

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní

**Efektivnost změn v systému nemocenského pojištění
v letech 2008 a 2009**

Barbora Květenská

Bakalářská práce

2010

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Barbora KVĚTENSKÁ**
Studijní program: **B6202 Hospodářská politika a správa**
Studijní obor: **Veřejná ekonomika a správa**
Název tématu: **Efektivnost změn v systému nemocenského pojištění
v letech 2008 a 2009**
Zadávací katedra: **Ústav ekonomiky a managementu**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Úvod

1. Nemocenské pojištění v České republice
2. Změny v nemocenském pojištění platné od 1. ledna 2009
3. Porovnání čerpání nemocenských dávek v letech 2008 a 2009

Závěr

Rozsah grafických prací: -
Rozsah pracovní zprávy: cca 30 stran
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

BREWSTER; WHARTON, Agnes. Health insurance and related proposals for financing personal health services : A digest of major legislation and proposals for federal action, 1935-1957. Washington : U.S. Department of Health, Education and Welfare, 1958. 10, 54 s.

GALVAS, Milan; GREGOROVÁ, Zdeňka. Sociální zabezpečení. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2000. 239 s. ISBN 80-210-2292-2 (brož.).

KODROVÁ, Jaroslava; SCHMIED, Zdeněk. Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance : při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě : 2009. Olomouc : ANAG, 2009. 139 s. ISBN 978-80-7263-500-9 (brož.).

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Jan Pavel, Ph.D.**
Ústav ekonomiky a managementu

Datum zadání bakalářské práce: **29. června 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2010**



doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.
děkanka

L.S.



Ing. Marcela Kožená, Ph.D.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 27. října 2009

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použitých literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 26.4.2010

Barbora Květenská

Poděkování

Dovoluj si touto cestou poděkovat vedoucímu bakalářské práce panu doc. Ing. Janu Pavlovi Ph.D., pod jehož vedením jsem zpracovala tuto bakalářskou práci, za odborné vedení, zapomocaradypřizpracování této práce.

ANOTACE

Bakalářská práce je věnována efektivnosti změn v systému nemocenského pojištění v letech 2008 a 2009. Důležitou a klíčovou událostí je změna zákona o nemocenském pojištění, který vešel v účinnost 1. ledna 2009. Práce je především zaměřena na sledování a porovnávání ukazatelů v oblasti nemocenského pojištění. Při porovnání ukazatelů je vycházeno z odborných publikací, odborných článků a statistických údajů týkající se dané problematiky.

KLÍČOVÁSLOVA

Nemocenské pojištění, dávka nemocenského pojištění, systém nemocenského pojištění, právní úprava, změny v nemocenském pojištění, efektivnost, čerpání nemocenských dávek.

TITLE

Effectiveness of changes in sickness insurance in the years 2008-2009.

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with effectiveness changes in the system of sickness insurance in the years 2008 and 2009. The important and key occurrence is the amendment act in the field of sickness insurance which has come into effect on 1 January 2009. The work primarily focuses on observations and comparisons of all indicators in the field of sickness insurance. While comparing the indicators concerning sickness insurance, the work goes from subject publications and papers regarding this problem on the one hand and from statistics on the other hand.

KEYWORDS

Sickness insurance, sickness insurance benefits, sickness insurance system, legislation, changes in the sickness insurance, efficiency, sickness benefit payment.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1. NEMOCENSKÉPOJIŠT ĚNÍV ĀESKĚREPUBLICĚ.....	10
1.1. Stručnýhistorickýv ývojprávníúpravynemocenskéhojišt ění.....	10
1.2. Nemocensképojišt ěníjakojednazesystémových částíprávasociálního zabezpečení Āeskérepubliky.....	12
1.3. Pojemnemocensképojišt ění.....	14
2. ZMĚNYVNEMOCENSKĚMPOJIŠT ĚNÍPLATNĚOD1.LEDNA2009...15	
2.1. Důvodypop říjetínovéprávníúpravynemocenskéhojišt ění.....	15
2.2. Novýzákononemocenskéhojišt ění.....	16
2.3. Odschválenínovéhozákonaonemocenskéhojišt ěníkú činnosti.....	18
2.3.1. Odloženíú činnostinovéhozákonaonemocenském.....	18
2.4. Hlavnízm ěnyvnemocenskéhojišt ěníod1.1.2009.....	20
2.4.1. Účastnanemocenskéhojišt ění.....	20
2.4.2. Změnyvevýpo čtuvýšedávek.....	21
2.4.3. Náhradymzdy.....	23
2.4.3.1. Základníprincipyposkytovánínáhradymzdy.....	23
2.4.3.2. Stanoveníobdobíprvních14dn ůtrvánípracovníneschopnosti.....	24
2.4.4. Změnyvprovád ěnínemocenskéhojišt ění.....	24
2.4.5. Posuzovánído časnépracovníneschopnosti.....	25
2.4.6. Vymezeníodpovědnosti,zavedeníregresníchnáhradanovýchsankcí ..	26
2.4.7. Řízenívnemocenskéhojišt ění.....	27
3. POROVNÁNÍ ĀERPÁNÍNEMOCENSKÝCHDÁVEKVLETECH2008A 2009.....	27
3.1. Objemvypáćenýchdáveknemocenskéhojišt ění.....	27
3.2. Počtynemocenskypojišt ěných.....	30
3.3. Ukazatelépracovníneschopnostivletech2008–2009.....	32
3.4. Vývojnemocenskéhojišt ěníuOSV Ā.....	33
3.5. Příjmyavýdajenadávkyvnemocenskéhojišt ění.....	34
3.6. KrálovehradeckýkrajkuPardubickémukraji.....	35
ZÁVĚR.....	40
SEZNAMPOUŽITĚLITERATURY.....	42
SEZNAMOBRAZK Ů,TABULEKAGRAF Ů.....	45
SEZNAMP ŘÍLOH.....	46

ÚVOD

Sociální pojištění (důchodové pojištění a nemocenské pojištění) má v České republice velmi dlouhou historii. První myšlenky o „pojištění“ vznikly již ve středověku. S rozvojem společnosti, se vznikem námezdních prací, vznikají také prvotní snahy o sociální pojištění. Nemoc se nevyhne téměř nikomu. Nemocenské pojištění je tu proto, abychom v období nemoci nezůstali bez příjmů. Nemocenské je dávka, která je po dobu nemoci nemocnému vyplácena. V dnešní době je nemocenské pojištění velmi diskutovaným tématem. Rozebírají ho jak odborníci v podobě politiků, novinářů, tak i zaměstnavatelé a zaměstnanci. Nemocenské pojištění je velmi citlivým tématem, neboť se dotýká velké části ekonomicky aktivní populace.

V předchozích letech proběhlo sice mnoho reforem v oblasti rozsahu pojištění, konstrukce a výše dávek, avšak k zásadní a nejrozsáhlejší změně v systému nemocenského pojištění, nejvýraznější od roku 1956, došlo až v roce 2006, a to schválením nového zákona o nemocenském pojištění a především jeho účinnosti od 1. 1. 2009. V dvouletém období od schválení účinnosti docházelo k mnoha jednáním o realizaci tohoto zákona. Při diskuzích docházelo k řadě různých názorů zaměstnavatelů a odborů. Při němž odbory se snažily o docílení co největších dávek a cílem zaměstnavatelů byla snaha o docílení co nejmenších odvodů na pojistném. Nový zákon o nemocenském pojištění přináší proti předcházející právní úpravě nemocenského pojištění celou řadu zásadních změn, zejména upravuje celý systém nemocenského pojištění komplexně. Jedním ze základních cílů nového zákona o nemocenském pojištění je posílení ochranných prvků zabránění zneužívání systému nemocenského pojištění. Za jeden z nejdůležitějších nových institutů a opatření, který má sloužit k zabránění zneužívání systému nemocenského pojištění, lze uvést zvýšení zainteresovanost zaměstnavatelů a vyšší pracovní schopnost svých zaměstnanců.

Bakalářská práce je zaměřena na jednu z významných složek sociálního pojištění, která slouží k finančnímu zabezpečení osob v případě vzniku sociální události jako je například nemoc, úraz, těžhotenství nebo mateřství, a touto složkou je nemocenské pojištění. **Cílem práce je poskytnout stručnou komparativní studii vývoje právní úpravy nemocenského pojištění od jejího počátku až do současnosti v čteně zjištění efektivnosti nové právní úpravy vycházející z porovnání vybraných jednotlivých ukazatelů v systému nemocenského pojištění v letech 2008 a 2009.** Účelem práce je zjistit, zda přijetí nového zákona o nemocenském pojištění přineslo pozitivní či negativní v čerpání nemocenského, zda řada nových ochranných prvků napomohla k zabránění zneužívání systému nemocenského

pojištění, a to jak z pohledu zaměstnanců, tak i osob samostatně výdělečně činných. V této práci je vycházeno ze shromážděných dostupných statistických údajů týkajících se dané problematiky, kdy byly sledovány a porovnávány například ukazatele pracovní neschopnosti, objem vyplácených dávek nemocenského pojištění, po čtyřech nemocenských pojištěných subjektech, srovnání situace v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. Pro porovnávání byla zvolena metoda grafů a tabulek, která názorně zobrazuje dopady a důsledky nové právní úpravy nemocenského pojištění ve srovnání s předcházející právní úpravou. První část práce se převážně zaměřuje na právní úpravu a změny v nemocenském pojištění, kde bylo vycházeno hlavně ze zákonů, právních předpisů a odborných publikací a článků. Druhá část již porovnává konkrétní změny v aktuálních číslech a datech. Při porovnání výše uvedených ukazatelů bylo vycházeno z odborných článků a především ze statistických údajů týkajících se této problematiky.

Výběr tématu závěrečné bakalářské práce pro bakalářský studijní program byl ovlivněn jednak aktuálním děním týkajícím se novely zákona o nemocenském pojištění, jednak výkonem činnosti v České správě sociálního zabezpečení. K podrobnějšímu seznámení se systémem nemocenského pojištění došlo při povinné praxi ve čtvrtém ročníku obchodní akademie a letní brigádě na nemocenském oddělení Okresní správy sociálního zabezpečení v Pardubicích. Další poznatky byly získány při činnosti vykonávané na ústředí České správy sociálního zabezpečení v Praze na oddělení insolvence a rozhodovací činnosti v rámci povinné praxe ve 2. ročníku na vysoké škole, kde byla následně vykonávána i letní brigáda.

1. Nemocenské pojištění v České republice

1.1. Stručný historický vývoj právní úpravy nemocenského pojištění

Nemocenské pojištění a jeho systém prošel na našem území dlouhým a složitým vývojem. „Vestřídovské čalobýtvytvářenísvépomocnépodpůrnéspolky,jejichžúkolem bylo pomáhat práce neschopným a starým členům a podporovat i pozůstalé členy rodiny. Nejprve vznikaly takovéto podpůrné spolky mezi horníky, začala se vytvářet hornická bratrstva, která je možno charakterizovat jako stavovské a náboženské spolky řízené nejprve těžaři. První doklady jejich existence pocházejí z 15. století.“¹ Jednalo se o jakási bratrstva, jejichž účelem bylo mimo jiné pomáhat práci neschopným a starým členům společenstva. Bratrstva byla zakládána jak mezi horníky, tak i pro některé řemeslné cechy a tovaryše. Hornická bratrstva zakládala pokladny, které spravovala rada starších.² Skutečný rozmach začíná od druhé poloviny 17. století. S rozvojem průmyslu byly podnikající osoby postupně přinucovány, aby se začali starat o své kvalifikované zaměstnance.

Na vznik zdravotního pojištění mělo vliv také to, že v 19. století začíná dolékařských prohlídek pacientů vstupovat technika a stanovení diagnózy následně léčby se neustále prodražují. Proto většina lidí-pacientů již nezvládá hotově platit za vyšetření a ošetření. Je proto snaha zavést zdravotní pojištění, tedy přiznat, že si platím za své zdraví – pojišťujících – nadobu, až budu zdravotně čipotřebovat. Továrníci, živnostníci a obchodníci byli dvorním dekretem z roku 1837 zavázáni k tomu, aby hradili ošetrovací náklady z nemocných dělníků a tovaryšů, kteří byli ošetřováni ve veřejných nemocnicích.³

V roce 1883 došlo k zákonění povinného nemocenského pojištění, v roce 1884 úrazového pojištění a starobního a invalidního pojištění v roce 1889. Tyto zákony byly označovány jako Bismarckova reforma a daly základ tzv. Bismarckovu modelu sociálního pojištění, který velice ovlivnil pojišťovací systémy v řadě zemí Evropy, zejména Rakousku-Uhersku. Pro rakouskou část Rakouska-Uherska, tj. pro české země, byl v roce 1888 přijat zákon o úrazovém pojištění dělníků a zákon o nemocenském pojištění dělníků, který nabyl účinnosti dnem 1. srpna 1889.

Československá republika převzala od Rakouska-Uherska právní předpisy týkající se sociální oblasti a postupně přijímala i nové právní předpisy. Jeden z nejvýznamnějších nových právních předpisů byl zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců

¹TRÖSTER, Petrakol. *Právosociálního zabezpečení*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2002, s. 24. ISBN 80-7179-669-7.

²podle TRÖSTER, Petrakol. *Právosociálního zabezpečení*. 2002.

³podle KAHOVN, Vilem; VURM, Vladimír; KUČEROVÁ, Božena. *Vybrané kapitoly z pojišťovníctví*. 2008.

prop řípad nemoci, invalidity a stáří, který nabyl účinnost dne 1. července 1926.⁴ Již v roce 1930 působilo v Československu několik typů nemocenských pojišťoven. V této době žilo v Československu cca 14 700 000⁵ obyvatel a téměř polovina veškerého obyvatelstva byla pojištěna. Značný rozdíl v nemocenském pojištění byl mezi obyvatelstvem žijícím v městech a venkově. V městech to bylo bezmála 80% obyvatel, na venkově necelých 40%.⁶

V období let 1939 – 1945, tedy době okupace, došlo v roce 1941 ke změnám nemocenského pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách, v roce 1943 v hornickém pojištění a v roce 1945 bylo zrušeno nemocenské, invalidní a starobní pojištění dělnické.⁷

V únoru 1948 došlo k přijetí zákona č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, který zrušil všechny předchozí zákony v této oblasti. Tento zákon umožňoval vytvoření nové jednotné soustavy národního pojištění, zvýšil všechny dávky, do značné míry zrovnal nároky dělníků a ostatních zaměstnanců. Postupně docházelo k pouštění pojišťovacího principu a byly přijímány nové předpisy, které vycházely ze sovětských zkušeností. V roce 1951 došlo k vytvoření zákona č. 102/1951 Sb., kterým bylo nemocenské pojištění svěřeno do přímé správy Revolučního odborového hnutí a jeho provádění převedeno do závodů.

Důležitým a významným momentem v nemocenském pojištění bylo přebudování dávkové soustavy nemocenského pojištění zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, účinným od 1. 1. 1957. Složitým vývojem procházela i organizační struktura orgánů nemocenského pojištění a nakonec se ustanovila v podobě okresních krajských správ nemocenského pojištění, České správy nemocenského pojištění a Ústřední správy nemocenského pojištění, která zajišťovala výkon nemocenského pojištění tehdy z pohledu federace. Po celé období byla vrcholným orgánem nemocenského pojištění Ústřední rada odborů. Po oddělení nemocenského a důchodového pojištění provedeného na základě již zmíněného zákona č. 102/1951 Sb., o přebudování národního pojištění, byl pro provádění důchodového zabezpečení vytvořen Státní úřad důchodového zabezpečení. Avšak v roce 1957 došlo ke změně, kdy se orgánem sociálního zabezpečení a tedy i úřadem, který zajišťoval důchodové zabezpečení, stal Státní úřad sociálního zabezpečení. Na základě zákona č. 53/1968 Sb., o změnách v organizaci a působnosti některých ústředních orgánů, vzniklo v roce 1968 Ministerstvo práce a sociálních věcí.⁸

⁴ podle TRÖSTER, Petrakol. *Právosociálního zabezpečení*. 2002.

⁵ podle KAHOUN, Vilem; VURM, Vladimír; KUČEROVÁ, Božena. *Vybrané kapitoly z pojišťovnictví*. 2008.

⁶ viz tamtéž

⁷ podle TRÖSTER, Petrakol. *Právosociálního zabezpečení*. 2002.

⁸ podle Česká správa sociálního zabezpečení. *80 let sociálního pojištění*. 2004.

Zd úvodů nových společenských a ekonomických podmínek po roce 1989 bylo zřejmé, že bude nutné přistoupit k zásadní reformě systému sociálního zabezpečení. Docházelo k řadě opatření, mezi jinými například k zrušení preferencí v důchodovém systému a odstranění diskriminace osob samostatně výdělečně činných, k převedení nemocenského pojištění ze správy odborů a jeho organizačnímu sjednocení s důchodovým pojištěním v rámci České správy sociálního pojištění (dále jen „ČSSZ“). „Právní rámec změny představuje zákon ČNR č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Sloučením Úřadu důchodového zabezpečení v Praze, České správy nemocenského pojištění a Správy nemocenského pojištění Svazu českých a moravských výrobních družstev vznikla nová soustava orgánů státní správy působících v oblasti sociálního zabezpečení – Česká správa sociálního zabezpečení. Navázala na práci svých předchůdců, převzala jejich archivy a rozsáhlou evidenci občanů. Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“), které patří pod ČSSZ, vznikly z původních okresních správ nemocenského pojištění, Pražská správa sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) zase z Pražské správy nemocenského pojištění.“⁹

1.2. Nemocenské pojištění jako jedna ze systémových částí práva sociálního zabezpečení České republiky

Právo sociálního zabezpečení je vnitřně velmi členité. Jeho složitost a komplikovanost je dána velkým množstvím sociálních událostí, při nichž se poskytuje hmotné zabezpečení či jiná pomoc. Pro přehlednost vnitřní právní složitosti, se vyžaduje, aby sociální pojištění bylo rozčleněno do určitých systémů. Třídění pouze podle pozitivní úpravy je velmi náročné, protože úprava je velmi rozšířená a systémově nejasná.¹⁰ Proto musí vnitřní členění práva sociálního zabezpečení vycházet především z klasifikace právem upravovaných sociálních událostí, jejich shodných a rozdílných rysů a z charakteristiky norem, které je upravují.

V současné teorii¹¹ práva sociálního zabezpečení se v souvislosti s jeho členěním už někdy hovoří o tzv. třech pilířích sociálního zabezpečení, stejně tak však můžeme hovořit o třech systémových součástech práva sociálního zabezpečení, a to sociální pojištění, státní sociální podpora (sociální zaopatření) a sociální pomoc.

⁹ Česká správa sociálního zabezpečení – odbor komunikace. *80 let sociálního pojištění*. Praha. 2004. s. 27.

¹⁰ podle GALVAS, Milan; GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 2000.

