

# Změny v sociálním zabezpečení se zaměřením na nemocenskú pojištění

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

JUDr. Jana Mervartová

Vlasta Sapíková

Brno 2016



Touto cestou bych ráda poděkovala paní JUDr. Janě Mervartové za její čas na konzultace, ochotu, připomínky a cenné rady, kterými mi pomohla při zpracování bakalářské práce.



## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Změny v sociálním zabezpečení se zaměřením na nemocenské pojištění**

vypracoval/a samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědom/a, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 23. května 2016

---



## **Abstract**

Sapíková, V. Changes in Social Security with focus on Health Insurance. Bachelor thesis. Brno: Mendel University, 2016.

This bachelor thesis deals with changes in social security with focus on health insurance.

The thesis is divided into two parts, literary review and practical part. In literary review is described social security with its current legislation and there are also described basic terms of sickness and health insurance.

Practical part, at first, deals with calculations of wage refund and sickness benefit of employees and with their comparison using current legislation. Another calculation is dealing with issues of sickness benefit of self-employed person and comparison of results with employees.

## **Keywords**

Social security, sickness insurance, wage refund, sickness benefit, employee, self-employed person.

## **Abstrakt**

Sapíková, V. Změny v sociálním zabezpečení se zaměřením na nemocenské pojištění. Bakalářská práce. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2016.

Bakalářská práce se zabývá změnami sociálního zabezpečení se zaměřením na nemocenské pojištění.

Práce je rozdělena na dvě části, literární přehled a praktickou část. V literárním přehledu je popsáno sociální zabezpečení a jeho aktuální právní úprava a základní pojmy nemocenského a zdravotního pojištění.

Praktická část se nejprve zabývá výpočty náhrady mzdy a nemocenské zaměstnanců a jejich srovnáním s použitím aktuální legislativy. Dále je řešena problematika výpočtu nemocenské osoby samostatně výdělečně činné a srovnání výsledků se zaměstnanci.

## **Klíčová slova**

Sociální zabezpečení, nemocenské pojištění, náhrada mzdy, nemocenské, zaměstnanec, osoba samostatně výdělečně činná.





# Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Cíl práce a metodika</b>	<b>12</b>
2.1	Cíl práce.....	12
2.2	Metodika .....	12
<b>3</b>	<b>Literární přehled</b>	<b>13</b>
3.1	Sociální zabezpečení .....	13
3.2	Principy sociálního zabezpečení .....	14
3.3	Obsah sociálního zabezpečení.....	14
3.3.1	Sociální pojištění .....	15
3.3.2	Státní sociální podpora .....	18
3.3.3	Sociální pomoc .....	19
3.4	Financování sociálního zabezpečení.....	19
3.4.1	Průběžné financování.....	19
3.4.2	Kapitálové (fondové) financování .....	20
3.5	Organizace sociálního zabezpečení.....	20
<b>4</b>	<b>Základní pojmy nemocenského pojištění</b>	<b>21</b>
4.1	Účast na pojištění .....	21
4.2	Vznik a zánik pojištění.....	22
4.3	Pojistné na nemocenské pojištění.....	22
4.4	Denní vyměřovací základ .....	23
4.5	Náhrada mzdy/platu.....	24
4.6	Nemocenské .....	24
4.7	Peněžitá pomoc v mateřství.....	25
4.8	Ošetřovné .....	26
4.9	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství .....	27
4.10	Změny v nemocenském pojištění.....	27
<b>5</b>	<b>Základní pojmy zdravotního pojištění</b>	<b>29</b>

---

5.1	Účast na zdravotním pojištění, jeho vznik a zánik.....	29
5.2	Plátcí pojistného.....	29
5.3	Pojistné a vyměřovací základ zaměstnance .....	30
5.4	Pojistné a vyměřovací základ OSVČ.....	31
5.5	Maximální vyměřovací základ .....	31
5.6	Pojistné a vyměřovací základ osob bez zdanitelných příjmů a tzv. státního pojištěnce.....	32
5.7	Zdravotní pojišťovny .....	32
5.7.1	Všeobecná zdravotní pojišťovna .....	32
5.7.2	Resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny.....	33
<b>6</b>	<b>Praktické příklady</b>	<b>34</b>
6.1	Dočasná pracovní neschopnost.....	34
6.2	Zaměstnanec A.....	35
6.3	Zaměstnanec B.....	36
6.4	Shrnutí .....	38
6.5	Nemocenské OSVČ .....	39
6.6	Shrnutí .....	39
<b>7</b>	<b>Diskuze</b>	<b>40</b>
7.1	Ekonomický dopad změn .....	41
7.2	Aktuální problém.....	43
<b>8</b>	<b>Závěr</b>	<b>44</b>
<b>9</b>	<b>Literatura</b>	<b>45</b>
<b>10</b>	<b>Seznam tabulek</b>	<b>48</b>
<b>A</b>	<b>Příloha k žádosti o dávku</b>	<b>50</b>
<b>B</b>	<b>Příhláška k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ</b>	<b>52</b>

# 1 Úvod

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma „Změny sociálního zabezpečení se zaměřením na nemocenské pojištění“. Sociální zabezpečení je systém spadající pod sociální politiku, která je považována za jednu z nejpodstatnějších politik ve vyspělých zemích, což platí i u nás. Potvrzuje to i skutečnost, že největší výdajovou položkou našeho státního rozpočtu jsou výdaje určené Ministerstvu práce a sociálních věcí, pod které oblast sociálního zabezpečení spadá, a příjmy státního rozpočtu z pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti jsou svojí výší hned druhé v pořadí, ihned po daňových příjmech.

Sociálnímu zabezpečení by měl každý z nás věnovat patřičnou pozornost, jelikož každý z nás se s touto oblastí může setkat. V průběhu celého života se před námi mohou vlivem měnících se životních podmínek vyskytnout různě tíživé situace, kterým nejsme schopni čelit. Právě pro tyto situace byl vytvořen systém sociálního zabezpečení, který pomocí svých nástrojů poskytuje sociální ochranu, pomáhá dané situace řešit a pokud je to možné, snaží se těmto událostem předcházet.

Tato bakalářská práce podává obecný přehled systému sociálního zabezpečení a zaměřuje se konkrétně na jednu jeho část, a to nemocenské pojištění. Nemocenské pojištění je systém, který pomáhá lidem zabezpečit situaci vzniklou určitou nečekanou sociální událostí, jako je například nemoc. Je to také systém, který prochází častými změnami, ať už velkými či menšími. Jednou z největších dosavadních změn bylo přijetí zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, který nabyl účinnosti 1. ledna 2009 a kterým došlo k několika zásadním změnám.

Jak bylo uvedeno, systém sociálního zabezpečení se dotýká každého z nás, a je to také systém, který prochází častými a různě velkými změnami. Podle mého názoru je nutné mít o daném systému, potažmo i změnách, určitý přehled, což je také důvod, proč jsem si dané téma pro bakalářskou práci vybrala.

## 2 Cíl práce a metodika

### 2.1 Cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce je aplikace platných právních předpisů z oblasti sociálního zabezpečení na konkrétní příklady výpočtu výše nemocenských dávek zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných, které budou následně porovnány.

Dílčím cílem je:

- vytvoření přehledu pojmů sociálního zabezpečení, s doplněním aktuální právní úpravy této oblasti, a pojmů nemocenského a zdravotního pojištění,
- vyhodnocení současných i minulých změn v zákoně o nemocenském pojištění,
- ekonomické zhodnocení daných změn nemocenského pojištění.

### 2.2 Metodika

Bakalářská práce bude rozdělena na literární přehled a praktickou část. V literárním přehledu bude metodou deskripce popsáno sociální zabezpečení, jeho principy, financování a obsah. Obsah sociálního zabezpečení bude dále rozveden spolu s jeho aktuální právní úpravou. Na literární přehled navážou definice základních pojmů nemocenského a zdravotního pojištění. Ke zpracování bude použita odborná literatura, zabývající se danou problematikou a dále zákony, převážně zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení, zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění a zákon č. 47/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. K zajištění aktuálnosti veškerých potřebných dat bude také využito webových stránek České správy sociálního zabezpečení, Ministerstva práce a sociálních věcí a Všeobecné zdravotní pojišťovny.

Praktická část se bude skládat z výpočtů náhrady mzdy a nemocenské dávky a jejich následného srovnání (metodou komparace) u zaměstnance s nízkými příjmy a u zaměstnance s vysokými příjmy. Dále bude vypočítána nemocenská dávka u OSVČ a porovnána se dávkou zaměstnance.

## 3 Literární přehled

### 3.1 Sociální zabezpečení

Rozvoj společnosti s sebou nese celou řadu změn, včetně změn v životě člověka. Vlivem těchto změn se člověk dostává do nových rizikových situací a je pro něho stále náročnější, někdy dokonce i nemožné, aby tato rizika sám plně zvládal. Z toho důvodu je v každé vyspělé společnosti věnována značná pozornost problematice sociálních rizik a je vynakládáno mnoho úsilí, jehož cílem je předcházení, zmírňování a odstraňování těchto rizikových situací (Kahoun, 2013, s. 68).

Z výše uvedeného lze tedy pojem sociální zabezpečení vymezit jako prostředek k uskutečňování úkolů a cílů sociální politiky a může být obecně chápáno jako soubor institucí, zařízení a opatření, jejichž prostřednictvím a s jejich pomocí se uskutečňuje předcházení, zmírňování a odstraňování zmiňovaných rizikových událostí. Toto je však jedno z mnoha vymezení pojmu sociální zabezpečení, protože jak už to bývá, v odborných publikacích, týkajících se daného tématu, najdeme různé definice. Podobně je tomu pak i ve světě. Ve světě je totiž pojem sociální zabezpečení často interpretován různými způsoby, a proto je mu v různých zemích přikládán různý význam. V některých zemích je definován pomocí zákona, v jiných je alespoň vymezeno, která ujednání v rámci národních zákonů patří do sféry zákonů o sociálním zabezpečení (Krebs a kol., 2015, s. 183 - 184).

Soudobé sociální zabezpečení vychází ze základních cílů, mezi které lze podle Trösterera (2013, str. 6) zařadit regulaci odpovědnosti občana za svou budoucnost a stanovení míry a forem povinné sociální solidarity mezi občany. Při regulaci odpovědnosti se vychází z **principu subsidiarity**, který spočívá v tom, že jedinec nejprve, pokud je toho s ohledem na všechny okolnosti (věk, zdraví), odpovídá sám za sebe. Pokud tato varianta není možná, poté by měla pomoci rodina a pokud i ona není schopna pomoci, pak až přichází na řadu pomoc státu.

Pomoc prostřednictvím sociálního zabezpečení je lidem poskytována v těchto případech:

- nemoc,
- nezaměstnanost,
- zdravotní postižení a invalidita,
- pracovní úraz a nemoc z povolání,
- stáří,
- mateřství,
- rodičovství,
- úmrtí živitele (Kahoun, 2013, s. 68).

## 3.2 Principy sociálního zabezpečení

Dříve než začal aktuální systém fungovat, bylo nutné přebudovat systém sociálních nástrojů a institucí, jejich obsah a vzájemné vazby. K tomu se jako účelné jeví vycházet z následujících principů, které uvádí Krebs (2015, str. 196 - 198):

- **Princip univerzality** spočívá v rozšíření osobního rozsahu sociálního zabezpečení na všechny občany a zaručení jim určité základní dávky.
- **Princip uniformity** je projevem snahy zabezpečit všechny oprávněné osoby podle stejných jednotných pravidel.
- **Princip komplexnosti** staví na tom, že je nutné rozšířit celkové spektrum sociálních služeb a změnit je na obligatorní (nárokové).
- **Princip adekvátnosti** vyžaduje, aby výše jednotlivých dávek a služeb byla přiměřená (adekvátní) k sociálním potřebám jednotlivých osob.
- **Princip sociální garance** říká, že při vzniku životní události systém musí sociálního zabezpečení poskytnout všem občanům sociální garance, vytvořit spolehlivou záchrannou síť, a to tak, aby zabezpečovala občanům dosažení alespoň společensky uznané minimální životní úrovně.
- **Princip sociální solidarity** by měl být rozvíjen ve dvou rovinách. První z nich říká, že občané s vyššími příjmy by se měli podílet na zabezpečení občanů s nižšími příjmy a druhá říká, že ekonomicky aktivní obyvatelé by měli přispívat k úhradě dávek občanům nacházejících se ve společensky uznaných sociálních událostech.
- **Princip ekvivalence** – interpretován spíše jako princip zásluhovosti či výkonnosti, aplikován v pojistných systémech.
- **Princip sociální spravedlnosti** vyžaduje odstranění nespravedlnosti, které se vyskytovaly v předchozím systému.
- **Princip participace** spočívá v podporování a rozvíjení spoluúčasti jednotlivých občanů, rodin a pracovních kolektivů při řešení jejich sociálních událostí, tak aby byla posílena odpovědnost jednotlivých subjektů.

## 3.3 Obsah sociálního zabezpečení

Systém sociálního zabezpečení, tak jak ho známe dnes, byl vytvořen na počátku 90. let během transformace systému sociálního zabezpečení na systém sociální ochrany. V rámci transformace byly vytvořeny tři na sebe navazující, avšak poměrně samostatné, systémy. Těmi systémy jsou:

- sociální pojištění,
- státní sociální podpora,
- sociální pomoc.

Jejich odlišnosti spočívají ve třech hlediscích – jakou sociální situaci řeší, jakým způsobem jsou zmiňované systémy organizačně zabezpečeny a jak jsou dávky v daných systémech financovány (Krebs a kol., 2015, s. 185).

