, kteří splní zákonem stanovené podmínky: dosáhnou důchodového věku a získají potřebnou dobu pojištění v rámci svých ekonomicky aktivních let. Před dosažením důchodového věku lze čerpat předčasný starobní důchod, i nadále však musí být splněna podmínka potřebné doby pojištění (Česká správa sociálního zabezpečení, 2023a).

Na **invalidní důchod** má pojištěnec nárok, jestliže mu poklesla schopnost pracovat nejméně o 35 % z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zde musí být splněny dvě podmínky: potřebná doba pojištění a věk nižší než 65 let (u vyššího věku vzniká nárok na starobní důchod). § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění uvádí tři stupně invalidity:

- první stupeň: pokles pracovní schopnosti o 35 %, ale méně než 49 % (invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně),
- druhý stupeň: pokles pracovní schopnosti o 50 % až 69 % (invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně),
- třetí stupeň: pokles pracovní schopnosti o více než 70 % (invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně).

Nárok na **vdovský** a **vdovecký důchod** vzniká pozůstalému partnerovi či partnerce, pokud jejich zemřelý partner byl poživitelem invalidního, nebo starobního důchodu,

nebo pokud splňoval podmínky potřebné doby pojištění pro nárok na tyto druhy důchodů (Česká správa sociálního zabezpečení, 2023a).

Sirotčí důchod je vyplácen osiřelým dětem, jimž zemřel rodič, osvojitel nebo osoba, která je převzala do péče (§ 52 zákona o důchodovém pojištění).

1.4 Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti

Státní politika zaměstnanosti je upravena zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Cílem je dosáhnout plné zaměstnanosti a ochránit občany před nezaměstnaností, a to takovým souborem opatření, které povedou k efektivnímu využití pracovních sil na trhu práce. Státní politika zaměstnanosti je dělena na aktivní a pasivní (Krebs a kol., 2015).

Cílem **aktivní politiky zaměstnanosti** je využít takových nástrojů, které povedou ke zvýšení úrovně zaměstnanosti. Užívanými nástroji mohou být rekvalifikace, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na zapracování, poradenství a podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením (Koldinská a kol., 2018).

V rámci **pasivní politiky zaměstnanosti** jsou poskytovány dávky v nezaměstnanosti. Nárok na podporu mají uchazeči o zaměstnání, kteří mají za poslední dva roky odpracováno alespoň 12 měsíců. Mezi odpracovanou dobu se počítá tzv. náhradní doba zaměstnání (např. pobírání invalidního důchodu třetího stupně nebo péče o závislou osobu ve druhém až čtvrtém stupni). Zákon o zaměstnanosti také v některých případech vylučuje nárok na podporu v nezaměstnanosti. Takovou situací může být ztráta zaměstnání za posledních šest měsíců z důvodu hrubého porušení pracovní kázně, případně vyplacení výsluhového příspěvku, který je vyšší než podpora v nezaměstnanosti (Kahoun a kol., 2013).

2 Nemocenské pojištění

Počátky nemocenského pojištění lze v Čechách datovat k roku 1888. Již tehdy fungovalo na stejných principech, které jsou uplatňovány i dnes. Nemocenského pojištění byli účastni téměř všichni dělníci z různých odvětví. Pojištění bylo povinné a v rámci solidarity byly vypláceny podpory pojištěncům, kteří onemocněli, a tudíž nebyli schopni práce. Při splnění zákonem daných podmínek vznikl nárok na dávku nemocenského pojištění. V roce 1956 byl vydán zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, který byl během let několikrát obměněn. Nahradil ho až nový **zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, který nabyl platnosti 1. 1. 2009 (Krebs a kol., 2015). Zákon o nemocenském pojištění upravuje okruh pojištěných osob, podmínky účasti na pojištění, nárok na dávky a výplatu dávek. Obsahuje také podpůrnou dobu, způsob posouzení dočasné pracovní neschopnosti, organizaci a provádění nemocenského pojištění. Placení pojistného je upraveno v zákoně č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (Chváralová a kol., 2018).

Účelem nemocenského pojištění je zajistit ekonomicky aktivní obyvatele dávkami v případě, že dojde k sociální události vedoucí k dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci a karantény, ošetřování člena rodiny, případně z důvodu mateřství, otcovství a těhotenství (Kahoun a kol., 2013). Pokud se osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci dobrovolně účastní nemocenského pojištění, mají po splnění zákonných podmínek nárok pouze na nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství, otcovskou poporodní péči a dlouhodobé ošetřovné (Český statistický úřad, 2022b).

Ze systému nemocenského pojištění jsou vypláceny tyto dávky:

- nemocenské,
- peněžítá pomoc v mateřství,
- dávka otcovské poporodní péče,
- ošetřovné,
- dlouhodobé ošetřovné,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

2.1 Účast na nemocenském pojištění

Dle § 6 zákona o nemocenském pojištění se zaměstnanci účastní nemocenského pojištění, jestliže vykonávají práci na území České republiky, případně i mimo Českou republiku, avšak ve společnosti se sídlem v České republice. Sjednaná částka musí být vyšší než rozhodný příjem pro účast na nemocenském pojištění, který je pro rok 2023 stanoven na 4 000 Kč (Česká správa sociálního zabezpečení, 2023b). Nemocenského pojištění se tak neúčastní ti zaměstnanci, kteří pracují v zaměstnání malého rozsahu s příjmem nižším, než je rozhodný příjem; a zaměstnanci pracující na dohodu o provedení práce s měsíčním příjmem do 10 000 Kč. Má-li osoba více zaměstnání, z nichž každé splňuje podmínky účasti na nemocenském pojištění, je pojištěna z každého tohoto zaměstnání dle § 8 zákona o nemocenském pojištění.

Vznik a zánik pojištění

Pojištění vzniká zaměstnanci dnem nástupu do zaměstnání a zaniká dnem skončení pracovního úvazku. K zániku účasti na nemocenském pojištění může také dojít snížením sjednané částky pod úroveň rozhodného příjmu (§ 10 zákona o nemocenském pojištění).

OSVČ se dobrovolně účastní nemocenského pojištění, vykonávají-li samostatnou výdělečnou činnost na území České republiky a podali-li přihlášku k účasti na nemocenském pojištění. Při výkonu více než jedné samostatně výdělečné činnosti však hradí pojištění pouze jednou oproti běžnému zaměstnání. Vznik pojištění je datován ke dni podání přihlášky k nemocenskému pojištění a zaniká dnem odhlášky z pojištění, případně dnem ukončení samostatně výdělečné činnosti (§ 11 až 13 zákona o nemocenském pojištění).

Obecné podmínky nároku na dávku a jejich výplatu

Dle § 14 zákona o nemocenském pojištění vzniká nárok na dávku, jestliže k tomu byly v době pojištění splněny podmínky. V rámci souběhu pojištění se posuzují podmínky pro vznik nároku na dávku samostatně. Jedná-li se o stejnou dávku, je vyplacena pouze jednou. Tato podmínka se netýká vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství. V rámci tzv. **ochranné lhůty** může být vyplacena dávka nemocenského pojištění i po zániku pojištění. U nemocenského je ochranná lhůta 7 kalendářních dní, u peněžité pomoci v mateřství 180 kalendářních dní (§ 15 zákona o nemocenském pojištění). Více

o ochranné lhůtě v podkapitolách 2.3 Nemocenské a 2.4 Peněžitá pomoc v mateřství. Dávky nemocenského pojištění jsou vypláceny za kalendářní dny, tedy i za svátky a víkendy, byť by zaměstnanec v té době nevykonával pracovní činnost.

Denní vyměřovací základ

Denní vyměřovací základ je definován § 18 zákona o nemocenském pojištění jako denní dávka nemocenského pojištění zjištěná jako **podíl**:

- a) **vyměřovacího základu** v rozhodném období, který je součinem měsíční mzdy a 12 kalendářních měsíců v rozhodném období; **a**
- b) **počtu kalendářních dnů** v rozhodném období (zpravidla 365 dní minus vyloučené dny) (§ 17 až 22 zákona o nemocenském pojištění).

Denní vyměřovací základ se upraví tzv. redukčními hranicemi, které slouží k zastropování výše dávek nemocenského pojištění. U osob s nižšími příjmy je poměr dávky vůči příjmu vyšší než u osob s vyššími příjmy (Koldinská a kol., 2018). Za **vyloučené dny** jsou považovány dle § 18 odst. 7 zákona o nemocenském pojištění zejména ty kalendářní dny, kdy byl zaměstnanec nepřítomen v práci bez nároku na mzdu, případně kdy je omluven z práce z důvodu dočasné pracovní neschopnosti a čerpá náhradu mzdy či některou z dávek nemocenského pojištění.

Za **rozhodné období** je považováno období stěžejní pro zjištění vyměřovacího základu. Jedná se o dvanáct kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém nastala sociální událost, kvůli které plyne nárok na dávku nemocenského pojištění.

Je na místě zmínit též tzv. **podpůrčí dobu**, tedy maximální možnou dobu, za kterou je poskytována dávka nemocenského pojištění. Více o podpůrčí době u jednotlivých podkapitol.

Redukční hranice

Redukční hranice s platností od 1. ledna kalendářního roku vyhláší MPSV ve Sbírce zákonů. Pro rok 2023 byly redukční hranice vydány ve sdělení MPSV č. 319/2022. Denní vyměřovací základ u nemocenské a obou druhů ošetrovného se upravuje následovně:

- první redukční hranice – počítá se 90 % z částky do denního vyměřovacího základu;

- druhá redukční hranice – nad první a do druhé redukční hranice se počítá 60 % z částky do denního vyměřovacího základu;
- třetí redukční hranice – nad druhou a do třetí redukční hranice se počítá 30 % z částky do denního vyměřovacího základu.

K částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2023c). Malá změna nastává u výpočtu denního vyměřovacího základu (dále také „DVZ“) pro dávky peněžité pomoci v mateřství (dále také „PPM“) a otcovské. Zde se částka do první redukční hranice započítává ze 100 %, další redukční hranice již zůstávají totožné (§ 21 zákona o nemocenském pojištění).

Redukční hranice platné pro rok 2023 jsou uvedeny v Tabulce 3.

Tabulka 3 Redukční hranice pro výpočet dávek nemocenského pojištění

	Rok 2022	Rok 2023	Úprava	Maximální DVZ
1. redukční hranice pro dávky nemocenského, ošetřovného a dlouhodobého ošetřovného	1 298 Kč	1 345 Kč	90 %	1 211 Kč
1. redukční hranice pro dávky PPM a otcovské	1 298 Kč	1 345 Kč	100 %	1 345 Kč
2. redukční hranice	1 946 Kč	2 017 Kč	60 %	404 Kč
3. redukční hranice	3 892 Kč	4 033 Kč	30 %	605 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování dle Ministerstva práce a sociálních věcí (2023d)

Částky denního vyměřovacího základu se zaokrouhlují dle § 21 zákona o nemocenském pojištění s přesností na **dvě desetinná místa**. Redukovaný denní vyměřovací základ je zaokrouhlován na **celé koruny nahoru**.

2.2 Vývoj dávek nemocenského pojištění

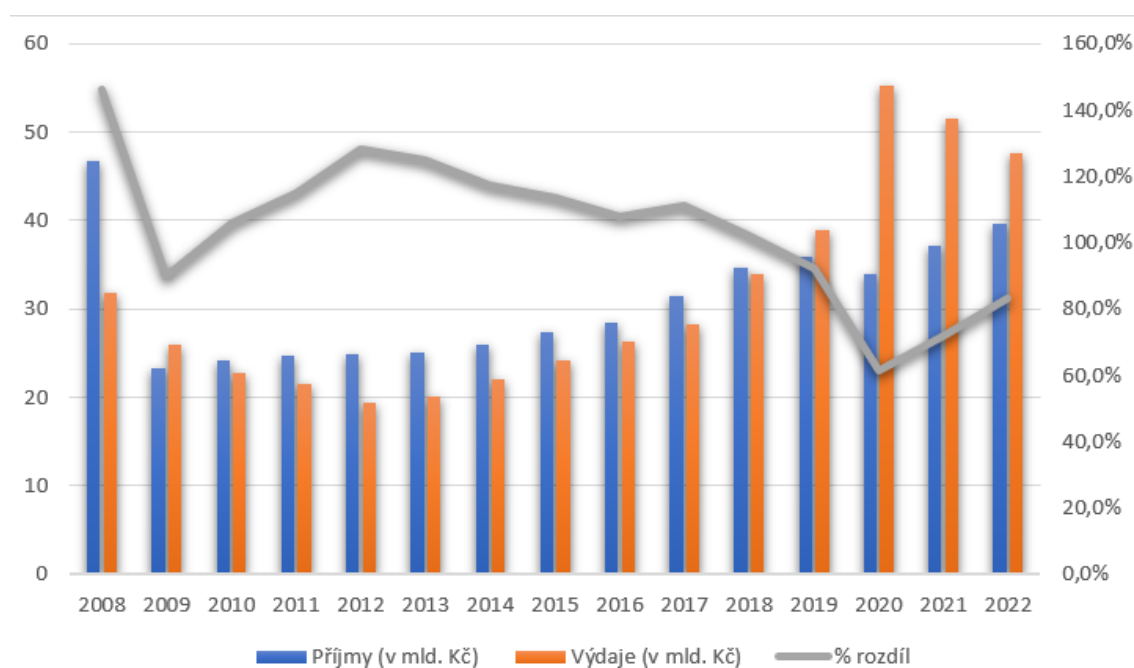
Nemocenské pojištění je financováno ze státního rozpočtu. Příjmovou stranu státního rozpočtu tvoří hrazené pojistné na nemocenské pojištění. Nemocenské pojištění zaznamenalo nejzásadnější změny v roce 2009. Původní předpisy byly nahrazeny zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Od 1. 1. 2009 poskytuje náhradu

mzdy během prvních 14 dnů pracovní neschopnosti zaměstnavatel. Od 15. dne jsou dávky nemocenské vypláceny příslušnou okresní správou sociálního zabezpečení (Krebs a kol., 2015). Z tohoto důvodu byla zaměstnavatelům a OSVČ snížena sazba pojistného na nemocenské pojištění z 26 % na 25 %, zaměstnancům z 8 % na 6,5 % (Finance.cz, 2008).

Platnost nového zákona způsobila nejen snížení výdajů na nemocenské pojištění, ale také snížení příjmů z pojistného. Příjmy z pojistného se v roce 2009 snížily oproti roku 2008 o 23,3 mld. Kč, avšak výdaje meziročně klesly pouze o 5,8 mld. Kč. V roce 2011 až 2013 byla přijata úsporná opatření, během nichž zaměstnavatelé hradili v rámci pracovní neschopnosti zaměstnance 21 dnů náhrady mzdy.

Mezi lety 2011 až 2013 činily výdaje na nemocenské pojištění v průměru 20,3 mld. Kč, což je výrazným poklesem oproti létům 2008 a 2009. Lze tvrdit, že úsporná opatření měla pozitivní dopad na státní rozpočet. Tato situace byla opět změněna v roce 2014, kdy zaměstnavatelé začali opět hradit pouze 14 dnů náhrady mzdy (Český statistický úřad, 2022c). V letech 2019 až 2022 je sledován výrazný nárůst výdajů na nemocenské pojištění způsobený zejména epidemií Covid-19.

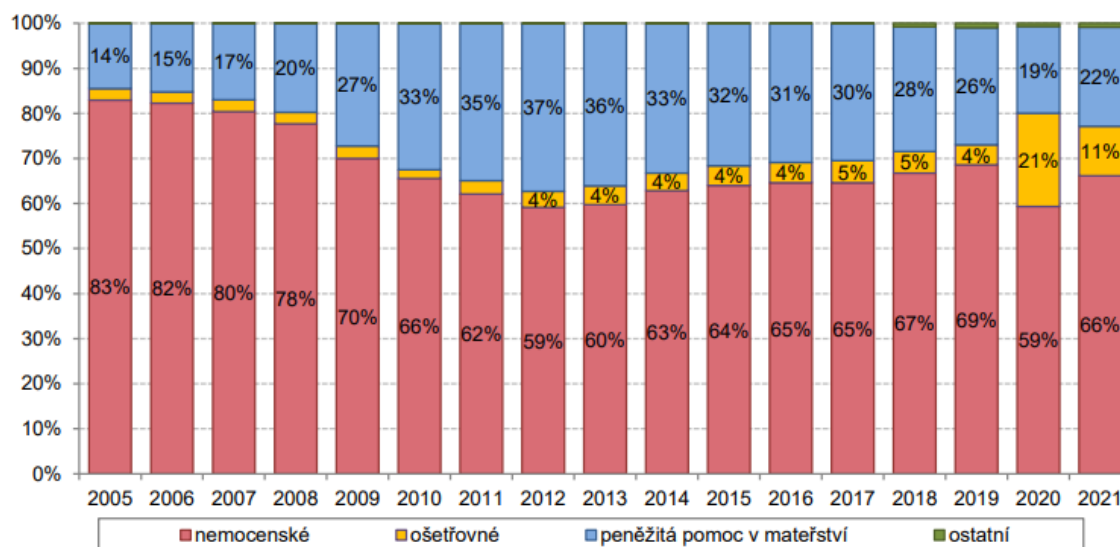
Graf 1 Příjmy a výdaje nemocenského pojištění



Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Českého statistického úřadu (2022b) a České správy sociálního zabezpečení (2023c)

Během sledovaného období se změnilo i rozložení dávek nemocenského pojištění, což je patrné z Grafu 2. Zatímco před rokem 2009 tvořily dávky nemocenského v průměru 80 % dávek nemocenského pojištění, v roce 2020 byly zastoupeny již jen z 59 %. Naopak dávky ošetřovného před rokem 2009 tvořily zanedbatelné procento celkových dávek nemocenského pojištění, v roce 2020 ošetřovné tvořilo 21 % všech dávek nemocenského pojištění (Český statistický úřad, 2022c). Pozitivní je zjištění, že příjmy z pojistného na nemocenské pojištění ve sledovaném období téměř ve všech případech dokázaly pokrýt výdaje na dávky nemocenského pojištění. Výjimku tvoří rok 2009 (výše popsány důvody nižších příjmů a vyšších výdajů na nemocenské pojištění) a také roky 2019 až 2022 ovlivněné epidemií koronaviru.

Graf 2 Vývoj dávek nemocenského pojištění za léta 2005 až 2021



Zdroj: Český statistický úřad (2022c)

V letech 2020 došlo k meziročnímu zvýšení výdajů na nemocenské pojištění o 42 % na částku více než 55 mld. Kč. Výdaje na dávky nemocenského pojištění tak překročily příjmy z nemocenského pojištění o 21 mld. Kč. Meziročně vzrostly nejen výdaje na nemocenské (o 6,1 mld. Kč), ale také na ošetřovné (o 9,7 mld. Kč), a to kvůli zavření škol a jiných zařízení během epidemie Covid-19 (Český statistický úřad, 2022c).

Meziroční zvyšování výdajů na nemocenské a ošetřovné je sledováno i v letech 2021 a 2022. Výdaje na nemocenské pojištění jsou vyšší oproti předchozím létům i kvůli rostoucí úrovni mezd a vyšší zaměstnanosti osob (Český statistický úřad, 2022c).

2.3 Nemocenské

Nemocenské se považuje za jednu z nejstarších a dosud nejvíce využívaných dávek v rámci nemocenského pojištění. Slouží ke kompenzaci příjmů pojištěnce, který z důvodu dočasné pracovní neschopnosti (dále také „DPN“) nebo karantény není schopen vykonávat pracovní činnost (Koldinská a kol., 2018).

Za prvních 14 dnů pracovní neschopnosti náleží náhrada mzdy vyplácená zaměstnavatelem. Od 15. dne DPN se poskytuje nemocenské až do jeho ukončení, přičemž výplata nemocenského náleží správě sociálního zabezpečení (Štangová a kol., 2021). K ukončení může dojít nejen zlepšením zdravotního stavu a uznáním jedince práce schopným, ale také přiznáním invalidního nebo starobního důchodu.

Ochranná lhůta

Nárok na nemocenské vzniká každému zaměstnanci, který byl v době uznání DPN účastníkem nemocenského pojištění. U OSVČ je nemocenské vypláceno těm, kteří platili pojistné na nemocenské pojištění alespoň tři měsíce před vznikem DPN. Nemocenské taktéž náleží zaměstnancům, u nichž došlo ke vzniku DPN maximálně 7 kalendářních dní po skončení zaměstnání, případně maximálně 7 kalendářních dní po skončení dobrovolné účasti na nemocenském pojištění u OSVČ (Krebs a kol., 2015). Pokud však pojištění trvalo kratší dobu než 7 kalendářních dní, je ochranná lhůta zkrácena na tolik kalendářních dní, kolik trvalo poslední známé nemocenské pojištění (§ 15 zákona o nemocenském pojištění).

Podpůrčí doba

Doba vyplácení nemocenského se taktéž nazývá podpůrčí dobou. Ta činí až 380 kalendářních dnů ode dne vzniku DPN, pokud zaměstnanec nepožádá o prodloužení podpůrčí doby, v tom případě může být podpůrčí doba prodloužena o dalších 350 dnů. Jistou výjimku však tvoří starobní důchodci a invalidé ve třetím stupni invalidity. U nich je podpůrčí doba zkrácena na maximálně 70 dní počínaje 15. kalendářním dnem od vzniku nemocenského (v rámci jednoho nemocenského, nebo více nemocenských za jeden kalendářní rok), zřejmě vzhledem k tomu, že již čerpají starobní nebo invalidní důchod jako dávku ze systému sociálního pojištění (§ 26 až § 28 zákona o nemocenském pojištění).

Do podpůrčí doby se dle odst. 2 § 26 zákona o nemocenském pojištění rovněž započítávají předchozí DPN, které zaměstnanec čerpal za posledních 380 kalendářních dní před vznikem současné DPN, přičemž není podstatná diagnóza, na kterou bylo předchozí nemocenské vypsáno, ani zda náležela výplata nemocenského. Do podpůrčí doby se nezapočítávají předchozí DPN, pokud byl zaměstnanec nemocensky pojištěn mezi předchozí a současnou DPN alespoň 190 kalendářních dnů. Je-li nemocenské zahájeno v den odpracované směny, podpůrčí doba plyne od následujícího dne DPN.

Výše nemocenského

Procentní výše nemocenského se navyšuje s rostoucí délkou dočasné pracovní neschopnosti následovně:

- a) od 15. do 30. dne nemocenského náleží **60 %** denního vyměřovacího základu;
- b) od 31. dne do 60. dne nemocenského je vypláceno **66 %** denního vyměřovacího základu;
- c) od 61. dne nemocenského do ukončení DPN náleží **72 %** denního vyměřovacího základu (§ 29 zákona o nemocenském pojištění).

100 % denního vyměřovacího základu je vypláceno těm, kteří se podíleli na činnostech v obecném zájmu a během nichž se stali dočasně práce neschopnými (činnost záchranných složek při hašení požárů, likvidačních pracích, ochraně obyvatelstva). Nemocenské je kráceno, pokud zaměstnanec v rámci nemocenského vykonával činnost, z níž mu plyne DPN, a to i v případě práce z domova. Výše nemocenského může činit 50 % denního vyměřovacího základu, stal-li se pojištěnec práce neschopným z důvodu rvačky, kvůli požití omamných a psychotropních látek, případně při spáchání trestného činu (§ 29 až § 31 zákona o nemocenském pojištění).

Pojištěnec, který neplní povinnost zdržování se v době dočasné pracovní neschopnosti v místě pobytu a nemá k tomu adekvátní důvod, nedodrží léčebný režim. Trestem může být krácení, nebo úplné odnětí nemocenského, a to až na 100 kalendářních dnů ode dne porušení režimu, nebo do konce trvání DPN podle toho, která událost nastane dřív (Kahoun a kol., 2013). V průběhu prvních čtrnácti dnů může zaměstnavatel zkontrolovat dodržování léčebného režimu, po této době je kontrola v režii orgánů nemocenského pojištění.

Osoby, u nichž bude redukován DVZ pro nemocenské počítáno pouze z první redukční hranice, mají hrubou mzdu do 40 910 Kč měsíčně. Druhá redukční hranice bude

uplatněna u osob s hrubou mzdou do 61 350 Kč a se třetí redukční hranicí bude počítáno u osob s hrubou mzdou do 122 670 Kč. Nad tuto částku se u výpočtu redukce denního vyměřovacího částku nepřihlíží.