¹¹ viz tamtéž

„Sociální pojištění řeší takové sociální situace, na něž se lze dopředu připravit, a to ve smyslu odkladu části finančních prostředků k řešení budoucí sociální situace. Sociální pojištění obvykle zahrnuje případy ztráty zaměstnání (pojištění v nezaměstnanosti), ztrátu zdraví (pojištění zdravotní), krátkodobou ztrátu pracovní schopnosti (pojištění nemocenské), dlouhodobou ztrátu pracovní neschopnosti (pojištění důchodové) a ztrátu výdělečných schopností v důsledku pracovního úrazu a nemoci z povolání (pojištění úrazové). Sociální pojištění je obvykle financováno z příspěvků pojištěnců a zaměstnavatelů a z příspěvků státu. Jednotlivé součásti sociálního pojištění mohou být dále budovány vrstevnatě, základní rovina je obvykle garantována státem jako povinný všeobecný základní systém a je financována ze státního rozpočtu nebo veřejného právního fondu.“¹²

Na vývoj a úroveň sociálního zabezpečení působí celá řada různých faktorů, které lze rozdělit na vnitřní činitele, jejichž působení je vzhledem k řadě faktorů vnějších činitelů, jejichž působení leží mimo stát. Tyto faktory i přesto, že mají různý vliv, působí společně, navzájem se ovlivňují a podmiňují. K hlavním vnitřním faktorům ovlivňujícím sociální zabezpečení patří ekonomická situace, dosažený stupeň ekonomického rozvoje společnosti (stav hospodářství, celková životní úroveň, investice do životního prostředí apod.), působení rozdělování prostředků vytvořených ve státě. Faktorem demografickým lze prezentovat složení obyvatelstva, vztahem ekonomicky aktivního a neaktivního obyvatelstva, strukturou podle pohlaví, průměrným počtem dětí v rodině, průměrným věkem dožití, porodností a úmrtností, migrací. Zapomenout nemůžeme ani další vnitřní faktory jako tradice, historické kořeny, zeměpisná poloha státu.

Formy sociálního zabezpečení představují charakteristiku sociálního zabezpečení z hlediska postavení státu, kdy stát působí jako tvůrce zdrojů sociálního zabezpečení a organizací sociálního zabezpečení. Stát může sociálním zabezpečení vystupovat jako nositel (všeobecné povinné státní zabezpečení), jako garant (všeobecné povinné pojištění) a jako iniciátor sociálního zabezpečení (dobrovolné doplňkové pojištění).

Dále lze formy sociálního zabezpečení specifikovat i z hlediska postavení občana v systému sociálního zabezpečení a podmínek, kterým musí občani splnit, aby systém sociálního zabezpečení v účinně mohl působit.

Hlavními cíly právních vztahů sociálního zabezpečení je poskytování peněžitých a věcných dávek a služeb zabezpečeným osobám (účastníkům právních vztahů) při obtížných životních situacích (tzv. sociálních chudálostech).¹³

¹²GALVAS, Milan; GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000. 32s. I SBN 80-210-2292-2.
¹³podle GALVAS, Milan; GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 2005.

1.3. Pojem nemocenského pojištění

Nemocenské pojištění jsou částí sociálního zabezpečení. Pojištění vzniká při splnění zákonem stanovených podmínek obdobně jako peněžité plnění z tohoto pojištění. Pojištění je vždy vázáno na výkon určité pracovní či obdobné činnosti. Platná právní úprava rozlišuje nemocenské pojištění zaměstnanců, které je povinné ze zákona, a nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných (dále jen „OSVČ“), jejichž účast na pojištění je dobrovolná. Pojištění vychází z pojistného systému, tj. z povinného odvodu části příjmu pojištěných osob do pojistného systému pro budoucí peněžité plnění při sociálních událostech. Nemocenské pojištění je státním pojištěním, neboť pojistné je příjmem státního rozpočtu a správa těchto prostředků je svěřena organizačním jednotkám státu a orgánům sociálního zabezpečení. Výše peněžitých dávek je následně odvozena od výše odvedeného pojistného ze započitatelných příjmů pojištěné osoby.¹⁴

„Jeho účelem je hmotné zabezpečení pojištěnce a jeho rodinných příslušníků peněžitými dávkami, které nahrazují šlý příjem při sociálních událostech stanovených zákonem:

- přídě časné pracovní neschopnosti pronemocnění nebo řízení karantény;
- kdynam užepřevzat d ůvodu šet řování nebo pé čeo členarodiny;
- zd ůvodut ěhotenství nebo mate řství do šlo kd o časné ztrát ě zdroje obživy;
- zd ůvodut ěhotenství nebo mate řství do šlo kd pokles výd ělku.“¹⁵

Dávky nemocenského pojištění můžeme klasifikovat podle různých kritérií, avšak nejběžnější je třídění podle sociálních událostí. Poskytují se tyto peněžité dávky nemocenského pojištění:¹⁶

- nemocenské;
- podporapřošetřování členarodiny;
- vyrovnávací příspěvek v ěhotenství mate řství;
- peněžité pomoci mate řství (peněžité pomoci).

Sohledem na charakter pojištění nenáleží peněžité dávky nemocenského pojištění ve stejném rozsahu všem pojištěncům (např. omezení podpůrné doby pro poskytování nemocenského u poživatelů starobního a invalidního důchodu) nebo dávka nenáleží vůbec

¹⁴podle KAHOUN, Vilém; VURM, Vladimír; KUČEROVÁ, Božena. *Vybrané kapitoly z pojišřovníctví*. 2008.

¹⁵KAHOUN, Vilém; VURM, Vladimír; KUČEROVÁ, Božena. *Vybrané kapitoly z pojišřovníctví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. s. 16. ISBN 978-80-7387-130-7.

¹⁶podle GALVAS, Milan; GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 2005.

(např. nemocenského pojištění OSV Č nenáleží podpora při ošetřování člena rodiny a vyrovnávací příspěvek v době pojištění nebo po skončení pojištění v době, kdy pojištěnec ještě pobírá nemocenskou nebo peněžitou pomoc v mateřství, anebo se splnily již ochranné lhůty. Nevšechny peněžitě dávkynemocenského pojištění ani ve všech skupinách pojištěných osob patří dávka po skončení pojištění nebo ochranné lhůty po skončení pojištění. Na základě těchto důvodů zákon o nemocenském pojištění pro některé skupiny osob, které jsou zabezpečeny podle jiných právních předpisů, a v odůvodněných případech omezil nárok na tyto dávky, případně dobu jejich poskytování, nebo jim ochranná lhůta zkončeního zamestnání nebere účinnost.¹⁷

2. Změny v nemocenském pojištění platné od 1. ledna 2009

2.1. Důvody pro přijetí nové právní úpravy nemocenského pojištění

Předcházející zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, byl přijat před více jak 50 lety. I přesto, že nemocenské pojištění plnilo svou základní sociální funkci a systém v praxi fungoval, obsahoval řadu méně významných problémů, ale i závažných problémů, které mohou vyvolávat pocit nespravedlnosti. V některých případech však systém neplnil zcela svůj cíl (přiměřenou náhradu příjmů v době nemoci) a v řadě případů byl zneužíván.¹⁸

Z důvodů velké množství rozličných faktorů vyvstala nutnost přijetí nového zákona o nemocenském pojištění, přičin byla velká řada, mezi ně patří zejména rozsáhlá reforma veřejných rozpočtů směřující k jejich vyrovnanosti a k zajištění jejich stability.

Shrnutí hlavních problémů, které si vynutily přijetí nového zákona o nemocenském pojištění:

1. složitost právní úpravy, roztržitost právní úpravy do mnoha právních předpisů, nepřehlednost a nejednotnost, zastaralost,
2. v systému neexistovaly dostatečné vnitřní ani vnější mechanismy, které by bránily zneužívání systému pojištěnců, ani zdravotnickým zařízením,

¹⁷ podle KAHOÚN, Vilém; VURM, Vladimír; KUČEROVÁ, Božena. *Vybrané kapitoly z pojiš* *ovníctví*. 2008.

¹⁸ podle *Důvodové zprávy návrhu zákona o nemocenském pojištění* [online]. c2010. [cit. 2010-02-21]. Dostupné WWW : <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1005&CT1=0>.

3. dávky byly relativně nízké u pojištěnců s vysokým příjmem a na druhou stranu relativně vysoké pro pojištěnce s nízkým příjmem,
4. ve srovnání s většinou zahraničních systémů ústátů OECD byl nákladný,
5. problémem bylo, že provádění nemocenského pojištění bylo rozděleno mezi orgány sociálního zabezpečení zaměstnavatele,
6. zlepšujícím se zdravotním stavem pojištěnců neodpovídal vývoj základních ukazatelů systému,
7. chyběly dostatečné sankční motivace pro zaměstnavatele,
8. právní úprava obsahovala některé prvky, které nebyly zcela v souladu s Ústavou ČR a Listinou základních práv a svobod (princip rovnosti před zákonem),
9. neplatily stejné principy pro všechny pojištěnce v době pracovní neschopnosti z důvodu neodůvodněných odchylek při poskytování mzdy v době pracovní neschopnosti pro různé skupiny pojištěnců.¹⁹

Základními cíli nové úpravy nemocenského pojištění byla snaha o větší spravedlnost systému a jeho zpřehlednění. Výsledkem měla být nová komplexní úprava nemocenského pojištění, která bude obsahovat jak úpravu hmotné právní, tak i organizační a procesní provšechny pojištěnce.

2.2. Nový zákon o nemocenském pojištění

Vláda ve svém programovém prohlášení v srpnu roce 2003 se zavázala připravit nový zákon o nemocenském pojištění zabráňující zneužívání tohoto systému, který zajistí nemocenskou dávku na dostatečné úrovni. Vláda usnesením č. 104 ze dne 4. 2. 2004 schválila návrh č. 104 záměrného zákona o nemocenském pojištění. Dle tohoto návrhu měl nový zákon upravovat nemocenské pojištění všech pojištěnců. Zásadní změnou byl návrh na poskytování náhrady mzdy za první dva týdny dočasné pracovní neschopnosti zaměstnavatele. Navržený systém měl zmírnit nadměrnou solidaritu, což se týkalo konstrukce dávek. Nový zákon měl obsahovat opatření proti zneužívání nemocenského pojištění, rovněž úpravu organizace řízení nemocenského pojištění. V souladu s usnesením vlády č. 104 byl předložen k projednání vládě materiál „Návrhy řešení některých problémů souvisejících

¹⁹ podle Důvodové zprávy k návrhu zákona o nemocenském pojištění [online]. c. 2010. [cit. 2010-02-21]. Dostupné z WWW : <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1005&CT1=0>>.

s přípravou návrhu zákona o nemocenském pojištění“, který vláda dne 16. června 2004 usnesením č.604schválila.²⁰

Dolegislativního procesu byly dány zákony, kterými měly podlouhotrvající přípravky transformaci provést. Celou kostru nemocenského měly tvořit zákon o nemocenském pojištění a zákon, kterým by se měnily některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění. Návrh byl předložen legislativní radě v lednu 2005. Po mnohých připomínkách byl nakonec návrh zákon schválen dne 14.3.2006 (usnesení č.188/2006 a č. 190/2006) a vráceny dne 31. 3. 2006 prezidentem znovu poslanecké sněmovně. Dne 25. 4. 2006 ovšem Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR „veto“ prezidenta republiky na druhý pokus přehlasovala a definitivně přijala nový zákon o nemocenském pojištění a zákon, kterým se měnily některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění (tzv. doprovodný zákon).²¹ V částce 64 Sbírky zákonů, která byla rozeslána 12. 5. 2006, tyto právní předpisy byly uveřejněny pod čísly 187/2006 Sb., zákon o nemocenském pojištění a 189/2006 Sb., zákon, kterým se měnily některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění. Účinnost obou právních předpisů byla stanovena od 1.1.2007.²²

Přijatý zákon o nemocenském pojištění upravuje mimo jiné dávky nemocenského pojištění, organizaci, provádění řízení ve věcech nemocenského pojištění. Došlo k vytvoření komplexní úpravy ve srovnání s předchozí roztržčenou úpravou; pouze pojistné na nemocenském pojištění zůstalo i nadále upraveno zvlášť jako součást pojistného sociálního zabezpečení zákonem č.589/1992Sb., ve znění pozdějších předpisů.²³

Doprovodný zákon mění v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění celkem 56 právních norem. Pro účely bakalářské práce stačí uvést následující nejdůležitější změny:

- zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce – zakotvení nového institutu náhrady mzdy za úvod do časně pracovní neschopnosti
- zákon č. 100/1988 sb., o sociálním zabezpečení – vypuštění části šestá zákona, upravující nemocenském pojištění OSV Č
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení – zrušeno rozdělení na malé organizace a organizace, vypouští se provádění nemocenského pojištění,

²⁰ podle KRÁL, Jiří. Reforma sociálního pojištění. *Národní pojištění*. 2004.

²¹ podle *Poslanců schválili nový zákon o nemocenském pojištění* [online]. c2006. [cit. 2010-02-25]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/2710/250406f.pdf>>.

²² podle Sbírky zákonů, částka 64, ze dne 12.5.2006.

²³ podle zákona o nemocenském pojištění

modifikují se úkoly subjektů v nemocenském pojištění, ruší se ustanovení části šesté hlavy třetí týkající se řízení přechodů z pracovní neschopnosti do částečné či plné invalidity

- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti – dochází ke změnám v sázbách pojistného, ke snížení penále z dlužného pojistného, mění se ustanovení upravující úmístování platební závazky.

Základní principy, ze kterých nový zákon o nemocenském pojištění vycházel, byly v podstatě shodné s principy, ze kterých vycházel návrh předložený již v roce 2000, tj. jednotnost systému, omezení solidarity, posílení pojistného principu, posílení ochranných prvků.²⁴

2.3. Odschválení nového zákona o nemocenském pojištění kú činnosti

2.3.1. Odložení činnosti nového zákona o nemocenském

Nový zákon o nemocenském pojištění měl zajistit, aby nedocházelo zneužívání systému nemocenského pojištění ze strany zaměstnavatelů. Byla dohodnuta jakási kompenzace náhradou mzdy vyplácené zaměstnavatelem z prvních 14 dní pracovní neschopnosti snížením sazby pojistného na nemocenské pojištění, a to o 1,9 procentního bodu z 3,3, % na 1,4 %²⁵ z hlediska zájmu získání podpory zaměstnavatelů pro nový systém nemocenského pojištění. Avšak snížení by bylo výhodné pouze pro velké zaměstnavatele a pro menší zaměstnavatele při časté pracovní neschopnosti by to představovalo neúnosné finanční zatížení. Proto pro zaměstnavatele, zaměstnávajícím méně než 26 zaměstnanců, byla poskytnuta možnost přihlásit se do zvláštního systému tím, že jim příslušný orgán sociálního zabezpečení bude refundovat vyplacenou náhradu mzdy ve výši 50%.²⁶

Ovšem dochází k tomu, že schválené snížení sazby pojistného bylo větší, než by odpovídalo výdajům zaměstnavatelů na náhradu mzdy, oproti tomu by výdaje na dávky nemocenského pojištění převyšovaly příjmy z pojistného na nemocenské. Tyto výrazné změny v bilanci státního rozpočtu a ve výdajích zaměstnavatelů v průběhu jednoho roku byly pokládány v tehdejších podmínkách přípravy státního rozpočtu za nepřiměřené, a proto z důvodu těchto značných rozpočtových dopadů snížené sazby pojistného na nemocenské pojištění vláda předložila dne 1. 9. 2006 Poslanecké sněmovně ČR návrh týkající se změny zákona o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

²⁴ podle *Důvodové zprávy návrhu zákona o Sociálním pojištění* [online]. c2010. [cit. 2010-02-25]. Dostupné z WWW : <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=3&CT=776&CT1=0>>.

²⁵ podle *Důvodové zprávy návrhu zákona o nemocenském pojištění* [online]. c2010. [cit. 2010-02-27]. Dostupné z WWW : <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=1005&CT1=0>>.

²⁶ viz tamtéž

Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR dne 8. 11. 2006 tento vládní návrh, kterým se mění od 1. 1. 2007 již novelizovaný zákon č. 589/1992 Sb., v platném znění, projednala a schválila. Tato novela přinesla důležitou změnu týkající se postupného snižování sazeb pojistného na nemocenském pojištění pro zaměstnavatele oproti již schválenému jednorázovému snížení těchto sazeb od 1. 1. 2007 z 3,3 % na 1,4 %. Sazba pojistného se měla snížit v roce 2008 na 2,3 % z výměřovacího základu s tím, že se zaměstnavatelům bude refundovat polovina náhrady mzdy v roce 2009 se stejnou sazbou pojistného snížená na 1,4 % z výměřovacího základu a s tím, že zaměstnavatelům se již nebudou refundovat výdaje na vyplacenou náhradu mzdy z úvodu dočasné pracovní neschopnosti. Touto novelou se zrušila možnost zaměstnavatelům, zaměstnávajícím méně než 26 zaměstnanců, aby se přihlásili do systému s 50% refundací náhrady mzdy vyšší modifikovaným pojistným.²⁷

„Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR schválila dne 12. 12. 2006 návrh zákona předloženého vládou do Poslanecké sněmovny dne 1. 9. 2006, jímž vláda zmírňovala rozpočtové dopady snížené sazby pojistného na nemocenském pojištění, a to ve znění pozměňovací návrhu ústavního Senátu Parlamentu ČR.“²⁸

Zákonem č. 585/2006 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, došlo tedy k doložení účinnosti zákona o nemocenském pojištění a současně k doložení účinnosti doprovodného zákona k zákonu o nemocenském pojištění, tj. zákona č. 189/2006 Sb., a to až na výjimky. Zachovává se účinnost některých bodů v příslušných částech tohoto zákona.²⁹

Skutečnost, že byla o jeden rok odložena účinnost o nemocenském pojištění a doprovodného zákona, znamenala mj., že v roce 2007 nadále bude platit bez změny zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, a související zákony a vyhlášky.³⁰ Na základě Nařízení vlády č. 588/2006 Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů, byly částky pro stanovení denního výměřovacího základu uvedené v § 18 odst. 8 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění zákona č. 61/1999 Sb., a naposledy zvýšené nařízením vlády č. 417/2005 Sb., následně upraveny, a to z 510 Kč na 550 Kč a ze 730 Kč na 790 Kč. Nařízením vlády byly účinnosti od 1. 1. 2007.³¹

²⁷ podle Úvodové právní návrhu zákona č. 585/2006 Sb. [online]. c2010. [cit. 2010-02-26]. Dostupné WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=5&CT=36&CT1=0>>.

²⁸ Informace k zákonu o nemocenském pojištění 18. 12. 2006 [online]. c2006. [cit. 2010-02-26]. Dostupné WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/3297/181206b.pdf>>.

²⁹ podle Sbírky zákonů, částka 187, ze dne 20. 12. 2006.

³⁰ podle Informace k zákonu o nemocenském pojištění 18. 12. 2006 [online]. c2006. [cit. 2010-02-26]. Dostupné WWW: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/3297/181206b.pdf>>.

³¹ podle Nařízení vlády č. 588/2006 Sb.

