



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Dávky nemocenského pojištění a některá jejich  
specifika v souvislosti s pandemií Covid-19 (teoretická  
práce)**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **SOCIÁLNÍ PRÁCE**

**Autor:** Kristýna Baštýřová

**Vedoucí práce:** JUDr. Božena Kučerová, Ph.D.

České Budějovice 2024

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Dávky nemocenského pojištění a některá jejich specifika v souvislosti s pandemií Covid -19 (teoretická práce) jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 29. 4. 2024

.....

Kristýna Baštýřová

## **Poděkování**

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí této bakalářské práce JUDr. Boženě Kučerové, Ph.D. za cenné rady a odbornou pomoc při zpracování práce. Bylo mi velkou ctí s Vámi spolupracovat na mé bakalářské práci.

# **Dávky nemocenského pojištění a některá jejich specifika v souvislosti s pandemií Covid -19 (teoretická práce)**

## **Abstrakt**

Bakalářská práce se zabývá analýzou dávek nemocenského pojištění a jejich specifiky v souvislosti s pandemií Covid-19. Cílem práce je zaměřit se na komparaci právní úpravy nemocenského pojištění v běžných podmínkách a v období pandemie Covid-19.

Práce je zaměřena na rozbor změn v legislativě nemocenského pojištění v reakci na pandemii a na posouzení dopadů těchto změn na zaměstnance, zaměstnavatele a osoby samostatně výdělečně činné. Tato práce se opírá o zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti, zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění a o řadu dalších souvisejících zákonů. V kontextu pandemie Covid-19 byla v příslušném období průběžně vydávána i mimořádná opatření, která jsou v práci zmíněna.

Práce obsahuje pouze teoretické vymezení tématu, ve kterém je detailně popsán systém nemocenského pojištění jako klíčové složky systému sociálního zabezpečení. Ten poskytuje finanční podporu pojištěným osobám při vzniku sociální události. Význam nemocenského pojištění se výrazně zvýšil souvislostí s pandemií Covid-19, když pandemie výrazně ovlivnila nárůst počtu vystavených dočasných pracovních neschopností. Pandemie zabránila žákům a studentům navštěvovat školy a školská zařízení, a díky tomu velké množství rodičů žádalo o ošetřovné. V práci je definováno samotné onemocnění Covid-19 a celkový vývoj nemocenského pojištění během pandemie Covid-19 v České republice. V závěru jsou shrnuty změny současné právní úpravy s účinností od 1. ledna 2024 pro oblast nemocenského pojištění.

Tato bakalářská práce může být využita jako zdroj informací pro sociální pracovníky anebo jako studijní materiál pro studenty sociálních oborů.

## **Klíčová slova**

Sociální zabezpečení; nemocenské pojištění; pandemie; Covid-19; Česká republika

# **Sickness insurance benefits and their specifics in the context of the Covid-19 pandemic (theretical thesis)**

## **Abstract**

The bachelor thesis focuses on the analysis of sickness benefits and their specifics in connection with the Covid-19 pandemic. The aim of the thesis is to compare the legal regulation of sickness benefits under normal conditions and during the Covid-19 pandemic.

The thesis focuses on analyzing changes in the legislation of sickness insurance in response to the pandemic and assessing the impacts of these changes on employees, employers, and self-employed individuals. It is based on the Act No. 589/1992 Coll., on social security insurance and state policy on employment, Act No. 258/2000 Coll., on the protection of public health, Act No. 187/2006 Coll., on sickness insurance, and several other related laws. In the context of the Covid-19 pandemic, additional measures were continuously issued during the relevant period, which are mentioned in the thesis.

The thesis exclusively contains a theoretical delineation of the topic, in which the system of sickness insurance is detailed as a key component of the social security system. This system provides financial support to insured individuals in the event of a social occurrence. The significance of sickness insurance has significantly increased in connection with the Covid-19 pandemic, as the pandemic has notably influenced the rise in the number of temporary incapacity to work cases. The pandemic prevented students from attending schools and educational facilities, leading to a large number of parents applying for sickness benefits. The thesis defines the Covid-19 disease itself and outlines the overall development of sickness insurance during the Covid-19 pandemic in the Czech Republic. In conclusion, the changes to the current legal regulations effective from January 1, 2024, in the area of sickness insurance are summarized.

This bachelor's thesis can be utilized as a source of information for social workers or as study material for students in social sciences.

## **Key words**

Social security; sickness insurance; pandemic; Covid-19; Czech Republic

## Obsah

Úvod.....	8
1    System práva sociálního zabezpečení.....	10
1.1   Historický vývoj práva sociálního zabezpečení.....	10
1.2   Pojem práva sociálního zabezpečení .....	12
1.3   Financování sociálního zabezpečení.....	13
1.4   System dávek sociálního zabezpečení .....	14
1.4.1   Sociální pojištění.....	14
1.4.1.1   Nemocenské pojištění .....	15
1.4.1.1.1   Nemocenské.....	17
1.4.1.1.2   Peněžitá pomoc v mateřství .....	20
1.4.1.1.3   Otcovská poporodní péče.....	22
1.4.1.1.4   Ošetřovné .....	22
1.4.1.1.5   Dlouhodobé ošetřovné .....	23
1.4.1.1.6   Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství.....	24
1.4.1.1.7   Důchodové pojištění .....	25
1.4.2   Státní sociální podpora.....	26
1.4.3   Sociální pomoc .....	26
2    Pandemie Covid-19.....	28
2.1   Pandemie Covid-19.....	28
2.2   Vývoj nemocenského pojištění v pandemii Covid-19 v České republice .....	29
3    Nemocenské pojištění v době Covid-19 .....	33
3.1   Ošetřovné v době pandemie Covid-19 (krizové ošetřovné) .....	33
3.1.1   Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od března 2020...	33
3.1.2   Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od dubna 2020....	34
3.1.3   Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od července 2020	35
3.1.4   Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od října 2020 .....	36

3.1.5	Podmínky pro čerpání krizového ošetrového platné od listopadu 2020	38
3.1.6	Podmínky pro čerpání krizového ošetrového platné od dubna 2021	38
3.2	Dávka nemocenské v době pandemie Covid-19	39
3.2.1	Karanténa a izolace	39
3.2.2	Podmínky pro čerpání nemocenského platné od září 2020	39
3.2.3	Podmínky pro čerpání nemocenského platné od března 2021	40
3.2.4	Podmínky pro čerpání nemocenského platné od prosince 2021	41
4	Nemocenské pojištění s účinností od 1. ledna 2024	42
	Závěr	44
	Seznam použité literatury	45
	Seznam zkratk	52

## Úvod

Téma bakalářské práce je zaměřeno na systém dávek nemocenského pojištění a jejich specifika v souvislosti s pandemií Covid-19.

Sociální zabezpečení se skládá ze systému sociálního pojištění, státní sociální podpory a sociální pomoci. Pro přehlednost celý systém ve své bakalářské práci zrekapituluji.

Stěžejním tématem je nemocenské pojištění, které poskytuje dávky osobám v případě nenadálé sociální události. Nemocenské pojištění upravuje zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Cílem nemocenského pojištění je zabezpečit ekonomicky aktivní osoby v okamžiku, kdy kvůli nemoci či mateřství ztratí krátkodobě výdělek. Systém nemocenského pojištění poskytuje 6 peněžitých dávek:

- nemocenské,
- peněžitou pomoc v mateřství,
- otcovskou poporodní péči,
- ošetřovné,
- dlouhodobé ošetřovné,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

V bakalářské práci se pokusím popsat význam a nárok nemocenského pojištění. Pojistné na nemocenské pojištění upravuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Za osoby zaměstnané v pracovním poměru odvádí nemocenské pojištění zaměstnavatel. Osoby samostatně výdělečně činné mají odvod nemocenského pojištění dobrovolný.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na období, kdy se celý svět potýkal s pandemií Covid-19. Onemocnění Covid-19 je způsobeno syndromem SARS-CoV-2. V prosinci roku 2019 byl potvrzen první případ onemocnění Covid-19, a to konkrétně v Čínské lidové republice. Šíření nemoci bylo velmi rychlé, a tak se postupně rozšířilo po celém světě. Dne 12. března 2020 byl na celém území České republiky vyhlášen nouzový stav v souvislosti s pandemií Covid-19. V důsledku šíření nemoci byla Ministerstvem zdravotnictví České republiky vydávána Mimořádná opatření. V průběhu pandemie byly postupně zaváděny i nové legislativní normy týkající se epidemiologické situace. Hlavní



událostí, která spustila obrovský nárůst krizového ošetřovného, bylo uzavření škol a školských zařízení. Rodiče žáků tak museli zůstat doma a pečovat o své nezaopatřené děti. U nemocenského byly upraveny podmínky na nárok až v roce 2021.

Cílem práce je srovnání právní úpravy nemocenského pojištění ve standardním období a v období zasazeném pandemií Covid-19. V závěru bakalářské práce uvádím i platné změny nemocenského pojištění s účinností od 1. ledna 2024.

# 1 Systém práva sociálního zabezpečení

## 1.1 Historický vývoj práva sociálního zabezpečení

Ve středověku byly zakládány různé svépomocné podpůrné spolky. Nejdříve vznikaly např. u hornických společností, pojmenovaných jako „hornická bratrstva“. Prameny o podobných aktivitách nacházíme již v 15. století. Na českém území byl roku 1661 přijat „patent o tulácích a žebrácích“, který povolil pracovně neschopné chudině v rámci obce žebrat. Chudým a nemocným lidem pomáhala především církev. Až mnohem později byla péče přenesena na obce. V roce 1868 byla v Čechách zavedena zásada, že ubytování a péče včetně nejnutnější stravy v obecních chudobincích a pastouškách byla poskytována pouze chudým občanům s domovským právem (Kahoun, 2013).

V rakouských zemích proběhla za vlády Marie Terezie v 2. polovině 18. století reforma státní správy a do vrcholných úřadů nastoupili profesionální úředníci. Byly představeny dva penzijní normály. V roce 1771 pro vdovy a sirotky věrných zaměstnanců a v roce 1781 pro zaměstnance, kteří se nejméně po dobu deseti let ocitli v pracovní neschopnosti během svého zaměstnání. V 18. století stát v duchu čistě liberálních zásad zasahoval minimálně do řešení sociálních problémů svých občanů (Kahoun, 2013).

Německý kancléř Otto von Bismarck realizoval na německém území určitá opatření, která jsou označována jako Bismarckova reforma. V rámci reformy bylo uzákoněno povinné nemocenské pojištění v roce 1883. Během následujícího roku proběhla zákonná úprava úrazového pojištění a v roce 1889 proběhla i pro pojištění starobní a invalidní. Bismarckův model sociálního pojištění měl zásadní vliv na pojistné systémy v mnoha evropských zemích, včetně Rakouska-Uherska. Velkou osobností Rakouska-Uherska byl předseda vlády JUDr. Eduard hrabě von Taaffe, po němž byla pojmenována sada zákonů, nazývaná jako tzv. Taafeho reforma. Jedním z těchto opatření byl v roce 1888 zaveden zákon o úrazovém pojištění dělníků, zákon o nemocenském pojištění dělníků a v dalším roce i zákon o bratrských pokladnách. Zaměstnavatelé i pojištěné osoby platili pojistné obligatorně. Důležitou novinkou bylo zavedení povinného sociálního pojištění. Během doby, kdy se toto odvětví rozvíjelo, se ukázalo, že dobrovolné pojištění není dostačujícím řešením. Někteří pracovníci přebírali jen malou odpovědnost za svůj osud, a to bylo hlavním důvodem nedostatečnosti (Kahoun, 2013).

