

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Bakalářská práce

Dávky nemocenského pojištění a jejich výplata

Milena Čížková

© 2018 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Milena Čížková

Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Dávky nemocenského pojištění a jejich výplata

Název anglicky

Sickness insurance benefits and its payout

Cíle práce

Cílem bakalářské práce bude zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek nemocenského pojištění zejména z hlediska procesu výplaty dávek, počtu vyplacených dávek a okolností, které mohou mít vliv na počet vyplacených dávek v rámci celé ČR a dále zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek u vybrané okresní správy sociálního zabezpečení s návrhem doporučení nebo opatření na zkvalitnění tohoto procesu.

Metodika

V teoretické části práce bude použita zejména metoda studia, literární rešerše, deskripce a analýzy relevantních právních předpisů, odborné literatury a článků.

V praktické části pak bude použita zejména metoda analýzy a komparace příslušných údajů a dat vybraných krajských a okresních správ sociálního zabezpečení.

Závěrem budou metodou syntézy vyhodnoceny výstupy a navrženy doporučení nebo opatření.

Doporučený rozsah práce

30 – 40

Klíčová slova

Sociální pojištění, nemocenské pojištění, nemocenské, dávky nemocenského pojištění, zákon o nemocenském pojištění, orgány nemocenského pojištění, pojištěnci, zaměstnavatel, dočasná pracovní neschopnost, karenční doba, náhrada mzdy

Doporučené zdroje informací

PŘIB, Jan. *Nemocenské pojištění v praxi: zákon s výkladem*, k 1.1.2009. Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1969-6.

PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění. Komentář*. Wolters Kluwer ČR, 2009. ISBN 978-80-7357-448-2.

SCHMIED, Z. a VLASÁK, F. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě 2016. 7. aktualizované vydání*. Olomouc: ANAG, 2016. ISBN 978-80-7263-996-0.

SPIRIT, M. *Pracovní právo a právo sociálního zabezpečení v ČR*. Plzeň: Aleš Čeněk, vydavatelství a nakladatelství, 2009. ISBN 978-80-7380-189-2.

TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání*. Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s.

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení

ŽENÍŠKOVÁ, Marta a Jan PŘIB. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2016*. ISBN 978-80-7263-993-9.

Předběžný termín obhajoby

2018/19 ZS – PEF (únor 2019)

Vedoucí práce

Mgr. Denisa Cívínová

Garantující pracoviště

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 24. 11. 2017

JUDr. Jana Borská, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 24. 11. 2017

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 13. 11. 2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Dávky nemocenského pojištění a jejich výplata" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 28. 11. 2018

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Denise Cívínové za odborné vedení mé bakalářské práce. Velmi přínosné pro mě byly podněty, které mi poskytovala během realizace celé práce. Vážím si postoje, který zastává při práci se studenty a jejich vědeckých i pedagogických schopností.

Dávky nemocenského pojištění a jejich výplata

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá problematikou dávek nemocenského pojištění a procesem výplaty těchto dávek v ČR a u vybrané okresní správy sociálního zabezpečení. Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na jednotlivé dávky nemocenského pojištění s vymezením podmínek nároku na jednotlivé dávky nemocenského pojištění a vymezením orgánů nemocenského pojištění. V teoretické části je použita literární rešerše, interpretace relevantních právních předpisů a analýza odborné literatury. Praktická část se zabývá samotnou výplatou dávek nemocenského pojištění v ČR a u vybrané okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-město. Pro potřeby této práce byla vybraná okresní správa sociálního zabezpečení Plzeň-město. V praktické části práce je obecně poukázáno na jednotlivé postupy výplaty dávek nemocenského pojištění již od samotného uplatnění žádosti o dávku až po výplatu dávky. V další části práce jsou použita získaná data o počtu vyplacených dávek, výdajů státu na dávky, data o podílu mužů a žen v rámci ČR. Nechybí ani uvedení některých důvodů, pro které dochází ke stálému nárůstu vyplacených dávek nemocenského pojištění. Následuje analýza a komparace dat z vybrané okresní správy sociálního zabezpečení, která vedle počtu vyplacených dávek a výdajů obsahuje také analýzu dat týkající se přeplatků či neoprávněných žádostí o dávky. V neposlední řadě je empirickou metodou pozorování poukázáno na některé zásadní problémy spojené s výplatou dávek nemocenského pojištění. Na základě provedeného pozorování, pracovních zkušeností, zjištěných dat a provedenou komparací vybraných dat je navrženo řešení za účelem zkvalitnění výplaty dávek nemocenského pojištění a snížení administrativní zátěže bez vyšších nároků na výdaje veřejných prostředků.

Klíčová slova: Sociální pojištění, nemocenské pojištění, dávky nemocenského pojištění, zákon o nemocenském pojištění, orgány nemocenského pojištění, pojištěnci, zaměstnavatel, dočasná pracovní neschopnost, výplata dávek nemocenského pojištění, Okresní správa sociálního zabezpečení Plzeň-město, přeplatky, náhrada mzdy.

Sickness insurance benefits and its payout

Abstract

This bachelor's work deals with the issue of sickness insurance and the process of payment of sickness insurance in the Czech Republic and selected district administration of social security. The theoretical part of the work is focused on specific benefits of sickness insurance and the definition of the conditions for obtaining these benefits of sickness insurance and the definition of social security administration. In the theoretical part is used literary research, interpretation of relevant legal regulations and analysis of reference literature. The practical part of the work deals with the actual payment of sickness insurance benefits in the Czech Republic and in the selected districts administration of social security. For this work I have chosen the district administration of Plzeň-město. The practical part of this work generally refers to the individual procedures for payment of sickness insurance benefits, from the actual application of the benefit to the payment of the benefit. In the next part of the work I use the data about the number of paid benefits, state expenditures of benefit, data about the share of men and women within the Czech Republic. There are also mentioned some reasons leading to the steady increase of sickness insurance benefits. Then I analyse and compare the data from a selected district social security administration which, besides the number of benefits and expenses paid, also contain an analysis of overpayments of unjustified requests for benefits. Besides other things, I refer to the empirical method of observing some of the fundamental problems connected with the payment of sickness insurance benefits. On the basis observation, work experience, data found and comparison of selected data, I propose solutions to improve the payment of sickness insurance benefits and reduce the administrative burden without higher demands on public expenditure.

Keywords: social insurance, sickness insurance, sickness insurance benefits, sickness insurance act, sickness insurance administration, insured, employer, temporary incapacity, district administration of social security Plzeň-město, overpayments.

Obsah

1 Úvod.....	13
2 Cíl práce a metodika	15
2.1 Cíl práce	15
2.2 Metodika	15
3 Teoretická východiska	17
3.1 Sociální pojištění.....	17
3.2 Nemocenské pojištění	18
3.2.1 Právní úprava nemocenského pojištění.....	18
3.2.2 Účast na nemocenském pojištění.....	18
3.3 Orgány nemocenského pojištění	20
3.4 Dávky nemocenského pojištění.....	22
3.4.1 Podmínky nároku na dávky nemocenského pojištění.....	23
3.4.2 Přejít nároku na dávku a jejich výplatu	25
3.4.3 Denní vyměřovací základ	25
3.5 Jednotlivé dávky nemocenského pojištění	27
3.5.1 Nemocenské.....	27
3.5.1.1 Podmínky nároku na nemocenské	27
3.5.1.2 Podpůrčí doba u nemocenského	28
3.5.1.3 Výše nemocenského	30
3.5.2 Peněžité pomoci v mateřství	31
3.5.2.1 Podmínky nároku na peněžitou pomoci v mateřství	31
3.5.2.2 Podpůrčí doba u peněžité pomoci v mateřství.....	33
3.5.2.3 Výše peněžité pomoci v mateřství.....	34
3.5.3 Ošetřovné	34
3.5.3.1 Podpůrčí doba ošetřovného	36
3.5.3.2 Výše ošetřovného	36
3.5.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství	37
3.5.4.1 Podpůrčí doba u vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství.....	38
3.5.4.2 Výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství	39
3.5.5 Otcovská	39
3.5.5.1 Podpůrčí doba u otcovské.....	41
3.5.5.2 Výše otcovské.....	41
3.5.6 Dlouhodobé ošetřovné	41
3.5.6.1 Podpůrčí doba u dlouhodobého ošetřovného	44

3.5.6.2	Výše dlouhodobého ošetřovného.....	44
4	Vlastní práce	45
4.1	Výplata dávek nemocenského pojištění	45
4.1.1	Vyplacené dávky nemocenského pojištění v České republice.....	47
4.1.2	Některé důvody nárůstu počtu vyplacených dávek.....	50
4.1.3	Srovnání výplaty dávek nemocenského pojištění u mužů a žen.....	52
4.2	Vybraná data výplaty dávek nemocenského pojištění u OSSZ Plzeň-město ...	54
4.2.1	Vyplacené dávky nemocenského pojištění u OSSZ Plzeň-město.....	55
4.2.2	Přeplatky a nedoplatky na dávkách nemocenského pojištění	62
4.2.3	Neoprávněné uplatnění nároku na dávky.....	65
4.2.4	Nové dávky nemocenského pojištění v roce 2018.....	67
4.2.5	Aktuální problémy spojené s výplatou dávek nemocenského pojištění ...	68
5	Výsledky a diskuse	70
6	Závěr.....	74
7	Seznam použitých zdrojů.....	76

Seznam obrázků

Obrázek 1:	Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění	48
Obrázek 2:	Podíl jednotlivých dávek z celkového počtu vyplacených dávek.....	48
Obrázek 3:	Podíl dávek z celkového počtu vyplacených dávek na výdajích	50
Obrázek 4:	Obecná míra nezaměstnanosti mužů a žen	50
Obrázek 5:	Počet zaměstnaných cizinců.....	51
Obrázek 6:	Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin ve dnech.....	52
Obrázek 7:	Srovnání výplaty dávky nemocenské u mužů a žen	54
Obrázek 8:	Podíl žen a mužů na vyplacených dávkách nemocenské.....	54
Obrázek 9:	Počet pojištěnců u vybraných OSSZ v roce 2017.....	55
Obrázek 10:	Počet vyplacených dávek u OSSZ PM.....	56
Obrázek 11:	Podíl dávek z celkového počtu vyplacených dávek u OSSZ PM.....	56
Obrázek 12:	Podíl jednotlivých dávek na výdajích u OSSZ PM.....	57
Obrázek 13:	Srovnání podílu jednotlivých dávek v ČR a u OSSZ PM	58
Obrázek 14:	Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek v ČR-ženy.....	59
Obrázek 15:	Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek u OSSZ PM-ženy.....	60
Obrázek 16:	Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek v ČR-muži	60
Obrázek 17:	Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek u OSSZ PM-muži	60

Obrázek 18:	Počet vyplacených dávek u OSSZ PM dle čtvrtletí	62
Obrázek 19:	Přeplatky u OSSZ PM a subjekt zavinění	63
Obrázek 20:	Počet přeplatek z celkového počtu vyplacených dávek u OSSZ PM	63
Obrázek 21:	Počet žádostí o výplatu dávek a počet rozhodnutí o zamítnutí	67

Seznam tabulek

Tabulka 1:	Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění	48
Tabulka 2:	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v mld. Kč	49
Tabulka 3:	Počet zaměstnaných cizinců	51
Tabulka 4:	Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin ve dnech.....	52
Tabulka 5:	Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění-ženy	53
Tabulka 6:	Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění-muži	53
Tabulka 7:	Počet pojištěnců u vybraných OSSZ v roce 2017.....	55
Tabulka 8:	Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění u OSSZ PM.....	56
Tabulka 9:	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v Kč u OSSZ PM.....	57
Tabulka 10:	Počet vyplacených dávek v ČR – rozdělení muži a ženy.....	59
Tabulka 11:	Počet vyplacených dávek u OSSZ PM – rozdělení muži a ženy	59
Tabulka 12:	Tabulka přeplatek u OSSZ PM	63
Tabulka 13:	Vypořádání přeplatek zapříčiněných z důvodů na straně OSSZ PM.....	64
Tabulka 14:	Počet rozhodnutí o zamítnutí nároku na dávku nemocenského pojištění ..	66
Tabulka 15:	Počet žádostí o výplatu dávek a počet rozhodnutí o zamítnutí	66
Tabulka 16:	Počet vyplacených dávek otcovské a DLO u OSSZ PM	67
Tabulka 17:	Výdaje v Kč na nové dávky otcovské a DLO u OSSZ PM	67

Seznam použitých zkratk

OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ZNP	Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění
ZNPZ	Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců
OSSZ PM	Okresní správa sociálního zabezpečení Plzeň-město
PPM	Peněžitá pomoc v mateřství

VPTM Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

1 Úvod

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku dávek nemocenského pojištění, zejména na vymezení jednotlivých dávek nemocenského pojištění, vymezení podmínek pro vznik nároku na dávku a výplata dávek nemocenského pojištění.

Jak vyplývá z jednotlivých písemných pramenů, byla úprava nemocenského pojištění zákonem č. 33/1888 říšského zákoníku první obecně pojatou a povinnou úpravou zabezpečení v nemoci u nás. Velká část právní úpravy byla věnována organizačním otázkám a úprava dávek byla obsažena pouze v několika málo paragrafech. Z pojištění náležely dávky léčebné a peněžité: bezplatné lékařské ošetřování, bezplatná pomoc při porodu, nemocenské při pracovní neschopnosti, která trvala déle než tři dny ve výši ne nižší než 60 % obvyklé denní mzdy určené správním úřadem. Po vzniku Československa byly do právního řádu recipovány zákony č. 268/1919 Sb., z. a n. a č. 684/1920 Sb. z. a n., kterými došlo k rozšíření nemocenského pojištění na všechny skupiny zaměstnanců pracujících za mzdu.¹

Dne 1. 7. 1926 nabyt účinnosti zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, který byl považován za pokrokový právní předpis a stal se jednou z nejvýznamnějších sociálních reforem československého zákonodárství mezi dvěma světovými válkami. Nemocenské pojištění bylo prováděno nemocenskými pojišťovnami.² Pojištění civilních zaměstnanců ve státní službě, státních podniků a veřejných fondů státem spravovaných apod. bylo upraveno zákonem č. 221/1925 Sb. z. a n., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců.³

Po 2. světové válce v podstatě přetrvával systém z 20. let, protože předpisy z doby okupace nebyly uznávány za součást právního řádu. Tento stav trval až do roku 1948, kdy byl přijat zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění. Tento zákon byl komplexní normou upravující pojištění všech osob proti sociálním událostem – pro případ nemoci a mateřství; pro případ

¹ ČSSZ: 80 let sociálního pojištění: 2004, [cit. 2018-10-14], Dostupné z: https://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf.

² ČSSZ: 80 let sociálního pojištění: 2004, [cit. 2018-10-14], Dostupné z: https://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf.

³ Zákon č. 221/1925 Sb. z. a n., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců.

stáří, invalidity, ztráty živitele smrtí a pro případ úrazu. Pojištění prováděla Ústřední zdravotní pojišťovna.⁴ V roce 1951 byla zákonem č. 102/1951 Sb., o přebudování národního pojištění převedena správa nemocenského pojištění na Revoluční odborové hnutí.⁵

V roce 1956 došlo k reformě sociálního zabezpečení. V rámci reformy byl přijat zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců (ZNPZ), který nabyt účinnosti 1. 1. 1957. ZNPZ společně se zákonem č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení došlo ke zvýšení počtu a výše poskytovaných dávek.

ZNPZ prošel před svým zrušením řadou změn. Změny se dotkly také úpravy jednotlivých dávek nemocenského pojištění. ZNPZ upravoval od svého přijetí následující dávky: (i) věcné dávky: lázeňská léčba, výběrová rekreace Revolučního odborového hnutí a dětská rekreace Revolučního odborového hnutí; (ii) peněžité dávky: nemocenské, podpora při ošetřování člena rodiny, peněžitá pomoc v mateřství, podpora při narození dítěte a pohřebné; (iii) rodinné přídavky, později označované jako přídavky na děti. S účinností od 1. 7. 1990 došlo ke změnám v oblasti věcných dávek, když nově ZNPZ upravoval pouze dávku lázeňské péče. Důvodem bylo ukončení odborových rekreací zaštiťovaných Revolučním odborovým hnutím. Další změnou bylo zavedení nové dávky nazvané vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, která nahradila mateřský příspěvek zavedený roku 1969. Účinností od 1. 1. 1993 došlo k úplnému vyjmutí věcných dávek, tedy i poslední věcné dávky lázeňské péče z úpravy ZNPZ. V roce 1995 přešly dávky: přídavky na děti, podpora při narození dítěte a pohřebné do systému státní sociální podpory.⁶ Rozsah dávek nemocenského pojištění upravený ZNPZ se do jeho zrušení ZNP již dále neměnil a tyto byly převzaty ZNP, který nabyt účinnosti 1. 1. 2009.

V teoretické části práce je blíže pojednáno o jednotlivých dávkách nemocenského pojištění a podmínkách nároku na dávky a jejich výplatu dle stávající právní úpravy. V praktické části je práce zaměřena na proces výplaty dávek s doplněním údajů o množství vyplacených dávek za období posledních let.

⁴ Zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění.

⁵ Zákon č. 102/1951 Sb., o přebudování národního pojištění.

⁶ Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek nemocenského pojištění zejména z hlediska procesu výplaty dávek, počtu vyplacených dávek a okolností, které mohou mít vliv na počet vyplacených dávek v rámci celé ČR a dále zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek u vybrané okresní správy sociálního zabezpečení a navrhnout doporučení nebo opatření na zkvalitnění tohoto procesu.

2.2 Metodika

V teoretické části práce bude obecně pojednáno o sociálním pojištění s použitím analýzy odborné literatury a interpretace relevantních právních předpisů. Následně bude za použití metody studia, deskripce, analýzy odborné literatury a interpretace relevantních právních předpisů blíže pojednáno o nemocenském pojištění jako jedné z významných složek, která slouží k finančnímu zabezpečení osob. Dále bude za užití metody studia a interpretace relevantních právních předpisů pojednáno o orgánech nemocenského pojištění.

Po vymezení nemocenského pojištění a orgánech nemocenského pojištění bude v práci obecně pojednáno o dávkách nemocenského pojištění s vymezením obecných podmínek nároku na dávky a podmínek pro přechod nároku. V této části bude užito zejména metody studia, interpretace relevantních právních předpisů a analýzy odborné literatury.

Podstatnou část teoretické části práce bude tvořit vymezení jednotlivých dávek nemocenského pojištění, podmínek nároku na jednotlivé dávky a výše dávek. Z velké části bude využita metoda interpretace relevantních právních předpisů, zejména ZNP, dále metoda studia, deskripce a analýza odborné literatury. Jednotlivé druhy dávek nemocenského pojištění budou objasněny také použitím literární rešerše. Podstatné údaje budou získány na základě ZNP. Metodou analýzy budou jednotlivé dávky nemocenského pojištění detailně rozpracovány a popsány na základě metody deskripce.

V praktické části bude předně pojednáno o procesu výplaty dávek, a to za použití empirické metody pozorování, popisu a také interpretace relevantních právních předpisů.

V další části práce bude podrobně pojednáno o počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění, výdajích na dávky, o důvodech nárůstu počtu vyplacených dávek v rámci celé ČR. Bude zpracováno také porovnání vyplacených dávek u mužů a žen. Data pro zpracování této části práce budou získána na základě metody sběru dat s využitím veřejně dostupných zdrojů. Data o počtu vyplacených dávek, výdajích na dávky, jakož i další získaná data budou pomocí metody analýzy rozpracovány, a to pro jejich vzájemné porovnávání a sledování za pomoci metody komparace.

Empirická metoda pozorování, metoda indukce, analýza a komparace údajů a dat bude použita v části práce pojednávající o výplatě dávek nemocenského pojištění u vybrané OSSZ PM. V této části práce bude využita zejména metoda sběru interních dat v rámci OSSZ PM, empirická metoda pozorování a zejména pracovní zkušenosti. Dále bude sledována efektivita výplaty dávek u OSSZ PM s ohledem na počet referentek příslušných pro tuto agendu a budou vysledovány některá úskalí spojená s výplatou dávek. Analyzovány budou data týkající se počtu vyplacených dávek, výdajů na tyto dávky, poměr vyplacených dávek u mužů a žen, přeplatků na dávkách a neoprávněné uplatnění žádostí o dávky.