Nutnost zachovat ú činnost platné úpravy systému nemocenského pojištění z hlediska bilance veřejných rozpočtů byla rozhodujícím důvodem pro další úpravy činnosti nové právní úpravy nemocenského pojištění. Ú činnost nového zákona o nemocenském pojištění a tzv. „doprovodného“ zákona byla opět doložena o jeden rok přijetím zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů s účinností od 1. 1. 2008. Došlo k zrušení některých bodů tohoto zákona, které již ztratily své opodstatnění. V souvislosti se změnami v nemocenském pojištění přijatými zákonem č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů i některými dalšími změnami právních předpisů došlo s účinností od 1. 1. 2008 ke změně vyhlášky č. 143/1965 Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění, vyhláškou č. 326/2007 Sb. a vyhláškou č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, vyhláškou č. 327/2007 Sb.³²

2.4. Hlavní změny v nemocenském pojištění od 1. 1. 2009

2.4.1. Účast v nemocenském pojištění

Nový zákon o nemocenském pojištění je účinný od 1. ledna 2009. Úprava je závazná pro všechny pojištěnce (zaměstnanci, OSVČ, příslušníci) jen v jednom zákoně (zákon č. 187/2006 Sb.). Pouze orgány nemocenského pojištění provádějí nemocenské pojištění. Zaměstnavatelé nebudou již poskytovat nemocenské dávky. Zaměstnavatelé, kteří poskytovali v roce 2008 dávky nemocenského pojištění (nad 25 zaměstnanců), „dovyplatí“ dávky v roce 2009, na které vzniká nárok v roce 2008 a přechází do roku 2009.

Došlo ke změně podmínek účasti v nemocenském pojištění:³³

1. Doba, po kterou zaměstnání mělo trvat nebo trvalo, aby bylo schopno založit účast v nemocenském pojištění, se prodloužila z 8 kalendářních dnů na 15 kalendářních dnů.
2. Hranice příjmů se zvýšila ze 400 Kč v kalendářním měsíci na částku 2 000 Kč v kalendářním měsíci. Současně se zavádí automatická valorizace výše rozhodného příjmu.
3. V zaměstnáních, kde sjednaná částka nedosahuje rozhodného příjmu, bude zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž započitatelný příjem, který mu byl v konkrétním měsíci účtován, této hranice dosáhl.
4. Zaměstnancům vzniká účast v nemocenském pojištění nemvstupem do zaměstnání a končí

³² podle *Úvodové právní návrhu zákona č. 261/2007 Sb.* [online]. c2010. [cit. 2010-03-02]. Dostupné WWW: <http://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?id=11049>.

³³ podle Vlasák, František. *Hlavní změny, které přináší nový zákon o nemocenském pojištění a doprovodný zákon k němu.* c2006. [cit. 2010-03-05]. Dostupné z systému ASPI. č. LIT26165CZ.

dnem skončení tohoto zaměstnání. V novém zákoně jsou časnosti použity podmínky sledování výše započítatelných příjmů podmiňující účast na nemocenském pojištění v konkrétních kalendářních měsících u některých druhů zaměstnání (např. u zaměstnanců činných na základě dohody o pracovní činnosti, u členů družstev, apod.).

5. Zavádí se institut přerušování pojištění v případech, kdy má zaměstnanec pracovní či služební volno bez náhrady příjmu poskytnuté zaměstnanci zaměstnavatelem v případech, kdy zaměstnanec nemá na pracovní či služební volno nárok podle zvláštního právního předpisu, trvající nepřetržitě déle než 30 kalendářních dnů působících nebo v případě rodičovské dovolené, svýjmkou doby, za kterou náleželo zaměstnanci peněžitá pomoci mateřství.

6. Dochází jednak ke zmírnění, ale i zároveň ke zpřísnění podmínek účasti OSVČ na nemocenském pojištění. Účast na nemocenském pojištění OSVČ je nadále dobrovolná. Je nutno zohlednit specifika činnosti těchto osob a charakter příjmů z ní vyplývajících a tím charakter jejich účastí na pojištění; přičemž není úvodním takovou ochranu paušálně odepřít, jejíž částí zaručenav případě jejich volby.

7. OSVČ může být účastna nemocenského pojištění i tehdy, pokud vykonává výdělečnou činnost mimo území ČR, avšak na základě oprávnění vyplývajících z právních předpisů ČR. OSVČ se může přihlásit k účasti na nemocenském pojištění (a platit pojistné na nemocenské pojištění) i přesto, že není účastna důchodového pojištění, resp. není povinna platit zálohy na pojištění nad důchodové pojištění. Podmínky pro zánik účasti na pojištění OSVČ se zpřísnily tak, že toto pojištění zaniká prvním dnem kalendářního měsíce, za který OSVČ řádně nezaplatil pojistné (doposud musely bezprostředně navazovat říkalendářním měsícem, za který nebylo pojistné na nemocenském pojištění zapláceno).

2.4.2. Změny ve výpočtu výše dávky

Rozhodným obdobím pro stanovení výše dávky je období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla dočasná pracovní neschopnost, byla nařízena karanténa, případně vznikl nárok na peněžitou pomoci mateřství.

Denním výměrovacím základem se stanoví tak, že se výměrovacím základem zjištěným v rozhodném období dělí po čtyřech kalendářních dnech v případě, kdy na rozhodné období spříhlédnutím k výloženým dnům. Denním výměrovacím základem se stanoví přesností naděplatná desetinná místa. Takto stanovený denním výměrovacím základem se redukuje³⁴ tak, že:

³⁴ podle ustanovení § 21 zákona o nemocenském pojištění

- pro výpočet nemocenského se do částky první redukční hranice počítá 90 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a část nad třetí redukční hranici se nepřihlíží.
- pro výpočet peněžité pomoci v mateřství se do částky první redukční hranice počítá 100 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a část nad třetí redukční hranici se nepřihlíží.

V kalendářním roce činí první redukční hranice jednu třetinu součinnu všeobecného vyměřovacího základu stanoveného podle zákona o důchodovém pojištění za kalendářní rok, který o dva roky předchází kalendářnímu roku, pro který se výše redukční hranice stanoví, a přepočítacího koeficientu stanoveného podle zákona o důchodovém pojištění pro úpravu tohoto všeobecného vyměřovacího základu.³⁵ Druhá redukční hranice činí 1,5 násobek první redukční hranice, třetí redukční hranice činí 3 násobek částky první redukční hranice. Částky redukčních hranic se zaokrouhlují na celé koruny směrem nahoru. Ministerstvo práce a sociálních věcí vyhláší se schválením ve Sbírce zákonů výši redukčních hranic platných od 1. ledna kalendářního roku.³⁶

Výše dávky za kalendářní den se zaokrouhluje na celé koruny nahoru. Výše dávek poskytovaných nemocenského pojištění.³⁷

- 1) výše nemocenského za kalendářní den činí 60 % denního vyměřovacího základu do 30. kal. dne, 66 % denního vyměřovacího základu od 31. do 60. kal. dne a 72 % od 61. kal. dne trvání pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény, 100 % denního vyměřovacího základu po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény v případech, kdy byl zaměstnanec uznán dočasně práce neschopný nebo mu byla nařízena karanténa v důsledku toho, že se prokazatelně podílel ve veřejném zájmu na provádění záchranných nebo likvidačních prací při požáru, ekologické nebo průmyslové havárii, při povodni, vichřici nebo vyšším stupni větrné pohromy nebo při jiných mimořádných událostech jako člen jednotky Sboru dobrovolných hasičů obce povolané operačním střediskem Hasičského záchranného sboru ČR

³⁵ podle ustanovení § 22 zákona o nemocenském pojištění

³⁶ viz tamtéž

³⁷ podle ŽENÍŠKOVÁ, Marta; PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění – komentář k řádkům 1.1.2009.* 2008.

- 2) výše nemocenského za kalendářní den činí 50 % výše nemocenského podle písm. a), jestliže si zaměstnanec přivodil dočasou pracovní neschopnost zaviněnou účástí verva čce (rva čkou serozumí vzájemné napadení či fyzický střet dvou nebo více osob, nejde-li o sebeobranu nebo pomoc napadenému), jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití prostředků psychotropních látek nebo při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného řestupku
- 3) výše peněžité pomoci v mateřství za kalendářní den činí 70 % denního vyměřovacího základu.

2.4.3. Náhrady mzdy

2.4.3.1. Základní principy poskytování náhrady mzdy

Náhradu mzdy poskytuje zaměstnavatel ze svých prostředků, a to v období prvních 14 dnů trvání pracovní neschopnosti. Proto platí zaměstnavateli méněnapojistném nasociální zabezpečení av roce 2009; je mu refundováno polovina vyplácené náhrady mzdy.

Základní principy poskytování náhrady mzdy: ³⁸

- přísluší za období prvních 14 kalendářních dnů trvání pracovní neschopnosti,
- přísluší pouze zaměstnancům účastným nemocenského pojištění,
- přísluší pouze v době trvání pracovního vztahu,
- přísluší pouze za pracovní dny a za svátky připadající na pracovní dny,
- vydávána až od 4. pracovního dne; náhrada mzdy z důvodu karantény náleží od 1. pracovního dne,
- vypočítává se z průměrného výdělku,
- průměrný výdělek je redukován podle stejného principu jako denní vyměřovací základ pro výpočet nemocenského,
- výše náhrady mzdy činí 60% redukováného průměrného výdělku
- náhrada mzdy je v základní výši, čistým příjmem, u zaměstnance nepodléhá zdanění a neplatí se z ní pojistné nasociální a zdravotní pojištění,
- zaměstnavateli u náhrady mzdy snížit nebo nevyplatit zaměstnanci, který se nezdržoval v místě, které uvedl jako místo pobytu v době pracovní neschopnosti,

³⁸ podle ŽENÍŠKOVÁ, Marta; PŘIB, Jan. *Zákon nemocenského pojištění a komentář k řemapřiklady od 1.1.2009*. 2008.

- až do výše průměrného výdělku lze poskytovat náhradu mzdy, z částky nad základní výši se platí daň z příjmů a pojistné na sociální a zdravotní pojištění,
- až do výše 100 % průměrného výdělku je náhrada mzdy daňově uznatelným výdajem zaměstnavatele,
- u dohody o pracovní činnosti je nutné, aby byla předem rozvržena pracovní doba.

2.4.3.2. Stanovení období prvních 14 dnů trvání pracovní neschopnosti

„První den trvání pracovní neschopnosti se v roce 2009 určí stejně jako v roce 2008 (s jednou výjimkou, kdy zaměstnanec je po odpracování směny přijat do nemocnice). V roce 2009 bude prvním kalendářním dnem pracovní neschopnosti den, který je v roce 2008 prvním dnem, za který náleží nebo by náleželo nemocenské ve výši 25 %. Prvním kalendářním dnem pracovní neschopnosti je den, od něhož lékař uznal zaměstnance práce neschopným; pouze v případě, že má zaměstnanec v takovém dni celou směnu již odpracovanou, začíná pracovní neschopnost pro účely poskytování náhrady mzdy a nemocenského od následujícího dne. Lékař potvrdí vznik pracovní neschopnosti vždy ode dne, kdy ji zjistil, nebo je možné potvrdit až 3 dny zpětně bez souhlasu OSSZ a déle jak 3 dny zpětně s souhlasem OSSZ.“³⁹

2.4.4. Změny provádění nemocenského pojištění

V provádění nemocenského pojištění je základní změnou přenesení provádění pojištění všech pojištěnců přímo na orgány nemocenského pojištění. Změnilo se postavení zaměstnavatelů v systému nemocenského pojištění. Zaměstnavatelé se podle nové právní úpravy již nerozdělují na organizace a malé organizace, nevyplácejí dávky nemocenského pojištění, ale slouží pouze jako ohlašovatelé potřebných skutečností a „sběrná místa“ pro shromažďování dokladů nezbytných pro uplatňování a posuzování nároku na dávky. OSSZ provádějí výplatu všech dávek nemocenského pojištění pro „civilní sféru“.

V organizačním uspořádání provádění nemocenského pojištění příslušníků došlo ke změně v tom, že nemocenské pojištění osob ve vazbě a ve výkonu trestu odnětí svobody již provádějí příslušné orgány ministerstva spravedlnosti (Vězeňská služba), nikoli orgány

³⁹ZENÍŠKOVÁ, Marta; PŘIB, Jan. *Zákon nemocenského pojištění – komentář k řadě příkladů* 1.1.2009. 2. vyd. Olomouc: ANAG, 2008 s.247. ISBN 978-80-7263-488-0.

správy sociálního zabezpečení.⁴⁰

2.4.5. Posuzování dočasné pracovní neschopnosti

V novém zákoně se změnila rovněž podmínky pro posuzování pracovní neschopnosti, především v tom, že se zvýšila odpovědnost lékařů za posuzování pracovní neschopnosti. Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, navázal na stávající právní úpravu, ke které přidal řadu nových prvků s tím, aby posílily stabilitu systému a přispěly k ovlivnění nežádoucích trendů v nemocenském pojištění. Posudková činnost ošetřujících lékařů zdravotnických zařízení a lékařské posudkové služby sociálního zabezpečení jsou úzce provázány se systémem dávkovým. Práva a povinnosti všech subjektů, zúčastněných v procesu posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti se upravily pro účely nemocenského pojištění, tj. orgánů nemocenského pojištění, zejména jeho lékařů, zdravotnických zařízení, ošetřujících lékařů, pojištěnců i zaměstnavatelů.

„Z řady změn lze alespoň v stručnosti uvést:⁴¹

- důslednou kontrolu všech dlouhodobých pracovních neschopností posudkovou službou sociálního zabezpečení,
- posuzování zdravotního stavu a pracovní neschopnosti i delší než 180 dní ve vztahu ke schopnosti vykonávat jiné zaměstnání u pojištěnců, jejichž zdravotní stav je stabilizovaný,
- posuzování pracovní schopnosti (neschopnosti) pojištěnce v ochranné lhůtě ke statutu „uchazeče o zaměstnání”,
- stanovení sankcí, pokut zdravotnickým zařízením,
- oznamování určitých skutečností o činnosti ošetřujících lékařů a z oblasti dočasné pracovní neschopnosti zdravotním pojišťovnám,
- rozšíření práv zaměstnavatele o možnost podat podnět ke kontrole úvodnosti uznání dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování členarodiny,
- výslovná úprava možnosti zaměstnavatele provést kontrolu práce neschopného zaměstnance v období prvních 14 dnů pracovní neschopnosti.“

⁴⁰podle Vlasák, František. *Hlavní změny, které přináší nový zákon o nemocenském pojištění a doprovodný zákon k němu*. c2006. [cit. 2010-03-05]. Dostupné z systému ASPI. č. LIT26165CZ.

⁴¹Vlasák, František. *Hlavní změny, které přináší nový zákon o nemocenském pojištění a doprovodný zákon k němu*. c2006. [cit. 2010-03-05]. Dostupné z systému ASPI. č. LIT26165CZ.

2.4.6. Vymezení odpovědnosti, zavedení regresní náhrady a nových sankcí

Nově došlo k úpravě odpovědnosti za přeplatek na dávce nemocenského pojištění, přičemž změna spočívá v tom, že přeplatek je povinen vrátit nejen ten, kdo jej způsobil, ale i ten, kdo dávku nepřijal v dobré víře.

Odpovědnost se zavedla jako: ⁴²

- všeobecná - odpovídá jakákoli fyzická či právnická osoba, která se na vzniku přeplatku podílela,
- přímá - povinný odpovídá přímo orgánu nemocenského pojištění a tomuto také přeplatek uhrazuje,
- solidární - způsobilo-li přeplatek více subjektů, odpovídají za něj společně a nerozdílně, přičemž orgán nemocenského pojištění může vymáhat vrácení přeplatku na kterémkoliv z nich.

Možnost postihu při porušení léčebného režimu byla také nově upravena. Poruší-li pojištěnec léčebný režim, je možno mu nemocenské snížit nebo i odejmout nejdéle na dobu 100 kalendářních dnů ode dne tohoto porušení (v současné době není délka doby omezena), nově však lze snížit či odejmout i nemocenské již vyplacené. Nově se stanovila 3 měsíční lhůta ode dne porušení; poté oprávnění ke krácení zaniká. Zavedena je další sankce za závažné porušení léčebného režimu, za které lze dle nové právní úpravy uložit pokutu.

Mezi změny spadá nově zavedená povinnost regresní náhrady, tj. povinnost nahradit dávku vyplacenou poprávu, pokud příslušná sociální událost vznikla v důsledku zaviněného protiprávního jednání právnické či fyzické osoby. O regresní náhradu rozhodují orgány nemocenského pojištění a považuje se za úhradu vynaložené dávky.

V úpravě správního trestání se v novém zákoně podstatně rozšiřuje okruh postihovaných subjektů a postihovaných neplnění stanovených povinností; současně se rozčleňuje horní výše sazeb pokut podle charakteru chráněného zájmu porušeného deliktním jednáním.

V oblasti nemocenského pojištění se zavedla možnost, aby povinný zaplatil dluh ve věcech pojištění nepřesahující 5 000 Kč v hotovosti přímo pověřenému zaměstnanci orgánu nemocenského pojištění.⁴³

⁴² podle Vlasák, František. *Hlavní změny, které přináší nový zákon nemocenského pojištění a doprovodný zákon k němu*. c2006. [cit. 2010-03-05]. Dostupné z systému ASPI. č. LIT26165CZ.

⁴³ viz tamtéž

2.4.7. Řízení nemocenského pojištění

Zákon o nemocenském pojištění obsahuje i úpravu řízení v oblasti nemocenského pojištění. Vzhledem k tomu, že do zákona byla zahrnutá úprava řízení, bylo dosaženo potřebné komplexnosti právní úpravy, která obsahuje celou problematiku nemocenského pojištění od hmotné právní úpravy obsahující ustanovení komu, za jakých podmínek a v jaké výši vzniká nárok na dávky nemocenského pojištění přes stránku organizační upravující úkoly a pravomoci jednotlivých subjektů až po stránku procesní. Na základě toho, že ČSSZ i OSSZ jsou organizačními složkami státu, je řízení ve věcech nemocenského pojištění správním řízením; toto řízení probíhá podle správního řádu s tím, že v zákoně jsou navrženy pouze ty odchylky od správního řádu, které jsou vzhledem k charakteru řízení ve věcech nemocenského pojištění nezbytné.⁴⁴

3. Porovnání čerpání nemocenských dávek v letech 2008 a 2009

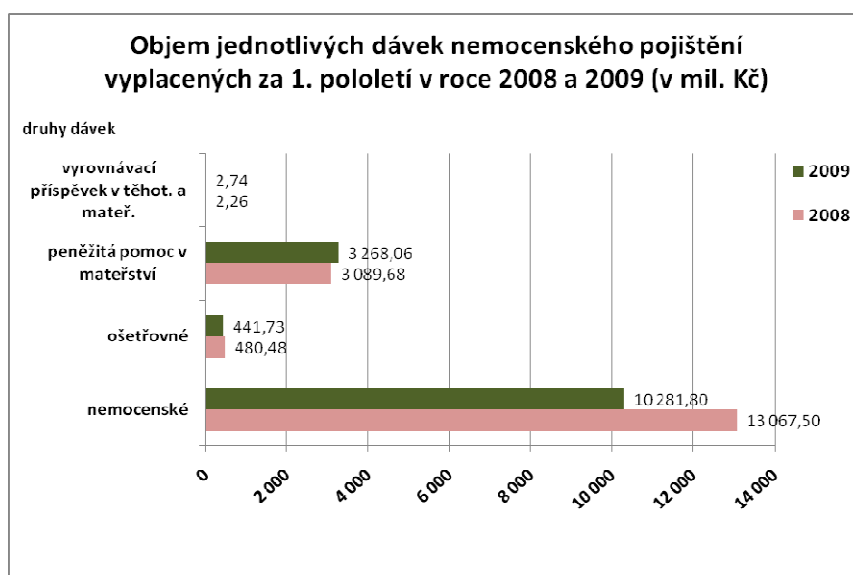
Cílem mé bakalářské práce je zjištění efektivnosti změn v systému nemocenského pojištění. Proto jsem se rozhodla pojmout tuto část ve smyslu porovnávání ukazatelů týkajících se této oblasti. Veškeré následující grafy jsem zpracovávala z dat, která mám posléze vložena v přílohách.