Při vzniku Československé republiky po 1. světové válce nebylo možné okamžitě připravit vlastní právní legislativu. Československá republika tak na základě tzv. recepční normy převzala právní předpisy Rakouska-Uherska. V rámci těchto předpisů byly převzaty i zákony sociálního pojištění. V dalších letech byly postupně vytvářeny vlastní nové právní předpisy nové republiky. Nejdůležitějším z nich je zákon o nemocenském, invalidním a starobním pojištění zaměstnanců č. 221/1924 Sb. z. a., jehož přijetí bylo pozitivním a prozíravým opatřením zejména s ohledem na nadcházející období nestability. Nemocenské pojišťovny realizovaly dle zákona pojištění nemocenské. Invalidní a starobní pojištění zajišťovala Ústřední sociální pojišťovna. Pojištěné osoby měly nárok na dávky v důsledku nemoci, mateřství, invalidity, staří, ovdovění i osiření (Kahoun, 2013).

Po druhé světové válce bylo převážně převzato sociální zákonodárství první Československé republiky. Sociální situace byla velice složitá, protože pojišťovací fondy byly konfiskovány okupačními silami nebo ztratily hodnotu následkem válečných událostí. V roce 1948 byl přijat zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, který byl tehdy považován za velmi inovativní. Tento zákon byl inspirovaný principy národního pojištění, které popsal a prezentoval v roce 1942 britský politik, ekonom a reformátor sociálního systému sir William Beveridge (Kahoun, 2013).

Po roce 1948 byl tento princip pojištění opuštěn a nahrazen novými předpisy založenými na sovětských zkušenostech. Jedním z projevů ideologie přerozdělovacího socialismu bylo, že péči o občany měl převzít stát (paternalismus). Zdravotnictví bylo znárodněno v roce 1950. V první reformě sociálního zabezpečení byl přijat nový zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, jenž i po změnách s doplňky platil do 31. prosince 2008. Kromě toho byl zaveden nový zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Ve druhé reformě sociálního zabezpečení byl přijat zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení a zákon č. 103/1964 Sb., o sociálním zabezpečení družstevních rolníků. V letech 1970-1979 byl přijat zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, který byl novelizován v roce 1988 zákonem č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení (Kahoun, 2013).

Po revoluci v listopadu 1989 a změnách v politickém systému bylo patrné, že bude velmi potřebné provést rozsáhlejší změny v sociálním zabezpečení. Mezi prvotní opatření

patřilo zastavit preference v důchodovém systému a anulovat diskriminaci osob samostatně výdělečně činných. Dále, organizačně sloučit nemocenské pojištění ze správy odborů s důchodovým pojištěním v rámci České správy sociálního zabezpečení a zavést platby pojistného na sociální pojištění jako zvláštní nedaňový výdaj. Další novelou byly přijaty dva nové zákony, zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře (Kahoun, 2013).

V prvním desetiletí 21. století byla reformní opatření realizována také v oblasti sociální péče. Byl schválen zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi a zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Dále byl odsouhlasen i již zmíněný zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění (Kahoun, 2013).

## ***1.2 Pojem práva sociálního zabezpečení***

Dle § 1 zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti upravuje tento zákon pojistné na sociální zabezpečení, včetně pojistného na důchodové pojištění, nemocenské pojištění, a také příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

Právo sociálního zabezpečení je soubor hmotně právních a procesně právních norem regulující jednotlivé systémy sociálního zabezpečení. Tyto normy upravují finanční zabezpečení a služby poskytované státem osobám nacházející se v nepříznivé situaci, například z důvodu stáří, nemoci nebo nezaměstnanosti (Kahoun, 2013).

Právní předpisy sociálního zabezpečení modifikují povinnost občanů zajistit se na budoucnost a způsob přerozdělování prostředků pro uspokojení sociálních potřeb občanů, které jsou uznané státem. Jde tedy o povinnou či dobrovolnou sociální solidaritu mezi lidmi (Tröster, 2002).

Cílem právních norem v oblasti sociálního zabezpečení, jakožto jednoho z hlavních nástrojů sociální politiky státu, by mělo být vybudování adekvátních podmínek pro sociální začlenění jednotlivců a snížení sociálního vyloučení v důsledku sociálních událostí (Veselý, 2013).

Sociální události jsou nepříznivé životní situace, u kterých lidé nemohou najít řešení vlastním přičiněním. Tyto události jsou doprovázeny následujícími změnami:

- zdravotního stavu,
- rodinných poměrů (mateřství, rodičovství, ztráta živitele),
- věku (stáří, ztráta manžela/manželky),
- nezaměstnanosti,
- chudoby,
- způsobené vlastním přičiněním (Ondrášek et al., 2022).

V současné teorii práva sociálního zabezpečení lze hovořit o tzv. třech pilířích sociálního zabezpečení:

1. sociální pojištění,
2. státní sociální podpora,
3. sociální pomoc (Gregorová et al., 2018).

### ***1.3 Financování sociálního zabezpečení***

Financování sociálního zabezpečení rozdělujeme na dva základní toky financí, a to průběžné financování nazývané jako „pay as you go“ a kapitálové neboli fondové financování (Kahoun, 2013).

Podstatou průběžného financování je, že dávky sociálního zabezpečení jsou poskytovány jednak ze státního rozpočtu, nebo z mimorozpočtových parafiskálních fondů. Mimorozpočtový parafiskální fond je napojen na státní rozpočet prostřednictvím specifických vztahů v rozsahu rozpočtové soustavy. To znamená, že průběžné financování nevytváří žádné kapitálové rezervy, které by bylo možné investovat a výnosy použít ve prospěch účastníků. Stručně řečeno, průběžné financování znamená, že příjmy daného roku jsou využity na pokrytí výdajů ve stejném roce. V posledních letech se upřednostňuje financování z parafiskálního fondu sociálního zabezpečení, aby se zabránilo použití povinných příspěvků sociálního zabezpečení na jiné veřejné potřeby. Tento přístup rovněž zajišťuje větší transparentnost oběhu financí sociálního zabezpečení, což je důležité především pro důchodové zabezpečení (Kahoun, 2013).

Kapitálové financování sociálního zabezpečení je založeno na vytváření, přerozdělování a využívání fondů sociálního zabezpečení kapitalizovanými pojišťovnami na pojistném základě. Financování používá individuální sociální pojištění s prvky pojištění soukromého. Fond je tvořen individuálními příspěvky pojištěnců a veřejnost se zpravidla může svobodně rozhodnout, do jakého fondu chce spořit. Fond má svůj individuální účet, ze kterého se poté rovnocenně a záslužně využívají naspořené finance. Systém zvyšuje odpovědnost jednotlivců za jejich budoucnost a motivuje je k vytváření rezerv pro zvládnutí předvídatelných nepříznivých okolností (Kahoun, 2013).

#### ***1.4 Systém dávek sociálního zabezpečení***

##### ***1.4.1 Sociální pojištění***

Systém sociálního pojištění je složen ze tří částí, a to sice z nemocenského pojištění, důchodového pojištění a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Sociální pojištění je vytvořené pro dané sociální situace, na které se lze předem připravit, a to ve smyslu vyčlenění částí prostředků na řešení budoucích sociálních situací. Sociální pojištění se zpravidla vztahuje ke ztrátě zaměstnání, zdraví, krátkodobé nebo dlouhodobé pracovní schopnosti, výdělečné schopnosti následkem úrazu či nemoci z povolání (Gregorová et al., 2018).

Pojistné povinně platí zaměstnanci, zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné. Pojistné je určeno procentem z vyměřovacího základu vymezeného pro konkrétní období a je odváděno České správě sociálního zabezpečení. Studenti, osoby bez zdanitelných příjmů, osoby pracující na dohodu do určité výše výdělku a příjemci starobních důchodů jsou od placení pojistného osvobozeni (Sládková, 2021).

Sazby pojistného na sociální pojištění pro rok 2024 činí:

- u zaměstnavatele 24,8 % z vyměřovacího základu (z toho 21,5 % na důchodové pojištění, 2,1 % na nemocenské pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti),
- u zaměstnance 7,1 % z vyměřovacího základu (z toho 6,5 % na důchodové pojištění a 0,6 % na nemocenské pojištění),
- u osoby samostatně výdělečně činné 29,2 % z vyměřovacího základu (z toho 28 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti), pokud je osoba

samostatně výdělečně činná účastna na nemocenském pojištění její odvod je stanoven na 2,7 %,

- u osoby dobrovolně účastné 28 % z vyměřovacího základu na důchodové pojištění,
- u zahraničního zaměstnance 2,7 % z vyměřovacího základu na nemocenské pojištění (Vybíhal, 2024).

#### ***1.4.1.1 Nemocenské pojištění***

Nemocenské pojištění je dle § 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění modifikováno pro případ dočasné pracovní neschopnosti, nařízené karantény, těhotenství a mateřství, ošetřování člena domácnosti nebo péče o něj. Upravuje i správu a realizaci pojištění. Realizaci pojištění se rozumí např. i posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění.

System nemocenského pojištění je založen na následujících principech:

1. jednotnost systému – systém zahrnuje provádění nemocenského pojištění všech výdělečně činných osob, počítaje v to i příslušníky bezpečnostních sborů, bez mimořádných pravidel účasti na pojištění a nároků na výplatu dávek,
2. rovné zacházení – v celém systému nemocenského pojištění se respektuje rovnost žen a mužů i rovnost v migraci,
3. všeobecnost pojištění – účastníkem systému nemocenského pojištění se může stát každý, kdo je na území České republiky výdělečně činným,
4. obligatorní pojištění – zaměstnanci vyplývá ze zákona povinnost platit nemocenské pojištění, pro osoby samostatně výdělečně činné je pojištění dobrovolné,
5. obligatornost nároků – nárok na dávku vzniká pojištěnci při splnění zákonem stanovených podmínek,
6. pojistný princip – za účelem pojistného plnění stojí kompenzace ekonomické ztráty pojištěného vyplývající z právně předvídatelných sociálních událostí,
7. solidarita – systém nemocenského pojištění spočívá v solidaritě mezi zdravými a nemocnými jedinci, mezi jedinci s vyššími a nižšími příjmy,

8. všeobecnost pojistného – pojistné platí všechny osoby, které jsou účastni na nemocenském pojištění, a to bez výjimky,
9. rozpočtové určení – státní rozpočet je tvořen příjmy pojistného na nemocenské pojištění a výdaji nemocenského pojištění, ze kterých se dávky vyplácejí,
10. státní systém – nemocenské pojištění spravují organizační složky státu. Zaměstnavatelé mají povinnost plnit úlohu evidenční a oznamovací (Šámalová a Vojtíšek, 2021).

Nositelům nemocenského pojištění v tzv. civilní sféře je Česká správa sociálního zabezpečení a Okresní správy sociálního zabezpečení. Česká správa sociálního zabezpečení vznikla sloučením nositelů nemocenského a důchodového pojištění v roce 1990. Představuje samostatnou organizační složku státu, kterou spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Ostatními nositeli jsou služební orgány (Analýza vývoje nemocenského pojištění, 2022).

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění upravuje následující okruhy pojištěných osob:

- zaměstnanci (fyzické osoby v pracovním poměru nebo obdobném pracovním vztahu),
- osoby samostatně výdělečně činné (fyzická osoba, která získává příjmy z vlastního podnikání nebo z jiné samostatné činnosti),
- příslušníci Policie České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky, Celní správy České republiky, Vězeňské služby České republiky, Generální inspekce bezpečnostních sborů, bezpečnostní informační služby, Úřadu pro zahraniční styky a informace a také Ministerstva obrany (Arnoldová, 2012).

Nemocenské pojištění vzniká splněním stanovených podmínek, které vychází ze zákona. Totéž platí i pro peněžité plnění nemocenského pojištění. Jde o soubor právních vztahů upravující zabezpečení obyvatelstva v případě dočasné pracovní neschopnosti, nařízené karantény a dalších sociálních událostí vymezených objektivním právem. Dále vymezuje systém, který spravuje a provádí hmotně právní nároky vyplývající z těchto právních vztahů (Kahoun, 2013).



Pojištění je průběžně financované, dochází tedy ke každoroční srovnatelné bilanci mezi příjmy a výdaji. Vybrané příjmy na nemocenské pojištění, které jsou snižené o provozní výdaje jsou ve stejném roce rovny výdajům na dávky nemocenského pojištění (Analýza vývoje nemocenského pojištění, 2022).