V závěru práce budou metodou syntézy vyhodnoceny výstupy a navrženy doporučení nebo opatření pro zkvalitnění postupu výplaty dávek nemocenského pojištění, zejména snížení administrativního zatížení a počtu vyplacených dávek.

3 Teoretická východiska

3.1 Sociální pojištění

Sociální pojištění je jedním z pilířů sociálního zabezpečení. Sociální pojištění je charakterizováno těmito základními znaky: (i) jde o povinné, zákonem uložené pojištění; (ii) zákon stanoví osobní rozsah, tj. jak okruh povinně pojištěných osob, tak okruh povinných plátců pojistného; (iii) zákon stanoví věcný rozsah, tj. pojištěné sociální události, podmínky vzniku a trvání nároků a výši nároků; (iv) zákon stanoví i způsob správy a financování.⁷

Prostřednictvím sociálního pojištění se občan povinně v mezích stanovených zákonem zabezpečuje pro případné budoucí sociální události, na které se nelze předem připravit. Sociální událost je právní skutečnost zakotvená v právní normě a nezávislá na projevu vůle subjektu, která zakládá, mění nebo ruší právní vztahy sociálního zabezpečení. V důsledku sociální události ztrácí osoba schopnost výdělečné činnosti a je nutno ji zajistit dávkou či službou sociálního zabezpečení.⁸ Mezi takové sociální události řadíme např. nemoc, pracovní neschopnost, invaliditu, úraz. Hlavní princip tohoto pilíře sociálního zabezpečení je povinná účast na pojištění, která je základním znakem odlišujícím sociální pojištění od ostatních pilířů sociálního zabezpečení.

Sociální pojištění je v České republice představováno nemocenským pojištěním, důchodovým pojištěním a zdravotním pojištěním. V této souvislosti lze zmínit také úrazové pojištění pro případ pracovních úrazů a nemoci z povolání. Úrazové pojištění mělo být upraveno zákonem č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, jehož účinnost byla opakovaně odkládána. Schválením zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců se měl systém odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání opustit a zavést dávkový systém sociálního pojištění.⁹ K předpokládané změně v systému zákonem č. 266/2006 Sb.

⁷ Kahoun, V. a kol. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly. 2. aktualizované vydání.* Praha: Triton, 2013, s. 25.

⁸ Halířová, G., Melotíková, P.: *Praktikum z práva sociálního zabezpečení. 4. přepracované a aktualizované vydání podle stavu k 1.10.2015.* Praha: Leges, 2015, s. 10.

⁹ Důvodová zpráva k zákonu č. 205/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zrušuje zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, a zrušují nebo mění některé další zákony.

nakonec nedošlo a tento zákon byl zrušen zákonem č. 205/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zrušuje zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, a zrušují nebo mění některé další zákony.

3.2 Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění je jednou z významných složek, která slouží k finančnímu zabezpečení osob v případě vzniku sociální události, jako je např. nemoc, úraz, těhotenství nebo mateřství. Nemocenské pojištění je určeno především pro ekonomicky činné občany a je pojištěním, které při splnění stanovených podmínek vzniká přímo ze zákona.¹⁰ S účinností od 1. 2. 2018 slouží nemocenské pojištění nově také k finančnímu zabezpečení otců pečujících o dítě po jeho narození. Zcela novou dávkou nemocenského pojištění je dlouhodobé ošetřovné, které bylo zavedeno s účinností od 1. 6. 2018.

3.2.1 Právní úprava nemocenského pojištění

Základní úpravu nemocenského pojištění nalezneme v zákoně č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění (v textu také jako „ZNP“)¹¹, který je komplexní úpravou nemocenského pojištění. ZNP upravuje okruh osob účastnících se nemocenského pojištění, nároky těchto osob, výše poskytnutých dávek, jakož i podmínky posuzování zdravotního stavu. ZNP dále upravuje organizační uspořádání nemocenského pojištění a řízení v něm.

3.2.2 Účast na nemocenském pojištění

Základní podmínkou pro nárok na některou z dávek nemocenského pojištění je sama účast na nemocenském pojištění. Pouze občan, který se účastní nemocenského pojištění má nárok na dávky. Účast na nemocenském pojištění je ZNP upravena jako povinná v případě zaměstnanců a jako dobrovolná v případě osob samostatně výdělečně činných a zahraničních zaměstnanců.¹²

¹⁰ Tröster, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání.* Praha: C. H. Beck, 2013, s. 105.

¹¹ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹² § 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Účast na nemocenském pojištění podle platných právních předpisů zakládá zásadně určitá forma pracovní činnosti. Z toho vyplývá také vzájemná souvislost mezi pracovněprávními vztahy a nemocenským pojištěním zaměstnanců. Nejtypičtějším vztahem, který zakládá účast na nemocenském pojištění je pracovní poměr.¹³

Pojištění vzniká zaměstnanci dnem, ve kterém začal vykonávat práci pro zaměstnavatele, a zaniká dnem skončení doby zaměstnání, pokud se nestanoví jinak v odstavcích 2 a 3¹⁴. U zaměstnance v pracovním poměru a státního zaměstnance podle zákona o státní službě¹⁵ se za den, ve kterém tento zaměstnanec začal vykonávat práci, považuje též den přede dnem započetí výkonu práce, za který příslušela náhrada mzdy nebo platu nebo za který se mzda nebo plat nekrátí.¹⁶

S výjimkou zaměstnanců vykonávajících pro zaměstnavatele závislou práci na základě dohody o provedení práce¹⁷, jsou pro účast na nemocenském pojištění u zaměstnanců stanoveny tyto základní podmínky:

- vykonávají zaměstnání na území České republiky; za výkon zaměstnání na území České republiky se považuje i přechodný výkon práce mimo území České republiky, je-li místo výkonu práce trvale v České republice, nebo
- vykonávají zaměstnání v cizině pro zaměstnavatele se sídlem na území České republiky, pokud je místo výkonu práce trvale v cizině a zaměstnanci nejsou povinně účastni důchodového pojištění podle předpisů státu, ve kterém trvale vykonávají zaměstnání, a mají trvalý pobyt na území České republiky nebo jiného členského státu EU, a
- sjednaná částka započitatelného příjmu z tohoto zaměstnání za kalendářní měsíc činí aspoň částku rozhodnou pro účast na pojištění¹⁸ (dále jen "rozhodný příjem").¹⁹

¹³ Tröster, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání.* Praha: C. H. Beck, 2013, s. 109-110.

¹⁴ § 10 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁵ Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě.

¹⁶ § 10 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁷ § 6 odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁸ Podle § 6 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění činí rozhodný příjem 2 500 Kč.

¹⁹ § 6 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce jsou účastni pojištění, jestliže splňují podmínku uvedenou v § 6 odst. 1 písm. a)²⁰ a byl jim zúčtován započítatelný příjem v částce vyšší než 10 000 Kč.²¹

U osob samostatně výdělečně činných vzniká pojištění dnem, který tato osoba uvedla v přihlášce k účasti na pojištění, nejdříve ale dnem, ve kterém tato osoba přihlášku podala.²² Podmínkou účasti osob samostatně výdělečně činných na pojištění je výkon samostatné výdělečné činnosti na území České republiky anebo mimo území České republiky, avšak na základě oprávnění vyplývajících z právních předpisů České republiky a podání přihlášky k účasti na pojištění na předepsaném tiskopise.²³

3.3 Orgány nemocenského pojištění

Organizace a působnost orgánů státní správy při provádění nemocenského pojištění je upravena v zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení²⁴ a dále pak v páté části ZNP, ve které jsou vymezeny orgány nemocenského pojištění, jejich příslušnost, úkoly a oprávnění.

Orgány nemocenského pojištění:

- a) okresní správy sociálního zabezpečení,
- b) Česká správa sociálního zabezpečení,
- c) služební orgány,
- d) Ministerstvo práce a sociálních věcí.²⁵

²⁰ Podle § 6 odst. 1 písm. a) jsou zaměstnanci účastni pojištění, jestliže vykonávají zaměstnání 1. na území České republiky; za výkon zaměstnání na území České republiky se považuje i přechodný výkon práce mimo území České republiky, je-li místo výkonu práce trvale v České republice, nebo 2. v cizině pro zaměstnavatele se sídlem na území České republiky, pokud místo výkonu práce je trvale v cizině a nejsou povinně účastni důchodového pojištění podle předpisů státu, ve kterém trvale vykonávají zaměstnání, a mají trvalý pobyt na území České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie.

²¹ § 7a odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

²² § 13 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

²³ § 11 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

²⁴ Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

²⁵ § 81 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Služebními orgány jsou:

- a) Ministerstvo obrany,
- b) Ministerstvo vnitra,
- c) Vězeňská služba České republiky,
- d) Generální ředitelství cel,
- e) Generální inspekce bezpečnostních sborů,
- f) Bezpečnostní informační služba,
- g) Úřad pro zahraniční styky a informace.²⁶

Jednotlivé OSSZ jsou zřízeny pro obvody shodné s územními obvody okresů. Úkolem OSSZ je rozhodování ve věcech stanovených v § 84 ZNP, zejména rozhodování o vzniku, trvání a zániku pojištění, vznikl-li spor o účast na pojištění; rozhodování o přiznání či odnětí dávek nemocenského pojištění; vedení evidence spojené s výplatou jednotlivých dávek nemocenského pojištění; vedení evidence zaměstnavatelů, evidence zaměstnanců, evidence osob samostatně výdělečně činných, jejichž pojištění provádějí, evidence doby pojištění; kontrola plnění povinností občanů a zaměstnavatelů v pojištění; poskytování odborné pomoci; jakož i další úkoly.²⁷ Místní příslušnost OSSZ pro výplatu dávek je upravena v § 7 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.²⁸

Úkoly ČSSZ jsou blíže vymezeny v § 85 ZNP. ČSSZ mimo jiné řídí a kontroluje činnost okresních správ sociálního zabezpečení v oblasti pojištění; rozhoduje o odvoláních ve věcech pojištění, v nichž v prvním stupni rozhodla okresní správa sociálního zabezpečení.²⁹

Jednotlivé služební orgány v oborech své působnosti při provádění pojištění příslušníků a pojištění odsouzených osob plní úkoly stanovené ZNP orgánu nemocenského pojištění, pokud nejde o úkoly, které při tomto provádění plní služební útvary, věznice a ústavy pro výkon zabezpečovací detence.³⁰

²⁶ § 81 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

²⁷ § 84 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

²⁸ § 7 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

²⁹ § 85 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

³⁰ § 86 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Úkoly MPSV jsou blíže upraveny v § 87 ZNP. MPSV řídí a kontroluje výkon státní správy v pojištění; řídí a kontroluje ČSSZ při provádění pojištění; koordinuje a usměřuje provádění pojištění ve vztahu k ČSSZ a ke služebním orgánům; sleduje účelné vynakládání prostředků státu určených na pojištění.³¹

3.4 Dávky nemocenského pojištění

Dávky nemocenského pojištění jsou peněžitými dávkami a z hlediska doby poskytování je lze charakterizovat jako opakující se dávky. Jsou dávkami, které nahrazují v případě sociálních událostí příjem. Ovšem ne každá z dávek nemocenského pojištění náleží všem skupinám osob, které jsou účastny nemocenského pojištění; nárok na některé z nich je vyloučen přímo v právní úpravě, např. OSVČ a zaměstnanci, jejichž zaměstnání se považuje za zaměstnání malého rozsahu, nemají nárok na ošetřovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.³²

V rámci systému nemocenského pojištění jsou v současné době poskytovány následující druhy dávek nemocenského pojištění: nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství, dávka otcovské poporodní péče, ošetřovné, dlouhodobé ošetřovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.³³ Dávka otcovské poporodní péče, pro kterou užívá ZNP pojem „otcovská“ byla zavedena zákonem č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

Zákonem č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony se s účinností od 1. 6. 2018 zavedla zcela nová dávka nemocenského pojištění dlouhodobé ošetřovné. Cílem této dávky je finančně zajistit při splnění stanovených podmínek pojištěnce po dobu, po kterou nemůže vykonávat činnost, protože pečuje o osobu potřebující poskytování dlouhodobé péče.³⁴

³¹ § 87 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

³² Tröster, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání*. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 113.

³³ § 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

³⁴ Důvodová zpráva k zákonu č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

3.4.1 Podmínky nároku na dávky nemocenského pojištění

Jednotlivé nároky na dávky nemocenského pojištění vznikají za předpokladu, že podmínky vzniku nároku na dávky nastaly v době pojištění, v době přerušení pojištění, případně po skončení pojištění v době tzv. ochranné lhůty, tedy lhůty, která chrání pojištěnce ještě v době po skončení pojištění.

Ochranná lhůta je upravena pouze pro nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství a plyne pouze z pojištěné činnosti, a to z každé pojištěné činnosti samostatně. Ochranná lhůta činí 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. Pokud pojištění trvalo kratší dobu, činí ochranná lhůta tolik kalendářních dnů, kolik dnů trvalo pojištění. Peněžítá pomoc v mateřství náleží též, jestliže po zániku pojištění došlo k nástupu na peněžitou pomoc v mateřství v ochranné lhůtě, která činí 180 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění.³⁵

U souběhu pojištění se podmínky pro vznik nároku na dávku nemocenského pojištění posuzují v každém pojištění samostatně. S výjimkou vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství platí, že při vzniku nároku na tutéž dávku současně z více pojištění, náleží dávka ze všech pojištění jen jednou.³⁶

Zákon o nemocenském pojištění rozlišuje nárok na dávky a nárok na výplatu dávek. Nárok na dávku vzniká dnem splnění podmínek stanovených zákonem. Nárok na výplatu dávky vzniká splněním stanovených podmínek pro nárok na dávku a na její výplatu a uplatněním nároku na výplatu.³⁷

Nárok na výplatu dávky zaniká uplynutím tří let ode dne, za který dávka nebo její část náleží. Lhůta neplyne po dobu řízení o dávce a po dobu, po kterou fyzické osobě, která musela mít opatrovníka, nebyl opatrovník ustanoven.³⁸

³⁵ § 15 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

³⁶ § 14 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

³⁷ Tröster, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání*. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 114.

³⁸ § 46 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Pokud vznikne z jednoho pojištění současně nárok na výplatu více dávek, má nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství přednost před nárokem na výplatu ostatních dávek; nárok na výplatu otcovské má přednost před nárokem na výplatu nemocenského, ošetřovného a dlouhodobého ošetřovného; nárok na výplatu dlouhodobého ošetřovného má přednost před nárokem na výplatu nemocenského a ošetřovného; a nárok na výplatu nemocenského má přednost před nárokem na výplatu ošetřovného.³⁹

Vznikne-li v případě souběhu více pojištění nárok na výplatu různých dávek, s výjimkou vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství, nesmí být úhrn dávek za kalendářní den vyšší, než by činila výše nemocenského vypočteného z denního vyměřovacího základu ve výši třetí redukční hranice; je-li úhrn dávek vyšší, snižuje se nejdříve ošetřovné a poté nemocenské a dlouhodobé ošetřovné tak, aby úhrn dávek tuto výši nemocenského nepřesáhl. Je-li však jednou z dávek podle věty první otcovská, nesmí být úhrn dávek za kalendářní den vyšší, než by činila výše otcovské vypočtené z denního vyměřovacího základu ve výši třetí redukční hranice; je-li úhrn dávek vyšší, snižuje se postupně ošetřovné, nemocenské, dlouhodobé ošetřovné a otcovská tak, aby úhrn dávek tuto výši otcovské nepřesáhl. Peněžitá pomoc v mateřství se podle věty první nesnižuje.⁴⁰

Nároku na výplatu nemocenského, peněžité pomoci v mateřství, otcovské, ošetřovného a dlouhodobého ošetřovného se může pojištěnec vzdát na základě písemného prohlášení, ve kterém musí být uveden den, od kterého se pojištěnec vzdává nároku na výplatu dávky. Není ale možné se vzdát nároku na výplatu za období, za které byla již dávka vyplacena, jakož i v případech, kdy jsou z dávky prováděny srážky.⁴¹

Pojištěnec nemá nárok na výplatu nemocenského, peněžité pomoci v mateřství, otcovské a ošetřovného za dobu, po kterou:

- vykonává v pojištěné činnosti, ze které dávky nemocenského pojištění náleží, práci nebo osobně vykonává samostatnou výdělečnou činnost;

³⁹ § 48 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁴⁰ § 48 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁴¹ § 47 odst. 1 a 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

- mu podle zvláštních právních předpisů ze zaměstnání, z něhož tyto dávky náleží, nadále náleží započitatelný příjem (s výjimkou služebního příspěvku na bydlení poskytovaného podle zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání).
- je ve vazbě, jde-li o dávky, na které vznikl nárok před vzetím do vazby;
- vykonává trest odnětí svobody nebo zabezpečovací detenci, jde-li o dávky, na které vznikl nárok před nástupem výkonu trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence (s výjimkou peněžité pomoci v mateřství, pokud žena ve výkonu trestu nebo zabezpečovací detenci pečuje o dítě).⁴²

Dávky náleží za kalendářní dny. Výše dávky za kalendářní den se zaokrouhluje na celé koruny nahoru.⁴³

3.4.2 Přechod nároku na dávku a jejich výplatu

Nárok na dávky nemocenského pojištění a nárok na jejich výplatu není možné postoupit či dát do zástavy.⁴⁴ V případě úmrtí pojištěnce poté, kdy vznikl nárok na dávku, přechází nárok na výplatu částek dávky, které nebyly pojištěnci vyplaceny, postupně na manžela (manželku), děti a rodiče, pokud žili s pojištěncem v době jeho smrti v domácnosti, a pokud pojištěnec splňoval podmínky nároku na výplatu dávky. Osoby, na které přechází nárok na výplatu dávek, vstupují zároveň do řízení o dávce. Tyto osoby mohou nárok na výplatu dávky uplatnit, pokud tak neučinil pojištěnec. Přecházející nároky na výplatu dávek nejsou předmětem dědictví, tím se stávají v případě, že není těchto osob.⁴⁵

3.4.3 Denní vyměřovací základ

Pro potřeby stanovení výše dávek nemocenského pojištění za kalendářní dny je třeba zjistit a následně upravit denní vyměřovací základ.

⁴² § 16 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁴³ § 17 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁴⁴ § 49 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁴⁵ § 51 odst. 1 a 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Denní vyměřovací základ je základním prvkem pro výpočet dávek nemocenského pojištění. Denní vyměřovací základ se stanoví tak, že se vyměřovací základ⁴⁶ zjištěný z rozhodného období vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Do počtu kalendářních dnů se nezahrnují vyloučené dny⁴⁷. Rozhodným obdobím je zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost. Pokud zaměstnání zaměstnance trvá kratší dobu než 12 kalendářních měsíců, je rozhodným obdobím období od vzniku pojištění zaměstnance do konce kalendářního měsíce, který předchází kalendářnímu měsíci, v němž sociální událost vznikla. Pokud vznikla sociální událost zaměstnance v kalendářním měsíci, ve kterém vzniklo jeho pojištění, považuje se za denní vyměřovací základ jedna třicetina započitatelného příjmu, kterého by zaměstnanec pravděpodobně dosáhl v tomto kalendářním měsíci. Jde-li o zaměstnání malého rozsahu nebo o zaměstnání na základě dohody o provedení práce, považuje se v tomto případě za denní vyměřovací základ jedna třicetina vyměřovacího základu zaměstnance dosaženého v tomto kalendářním měsíci.⁴⁸

Denní vyměřovací základ zjištěný dle výše uvedeného postupu se pro výpočet dávek nemocenského pojištění upravuje následujícím způsobem:

- do částky první redukční hranice se počítá 90 % u nemocenského, ošetrovného a dlouhodobého ošetrovného a 100% u peněžité pomoci v mateřství, otcovské a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství;
- z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %;
- z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 %;
- k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží.⁴⁹

⁴⁶ Podle § 18 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění je vyměřovacím základem zaměstnance úhrn vyměřovacích základů pro pojistné na pojištění za jednotlivé kalendářní měsíce v rozhodném období. Vyměřovacím základem osoby samostatně výdělečně činné je úhrn měsíčních základů v rozhodném období, z nichž tato osoba zaplatila pojistné na pojištění.

