

Vliv legislativních změn na dávky nemocenského pojištění

Iva Žilinská

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta managementu a ekonomiky

Vyšší odborná škola ekonomická

akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iva ŽILINSKÁ**
Osobní číslo: **M080148**
Studijní program: **B 6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Finanční řízení podniku**

Téma práce: **Vliv legislativních změn na dávky nemocenského pojištění**

Zásady pro vypracování:

Úvod

I. Teoretická část

- Prostudujte odbornou literaturu a legislativu týkající se sociálního pojištění.
- Popište přehled dávek nemocenského pojištění a vývoj v oblasti dávek nemocenského pojištění.

II. Praktická část

- Provedte základní popis ČSSZ.
- Analyzujte a zhodnoťte statistické údaje v oblasti dávek nemocenského pojištění v působnosti OSSZ ve Zlíně.
- Zhodnoťte dopady změn právních předpisů na vývoj jednotlivých dávek nemocenského pojištění v jednotlivých letech.
- Případně doporučte opatření k řešení zjištěných nedostatků.

Závěr

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:


- [1] HEJKAL, Tomáš, ŠVÁCHOVÁ, Magdalena. Nemocenské pojištění včetně pojistného na sociální zabezpečení podnikatelů, OSVČ a zaměstnanců malé organizace od roku 1996. 1. vydání. Praha : Pragoeduca, 1996. 328 s. ISBN 80-85856-33-6.
- [2] KODROVÁ, Jaroslava, SCHMIED, Zdeněk. Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě 2010. 2. aktualizované vydání. Olomouc : Anag, 2010. 150 s. ISBN 978-80-7263-576-4.
- [3] PŘIB, Jan. Nemocenské pojištění v praxi. První vydání. Praha : GRADA Publishing, a. s., 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-1969-6.
- [4] ŠUBRT, Bořivoj, et al. Abeceda mzdové účetní 2009. 1. vydání. Olomouc : Anag, 2009. 534 s. ISBN 978-80-7263-497-2.
- [5] ŽENÍŠKOVÁ, Marta. Pojistné na sociální zabezpečení zaměstnavatelů, zaměstnanců, OSVČ, dobrovolně důchodově pojištěných s komentářem a příklady k 1. 1. 2010. 2. vydání. Olomouc : Anag, 2010. 143 s. ISBN 978-80-7263-579-5.
- [6] ŽENÍŠKOVÁ, Marta, PŘIB, Jan. Zákon o nemocenském pojištění od 1. 1. 2010 s komentářem a příklady. 3. aktualizované vydání. Olomouc : Anag, 2010. 263 s. ISBN 978-80-7263-566-5.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Pavel Krejčí**
EXT.

Datum zadání bakalářské práce: **25. února 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2010**

Ve Zlíně dne 25. března 2010


PaedDr. Josef Rydlo
úst. děkanka




Ing. Eva Heczková, Ph.D.
úst. ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 29.4.2010


.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

System nemocenského pojištění v ČR, který je součástí sociálního pojištění, prochází změnami. V roce 2006 byl přijat tzv. nový zákon o nemocenském pojištění, jehož cílem bylo zavedení komplexní úpravy nemocenského pojištění a zpřehlednění dosud roztržitěné hmotněprávní, organizační i procesní úpravy. Tato bakalářská práce kromě historického vývoje nemocenského pojištění podává ucelený přehled dávek nemocenského pojištění. Současně zkoumá praktický dopad změn právních předpisů na dávky nemocenského pojištění. Praktická část pak analyzuje a hodnotí statistické údaje v oblasti poskytování a výplaty dávek nemocenského pojištění se zaměřením na působnost OSSZ ve Zlíně s cílem případného doporučení opatření k řešení zjištěných nedostatků.

Klíčová slova:

Sociální pojištění, nemocenské pojištění, dávky nemocenského pojištění, nemocenské, ošetrovné, peněžitá pomoc v mateřství, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, zaměstnanec, zaměstnavatel, pracovní neschopnost, účast na nemocenském pojištění.

ABSTRACT

The system of health insurance in the Czech Republic, which is a part of the social insurance, is going through changes. So called new health insurance law was passed in 2006 with the aim to establish a complex regulation of health insurance and make the present fragmented substantive, organizational and procedural regulation more transparent. Except the historical development of health insurance, this bachelor thesis provides a compact survey of sickness benefits. Consequently, it describes the impact of legislative changes on sickness benefits. The practical part analyses and evaluates statistical data related to applying sickness benefits and sickness benefit payments with a special focus on the Social Security Administration in Zlín and with the purpose to suggest possible measures and recommendations of solving detected deficiencies.

Keywords:

Social insurance, health insurance, sickness benefits, sick pay, nursing allowance, maternity benefit, compensatory benefit in pregnancy and maternity, employee, employer, sickness leave, participation in health insurance.

Tímto bych ráda poděkovala Mgr. Pavlu Krejčímu za odborné a metodické vedení, lidský přístup a ochotu věnovat svůj volný čas pro pomoc při vypracování mé bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 POJEM NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ V SYSTÉMU SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	13
1.1 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ.....	13
1.2 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ.....	14
1.3 VÝVOJ V OBLASTI NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ A DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ.....	14
1.4 ÚČAST NA NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ	18
1.4.1 Okruh pojištěných osob.....	18
1.4.2 Podmínky účasti na nemocenském pojištění.....	20
1.5 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ.....	21
1.5.1 Nemocenské	21
1.5.2 Peněžitá pomoc v mateřství.....	23
1.5.3 Ošetřovné.....	24
1.5.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.....	25
II ANALYTICKÁ ČÁST	26
2 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	27
2.1 VZNIK ČSSZ	27
2.2 ORGANIZACE ČSSZ.....	27
2.3 PŮSOBNOST ČSSZ.....	28
2.4 OSSZ ZLÍN	29
3 VÝDAJE NA DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ OSSZ ZLÍN	30
3.1 ROK 1998	30
3.2 ROK 1999	31
3.3 ROK 2000	33
3.4 ROK 2001	35
3.5 ROK 2002	37
3.6 ROK 2003	39
3.7 ROK 2004	41
3.8 ROK 2005	44
3.9 ROK 2006	45
3.10 ROK 2007	47
3.11 ROK 2008	49
3.12 ROK 2009	53
3.12.1 Změny v dávkách nemocenského pojištění:.....	54
3.12.2 Nemocenské	55
3.12.3 Peněžitá pomoc v mateřství.....	55
3.12.4 Ošetřovné.....	56
3.12.5 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.....	56
3.13 POROVNÁNÍ VYPLACENÝCH DÁVEK ZA SROVNATELNÉ OBDOBÍ ROKU 2008 A 2009.....	56

3.14 DOPORUČENÍ	58
ZÁVĚR	63
RESUMÉ	64
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	65
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	66
SEZNAM GRAFŮ	67
SEZNAM TABULEK	68

ÚVOD

Účelem nemocenského pojištění je zabezpečit zaměstnance peněžítými dávkami v době nepřítomnosti v práci z důvodu nemoci a mateřství. Nemocenské pojištění je součástí sociálního zabezpečení, stejně jako důchodové pojištění, zdravotní pojištění, státní sociální podpora a sociální péče. Po celé období provází systém nemocenského pojištění řada změn obdobně jako i v dalších oblastech sociálního zabezpečení.

Cílem práce je popsat vývoj jednotlivých dávek nemocenského pojištění, charakterizovat jednotlivé dávky a zhodnotit dopady legislativních změn na výplatu dávek nemocenského pojištění ve sledovaném období v působnosti Okresní správy sociálního zabezpečení ve Zlíně. Výsledkem zpracovávané analýzy by mělo být nalezení odpovědi na otázku, zda - případně jak - legislativní zásahy ve sledovaném období ovlivnily vývoj v oblasti peněžitých dávek poskytovaných ze systému nemocenského pojištění.

Cílem práce je rovněž objasnění základních pojmů z oblasti nemocenského pojištění včetně provedení základního popisu ČSSZ.

Teoretická část práce se zabývá vymezením základních pojmů, seznámením se se systémem a jednotlivými dávkami. V praktické části jsou pak za použití základních statistických metod analyzovány a hodnoceny statistické údaje v oblasti poskytování a výplaty dávek nemocenského pojištění se zaměřením na působnost OSSZ ve Zlíně s cílem případného doporučení opatření k řešení zjištěných nedostatků.

Vzhledem k rozsáhlosti zpracovávaného tématu byly pro analýzu zvoleny údaje OSSZ Zlín. Při výběru OSSZ Zlín, jakožto instituce, jejíž statistické údaje jsou analyzovány, bylo využito velmi dobré znalosti autorky s prostředím této územní organizační jednotky ČSSZ, díky níž bylo možno získat aktuální, relevantní a důvěryhodné zdroje, což je základní předpoklad pro provedení jakékoli statistické analýzy.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 POJEM NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ V SYSTÉMU SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

1.1 Sociální zabezpečení

Sociální zabezpečení je považováno za nejdůležitější nástroj realizace sociální politiky. Pojem sociálního zabezpečení je chápán jako pojem komplexní, který je vnitřně dále členěný a znamená „soubor právních norem, institutů, institucí a vztahů, jejichž účelem je předcházet možným sociálním rizikům, odstraňovat nepříznivé následky, které vzniknou jedincům v důsledku stanovených sociálních událostí, a vytvářet tak příznivé podmínky pro všestranný sociální rozvoj člověka“. [1, s 22]

Sociální zabezpečení tvoří podle jednoho z možných pohledů tři oblasti: sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc.

Sociální pojištění řeší sociální situace, na něž se lze dopředu připravit odložením 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 schopnosti (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.

Státní sociální podpora se vztahuje na situace, kdy si jedinec nemusí odkládat část finančních prostředků k zajištění budoucích potřeb, ani nemusí být účasten nějakého pojistného systému. Státní sociální podpora je zaměřena na sociálně slabé skupiny obyvatelstva, na podporu dětí a rodin. Řeší nepředvídané sociální události. Je financována ze státního rozpočtu.