### 3.3.1 Sociální pojištění

Sociální pojištění je povinný systém, v rámci něhož se jedinec povinně zajišťuje pro případ možné budoucí sociální události tím, že odkládá část své osobní spotřeby. Pokud toho není schopen on sám, provádí to za něj někdo jiný (Tröster a kol., 2013, str. 11). Sociální pojištění je financováno z pojistného, které platí podle striktně daných podmínek zaměstnanec, zaměstnavatel i osoby samostatně výdělečně činné (Krebs a kol., 2015, str. 186).

Systém sociálního pojištění se následně skládá ze čtyř subsystémů, kterými jsou:

- důchodové pojištění,
- nemocenské pojištění,
- příspěvek na státní politiku zaměstnanosti,
- veřejné zdravotní pojištění.

#### Důchodové pojištění

Smyslem důchodového pojištění je poskytování hmotného zabezpečení při dlouhodobých sociálních událostech, přičemž v mnohých případech se toto pojištění poskytuje doživotně. Sociálními událostmi se u důchodového pojištění rozumí stáří, invalidita a úmrtí živitele (Chvátalová, 2012, str. 116).

V rámci důchodového pojištění se vyplácejí následující dávky: starobní důchod, invalidní důchod, vdovský či vdovecký důchod a sirotčí důchod (Krebs a kol., 2015, str. 227).

Starobní důchod je považován za základní nejčastější dávku důchodového pojištění. Pro přiznání nároku na starobní důchod je nutné splnit dvě podmínky, kterými jsou získání stanovené doby pojištění a dosažení určitého věku (Arnoldová, 2012, str. 104). Podle podmínek vzniku je možné rozdělit starobní důchody na řádný starobní důchod a předčasný starobní důchod (Kahoun, 2013, str. 227).

Invalidní důchod zabezpečuje ty občany, u kterých se v důsledku nepříznivého zdravotního stavu snížila či úplně ztratila schopnost soustavné výdělečné činnosti (Arnoldová, 2012, str. 112). Novelou zákona o důchodovém pojištění byly nahrazeny dosud používané pojmy plná a částečná invalidita třístupňovou invaliditou. Zároveň s tím byla místo plného a částečného invalidního důchodu zavedena jedna dávka – invalidní důchod lišící se podle stupně invalidity (Krebs a kol., 2015, str. 236).

Vdovský/vdovecký a sirotčí důchod lze zařadit mezi tzv. pozůstalostní důchody, což jsou při vzniku sociální události spočívající ve smrti živitele. Nárok na pozůstalostní důchody vzniká, pokud jsou splněny podmínky, které jsou stanovené ve vazbě na pojištění zemřelého. Podmínkou je, aby zemřelý byl poživitelem přímého

důchodu nebo aby splňoval ke dni smrti podmínky potřebné doby nároku na plný invalidní nebo starobní důchod (Kahoun, 2013, str. 232).

Charakteristickým rysem důchodového pojištění je široký okruh důchodově pojištěných osob, jelikož pojištěny jsou všechny výdělečně činné osoby (zaměstnanci i OSVČ) a skupiny osob, které výdělečnou činností nevykonávají v plném nebo omezeném rozsahu (např. invalidé či osoby pečující o malé děti). Následkem toho je v České republice velký počet poživatelů důchodů (Chvátalová, 2012, str. 118).

Co se týče financování důchodového pojištění, tak je uplatňován systém průběžného financování, tzv. pay as you go. Financování pomocí tohoto systému spočívá v tom, že se nevytváří fond pro financování dávek důchodového pojištění, avšak vybrané pojistné od plátců se průběžně používá na výplatu dávek důchodcům. Tento systém tak funguje na principu mezigenerační solidarity (Chvátalová, 2012, str. 117).

Důchodového pojištění je upraveno několika právními předpisy. Tím nejdůležitějším je **zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů**. Dalšími předpisy pak jsou:

- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení,
- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení,
- vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění,
- vyhláška č. 149/1988 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení ([www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)).

Právní úpravu dále doplňují různé prováděcí předpisy, např. prováděcí předpisy týkající se důchodového věku, prováděcí předpisy stanovující základní prvky pro výpočet důchodů pro jednotlivý kalendářní rok či prováděcí předpisy o zvýšení důchodů, a předpisy Evropské Unie, kde se jedná o koordinační předpisy, např. Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (Chvátalová, 2012, str. 121 – 123).

### Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění je další z významných složek sociálního pojištění, jenž slouží k finančnímu zabezpečení osob při vzniku sociálních událostí, mezi které patří dočasná pracovní neschopnost, nařízená karanténa, těhotenství nebo mateřství nebo ošetřování člena domácnosti či péče o něj (Tröster a kol., 2013, str. 105). Nemocenské pojištění je určeno pro ekonomicky aktivní osoby a zahrnuje povinné nemocenské pojištění zaměstnanců a dobrovolné nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných a zahraničních zaměstnanců (Kahoun, 2013, str. 100).

Nemocenské pojištění je stejně jako důchodové pojištění financováno průběžným způsobem financování (Krebs a kol., 2015, str. 282).

Nemocenské pojištění je upraveno **zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů** ([www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)), který vstoupil v účinnost 1. ledna 2009.



Krebs (2015, str. 278) uvádí, které dávky se v rámci nemocenského pojištění se poskytují:

- nemocenské,
- ošetřovné,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství,
- peněžitá pomoc v mateřství.

Jak uvádí Arnodlová (2012, str. 146) zákon o nemocenském pojištění také upravuje, které orgány mají na starost organizaci a provádění nemocenského pojištění a jejich pravomoci. Těmito orgány jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí, Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ), okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ), v Praze PSSZ (Pražská správa), v Brně MSSZ (Městská správa) a služební orgány (mezi ně patří např. Ministerstvo vnitra ČR, Ministerstvo obrany ČR, Bezpečnostní informační služba Vězeňská služba ČR, Generální ředitelství cel, Úřad pro zahraniční styky a informace).

### **Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti**

Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti je upraven **zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.**

Politiku zaměstnanosti je možnost vymezit jako souhrn opatření, kterými jsou spoluutvářeny podmínky pro dynamickou rovnováhu na trhu práce a pro efektivní využití pracovních sil. Je považována za výsledek vzájemného dialogu státu, zaměstnavatelů, zaměstnanců a odborů (Krebs a kol., 2015, str. 323).

### **Veřejné zdravotní pojištění**

Zdravotní pojištění představuje významnou součást českého zdravotnictví a podmínkou jeho fungování je veřejné zdravotní pojištění, na jehož základě se poskytuje oprávněným osobám zdravotní péče hrazená z prostředků tohoto povinného zákonného pojištění. Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby (zdravotní péče a jiné zdravotnické výkony, zdravotnická záchranná služba apod.), které jsou poskytovány pojištěncům s cílem zachovat nebo zlepšit jejich zdravotní stav či zmírnit jejich utrpení (Tröster a kol., 2013, str. 95).

Z pojistného na toto pojištění jsou financovány zdravotní služby (neboli zdravotní péče), jiné zdravotní výkony, zdravotnické záchranné služby, apod. (Chvátilová, 2012, str. 66).

Právní předpisy, které se zabývají úpravou veřejného zdravotního pojištění, jsou následující:

- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů,

- zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů ([www.vzp.cz](http://www.vzp.cz)).

Veřejné zdravotní pojištění v České republice je koncipováno tím způsobem, že každý pojištěnec je zároveň i plátcem pojistného, pokud tato povinnost nenáleží státu. Stát platí pojistné za určité skupiny lidí, mezi něž patří sociálně slabší nebo početně silnější vrstvy obyvatelstva (např. děti). Výčet osob, za které stát pojistné platí je taxativně uveden v zákoně (Tröster a kol., 2013, str. 96).

### 3.3.2 Státní sociální podpora

Státní sociální podpora je systém státních dávek převážně pro rodiny s nezaopatřenými dětmi. Jedná se o státem řízenou sociální solidaritu mezi bezdětnými rodinami a rodinami s dětmi a mezi rodinami s vyššími příjmy a rodinami s nižšími příjmy (Tröster a kol., 2013, str. 181).

V rámci systému státní sociální podpory hraje velkou roli životní minimum, od něž je odvozována velká část dávek. Životní minimum je státem uznaná dolní hranice částky potřebné k zajištění obživy a základních potřeb a slouží k určení výše dávky (Krebs a kol., 2015, str. 288).

Všechny dávky státní sociální podpory mají obligatorní charakter a jde o dávky nepojistné, což znamená, že žadatel o dávku nemusí být pojištěn. Rozlišují se dávky závislé a nezávislé na výši příjmu rodiny:

- závislé (tzv. testované) na výši příjmu:
  - přídavek na dítě – opakující se dávka poskytovaná rodinám s dětmi za účelem pomoci jim krýt náklady spojené s výchovou a výživou nezaopatřených dětí (Krebs a kol., 2015, str. 291),
  - příspěvek na bydlení – opakující se dávka, jejímž cílem je pomoci jednotlivcům, bezdětným rodinám nebo rodinám s nezaopatřenými dětmi s náklady na bydlení (Tröster a kol., 2013, str. 189),
  - porodné – jednorázová obligatorní peněžitá dávka určena poskytovaná s účelem přispět na zvýšené náklady spojené s narozením dítěte (Tröster a kol., 2013, str. 191),
- nezávislé na výši příjmu:
  - rodičovský příspěvek – opakující se dávka, která má za cíl zlepšit podmínky rodin pečujících o malé děti (Tröster a kol., 2013, str. 191),
  - pohřebné – jednorázová dávka poskytovaná za účelem přispět na náklady pohřbu (Tröster a kol., 2013, str. 195).

Orgány státní správy, které zajišťují státní sociální podporu, jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad práce a jeho krajské pobočky (Chvátalová, 2012, str. 55). Právní úprava systému je zakotvena v **zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů**.

### 3.3.3 Sociální pomoc

Poslední částí sociálního zabezpečení je sociální pomoc a jak Krebs (2015, str. 302) uvádí: „*Sociální pomoc je určena k zabezpečení základní životních potřeb osob v situaci absolutního nedostatku hmotných prostředků a v těch sociálních situacích, kdy osoby nejsou schopny samy ani s pomocí vlastní rodiny zabezpečovat svoje základní životní potřeby.*“ V současné době splňuje systém dvě základní funkce. První je předcházet vzniku chudoby, a pokud již nastala, zmírňovat její dopady a druhou je předcházet vzniku sociálního vyloučení, a pokud již nastalo, začleňovat sociálně vyloučené zpět do společnosti (Tröster a kol., 2013, str. 208).

System sociální pomoci se v současnosti skládá ze tří částí:

- pomoc v hmotné nouzi, jenž je upravena dvěma zákony, a to **zákonem č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi** a **zákonem č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu**,
- sociální služby, které jsou upraveny **zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách**,
- dávky poskytované osobám se zdravotním postižením, jejichž právní úprava je zakotvena v **zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením** (Tröster, 2013, str. 208).

## 3.4 Financování sociálního zabezpečení

Financování sociálního zabezpečení je ve všech zemích věnována mimořádná pozornost, jelikož financování sociálního zabezpečení je úzce spjato s rozpočtovou soustavou. V zásadě existují dva přístupy k jeho financování: **průběžné financování** a **kapitálové (fondové) financování** (Kahoun, 2013, str. 73).

### 3.4.1 Průběžné financování

Fungování průběžného financování (též označovaného jako „pay as you go“) je založeno na mezigenerační sociální solidaritě, tzn. současná generace aktivních občanů hradí výdaje na dávky předchozí generace (současných důchodců, resp. sociálně potřebných občanů). Tento cyklus se stále posouvá a opakuje.

Základním podmínkou dobrého fungování systému průběžného financování je dostatek prostředků na straně příjmů, tedy prostředků, které jsou vybírány od pojištěnců, aby mohly být následně použity na výplatu dávek. Pokud by byly příjmy nižší, musely by se použít prostředky ze státního rozpočtu, což je v delším časovém horizontu nežádoucí (Peková, 2012, str. 279).

Tento problém je však v současnosti velmi aktuální, jelikož právě nerovnováha mezi příjmy a výdaji je jednou z příčin deficitu veřejných rozpočtů, zvláště pak státního rozpočtu (Kahoun, 2013, str. 74).

Podle Pekové (2011, str. 272 – 273) jsou hlavními příčinami problémů průběžného financování sociálního zabezpečení:

- ekonomická situace ovlivňující tvorbu zdrojů
- stárnutí obyvatel
- potřeba valorizace dávek sociálního zabezpečení
- růst nákladů institucí
- tlak na růst povinného pojistného na sociální zabezpečení
- nízká tvorba nových pracovních míst
- malé domácí úspory
- vládní populismus a populismus politických stran.

### 3.4.2 Kapitálové (fondové) financování

Kapitálové financování je systém, ve kterém si pojištěnci vytvářejí pomocí pojišťovacího systému kapitálové rezervy, které jsou následně využity na financování jejich vlastních důchodů. Jelikož jsou tedy příspěvky spořeny, dochází k tvorbě kapitálu (Krebs a kol., 2015, str. 205).