⁴⁷ Vyloučené dny jsou dny blíže specifikované v § 18 odst. 7 ZNP.

⁴⁸ § 18 odst. 1,3,4 a 5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁴⁹ § 21 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

3.5 Jednotlivé dávky nemocenského pojištění

Jak je uvedeno v části 3.4 této práce, platná právní úprava upravuje tyto následující druhy dávek nemocenského pojištění: nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství, dávka otcovské poporodní péče, ošetrovné, dlouhodobé ošetrovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Vedle obecné úpravy podmínek pro vznik nároku na dávky nemocenského pojištění jsou upraveny zvláštní podmínky vzniku nároku pro každou jednotlivou dávku nemocenského pojištění, podmínky pro stanovení její výše a podpůrní doby.

3.5.1 Nemocenské

Z hlediska finančního vyjádření objemu vyplácených dávek je nejdůležitější dávkou nemocenského pojištění nemocenské.⁵⁰ Nemocenské je jednou z peněžitých dávek nemocenského pojištění, která nahrazuje započitatelný příjem.

3.5.1.1 Podmínky nároku na nemocenské

Vyjma obecných podmínek nároku na nemocenské uvedené v čl. 3.4.1 této práce upravuje ZNP také zvláštní podmínky nároku na nemocenské. Nárok na nemocenské vzniká pojištěnci, který byl uznán dočasně práce neschopným⁵¹ nebo kterému byla nařízena karanténa podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa déle než 14 kalendářních dní.⁵²

U zaměstnanců, jejichž pracovní vztah je upraven zákoníkem práce⁵³ nebo zaměstnanců, jejichž pracovní vztah je upraven zákonem o státní službě⁵⁴, náleží po dobu prvních 14

⁵⁰ Veselý, J., a kolektiv, *Právo sociálního zabezpečení*. 1. vydání, Praha: Linde Praha a.s., 2013, s. 67.

⁵¹ Podle § 55 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění se dočasnou pracovní neschopností rozumí stav, který pro poruchu zdraví nebo jiné v ZNP uvedené důvody neumožňuje pojištěnci: (a) vykonávat dosavadní pojištěnou činnost a trvá-li porucha zdraví déle než 180 kalendářních dní, i jinou než dosavadní pojištěnou činnost; (b) plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání podle zvláštního právního předpisu (dále jen "povinnost uchazeče o zaměstnání"), vznikla-li dočasná pracovní neschopnost v ochranné lhůtě nebo trvá-li dočasná pracovní neschopnost po skončení dosavadní pojištěné činnosti, a to i když pojištěnec není uchazečem o zaměstnání.

⁵² § 23 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁵³ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁴ Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě ve znění pozdějších předpisů.

kalendářních dnů pracovní neschopnosti náhrada mzdy nebo platu dle příslušných právních předpisů, která není dávkou nemocenského pojištění.

Podmínkou nároku na nemocenské z pojištěné činnosti⁵⁵, která je samostatnou výdělečnou činností, je dále účast na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné podle § 11 ZNP alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházející dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo dni, od něhož je nařízena karanténa.⁵⁶

Nárok na nemocenské nevzniká tomu pojištěnci: (i) který si přivodil dočasnou pracovní neschopnost úmyslně; (ii) kterému v době dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény vznikl nárok na výplatu starobního důchodu, pokud pojištěná činnost skončila přede dnem, od něhož mu vznikl nárok na výplatu starobního důchodu; (iii) u něhož vznikla dočasná pracovní neschopnost nebo byla nařízena karanténa v době útěku z místa vazby nebo v době útěku odsouzeného z místa výkonu trestu odnětí svobody nebo v době útěku osoby ve výkonu zabezpečovací detence z místa výkonu zabezpečovací detence.⁵⁷

3.5.1.2 Podpůrčí doba u nemocenského

Podpůrčí dobou se rozumí doba, po kterou lze vyplácet dávky nemocenské.⁵⁸ Podpůrčí doba začíná patnáctým kalendářním dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti. U karantény začíná podpůrčí doba patnáctým kalendářním dnem nařízení karantény. Podpůrčí doba končí dnem, jímž končí dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa, pokud nárok na nemocenské trvá až do tohoto dne. Maximální doba trvání podpůrčí doby je 380 kalendářních dnů.⁵⁹

⁵⁵ Podle § 3 písm. j) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění se pojištěnou činností rozumí zaměstnání vykonávané za podmínek zakládajících účast na pojištění, samostatná výdělečná činnost, pokud se osoba samostatně výdělečně činná na základě výkonu této činnosti přihlásila k účasti na pojištění, a zaměstnání zahraničního zaměstnance, pokud se přihlásil k účasti na pojištění.

⁵⁶ § 24 věta první zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁵⁷ § 25 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁵⁸ § 3 písm. k) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁵⁹ § 26 odst. 1 věta první zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Pokud nárok na nemocenské vznikl z důvodu dočasné pracovní neschopnosti, započtou se do podpůrčí doby také doby předchozích dočasných pracovních neschopností, spadají-li do období 380 kalendářních dnů před vznikem poslední dočasné pracovní neschopnosti.⁶⁰

Doby předchozích dočasných pracovních neschopností se započítávají do podpůrčí doby bez ohledu na důvod, pro který byla dočasná pracovní neschopnost uznána. Je tedy nerozhodné, zda se jednalo o dočasnou pracovní neschopnost z důvodu pracovního úrazu (nemoci z povolání) či nikoliv, a je nerozhodné i to, zda při ní náleželo nemocenské či nikoliv.⁶¹ Pokud vznikla dočasná pracovní neschopnost dnem, ve kterém má zaměstnanec již odpracovanou směnu, považuje se pro potřeby podpůrčí doby za den vzniku dočasné pracovní neschopnosti následující kalendářní den.⁶²

Po uplynutí podpůrčí doby se nemocenská vyplácí na základě žádosti pojištěnce, a to po dobu stanovenou rozhodnutím orgánu nemocenského pojištění podle vyjádření posudkového lékaře. Maximální doba trvání prodloužené podpůrčí doby je 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrčí doby.⁶³

Pro zaměstnance, kteří jsou poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je stanovena kratší podpůrčí doba. Nemocenské se těmto osobám vyplácí po dobu maximálně 70 kalendářních dnů, nejdéle však vždy do dne, jímž skončila doba zaměstnání. Skončením zaměstnání se výplata nemocenské zastaví.⁶⁴

Délka podpůrčí doby je omezena také v dalších dvou případech:

- nemocenské ze zaměstnání sjednaného jen na dobu dovolené z jiného zaměstnání se vyplácí nejdéle do dne, ve kterém měla skončit tato dovolená;

⁶⁰ § 26 odst. 2 věta první zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁶¹ Schmied, Z. a Vlasák, F. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě 2016*. 7. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2016.

⁶² § 26 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁶³ § 27 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁶⁴ § 28 odst. 1 věta první zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

- nemocenské ze zaměstnání, které sjednal pojištěnec, který je žákem nebo studentem, jen na dobu školních prázdnin nebo jejich část, se vyplácí nejdéle do dne, kdy měla skončit doba tohoto zaměstnání.⁶⁵

3.5.1.3 Výše nemocenského

Zákonem č. 259/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony došlo s účinností od 1. 1. 2018 ke změně ve výši nemocenského za kalendářní den. Výše nemocenského za kalendářní den činí od 1. 1. 2018: 60 % denního vyměřovacího základu do 30. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény; 66 % denního vyměřovacího základu od 31. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény do 60. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény; 72 % denního vyměřovacího základu od 61. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény.⁶⁶

Zákonem č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, došlo k významné změně ve výši nemocenské u konkrétní skupiny osob. S účinností od 1. 2. 2018 platí, že výše nemocenského za kalendářní den činí 100 % denního vyměřovacího základu v případech, kdy byl pojištěnec uznán dočasně práce neschopným nebo mu byla nařízena karanténa v důsledku toho, že se prokazatelně podílel v obecném zájmu na hašení požáru, na provádění záchranných nebo likvidačních prací anebo na plnění úkolů ochrany obyvatelstva jako člen jednotky sboru dobrovolných hasičů obce povolane operačním a informačním střediskem integrovaného záchranného systému. To platí obdobně i pro člena ostatní složky integrovaného záchranného systému, který k této složce není v pracovněprávním vztahu nebo ve služebním poměru.⁶⁷

⁶⁵ § 28 odst. 2 a 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁶⁶ § 29 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁶⁷ § 29 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

V případech, kdy si pojištěnec přivodí sám dočasnou pracovní neschopnost: (i) zaviněnou účastí ve rvačce⁶⁸; (ii) jako bezprostřední následek své opilosti či zneužití omamných či psychotropních látek; (iii) při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku; nárok na nemocenské vznikne, nicméně pojištěnci náleží nemocenské pouze v poloviční výši.⁶⁹ V této souvislosti je ale třeba poznamenat, že důvody, pro které vznikne nárok na nemocenské pouze v poloviční výši, jsou často těžko prokazatelné.

3.5.2 Peněžitá pomoc v mateřství

Peněžitá pomoc v mateřství je peněžitou dávkou nemocenského pojištění, která náleží pojištěnce (pojištěnci) v době pokročilého těhotenství a po porodu v souvislosti s péčí o narozené dítě. Pojem peněžitá pomoc v mateřství se používá jak pro ženy, které porodily dítě, na které je uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství, tak pro osoby (ženy a muže), které převzaly dítě do péče.⁷⁰

Pokud zdravotní stav neumožňuje ženě pracovat v průběhu rizikového těhotenství, tedy před nástupem na mateřskou dovolenou, je zabezpečena po dobu prvních 14 dnů náhradou mzdy od svého zaměstnavatele a od 15. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti je zabezpečena dávkou nemocenské.

3.5.2.1 Podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství

Vyjma obecných podmínek nároku na peněžitou pomoc v mateřství uvedených v čl. 3.4.1 této práce upravuje ZNP také zvláštní podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství.

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství má:

- pojištěnka, která porodila dítě;
- těhotná pojištěnka v době nejdříve od počátku osmého týdne před očekávaným dnem porodu;

⁶⁸ Podle § 31 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění se rvačkou rozumí vzájemné napadení či fyzický střet dvou nebo více osob, nejde-li o sebeobranu nebo pomoc napadenému, pokud se nejedná o přivodění si dočasné pracovní neschopnosti při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku.

⁶⁹ § 31 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁷⁰ Tröster, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání*. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 118.

- pojištěnec, který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu (např. rozhodnutí o osvojení dítěte);
- pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož matka zemřela;
- pojištěnec, který o dítě pečuje a je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, pokud matka dítěte nemůže nebo nesmí o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění, pro které byla uznána dočasně práce neschopnou nebo pro které bylo vystaveno potvrzení ošetřujícím lékařem, že matka nemůže nebo nesmí o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění, pro které byla uznána dočasně práce neschopnou, kdyby byla pojištěnkou, a nemá nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství;
- pojištěnec, který pečuje o dítě a je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, pokud s matkou dítěte uzavřel písemnou dohodu⁷¹, že bude pečovat o dítě. Dohodu lze uzavřít s účinkem na dobu nejdříve od počátku sedmého týdne po porodu dítěte a na dobu nejméně 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích.⁷²

Podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství je účast pojištěnce na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Pokud je nárok na peněžitou pomoc v mateřství uplatněn z více pojištění, musí být podmínka splněna v každém z těchto pojištění.⁷³ U osoby samostatně výdělečně činné je podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství dále účast na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné po dobu alespoň 180 kalendářních dnů přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství.⁷⁴

Do doby účasti na pojištění pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství se započítává v rozsahu, v jakém se nekryjí s pojištěnou činností také doba studia na střední, vyšší odborné nebo vysoké škole nebo na konzervatoři považovaná za soustavnou přípravu na budoucí povolání pro účely důchodového pojištění, jestliže toto studium bylo úspěšně ukončeno a doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, pokud byl

⁷¹ Podle § 32 odst. 8 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění musí být v dohodě uveden den, od kterého bude pojištěnec o dítě pečovat, a den porodu. Podpis matky dítěte na dohodě musí být úředně či orgánem nemocenského pojištění ověřen. Den, od kterého bude tento pojištěnec o dítě pečovat, nesmí spadat do období, za které byla peněžita pomoc v mateřství vyplacena matce dítěte.

⁷² § 32 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁷³ § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁷⁴ § 32 odst. 3 věta první zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

tento důchod odňat a po odnětí tohoto důchodu vznikla, popřípadě dále trvala pojištěná činnost.⁷⁵

Pro vznik nároku na peněžitou pomoc v mateřství platí podmínka, že těhotenství skončilo porodem, nikoliv potratem. Za porod se z tohoto hlediska považuje takové ukončení těhotenství, kdy je do matriky zapsáno narození dítěte. Při potratu není nárok na peněžitou pomoc v mateřství.⁷⁶

3.5.2.2 Podpůrčí doba u peněžité pomoci v mateřství

Doba, po kterou je poskytována dávka peněžité pomoci v mateřství, je stanovena odlišně u pojištěnky, která dítě porodila a u ostatních osob, které mají nárok na dávku peněžité pomoci v mateřství.

U pojištěnky, která porodila jedno dítě, činí podpůrčí doba 28 týdnů. U pojištěnky, která porodila zároveň dvě a více dětí činí podpůrčí doba 37 týdnů, přičemž po uplynutí 28 týdnů náleží pojištěnce peněžitá pomoc v mateřství pouze v případě, že dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí.⁷⁷ Zároveň u pojištěnky, která dítě porodila, nesmí být podpůrčí doba kratší než 14 týdnů a nesmí skončit před uplynutím 6 týdnů ode dne porodu.⁷⁸

U pojištěnce, který převzal dítě do péče, nahrazující péči rodičů, pečuje o dítě, jehož matka zemřela nebo který uzavřel s matkou písemnou dohodu činí podpůrčí doba 22 týdnů. 31 týdnů pak činí podpůrčí doba u pojištěnce, který takto pečuje zároveň o dvě a více dětí, přičemž po uplynutí 22 týdnů podpůrčí doby peněžitá pomoc v mateřství náleží, jen jestliže pojištěnec dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí.⁷⁹

Podpůrčí doba začíná běžet nástupem na peněžitou pomoc v mateřství, který nastává:

- dnem, který pojištěnka určí v období od počátku osmého týdne do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu. Pokud pojištěnka tento den v tomto období

⁷⁵ § 32 odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁷⁶ Tröster, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání.* Praha: C. H. Beck, 2013, s. 119.

⁷⁷ § 33 písm. a) a b) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁷⁸ § 35 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁷⁹ § 33 písm. c) a d) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

neurčí, nastává nástup na peněžitou pomoc v mateřství počátkem šestého týdne před očekávaným dnem porodu;

- dnem porodu, pokud k porodu došlo před počátkem podpůrní doby uvedené výše;
- dnem převzetí dítěte pojištěncem do péče.⁸⁰

Peněžitá pomoc v mateřství končí uplynutím podpůrní doby, nejpozději končí dnem, kdy dítě dosáhlo věku 7 let a 31 týdnů.⁸¹

V případě, že v době před uplynutím podpůrní doby dítě zemře. Skončí podpůrní doba uplynutím 2 týdnů ode dne úmrtí dítěte, jestliže nenastanou jiné zákonné důvody, pro které skončí dříve.⁸²

3.5.2.3 Výše peněžité pomoci v mateřství

Výše peněžité pomoci v mateřství za kalendářní den činní 70% denního vyměřovacího základu.⁸³

3.5.3 Ošetřovné

Ošetřovné je nárokovou dávkou nemocenského pojištění zaměstnance (muže nebo ženy), který nemůže vykonávat svoji práci pro některý z následujících důvodů:

- péče o dítě mladší 10 let z důvodu uzavření školského zařízení, zvláštního dětského zařízení nebo jiného obdobného zařízení, které navštěvuje, dále z důvodu nařízené karantény, pro kterou dítě nemůže zařízení navštěvovat a v neposlední řadě také z důvodu nemoci, úrazu, porodu, lázeňské péče či karantény osoby, která o dítě jinak pečuje;
- ošetřování dítěte mladšího 10 let;
- ošetřování jiného člena domácnosti, pokud si jeho zdravotní stav z důvodu nemoci či úrazu vyžaduje nezbytné ošetření jinou osobou;
- ošetřování členky domácnosti, která porodila a její stav bezprostředně po porodu nezbytně vyžaduje ošetřování jinou osobou.⁸⁴

⁸⁰ § 34 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁸¹ § 34 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁸² § 35 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁸³ § 37 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

V případě, kdy se nejedná o péči o dítě mladší 10 let či jeho ošetřování rodičem, vzniká nárok na ošetřovné pouze za předpokladu, že zaměstnanec žije s takovou osobou v domácnosti.⁸⁵

Ošetřovné nelze poskytnout zaměstnanci na dítě, na které někdo jiný uplatnil nárok na PPM⁸⁶ nebo rodičovský příspěvek. Pouze v případě, kdy pojištěnec pobírající PPM nebo rodičovský příspěvek by ze zdravotních důvodů nemohl o dítě pečovat, např. matka dítěte, která pobírá PPM, by byla přijata do nemocnice, náleželo by ošetřovné otci dítěte nebo jinému pojištěnci žijícímu s dítětem v domácnosti. Ošetřovné bude náležet i z důvodu, kdy osoba, která pečuje o dítě, na které pobírá rodičovský příspěvek, byla přijata do nemocnice jako průvodce jiného dítěte, než na které pobírá rodičovský příspěvek, a o dítě, na které náleží rodičovský příspěvek, musí doma někdo pečovat. Uznáním ošetřující osoby práce neschopnou v době pobírání ošetřovného jí zaniká nárok na poskytování ošetřovného.⁸⁷ Zaměstnanec dále nemá nárok na ošetřovné, jestliže jiný pojištěnec má z důvodu poskytování dlouhodobé péče osobě při jejímž ošetřování nebo její péči ošetřovné náleží, nárok na výplatu dlouhodobého ošetřovného.⁸⁸

V témže případě ošetřování (péče) náleží ošetřovné jen jednou a jen jednomu z oprávněných nebo postupně dvěma oprávněným, jestliže se v témže případě ošetřování (péče) vystřídají. Vystřídání podle věty první je možné jen jednou; u zaměstnance, který takto převzal ošetřování (péči), se podmínky nároku na ošetřovné posuzují ke dni převzetí ošetřování (péče). Změna druhu onemocnění (diagnózy) se nepovažuje za nový případ ošetřování.⁸⁹

ZNP vymezuje také osoby, které nemají nárok na ošetřovné. Mezi tyto osoby patří např. příslušníci, zahraniční zaměstnanci, pojištěnci, kteří jsou žáky nebo studenty, ze

⁸⁴ § 39 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁸⁵ § 39 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁸⁶ PPM – peněžitá pomoc v mateřství.

⁸⁷ Ženíšková, M. a Přib, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2016*. 9. vyd. Olomouc: ANAG, 2016. ISBN 978-80-7263-993-9. Převzato z CODEXIS®, doplňku LIBERIS®.