Sociální pomoc řeší zabezpečení základních životních potřeb občanů, kteří se ocitli ve stavu sociální potřeby a nemohou svou nepříznivou situaci sami překonat bez pomoci společnosti. Rovněž zahrnuje pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou nijak zabezpečeny, zejména dávkami nemocenského nebo důchodového pojištění. Sociální pomoc je rovněž převážně financována ze státního rozpočtu. [1]

1.2 Nemocenské pojištění

System nemocenského pojištění je v České republice tradiční součástí oblasti sociálního zabezpečení. Je určen pro výdělečně činné osoby, které v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění. Krátkodobou sociální událostí se rozumí: dočasná pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství, péče o dítě.

Cílem dávek nemocenského pojištění je tedy finanční zabezpečení ekonomicky aktivních občanů v okamžiku, kdy kvůli nemoci či mateřství ztratí krátkodobě výdělek.

Nemocenské pojištění je oblastí, jejíž právní úprava zpravidla věcně navazuje na právní úpravu jiných oblastí (např. pracovního práva, obchodního práva, odměňování aj.). [2]

Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců vzniká ze zákona a je povinná. Osoby samostatně výdělečně činné si mohou platit nemocenské pojištění dobrovolně.

Z hlediska nemocenského pojištění se nerozlišuje, zda zaměstnanec je občanem České republiky nebo jiného státu. Nemocenského pojištění mohou být účastny jen osoby, které pracují v České republice pro zaměstnavatele se sídlem na území České republiky. Zaměstnanci, kteří jsou činní pro zaměstnavatele, kteří nemají na území ČR sídlo, jsou v ČR pojištěni, pokud má zaměstnavatel sídlo na území státu EU nebo na území státu, s nímž ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení. [3]

1.3 Vývoj v oblasti nemocenského pojištění a dávek nemocenského pojištění

Nemocenské pojištění je v České republice tradiční součástí oblasti sociálního zabezpečení. System nemocenského pojištění byl na území dnešní České republiky založen již v roce 1888 zákonem o nemocenském pojištění dělníků pro případ nemoci, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1889.

„Úprava řady otázek věcné stránky systému nemocenského pojištění byla již tehdy obdobná s úpravou dnešní – při srovnání právních úprav platných tehdy a v současnosti lze vymezit tyto základní rysy systému:

- Všeobecnost pojištění. Nemocenského pojištění byli již od počátku účastni dělníci a provozní úředníci zaměstnaní prakticky ve všech hospodářských odvětvích.
- Obligatornost pojištění. Nemocenské pojištění zaměstnanců mělo nucenou povahu, tzn., že občané, na něž se zákon vztahoval, byli pojištěni nezávisle na svojí vůli, popř. na vůli svého zaměstnavatele.
- Solidarita. V rámci systému byli solidární pojištěnci sociální událostí nepostižení s pojištěnci sociální událostí postiženými a pojištěnci s vyššími příjmy s pojištěnci s nižšími příjmy, popř. s pojištěnci bez příjmů.
- Obligatornost nároků. Nárok na dávky byl od počátku konstruován typicky jako obligatorní, tzn. že při splnění stanovených podmínek vznikl přímo ze zákona bez ohledu na vůli nositele pojištění.“ [4]

Systém nemocenského pojištění lze z hlediska vývoje rozdělit do dvou etap, období od roku 1888 do roku 1956 a období po roce 1956. Rok 2009, kdy vstoupil v účinnost tzv. nový zákon o nemocenském pojištění, se nabízí jako nový mezník ve vývoji nemocenského pojištění.

Od roku 1888 bylo možno ze systému nemocenského pojištění čerpat nemocenské, peněžitou pomoc v šestinedělí, bezplatné lékařské ošetřování, bezplatné léky, bezplatnou pomoc při porodu, nebo jako dávku subsidiární bezplatné léčení v nemocnici a v neposlední řadě i pohřebné.

V roce 1917 byly zavedeny mzdové třídy, které byly s menšími změnami zachovány až do konce roku 1956. Podle mzdových tříd se určovala výše nemocenského.

V letech 1919 až 1920 byl rozšířen okruh pojištěných osob nejen o domácí pracovníky, ale prakticky na všechny osoby, které vykonávaly práce a služby na základě pracovního, služebního nebo učňovského poměru. Doba poskytování nemocenského byla postupně prodloužena z 26 týdnů nejdříve na 39 týdnů, později na 1 rok.

V roce 1926 nabyl účinnost zákon o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, který upravoval poskytování dávek spadajících také do dnešního systému důchodového pojištění. Tímto zákonem byla zavedena absolutní karenční doba, kdy se v prvních třech dnech pracovní neschopnosti nemocenské neposkytovalo.

Zákon o národním pojištění, který byl přijat v roce 1948, komplexně upravil jak nemocenské pojištění (pro případ nemoci), tak i pojištění důchodové (pro případ stáří,

invalidity, ztráty živitele smrtí a pro případ úrazu). Dávky nemocenského pojištění zahrnovaly dávky věcné a dávky peněžité. Do peněžitých dávek patřily tyto dávky: nemocenské, peněžité dávky v mateřství (obdoba dnešního porodného a peněžité pomoci v mateřství), podpora při ústavním ošetřování, zvláštní výpomoc při sociálních chorobách, náhrada za výpomoc v rodině (šlo o náhradní dávku za dávku věcnou – výpomoc v rodině a pohřebné).

První reforma sociálního zabezpečení po roce 1948 byla uskutečněna v roce 1956. Ke dni 1. 1. 1957 nabyl účinnosti zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, který (ač s mnohými novelizacemi) vydržel v účinnosti až do konce roku 2008. Zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách pak upravoval nemocenské pojištění osob vykonávajících službu v ozbrojených silách.

Dávky nemocenského pojištění se dělily na dávky:

- věcné (lázeňská péče, výběrová rekreace ROH a dětská rekreace ROH),
- dávky peněžité (nemocenské, podpora při ošetřování člena rodiny, peněžité pomoci v mateřství, podpora při narození dítěte a pohřebné),
- rodinné přídatky.

Zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců byly provedeny tyto významné změny:

- byly zrušeny platové třídy,
- rozhodným obdobím byly poslední tři měsíce před vznikem pracovní neschopnosti,
- nemocenské se stanovilo na pracovní dny z čisté denní mzdy zaměstnance,
- byla zavedena maximální výše nemocenského,
- výše nemocenského a peněžité pomoci v mateřství byla odstupňována podle délky zaměstnání,
- byla zrušena karenční doba, v prvních třech dnech byla dávka poskytována v nižší výši,
- podpora při ošetřování rodiny náležela po dobu tří pracovních dní s možností dobrovolného prodloužení výše. [5]

Další významné změny v systému přineslo období let 1964 až 1970. Došlo ke zvýšení podpůrčí doby (doby pobírání dávky), změně rozhodného období u nemocenského (předchozí kalendářní rok), od 1. 1. 1966 se pak nově objevil vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. V dalším období se již měnily pouze podmínky, výše či způsob poskytování dávek.

V roce 1993 byla převedena lázeňská péče do systému zdravotního pojištění. Do 31.12.1995 byly z nemocenského pojištění poskytovány přídavky na děti a do 30.9.1995 podpora při narození dítěte a pohřebné. Tyto dávky přešly do systému státní sociální podpory. Ze systému nemocenského pojištění tak byly nadále poskytovány kromě nemocenského ještě podpora při ošetřování člena rodiny, peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Tyto čtyři druhy dávek jsou poskytovány dodnes, jen název podpora při ošetřování člena rodiny byl nahrazen pojmem ošetřovné.

Období od roku 1998 do roku 2006 došlo k řadě parametrických změn, které jsou předmětem analýzy této bakalářské práce.

Důležitým mezníkem ve vývoji nemocenského pojištění je rok 2009, kdy je od 1. 1. 2009 nemocenské pojištění upraveno zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Tento zákon nabyt platnost již v roce 2006, jeho účinnost však byla odložena na 1. 1. 2009. Nový zákon o nemocenském pojištění komplexně upravuje nemocenské pojištění. To znamená jak oblast dávkovou, tak organizační a procesní, včetně posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění. [6]

Tímto zákonem jsou nahrazeny všechny dosavadní předpisy nemocenského pojištění, tj.:

- zákon 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců,
- zákon č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění,
- zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách,
- část šestou zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, která upravuje nemocenské pojištění OSVČ,
- příslušná ustanovení zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, která dosud upravují nemocenské pojištění,

- vyhlášku č. 143/1965 Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění,
- vyhlášku č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech,
- vyhlášku č. 31/1993 Sb., Ministerstva práce a sociálních věcí ČR o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení.

Od 1. 1. 2009 tak v oblasti nemocenského platí jednotný systém; to znamená, že se již nerozlišují „tři relativně samostatné soustavy, tj. nemocenské pojištění zaměstnanců, nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných a nemocenské pojištění (nemocenská péče) osob ve služebním poměru, avšak zachovávají se některé nutné odchylky (například dobrovolná účast osob samostatně výdělečně činných)“. [7, s 15]

„Nový zákon o nemocenském pojištění přináší dvě základní systémové změny.“ [8, s 7]

- Zvýšení zainteresovanosti zaměstnavatelů na výši pracovní neschopnosti svých zaměstnanců. Nemocenské náleží až od 15. dne trvání pracovní neschopnosti. Za prvních 14 dnů pracovní neschopnosti poskytuje zaměstnavatel náhradu mzdy.
- Přenesení provádění nemocenského pojištění ze zaměstnavatelů na OSSZ.

Změny v dávkách nemocenského pojištění jsou obsahem komentáře k roku 2009 v analytické části bakalářské práce.