## 3.5 Organizace sociálního zabezpečení

Organizace sociálního zabezpečení je obsažena v **zákoně č. 285/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení**. Sociální zabezpečení v současnosti provádí tyto orgány:

- Ministerstvo práce a sociální věci – řídí a kontroluje výkon státní správy, řídí ČSSZ, zajišťuje úkoly plynoucí z mezinárodních smluv v sociálním zabezpečení, zajišťuje další rozvoj sociálního zabezpečení a další.
- Česká správa sociálního zabezpečení – ústřední organizace, která se stará o výplatu důchodů.
- okresní správy sociálního zabezpečení
- Ministerstvo vnitra
- Ministerstvo obrany
- Ministerstvo spravedlnosti (Peková, 2012, str. 281).

## 4 Základní pojmy nemocenského pojištění

### 4.1 Účast na pojištění

Účast na pojištění je upravena v § 2 zákona o nemocenském pojištění (dále jen ZNP). Účast na pojištění je povinná u zaměstnanců. O které zaměstnance jde, je uvedeno dále v § 5 odst. a). Dobrovolně se mohou pojištění účastnit osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci.

K tomu, aby byli zaměstnanci účastni na nemocenském pojištění, je nutno splnit dvě podmínky, které jsou uvedeny v § 6 odst. 1 a 2 ZNP. Danými dvěma podmínkami jsou:

1. výkon zaměstnání na území České republiky,
2. sjednání měsíčního započitatelného příjmu v částce alespoň 2 500 Kč (tzv. rozhodný příjem pro účast na nemocenském pojištění).

Dříve byla platná ještě třetí podmínka, která udávala, že zaměstnání mělo trvat nebo trvalo alespoň 15 kalendářních dnů. Tato podmínka však byla k 1. lednu 2014 zrušena, což znamená, že při splnění dvou uvedených podmínek je zaměstnanec účasten na nemocenském pojištění bez ohledu na dobu trvání zaměstnání (Schmied, Vlasák, 2016, str. 21).

Může nastat situace, kdy bude porušena druhá podmínka – započitatelný příjem nedosáhne částky 2 500 Kč. V takovém případě se jedná o zaměstnání malého rozsahu a zaměstnanec je účasten nemocenského pojištění v těch měsících, v nichž bylo dosaženo rozhodného příjmu (Chvátalová, 2012, str. 96). Problematikou této situace se zabývá § 7 ZNP.

V následujícím § 7a ZNP je upravena účast na pojištění v případě zaměstnanců pracujících na základě dohody o provedení práce. Aby tito zaměstnanci byli účastni nemocenského pojištění, musí být splněny dvě obdobné podmínky:

1. výkon zaměstnání na území České republiky,
2. dosažení rozhodného částky započitatelného příjmu v minimální výši 10 001 Kč (Schmied, Vlasák, 2016, str. 27).

Jak bylo uvedeno výše, účast na nemocenském pojištění je pro osoby samostatně výdělečně činné dobrovolná. Jestliže se však OSVČ rozhodne být účastna nemocenského pojištění, musí splnit podmínky uvedené v § 11 ZNP:

1. vykonává samostatně výdělečnou činnost na území České republiky nebo mimo dané území, avšak na základě oprávnění plynoucích z předpisů České republiky,
2. podala přihlášku k účasti na pojištění na předepsaném tiskopisu.

## 4.2 Vznik a zánik pojištění

Nemocenské pojištění zaměstnanců vznikám dnem nástupu do zaměstnání. Den vzniku pojištění nemusí být nutně totožný se dnem vzniku pracovněprávního vztahu, který byl sjednán v pracovní smlouvě jako den nástupu do práce. To znamená, že pojištění vznikne tehdy, pokud zaměstnanec do práce nastoupil a začal pracovat (Tröster a kol., 2013, str. 112).

Naopak k zániku pojištění dochází ke dnu, k němuž zaniklo zaměstnání pojištěného (Chvátalová, 2012, str. 96, 97). V ZNP je problematika vzniku a zániku pojištění uvedena v § 10.

V případě osoby samostatně výdělečně činné vzniká pojištění dnem uvedeným v přihlášce, nejdříve však dnem podání přihlášky (Chvátalová, 2012, str. 98). K zániku pojištění OSVČ dochází podle § 13 odst. 2 ZNP v těchto případech:

1. dnem uvedeným v odhláše z pojištění, ne však dříve než dnem, ve kterém byla tato odhláška podána,
2. dnem skončení samostatné výdělečné činnosti,
3. dnem zániku oprávnění vykonávat samostatnou výdělečnou činnost,
4. dnem, od kterého jí byl pozastaven výkon samostatné výdělečné činnosti,
5. prvním dnem kalendářního měsíce, za který nebylo ve stanovené lhůtě podle zvláštního právního předpisu zaplacené pojistné nebo bylo zaplacené ve lhůtě, avšak v nižší částce, než mělo být zaplacené,
6. dnem nástupu výkonu trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

## 4.3 Pojistné na nemocenské pojištění

Pojistné na nemocenské pojištění je spolu s pojistným na důchodové pojištění a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti upraveno **v zákoně č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti**. Všechny tyto tři součásti jsou příjmem státního rozpočtu.

Pojistné zaměstnanci sráží zaměstnavatel ze mzdy/platu a odvádí je spolu s pojistným, jenž musí platit sám, na účet příslušné Správy sociálního zabezpečení (okresní, pražské či městské). Pojistné je splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce a vypočítává se určeným procentem z vyměřovacího základu za rozhodné období, kterým je u zaměstnanců kalendářní měsíc.

Rozhodným obdobím u OSVČ je taktéž kalendářní měsíc a vyměřovacím základem je částka, kterou si sami určí, ale ne méně než 50 % daňového základu (minimálně 5 000 Kč) (Arnoldová, 2012, str. 150).

Tab. 1 Přehled sazeb pojistného na sociální zabezpečení včetně veřejného zdravotního pojištění

	Pojistné na sociální zabezpečení			Veřejné zdravotní pojištění
	Důchodové pojištění	Nemocenské pojištění	Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	
<b>Zaměstnavatel</b>	21,5 %	2,3 %	1,2 %	9 %
<b>Zaměstnanec</b>	6,5 %	0	0	4,5 %
<b>OSVČ</b>	28 %	2,3 % (dobrovolné)	1,2 %	13,5 %

(www.cssz.cz)

#### 4.4 Denní vyměřovací základ

Jako základní prvek pro výpočet dávek slouží denní vyměřovací základ (Kahoun, 2013, str. 119). V ZNP je problematika denního vyměřovacího základu a jeho stanovení řešena v § 18 až 22. Ihned § 18 odst. 1 uvádí, že denní vyměřovací základ se stanoví tím způsobem, že se vyměřovací základ zjištěný z rozhodného období vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Denní vyměřovací základ je nutno zaokrouhlit s přesností na dvě desetinná místa.

Rozhodným obdobím je rozuměno období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém došlo ke vzniku sociální události (Kahoun, 2013, str. 121).

Stanovený denní vyměřovací základ se dále upravuje podle § 21 odst. 1 pro výpočet:

- nemocenského a ošetrovného tak, že do částky první redukční hranice se počítá 90 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží,
- peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství tak, že do částky první redukční hranice se počítá 100 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží.

V následující tabulce jsou uvedeny hodnoty redukční hranice pro rok 2016 a pro srovnání jsou přidány roky 2014 a 2015.

Tab. 2 Redukční hranice pro výpočet nemocenského v letech 2014 - 2016

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>1. redukční hranice</b>	865 Kč	888 Kč	901 Kč
<b>2. redukční hranice</b>	1 298 Kč	1 331 Kč	1 351 Kč
<b>3. redukční hranice</b>	2 595 Kč	2 662 Kč	2 701 Kč

(www.mpsv.cz)

#### 4.5 Náhrada mzdy/platu

Právní úprava náhrady mzdy či platu je uvedena v § 192 a 194 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Náhrada mzdy náleží prvních 14 dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény zaměstnancům v pracovním poměru nebo zaměstnancům činným na základě dohody o pracovní činnosti. V uvedeném období náleží náhrada mzdy zaměstnanci pouze za ty dny, které jsou pro zaměstnance pracovními a za svátky, za které zaměstnanci přísluší náhrada mzdy, a to ve výši 60 % průměrného (redukovaného) výdělku (Arnoldová, 2012, str. 152).

Pro účely výpočtu náhrady mzdy/platu se používá průměrný hodinový výdělek, který se musí, stejně jako nemocenské, redukovat. Redukční (hodinové) hranice se pro výpočet náhrady mzdy/platu stanoví tím způsobem, že každá redukční (denní) hranice pro nemocenské vynásobí koeficientem 0,175 a zaokrouhlí na haléře nahoru. Redukce probíhá stejně jako u denního vyměřovacího základu, a to tak, že do první redukční hranice se započte 90 %, z částky přesahující redukční první hranici, nejvýše však do druhé redukční hranice se započte 60 %, z částky přesahující druhou redukční hranici, nejvýše však do třetí redukční hranice se započte 30 % a k částce, která přesahuje třetí redukční hranici, se nepřihlíží (Schmied, Vlasák, 2016, str. 116 – 117)

Tab. 3 Redukční hranice pro výpočet náhrady mzdy v letech 2014 – 2016

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>1. redukční hranice</b>	151,38 Kč	155,40 Kč	157,68 Kč
<b>2. redukční hranice</b>	227,15 Kč	232,93 Kč	236,43 Kč
<b>3. redukční hranice</b>	454,13 Kč	465,85 Kč	472,68 Kč

#### 4.6 Nemocenské

**Podmínky nároku na nemocenské** jsou řešeny v ZNP v § 23 – 25. Nárok na nemocenské vzniká pojištěnci, který byl uznán dočasně pracovní neschopným nebo



kterému byla nařízena karanténa, pokud dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa trvá déle než 14 kalendářních dní.

Pro osoby samostatně výdělečně činné dále platí podmínka účasti na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházející dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo dni, od kterého byla nařízena karanténa (Kahoun, 2013, str. 126).

**Podpůrčí doba** je doba, v níž lze poskytnout dávku. Podpůrčí doba u nemocenského je omezena trváním pracovní neschopnosti, ať už za dobu pracovní neschopnosti náležela nebo nenáležela náhrady mzdy nebo nemocenské (Kahoun, 2013, str. 127). Podpůrčí doba u nemocenského začíná 15. kalendářním dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karantény a končí dnem, jímž dočasná pracovní neschopnost či karanténa končí, jestliže nárok na dávku trvá až do tohoto dne. Podpůrčí doba trvá však nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karantény (Schmied, Vlasák, 2016, str. 48).

Pro zaměstnance, který je zároveň poživitelem starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je podpůrčí doba pro nemocenské kratší. Poživatelům starobního důchodu či invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se počítá podpůrčí doba od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karantény po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů (Kahoun, 2013, str. 128).

**Výše nemocenského** za kalendářní den činí podle § 29 ZNP 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu. Výše započitatelného příjmu a nemocenského v odváděcím období nesmí být vyšší v průměru na kalendářní den než denní vyměřovací základ po jeho redukcii, ze kterého je nemocenské vypočteno (Kahoun, 2013, str. 129).

Zákon také stanovuje případy, ve kterých je výše nemocenského nižší a činí pouze 50 %. Jedná se o případy, kdy si pojištěnec sám přivodil dočasnou pracovní neschopnost:

- zaviněnou účastí ve rvačce, jíž se rozumí vzájemné napadení či fyzický střet dvou nebo více osob, nejde-li o sebeobranu či pomoc napadenému,
- jako bezprostřední následek své opilosti či zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek,
- při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku (Tröster a kol., 2013, str. 118).

#### 4.7 Peněžité pomoci v mateřství

Peněžité pomoci v mateřství je dávkou nemocenského pojištění, která náleží pojištěnce (pojištěnci) v době pokročilého těhotenství a po porodu v souvislosti s péčí o narozené dítě. Používá se jak pro ženy, které porodily dítě, na které je uplatňován nárok na peněžitou pomoci v mateřství, tak i pro osoby, které převzaly dítě do péče (Tröster a kol., 2013, str. 118).

**Nárok na peněžitou pomoc v mateřství** má podle § 32 ZNP:

- pojištěnka, která porodila dítě; před porodem jí nárok vzniká nejdříve od počátku osmého týdne před očekávaným dnem porodu,
- pojištěnec, jestliže převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů, o čemž rozhodl příslušný orgán,
- pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož matka zemřela,
- pojištěnec, který o dítě pečuje a je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, nemůže nebo nesmí o dítě pečovat z důvodu závažného dlouhodobého onemocnění,
- pojištěnec, který pečuje o dítě a je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, pokud s matkou dítěte uzavřel písemnou dohodu, že o dítě bude pečovat. Tato dohoda může být uzavřena s účinkem na dobu nejdříve od počátku sedmého týdne po porodu dítěte a na dobu nejméně 7 po sobě jdoucích kalendářních dnů.

**Podpůrčí doba** u peněžitě pomoci v mateřství činí podle Kahouna (2013, str. 133):

- 28 týdnů u pojištěnky, která dítě porodila,
- 37 týdnů u pojištěnky, která porodila zároveň dvě a více dětí, přičemž po uplynutí 28 týdnů podpůrčí doby dávka náleží, jen jestliže pojištěnka pečuje dále alespoň o dvě z těchto dětí,
- 22 týdnů u pojištěnce, který převzal dítě do péče na základě rozhodnutí příslušného soudu či orgánu; pečuje o dítě, jehož matka zemřela; pečuje o dítě, jehož je otcem nebo manželem matky, která z důvodu závažného dlouhodobého onemocnění nemůže o dítě pečovat; pečuje o dítě, jehož je otcem nebo pokud je manželem matky, s níž podepsal písemnou dohodu o tom, že bude o dítě pečovat,
- 31 týdnů u pojištěnce, který ze stejných důvodů, které jsou uvedený v předchozím bodě, pečuje o dvě nebo více dětí, přičemž po uplynutí 22 týdnů podpůrčí doby dávka náleží, jen jestliže pojištěnec dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí.