Nemocenské dávky mají relativně krátkodobý a dočasný charakter. Dávky nemocenského pojištění se vyznačují dočasným snížením či ztrátou schopnosti získat běžnou cestou finanční prostředky potřebné pro užití jedince a jeho rodiny. Zákon o nemocenském pojištění spojuje dohromady sociální události a vznik nároku na dávku (Šámalová a Vojtíšek, 2021).

Dle § 4 zákona č. 187/2006 Sb., se z nemocenského pojištění poskytuje 6 dávek:

- nemocenské,
- peněžité pomoci v mateřství,
- ošetrovné,
- dlouhodobé ošetrovné,
- otcovská poporodní péče,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Pojištěncem nemocenského pojištění je dle § 3 zákona č. 187/2006 Sb., fyzická osoba, která je účastna na pojištění. Pojištěnou osobou je také fyzická osoba, které zaniklo pojištění, ale stále jí plyne ochranná lhůta, uplatňuje nárok na dávku či dávku pobírá.

#### ***1.4.1.1.1 Nemocenské***

Dle § 23 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění má pojištěná osoba nárok na nemocenské, pokud je dočasně neschopna pracovat nebo jí byla nařízena karanténa po dobu delší než 14 kalendářních dnů.

Dočasnou pracovní neschopností se dle § 55 zákona č. 187/2006 Sb., rozumí stav, kdy pojištěnec není schopen vykonávat své dosavadní či jiné zaměstnání nebo uchazeč o zaměstnání není schopen plnit své povinnosti z důvodu poruchy zdraví nebo jiných příčin uvedených v zákoně o nemocenském pojištění.

Pokud byla pojištěná osoba uznána svým ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopnou nebo jí byla nařízena karanténa, má nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání. Osoby samostatně výdělečně činné musí splnit podmínku tzv. čekací doby, aby byly oprávněny pobírat dávku. Musí být účastny na nemocenském pojištění minimálně po dobu 3 měsíců, a to bezprostředně před dnem vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény (Šámalová a Vojtíšek, 2021).

Za ošetřujícího lékaře dle § 54 zákona č. 187/2006 Sb., se považuje poskytovatel zdravotních služeb, který pojištěncům umožňuje ambulantní, lůžkovou nebo lázeňskou léčebně rehabilitační péči.

Podpůrcí dobou dle § 26 zákona č. 187/2006 Sb., se rozumí doba, po kterou je poskytováno nemocenské. Začíná 15. dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo 15. dnem od nařízení karantény. Podpůrcí doba končí dnem, kdy se ukončuje dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa, pokud nárok na nemocenské trvá až do tohoto dne. Tato doba může činit nejvýše 380 kalendářních dnů, a to ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény, pokud není stanoveno jinak.

V následujícím § 28 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění je podpůrcí doba nemocenského pro příjemce starobního či invalidního důchodu stanovena nejdéle na 70 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény.

Dle § 15 zákona č. 187/2006 Sb., je stanovena ochranná lhůta na 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. Pokud však trvání pojištění bylo kratší, ochranná lhůta odpovídá počtu dnů, po které bylo pojištění platné.

Výše nemocenského dle § 29 zákona č. 187/2006 Sb., za kalendářní den:

- činí 60 % denního vyměřovacího základu během prvních 30 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény,
- od 31. kalendářního dne do 60. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény činí 66 % denního vyměřovacího základu,
- od 61. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény nemocenské činí 72 % denního vyměřovacího základu.

Pojištěné osoby nacházející se v dočasné pracovní neschopnosti mají určité povinnosti. Mezi hlavní povinnosti patří dodržování předepsaného léčebného režimu a účast na pravidelných kontrolách u ošetřujícího lékaře, který dočasnou pracovní neschopnost vystavil. Dále musí informovat svého ošetřujícího lékaře o adrese, kde budou k zastižení po dobu své dočasné pracovní neschopnosti. Adresa nemusí být shodná s adresou trvalého bydliště. Pokud by během pracovní neschopnosti došlo ke změně adresy, pojištěné osoby jsou povinny oznámit tuto skutečnost do 15 dnů svému ošetřujícímu lékaři (Sládková, 2021).

Pro vylepšení komunikace při vyřizování nemocenské byl dne 1. ledna 2020 spuštěn projekt „eNeschopenka“. Elektronická podoba dočasné pracovní neschopnosti měla být spuštěna dle legislativního záměru už od 1. ledna 2019. Bohužel však činnost na projektu byla v roce 2017 přerušena, následkem nedostatečné připravenosti. Hlavním důvodem pro elektronickou dočasnou pracovní neschopnost je snadnost komunikace mezi jednotlivými články (lékař, žadatel, zaměstnavatel apod.) Výhody elektronické dočasné pracovní neschopnosti jsou tyto:

- nemocný pacient se nemusí osobně dostavit k lékaři pro potvrzení neschopnosti,
- lékaři se po napsání rodného čísla pacienta automaticky vyplní žádost, následně pak už zapíše pouze diagnózu a datum začátku neschopnosti,
- zaměstnavatel se o dočasné pracovní neschopnosti svého zaměstnance dozví prakticky ihned, například ve mzdovém programu, pomocí datové schránky nebo na ePortálu České správy sociálního zabezpečení (Projekt eNeschopenka běží naplno, 2020).

Domnívám se, že zavedení „eNeschopenky“ na ePortálu České správy sociálního zabezpečení přináší v dnešní době několik výhod. Myslím si, že hlavní cíl projektu byl splněn. Byla zrychlena komunikace mezi zaměstnancem nacházejícím se v dočasné pracovní neschopnosti, lékařem, zaměstnavatelem a Českou správou sociálního zabezpečení. Elektronický systém usnadňuje administrativu například tím, že snižuje i procento chyb spojených s ručním vyplňováním papírových formulářů. Výrazné usnadnění nabízí projekt zaměstnancům, kteří si mohou zažádat o dočasnou pracovní neschopnost online a nemusí chodit ke svému praktickému lékaři. Další

výhodou je, že pro Českou správu sociálního zabezpečení „eNeschopenka“ zpřehledňuje sledování a výplatu dávek nemocenského pojištění za určité období.

Elektronická dočasná pracovní neschopnost nemá jen klady, ale může přinášet i jistá rizika. Například stále existuje potencionální náchylnost systému k technickým problémům. V případě výpadku systému by mohlo dojít k prodlevám nebo k nedostatečné evidenci dočasných pracovních neschopností, což by mohlo mít negativní dopad na výplatu nemocenských dávek.

V období pandemie Covid-19 byl elektronický systém maximálně využit. Elektronická neschopenka minimalizovala fyzický kontakt mezi pacienty a lékaři a zaznamenala velký přínos pro zamezení dalšího šíření onemocnění Covid-19.

#### ***1.4.1.1.2 Peněžité pomoc v mateřství***

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství dle § 32 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění má:

- pojištěnka, která dítě porodila. Nárok na peněžitou pomoc v mateřství má nejdříve od začátku 8. týdne před plánovaným dnem porodu,
- pojištěnec, který převzal dítě do náhradní rodinné péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu,
- pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož matka zemřela,
- pojištěnec, který pečuje o dítě a je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, pokud matka není schopna o dítě pečovat, nachází se v dočasné pracovní neschopnosti z důvodu závažné dlouhodobé nemoci a nemá nárok na peněžitou pomoc v mateřství,
- pojištěnec, který je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, pokud s matkou uzavřeli písemnou dohodu na péči o dítě. Tato dohoda musí být uzavřena nejméně na sedm po sobě jdoucích kalendářních dnů a nejdříve však od počátku 7. týdne po porodu dítěte.

Peněžité pomoc v mateřství se vyplácí ode dne, kdy se žena rozhodne začít pobírat dávku, což může být na začátku 8. týdne před očekávaným datem porodu. Žena by měla odejít

na peněžitou pomoc v mateřství minimálně 6 týdnů před plánovaným termínem porodu (Sládková, 2021)

Podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství dle § 32 zákona č. 187/2006 Sb., je účast osoby na nemocenském pojištění alespoň 270 kalendářních dnů v posledních 2 letech před zahájením mateřské dovolené. U osob samostatně výdělečně činných platí současně další podmínka účasti na nemocenském pojištění nejméně 180 kalendářních dnů v posledním roce před plánovaným termínem porodu.

V § 33 zákona č. 187/2006 Sb., je uvedena podpůrní doba u peněžitě pomoci v mateřství, která:

- u pojištěnky, která dítě porodila činí 28 týdnů,
- u pojištěnky, která porodila dvě nebo více dětí současně činí 37 týdnů, přičemž po uplynutí 28 týdnů dávka dále náleží pouze za situace, že pojištěnka i nadále pečuje o nejméně dvě z těchto dětí,
- u pojištěnce, který pečuje o dítě v rámci náhradní rodinné péče činí 22 týdnů,
- u pojištěnce, který pečuje o dítě, jemuž zemřela matka, nebo je otcem či manželem matky dítěte, která není schopna z dlouhodobých zdravotních důvodů pečovat o dítě nebo je otcem či manželem matky dítěte, pokud uzavřel s matkou dítěte dohodu, že o něj bude pečovat činí 22 týdnů,
- u pojištěnce, který pečuje o více než jedno dítě, jimž zemřela matka, nebo je otcem či manželem matky dětí, která není schopna z dlouhodobých zdravotních důvodů pečovat o děti nebo je otcem či manželem matky dětí, pokud uzavřel s matkou dětí dohodu, že o ně bude pečovat činí 31 týdnů, přičemž po uplynutí 22 týdnů dávka dále náleží pouze za situaci, že pojištěnec i nadále pečuje nejméně o dvě z těchto dětí.

Ochranná lhůta dle § 15 zákona č. 187/2006 Sb., u peněžitě pomoci v mateřství činí 180 kalendářních dnů od data zániku pojištění u žen, jejichž pojištění bylo ukončeno během těhotenství.

Dle § 37 zákona č. 187/2006 Sb., činí výše peněžitě pomoci v mateřství 70 % denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

#### **1.4.1.1.3 Otcovská poporodní péče**

Dne 1. ledna 2018 byla zavedena nová dávka nemocenského pojištění, a to otcovská poporodní péče. Jde o pracovně právní dávku, obdobnou peněžité pomoci v mateřství (Gregorová et al., 2018).

Dle § 38a zákona č. 187/2006 Sb., má nárok na otcovskou poporodní péči:

- pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož je otcem,
- pojištěnec, který pečuje o dítě, kterému při převzetí nebylo 7 let v rámci náhradní rodinné péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu,
- pojištěnec, kterému se dítě, jehož je otcem, narodilo mrtvé,
- pojištěnec, kterému zemřelo dítě, jehož je otcem v období 6 týdnů od porodu.

Podmínkou u osob samostatně výdělečně činných je dle stejného § 38a zákona č. 187/2006 Sb., účast na nemocenském pojištění alespoň 3 měsíce před dnem nástupu na otcovskou poporodní péči.

Dle § 38b zákona č. 187/2006 Sb., činní podpůrní doba otcovské poporodní péče 14 dnů. Podpůrní doba začíná dnem nástupu pojištěné osoby na dávku, a to během 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo převzetí dítěte do péče.

Výše otcovské poporodní péče je uzákoněna v § 38c zákona č. 187/2006 Sb., a činní 70 % denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

#### **1.4.1.1.4 Ošetřovné**

Dle § 39 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění má nárok na ošetřovné ekonomicky aktivní osoba, která nemůže vykonávat své zaměstnání z důvodu ošetřování:

- dítěte mladšího 10 let, pokud onemocněno nebo utrpělo úraz,
- fyzické osoby nebo ženy po porodu, jejichž zdravotní stav vyžaduje bezprostřední péči jiné fyzické osoby.