3.1. Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění

V této části jsem se zaměřila na oblast vyplacených dávek nemocenského pojištění. Proroklad objemu nemocenských dávek jsem zvolila metodou sledování 1. pololetí celého roku 2008 a 2009 včetně jejich zhodnocení. Podrobnější rozklad ostatních čtvrtletí naleznete v přílohách č. 3 a 4.

⁴⁴podle ŽENÍŠKOVÁ, Marta; PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění – komentář k právní úpravě od 1.1.2009*. 2008.

Graf 1: Objem jednotlivých dávek nemocenského pojištění vyplacených za 1. pololetí v roce 2008 a 2009 (v mil. Kč)



Zdroj: vlastní – podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č. 1

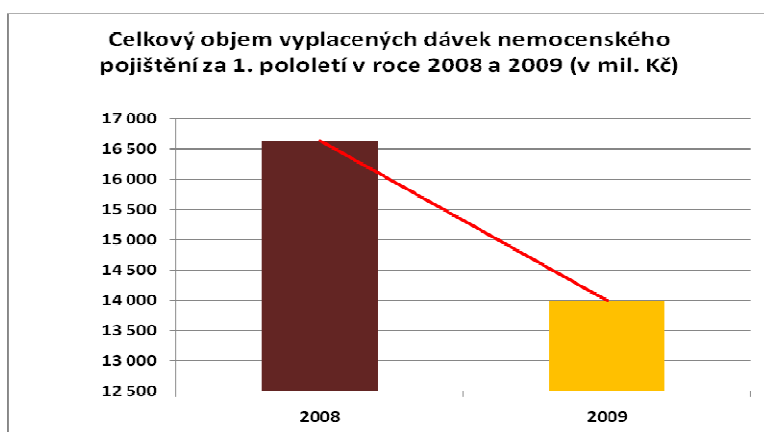
Vevýše uvedeném grafu je patrné, že porovnanými dávkami jsou:

- ✓ vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství,
- ✓ peněžité pomoci v mateřství,
- ✓ ošetřovné,
- ✓ nemocenské.

Zobrazený graf nám znázorňuje dávky vyplacené za 1. pololetí roku 2008 a 2009. V roce 2009 bylo vydáno více dávek v oblasti vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství a peněžité pomoci v mateřství, opačně v oblasti ošetřovné a nemocenské bylo vydáno méně dávek proti roku 2008. A to konkrétně:

- v 1. pololetí roku 2009 bylo **navyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství** vyplaceno o 486 259,-- Kč víc než v 1. pololetí roku 2008, tj. o 21,54%,
- v 1. pololetí roku 2009 bylo **na peněžitou pomoc v mateřství** vyplaceno o 178 375 138,-- Kč víc než v 1. pololetí roku 2008, tj. o 5,77%,
- v 1. pololetí roku 2009 bylo **na ošetřovné** vyplaceno o 38 751 752,-- Kč méně než v 1. pololetí roku 2008, tj. o 8,07%,
- v 1. pololetí roku 2009 bylo **na nemocenském** vyplaceno o 2 785 704 435,86 Kč méně než v 1. pololetí roku 2008, tj. o 21,32%.

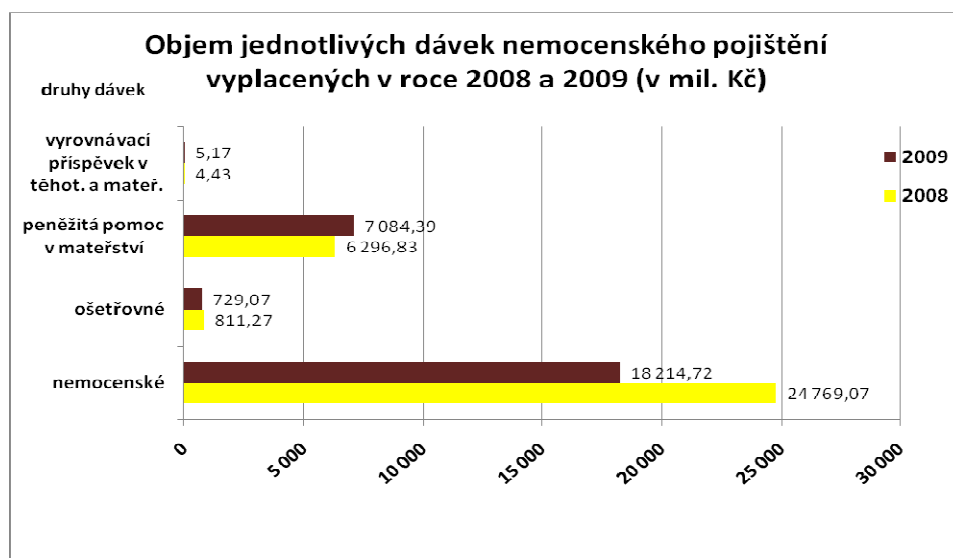
Graf 2: Celkový objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1. pololetí v roce 2008 a 2009 (vmil.Kč)



Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.1

V následujícím grafu jsem shrnula celkový objem dávek vyplacených za 1. pololetí v letech 2008 a 2009. V souhrnu bylo za 1. pololetí v roce 2009 vyplaceno o 264 559 479,86 Kč méně oproti 1. pololetí roku 2008, tj. o 15,9%. Tato skutečnost podle mého mínění znamená efektivní dopad v oblasti vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1. pololetí 2009, kdy došlo oproti 1. pololetí roku 2008 k poklesu ve vyplacených dávkách.

Graf 3: Objem jednotlivých dávek nemocenského pojištění vyplacených v roce 2008 a 2009 (vmil.Kč)

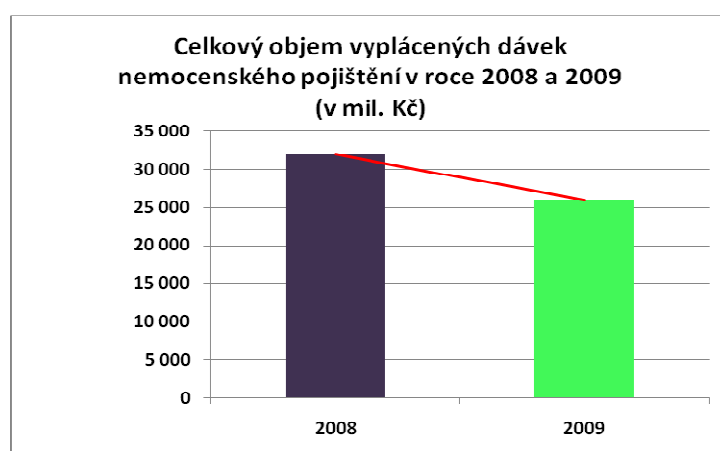


Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.2

Za 1. – 4. čtvrtletí roku 2008 a 2009 bylo vyplaceno v roce 2009 více dávek na vyrovnávací příspěvek v těhot. a mateřství a peněžitou pomoc v mateřství oproti roku 2008 a méně dávek bylo vydáno na ošetřovné a nemocenské. Konkrétně:

- za 1.–4. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na vyrovnávací příspěvek v důchodu a mateřské** vyplaceno o 736288,-- Kč více než v 1.–4. čtvrtletí roku 2008, tj. o 16,61%,
- za 1.–4. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na peněžitou pomoc v mateřství** vyplaceno o 787558535,-- Kč více než v 1.–4. čtvrtletí roku 2008, tj. o 12,51%,
- za 1.–4. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na ošetřovné** vyplaceno o 82201364,-- Kč méně než v 1.–4. čtvrtletí roku 2008, tj. o 10,13%,
- za 1.–4. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na nemocenském** vyplaceno o 6554352540,50 Kč méně než v 1.–4. čtvrtletí roku 2008, tj. o 26,46%.

Graf 4: Celkový objem vyplacených dávek nemocenského pojištění v roce 2008 a 2009 (v mil. Kč)



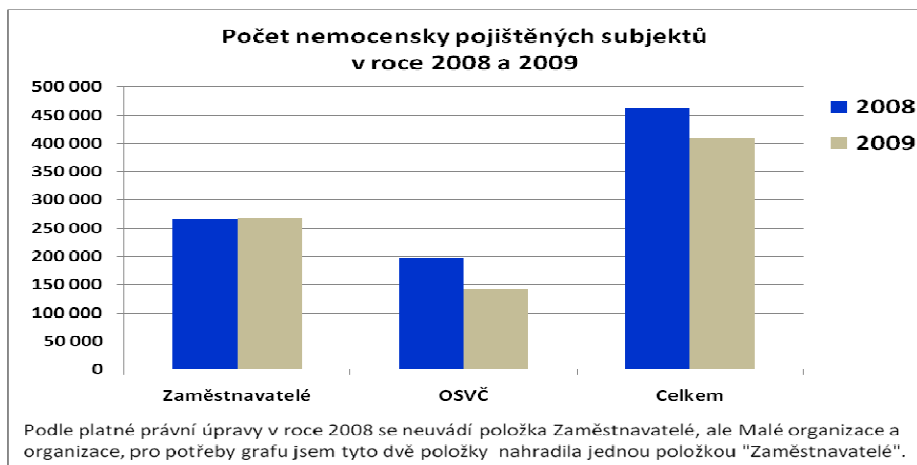
Zdroj: vlastní podkladem sou údaj z tabulky uveřejněné v příloze č. 2

Za 1.–4. čtvrtletí v roce 2009 bylo celkově poskytnuto o 5848259081,50 Kč méně dávek proti 1.–4. čtvrtletí roku 2008, tj. o 18,34%. Obdobně jako ve vyplacených dávkách nemocenského pojištění za 1. pololetí, tak i ve srovnání za celý rok naopak se stal efektivní dopad, protože v roce 2009 bylo vydáváno méně dávek, což se promítá i do státního rozpočtu, z kterého je vydáváno méně peněz na dávky nemocenského pojištění.

3.2. Počet nemocenských pojištěných

Tato podkapitola je věnována údajům týkajícím se počtu nemocenských pojištěných. Proshrnutí jsem ve své praktické části zvolil porovnání za celý rok 2008 a 2009. Podrobnější analýza se nachází v přílohách č. 5–7. Grafy jsem rozlišil podle položek Počet nemocenských pojištěných subjektů a Počet pojištěných nemocenských pojištěných.

Graf5:Počet nemocensky pojištěných subjektů v roce 2008 a 2009



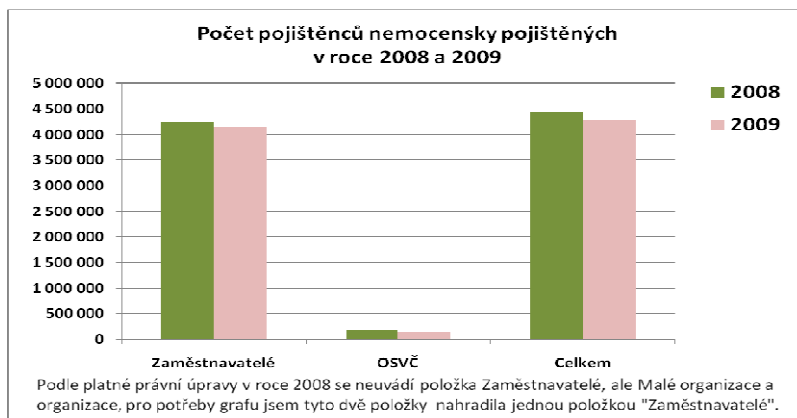
Zdroj:vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.8

V roce 2009 je počet zaměstnavatelů nemocensky pojištěných více oproti roku 2008, ale počet OSVČ se oproti roku 2008 v roce 2009 snížil, a to konkrétně:

- ✓ v roce 2009 bylo 713 zaměstnavatelů více než v roce 2008, tj. o 0,27%,
- ✓ v roce 2009 bylo 54836 OSVČ méně než v roce 2008, tj. o 27,95%,
- ✓ celkem bylo v roce 2009 o 54123 subjektů méně oproti roku 2008, tj. o 11,69%.

Naopak zde jsem názoru, že v oblasti počtu nemocensky pojištěných subjektů vznikl neefektivní dopad, protože u OSVČ došlo v roce 2009 k poklesu pojištěných osob, a to se odrazí i v celkovém počtu pojištěných subjektů, což má také dopad na státní rozpočet, poněvadž je odváděno méně pojistného, jinak řečeno méně financí do státního rozpočtu než v roce 2008.

Graf6:Počet pojištěnců nemocensky pojištěných v roce 2008 a 2009



Zdroj:vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.8

V roce 2009 došlo ke snížení počtu zaměstnavatelů a OSV Č oproti roku 2008, což znamená, že:

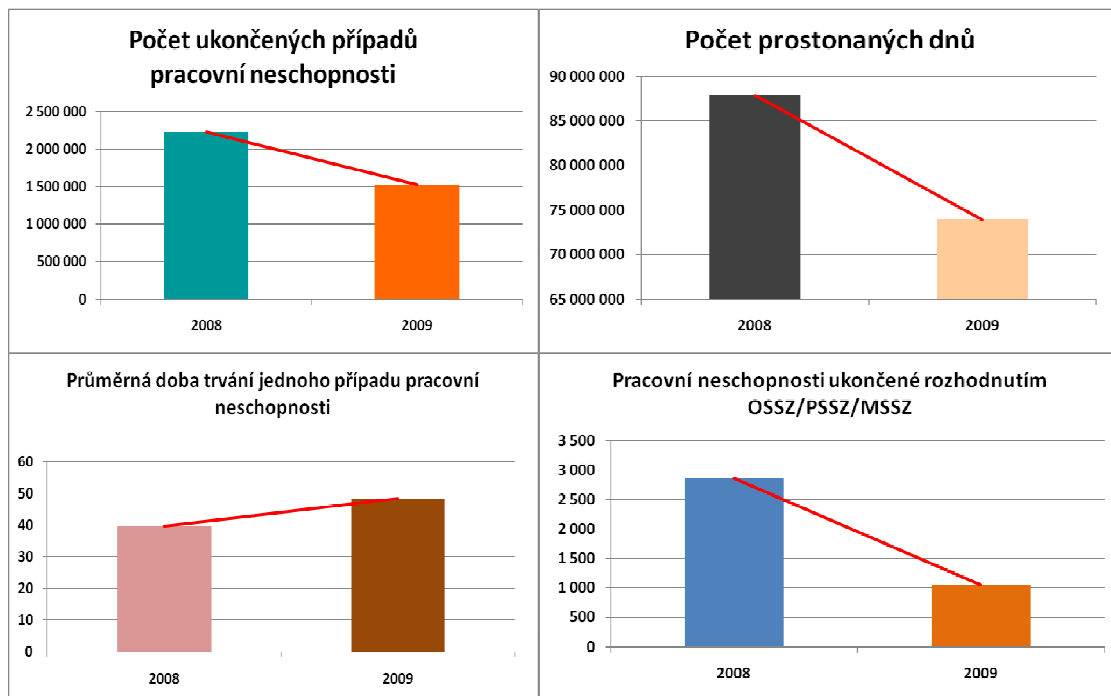
- ✓ v roce 2009 bylo 945 600 zaměstnavatelů méně než v roce 2008, tj. o 2,23%,
- ✓ v roce 2009 bylo 548 360 OSV Č méně než v roce 2008, tj. o 27,95%,
- ✓ celkem bylo v roce 2009 o 149 396 pojištěnců méně oproti roku 2008, tj. o 3,36%.

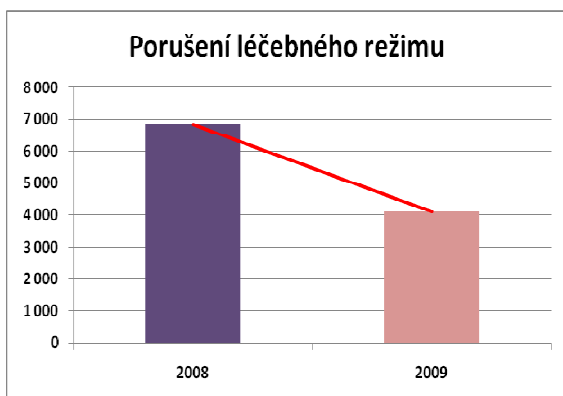
Obdobný dopad jako u početů nemocenských pojištěných subjektů.

3.3. Ukazatelé pracovní neschopnosti v letech 2008–2009

V této podkapitole jsem se zaměřila na porovnávání ukazatelů pracovní neschopnosti. Z níže zobrazených grafů je zřejmé, že v roce 2009 docházelo k poklesům oproti roku 2008, jedinou výjimkou je ukazatel „Průměrná doba trvání jednoho případu pracovní neschopnosti“. Z těchto grafů je evidentní, že nový zákon o nemocenském pojištění přináší mnohé úspěchy z pohledu např. prostaných dnů. A i z předchozích grafů je patrné, že v roce 2009 bylo poskytnuto méně peněžitých dávek nemocenském pojištění, což se odráží i na celkových výdajích státního rozpočtu.

Graf 7-11: Ukazatelé pracovní neschopnosti v letech 2008-2009





Zdroj: vlastní podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.9

Změny:

- v roce 2009 došlo k poklesu **počtu ukončených případů pracovní neschopnosti** o 697900 oproti roku 2008, tj. o 31,38%,
- v roce 2009 došlo k poklesu **počtu prostaných dnů** o 13943454 oproti roku 2008, tj. o 15,87%,
- v roce 2009 došlo ke zvýšení **průměrné doby trvání jednoho případu pracovní neschopnosti** o 8 oproti roku 2008, tj. o 20%,
- v roce 2009 došlo k poklesu **pracovní neschopnosti ukončené rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ** o 1819 oproti roku 2008, tj. o 63,34%,
- v roce 2009 došlo k poklesu **porušení léčebného režimu** o 2743 oproti roku 2008, tj. o 40,04%.

Nazákladě výše uvedených grafů bych konstatovala, že zde nastal pozitivní dopad resp. efektivní dopad, a to vzhledem k tomu, že v roce 2009 došlo u většiny ukazatelů k poklesu, což naznačuje, že již nedochází k neuzívání krátkodobých pracovních neschopností. K nárustu však došlo pouze u dlouhodobých a závažných nemocí.

3.4. Vývoj nemocenského pojištění OSV Č

Následující podkapitola je zaměřena na vývoj čerpání nemocenských dávek u OSV Č a porovnání počtu nových případů a případů výplaty v letech 2008 a 2009. Z níže uvedené tabulky je možné vyvodit, že počty případů nemocenské OSV Č mají spíše sestupnou tendenci, avšak výdaje na dávku se zvyšují. Zásadní změnu v nárustu lze vidět ve výdajích na peněžitou pomoc v mateřství. Tento vzrůst podle mého názoru vznikl z důvodů skutečnosti, že podle nové právní úpravy je OSV Č dána možnost vyšší pojistného

na nemocenské pojištění si ovlivnit výši dávky nemocenského nebo peněžitou pomocí pomoci v mateřství.