⁸⁸ § 39 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁸⁹ § 39 odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

zaměstnání, které spadá výlučně do období školních prázdnin nebo prázdnin a další osoby vyjmenované v § 39 odst. 5 ZNP.⁹⁰

3.5.3.1 Podpůrčí doba ošetřovného

Podpůrčí doba začíná prvním dnem, ve kterém vznikla potřeba ošetřování nebo péče, pokud zaměstnanec neodpracoval celou směnu. Jestliže zaměstnanec celou směnu již odpracoval, začíná podpůrčí doba až následujícím dnem.⁹¹

Podpůrčí doba činí maximálně 9 kalendářních dnů. ZNP pak stanoví zvláštní délku podpůrčí doby v případě osamělého zaměstnance⁹², pokud má v péči alespoň jedno dítě ve věku do 16 let a toto dítě neukončilo povinnou školní docházku.⁹³

Za dobu trvání pracovního volna bez náhrady příjmu se zaměstnanci ošetřovné nevyplácí, pokud potřeba péči nebo ošetření vznikla nejdříve dnem následujícím po dni nástupu na pracovní volno. Ošetřovné se dále nevyplácí za dny pracovního klidu, jestliže zaměstnanci nevznikl nárok na jeho výplatu alespoň za jeden kalendářní den, který měl být pro něho pracovním dnem a v němž trvala potřeba péče nebo ošetření. Ošetřovné se nevyplácí také za dobu, po kterou trvala stávka, pokud potřeba péče nebo ošetření vznikla nejdříve dnem následujícím po dni, ve kterém se zaměstnanec stal účastníkem stávky.⁹⁴

3.5.3.2 Výše ošetřovného

Výše ošetřovného za jeden kalendářní den činí 60 % denního vyměřovacího základu.⁹⁵

⁹⁰ § 39 odst. 5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁹¹ § 40 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁹² Podle § 40 odst. 7 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění se za osamělého zaměstnance pro účely ošetřovného považuje zaměstnanec svobodný, ovdovělý nebo rozvedený, pokud nežije s družkou (druhem) nebo v registrovaném partnerství. Za osamělého zaměstnance se považuje i zaměstnanec, jehož manželka (manžel) je ve výkonu trestu odnětí svobody uloženého v trvání nejméně jednoho roku nebo ve výkonu zabezpečovací detence, nebo bylo-li zahájeno řízení o prohlášení manželky (manžela) za nezciznou anebo za mrtvou, a tento zaměstnanec nežije s družkou (druhem).

⁹³ § 40 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁹⁴ § 40 odst. 5 a 6 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁹⁵ § 41 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

3.5.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Nárok na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství má jen zaměstnankyně. OSVČ nárok na tento příspěvek nemá.⁹⁶

Nárok na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství má:

- těhotná zaměstnankyně, která je převedena na jinou práci, protože práce, kterou předtím konala, je podle zvláštních právních předpisů zakázána těhotným ženám nebo podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje její těhotenství;
- zaměstnankyně, která je v období do konce devátého měsíce po porodu převedena na jinou práci, protože práce, kterou předtím konala, je podle zvláštních právních předpisů zakázána matkám do konce devátého měsíce po porodu nebo podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje její zdraví nebo mateřství;
- zaměstnankyně, která kojí a je převedena na jinou práci, protože práce, kterou předtím konala, je podle zvláštních právních předpisů zakázána kojícím ženám nebo podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje její zdraví nebo schopnost kojení;
- těhotná příslušnice, příslušnice do konce devátého měsíce po porodu nebo příslušnice, která kojí, jestliže podle zvláštních právních předpisů byla odvolána z dosavadního služebního místa, neboť to vyžaduje její bezpečnost a ochrana zdraví při práci, a byla ustanovena na jiné služební místo,

pokud ve všech výše uvedených případech dosahují bez svého zavinění nižšího započitatelného příjmu, než před tímto převedením na jinou práci nebo ustanovením na jiné služební místo. Ke snížení započitatelného příjmu z důvodu kratší pracovní doby nebo doby služby se nepřihlíží.⁹⁷

Nárok na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství má za výše uvedených podmínek také těhotná zaměstnankyně nebo příslušnice činná v uměleckém oboru, která je převedena na jinou práci nebo ustanovena na jiné služební místo, protože z důvodu těhotenství nemůže veřejně vystupovat.⁹⁸

⁹⁶ Tröster, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání*. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 122.

⁹⁷ § 42 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

⁹⁸ § 42 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Pro účely nároku na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se považuje za převedení na jinou práci nebo ustanovení na jiné služební místo také úprava pracovních podmínek spočívající: (i) ve snížení množství požadované práce a pracovního tempa, popřípadě zproštění výkonu některých prací, kterým se odstraní příčiny, na základě kterých je taková práce zakázána těhotným ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu nebo kojícím ženám, nebo která ohrožuje těhotenství ženy, její zdraví, mateřství nebo kojení; (ii) v přeložení k výkonu práce do jiného místa nebo k převedení na jiné pracoviště z důvodu, že práce na dosavadním pracovišti je zakázána těhotným ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu nebo kojícím ženám, nebo ohrožuje těhotenství ženy, její zdraví, mateřství nebo kojení; (iii) ve zproštění výkonu noční práce (služby v noci).⁹⁹

Některé zaměstnankyně uvedené v § 42 odst. 4 ZNP nemají nárok na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Jedná se např. o zaměstnankyni, která je činná na základě dohody o pracovní činnosti nebo na základě dohody o provedení práce, zahraničním zaměstnancem, žákyní nebo studentkou, pokud zaměstnání spadá výlučně do období školních prázdnin nebo prázdnin aj.¹⁰⁰

3.5.4.1 Podpůrcí doba u vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství

Vyrovňavací příspěvek v těhotenství a mateřství se vyplácí za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci nebo ustanovení na jiné služební místo. Těhotné zaměstnankyni nebo příslušnici se vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství vyplácí nejdéle do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu.¹⁰¹

Vyrovňavací příspěvek v těhotenství a mateřství se nevyplácí za kalendářní dny, ve kterých zaměstnankyně nebo příslušnice: byla dočasně práce neschopnou nebo jí byla nařízena karanténa; ošetřovala dítě mladší 10 let nebo o ně pečovala; ošetřovala jiného člena domácnosti nebo poskytovala dlouhodobou péči; měla pracovní volno bez náhrady příjmu, za které nebyl poskytnut služební příjem nebo služební plat; měla neomluvenou

⁹⁹ § 42 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁰⁰ § 42 odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁰¹ § 43 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

nepřítomnost v práci, a to i po část kalendářního dne; byla účastnicí stávky; nebo byla na mateřské nebo rodičovské dovolené.¹⁰²

3.5.4.2 Výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se stanoví jako rozdíl mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci nebo ustanovení příslušnice na jiné služební místo a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení nebo ustanovení. Průměr započitatelných příjmů se zjistí tak, že se dosažený příjem vydělí počtem kalendářních dnů v tomto měsíci, s výjimkou dnů uvedených v § 43 odst. 2 ZNP.¹⁰³

3.5.5 Otcovská

Otcovská je dávkou nemocenského pojištění, která byla zavedena do našeho právního řádu zákonem č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Smyslem otcovské je zapojení otce do péče o novorozené dítě v době krátce po porodu, získávání nových zkušeností a posilování rodinných vazeb.

Nárok na otcovskou má otec dítěte, který s matkou o dítě pečuje v období šesti týdnů ode dne narození. Otcí nárok na dávku vzniká i v případě, kdy jsou matka, dítě, nebo oba dva ze zdravotních důvodů umístěni ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče. I v těchto pro rodinu složitých situacích je žádoucí posilovat vztahy mezi otcem, matkou dítěte a dítětem. Účelem otcovské je především posílit vazbu mezi dítětem a jeho biologickým otcem. Za otce dítěte bude pro účely této dávky považován ten, kdo je v matrice-knize narození-zapsán jako otec. Nárok na otcovskou nebude mít druh matky dítěte, který není otcem dítěte, a to ani v případě, kdy by otce dítěte nebylo (např. není-li znám či zemřel).¹⁰⁴

¹⁰² § 43 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁰³ § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁰⁴ Důvodová zpráva k zákonu č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

Nárok na otcovskou má

- pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož je otcem,
- pojištěnec, který pečuje o dítě, které převzal do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu, pokud dítě ke dni převzetí do této péče nedosáhlo 7 let věku.¹⁰⁵

Otcovská je krátkodobou dávkou nemocenského pojištění. Z tohoto důvodu zákonodárce nevyžaduje podmínku „čekací“ doby platné pro všechny pojištěnce jako v případě peněžité pomoci v mateřství. Čekací doba je upravena pouze u pojištěnců, jejichž účast na nemocenském pojištění je dobrovolná, tedy osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci.¹⁰⁶

U osoby samostatně výdělečně činné stanoví ZNP jako podmínku nároku na otcovskou účast na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházející dni nástupu na otcovskou.¹⁰⁷

Ve stejném případě péče o dítě může vzniknout nárok na otcovskou jen jednou a jen jednomu z oprávněných. Otcovská náleží jen jednou i v případě vícečetného porodu.¹⁰⁸

S ohledem na charakter dávky, nemají na otcovské nárok ti pojištěnci, kteří vykonávají pojištěnou činnost ve vazbě, dále odsouzení ve výkonu trestu odnětí svobody zařazení do práce a osoby ve výkonu zabezpečovací detence zařazené do práce.¹⁰⁹

Obdobně jako v případě péče o dítě z důvodu porodu se jeví potřebné zavést obdobné opatření i z důvodu převzetí dítěte do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Přitom se vychází z toho, že v tomto případě je také nutné podpořit vytvoření vazby mezi dítětem převzatým do péče a jeho náhradním rodičem. Je však žádoucí, aby i zde se jednalo o období v poměrně krátké době po převzetí dítěte do péče,

¹⁰⁵ § 38a odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁰⁶ Důvodová zpráva k zákonu č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

¹⁰⁷ § 38a odst. 2 věta první zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁰⁸ § 38a odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹⁰⁹ § 38a odst. 5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

kdy je vytváření příslušných vazeb sice nejintenzivnější, současně však též pro obě strany nejnáročnější.¹¹⁰

3.5.5.1 Podpůrčí doba u otcovské

Podpůrčí doba u otcovské činí 1 týden a začíná nástupem na otcovskou, tedy dnem, který pojištěnec určí v období 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo ode dne převzetí dítěte do péče.¹¹¹

Pokud rodiče přestali o dítě pečovat, a z tohoto důvodu bylo dítě umístěno v zařízení poskytujícím nepřetržitou péči nebo bylo svěřeno do péče nahrazující péči rodičů, končí podpůrčí doba u otcovské dnem umístění dítěte do takového zařízení.¹¹²

Podpůrčí doba u otcovské se nepřerušuje. Otcovská náleží po celou podpůrčí dobu i v případě úmrtí dítěte před uplynutím podpůrčí doby. Pokud vznikne nárok na další otcovské před uplynutím podpůrčí doby u předchozí otcovské, nevyplácí se další otcovská po dobu, po kterou trvá nárok na předchozí otcovskou. Podpůrčí doba u této další otcovské se však stanoví ode dne nástupu na otcovskou. Pro zamezení čerpání otcovské pouze ve dnech pracovního klidu se otcovská nevyplácí za dny pracovního klidu, pokud pojištěnci nevznikl nárok na výplatu otcovské alespoň za 1 kalendářní den, který měl být pro něho pracovním dnem.¹¹³

3.5.5.2 Výše otcovské

Výše otcovské za kalendářní den činí shodně jako v případě peněžité pomoci v mateřství poskytované muži 70 % denního vyměřovacího základu.¹¹⁴

3.5.6 Dlouhodobé ošetřovné

Dlouhodobé ošetřovné je zcela novou dávkou nemocenského pojištění, která byla zavedena do našeho právního řádu zákonem č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č.

¹¹⁰ Důvodová zpráva k zákonu č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

¹¹¹ § 38b odst. 1 a 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹¹² § 38b odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹¹³ § 38b odst. 4 a 5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹¹⁴ § 38c zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Smyslem dlouhodobého ošetrovného je umožnit a usnadnit širšímu okruhu výdělečně činných osob ošetřovat nebo pečovat v domácím prostředí o osobu, která z důvodu nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje ošetřování jinou osobou.

Nárok na dlouhodobé ošetrovné má pojištěnec, který pečuje o osobu potřebující poskytování dlouhodobé péče v domácím prostředí, a nevykonává v zaměstnání, z něhož dlouhodobé ošetrovné náleží, nebo v jiném zaměstnání práci, jde-li o zaměstnance, ani osobně nevykonává samostatnou výdělečnou činnost, jde-li o osobu samostatně výdělečně činnou.¹¹⁵

Ošetrovanou osobou se rozumí fyzická osoba, u které došlo k závažné poruše zdraví¹¹⁶, která si vyžádala hospitalizaci, při níž byla poskytována léčebná péče alespoň 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích, nejde-li o akutní lůžkovou péči standardní poskytovanou ošetrované osobě za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně (za den hospitalizace se považuje též den přijetí ošetrované osoby do zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotních služeb lůžkové péče a den propuštění z takového zařízení), a je předpoklad že zdravotní stav takové osoby po propuštění z hospitalizace do domácího prostředí bude nezbytně vyžadovat poskytování dlouhodobé péče po dobu alespoň 30 kalendářních dnů.¹¹⁷

Pojištěncem s nárokem na dlouhodobé ošetrovné je: (i) manžel (manželka) nebo registrovaný partner (registrovaná partnerka) ošetrované osoby; (ii) příbuzný v linii přímé s ošetrovanou osobou nebo je její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc; (iii) manžel (manželka), registrovaný partner (registrovaná partnerka) nebo

¹¹⁵ § 41a odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹¹⁶ Podle důvodové zprávy k zákonu č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění bude dlouhodobé ošetrovné náležet při vzniku závažné poruchy zdraví, akutní nemoci (např. cévní mozkové příhody) nebo úrazu (polytraumatu), při závažném zhoršení zdravotního stavu (dekompenzaci chronické interní nemoci nebo neurologického postižení) nebo v souvislosti s náročným léčením (např. leukémie) nebo operací (např. operací srdce, transplantace orgánu), pro něž fyzická osoba po ukončení hospitalizace vyžaduje po několik týdnů poskytování velkého objemu dlouhodobé péče, popř. pomoci při péči o vlastní osobu v domácím prostředí.

¹¹⁷ § 41a odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

druh (družka) osoby uvedené v bodě ii; nebo (iv) druh (družka) ošetřované osoby nebo jiná fyzická¹¹⁸ osoba žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti¹¹⁹.

Podmínkou nároku na dlouhodobé ošetřovné z pojištěné činnosti, která je zaměstnáním, je účast na pojištění zaměstnance alespoň po dobu 90 kalendářních dnů v posledních 4 měsících bezprostředně předcházející dni vzniku potřeby dlouhodobé péče nebo dni prvního převzetí této péče. U osob samostatně výdělečně činných a zahraničních zaměstnanců je podmínkou účast na pojištění alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházející dni vzniku potřeby dlouhodobé péče nebo dni prvního převzetí této péče.¹²⁰ Nárok na další dlouhodobé ošetřovné vzniká nejdříve uplynutím 12 měsíců ode dne, za který měl pojištěnec naposledy při téže potřebě dlouhodobé péče nárok na výplatu dlouhodobého ošetřovného.¹²¹

Podmínkou nároku na dlouhodobé ošetřovné je dále písemný souhlas ošetřované osoby s poskytováním dlouhodobé péče. Na stejnou dobu potřeby dlouhodobé péče může ošetřovaná osoba dát souhlas s poskytováním dlouhodobé péče jen jednomu pojištěnci. Souhlas je platný do doby, než ho ošetřovaná osoba písemně odvolá. Ošetřovaná osoba nemůže dát souhlas dalšímu pojištěnci do doby, než odvolá předchozí souhlas.¹²²

Nárok na dlouhodobé ošetřovné nemají: (i) zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce; (ii) zaměstnanci účastní pojištění z důvodu výkonu zaměstnání malého rozsahu; (iii) odsouzení ve výkonu trestu odnětí svobody zařazení do práce a osoby ve výkonu zabezpečovací detence zařazené do práce; (iv) pojištěnci, kteří jsou žáky nebo studenty, ze zaměstnání, které spadá výlučně do období školních prázdnin nebo prázdnin; (v) vojáci v záloze ve výkonu vojenské činné služby; (vi) osoby pečující a osoby v evidenci. Nárok na dlouhodobé ošetřovné z důvodu poskytování dlouhodobé péče dítěti

¹¹⁸ § 41a odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění stanoví další podmínku nároku na dlouhodobé ošetřovné v případě druhu (družky) nebo jiné fyzické osoby tak, že tato osoba musí mít shodné místo trvalého pobytu, u cizince shodné místo hlášení pobytu v ČR nebo obdobného pobytu v cizině, a to po dobu alespoň 3 měsíců bezprostředně předcházející dni vzniku potřeby dlouhodobé péče nebo dni prvního převzetí této péče.

¹¹⁹ § 41a odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹²⁰ § 41a odst. 5 a 6 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹²¹ § 41a odst. 8 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹²² § 41b odst. 1, 2 a 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

nemá pojištěnec v případě, že jiná fyzická osoba má z důvodu péče o toto dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství nebo má nárok na rodičovský příspěvek.¹²³

3.5.6.1 Podpůrčí doba u dlouhodobého ošetřovného

Podpůrčí doba začíná prvním dnem vzniku potřeby dlouhodobé péče a končí dnem, v němž končí tato potřeba péče; podpůrčí doba však trvá nejdéle 90 kalendářních dnů.¹²⁴

Dlouhodobé ošetřovné náleží jen za dny, v nichž pojištěnec tuto péči poskytoval, bez ohledu na důvod, pro který ji poskytovat nemohl. Nárok na dlouhodobé ošetřovné nebude za kalendářní dny, v nichž pojištěnec ošetřované osobě neposkytoval dlouhodobou péči, např. z důvodu nemoci nebo úrazu, rekreace apod. Bude-li zaměstnanci poskytnuta v zaměstnání dovolená, tak dlouhodobé ošetřovné nenáleží za dobu dovolené, i kdyby zaměstnanec v té době ošetřoval člena domácnosti nebo poskytoval dlouhodobou péči.¹²⁵

3.5.6.2 Výše dlouhodobého ošetřovného

Výše dlouhodobého ošetřovného za kalendářní den činí 60 % denního vyměřovacího základu.¹²⁶

¹²³ § 41c odst. 1 a 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹²⁴ § 41e odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹²⁵ Důvodová zpráva k zákonu č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

¹²⁶ § 41f zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

4 Vlastní práce

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek nemocenského pojištění zejména z hlediska procesu výplaty dávek, počtu vyplacených dávek a okolností, které mohou mít vliv na počet vyplacených dávek v rámci celé ČR a dále zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek u vybrané okresní správy sociálního zabezpečení a navrhnout doporučení nebo opatření na zkvalitnění tohoto procesu. K naplnění tohoto cíle bude provedena analýza a komparace dat týkajících se nemocenského pojištění v celé ČR. Zejména se jedná o počet vyplacených dávek a výdajů státu na tyto dávky, podíl žen a mužů na vyplacených dávkách. Doplněny budou také důvody, pro které dochází ke zvyšování počtu výplaty dávek nemocenského pojištění. V další části práce bude provedena analýza a komparace vybraných dat u OSSZ Plzeň-město.

4.1 Výplata dávek nemocenského pojištění

Každá dávka nemocenského pojištění se vyplácí na základě písemné žádosti podepsané fyzickou osobou, která uplatňuje nárok na dávku a její výplatu; žádost o ošetřovné v případě převzetí ošetřování (péče) musí být podepsána též zaměstnancem, od něhož se ošetřování (péče) přebírá. Je-li předepsán pro žádost tiskopis, musí být žádost podána na tomto tiskopisu.¹²⁷

Žádost o výplatu dávky se podává u: (i) zaměstnavatele, jde-li o zaměstnané osoby, s výjimkou zahraničních zaměstnanců; (ii) OSSZ, jde-li o osoby samostatně výdělečně činné, o osoby, které byly zaměstnanými osobami, pokud jim vznikl nárok na dávku v ochranné lhůtě a jejich bývalý zaměstnavatel zanikl, a o zahraniční zaměstnance; (iii) služebního útvaru, jde-li o příslušníky; (iv) věznice nebo ústavu pro výkon zabezpečovací detence, jde-li o odsouzené osoby; (v) podle bodů (i) až (iv), vznikl-li nárok na dávku v ochranné lhůtě nebo uplatňují-li nárok na výplatu dávky v případě úmrtí pojištěnce osoby uvedené v § 51 odst. 1 ZNP.¹²⁸

¹²⁷ § 109 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

¹²⁸ § 109 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Po přijetí žádosti o dávku nemocenského pojištění na příslušné OSSZ jsou žádosti rozděleny mezi jednotlivé referentky podle stanoveného klíče. U OSSZ Plzeň-město jsou dávky rozděleny dle příslušného roku a měsíce narození pojištěnců. U menších správ OSSZ jsou dávky rozděleny mezi referentky např. podle variabilního symbolu zaměstnavatele či jiného klíče. Referentka žádost o dávku zpracovává do příslušné aplikace. Dle vnitřních pravidel OSSZ Plzeň-město by měla být žádost do aplikace zadána v den, kdy je referentce přidělena. Na základě provedeného pozorování a pracovních zkušeností není vždy možné žádosti v den přijetí do aplikace zadat, a to zejména z následujících důvodů: (i) nemoc či dovolená referentky; (ii) nápor žádostí v prvních dnech kalendářních měsíců; (iii) zvyšování počtu žádostí o dávky podpořené nově dávkami otcovské a dlouhodobého ošetřovného; (iv) malá zastupitelnost referentek z důvodu nízkého stavu. Žádosti jsou i v těchto případech vždy zadávány v nejbližším možné termínu.