1.4 Účast na nemocenském pojištění

1.4.1 Okruh pojištěných osob

Osobní rozsah nemocenského pojištění stanoví, kdo může být účasten nemocenského pojištění. Povinně jsou při splnění podmínek stanovených v ZNP účastni pojištění zaměstnanci, jimiž se pro účely tohoto zákona rozumí:

1. zaměstnanci v pracovním poměru,
2. příslušníci Policie České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky, Celní správy České republiky, Vězeňské služby České republiky, Bezpečnostní informační služby a Úřadu pro zahraniční styky a informace a vojáci z povolání,

3. státní zaměstnanci podle služebního zákona¹,
4. členové družstva v družstvech, kde podmínkou členství je jejich pracovní vztah k družstvu, jestliže mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro družstvo práci, za kterou jsou jím odměňováni,
5. zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti,
6. pracovníci v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů,
7. soudci,
8. členové zastupitelstev územních samosprávných celků a zastupitelstev městských částí nebo městských obvodů územně členěných statutárních měst a hlavního města Prahy, kteří jsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni nebo kteří před zvolením do funkce člena zastupitelstva nebyli v pracovním poměru, ale vykonávají funkci ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva,
9. poslanci Poslanecké sněmovny a senátoři Senátu Parlamentu ČR,
10. členové vlády, prezident, viceprezident a členové Nejvyššího kontrolního úřadu, členové Rady pro rozhlasové a televizní vysílání, předseda Energetického regulačního úřadu, členové Rady Ústavu pro studium totalitních režimů, členové Rady Českého telekomunikačního úřadu, finanční arbitr, zástupce finančního arbitra, Veřejný ochránce práv a zástupce Veřejného ochránce práv,
11. fyzické osoby, které jsou podle zvláštního zákona jmenovány nebo voleny do funkce vedoucího správního úřadu nebo do funkce statutárního orgánu právnické osoby zřízené zvláštním zákonem, popřípadě do funkce zástupce tohoto vedoucího nebo statutárního orgánu pokud je tímto vedoucím nebo statutárním orgánem pouze jediná osoba, a jmenováním nebo volbou těmto osobám nevznikl pracovní nebo služební poměr, a fyzické osoby, které podle zvláštního zákona vykonávají veřejnou funkci mimo pracovní nebo služební poměr, pokud se na jejich pracovní vztah ve stanoveném rozsahu zákoník práce a nejsou vedeny v bodech 7 až 10,
12. dobrovolní pracovníci pečovatelské služby,

¹ Zákon č. 218/2002 Sb., o službě státních zaměstnanců ve správních úřadech a o odměňování těchto zaměstnanců a ostatních zaměstnanců ve správních úřadech (služební zákon), ve znění pozdějších předpisů.

13. pěstouni, kteří vykonávají pěstounskou péči v zařízeních pro výkon pěstounské péče podle zvláštního předpisu, nebo kterým je za výkon pěstounské péče vyplácena odměna náležející pěstounovi ve zvláštních případech podle zvláštního předpisu,
14. osoby zařazené k pravidelnému výkonu prací ve výkonu trestu odnětí svobody,
15. osoby činné v poměru, který má obsah pracovního poměru, avšak pracovní poměr nevznikl, neboť nebyly splněny všechny podmínky stanovené pracovní právními předpisy pro jeho vznik. [6]

Dobrovolnou účast na nemocenském pojištění si mohou zvolit osoby samostatně výdělečně činné a tzv. zahraniční zaměstnanci².

Kdo vykonává několik činností zakládajících účast na nemocenském pojištění podle tohoto zákona (např. souběžně pracuje v rámci více pracovních poměrů), je pojištěn z každé činnosti samostatně.

1.4.2 Podmínky účasti na nemocenském pojištění

Pro účast na nemocenském pojištění jsou u zaměstnanců stanoveny 3 základní podmínky:

- **výkon zaměstnání** na území České republiky v zaměstnání vykonávaném v pracovním či pracovním vztahu, který může účast na nemocenském pojištění založit,
- **rozsah zaměstnání**, který je určen minimálním počtem dnů (zaměstnání trvalo nebo mělo trvat **aspoň 15 kalendářních dnů**),
- **minimální výši sjednaného příjmu** (jedná se o tzv. rozhodný příjem, jehož hranice je stanovena na 2 000 Kč a bude zvyšována podle vývoje průměrné mzdy).

Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu **zaměstnání malého rozsahu**. Zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny dvě první podmínky, avšak není splněna podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši, tedy 2 000 Kč. Jde o situace, kdy sjednaná částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem, anebo příjem nebyl

² tj. zaměstnanci zaměstnavatele, jehož sídlo je v „nesmluvní cizině“, jsou-li pracovním poměrem činní v ČR přímo ve prospěch tohoto zahraničního zaměstnavatele

sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu se účast zaměstnance posuzuje měsíčně. [9]

1.5 Dávky nemocenského pojištění

ZNP obsahuje tzv. dávkový systém nemocenského pojištění, který tvoří čtyři peněžité dávky, a to:

- Nemocenské
- Peněžítá pomoc v mateřství
- Ošetřovné
- Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

Osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci mají z výše uvedených dávek nárok pouze na nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství, v případě, že si platí nemocenské pojištění.

Splnění podmínek nároku na dávku se posuzuje samostatně z každé účasti na nemocenském pojištění. Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání zakládajících účast na nemocenském pojištění se však poskytne ze všech zaměstnání pouze jedna dávka, která se vypočítá z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních³.

Dávky nemocenského pojištění se vyplácejí za kalendářní dny. Všechny dávky jsou od 1. 1. 2009 vypláceny okresními správami sociálního zabezpečení.

1.5.1 Nemocenské

Nemocenské náleží pojištěncům od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, za kalendářní dny.

Během prvních dvou týdnů dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci **náhradu mzdy** za pracovní dny, avšak náhrada mzdy, platu či odměny nepřísluší za první 3 takovéto dny. Náhrada mzdy náleží pouze za dobu, v níž trvá pracovní vztah, který zakládá účast na nemocenském pojištění.

³ Tj. zaměstnanci zaměstnavatele, jehož sídlo je v „nesmluvní cizině“, jsou-li pracovně činní v ČR přímo ve prospěch tohoto zahraničního zaměstnavatele.

Podpůrčí doba⁴ pro poskytování nemocenského trvá nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény.

Výše nemocenského za kalendářní den činí po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 60 % redukováného denního vyměřovacího základu. Maximální denní výše dávek za kalendářní den od 1. 1. 2010 činí 783 Kč.

Denní vyměřovací základ se zjistí tak, že se započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla pracovní neschopnost) dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období a získaná částka tvoří denní vyměřovací základ, ze kterého se počítají dávky nemocenského pojištění.

Takto stanovený průměrný denní příjem podléhá ještě redukci, která se provede tak, že do částky první redukční hranice se počítá 90 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží. Výši redukčních hranic platných od 1. 1. kalendářního roku vyhláshuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů sdělením. Redukční hranice od 1. 1. 2010 činí:

- první redukční hranice 791 Kč,
- druhá redukční hranice 1 186 Kč,
- třetí redukční hranice 2 371 Kč.

Maximální výše DVZ po redukci od 1. 1. 2010 činí 1 305 Kč.

Maximální denní výše nemocenského činí 783 Kč (60 % z 1 305 Kč).

Poživateli starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se nemocenské vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo od 15. kalendářního dne nařízené karantény po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost.

Nárok na nemocenské nemá pojištěnec:

- který si úmyslně přivodil dočasnou pracovní neschopnost,

⁴ Doba, po kterou lze poskytovat dávky nemocenského pojištění.

- kterému v době pobírání nemocenského vznikl nárok na výplatu starobního důchodu a zaměstnání skončilo přede dnem, od něhož mu vznikl nárok na výplatu starobního důchodu,
- v době jeho útěku z místa vazby nebo z místa výkonu trestu odnětí svobody. [10]

V poloviční výši, a to bez ohledu na to, zda má rodinné příslušníky náleží nemocenské pojištění v případě, že si přivodil dočasnou pracovní neschopnost zaviněnou účastí ve rvačce nebo jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek nebo při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku.

Nemocenské náleží rovněž ve stanovených případech, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti došlo po skončení pojištěného zaměstnání v tzv. **ochranné lhůtě**. Účelem ochranné lhůty je zajistit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku pracovní neschopnosti dříve, než opět nastoupí do dalšího zaměstnání. Ochranná lhůta činí 7 kalendářních dnů ode dne zániku nemocenského pojištění, pokud pojištění trvalo aspoň po tuto dobu, a to i u žen, jejichž pojištění zaniklo v době těhotenství.

Ochranná lhůta neplyne z pojištěné činnosti poživatele starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, z dalšího zaměstnání a ze zaměstnání malého rozsahu. Rovněž ochranná lhůta neplyne ze zaměstnání, které sjednal pojištěnec, který je žákem nebo studentem, pokud doba zaměstnání spadá výlučně do období školních prázdnin.

1.5.2 Peněžité pomoci v mateřství

Podmínkou nároku na PPM je účast pojištěnce na nemocenském pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dnů v posledních dvou letech přede dnem nástupu na PPM, přičemž v den, od něhož je dávka přiznávána, musí trvat účast na nemocenském pojištění nebo ochranná lhůta. U OSVČ je další podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství účast na nemocenském pojištění jako OSVČ po dobu aspoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrní doby.

U žen, jejichž pojištěné zaměstnání skončilo v době těhotenství, činí **ochranná lhůta** pro vznik nároku na peněžitou pomoc v mateřství tolik kalendářních dnů, kolik činilo toto jejich poslední zaměstnání, maximálně však 180 kalendářních dnů.

Nástup na peněžitou pomoc v mateřství nastává dnem, který pojišťovna určí v období od počátku 8. do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Podpůrčí doba činí 28 týdnů.⁵

Při převzetí dítěte do péče činí podpůrčí doba 22 týdnů (31 týdnů při převzetí dvou a více dětí zároveň).