**Výše peněžitě pomoci v mateřství** za kalendářní den činí 70 % denního vyměřovacího základu (Tröster a kol., 2013, str. 120).

## 4.8 Ošetřovné

Ošetřovné je peněžitou dávkou nemocenského pojištění, které náleží jen zaměstnancům. Nárok na ošetřovné má zaměstnanec, jenž nemůže vykonávat v zaměstnání práci z důvodů:

### 1. ošetřování

- dítěte mladšího 10 let, které onemocnělo či utrpělo úraz,

- jiného člena domácnosti, jehož zdravotní stav vyžaduje nezbytně ošetřování fyzickou osobu,
2. péče o dítě mladší 10 let, protože
    - školské zařízení nebo zvláštní dětské zařízení, v jehož péči dítě je, nebo škola, jejímž je žákem, jsou uzavřeny kvůli nepředvídatelné události,
    - z důvodů nařízené karantény nemůže dítě být v péči školského nebo zvláštního dětského zařízení, či docházet do školy,
    - fyzická osoby, která o dítě pečuje, onemocněla, utrpěla úraz, porodila, byla jí nařízena karanténa nebo u ní nastaly situace uvedené v § 57 odst. 1 písm. b) nebo c) ZNP, a proto nemůže o dítě pečovat (Kahoun, 2013, str. 136).

**Podpůrčí doba** u ošetřovného činí podle § 40 ZNP:

1. 9 kalendářních dnů,
2. 16 kalendářních dnů, jde-li o osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku.

Výše ošetřovného za kalendářní den činí 60 % denního vyměřovacího základu (Tröster, 2013, str. 122).

#### 4.9 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství náleží jen zaměstnankyni, OSVČ nárok na příspěvek nemá. Nárok na vyrovnávací příspěvek má podle Tröster (2013, str. 122):

- těhotná zaměstnankyně, která je převedena na jinou práci
- zaměstnankyně, která je v období do konce devátého měsíce po porodu převedena na jinou práci
- zaměstnankyně, která kojí a je převedena na jinou práci.

**Podpůrčí doba** vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství trvá podle § 43 ZNP tolik kalendářních dnů, kolik trvalo převedení na jinou práci nebo ustanovení jiného služebního místa. Příspěvek se vyplácí nejdéle do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu.

#### 4.10 Změny v nemocenském pojištění

Nejpodstatnější změnou v nemocenském pojištění od 1. 1. 2009 je nabytí účinnosti samotného zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon nahradil do té doby platný zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů ([www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)). Původně měl vejít v účinnost již k 1. lednu 2007, ale zákonem č. 585/2006 Sb., byla

účinnost odložena na 1. ledna 2008. Teprve až zákone č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů byla účinnost posunuta na 1. ledna 2009 ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)).

Nový zákon přinesl mnoho změn, mezi kterými lze podle Krebse (2015, str. 274) považovat jako důležité tyto:

1. Komplexní úprava systému nemocenského pojištění, s výjimkou pojistného.
2. Nový zákon zahrnuje nemocenské pojištění zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a osob samostatně výdělečně činných.
3. Zvýšení zainteresovanosti zaměstnavatelů na výši pracovní neschopnosti svých zaměstnanců (např. vytvářením zdravých pracovních podmínek nebo motivováním zaměstnanců různými bonusy pro dosažení nízké nemocnosti). Zaměstnavatel také může kontrolovat, zdali se zaměstnanec v období prvních 14 dnů zdržuje v místě pobytu a dodržuje dobu a rozsah povolených vycházek.
4. Nemocenské náleží až od 15. dne trvání pracovní neschopnosti. Za prvních 14 dnů pracovní neschopnosti poskytuje zaměstnavatel náhradu mzdy.
5. Přenesení provádění nemocenského pojištění z organizací na okresní správy sociálního zabezpečení. Zaměstnavatelé budou plnit pouze evidenční a oznamovací povinnosti, včetně předávání potřebných dokladů příslušné okresní správě sociálního zabezpečení.
6. Zaměstnavatelé se už nerozdělují na malé a velké organizace.
7. Změny v redukčních hranicích, kde namísto dvou redukčních hranic, se nově zavádějí tři redukční hranice. Kromě toho, že byla přidána třetí redukční hranice, dochází v oblasti redukčních hranic ke změně téměř každý rok, a to ve změně jejich výšky. Vývoj v posledních třech letech byl promítnut v kapitole 4.4 Denní vyměřovací základ (viz Tab. 2).

K podstatné změně došlo později u bodu číslo 4 předchozího výčtu změn. Zákonem č. 347/2010 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními (v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí), bylo dočasně, na dobu od 1. ledna 2011 do 31. prosince 2013, prodlouženo období, v němž je zaměstnancům při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě vyplácena náhrada mzdy, z dosavadních 14 na 21 kalendářních dnů. Nemocenské tedy v tomto období náleželo až od 22. kalendářního dne pracovní neschopnosti. U této dočasné změny pak bylo podstatné rozlišovat, kdy došlo k nařízení pracovní neschopnosti. Pokud k jejímu nařízení došlo před 1. lednem 2011 a trvala ještě v roce 2011, náležela náhrada mzdy jen prvních 14 kalendářních dnů ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)).

## 5 Základní pojmy zdravotního pojištění

### 5.1 Účast na zdravotním pojištění, jeho vznik a zánik

Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění jsou osobami zdravotně pojištěnými osoby s trvalým pobytem v ČR nebo osoby bez trvalého pobytu, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele s trvalým pobytem nebo se sídlem v ČR (Chvátalová, 2012, str. 68).

Zdravotního pojištění nejsou účastny osoby, které nemají na území ČR trvalý pobyt a jsou činné v ČR pro zaměstnavatele, kteří požívají diplomatických výhod a imunit a nemají sídlo na území ČR, dále osoby, které se dlouhodobě a nepřetržitě (alespoň 6 měsíců) zdržují v cizině, jsou v cizině zdravotně pojištěny a o této skutečnosti učily u zdravotní pojišťovny písemné prohlášení a neplatí pojistné (Červinka, 2016, str. 15). Podle zákona jsou také ze zdravotního pojištění vyňaty osoby, které na území ČR vykonávají nelegální práci.

Vznik a zánik zdravotního pojištění je upraven v § 3 zákona č. 48/1997 Sb., zákona o veřejném zdravotním pojištění. Podle tohoto paragrafu zdravotní pojištění vzniká dnem narození, jedná-li se o osobu s trvalým pobytem na území ČR, dnem, kdy se osoba bez trvalého pobytu na území ČR stala zaměstnancem a dnem získání trvalého pobytu na území ČR. Naopak zdravotní pojištění zaniká dnem smrti pojištěnce nebo jeho prohlášením za mrtvého, dnem, kdy osoba bez trvalého pobytu na území ČR přestala být zaměstnancem a dnem ukončení trvalého pobytu na území ČR.

### 5.2 Plátcí pojistného

Zákon o veřejném zdravotním pojištění rozlišuje tyto skupiny plátcí pojistného zdravotního pojištění: **pojištěnci, zaměstnavatelé a stát.**

**Pojištěnec** je plátcem pojistného, pokud:

- je zaměstnancem vykonávajícím činnost, ze které mu plynou nebo by měly plynout příjmy ze závislé činnosti a funkčních požitků,
- je osobou samostatně výdělečně činnou,
- je osobou bez zdanitelných příjmů (Červinka, 2016, str. 29).

**Zaměstnavatelem** se rozumí právnická či fyzická osoba, která zaměstnává zaměstnance, je plátcem daně z příjmů ze závislé činnosti a funkčních požitků a má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR (Chvátalová, 2012, str. 75). Zaměstnavatel je plátcem pojistného za své zaměstnance, kdy zákonné pojistné, které činí 13,5 % z vyměřovacího základu, odvádí ve prospěch zdravotní pojišťovny, u které je zaměstnanec pojištěn. Pokud nastane situace, že jsou zaměstnanci pojištěni u více zdravotních pojišťoven, odvádí pojistné zaměstnavatel všem těmto zdravotním pojišťovnám (Červinka, 2016, str. 34).

**Stát** platí pojistné za osoby, kterou jsou vymezeny v § 7 zákona o veřejném zdravotním pojištění. Jde například o nezaopatřené děti, poživatele důchodů z důchodového pojištění, příjemce rodičovského příspěvku, uchazeče o zaměstnání, osoby ve výkonu zabezpečovací detence, cizince a další (Arnoldová, 2012, str. 236 – 238). Za všechny osoby uvedené v daném paragrafu platí stát měsíčně pojistné ve výši 13,5 % z částky rovnající se vyměřovacímu základu pro platbu pojistného státem. Pojištěnec je povinen nejpozději do 8 dnů oznámit zdravotní pojišťovně skutečnosti rozhodné pro vznik či zánik povinnosti státu platit za něj pojistné ([www.vzp.cz](http://www.vzp.cz)).

### 5.3 Pojistné a vyměřovací základ zaměstnance

Obecně se pojistné vypočítává příslušnou procentní sazbou z vyměřovacího základu zjišťovaného za příslušné rozhodné období, kterým je kalendářní měsíc či kalendářní rok. Výše pojistného činí 13,5 %. Výpočet výše pojistného se liší v závislosti na tom, kdo je plátcem pojistného (Chvátalová, 2012, str. 76).

Pojistné hradí z jedné třetiny zaměstnanec (4,5 %) a ze dvou třetin zaměstnavatel (9 %). Vyměřovací základ zaměstnance je roven úhrnu jeho příjmů, které jsou předmětem daně z příjmu fyzických osob podle zákona o daních z příjmu a nejsou od této daně osvobozeny, které mu zaměstnavatel zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním (Arnoldová, 2012, str. 230). Do vyměřovacího základu se podle Chvátalové § 3 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění nezahrnuje:

- náhrada škody,
- odstupné, odchodné, odbytné a odměna při skončení funkčního období,
- věrnostní přídavek horníků,
- jednorázová sociální výpomoc poskytnutá zaměstnanci k překlenutí mimořádně obtížných poměrů, které vznikly v důsledku živelní pohromy, požáru, průmyslové nebo ekologické havárie nebo jiné mimořádně závažné události,
- plnění, které bylo poskytnuto poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně po uplynutí jednoho roku ode dne skončení zaměstnání.

Pojistné za zaměstnance se stanoví podle uvedených zásad z vyměřovacího základu, nejméně však z minimálního vyměřovacího základu, kterým je minimální mzda, která činí 9 900 Kč (výše pojistného tedy činí 1 337 Kč). Rozhodným obdobím, z něhož se zjišťuje vyměřovací základ, je kalendářní měsíc, za který se také pojistné platí (Arnoldová, 2012, str. 230).

Tab. 4 Vývoj minimální mzdy a minimálního pojistného v letech 2014 - 2016

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Minimální mzda</b>	8 500 Kč	9 200 Kč	9 900 Kč
<b>Minimální pojistné</b>	1 148 Kč	1 242 Kč	1 337 Kč

(www.vzp.cz)

#### 5.4 Pojistné a vyměřovací základ OSVČ

Pojistné u OSVČ se počítá procentní sazbou 13,5 % z vyměřovacího základu. Vyměřovací základ se rovná 50 % příjmů z podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti po odpočtu nákladů na jejich dosažení, zajištění a udržení (Chvátalová, 2012, str. 79). Rozhodným obdobím u OSVČ je kalendářní rok, za který se také pojistné platí. V prvním roce podnikání si OSVČ musí hradit zálohy na pojistné, neboť neví, kolik bude činit jeho čistý příjem. V druhém roce se pojistné už vypočítává podle příjmu daného v daňovém přiznání (Arnoldová, 2012, str. 231).

Minimální vyměřovací základ OSVČ činí dvanáctinásobek 50 % průměrné měsíční mzdy, která je pro rok 2016 stanovena ve výši **27 006 Kč**. Minimální měsíční vyměřovací základ pro měsíce roku 2016 je tedy **13 503 Kč** a z toho je minimální měsíční záloha na pojistné po zaokrouhlení rovna částce **1 823 Kč** (Arnoldová, 2012, str. 231; www.vzp.cz).

Tab. 5 Vývoj minimální měsíčního vyměřovacího základu a minimální zálohy na pojistné OSVČ v letech 2014 - 2016

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Min. měsíční vyměřovací základ</b>	12 971 Kč	13 305,50 Kč	13 503 Kč
<b>Min. záloha na pojistné</b>	1 752 Kč	1 797 Kč	1 823 Kč

(www.vzp.cz)

#### 5.5 Maximální vyměřovací základ

Ve zdravotním pojištění byl v letech 2008 až 2012 stanoven jak pro zaměstnance, tak i pro OSVČ maximální vyměřovací základ, který činil nejprve 48násobek, poté 72násobek průměrné mzdy. K 1. lednu 2013 došlo **zákonem č. 500/2012, o změně daňových, pojistných a dalších zákonů** v souvislosti se snižováním schodků

veřejných rozpočtů k pozastavení účinností ustanovení týkajících se maximálního vyměřovacího základu na období let 2013 až 2015.

Novelizací zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění a dalších souvisejících zákonů, které jsou platné od 1. ledna 2015, došlo ke zrušení ustanovení, jenž se týkaly maximálního vyměřovacího základu. To tedy znamená, že od 1. ledna 2015 neplatí ve zdravotním pojištění pojem maximální vyměřovací základ ([www.vzp.cz](http://www.vzp.cz)).