Referentka zpracovávající dávku zkontroluje správnost a úplnost žádosti o dávku a její přílohy. Dále zkontroluje, zda: (i) jsou splněny všechny podmínky nároku na dávku za uvedené období; (ii) je výše dávky vypočtena v souladu s platnými právními předpisy; a (iii) neexistují překážky pro výplatu dávky.

Je-li žádost o dávku neúplná, referentka dávku zaeviduje a musí zabezpečit přešetření údajů. Dávka se označuje tzv. „k došetření“. Neúplné nebo chybné doklady se vrací tomu, kdo tyto je uvedl, tedy pojištěnci, zaměstnavateli nebo ošetřujícímu lékaři. Nejsou ojedinělé případy, kdy pojištěnec, zaměstnavatel nebo ošetřující lékař neposkytují nutnou součinnost a nereagují ani na opakované výzvy k nápravě. V takových případech může došetření dávky trvat týdny ale i měsíce, což značně prodlužuje dobu pro výplatu dávky a komplikuje práci referentek, které musí opakovaně činit jednání směřující k došetření a nemohou tento čas věnovat jiným žádostem. Referentka je vždy povinna zdůvodnit došetřování dávky, aby bylo zřejmé, že nedochází k průtahům na straně OSSZ. Není vedena žádná evidence došetřovaných dávek a jejich důvod, ale z provedeného pozorování a pracovních zkušeností vyplývá, že v případě OSSZ PM jsou nejčastější důvody prodlžení na straně pojištěnců.

Jsou-li žádosti řádně předané nebo dojde k došetření dávky a jsou splněny i další podmínky pro výplatu dávky nemocenského pojištění, referentka rozhodne o žádosti ve zkráceném řízení.

Dávky vyplácí OSSZ Plzeň-město nejpozději do 1 měsíce následujícího po dni, v němž byl doručen řádně vyplněný tiskopis pro nárok na výplatu dávky včetně příslušných podkladů. Došetřované dávky se zpravidla vyplácí nejpozději následující den po došetření. Dávky se pojištěncům hradí v hotovosti poštovní poukázkou nebo na jimi stanovený bankovní účet. Způsob vyplacení dávky uvede pojištěnec na žádosti o dávku nemocenského pojištění.

Nesouhlasí-li pojištěnec se závěry zkráceného řízení, je oprávněn podat k příslušné OSSZ písemnou žádost o vydání rozhodnutí o dávce. V písemné žádosti uvede důvody nesouhlasu s výsledkem zkráceného řízení. Písemnou žádost musí pojištěnec podat ve lhůtě 30 dnů ode dne výplaty dávky nebo ode dne doručení písemného oznámení o ukončení výplaty dávky. Nebude-li pojištěnec souhlasit s výší dávky, zahájí příslušná OSSZ řízení o dávce, jehož výsledkem bude správní rozhodnutí. Proti rozhodnutí OSSZ je možné podat odvolání.

Nejsou ojedinělé případy, kdy pojištěnec sporuje výši vyplacené dávky a jako důvod uvádí, že jeho mzda je vyšší než mzda, ze které je dávka vypočtena. Při posouzení takové námítky referentka obvykle zjistí, že skutečná mzda je nižší, než pojištěnec uvádí. Toto může vyplývat ze skutečnosti, že pojištěnec pobírá neoficiální příjmy, ze kterých nejsou odváděny zákonné srážky a tuto skutečnost si neuvědomuje.

4.1.1 Vyplacené dávky nemocenského pojištění v České republice

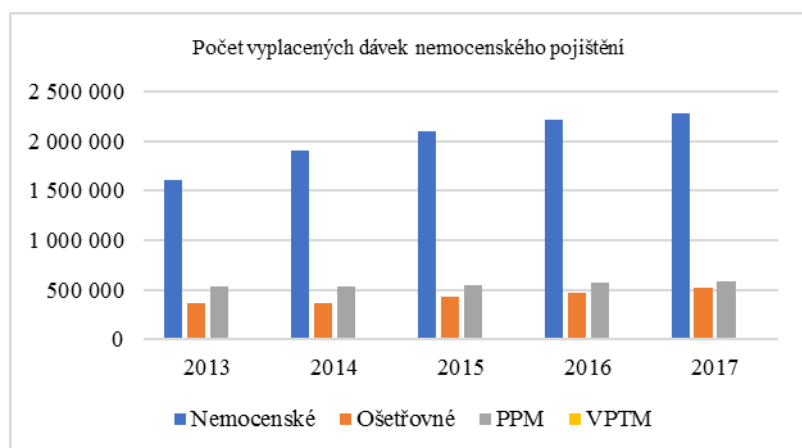
V letech 2013 až 2017 bylo na území celé ČR vyplaceno celkem 15 006 758 dávek nemocenského pojištění. Mezi vyplacenými dávkami zaujímala největší podíl dávka nemocenské, následovala dávka PPM a dávka ošetřovného. Nejnižší podíl na celkovém počtu dávek nemocenského pojištění zaujímá dávka VPTM, a to pouze 0,06% z celkového počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění.

Tabulka 1: Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění

rok	2013	2014	2015	2016	2017	Celkem za roky 2013-2017
Nemocenské	1 603 440	1 901 088	2 100 892	2 207 351	2 274 470	10 087 241
Ošetřovné	362 132	359 764	432 561	463 472	519 594	2 137 523
PPM	536 412	535 827	545 478	571 675	582 838	2 772 230
VPTM	1 664	2 040	2 039	2 087	1 934	9 764
Celkem	2 503 648	2 798 719	3 080 970	3 244 585	3 378 836	15 006 758

Zdroj: zpracováno dle ČSSZ, Statistické a ekonomické ukazatele, Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/ekonomicke-ukazatele/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu.htm>

Obrázek 1: Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

Obrázek 2: Podíl jednotlivých dávek z celkového počtu vyplacených dávek



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

Dávka nemocenské tak zaujímá největší podíl na celkovém počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění. V roce 2014 došlo k nejvýznamnějšímu nárůstu proti předchozímu kalendářnímu roku. Důvodem byla změna právní úpravy. Nárok na nemocenské má od 1. 1. 2014 pojištěnec, který byl uznán dočasně práce neschopným nebo kterému byla nařízena karanténa, pokud dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa trvá déle než 14 kalendářních dní.¹²⁹ Do 31. 12. 2013 měl nárok na nemocenské pojištěnec, trvala-li dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa déle než 21 kalendářních dní.

Výplata dávek nemocenského pojištění je spojena se vznikem výdajů státu na tyto dávky. Z uvedených údajů o počtu vyplacených dávek vyplývá, že počet vyplacených dávek neustále roste, vyjma poklesu dávek ošetrovného a PPM v roce 2014 a dávky VPTM v roce 2017. S růstem vyplacených dávek rostou také výdaje státu na dávky. Zajímavé je, že snížení počtu dávek ošetrovného a PPM v roce 2014 nebylo spojeno s poklesem výdajů, ale naopak s nárůstem. Jinak tomu bylo při poklesu počtu vyplacené dávky VPTM, kde klesl také výdaj státu na výplatu této dávky.

Tabulka 2: Výdaje na dávky nemocenského pojištění v mld. Kč

rok	2013	2014	2015	2016	2017	Celkem v mld. Kč za roky 2013-2017
druh dávky						
Nemocenské	12,04	13,88	15,43	16,99	18,29	76,63
Ošetrovné	0,84	0,85	1,06	1,18	1,40	5,33
PPM	7,26	7,33	7,61	8,11	8,62	38,93
VPTM	0,0070	0,0086	0,0091	0,0090	0,0084	0,0421
Celkem v mld. Kč	20,1470	22,0686	24,1091	26,2890	28,3184	120,9321

Zdroj: zpracováno dle ČSSZ, Statistické a ekonomické ukazatele, Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/ekonomicke-ukazatele/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu.htm>

¹²⁹ § 23 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Obrázek 3: Podíl dávek z celkového počtu vyplacených dávek na výdajích



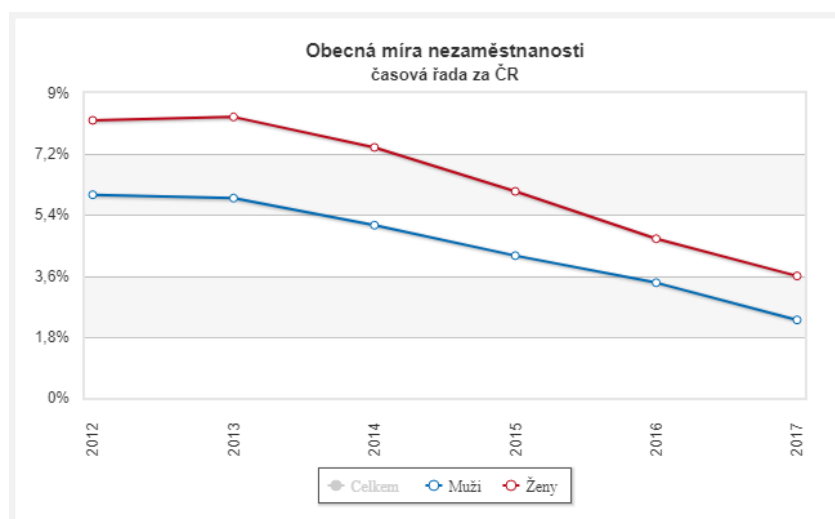
Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

4.1.2 Některé důvody nárůstu počtu vyplacených dávek

Jaké jsou důvody nárůstu vyplacených dávek nemocenského pojištění v posledních letech?

Předně lze nárůst počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění přičítat výraznému poklesu nezaměstnanosti od roku 2013. Větší počet zaměstnanců sebou přináší větší počet osob, kterým vzniká nárok na dávky nemocenského pojištění.

Obrázek 4: Obecná míra nezaměstnanosti mužů a žen



Zdroj: ČSÚ, Obecná míra nezaměstnanosti v ČR a krajích, Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/obecna_mira_nezamestnanosti_v_cr_a_krajich

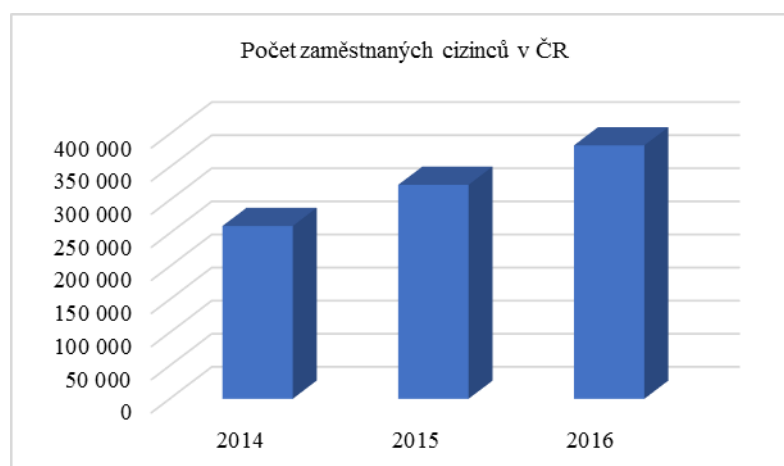
Dalším významným faktorem pro zvyšující se počet vyplacených dávek nemocenského pojištění je zvyšující se počet zaměstnávaných cizinců. Jak vyplývá z údajů ČSÚ, dochází k výraznému nárůstu cizinců zaměstnaných na území ČR. Z dostupných údajů za roky 2014 až 2016 lze zjistit, že počet pracujících cizinců rostl a růst lze předpokládat i v roce 2017 a 2018 spolu se snižující se nezaměstnaností. V současné době nejsou ze strany ČSSZ zpracovávány podrobné údaje vyplacených dávek nemocenského pojištění cizincům, nicméně z provedeného pozorování vyplývá, že u cizinců dochází k výraznému nárůstu výplaty dávky nemocenské.

Tabulka 3: Počet zaměstnaných cizinců

rok	2014	2015	2016
počet zaměstnaných cizinců	260 999	323 244	382 889

Zdroj: zpracováno dle ČSÚ, Statistiky, Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/cizinci/2-ciz_zamestnanost

Obrázek 5: Počet zaměstnaných cizinců



Zdroj: zpracováno dle ČSÚ

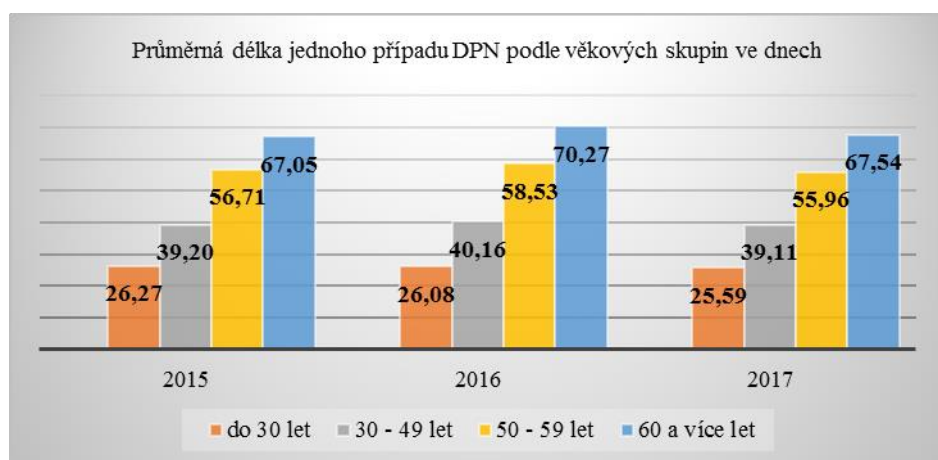
Na počet vyplacených dávek nemocenské může mít vliv také zvyšující se věk pracujících zaměstnanců. ČSSZ nevede oficiální veřejně dostupnou evidenci počtu vyplacených dávek nemocenské podle věku pracujících. Pro potřeby posouzení, zda zvyšující věk pracujících zaměstnanců může ovlivnit počet vyplacených dávek, jsou použita data dokládající průměrnou délku jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin ve dnech. Z uvedených dat vyplývá, že u osob nad 50 let již výrazně stoupá délka trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti, což je spojeno s vyšším počtem vyplacených dávek nemocenské v rámci jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti.

Tabulka 4: Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin ve dnech

rok	2015	2016	2017
do 30 let	26,27	26,08	25,59
30 - 49 let	39,20	40,16	39,11
50 - 59 let	56,71	58,53	55,96
60 a více let	67,05	70,27	67,54

Zdroj: zpracováno dle ČSSZ, Ukazatelé pracovní neschopnosti, Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/pocty-ukoncenyh-pripadu-dpn-pocty-prostonanych-dnu-a-prumerna-doba-trvani-dle-pohlavi-a-veku/pocty-ukoncenyh-pripadu-dpn-pocty-prostonanych-dnu-a-prumerna-doba-trvani-dle-pohlavi-a-veku.htm>

Obrázek 6: Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin ve dnech



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

Z uvedených dat vyplývá, že zvyšující se věk pracujících zaměstnanců má významný vliv na růstu počtu vyplacených dávek nemocenské, která zaujímá největší podíl na celkovém počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění.

4.1.3 Srovnání výplaty dávek nemocenského pojištění u mužů a žen

S ohledem na počet vyplacených dávek nemocenského pojištění se nabízí otázka, jakou měrou se na počtu vyplacených dávek podílejí muži a jakou ženy. VPTM se ze své podstaty týká pouze žen, proto tato dávka není předmětem posuzování.

Tabulka 5: Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění-ženy

rok	2013	2014	2015	2016	2017	Celkem za roky 2013-2017
druh dávky						
Nemocenské	878 265	1 050 583	1 164 793	1 225 539	1 262 353	5 581 533
Ošetrovné	280 722	276 682	330 701	352 271	394 920	1 635 296
PPM	534 109	532 693	541 550	567 018	577 991	2 753 361

Zdroj: zpracováno dle ČSSZ, Statistické a ekonomické ukazatele, Dostupné z:
<https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/ekonomicke-ukazatele/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu.htm>

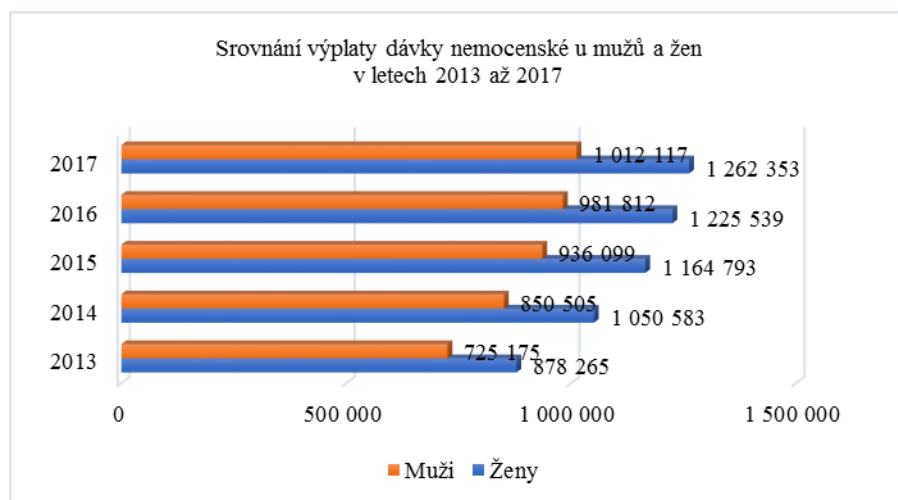
Tabulka 6: Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění-muži

rok	2013	2014	2015	2016	2017	Celkem za roky 2013-2017
druh dávky						
Nemocenské	725 175	850 505	936 099	981 812	1 012 117	4 505 708
Ošetrovné	81 410	83 082	101 860	111 201	124 674	502 227
PPM	2 303	3 134	3 928	4 657	4 847	18 869

Zdroj: zpracováno dle ČSSZ, Statistické a ekonomické ukazatele, Dostupné z:
<https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/ekonomicke-ukazatele/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu.htm>

Z posouzení zjištěných údajů vyplývá, že ženám bylo vyplaceno více dávek než mužům, a to u všech dávek nemocenského pojištění. Větší počet vyplacených dávek u žen byl v případě dávky PPM očekávatelný. U dávky ošetrovného bylo možné také očekávat, že ženám bude vyplaceno podstatně větší množství dávky ošetrovného než mužům, což lze přičítat tomu, že děti zpravidla ošetřují ženy. Zajímavé srovnání je u dávky nemocenské. Podíl žen na vyplacených dávkách nemocenského pojištění od roku 2013 do roku 2017 je 55,26%. Z dostupných údajů ČSSZ nelze zjistit, jaký podíl zaujímají vyplacené dávky nemocenské u žen na výdajích státu na tuto dávku, nicméně by se mohlo jednat o zajímavý údaj s ohledem na obecně nižší příjmy žen proti příjmům mužů.