Zákon umožňuje střídání matky dítěte s jejím manželem či otcem dítěte v péči o dítě, a to na základě písemné dohody, přičemž každý z nich má při této péči o dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství po dobu a za podmínek stanovených zákonem o nemocenském pojištění. Střídání se umožňuje od počátku 7. týdne ode dne porodu a četnost střídání omezena není. V případě střídání v péči o dítě se zastaví výplata peněžité pomoci v mateřství matce a začne se vyplácet tato dávka muži z jeho nemocenského pojištění, pokud splňuje podmínky nároku na její výplatu, a naopak. [11]

1.5.3 Ošetřovné

Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí ošetřovat nemocného člena domácnosti, nebo pečovat o zdravé dítě mladší 10 let z důvodů, že školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje sama onemocněla. [6]

Je vyloučen nárok na ošetřovné z důvodu ošetřování dítěte (péče o ně) v případě, že jiná fyzická osoba má z důvodu péče o toto dítě nárok na poskytování PPM nebo na rodičovský příspěvek; to neplatí, pokud tato jiná osoba onemocněla, utrpěla úraz, nastaly u ní situace zákonem stanovené, porodila nebo jí byla nařízena karanténa, a proto nemůže o dítě pečovat.

Je zavedena možnost jednoho vystřídání v témže případě ošetřování (péče).

Podpůrčí doba u ošetřovného počíná 4. kalendářním dnem potřeby ošetřování a činí nejdéle 16 kalendářních dnů. U osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči aspoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, činí podpůrčí doba nejdéle 13 kalendářních dnů.

⁵ U pojišťovny, která porodila zároveň dvě nebo více dětí činí podpůrčí doba 37 týdnů.

Běh podpůrné doby se u ošetrovného staví po dobu ústavní péče ošetrované osoby ve zdravotnickém zařízení.

Výše ošetrovného za kalendářní den činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. Denní vyměřovací základ se pro účely ošetrovného stanoví a redukuje stejným způsobem, jako při výpočtu nemocenského. Maximální výše ošetrovného za kalendářní den činí 783 Kč.

Nárok na ošetrovné nemají: zaměstnanci malého rozsahu, zaměstnanci na dohodu o pracovní činnosti, domácí zaměstnanci.

Ochranná lhůta pro ošetrovné není stanovena.

1.5.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek se poskytuje pojištěnce, která byla z důvodu těhotenství, mateřství nebo kojení **dočasně převedena na jinou práci a z tohoto důvodu dosahuje bez svého zavinění nižšího příjmu než před předvedením**. Dávka se poskytuje těhotné zaměstnankyni nebo matce do konce 9. měsíce po porodu, pokud vykonávala práci, která je těmto ženám zakázána. Poskytuje se rovněž těhotné ženě, která vykonávala práci ohrožující podle lékařského posudku její těhotenství, nebo zaměstnankyni, která kojí. Tato dávka se poskytuje za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci. Těhotné zaměstnankyni se vyplácí nejdéle do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu. Z důvodu mateřství se vyrovnávací příspěvek poskytuje do konce 9. měsíce po porodu a u žen, které kojí, pak po dobu kojení.

VPTM se stanoví jako rozdíl redukovaného denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměru jejích započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

Na VPTM nemají nárok: ženy vykonávající zaměstnání malého rozsahu, ženy činné na základě dohody o pracovní činnosti, OSVČ a zahraniční zaměstnanci.

II ANALYTICKÁ ČÁST

2 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

ČSSZ je největší a zcela výjimečnou finančně správní institucí státní správy ČR. Spravuje věci téměř 8 milionů pojištěnců, z toho je více než 2,5 milionu důchodců. Vyplácí přes 3 miliony důchodů a také dávky nemocenského pojištění

Do státního rozpočtu přispívá ČSSZ víc než 35 %. Jde o peníze, které pravidelně vybírá na pojistném na sociální zabezpečení a příspěvky na státní politiku zaměstnanosti.

Kromě důchodového a nemocenského pojištění má ČSSZ ve své působnosti i lékařskou posudkovou službu. Plní také úkoly vyplývající z mezistátních úmluv o sociálním zabezpečení a podle koordinačních nařízení Evropské unie je styčným orgánem vůči zahraničním institucím pro peněžité dávky v nemoci a mateřství, důchody a peněžité dávky v případech pracovních úrazů a nemocí z povolání. [12]

2.1 Vznik ČSSZ

Česká správa sociálního zabezpečení je samostatnou rozpočtovou organizací, která je podřízena Ministerstvu práce a sociálních věcí. Byla ustavena, s účinností od 1. 9. 1990, zákonem ČNR č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, kterým byl novelizován zákon ČNR č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČSR v sociálním zabezpečení.

ČSSZ je organizační složkou státu, není tedy samostatnou právnickou osobou. Tím však není dotčena její působnost podle zvláštních právních předpisů (zejména z oblasti sociálního zabezpečení) a její jednání v těchto případech je jednáním státu. Vznikla sloučením Úřadu důchodového zabezpečení v Praze, České správy nemocenského pojištění a Správy nemocenského pojištění Svazu českých a moravských výrobních družstev.

ČSSZ je moderní, klientsky orientovanou institucí, která plně využívá nejmodernější informační a komunikační technologie.

2.2 Organizace ČSSZ

Česká správa sociálního zabezpečení má celkem 92 pracovišť v celé České republice. Všechna poskytují služby z oblasti sociálního zabezpečení v působnosti ČSSZ. Sociální systém České republiky přitom funguje na principu solidarity, kdy mladí svými platbami pomáhají starým, zdraví zase nemocným. Obdobné systémy jsou zavedeny ve všech vyspělých státech Evropy. Strukturu ČSSZ tvoří ústředí ČSSZ, pracoviště ČSSZ, okresní

správy sociálního zabezpečení, Pražská správa sociálního zabezpečení a Městská správa sociálního zabezpečení Brno a jejich územní pracoviště.

2.3 Působnost ČSSZ

ČSSZ jako orgán státní správy vykonává působnost v oblasti sociálního zabezpečení (důchodového pojištění a nemocenského pojištění) a lékařské posudkové služby. Kompetence ČSSZ jsou upraveny zákonem ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Podle ustanovení § 5 odst. 1 tohoto zákona plní ČSSZ tyto úkoly:

- rozhoduje o dávkách důchodového pojištění, a zařizuje výplaty těchto dávek,
- rozhoduje o povinnosti občana vrátit dávku důchodového pojištění, v případě, že je poskytnuta neprávem nebo v nesprávné výši, pokud je o této dávce oprávněna rozhodovat,
- rozhoduje o povinnosti organizace nahradit neprávem vyplácené částky na dávce důchodového pojištění, pokud je o této dávce oprávněna rozhodovat,
- rozhoduje o odvoláních ve věcech, v nichž v prvním stupni rozhodla okresní správa sociálního zabezpečení,
- rozhoduje o odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, pokud jí bylo v jednotlivých případech svěřeno,
- vybírá pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti podle zvláštního zákona,
- jedná před soudem v řízení o přezkoumání rozhodnutí ve věcech sociálního zabezpečení,
- plní úkoly při výplatě dávek sociálního zabezpečení do ciziny,
- řídí a kontroluje činnost okresních správ sociálního zabezpečení,
- dává souhlas ke změně pobytu práce neschopného občana při jeho odjezdu do ciziny,
- zajišťuje vydávání tiskopisů předepsaných podle zákona.

Dále kontroluje plnění povinností subjektů sociálního zabezpečení, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely sociálního zabezpečení, vede evidenci práce neschopných občanů a v určených případech provádí nemocenské pojištění.

Podle koordinačních nařízení EU je ČSSZ styčným orgánem vůči zahraničním institucím pro peněžité dávky v nemoci a mateřství, důchody a peněžité dávky v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání. [13]

2.4 OSSZ Zlín

Zlínský okres se nachází v centru Zlínského kraje a svojí rozlohou 1 034 km² je, v rámci tohoto kraje, druhým největším okresem. K 31. 12. 2009 působilo ve zlínském okrese 5 300 zaměstnavatelů a 18 630 osob samostatně výdělečně činných. Organizační struktura Okresní správy sociálního zabezpečení se sídlem ve Zlíně je tvořena odborem sociálního pojištění, odborem výběru pojistného, oddělením kontroly a oddělením vnitřní správy. V loňském roce bylo nově zřízeno oddělení telefonických informací pro oblast nemocenského pojištění, které vyřizuje telefonické dotazy občanů týkající se oblasti nemocenského pojištění. OSSZ již více než deset let zpracovává podrobné měsíční statistiky dle jednotlivých agend, které bylo možné pro účely této bakalářské práce relevantním způsobem analyticky vytěžit a dále zpracovat.

3 VÝDAJE NA DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ OSSZ ZLÍN

Porovnáním výdajů na jednotlivé druhy dávek nemocenského pojištění se práce zabývá počínaje rokem 1998, neboť od tohoto data jsou OSSZ Zlín zpracovávány a evidovány relevantní měsíční statistické výkazy.

3.1 Rok 1998

Tab. 1. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 1998 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	5 880	902	381	0	7 163
Únor	6 243	859	447	0	7 549
Březen	7 192	781	459	0	8 432
Duben	7 565	956	617	0	9 138
Květen	6 355	957	565	0	7 877
Červen	5 697	1 053	380	0	7 130
Červenec	5 541	1 009	328	0	6 878
Srpen	4 855	1 135	222	0	6 212
Září	5 425	1 209	291	0	6 925
Říjen	5 660	1 118	347	0	7 125
Listopad	6 613	1 100	553	0	8 266
Prosinec	6 508	1 118	496	0	8 122
Celkem	73 534	12 197	5 086	0	90 817

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 2. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 1998

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	1 965	220	368	0	2 553
Únor	2 254	212	403	0	2 869
Březen	2 708	205	425	0	3 338
Duben	2 876	222	578	0	3 676
Květen	2 297	226	537	0	3 060
Červen	2 042	252	370	0	2 664
Červenec	1 926	248	317	0	2 491
Srpen	1 676	261	194	0	2 131
Září	1 816	272	264	0	2 352
Říjen	2 050	264	321	0	2 635
Listopad	2 380	253	518	0	3 151
Prosinec	2 318	267	457	0	3 042
Celkem	26 308	2 902	4 752	0	33 962

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

3.2 Rok 1999

Tab. 3. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 1999 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	6 789	1 095	350	0	8 234
Únor	8 083	1 141	482	0	9 706
Březen	9 362	928	565	0	10 855
Duben	7 286	1 044	319	0	8 649
Květen	5 772	944	329	0	7 045
Červen	5 539	974	300	0	6 813
Červenec	4 927	973	243	0	6 143
Srpen	4 528	1 031	258	0	5 817
Září	4 693	1 075	266	0	6 034
Říjen	5 237	1 075	312	0	6 624
Listopad	7 569	1 339	450	0	9 358
Prosinec	7 277	1 264	483	0	9 024
Celkem	77 062	12 883	4 357	0	94 302

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 4. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 1999

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 192	251	328	0	2 771
Únor	3 000	250	448	0	3 698
Březen	3 553	230	494	0	4 277
Duben	2 450	239	299	0	2 988
Květen	2 007	224	311	0	2 542
Červen	1 844	228	279	0	2 351
Červenec	1 627	233	224	0	2 084
Srpen	1 466	230	224	0	1 920
Září	1 624	240	240	0	2 104
Říjen	1 873	238	276	0	2 387
Listopad	2 188	239	365	0	2 792
Prosinec	2 112	238	385	0	2 735
Celkem	25 936	2 840	3 873	0	32 649

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Přesto, že bylo v roce 1999 uplatněno méně žádostí o dávky, než tomu bylo v roce 1998, celkové výdaje se zvýšily o 3,485 miliony Kč. V roce 1999 došlo k dílčí úpravě výpočtu dávek nemocenského pojištění, neboť namísto dřívějšího absolutního maxima byly

zavedeny dvě hranice pro redukci vyměřovacího základu, přičemž se z příjmu mezi první a druhou redukční hranicí započítávalo pouze 60 %.