Tabulka 4 Redukovaný DVZ pro nemocenské

	Procentní sazba redukce	Max. výše DVZ
1. redukční hranice do 1 345 Kč	90 %	1 211 Kč
2. redukční hranice od 1 345 Kč do 2 017 Kč	60 %	404 Kč
3. redukční hranice od 2 017 Kč do 4 033 Kč	30 %	605 Kč
K částce DVZ nad 4 033 Kč se nepřihlíží		
Maximální výše DVZ		2 220 Kč/den

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle sdělení MPSV č. 319/2022

Tabulka 4 zobrazuje maximální možný denní vyměřovací základ u pojištěnců s hrubou mzdou nad 122 670 Kč. Tabulka 5 přináší maximální denní výši nemocenského.

Tabulka 5 Výpočet denní výše nemocenského

	% sazba DVZ	Maximální denní výše nemocenského
Od 15. do 30. kalendářního dne nemocenského	60 %	1 320 Kč
Od 31. do 60. kalendářního dne nemocenského	66 %	1 452 Kč
Od 61. dne nemocenského	72 %	1 584 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle § 29 zákona o nemocenském pojištění

Vybrané údaje o nemocenském

Výplata nemocenského byla v letech 2019 až 2021 významně ovlivněna epidemií Covid-19. V roce 2021 bylo vydáno téměř 2,8 milionů nově hlášených DPN, došlo tak k nárůstu o 15 % oproti roku 2020. Meziročně pokleslo trvání jedné DPN o pět dní, v roce 2021 se v průměru stonalo 34,5 dne, což je nejnižší zaznamenaná průměrná délka DPN za posledních deset let. Ač muži převažují nad ženami v počtu nemocensky

pojištěných osob, jsou to právě ženy, které častěji využívají neschopenek. Muži nejčastěji končí v dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci (90 % všech případů), ženy jsou v DPN z důvodu nemoci v 95 % případů (Český statistický úřad, 2022b).

2.4 Peněžitá pomoc v mateřství

Dávka peněžitá pomoci v mateřství (dále také „PPM“) nahrazuje ženám ušlý příjem v pokročilém těhotenství a raném mateřství; a ženám, nebo mužům v prvních měsících života po šestinedělí (zpravidla do šesti měsíců dítěte či dětí). Nárok na peněžitou pomoc v mateřství má účastník nemocenského pojištění, a to:

- pojištěnka s nástupem na mateřskou dovolenou nejčastěji 8 až 6 týdnů před porodem, nebo pojištěnka po porodu (dle toho, co nastane dřív);
- pojištěnec po převzetí dítěte do náhradní rodinné péče;
- pojištěnec pečující o dítěte, kterému zemřela matka;
- pojištěnec pečující o dítě, o které se ze závažných zdravotních důvodů nemůže postarat matka;
- pojištěnec (otec dítěte, nebo manžel matky dítěte), sepíše-li s matkou dítěte dohodu o převzetí dítěte do své péče. Čerpání peněžitě pomoci v mateřství však lze zahájit nejdříve v 7. týdnu po porodu a na dobu minimálně sedmi kalendářních dnů (Koldinská a kol., 2018).

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství má ten, který byl za poslední dva roky účasten nemocenského pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dnů. Je-li uplatňován nárok na tuto dávku z více pojištění, musí být podmínka splněna v každém z nich. Osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci musí splnit podmínku nemocenského pojištění v délce 180 kalendářních dní v posledním roce před začátkem podpůrčí doby. Do minimální doby pojištění se také započítává tzv. náhradní doba pojištění, kterou může být studium na střední, vyšší odborné a vysoké škole, pokud bylo studium úspěšně ukončeno; případně pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Nesmí se však tyto doby krýt s klasickou pojištěnou dobou (§32 zákona o nemocenském pojištění).

Ochranná lhůta

Ochranná lhůta činí u PPM 180 kalendářních dnů, pokud u žen zaniklo pojištění v době těhotenství. Nastoupí-li těhotná pojištěnka do nového zaměstnání, ze kterého jí plyne nárok na čerpání PPM, ochranná lhůta po dobu nového pojištění neběží. Nevyčerpaná ochranná lhůta z předchozího nemocenského pojištění se sčítá s novou ochrannou lhůtou získanou ze současného nemocenského pojištění, a to maximálně do součtu 180 kalendářních dní (§ 15 zákona o nemocenském pojištění).

Podpůrčí doba

Podpůrčí doba u peněžité pomoci v mateřství činí:

- 28 týdnů u pojištěnky, která nastupuje na mateřskou dovolenou 8 až 6 týdnů před porodem,
- 28 týdnů u pojištěnky, která porodila;
- 37 týdnů u pojištěnky, která nastupuje na mateřskou dovolenou 8 až 6 týdnů před porodem a čeká-li dvě a více dětí;
- 37 týdnů u pojištěnky, která právě porodila 2 a více dětí;
- 22 týdnů u pojištěnce (ženy i muže), který převzal do péče dítě mladší sedmi let. Maximální věk dítěte je stanoven na 7 let a 31 týdnů;
- 31 týdnů u pojištěnce (ženy i muže), který převzal do péče dvě a více dětí. Po uplynutí 22 týdnů musí pečovat alespoň o dvě z těchto dětí (§ 33 zákona o nemocenském pojištění).

Peněžítá pomoc v mateřství trvá 14 týdnů v případě porodu mrtvého novorozence, úmrtí novorozence při porodu či krátce po něm. K porodu novorozence musí dojít po 22. týdnu těhotenství s porodní váhou alespoň 500 g. Mateřská dovolená nesmí být kratší než těchto 14 týdnů a musí končit nejdříve šest týdnů po porodu. Zemře-li novorozenec před uplynutím podpůrčí doby, končí podpůrčí doba do dvou týdnů od úmrtí dítěte (§ 35 zákona o nemocenském pojištění, Dítě v srdci, n.d.).

Výše PPM

Výše peněžité pomoci v mateřství tvoří 70 % denního vyměřovacího základu (§ 37 zákona o nemocenském pojištění). V Tabulce 6 jsou uvedeny maximální denní redukováné vyměřovací základy a maximální možná výše DVZ, která je dána součtem maximálních výší DVZ ve třech redukčních hranicích.

Tabulka 6 Redukovaný DVZ pro PPM

	Procentní sazba redukce	Max. výše DVZ
1. redukční hranice do 1 345 Kč	100 %	1 345 Kč
2. redukční hranice od 1 345 Kč do 2 017 Kč	60 %	404 Kč
3. redukční hranice od 2 017 Kč do 4 033 Kč	30 %	605 Kč
K částce DVZ nad 4 033 Kč se nepřihlíží		
Maximální výše DVZ		2 354 Kč/den

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle sdělení MPSV č. 319/2022

Vybrané údaje o peněžitě pomoci v mateřství

Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství tvořily do roku 2017 v průměru 30 % celkových dávek nemocenského pojištění. Tyto výdaje jsou významně ovlivněny vyšší zaměstnaností žen, rostoucí průměrnou mzdou, porodností a porodem živých dětí celkově. V posledních třech letech již peněžitá pomoc v mateřství není zastoupena z téměř jedné třetiny, do popředí se dostává nemocenské (i vzhledem k epidemii Covid-19). Ač vzrostly výdaje na dávky na peněžitou pomoc v mateřství během posledních sedmi let o více než 3,5 miliardy Kč, peněžitá pomoc v mateřství tvořila v roce 2021 pouze 22 % celkových výdajů nemocenského pojištění (Český statistický úřad, 2022c).

2.5 Dávka otcovské poporodní péče

Dávky otcovské poporodní péče byla v České republice zahájena 1. 2. 2018. Jedná se o relativně novou dávku nemocenského pojištění, která byla zavedena ještě před vydáním směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1158 z 20. června 2019 (tzv. směrnice Work-Life Balance). Tato směrnice reaguje na důležitost rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob. Odstavec 11 směrnice upozorňuje na nutnou motivaci mužů k pomoci při péči o novorozence. Dle této směrnice se očekávalo zavedení otcovské dovolené v délce minimálně deseti pracovních dnů v období po narození dítěte. Směrnice měla být implementována do tří let od jejího schválení.

Ač je dávka otcovské poporodní péče podobná s peněžitou pomocí v mateřství, jsou zde zásadní rozdíly. Dávku může čerpat pouze muž – otec – zapsaný v rodném listu dítěte, nebo pojištěnec (muž i žena), který pečuje o dítě z titulu náhradní rodinné péče (Štangová a kol., 2021).

Podmínkou dávky otcovské poporodní péče je účast na nemocenském pojištění alespoň v den čerpání otcovské, přičemž u otcovské není zavedena ochranná lhůta. U OSVČ i zde platí účast na nemocenském pojištění alespoň po dobu tří měsíců před nástupem na otcovskou. Stejná podmínka platí i pro zahraniční zaměstnance, kteří se dobrovolně účastní nemocenského pojištění (Česká správa sociálního zabezpečení, n.d.a). Narodí-li se více dětí, je dávka otcovské čerpána pouze jednou a poskytnuta jen jednomu z oprávněných. Nárok na otcovskou nemají pojištěnci ve výkonu trestu, dávka zde postrádá smysl, jelikož není naplněna pomoc matkám v šestinedělí (§ 38a zákona o nemocenském pojištění).

Podpůrčí doba

Podpůrčí doba byla 1. 1. 2022 prodloužena z původních 7 kalendářních dnů na 14 kalendářních dnů, přičemž den nástupu si určuje osoba, která dávku otcovské čerpá (Finance.cz, 2022).

Dávka otcovské poporodní péče je čerpána souvisle, tedy bez přerušení. Pokud však dojde k hospitalizaci dítěte, otcovská může být pozastavena a následně prodloužena o dny hospitalizace. Trvá-li hospitalizace i po šesti týdnech věku dítěte, může si pojištěnec určit datum opětovného čerpání otcovské. Na otcovskou lze v tomto případě nastoupit maximálně do jednoho roku dítěte (§ 38b zákona o nemocenském pojištění).

Zákonem č. 358/2022 Sb., který nabyl účinnost od 1. 12. 2022, se upravují mimo jiné i pravidla nároku na otcovskou poporodní péči rovněž pro otce, kteří se vyrovnávají se ztrátou dítěte z důvodu jeho úmrtí těsně před porodem, během porodu, či v období šesti týdnů po porodu. V takovém případě musí otec nastoupit na otcovskou poporodní péči do šesti týdnů ode dne porodu, případně do čtrnácti dnů od úmrtí dítěte, pokud smrt dítěte nastane méně než čtrnáct dnů před uplynutím šesti týdnů věku dítěte. Dojde-li k porodu dvojčat, z nichž jedno zemře do šesti týdnů věku, je otci umožněno čerpat otcovskou poporodní péči dvakrát. Jednou z důvodu vypořádání se se smrtí dítěte a druhou z důvodu péče o živé dítě. Dvojitě čerpání otcovské poporodní péče je rovněž

umožněno otci na stejné dítě, pokud čerpá otcovskou poporodní péči, a následně dojde k úmrtí stejného dítěte do šesti týdnů věku. Výjimka nastává u náhradních rodičů. Ti dosud nemají nárok na čerpání otcovské, zemře-li dítě po převzetí do péče (Kučerová, 2023).

Výše otcovské poporodní péče

Výše otcovské poporodní péče činí 70 % denního vyměřovacího základu za kalendářní den (§ 38b a 38c zákona o nemocenském pojištění). Obdobně jako u peněžitě pomoci v mateřství se první redukční hranice zahrnuje ze 100 % (viz Tabulka 7).

Tabulka 7 Redukovaný DVZ pro dávku otcovské poporodní péče

	Procentní sazba redukce	Max. výše DVZ
1. redukční hranice do 1 345 Kč	100 %	1 345 Kč
2. redukční hranice od 1 345 Kč do 2 017 Kč	60 %	404 Kč
3. redukční hranice od 2 017 Kč do 4 033 Kč	30 %	605 Kč
K částce DVZ nad 4 033 Kč se nepřihlíží		
Maximální výše DVZ		2 354 Kč/den

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle sdělení MPSV č. 319/2022

Vybrané údaje o otcovské poporodní péči

Stejně jako čerpání peněžitě pomoci v mateřství i otcovskou poporodní péči zásadně ovlivňuje vývoj počtu narozených dětí. Otcovskou poporodní péči v roce 2021 využilo 48 tisíc osob, tedy o 2,1 tisíc více než v roce 2020. Otcovskou tak čerpala méně než polovina otců vzhledem k počtu narozených dětí (Český statistický úřad, 2022c).

2.6 Ošetřovné

Ošetřovné bylo do 31. 12. 2008 nazýváno podpora při ošetřování člena rodiny (Kahoun a kol., 2013). Dávka je dle § 39 zákona o nemocenském pojištění poskytována pojištěncům, kteří nemohou vykonávat práci z důvodu:

- ošetřování dítěte mladšího deseti let, které je nemocné, nebo utrpělo úraz;

- ošetřování jiné nemocné či zraněné osoby, která vyžaduje péči jinou osobou, případně ženy po porodu, která potřebuje ošetřování jinou osobou;
- ošetřování dítěte mladšího deseti let, kterému byla zavřena škola nebo jiné školské zařízení z důvodu havárie, mimořádné epidemiologické situace či jiné události;
- ošetřování dítěte mladšího deseti let, které má nařízenou karanténu;
- ošetřování dítěte mladšího deseti let, jehož jinak pečující osoba onemocněla či utrpěla zranění, kvůli kterým není schopna péče o dítě.

Ošetřovaná osoba nemusí nutně žít s ošetřujícím v jedné domácnosti. Existují jisté výjimky, ve kterých lze ošetřovné uznat. Pokud se rodiče dítěte dohodli na střídavé péči, může si o ošetřovné zažádat pouze jeden z nich, případně se můžou v ošetřování dítěte vystřídat. V případě ošetřování jiné nemocné či zraněné osoby je dávka ošetřovného vyplácena pouze při péči o příbuzné v přímé linii: sourozenci, registrovaný partner, manžel/manželka, rodiče manžela/manželky nebo registrovaného partnera. Pojištěnec nemá nárok na dávku ošetřovného na dítě, o které pečuje žena, která čerpá peněžitou pomoc v mateřství, nebo rodičovský příspěvek. Výjimkou je však situace, když žena z důvodu nemoci či úrazu nemůže pečovat o svěřené dítě. Nárok na ošetřovné nemají příslušníci, zaměstnanci neúčastníci se nemocenského pojištění, zaměstnanci na home office, pojištěnci ve výkonu trestu a zahraniční zaměstnanci (§ 39 zákona o nemocenském pojištění).

Podpůrčí doba

Podpůrčí doba činí 9 kalendářních dnů, případně 16 kalendářních dnů pro zaměstnance, který samostatně pečuje alespoň o jedno svěřené dítě do šestnácti let, přičemž dítě musí být žákem základní školy. Podpůrčí doba se netýká dnů, po které je ošetřovaná osoba hospitalizována (Koldinská a kol., 2018). Není umožněno čerpání více než jedné dávky ošetřovného najednou. V roce 2020 a v první polovině roku 2021 byla podpůrčí doba prodloužena z důvodu mimořádných vládních opatření souvisejících s epidemií Covid-19 na celou dobu trvání uzavření školských zařízení (Český statistický úřad, 2022c).

Výše ošetřovného

Výše ošetřovného činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za každý kalendářní den (§ 40 a 41 zákona o nemocenském pojištění). Redukovaný DVZ je zobrazen v Tabulce 8.

Tabulka 8 Redukovaný DVZ pro ošetřovné

	Procentní sazba redukce	Max. výše DVZ
1. redukční hranice do 1 345 Kč	90 %	1 211 Kč
2. redukční hranice od 1 345 Kč do 2 017 Kč	60 %	404 Kč
3. redukční hranice od 2 017 Kč do 4 033 Kč	30 %	605 Kč
K částce DVZ nad 4 033 Kč se nepřihlíží		
Maximální výše DVZ		2 220 Kč/den

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle sdělení MPSV č. 319/2022

Vybrané údaje o ošetřovném

V roce 2020 a v první polovině roku 2021 pokleslo vyplácení dávek ošetřovného z důvodu nemoci či úrazu člena rodiny, kvůli epidemii Covid-19 však stoupl vydávání tzv. krizového ošetřovného z důvodu péče o zdravé dítě mladší deseti let kvůli uzavření škol. Tento typ ošetřovného byl v předchozích letech jen velmi málo využíván. Školy nezůstávaly uzavřené pouze devět, případně šestnáct kalendářních dnů, vzhledem k délce podpůrní doby u ošetřovného, a tak byla Česká správa sociálního zabezpečení nucena rychle zareagovat a vydat takové legislativní opatření, které zmírní důsledky koronavirové krize. Během těchto opatření byla nejen prodloužena podpůrní doba, ale také zvýšen maximální věk dítěte, o které je nutné pečovat. Nově mohlo být ošetřovné čerpáno na dítě mladší třinácti let. Novelizací právní úpravy byl zvýšen vyměřovací základ na 80 % denního vyměřovacího základu za každý kalendářní den. Druhá novelizace umožnila čerpat i nadále dávku ošetřovného i přesto, že již školy byly otevřeny, ale rodiče se báli umístit své dítě do školského zařízení. Nová právní úprava stanovila krizové ošetřovné na 70 % denního vyměřovacího základu. Vyplácení krizového ošetřovného bylo ukončeno 28. 2. 2022 (Česká správa sociálního zabezpečení, 2021).

2.7 Dlouhodobé ošetřovné

Dlouhodobé ošetřovné je nejmladší dávkou vyplácenou z nemocenského pojištění. Byla zavedena 1. 6. 2018 jako pomoc rodinám, které pečují o dlouhodobě nemocného člena

rodiny, nejčastěji seniora (Štangová a kol., 2021). Dávka slouží k náhradě ušlého příjmu zaměstnance nevykonávajícího zaměstnání nebo nepodnikající osoby samostatně výdělečně činné (Koldinská a kol., 2018). Zákon vylučuje souběh dávky dlouhodobého ošetrovného a výkonu výdělečné činnosti, a to i té, ze které neplyne nemocenské pojištění (samostatná výdělečná činnost, jiný pracovní úvazek, pracovní činnost malého rozsahu, ...). V důvodové zprávě k zákonu č. 310/2017 Sb., změna zákona o nemocenském pojištění a dalších zákonů, je mimo jiné uvedeno, že ošetrovaná osoba vyžaduje soustavnou, celodenní, dlouhodobou péči ze strany ošetroující osoby, tato práce je namáhavá, a aby byla zajištěna potřebná péče, není umožněno ošetroující osobě vykonávat jakékoliv zaměstnání (Komendová, 2018).

Ošetrovanou osobou je dle § 41a zákona o nemocenském pojištění osoba, která je alespoň po dobu 4 kalendářních dnů (do roku 2022 alespoň 7 kalendářních dnů) hospitalizována z důvodu zhoršení zdravotního stavu a předpokládá se, že se její zdravotní stav po propuštění do domácí péče nezlepší natolik, aby byla schopna samostatného fungování. V rámci uplatnění dlouhodobého ošetrovného musí ošetrovaná osoba vyžadovat péči po dobu alespoň třiceti kalendářních dnů od propuštění z nemocnice. Podmínka hospitalizace nemusí být splněna u pacientů s nevléčitelnou chorobou bez šance na zlepšení zdravotního stavu. Dávku dlouhodobého ošetrovného je možné čerpat na členy rodiny v přímé linii, tedy manžela/manželku, sourozence, rodiče, rodiče manžela/manželky, ...

Osoba čerpající dávku dlouhodobého ošetrovného musí být účastna nemocenského pojištění alespoň po dobu 90 kalendářních dnů za poslední čtyři měsíce od data žádosti o dlouhodobé ošetrovné. Osoby samostatně výdělečně činné musí být účastníky nemocenského pojištění alespoň po dobu tří měsíců před žádostí o dlouhodobé ošetrovné, stejná podmínka platí i pro zahraniční zaměstnance, kteří se dobrovolně účastní nemocenského pojištění (Česká správa sociálního zabezpečení, n.d.a). Nárok na opětovné dlouhodobé ošetrovné vzniká nejdříve po uplynutí 12 měsíců od skončení předchozího dlouhodobého ošetrovného (§ 41a zákona o nemocenském pojištění). U dlouhodobého ošetrovného není zavedena ochranná lhůta. Po skončení pracovního úvazku, ze kterého plyne dávka nemocenského pojištění, končí i nárok na dlouhodobé ošetrovné (Komendová, 2018).

Nárok na tuto dávku nemocenského pojištění nemají osoby, které se neúčastní nemocenského pojištění, osoby ve výkonu trestu, případně i vojáci ve výkonu vojenské

činné služby. Čerpání dlouhodobého ošetrovného také není umožněno na dítě, na které jiná osoba čerpá peněžitou pomoc v mateřství, případně rodičovský příspěvek. Výjimku tvoří situace, kdy tato pečující osoba onemocní, nebo utrpí zranění, kvůli kterým není schopná soustavné péče o dítě. Dlouhodobé ošetrovné náleží pouze jednou, ač může ošetrující pečovat zároveň o více osob (§ 41c zákona o nemocenském pojištění).

Podpůrčí doba

Podpůrčí doba u dlouhodobého ošetrovného trvá maximálně 90 kalendářních dnů, přičemž čerpání dlouhodobého ošetrovného může být přerušeno, pokud je ošetrovaná osoba hospitalizována (s výjimkou prvního a posledního dne hospitalizace). Ošetrovné je vypláceno pouze jednou a jen jednomu z ošetrujících u téže ošetrované osoby, je však možné se u péče vystřídat, a to i opakovaně.

Výše dlouhodobého ošetrovného

Výše dlouhodobého ošetrovného činí 60 % denního vyměřovacího základu za každý kalendářní den (§ 41d až 41f zákona o nemocenském pojištění). Redukovaný DVZ je zobrazen v Tabulce 9.

Tabulka 9 Redukovaný DVZ pro dlouhodobé ošetrovné

	Procentní sazba redukce	Max. výše DVZ
1. redukční hranice do 1 345 Kč	90 %	1 211 Kč
2. redukční hranice od 1 345 Kč do 2 017 Kč	60 %	404 Kč
3. redukční hranice od 2 017 Kč do 4 033 Kč	30 %	605 Kč
K částce DVZ nad 4 033 Kč se nepřihlíží		
Maximální výše DVZ		2 220 Kč/den

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle sdělení MPSV č. 319/2022

Dávky dlouhodobého ošetrovného jsou obecně velmi málo vypláceny. V roce 2018 bylo zpracováno pouze 3 286 žádostí o tuto dávku nemocenského pojištění, za což může i fakt, že dávka byla uvedena v polovině roku. V roce 2021 OSSZ přijala téměř 14 tisíc žádostí, tedy o 1,5 tisíc více než v roce 2020, výdaje na dlouhodobé ošetrovné však tvořily pouze 0,31 % výdajů nemocenského pojištění. Zajímavostí může být, že v roce

2021 obdržely ženy dávku dlouhodobého ošetrového ve třech čtvrtinách všech případů (Český statistický úřad, 2022c).

2.8 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (dále také „VPTM“) je vyplácen ženám, které kvůli těhotenství nebo mateřství (do devátého měsíce po porodu; u žen, které kojí po dobu kojení) musí být převedeny na jinou práci, ze které jim plyne nižší mzda. O převedení na jinou práci rozhoduje lékař na základě zdravotního stavu ženy, přičemž posuzuje, zda dosud vykonávaná práce neohrožuje těhotenství a mateřství ženy, nebo zda není v těhotenství a mateřství zakázána (Česká správa sociálního zabezpečení, n.d.b). Seznam prací, které jsou těhotným zaměstnankyním nebo ženám do devátého měsíce po porodu zakázány, jsou upraveny vyhláškou č. 180/2015 Sb., o zakázaných pracích a pracovištích (Ženíšková a kol., 2020).