## 5.6 Pojistné a vyměřovací základ osob bez zdanitelných příjmů a tzv. státního pojištěnce

**Osobou bez zdanitelných příjmů** je taková osoba, která nemá příjmy ze zaměstnání, ze samostatné výdělečné činnosti a není za ni plátcem pojistného stát. Vyměřovacím základem osoby bez zdanitelných příjmů je minimální mzda (tj. **9 900 Kč**) a rozhodným obdobím je kalendářní měsíc, za nějž se pojistné platí (Arnoldová, 2012, str. 232).

Vyměřovací základ u **osoby, za kterou je plátcem pojistného stát**, je stanoven nařízením vlády č. 158/2015 Sb. s účinností od 1. ledna 2016 ve výši **6 444 Kč** na kalendářní měsíc. Tuto částku může vláda změnit vždy do 30. června svým nařízením, a to s účinností k 1. lednu následujícího roku. Měsíční pojistné vypočtené z tohoto vyměřovacího základu činí **870 Kč** ([www.vzp.cz](http://www.vzp.cz)).

Tab. 6 Vývoj vyměřovacího základu a měsíčního pojistného u osob, za něž platí pojistné stát

	<b>1. 11. 2013 – 30. 6. 2014</b>	<b>1. 7. 2014 – 31. 12. 2015</b>	<b>Od 1. 1. 2016</b>
<b>Vyměřovací základ</b>	5 829 Kč	6 259 Kč	6 444 Kč
<b>Měsíční pojistné</b>	787 Kč	845 Kč	870 Kč

([www.vzp.cz](http://www.vzp.cz))

## 5.7 Zdravotní pojišťovny

### 5.7.1 Všeobecná zdravotní pojišťovna

Všeobecná zdravotní pojišťovna, zřízena podle **zákona č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR**, institucionálně zabezpečuje provádění veřejného zdravotního pojištění. Jejím úkolem je zajišťovat financování poskytnuté zdravotní péče pro všechny fyzické osoby, na něž se veřejné zdravotní pojištění vztahuje, jestliže jsou u ní přihlášeny jako její pojištěnci.

Organizační strukturu Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR tvoří Ústředí, regionální pobočky a další klientská pracoviště. Úkolem Ústředí je řídit činnost regionálních poboček a klientských pracovišť, které jsou organizačními složkami VZP.



VZP ČR má dva orgány, a to Správní radu (10 členů) a Dozorčí radu (3 členové). Je pravidlem, že člen Správní rady nemůže být zároveň členem Dozorčí rady a naopak. Funkční období člena orgánu činí čtyři roky, s tím, že člen orgánu může vykonávat opětovně stejnou funkci nejvýše dvě po sobě následující funkční období. Statutárním orgánem VZP ČR je ředitel, kterého jmenuje a odvolává Správní rada, a je jmenován na dobu čtyř let. V čele regionální pobočky VZP ČR stojí ředitel, který je jmenován a odvoláván ředitelem VZP ČR (Tröster a kol., 2013, str. 102 - 103).

### 5.7.2 Resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny

Resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny (dále jen zaměstnanecké pojišťovny) jsou upraveny **zákonem č. 280/1992 Sb.**, jenž upravuje jejich vznik, činnosti, zánik a vztah k Všeobecné zdravotní pojišťovně.

Zaměstnanecké pojišťovny jsou právníckými osobami, které k provádění veřejného zdravotního pojištění potřebují povolení státního orgánu. Toto povolení jim uděluje svým rozhodnutím Ministerstvo zdravotnictví po vyjádření Ministerstva financí na základě žádosti podané právníckou osobou na území ČR a po složení kauce ve výši 100 milionů korun (Tröster a kol., 2013, str. 100).

Druhy zaměstnaneckých pojišťoven jsou vymezeny v § 2 zákona č. 280/1992 Sb.:

- **Resortní zaměstnaneckou pojišťovnou** je pojišťovna, která provádí veřejné zdravotní pojištění především pro zaměstnance všech organizací založených či zřízených jedním ministerstvem ČR anebo podléhající části tohoto ministerstva.
- **Oborovou zaměstnaneckou pojišťovnou** je pojišťovna, která provádí veřejné zdravotní pojištění především pro zaměstnance jednoho oboru.
- **Podnikovou zaměstnaneckou pojišťovnou** je pojišťovna, která provádí veřejné zdravotní pojištění zejména pro zaměstnance jednoho nebo více podniků.
- Další zaměstnaneckou pojišťovnou je pojišťovna s meziresortní a mezioborovou působností.

Tröster (2013, str. 100) uvádí, že navzdory předešlému vymezení, jsou tyto pojišťovny zásadně otevřeny všem fyzickým osobám, což znamená, že zaměstnanecká pojišťovna nesmí odmítnout přijmout pojištěnce i mimo okruh uvedených zaměstnanců.

Orgány zaměstnaneckých pojišťoven jsou statutární orgán – ředitel, správní rada a dozorčí rada. Pojištěnci, zaměstnavatelé pojištěnců a stát jsou v těchto orgánech zastoupeni každý jednou třetinou. Zástupci pojištěnců a zaměstnavatelů jsou voleni, zástupce státu jmenuje a odvolává Ministerstvo zdravotnictví (Arnoldová, 2012, str. 228).

## 6 Praktické příklady

Mým hlavním úkolem v praktické části je výpočet náhrady mzdy a nemocenského v roce 2016, tedy celkové kompenzace dočasné pracovní neschopnosti, u dvou zaměstnanců s různými příjmy a danou kompenzací následně srovnat s jejich úslou čistou mzdou. Dílčím úkolem je vypočítat a srovnat nemocenské u OSVČ.

Pro zjednodušení výpočtu se v příkladech počítá s průměrnými hodnotami (160 odpracovaných hodin za měsíc, pro účely výpočtu průměrného hodinového výdělku se předpokládá, že 4. čtvrtletí roku 2015 měli oba zaměstnanci každý měsíc stejnou hrubou mzdu, pro účely výpočtu denního vyměřovacího základu se předpokládá, že oba zaměstnanci měli v rozhodném období stejnou hrubou mzdu).

Zaměstnanec A byl uznán dočasně pracovní neschopným od 18. ledna do 17. února. Hrubá mzda tohoto zaměstnance činí 21 000 Kč. Jeho průměrný hodinový výdělek tedy činí 131,25 Kč a denní vyměřovací základ 690,41 Kč.

Zaměstnanec B byl také uznán dočasně pracovní neschopným od 18. ledna do 17. února. Hrubá mzda tohoto zaměstnance činí 79 000 Kč. Jeho průměrný hodinový výsledek tedy činí 493,75 Kč a denní vyměřovací základ 2 597,26 Kč.

Oba zaměstnanci pracují 5 dní v týdnu, 8 hodin denně. Oba dva podepsali u svého zaměstnavatele Prohlášení k dani, jsou svobodní a bezdětní.

### 6.1 Dočasná pracovní neschopnost

Oba zaměstnanci byli uznáni dočasně pracovní neschopnými od 18. ledna do 17. února, což je 31 dnů. Následující tabulka znázorňuje, na které dny připadá náhrada mzdy a na které dny připadá dávka nemocenského.

Tab. 7 Rozvržení dočasné pracovní neschopnosti zaměstnanců

Po	Út	St	Čt	Pá	So	Ne
18. 1.	19. 1.	20. 1.	21. 1.	22. 1.	23. 1.	24. 1.
25. 1.	26. 1.	27. 1.	28. 1.	29. 1.	30. 1.	31. 1.
1. 2.	2. 2.	3. 2.	4. 2.	5. 2.	6. 2.	7. 2.
8. 2.	9. 2.	10. 2.	11. 2.	12. 2.	13. 2.	14. 2.
15. 2.	16. 2.	17. 2.				

Zelená barva znázorňuje ty dny, za které zaměstnancům nepřísluší žádná kompenzace (tzv. karenční doba). Oranžová barva následně znázorňuje dny, za které zaměstnancům připadne náhrada mzdy a modrá barva pak znázorňuje dny, za které bude zaměstnancům vyplaceno nemocenské.

## 6.2 Zaměstnanec A

### Náhrada mzdy

Náhrada mzdy přísluší zaměstnanci za období **21. 1. – 29. 1.**, což po vyloučení sobot a nedělí dělá celkem **7 dnů**. Pro výpočet náhrady mzdy je však potřeba znát počet hodin, které zaměstnanec neodpracoval, v tomto případě je to tedy **56 hodin**.

Dále je potřebné pro výpočet náhrady mzdy znát průměrný hodinový výdělek, který u tohoto zaměstnance, jak bylo uvedeno v úvodu kapitoly, činí **131,25 Kč**, a který se následně redukuje. Tím vznikne redukovaný průměrný hodinový výdělek, ze kterého se zjistí hodinová náhrada mzdy, která činí **60 %**. Celková náhrada mzdy se poté vypočítá tím způsobem, že hodinová náhrada mzdy se vynásobí počtem neodpracovaných hodin. Při výpočtu náhrady mzdy se zaokrouhluje až celková náhrada mzdy, a to na celé koruny směrem nahoru.

Výpočet:

- redukovaný průměrný hodinový výdělek:  $90 \% \text{ z } 131,25 \text{ Kč} = 118,125 \text{ Kč}$
- hodinová náhrada mzdy:  $60 \% \text{ z } 118,125 \text{ Kč} = 70,875 \text{ Kč}$
- celková náhrada mzdy:  $70,875 \text{ Kč} * 56 \text{ hodin} = \mathbf{3\ 969 \text{ Kč}}$

### Nemocenské

Nemocenské zaměstnanci obdrží za **1. 2. – 17. 2.**, dohromady **17 kalendářních dnů**.

K výpočtu nemocenské dávky je potřeba znát denní vyměřovací základ, který se stejně jako náhrada mzdy redukuje. Až z redukovaného denního vyměřovacího základu se počítá nemocenské ve výši **60 %**. Dané nemocenské poté stačí vynásobit počtem dnů, za které zaměstnanci dávka náleží.

U výpočtu nemocenského se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru.

Výpočet:

- denní vyměřovací základ = 690,41 Kč
- redukovaný denní vyměřovací základ:  $90 \% \text{ z } 690,41 \text{ Kč} = 621,369 \text{ Kč} \doteq 622 \text{ Kč}$
- denní nemocenské:  $60 \% \text{ z } 622 \text{ Kč} = 373,20 \text{ Kč} \doteq 374 \text{ Kč}$
- nemocenské celkem:  $374 \text{ Kč} * 17 \text{ dnů} = \mathbf{6\ 358 \text{ Kč}}$

### Čistá mzda

Pro srovnání je potřebné ještě znát čistou mzdu zaměstnance. Její výpočet je zobrazen v následující tabulce.

Tab. 8 Výpočet čisté mzdy prvního zaměstnance

	Postup	Částka
<b>Hrubá mzda</b>		<b>21 000 Kč</b>
<b>Pojistné – zaměstnavatel</b>		
• SZ (25 %)	25 % z 21 000 Kč	<b>5 250 Kč</b>
• ZP (9 %)	9 % z 21 000 Kč	<b>1 890 Kč</b>
<b>Pojistné – zaměstnanec</b>		
• SZ (6,5 %)	6,5 % z 21 000 Kč	<b>1 365 Kč</b>
• ZP (4,5 %)	4,5 % z 21 000 Kč	<b>945 Kč</b>
<b>Základ daně</b>	21 000 Kč + 5 250 Kč + 1 890 Kč	<b>28 140 Kč</b>
<b>Základ daně zaokrouh.</b>	na 100 Kč směrem nahoru	<b>28 200 Kč</b>
<b>Záloha na daň</b>	sazba 15 %	<b>4 230 Kč</b>
<b>Sleva na dani</b>	sleva na poplatníka	<b>2 070 Kč</b>
<b>Záloha na daň po slevě</b>	4 230 Kč – 2 070 Kč	<b>2 160 Kč</b>
<b>ČISTÁ MZDA</b>	21 000 Kč – 2 160 Kč – 1 365 Kč – 945 Kč	<b>16 530 Kč</b>

### 6.3 Zaměstnanec B

U druhého zaměstnance se postupuje stejným způsobem.

#### Náhrada mzdy

Náhrada mzdy přísluší tomuto zaměstnanci za **56 hodin** s tím, že jeho průměrný hodinový výdělek činí **493,75 Kč**.

Výpočet:

- redukováný průměrný hodinový výdělek:  $90 \% z 157,68 \text{ Kč} + 60 \% z (236,43 \text{ Kč} - 157,68 \text{ Kč}) + 30 \% z (472,68 \text{ Kč} - 236,43 \text{ Kč}) = 141,912 \text{ Kč} + 47,25 \text{ Kč} + 70,875 \text{ Kč} = 260,037 \text{ Kč}$
- hodinová náhrada mzdy:  $60 \% z 260,037 \text{ Kč} = 156,0222 \text{ Kč}$
- celková náhrada mzdy:  $156,0222 \text{ Kč} * 56 \text{ hodin} = 8 737,2432 \text{ Kč} \approx \mathbf{8 738 \text{ Kč}}$

#### Nemocenské

Druhému zaměstnanci, stejně jako prvnímu, náleží dávka nemocenského za **17 kalendářních dnů**.