Od října 1999 došlo tedy ke změně v tom, že pro zápočet příjmů zaměstnance jsou na rozdíl od předchozího stavu rozhodné místo jedné dvě hranice, a to 360 Kč a 540 Kč. Novelizované znění zákona o NP zaměstnanců totiž stanovilo, že převyšuje-li denní vyměřovací základ částku 360 Kč v plné výši, z částky nad 360 Kč do 540 Kč se počítá 60 % a k částce přesahující 540 Kč se nepřihlíží. Horní hranice DVZ stanovená podle výše uvedených zásad tedy činila v období od 1. 10. 1999 do 31. 12. 1999 nejvýše 468 Kč (360 Kč + 60 % ze 180 Kč, tj. 360 Kč + 108 Kč). Do konce září 1999 se nemocenské stanovilo z maximálního DVZ 270 Kč. Znamená to tedy, že do uvedené hranice se započitatelné příjmy zaměstnance zahrnovaly plně, nad touto hranicí se k příjmům již nepřihlíželo.

Pozitivní novinkou v oblasti NP bylo rovněž zavedení pravidelného zvyšování DVZ pro výpočet dávek nemocenského pojištění. Podle schváleného návrhu zákona platí, že vláda zvýší nařízením vždy od 1. ledna částky hranic denního vyměřovacího základu. Znamená to tedy, že hranice 360 Kč a 540 Kč platily pro výpočet dávek jen ve čtvrtém čtvrtletí roku 1999.

Je třeba podotknout, že dosud platná maximální hranice DVZ byla na výši 270 Kč zvýšena naposledy od 1. 1. 1994, kdy odpovídala úrovni 140 % průměrné mzdy z roku 1993 a postihovala tedy osoby s nadprůměrnými příjmy. V souvislosti s neustálým růstem průměrné mzdy však podíl této horní hranice na průměrné mzdě neustále klesal, takže v roce 1998 odpovídal již jen zhruba 70 %. V důsledku toho docházelo při pracovní neschopnosti k značnému poklesu příjmů již u osob s průměrnými, resp. i mírně podprůměrnými příjmy, což neodpovídalo ani vlastnímu účelu dávek, ani původní konstrukci zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců. Zavedením pravidelného zvyšování denního vyměřovacího základu byl vyřešen problém neustálého poklesu reálné výše dávek nemocenského pojištění k průměrné mzdě.

3.3 Rok 2000

Tab. 5. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2000 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	8 581	1 282	517	0	10 380
Únor	14 493	1 204	649	0	16 346
Březen	11 635	1 124	416	0	13 175
Duben	9 210	1 177	388	0	10 775
Květen	8 569	1 197	375	0	10 141
Červen	7 360	1 334	304	0	8 998
Červenec	7 002	1 290	276	0	8 568
Srpen	7 096	1 377	241	0	8 714
Září	6 964	1 516	248	0	8 728
Říjen	7 442	1 483	308	0	9 233
Listopad	8 777	1 566	389	0	10 732
Prosinec	8 893	1 551	424	0	10 868
Celkem	106 022	16 101	4 535	0	126 658

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 6. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2000

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 316	235	370	0	2 921
Únor	4 113	220	446	0	4 779
Březen	3 051	216	272	0	3 539
Duben	2 407	220	277	0	2 904
Květen	2 175	223	285	0	2 683
Červen	1 860	233	250	0	2 343
Červenec	1 868	239	204	0	2 311
Srpen	1 706	242	170	0	2 118
Září	1 730	258	172	0	2 160
Říjen	1 922	253	227	0	2 402
Listopad	2 327	245	298	0	2 870
Prosinec	2 374	251	325	0	2 950
Celkem	27 849	2 835	3 296	0	33 980

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

V roce 2000 došlo u OSSZ Zlín k výraznému navýšení výplaty dávek nemocenského pojištění o 32,356 miliony Kč oproti roku 1999. Plně se tak projevila změna, která nastala

od 1. 10. 1999, kdy bylo zrušeno omezení maximálního vyměřovacího základu ve výši 270 Kč a zavedeny dvě nové vyšší redukční hranice. Rok 2000 byl současně prvním rokem, kdy bylo zavedeno každoroční zvyšování redukčních hranic v závislosti na růstu výše všeobecného vyměřovacího základu pro účely důchodového pojištění. Tím bylo dosaženo standardního vztahu výše redukčních hranic k výši průměrné mzdy. Toto zvýšení bylo provedeno rovněž v následujících dvou letech.

Nově stanovené redukční hranice 400 Kč a 590 Kč pak platily od 1. 1. 2000 do 31. 12. 2000.

V praxi tak došlo ke zvýšení maximální možné denní výše dávky z částky 323 Kč platné v době od 1. 10. 1999 do 31. 12. 1999 (69 % z 468 Kč činí 322,92 Kč, což po zaokrouhlení na celé koruny činí 323 Kč) na částku 355 Kč, platnou po 1. 1. 2000 (69 % z 514 Kč činí 354,66 Kč, což po zaokrouhlení na celé koruny činí 355 Kč).

Pokud se týká nemocenského, které je stanoveno pomocí procentní sazby 50 %, došlo ke zvýšení maximální výše dávky z částky 234 Kč (468:2) na částku 257 Kč (514:2).

3.4 Rok 2001

Tab. 7. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2001 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetrovné	VPTM	Celkem
Leden	9 373	1 615	420	0	11 408
Únor	11 972	1 821	1 282	0	15 075
Březen	12 644	1 508	647	0	14 799
Duben	11 244	1 719	648	0	13 611
Květen	8 809	1 728	442	0	10 979
Červen	8 860	1 793	352	0	11 005
Červenec	7 953	1 730	320	0	10 003
Srpen	7 754	1 929	227	0	9 910
Září	7 694	2 048	293	0	10 035
Říjen	8 105	1 894	382	0	10 381
Listopad	10 227	2 008	512	0	12 747
Prosinec	10 201	1 838	562	0	12 601
Celkem	114 836	21 631	6 087	0	142 554

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 8. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2001

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetrovné	VPTM	Celkem
Leden	2 294	243	289	0	2 826
Únor	2 930	274	603	0	3 807
Březen	3 248	260	446	0	3 954
Duben	2 829	268	439	0	3 536
Květen	2 204	277	298	0	2 779
Červen	2 088	278	258	0	2 624
Červenec	1 853	277	214	0	2 344
Srpen	1 761	277	146	0	2 184
Září	1 841	294	195	0	2 330
Říjen	1 982	292	262	0	2 536
Listopad	2 537	285	350	0	3 172
Prosinec	2 599	275	379	0	3 253
Celkem	28 166	3 300	3 879	0	35 345

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

I v tomto roce vláda zvýšila svým nařízením od 1. ledna částky hranic denního vyměřovacího základu následovně:

- Redukční hranice, do níž se výše denního vyměřovacího základu započítává plně, činila 430 Kč.
- Redukční hranice, do níž se výše denního vyměřovacího základu přesahující první redukční hranici započítává 60 % činila, 630 Kč.

Při použití těchto nových redukčních hranic pak činila v roce 2001 maximální výše denního vyměřovacího základu pro výpočet dávek nemocenského pojištění 550 Kč (částka 430 Kč se započítala plně, z rozdílu mezi částkami 630 Kč a 430 Kč, tj. z 200 Kč, se započítalo 60 %, tj. 120 Kč, což spolu s částkou 430 Kč činilo 550 Kč).

Maximální denní výše dávky od 1. 1. 2001 při sazbě 50 % činila 275 Kč, při sazbě 69 % činila 380 Kč.

Druhý rok pravidelného zvýšení redukčních hranic se projevil v působnosti OSSZ Zlín nejen zvýšením počtu vyplacených dávek o 1 365, ale také zvýšenými výdaji na výplatu dávek nemocenského pojištění o 15,896 milionu Kč.

3.5 Rok 2002

Tab. 9. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2002 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	11 257	1 791	482	0	13 530
Únor	14 365	1 857	464	0	16 686
Březen	12 701	1 632	402	0	14 735
Duben	11 151	1 721	429	0	13 301
Květen	10 226	1 796	464	0	12 486
Červen	9 723	1 890	379	0	11 992
Červenec	8 927	1 825	336	0	11 088
Srpen	8 840	2 019	267	0	11 126
Září	9 372	1 945	295	0	11 612
Říjen	9 768	1 926	335	0	12 029
Listopad	10 506	1 981	450	0	12 937
Prosinec	11 020	1 863	570	0	13 453
Celkem	127 856	22 246	4 873	0	154 975

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 10 Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2002

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 511	263	312	0	3 086
Únor	3 015	271	289	0	3 575
Březen	2 799	261	266	0	3 326
Duben	2 412	256	272	0	2 940
Květen	2 318	259	288	0	2 865
Červen	2 081	259	244	0	2 584
Červenec	2 390	250	226	0	2 866
Srpen	1 849	262	151	0	2 262
Září	2 039	264	166	0	2 469
Říjen	2 260	258	212	0	2 730
Listopad	2 393	252	283	0	2 928
Prosinec	2 510	248	344	0	3 102
Celkem	28 577	3 103	3 053	0	34 733

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Pro kalendářní rok 2002 byla výše redukčních hranic stanovena nařízením vlády č. 347/2001 Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů.