V rámci převedení na jinou práci je možné nejen nabídnout jinou pracovní pozici vhodnou pro ženu s ohledem k jejímu těhotenství či mateřství, je také možné snížit pracovní úvazek nebo množství práce, případně zprostit zaměstnankyni z výkonu noční práce. Nárok na VPTM nemají ženy, které dobrovolně požádají o převedení na jinou práci, nebo o snížení pracovního úvazku či množství práce. Nárok na dávku nemají ženy, které se neúčastní nemocenského pojištění. Musí být také splněno, že po celou dobu pobírání dávky jsou ženy účastné nemocenského pojištění. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství není vyplácen ženám samostatně výdělečně činným, ženám ve výkonu trestu, případně zahraničním zaměstnankyním (§ 42 zákona o nemocenském pojištění).

Podpůrčí doba

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je vyplácen za ty kalendářní dny, ve kterých byla zaměstnankyně převedena na jinou práci. Dávka se vyplácí nejdéle do začátku šestého týdne před porodem, v té chvíli je již nárok na peněžitou pomoc v mateřství. VPTM se nevyplácí za dny, ve kterých zaměstnankyně:

- čerpá nemocenské z důvodu nemoci, úrazu nebo karantény;
- ošetřuje člena rodiny;
- čerpá služební nebo pracovní volno bez náhrady příjmu;
- má neomluvenou absenci v práci;

- je účastnicí stávky;
- čerpá mateřskou nebo rodičovskou dovolenou (Kahoun a kol., 2013).

Výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství

Výše VPTM je stanovena jako rozdíl mezi redukovaným denním vyměřovacím základem do dne trvání původní pracovní pozice a denním vyměřovacím základem ke dni převedení na jinou práci. Níže je zobrazen postup výpočtu VPTM, podrobný postup včetně modelového příkladu je uveden v kapitole 7.6 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

- Výpočet redukovaného denního vyměřovacího základu **před převedením na jinou práci**:
 - Vyměřovací základ: Hrubá mzda x počet měsíců v rozhodném období (12 měsíců)
 - Denní vyměřovací základ: Vyměřovací základ / počet dní v rozhodném období (365 dní minus vyloučené dny)
 - Redukovaný denní vyměřovací základ: denní vyměřovací základ je dle výše redukovaný pomocí redukčních hranic
- Výpočet průměru započitatelných příjmů na jeden kalendářní den **po převedení na jinou práci**:
 - Hrubá mzda / počet kalendářních dní v daném měsíci minus kalendářní dny, ve kterých se VPTM nevyplácí
- **Výpočet VPTM**: Rozdíl mezi redukovaným DVZ před převedením na jinou práci a průměrem započitatelných příjmů na jeden kalendářní den po převedení na jinou práci

Vybrané údaje o Vyrovnávacím příspěvku v těhotenství a mateřství

VPTM je v rámci nemocenského pojištění nejméně čerpanou dávkou. Důvodem může být i fakt, že ženy vykonávají méně fyzicky a psychicky náročné práce, které jsou v těhotenství a mateřství zakázány. Mezi léty 2015 a 2021 tvořil VPTM v průměru pouze 0,03 % celkových výdajů na nemocenské pojištění (Český statistický úřad, 2022c).

Nemocenské pojištění je jednou z nejstarších dávek vyplácených ze systému sociálního zabezpečení. Za svou dobu si prošla mnohými změnami, v roce 2018 byly uvedeny dvě nové dávky nemocenského pojištění: otcovská poporodní péče a dlouhodobé ošetrovné. Česká správa sociálního zabezpečení pružně reaguje na vývoj situace, což mohlo být patrné především během epidemie Covid-19. Pomocí legislativních úprav odrážela negativní situaci, pomohla v lepším zvládnutí koronavirové krize a v neposlední řadě zajistila zaměstnance, zahraniční zaměstnance a osoby samostatně výdělečně činné v rámci dávek nemocenského pojištění, aby došlo jen k minimálním ztrátám příjmu v případě sociální události. Poslední zásadní legislativní úpravy nemocenského pojištění nabyly platnost v roce 2009. Epidemie Covid-19 negativně ovlivnila výši výdajů nemocenského pojištění, systém nemocenského pojištění je tak od roku 2019 podfinancován.

3 Sociální zabezpečení v Evropské unii

Za platnou legislativu sociálního zabezpečení v Evropské unii se považuje nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví pravidla k nařízení č. 883/2004. Obě vydaná nařízení jsou platná pro 27 členských států, Island, Lichtenštejnsko, Norsko a Švýcarsko. Jednotlivé státy Evropské unie zavedly vlastní systém sociálního zabezpečení. Vydané nařízení ES č. 987/2009 sloužilo ke koordinaci v případě volného pohybu osob a rovnosti zacházení dle různých vnitrostátních právních předpisů v rámci Evropské unie. Uplatňují se čtyři hlavní zásady koordinace sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie:

- pojistné na sociální zabezpečení je vždy placeno pouze v jedné zemi dle výkonu pracovní činnosti. Orgány sociálního zabezpečení rozhodují, ve které zemi je pojistné pojištěncem hrazeno. Výjimkou je vyslání zaměstnance do jiného členského státu po dobu kratší než 24 měsíců, v tom případě je pojistné na sociální zabezpečení hrazeno i nadále ve státě, kde dosud pracoval.
- Pojištěnec má stejná práva a povinnosti jako obyvatelé země, ve které pojištěnec vykonává pracovní činnost.
- Při výplatě dávky sociálního zabezpečení se zohledňuje i odpracovaná doba z jiných členských států než z toho, ve kterém pojištěnec o dávku žádá, doby pojištění se pro nárok na dávku sčítají.
- Při nároku na dávku sociálního zabezpečení je možné dostávat výplatu dávky v jednom státě i přesto, že pojištěnec žije v jiném státě (typické při nároku na invalidní a starobní důchod) (European Commission, 2019).

Koordinace sociálního zabezpečení na úrovni Evropské unie je zajištěna pomocí systému EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information, v překladu elektronická výměna informací o sociálním zabezpečení) (European Commission, 2021). Instituce sociálního zabezpečení v každé zemi EU do systému zapisují informace týkající se dávek v nemoci, mateřství a otcovské poporodní péče, pracovních úrazů, nemocí z povolání, invalidních a starobních důchodů, dávek pro pozůstalé, pohřebního, dávek v nezaměstnanosti, předdůchodových a rodinných dávek (EUR-Lex, 2019).

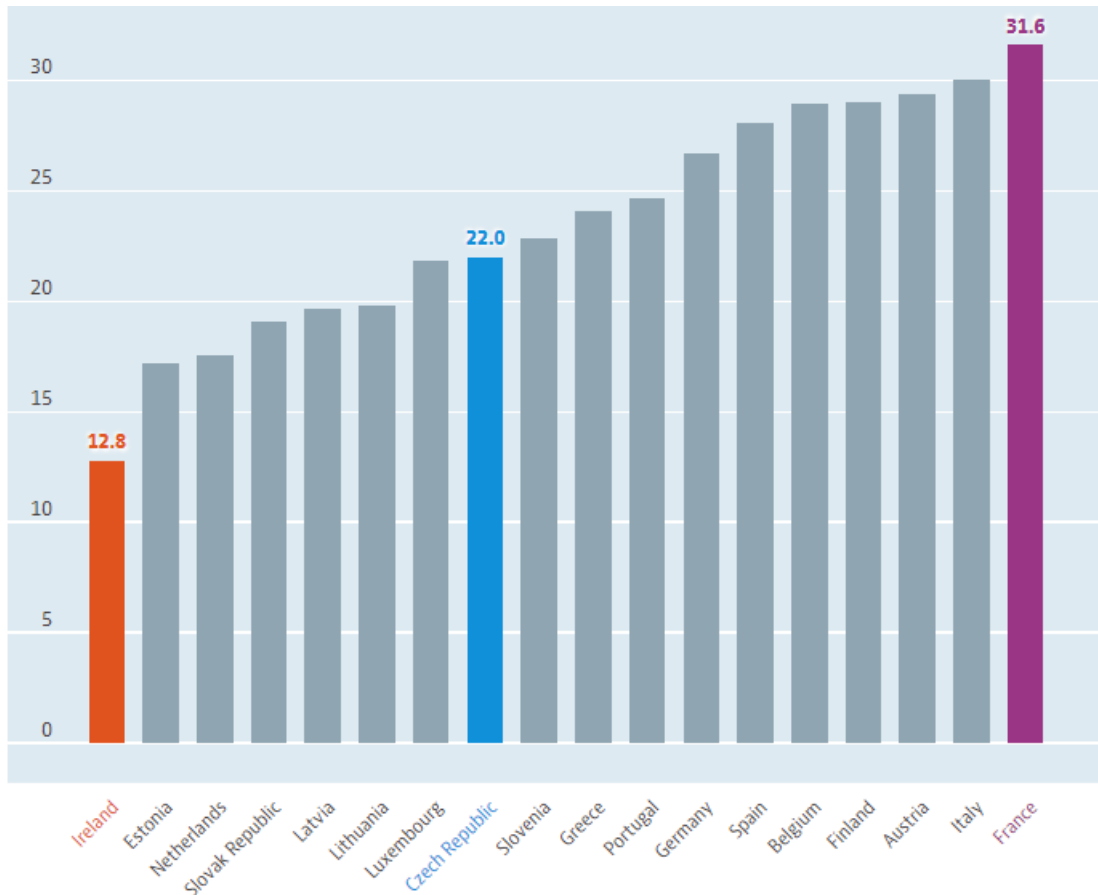
Komunikace mezi občanem a institucemi v rámci Evropské unie je prozatím pouze testována pomocí projektu Evropského pasu sociálního zabezpečení (ESSPASS). Tento projekt byl odstartován v březnu 2021 a jeho ukončení a prezentace výsledků je plánována na rok 2023 (European Commission, 2022).

Evropská unie pouze koordinuje systém sociálního zabezpečení. Každý stát si upravuje sociální zabezpečení vlastními vnitrostátními prameny práva, ve kterých definuje druhy sociálních dávek, podmínky nároku, výši a délku výplat, organizaci a řízení sociálního zabezpečení. Jednotlivé státy si také určují výši pojistného na sociální zabezpečení, rozhodné období a vyměřovací základ. Vše však musí být v souladu s mezinárodními úmluvami a se Smlouvou o EU (Chvátalová a kol., 2018).

Portál MISSOC (Mutual Information System of Social Protection, v překladu společný informační systém sociálního zabezpečení) sdružuje detailní informace týkající se sociálního zabezpečení ve všech jednatřiceti zemích. Systém je rozdělen do dvanácti hlavních kapitol, k těm významným pro tuto diplomovou práci patří: financování sociálního zabezpečení, nemocenské, mateřství/otcovství, pracovní úrazy, nemoci z povolání a dlouhodobá péče (MISSOC, 2022a).

Webový portál OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development, v překladu Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj) nabízí srovnání států Evropské unie dle poměrů výdajů na sociální zabezpečení na hrubém domácím produktu (také „HDP“). Nejnižší hodnotu vykazuje Irsko, zde tvořily v roce 2022 výdaje na sociální zabezpečení pouze 12,8 % hrubého domácího produktu. Oproti tomu Francie je považována za zemi, která je v rámci sociálního zabezpečení nejštědřejší. V roce 2019 tvořily výdaje na sociální zabezpečení 31,6 % hrubého domácího produktu. Dle OECD Česká republika eviduje výdaje na sociální zabezpečení, které jsou ve výši 22 % hrubého domácího produktu (OECD, 2023).

Graf 3 Vybrané státy EU dle poměru výdajů na sociálním zabezpečení na HDP za rok 2022



Zdroj: OECD (2023)

Z tohoto důvodu byly pro tuto diplomovou práci vybrány Irsko a Francie jako země vhodné pro srovnání nemocenského pojištění s nemocenským pojištěním České republiky.

4 Systém nemocenského pojištění ve Francii

Nemocenské pojištění je součástí sociálního zabezpečení. Než bude přistoupeno k popisu nemocenského pojištění, je vhodné alespoň stručně popsat systém sociálního pojištění, které není spravováno jako celek, ale je rozděleno do různých režimů dle odvětví činnosti. (la sécurité sociale, 2022b).

Francouzský systém sociálního zabezpečení zahrnuje:

- dávky pro rodiny;
- **nemocenské pojištění** – pokrývá nemoc, mateřství, otcovství, invaliditu a smrt pojištěnce;
- pracovní úrazy a nemoci z povolání;
- starobní důchody;
- dávky podporující autonomii seniorů a osob se zdravotním postižením (la sécurité sociale, 2022a).

Obyvatelé jsou rozdělení dle výkonu práce do jednoho ze tří režimů:

- **Obecný režim:** týká se 88 % francouzské populace pracující v soukromém sektoru i osob samostatně výdělečně činných. Je spravován Ústřední organizací pro výběr příspěvků na sociální zabezpečení a rodinné dávky (URSSAF CN – Union de recouvrement des cotisations de la Sécurité sociale et d'allocations familiales). Ústřední agentura má podřízeny čtyři národní fondy: národní fond dávek pro rodiny, národní fond nemocenského pojištění, národní fond důchodového pojištění a národní fond pro autonomii (République Française, 2021).
- **Zemědělský režim:** je zaveden pro 5 % osob pracujících v zemědělském průmyslu. Je spravován Ústředním vzájemným zemědělským fondem (CCMSA Caisse centrale de la mutualité sociale agricole) a vyplácí všech pět druhů dávek sociálního zabezpečení.
- **Speciální režim:** je zaveden pro 7 % francouzské populace, která vykonává činnost ve 27 odvětvích, mezi nimiž jsou např. státní zaměstnanci, notáři, církevní hodnostáři, vojáci, horníci, ...

Pojištění je hrazeno v různé výši dle zařazení do jednoho ze tří uvedených režimů (la sécurité sociale, 2022c).

Za aktuálně platnou legislativu je považován Zákon o sociálním zabezpečení (Code de la sécurité sociale) a Zákon o financování sociálního zabezpečení (LFSS – Loi de financement de la Sécurité sociale).

Členění francouzského systému sociálního zabezpečení je rozvětvené a jeho organizace patří k těm složitějším. V následujících podkapitolách bude vzhledem ke komplexnosti sociálního zabezpečení hovořeno o obecném režimu, který zahrnuje nejen osoby pracující v zaměstnaneckém poměru, ale taktéž osoby samostatně výdělečně činné, podmínky jsou vesměs stejné.

4.1 Financování sociálního zabezpečení

System sociální ochrany je financován převážně z příspěvků na sociální zabezpečení a z daní. Příspěvky na sociální zabezpečení jsou placeny zaměstnanci a zaměstnavateli, přičemž částka hrazeného pojistného je vypočtena procentem ze mzdy, a to na každé pojištění sociálního zabezpečení zvlášť. Dle potřeby orgány sociálního zabezpečení převádí peníze mezi uvedenými pojištěními sociálního zabezpečení (République Française, 2023d). Zdroje sociálního zabezpečení lze rozdělit do pěti kategorií: sociální příspěvky; všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení (CSG); daně a ostatní sociální příspěvky; čisté převody a jiné zdroje. Financováním sociálního zabezpečení se zabývá více než padesát daní. (MISSOC, 2022b).

Zaměstnanci a zaměstnavatelé

V rámci sociálního zabezpečení zaměstnavatel a zaměstnanec odvádí pojistné na (Chambre de commerce et d'industrie, 2023):

- **sociální pojištění:** v rámci sociálního pojištění zaměstnavatel odvádí pojistné na základě zákonem stanovené procentní výše z měsíční hrubé mzdy každého zaměstnance. Maximálním vyměřovacím základem pro nemocenské pojištění hrazené zaměstnavateli je 2,5násobek minimální mzdy, která při 35hodinovém pracovním úvazku týdně pro rok 2023 činí 1 709,28 € (Arletti & Partners, 2023). V regionu Alsasko a Mosela je zachován dodatečný příspěvek na nemocenské pojištění u zaměstnanců, a to ve výši 1,50 % hrubé mzdy (Chambre de commerce et d'industrie, 2023). Výši příspěvku u nemoci

z povolání určuje Penzijní fond a fond nemocenského pojištění (CARSAT – Caisse d'assurance retraite et de santé au travail). Sazba příspěvku je stanovena dle typu podnikání, velikosti podniku, oblasti činnosti, případně možného rizika pracovního úrazu (République Française, 2022b).

- **Pojištění v nezaměstnanosti**
- **všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení,**
- **příspěvek na úhradu dluhu na sociálním zabezpečení.**

Příloha A obsahuje tabulku zákonného pojistného zaměstnanců a zaměstnavatelů na sociální zabezpečení.

Osoby samostatně výdělečně činné

Osoby samostatně výdělečně činné platí pojistné na sociální zabezpečení dle výkonu své činnosti. Nepřispívají žádnou částku na pojistné na pracovní úrazy a nemoci z povolání, proto na tuto dávku nemají nárok. Taktéž nepřispívají na pojištění v nezaměstnanosti, a tak nejsou kryti v případě ztráty zaměstnání. Dělí se na tři skupiny (République Française, 2023a):

- umělci a autoři;
- obchodníci, řemeslníci a průmyslníci;
- svobodná povolání.

Jelikož je diplomová práce orientována na nemocenské pojištění, v následující podkapitole bude shrnuto nemocenské pojištění ve Francii, které zahrnuje nemocenské, mateřské a otcovské dávky, dávky v invaliditě a pozůstalostní dávky.

4.2 Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění řeší sociální události v případě nemoci, mateřství nebo otcovství, invalidity nebo úmrtí pojištěnce. Taktéž zahrnuje zdravotní pojištění, kterým je zajištěna zdravotní péče pro nejchudší a z něhož se také přispívá na zdravotně-sociální zařízení. Principem nemocenského pojištění je zajistit každého, kdo stabilně a pravidelně pracuje a pobývá ve Francii, a poskytnout mu odpovídající zdravotní péči a úhradu zdravotních nákladů (tzv. univerzální ochrana zdraví). Nemocenské pojištění je spravováno Národním fondem nemocenského pojištění, jehož hlavními složkami jsou Primární fond zdravotního pojištění a Všeobecný fond sociálního zabezpečení – ten je platný v zámořských územích. Dávky mohou být finanční a věcné. Věcnými dávkami

jsou chápány léky, péče, hospitalizace, očkování, ... Věcné dávky jsou poskytovány i okruhu blízkých osob pojištěnce. Finanční dávky kompenzují výpadek příjmu těm lidem, kteří musí z důvodu uvedených sociálních událostí přestat pracovat. Zákon taktéž pamatuje i na nezaměstnané osoby. Pobírají-li podporu v nezaměstnanosti, mají nárok na veškeré léčebné výlohy a taktéž na dávky nemocenského pojištění. Je-li ukončena výplata podpory v nezaměstnanosti, běží ochranná lhůta dvanácti měsíců, ode dne ukončení pobírání dávky v nezaměstnanosti. Nezaměstnaná osoba však nesmí být přihlášena k jinému povinnému systému sociálního zabezpečení (La sécurité sociale, 2022a).

4.2.1 Nemocenské

Nemocenské je vypláceno pojištěnci, který je v pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu. Není poskytováno pouze pojištěnci, ale také jeho okruhu blízkých osob, které samy nepodléhají systému sociálního zabezpečení. Nárok na nemocenské vzniká po splnění jedné ze dvou podmínek. Pojištěnec musel během předchozích šesti měsíců odvést částku pojistného na sociální zabezpečení, kterou stanoví zákon, tj. 11 439,05 € dle Nicolas-Koch (2023), nebo alespoň tři měsíce před začátkem pracovní neschopnosti musí mít odpracováno alespoň 150 hodin (L321-1 až L325-3 Code de la sécurité sociale, 2023). Je-li pracovní neschopnost delší než půl roku, pojištěnec musí mít odpracováno alespoň 600 hodin za posledních dvanáct měsíců, případně mít opět zapláceno pojistné ve výši dané zákonem, tj. 21 457,10 € dle Nicolas-Koch (2023).

Nemocenské

Denní dávka nemocenského se neposkytuje za první tři dny nemoci (tzv. karenční doba), ta je zavedena pouze jednou za tři roky při stejné diagnóze. Dávka nemocenského se vyplácí maximálně po dobu 360 dnů v období tří let. Jedná-li se o dlouhodobou pracovní neschopnost, je možné využít nemocenského po dobu až tří let, poté musí být zaměstnán alespoň po dobu jednoho roku, aby pojištěnci opět vznikl nárok na nemocenské. Denní dávka nemocenského je stanovena na 50 % mzdy (L321-1 až L325-3 Code de la sécurité sociale, 2023). Výplata nemocenského probíhá jednou za čtrnáct dní. Denní dávka nemocenského je omezena. Výpočet vychází z maximálně 1,8násobku měsíční minimální mzdy, pojištěnec pro rok 2023 může pobírat maximálně 50,58 € za den (Nicolas-Koch, 2023). Je však možnost vlastního připojištění, případně

zaměstnavatel může poskytnout příspěvek k nemocenskému na základě kolektivní smlouvy – viz náhrada mzdy níže (Previssima, 2023).

Náhrada mzdy

Zaměstnanec má nárok na náhradu mzdy od zaměstnavatele, pokud má v zaměstnání odpracován alespoň jeden rok. Náhrada mzdy má sloužit ke kompenzaci mzdy v případě nemoci. Za prvních třicet dní zaměstnanci náleží 90 % hrubé mzdy, náhrada mzdy probíhá od 8. dne pracovní neschopnosti. Po 30 dnech pracovní neschopnosti klesá náhrady mzdy na 2/3 hrubé mzdy. Náhrada mzdy se zvyšuje vždy o deset dní za každých 5 odpracovaných let (např. zaměstnanec vykonávající pracovní činnost v délce 6 až 10 let má nárok na 90 % své hrubé mzdy za prvních 40 dní a 2/3 hrubé mzdy za dalších 40 dní (Nicolas-Koch, 2023). Zaměstnancům je tak umožněn souběh náhrady mzdy a nemocenského.

4.2.2 Mateřské a otcovské dávky

Mateřská dávka slouží k zaopatření pojištěnky v případě narození dítě, či adopce. Mateřská kryje dobu před a po porodu. Aby měla pojištěnka nárok na denní dávku mateřské, musí k předpokládanému dni porodu či osvojení doložit, že platila pojistné alespoň deset měsíců před porodem nebo před adopcí dítěte, nebo odpracovala minimálně 150 hodin za poslední tři měsíce, případně 600 hodin za posledních dvanáct měsíců u sezónní práce (L330-1 až L333-3 Code de la sécurité sociale, 2023).

Podpůrčí doba

Maximální podpůrčí doba mateřské dovolené včetně nejzazšího nástupu před porodem a nejpozdějšího konce po porodu je pro lepší přehlednost zobrazena v Tabulce 10. Při pobírání dávky mateřské dovolené (v Tabulce 10 jako MD) není umožněna pracovní činnost nejméně po dobu 8 týdnů. Dojde-li k porodu před nástupem na mateřskou dovolenou, mateřská dovolená se nekrátí (République Française, 2023b).

Plná mateřská dovolená se vyplácí i v případě porodu mrtvého dítě porozeného nejdříve na konci 22. týdne těhotenství. Je možné čerpat dávku nemocenského, nastane-li po porodu delší rekonvalescence neumožňující péči o dítě. Není však umožněn souběh mateřské a nemocenského. Zůstává-li dítě i šest týdnů po porodu hospitalizováno, může pojištěnka požádat o posunutí čerpání mateřské dovolené (L330-1 až L333-3 Code de la sécurité sociale, 2023).

Tabulka 10 Maximální délka mateřské dovolené ve Francii

Počet narozených dětí	Maximální délka MD	Začátek MD před porodem/osvojením	Konec MD po porodu/osvojení
Jednočetné těhotenství	16 týdnů	6 týdnů	10 týdnů
Vícečetné těhotenství – dvojčata	34 týdnů	12 týdnů	22 týdnů
Vícečetné těhotenství – 3 a více dětí	46 týdnů	24 týdnů	22 týdnů
Rodí-li žena potřetí	26 týdnů	8 týdnů	18 týdnů
Osvojení 1 dítěte	16 /18 týdnů*	-	16/18 týdnů
Osvojení 2 a více dětí	22 týdnů	-	22 týdnů

*Maximální délka čerpání MD je různá dle na počtu již závislých dětí.