Tabulka č.1.OSV Č-Vývojdávkyvletech2008a2009

DávkyOSV Čzarok	2008	2009
Nemocenské-dávkyvKč	443688675,00	592298825,00
-početpropl.dnů	2741168	2121233
Peněž.pom.vmat.-dávkyvKč	70018087,00	147108913,00
-početnovýchpřípadů	1806	1961
-početpřípadůvýplaty	13012	13224

Zdroj: ČSSZ

Porovnánízmen:

- v roce 2009 došlo ke zvýšení čerpání dávek o 148610150,-- Kč oproti roku 2008, tj. o 33,49%,
- v roce 2009 došlo k poklesu počtu proplacených dnů o 619935 dnů oproti roku 2008, tj. o 22,62%,
- v roce 2009 došlo k prudkému růstu čerpání dávek na peněžitou pomocí v mateřství, a to o 77090826,-- Kč oproti roku 2008, tj. o 110,1%,
- v roce 2009 došlo ke zvýšení počtu nových případů o 155 případů oproti roku 2008, tj. o 8,58%,
- v roce 2009 došlo ke zvýšení počtu případů výplaty o 212 případů oproti roku 2008, tj. o 1,63%.

Zde se bohužel podle mého názoru ukazuje hlavní negativní zákon o nemocenském pojištění, a to z důvodů, které jsem komentovala výše, tedy že došlo ke zvýšení čerpání dávek nemocenského pojištění u OSV Č, hlavně u dávky peněžité pomoci v mateřství. Tato skutečnost zapříčinila možnost OSV Č ovlivňovat si výši uvedených dávek.

3.5. Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění

Pro shrnutí vývoje dávek nemocenského pojištění jsem zvolila tabulku, která znázorňuje velikost příjmů a výdajů na dávky. Na základě tabulky uvedené níže bohužel musím konstatovat, že v roce 2009 výdaje převyšovaly příjmy a vznikl schodek, což má negativní dopad na státní rozpočet. Oproti tomu v roce 2008 příjmy převyšovaly výdaje a vznikl

přebytek. Ikdyž oproti roku 2008 došlo v roce 2009 k poklesu výdajů vyplacených nádvky nemocenského pojištění.

A to následovně:

- příjmy se v roce 2009 snížily o 23,4 mld. Kč ve srovnání s rokem 2008, tj. o 50,12%,
- výdaje se v roce 2009 snížily o 5,9 mld. Kč ve srovnání s rokem 2008, tj. o 18,5%.

Tabulka č.2: Příjmy a výdaje nádvky nemocenského pojištění k 31.12. (mld. Kč)

Typ výdaje	2009	2008
Příjmy z pojistného na nemocenském pojištění a příslušenství zaměřené na leden až prosinec včetně dobrovolného pojistného	23,3	46,7
Výdaje nádvky nemocenského pojištění za období leden až prosinec	-26,0	-31,9
PŘÍJMY - VÝDAJE nádvky nemocenského pojištění (k 31.12.)	-2,7	14,8

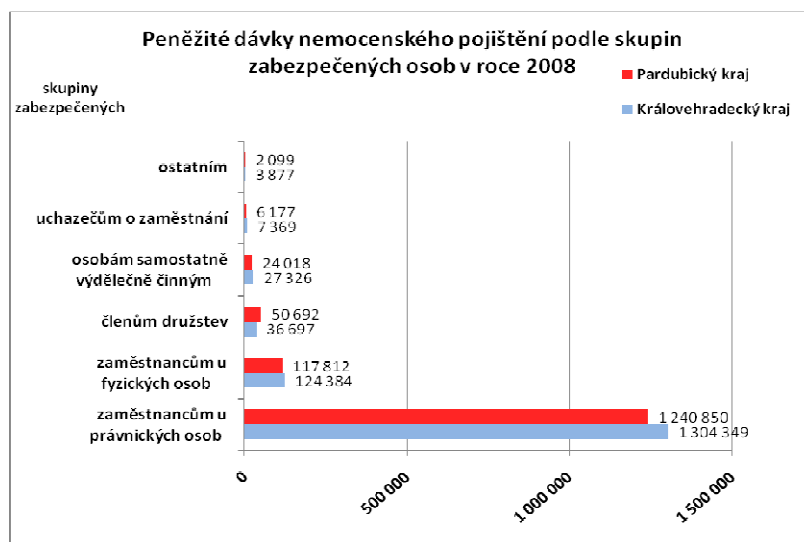
Zdroj: ČSSZ

3.6. Královehradecký kraj a Pardubický kraj

Tuto část věnuji porovnání Královehradeckého kraje a Pardubického kraje v oblasti nemocenského pojištění. Tyto dva kraje jsem si vybral vzhledem k tomu, že jsou v blízkosti mého bydliště a v současnosti převážná část kompetencí Pardubického kraje v této oblasti přešla na Královehradecký kraj.

Pro lepší názornost a pro dostupnost materiálů jsem rozlišil v samostatných grafech rok 2008 a 1. polovinu roku 2009. V přílohách 12 a 15 jsou dále rozebrány „Dávky nemocenského pojištění vyplacené v roce 2008 – podíl krajů na České republice celkem“ a „Dávky nemocenského pojištění vyplacené v 1. pololetí roku 2009 – podíl krajů na České republice celkem“.

Graf12:Peněžité dávkynemocenského pojištění podle skupin zabezpečených osob v roce 2008



Zdroj:vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uváděné v příloze č.10

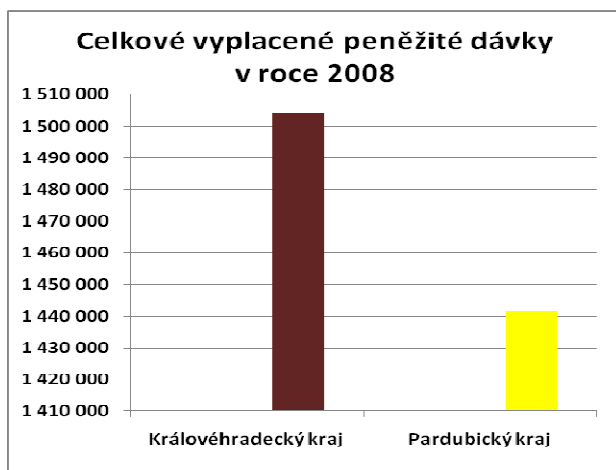
Ve výše uvedeném grafu jsou zaznamenány údaje o jedné z jednotlivých skupinách zabezpečených osob a jejich počtu v porovnání mezi krajem Královéhradeckým a Pardubickým za rok 2008.

V roce 2008 nastal následující:

- ✓ v Pardubickém kraji bylo vyplaceno méně dávek **zaměstnancům u právnických osob** ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to konkrétně o 63 499,-- Kč, tj. o 2,5%,
- ✓ v Pardubickém kraji bylo vyplaceno méně dávek **zaměstnancům u fyzických osob** ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to konkrétně o 6 572,-- Kč, tj. o 2,72%,
- ✓ v Pardubickém kraji bylo vyplaceno více dávek **členům družstev** ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to konkrétně o 13 995,-- Kč, tj. o 16,02%,
- ✓ v Pardubickém kraji bylo vyplaceno méně dávek **osobám samostatně výdělečně činným** ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to konkrétně o 3 308,-- Kč, tj. o 6,44%,
- ✓ v Pardubickém kraji bylo vyplaceno méně dávek **uchazečům o zaměstnání** ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to konkrétně o 1 192,-- Kč, tj. o 8,8%,

- ✓ v Pardubickém kraji bylo vyplaceno méně dávek *ostatním zabezpečeným osobám* ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to konkrétně o 1778,-- Kč, tj. o 29,76%.

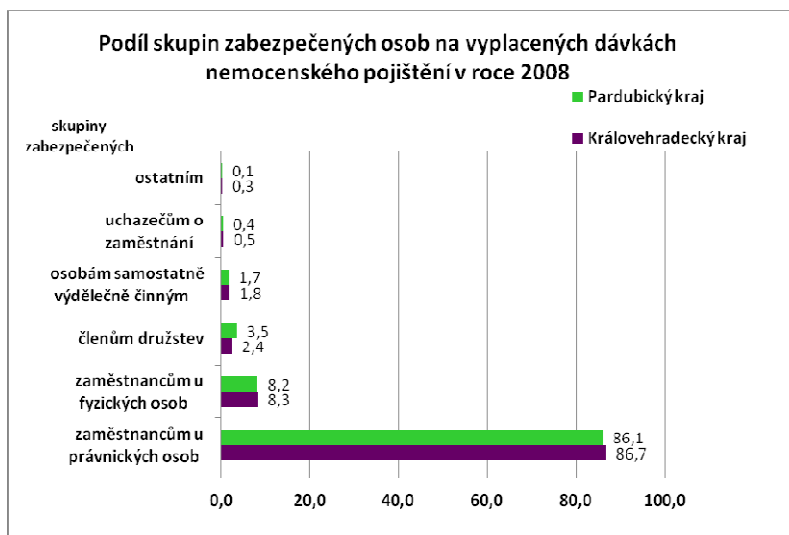
Graf13: Celkové vyplacené peněžité dávky v roce 2008



Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.10

Celkových vyplacených dávek bylo v roce 2008 v Pardubickém kraji vyplaceno méně oproti Královéhradeckému kraji, a to o 62355,-- Kč, tj. o 2,12%.

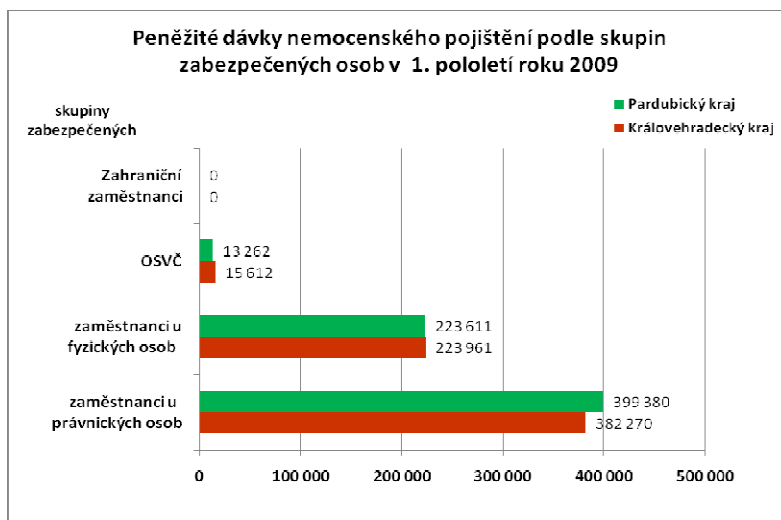
Graf14: Podíl skupin zabezpečených osob na vyplacených dávkách nemocenského pojištění v roce 2008



Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.11

Z hlediska podílu skupin zabezpečených osob na vyplacených dávkách nemocenského pojištění v roce 2008 vidíme, že rozdíl mezi Pardubickým a Královéhradeckým krajem není nijak zatelný. Největší rozdíl je u položky „členové družstev“, a to o 1,1.

Graf15:Peněžité dávkynemocenského pojištění podle skupin zabezpečených osob v 1.pololetí roku 2009

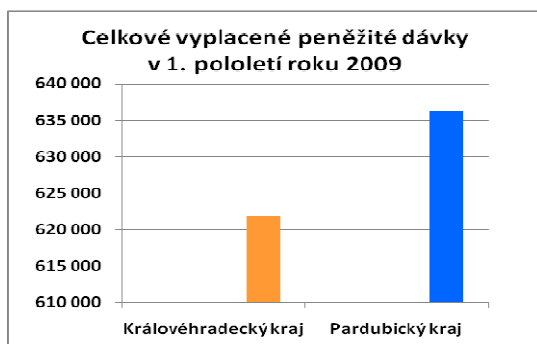


Zdroj:vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.13

V 1.pololetí roku 2009 nastal následující:

- ✓ v Pardubickém kraji bylo vydáno více dávek *zaměstnancům u právnických osob* ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to přesně o 17110,-- Kč, tj. o 2,18%,
- ✓ v Pardubickém kraji bylo vydáno méně dávek *zaměstnancům u fyzických osob* ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to přesně o 350,-- Kč, tj. o 0,08%,
- ✓ v Pardubickém kraji bylo vydáno méně dávek *OSVČ* ve srovnání s Královéhradeckým krajem, a to přesně o 2350,-- Kč, tj. o 8,14%.

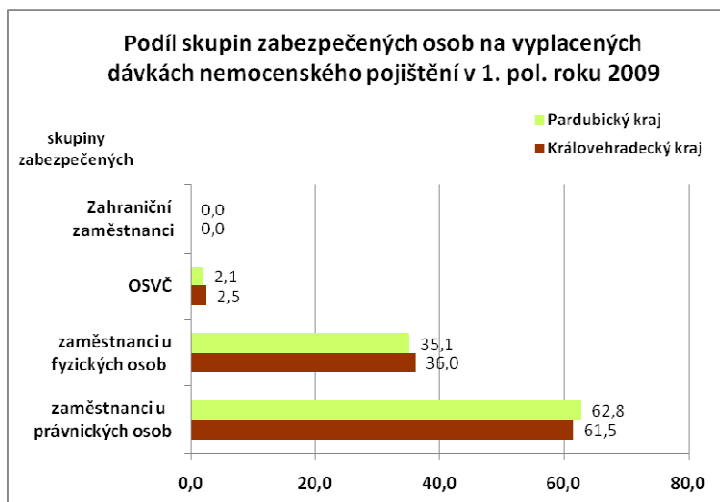
Graf16: Celkové vyplacené peněžité dávky v 1.pololetí roku 2009



Zdroj:vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.13

Na rozdíl od roku 2008 v 1. pol. roku 2009 bylo vyplaceno více celkových dávek v Pardubickém kraji, než-li v Královéhradeckém kraji. V Pardubickém kraji bylo dáno o 14412,- Kč více peněžitých dávek než v Královéhradeckém kraji, tj. o 14%.

Graf 17: Podíl skupin zabezpečených osob na vyplacených dávkách nemocenského pojištění v 1. pololetí roku 2009



Zdroj: vlastní podkladem jsou údaje z tabulky uvedených v příloze č. 14

I v 1. pol. 2009 jako v roce 2008 jsou rozdíly v podílech nepatrné. U zaměstnanců právnických osob je v Pardubickém kraji podíl větší o 1,3 procentní body proti Královéhradeckému kraji, u zaměstnanců fyzických osob je v Pardubickém kraji podíl menší o 0,9 procentní body proti Královéhradeckému kraji a u OSVČ je v Pardubickém kraji podíl menší o 0,4 procentní body proti Královéhradeckému kraji.

ZÁVĚR

V teoretické části bakalářské práce je stručně popsán vývoj v oblasti nemocenského pojištění, včetně shrnutí nejzásadnějších změn v nemocenském pojištění po přijetí nového zákona o nemocenském. Praktická část této práce obsahuje analýzu dopadů nově přijaté právní úpravy nemocenského pojištění vycházející z vlastního grafického a tabulkového znázornění vývoje změn v oblasti nemocenského pojištění a jejich následného číselného vyjádření. Z těchto údajů pak vycházejí i moje vlastní úvahy, zda se nová právní úprava nemocenského pojištění ukázala jako efektivní čine.

Cílem této práce je zjištění efektivnosti nové právní úpravy vycházející z porovnání jednotlivých ukazatelů v systému nemocenského pojištění v letech 2008 a 2009. Ze statistických ukazatelů, ze kterých bylo v praktické části bakalářské práce vycházeno, zcela jednoznačně vyplývá, že v roce 2009 došlo sice k poklesu výdajů na nemocenské pojištění, což bylo jedním z cílů reformy nemocenského pojištění, zároveň však došlo i k poklesu příjmů na nemocenské pojištění v srovnání s rokem 2008.

Z hlediska celkového objemu vyplacených dávek nemocenského pojištění došlo v roce 2009 k poklesu ve vyplácení dávek nemocenského pojištění v porovnání s rokem 2008. Celkově bylo v roce 2009 vyplaceno o 5,8 mld. Kč méně než v roce 2008, tj. o 18,34 %. Pokles vyplacených dávek úzce souvisí s ukazateli, kterými jsou Počet ukončených případů pracovní neschopnosti, Počet prostaných dnů, Průměrná doba trvání jednoho případu pracovní neschopnosti, Pracovní neschopnosti ukončené rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ a Porušení léčebného režimu. Ve všech ukazatelích, výjimkou je ukazatel Průměrná doba trvání jednoho případu pracovní neschopnosti, došlo v roce 2009 k poklesu oproti roku 2008, což má za následek nový zákon o nemocenském pojištění a zavedení nových ochranných prvků.

Z hlediska celkového počtu pojištěných subjektů (zaměstnanatelů a OSVČ) nastal také v roce 2009 pokles oproti roku 2008, a to o 11,69 % a v roce 2009 nastal pokles celkového počtu pojištěných nemocenských pojištěných oproti roku 2008 o 3,36 %.

V oblasti vyplácení dávek na peněžitou pomoc v mateřství podle mého mínění nastal zvrat, zejména co se týče OSVČ, které v roce 2009 čerpaly o 77 mil. Kč více oproti roku 2008, tj. o 110,1 %, což se samozřejmě promítá i do celkových vyplacených dávek, které byly vydány OSVČ, kde bylo vydáno v roce 2009 o 48 mil. Kč více oproti roku 2008, tj. o 33,49 %, i přesto, že u celkového objemu (z zaměstnanců i OSVČ) vyplacených dávek nemocenského pojištění došlo k poklesu. Z tohoto ověřením konkrétních čísel je patrné, že dříve citované výhody se dostávají zaměstnanci oproti OSVČ.

Cosetý česrovnánícelkovýchvýdaj ůap říjmůzasledovanéobdobí,dlemého názoruse na poklesu p říjmů znemocenského pojištění, a to téměř o polovinu, podílelo nejen snížení plateb pojistného na nemocenské pojištění a refundace náhrady mzdy zaměstnavatelům za vyplacené dávky nemocenského pojištění, ale i současná hospodářská krize. Na danou situaci vláda reagovala přijetím určitých opatření, která mají platit pouze prorok 2010 a jejich cílem je snížení deficitu státního rozpočtu (zákon č. 362/2009 Sb.).

Dále jsem porovnávala Královehradecký a Pardubický kraj, a to z důvodu, který jsem již zmínila v podkapitole 3.6.. Zde bych pouze uvedla změnu v celkových vyplacených peněžitých dávkách v 1. pol. roku 2009, kde v 1. pol. roku 2009 bylo v Pardubickém kraji dáno o 1,14% více peněžitých dávek než v Královehradeckém kraji.