- Redukční hranice, do níž se výše denního vyměřovacího základu započítává plně, činila 480 Kč.
- Redukční hranice, do níž se výše denního vyměřovacího základu přesahující první redukční hranici započítává 60 %, činila 690 Kč.

Při použití těchto nových redukčních hranic činila v roce 2002 maximální výše denního vyměřovacího základu pro výpočet dávek nemocenského pojištění 606 Kč.

Maximální denní výše dávky při sazbě 50 % činila 303 Kč, při sazbě 69 % pak 419 Kč.

Přestože počet vyplacených dávek OSSZ Zlín zůstal téměř na stejné úrovni jako tomu bylo v roce 2001, výdaje na dávky i v tomto roce měly narůstající tendenci.

3.6 Rok 2003

Tab. 11. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2003 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	10 680	1 898	496	0	13 074
Únor	14 596	1 905	482	0	16 983
Březen	19 862	1 702	909	0	22 473
Duben	16 075	1 863	1 060	0	18 998
Květen	10 641	1 733	458	0	12 832
Červen	10 820	1 851	559	0	13 230
Červenec	9 210	1 867	361	0	11 438
Srpen	9 005	2 102	240	0	11 347
Září	9 332	2 151	357	0	11 840
Říjen	10 022	2 138	400	0	12 560
Listopad	10 760	2 104	416	0	13 280
Prosinec	12 209	1 988	499	0	14 696
Celkem	143 212	23 302	6 237	0	172 751

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 12. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2003

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 218	240	286	0	2 744
Únor	3 135	250	284	0	3 669
Březen	4 052	245	515	0	4 812
Duben	3 748	245	609	0	4 602
Květen	2 263	240	265	0	2 768
Červen	2 345	251	226	0	2 822
Červenec	1 942	258	221	0	2 421
Srpen	1 825	276	137	0	2 238
Září	2 002	281	204	0	2 487
Říjen	2 246	281	240	0	2 767
Listopad	2 423	277	266	0	2 966
Prosinec	2 739	266	297	0	3 302
Celkem	30 938	3 110	3 550	0	37 598

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Přestože ustanovení § 40 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ukládalo vládě povinnost svým nařízením zvýšit částky redukčních hranic, bylo důsledkem přijetí zákona č. 420/2002 Sb. to, že se pro kalendářní rok 2003 výše redukčních hranic

neměnila a při výpočtu dávek nemocenského pojištění v těch případech, kdy vznikl nárok na dávku v průběhu kalendářního roku 2003, se používaly stejné redukční hranice jako v roce 2002 (480 Kč a 690 Kč).

Tato skutečnost však nijak neovlivnila dosavadní trend zvyšování jak počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění, tak i v tomto roce došlo k dalšímu zvyšování výdajů u všech sledovaných druhů dávek: nemocenského, peněžité pomoci v mateřství i u podpory při ošetřování člena rodiny.

3.7 Rok 2004

Tab. 13. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2004 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	10 418	1 881	353	0	12 652
Únor	13 308	1 849	555	0	15 712
Březen	13 040	1 620	489	0	15 149
Duben	11 154	1 725	375	0	13 254
Květen	9 629	1 827	395	0	11 851
Červen	9 213	1 976	393	0	11 582
Červenec	8 395	2 140	289	0	10 824
Srpen	7 869	2 323	235	0	10 427
Září	8 397	2 320	210	0	10 927
Říjen	8 432	2 312	220	0	10 964
Listopad	9 638	2 095	383	0	12 116
Prosinec	10 084	2 189	376	0	12 649
Celkem	119 577	24 257	4 273	0	148 107

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 14. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2004

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 172	253	210	0	2 635
Únor	3 009	257	358	0	3 624
Březen	2 846	231	309	0	3 386
Duben	2 349	239	241	0	2 829
Květen	2 104	248	263	0	2 615
Červen	1 995	258	234	0	2 487
Červenec	1 746	290	189	0	2 225
Srpen	1 610	308	140	0	2 058
Září	1 746	302	119	0	2 167
Říjen	1 787	302	146	0	2 235
Listopad	2 075	290	241	0	2 606
Prosinec	2 149	298	246	0	2 693
Celkem	25 588	3 276	2 696	0	31 560

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Přestože v tomto roce výše redukčních hranic zůstala rovněž zachována, snížil se denní vyměřovací základ pro výpočet nemocenského a ošetřování člena rodiny za dobu prvních 14 kalendářních dnů pracovní neschopnosti (karantény), či potřeby ošetřování ze 100 %

na 90 % u částky 480 Kč (první redukční hranice). Dále se snížila procentní sazba pro výpočet nemocenského za první 3 kalendářní dny pracovní neschopnosti z 50 % na 25 %. Tyto změny byly přijaty s cílem snížit deficit veřejných financí.

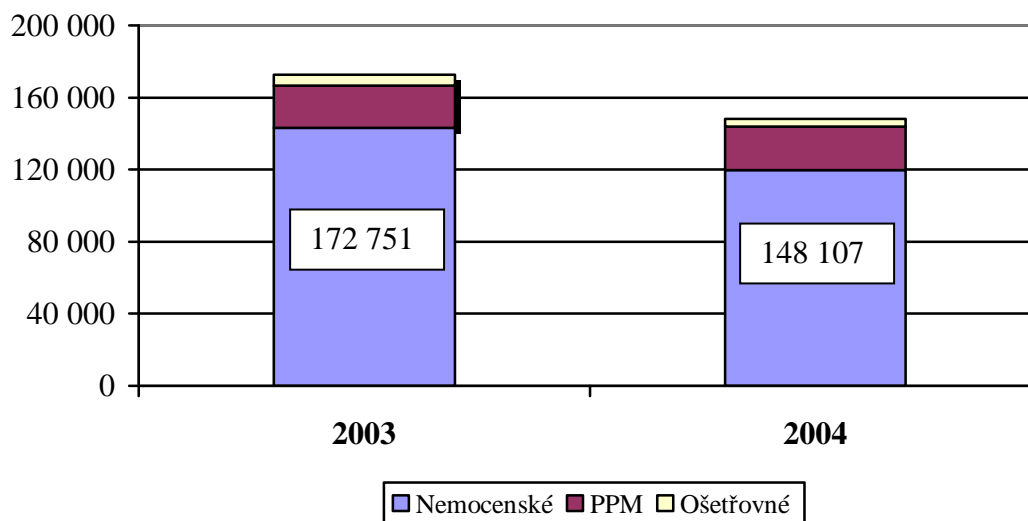
Maximální DVZ u nemocenského činil v období prvních 14 kalendářních dnech dočasné pracovní neschopnosti 558 Kč, od 15. kalendářního dne 606 Kč.

Maximální denní výše nemocenského v prvních třech dnech při sazbě 25 % činila 140 Kč, do 14 kalendářního dne 386 Kč a od 15. kalendářního dne pak 419 Kč. Pouze výpočet DVZ pro peněžitou pomoc v mateřství zůstal zachován, kdy u PPM nedocházelo k redukci na 90 % jako tomu bylo u nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny.

Nově se prodlužuje rozhodné období pro zjišťování vyměřovacího základu pro výpočet dávek nemocenského pojištění z dosavadního kalendářního čtvrtletí na 12 kalendářních měsíců předcházejících měsíci vzniku příslušné sociální události. Toto opatření umožnilo spravedlivěji posoudit zúčtované příjmy náležející za delší období.

Následující graf ukazuje, jak přijatá omezení výrazně ovlivnila vyplacené dávky OSSZ Zlín v roce 2004.

Graf 1. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2003 a 2004 v tis. Kč



Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

V roce 2004 došlo jak ke značnému snížení počtu vyplacených dávek, kdy bylo vyplaceno o 6 038 případů méně, tak i ke snížení výdajů na dávky, konkrétně na nemocenské a podporu při ošetřování člena rodiny. Naopak výplata peněžité pomoci v mateřství i nadále mírně vzrostla, a to jako co do počtu, tak co do objemu vyplacených prostředků na tuto dávku.

Ze statistik vedených OSSZ Zlín vyplývá, že ve sledovaném období od roku 1998 poprvé v roce 2004 dochází ke snížení výdajů na dávky. Oproti roku 2003 došlo k výraznému snížení objemu vyplacených dávek o 24,644 miliony Kč.

3.8 Rok 2005

Tab. 15. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2005 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	10 684	2 202	495	0	13 381
Únor	13 163	2 032	424	0	15 619
Březen	13 373	1 810	503	0	15 686
Duben	15 628	1 946	847	0	18 421
Květen	11 585	1 919	467	0	13 971
Červen	9 728	2 150	358	0	12 236
Červenec	7 890	2 156	265	0	10 311
Srpen	7 764	2 352	221	0	10 337
Září	8 488	2 428	204	0	11 120
Říjen	8 238	2 268	318	0	10 824
Listopad	9 504	2 352	397	0	12 253
Prosinec	9 911	2 163	452	0	12 526
Celkem	125 956	25 778	4 951	0	156 685

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 16. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2005

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 233	293	296	0	2 822
Únor	2 742	267	251	0	3 260
Březen	2 939	260	290	0	3 489
Duben	3 514	259	492	0	4 265
Květen	2 502	259	274	0	3 035
Červen	1 997	283	218	0	2 498
Červenec	1 557	288	164	0	2 009
Srpen	1 522	297	129	0	1 948
Září	1 691	308	120	0	2 119
Říjen	1 730	296	192	0	2 218
Listopad	1 991	296	223	0	2 510
Prosinec	2 072	280	263	0	2 615
Celkem	26 490	3 386	2 912	0	32 788

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

V roce 2005 nedošlo ke zvýšení redukčních hranic. V tomto roce nebyl ani zákon o nemocenském pojištění novelizován. Přesto došlo oproti roku 2004 k navýšení počtu vyplacených dávek a to nejen u nemocenského, ale také u POČR a PPM.