Obrázek 7: Srovnání výplaty dávky nemocenské u mužů a žen



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

Obrázek 8: Podíl žen a mužů na vyplacených dávkách nemocenské



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

4.2 Vybraná data výplaty dávek nemocenského pojištění u OSSZ Plzeň-město

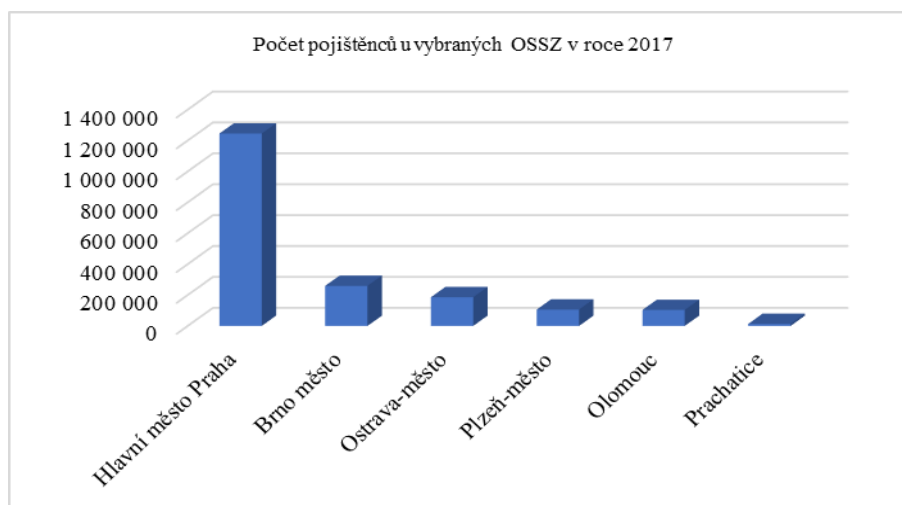
V ČR je celkem 77 OSSZ. OSSZ PM byla v roce 2017 příslušná pro 106 033 pojištěnců a patří tak mezi největších pět OSSZ v ČR. Pro srovnání je třeba uvést OSSZ s nejmenším počtem pojištěnců, kterou byla v roce 2017 OSSZ Prachatice příslušná pro 13 411 pojištěnců. Z provedeného vlastního pozorování a pracovních zkušeností u OSSZ PM vyplývá, že průměrný počet referentek na nemocenském oddělení se od roku 2012 pohybuje v rozmezí 22-24.

Tabulka 7: Počet pojištěnců u vybraných OSSZ v roce 2017

OSSZ	Hlavní město Praha	Brno město	Ostrava město	Plzeň město	Olomouc	Prachatice
Počet pojištěnců	1 245 321	259 431	185 840	106 033	103 446	13 411

Zdroj: zpracováno dle ČSSZ, Statistické a ekonomické ukazatele, Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/ekonomicke-ukazatele/prehled-o-poctu-zamestnavatelu-pojistencu-a-pojistnych-vztahu-dle-kraju-resp-dle-okresu-a-kraju/prehled-o-poctu-zamestnavatelu-pojistencu-a-pojistnych-vztahu-pro-rok-2017.htm>

Obrázek 9: Počet pojištěnců u vybraných OSSZ v roce 2017



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

4.2.1 Vyplacené dávky nemocenského pojištění u OSSZ Plzeň-město

V této části práce bude analýzou a komparací dat posouzeno, zda podíl na celkovém počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění, podíl na výdajích za dávky nemocenského pojištění a podíl vyplacených dávek u mužů a žen u OSSZ PM odpovídá celorepublikovému průměru nebo jsou u OSSZ PM významné odchylky.

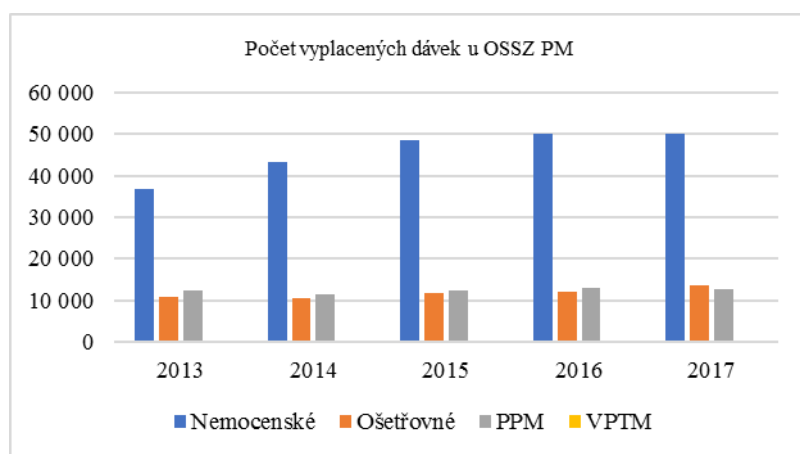
V letech 2013 až 2017 bylo u OSSZ PM vyplaceno celkem 349 567 dávek nemocenského pojištění. Shodně jako v případě celé ČR zaujímala mezi vyplacenými dávkami největší podíl dávka nemocenské, následovala dávka PPM a dávka ošetřovného. Nejnižší podíl na celkovém počtu dávek nemocenského pojištění zaujímá i v případě OSSZ PM dávka VPTM.

Tabulka 8: Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění u OSSZ PM

rok	2013	2014	2015	2016	2017	celkem za roky 2013-2017
Nemocenské	36 726	43 235	48 393	49 964	50 078	228 396
Ošetrovné	10 790	10 476	11 793	12 207	13 739	59 005
PPM	12 351	11 598	12 398	12 902	12 733	61 982
VPTM	33	34	43	37	37	184
Celkem	59 900	65 343	72 627	75 110	76 587	349 567

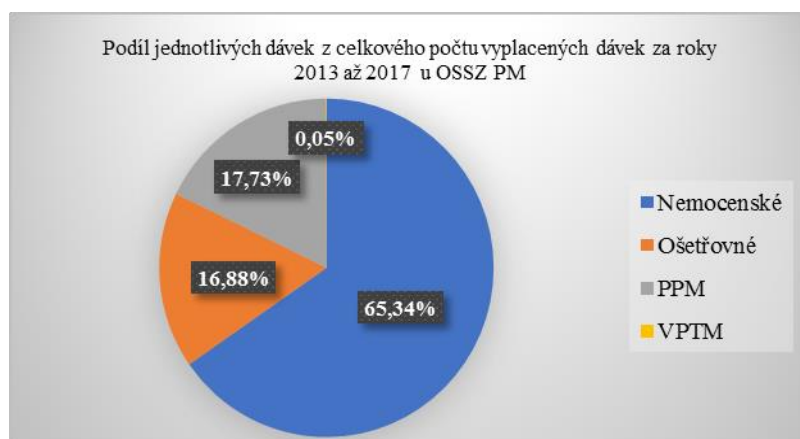
Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj

Obrázek 10: Počet vyplacených dávek u OSSZ PM



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

Obrázek 11: Podíl dávek z celkového počtu vyplacených dávek u OSSZ PM



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

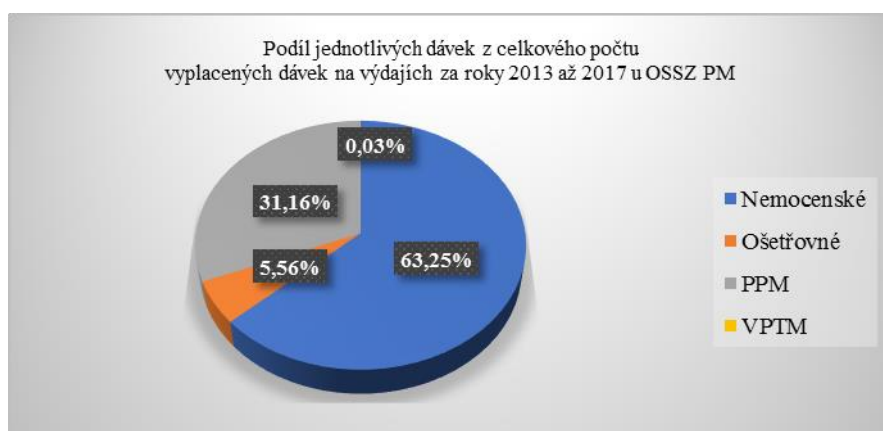
Výdaje na dávky nemocenského pojištění u OSSZ PM v letech 2013 až 2017 činily celkem částku 2 859 027 992,-- Kč. Největší podíl na těchto výdajích zaujímá shodně jako v celé ČR dávka nemocenské, následuje dávka PPM a ošetrovného. Nejnižší výdaje jsou u dávky VPTM.

Tabulka 9: Výdaje na dávky nemocenského pojištění v Kč u OSSZ PM

rok	2013	2014	2015	2016	2017	Celkem Kč za roky 2013-2017
Nemocenské	293 443 233	331 025 614	372 013 722	399 907 449	412 063 138	1 808 453 156
Ošetrovné	27 329 663	27 020 213	31 403 205	33 244 969	39 893 455	158 891 505
PPM	169 478 662	166 549 081	176 113 296	185 768 951	192 911 530	890 821 520
VPTM	173 601	230 107	195 703	97 372	165 028	861 811
Celkem Kč	490 425 159	524 825 015	579 725 926	619 018 741	645 033 151	2 859 027 992

Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj

Obrázek 12: Podíl jednotlivých dávek na výdajích u OSSZ PM

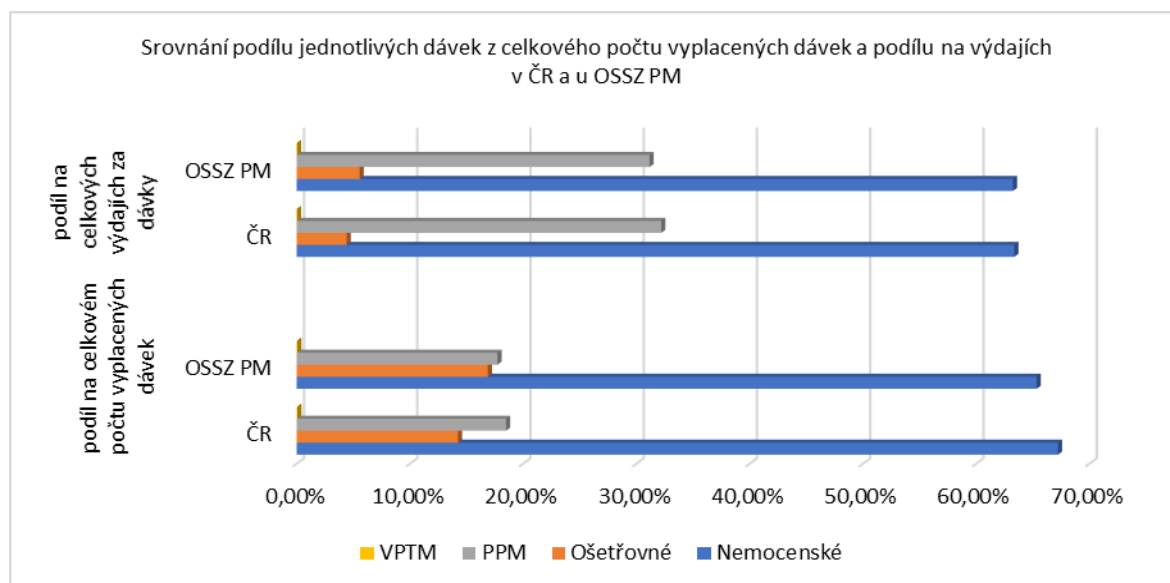


Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

Ze srovnání podílu výplaty jednotlivých dávek nemocenského pojištění u OSSZ PM a v rámci celé ČR v letech 2013 až 2017 vyplývá, že oproti celorepublikovému průměru činní u OSSZ PM větší podíl na celkovém počtu vyplacených dávek dávka ošetrovného, a to o 2,64 %. U dávek PPM a nemocenské je tomu naopak. U dávky PPM je podíl nižší o 0,75 % a u dávky nemocenské o 1,88 %.

U výdajů na dávky nemocenského pojištění je možné spatřovat minimální rozdíl v podílu dávky nemocenské, když u OSSZ PM je podíl na výdajích nižší pouze 0,12 % oproti celorepublikovému průměru. Podíly u dávky VPTM jsou shodné 0,03 %. Výraznější rozdíl je u dávky ošetrovného, kde podíl na výdajích u OSSZ PM je vyšší o 1,15 % a u dávky PPM, kde je podíl naopak nižší o 1,03 %.

Obrázek 13: Srovnání podílu jednotlivých dávek v ČR a u OSSZ PM



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ a OSSZ PM

Z výše uvedeného srovnání vyplývá, že podíl jednotlivých dávek na celkovém počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění a podíly na výdajích jednotlivých dávek na celkových výdajích za dávky nemocenského pojištění jsou až na drobné odchylky v rámci celé ČR a u OSSZ PM srovnatelné.

Otázkou je, zda je srovnatelný také podíl na počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění u mužů a žen. Toto srovnání je provedeno pouze za období let 2015 až 2017, když OSSZ PM nedisponuje staršími daty pro potřeby tohoto srovnání.

Z výsledků srovnání vyplývá, že v případě OSSZ PM je u žen podíl dávky nemocenské na celkovém počtu vyplacených dávek nižší o 2,53 % oproti celorepublikovému průměru. Jinak je tomu u dávky ošetřovného, kde je podíl o 3,16 % vyšší oproti celorepublikovému průměru. U dávky PPM je podíl u OSSZ PM nižší pouze o 0,63 % oproti celorepublikovému průměru. Pojištěnky příslušné pod OSSZ PM tak čerpají méně dávek nemocenské, ale více dávek ošetřovného.

Jinak je tomu u mužů. Podíl dávky nemocenské na celkovém počtu vyplacených dávek je u OSSZ PM nižší o 0,52 % oproti celorepublikovému průměru. Podíl dávky ošetřovného je vyšší o 0,56 % oproti celorepublikovému průměru. U dávky PPM je podíl nižší o 0,04 % oproti celorepublikovému průměru.

Tabulka 10: Počet vyplacených dávek v ČR – rozdělení muži a ženy

ČR	2015 ČR		2016 ČR		2017 ČR		Celkem 2015-2017 ženy	Celkem 2015-2017 muži
	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži		
Nemocenské	1 164 793	936 099	1 225 539	981 812	1 262 353	1 012 117	3 652 685	2 930 028
Ošetrovné	330 701	101 860	352 271	111 201	394 920	124 674	1 077 892	337 735
PPM	541 550	3 928	567 018	4 657	577 991	4 847	1 686 559	13 432

Zdroj: zpracováno dle ČSSZ, Statistické a ekonomické ukazatele, Dostupné z:

<https://data.cssz.cz/web/otevrena-data/graf-pocet-vyplacenyh-davek-nemocenskeho-pojisteni-v-okresech>

Tabulka 11: Počet vyplacených dávek u OSSZ PM – rozdělení muži a ženy

OSSZ PM	2015 OSSZ PM		2016 OSSZ PM		2017 OSSZ PM		Celkem 2015-2017 ženy	Celkem 2015-2017 muži
	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži		
Nemocenské	26 265	22 128	26 545	23 419	27 241	22 837	80 051	68 384
Ošetrovné	9 252	2 541	9 493	2 714	10 635	3 104	29 380	8 359
PPM	12 362	36	12 777	125	12 611	122	37 750	283

Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj

Obrázek 14: Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek v ČR-ženy



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

Obrázek 15: Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek u OSSZ PM-ženy



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

Obrázek 16: Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek v ČR-muži



Zdroj: zpracováno dle ČSSZ

Obrázek 17: Podíl dávek na celkovém počtu vyplacených dávek u OSSZ PM-muži



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

Tato práce se nezabývá přímo výzkumem období největší nemocnosti pojištěnců. Vzhledem k tomu, že dávka nemocenského pojištění zaujímá nejvýznamnější podíl na

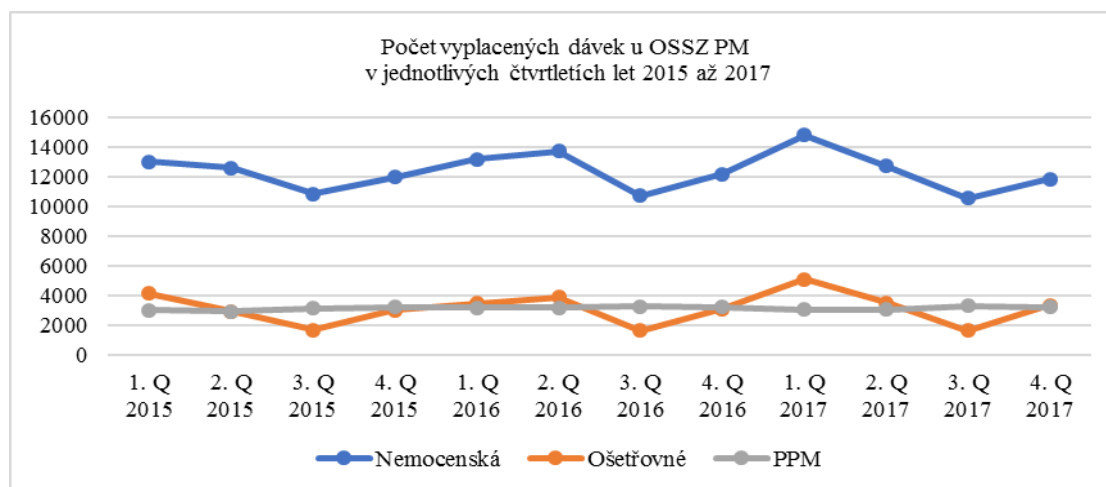
počtu vyplacených dávek, týkají se další výzkumné otázky období, kdy je největší nemocnost. Má na množství vyplacených dávek vliv větší nemocnost v zimním období či méně ošetřování v období letních prázdnin?

Z provedené komparace dat získaných u OSSZ PM vyplývá, že v každém zkoumaném kalendářním roce dochází ve třetím čtvrtletí k poklesu vyplacených dávek nemocenské a dávek ošetřovného. Z poklesu dávek ošetřovného vyplývá, že v období zejména letních prázdnin dochází k výraznému snížení počtu vyplacených dávek ošetřovného, což může být spojeno s menší nemocností dětí v období prázdnin, rodinnými dovolenými nebo hlídáním dětí ze strany prarodičů. Nárůst výplaty dávek ošetřovného je zřejmý v 1. a 2. čtvrtletí kalendářního roku. Důvodem je zejména větší nemocnost v zimních a jarních měsících.

U dávky nemocenské je nárůst a pokles nemocenské srovnatelný s nárůstem a poklesem dávky ošetřovného. V období 3. čtvrtletí kalendářního roku dochází pravidelně k výraznému poklesu počtu vyplacených dávek nemocenské. Důvodem je zejména teplé letní počasí a čerpání dovolených. Největší počet vyplacených dávek nemocenské připadá na 1. čtvrtletí kalendářního roku, kdy je opět důvodem zimní období a pravidelné chřipkové epidemie.

U dávky PPM nedochází k žádnému výraznému pohybu a lze tak uzavřít, že tato dávka je vyplácena rovnoměrně ve všech čtvrtletích kalendářního roku. Na výplatu dávky PPM tak nemá vliv teplé či studené počasí.

Obrázek 18: Počet vyplacených dávek u OSSZ PM dle čtvrtletí



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

4.2.2 Přeplatky a nedoplatky na dávkách nemocenského pojištění

Je-li dávka nemocenského pojištění vyplacena: (i) bez právního nároku; (ii) ve vyšší výši; nebo (iii) za delší dobu, než za kterou náležela; vzniká tzv. přeplatek na dávce nemocenského pojištění. Je-li dávka nemocenského pojištění vyplacena v nižší výši, než ve které pojištěnci náležela, nebo došlo k neoprávněnému odepření výplaty dávky nebo byla dávka vyplacena za kratší dobu nebo byla vyplacena osobě, které neměla být vyplacena, dochází k nedoplatku na dávce nemocenského pojištění. Při přeplatku či nedoplatku na dávce je zahájeno šetření za účelem zjištění, kdo přeplatek na dávce zavinil a jakým způsobem. Důvody přeplatku či nedoplatku na dávce jsou následující: (i) zavinění na straně pojištěnce nebo jiného příjemce dávky; (ii) zavinění na straně zaměstnavatele; (iii) zavinění na straně jiného subjektu; (iv) zavinění na straně OSSZ. K přeplatku může docházet také z důvodu zpětného přiznání důchodu.¹³⁰

Pro srovnání jsou v tabulce použity také data za první polovinu roku 2018 z důvodu doložení významného nárůstu přeplatků z důvodu na straně OSSZ PM. Z uvedených dat vyplývá, že přeplatky zaviněné z důvodů ležících na straně OSSZ PM činily z celkového počtu přeplatků v roce 2015 22,22%, v roce 2016 5,88% a v roce 2017 4,8%. V první polovině roku 2018 došlo k výraznému nárůstu přeplatků zaviněných na straně OSSZ PM, když přeplatky zaviněné na straně OSSZ PM činí 24,5% z celkového počtu přeplatků.