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Jonathan (2022), République Française (2023b)

Otcovské dávky slouží k pomoci s péčí o dítě do několika týdnů po narození. Podpůrčí doba je stanovena na maximálně 25 dnů, v případě narození či osvojení dvou a více dětí se podpůrčí doba prodlužuje o 7 dní. Čerpání prvních čtyř dnů otcovské probíhá bezprostředně po porodu či osvojení, zbylých 21, nebo 28 dní nemusí pojištěnec vyčerpat ihned po těchto čtyřech dnech, podmínkou je vyčerpání zbylých dnů najednou. Otcovskou nelze kombinovat s jinými dávkami nemocenského pojištění (L330-1 až L333-3 Code de la sécurité sociale, 2023). Pokud dojde k porodu mrtvého dítěte, má otec nárok na 11 dnů otcovské dovolené (Jonathan, 2022).

Výše mateřské a otcovské dávky

Výplata mateřské a otcovské dávky probíhá jednou za čtrnáct dní. Vyměřovacím základem je výše mezd za poslední tři měsíce před nástupem na mateřskou nebo otcovskou dovolenou. U sezónních zaměstnanců je vyměřovacím základem výše mezd za posledních dvanáct měsíců před čerpáním dávky. Dávka se vyplácí maximálně do výše limitu určeného sociálním zabezpečením (pro rok 2023 se jedná o částku 3 666 €). Při výpočtu denní výše dávky se sečtou mzdy za poslední tři měsíce a vydělí 91,25 dny. Maximální výše je tedy **95,22 € za den**. Z této částky se odečítá 21 % na všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení, na příspěvek na pokrytí státního dluhu

a na daň z příjmu (Combo HR, 2023). Dávka mateřské a otcovské se tedy rovná **79 % mzdy** (l'Assurance Maladie, 2022c). Zaměstnavatel však může zaměstnanci dorovnat dávku příspěvkem, a to až do výše mzdy. Tato možnost bývá ukotvena v kolektivní smlouvě a častou podmínkou bývá odpracování alespoň jednoho roku u dané společnosti (Dul, 2022).

4.2.3 Dávky v invaliditě

Dávky v invaliditě jsou poskytovány pojištěncům, kteří v důsledku zranění nebo zhoršeného zdravotního stavu trpí invaliditou, která jim snižuje, nebo znemožňuje pracovní činnost v původním rozsahu. K invaliditě však nesmí dojít v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání (L341-1 až L342-6 Code de la sécurité sociale, 2023).

L341-3 až L341-6 Code de la sécurité sociale (2023) rozlišuje 3 kategorie invalidního důchodu:

- první kategorie: omezení pracovní schopnosti minimálně o 2/3. Výše invalidní dávky stanovena na 30 % průměrného ročního platu. Minimální měsíční výše invalidního důchodu je 311,56 €, maximální výše pak 1 099,80 € (République Française, 2023c).
- Druhá kategorie: neschopnost vykonávat jakoukoliv pracovní činnost z důvodu invalidity. Výše invalidní dávky je stanovena na 50 % průměrného ročního platu. Minimální výše je stejná jako u první kategorie, maximální výše je stanovena na 1 833 € (République Française, 2023c).
- Třetí kategorie: stupeň invalidity znemožňuje pracovní činnost, osoby vyžadují péči a pomoc třetí osoby. Dávka je vyplácena ve výši 50 %, příspěvek pro třetí osobu činí 40 %. Minimální a maximální měsíční výše invalidního důchodu se shoduje s výšemi uvedenými u druhé kategorie (République Française, 2023c).

Dávka invalidity je přiznána dočasně. Během pobírání invalidní dávky dochází k opětovnému posouzení zdravotního stavu, kvůli kterému může být změněna kategorie invalidního důchodu, případně může být invalidní důchod zcela odebrán. Je znemožněn souběh invalidního důchodu a pracovní činnosti v původním rozsahu před přiznáním invalidity (L341-11 až L341-13 Code de la sécurité sociale, 2023).

Podmínkou nároku na dávky v invaliditě je splnění uvedených podmínek:

- věk nižší než zákonem stanovený věk odchodu do starobního důchodu;
- alespoň 12 měsíců uhrazeného pojistného na sociální zabezpečení;
- odpracování 600 hodin za posledních 12 měsíců;
- snížení pracovní schopnosti minimálně o 2/3 (l'Assurance Maladie, 2022b).

Invalidní důchod je nárokován, dokud trvá invalidita, nejdéle však do věku stanoveném pro odchod do starobního důchodu, v tom případě se z dávky invalidity stává starobní důchod. Invalidní důchod může být vyplácen i po této době, nepožádá-li pojištěnec o starobní důchod. Při výpočtu zdravotní pojišťovna zohledňuje průměrnou roční mzdu za nejlepších deset let pracovní činnosti, počítá se ale se mzdami do limitu určeného sociálním zabezpečením. Tyto mzdy jsou následně valorizovány, sečteny a vyděleny deseti (République Française, 2023c). I zde se pro případ invalidity může pojištěnec připojistit, může mít taktéž sjednán příspěvek od zaměstnavatele dle kolektivní smlouvy (l'Assurance Maladie, 2022b).

Invalidní dávka je vyplácena měsíčně a vždy zpětně. Z invalidní dávky je strženo 8,3 % na všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení (CSG), 0,5 % na příspěvek na pokrytí státního dluhu (CRDS) a 0,3 % na solidární příspěvek na autonomii (République Française, 2023c). Plně osvobozen od odvodů je pojištěnec, který pobírá doplňkový příspěvek v invaliditě, nemá bydliště ve Francii, případně z důvodu nízkého příjmu je částečně, nebo úplně osvobozen od plateb pojistného na sociální zabezpečení. Invalidní dávka taktéž podléhá dani z příjmu, zdaněn není příspěvek pro třetí osobu (l'Assurance Maladie, 2022b).

4.2.4 Pozůstalostní dávky

Pozůstalostní dávka je jednorázovou dávkou nemocenského pojištění vyplácenou pro překonání nelehkého období po smrti pojištěnce. Dávka může sloužit k úhradě posledních zdravotních nákladů zemřelého nebo k úhradě nákladů spojených s pohřbem. Pozůstalostní dávka je vyplácena pozůstalé manželce či manželovi, případně partnerce nebo partnerovi u nesezdaného páru, dětem a rodičům. Přednostně je však vyplácena těm, kteří byli v době úmrtí zcela závislí na pojištěném (L361-1 až L361-5 Code de la sécurité sociale, 2023). Pokud existuje více přednostních pozůstalých, kteří

byli závislí na zemřelém pojištěnci, pozůstalostní dávka se mezi pozůstalé rozdělí rovným dílem (Obseques – Infos.com, n.d.).

Nárok na dávku vzniká, je-li u zemřelého splněna jedna z uvedených podmínek:

- uhrazení pojistného na nemocenské pojištění v zákonné výši za poslední měsíc;
- odpracování alespoň 60 hodin za poslední měsíc, nebo 120 hodin za poslední tři měsíce, nebo 400 hodin za posledních dvanáct měsíců;
- pobírání jedné z dávek nemocenského pojištění před úmrtím;
- pobírání renty vyplácené z titulu nemoci z povolání nebo pracovního úrazu (République Française, 2022a).

Dávka není přidělována automaticky. Pozůstalí vyplňují žádost o pohřebné u zdravotní pojišťovny pojištěnce. Pozůstalostní dávka je paušální částkou stanovená vyhláškou a každý rok se valorizuje. Od července 2022 se pozůstalým vyplácí částka:

- 3 681 €, pokud zemřelý pracoval v soukromém nebo veřejném sektoru;
- 8 227,20 €, pokud byl zemřelý OSVČ, který pobíral invalidní důchod;
- 3 290,88 €, pokud byl zemřelý OSVČ ve starobním důchodu;
- mezi 411,36 až 10 284 €, pokud zemřelý pracoval jako lékařský personál (Bardou, D., 2022).

Dávka nepodléhá všeobecnému příspěvku na sociální zabezpečení, příspěvku na splacení státního dluhu ani dalším příspěvkům na sociální zabezpečení. Rovněž nepodléhá dědické dani (l'Assurance Maladie, 2022a).

5 Systém nemocenského pojištění v Irsku

Systém sociálního zabezpečení v Irsku lze členit:

- dle typu poskytovaných dávek na: dávky v nemoci, důchodové dávky, dávky poskytované nezaměstnaným a dávky poskytované rodinám s dětmi; a
- dle způsobu financování na: dávky sociálního pojištění, příjmově testované dávky a univerzální dávky.

Jejich plný výčet lze nalézt v **Příloze B** této diplomové práce.

Jelikož je diplomová práce orientována na nemocenské pojištění, budou ze systému sociálního zabezpečení v Irsku vybrány pouze ty dávky, které jsou vypláceny ze systému sociálního pojištění a splňují znaky dávky v nemoci, tedy:

- nemocenská dávka (Illness Benefit),
- dávka při úrazu (Injury Benefit),
- dávka poskytovaná zaměstnanci se zdravotním omezením (Partial Capacity Benefit),
- dávka pro pečovatele (Carer's Benefit),
- dávka na zajištění zdraví a bezpečnosti (Health and Safety Benefit),
- mateřská (Maternity Benefit) a otcovská dávka (Paternity Benefit).

Dávky jsou podmíněny účastí na sociálním pojištěním, a tedy úhradou příspěvku na sociální zabezpečení, tzv. PRSI. Před popisem dávek poskytovaných v nemoci je vhodné nastínit sociální pojištění, jelikož bude s pojmy u dávek nemocenského pojištění pracováno.

5.1 Financování

Systém sociálního zabezpečení lze rozdělit do třech kategorií: dávky sociálního pojištění, příjmově testované dávky a univerzální dávky (Citizens Information, 2022).

Dávky sociálního pojištění (social insurance payments)

Jedná se o nárokové sociální dávky, jejich poskytování je tak závislé na splnění zákonných podmínek. Dávky sociálního pojištění jsou financovány z příspěvků na sociální pojištění (PRSI – Pay Related Social Insurance). Platby příspěvků probíhají do fondu sociálního pojištění (SIF – Social Insurance Fund), přičemž jsou povinné pro

většinu zaměstnavatelů a rovněž zaměstnanců, jejichž věk je mezi 16 a 66 lety (gov.ie, 2022). Příspěvky jsou odváděny na základě mzdy a profese, kterou pojištěnec vykonává. Započitatelný příjem potřebný pro účely výpočtu PRSI se očistí o penzijní, případně osobní důchodové spoření a taktéž zdravotní pojištění (MISSOC, 2022c).

Pojištěnec je zařazen do jedné z jedenácti tříd (A, B, C, D, E, H, J, K, M, P a S). Dle zařazení je pak ze mzdy odváděna konkrétní sazba PRSI. Do **třídy A** je zařazena většina pracujících osob v Irsku. Dle výše příjmu, který činí nejméně 38 € týdně, zaměstnanci odvádí ze své mzdy 0–4 %, zaměstnavatel pak hradí 8,80–11,05 %. Zařazení do třídy A přináší zaměstnancům nesporné výhody v čerpání dávek sociálního pojištění. Zaměstnanci mají nárok na veškeré poskytované dávky ze systému sociálního pojištění (gov.ie, 2023c). Zbylé třídy mají nárok jen na některé z dávek.

Do **třídy J** jsou zařazeni zaměstnanci s příjmem nižším než 38 € týdně a osoby starší 66 let (tj. zaměstnanci důchodového věku) – u nich nemusí být splněna podmínka maximálního příjmu 38 € týdně. Zaměstnanci ze své mzdy neodvádí příspěvek na sociální pojištění, PRSI odvádí pouze zaměstnavatel, a to ve výši 0,50 % hrubé mzdy zaměstnanců. I přesto, že zaměstnanec není účastníkem pojištění, má nárok na dávku při pracovním úrazu (gov.ie, 2023d).

Osoby samostatně výdělečně činné platí příspěvky dle **třídy P** (zde OSVČ podnikající v rybolovu) a **třídy S**, a to ve výši:

- 4 % s příjmem 2 500 € a více u třídy P; **nebo**
- ve výši 4 %, avšak minimálně 500 € ročně u třídy S.

Účast na sociálním pojištění ve třídě **S** OSVČ zakládá nárok na čerpání např. invalidního důchodu, příspěvku v nezaměstnanosti, mateřskou, otcovskou a rodičovskou dávku a starobní důchod. Oproti tomu OSVČ zařazení do třídy **P** mají nárok pouze na omezené čerpání příspěvku v nezaměstnanosti, případně na částečnou dávku nemocenského (gov.ie, 2023e; gov.ie, 2023f).

Pro žádnou z tříd neexistuje maximální výše příspěvku PRSI (MISSOC, 2023c).

Příjmově testované dávky (means-tested payments)

Příjmově testované dávky, tzv. dávky sociální pomoci (social assistance payment), jsou určeny pro osoby, které nemají dostatečný příjem pro platbu PRSI, a tedy pro vznik sociálního pojištění. Ze systému sociální podpory se vyplácí **rodinné dávky** (příspěvek

na domácí péči a opatrovníka, příspěvek pro rodiče – samoživitele), ale také **ostatní dávky** jako je důchod pro zrakově postižené a nevidomé, pečovatelský příspěvek, příspěvek na invaliditu, v nezaměstnanosti a jiné (European Commission, n.d.). Při žádosti o příspěvek je zkoumána výše všech příjmů a místo obvyklého bydliště. Příjmově testované dávky jsou financovány z veřejných zdrojů a z daní (MISSOC, 2022c).

Univerzální dávky (universal payments)

Univerzální dávky slouží příjemcům k zajištění skromného, ale důstojného životního stylu. Pro příjem dávky nemusí být splněna podmínka účasti na sociálním pojištění, dávky se vyplácí bez ohledu na příjem žadatele (Citizens Information, 2022). Mezi univerzální dávky lze zařadit např. přídavek na dítě, tzv. Child Benefit (MyWelfare, n.d.). Univerzální dávky jsou financovány z veřejných zdrojů a daní (MISSOC, 2022c).

5.2 Dávky v nemoci

V následujících podkapitolách budou shrnuty zásadní informace týkající se dávek v nemoci čerpaných zaměstnanci, případně osobami samostatně výdělečně činnými, které splňují podmínky nároku a pravidelně hradí příspěvek na sociální zabezpečení (tzv. PRSI). V každé z podkapitol je rovněž zmínka o podpůrné době a výši poskytované dávky.

5.2.1 Nemocenská dávka

Nemocenská dávka (Illness Benefit) se vyplácí zaměstnancům starším 16 a mladším 66 let, kteří nejsou schopni vykonávat pracovní činnost z důvodu nemoci, případně tělesného nebo duševního postižení (ISB, 2007). O dávku je nutné zažádat do 6 týdnů od začátku nemoci, přičemž výplata nemocenské dávky je podmíněna úhradou PRSI, a to ve výši (Department of Social Protection, 2022b):

- alespoň 104 týdnů placených příspěvků PRSI od nástupu do zaměstnání a alespoň 39 týdnů připsaných PRSI v rozhodném období, z nichž alespoň 13 týdnů musí být skutečně uhrazeno;
- alespoň 26 týdnů placených příspěvků PRSI v rozhodném období a 26 týdnů placených PRSI v předcházejícím roce před rozhodným obdobím.

Rozhodným obdobím pro rok 2023 je rok 2021. Nárok na nemocenskou dávku mají zaměstnanci a OSVČ zařazení do tříd A, E, H a P (Citizens Information, 2023c).

Během pobírání nemocenské dávky není umožněna pracovní činnost. Pojištěnec může vykonávat pouze dobrovolnickou práci či práci s maximálním výdělkem 50 € týdně. V případě, že nemocenská trvá více než 6 měsíců, je umožněno zažádat o invalidní důchod, případně přejít z nemocenské dávky na dávku poskytovanou zaměstnanci s pracovním omezením (při současné změně pracovního úvazku na částečný) (Department of Social Protection, 2022b). Není také možný souběh nemocenské dávky a některých dávek ze sociálního pojištění (např. souběh nemocenské dávky a vdovského/vdoveckého důchodu, příspěvku pro rodiče – samoživitele atd.) (Citizens Information, 2023c).

Podpůrčí doba

Nemocenská dávka je vyplácena maximálně 2 roky (624 dní), pokud byl hrazen příspěvek na sociální zabezpečení alespoň po dobu 260 týdnů; nebo 1 rok (312 dní), pokud byl hrazen příspěvek méně než 260 týdnů, avšak minimálně 104 týdnů. V březnu 2021 byla zavedena karenční doba trvající 3 dny. Nemocenská dávka je tak vyplácena od čtvrtého dne nemoci (Department of Social Protection, 2022b).

Výše nemocenské dávky

Výše nemocenské dávky je závislá na průměrném týdenním příjmu v rozhodném období. Týdenním příjmem se rozumí součet hrubých mezd (neočištěných o srážky) vydělený skutečným počtem odpracovaných týdnů v rozhodném období (Department of Social Protection, 2022b).

Tabulka 11 Výše nemocenské dávky dle průměrného týdenního výdělku

Průměrný týdenní výdělek	Nemocenská dávka	Možné navýšení dávky
méně než 150 €	98,70 €	94,50 €
150 – 219,99 €	141,90 €	94,50 €
220 – 299,99 €	172,30 €	94,50 €
300 € a více	220 €	146 €

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Citizens Information (2023c)

Pokud žije osoba pobírající nemocenskou dávku v domácnosti s nezaopatřeným dítětem, případně jinou osobou, jejíž týdenní příjem je menší než 100 €, může jí být nemocenská dávka navýšena. Možné navýšení nemocenské dávky je zobrazeno ve třetím sloupci Tabulky 11. Nemocenská dávka stejně jako navýšení pro dospělé osobu jsou zdanitelnými příjmy, naopak navýšení pro nezaopatřené dítě je nezdanitelným příjmem, neuvádí se tak v daňovém příznání (Citizens Information, 2023c).

5.2.2 Dávka při úrazu

Dávka při úrazu (Injury Benefit) se vyplácí pojištěnci, který měl pracovní úraz, zranil se při cestě do práce, nebo z práce, nebo utrpěl nemoc z povolání, přičemž jeho zranění trvá déle než tři pracovní dny (gov.ie, 2023b). Na dávku při úrazu mají nárok pojištěnci zařazení do třídy A, D, J nebo M, přičemž není potřeba odvést do systému určitou částku PRSI. Dávka při úrazu je zdanitelným příjmem (Citizens Information, 2023d).

Podpůrčí doba

Dávka při úrazu se nevyplácí za první tři dny úrazu. Podpůrčí doba trvá 26 týdnů, tj. 6 měsíců. Je umožněn přechod z dávky při úrazu na nemocenskou dávku, rovněž je možné požádat o dávku poskytovanou zaměstnanci se zdravotním omezením, invalidní dávku apod. (Department of Social Protection, 2022b).

Výše dávky při úrazu

Pojištěnec může získat maximálně 220 € týdně dle výše jeho týdenního příjmu v rozhodném období. Žije-li v domácnosti s nezaopatřeným dítětem nebo osobou s týdenním příjmem maximálně 100 €, může být jeho dávka při úrazu navýšena (viz Tabulka 12).

Tabulka 12 Výše dávky při úrazu

Týdenní max. sazba dávky pro pojištěnce	220 €	
Navýšení pro dospělé osobu	146 €	
Navýšení pro nezaopatřené dítě	do 12 let	nad 12 let
Plná sazba	42 €	50 €
Poloviční sazba	21 €	25 €

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Citizens Information (2023d)

5.2.3 Dávka poskytovaná zaměstnanci se zdravotním omezením

Tzv. Partial Capacity Benefit je vyplácena pojištěnci, který kvůli zdravotnímu stavu není schopen pracovat na plný výkon. Nárok vzniká zaměstnanci, který pobíral alespoň šest měsíců před návratem do zaměstnání nemocenskou dávku, případně je poživitelem invalidního důchodu. Návrat do zaměstnání musí být schválen ošetřujícím lékařem (Department of Social Protection, 2022b). Dávka je vyplácena zaměstnancům zařazeným do tříd A, E, H a P (Citizens Information, 2023f).

Podpůrčí doba

Maximální podpůrčí doba činí **156 týdnů** (tj. 3 roky) a je platná pro osoby pobírající invalidní důchod. Maximální podpůrčí doba pro osoby čerpající nemocenskou dávku po dobu alespoň 26 týdnů před čerpáním této dávky činí **104 týdny** (tj. 2 roky), přičemž se odečítá doba, po kterou byl zaměstnanec na nemocenské dávce (Department of Social Protection, 2022b).

Výše poskytované dávky

Dávka se vyplácí v různé výši dle míry zdravotního omezení. Je-li míra pracovní neschopnosti klasifikována jako:

- mírná (moderate), výše dávky činí 50 % nemocenské či invalidní dávky;
- těžká (severe), výše dávky činí 75 % nemocenské či invalidní dávky;
- závažná (profound), výše dávky činí 100 % nemocenské či invalidní dávky (spunout, n.d.).

Maximální výše dávky jsou uvedeny v Tabulce 13.

Tabulka 13 Maximální výše dávky pro zaměstnance s pracovním omezením

Míra pracovní neschopnosti	Při předchozím pobírání nemocenské dávky	Při předchozím pobírání invalidního důchodu
Mírná (moderate)	110 €	112,75 €
Těžká (severe)	165 €	169,10 €
Závažná (profound)	220 €	225,50 €

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Citizens Information (2023f).

Při výplatě dávky je umožněno pojištěnci vydělávat jakýkoliv příjem a mít jakýkoliv pracovní úvazek. Je taktéž umožněna samostatná výdělečná činnost. Dávka je zdanitelným příjmem (Citizens Information, 2023f).

5.2.4 Dávka pro pečovatele

Na dávku pro pečovatele (Carer's Benefit) mají nárok pouze zaměstnanci zařazení do třídy A, B, C, D, H a E (Citizens Information, 2023a). Je vyplácena osobě, která je nucena zkrátit pracovní úvazek nebo odejít ze zaměstnání z důvodu soustavné péče o nezaopatřené dítě nebo dospělého, který vyžaduje celodenní péči (Department of Social Protection, 2022b). Pro nárok na výplatu je nutné splnit několik podmínek:

- být starší šestnácti let;
- mít zaplacený příspěvek na sociální zabezpečení;
- v předchozích 26 týdnech být zaměstnán na plný úvazek alespoň po dobu 8 týdnů;
- v předchozích 7 dnech mít odpracováno alespoň 16 hodin, nebo v předchozích 14 dnech mít odpracováno 32 hodin (podmínka nemusí být splněna, pokud již pojištěnec v předchozích 26 týdnech pobíral dávku pro ošetřovatele);
- pracovat na zkrácený pracovní úvazek (maximálně 18,5 hodiny týdně), nebo úplně přerušit pracovní činnost z důvodu celodenní péče o jinou osobu, přičemž je umožněno mít týdenní příjmy (po zdanění) ve výši maximálně 350 € týdně;
- trvale bydlet s osobou, která vyžaduje péči (Citizens Information, 2023a).

Podpůrčí doba

Maximální podpůrčí doba činí 104 týdnů za každou ošetřovanou osobu, o kterou se ošetřovatel stará, přičemž dávka nemusí být čerpána naráz. Pokud je však přerušeno čerpání dávky, o další dávku může ošetřovatel požádat až po uplynutí šesti týdnů od přerušení (Department of Social Protection, 2022b).

Výše poskytované dávky

Maximální výše dávky činí **237 €**, pokud ošetřovatel pečuje o 1 osobu, případně **355,50 €**, pokud pečuje o dvě a více osob. Pokud ošetřovatel pečuje o nezaopatřené dítě, má nárok na zvýšení dávky o tarif pro toto dítě. Sazby jsou stejné jako u dávky při úrazu. Dávka pro ošetřovatele podléhá zdanění (Citizens Information, 2023a).

5.2.5 Dávka na zajištění zdraví a bezpečnosti

Dávka (Health and Safety Benefit) je vyplácena těhotné, kojící, případně zaměstnankyni po porodu, která vykonává práci na pozici, jež jí neumožňuje zajištění zdraví a bezpečnosti (typicky se jedná o psychicky a fyzicky náročnou práci) (Citizens Information, 2023b). Pro nárok na dávku je nutné splnit několik podmínek:

- být těhotnou zaměstnankyní, která je vystavena pracovním rizikům, případně vykonává noční práci;
- být zaměstnankyní, která porodila v posledních 14 týdnech a vykonává noční práci;
- kojit a být v práci vystavena určitým rizikům (Department of Social Security, 2022b).