3.9 Rok 2006

Tab. 17. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2006 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	11 470	2 029	470	0	13 969
Únor	13 858	2 093	496	0	16 447
Březen	14 721	1 880	504	0	17 105
Duben	13 990	2 216	558	0	16 764
Květen	10 796	2 120	539	0	13 455
Červen	10 074	2 501	424	0	12 999
Červenec	8 905	2 481	337	0	11 723
Srpen	9 372	2 633	266	0	12 271
Září	8 900	2 514	288	0	11 702
Říjen	9 018	2 487	320	0	11 825
Listopad	10 131	2 498	451	0	13 080
Prosinec	10 846	2 323	505	0	13 674
Celkem	132 081	27 775	5 158	0	165 014

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 18. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2006

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 244	266	269	0	2 779
Únor	2 743	251	274	0	3 268
Březen	2 876	247	266	0	3 389
Duben	2 706	260	318	0	3 284
Květen	2 103	268	313	0	2 684
Červen	1 943	297	241	0	2 481
Červenec	1 695	304	195	0	2 194
Srpen	1 631	303	145	0	2 079
Září	1 655	308	158	0	2 121
Říjen	1 762	317	184	0	2 263
Listopad	2 023	313	238	0	2 574
Prosinec	2 130	302	279	0	2 711
Celkem	25 511	3 436	2 880	0	31 827

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

I když byly po tříleté přestávce od 1. 1. 2006 redukční hranice opět zvýšeny, díky systému jejich zvyšování došlo k tomu, že redukční hranice přestaly za průměrnou mzdou dále zaostávat, získanou „ztrátu“ však zachovávají. Zvýšení RH vyplývá ze zákona

č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění, který stanoví podmínky zvyšování redukčních hranic. Od 1. 1. 2006 se zvýšily redukční hranice z částky 480 Kč na 510 Kč a částka 690 Kč na 730 Kč, čímž se od 1. 1. 2006 zvýšila výše dávek nemocenského pojištění.

Maximální vyměřovací základ tak od 1. 1. 2006 činil 642 Kč.

Maximální denní výše nemocenského v roce 2006 činila za první tři kalendářní dny 148 Kč, od čtvrtého do čtrnáctého dne 408 Kč a od patnáctého dne 443 Kč. Maximální výše nemocenského při 30 dnech trvání pracovní neschopnosti činila 12 020 Kč.

Přestože počet dávek klesl, objem vyplacených prostředků naopak vzrostl a lze pozorovat vzrůstající tendenci.

3.10 Rok 2007

Tab. 19. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2007 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	10 587	2 178	403	0	13 168
Únor	14 811	2 168	805	0	17 784
Březen	14 876	1 946	681	0	17 503
Duben	12 390	2 260	441	0	15 091
Květen	10 450	2 138	443	0	13 031
Červen	9 335	2 213	413	0	11 961
Červenec	8 150	2 269	382	0	10 801
Srpen	9 423	2 535	316	0	12 274
Září	8 754	2 670	237	0	11 661
Říjen	9 111	2 502	247	0	11 860
Listopad	10 112	2 498	446	0	13 056
Prosinec	10 283	2 403	524	0	13 210
Celkem	128 282	27 780	5 338	0	161 400

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 20. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2007

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	1 981	270	215	0	2 466
Únor	3 071	274	400	0	3 745
Březen	2 975	267	344	0	3 586
Duben	2 280	277	220	0	2 777
Květen	1 906	266	234	0	2 406
Červen	1 703	268	207	0	2 178
Červenec	1 460	275	195	0	1 930
Srpen	1 547	288	150	0	1 985
Září	1 560	298	120	0	1 978
Říjen	1 670	293	123	0	2 086
Listopad	1 923	280	237	0	2 440
Prosinec	1 949	285	254	0	2 488
Celkem	24 025	3 341	2 699	0	30 065

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Narižením vlády č. 588/2006 Sb. se s účinností od 1. 1. 2007 zvýšily redukční hranice z částky 510 Kč na 550 Kč a z částky 730 Kč na 790 Kč.

Maximální denní výše nemocenského v roce 2007 činila za první tři kalendářní dny 160 Kč, od čtvrtého do čtrnáctého dne 441 Kč a od patnáctého dne 479 Kč. Maximální výše nemocenského při 30 dnech trvání pracovní neschopnosti činila 12 995 Kč.

Toto zvýšení ve zlínském okrese nemělo vliv na výplatu dávek nemocenského pojištění. Dle statistických údajů OSSZ Zlín došlo k mírnému poklesu jak v počtu uplatněných žádostí o dávku, tak i k mírnému poklesu objemu vyplacených dávek.

Jednou z příčin tohoto snížení mohl být také legislativní chaos v konci roku 2006. V roce 2006 byl přijat nový zákon o nemocenském pojištění, účinnost tohoto zákona však byla těsně před koncem roku odložena nejprve o rok a následně i o další rok. Orientace v dané problematice tak byla obtížnější, což mohlo ovlivnit i chování subjektů nemocenského pojištění.

3.11 Rok 2008

Tab. 21. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2008 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	12 372	2 405	593	0	15 370
Únor	11 598	2 189	486	0	14 273
Březen	9 701	2 071	479	0	12 251
Duben	9 593	2 125	450	0	12 168
Květen	8 136	2 097	407	0	10 640
Červen	9 335	2 213	413	0	11 961
Červenec	7 297	2 277	243	0	9 817
Srpen	8 495	2 516	207	0	11 218
Září	9 618	2 722	201	0	12 541
Říjen	9 436	2 614	326	0	12 376
Listopad	9 916	2 680	334	0	12 930
Prosinec	8 956	2 681	355	0	11 992
Celkem	114 453	28 590	4 494	0	147 537

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 22. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2008

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 282	278	286	0	2 846
Únor	2 175	269	267	0	2 711
Březen	1 874	252	258	0	2 384
Duben	1 818	250	255	0	2 323
Květen	1 514	251	234	0	1 999
Červen	1 703	268	207	0	2 178
Červenec	1 349	274	143	0	1 766
Srpen	1 529	283	105	0	1 917
Září	1 697	303	110	0	2 110
Říjen	1 818	319	190	0	2 327
Listopad	1 862	320	175	0	2 357
Prosinec	1 635	316	190	0	2 141
Celkem	21 256	3 383	2 420	0	27 059

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

V roce 2008 došlo k výraznému snížení počtu vyplacených dávek i objemu vyplacených dávek OSSZ Zlín. Toto snížení má přímou souvislost s přijetím zákona č. 261/2007 Sb.,

o stabilizaci veřejných rozpočtů, kdy došlo v oblasti nemocenského pojištění k výrazným změnám.

S platností od 1. 1. 2008 došlo k výrazné změně, kdy se nemocenské poskytuje až od 4. kalendářního dne nemoci. Zavádí se tzv. karenční doba, tj. doba, po kterou se neposkytuje nemocenské. Karenční doba se v systému nemocenského pojištění zavádí jednak z důvodů úsporných opatření a též jako ochranný prvek, jehož účelem je preventivně působit na vývoj pracovní neschopnosti.

Tato třídní karenční doba však byla od 30. 6. 2008 zrušena Nálezem Ústavního soudu uveřejněného pod č. 166/2008 Sb. „Od 1.9.2008 zákonem č. 305/2008 Sb. došlo ke snížení sazby pro výpočet nemocenského za první 3 kalendářní dny pracovní neschopnosti z 60 % na 25 %.“ [14, s 5]. Během jednoho roku se tak třikrát měnila denní výše nemocenského v prvních třech kalendářních dnech nemoci. Od 1. 1. 2008 do 31. 5. 2008 se nemocenské za první tři kalendářní dny neposkytovalo, v období od 1. 5. 2008 do 31. 8. 2008 činila denní výše maximálně 384 Kč a od 1. 9. 2008 do konce roku bylo vypláceno nemocenské maximálně v částce 160 Kč.

Pro stanovení výše nemocenského se zavádí místo dosud jednotné sazby ve výši 69 %, která platila od čtvrtého dne trvání dočasné pracovní neschopnosti a nezávisle na délce doby poskytované dávky, sazba odstupňovaná, a to v závislosti na době trvání dočasné pracovní neschopnosti.

Výše nemocenského v roce 2008 činila:

- 60 % DVZ od 4. do 30 kalendářního dne pracovní neschopnosti
- 66 % DVZ od 31. do 60. kalendářního dne pracovní neschopnosti
- 72 % DVZ od 61. kalendářního dne pracovní neschopnosti

Snížila se také procentní sazba pro stanovení POČR na úroveň nemocenského (z 69 % na 60 %), tak aby POČR nebyla vyšší než nemocenské. Dle důvodové zprávy důvodem při poskytování nemocenského je sociální událost pojištěnce, zatímco důvodem poskytování POČR je sociální událost u rodinného příslušníka a nebylo by správné, aby pojištěnec byl znevýhodněn při vlastní sociální události (navíc při kratších pracovních neschopnostech by byla snaha pojištěnců řešit své zajištění vyšší dávkou, tj. poskytování POČR). [2] Nová právní úprava podpory při ošetřování člena rodiny tak snížila příjmy všem pojištěncům.

Částky DVZ se i nadále v roce 2008 upravují prostřednictvím dvou redukčních hranic, přičemž pro výpočet nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny se v roce 2007 v období prvních dvou týdnů počítalo 90 %. Od 1. 1. 2008 pro výši obou dávek se do první redukční hranice započítává 90 % DVZ již po celou dobu trvání DPN nebo POČR. Pro rok 2008 nedošlo ke zvýšení redukčních hranic.