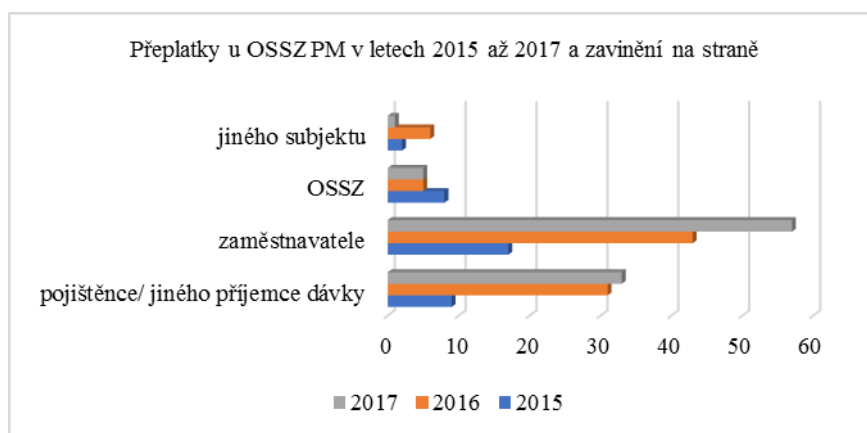
¹³⁰ Čl. 51 odst. 1 a odst. 2 a čl. 52 odst. 1 a odst. 2 Metodického pokynu ředitele sekce sociálního pojištění č. 7/2018, kterým se stanoví postup OSSZ, PSSZ a MSSZ Brno při poskytování dávek nemocenského pojištění.

Tabulka 12: Tabulka přeplatků u OSSZ PM

zavinění přeplatku na straně / rok	pojišťence/ jiného příjemce dávky	zaměstnavatele	OSSZ PM	jiného subjektu	Celkem přeplatků
2015	9	17	8	2	36
2016	31	43	5	6	85
2017	33	57	5	1	96
2018	11	22	11	0	44

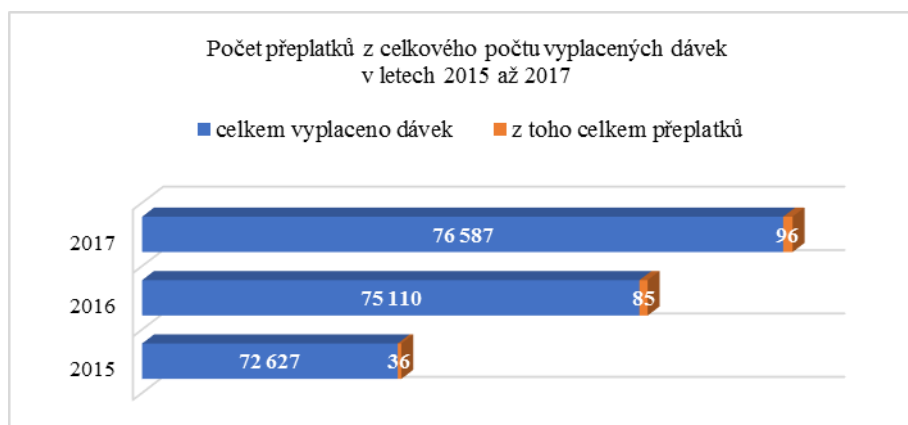
Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj, v roce 2018 jsou použita data k 30. 6. 2018

Obrázek 19: Přeplatky u OSSZ PM a subjekt zavinění



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

Obrázek 20: Počet přeplatků z celkového počtu vyplacených dávek u OSSZ PM



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

Dojde-li k přeplatku na dávce nemocenského pojištění, provede se vyčíslení přeplatku na dávce. Přeplatek je vyrovnán v rámci stejného případu anebo po skončení případu z nového případu na základě písemného souhlasu pojišťence (pro vyrovnání se užívá pojmu „srážka“) nebo je vymáhán příslušným oddělením OSSZ PM. Při vymáhání přeplatku je

pojištěnec vyzván k dobrovolné úhradě přeplatku. Dojde-li k přeplatku z důvodů ležících na straně OSSZ, nezřídka pojištěnec odmítne přeplatek dobrovolně uhradit nebo nedá souhlas se srážkou. V takovém případě není přeplatek vymáhán na pojištěnci, jde k tíži ČSSZ a je uplatňován jako regresní náhrada za referentkou a kontrolorkou. Počet odmítnutí úhrady přeplatků významně stoupl v roce 2018, což může být spojeno zejména s novým zněním oznámení o vzniklém přeplatku, ve kterém se výslovně uvádí, že vrácení přeplatku je dobrovolné. Nejsou ojedinělé případy, kdy se přeplatek pohybuje v řádech desítek tisíc korun. Je-li přeplatek do výše 100,- Kč, je odepisován bez náhrady.

Tabulka 13: Vypořádání přeplatků zapříčiněných z důvodů na straně OSSZ PM

Způsob vypořádání/rok	provedena srážka se souhlasem příjemce	dobrovolně vráceno příjemcem	odepsáno bez náhrady	v řešení	uhrazeno referentkou a kontrolorkou
2015		6	1		1
2016	2		1		2
2017	1	1			3
2018			1	3	7

Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj, v roce 2018 jsou použita data k 30. 6. 2018

Je otázkou, zda je takový postup v souladu s ust. § 124 ZNP, podle kterého pojištěnec nebo jiný příjemce dávky, který přijal dávku nebo její část, ačkoliv musel z okolností předpokládat, že byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší částce, než náležela, je povinen uhradit plátcí dávky přeplatek na dávce.¹³¹ To vše s ohledem na skutečnost, že právní úprava stanoví jasné podmínky pro výplatu dávek nemocenského pojištění a jejich výši.

Odpověď na tuto otázku podává rozhodovací praxe Nejvyššího správního soudu, který např. v rozsudku ze dne 16. 7. 2014, č.j. Ads 106/2013-39 (rozsudek se týkal vymáhání přeplatku na dávce důchodového pojištění a lze analogicky použít na dávky nemocenského pojištění) uzavřel, že „podstatné ve věci je, že o výši dávky rozhodla ČSSZ, tedy orgán veřejné moci, který má znát právo, přičemž na správnost jeho rozhodnutí by měli příjemci dávek spoléhat. Pokud žalobkyně sdělila stěžovatelce všechny rozhodné skutečnosti, a ta jí následně přiznala vdovský důchod ve výši, jež se zjevně nevymykala obecnému povědomí

¹³¹ § 124 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

o tom, jaké částky jsou v případě vdovských důchodů přiznávány, nelze u právního laika, kterým žalobkyně v předmětné věci byla s ohledem na své předchozí zaměstnání jako spojovatelky, dovozovat, že by mohl předvídat nesprávnost výpočtu. Nejvyšší správní soud přitom nemůže souhlasit s faktickým závěrem, ke kterému by vedlo přijetí argumentace stěžovatelky, že žalobkyně měla bez ohledu na její rozhodnutí ze dne 25. 8. 1997 vědět, že správná výše vdovského důchodu v jejím případě je odlišná, neboť by pak po adresátech rozhodnutí stěžovatelky požadoval, aby každé její rozhodnutí pečlivě kontrolovali za pomoci odborníka na důchodové pojištění. V opačném případě by po zjištění pochybení na straně stěžovatelky, které by nezpůsobili (jako v dané věci), byli odpovědní za případný přeplatek na vypláceném důchodu. Taková úvaha je však nepřijatelná a v rozporu s § 118a odst. 1 zákona o organizaci sociálního zabezpečení.¹³²

Z uvedeného rozhodnutí vyplývá, že vždy je třeba posoudit veškeré okolnosti případu, zejména okolnosti týkající se osoby příjemce dávky a výši vyplacené dávky, zda se nevymyká obecnému povědomí o tom, v jaké výši by měla být. Není proto možné rezignovat na vymáhání přeplatků způsobených OSSZ bez dalšího. Znění oznámení o vrácení přeplatku, dle kterého je vrácení přeplatku dobrovolné, tak nemá oporu ani v rozhodovací praxi Nejvyššího správního soudu.

Z provedeného vlastního pozorování a pracovních zkušeností u OSSZ PM vyplývá, že příčinou přeplatků na straně OSSZ PM je selhání lidského faktoru z důvodu přetíženosti referentek. Přetíženost je spojena s narůstajícím počtem výplaty dávek nemocenského pojištění a zvyšujícím se administrativním zatížením.

4.2.3 Neoprávněné uplatnění nároku na dávky

Při posouzení splnění podmínek žádosti jsou nejčastěji zjištěny tyto důvody neoprávněného uplatnění nároku na dávku: (i) otec dítěte zažádá o dávku ošetřovného, přestože jiné fyzické osobě (obvykle matce) je poskytován rodičovský příspěvek; (ii) o dávku ošetřovného zažádá osoba, která nežije s ošetřovanou osobou ve společné domácnosti; (iii) o dávku ošetřovného zažádá osoba, která pracuje na základě dohody o

¹³² Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 7. 2014, č.j. Ads 106/2013-39.

pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce; (iv) pojištěnec požádá o dávku nemocenské či peněžité pomoci v mateřství po uplynutí ochranné lhůty.

Evidence počtu neoprávněně uplatněných nároků na dávky nemocenského pojištění je u OSSZ PM vedena od roku 2017. Z porovnání údajů za měsíce leden až červen let 2017 a 2018 vyplývá, že se počet rozhodnutí o zamítnutí nároku na dávky nemocenského pojištění zvyšuje.

Tabulka 14: Počet rozhodnutí o zamítnutí nároku na dávku nemocenského pojištění

	leden	únor	březen	duben	květen	červen	celkem
2017	25	11	15	30	20	18	119
2018	32	17	25	35	25	29	163

Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj

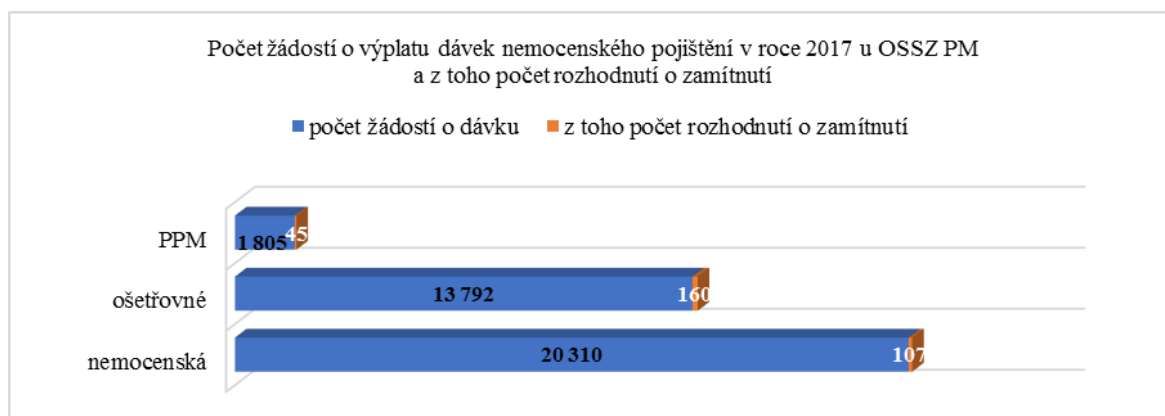
Je tedy otázkou, jaký podíl tvoří rozhodnutí o zamítnutí nároku na dávku nemocenského pojištění k počtu přijatých žádostí o jednotlivé dávky nemocenského pojištění. Z dostupných dat u OSSZ PM lze toto srovnání provést za rok 2017. Z provedeného srovnání vyplývá, že největší podíl neoprávněného uplatnění nároku na dávku z podaných žádostí o dávku zaujímá dávka PPM (2,49 %), následuje dávka ošetřovného (1,16 %). Nejmenší podíl je u dávky nemocenské (0,53 %). U dávky VPTM k zamítnutí žádostí nedochází.

Tabulka 15: Počet žádostí o výplatu dávek a počet rozhodnutí o zamítnutí

	Nemocenská	Ošetřovné	PPM	Celkem v roce 2017
počet žádostí o výplatu dávek	20 310	13 792	1 805	35 907
z tohoto počet rozhodnutí o zamítnutí	107	160	45	312
vyjádřeno v %	0,53 %	1,16 %	2,49 %	0,87 %

Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj

Obrázek 21: Počet žádostí o výplatu dávek a počet rozhodnutí o zamítnutí



Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM

4.2.4 Nové dávky nemocenského pojištění v roce 2018

Pro doplnění je vhodné se krátce podívat také na nové dávky nemocenského pojištění, a to na dávku otcovské vyplácené od 1. 2. 2018 a dlouhodobého ošetrovného, která je vyplácena od 1. 6. 2018.

Ze získaných údajů vyplývá, že u OSSZ PM bylo od 1. 2. 2018 do 31. 9. 2018 vyplaceno celkem 802 dávek otcovské v celkové výši 4.154.459,- Kč. Dávek dlouhodobého ošetrovného (dále jako „DLO“) bylo vyplaceno od 1. 6. 2018 do 31. 9. 2018 pouze 20 v celkové výši 229.124,- Kč.

Tabulka 16: Počet vyplacených dávek otcovské a DLO u OSSZ PM

měsíc	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	celkem
druh dávky									
Otcovská	14	130	91	103	127	98	111	128	802
DLO						2	8	10	20

Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj

Tabulka 17: Výdaje v Kč na nové dávky otcovské a DLO u OSSZ PM

měsíc	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	celkem
druh dávky									
Otcovská	70 133	650 948	465 345	516 455	668 544	519 358	591 431	672 245	4 154 459
DLO						22 179	77 062	129 883	229 124

Zdroj: zpracováno dle OSSZ PM, interní zdroj

4.2.5 Aktuální problémy spojené s výplatou dávek nemocenského pojištění

Přestože není u OSSZ PM vedena statistika doby trvání výplaty dávek, vyplývá z provedeného pozorování a pracovních zkušeností, že v současné době dochází k prodlužování doby výplaty dávek nemocenského pojištění a větší chybovosti při zpracování dávek. Mezi aktuální důvody prodlužování doby výplaty dávek a zvýšení chybovosti patří:

- podklady pro výplatu dávek nemocenského pojištění od pojištěnců, lékařů i zaměstnavatelů jsou často chybně či neúplně vyplněné, což je spojeno s tzv. došetřením dávky a opakovaným se vracením k řešení dávky;
- potvrzování doby dočasné pracovní neschopnosti pro skončení pracovního poměru pro úřady práce a zdravotní pojišťovny;
- nárok na dávku nemocenského pojištění vzniká i po velmi krátkém pojistném vztahu, což je ze strany pojištěnců ve velké míře zneužíváno;
- zvyšuje se počet zahraničních tiskopisů o dočasné pracovní neschopnosti, zejména ze Slovenska a Polska. Tyto tiskopisy jsou špatně čitelné a často je nutné poslat tiskopisy zpět k opravě;
- spolu se zvyšováním počtu dávek dochází k navýšení ostatních činností souvisejících s výplatou dávek, zejména se jedná o vyřizování stížností a urgencí ze strany pojištěnců z důvodu prodlužování lhůt při samotné výplatě dávek; průtahy ve vyřizování dávek z důvodu účinnosti GDPR; rozdělování pošty a kompletace dávek; obesílání podpůrčí doby, vystavení potvrzení dočasné pracovní neschopnosti/peněžité pomoci v mateřství pro pojišťovny za jiné OSSZ celé ČR;
- zvýšení počtu rozhodnutí o prodloužení podpůrčích dob, potvrzování pro důchody i za ostatní OSSZ.
- denní vyřizování dotazů zdravotních pojišťoven na pojištěnce, kterým trvá pracovní neschopnost i po skončení pracovního poměru;
- narůstající počty komerčního pojištění a s tím spojené měsíční potvrzování vyplacených dávek;
- nárůst v provádění srážek na exekuci či insolvenční. Tato činnost je velmi náročná jak na komunikaci s účetními, insolvenčními správci, exekutory a v neposlední řadě s pojištěnci, kteří jsou v tíživé finanční situaci a s prodloužením lhůt při výplatě dávek se dostávají do ještě složitější finanční pasti;

- minimální zastupitelnost referentek v době nemoci či dovolených, což je opět spojeno s prodloužením doby pro výplatu jednotlivých dávek nemocenského pojištění.
- zvýšený psychický tlak na referentky, který má za následek vyšší fluktuaci referentek zejména od roku 2017;
- stále se zvyšující počet dávek nemocenského pojištění bez výrazného personálního posílení. Tento nárůst je umocněn vznikem nových dávek otcovské a dlouhodobého ošetřovného, dále vysokým počtem personálních agentur v Plzni, které zaměstnávají velké množství cizinců a od 1. 1. 2018 také zvýšením výměry nemocenské;

5 Výsledky a diskuse

Z výsledků provedeného výzkumu výplaty dávek nemocenského pojištění vyplývá, že od roku 2013 dochází v ČR k neustálému nárůstu výplaty dávek nemocenského pojištění, což je spojeno nejen s nárůstem výdajů státu na dávky, ale také administrativním zatížením příslušných orgánů. Shodně je tomu také u vybrané OSSZ PM. V této souvislosti je třeba poukázat na skutečnost vyplývající z provedeného pozorování u OSSZ PM, dle kterého agendu dávek nemocenského pojištění spravuje u OSSZ PM od roku 2012 průměrně 22-24 referentek a tento stav zůstává zachován i v roce 2018 přes stále se zvyšující počet vyplacených dávek.

Z procesu uplatňování žádostí o dávky je třeba poukázat na to, že žádosti o dávky jsou stále podávány na papírových tiskopisech, když tento způsob podávání dávek sebou nese značné komplikace spojené s chybným a neúplným vyplněním, nečitelností údajů, ztrátou dokladů ze strany pojištěnců a zaměstnavatelů, absencí příloh apod. Je tak nutné nejen veškeré dávky ručně zadávat do systému, ale stále více dávek došetřovat.

Z dalšího výzkumu a analýzy dat týkajících se administrace kolem výplaty dávek vyplývá, že OSSZ jsou stále více zaneprázdněny zejména vydáváním papírových potvrzení pro některé instituce (úřady práce, zdravotní pojišťovny apod.), došetřováním dávek z důvodu chybně vyplněných žádostí, řešením vad zahraničních tiskopisů, nárůstem exekucí a insolvenčí, zvyšujícím se počtem neoprávněně uplatněných žádostí o dávky apod.

Zvyšující se počet dávek nemocenského pojištění a zvyšování administrativní zátěže má za následek přetížení referentek a je spojeno s rostoucím počtem přeplatků z důvodu na straně OSSZ. U OSSZ PM lze spatřovat výrazný nárůst přeplatků v roce 2018.

Z provedené analýzy a komparace dat vyplacených dávek pak vyplývá, že počet vyplacených dávek nemocenského pojištění výrazně roste každým rokem. Na zvyšující se počet vyplacených dávek má vliv zejména snižování nezaměstnanosti, zvyšující se věk pracujících a zvyšující se počet pracujících cizinců na území ČR. Z provedeného srovnání počtu vyplacených dávek u žen a mužů je zřejmý významný podíl žen na výplatě dávek nemocenského pojištění. U dávek ošetřovného a PPM se jedná o stav, který bylo možné

očekávat. U dávky nemocenské činní podíl žen 55,26 %, což dokládá výrazně větší nemocnost žen.

Nejvýznamnější podíl na celkovém počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění zaujímá dávka nemocenské, když významný nárůst byl ovlivněn snížením doby dočasné pracovní neschopnosti, po kterou je hrazena náhrada mzdy zaměstnavatelem, a to o 7 kalendářních dní.

Na proces výplaty dávek nemocenského pojištění a jejich počet má významný podíl také roční období. Z provedené analýzy a komparace dat vyplývá, že výrazný pokles ve výplatě dávek lze spatřovat v období třetího čtvrtletí kalendářního roku, resp. v období spadajícím do letních prázdnin a teplého počasí. Výrazný nárůst pak lze spatřovat vždy v 1. čtvrtletí kalendářního roku, a to z důvodu zimního období a pravidelné chřipkové epidemie.