Nárok na dávku zaniká ve chvíli, kdy zaměstnavatel odstraní jakákoliv rizika, která zaměstnankyni ohrožují, případně zaměstnankyni převede na jinou pracovní pozici, kde takové riziko není, nebo zaměstnankyni končí pracovní úvazek (Citizens Information, 2023b). Nárok také zaniká, pokud zaměstnankyně čerpá mateřskou dávku, je 14 týdnů po porodu, případně 26 týdnů po porodu, pokud kojí (gov.ie, 2023a).

Výše poskytnuté dávky

Týdenní výše dávky je různá dle výše průměrného příjmu, který zaměstnankyně pobírala v rozhodném období, a je shodná se sazbami nemocenské dávky (viz Tabulka 14).

Tabulka 14 Výše dávky na zajištění zdraví a bezpečnosti

Průměrný týdenní výdělek	Dávka na zajištění zdraví a bezpečnosti	Možné navýšení dávky
méně než 150 €	98,70 €	94,50 €
150 – 219,99 €	141,90 €	94,50 €
220 – 299,99 €	172,30 €	94,50 €
300 € a více	220 €	146 €

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Citizens Information (2023b)

5.2.6 Mateřská dávka

Pro vznik nároku na dávku mateřské (tzv. Maternity Benefit) je zapotřebí splnit některé podmínky:

- **mít uhrazenou** dostatečnou výši příspěvku na sociální zabezpečení (PRSI), u zaměstnankyň se jedná o úhradu:
 - alespoň 39 týdnů PRSI za poslední rok před nástupem na mateřskou dovolenou;
 - alespoň 39 týdnů PRSI od nástupu do zaměstnání **a** alespoň 39 týdnů PRSI v rozhodném období;
 - alespoň 26 týdnů PRSI v rozhodném období **a** alespoň 26 týdnů PRSI v roce předcházejícím rozhodnému období;
- **být zařazena** do jedné ze tříd A, E, H a S. Nárok na mateřskou dávku tak mají nejen zaměstnankyně ale i OSVČ (třída S). U OSVČ je nutné splnit podmínku úhrady alespoň 52 týdnů PRSI v rozhodném období, **nebo** 52 týdnů v roce předcházejícím rozhodnému období;
- **požádat o** mateřskou dávku nejpozději 6 týdnů (12 týdnů u OSVČ) před nástupem na mateřskou dovolenou (Kavanagh, 2023).

Mateřskou dávku zaměstnankyně čerpá v rámci své mateřské dovolené, kterou musí zaměstnankyni umožnit zaměstnavatel dle zákona Maternity Protection Act 1994 a 2004 (Kavanagh, 2023).

Podpůrčí doba

Podpůrčí doba je stanovena na 26 týdnů (156 dnů), neděle se nepočítají. Nástup na mateřskou dovolenou nesmí být dříve než 16 týdnů, avšak nejpozději 2 týdny před termínem porodu. Čerpání mateřské dávky musí být zahájeno vždy v pondělí, a to minimálně 2 týdny před koncem týdne, ve kterém má nastat porod (Citizens Information, 2023e). Je-li termín porodu stanoven na čtvrtek 1. 6. 2023, konec týdne je v neděli 4. 6. 2023. Mateřská dovolená musí být zahájena nejpozději 2 týdny předem, tedy v pondělí 22. 5. 2023.

Pro mateřskou dávku neexistuje ochranná lhůta. Skončí-li zaměstnankyni před koncem čerpání mateřské dávky pracovní úvazek a nemá-li jiný, ze kterého by se hradilo PRSI,

a tudíž by pokračoval nárok na mateřskou dávku, končí čerpání dávky den po ukončení pracovní činnosti (Citizens Information, 2023e).

U předčasně narozených dětí začíná čerpání mateřské dávky dnem narození dítěte a prodlužuje se o počet dní mezi skutečným datem porodu a datem předchozího předpokládaného nástupu na mateřskou dovolenou. Pokud měla být mateřská dovolená zahájena 22. 5. 2023, ale dítě se narodilo 15. 5. 2023, bude ženě vyplaceno 6 dnů navíc k mateřské dávce vzhledem k dřívějšímu porodu (neděle se nezapočítává). Zákon pamatuje i na potraty a porody mrtvého dítěte po ukončeném 24. týdnu těhotenství s porodní váhou plodu minimálně 500 g. Ženě je umožněno čerpání plné dávky, tj. 26 týdnů (Kavanagh, 2023).

Výše poskytnuté dávky

Mateřská dávka je vyplácena týdně, přičemž sazba pro rok 2023 je stanovena na **262 €**. Mateřská dávka se krátí na polovinu, pokud je současně pobírána i jiná dávka ze systému sociálního pojištění, např. příspěvek pro rodiče – samoživitele, vdovský/vdovecký důchod aj. Pokud pojištěná žena žije v domácnosti s nezaopatřeným dítětem, případně jinou osobou, jejíž týdenní příjem nepřekročí 100 €, porovnává se sazba mateřské dávky s nemocenskou dávkou, která by jí náležela v případě nemoci. Pojištěná žena následně dostává vyplacenu vyšší z uvedených sazeb. Mateřská dávka je zdanitelným příjmem (Citizens Information, 2023e; Kavanagh, 2023).

5.2.7 Otcovská dávka

Otcovská dávka byla v Irsku zavedena v roce 2016 jako reakce na směrnici Work-Life Balance vydanou Evropskou unií. Smyslem dávky je pomoci druhému z rodičů při péči o novorozené dítě v prvních týdnech života. Otcovská dávka (Paternity Benefit) je čerpána zaměstnanci nebo OSVČ, kteří mají uhrazený příspěvek na PRSI a jsou zařazení do jedné z tříd A, E, H nebo S. Minimální výše PRSI je zde stejná jako u mateřské dávky. Otcovská dávka může být čerpána na biologické i adoptované dítě (gov.ie, 2023g; Robbins, n.d.).

Podpůrčí doba

Podpůrčí doba je stanovena na dva po sobě jdoucí týdny a musí být čerpána do 26 týdnů ode dne narození dítěte. Je nutné zažádat příslušné úřady o čerpání otcovské dávky,

a to nejpozději 4 týdny (u OSVČ 12 týdnů) před předpokládaným nástupem na otcovskou dovolenou (Citizens Information, 2023g).

Výše poskytnuté dávky

Otcovská dávka je vyplácena týdně. Pro rok 2023 je stanovena na **262 €**. Pokud pojištěnec žije v domácnosti s nezaopatřeným dítětem, nebo jinou osobou s nízkým příjmem, je porovnávána otcovská dávka s nemocenskou dávkou a vyplácena vyšší z nich. Při čerpání jiné z dávek sociálního pojištění se otcovská dávka krátí na polovinu. Otcovská dávka podléhá zdanění (Citizens Information, 2023g).

6 Nemocenské pojištění v ČR a ve vybraných zemích

Jedním z hlavních cílů diplomové práce je pomocí analýzy a komparace shrnout zjištěné poznatky týkající se nemocenského pojištění v České republice, Francii a Irsku. Před samotnou komparací nemocenského pojištění je vhodné provést srovnání i sociálního zabezpečení, jehož součástí nemocenské pojištění je.

6.1 Systém sociálního zabezpečení

Česká republika má ze srovnaných zemí relativně nejjednodušší a nejsnáze pochopitelný systém sociálního zabezpečení. Pracující osoby platí procentní míru pojistného (6,5 %) ze své hrubé mzdy, stejně jako je nastavena stejná procentní výše odvodů u zaměstnavatelů (24,8 %). OSVČ se rozhodují, zda budou odvádět pojistné na nemocenské pojištění a dle toho je stanovena výše pojistného (29,2 %, nebo 31,3 %). Sociální pojištění zahrnuje platby na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

Ve Francii jsou občané rozděleny do jednoho ze tří režimů. Zaměstnanci, zaměstnavatelé i OSVČ dle výkonu své profese odvádí jiné výše příspěvků na sociální zabezpečení, taktéž příspěvek na úhradu veřejného dluhu a všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení. Pojistné hrazené zaměstnanci, zaměstnavateli i OSVČ je poměrně vysoké. Dle přílohy A v obecném režimu zaměstnavatelé odvádí téměř 35 % z hrubé mzdy zaměstnanců, 17 % hradí zaměstnanci ze své hrubé mzdy a v průměru 33 % odvádí OSVČ (République Française, 2023b). Existuje asi padesát daní, které se zabývají financováním sociálního zabezpečení. Francouzský systém je velmi složitý, rozvětvený, avšak ucelený. Jednotlivé dávky sociálního zabezpečení jsou spravovány různými organizacemi a úřady.

V Irsku je pojištěnec zařazen do jedné z 11 tříd dle výkonu profese nebo zaměření své samostatně výdělečné činnosti. Každá ze tříd má jinak nastaveny výše příspěvků na sociální zabezpečení a nárokuje jiné druhy dávek sociálního zabezpečení. Pouze zaměstnanci zařazení do třídy A mají nárok na všechny poskytované dávky sociálního zabezpečení. Zřejmě z toho důvodu mají nastaveny nejvyšší sazby pojistného, tedy 0 až 4 % zaměstnanec a 8,80 – 11,05 % zaměstnavatel. OSVČ odvádí ze svého příjmu 4 % na sociální pojištění.

Ve všech třech srovnávaných zemích je sociální zabezpečení členěno na pojistné systémy, nebo nepojistné systémy. V ČR i Francii existuje jasné členění systémů, lze jasně zařadit nemocenské pojištění do dávek sociálního pojištění. Taktéž lze ohraničit nemocenské pojištění, tedy určit, jaké dávky do pojištění lze zařadit, přičemž všechny dávky nemocenského pojištění jsou pojistnými dávkami. V irském systému sociálního zabezpečení chybí rozdělení poskytovaných dávek dle sociální situace, na jejíž základě je dávka poskytována. Navíc nebyla nalezena žádná relevantní literatura, která by podávala ucelený přehled všech dávek sociálního zabezpečení např. dle tohoto schématu: pojistné/nepojistné dávky, nemocenské pojištění/důchodové pojištění/dávky v nezaměstnanosti/rodinné dávky. Příloha B tak byla vytvořena dle vlastního zpracování autorky diplomové práce na základě uvedených zdrojů. Byly srovnávány podobnosti dávek s českými dávkami a dle toho byly dávky rozděleny do skupin. Jak je patrné, do dávek v nemoci lze zařadit nejen pojistné dávky (tedy dávky sociálního pojištění), ale taktéž nepojistné dávky (tj. příjmově testované a univerzální dávky). Hlavními zdroji informací se pro tuto práci stala webová stránka Citizens Information a webová stránka irské vlády (Government of Ireland). Zákony a jiné předpisy spravující problematiku jsou velmi nepřehledné vzhledem k mnohým aktualizacím a novelizacím. Není vydáván ucelený zákon se zapracovanými změnami, ale pouze novela s vyznačenými změnami, což je pro orientaci v zákoně velice nepraktické.

Každá z uvedených zemí bojuje s deficitem státního rozpočtu, a to i z důvodu vyšších výdajů na sociální zabezpečení, než jsou příjmy ze sociálního zabezpečení. Nejvíce financí je uvolněno ve všech třech zemích na důchodové pojištění, což je způsobeno především stárnutím obyvatel. Epidemie Covid-19 zásadně ovlivnila výdaje na sociální zabezpečení nejen ve sledovaných zemích, ale i celosvětově, čímž se ještě více prohloubil deficit státního rozpočtu (Český statistický úřad, 2022c; Department of Social Protection, 2022a; République Française, 2022d).

Francie je nejštědřejší zemí, co se týče výdajů na sociální zabezpečení (MISSOC, 2022a). Myslí na jakoukoliv příznivou i nepříznivou životní situaci, se kterou se občan může během života setkat. Dávky sociálního zabezpečení jsou často doplněny příspěvkem od zaměstnavatele, který bývá ukotven v kolektivní smlouvě a může zaměstnanci dorovnat výši mzdy. Stát i zaměstnavatelé tak jednotně uvažují nad finanční podporou občana a po splnění zákonných podmínek i jeho rodinných příslušníků, což vede k vysokým výdajům na sociální zabezpečení. Ve Francii

je zdravotní pojištění součástí sociálního zabezpečení, což je další z faktů vedoucí k deficitu státního rozpočtu. Ač zaměstnanci odvádí dle **Přílohy A** 0,50 % ze své hrubé mzdy na příspěvek na úhradu dluhu na sociálním zabezpečení, je patrné, že jeho procentní výše je tak nízká, že nemůže být očekáváno vynulování deficitu i vzhledem k tomu, že se dluh každoročně prohlubuje. Příspěvek na úhradu dluhu na sociálním zabezpečení je autorkou práce vnímán pozitivně. Jsou to především občané, kteří čerpají dávky ze sociálního zabezpečení a čím více dávek je ze systému čerpáno, tím více se státní deficit prohlubuje, není-li sociální zabezpečení řádně zafinancováno příjmy z pojistného. Příspěvek se může jevit diskriminační pro pojištěnce, kteří do fondu sociálního zabezpečení pouze přispívají. Nicméně i ve Francii je systém sociálního zabezpečení stavěn na principu solidarity.

Irsko je v rámci Evropské unie nejmíň štedrou zemí v oblasti výdajů na sociální zabezpečení. V Irsku jsou dávky sociálního zabezpečení čerpány jen některými zaměstnanci nebo OSVČ dle zařazení do jedné z jedenácti tříd. Je očekáváno, že zaměstnanci zařazení do třídy A přináší do státního rozpočtu nejvíce příjmů na sociální zabezpečení, a tudíž mají nárok na všechny dávky ze systému. Mezi lety 2016 až 2019 bylo sociální zabezpečení v přebytku, příjmy tak převyšovaly výdaje na sociální zabezpečení. Po nástupu epidemie Covid-19 vzrostly výdaje na dávky v nemoci. V roce 2021 se prohloubil deficit státního rozpočtu o 3,044 miliardy € (Department of Social Protection, 2022a). Je patrné, že rozdělení do tříd je v Irsku efektivní, vzhledem k tomu, že sociální zabezpečení zde nebylo mimo dobu epidemie podfinancováno.

6.2 Nemocenské pojištění

Žádná ze zemí neposkytuje svým občanům stejnou skladbu dávek nemocenského pojištění. Následující podkapitoly tak budou zaměřeny především na dávky, které vykazují podobné znaky alespoň ve dvou ze srovnávaných zemích.

6.2.1 Nemocenské

Nemocenské slouží k náhradě příjmu z důvodu dočasné pracovní neschopnosti osobám. Nárok mají pracující osoby, které se účastní sociálního (v ČR nemocenského) pojištění. Irsko z nároku vylučuje OSVČ. V České republice není třeba splnit minimální dobu pojištění, pokud pracovní úvazek, ze kterého je čerpáno nemocenské, trvá. Ve Francii

a Irsku je nutné splnit minimální pojištěnou dobu, případně mít uhrazenou minimální výši pojistného. Ve Francii má nárok na nemocenské i nezaměstnaná osoba pobírající podporu v nezaměstnanosti v případě splnění výše uvedených podmínek. Dávka v tomto případě postrádá smysl, tedy vykryt příjem. Je očekáváno, že nezaměstnané osoby nevykonávají pracovní činnost, z důvodu nemoci by eventuálně neměly přijít o příjem.

Podpůrčí doba

Nemocenské se vyplácí v ČR maximálně 380 kalendářních dnů počínaje 15. dnem nemoci (s možností prodloužení o dalších 350 dní), maximálně 360 dnů během tří let ve Francii a maximálně 624 dní v Irsku. V České republice platí zkrácení podpůrčí doby na 70 dnů u osob pobírajících invalidní důchod z důvodu invalidity ve třetím stupni a u starobních důchodců.

Karenční lhůta

Francie i Irsko mají v rámci nemocenského zavedenu karenční lhůtu trvající tři dny. V České republice byla karenční lhůta několikrát zavedena a zrušena. První zavedení je datováno k roku 2008, o půl roku později byla karenční doba Ústavním soudem zrušena, aby byla v roce 2009 znovu, avšak s jinými pravidly, zavedena (iRozhlas, 2019). K opětovnému zrušení došlo v roce 2019. Zrušení karenční lhůty mělo zaměstnance během epidemie Covid-19 motivovat k využití nemocenského a nešíření nemocí mezi kolektivem. Opět je však uvažováno o zavedení karenční lhůty z důvodu úspory veřejných financí. Karenční lhůta snižuje náklady na náhradu mzdy vyplácenou zaměstnavatelem. Může taktéž pomoci zvýšit příjmy z pojistného zaměstnanců a zaměstnavatelů, jelikož nemocní zaměstnanci i nadále pracují, pokud jejich zdravotní stav není vážný, případně čerpají řádnou dovolenou či jiný druh volna poskytovaný zaměstnavatelem (Hovorková, 2023). Zavedení karenční lhůty by také opět snížilo pravděpodobnost zneužívání dočasné pracovní neschopnosti.

Výše nemocenského

Výše nemocenského se v ČR navyšuje s délkou trvání pracovní neschopnosti. Ve Francii a Irsku je nastavena jednotná sazba po celou dobu pracovní neschopnosti. Ve všech sledovaných zemích je výše nemocenského závislá na výši příjmu:

- V ČR lze získat 60, 66, nebo 72 % průměrné hrubé mzdy, od 1. do 15. dne nemoci zaměstnanec dostává náhradu mzdy od zaměstnavatele ve výši 60 % průměrné mzdy. Není umožněn souběh nemocenského a náhrady mzdy.
- Ve Francii je nemocenská dávka stanovena na 50 % průměrného hrubého příjmu. Souběžně s nemocenskou může zaměstnavatel získat náhradu mzdy, a to až do výše, která v součtu s nemocenským pokryje jeho ušlý příjem.
- Pro Irsko nelze stanovit procentní výši nemocenské dávky dle mzdy, jelikož je ke každé ze čtyř sazeb nemocenské dávky přiřazeno rozpětí průměrných hrubých mezd. Nemocenská dávka může být ve výši 94,6 % hrubé mzdy, ale také 64,5 %. Pečuje-li zaměstnanec o jinou závislou osobu, nemocenská dávka se mu navyšuje. Takto lze získat až 100 % ušlého příjmu.

Česká republika je tak jediná, ve které zaměstnanec nemůže dostat plnou výši ušlého zisku, pokud se nejedná o pracovní úraz nebo nemoc z povolání. V těchto případech dorovnání mzdy probíhá formou náhrady za ztrátu výdělku po ukončení pracovní neschopnosti, kterou vyplácí Kooperativa na základě uzavřeného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele.

Dávka při úrazu

Irsko vyplácí i dávku při úrazu, která je v ČR i Francii součástí nemocenského. Podpůrčí doba zde trvá 6 měsíců, přičemž je umožněno přejít z dávky při úrazu na nemocenskou dávku. Dle výše průměrného příjmu lze získat až 220 € s možným navýšením pro závislou osobu.

6.2.2 Mateřská dávka

Dávka v mateřství se poskytuje těhotným ženám, po porodu, případně kojícím, které z důvodu péče o narozené dítě nemohou vykonávat pracovní činnost. Dávka je rovněž poskytována osobám, které se rozhodnou dítě adoptovat. Pro nárok je nutné splnit minimální dobu pojištění před nástupem na mateřskou dovolenou, a to ve všech sledovaných zemích.

Podpůrčí doba

Podpůrčí doba se ve zkoumaných zemích liší. V České republice je standardní podpůrčí doba 28 týdnů u jednočetného, případně 37 týdnů u vícečetného porodu. 22 týdnů je poskytnuto osobám, které osvojí dítě mladší sedmi let; 31 týdnů, pokud si osvojí více

než 1 dítě. Ve Francii může žena čerpat 16, 26, 34, nebo 46 týdnů mateřské dovolené, případně 16, 18, nebo 22 týdnů v případě osvojení dítěte. Irsko poskytuje 26 týdnů mateřské dovolené u porodu dítěte i jeho osvojení. Zvláštností může být, že v Irsku není proplácena neděle.

Zákon již pamatuje i na ženy po potratu, nebo po porodu mrtvého plodu. V ČR jim náleží mateřská dovolená v délce 14 týdnů, v Irsku je umožněno plné čerpání mateřské dávky, stejně jako ve Francii. Podmínky minimální délky těhotenství před porodem se liší: ve Francii a v ČR dávku nárokuje žena, která porodí plod po 22. týdnu těhotenství, v Irsku je nutné být před porodem minimálně ve 24. týdnu těhotenství. Ve všech srovnávaných zemích musí mít mrtvý plod hmotnost alespoň 500 g.

Výše dávky

V ČR je mateřská dávka stanovena na 70 % denního vyměřovacího základu. ve Francii na 79 % DVZ. Francouzští zaměstnavatelé rovněž umožňují dorovnání mateřské, které odpovídá rozdílu mezi čistou mzdou a mateřskou dávkou. Toto dorovnání bývá ukotveno v kolektivní smlouvě. V Irsku je dávka nastavena jednotně pro všechny žadatelky, a to ve výši 262 € týdně, což může být nevýhodné pro vysokopříjmové zaměstnankyně, které takto přijdou o velkou část svých příjmů.

6.2.3 Otcovská dávka

Otcovská dávka motivuje zaměstnance k pomoci o péči o novorozence v prvních týdnech jeho života. Jedná se o relativně novou dávku, jejíž zavedení bylo ve všech zemích reakcí na vydání směrnice Work-Life Balance. V České republice je u zaměstnance nutné být nemocensky pojištěn alespoň v den nástupu, u OSVČ je třeba být nemocensky pojištěn alespoň tři měsíce před nástupem na otcovskou dovolenou. Irsko a Francie mají nastavené minimální délku pojištění a minimální výši zaplaceného pojistného.

Podpůrčí doba

V České republice je otcovská dovolená nastavena na 14 kalendářních dnů, přičemž čerpání může být přerušeno pouze z důvodu hospitalizace dítěte. Podmínkou nároku je zahájení čerpání v prvních šesti týdnech věku dítěte, případně v prvních šesti týdnech od převzetí dítěte do péče. Od prosince 2022 má na plnou délku otcovské dovolené

nárok i otec, který se vyrovnává se ztrátou dítěte z důvodu úmrtí těsně před porodem, během porodu, nebo do šesti týdnů od porodu.

Ve Francii délka otcovské dovolené činí 25 dní při narození i osvojení jednoho dítěte, případně 32 dnů v případě narození či osvojení dvou a více dětí. Zaměstnanec nemusí vyčerpat celou délku najednou, první čtyři dny však musí být vyčerpány bezprostředně po porodu a zbylé dny najednou. V případě úmrtí dítěte před porodem, během porodu, nebo po porodu má zaměstnanec nárok na 11 dnů otcovské dovolené.

Irsko nabízí stejnou délku čerpání otcovské dávky jako ČR. Dva po sobě jdoucí týdny musí být vyčerpány do 26 týdnů od narození dítěte. V případě úmrtí dítěte jsou otcovské dávky poskytnuty 2 týdny k vyrovnání se se ztrátou.

Výše otcovské dávky

Výše otcovských dávek jsou totožné s výší mateřských dávek, tedy 70 % DVZ v ČR, 79 % DVZ ve Francii a 262 € týdně v Irsku. Ve Francii může zaměstnavatel poskytnout zaměstnanci dorovnání mzdy na základě kolektivní smlouvy, v Irsku je opět možné navýšení v případě sdílení domácnosti s osobou pobírající nízký příjem, případně s nezaopatřeným dítětem.