Závěrem bych uvedla, že podle mého názoru je nový zákon o nemocenském pojištění velký úspěch především proto, že systém nemocenského pojištění je upraven komplexně, resp. byla splněna zásada jednotnosti systému. Jak obsah práce vyplývá, přestože účinnost zákona je pouze jeden rok, praxe již ukázala i některé nedostatky nově přijaté právní úpravy nemocenského pojištění, zejména v oblasti nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných. Podle mého názoru zde vzniká rozpor, který budí nerovnost v míře zabezpečení zaměstnanců a OSV Č podle nové právní úpravy v případě nemoci v souvislosti s poskytováním nemocenského až od 15. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti. Nová úprava nemocenského až od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti si vyžádala, že poskytování náhrady mzdy v období prvních 14 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti je zavedeno pouze pro zaměstnance. Z daného hlediska vychází skutečnost, že náhradu mzdy za prvních 14 dní trvání dočasné pracovní neschopnosti nelze OSV Č poskytnout vzhledem k tomu, že z charakteru její činnosti se nejedná o takový výkon činnosti, za který náleží mzda, a proto ani její náhrada. Uvedené skutečnosti se mohou jevit jako značné znevýhodnění OSV Č oproti zaměstnancům, kteří nedostávají náhradu mzdy pouze první tři dny dočasné pracovní neschopnosti (po dobu tzv. karenční doby). Z těchto faktů je zřejmé, že OSV Č nemá prvních 14 dní dočasné pracovní neschopnosti nárok na žádnou náhradu resp. dávku. OSV Č je však dána možnost vyšší pojistného na nemocenské pojištění si ovlivnit vyšší dávkou nemocenského nebo peněžité pomoci v mateřství. V jakém případě tuto možnost OSV Č při čerpání dávek nemocenského pojištění zejména peněžité pomoci v mateřství využily, vyplývá z ukazatelů zobrazených v teoretické části. Již dnes je zřejmé, že bude nutné přijmout opatření zabráňující zneužívání systému nemocenského pojištění ze strany těchto osob.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Odborné publikace

GALVAS, Milan; GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000. 239 s. ISBN 80-210-2292-2.

KAHOUN, Vilém; VURM, Vladimír. *Nemocenské pojištění*. 2. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2000. 101 s. ISBN 80-7040-412-4.

TRÖSTER, Petr Kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 3. vyd. Praha: C. H. Beck, 2005. 348 s. ISBN 80-7179-856-8.

ŽENÍŠKOVÁ, Marta; PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění – komentář a příklady od 1. 1. 2009*. 2. vyd. Olomouc: ANAG, 2008. 255 s. ISBN 978-80-7263-488-0.

Odborné články

Česká správa sociálního zabezpečení – odborná komunikace. *80 let sociálního pojištění*. Praha, 2004. 45 s.

KRÁL, J. Reforma sociálního pojištění. *Národní pojištění*. 2004. ro. č. 35, č. 10. s. 47. ISSN 0323-2395.

ZÁKONNÉ NORMY

Základní normativní předpisy

Zákon č. 221/1924 Sb. z. an., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a starší

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

Zákona č. 102/1951 Sb., o přebudování národního pojištění

Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, zrušen zákonem č. 187/2006 Sb. od 1. 1. 2009

Zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění zákona č. 61/1999 Sb.

Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce

Zákon č. 53/1968 Sb., o změnách v organizaci a působnosti některých ústředních orgánů

Zákon č.100/1988Sb.,osociálnímzabepe čení,vezn ěnípozd ějšíchp ředpisů

Zákon ČNR č.210/1990Sb.,ozm ěnáchvp ůsobnostiorgán ů Českérepublikyvsociálním zabezpečeníaozm ěněžákona č.20/1966Sb.,opé čiozdravílidu

Zákon č.582/1991Sb.,oorganizaciaprovád ěnísociálníhozabepe čení,vezn ěnípozd ějšíchp ředpisů

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpe čení a p řispěvku na státní politiku zaměstnanosti,vezn ěnípozd ějšíchp ředpisů

Zákon č.187/2006Sb.,zákononemocenskémipojišt ění,vezn ěnípozd ějšíchp ředpisů

Zákon č. 189/2006 Sb., kterým se m ění n ěkteré zákony v souvislosti s p řijetím zákona onemocenskémipojišt ění

Zákon č. 585/2006Sb., kterým se m ění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojišt ění, zákon č. 189/2006 Sb., kterým se m ění n ěkteré zákony v souvislosti s p řijetím zákona o nemocenském pojišt ění, zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, zákon č. 264/2006 Sb., kterým se m ění n ěkteré zákony v souvislosti s p řijetím zákoníku práce, zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpe čení a p řispěvku na státní politiku zam ěstnanosti, ve zn ění pozd ějšíchp ředpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpo ře, ve zn ění pozd ějšíchp ředpisů, zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve zn ění zákona č. 165/2006Sb., a zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provád ění sociálního zabezpe čení, vezn ěnípozd ějšíchp ředpisů

Zákon č.261/2007Sb.,ostabilizacive řejnýchrozpo čtů,vplatnémzn ění

Prováděcí předpisy

Vyhláška č.143/1965Sb.,oposkytovánípen ěžitýchdávekvnemocenskémipojišt ění,zrušena zákonem č.187/2006Sb.od1.1.1009

Vyhláška č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojišt ění n ěkterých pracovník ů a o poskytování dávek nemocenského pojišt ění ob čanům ve zvláštních p řípadech, zrušena zákonem č.187/2006Sb.od1.1.1009

Vyhláška č.326/2007Sb.,kterousem ěnívyhláška č.143/1965Sb.,oposkytovánípen ěžitých dávekvnemocenskémipojišt ění

Vyhláška č.327/2007Sb.,kterousem ěnívyhláška č.165/1979Sb.,onemocenskémipojišt ění n ěkterých pracovník ů a o poskytování dávek nemocenského pojišt ění ob čanům ve zvláštních p řípadech,vezn ěnípozd ějšíchp ředpisů

Nařízení vlády č.417/2005Sb.,kterýmseproú čely nemocenského pojišt ění (pé če) upravují částkyprostanovenívýpo čtovýchzáklad ů

Nařízení vlády č.588/2006Sb.,kterýmseproú čely nemocenského pojišt ění upravují částky prostanovenívýpo čtovýchzáklad ů

ZDROJE INFORMACÍ Z INTERNETU

(přesné znění citace z internetu je vždy u jednotlivého odkazu v textu)

Česká správa sociálního zabezpečení [online]. c2010 [cit. 2010-04-01]. Dostupné z WWW: <www.cssz.cz>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 9.12.2009 [cit. 2010-04-01]. Dostupné z WWW: <www.mpsv.cz>.

Český statistický úřad [online]. c2010 [cit. 2010-04-01]. Dostupné z WWW: <www.czso.cz>.

Vlasák, František. *Hlavní změny, které přináší nový zákon o nemocenském pojištění a doprovodný zákon k němu*. c2006. [cit. 2010-03-05]. Dostupné ze systému ASP I. č. LIT26165CZ.

POUŽITÉ ZKRATKY

ČNR	Česká národní rada
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
MSSZ	Městská správa sociálního zabezpečení
OSSZ	okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
OECD	Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj
PSSZ	Pražská správa sociálního zabezpečení

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka č.1: OSV Č - Vývoj dávek v letech 2008 a 2009

Tabulka č.2: Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12. (mld. Kč)

Seznam grafů

Graf 1: Objem jednotlivých dávek nemocenského pojištění vyplacených za 1. pololetí v roce 2008 a 2009

Graf 2: Celkový objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1. pololetí v roce 2008 a 2009

Graf 3: Objem jednotlivých dávek nemocenského pojištění vyplacených v roce 2008 a 2009

Graf 4: Celkový objem vyplacených dávek nemocenského pojištění v roce 2008 a 2009

Graf 5: Počet nemocenských pojištěných subjektů v roce 2008 a 2009

Graf 6: Počet pojištěných nemocenských pojištěných v roce 2008 a 2009

Graf 7: Počet ukončených případů pracovní neschopnosti

Graf 8: Počet prostaných dnů

Graf 9: Průměrná doba trvání jednoho případu pracovní neschopnosti

Graf 10: Pracovní neschopnosti ukončené rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ

Graf 11: Porušení léčebného režimu

Graf 12: Peněžité dávky nemocenského pojištění podle skupiny zabezpečení osob v roce 2008

Graf 13: Celkové vyplacené peněžité dávky v roce 2008

Graf 14: Podíl skupiny zabezpečení osob na vyplacených dávkách nemocenského pojištění v roce 2008

Graf 15: Peněžité dávky nemocenského pojištění podle skupiny zabezpečení osob v 1. pololetí roku 2009

Graf 16: Celkové vyplacené peněžité dávky v 1. pololetí roku 2009

Graf 17: Podíl skupiny zabezpečení osob na vyplacených dávkách nemocenského pojištění v 1. pololetí roku 2009

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha č.1: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění v 1. pololetí v roce 2008 a 2009
- Příloha č.2: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění v roce 2008 a 2009
- Příloha č.3: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009
- Příloha č.4: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1.–3. čtvrtletí v roce 2008 a 2009
- Příloha č.5: Počet nemocenských pojištěných za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009
- Příloha č.6: Počet nemocenských pojištěných za 1. pololetí v roce 2008 a 2009
- Příloha č.7: Počet nemocenských pojištěných za 1.–3. čtvrtletí v roce 2008 a 2009
- Příloha č.8: Počet nemocenských pojištěných v roce 2008 a 2009
- Příloha č.9: Ukazatelé pracovní neschopnosti v letech 2008–2009
- Příloha č.10: Peněžité dávky nemocenského pojištění podle skupiny zabezpečení osob v roce 2008
- Příloha č.11: Podíl skupiny zabezpečení osob navýplacených dávkách nemocenského pojištění v roce 2008
- Příloha č.12: Dávky nemocenského pojištění vyplacené v roce 2008 – podíl krajů a Česká republika celkem
- Příloha č.13: Peněžité dávky nemocenského pojištění podle skupiny zabezpečení osob v 1. pololetí roku 2009
- Příloha č.14: Podíl skupiny zabezpečení osob navýplacených dávkách nemocenského pojištění v 1. pololetí roku 2009
- Příloha č.15: Dávky nemocenského pojištění vyplacené v 1. pololetí roku 2009 – podíl krajů a Česká republika celkem
- Příloha č.16: Prohlášení
- Příloha č.17: Žádost o peněžitou pomoc mateřství
- Příloha č.18: Potvrzení o trvání potřeby ošetřování (péče)
- Příloha č.19: Příloha k dobrovolné části nemocenského pojištění OSV Č
- Příloha č.20: Odhlášení z nemocenského pojištění
- Příloha č.21: Oznámení OSV Č o ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti (nepovinný tiskopis)

PŘÍLOHY

Příloha č.1: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění v 1. pololetí v roce 2008 a 2009

	2008	2009
Výdaj na dávky nemocenského pojištění - celkem K č	16639922485,00	13994327694,14
nemocenské	13067501752,00	10281797316,14
ošetřovné	480479910,00	441728158,00
peněžité pomoci v mateřství	3089683537,00	3268058675,00
vyrovnávací příspěvek v t. a mateř.	2257286,00	2743545,00

Zdroj: ČSSZ

Příloha č.2: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění v roce 2008 a 2009

	2008	2009
Výdaj na dávky nemocenského pojištění - celkem K č	31881609416,00	26033350334,50
nemocenské	24769072712,00	18214720171,50
ošetřovné	811271838,00	729070474,00
peněžité pomoci v mateřství	6296831397,00	7084389932,00
vyrovnávací příspěvek v t. a mateř.	4433469,00	5169757,00

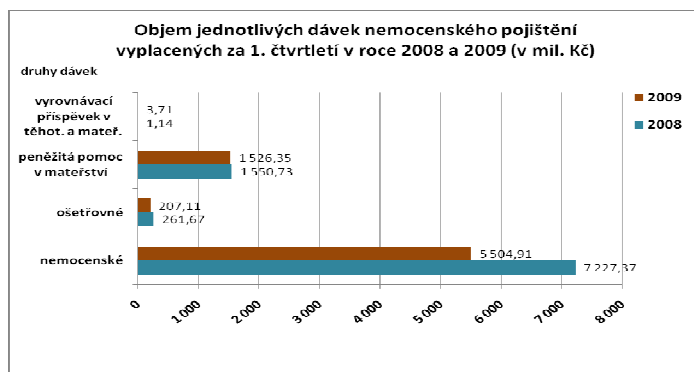
Zdroj: ČSSZ

Příloha č.3: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009

	2008	2009
Výdaj na dávky nemocenského pojištění - celkem K č	9040919359,00	7242080955,00
nemocenské	7227372998,00	5504910781,00
ošetřovné	261669949,00	207105171,00
peněžité pomoci v mateřství	1550732826,00	1526354957,00
vyrovnávací příspěvek v t. a mateř.	1143586,00	3710046,00

Zdroj: ČSSZ

Graf 3.1.: Objem jednotlivých dávek nemocenského pojištění vyplacených za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009 (v mil. Kč)

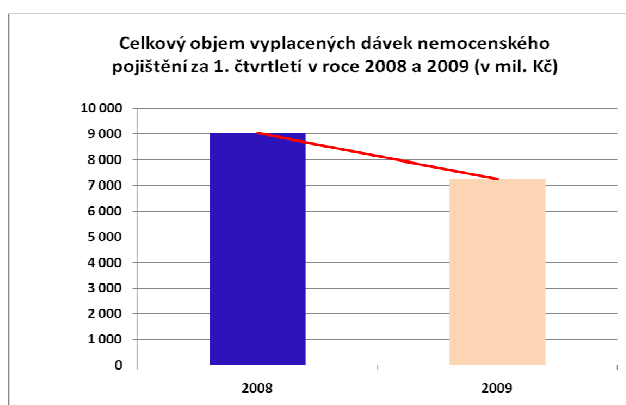


Zdroj: vlastní - podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.3

Již na první pohled je zřejmé, že v převážné části dávek v 1. čtvrtletí roce 2009 bylo vyplaceno méně dávek oproti roku 2008, jedinou výjimkou je vyrovnávací příspěvek v hotovosti mateřské dovolené. A to konkrétně:

- v 1. čtvrtletí roce 2009 bylo **na vyrovnávací příspěvek v hotovosti a mateřské dovolené** vyplaceno 2566460,-- Kč, což je více než v 1. čtvrtletí roku 2008, tj. o 224,4%,
- v 1. čtvrtletí roce 2009 bylo **na peněžitou pomoc v mateřské dovolené** vyplaceno 24377869,-- Kč, což je méně než v 1. čtvrtletí roku 2008, tj. o 1,57%,
- v 1. čtvrtletí roce 2009 bylo **na ošetřovné** vyplaceno 54564778,-- Kč, což je méně než v 1. čtvrtletí roku 2008, tj. o 20,85%,
- v 1. čtvrtletí roce 2009 bylo **na nemocenském** vyplaceno 1722462217,-- Kč, což je méně než v 1. čtvrtletí roku 2008, tj. o 23,83%.

Graf 3.2.: Celkový objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009 (v mil. Kč)



Zdroj: vlastní - podkladem jsou údaje z tabulky uvedených v příloze č. 3

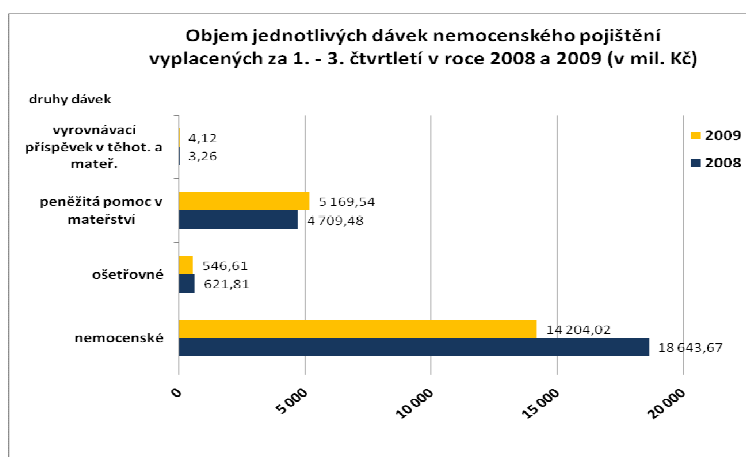
V 1. čtvrtletí roce 2009 bylo vyplaceno o 1798838404,-- Kč méně než v 1. čtvrtletí roku 2008, tj. o 19,9%.

Příloha č. 4: Objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1.-3. čtvrtletí v roce 2008 a 2009

	2008	2009
Výdaj na dávky nemocenského pojištění - celkem Kč	23978215095,00	19924297257,00
nemocenské	18643668901,00	14204018839,00
ošetřovné	621808315,00	546614460,00
peněžitá pomoc v mateřské dovolené	4709476574,00	5169543186,00
vyrovnávací příspěvek v hotovosti a mateřské dovolené	3261305,00	4120772,00

Zdroj: ČSSZ

Graf4.1.: Objem jednotlivých dávek nemocenského pojištění vyplacených za 1.–3. čtvrtletí v roce 2008 a 2009 (v mil. Kč)

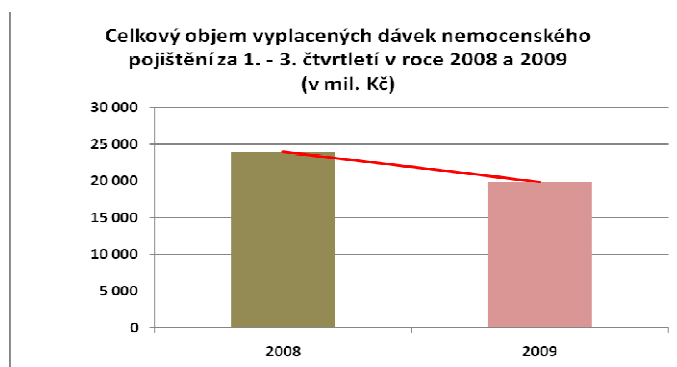


Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky ve deně v příloze č.4

Za 1. – 3. čtvrtletí roku 2008 a 2009 bylo poskytnuto v roce 2009 v oblastech vyrovnávací příspěvek v těhot. a mateřství a peněžitou pomoc v mateřství více dávek oproti roku 2008 a méně dávek v oblasti ošetřovné a nemocenské. Konkrétně:

- za 1.–3. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na vyrovnávací příspěvek v těhot. a mateř.** vyplaceno 8 594 670,-- Kč, což je více než v 1.–3. čtvrtletí roku 2008, tj. o 26,35%,
- za 1.–3. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na peněžitou pomoc v mateřství** vyplaceno 5 169 540,-- Kč, což je více než v 1.–3. čtvrtletí roku 2008, tj. o 9,77%,
- za 1.–3. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na ošetřovné** vyplaceno 546 610,-- Kč, což je méně než v 1.–3. čtvrtletí roku 2008, tj. o 12,09%,
- za 1. – 3. čtvrtletí v roce 2009 bylo **na nemocenském** vyplaceno 14 204 020,-- Kč, což je méně než v 1.–3. čtvrtletí roku 2008, tj. o 23,81%.