Dále mají dle § 39 zákona č. 187/2006 Sb., nárok na ošetřovné i zaměstnanci, kteří pečují o dítě mladší 10 let, a to z důvodu:

- uzavření školského či obdobného zařízení pro děti dle nařízení příslušného orgánu následkem havárie, mimořádného opatření při epidemii nebo jiné nepředvídatelné události,
- nařízení karantény dítěti, které nemůže navštěvovat školské či jiné zařízení pro děti,
- onemocnění, zranění, nařízení karantény fyzické osoby nebo porodu ženy, která o dítě pečuje, ale z uvedených situací o dítě nedokáže již dále pečovat.

Dle § 39 zákona č. 187/2006 Sb., je stanovena podmínka, že ošetřovaná osoba žije s pojištěncem v domácnosti. Tato podmínka neplatí, pokud je ošetřovaná osoba příbuzná v přímé linii pojištěnce nebo je sourozencem, manželem či manželkou nebo registrovaným partnerem či registrovanou partnerkou pojištěné osoby.

Podle § 115 občanského zákoníku je domácnost definována jako bydliště fyzických osob, které spolu žijí a hradí nezbytné výdaje na domácnost (Kahoun, 2013).

Podpůrčí doba ošetřovného činí dle § 40 zákona č. 187/2006 Sb., maximálně 9 kalendářních dnů. Jde-li o osamělého zaměstnance, který pečuje alespoň o jedno dítě do věku 16 let s nedokončenou povinnou školní docházkou, činní podpůrčí doba 16 kalendářních dnů.

Dle § 41 zákona č. 187/2006 Sb., výše ošetřovného za kalendářní den činí 60 % denního vyměřovacího základu.

#### ***1.4.1.1.5 Dlouhodobé ošetřovné***

Dlouhodobé ošetřovné bylo uzákoněno dne 1. června 2018. Cílem této dávky je pomoc rodinám pečujícím o dlouhodobě nemocnou osobu překonat období postupného zhoršení zdravotního stavu. Během pobírání dávky je zapotřebí obstarat nové služby, zrekonstruovat byt nebo podpořit zlepšení zdravotního stavu vlastním ošetřováním (Štangová a Lang, 2018).

Dle § 41a zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění má nárok na dlouhodobé ošetřovné pojištěná osoba, která pečuje o fyzickou osobu vyžadující poskytování dlouhodobé péče v domácím prostředí.

Za ošetřovanou osobou pro účely dlouhodobého ošetřovného dle § 41a zákona č. 187/2006 Sb., se považuje fyzická osoba, u které došlo k závažné poruše zdraví a byla hospitalizována po dobu nejméně 4 kalendářních dnů a u níž se předpokládá, že její zdravotní stav bude vyžadovat následnou dlouhodobou péči po dobu nejméně 30 kalendářních dnů po hospitalizaci.

Podmínkou nároku na dlouhodobé ošetřovné dle § 41b zákona č. 187/2006 Sb., je udělení souhlasu ošetřované osoby pojištěnci na předepsaném formuláři.

Dle § 41e zákona č. 187/2006 Sb., začíná podpůrčí doba dnem vzniku potřeby dlouhodobé péče a zaniká dnem, kdy končí potřeba péče. Podpůrčí doba nesmí přesáhnout 90 kalendářních dnů.

#### ***1.4.1.1.6 Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství***

Zákon o nemocenském pojištění dbá i na ženy pracující během svého těhotenství v prostředí, které může zapříčinit ohrožení plodu nebo mateřské funkce. Z celé škály zaměstnání se jedná například o pracovnice v chemickém průmyslu, zdravotní sestry na infekčních nebo rentgenových odděleních. Jakmile žena zjistí, že je v jiném stavu, měla by na doporučení svého ošetřujícího gynekologa být převedena na jiný druh práce. Ve většině rizikových povolání bývá však finanční ohodnocení vysoké a po přeřazení na jinou práci je pravděpodobnost poklesu příjmu dotyčné. Cílem příspěvku je zajistit, aby ženy nebyly z finančních důvodů nuceny nebo podněcovány k práci, která by mohla ohrozit jejich těhotenství a mateřství. Z tohoto důvodu byl přidán vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství do systému dávek nemocenského pojištění (Arnoldová, 2012).

Dle § 43 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění se vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství vyplácí za kalendářní dny, ve kterých došlo k převedení na jinou práci nebo ustanovení na jiné služební místo. Nejdéle se však příspěvek pojištěnce vyplácí do začátku 6. týdne před plánovaným dnem porodu.

Výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství dle § 44 zákona č. 187/2006 Sb., se rovná rozdílu mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení pojištěnky na jiný druh práce nebo ustanovení na jiné služební místo a průměrem jejich



započitatelných příjmů připadající na 1 kalendářní den po tomto převedení nebo ustanovení.

#### ***1.4.1.1.7 Důchodové pojištění***

Důchodové pojištění dle § 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění je upraveno pro situaci stáří, invalidity a úmrtí živitele.

Vzhledem k závažnosti těchto sociálních událostí a jejich typické délce je poskytování dávek důchodového pojištění finančně velmi náročné. Hlavní podíl financování českého důchodového systému spočívá v průběžném financování (Štangová a Lang, 2018).

Pojištěné osoby, které jsou povinně účastny na důchodovém pojištění dle §2 zákona č. 155/1995 Sb., se rozumí ekonomicky aktivní fyzické osoby. Avšak existuje i možnost dobrovolné účasti na pojištění pro osoby, které jsou starší 18 let, pokud podají přihlášku k účasti na důchodové pojištění. Tato účast na pojištění se vztahuje na dobu, která je relevantní pro danou situaci. Pojištěncem se pro účely pojištění rozumí osoba, která se účastní nebo se účastnila pojištění.

Osoby, které provozují samostatnou výdělečnou činnost na území České republiky dle § 9 zákona č. 155/1995 Sb., a splňují další stanovené podmínky jsou také účastny na pojištění.

Dle § 4 zákona č. 155/1955 Sb., důchodové pojištění poskytuje následující formy důchodů: starobní, invalidní, vdovský a vdovecký a sirotčí. Jejich výše se skládá ze základní výměry a z procentní výměry. Základní výměra je určena jako procentuální podíl z průměrné mzdy, zatímco procentní výměra se vypočítává jako procentuální podíl z výpočtového základu. Tato pravidla platí pro důchody starobní a invalidní. V případě důchodů vdovského, vdoveckého a sirotčího se procentní výměra stanovuje z procentní výměry důchodu zemřelého.

Velmi důležitou dávkou pro osoby staršího věku je důchod starobní. Ten pomáhá seniorům zajistit jejich životní potřeby. Pro získání důchodu musí žadatel splnit dvě hlavní podmínky. První podmínkou je dosažení určitého věku dle zákona. Druhá podmínka se týká potřebné doby pojištění, která je též zákonem stanovena (Ondrušová a Krahulcová, 2019).

Dobou pojištění dle § 11 zákona č. 155/1995 Sb., se rozumí doba, kdy bylo v České republice zapláceno pojistné za osobu účastněnou na důchodovém pojištění.

#### ***1.4.2 Státní sociální podpora***

Státní sociální podpora je systém finančních dávek na pomoc domácnostem s nízkými příjmy a s nezaopatřenými dětmi. Dávky státní sociální podpory vyplácí stát ze státního rozpočtu prostřednictvím kontaktních míst Úřadu práce České republiky, který o dávkách rozhoduje (Čeledová a Čevela, 2020).

Dávky státní sociální podpory dle § 3 zákona č. 117/1995 Sb., jsou poskytovány pouze fyzickým osobám, které splňují stanovené podmínky dle tohoto zákona. Osoba a všechny další osoby posuzované s ní musí mít trvalý pobyt na území České republiky, pokud jsou občany České republiky nebo jsou fyzické osoby cizinci s trvalým pobytem na území České republiky.

Dle § 2 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře se dávky státní sociální podpory rozlišují na:

- dávky, které jsou poskytované podle výše příjmu (přídavek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné)
- dávky, které nejsou poskytované dle výše příjmu (rodičovský příspěvek a pohřebné).

Dle § 4 zákona č. 117/1995 Sb., se rozhodný příjem pro přiznání dávky stanoví měsíčním průměrem příjmů rodiny za rozhodné období. Měsíční průměr příjmů rodiny je vypočten jako součet jednotlivých měsíčních průměrů příjmů oprávněné osoby a osob, které jsou s ní společně posuzované.

#### ***1.4.3 Sociální pomoc***

Sociální pomoc je poslední složkou systému sociálního zabezpečení. V minulosti byla tato složka nazývaná jako sociální péče. Sociální pomoc, stejně tak jako státní sociální podpora nepožaduje pro uplatnění nároku na dávku účast osoby na pojištění. Řadí se tedy do nepojistného systému sociálního zabezpečení (Gregorová et al., 2018).

Dávky jsou vymezeny jednotlivcům nebo rodinám bez dostatečného příjmu a jímž celková sociální a majetková situace nedovoluje uspokojit základní životní potřeby

na úrovni přiměřené životní úrovni běžné společnosti. Pobíratelé dávek současně nemohou z objektivních příčin najít řešení pro svou sociální situaci a zvýšit svůj příjem (Ondrušová a Krahulcová, 2019).

Dávky sociální pomoci členíme do tří skupin: dávky pro osoby v hmotné nouzi, dávky pro osoby se zdravotním postižením a příspěvek na péči. Každou vymezenou skupinu nalezneme v jiném právním předpise (Kahoun, 2013).

Dle § 4 zákona č. 111/2006 Sb., se dávky pomoci v hmotné nouzi skládají ze tří dávek. Příspěvek na živobytí, který se měsíčně opakuje. Spolu s touto měsíčně opakující se dávkou máme i doplatek na bydlení. Poslední dávkou je mimořádná okamžitá pomoc, která je vyplácena jednorázově. Veškeré náklady spojené s těmito dávkami jsou hrazeny státem.

Dle § 1 zákona č. 329/2011 Sb., jsou dávky pomoci v hmotné nouzi určeny osobám se zdravotním postižením. Tyto dávky jim pomáhají zmírnit sociální dopady jejich postižení a podporují jejich začleňování do společnosti. Zákon také upravuje vydávání průkazu osob se zdravotním postižením. Následující § 2 zákona č. 329/2011 Sb., vymezuje dávky pro osoby se zdravotním postižením. Tímto zákonem je stanoven příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku.

Poslední dávkou sociální pomoci dle § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je příspěvek na péči. Ten je poskytován osobám, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Stát pomocí tohoto příspěvku přispívá k zajištění sociálních služeb či obdobných druhů pomoci v souladu s tímto zákonem při zvládnání základních životních potřeb opečovávaných osob. Vynaložené náklady na příspěvek na péči hradí stát.

## 2 Pandemie Covid-19

### 2.1 Pandemie Covid-19

Světová zdravotnická organizace zaznamenala dne 31. prosince 2019 zprávu od Městské zdravotní komise Wuhan v Čínské lidové republice o výskytu zápalu plic s neznámou příčinou. Zápal plic byl prokázán v provincii Hubei, která se nachází v Čínské lidové republice s hlavním městem Wuhan. Dne 5. ledna 2020 byla zveřejněna informace prostřednictvím Světové zdravotnické organizace dle mezinárodních zdravotních předpisů z roku 2005 o početném nárůstu nemocných osob se zápalem plic neznámého původu. Čínské úřady o 4 dny později oznámily, že ohnisko nákazy bylo zapříčiněno novým koronavirem (The transition from the acute phase of COVID-19, 2023).

Podle Světové zdravotnické organizace byl přenos nového koronaviru potvrzen dne 24. ledna 2020 ve Francii. Od doby, kdy byl na evropském území nahlášen první laboratorně potvrzený případ Covid-19, pandemie dosáhla během 3 měsíců jednoho milionu nakažených osob, za dva roky pak vzrostl počet nakažených osob na 100 milionů (The transition from the acute phase of COVID-19, 2023).

Covid-19 vznikl přenosem infekce, která se přirozeně přenáší mezi zvířaty a lidmi (Umakanthan et al., 2020). V době epidemie byla zásadní identifikace nového kmene závažného akutního respiračního syndromu SARS-CoV-2, známý jako Covid-19. Syndrom SARS-CoV-2 byl nalezen u nakažených pacientů v Číně trpících těžkým zánětem plic a obdobnými symptomy chřipky (UI Islam a Iqbal, 2020).