I přes značný nárůst vyplacených dávek nemocenského pojištění a zvýšení administrativní zátěže nedošlo k odpovídajícímu nárůstu personálního obsazení. V roce 2017 bylo vyplaceno na OSSZ PM o 16 687 dávek nemocenského pojištění více, než v roce 2013 při zachování stejného počtu referentek. Při dalším navyšování počtu dávek může být tento stav neudržitelný a lze očekávat průtahy v likvidaci dávek nemocenského pojištění a dalším zvyšování chybovosti.

S ohledem na rostoucí ekonomickou situaci nelze zvyšující se počet výplaty dávek nemocenského pojištění a administrativní zátěž řešit omezením práce cizinců na území ČR či omezením práce osob v pozdějším věku. Nicméně pro řádné zajištění procesu výplaty dávek nemocenského pojištění se nabízí několik řešení:

1. Opětovné zvýšení doby trvání pracovní neschopnosti, po kterou bude vyplácena zaměstnanci náhrada mzdy zaměstnavatelem, a to minimálně na 21 kalendářních dnů. Takové zvýšení povede k výraznému snížení počtu vyplacených dávek nemocenské, která zaujímá nejvýznamnější podíl na celkovém počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění.

2. Elektronizace postupů při vypracování žádostí o dávky nemocenského pojištění. Jednotlivé údaje žádosti by měly být zadávány elektronicky již ošetřujícími lékaři, zaměstnavateli či samotnými pojištěnci. Elektronizace dat by měla být využívána také ostatními institucemi, aby nedocházelo ke zbytečnému zatěžování OSSZ s vystavováním potvrzení pro potřeby těchto institucí a zatěžování pojištěnců se zbytečným cestováním mezi institucemi.

Provedením elektronizace by došlo:

- k výraznému omezení administrativní zátěže všech dotčených subjektů (lékařů, zaměstnavatelů, jednotlivých institucí, jakož i pojištěnců);
- ke snížení průtahů při předkládání dokladů povinnými osobami;
- k úplnému zamezení ztrátovosti dokladů;
- zamezení chybovosti z důvodu špatné čitelnosti údajů na dokladech či jejich neúplnosti;
- snížení zatížení pojištěnce, který je nucen dopravit doklady zaměstnavateli či příslušné OSSZ, když zejména u pojištěnců v dočasné pracovní neschopnosti se jedná o významné zatížení;
- redukci pracovních míst;
- zvýšení efektivity práce referentek.

Je nepochybné, že elektronizace bude spojená s náklady na pořízení odpovídajícího počítačového zařízení a vzdáleného přístupu do systému. V případě zaměstnanců a lékařů se nebude jednat o zásadní zatížení, když většina zaměstnavatelů a lékařů již dnes disponují vyhovujícím technickým zařízením a internetovým připojením pro vzdálený přístup do systému. Pokud se týká výdajů státu, pak počáteční investice na úpravy stávajících programů nebudou dosahovat takové výše, jako náklady spojené s přijímáním a zaměstnáváním nových referentek. Problém může nastat v případě pojištěnců, zejména pak staršího věku. U pojištěnců by bylo užité dálkového přístupu dobrovolné.

V současné době funguje možnost zadávání e-neschopenky ze strany lékařů. Jedná se o zadávání I. a II. dílu. Ze strany lékařů ale dochází pouze k minimálnímu využití.

Je tak zřejmé, že případná elektronizace dokladů by si vyžádala legislativní změny zákonem.

3. Nebude-li problematika zvyšování počtu vyplácených dávek nemocenského pojištění a s tím spojené administrativní zatěžování včas řešeno, bude nutné přistoupit k výraznému navýšení počtu referentek na jednotlivých OSSZ. Takové navýšení u OSSZ PM by si vyžádalo potřebu nových administrativních prostor, když současné prostory by byly nevyhovující, dále pořízení nových počítačových sestav, nábytku apod. Obdobně tomu bude také u jiných OSSZ. Jedná se tak o řešení nesystémové, které by bylo spojeno se zvýšenými výdaji na veřejných prostředcích.

6 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek nemocenského pojištění zejména z hlediska procesu výplaty dávek, počtu vyplacených dávek a okolností, které mohou mít vliv na počet vyplacených dávek v rámci celé ČR a dále zjistit, jaký je vývoj výplaty dávek u vybrané okresní správy sociálního zabezpečení s navržením doporučení nebo opatření na zkvalitnění tohoto procesu.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. První část je zaměřena na teoretická východiska v oblasti dávek nemocenského pojištění. Nejdříve je za použití metod studia, analýzy odborné literatury a interpretace relevantních právních předpisů obecně pojednáno o sociálním pojištění a nemocenském pojištění. Dále je v teoretické části práce literární rešerší, studiem, deskripcí, analýzou odborné literatury a interpretací právních předpisů podán jednoznačný ucelený přehled o jednotlivých dávkách nemocenského pojištění, podmínkách nároku na tyto dávky, jejich výše a orgánech nemocenského pojištění.

V praktické části práce jsou metodou analýzy zkoumány postupy a data týkající se výplaty dávek nemocenského pojištění v celé ČR. Předně je za použití empirické metody pozorování, popisu a interpretace relevantních právních předpisů blíže popsán postup při výplatě dávek. Následnou komparací údajů a dat je poukázáno na neustále se zvyšující počet vyplacených dávek spojený s nárůstem výdajů státu na tyto dávky a na významné důvody zvyšujícího se počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění.

Dále jsou v praktické části bakalářské práce metodou analýzy posuzována data získaná u OSSZ PM o počtu vyplacených dávek, výdajů na tyto dávky, počet přeplatků, počet rozhodnutí o zamítnutí dávek, jakož i srovnání dávek u mužů a žen. Provedenou komparací dat získaných z interních zdrojů OSSZ PM bylo poukázáno na zvyšující se počet vyplacených dávek bez odpovídajícího navýšení referentek, zvyšující se počet přeplatků, jakož i rozhodnutí o zamítnutí dávek. Empirickou metodou pozorování a na základě pracovních zkušeností je poukázáno na některé zásadní důvody, které mají za následek zvýšení administrativní zátěže referentek.

Závěrem bakalářské práce byly vyhodnoceny některé zásadní problémy při výplatě dávek nemocenského pojištění spojené zejména se zvyšováním počtu dávek a nárůstem administrativy. Z provedené analýzy a komparace dat, empirického pozorování a pracovních zkušeností vyplývá, že současný stav spojený s nárůstem počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění a administrativním zatížením je neudržitelný. Proto jsou v práci navrženy některé možnosti řešení těchto problémů tak, aby se předešlo hrozícím průtahům při výplatě dávek, přetížení referentek a došlo tak ke zjednodušení výplaty dávek nemocenského pojištění bez vyšších nároků na výdaje veřejných prostředků. Zůstane-li zachován stávající způsob agendy dávek nemocenského pojištění a nedojde-li k zamezení dalšího nárůstu počtu vyplacených dávek, bude nutné zejména u velkých OSSZ, jako je např. OSSZ PM, navýšit počet pracovních míst, což sebou ponese pouze zvyšování výdajů na straně státu.

7 Seznam použitých zdrojů

Literatura

Halířová, G., Melotíková, P.: *Praktikum z práva sociálního zabezpečení. 4. přepracované a aktualizované vydání podle stavu k 1.10.2015.* Praha: Leges, 2015, 168 s. ISBN 978-80-7502-090-1.

Kahoun, V. a kol.: *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly. 2. aktualizované vydání.* Praha: Triton, 2013, 468 s. ISBN 978-80-7387-733-0.

Schmied, Z. a Vlasák, F.: *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě 2016.* 7. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2016. ISBN 978-80-7263-996-0.

Tröster, P. a kol.: *Právo sociálního zabezpečení. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání.* Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s. ISBN 978-80-7400-473-5.

Veselý, J., a kol.: *Právo sociálního zabezpečení.* 1. vydání, Praha: Linde Praha a.s., 2013, 312 s. ISBN 978-80-7201-915-1.

Ženíšková, M. a Příb, J.: *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2016.* 9. vyd. Olomouc: ANAG, 2016. ISBN 978-80-7263-993-9. Převzato z CODEXIS®, doplnku LIBERIS®.

Právní předpisy

Důvodová zpráva k zákonu č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

Důvodová zpráva k zákonu č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

Důvodová zpráva k zákonu č. 205/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zrušuje zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, a zrušují nebo mění některé další zákony.

Zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění zákonů č. 585/2006 Sb., č. 181/2007 Sb., č. 261/2007 Sb., č. 239/2008 Sb., č. 305/2008 Sb. a č. 2/2009 Sb., ve znění zákonů č. 306/2008 Sb., č. 479/2008 Sb., č. 41/2009 Sb., č. 158/2009 Sb., č. 227/2009 Sb., č. 302/2009 Sb., č. 303/2009 Sb., č. 362/2009 Sb., č. 157/2010 Sb., č. 166/2010 Sb., č. 347/2010 Sb., č. 73/2011 Sb., č. 180/2011 Sb., č. 263/2011 Sb., č. 341/2011 Sb., č. 364/2011 Sb., č. 365/2011 Sb., č. 375/2011 Sb., se zapracovanými změnami dle nařízení vlády č. 410/2011 Sb., ve znění zákonů č. 458/2011 Sb., č. 470/2011 Sb., č. 1/2012 Sb., č. 167/2012 Sb., č. 169/2012 Sb., č. 396/2012 Sb., č. 401/2012 Sb., č. 303/2013 Sb., zákonného opatření č. 344/2013 Sb., zákonů č. 64/2014 Sb., č. 250/2014 Sb., č. 267/2014 Sb., č. 332/2014 Sb., nálezu Ústavního soudu č. 14/2015 Sb., zákonů č. 131/2015 Sb., č. 204/2015 Sb., č. 317/2015 Sb., č. 47/2016 Sb., č. 190/2016 Sb., č. 298/2016 Sb., č. 24/2017 Sb., č. 99/2017 Sb., č. 148/2017 Sb., č. 183/2017 Sb., č. 195/2017 Sb., č. 259/2017 Sb., č. 310/2017 Sb. a č. 92/2018 Sb.

Zákon č. 221/1925 Sb. z. a n., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění zákonů č. 16/1959 Sb., č. 58/1964 Sb., č. 65/1965 Sb., č. 67/1965 Sb., č. 87/1968 Sb., č. 88/1968 Sb., zákonného opatření č. 8/1982 Sb., zákonů č. 73/1982 Sb., č. 148/1983 Sb., č. 109/1984 Sb., č. 51/1987 Sb., č. 110/1990 Sb., č. 180/1990 Sb., č. 306/1991 Sb., č. 550/1991 Sb., č. 582/1991 Sb., č. 235/1992 Sb., č. 589/1992 Sb., č. 37/1993 Sb., č. 160/1993 Sb., č. 308/1993 Sb., č. 182/1994 Sb., č. 241/1994 Sb., č. 118/1995 Sb., č. 160/1995 Sb., č. 113/1997 Sb., č. 61/1999 Sb., se zapracovanými změnami dle nařízení vlády č. 247/1999 Sb., ve znění zákonů č. 18/2000 Sb., č. 132/2000 Sb., č. 238/2000 Sb., se zapracovanými změnami dle nařízení vlády č. 413/2000 Sb., č. 347/2001 Sb., ve znění zákonů č. 420/2002 Sb., č. 362/2003 Sb., č. 421/2003 Sb., č. 424/2003 Sb., č. 359/2004 Sb., č. 436/2004 Sb.,

č. 168/2005 Sb., č. 361/2005 Sb., se zapracovanými změnami dle nařízení vlády č. 417/2005 Sb., č. 588/2006 Sb., ve znění zákona č. 261/2007 Sb., nálezů Ústavního soudu č. 166/2008 Sb. a zákona č. 305/2008 Sb.

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákonů č. 590/1992 Sb., č. 37/1993 Sb., č. 160/1993 Sb., č. 307/1993 Sb., č. 241/1994 Sb., č. 118/1995 Sb., č. 160/1995 Sb., č. 134/1997 Sb., č. 306/1997 Sb., č. 93/1998 Sb., č. 225/1999 Sb., č. 356/1999 Sb., č. 360/1999 Sb., č. 18/2000 Sb., č. 29/2000 Sb., č. 132/2000 Sb., č. 133/2000 Sb., č. 155/2000 Sb., č. 159/2000 Sb., č. 220/2000 Sb., č. 238/2000 Sb., č. 258/2000 Sb., č. 411/2000 Sb., č. 116/2001 Sb., č. 353/2001 Sb., č. 151/2002 Sb., č. 263/2002 Sb., č. 265/2002 Sb., č. 320/2002 Sb., č. 518/2002 Sb., č. 362/2003 Sb., č. 424/2003 Sb., č. 425/2003 Sb., č. 453/2003 Sb., č. 53/2004 Sb., č. 167/2004 Sb., č. 281/2004 Sb., č. 359/2004 Sb., č. 436/2004 Sb., č. 501/2004 Sb., č. 168/2005 Sb., č. 361/2005 Sb., č. 381/2005 Sb., č. 413/2005 Sb., č. 24/2006 Sb., č. 70/2006 Sb., č. 81/2006 Sb., č. 109/2006 Sb., č. 112/2006 Sb., č. 161/2006 Sb., č. 189/2006 Sb., č. 214/2006 Sb., č. 342/2006 Sb., nálezů Ústavního soudu č. 405/2006 Sb., zákonů č. 585/2006 Sb., č. 152/2007 Sb., č. 181/2007 Sb., č. 261/2007 Sb., č. 270/2007 Sb., č. 296/2007 Sb., č. 305/2008 Sb., č. 306/2008 Sb., č. 382/2008 Sb., č. 479/2008 Sb., č. 41/2009 Sb., č. 158/2009 Sb., č. 227/2009 Sb., č. 281/2009 Sb., č. 303/2009 Sb., č. 326/2009 Sb., č. 347/2010 Sb., č. 73/2011 Sb., nálezů Ústavního soudu č. 177/2011 Sb., zákonů č. 180/2011 Sb., č. 220/2011 Sb., č. 263/2011 Sb., č. 329/2011 Sb., č. 341/2011 Sb., č. 348/2011 Sb., č. 364/2011 Sb., č. 365/2011 Sb., č. 366/2011 Sb., č. 367/2011 Sb., č. 375/2011 Sb., č. 428/2011 Sb., č. 458/2011 Sb., č. 470/2011 Sb., č. 167/2012 Sb., č. 399/2012 Sb., č. 401/2012 Sb., č. 403/2012 Sb., č. 274/2013 Sb., č. 303/2013 Sb., č. 313/2013 Sb., zákonného opatření č. 344/2013 Sb., zákonů č. 64/2014 Sb., č. 136/2014 Sb., č. 250/2014 Sb., č. 251/2014 Sb., č. 267/2014 Sb., č. 332/2014 Sb., č. 131/2015 Sb., č. 317/2015 Sb., č. 377/2015 Sb., č. 47/2016 Sb., č. 137/2016 Sb., č. 190/2016 Sb., č. 213/2016 Sb., č. 298/2016 Sb., č. 24/2017 Sb., č. 99/2017 Sb., č. 148/2017 Sb., č. 183/2017 Sb., č. 195/2017 Sb., č. 203/2017 Sb., č. 259/2017 Sb., č. 310/2017 Sb. a č. 92/2018 Sb.

Zákon č. 102/1951 Sb., o přebudování národního pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění zákona č. 131/2015 Sb., nálezu Ústavního soudu č. 199/2015 Sb., zákonů č. 298/2015 Sb., č. 26/2016 Sb., č. 47/2016 Sb., č. 137/2016 Sb., č. 190/2016 Sb., č. 195/2016 Sb., č. 298/2016 Sb., č. 302/2016 Sb., č. 319/2016 Sb., č. 24/2017 Sb., č. 66/2017 Sb., č. 144/2017 Sb., č. 150/2017 Sb. a č. 205/2017 Sb.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších předpisů, ve znění zákona č. 585/2006 Sb., ve znění zákonů č. 181/2007 Sb., č. 261/2007 Sb., č. 296/2007 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 357/2007 Sb., ve znění zákona č. 362/2007 Sb., nálezu Ústavního soudu č. 116/2008 Sb., zákonů č. 121/2008 Sb., č. 126/2008 Sb., č. 294/2008 Sb., č. 305/2008 Sb., č. 306/2008 Sb., č. 382/2008 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 451/2008 Sb., ve znění zákonů č. 286/2009 Sb., č. 320/2009 Sb., č. 326/2009 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 462/2009 Sb., ve znění zákona č. 347/2010 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 377/2010 Sb., ve znění zákonů č. 427/2010 Sb., č. 73/2011 Sb., č. 180/2011 Sb., č. 185/2011 Sb., č. 341/2011 Sb., č. 364/2011 Sb., č. 365/2011 Sb., č. 367/2011 Sb., č. 375/2011 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 429/2011 Sb., ve znění zákonů č. 466/2011 Sb., č. 167/2012 Sb., č. 385/2012 Sb., č. 396/2012 Sb., č. 399/2012 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 472/2012 Sb., ve znění zákonů č. 155/2013 Sb., č. 303/2013 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 435/2013 Sb., ve znění zákonů č. 101/2014 Sb., č. 182/2014 Sb., č. 250/2014 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 328/2014 Sb., ve znění zákonů č. 205/2015 Sb., č. 298/2015 Sb., č. 377/2015 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 385/2015 Sb., ve znění zákonů č. 47/2016 Sb., č. 264/2016 Sb., č. 298/2016 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 440/2016 Sb., ve znění zákonů č. 460/2016 Sb., č. 93/2017 Sb., č. 99/2017 Sb., č. 148/2017 Sb., č. 202/2017 Sb., č. 203/2017 Sb., č. 206/2017 Sb., č. 222/2017 Sb., č. 292/2017 Sb., č. 310/2017 Sb., se zapracovanými změnami dle vyhlášky č. 463/2017 Sb. a ve znění zákona č. 181/2018 Sb.

On-line zdroje

Český statistický úřad. *Obecná míra nezaměstnanosti v ČR a krajích* [online graf].

[cit. 2018-10-14]. Dostupné z:

https://www.czso.cz/csu/czso/obecna_mira_nezamestnanosti_v_cr_a_krajich

Český statistický úřad. *Cizinci: Zaměstnanost* [online]. [cit. 2018-10-14]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/cizinci/2-ciz_zamestnanost

ČSSZ. *Přehled vybraných statistických a ekonomických ukazatelů 2018* [online]. [cit. 2018-10-14]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/ekonomicke-ukazatele/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu/prehled-vybranych-statistickych-a-ekonomickych-ukazatelu.htm>

ČSSZ. *Počty ukončených případů DPN, počty prostonaných dnů a průměrná doba trvání DPN dle pohlaví a věku* [online]. [cit. 2018-10-14]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/pocty-ukoncenyh-pripadu-dpn-pocty-prostonanych-dnu-a-prumerna-doba-trvani-dle-pohlavi-a-veku/pocty-ukoncenyh-pripadu-dpn-pocty-prostonanych-dnu-a-prumerna-doba-trvani-dle-pohlavi-a-veku.htm>

ČSSZ. *Přehled o počtu zaměstnavatelů, pojištěnců a pojistných vztahů dle krajů resp. dle okresů a krajů* [online]. [cit. 2018-10-14]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/ekonomicke-ukazatele/prehled-o-poctu-zamestnavatelu-pojistencu-a-pojistnych-vztahu-dle-kraju-resp-dle-okresu-a-kraju/prehled-o-poctu-zamestnavatelu-pojistencu-a-pojistnych-vztahu-pro-rok-2017.htm>

ČSSZ. *Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění v okresech* [online]. [cit. 2018-10-14]. Dostupné z: <https://data.cssz.cz/web/otevrena-data/graf-pocet-vyplacenyh-davek-nemocenskeho-pojisteni-v-okresech>

Judikatura

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 7. 2014, č.j. Ads 106/2013-39.

Ostatní

ČSSZ: 80 let sociálního pojištění: 2004, [cit. 2018-10-14], Dostupné z:
https://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

Metodický pokyn ředitele sekce sociálního pojištění č. 7/2018, kterým se stanoví postup OSSZ, PSSZ a MSSZ Brno při poskytování dávek nemocenského pojištění.