Graf4.2.: Celkový objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za 1.–3. čtvrtletí v roce 2008 a 2009 (v mil. Kč)



Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky ve deně v příloze č.4

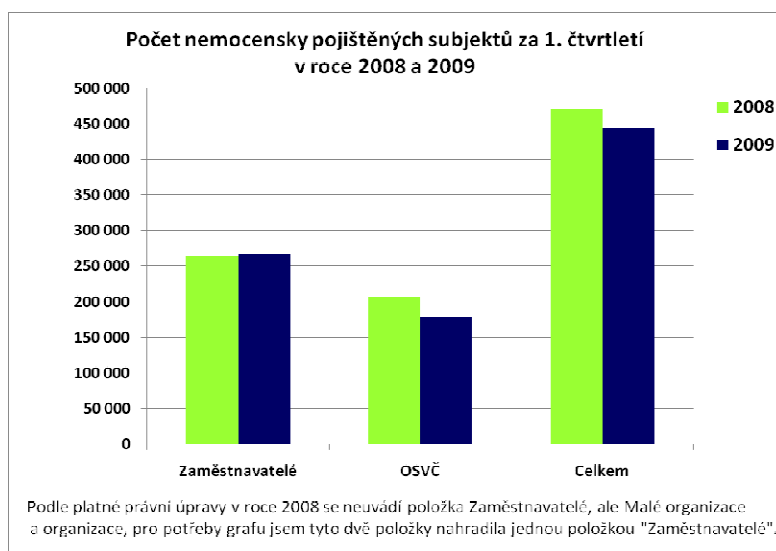
Za 1.–3. čtvrtletí v roce 2009 bylo celkově poskytnuto o 4053917838,-- Kč méně dávek proti 1.–3. čtvrtletí roku 2008, tj. o 16,91%.

Příloha č.5: Počet nemocensky pojištěných za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009

	2008			2009		
	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem
Počet nemocensky pojištěných subjektů	264342	206218	470560	267648	177942	445590
Počet pojištěnců nemocensky pojištěných	4293393	206218	4499611	4149645	177942	4327587

Zdroj: ČSSZ

Graf 5.1.: Počet nemocensky pojištěných subjektů za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009

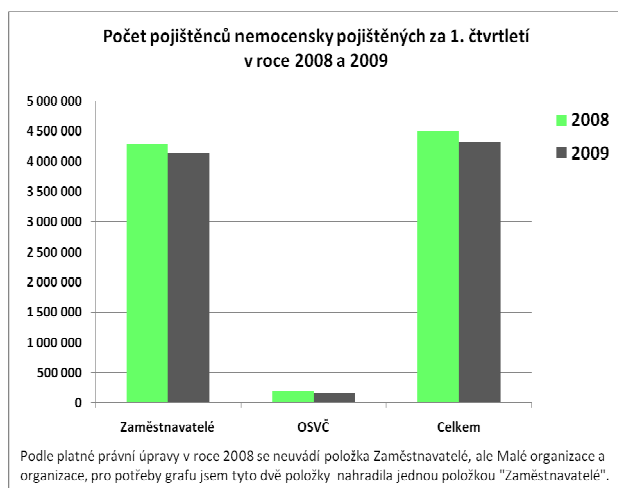


Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.5

Zvýšení uvedeného grafu je patrné, že nedocházelo k žádným skokovým změnám v počtu nemocensky pojištěných subjektů, což znamená, že:

- ✓ v 1. čtvrtletí v roce 2009 bylo o 3306 zaměstnavatelů více než v 1. čtvrtletí v roce 2008, tj. o 1,25%,
- ✓ v 1. čtvrtletí v roce 2009 bylo o 28276 OSVČ méně než v 1. čtvrtletí v roce 2008, tj. o 13,71%,
- ✓ celkem bylo v 1. čtvrtletí roku 2009 o 24970 subjektů méně oproti 1. čtvrtletí v roce 2008, tj. o 5,31%.

Graf5.2.:Počet pojištěnců nemocensky pojištěných za 1. čtvrtletí v roce 2008 a 2009



Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.5

V1. čtvrtletí v roce 2009 došlo ke snížení počtu zaměstnavatelů a OSVČ oproti 1. čtvrtletí v roce 2008, což znamená, že:

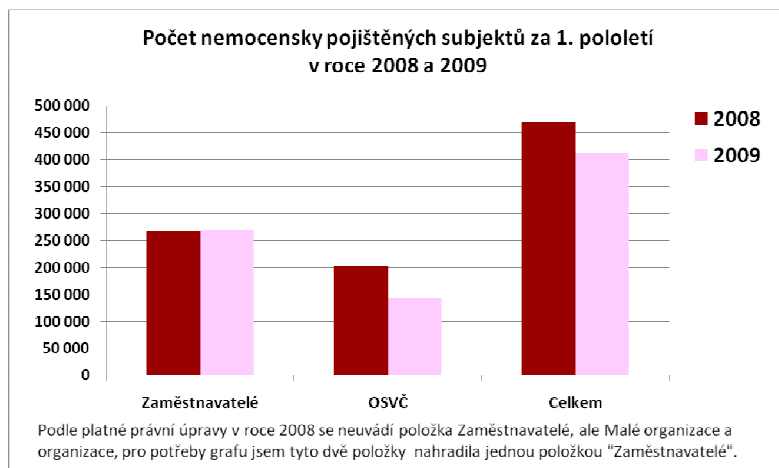
- ✓ v1. čtvrtletí v roce 2009 bylo o 143 748 zaměstnavatelů méně než v1. čtvrtletí v roce 2008, tj. 3,35%,
- ✓ v1. čtvrtletí v roce 2009 bylo o 28 276 OSVČ méně než v1. čtvrtletí v roce 2008, tj. o 13,71%,
- ✓ celkem bylo v1. čtvrtletí roku 2009 o 172 024 pojištěnců méně oproti 1. čtvrtletí v roce 2008, tj. o 3,82%.

Příloha č.6: Počet nemocensky pojištěných za 1. pololetí v roce 2008 a 2009

	2008			2009		
	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem
Počet nemocensky pojištěných subjektů	266508	203770	470278	270183	142380	412563
Počet pojištěnců nemocensky pojištěných	4331012	203770	4534782	4192131	142380	4334511

Zdroj: ČSSZ

Graf6.1.:Počet nemocensky pojištěných subjektů za 1. pololetí v roce 2008 a 2009

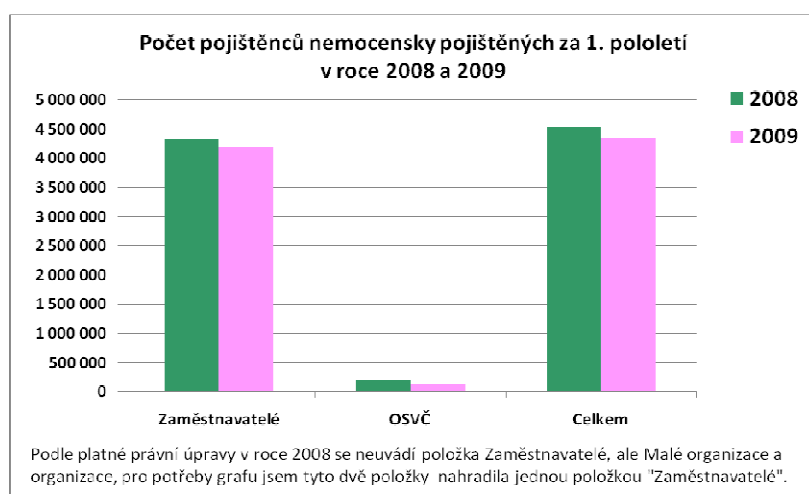


Zdroj:vlastní-podklademjsouúdajeztabulkyuve deněvp říloze č.6

V1. pololetí 2009 je zaměstnavatelů nemocensky pojištěných více oproti 1. pololetí v roce 2008, ale počet OSVČ se oproti roku 2008 v roce 2009 snížil, a to konkrétně:

- ✓ v1. pololetí v roce 2009 bylo o 3 675 zaměstnavatelů více než v1.pololetív roce2008,tj.o1,38%,
- ✓ v1.pololetív roce2009bylo o61 390OSVČ méně nežv1. pololetív roce2008, tj.o30,13%,
- ✓ celkem bylo v1. pololetí roku 2009 o 57 715 subjektů méně oproti 1.pololetív roce2008,tj.o12,27%.

Graf6.2.:Počet pojištěnců nemocensky pojištěných za 1. pololetí v roce 2008 a 2009



Zdroj:vlastní-podklademjsouúdajeztabulkyuve deněvp říloze č.6

V1. pololetí v roce 2009 došlo ke snížení počtu zaměstnavatelů a OSVČ oproti 1. pololetí v roce 2008, což znamená, že:

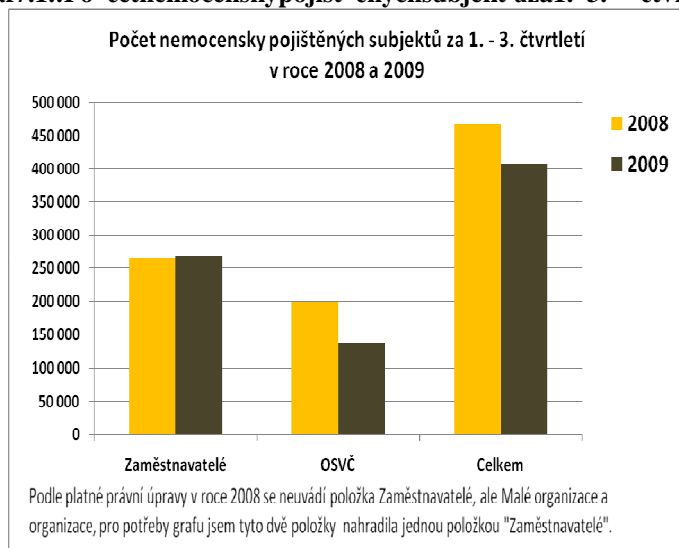
- ✓ v1. pololetí v roce 2009 bylo o 138 881 zaměstnavatelů méně než v1. pololetí v roce 2008, tj. 3,21%,
- ✓ v1. pololetí v roce 2009 bylo o 61 390 OSVČ méně než v1. pololetí v roce 2008, tj. o 30,13%,
- ✓ celkem bylo v1. pololetí roku 2009 o 200 271 pojištěnců méně oproti 1. pololetí v roce 2008, tj. o 4,42%.

Příloha č.7: Počet nemocensky pojištěných za 1.-3. čtvrtletí v roce 2008 a 2009

	2008			2009		
	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem
Počet nemocensky pojištěných subjektů	266954	200420	467374	268923	137839	406762
Počet pojištěnců nemocensky pojištěných	4411697	200420	4612117	4090345	137839	4228184

Zdroj: ČSSZ

Graf 7.1.: Počet nemocensky pojištěných subjektů za 1.-3. čtvrtletí v roce 2008 a 2009

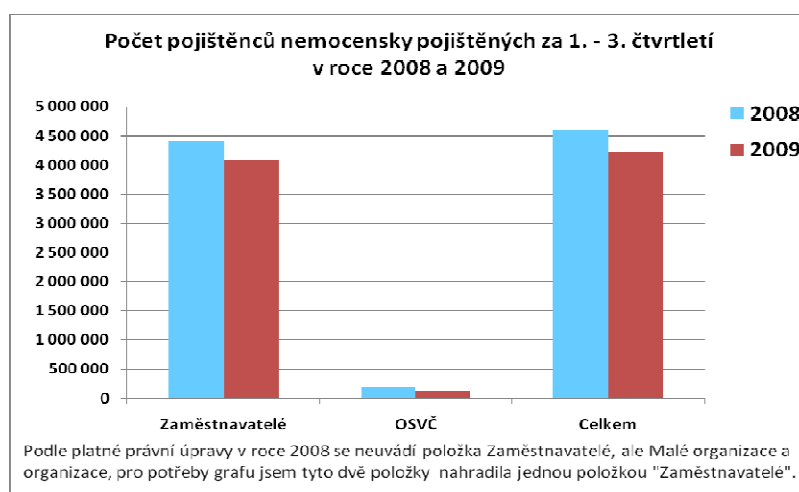


Zdroj: vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedených v příloze č.7

V1. – 3. čtvrtletí 2009 je počet zaměstnavatelů nemocensky pojištěných více oproti 1.–3. čtvrtletí v roce 2008, ale počet OSVČ se oproti roku 2008 v roce 2009 snížil, a to konkrétně:

- ✓ v1. – 3. čtvrtletí roce 2009 bylo o 1 969 zaměstnavatelů více než v1.–3. čtvrtletíroce2008,tj.o0,74%,
- ✓ v1. – 3. čtvrtletí roce 2009 bylo o 62 581 OSV Č mén ě než v1.–3. čtvrtletíroce2008,tj.o31,22%,
- ✓ celkem bylo v1. – 3. čtvrtletí roku 2009 o 60 612 subjekt ů mén ě oproti 1.–3. čtvrtletíroce2008,tj.o12,97%.

Graf7.2.:Početpojišt ěncůnemocenskypojišt ěnýchza1.–3. čtvrtletíroce2008a2009



Zdroj:vlastní-podklademjsouúdajeztabulkyuve deněvp řfloze č.7

V1. – 3. čtvrtletí roce 2009 došlo ke snížení počtu zaměstnavatelů a OSV Č oproti 1.–3. čtvrtletíroce2008,cožznamená,že:

- ✓ v1. – 3. čtvrtletí roce 2009 bylo o 321 352 zaměstnavatelů mén ě než v1.–3. čtvrtletíroce2008,tj.o7,28%,
- ✓ v1. – 3. čtvrtletí roce 2009 bylo o 62 581 OSV Č mén ě než v1.–3. čtvrtletíroce2008,tj.o31,22%,
- ✓ celkem bylo v1. – 3. čtvrtletí roku 2009 o 383 933 pojišt ěnců mén ě oproti 1.–3. čtvrtletíroce2008,tj.o8,32%.

Příloha č.8: Počet nemocensky pojištěných v roce 2008 a 2009

	2008			2009		
	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem	Zaměstnavatelé	OSVČ	Celkem
Počet nemocensky pojištěných subjektů	266674	196225	462899	267387	141389	408776
Počet pojištěnců nemocensky pojištěných	4249586	196225	4445811	4155026	141389	4296415

Zdroj: ČSSZ

Příloha č.9: Ukazatelé pracovní neschopnosti v letech 2008 - 2009

	2008	2009
Počet ukončených případů PN	2223914	1526014
Počet prostaných dnů	87851038	73907584
Průměrná doba trvání jednoho případu PN	40	48
PN ukončené rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ	2872	1053
Porušení lečebného režimu	6851	4108

Zdroj: ČSSZ

Příloha č.10:Peněžní dávkynemocenského pojištění podle skupiny zabezpečení osob v roce 2008

Ukazatel	kraj	
	Králové- hradecký	Pardubický
Dávky celkem vyplacené:	1504003	1441648
zaměstnancůmu právníků osob	1304349	1240850
zaměstnancůmu fyzických osob	124384	117812
členů družstev	36697	50692
osobám samostatně výdělečně činným	27326	24018
uchazečůmu zaměstnání	7369	6177
ostatním	3877	2099
1.Nemocenské	1176556	1119882
zaměstnancůmu právníků osob	1025542	966028
zaměstnancůmu fyzických osob	92945	87618
členů družstev	30815	44681
osobám samostatně výdělečně činným	24534	20194
uchazečůmu zaměstnání	11	-
ostatním	2708	1362
2.Podpora řízení členů rodiny	44575	39823
zaměstnancůmu právníků osob	39932	35131
zaměstnancůmu fyzických osob	3678	3630
členů družstev	965	1058
osobám samostatně výdělečně činným	-	-
uchazečůmu zaměstnání	-	-
ostatním	1	3
3.Peněžní pomoc mateřství	282787	281814
zaměstnancůmu právníků osob	238799	239581
zaměstnancůmu fyzických osob	27753	26545
členů družstev	4917	4953
osobám samostatně výdělečně činným	2793	3824
uchazečůmu zaměstnání	7358	6177
ostatním	1167	734
4.Vyrovnávací příspěvek		
vládní úředníci	84	129
zaměstnancůmu právníků osob	76	111
zaměstnancůmu fyzických osob	9	18
členů družstev	-	-
osobám samostatně výdělečně činným	-	-
uchazečůmu zaměstnání	-	-
ostatním	-	-

Zdroj: Český statistický úřad

Příloha č.11: Podíl skupin zabezpečení osob na vyplacených dávkách nemocenského pojištění v roce 2008

Ukazatel	kraj	
	Králové- hradecký	Pardubický
Dávky celkem vyplacené:	100,0	100,0
zaměstnancům právnických osob	86,7	86,1
zaměstnancům fyzických osob	8,3	8,2
členů družstev	2,4	3,5
osobám samostatně výdělečně činným	1,8	1,7
uchazečům o zaměstnání	0,5	0,4
ostatním	0,3	0,1
1. Nemocenské	100,0	100,0
zaměstnancům právnických osob	87,2	86,3
zaměstnancům fyzických osob	7,9	7,8
členů družstev	2,6	4,0
osobám samostatně výdělečně činným	2,1	1,8
uchazečům o zaměstnání	-	-
ostatním	0,2	0,1
2. Podpora říšování členů rodiny	100,0	100,0
zaměstnancům právnických osob	89,6	88,2
zaměstnancům fyzických osob	8,3	9,1
členů družstev	2,2	2,7
osobám samostatně výdělečně činným	-	-
uchazečům o zaměstnání	-	-
ostatním	-	-
3. Peněžní pomoc mateřství	100,0	100,0
zaměstnancům právnických osob	84,4	85,0
zaměstnancům fyzických osob	9,8	9,4
členů družstev	1,7	1,8
osobám samostatně výdělečně činným	1,0	1,4
uchazečům o zaměstnání	2,6	2,2
ostatním	0,4	0,3
4. Vyrovňovací příspěvek		
vt žehotenství mateřství	100,0	100,0
zaměstnancům právnických osob	89,8	85,7
zaměstnancům fyzických osob	10,2	14,3
členů družstev	-	-
osobám samostatně výdělečně činným	-	-
uchazečům o zaměstnání	-	-
ostatním	-	-

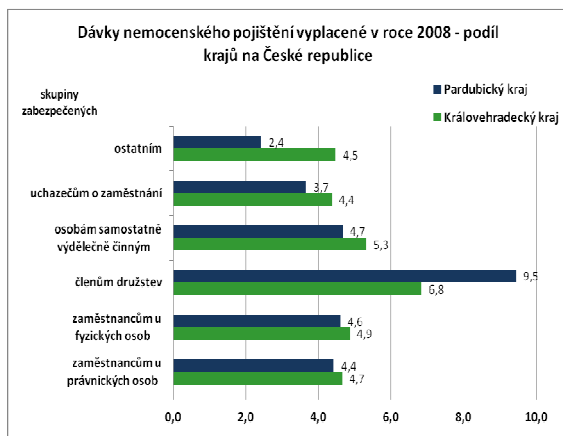
Zdroj: Český statistický úřad

Příloha č. 12: Dávky nemocenského pojištění vyplacené v roce 2008 – podíl krajů na České republice celkem

Ukazatel	kraj	
	Králové- hradecký	Pardubický
Dávky celkem vyplacené:	4,7	4,5
zaměstnancům právnických osob	4,7	4,4
zaměstnancům fyzických osob členů družstev	4,9	4,6
osobám samostatně výdělečně činným	6,8	9,5
uchazečům o zaměstnání	5,3	4,7
ostatním	4,4	3,7
	4,5	2,4
1. Nemocenské	4,8	4,5
zaměstnancům právnických osob	4,7	4,4
zaměstnancům fyzických osob členů družstev	4,7	4,5
osobám samostatně výdělečně činným	6,5	9,4
uchazečům o zaměstnání	5,5	4,6
ostatním	-	-
	4,3	2,1
2. Podpora říšet rovnání členů rodiny	5,5	4,9
zaměstnancům právnických osob	5,4	4,8
zaměstnancům fyzických osob členů družstev	5,9	5,8
osobám samostatně výdělečně činným	8,8	9,6
uchazečům o zaměstnání	-	-
ostatním	-	-
	0,3	0,7
3. Peněžní příspěvek	4,5	4,5
zaměstnancům právnických osob	4,4	4,4
zaměstnancům fyzických osob členů družstev	5,2	5,0
osobám samostatně výdělečně činným	9,9	10,0
uchazečům o zaměstnání	4,0	5,5
ostatním	4,4	3,7
	5,1	3,2
4. Vyrovňovací příspěvek		
vládním zaměstnancům	1,9	2,9
zaměstnancům právnických osob	1,8	2,7
zaměstnancům fyzických osob členů družstev	3,4	7,3
osobám samostatně výdělečně činným	-	-
uchazečům o zaměstnání	-	-
ostatním	-	-

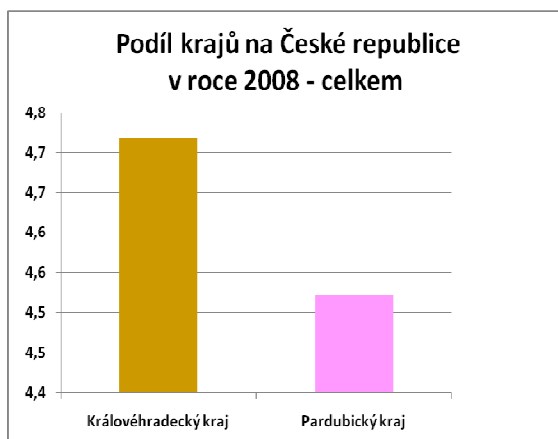
Zdroj: Český statistický úřad

Graf12.1.:Dávky nemocenského pojištění vyplacené v roce 2008 –podíl krajů na České republice



Zdroj:vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.12

Graf12.2.:Podíl krajů na České republice v roce 2008-celkem



Zdroj:vlastní-podkladem jsou údaje z tabulky uvedené v příloze č.12

Zde jsou rozdíly také pouze v desetinných, opět jedině v položce „ členové družstev“ je viditelný rozdíl, a to o 2,7. V ostatních položkách je větší podíl u Královéhradeckého kraje ve srovnání s Pardubickým krajem.