K častým symptomům onemocnění Covid-19 patřila horečka, kašel, svalová bolest a selhání dýchacích cest (Umakanthan et al., 2020). Covid-19 je velmi nakažlivý a přenáší se pomocí kapénkových částic, které se uvolňují při kýchání a kašlání jedinců (UI Islam a Iqbal, 2020). Pro diagnostiku tohoto onemocnění byla zdůrazněna potřeba testování nemocných a zdravých osob. Obecně je testování považováno za jednu z efektivních metod prevence šíření nemoci Covid-19 (UI Islam a Iqbal, 2020). K testování jedinců se používal PCR test (Umakanthan et al., 2020). Později se k testování osob ve firmách, úřadech a školách začaly hromadně využívat antigenní testy.

Před časem proběhla studie o dlouhodobých příznacích po prodělání onemocnění Covid-19. V té době vznikl nový termín pro tento zdravotní stav, tzv. „post-covidový syndrom“. Ve výzkumu hlavní roli hráli pacienti, kteří onemocnění Covid-19 prodělali v první vlně pandemie. V závěru výzkumu vyplynulo, že 80 % pacientů uvedlo nejméně jeden ze symptomů, a to během období po onemocnění Covid-19. U žen byla zjištěna vyšší míra pocitu úzkosti, únavy a bolesti svalů (L Sykes et al., 2021).

Neustálé šíření onemocnění Covid-19 představuje závažnou hrozbu pro zdraví lidí po celém světě. V důsledku světového úsilí zaměřeného na odhalení původu, struktury a patogeneze viru SARS-CoV-2 se začaly objevovat i nové varianty onemocnění, které vzbuzovaly ve společnosti velké obavy. V boji proti nemoci pokračoval vývoj vakcín. Vakcíny AstraZeneca, Janssen, Moderna, Sinovac a Pfizer byly schváleny Světovou zdravotnickou organizací pro nouzové použití. Vzhledem k různým mutacím viru byl vliv účinnosti vakcín neustále diskutován a posuzován odbornou i laickou veřejností. V současnosti jsou vakcíny stále hlavní prevencí onemocnění Covid-19 (Zhou et al., 2022).

## ***2.2 Vývoj nemocenského pojištění v pandemii Covid-19 v České republice***

V nemocenském pojištění byl během pandemie zaznamenán největší nárůst dočasných pracovních neschopností. K velkému zvýšení došlo převážně ve spojitosti s nařizováním karantén či léčbou s onemocněním Covid-19, kdy délka dočasných pracovních neschopností netrvala déle než 14 dní. V tomto důsledku se nepromítla do výdajů na nemocenské pojištění, ale s ohledem na období před epidemií Covid-19 byl počet dočasných pracovních neschopností trvajících minimálně 15 dní rozhodně menší (Analýza vývoje nemocenského pojištění, 2022).

Zásluhou včasného zavedení efektivních preventivních opatření se Česká republika velmi dobře dokázala vypořádat s první vlnou infekce Covid-19. Od předních zahraničních odborníků s bohatými osobními zkušenostmi s prevencí a léčbou Covid-19 přijala Česká republika v březnu 2020 řadu doporučení a opatření. Jako jedna z prvotních zemí na světě zavedla povinné nošení roušek, dodržování minimální vzdálenosti dvou metrů, uzavření hranic s vedlejšími státy, omezení pohybu a kontaktu osob (Táborský et al., 2021).

Mimořádná opatření byla zavedena v reakci na aktuální epidemiologickou situaci spojenou s onemocněním Covid-19. Zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění Covid-19 a o změně některých souvisejících zákonů obsahoval paragrafy týkající se:

- koordinace mezi ministerstvem zdravotnictví a poskytovateli zdravotních služeb,
- spolupráce s orgány krizového řízení,
- udělování sankcí fyzickým a právnickým osobám při nedodržování mimořádných opatření,
- možnosti soudního přezkoumání mimořádných opatření,
- práva na náhradu škody (Přehled o stavu veřejné správy: Česká Republika, 2023).

V příjmech pojistného na nemocenské pojištění v roce 2020 až 2021 se projeví ve velké míře přímé a nepřímé dopady mimořádných opatření, která byla přijata během pandemie Covid-19. Přímým dopadem na výši plateb pojistného placeného na nemocenské pojištění byl převážně zákon č. 300/2020 Sb., o prominutí pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti placeného některými zaměstnavateli jako poplatníky v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020 a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Celková suma neodvedeného pojistného v rámci programu byla 13,4 miliard Kč. Došlo tak k výpadku přibližně 1 miliardy Kč u příjmu z pojistného na nemocenské pojištění (Analýza vývoje nemocenského pojištění, 2022).

Dle § 1 zákona č. 300/2020 Sb., o prominutí pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti placeného některými zaměstnavateli jako poplatníky v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020 tento zákon upravil náhradu některých ekonomických dopadů spojených s výskytem koronaviru SARS-CoV-2 tím, že se ustanovilo prominutí pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Zaměstnavatelé, kteří byli povinni platit pojistné a příspěvek za měsíc červen, červenec a srpen roku 2020 byly od této povinnosti osvobozeni.

Dne 26. února 2021 byl Parlamentem České republiky přijat zákon č. 94/2021 Sb., tzv. pandemický zákon. Zákonem byla předána rozsáhlá pravomoc především Ministerstvu

zdravotnictví České republiky sloužící k zavádění tzv. mimořádných opatření, když by bylo potřeba čelit nemoci Covid-19 nebo jeho opětovnému návratu. Pomocí pandemického zákona bylo vymezeno 13 obecných kategorií mimořádných opatření. Opatření se týkala například veřejné dopravy, nařízení nošení ochranných pomůcek, testování zaměstnaných či nezaměstnaných osob za účelem zjištění onemocnění Covid-19 (Přehled o stavu veřejné správy: Česká Republika, 2023).

Dalším zákonem vydaným v roce 2021 byl zákon č. 121/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě. Tento zákon stanovil zaměstnavatelům vyplácet svým zaměstnancům mimořádný příspěvek během nařízené karantény či izolaci z pojistného, které bylo odváděno za konkrétní kalendářní měsíc. Příspěvek byl vyplácen za měsíc březen, duben, květen a červen 2021 (Analýza vývoje nemocenského pojištění, 2022).

Mimořádný příspěvek dle § 2 zákona č. 121/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě náležel zaměstnanci, kterému z důvodu nařízené karantény vznikl nárok na náhradu výdělku. Příspěvek příslušel zaměstnanci při splnění stanovených podmínek.

V ustanovení §3 zákona č. 121/2021 Sb., je vymezen příspěvek ve výši 370 Kč za kalendářní den, a to však po dobu nejvýše 14 kalendářních dnů trvání nařízené karantény. Pokud však součet příspěvku přesáhl hranici 90 % průměrného výdělku za odpovídající počet zameškaných hodin, náhrada výdělku byla o tento rozdíl snížena.

Příspěvek byl vyplácen i za měsíc prosinec 2021, leden a únor 2022, díky novému zákonu č. 518/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě. Souhrnný objem odečteného pojistného za rok 2021 byl necelých 1,1 miliardy Kč, to znamená snížení pojistného na nemocenské pojištění zhruba o 0,07 miliard Kč (Analýza vývoje nemocenského pojištění, 2022).

V polovině listopadu 2021 byla zachycena vysoká přenosnost omikronové varianty Covid-19, která vedla k velkému počtu nakažených osob. Navzdory vysokému počtu nemocných osob byla varianta omikron méně závažná a nezatěžovala zdravotnická zařízení natolik jako předchozí závažné varianty onemocnění (Otázky a odpovědi ke konci screeningového testování ve školách a firmách, 2022).

Na začátku roku 2022 se očekávaný pokles virové nakažlivosti ve společnostech snížil a průběh onemocnění byl mírný. Významně klesalo riziko ohrožení zdraví osob a zatížení zdravotnických zařízení. Preventivní testování, které probíhalo plošně na území České republiky vystřídal individuální testování, a to pouze u osob udávající příznaky onemocnění. Dne 18. února 2022 došlo k zakončení preventivního plošného testování ve školách a v zaměstnání s odůvodněním, že epidemie Covid-19 je na ústupu (Otázky a odpovědi ke konci screeningového testování ve školách a firmách, 2022).

Pohled autorky práce na problematiku nemocenského pojištění v pandemii Covid-19 je, že pandemie představovala pro společnost určitou výzvu, která vyžadovala flexibilitu, rychlé reakce a informovanost o průběhu onemocnění Covid-19 a také hlavně osobní odpovědnost a sebekázeň. Pro stát bylo jednou z klíčových oblastí dostatečně zajistit náhradu příjmu pro osoby, které byly nuceny zůstat doma kvůli nemoci, nařízené karanténě či péče o dítě mladší 10 let v souvislosti s Covid-19. Stát se snažil zpřístupnit systém nemocenského pojištění, aby procesy spojené s nárokem na dávky byly co nejrychlejší a nejjednodušší.



### **3 Nemocenské pojištění v době Covid-19**

#### **3.1 Ošetřovné v době pandemie Covid-19 (krizové ošetřovné)**

Nárok na ošetřovné dle § 3 zákona č. 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů měl zaměstnanec, který nemohl vykonávat své zaměstnání z důvodu péče o dítě mladší 10 let. Zároveň musela být splněna podmínka, že dítě nemohlo navštěvovat školu či obdobné zařízení pro děti nebo mu byla nařízena karanténa, a to po dobu platnosti mimořádného opatření v epidemii Covid-19. Nárok na krizové ošetřovné měli i další osoby uvedené v § 2 a 3 zákona č. 438/2020 Sb.

Dle § 4 zákona č. 438/2020 Sb., se podpůrná doba prodloužila o dobu, po kterou trvalo uzavření školského či obdobného zařízení následkem mimořádného opatření při epidemii Covid-19.

##### **3.1.1 Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od března 2020**

Ve spojitosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění Covid-19, které bylo způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 bylo v České republice přijato mimořádné opatření. Cílem tohoto opatření byl zákaz kolektivní výuky ve všech typech škol z důvodu zabránění vzniku a následné šíření nemoci. Zákaz prezenční výuky platil od 11. března 2020 pro žáky a studenty na všech typech škol podle školského zákona a zákona o vysokých školách (Mimořádné opatření, 2020).

Následkem vydání mimořádného rozhodnutí o uzavření základních, středních a vysokých škol měli zákonní zástupci dětí mladších 10 let nárok na ošetřovné. Jelikož dítě nemohlo navštěvovat školu či školské zařízení, s dítětem zůstal doma jeden rodičů. Dávku mohl pobírat rodič vždy pouze na jedno dítě. Rodiče se mohli při ošetřování dítěte střídat, ale maximálně po dnech. Pro uplatnění nároku na ošetřovné byl vydán tiskopis „Žádost o ošetřovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření výchovného zařízení (školy), který zaměstnanec musel vyplnit a předat svému zaměstnavateli. Formulář byl přístupný i on-line. Zaměstnavatel následně spolu s dokumenty pro vyplacení ošetřovného tiskopis předal příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (Tiskopis žádosti o ošetřovné získají rodiče i on-line, 2020).

Změny, které popisuje zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění Covid-19 a o změně některých souvisejících zákonů zvětšily okruh žadatelů o ošetřovné z důvodu uzavření škol a dalších školských zařízení. O uzavření z důvodu epidemie mohl rozhodnout i sám zřizovatel těchto institucí. Nově si mohli žádat o dávku i rodiče s dětmi do 13 let. Dávka byla určena i osobám, které se staraly o zdravotně hendikepované osoby, které nemohly navštěvovat zařízení určená pro jejich péči. V tomto případě nebyla žádost o dávku omezena věkem zdravotně hendikepované osoby. Žadatelům bylo proplaceno ošetřovné i po zákonem stanovených 9 dnech, a to po dobu uzavření škol. Uzavření škol a jiných zařízení bylo předjednané do 30. června 2020, následně se znovu rozhodovalo o uzavření či otevření zařízení (Lidé budou moct čerpat náhradu za ošetřovné po celou dobu uzavření škol pro děti až do 13 let, 2020).