Výpočet:

- denní vyměřovací základ = 2 597,26 Kč
- redukovaný denní vyměřovací základ:  $90 \% z 901 \text{ Kč} + 60 \% z (1 351 \text{ Kč} - 901 \text{ Kč}) + 30 \% z (2 597,26 \text{ Kč} - 1 351 \text{ Kč}) = 810,9 \text{ Kč} + 270 \text{ Kč} + 378,878 \text{ Kč} = 1 454,778 \text{ Kč} \doteq 1 455 \text{ Kč}$
- denní nemocenské:  $60 \% z 1 455 \text{ Kč} = 873 \text{ Kč}$
- nemocenské celkem:  $873 \text{ Kč} * 17 \text{ dnů} = \mathbf{14 841 \text{ Kč}}$

## Čistá mzda

Pro srovnání je potřebné ještě znát čistou mzdu zaměstnance. Její výpočet je zobrazen v následující tabulce.

Tab. 9 Výpočet čisté mzdy druhého zaměstnance

	Postup	Částka
<b>Hrubá mzda</b>		<b>79 000 Kč</b>
<b>Pojistné - zaměstnavatel</b>		
• SZ (25 %)	25 % z 79 000 Kč	<b>19 750 Kč</b>
• ZP (9 %)	9 % z 79 000 Kč	<b>7 110 Kč</b>
<b>Pojistné - zaměstnanec</b>		
• SZ (6,5 %)	6,5 % z 79 000 Kč	<b>5 135 Kč</b>
• ZP (4,5 %)	4,5 % z 79 000 Kč	<b>3 555 Kč</b>
<b>Základ daně</b>	79 000 Kč + 19 750 Kč + 7 110 Kč	<b>105 860 Kč</b>
<b>Základ daně zaokrouh.</b>	na 100 Kč směrem nahoru	<b>105 900 Kč</b>
<b>Záloha na daň</b>	sazba 15 %	<b>15 885 Kč</b>
<b>Sleva na dani</b>	sleva na poplatníka	<b>2 070 Kč</b>
<b>Záloha na daň po slevě</b>	15 885 Kč - 2 070 Kč	<b>13 815 Kč</b>
<b>ČISTÁ MZDA</b>	79 000 Kč - 13 815 Kč - 5 135 Kč - 3 555 Kč	<b>56 495 Kč</b>

## Maximální nemocenské

U zaměstnanců s vysokými příjmy, kteří by měli nárok na dávku nemocenského za celý měsíc, vzniká riziko, že díky svým vysokým příjmům přesáhnou maximální nemocenské. Maximální nemocenské lze snadno vypočítat pomocí redukčních hranic stanovených pro výpočet nemocenského roku 2016:

- $90 \% z 901 \text{ Kč} + 60 \% z (1\,351 \text{ Kč} - 901 \text{ Kč}) + 30 \% z (2\,701 \text{ Kč} - 1\,351 \text{ Kč}) = 810,9 \text{ Kč} + 270 \text{ Kč} + 405 \text{ Kč} = 1\,485,9 \text{ Kč} \doteq 1\,486 \text{ Kč}$
- denní dávka nemocenského:  $60 \% z 1\,486 \text{ Kč} = 891,6 \text{ Kč} \doteq 892 \text{ Kč}$
- celkové nemocenské za jeden měsíc:  $892 \text{ Kč} * 31 \text{ dnů} = \mathbf{27\,652 \text{ Kč}}$

Maximální měsíční nemocenské pro rok 2016 je tedy **27 652 Kč**. Další krátký výpočet ukáže, jakou hrubou mzdu by musel zaměstnanec získat, aby maximální nemocenské přesáhl:

- $(2\,701 \text{ Kč} * 365 \text{ dní}) / 12 \text{ měsíců} = 82\,155,42 \text{ Kč} \doteq \mathbf{82\,156 \text{ Kč}}$

K výpočtu byla využita 3. redukční hranice, která představuje pozici výše denního vyměřovacího základu. Při výpočtu byl použit postup pro zjištění denního vyměřovacího postupu, avšak postupovalo se opačným směrem. Výsledek říká, že maximální nemocenské přesáhne zaměstnanec, jehož hrubá mzda je vyšší než **82 156 Kč**.

## 6.4 Shrnutí

Jak bylo uvedeno na začátku kapitoly, účelem příkladů je srovnání celkové kompenzace za dobu dočasné pracovní neschopnosti s ušlou čistou mzdou u zaměstnance s nízkým příjmem (dosáhne nejvýše do 1. redukční hranice) a u zaměstnance s vysokým příjmem (dosáhne 3. redukční hranice). V následující tabulce, jsou uvedeny hodnoty náhrady mzdy a nemocenské dávky obou zaměstnanců, které jsou shrnuty do celkové kompenzace, a čisté mzdy.

Tab. 10 Shrnutí výsledků zaměstnanců

	První zaměstnanec	Druhý zaměstnanec
Náhrada mzdy	3 969 Kč	8 738 Kč
Nemocenské	6 358 Kč	14 841 Kč
<b>Celková kompenzace</b>	<b>10 327Kč</b>	<b>23 579 Kč</b>
Čistá mzda	<b>16 530 Kč</b>	<b>56 495 Kč</b>
Rozdíl	6 203 Kč	32 916 Kč

V tabulce lze vidět, že rozdíl mezi čistou mzdou a celkovou kompenzací za dočasnou pracovní neschopnost trvající jeden měsíc (31 kalendářních dnů) u prvního zaměstnance činí **6 203 Kč**, což je **37,5 %** čisté mzdy.

Razantnější rozdíl nastává u druhého zaměstnance, u něhož je rozdíl mezi čistou mzdou a celkovou kompenzací roven **32 916 Kč**. To znamená, že druhý zaměstnanec nedostane za dočasnou pracovní neschopnost ani polovinu své čisté mzdy, rozdíl totiž činí **58,3 %**.

## 6.5 Nemocenské OSVČ

V této kapitole bude vypočítáno nemocenské OSVČ s měsíčním vyměřovacím základem 21 000 Kč.

Stejně jako v příkladech se zaměstnanci, i zde se počítá s tím, že OSVČ byla uznána dočasně pracovní neschopná od 18. ledna do 17. února, tedy celkem 31 dnů. Rozdíl oproti zaměstnancům spočívá v tom, že OSVČ nemá prvních 14 dnů nárok na žádnou kompenzaci, až od 15. dne ji náleží nemocenské, což znázorňuje následující tabulka (dny, za které přísluší nemocenské, jsou vyznačeny modrou barvou).

Tab. 11 Rozvržení dočasné pracovní neschopnosti OSVČ

Po	Út	St	Čt	Pá	So	Ne
18. 1.	19. 1.	20. 1.	21. 1.	22. 1.	23. 1.	24. 1.
25. 1.	26. 1.	27. 1.	28. 1.	29. 1.	30. 1.	31. 1.
1. 2.	2. 2.	3. 2.	4. 2.	5. 2.	6. 2.	7. 2.
8. 2.	9. 2.	10. 2.	11. 2.	12. 2.	13. 2.	14. 2.
15. 2.	16. 2.	17. 2.				

## Výpočet

Měsíční vyměřovací základ druhé OSVČ činí 21 000 Kč, což odpovídá měsíční platbě pojistného ve výši 483 Kč (2,3 % z 21 000 Kč).

Výpočet:

- denní vyměřovací základ:  $(21\,000\text{ Kč} \cdot 12\text{ měsíců}) / 365\text{ dnů} = 690,41\text{ Kč}$
- redukovaný denní základ:  $90\% \text{ z } 690,41 = 621,369\text{ Kč} \approx 622\text{ Kč}$
- denní nemocenské:  $60\% \text{ z } 622\text{ Kč} = 373,2\text{ Kč} \approx 374\text{ Kč}$
- celkové nemocenské za 17 dnů:  $374\text{ Kč} \cdot 17\text{ dnů} = \mathbf{6\,358\text{ Kč}}$

## 6.6 Shrnutí

Pro srovnání kompenzace pracovní neschopnosti zaměstnance A a OSVČ byla zvolena hrubá mzda/měsíční vyměřovací základ 21 000 Kč. Výpočet je stále stejný, stejně tak výše nemocenské **6 358 Kč**. Rozdíl je však v tom, že zaměstnanec má nárok na náhradu mzdy, díky čemuž jeho celkový rozdíl mezi čistou mzdou a kompenzací činí **6 203 Kč (37,5 % čisté mzdy)**. OSVČ z podstaty své činnosti nárok na náhradu mzdy nemá a díky tomu rozdíl jeho měsíčního příjmu a kompenzace za pracovní neschopnost činí **14 642 Kč**, což je část měsíčního příjmu odpovídající **69,7 %**.

## 7 Diskuze

Ve své praktické části této práce jsme se nejprve snažila na konkrétních příkladech provést srovnání celkové kompenzace při dočasné pracovní neschopnosti dvou zaměstnanců s různými příjmy s jejich ušlou čistou mzdou. Pro srovnání jsem přidala příklady výpočtu nemocenské OSVČ při jejich dočasné pracovní neschopnosti.

V prvním a druhém příkladě jsem se zabývala výpočty náhrady mzdy, nemocenského a čisté mzdy dvou zaměstnanců. **První zaměstnanec** s hrubou mzdou **21 000 Kč** by, za normálních okolností, obdržel čistou mzdu ve výši **16 530 Kč**. Za **31 dnů** dočasné pracovní neschopnosti dosáhne celkové kompenzace **10 327 Kč**, což je část čisté mzdy odpovídající **62,5 %**. Druhý zaměstnanec by s hrubou mzdou **79 000 Kč** obdržel čistou mzdu ve výši **56 495 Kč**. Za **31 dnů** dočasné pracovní neschopnosti mu přísluší celková kompenzace ve výši **23 579 Kč**, v procentuálním vyjádření je to **41,7 %** čisté mzdy.

Důvodem rozdílu mezi odlišnými poměry celkové kompenzace a čisté mzdy je různá výše jejich příjmů. První zaměstnanec s hrubou mzdou 21 000 Kč nedosáhne při výpočtu náhrady mzdy i nemocenského ani první redukční hranice, což znamená, že jeho průměrný hodinový výdělek i denní vyměřovací základ jsou redukovány 90 %.

Naopak druhý zaměstnanec s hrubou mzdou 79 000 Kč se vejde do všech třech redukčních hranic (při výpočtu náhrady mzdy jeho průměrný hodinový výdělek dokonce přesáhl třetí redukční hranici, nad níž se už nepřihlíží), tím pádem projde jeho průměrný hodinový výdělek celým procesem redukce.

Dle mého názoru je současný systém nemocenského pojištění nastaven nevýhodně pro osoby s vyššími příjmy, které, jak bylo vidět na příkladě, mohou přijít o více jak polovinu čisté mzdy. Zároveň u zaměstnanců s vysokými příjmy vzniká riziko, že při delší dočasné pracovní neschopnosti dosáhnou maximální výše nemocenské, které pro rok 2016 činí **27 652 Kč za měsíc**. Týká se to zaměstnanců, jejichž hrubá mzda překročí cca 82 200 Kč. Výrazně se to však projeví až u zaměstnanců s hrubou mzdou, která se svojí výší pohybuje v řádech statisíců. V takovýchto případech by rozdíly mezi čistou mzdou a celkovou kompenzací byly markantní. Doporučila bych proto, aby se tito zaměstnanci připojistili formou komerčního pojištění. Co považuji také za velkou nevýhodu, je složitost výpočtu dávek. Problém s výpočtem nebude mít někdo, kdo se v daném oboru pohybuje, pro ostatní může být postup nejasný. Pro takové případy však Ministerstvo práce a sociálních vytváří kalkulačky, jak pro náhradu mzdy i nemocenské, a podle potřeb je aktualizuje.

Ve třetím příkladě jsem se následně zabývala výpočtem nemocenské dávky v případě OSVČ. Pro účely jednoduššího srovnání mezi OSVČ, ale i srovnání s výsledky u zaměstnanců, jsem v příkladech také počítala s měsíční délkou pracovní neschopnosti. V daném příkladě jsem počítala s vyměřovacím základem **21 000 Kč**, což odpovídá měsíční platbě **483 Kč**. Tato OSVČ by za pracovní neschopnost trvající **17 dnů** obdržela nemocenské ve výši **6 358 Kč**, což představuje **30,3 %** jejího měsíčního příjmu. Měsíční příjem byl stanoven ve výši 21 000 Kč proto, aby se výsledný výpočet dal srovnat s výsledky u zaměstnance A. Při srovnání



z toho vychází samozřejmě lépe zaměstnanec, a to z jednoho prostého důvodu, který byl už několikrát zmíněn – zaměstnanec má na rozdíl od OSVČ nárok na náhradu mzdy, která mu zvyšuje celkovou kompenzaci.

Jak už bylo několikrát zmíněno, nemocenské pojištění je pro OSVČ dobrovolně. Otázka tedy zní: pojistit se či ne? Odpovědět na ni není zrovna jednoduché. Jsem však zastánce toho názoru, že je dobré mít určité jistoty. Proto si myslím, že by OSVČ pojištěna být měla, jelikož v případě nějaké dlouhotrvající pracovní neschopnosti by pro ni to, že není pojištěna, mohlo mít fatální následky. Pak je pouze na ní, zda využije klasické nemocenské pojištění či nějaké komerční pojištění.