6.2.4 Ošetřovné a dlouhodobé ošetřovné

Ošetřovné je v České republice a v Irsku využito pojištěnci, kteří musí pečovat o nemocné dítě, případně o dospělou osobu, která vyžaduje soustavnou celodenní péči. V ČR není umožněna jakákoliv výdělečná činnost během pobírání obou dávek ošetřovného, v Irsku je povolen maximálně zkrácený pracovní úvazek v délce 18,5 hodiny týdně. V České republice je stanovena maximální délka ošetřovného 9, příp. 16 kalendářních dní, dlouhodobého ošetřovného 90 kalendářních dní. Irsko poskytuje nejdelší ošetřovné, tedy maximálně 104 týdnů. V České republice není umožněno pobírání více ošetřovných záraz, naopak v Irsku se může ošetřovatel starat o více než jednu osobu. Výše ošetřovného je v ČR stanovena na 60 % DVZ, Irsko poskytuje 237 €, pokud ošetřovatel pečuje o 1 osobu, případně 355,50 €, pokud pečuje o dvě a více osob. Zároveň ošetřovateli vzniká nárok na navýšení dávky v případě péče o nezaopatřené dítě.

Francie poskytuje v rámci ošetřovného pouze neplacené osobní volno. V rámci systému sociálního pojištění není pamatováno na podporu ošetřování člena rodiny. Tyto situace

jsou spíše řešeny objednááním služeb profesionálního ošetřovatele (République Française, 2022c).

6.2.5 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Příspěvek je poskytován ženám, které z důvodu těhotenství, mateřství, případně kojení byly převedeny na jinou pracovní pozici nebo na nižší pracovní úvazek, což mělo za následek nižší mzdu. Předchozí pracovní úvazek přímo či nepřímo ohrožoval jejich těhotenství nebo mateřství. Jedna podmínka je pro ČR i pro Irsko, kde se dávka nazývá Dávkou na zajištění zdraví a bezpečnosti, totožná, a to dorovnání výše mzdy na výši před převedením na jinou práci. V Irsku je umožněno zaměstnavateli odstranit jakékoliv rizika, které zaměstnankyni ohrožují. Po odstranění rizik zaniká nárok na dávku. Nárok také zaniká při přechodu na mateřskou dávku. V České republice trvá nárok na vyrovnávací příspěvek od data žádosti na základě doporučení lékaře k převedení na jinou pracovní pozici, až do nástupu na mateřskou dovolenou.

Francie nezná dávku VPTM, jelikož má v Zákoníku práce zakotveno dočasné převedení zaměstnankyně na jinou pracovní pozici, která neohrožuje její zdravotní stav ani těhotenství, je-li to lékařem doporučeno. Změna pracovní pozice však nesmí mít vliv na výši pobírané mzdy (L1225-7 Code du travail, 2023).

6.2.6 Další dávky

Francie svým občanům poskytuje **dávky v invaliditě**, které jsou součástí nemocenského pojištění. V České republice je invalidní důchod součástí důchodového pojištění, a proto tyto dávky nebyly využity ke srovnání. Součástí francouzského nemocenského pojištění jsou i **pozůstalostní dávky**, jejichž českou obdobou může být dávka pohřebního. Pohřebné se vyplácí jako dávka státní sociální podpory, a proto rovněž nebyla využita ke srovnání.

Irsko umožňuje čerpání **dávky poskytované zaměstnancům se zdravotním omezením**. Český ani francouzský systém sociálního zabezpečení nezná podobnou dávku, proto nebylo přistoupeno k jejímu porovnání s jinou dávkou.

6.3 Shrnutí

Na závěr teoretické části diplomové práce je vhodné shrnout zjištěné poznatky a upozornit na největší rozdíly v systémech sociálního zabezpečení a nemocenského pojištění ve vybraných zemích. Rozdíly lze spatřit zejména:

- **v organizaci** – nejefektivnější se jeví systém sociálního zabezpečení ve Francii. Byl vytvořen jasný a ucelený zákon o sociálním zabezpečení a zákon o financování sociálního zabezpečení. Veškeré platné informace jsou dostupné na několika důvěryhodných webových portálech, data jsou pravidelně aktualizována. Systém režimů je jasně vysvětlen.
- **V úhradě pojistného** – efektivní výběr pojištění je spatřen ve francouzském systému. Nejjednodušší se jeví český systém. V Irsku existuje dle autorky práce diskriminační systém plateb pojistného a nároku na jednotlivé dávky. Dle vykonávané pracovní pozice je zaměstnanec zařazen do jedné ze tříd a ač by splnil podmínku minimální doby pojistného či minimální výše pojistného, nemá nárok na všechny dávky ze systému sociálního pojištění. Zřejmě i z tohoto důvodu je Irsko považováno za nejméně štědrá zemi v oblasti výdajů na sociální zabezpečení.
- **V nároku na dávky** – v České republice vzniká nárok každému pojištěnci, který je v den vzniku nároku nemocensky pojištěn. U některých z dávek je nutné splnit minimální pojištěnou dobu před sociální událostí (př. mateřská dovolená). V Irsku záleží, do jaké třídy je zaměstnanec či OSVČ zařazen. V Irsku a ve Francii je nutné splnit minimální dobu pojištění a minimální výši uhrazeného pojistného. Tyto podmínky se jeví jako spravedlivé a mohly by přispět k zamezení zneužití poskytovaných dávek. V České republice se zaměstnavatelé setkávají se situací, kdy zaměstnanec nastoupí na nemocenské před koncem pracovního úvazku či během zkušební doby, čemuž by mohlo být zamezeno, pokud by byla zavedena minimální délka a výše uhrazeného pojistného.
- **V rozdělení dávek** – nejjednodušším rozdělením disponuje český systém sociálního zabezpečení. Naopak nejchaotičtěji působí irský systém dávek sociálního pojištění. Není zde jasně definováno nemocenské pojištění a dávky poskytované v nemoci zahrnují pojistné i nepojistné dávky.

- **Ve zdanění dávek** – český systém je jediný ze srovnávaných zemích, ve kterém příjem z dávek nemocenského pojištění nepodléhá zdanění. Dávky jsou vypláceny dle denního vyměřovacího základu, který vychází ze součtu hrubých mezd v rozhodném období, a je pro účely výpočtu dávek redukován. Každá z dávek má nastavenou maximální výši DVZ. Pokud by bylo i v ČR zavedeno zdanění sociálních dávek a zrušeny redukční hranice po vzoru Francie či Irsku, stojí za úvahu, zda by se eventuální příjem z daně ze sociálních dávek rovnal úspoře získané zavedením redukčních hranic u jednotlivých dávek, případně zda by příjem ze zdanění sociálních dávek zpomalil či zcela zastavil prohloubení deficitu státního rozpočtu v oblasti sociálního zabezpečení.
- **Ve výši poskytovaných dávek** – spravedlivé se jeví ty druhy dávek nemocenského pojištění, jejichž výše vychází z vyměřovacího základu pojištěnce. V České republice a Francii se jedná o všechny druhy poskytovaných dávek, u některých dávek v Irsku je pevně stanovena výše dávky, což může být nevýhodné u vysokopříjmové pojištěnce. V ČR, Francii a taktéž u některých dávek v Irsku je nastavena maximální denní výše poskytovaných dávek.

7 Výpočet dávek nemocenského pojištění

Existuje celá řada webových kalkulaček, pomocí kterých lze spočítat dávky nemocenského pojištění. Ne všechny však při zadání totožných údajů poskytnou stejný výsledek. Za věrohodné lze považovat excelové kalkulačky uvedené na webu Ministerstva práce a sociálních věcí. Úkolem praktické části diplomové práce je demonstrovat výpočty dávek nemocenského pojištění a ukázat, že se osoba pobírající dávky nemocenského pojištění nutně nemusí spoléhat na kalkulačky dostupné na různých internetových portálech při ověření nebo zjištění výše dávek, ale že se o výpočet může pokusit sama. Jako vodítko k výpočtu může sloužit právě praktická část této diplomové práce. Vzhledem k omezení rozsahu této diplomové práce není v moci uvést veškeré příklady výpočtu dávek nemocenského pojištění pro všechny, kteří jsou účastníky nemocenského pojištění, a tak bude tato praktická část zaměřena pouze na modelové příklady zaměstnanců pracujících na základě pracovní smlouvy, ze které jim plyne účast na nemocenském pojištění.

Obsahem následujících kapitol je na modelových příkladech předvést výpočet dávek nemocenského pojištění ve dvou úrovních hrubé mzdy: minimální mzda a průměrná mzda. Ke dni zpracování praktické části diplomové práce se jedná o tyto částky:

- a) **hrubá minimální mzda:** 17 300 Kč měsíčně (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2023a),
- b) **hrubá průměrná mzda** ve 3. čtvrtletí 2022: 39 858 Kč měsíčně (Český statistický úřad, 2022a),

Postupy výpočtu i rozdíly ve výpočtech budou řádně demonstrovány. U všech druhů nemocenského pojištění je uvažováno se stejnou výší minimální a průměrné hrubé mzdy v rozhodném období. V závěru podkapitoly 7.1 Nemocenské bude srovnána výše náhrady mzdy a nemocenského s ušlou čistou mzdou za jeden měsíc. Ke zpracování bude využito poznatků nabitých při psaní diplomové práce, webové stránky České správy sociálního zabezpečení, webové stránky Ministerstva práce a sociálních věcí, zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění; a zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce.

7.1 Nemocenské

První podkapitola je věnována výpočtu nemocenského. Tato dávka slouží k finančnímu zabezpečení zaměstnance při dočasné pracovní neschopnosti z důvodu úrazu nebo nemoci.

Zadání

Zaměstnanec je v rámci své pracovní činnosti účastníkem nemocenského pojištění. Z důvodu úrazu je uznán dočasně práce neschopným po dobu 70 kalendářních dnů (od 2. 1. 2023 do 13. 3. 2023). Podepsal prohlášení poplatníka k dani z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti a uplatňuje daňové zvýhodnění na jedno dítě. Pro zjednodušení je taktéž předpokládáno, že zaměstnanec nemá žádné vyloučené doby, kdy nebyl účastníkem nemocenského pojištění (např. z důvodu jiné dočasné pracovní neschopnosti).

Výpočet – náhrada mzdy

Rozhodným obdobím je pro výpočet náhrady mzdy dle § 354 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, kalendářní čtvrtletí. Vyměřovacím základem je tak trojnásobek hrubé mzdy. Dále je nutné stanovit průměrný hodinový výdělek, který je podílem vyměřovacího základu a počtu pracovních hodin v rozhodném období. Zaměstnanec ve čtvrtletí předcházející onemocnění (od 1. 10. 2022 do 31.12.2022) odpracoval celkem 62 pracovních dnů, a tedy 496 pracovních hodin. Průměrný hodinový výdělek se zaokrouhluje s přesností na dvě desetinná místa.

a) hrubá **minimální** mzda:

- vyměřovací základ: $3 \times 17\,300 = 51\,900$ Kč
- průměrný hodinový výdělek: $48\,600 / 496 = 104,64$ Kč

b) hrubá **průměrná** mzda:

- vyměřovací základ: $3 \times 39\,858 = 119\,574$ Kč
- průměrný hodinový výdělek: $119\,574 / 496 = 241,08$ Kč

Získaný průměrný hodinový výdělek se pro výpočet náhrady mzdy redukuje. Redukční hranice stanovené pro výpočet dávek nemocenského pojištění se vynásobí dle § 192 odst. 2 zákoníku práce koeficientem 0,175 a poté se zaokrouhlí na haléře nahoru. Redukční hranice jsou pro rok 2023 pro výpočet náhrady mzdy stanoveny následovně:

- První redukční hranice: $1\,345 \times 0,175 = 235,38$ Kč. První redukční hranice se započítává ve výši 90 %.
- Druhá redukční hranice: $2\,017 \times 0,175 = 352,98$ Kč. Druhá redukční hranice se započítává z 60 %.
- Třetí redukční hranice: $4\,033 \times 0,175 = 705,78$ Kč. Třetí redukční hranice se započítává z 30 %.

K částce převyšující třetí redukční hranici se nepřihlíží. Redukovaný průměrný hodinový výdělek u minimální a průměrné mzdy s přesností na dvě desetinná místa je následující:

a) hrubá **minimální** mzda:

- první redukční hranice: $104,64 \times 90 \% = \mathbf{94,18 \text{ Kč}}$

b) hrubá **průměrná** mzda:

- první redukční hranice: $235,38 \times 90 \% = 211,84$ Kč
- druhá redukční hranice: $(241,08 - 235,38) \times 60 \% = 3,42$ Kč
- součet redukčních hranic: $211,84 + 3,42 = \mathbf{215,26 \text{ Kč}}$

Redukční hranice se u průměrné mzdy sčítají. Nyní je již možné přistoupit k výpočtu náhrady mzdy za prvních čtrnáct kalendářních dnů. Od 2. 1. 2023 do 15. 1. 2023 zaměstnanec pobíral od zaměstnavatele náhradu mzdy za 10 pracovních dnů, při osmihodinové pracovní době se jedná o 80 pracovních hodin. Náhrada mzdy je dle 262/2006 Sb., zákoníku práce ve výši 60 % průměrného hodinového výdělku. Náhrady mzdy se zaokrouhlují na celé koruny směrem nahoru.

a) hrubá **minimální** mzda:

- náhrada mzdy: $60 \% \text{ z } 94,18 \times 80 \text{ hodin} = \mathbf{4\,521 \text{ Kč}}$

b) hrubá **průměrná** mzda:

- náhrada mzdy: $60 \% \text{ z } 215,26 \times 80 \text{ hodin} = \mathbf{10\,333 \text{ Kč}}$

Výpočet – dávka nemocenského

Rozhodným obdobím je oproti výpočtu náhrady mzdy 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém začal čerpat dávky z nemocenského pojištění. V případě modelového zaměstnance je rozhodným obdobím 1. 1. 2022 – 31. 12. 2022. Taktéž je pro výpočet nemocenského důležitý denní vyměřovací základ, nikoliv

průměrný hodinový výdělek. Denní vyměřovací základ je podílem dvanáctinásobku stanovené hrubé mzdy a počtu dní v kalendářním roce.

a) hrubá **minimální** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 17\,300 = 207\,600$ Kč
- denní vyměřovací základ: $207\,600 / 365 = 568,77$ Kč

b) hrubá **průměrná** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 39\,858 = 478\,296$ Kč
- denní vyměřovací základ: $478\,296 / 365 = 1\,310,40$ Kč

Stejně jako u výpočtu náhrady mzdy je denní vyměřovací základ redukován. Redukční hranice již byly uvedeny v kapitole 2.1.2. Obecné podmínky nároku na dávku a jejich výplatu. Pro lepší přehled jsou opět uvedeny níže:

- První redukční hranice: 1 345 Kč, započítává se ve výši 90 %.
- Druhá redukční hranice: 2 017 Kč, započítává se z 60 %.
- Třetí redukční hranice: 4 033 Kč, započítává se z 30 %.

K částce převyšující třetí redukční hranici se nepřihlíží. Redukovaný denní vyměřovací základ se zaokrouhluje na celé koruny nahoru. U minimální a průměrné mzdy je tento redukováný vyměřovací základ následující:

a) hrubá **minimální** mzda:

- první redukční hranice: $568,77 \times 90 \% = 511,89$ Kč, po zaokrouhlení na Kč nahoru: **512 Kč**.

b) hrubá **průměrná** mzda:

- první redukční hranice: $1\,310,40 \times 90 \% = 1\,179,36$ Kč, po zaokrouhlení na Kč směrem nahoru: **1 180 Kč**.

Dávka nemocenského náleží zaměstnanci od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti do konce jejího trvání. Dle zadání trvá nemocenské celkem 70 kalendářních dnů. Od 15. do 30. dne náleží zaměstnanci 60 % redukováného denního vyměřovacího základu. Od 31. do 60. dne náleží 66 % a od 61. dne náleží zaměstnanci 72 % denního vyměřovacího základu. Nyní je již možné přistoupit k výpočtu dávek nemocenského:

a) hrubá **minimální** mzda:

- nemocenské od 15. do 30. dne: $60 \% \text{ z } 512 \times 16 \text{ dnů} = 4\,928$ Kč
- nemocenské od 31. do 60. dne: $66 \% \text{ z } 512 \times 30 \text{ dnů} = 10\,140$ Kč

- nemocenské od 61. do 70. dne: 72 % z 512 x 10 dnů = 3 690 Kč
- **nemocenské celkem:** 4 928 + 10 140 + 3 690 = **18 758 Kč**

b) hrubá **průměrná** mzda:

- nemocenské od 15. do 30. dne: 60 % z 1 180 x 16 dnů = 11 328 Kč
- nemocenské od 31. do 60. dne: 66 % z 1 180 x 30 dnů = 23 370 Kč
- nemocenské od 61. do 70. dne: 72 % z 1 180 x 10 dnů = 8 500 Kč
- **nemocenské celkem:** 11 328 + 23 370 + 8 500 = **43 198 Kč**

Srovnání nemocenského s ušlou čistou mzdou

Jako logické se jeví srovnání součtu náhrady mzdy a nemocenského za jeden měsíc DPN s čistou mzdou, kterou zaměstnanec pobírá za jeden odpracovaný měsíc. Před samotným srovnáním bude proveden výpočet čisté mzdy u obou výší hrubých mezd (dále také „HM“). Zaměstnanec podepsal Prohlášení poplatníka k dani z příjmu fyzických osob a uplatňuje daňové zvýhodnění na jedno dítě.

Tabulka 15 Výpočet čisté mzdy pro minimální a průměrnou mzdu

Čistá mzda	Minimální mzda	Průměrná mzda
Základ pro výpočet zálohy na daň	17 300 Kč	39 858 Kč
- Daň (15 % z HM zaokrouhlené na 100 Kč)	2 595 Kč	5 985 Kč
+ Sleva na dani (poplatník)	2 570 Kč	2 570 Kč
+ Daňové zvýhodnění na jedno dítě	1 267 Kč	1 267 Kč
Záloha na daň po zvýhodnění a slevách / Daňový bonus	1 242 Kč	2 148 Kč
Základ daně	17 300 Kč	39 858 Kč
- Sociální pojištění (6,5 % z HM)	- 1 125 Kč	- 2 591 Kč
- Zdravotní pojištění (4,5 % z HM)	- 779 Kč	- 1 794 Kč
- Záloha na daň / + Daňový bonus	+ 1 242 Kč	- 2 148 Kč
Čistá mzda	16 638 Kč	33 325 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování (2023)

Za třicet dní dočasné pracovní neschopnosti modelový zaměstnanec obdrží v případě minimální mzdy náhradu mzdy ve výši 4 521 Kč a dávku nemocenského ve výši 4 928 Kč. Modelový zaměstnanec pobírající průměrnou mzdu obdrží náhradu mzdy ve výši 10 333 Kč a dávku nemocenského ve výši 11 328 Kč. Srovnání dávek a čisté mzdy je uvedeno v Tabulce 16.

Tabulka 16 Srovnání čisté mzdy a dávek nemocenského

Srovnání čisté mzdy a dávek nemocenského	Minimální mzda	Průměrná mzda
Hrubá mzda	17 300 Kč	39 858 Kč
Čistá mzda	16 638 Kč	33 325 Kč
Náhrada mzdy	4 521 Kč	10 333 Kč
Nemocenské	4 928 Kč	11 328 Kč
Náhrady celkem	9 449 Kč	21 661 Kč
Ušlý čistý příjem	7 189 Kč	11 664 Kč
Srovnání ušlého příjmu s čistou mzdou	7 189 / 16 638, tj. 43,21 % čisté mzdy	11 664 / 33 325, tj. 35 % čisté mzdy

Zdroj: Vlastní zpracování (2023)

Zaměstnanec pobírající minimální mzdu by v případě dočasné pracovní neschopnosti trvající jeden měsíc obdržel celkem 9 449 Kč. Pokud by nečerpal dávku nemocenského, jeho čistá mzda by činila 16 638 Kč. Z důvodu dočasné pracovní neschopnosti reálně přišel o 7 189 Kč z čistého příjmu, což odpovídá 43,21 % čisté mzdy. Modelový zaměstnanec pobírající průměrnou mzdu by v případě dočasné pracovní neschopnosti trvající jeden měsíc obdržel za náhrady mzdy a dávku nemocenského celkem 21 661 Kč. Jeho ušlý čistý příjem byl tak byl ve výši 11 664 Kč, což odpovídá 35 % čisté mzdy. Ač zaměstnanec pobírající minimální mzdu přijde fyzicky o méně příjmu, procentě je na tom hůře než zaměstnanec s průměrnou mzdou. Důvodem může být i fakt, že zaměstnanec pobírající minimální mzdu přichází o daňový bonus, jelikož výše zálohy na daň z příjmu je nižší než součet slevy na dani na poplatníka a daňového zvýhodnění na jedno dítě. Zaměstnanec pobírající průměrnou mzdu naopak odvádí zálohu na dani z příjmu ve výši 2 148 Kč.

7.2 Peněžitá pomoc v mateřství

Peněžitá pomoc v mateřství (taktéž „PPM“) je dávka nemocenského pojištění sloužící k nahrazení příjmu a je poskytována nejčastěji ženě v souvislosti s těhotenstvím, mateřstvím a následnou péčí o novorozené dítě.

Zadání

Zaměstnankyně je v rámci své pracovní činnosti účastnicí nemocenského pojištění. Od 2. 1. 2023 čerpá zákonem stanovených 28 týdnů peněžitě pomoci v mateřství, která bude ukončena 16. 7. 2023. Zaměstnankyně podepsala prohlášení poplatníka k dani z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti, pro zjednodušení je taktéž předpokládáno, že nemá žádné vyloučené doby z nemocenského pojištění.

Výpočet

Nejdříve je nutné stanovit vyměřovací základ, který je součinem mzdy a rozhodného období. Rozhodným obdobím pro výpočet dávky je 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém nastoupí na PPM, tedy v případě modelové zaměstnankyně je rozhodným obdobím 1. 1. 2022 – 31. 12. 2022. Denní vyměřovací základ lze vypočítat jako podíl ročního vyměřovacího základu a počtu dní v rozhodném období. Výpočet je tak totožný s vypočteným denním vyměřovacím základem u nemocenského. Pro přehlednost je znovu uveden:

a) hrubá **minimální** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 17\,300 = 207\,600$ Kč
- denní vyměřovací základ: $207\,600 / 365 = 568,77$ Kč

b) hrubá **průměrná** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 39\,858 = 478\,296$ Kč
- denní vyměřovací základ: $478\,296 / 365 = 1\,310,40$ Kč

Denní vyměřovací základ je taktéž redukován, avšak první redukční hranice se započítává ze 100 %, tj.:

a) hrubá **minimální** mzda:

- první redukční hranice: $568,77 \times 100 \% = 568,77$ Kč, po zaokrouhlení na Kč nahoru: **569 Kč**.

b) hrubá **průměrná** mzda:

- první redukční hranice: $1\,310,40 \times 100\% = 1\,310,40$ Kč, po zaokrouhlení na Kč směrem nahoru: **1 311 Kč**.

Denní výše peněžité pomoci v mateřství činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu. Celková výše PPM tak bude v posledním kroku vypočtena jako součin denní výše PPM a počtu dní dávky PPM. PPM je při 28 týdnech pobírána celkem 196 dní:

a) hrubá **minimální** mzda:

- redukovaný denní vyměřovací základ: $70\% \text{ z } 569 = 398,30$ Kč, zaokrouhleno na **399 Kč**,
- dávka PPM: $399 \times 196 = 78\,204$ Kč

b) hrubá **průměrná** mzda:

- redukovaný denní vyměřovací základ: $70\% \text{ z } 1\,311 = 917,70$ Kč, zaokrouhleno na **918 Kč**,
- dávka PPM: $918 \times 196 = 179\,928$ Kč.

7.3 Dávka otcovské poporodní péče

Dávka otcovské poporodní péče je využívána k finančnímu zajištění novopečených otců, kteří během prvních šesti týdnů života dítěte pomáhají matce s péčí o novorozené dítě. Délka otcovské dovolené je stanovena na dva týdny a musí být zahájena do šesti týdnů od narození dítěte.

Zadání

Zaměstnanec je v rámci své pracovní činnosti účastníkem nemocenského pojištění. Dne 2. 1. 2022 se mu narodila dcera. Rozhodl se využít dávky otcovské poporodní péče ode dne 1. 2. 2023. Je splněn počátek dávky otcovské poporodní péče do šesti týdnů věku dítěte. Otcovskou bude čerpat po dobu dvou kalendářních týdnů, tedy do 14. 2. 2023.