Zavedení krizového ošetřovného v pandemii Covid-19 byl dle mého názoru velmi důležitým krokem, který přinesl výhody pro jedince či společnost. Krizové ošetřovné umožnilo lidem, kteří museli zůstat doma z důvodu ošetřování dítěte, získat náhradu výdělku za ztracený příjem.

Domnívám se, že zejména pro rodiny s nižšími příjmy nebo jednotlivce, kteří byli ekonomicky zranitelní, bylo zavedení krizového ošetřovného velkou pomocí ze strany státu. Pokud by tyto osoby musely zůstat doma bez náhrady mzdy, měly by obtíže s pokrytím základních nákladů na bydlení, potraviny, služby a další nezbytné výdaje.

Podle mého názoru bylo přijetí těchto opatření v souladu s prioritou ochrany veřejného zdraví a poskytnutí pomoci těm, kteří byli nejvíce postiženi dopady spojenými s bojem proti pandemii Covid-19.

Rozhodnutí státu o poskytnutí ošetřovného byla velmi zásadní volba, protože se zavedením této dávky se zvýšily i náklady vynaložené ze státního rozpočtu na výplatu ošetřovného.

### ***3.1.2 Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od dubna 2020***

V dubnu roku 2020 se díky Ministerstvu práce a sociálních věcí zvýšilo ošetřovné na 80 % denního vyměřovacího základu. Po zvýšení ošetřovného se zmenšil rozdíl mezi ošetřovným a čistou mzdou. Nově se tak ošetřovné vyšplhalo přibližně k 90 % čisté mzdy. Rodiče, kteří se starali doma o své děti, měli po novele zákona zajištěný téměř

stejný příjem jako kdyby chodili do zaměstnání (Ošetřovné se zvýší na 80 %, nově budou mít nárok i „dohodáři“. Návrh ministryně Maláčové prošel senátem, 2020).

Dle § 3 zákona č. 438/2020 mohl nově požádat i zaměstnanec pracující na dohodu mimo pracovní poměr. I když nebyl účasten na nemocenském pojištění v měsíci, kdy vznikla potřeba ošetřovného, měl také nárok na ošetřovné, pokud byl účastníkem pojištění alespoň ve 3 předchozích kalendářních měsících před měsícem potřeby ošetřovného.

Myslím si, že zvýšení ošetřovného na 80 % denního vyměřovacího základu bylo velmi pozitivním krokem, který pomohl snížit ekonomické zatížení rodin během obtížného období uzavření škol a omezení běžného života kvůli pandemii Covid-19.

Osoby, které se staraly o děti a přijímaly dávku krizového ošetřovného, měly výhodnější podmínky než v případě pobírání standardního ošetřovného v běžném období. Běžně by totiž jejich ošetřovné činilo 60 % denního vyměřovacího základu, zatímco v pandemii Covid-19 byla výše krizového ošetřovného stanovena na 80 % denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

Pro osoby pracující na dohodu o provedení práce nebo dohodu o pracovní činnosti byla velmi důležitá novela zákona, která jim umožnila nárok na krizové ošetřovné v pandemii Covid-19. Zásadním bylo udržet stabilitu rodinných financí a snížit stres ekonomických obav s tím, že rodičům, kteří pečovali o své děti byl zajištěn obdobný příjem jako při zaměstnání.

Stát pomohl i osobám pracující na dohodu o provedení práce nebo dohodu o pracovní činnosti. Tyto osoby by jinak neměly nárok na krizové ošetřovné a jejich příjem by klesl na minimum.

Zvýšení procenta krizového ošetřovného na 80 % z denního vyměřovacího základu však mělo velmi negativní dopad pro stát z hlediska nákladů na nemocenské dávky, inflaci a administrativní zátěže.

### ***3.1.3 Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od července 2020***

Mimořádné vládní opatření bylo ukončeno dne 30. června 2020. Na základě tohoto opatření byla školská a obdobná zařízení otevřena a zanikl tedy pro rodiče nárok na krizové ošetřovné. Od 1. července 2020 bylo možné čerpat ošetřovné jen na dítě

do 10 let a pouze v případech uzavření školského zařízení z neočekávané situace. Dne 1. července 2020 bylo určeno čerpání dávky dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, jak tomu bylo před přijetím mimořádných vládních opatření (Od 1. 7. 2020 se podmínky pro nárok na čerpání ošetřovného vrátí do původního stavu, 2020).

Dle mého názoru bylo ukončení vládního mimořádného opatření potěšující zprávou pro všechny občany i instituce. Byla zde naděje, že se vše vrátí zpět do běžného procesu. Děti začnou navštěvovat školy a další zařízení. Rodiče nastoupí zpět do zaměstnání, aby si zajistili svůj pravidelný příjem.

Netrvalo to však dlouho a v říjnu 2020 přišla do Česka další vlna koronaviru. Podle mého úsudku byla další vlna onemocnění Covid-19 opět zapříčiněna cestováním osob během letních měsíců, kdy měly děti prázdniny. Lidé se v zahraničí nakazili novou variantou koronaviru a vše se opakovalo od začátku.

#### ***3.1.4 Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od října 2020***

V říjnu 2020 proběhla na území České republiky další epidemiologická vlna Covidu-19. Pro některé děti zůstávaly i nadále uzavřené školy a školská zařízení. Vláda schválila prodloužení doby výplaty ošetřovného do konce trvání opětovného mimořádného protiepidemického opatření. Školská či obdobná zařízení spolu se zařízeními sociálních služeb nemusela potvrzovat uzavření (Vláda podpořila návrh změn ošetřovného pro krizové situace, 2020).

Nárok na ošetřovné nově náleželo i osobám dle § 3 zákona č. 438/2020 Sb., které pečovaly o:

- nezaopatřené děti závislé na péči jiné osoby, a to již od I. stupně závislosti, které nemohly navštěvovat školu či jiné zařízení z důvodu mimořádného opatření při epidemii,
- osoby starší 10 let závislé na péči, které nemohly navštěvovat denní či týdenní stacionáře nebo jiné podobné zařízení z důvodu mimořádného opatření při epidemii,
- nezaopatřené děti se speciálními vzdělávacími potřebami dle školského zákona z důvodu mimořádného opatření při epidemii.

Česká správa sociálního zabezpečení vytvořila nový formulář žádosti o ošetřovné. Formulář vznikl kombinací původní žádosti o ošetřovné z důvodu uzavření školského zařízení a výkazu péče. Koncepce formuláře byla postavena jako uplatnění nároku na ošetřovné dle aktuálně platné právní úpravy, to znamená za 9 nebo 16 kalendářních dnů. Vyplněný formulář bylo potřeba vždy předat zaměstnavateli, který žádost převedl do elektronické podoby a následně jej zaslal příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (Žádat o ošetřovné bude jednodušší. Rodičům stačí vyplnit jediný formulář, 2020).

Generování jedinečného kódu u každé žádosti při jejím vzniku bylo novinkou pro Českou správu sociálního zabezpečení. Kód sloužil k jednodušší identifikaci případu a párování dokladu pro zpracování. Opakovaně žádající osoby musely svůj jedinečný kód uvádět na žádosti za další kalendářní měsíc (Žádat o ošetřovné bude jednodušší. Rodičům stačí vyplnit jediný formulář, 2020).

Výše ošetřovného v říjnu 2020 činila 70 % redukovaného vyměřovacího základu za kalendářní den. Pro osoby, které pracovaly na plný úvazek a jejich denní vyplacená částka byla nižší než stanovené denní minimum, byla nově stanovena minimální denní výše ošetřovného na 400 Kč (Žádat o ošetřovné bude jednodušší. Rodičům stačí vyplnit jediný formulář, 2020).

Z mého pohledu byla mimořádná opatření v létě 2020 velmi rychle rozvolněná, a tím pádem se Česká republika dostala zpět do nouzového stavu s opětovnými mimořádnými opatřeními. Myslím si, že stát podcenil riziko šíření koronaviru a dovolil lidem vycestovat do zahraničí moc brzy bez kontroly. Lidé se tak opětovně nakazili koronavirem v turistických destinacích. Výsledkem následného testování po příletu ze zahraničí byl jednoznačný nárůst nakažených i nemocných a počty pozitivních testů na koronavirus SARS-CoV-2 stále stoupaly.

V říjnu 2020 byla znovu uzavřena školská a obdobná zařízení, rodiče si mohli opět žádat o krizové ošetřovné ve výši 70 % redukovaného vyměřovacího základu a byl zvětšen okruh osob při nároku na dávku. Česká správa sociálního zabezpečení pro lepší přehled a snazší vyplňování vydala nový formulář pro krizové ošetřovné.

### ***3.1.5 Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od listopadu 2020***

Dne 18. listopadu 2020 byla obnovena školní výuka pro děti 1. a 2. tříd základních škol. Pečující osoba o dítě nastupující do školy si mohla naposledy uplatnit nárok za 17. listopadu 2020. Od tohoto dne pečující osobě zanikl nárok. Žadatel dle nové potřeby dávky vyplnil novou žádost o ošetřovné a přidělilo se mu tak nové osobní číslo žádosti (Dopad otevření 1. a 2. tříd základních škol na nárok na ošetřovné, 2020).

V oblasti školství docházelo na konci listopadu 2020 k postupnému rozvolňování protiepidemických opatření. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky dne 30. listopadu 2020 obnovilo výuku pro všechny ročníky škol. Opatření se nevztahovalo jen na školy, ale i na různá dětská zařízení. Otevření škol bylo pro pečující osoby velmi zásadní, protože vyplňovali žádost o ošetřovné naposledy, konkrétně za měsíc listopad. Od 1. prosince 2020 pečujícím osobám zanikl nárok na ošetřovné (Jak to bude s ošetřovným v návaznosti na provoz škol, školských a dětských zařízení, 2020).

### ***3.1.6 Podmínky pro čerpání krizového ošetřovného platné od dubna 2021***

Od 12. dubna 2021 byli rodiče dětí navštěvující školy rozdělení na dvě skupiny. Rodiče se rozdělili na ty, jejichž děti byly v režimu rotační výuky a na rodiče, kteří mají zajištěnou péči i v týdnech distančního vyučování. Nárok na ošetřovné nezanikal u rodičů, jejichž děti se střídaly ve výuce. Rodiče nevykazovali dny péče pouze v týdnech, kdy měly jejich děti nařízenou prezenční výuku (Antigenní testování dětí a ošetřovné, 2021).

V dubnu 2021 byl návrat žáků a studentů do školských zařízení či ostatních zařízení doprovázen pravidelným antigenním testováním na nález Covid-19. Když dítěti vyšel pozitivní test, vznikla pečující osobě potřeba ošetřovného. Podmínky jsou stále stejné (Antigenní testování dětí a ošetřovné, 2021).

Preventivní testování pomocí antigenního testu se provádělo dvakrát týdně. Pravidelné testování probíhalo první den v týdnu, nejčastěji v pondělí, kdy dítě navštívilo školu. Druhé testování probíhalo s odstupem dvou až tří dnů, nejčastěji ve středu nebo ve čtvrtek. Pokud měl žák pozitivní antigenní test, vznikala potřeba péče s nárokem na ošetřovné. Žák s pozitivním testem se nemohl zúčastnit prezenční výuky, dále měl

povinnost podstoupit konfirmační PCR test, nárok na ošetřovné náleželo do oznámení výsledku. Pokud byl výsledek testu pozitivní, rodič pobíral ošetřovné po celou dobu karantény či nemoci. Kdyby byl konfirmační PCR test negativní, potřeba péče se ukončila a nastával návrat dítěte do školy (Antigenní testování dětí a ošetřovné, 2021).

Můj pohled na antigenní testování byl kladný, rychle identifikovalo přítomnost viru Covid-19 a umožňovalo zahájit u pozitivních osob okamžitou izolaci. Myslím si, že nejen v rámci škol bylo antigenní testování užitečným nástrojem. Antigenní testování bylo relativně jednoduché ve svém provedení, a tak se mohly osoby testovat samy.