Pokud by se rozhodla pro klasické nemocenské pojištění, je nutné zvážit její negativa. Prvním takovým negativem je, že OSVČ má při účasti nemocenského pojištění nárok jen na dávku nemocenského a peněžité pomoci v mateřství. Velkou nevýhodou je také to, že OSVČ má nárok na nemocenské až od 15. dne pracovní neschopnosti a prvních 14 dnů nemoci není nijak finančně zajištěna. To je právě také jeden z důvodů, proč některé OSVČ nejsou pojištěné. V některých fórech či diskuzích, které jsem navštívila a ve kterých se daná problematika řešila, několikrát zaznělo, že raději buď nemoc přeléčí a při nemoci pracují, nebo pokud mohou, pracují doma z postele, aby nepřišli o svůj příjem. To však může být řešení (ne nutně vhodné) při krátkodobých nemocech, které trvají jeden nebo dva týdny, ne však při dlouhotrvající pracovní neschopnosti.

Negativem také je, že v případě klasického nemocenského je výsledná dávka celkem nízká. Aby měli nárok na vyšší dávku, mohou dobrovolně platit více, tedy zvýšit vyměřovací základ. To by ale znamenalo automaticky zvýšení pojistného na důchodové pojištění a tím pádem vyšší měsíční náklady.

Z výše uvedeného to vypadá, že klasické nemocenské pojištění bylo zcela nevýhodné, ale vše má své výhody a nevýhody a stejně tak i komerční pojištění má své klady a zápory. Můj názor na problematiku je, že OSVČ by pojištěna být měla, volila bych však kombinaci klasického nemocenského a komerčního pojištění.

## 7.1 Ekonomický dopad změn

Mezi nejvýznamnější změny, které přinesl zákon o nemocenském pojištění, patří to, že od 1. ledna 2009 náleží zaměstnanci nemocenské až od 15. dne pracovní neschopnosti a za prvních 14 dnů nemoci mu přísluší náhrada mzdy od zaměstnavatele. Tato změna byla zavedena hlavně proto, aby se zaměstnavatelé více zajímali o výši pracovní neschopnosti svých zaměstnanců. Zavedení změny samozřejmě znamenalo pro zaměstnavatele zvýšení nákladů, což se promítá na výši prostonaných dnů. Následující tabulka zobrazuje vývoj prostonaných dnů v letech 2006 až 2015.

Jak je v tabulce možné vidět před přijetím zákona, v letech 2006 a 2007, převyšuje počet prostonaných dnů 100 milionů v celé České republice. Následně se počet dnů snižuje a v roce 2012 je počet prostonaných dnů dokonce nejnižší. Důvodem je to, že právě tento rok spadá do období let 2011 až 2013, kdy náhrada mzdy byla vyplácena místo 14 dnů 21 dnů, tudíž to pro zaměstnavatele znamenalo

ještě vyšší náklady. Od roku 2014, kdy se začala náhrada mzdy vyplácet opět za prvních 14 dnů pracovní neschopnosti, dochází k jejich postupnému nárůstu.

Tab. 12 Počet prostonaných dnů v letech 2006 – 2015

<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
104 747 532	100 589 119	87 851 038	73 907 584	62 078 690
<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
59 937 951	54 901 565	57 132 914	57 542 021	63 186 245

(www.cssz.cz)

Vliv této změny je poznat i ve vývoji výdajů na nemocenské pojištění, kdy mezi roky 2008 a 2009, vlivem přijetí zákona o nemocenském pojištění, klesly výdaje o 5 mld. Kč. V roce 2012 to pak dělá už celkový pokles o 12,5 mld. Kč od roku 2008. Pro přehlednost je vývoj opět zobrazen v tabulce.

Tab. 13 Výdaje na nemocenské pojištění v letech 2008 – 2015 v mld. Kč

<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
31,9	26	22,8	21,5	19,4	20,1	22,1	24,1

(www.cssz.cz)

Podle mého názoru však nejvýraznější ekonomický dopad, v kladném slova smyslu, měla, už zmiňovaná, změna počtu dnů, za které má zaměstnanec nárok na náhradu mzdy při dočasné pracovní neschopnosti, ze 14 dnů na 21 dnů. Změna byla zavedena v souvislosti s úspornými opatřeními a trvala dočasně od 1. ledna 2011 do 31. prosince 2013. Tato změna měla sice za následek zvýšení nákladů zaměstnanců, avšak podstatné je, že splnila svůj účel úsporného opatření, a mezi roky 2011 a 2012 došlo k razantnímu snížení záporné bilance státního rozpočtu o více jak 40 miliard Kč, což lze vidět v tabulce číslo 14. Za dané období, pro které byla změna zavedena, tedy roky 2011 až 2013 se schodek státního rozpočtu snížil o 61,5 miliard Kč.

Tab. 14 Vývoj bilance státního rozpočtu v letech 2010 – 2015 v mld. Kč

Rok	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Bilance	-156,42	-142,77	-101	-81,26	-77,78	-62,8

(www.finance.cz)

## 7.2 Aktuální problém

Aktuálně řešeným problémem je karenční doba, což je doba prvních tří dnů nemoci, za které se nevyplácí nemocenské ani náhrada mzdy. Konkrétně bylo v nedávné době diskutováno její zrušení, které má vláda v koaliční smlouvě.

V polovině března letošního roku vešla do schvalovacího procesu novela zákoníku práce, ve které je právě zrušení karenční doby zahrnuto. Vláda však návrh novely nepodpořila, takže první tři dny nemoci budou nadále nepropláceny. Tím to však celé nekončí, jelikož je zde snaha vytvořit kompromis, který by kombinoval tři změny – zavedení několika dnů zdravotního volna, tzv. sick days, větší dávky při dlouhodobé pracovní neschopnosti a kompenzace pro firmy. Nejdiskutovanější změnou z uvedených změn je zavedení tzv. sick days. Návrh na jejich zavedení ještě nenabyl konkrétní podobu, ale kladně se k ní klaní i zástupci zaměstnavatelů a průzkumy dokonce ukazují, že dvě pětiny firem jsou ochotny zaměstnancům nabídnout tři dny zdravotního volna, jedna třetina jeden den a někteří zaměstnavatelé už mají sick days zavedené jako benefit pro zaměstnance.

I když novela zákoníku práce přijata nebyla, já si stále myslím, že první tři dny nemoci by měly být propláceny, jelikož je nespravedlivé, aby poctivě pracující lidé neobdrželi žádnou kompenzaci. Můj názor nezmění ani skutečnost, že karenční doba je ve své podstatě užitečná, jelikož snižuje zneužívání nemocenské ze strany zaměstnanců.

## 8 Závěr

Bakalářská práce se zabývá problematikou sociálního zabezpečení a hlouběji se zaměřuje na oblast nemocenského pojištění. Problematika nemocenského pojištění, konkrétně nemocenských dávek, je předvedena na příkladech výpočtu náhrady mzdy a nemocenské zaměstnanců a nemocenské u OSVČ.

Nemocenské pojištění je oblast, kterou je nutno neustále zdokonalovat, a proto prochází častými změnami. Zatím asi největší změnou bylo přijetí zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, který nabyl účinnosti 1. ledna 2009. Přijetí zákona s sebou přineslo mnoho zásadních změn. Nový zákon obsahuje už komplexní úpravu nemocenského pojištění, konkrétně nemocenské pojištění zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a OSVČ. Další významnou změnou je přenesení provádění nemocenského pojištění ze zaměstnavatelů/organizací na okresní správy sociálního zabezpečení. I když jsou to změny svojí podstatou významné, domnívám se, že to nejsou změny, které by se dotýkaly například samotných zaměstnanců a právě proto si myslím, že někteří lidé o nich ani neví.

Naopak změna, která je velmi důležitá a dotýká se už všech, je změna spočívající v nároku na nemocenské zaměstnance až od 15. dne pracovní neschopnosti. Za prvních 14 dnů pak náleží zaměstnanci od zaměstnavatele náhrada mzdy, vyjímaje první tři dny pracovní nemoci – tzv. karenční dobu. Tato změna funguje prakticky od 1. ledna 2009 do současnosti, kromě období trvajících tři roky (1. leden 2011 až 31. prosince 2013), kdy v rámci úsporných opatření došlo k dočasné změně vyplácení nemocenského až od 22. dne pracovní neschopnosti. To znamená, že zaměstnavateli se prodloužila doba, za kterou poskytuje zaměstnanci náhradu mzdy, ze 14 dnů na 21 dnů, což pro něj mělo negativní následek ve značném nárůstu nákladů. Zároveň v tomto období došlo ke značnému poklesu pronesaných dnů s tím, že v roce 2012 byl tento počet historicky nejnižší. Co je však nejpodstatnější, tato změna splnila svůj účel úsporného opatření a jejím přínosem bylo nejprve celkem velké snížení schodku státního rozpočtu, na které navázalo jeho postupné snižování, které setrvává do současnosti.

V současnosti se řešila problematika karenční doby, konkrétně se řešilo její zrušení. Karenční doba sice spadá pod zákoník práce, ale s nemocenským pojištěním úzce souvisí. V březnu 2016 šla do schvalovacího procesu právě novela zákoníku práce, která v sobě zahrnovala zrušení karenční doby, a tedy proplácení prvních tří dnů pracovní neschopnosti, avšak novela nebyla schválena. Místo zrušení se hledá náhradní řešení, které by pravděpodobně spočívalo hlavně v poskytování tzv. sick days zaměstnancům. Zatím právě poskytování sick days vypadá jako nejneshůdnější řešení. Někteří zaměstnavatelé je už nyní poskytují jako benefit pro zaměstnance.

Jak už jsem psala v diskuzi, já osobně se stále klaním ke zrušení karenční doby, avšak vzhledem k tomu, že novela přijata nebyla, podporuji řešení tohoto problému pomocí sick days. Doporučuji však vytvoření přesných pravidel jejich poskytování a využívání, aby nemohlo docházet k jejich případnému zneužívání.

## 9 Literatura

- ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 350 s. Aktuální legislativa. ISBN 978-80-247-3724-9.
- ČERVINKA, T., DANĚK, A. *Zdravotní pojištění: zaměstnavatelů, zaměstnanců, OSVČ : s komentářem a příklady 2016*. 8. aktualiz. vydání. Olomouc: ANAG, 2016. 160 s. Práce, mzdy, pojištění
- CHVÁTALOVÁ, I. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. 290 s. Monografie (Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-374-2.
- KAHOUN, V. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Triton, 2013. 466 s. ISBN 978-80-7387-733-0.
- KREBS, V. *Sociální politika*. 6., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. 566 s. ISBN 978-80-7478-921-2.
- PEKOVÁ, J. *Veřejné finance: teorie a praxe v ČR*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 642 s. ISBN 978-80-7357-698-1.
- SCHMIED, Z., VLASÁK, F. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance: při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě : 2016*. 7. aktualiz.vydání. Olomouc: ANAG, 2016. 208 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-996-0.
- TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: C.H. Beck, 2013. 320 s. Academia iuris. ISBN 978-80-7400-473-5.
- Legislativa. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. 2016 [cit. 2016-03-21]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/legislativa.htm>
- Systém sociálního pojištění. *Hospodářská komora ČR*. [online]. © 2013 [cit. 2016-03-21]. Dostupné z: <http://www.komora.cz/vzdelavani-a-lidske-zdroje/prirucka-pro-podnikani-v-roce-2008/8-system-socialniho-pojisteni.aspx>
- Legislativa. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. 2016 [cit. 2016-03-21]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/legislativa.htm>
- Nemocenské pojištění. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. 2016 [cit. 2016-03-21]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7>
- Přehled právních předpisů. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. © 2015 [cit. 2016-03-21]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/1-1-prehled-pravnich-predpisu>
- Za koho platí pojistné stát. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. © 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/stat>
- OSVČ – minimální výše záloh. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. © 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/osvc>

*ps://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/osvc/osvc-minimalni-vyse-zaloh*

Maximální vyměřovací základ. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. © 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: *https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/zamestnavatele/maximalni-vymerovaci-zaklad*

Minimální mzda. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. © 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: *https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/obzp/minimalni-mzda*

Vyměřovací základ stát. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. [online]. © 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: *https://www.vzp.cz/platci/informace/povinnosti-platcu-metodika/stat/vymerovaci-zaklad-stat*

Nemocenské pojištění od 1. 1. 2009. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. 30.12.2010 [cit. 2016-04-01]. Dostupné z: *http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/poskytovani-nemocenskeho-od-1-1-2009.htm*

Náhrada mzdy nebo platu v prvním období dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény od 1. ledna 2011. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. [online]. 4.1.2011 [cit. 2016-04-01]. Dostupné z: *http://www.mpsv.cz/cs/10091*

Změny v nemocenském pojištění. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. 2008 [cit. 2016-04-01]. Dostupné z: *http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/casopis-narodni-pojisteni-c-8-9-2008-clanek-1.htm*

Senát chce obnovit nemocenskou v prvních dnech a snížit odvody. *Novinky.cz*. [online]. © 2003–2016 [cit. 2016-04-10]. Dostupné z: *http://www.novinky.cz/domaci/397854-senat-chce-obnovit-nemocenskou-v-prvnich-dnech-a-snizit-odvody.html*

Příjmy a výdaje státního rozpočtu. *finance.cz*. [online]. 2016 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: *http://www.finance.cz/makrodata-eu/statni-rozpocet/statistiky/prijmy-vydaje/*

Příjmy a výdaje na sociální zabezpečení. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. © 2016 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: *http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/510DA5D2-89D3-40FD-8721-531EC3C3D25F/0/Prijmy\_a\_vydaje\_na\_socialni\_zabezpeceni\_20082013.pdf*

Ukazatelé pracovní neschopnosti 2001 – 2016. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. © 2016 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: *http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/F1644A26-1841-40C0-A061-7792D19AB025/0/k31\_03\_2016\_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETE-CH20012016.pdf*