Výpočet

Rozhodným obdobím pro výpočet dávky je 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém čerpá dávku otcovské, v případě modelového zaměstnance je rozhodným obdobím 1. 1. 2022 – 31. 12. 2022. Zaměstnanec za uvedených 12 kalendářních měsíců nemá žádnou vyloučenou dobu. Podepsal prohlášení poplatníka

k dani z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti a uplatňuje daňové zvýhodnění na jedno dítě.

V prvním kroku bude vypočten vyměřovací základ, který je násobkem mzdy a počtu kalendářních měsíců v rozhodném období. Následně bude stanoven denní vyměřovací základ, který je podílem vypočteného vyměřovacího základů a počtu kalendářních dnů v rozhodném období:

a) hrubá **minimální** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 17\,300 = 207\,600$ Kč
- denní vyměřovací základ: $207\,600 / 365 = 568,77$ Kč

b) hrubá **průměrná** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 39\,858 = 478\,296$ Kč
- denní vyměřovací základ: $478\,296 / 365 = 1\,310,40$ Kč

V dalším kroku bude proveden výpočet redukčních hranic pro obě výše mezd. První redukční hranice u otcovské poporodní péče je započítána ze 100 %:

a) hrubá **minimální** mzda:

- první redukční hranice: $568,77 \times 100 \% = 568,77$ Kč, po zaokrouhlení na Kč nahoru: **569 Kč**.

b) hrubá **průměrná** mzda:

- první redukční hranice: $1\,310,40 \times 100 \% = 1\,310,40$ Kč, po zaokrouhlení na Kč směrem nahoru: **1 311 Kč**.

V posledním kroku již lze přejít k samotnému výpočtu dávky. Denní výše otcovského činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu.

a) hrubá **minimální** mzda:

- redukovaný denní vyměřovací základ: $70 \% \text{ z } 569 = 398,30$ Kč, zaokrouhleno na **399 Kč**,
- dávka PPM: $399 \times 14 = 5\,586$ Kč

b) hrubá **průměrná** mzda:

- redukovaný denní vyměřovací základ: $70 \% \text{ z } 1\,311 = 917,70$ Kč, zaokrouhleno na **918 Kč**,
- dávka PPM: $918 \times 14 = 12\,852$ Kč.

7.4 Ošetřovné

Dávka ošetřovného je vyplácena pojištěnci, který se stal dočasně pracovně neschopným z důvodu ošetřování dítěte mladšího deseti let nebo jiného člena domácnosti, jehož zdravotní stav vyžaduje ošetřování jinou osobou. Je vyplácena za 9 kalendářních dnů, v případě samoživitelů až za 16 kalendářních dnů.

Zadání

Zaměstnankyně – matka samoživitelka – je v rámci své pracovní činnosti účastnicí nemocenského pojištění. Z důvodu nemoci svého dítěte je nucena požádat o čerpání dávky ošetřovného počínaje 1. 2. 2023 (tj. do 16. 2. 2023). Podepsala prohlášení poplatníka k dani z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti a uplatňuje daňové zvýhodnění na jedno dítě. Zaměstnankyně za uvedených 12 kalendářních měsíců nemá žádnou vyloučenou dobu.

Výpočet

Rozhodným obdobím pro výpočet dávky je 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém čerpá dávku ošetřovného, tedy od 1. 2. 2022 do 31. 1. 2023. Pro výpočet redukovaného denního vyměřovacího základu je nutné stanovit vyměřovací základ, denní vyměřovací základ a redukční hranice. První redukční hranice je v této dávce započítána z 90 %:

a) hrubá **minimální** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 17\,300 = 207\,600$ Kč
- denní vyměřovací základ: $207\,600 / 365 = 568,77$ Kč
- první redukční hranice: $568,77 \times 90 \% = 511,89$ Kč, po zaokrouhlení **512 Kč.**

b) hrubá **průměrná** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 39\,858 = 478\,296$ Kč
- denní vyměřovací základ: $478\,296 / 365 = 1\,310,40$ Kč
- první redukční hranice: $1\,310,40 \times 90 \% = 1\,179,36$ Kč, po zaokrouhlení **1 180 Kč.**

Nyní již lze přejít k samotnému výpočtu dávky ošetřovného. Zaměstnankyni náleží 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za každý den ošetřování, tj.

a) hrubá **minimální** mzda:

- redukováný denní vyměřovací základ: $60 \% z 512 = 307,20 \text{ Kč}$, po zaokrouhlení 308 Kč
- dávka ošetřovného: $308 \times 16 = 4\,928 \text{ Kč}$

b) hrubá **průměrná** mzda:

- redukováný denní vyměřovací základ: $60 \% z 1\,180 = 708 \text{ Kč}$
- dávka otcovské poporodní péče: $708 \times 16 = 11\,328 \text{ Kč}$

7.5 Dlouhodobé ošetřovné

Dávka dlouhodobého ošetřovného je vyplácena ošetřujícím osobám, které se starají o člena rodiny, který vyžaduje péči jiné osoby z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je očekáváno, že dlouhodobé ošetřovné bude trvat nejméně 30 dnů po alespoň čtyřdenní hospitalizaci v nemocnici. Podpůrní doba je stanovena na maximálně 90 kalendářních dnů, přičemž není prodlužována o případnou další hospitalizaci. Postup výpočtu dlouhodobého ošetřovného bude demonstrováno na modelovém zaměstnanci.

Zadání

Zaměstnanec v rámci své pracovní činnosti je účastníkem nemocenského pojištění. Jeho matka je po cévní mozkové příhodě. Dne 1. 2. 2023 je propuštěna do domácího léčení po měsíční hospitalizaci. Lékaři očekávají rekonvalescenci trvající 6 týdnů, tedy do 15. 3. 2023. Po tuto dobu si zaměstnanec požádal o dlouhodobé ošetřovné.

Výpočet

Ve výpočtu je postupováno obdobně jako u výpočtu ošetřovného v kapitole 7.5. Je nutné stanovit denní vyměřovací základ, z něž bude vypočten redukováný denní vyměřovací základ.

a) hrubá **minimální** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 17\,300 = 207\,600 \text{ Kč}$
- denní vyměřovací základ: $207\,600 / 365 = 568,77 \text{ Kč}$
- první redukční hranice: $568,77 \times 90 \% = 511,89 \text{ Kč}$, po zaokrouhlení **512 Kč**.

b) hrubá **průměrná** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 39\,858 = 478\,296 \text{ Kč}$

- denní vyměřovací základ: $478\,296 / 365 = 1\,310,40$ Kč
- první redukční hranice: $1\,310,40 \times 90 \% = 1\,179,36$ Kč, po zaokrouhlení **1 180 Kč.**

Modelovému zaměstnanci náleží 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu. Výše dávky dlouhodobého ošetrového je násobkem vypočteného redukovaného denního vyměřovacího základu a počtu kalendářních dnů poskytování dlouhodobého ošetrového.

a) hrubá **minimální** mzda:

- redukovaný denní vyměřovací základ: $60 \% \text{ z } 512 = 307,20$ Kč, po zaokrouhlení 308 Kč
- dávka ošetrového: $308 \times 42 \text{ dní} = 12\,936$ Kč

b) hrubá **průměrná** mzda:

- redukovaný denní vyměřovací základ: $60 \% \text{ z } 1\,180 = 708$ Kč
- dávka otcovské poporodní péče: $708 \times 42 \text{ dní} = 29\,736$ Kč

7.6 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (dále také „VPTM“) je vyplácen zaměstnankyni, která musela být z důvodu těhotenství, mateřství či kojení převedena na jinou pracovní činnost, ze které jí plyne nižší příjem. Příspěvek je vyplácen za ty kalendářní dny, ve kterých vykonávala jinou pracovní činnost.

Zadání

Zaměstnankyně je v rámci své pracovní činnosti účastnicí nemocenského pojištění. Z důvodu těhotenství jí bylo lékařem doporučeno snížení pracovního úvazku z 8 hodin na 3 hodiny denně. Těhotná žena pracuje na zkrácený pracovní úvazek v období od 1. 2. do 30. 4. 2023 (celkem 88 kalendářních dnů). Od 1. 5. 2023 nastupuje na peněžitou pomoc v mateřství.

Výpočet

Zaměstnankyně pobírající minimální mzdu 17 300 Kč, má nyní hrubou mzdu ve výši 6 488 Kč. Zaměstnankyně s průměrnou mzdou 39 858 Kč, obdrží hrubou mzdu ve výši 14 947 Kč. Rozhodným obdobím je kalendářní rok, v případě modelové zaměstnankyně

se započítává příjem od 1. 2. 2022 do 31. 1. 2023. Denní vyměřovací základ je určen stejně jako u dávky peněžité pomoci v mateřství:

a) hrubá **minimální** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 17\,300 = 207\,600$ Kč
- denní vyměřovací základ: $207\,600 / 365 = 568,77$ Kč
- redukovaný denní vyměřovací základ: $568,77 \times 100 \% = 568,77$ Kč, po zaokrouhlení na Kč nahoru: **569 Kč**.

b) hrubá **průměrná** mzda:

- vyměřovací základ: $12 \times 39\,858 = 478\,296$ Kč
- denní vyměřovací základ: $478\,296 / 365 = 1\,310,40$ Kč
- redukovaný denní vyměřovací základ: $1\,310,40 \times 100 \% = 1\,310,40$ Kč, po zaokrouhlení na Kč směrem nahoru: **1 311 Kč**.

Redukované denní vyměřovací základy se týkají mzdy před převedením na jinou práci. Nyní bude vypočten průměr započitatelných příjmů na jeden kalendářní den po převedení na jinou práci. Zaměstnankyně obdrží příspěvek za každý měsíc zvlášť po prozkoumání splnění podmínek pro nárok na vyrovnávací příspěvek.

a) hrubá **minimální** mzda při zkráceném úvazku:

- únor: $6\,488 / 28$ dní: 231,71 Kč
- březen: $6\,488 / 31$ dní: 209,29 Kč
- duben: $6\,488 / 30$ dní: 216,27 Kč

b) hrubá **průměrná** mzda při zkráceném úvazku:

- únor: $14\,947 / 28$ dní: 533,82 Kč
- březen: $14\,947 / 31$ dní: 482,16 Kč
- duben: $14\,947 / 30$ dní: 498,23 Kč

Výše denního VPTM je dána jako rozdíl redukováného denního vyměřovacího základu a průměru započitatelných příjmů za 1 kalendářní den, který zaměstnankyně odpracovala na jiné pracovní pozici. Denní VPTM se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru.

a) hrubá **minimální** mzda při zkráceném úvazku:

- únor: $569 - 231,71 = 337,29$ Kč, zaokrouhleno směrem nahoru: **338 Kč**
- březen: $569 - 279,03 = 290,97$ Kč, zaokrouhleno směrem nahoru: **291 Kč**

- duben: $569 - 216,27 = 352,73$ Kč, zaokrouhloveno směrem nahoru: **353 Kč**

b) hrubá **průměrná** mzda při zkráceném úvazku:

- únor: $1\,311 - 533,82 = 777,18$ Kč, zaokrouhloveno směrem nahoru: **778 Kč**
- březen: $1\,311 - 482,16 = 828,84$ Kč, zaokrouhloveno směrem nahoru: **829 Kč**
- duben: $1\,311 - 498,23 = 812,77$ Kč, zaokrouhloveno směrem nahoru: **813 Kč**

Nyní je již možné přistoupit k výpočtu VPTM za období, ve kterém byla modelová zaměstnankyně převedena na jinou práci.

c) hrubá **minimální** mzda při zkráceném úvazku:

- únor: $338 \text{ Kč} \times 28 \text{ dní} = 9\,464 \text{ Kč}$
- březen: $360 \text{ Kč} \times 31 \text{ dní} = 11\,160 \text{ Kč}$
- duben: $353 \text{ Kč} \times 30 \text{ dní} = 10\,590 \text{ Kč}$
- VPTM celkem: $9\,464 + 11\,160 + 10\,590 = \mathbf{31\,214 \text{ Kč}}$

d) hrubá **průměrná** mzda při polovičním úvazku:

- únor: $778 \text{ Kč} \times 28 \text{ dní} = 21\,784 \text{ Kč}$
- březen: $829 \text{ Kč} \times 31 \text{ dní} = 25\,699 \text{ Kč}$
- duben: $813 \text{ Kč} \times 30 \text{ dní} = 24\,390 \text{ Kč}$
- VPTM celkem: $21\,784 + 25\,699 + 24\,390 = \mathbf{71\,873 \text{ Kč}}$

Závěr

Hlavním cílem této diplomové práce bylo popsat nemocenské pojištění v České republice a ve dvou vybraných zemích a pomocí analýzy a komparace shrnout zjištěné poznatky. Dalším cílem bylo na konkrétních modelových příkladech demonstrovat postupy pro výpočet dávek nemocenského pojištění.

Teoretická část diplomové práce byla zahájena popisem systému sociálního zabezpečení, jeho historického vývoje a současnosti, a to nejen v České republice, ale taktéž ve světě. Bylo uvedeno členění sociálního zabezpečení a způsoby financování. Krátce bylo zmíněno důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Následně byla pozornost věnována nemocenskému pojištění, které tvoří stěžejní část této diplomové práce. Byly zmíněny podmínky účasti na nemocenském pojištění, historický vývoj dávek nemocenského pojištění a změny. Byly taktéž popsány dávky nemocenského pojištění, a to včetně ochranné lhůty, podpůrčí doby a výše jednotlivých dávek.

Následně byly pro komparaci nemocenského pojištění vybrány Francie a Irsko jako země vhodné pro srovnání. Dle webové stránky MISSOC je Francie zemí, která je dle výdajů na sociální zabezpečení k HDP v rámci Evropské unie nejštedřejší, Irsko naopak nejméně štedré. Francie se pyšní velmi propracovaným, místy složitým, ale komplexním systémem sociálního zabezpečení, který pojištěncům poskytuje ucelený přehled všech příspěvků, na které pojištěný odvádí finance, i přehled všech dávek ze systému sociálního zabezpečení, které pojištěnec po splnění zákonných podmínek může nárokovat. Irský systém sociálního zabezpečení je vnímán jako chaotický. Dávky nejsou rozděleny dle určitých společných znaků, a tak byla pro tuto diplomovou práci vytvořena tabulka možného rozdělení poskytovaných irských sociálních dávek, kterou lze nalézt v Příloze B.

Rozdíly lze spatřit v úhradě pojistného na sociální pojištění. Nejjednodušší systém má zaveden Česká republika. Efektivní, ale rozsáhlý systém výběru daní má nastaven Francie. Autorka diplomové práce vnímá irský systém jako diskriminační. Rozdělení obyvatel do 11 tříd se zdá být v pořádku, avšak odlišná skladba sociálních dávek dle zařazení do jedné ze tříd nikoliv. I přesto, že by pojištěnec splnil podmínky nároku

na nemocenskou dávku (tedy minimální dobu pojištění a výši uhrazeného pojistného), nemusí na ni mít nárok, pokud nebude zařazen do třídy A, E, H a P.

Systém nemocenského pojištění ve všech zemích poskytuje jinou skladbu dávek. Za přehledné je považováno české rozdělení. Francie do nemocenského pojištění řadí i invalidní důchod, který je v ČR součástí důchodového pojištění, a pozůstalostní dávku. V ČR je vyplácena podobná dávka zvaná pohřebné, avšak ze systému státní sociální podpory. Jednotlivé dávky nemocenského pojištění se odlišují i v podmínkách nároku, a to nejen v rámci jedné země, tak i mezi zeměmi. Například v České republice je třeba být nemocensky pojištěn alespoň v den pracovní neschopnosti, Irsko a Francie zavádí minimální dobu pojištění a minimální výši uhrazeného pojistného. Zavedení minimální doby pojistného nebo minimální výše uhrazeného pojistného by mohlo v České republice vést k zamezení zneužití poskytovaných dávek. Zaměstnanci často zneužívají nemocenského během zkušební doby, případně ve výpovědní lhůtě.

Zásadní rozdíl mezi srovnávanými zeměmi je vnímán u zdanění dávek nemocenského pojištění. Jednotlivé dávky ve Francii a v Irsku podléhají zdanění. V České republice jsou naopak dávky nemocenského pojištění nezdanitelným příjmem, avšak denní vyměřovací základ je redukován pomocí redukčních hranic. Vystává tak otázka, zda by se eventuální příjem z daně ze sociálních dávek, rovnal úspoře, kterou stát získá využitím redukčních hranic u jednotlivých dávek. Francie má zaveden příspěvek na pokrytí státního dluhu, který je hrazen zaměstnanci ve výši 0,5 % hrubé mzdy. Tento příspěvek je autorkou diplomové práce vnímán pozitivně. Každá ze srovnávaných zemí bojuje s deficitem státního rozpočtu a ač je ve francouzském rozpočtu patrné každoroční prohlubování státního dluhu, příspěvek může zmírnit hloubku deficitu. Přeci jen výdaje na sociální zabezpečení jsou rozdělovány mezi občany na základě principu solidarity a vzniká-li deficit i u sociálního zabezpečení, je patrné podfinancování systému. Příspěvek na pokrytí státního dluhu se však může jevit diskriminační pro ty pojištěnce, kteří do systému pouze přispívají a nečerpají žádnou z dávek nemocenského, ani jiné pojištění ze systému sociálního zabezpečení.

Česká republika má léta zavedený systém sociálního zabezpečení, přičemž nedochází k zásadním změnám, které by ovlivnily fungování celého systému. Z důvodu deficitu na sociálním zabezpečení se systém může jevit jako nedostatečný, který by vyžadoval provedení zásadní reformy. Autorka diplomové práce vnímá zásadní reformu, která by

mohla pomoci oživit nemocenské pojištění a sociální zabezpečení jako takové, v zavedení režimů dle vzoru Francie. Pojištěnci by byli rozděleni do režimu dle pracovní činnosti, každý z režimů by měl nastavené jiné sazby pojistného na sociální zabezpečení. Efektivní se může jevit rozdělení do tříd dle pravděpodobnosti čerpání jednotlivých dávek ze systému nemocenského pojištění. Mohlo by být taktéž uvažováno o zrušení redukčních hranic a zavedení daně ze sociálních dávek. Z dlouhodobého hlediska a vzhledem k negativnímu postoji, který obyvatelé České republiky zastávají při jakékoliv reformě, která by znamenala jejich vyšší úhradu z hrubé mzdy, se taková zásadní změna systému jeví jako velice nepravděpodobná.

V rámci praktické části diplomové práce byly demonstrovány postupy výpočtů pro všechny dávky ze systému nemocenského pojištění. Vzhledem k omezení rozsahu práce byla pozornost věnována pouze výpočtům dávek pro zaměstnance pracující v zaměstnaneckém poměru. Praktická část tak může být přínosná pro všechny zaměstnance, kteří z důvodu sociální události čerpají jednu z dávek nemocenského pojištění a nechtějí se spoléhat na kalkulačky dostupné na internetu, případně si chtějí zjistit či ověřit výši jakékoliv dávky nemocenského pojištění. Při výpočtu byl zvolen takový postup, který by měl být pro uživatele jasný a dobře srozumitelný.

Seznam použité literatury

MONOGRAFIE

Arnoldová, A. (2012). *Sociální zabezpečení I*. Grada.

Chvátalová, I., Koldinská, K., Příb, J., Vránová, L., Ženíšková, M., Janková, E., Franzová, M. & Kačírková, E. (2018). *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. (2. akt. vyd.). Aleš Čeněk.

Kahoun, V., Bednář, J., Kučera, M., Kučerová, B., Loukota, I., Molek, J., Pražmová, V. & Šimák, M. (2013). *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. (2. akt. vyd.). Triton.

Koldinská, K., Tröster, P., Hůrka, P., Lang, R., Morávek, J., Pichrt, J., Štangová, V., Štefko, M., Tomeš, I., Voříšek, V. & Vysokajová, M. (2018). *Právo sociálního zabezpečení*. (7. přep. vyd.). C. H. Beck

Komendová, J. (2018). Dlouhodobé ošetrovné a právní důsledky jeho poskytování. *Právní rádce*, 2018(5), 64-69.

Krebs, V., Durdisová, J., Kotýnková, M., Mertl, J., Poláková, O., Žižková, J., Vychová, H. & Sunega, P. (2015). *Sociální politika*. (6. přep. a akt. vyd.). Wolters Kluwer.

Štangová, V., Lang, R., Hůrka P., Štaňková, H., Aldorf, L., Zemanová, J., Koldinská, K., Vysokajová, M., Štefko, M., Tomšej, J. & Páv, J. (2021). *Právo sociálního zabezpečení v bodech s příklady*. (2. vyd.). Aleš Čeněk.

Ženíšková, M., Příb, J. & Schmied, Z. (2020). *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem, příklady a výkladem problematiky náhrady mzdy od 1. 1. 2020*. (12. akt. vyd.). ANAG.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Arletti & Partners (2023). *French minimum wage to increase by 1.81% from January 1st, 2023*. Dostupné 28. 3. 2023 z <https://arlettipartners.com/france-increased-national-minimum-wage-january-2023/>

Bardou, D. (2022). *Quel capital décès pour un retraité ? Réassurez-moi*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://reassurez-moi.fr/guide/assurance-deces/capital-deces>

Cerqueirová, A. (2020). *Ke zvládnutí epidemie covid-19 přispělo i zrušení karenční doby*. esondy. Dostupné 12. 8. 2022 z <https://www.esondy.cz/obsah/205/ke-zvladnuti-epidemie-covid-19-prispelo-i-zruseni-karencni-d/267959>

Citizens Information (2022). *Social welfare system in Ireland*. Dostupné 30. 3. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/irish_social_welfare_system/social_welfare_system_in_ireland.html

Citizens Information (2023a). *Carer's Benefit*. Dostupné 2. 4. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/carers/carers_benefit.html

Citizens Information (2023b). *Health and Safety Benefit*. Dostupné 2. 4. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/social_welfare_payments_to_families_and_children/health_safety_benefit.html

Citizens Information (2023c). *Illness Benefit*. Dostupné 1. 4. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/disability_benefit.html

Citizens Information (2023d). *Injury Benefit*. Dostupné 1. 4. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/injury_benefit.html

Citizens Information (2023e). *Maternity Benefit*. Dostupné 2. 4. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/social_welfare_payments_to_families_and_children/maternity_benefit.html

Citizens Information (2023f). *Partial Capacity Benefit*. Dostupné 1. 4. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/partial_capacity_benefit.html

Citizens Information (2023g). *Paternity Benefit*. Dostupné 2. 4. 2023 z https://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/social_welfare_payments_to_families_and_children/paternity_benefit.html

Combo HR (2023). *Quel salaire pendant le congé maternité?* Dostupné 29. 3. 2023 z <https://combohr.com/fr/blog/conge-maternite-salaire>

Česká správa sociálního zabezpečení (2021). *Zpráva o činnosti České správy sociálního zabezpečení 2021*. Dostupné 8. 2. 2023 z <https://www.cssz.cz/documents/20143/99593/Zpr%C3%A1va%20o%20%20C4%8Dinnosti%20%20C4%8CSSZ%20za%20rok%202020.pdf/02ef91ee-829f-d547-dd09-395aa76a8cb4>

Česká správa sociálního zabezpečení (2023a). *Důchodci v okresech a krajích ČR k 31. 12. 2022*. Dostupné 5. 2. 2023 z <https://www.cssz.cz/documents/20143/99386/2022D%C5%AFchodci%20v%20okresech%20a%20kraj%C3%ADch%20%20C4%8CR.pdf/8babda37-0269-2391-6a8e-1ef0730ef2d7>

Česká správa sociálního zabezpečení (2023b). *Od 1. ledna 2023 se mění výše rozhodného příjmu pro účast na nemocenském pojištění na 4 000 Kč*. Dostupné 5. 2. 2023 z <https://www.cssz.cz/-/od-1-ledna-2023-se-meni-vyse-rozhodneho-prijmu-pro-ucast-na-nemocenskem-pojisteni-na-4-000-kc>

Česká správa sociálního zabezpečení (2023c). *Příjmy a výdaje na sociální zabezpečení k 31. 12. 2022*. Dostupné 5. 2. 2023 z https://www.cssz.cz/documents/20143/1571290/4%20Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_12_2022.pdf/bc334ba4-cf97-1777-c653-a4c54ceb961a