### **3.2 *Dávka nemocenské v době pandemie Covid-19***

#### **3.2.1 *Karanténa a izolace***

Dle § 2 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů se karanténou rozumí situace, kdy je zdravá osoba oddělená od ostatních fyzických osob z důvodu zabránění šíření nemoci. Osoba nevykazuje známky nemoci, ale byla v kontaktu s infekčním onemocněním během doby inkubační nebo se nacházela v ohnisku nákazy.

Izolací dle § 2 zákona č 258/2000 Sb., se rozumí oddělení nakažené osoby infekčním onemocněním nebo osoby, která vykazuje příznaky infekčního onemocnění od ostatních fyzických osob. Oddělením osob se zamezí rozšiřování infekčního onemocnění ve společnosti.

#### **3.2.2 *Podmínky pro čerpání nemocenského platné od září 2020***

Ministerstvo zdravotnictví vydalo mimořádné opatření, které se týkalo zkrácení karantény a izolace ze 14 dnů na 10 dnů s účinností od 1. září 2020. Osoby, u nichž byla testem PCR potvrzena infekce SARS-CoV-2, a které neměly příznaky Covid-19, musely být izolovány po dobu nejméně 10 dnů. Osobám, které byly Covid-19 pozitivní a vykazovaly příznaky onemocnění, byla doba izolace stanovena tak, aby byly bez příznaků alespoň 3 dny před ukončením izolace a minimální doba izolace byla 10 dní. Počátek izolační doby se počítal od data odběru laboratorního vzorku. Izolace byla ukončena po uplynutí určité doby bez provedení PCR testu, s výjimkou zdravotnických

pracovníků a pracovníků v sociálních službách, pro které bylo ukončení pomocí PCR testů povinné (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020).

### **3.2.3 Podmínky pro čerpání nemocenského platné od března 2021**

Dne 4. března 2021 byl Senátem schválen mimořádný příspěvek, tzv. „izolačka“. Na mimořádný příspěvek měly nárok osoby, které se nacházely v karanténě či izolaci z důvodu možné nákazy infekčním onemocněním. Lidé se tak nemuseli bát o svůj příjem, když byli nuceni zůstat doma. „Izolačka“ fungovala na následujícím principu výplaty. Zaměstnanci bylo vyplaceno nemocenské s bonusem až 370 Kč za kalendářní den nepřítomnosti v práci následkem karantény nebo izolace. Nemocenskou, spolu s příspěvkem zaměstnanci, vyplácel zaměstnavatel. I osoby pracující na dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr měly nárok na výplatu mimořádného příspěvku, ale s podmínkou účasti na nemocenském pojištění. O příspěvek si mohli lidé požádat do 30. dubna 2021 (Senát schválil „izolačku“! Pomoc při výpadku příjmu kvůli karanténě prošla, 2021).

Nárok na mimořádný příspěvek dle § 2 zákona č. 121/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě měl zaměstnanec, kterému byla nařízena karanténa či izolace dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Dále mu vznikl dle zákoníku práce nárok na náhradu výdělku.

Dle § 3 zákona č. 121/2021 Sb., mimořádný příspěvek náležel zaměstnanci za všechny kalendářní dny, nejdéle však po dobu 14 kalendářních dnů trvání nařízené karantény ve výši 370 Kč. Když součet příspěvku a náhrady příjmu přesáhl hranici 90 % průměrného příjmu za součet neodpracovaných hodin, příspěvek se snížil o tento rozdíl.

Úspěch mimořádného příspěvku „izolačka“ se zasloužil o jeho prodloužení. Jelikož při zavedení příspěvku jeho účinnost trvala pouze do 30. dubna 2021, Senát schválil návrh prodloužení „izolačky“ do 30. června 2021. „Izolačka“ se tak stala fungující motivací zaměstnanců (Senát dal zelenou „Izolačce“ do konce června, 2021).

Myslím si, že cíl chránit zdraví občanů se mimořádným příspěvkem ve značné míře vyplnil. Pozitivní dopad měl příspěvek i pro zaměstnavatele, u kterých se díky včasné izolaci infikovaného zaměstnance zamezil přenos v pracovním kolektivu.



Jsem přesvědčena, že mimořádný příspěvek pro zaměstnance při nařízené karanténě byl důležitým prvkem podpory zaměstnance v době, kdy jsme se snažili regulovat pandemii a její dopady na pracovní prostředí.

Usnadnění elektronické komunikace obstarávala již dříve zmíněná „eNeschopenka“, která pomohla s rychlým přenosem informací mezi zaměstnavateli, lékaři a Českou správou sociálního zabezpečení. Domnívám se, že nikdo nepředpokládal, že elektronická neschopenka bude velmi rychle po svém zavedení tak užitečná.

#### ***3.2.4 Podmínky pro čerpání nemocenského platné od prosince 2021***

V prosinci 2021 byla znovuzavedena „izolačka“. Lidé, kteří se ocitli v karanténě nebo izolaci kvůli infekčnímu onemocnění si mohli zažádat u svého zaměstnavatele o mimořádný příspěvek. Příspěvek dostali zpětně i ti, kteří nemohli z výše uvedených důvodů pracovat a to od 30.listopadu 2021 (Výpadek příjmů nahradí opět „Izolačka“, 2021).

Mimořádný příspěvek, se osvědčil již na jaře roku 2021, kdy byl přijat zákonem č. 121/2021 Sb. Během této doby se ukázalo, že izolace nebo karanténa osob byla při snižování šíření viru účinná. Proto byl v prosinci roku 2021 znovu schválen zákonem č. 518/2021 Sb.

## 4 Nemocenské pojištění s účinností od 1. ledna 2024

Nemocenské pojištění je upraveno v zákoně č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Sazby pojistného dle § 7 zákona č. 589/1992 Sb., o sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti byly od 1. 1. 2024 upraveny následovně:

- u zaměstnance činí sazba pojistného 7,1 % (z toho 6,5 % na důchodové pojištění a nově 0,6 % na nemocenské pojištění),
- u OSVČ jde-li o osobu účastnou na nemocenském pojištění činí nová sazba pojistného 2,7 % z vyměřovacího základu,
- u zahraničního zaměstnance činí sazba pojistného 2,7 % z vyměřovacího základu na nemocenské pojištění.

Od 1. ledna 2024 se zvýšily redukční hranice potřebné pro kalkulaci dávek nemocenského pojištění následovně:

- 1. redukční hranice je stanovena na 1 466 Kč,
- 2. redukční hranice je stanovena na 2 199 Kč,
- 3. redukční hranice je stanovena na 4 397 Kč (Co nás čeká s rokem 2024? MPSV přináší kompletní souhrn nejen legislativních novinek, které příští rok vstupují v platnost, 2023).

Rozhodný příjem pro účast na nemocenském pojištění zůstává stejný jako v minulých letech, a činí tedy 4 000 Kč (Co nás čeká s rokem 2024? MPSV přináší kompletní souhrn nejen legislativních novinek, které příští rok vstupují v platnost, 2023).

Pro zaměstnance pracující na dohodu o pracovní činnosti se rozhodná částka pro rok 2024 nemění. Rozhodná částka pro odvod pojistného na sociální pojištění činí 4 000 Kč (Vybíhal, 2024).

Od 1. července 2024 bude zaměstnanec pracující na dohodu o provedení práce při překročení limitu pro vznik účasti na sociálním pojištění povinen odvádět pojistné na sociální pojištění. Odvod pojistného na sociální pojištění bude povinný pouze tehdy, jestliže zaměstnanec vykonával v kalendářním měsíci u různých zaměstnavatelů více dohod o provedení práce a jejich úhrn započitatelných příjmů dosáhl alespoň částky

ve výši 40 % průměrné mzdy. Zaměstnanec činný na základě dohody o provedení práce bude povinen odvádět pojistné v sazbě 7,1 % (z toho 0,6 % na nemocenské pojištění a 6,5 % na důchodové pojištění) z vyměřovacího základu (Vybíhal, 2024).

Nebudou se přitom zohledňovat dohody o provedení práce v rámci jednoho zaměstnavatele, u kterých započitatelný příjem dosáhl za kalendářní měsíc částky ve výši 25 % průměrné mzdy (Vybíhal, 2024).

## **Závěr**

V bakalářské práci na téma dávky nemocenského pojištění a jejich specifika v souvislosti s pandemií Covid-19 (teoretická práce) jsem se snažila zpřehlednit podmínky pro pobírání nemocenských dávek v době pandemie Covid-19. Zaměřila jsem se na komparaci právní legislativy nemocenského pojištění ve standartním období a v období pandemie Covid-19.

Práce je zaměřena na právní úpravu nemocenského pojištění. V práci jsou vyjmenovány a následně popsány dávky systému sociálního zabezpečení dle platných právních předpisů.

V souvislosti s onemocněním Covid-19 bakalářská práce nastiňuje i výskyt, diagnostiku, a šíření nemoci, včetně problematiky post-covidového syndromu. Pandemie výrazně ovlivnila systém nemocenského pojištění. Jsou též charakterizovány dávky nemocenského pojištění v průběhu pandemie.

Pandemie Covid-19 vyvolala potřebu rychlé reakce ze strany státu a institucí, což vedlo k legislativním úpravám a rozšíření podmínek pro získání dávek nemocenského pojištění.

Ve své práci jsem se pokusila porovnat podmínky nároku na dávky za jednotlivá období z mého osobního pohledu, s cílem porozumět vývoji a změnám v systému nemocenského pojištění v souvislosti s pandemií Covid-19.

Důležitým závěrem mé práce je zdůraznění důležitosti nemocenského pojištění jako prostředku pro finanční zabezpečení občanů po splnění zákonem stanovených podmínek.

## Seznam použité literatury

1. *Analýza vývoje nemocenského pojištění* [online], 2022. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225490/Anal%C3%BDza+NP\\_2022.pdf/cdd09219-aa75-cf4a-e039-5d65aafb28ab](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225490/Anal%C3%BDza+NP_2022.pdf/cdd09219-aa75-cf4a-e039-5d65aafb28ab)
2. *Antigenní testování dětí a ošetrovné* [online], 2021. 1. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: [https://www.cssz.cz/documents/20143/950156/TZ\\_Antigenn%C3%AD+testov%C3%A1n%C3%AD+d%C4%9Bt%C3%AD+a+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9\\_.pdf/b2777911-96ed-7571-a1f3-7b87f86d07c5](https://www.cssz.cz/documents/20143/950156/TZ_Antigenn%C3%AD+testov%C3%A1n%C3%AD+d%C4%9Bt%C3%AD+a+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9_.pdf/b2777911-96ed-7571-a1f3-7b87f86d07c5)
3. ARNOLDOVÁ, A., 2012. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada. Aktuální legislativa. ISBN 978-80-247-3724-9.
4. *Co nás čeká s rokem 2024? MPSV přináší kompletní souhrn nejen legislativních novinek, které příští rok vstupují v platnost* [online], 2023. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-04-20]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/4552532/TZ\\_Novinky+od+1.1.2024\\_MPSV+%281%29.pdf/](https://www.mpsv.cz/documents/20142/4552532/TZ_Novinky+od+1.1.2024_MPSV+%281%29.pdf/)
5. ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R., 2020. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4553-7.
6. ČESKO, 1992. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 118, s. 3522-3528. ISSN 1211-1244.
7. ČESKO, 1995. Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 31, s. 1634-1653. ISSN 1211-1244.

8. ČESKO, 1995. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 41, s. 1986-2011. ISSN 1211-1244.
9. ČESKO, 2000. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 74, s. 3622-3660. ISSN 1211-1244.
10. ČESKO, 2006. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244.
11. ČESKO, 2006. Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 37, s. 1305-1328. ISSN 1211-1244.
12. ČESKO, 2006. Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 64, s. 2330-2392. ISSN 1211-1244.
13. ČESKO, 2011. Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 115, s. 3970-3994. ISSN 1211-1244.
14. ČESKO, 2020. Zákon č. 300/2020 Sb., o prominutí pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti placeného některými zaměstnavateli jako poplatníky v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020 a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 115, s. 2754-2755. ISSN 1211-1244.
15. ČESKO, 2020. Zákon č. 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetrového v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbíрка zákonů ČR*. částka 179, s. 4788-4792. ISSN 1211-1244.
16. ČESKO, 2021. Zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 38, s. 866-874. ISSN 1211-1244.