- OSVČ a pět nevýhod placení nemocenského pojištění. *Peníze navíc.cz*. [online]. 2016 [cit. 2016-05-17]. Dostupné z: <http://www.penzenavic.cz/clanky/osvc-a-pet-nevyhod-placeni-nemocenskeho-pojisteni>
- Příloha k žádosti o dávku. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. 2016 [cit. 2016-05-17]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/F7D1E016-DE93-4C23-A21A-DA162D009977/0/8962110.pdf>
- Příhláška k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. 2016 [cit. 2016-05-17]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E86EA3F5-BF6B-44CD-A462-7B7B8E49A13B/0/DNPOSVC.pdf>

## 10 Seznam tabulek

<b>Tab. 1</b>	<b>Přehled sazeb pojistného na sociální zabezpečení včetně veřejného zdravotního pojištění</b>	<b>23</b>
<b>Tab. 2</b>	<b>Redukční hranice pro výpočet nemocenského v letech 2014 - 2016</b>	<b>24</b>
<b>Tab. 3</b>	<b>Redukční hranice pro výpočet náhrady mzdy v letech 2014 - 2016</b>	<b>24</b>
<b>Tab. 4</b>	<b>Vývoj minimální mzdy a minimálního pojistného v letech 2014 - 2016</b>	<b>31</b>
<b>Tab. 5</b>	<b>Vývoj minimální měsíčního vyměřovacího základu a minimální zálohy na pojistné OSVČ v letech 2014 - 2016</b>	<b>31</b>
<b>Tab. 6</b>	<b>Vývoj vyměřovacího základu a měsíčního pojistného u osob, za něž platí pojistné stát</b>	<b>32</b>
<b>Tab. 7</b>	<b>Rozvržení dočasné pracovní neschopnosti zaměstnanců</b>	<b>34</b>
<b>Tab. 8</b>	<b>Výpočet čisté mzdy prvního zaměstnance</b>	<b>36</b>
<b>Tab. 9</b>	<b>Výpočet čisté mzdy druhého zaměstnance</b>	<b>37</b>
<b>Tab. 10</b>	<b>Shrnutí výsledků zaměstnanců</b>	<b>38</b>
<b>Tab. 11</b>	<b>Rozvržení dočasné pracovní neschopnosti OSVČ</b>	<b>39</b>
<b>Tab. 12</b>	<b>Počet prostonaných dnů v letech 2006 - 2015</b>	<b>42</b>
<b>Tab. 13</b>	<b>Výdaje na nemocenské pojištění v letech 2008 - 2015 v mld. Kč</b>	<b>42</b>
<b>Tab. 14</b>	<b>Vývoj bilance státního rozpočtu v letech 2010 - 2015 v mld. Kč</b>	<b>43</b>



# **Přílohy**



a) V den vzniku sociální události (týká se jen nemocenského, ošetrového a peněžité pomoci v mateřství) zaměstnanec pracoval  ano  ne \*) a odpracoval  hodin  
Délka směny první den sociální události podle rozvržení pracovní doby platné pro zaměstnance

b) Zaměstnanec ze zaměstnání malého rozsahu (nebo více zaměstnání malého rozsahu u téhož zaměstnavatele) nebo z dohody o provedení práce (nebo více dohod o provedení práce u téhož zaměstnavatele) dosáhl v kalendářním měsíci vzniku sociální události započítatelný příjem  Kč

c) Zaměstnanec  pobírá  nepobírá \*) důchod (uveďte druh důchodu)

d) Zaměstnanec  je  není \*) žákem (studentem) a zaměstnání  spadá  nespadá \*) výlučně do období školních prázdnin

e) V době vzniku sociální události zaměstnanec  má  nemá \*) zaměstnání sjednáno jen na dobu dovolené z jiného zaměstnání (§ 28 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb.)

f) V době vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování (péče) má zaměstnanec pracovní volno bez náhrady příjmu, včetně rodičovské dovolené od  do

g) Pojištěnka  nastupuje  nenastupuje \*) na peněžitou pomoc v mateřství do čtyř let věku předchozího dítěte, které se narodilo dne

h) Před vznikem sociální události pojištěnka  byla  nebyla \*) převedena dne  na jinou práci z důvodu těhotenství \*)

i) Proti zaměstnanci  je  není \*) nařízen výkon rozhodnutí či exekuce srážkami ze mzdy nebo zaměstnanec  je  není \*) v insolvenční \*)

j) Další sdělení (např. porušení režimu dočasné práce neschopného pojištěnce v době stanovené v § 192 zákona č. 262/2006 Sb.)

Prohlašujeme, že údaje v této příloze odpovídají skutečnosti a jsou ve shodě s účetními záznamy a doklady i se záznamy pracovními. Jsme si vědomi následků, které by měla nesprávnost údajů uvedených v této příloze, jakož i toho, že přeplatky, které by vznikly v důsledku nesprávného uvedení údajů, jsme povinni nahradit.


Kontaktní pracovník zaměstnavatele - Jméno a příjmení  Telefon

V ..... Dne .....  
Razítko a podpis zaměstnavatele

### Poučení



Přílohu k žádosti o dávku nemocenského pojištění předkládá zaměstnavatel současně se žádostí zaměstnance o dávku, kterou zaměstnanec uplatňuje nárok na dávku nemocenského pojištění nahrazující mzdu (tj. rozhodnutím o dočasné pracovní neschopnosti, žádostí o ošetrovné, žádostí o peněžitou pomoc v mateřství, žádostí o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství). Tato povinnost vyplývá z ustanovení § 97 zákona č. 187/2006 Sb.

\*) Hodící se označte x.  
\*) - \*) Vysvětlivky k vyplnění tiskopisu "Příloha k žádosti o dávku nemocenského pojištění" jsou k dispozici na [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz) v sekci Tiskopisy či na vyžádání na OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno.

  
7 0 0 4 0 4 1 1 8 5

strana 2  
CSSZ - 89 621 10  
1/2016

## B Příhláška k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ

Evidenční štítek	<b>Příhláška k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ</b>	 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	
<b>Místně příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno</b>	<b>Razítko OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno</b>	<b>Variabilní symbol nemocenského pojištění - vyplní OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>A. Základní identifikace</b>			
Příjmení <input type="text"/>	Jméno <input type="text"/>	Rodné příjmení <input type="text"/>	Rodné číslo <input type="text"/>
Titul <input type="text"/>	Datum narození <input type="text"/>		
<b>B. Příhláška k účasti na nemocenském pojištění (NP)</b>			
K účasti na pojištění se přihlašuji od <input type="text"/>	Název zdravotní pojišťovny <input type="text"/>		
Datum zahájení (opětovného zahájení) SVČ <input type="text"/>			
<b>C. Úhrada pojistného</b>			
Požaduji zaslání poštovních poukázek pro hrazení pojistného <sup>1)</sup>	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	
<b>D. Údaje o nemocenském pojištění</b>			
Název předchozího orgánu, který prováděl NP, pokud jím není ČSSZ <input type="text"/>	Název orgánu, který v současnosti provádí NP, pokud jím není ČSSZ <input type="text"/>		
Předchozí doba účasti na nemocenském pojištění v cizině od <input type="text"/>	do <input type="text"/>		
Cizozemský nositel nemocenského pojištění			
Název <input type="text"/>	Cizozemské číslo pojištění <input type="text"/>		
Ulice <input type="text"/>	Číslo domu <input type="text"/>	Obec <input type="text"/>	PSČ <input type="text"/> Stát <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé.			
..... Datum, podpis pojistěnce			
<sup>1)</sup> Složenky jsou zaslány pouze na jeden rok. O jejich zaslání v dalším roce je nutno požádat OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno vždy znovu.			
 2 0 2 3 3 6 8 6 5 5		strana 1 ČSSZ - 89 325 9 IV/2015	

**Pokyny k vyplnění Příhlášky k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ****K oddílu A  
Základní identifikace****Příjmení, Jméno, Rodné příjmení, Titul** - vyplňte údaje v požadovaném členění.**Rodné číslo, Datum narození** - vyplňte Vaše rodné číslo, případně Evidenční číslo pojištěnce (EČP) a datum narození.**K oddílu B  
Příhláška k účasti na nemocenském pojištění (NP)****K účasti na pojištění se přihlašuji od** - uveďte datum, od kdy chcete být dobrovolně účasten/účastna nemocenského pojištění (NP) OSVČ, nejdříve však den, ve kterém bude tato přihláška podána.**Datum zahájení (opětovného zahájení) SVČ** - uveďte datum faktického zahájení (opětovného zahájení) výkonu samostatné výdělečné činnosti.**Název zdravotní pojišťovny** – uveďte z číselníku zdravotní pojišťovny, u které jste zdravotně pojištěn/a.**K oddílu C  
Úhrada pojistného**

Požadují zaslání poštovních poukázek pro placení pojistného – označte křížkem, zda požadujete zaslání poštovních poukázek na úhradu pojistného. Poštovní poukázky budou zaslány na období jednoho roku. O jejich zaslání pro další období je nutno příslušnou správu sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) požádat znovu.

**K oddílu D  
Údaje o nemocenském pojištění****Název předchozího orgánu, který prováděl NP, pokud jím není ČSSZ** - pokud jste byl/a účasten/účastna NP v České republice a toto pojištění prováděl jiný orgán než Česká správa sociálního zabezpečení (např. BIS, Generální ředitelství cel, Ministerstvo vnitra), uveďte název tohoto orgánu.**Název orgánu, který v současnosti provádí NP, pokud jím není ČSSZ** - pokud jste zároveň účasten/účastna NP prováděného jiným orgánem, než je Česká správa sociálního zabezpečení (např. BIS, Generální ředitelství cel, Ministerstvo vnitra), uveďte název tohoto orgánu. Předchozí doba účasti na NP v cizině od, do – pokud jste byl/a účasten/účastna NP v cizině, uveďte požadovaná data.**Cizozemský nositel NP****Název** – uveďte název cizozemského nositele pojištění, pokud jste byl/a účasten/účastna NP na území jiného státu.**Cizozemské číslo pojištění** – uveďte číslo cizozemského pojištění.**Ulice, číslo domu (č. popisné/orientační), Obec, PSČ (Postcode), Stát** - vyplňte v uvedeném členění adresní údaje cizozemského nositele NP.**Datum, Podpis OSVČ** - uveďte datum vyplnění a Váš podpis.**Poučení**

1. Chce-li být OSVČ účastna nemocenského pojištění (NP) OSVČ, je třeba podat přihlášku příslušné správě sociálního zabezpečení.

2. Podmínky účasti na NP OSVČ upravuje ustanovení § 11 až § 13 zák. č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Účast na NP je dobrovolná a vzniká dnem, od kterého se OSVČ k NP přihlásí, nejdříve však dnem, ve kterém je tato přihláška podána. OSVČ z NP náleží:

- v případě dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény od 15. dne jejího trvání nemocenské,
- v případě těhotenství a mateřství peněžitá pomoc v mateřství.

3. Pojistné na NP za kalendářní měsíc je splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce. Za den platby se považuje den připsání platby na účet příslušné správy sociálního zabezpečení.

OSVČ může po projednání s příslušnou správou sociálního zabezpečení platit pojistné na NP na delší než měsíční období, avšak vždy jen do budoucna a nejdéle do konce kalendářního roku. Pojistné se neplatí za kalendářní měsíc, v němž po celý kalendářní měsíc měla OSVČ nárok na výplatu nemocenského nebo peněžité pomoci v mateřství z NP OSVČ. Za období nároku na výplatu nemocenského se přitom též považuje období prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti (karantény), za které se nemocenské OSVČ nevyplácí.

Pojistné činí 2,3 % z měsíčního základu. Měsíční základ si OSVČ určuje svou platbou, ale dle ust. § 5b odst. 3 zák. č. 589/1992 Sb., v platném znění, minimální výše měsíčního základu nemůže být nižší než dvojnásobek částky rozhodné podle předpisů pro účast zaměstnanců na NP podle zákona o NP, platné k 1. lednu kalendářního roku. Maximální měsíční základ NP se stanoví ve výši částky rovnající se průměru, který z určeného (vypočteného) vyměřovacího základu na posledním přehledu o příjmech a výdajích, připadá na jeden kalendářní měsíc výkonu činnosti, přičemž k přehledu staršímu tří let se nepřihlíží. Je-li vypočtený průměr nižší než minimální měsíční základ, je měsíční základ roven minimálnímu měsíčnímu základu. Byla-li v kalendářním roce, který bezprostředně předchází kalendářnímu roku, ve kterém se pojistné na NP platí, samostatná výdělečná činnost zahájena (znovuzahájena), lze určený (vypočtený) vyměřovací základ za takový kalendářní rok použít pouze v případě, že činnost byla vykonávána alespoň ve čtyřech kalendářních měsících. Nelze-li určit maximální měsíční základ NP z naposledy podaného přehledu o příjmech a výdajích, rovná se tento polovíně průměrné mzdy platné pro daný kalendářní rok.

**4. NP zaniká:**

- dnem uvedeným v odhláše z pojištění, ne však dříve než dnem, ve kterém byla tato odhláška podána,
- dnem ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti,
- dnem zániku oprávnění vykonávat samostatnou výdělečnou činnost,
- dnem, od kterého jí byl pozastaven výkon samostatné výdělečné činnosti,
- prvním dnem kalendářního měsíce, za který nebylo ve stanovené lhůtě zapláceno pojistné, nebo sice bylo zapláceno v této lhůtě, avšak v nižší částce, než mělo být zapláceno,
- dnem nástupu výkonu trestu odnětí svobody.



2 0 2 3 3 6 8 6 5 5