Česká správa sociálního zabezpečení (n.d.a). *Nemocenské pojištění zahraničních zaměstnanců*. Dostupné 8. 2. 2023 z <https://www.cssz.cz/nemocenske-pojisteni-zahranicnich-zamestnancu>

Česká správa sociálního zabezpečení (n.d.b). *Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství*. Dostupné 13. 8. 2022 z <https://www.cssz.cz/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi>

Český statistický úřad (2022a). *Mzdy a náklady práce*. Dostupné 30. 1. 2023 z https://www.czso.cz/csu/czso/prace_a_mzdy_prace

Český statistický úřad (2022b). *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice*. Dostupné 7. 2. 2023 z <https://www.czso.cz/documents/10180/142872070/26000421p2.pdf/cc3a1f3c-5537-46c3-9fa3-c25bd461e775?version=1.3>

Český statistický úřad (2022c). *Vybrané údaje o sociálním zabezpečení za rok 2021*. Dostupné 30. 1. 2023 z <https://www.czso.cz/documents/10180/164606728/19002922.pdf/fa207b52-f306-4dad-b4ee-07ef2787990d?version=1.1>

Department of Social Protection (2022a). *Statistical Information on Social Welfare Services*. Dostupné 3. 4. 2023 z <https://www.gov.ie/pdf/?file=https://assets.gov.ie/232416/d474f67e-f392-4b48-99a6-bce9b0cf41a0.pdf#page=null>

Department of Social Protection (2022b). *Your Guide to our Schemes and Services: Illness, Disability and Caring*. Plain English. <https://assets.gov.ie/44468/0cd77f6e6fe84b6aa58a878e5534341e.pdf>

Dítě v srdci (n.d.). *Praktické informace*. Dostupné 5. 4. 2023 z <https://ditevsrdci.cz/cz/prakticke-informace>

Dostál, D. (2015). *Druhý důchodový pilíř skončí 1. ledna, peníze lidé dostanou zpět do konce příštího roku*. BusinessINFO.cz. Dostupné 5. 2. 2023 z <https://www.businessinfo.cz/clanky/druhy-duchodovy-pilir-skonci-1-ledna-penize-lide-dostanou-zpet-do-konce-pristiho-roku/>

Dul, B. (2022). *Congé maternité & salaire : 6 infos pour calculer vos indemnités*. juritravail. Dostupné 5. 4. 2023 z <https://www.juritravail.com/Actualite/conge-maternite-salaire-6-infos-pour-calculer-vos-indemnitees/Id/58061>

EUR-Lex (2019). *DIRECTIVE (EU) 2019/1158 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 20 June 2019 on work-life balance for parents and carers and repealing Council Directive 2010/18/EU*. Dostupné 28. 8. 2022 z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32019L1158&from=CS>

European Commission (2019). *EU social security coordination*. Dostupné 29. 8. 2022 z <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=en>

European Commission (2021). *Electronic Exchange of Social Security Information (EESSI)*. Dostupné 30. 8. 2022 z <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1544&langId=en>

European Commission (2022). *The European Social Security Pass ESSPASS*. Dostupné 30. 8. 2022 z <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=25942&langId=en>

European Commission (n.d.). *Ireland – Habitual residency*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1115&langId=en&intPageId=4615>

Finance.cz (2008). *Sazba zůstává, pojistné se snižuje*. České noviny. Dostupné 6. 8. 2022 z <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/sazba-zustava-pojistne-se-snizuje/350673>

Finance.cz (2022). *Prodloužení otcovské dovolené v roce 2022: délka, nárok, výpočet*. Dostupné 12. 8. 2022 z <https://www.finance.cz/540552-otcovska-dovolena-2022/>

gov.ie (2022). *PRSI – Pay Related Social Insurance*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://www.gov.ie/en/publication/80e5ab-prsi-pay-related-social-insurance/>

- gov.ie (2023a). *Health and Safety Benefit*. Dostupné 2. 4. 2023 z <https://www.gov.ie/en/service/1c9f42-health-and-safety-benefit>
- gov.ie (2023b). *Injury Benefit*. Dostupné 1. 4. 2023 z <https://www.gov.ie/en/service/fcdbl1e-injury-benefit/>
- gov.ie (2023c). *PRSI – Class A Rates*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://www.gov.ie/en/publication/ffa563-prsi-class-a-rates/>
- gov.ie (2023d). *PRSI – Class J Rates*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://www.gov.ie/en/publication/97b8c9-prsi-class-j-rates/>
- gov.ie (2023e). *PRSI – Class P Rates*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://www.gov.ie/en/publication/3ea2d5-prsi-class-p-rates/>
- gov.ie (2023f). *PRSI Class S Rates*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://www.gov.ie/en/publication/6e5b2e-prsi-class-s-rates/>
- gov.ie (2023g). *Paternity Benefit*. Dostupné 2. 4. 2023 z <https://www.gov.ie/en/service/apply-for-paternity-benefit/>
- Hovorková, K. (2023). *První tři dny nemoci bez peněz. Vláda kvůli úsporám zvažuje návrat karenční doby*. Aktuálně.cz. Dostupné 4. 4. 2023 z <https://zpravy.aktualne.cz/finance/prvni-tri-dny-nemoci-bez-penez-vlada-kvuli-usporam-zvazuje-n/r~899a4658c19611edb1f50cc47ab5f122/>
- Chambre de commerce et d'industrie (2023). *Les charges sociales au 1er janvier 2023*. Dostupné 28. 3. 2023 z <https://www.cci.fr/actualites/les-charges-sociales-au-1er-janvier-2023>
- iRozhlas (2019). *Ruší se karenční doba. Od července dostanou nemocní náhradu výdělku i za první tři dny stonání*. Dostupné 4. 4. 2023 z https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/karenncni-doba-nemocenska-nahrada-mzdy-hospodarska-komora_1906291053_nkr
- ISB (2007). *Social Welfare (Consolidated Claims, Payments and Control) Regulations 2007 (S.I. No. 142 of 2007)*. Dostupné 1. 4. 2023 z <https://www.irishstatutebook.ie/eli/2007/si/142/made/en/print>
- Jonathan (2022). *Bébé mort né et congé maternité*. MesAllocs.fr. Dostupné 17. 4. 2023 z <https://www.mes-allocs.fr/guides/allocations-familiales/conge-maternite/conge-maternite-nombre-denfant/bebe-mort-ne-et-conge-maternite/>
- Kavanagh, A. (2023). *Maternity Benefit in Ireland: Eligibility, Coverage, How to Apply*. yonder. Dostupné 2. 4. 2023 z <https://www.yonder.app/blog/maternity-benefit>
- Kučerová, D. (2023). *Upravené podmínky čerpání otcovské a nová překážka dle zákoníku práce*. Podnikatel.cz. Dostupné 7. 2. 2023 z https://www.podnikatel.cz/clanky/upravene-podminky-cerpani-otcovske-a-zakonik-prace/?utm_source=www.seznam.cz&utm_medium=sekce-z-internetu&fbclid=IwAR2vr8d4oxUyHkvJmwvIHAlMuYvOIKpi7iCiGn2D6c9LE0T1pgEF5SY9j2Q#dop_ab_variant=883701&dop_source_zone_name=hpfeed.sznhp.box
- l'Assurance Maladie (2022a). *Décès d'un proche : prestations et formalités*. Dostupné 5. 9. 2022 z: <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/pensions-allocations-rentes/decès-proche-capital-decès>

- l'Assurance Maladie (2022b). *Le montant de votre pension d'invalidité*. Dostupné 5. 9. 2022 z: <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/pensions-allocations-rentes/invalidite>
- l'Assurance Maladie (2022c). *Montants maximum des indemnités journalières (IJ)*. Dostupné 5. 9. 2022 z: <https://www.ameli.fr/entreprise/vos-salaries/montants-referance/indemnites-journalieres-montants-maximum>
- la sécurité sociale (2022a). *Les branches*. Dostupné 27. 3. 2023 z <https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/organisation/les-branches>
- la sécurité sociale (2022b). *Les grandes dates*. Dostupné 1. 9. 2022 z <https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/histoire/les-grandes-dates>
- la sécurité sociale (2022c). *Les Régimes*. Dostupné 1 9. 2022 z <https://www.securite-sociale.fr/la-secu-cest-quoi/organisation/les-regimes>
- Ministerstvo práce a sociálních věcí (2023a). *Minimální mzda*. Dostupné 30. 1. 2023 z <https://www.mpsv.cz/minimalni-mzda>
- Ministerstvo práce a sociálních věcí (2023b). *Nemocenské pojištění v roce 2023*. Dostupné 5. 2. 2023 z <https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni>
- Ministerstvo práce a sociálních věcí (2023c). *Sociální pojištění v roce 2023*. Dostupné 5. 2. 2023 z <https://www.mpsv.cz/socialni-pojisteni>
- MISSOC (2022a). *Comparative tables*. Dostupné 30. 8. 2022 z <https://www.missoc.org/missoc-database/comparative-tables/>
- MISSOC (2022b). *Comparative tables – Results France*. Dostupné 2. 9. 2022 z <https://www.missoc.org/missoc-database/comparative-tables/results/>
- MISSOC (2022c). *Comparative tables – Results Ireland*. Dostupné 31. 3. 2023 z <https://www.missoc.org/missoc-database/comparative-tables/results/>
- MyWelfare (n.d.). *Child Benefit*. Dostupné 31. 3. 2023 z <https://services.mywelfare.ie/en/topics/parents-children-family/child-benefit/>
- Nicolas-Koch, A.G. (2023). Comment est indemnisé un arrêt maladie en 2023 ? Dossier Familial devient Merci pour l'info. Dostupné 29. 3. 2023 z <https://www.mercipourlinfo.fr/emploi/conditions-de-travail/comment-est-indemnie-un-arret-maladie-341238>
- Obseques – Infos.com (n.d.). *Versement du capital décès par la sécurité sociale*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://www.obseques-infos.com/pendant/capital-deces>
- OECD (2023). *Social spending (indicator)*. doi: 10.1787/7497563b-en
- Previsima (2023). *Je suis salarié: quel est le montant de mon IJ maladie?*. Dostupné 28. 3. 2023 z: <https://www.previsima.fr/question-pratique/je-suis-salarie-quel-est-le-montant-de-mon-ij-maladie.html>
- République Française (2021). *Qu'est-ce que le régime général de la sécurité sociale?* Dostupné 27. 3. 2023 z <https://www.vie-publique.fr/fiches/24184-le-regime-general-de-la-securite-sociale>
- République Française (2022a). *Capital décès versé pour le décès d'un salarié du secteur privé*. Dostupné 30. 3. 2023 z <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3005>

République Française (2022b). *Comment calculer les cotisations accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) ?* Dostupné 28. 3. 2023 z <https://entreprendre.service-public.fr/vosdroits/F33665>

République Française (2022c). *Congé pour enfant malade dans le secteur privé.* Dostupné 4. 4. 2023 z <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F151>

République Française (2022d). *Financement de la sécurité sociale : au-delà de la crise sanitaire, des déficits sociaux qui perdurent.* Dostupné 3. 4. 2023 z <https://www.vie-publique.fr/en-bref/286775-lois-de-financement-de-la-securite-sociale-des-deficits-structurels>

République Française (2023a). *Artiste-auteur: affiliation et régime social.* Dostupné 28. 3. 2023 z: <https://entreprendre.service-public.fr/vosdroits/F23749>

République Française (2023b). *Congé d'adoption dans le secteur privé.* Dostupné 4. 4. 2023 z <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2268>

République Française (2023c). *Pension d'invalidité de la Sécurité sociale.* Dostupné 29. 3. 2023 z <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F672>

République Française (2023d). *Qu'est ce qu'une loi de financement de la sécurité sociale (LFSS)?* Dostupné 27. 3. 2023 z <https://www.vie-publique.fr/fiches/21969-quest-ce-quune-loi-de-financement-de-la-securite-sociale-lfss>

Robbins, J. (n.d.). *Your guide to paternity leave in Ireland (2023).* CareerWise. Dostupné 2. 4. 2023 z <https://careerwise.ie/your-guide-to-paternity-leave-in-ireland/>

spunout (n.d.). *Am I eligible for Partial Capacity Benefit?* Dostupné 2. 4. 2023 z <https://spunout.ie/employment/schemes/partial-capacity-benefit>

Zákony pro lidi (2022). *Zákon č. 99/1948 Sb. Zákon o národním pojištění.* Dostupné 28. 8. 2022 z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1948-9>

ZÁKONY A PRÁVNÍ PŘEDPISY

Code de la sécurité sociale (2023). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006073189/

Code du travail (2023). https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072050/

Nářízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (2013). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:02004R0883-20130701&from=FR>

Nářízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nářízení č. 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení (2009). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=celex:32009R0987>

Sdělení č. 319/2022 Sb., sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 19. října 2022 (2022). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2022-319>

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi (2007). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-111>

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře (1995). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (1996).
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155>

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění (2009).
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187>

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce (2007). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

Seznam tabulek

Tabulka 1 Přehled sazeb pojistného na sociální pojištění.....	10
Tabulka 2 Příjmy a výdaje na sociální zabezpečení (v mld. Kč).....	12
Tabulka 3 Redukční hranice pro výpočet dávek nemocenského pojištění	19
Tabulka 4 Redukovaný DVZ pro nemocenské.....	24
Tabulka 5 Výpočet denní výše nemocenského.....	24
Tabulka 6 Redukovaný DVZ pro PPM.....	27
Tabulka 7 Redukovaný DVZ pro dávku otcovské poporodní péče.....	29
Tabulka 8 Redukovaný DVZ pro ošetrovné.....	31
Tabulka 9 Redukovaný DVZ pro dlouhodobé ošetrovné	33
Tabulka 10 Maximální délka mateřské dovolené ve Francii	45
Tabulka 11 Výše nemocenské dávky dle průměrného týdenního výdělku	52
Tabulka 12 Výše dávky při úrazu	53
Tabulka 13 Maximální výše dávky pro zaměstnance s pracovním omezením.....	54
Tabulka 14 Výše dávky na zajištění zdraví a bezpečnosti.....	56
Tabulka 15 Výpočet čisté mzdy pro minimální a průměrnou mzdu.....	74
Tabulka 16 Srovnání čisté mzdy a dávek nemocenského.....	75
Tabulka 17 Zákonné pojistné zaměstnance a zaměstnavatele na sociální zabezpečení ve Francii	99
Tabulka 18 Dávky sociálního zabezpečení v Irsku	101

Seznam grafů

Graf 1 Příjmy a výdaje nemocenského pojištění	20
Graf 2 Vývoj dávek nemocenského pojištění za léta 2005 až 2021	21
Graf 3 Vybrané státy EU dle poměru výdajů na sociálním zabezpečení na HDP za rok 2022	39

Seznam použitých zkratk

CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de santé au travail / Penzijní fond a fond nemocenského pojištění
CCMSA	Caisse centrale de la mutualité sociale agricole / Ústřední zemědělský fond
CRDS	Contribution au remboursement de la dette sociale / Příspěvek na pokrytí státního dluhu
CSG	La contribution sociale généralisée / Všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DPN	dočasná pracovní neschopnost
DVZ	denní vyměřovací základ
EESSI	Electronic Exchange of Social Security Information / elektronická výměna informací o sociálním zabezpečení
ES	Evropské společenství
ESSPASS	European Social Security Pass / Evropský pas sociálního zabezpečení
EU	Evropská unie
HDP	hrubý domácí produkt
HM	hrubá mzda
LFSS	Loi de financement de la Sécurité Sociale / Zákon o financování sociálního zabezpečení
MD	Mateřská dovolená
MISSOC	Mutual Information System of Social Protection / společný informační systém sociálního zabezpečení
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development / Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PPM	Peněžitá pomoc v mateřství
PRSI	Pay Related Social Insurance / Příspěvek na sociální pojištění
SIF	Social Insurance Fund / Fond sociálního pojištění
URSSAF CN	Union de recouvrement des cotisations de la Sécurité sociale et d'allocations familiales / Ústřední organizací pro výběr příspěvků na sociální zabezpečení a rodinné dávky
VPTM	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

Seznam příloh

Příloha A: Zákonné pojistné zaměstnance a zaměstnavatele na sociální zabezpečení ve Francii

Příloha B: Dávky sociálního zabezpečení v Irsku

Příloha A: Zákonné pojistné zaměstnance a zaměstnavatele na sociální zabezpečení ve Francii

Tabulka 17 Zákonné pojistné zaměstnance a zaměstnavatele na sociální zabezpečení ve Francii

Výše pojistného k 1. 1. 2023		Zaměstnavatel	Zaměstnanec	Vyměřovací základ
Sociální pojištění				
Příspěvek na autonomii		0,30 %	-	měsíční hrubá mzda
Nemocenské pojištění		7 %	-	měsíční hrubá mzda menší nebo rovna 2,5násobku minimální mzdy (4 273,20 €)
		13 %	-	měsíční hrubá mzda větší než 2,5násobek minimální mzdy
Důchodové pojištění	Zastropované	8,55 %	6,90 %	od 0 do 3 666 €
	Nezastropované	1,90 %	0,40 %	měsíční hrubá mzda
Rodinné dávky		3,45 %	-	měsíční hrubá mzda menší nebo rovna 3,5násobku minimální mzdy (5 982,48 €)
		5,25 %	-	měsíční hrubá mzda větší než 3,5násobek minimální mzdy
Pracovní úrazy/nemoci z povolání		různá výše	-	měsíční hrubá mzda
Podpora bydlení platné pro společnosti s méně než 50 zaměstnanci		0,10 %	-	od 0 do 3 666 €
Podpora bydlení pro společnosti zaměstnávající 50 a více zaměstnanců		0,50 %	-	měsíční hrubá mzda

Pojištění v nezaměstnanosti			
Příspěvek v nezaměstnanosti	4,05 %	-	Od 0 do 14 664 €
Národní mzdový garanční fond (AGS – Assurance pour la Garantie des Salaries)	0,15 %	-	Od 0 do 14 664 €
Všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení			
Všeobecný příspěvek na sociální zabezpečení (CSG)	-	2,40 % (daňově neodečitatelný)	98,25 %, případně 100 % hrubé mzdy
	-	6,80 % (odečitatelný)	
Příspěvek na úhradu dluhu na sociálním zabezpečení			
Příspěvek na úhradu dluhu na sociálním zabezpečení (CRDS – Contribution pour le Remboursement de la Dette Sociale)	-	0,5 %	98,25 %, případně 100 % hrubé mzdy

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle Chambre de commerce et d'industrie (2023)

Příloha B: Dávky sociálního zabezpečení v Irsku

Tabulka 18 Dávky sociálního zabezpečení v Irsku

Druh dávky	Typ dávky	Zařazení dávky
Dávky v nemoci	nemocenská dávka (Illness Benefit)	Sociální pojištění
	dávka při úrazu (Injury Benefit)	Sociální pojištění
	dávka poskytovaná zaměstnanci se zdravotním omezením (Partial Capacity Benefit)	Sociální pojištění
	dávka na zajištění zdraví a bezpečnosti (Health and Safety Benefit)	Sociální pojištění
	dávka pro pečovatele Carer's Benefit)	Sociální pojištění
	příspěvek pro pečovatele (Carer's Allowance)	Příjmově testovaná dávka
	příspěvek na domácí péči o osoby zdravotně postižené (Domiciliary Care Allowance)	Univerzální dávka
Důchodové dávky	invalidní důchod (Invalidity Pension)	Sociální pojištění
	příspěvek na invaliditu (Disablement Benefit)	Sociální pojištění
	důchod pro osoby nevidomé a zrakově postižené (Blind Pension)	Příjmově testovaná dávka
	příspěvek pro osoby zdravotně postižené (Disability Allowance)	Příjmově testovaná dávka
	sirotčí důchod (Orphan's Pension)	Příjmově testovaná dávka
	Státní penzijní příspěvek (State Pension Contributory)	Příjmově testovaná dávka

	vdovský/vdovecký důchod (Widow's, Widower's or Surviving Civil Partner's (Contributory) Pension)	Příjmově testovaná dávka
Dávky v nezaměstnanosti	Dávka pro nezaměstnané (Jobseeker's Benefit)	Sociální pojištění
	Příspěvek pro uchazeče o zaměstnání (Jobseeker's Allowance)	Příjmově testovaná dávka
Dávky k zabezpečení rodin s dětmi	mateřská dávka (Maternity Benefit)	Sociální pojištění
	otcovská dávka (Paternity Benefit)	Sociální pojištění
	rodičovský příspěvek (Parent's Benefit)	Sociální pojištění
	příspěvek adoptivním rodičům (Adoptive Benefit)	Sociální pojištění
	Opatrovnický příspěvek (Guardian's Payment Contributory)	Příjmově testovaná dávka
	finanční podpora pracujících rodin s dětmi (Working Family Payment)	Příjmově testovaná dávka
	příspěvek pro rodiče – samoživitele (One-Parent Family Payment)	Příjmově testovaná dávka
	přídavek na dítě (Child Benefit)	Univerzální dávka
	vdovský/vdovecký příspěvek (Widowed or Surviving Civil Partner Grant)	Univerzální dávka

Zdroj: Vlastní zpracování (2023) dle gov.ie (2023a), Citizens Information (2020), Citizens Information (2023a) a MyWelfare (n.d.)

Abstrakt

APA 7: Šlégrová, H. (2023). *Nemocenské pojištění v České republice v porovnání se zahraničím* [Diplomová práce, Západočeská univerzita v Plzni].

Klíčová slova: sociální zabezpečení, nemocenské pojištění, nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství, dávka otcovské poporodní péče, ošetřovné

Diplomová práce je zaměřena na nemocenské pojištění v porovnání s Francií a Irskem. Francie je dle webového portálu MISSOC nejštedřejší v oblasti výdajů na sociální zabezpečení, Irsko je naopak nejméně štedrou zemí. Pomocí metod deskripce, analýzy a komparace byly v teoretické části zjištěny zásadní rozdíly v systému sociálního zabezpečení i v systému nemocenského pojištění. Česká republika má léta zavedený systém nemocenského pojištění, který byl naposledy zásadně měněn v roce 2009. Nemocenské pojištění je součástí sociálního zabezpečení, které je dlouhodobě podfinancováno. Jistou inspiraci řešení podfinancování lze nalézt ve Francii i v Irsku. Francie řeší deficit státního rozpočtu výběrem příspěvku na pokrytí státního dluhu. Irsko má zaveden systém jedenácti tříd s různou výší příspěvku na sociální zabezpečení a jinou skladbou dávek nemocenského pojištění. V České republice jako jediné ze srovnávaných zemí dávky nemocenského pojištění nepodléhají zdanění. Jsou však zavedeny redukční hranice, které francouzský ani irský systém sociálního zabezpečení nezná. Praktická část poskytuje demonstraci výpočtů dávek nemocenského pojištění. Závěrem této diplomové práce bylo provedeno shrnutí všech zásadních rozdílů s důrazem na skutečnosti, které jsou vnímány pozitivně z hlediska možného řešení deficitu.

Abstract

APA 7: Šlégrová, H. (2023). *The sickness insurance in the Czech Republic in comparison with other foreign countries* [Master's Thesis, University of West Bohemia].

Key words: social security, sickness insurance, illness benefit, maternity benefit, paternity benefit, carer's benefit

The diploma thesis is focused on sickness insurance in the Czech Republic in comparison to France and Ireland. According to the MISSOC website, France is the most generous in spending on social security, whereas Ireland is the least generous country in the European Union. The fundamental differences in the social security system and sickness insurance were discovered and described in the theoretical part of this thesis whilst using the methods of description, analysis and comparison. Sickness insurance was lastly fundamentally changed in 2009. Sickness insurance is a part of social security system, which has been underfunded for several years. Some inspiration for solving underfunding can be found in France and also in Ireland. France solves the state budget deficit by collecting a contribution to cover the national debt. Ireland has a system of eleven classes with different amounts of social security contributions and a different structure of sickness insurance benefits. The Czech Republic is the only country of the compared ones where sickness benefits are not taxable. However the Czech sickness insurance uses reduction limits which are unknown to the French or Irish social security system. The practical part provides demonstration of calculating sickness insurance benefits. The conclusion of this diploma thesis was to summary all the fundamental differences with emphasis on facts that are perceived positively in a possible solution of the state budget deficit.