Příloha č. 13: Peněžité dávky nemocenského pojištění podle skupin zabezpečených osob v 1. pololetí roku 2009

Ukazatel	kraj	
	Králové- hradecký	Pardubický
Dávky celkem vyplacené:	621842	636254
zaměstnanci právnických osob	382270	399380
zaměstnanci fyzických osob	223961	223611
OSV Č	15612	13262
Zahraniční zaměstnanci	0	0
1. Nemocenské	457837	464903
zaměstnanci právnických osob	291591	298934
zaměstnanci fyzických osob	152924	154861
OSV Č	13322	11108
Zahraniční zaměstnanci	0	0
2. Ošetřovné	24844	21861
zaměstnanci právnických osob	5844	5613
zaměstnanci fyzických osob	18999	16249
OSV Č	0	0
Zahraniční zaměstnanci	0	0
3. Peněžité pomoci mateřství	139065	149450
zaměstnanci právnických osob	84754	94811
zaměstnanci fyzických osob	52021	52484
OSV Č	2290	2155
Zahraniční zaměstnanci	0	0
4. Vyrovňovací příspěvek v hotovosti mateřství	97	39
zaměstnanci právnických osob	81	22
zaměstnanci fyzických osob	17	17
OSV Č	0	0
Zahraniční zaměstnanci	0	0

Zdroj: Český statistický úřad

Příloha č. 14: Podíl skupin zabezpečených osob na vyplacených dávkách nemocenského pojištění v 1. pololetí roku 2009

Ukazatel	kraj	
	Králové- hradecký	Pardubický
Dávky celkem vyplacené:	100,0	100,0
zaměstnanci u právnických osob	61,5	62,8
zaměstnanci u fyzických osob	36,0	35,1
OSV Č	2,5	2,1
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
1. Nemocenské	100,0	100,0
zaměstnanci u právnických osob	63,7	64,3
zaměstnanci u fyzických osob	33,4	33,3
OSV Č	2,9	2,4
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
2. Ošetřovné	100,0	100,0
zaměstnanci u právnických osob	23,5	25,7
zaměstnanci u fyzických osob	76,5	74,3
OSV Č	0,0	0,0
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
3. Peněžité pomoci mateřství	100,0	100,0
zaměstnanci u právnických osob	60,9	63,4
zaměstnanci u fyzických osob	37,4	35,1
OSV Č	1,6	1,4
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
4. Vyrovňovací příspěvek		
u mateřství	100,0	100,0
zaměstnanci u právnických osob	82,9	55,6
zaměstnanci u fyzických osob	17,1	44,4
OSV Č	0,0	0,0
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0

Zdroj: Český statistický úřad

Příloha č. 15: Dávky nemocenského pojištění vyplacené v 1. pololetí roku 2009 – podíl krajů na České republice celkem

Ukazatel	kraj	
	Králové- hradecký	Pardubický
Dávky celkem vyplacené:	4,4	4,5
zaměstnanci právnických osob	4,3	4,5
zaměstnanci fyzických osob	4,6	4,6
OSV Č	5,6	4,7
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
1. Nemocenské	4,5	4,5
zaměstnanci právnických osob	4,4	4,5
zaměstnanci fyzických osob	4,6	4,6
OSV Č	5,6	4,7
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
2. Ošetřovné	5,6	4,9
zaměstnanci právnických osob	5,4	5,1
zaměstnanci fyzických osob	5,7	4,9
OSV Č	0,0	0,0
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
3. Peněžité pomoci mateřství	4,3	4,6
zaměstnanci právnických osob	4,2	4,7
zaměstnanci fyzických osob	4,3	4,4
OSV Č	5,3	5,0
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0
4. Vyrovňovací příspěvek		
mateřství	3,5	1,4
zaměstnanci právnických osob	5,0	1,3
zaměstnanci fyzických osob	1,4	1,5
OSV Č	0,0	0,0
Zahraniční zaměstnanci	0,0	0,0

Zdroj: Český statistický úřad

Příloha č.17: Žádostpen ěžitoupomocvmate řství

Evidenční štítek

**Žádost
o peněžitou pomoc v mateřství**

A. Potvrzení lékaře

Příjmení a jméno pojištěnky:

Rodné číslo¹⁾:

Adresa trvalého pobytu:

Podle mého lékařského vyšetření nastane u jmanované porod pravděpodobně dne

Porod nastal dne²⁾

Datum

Razítko zdravotnického zařízení,
jmenovka a podpis ošetřujícího lékaře (gynekologa)

B. Žádost o dávku – vyplni pojistěnka

Na peněžitou pomoc v mateřství jsem v zaměstnání:

.....
zaměstnavatel (název, adresa)

nastoupila (nastoupím) dne

Naposledy jsem osobně vykonávala samostatnou výdělečnou činnost (zaměstnání) dne³⁾

Prohlašuji, že ohlásím všechny rozhodné skutečnosti, které by mly vlv na výplatu dávky nebo zánik nároku na dávku (např. okolnosti, že dítě bylo svěřeno do péče jiné osobě, přestáno do ústavní péče, vystřídání se v péči o dítě, úmrtí oěte, nástup do zaměstnání apod.), a to do 8 dnů ode dne, kdy jsem se o těchto skutečnostech dozvěděla.

Jsem si vědoma, že jsem povinná vrátit částky, které bych neprávem přijala.

Peněžitou pomoc v mateřství žádám vyplácet způsobem:

poukázáním na můj účet čísla kód banky stát⁴⁾

poštovní poukázkou na adresu

Datum

Podpis pojištěnky



4 9 3 6 6 2 4 1 5

1) Pokud přiřazení rodní číslo, uveďte se evidenční číslo pojistěnky nebo datum narození.

2) Vyplňte se jen v případě předčasněho porodu před počátkem 8. týdne před pravděpodobným dnem porodu, pokud pojištěnkou nepožádala o peněžitou pomoc v mateřství dříve.

3) Vyplní jen osoba dočasněně nemocenskou pojištěnkou.

4) Pokud se označí x, a doplňte.

ČSSZ – 89 622 1
1/2007

Zdroj: ČSSZ

Příloha č.18: Potvrzeníotrvánípot řebošet řování(pě ěe)

Evidenční štítek

**Potvrzení
o trvání potřeby ošetřování (pě ěe)**

Číslo rozhodnutí o potřebě ošetřování (pě ěe):

Příjmení a jméno:

Rodné číslo¹⁾:


Bydliště:

Potřeba ošetřování (pě ěe) z důvodu nemoci (karantény) výše uvedené osoby²⁾
ke dni dosud trvá

Zdravotní důvody, pro které nemůže o dítě výše uvedená osoba pečovat²⁾
ke dni dosud trvají

Datum

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



1 6 1 4 0 6 2 2 0 2

1) Nemí-li rodné číslo přiděleno, uveďte se evidenční číslo pojistěnky nebo datum narození.

2) Hodící se označte x a doplňte.


ČSSZ – 89 622 0
1/2009

Zdroj: ČSSZ



Přihláška k dobrovolné účasti na nemocenském pojišt ění OSV Ć



OSSZ/PSSZ		Razítko OSSZ/PSSZ		Variabilní symbol nemocenského pojišt ění – vyplní OSSZ/PSSZ	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
1. Identifikace osoby samostatně výdělečně činné (OSVĀ)					
1. Titul	2. Jméno	3. Příjmení	4. Rodné číslo	5. Datum narození	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
6. Rodné příjmení					
<input type="text"/>					
2. Přihláška k účasti na nemocenském pojišt ění					
7. K účasti na pojišt ění se přihlašuji od:		8. Datum zahájení (opětovného zahájení) SVĀ			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
9. Název zdravotní pojištovny					
<input type="text"/>					
3. Údaje o nemocenském pojišt ění					
10. Název předchozího orgánu, který prováděl nemocenské pojišt ění, pokud jím není ĆSSZ			11. Název orgánu, který v současnosti provádí nemocenské pojišt ění, pokud jím není ĆSSZ		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
12. Předchozí doba účasti na nemocenském pojišt ění v cizině od:		<input type="text"/>	do:		<input type="text"/>
<i>Cizozemský nositel nemocenského pojišt ění</i>					
13. Název			14. Cizozemské číslo pojišt ění		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
15. Ulice	16. Čís. pop./orient.	17. Obec	18. PSĀ (Post Code)	19. Stát	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem si vědom/a povinnosti hlásit změny.					
20. Datum		21. Podpis OSVĀ			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
 4 8 7 0 4 7 6 4 0 0					
ĆSSZ – 89 325 2 1/2009					

Pokyny k vyplnění Přihlášky k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ

K oddílu 1

Identifikace osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)

- 1.–3. **Titul, Jméno, Příjmení** – vyplňte Vaše jméno, současně příjmení a získané vědecké a akademické tituly.
- 4.–6. **Rodné číslo, Datum narození a Rodné příjmení** – vyplňte Vaše rodné číslo, případně Evidenční číslo pojištěnce (EČP) a datum narození.

K oddílu 2

Přihláška k účasti na nemocenském pojištění

7. **K účasti na nemocenském pojištění se přihlašuji od** – uveďte datum, od kdy chcete být dobrovolně účasten/a nemocenského pojištění OSVČ, nejdříve však den, ve kterém bude tato přihláška podána. Pokud však tuto přihlášku k účasti na pojištění podáte do 8 kalendářních dnů ode dne zahájení samostatné výdělečné činnosti, vzniká pojištění dnem uvedeným v přihlášce, i když tento den předchází dni, ve kterém byla přihláška podána, nejdříve však dnem zahájení (znovuzahájení) samostatné výdělečné činnosti.
8. **Datum zahájení (opětovného zahájení) SVČ** – uveďte datum zahájení výkonu samostatné výdělečné činnosti.
9. **Název zdravotní pojišťovny**– uveďte název zdravotní pojišťovny, u které jste zdravotně pojištěn/a.

K oddílu 3

Údaje o nemocenském pojištění

10. **Název předchozího orgánu, který prováděl nemocenské pojištění, pokud jím není ČSSZ** – pokud jste byl/a účasten/a nemocenského pojištění v České republice a toto nemocenské pojištění prováděl jiný orgán než ČSSZ, uveďte název tohoto orgánu.
11. **Název orgánu, který v současnosti provádí nemocenské pojištění, pokud jím není ČSSZ** – pokud jste zároveň účasten/a nemocenského pojištění prováděného jiným orgánem, než je ČSSZ (např. Generální ředitelství cel, Ministerstvo vnitra), uveďte název tohoto orgánu.
12. **Předchozí doba účasti na nemocenském pojištění v cizině od, do** – pokud jste byl/a účasten/a nemocenského pojištění v cizině, uveďte data.

Cizozemský nositel nemocenského pojištění

13. **Název**– uveďte název cizozemského nositele pojištění, pokud jste účasten/a nemocenského pojištění na území jiného státu.
14. **Číslo cizozemského pojištění** – uveďte číslo cizozemského pojištění.
- 15.–19. **Ulice, Číslo popisné/orient., Obec, PSČ (Post Code), Stát** – vyplňte v uvedeném členění adresní údaje cizozemského nositele nemocenského pojištění.
- 20.–21. **Datum, Podpis OSVČ** – uveďte datum vyplnění a Váš podpis.

Poučení

- 1) Chce-li být OSVČ účastna nemocenského pojištění OSVČ, je třeba podat přihlášku k nemocenskému pojištění k příslušné okresní (Pražské) správě sociálního zabezpečení.
- 2) Podmínky účasti na nemocenském pojištění OSVČ upravuje ustanovení § 11 až 13 zák. č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Účast na nemocenském pojištění je dobrovolná a vzniká dnem, od kterého se OSVČ k nemocenskému pojištění přihlásí, nejdříve však dnem, ve kterém je tato přihláška podána. Pokud OSVČ podá přihlášku k účasti na pojištění do 8 kalendářních dnů ode dne zahájení (znovuzahájení) samostatné výdělečné činnosti, vzniká pojištění dnem uvedeným v přihlášce, i když tento den předchází dni, ve kterém byla přihláška podána, nejdříve však dnem zahájení (znovuzahájení) samostatné výdělečné činnosti).

OSVČ náleží z nemocenského pojištění:

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

Pojistné na nemocenské pojištění za kalendářní měsíc je splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce. Jestliže OSVČ vznikla účast na nemocenském pojištění v kalendářním měsíci, který předcházel kalendářnímu měsíci, v němž OSVČ podala přihlášku k nemocenskému pojištění, je pojistné na nemocenské pojištění za tento předcházející kalendářní měsíc splatné do konce kalendářního měsíce, v němž OSVČ podala přihlášku k nemocenskému pojištění. OSVČ může po projednání s příslušnou okresní (Pražskou) správou sociálního zabezpečení platit pojistné na nemocenské pojištění na delší než měsíční období, avšak vždy jen do budoucna a nejdéle do konce kalendářního roku. Pojistné se neplatí za kalendářní měsíc, v němž po celý kalendářní měsíc měla OSVČ nárok na výplatu nemocenského nebo peněžitě pomoci v mateřství z nemocenského pojištění OSVČ. Za období nároku na výplatu nemocenského se přitom též považuje období prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti (karantény), za které se nemocenské OSVČ nevyplácí.

Pojistné se stanoví procentní sazbou podle § 7 odst. 1 zák. č. 589/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, z měsíčního základu.

- 3) Osobě samostatně výdělečně činné nemocenské pojištění zaniká:

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

Odhláška z nemocenského pojištění

OSSZ/PSSZ		Razítko OSSZ/PSSZ	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Identifikační údaje			
1. Titul	2. Jméno	3. Příjmení	4. Rodné číslo (nebylo-li přiděleno uveďte datum narození)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Rodné příjmení	6. Variabilní symbol nemocenského pojištění		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
7. Odhlašuji se dnem:	<input type="text"/>		
8. Datum	9. Podpis		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
ČSSZ - 00 000 0 1/2009			

Pokyny k vyplnění Odhlášky z nemocenského pojištění

Identifikační údaje

- 1.–3. **Titul, Jméno, Příjmení** – vyplňte Vaše jméno, současné příjmení a získané vědecké a akademické tituly.
4. **Rodné číslo, datum narození** – vyplňte Vaše rodné číslo, případně Evidenční číslo pojištění (EČP), nebylo-li rodné číslo nebo EČP přiděleno, vyplňte datum narození.
6. **Variabilní symbol nemocenského pojištění** – uveďte variabilní symbol nemocenského pojištění, který Vám byl přidělen.
7. **Odhlašuji se dnem** – uveďte datum odhlášení z nemocenského pojištění. Toto datum nesmí předcházet datu podání této odhlášky.
- 8.–9. **Datum, Podpis** – uveďte datum vyplnění a Váš podpis.

Zdroj: ČSSZ

Příloha č.21: Oznámení OSVČ o ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti (nepovinný tiskopis)

Evidenční štítek

Oznámení OSVČ o ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti (nepovinný tiskopis)



Razítko OSSZ/PSSZ

OSSZ/PSSZ

Identifikace osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)

1. Titul	2. Jméno	3. Příjmení	4. Rodné číslo (nebylo-li přiděleno uveďte datum narození)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
6. Rodné příjmení		6. Variabilní symbol důchodového pojištění		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
<i>Adresa</i>				
7. Ulice	8. Čís. pop./orient.	9. Obec	10. PSČ (Post Code)	11. Stát
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Výkon samostatné výdělečné činnosti skončil / skončí dnem <input type="text"/>				
Samostatná výdělečná činnost přestala / přestane být vykonávána z důvodu: ¹				
13. Ukončení samostatné výdělečné činnosti		<input type="checkbox"/>	15. Pozastavení výkonu samostatné výdělečné činnosti <input type="checkbox"/>	
14. Zániku oprávnění vykonávat samostatnou výdělečnou činnost		<input type="checkbox"/>	16. Úmrtí <input type="checkbox"/>	
17. Datum		18. Podpis OSVČ		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		

1 4 0 1 3 9 2 2 3 5 ¹ Označte důvod skončení samostatné výdělečné činnosti

ČSSZ – 89 3311
1/2009

Pokyny k vyplnění Oznámení OSVČ o ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti

- 1.–3. **Titul, Jméno, Příjmení** – vyplňte Vaše jméno, současné příjmení a získané vědecké a akademické tituly.
4. **Rodné číslo, datum narození** – vyplňte Vaše rodné číslo, případně Evidenční číslo pojištění (ECP), nebylo-li rodné číslo nebo ECP přiděleno, vyplňte datum narození.
6. **Variabilní symbol důchodového pojištění** – uveďte variabilní symbol, který Vám byl přidělen.
- 7.–11. **Ulice, Číslo popisné, Obec, PSČ, Stát** – vyplňte údaje v uvedeném členění.
12. **Výkon samostatné výdělečné činnosti skončil / skončí dnem:** uveďte poslední den ukončení výkonu samostatné výdělečné činnosti. Samostatná výdělečná činnost přestala / přestane být vykonávána z důvodu:
- 13.–15. **Důvody ukončení** – vyberte důvod ukončení činnosti.
16. **Úmrtí** – vyplní spolupracující osoba v případě úmrtí OSVČ.
- 17.–18. **Datum, Podpis** – uveďte datum vyplnění a Váš podpis (v případě úmrtí OSVČ podpis spolupracující osoby).

Zdroj: ČSSZ