17. ČESKO, 2021. Zákon č. 121/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 44, s. 970-972. ISSN 1211-1244.
18. ČESKO, 2021. Zákon č. 518/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě. In: Sbíрка zákonů ČR. částka 226, s. 6912-6913. ISSN 1211-1244.
19. *Dopad otevření 1. a 2. tříd základních škol na nárok na ošetrovné* [online], 2020. 1. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/documents/20143/557924/Dopad+otev%C5%99en%C3%AD+1.+a+2.+t%C5%99%C3%ADd+z%C3%A1kladn%C3%ADch+%C5%A1kol+na+n%C3%A1rok+na+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9.pdf/9f9df0be-8fb4-c315-49e2-affc76287d2a>
20. GREGOROVÁ, Z., GALVAS, M., KOMENDOVÁ, J., STRÁNSKÝ, J., ČERNÁ, J., 2018. *Právo sociálního zabezpečení České republiky a Evropské unie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8842-9.
21. *Jak to bude s ošetrovným v návaznosti na provoz škol, školských a dětských zařízení* [online], 2020. 1. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: [https://www.cssz.cz/documents/20143/557924/TZ\\_Jak+to+bude+s+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%BDm+v+n%C3%A1vaznosti+na+provoz+%C5%A1kol%2C+%C5%A1kolsk%C3%BDch+a+d%C4%9Btsk%C3%BDch+za%C5%99%C3%ADzen%C3%AD.pdf/70715dae-20e9-ab19-ae5f-daa65a4d36dc](https://www.cssz.cz/documents/20143/557924/TZ_Jak+to+bude+s+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%BDm+v+n%C3%A1vaznosti+na+provoz+%C5%A1kol%2C+%C5%A1kolsk%C3%BDch+a+d%C4%9Btsk%C3%BDch+za%C5%99%C3%ADzen%C3%AD.pdf/70715dae-20e9-ab19-ae5f-daa65a4d36dc)
22. KAHOUN, V., 2013. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-733-0.
23. L SYKES, D. et al., 2021. Post-COVID-19 Symptom Burden: What is Long-COVID and How Should We Manage It?. *Postgraduate medical journal*. 2(199), 113-119. PMID: 33569660, PMCID: PMC7875681, DOI: 10.1007/s00408-021-00423-z.

24. *Lidé budou moct čerpat náhradu za ošetřovné po celou dobu uzavření škol pro děti až do 13 let* [online], 2020. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/19\\_03+TZ+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9+AKTU%C3%81LN%C4%9A.pdf/aab4c8c3-8e88-ca8a-708f-1a1436e92944](https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/19_03+TZ+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9+AKTU%C3%81LN%C4%9A.pdf/aab4c8c3-8e88-ca8a-708f-1a1436e92944)
25. *Mimořádné opatření* [online], 2020. 1. vyd. Praha: Ministerstvo zdravotnictví [cit. 2024-03-25]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/18698/40549/Mimořádné%20opatření%20-%20uzavření%20základních,%20středních%20a%20vysokých%20škol%20od%2011.%203.%202020.pdf>
26. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2020. *Mimořádné opatření zkracuje karanténní opatření na deset dní*. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. [online]. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 25. 8. 2020 [cit. 2024-04-20]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/mimoradne-opatreni-zkracuje-karantenni-opatreni-na-deset-dni/>
27. *Od 1. 7. 2020 se podmínky pro nárok na čerpání ošetřovného vrátí do původního stavu* [online], 2020. 1. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: [https://www.cssz.cz/documents/20143/557924/TZ\\_Od+1.+7.+2020+se+podm%C3%ADnky+pro+n%C3%A1rok+na+%C4%8Derp%C3%A1n%C3%AD+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9+vr%C3%A1t%C3%AD+do+p%C5%AFvodn%C3%ADho+stavu.pdf/04ca20ec-601e-b4d3-5654-2cb60a632319](https://www.cssz.cz/documents/20143/557924/TZ_Od+1.+7.+2020+se+podm%C3%ADnky+pro+n%C3%A1rok+na+%C4%8Derp%C3%A1n%C3%AD+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9+vr%C3%A1t%C3%AD+do+p%C5%AFvodn%C3%ADho+stavu.pdf/04ca20ec-601e-b4d3-5654-2cb60a632319)
28. ONDRÁŠEK, S., HRICOVÁ, A., BARTÁK, M., 2022. *Základy sociální politiky*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-982-2.
29. ONDRUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., 2019. *Gerontologie pro sociální práci*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-802-4643-830.



30. *Ošetřovné se zvýší na 80 %, nově budou mít nárok i „dohodáři“*. Návrh ministryně Maláčové prošel senátem [online], 2020. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-3-29]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/29\\_04\\_2020\\_TZ\\_oseetrovne\\_80\\_procent\\_i\\_pro\\_dohodare.pdf/8283c443-1dba-9585-7746-50a8092180aa](https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/29_04_2020_TZ_oseetrovne_80_procent_i_pro_dohodare.pdf/8283c443-1dba-9585-7746-50a8092180aa)
31. *Otázky a odpovědi ke konci screeningového testování ve školách a firmách* [online], 2022. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2024-4-16]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2022/02/FAQ-konec-preventivniho-screeningoveho-testovani-ve-skolach-a-firmach.pdf>
32. *Projekt eNeschopenka běží naplno* [online], 2020. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/02\\_01\\_2020+TZ++Projekt+eNeschopenka+bezi+naplno.pdf/8cbdc276-04e4-61ca-1327-444f4350e0f4](https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/02_01_2020+TZ++Projekt+eNeschopenka+bezi+naplno.pdf/8cbdc276-04e4-61ca-1327-444f4350e0f4)
33. *Přehled o stavu veřejné správy: Česká Republika: Česká republika na cestě k modernější a efektivnější veřejné správě*, 2023. 1. Paris: OECD Publishing. ISBN 978-92-64-77155-0.
34. *Senát dal zelenou „Izolačce“ do konce června* [online], 2021. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/2061970/28\\_04\\_2021\\_TZ\\_prodlouzeni\\_Izolacky\\_Senat.pdf/37411e71-295b-0fe3-85d7-3d9852d0a1cd](https://www.mpsv.cz/documents/20142/2061970/28_04_2021_TZ_prodlouzeni_Izolacky_Senat.pdf/37411e71-295b-0fe3-85d7-3d9852d0a1cd)
35. *Senát schválil „izolačku“! Pomoc při výpadku příjmu kvůli karanténě prošla* [online], 2021. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-03-29]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/2061970/04\\_03\\_2021\\_TZ\\_izolacka.pdf/54be3c66-5fb3-ecdb-3ecb-09d432147c84](https://www.mpsv.cz/documents/20142/2061970/04_03_2021_TZ_izolacka.pdf/54be3c66-5fb3-ecdb-3ecb-09d432147c84)
36. SLÁDKOVÁ, P., 2021. *Sociální a pracovní rehabilitace*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4986-3.

37. ŠÁMALOVÁ, K., VOJTÍŠEK, P., 2021. *Sociální správa: Organizace a řízení sociálních systémů*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2195-3.
38. ŠTANGOVÁ, V., LANG, R., 2018. *Právo sociálního zabezpečení v bodech s příklady*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-700-9.
39. TÁBORSKÝ, M. et al., 2021. *Kardiologie*. 1. vyd. Praha: Česká kardiologická společnost. ISBN 978-80-271-1439-9.
40. *The transition from the acute phase of COVID-19: Working towards a paradigm shift for pandemic preparedness and response in the WHO European Region* [online], 2023. 1. Geneva: World Health Organization [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/369063/WHO-EURO-2023-7637-47404-69640-eng.pdf?sequence=1>
41. *Tiskopis žádosti o ošetrovné získají rodiče i on-line* [online], 2020. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/10\\_03\\_2020+TZ+-Tiskopis+%C5%BE%C3%A1dosti+o+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9+z%C3%ADskaj%C3%AD+rodi%C4%8De+i+on-line\\_v2.pdf/d7d8b3d6-251e-5027-72f1-dcdbf3d6aad8](https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/10_03_2020+TZ+-Tiskopis+%C5%BE%C3%A1dosti+o+o%C5%A1et%C5%99ovn%C3%A9+z%C3%ADskaj%C3%AD+rodi%C4%8De+i+on-line_v2.pdf/d7d8b3d6-251e-5027-72f1-dcdbf3d6aad8)
42. TRÖSTER, P., 2002. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck. Beckovy právnické učebnice. ISBN 80-7179-669-7.
43. UI ISLAM, K., IQBAL, J., 2020. An Update on Molecular Diagnostics for COVID-19. *Postgraduate medical journal*. Islam and Iqbal, 560616(10), 10. PMID: 33244462, PMCID: PMC7683783, DOI: 10.3389/fcimb.2020.560616.
44. UMAKANTHAN, S. et al., 2020. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgraduate medical journal*. BMJ, 1142(96), 753-758. PMID: 32563999, PMCID: PMC10016932, DOI: 10.1136/postgradmedj-2020-138234.
45. VESELÝ, J., 2013. *Právo sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Linde Praha. ISBN 978-80-7201-915-1.

46. *Vláda podpořila návrh změn ošetřovného pro krizové situace* [online], 2020. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/08\\_10\\_2020\\_TZ\\_Vlada\\_podpora\\_navrhu\\_zmen\\_ocr.pdf/3a146263-8690-0522-6f2e-4de8d8a03a7b](https://www.mpsv.cz/documents/20142/1248138/08_10_2020_TZ_Vlada_podpora_navrhu_zmen_ocr.pdf/3a146263-8690-0522-6f2e-4de8d8a03a7b)
47. VYBÍHAL, V., 2024. *Mzdové účetnictví ...: praktický průvodce*. 26. vyd. Praha: Grada Publishing. Účetnictví a daně (Grada). ISBN 978-802-7152-384.
48. *Výpadek příjmů nahradí opět „Izolačka“* [online], 2021. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-03-30]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/2061970/15\\_12\\_2021\\_TZ\\_izolacka\\_Sen%C3%A1t+%281%29.pdf/46378e67-7d38-02b4-6a4a-6d36091ee1ad](https://www.mpsv.cz/documents/20142/2061970/15_12_2021_TZ_izolacka_Sen%C3%A1t+%281%29.pdf/46378e67-7d38-02b4-6a4a-6d36091ee1ad)
49. ZHOU, Z., ZHU, Y., CHU, M., 2022. Role of COVID-19 Vaccines in SARS-CoV-2 Variants. *Postgraduate medical journal*. Zhou, Zhu and Chu, 898192(13), 13. PMID: 35669787, PMCID: PMC9165056, DOI: 10.3389/fimmu.2022.898192.
50. *Žádat o ošetřovné bude jednodušší. Rodičům stačí vyplnit jediný formulář* [online], 2020. 1. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: [https://www.cssz.cz/documents/20143/557924/TZ\\_Zadat\\_o\\_osetrovne\\_bude\\_jednoduss%C3%AD\\_Staci\\_vyplnit\\_jediny\\_formular.pdf/3d2700de-4f2d-9674-835c-805c2314983e](https://www.cssz.cz/documents/20143/557924/TZ_Zadat_o_osetrovne_bude_jednoduss%C3%AD_Staci_vyplnit_jediny_formular.pdf/3d2700de-4f2d-9674-835c-805c2314983e)

## **Seznam zkratek**

apod. – a podobně

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení

Kč – koruna česká

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

např. – například

OSVČ – osoba samostatně výdělečně činná

PCR – test na přítomnost určité části genetického kódu

tzv. – takzvaně

WHO – Světová zdravotnická organizace (World Health Organization)