Starobním nebo plně invalidním důchodcům se nemocenské poskytovalo do 31.12.2007 nejdéle 84 kalendářní dny při téže pracovní neschopnosti, nejdéle však 84 kalendářní dny v jednom kalendářním roce. S platností od 1. 1. 2008 se tato doba snížila na 81 kalendářních dnů. Nemocenské a POČR se poživateli starobního nebo plného invalidního důchodu poskytuje nejdéle do dne, jímž skončilo zaměstnání. Vzhledem k tomu, že poživatelé starobního nebo plného invalidního důchodu jsou zabezpečeni těmito důchody, není důvodné jim poskytovat nemocenské a POČR v době, kdy jim zaměstnání skončilo a žádný příjem jim tedy neuchází.

Ochranná lhůta se zkracuje ze 42 na 7 kalendářních dnů. „Ze systému nemocenského pojištění se poskytují peněžité dávky, jejichž účelem je nahradit ucházející příjem. Pokud ke vzniku příslušné sociální události dojde po skončení zaměstnání v ochranné lhůtě, dávka, na kterou vznikl nárok, žádný ucházející příjem nenahrazuje (pojištěnec by stejně žádný neměl), pouze bývalého zaměstnance zabezpečuje. Existence dlouhé ochranné lhůty komplikovala též aplikování koordinačních nařízení EU, neboť v řadě států EU institut ochranné lhůty není. Rovněž byl vyloučen vznik nároku na POČR z ochranné lhůty.“ [2]

Zrušuje se zvýhodnění v délce PPM pro zaměstnankyně, které jsou neprovdané, ovdovělé, rozvedené nebo z jiných vážných důvodů osamělé a nežijí s druhem nebo v registrovaném partnerství. Bylo tak zrušeno dosavadní preferování osamělých žen v délce podpůrní doby před ženami vdanými. Délka tak byla sjednocena na 28 týdnů jak pro vdané, tak pro osamělé matky.

Bylo zrušeno poskytování PPM uchazečkám o zaměstnání, kdy dávka se jim poskytovala ve výši rodičovského příspěvku.

Bylo zavedeno zachování DVZ pro výpočet další PPM v případě opakovaného porodu. „Podmínkou je, že zaměstnankyně nastupuje na další mateřskou dovolenou za trvání téhož zaměstnání v době, kdy její předchozí dítě není starší 4 let a předchozí denní vyměřovací základ pře redukci je vyšší než denní vyměřovací základ před redukcí stanovený pro další peněžitou pomoc v mateřství.“ [13]

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství se poskytuje nově též v období, kdy zaměstnankyně, která kojí, je převedena na jinou práci a bez svého zavinění dosahuje nižšího započitatelného příjmu než před předvedením. Ustanovení se tím dostává do souladu s důvody pro převedení na jinou práci uvedeným v § 239 zákoníku práce.

Redukční hranice se pro rok 2008 nezvyšovaly.

3.12 Rok 2009

Tab. 23. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2009 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	11 364	2 717	442	0	14 523
Únor	11 024	3 513	1 478	0	16 015
Březen	15 318	3 815	2 328	0	21 461
Duben	23 217	5 369	1 991	0	30 577
Květen	23 689	5 712	1 402	0	30 803
Červen	25 097	7 251	1 328	0	33 676
Červenec	23 373	7 595	1 026	6	32 000
Srpen	24 391	8 854	765	4	34 014
Září	26 054	8 854	882	6	35 796
Říjen	25 213	8 580	1 076	2	34 871
Listopad	27 452	8 663	1 217	2	37 334
Prosinec	27 512	9 343	2 190	0	39 045
Celkem	263 704	80 266	16 125	20	360 115

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 24. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2009

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Leden	2 013	316	230	0	2 559
Únor	1 819	368	693	0	2 880
Březen	2 617	425	978	0	4 020
Duben	3 576	514	919	0	5 009
Květen	3 273	546	643	0	4 462
Červen	3 372	628	626	0	4 626
Červenec	3 006	690	367	3	4 066
Srpen	2 982	759	322	2	4 065
Září	3 271	775	386	2	4 434
Říjen	3 397	767	510	2	4 676
Listopad	3 437	765	580	1	4 783
Prosinec	3 602	854	985	0	5 441
Celkem	36 365	7 407	7 239	10	51 021

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

OSSZ Zlín vyplatila v roce 2009 o 29 969 více, než v roce 2008. Ve finančním vyjádření to pak bylo o 212,578 miliony Kč více, než v roce 2008. K takto velkému nárůstu počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění na OSSZ Zlín i ke zvýšení nákladů na tyto

dávky došlo v důsledku nové právní úpravy nemocenského pojištění od 1. 1. 2009. Od tohoto data jsou dávky NP vypláceny pouze nositelem pojištění, na výplatě dávek již nejsou zainteresováni zaměstnavatelé (na rozdíl od předchozí právní úpravy). Současně se změnila i výše dávek nemocenského pojištění. Dnem 1. 1. 2009 nabyl účinnosti zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon nahradil dosavadní zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, spolu s jeho prováděcími předpisy, a přinesl řadu změn, které měly vliv na výplatu dávek nemocenského pojištění.

Mezi nejvýznamnější změny patří výplata nemocenského až od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, s tím že v období prvních 14 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény jsou zaměstnanci zabezpečeni náhradou mzdy nebo platu poskytovanou jejich zaměstnavatelem. Dávky nemocenského pojištění jsou od 1. 1. 2009 zaměstnancům vypláceny jen orgány nemocenského pojištění, nikoliv již zaměstnavatelem. U všech dávek nemocenského pojištění dochází k menším či větším změnám, a to jak v podmínkách nároku, tak při stanovení výše dávek. Nově se stanoví i pravidla účasti na nemocenském pojištění.

Do okruhu pojištěných osob od 1. 1. 2009 již nepatří studenti a žáci, osoby zařazené k pravidelnému výkonu prací ve vazbě a společníci a jednatelé společnosti s ručením omezeným a komanditisté komanditních společností, jestliže mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro ni práci, za kterou jsou touto společností odměňováni. Znamená to tedy, že i v případě, že tyto osoby jsou práce neschopny, nenáleží jim žádná dávka nemocenského pojištění, protože nesplňují základní podmínku – nejsou nemocensky pojištěny.

3.12.1 Změny v dávkách nemocenského pojištění:

- Při souběžných pracovních poměrech je dávka vypočtena z příjmů ze všech zaměstnání, z nichž náleží, ale je poskytována jen jednou (s výjimkou vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství).
- Systém redukčních hranic pro výpočet denního vyměřovacího základu, z něhož se počítají dávky nemocenského pojištění, zůstává zachován s tím, že se nově zavádí tři redukční hranice.

- Pro dávky vzniklé v roce 2009 platí tyto redukční hranice: 786 Kč / 1 178 Kč / 2 356 Kč.
- Pro výši dávek se do první redukční hranice započítává 90 % denního vyměřovacího základu (dále jen DVZ), z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou RH do třetí RH se počítá 30 % a k částce nad třetí RH se nepřihlíží.
- Výše nemocenského od 1. 1. 2009 činí:
 - 60 % DVZ od 4. do 30. kalendářního dne pracovní neschopnosti,
 - 66 % DVZ od 31. do 60. kalendářního dne pracovní neschopnosti,
 - 72 % DVZ od 61. kalendářního dne pracovní neschopnosti.
- Výše peněžité pomoci v mateřství činí 70 % DVZ.
- Výše ošetřovného činí 65 % DVZ.

3.12.2 Nemocenské

- Nemocenské od 1. 1. 2009 se poskytuje od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti.
- Nemocenské se poživateli starobního nebo plného invalidního důchodu se vyplácí od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti po dobu 70 kalendářních dnů, nejdéle do dne, jímž končí pojištěná činnost. Délka výplaty náhrady mzdy není omezena 70 kalendářními dny.

3.12.3 Peněžité pomoci v mateřství

- I v roce 2009 je podmínkou nároku na tuto dávku účast pojištěnce na nemocenském pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dnů v posledních dvou letech přede dnem nástupu na PPM.
- U žen, jejichž pojištění zaniklo v době těhotenství, činí ochranná lhůta pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství 180 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. I u těchto žen, pokud pojištění trvalo kratší dobu, činí ochranná lhůta jen tolik dnů, kolik dnů pojištění trvalo.

- Nový zákon umožňuje střídání matky dítěte s jejím manželem či otcem dítěte v péči o dítě, přičemž každý z nich má při této péči o dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství po dobu a za podmínek stanovených zákonem. Střídání se umožňuje od počátku 7. týdne ode dne porodu a četnost střídání omezena není.

3.12.4 Ošetřovné

- Nově se umožňuje přiznat při splnění stanovených podmínek při jedné potřebě ošetřování (péče) ošetřovné postupně dvěma osobám.
- Zaměstnanec nemůže uplatnit nárok na ošetřovné na dítě, na které již druhý z rodičů uplatnil nárok na PPM nebo rodičovský příspěvek.

3.12.5 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

- Nedochozí k žádným změnám v podmínkách nároku oproti předchozím letům.

3.13 Porovnání vyplacených dávek za srovnatelné období roku 2008 a 2009

Ukazatel o vyplacených dávkách v roce 2009 není srovnatelný s předchozími roky z důvodu změny právní úpravy. S účinností zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění bylo přeneseno provádění nemocenského pojištění z tzv. velkých organizací na orgány nemocenského pojištění. To znamená že okresní právy sociálního zabezpečení do konce roku 2008 nevyplácely dávky nemocenského pojištění zaměstnancům velkých organizací (organizacím, které zaměstnávaly nad 25 zaměstnanců). Od 1. 1. 2009 vyplácejí okresní správy sociálního zabezpečení dávky i těmto zaměstnancům. Aby bylo možné zjistit, zda a jaký vliv mělo na výplatu dávek přijetí nového zákona o nemocenském pojištění, jsou v následujících tabulkách porovnány údaje za období říjen až prosinec roku 2008 a 2009. Do roku 2008 je k dávkám vyplacených OSSZ připočten i objem dávek vyplacených velkými organizacemi.

Tab. 25. Celkové výdaje na dávky NP ve 4. čtvrtletí roku 2008 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Říjen	41 827	9 259	1 428	6	52 520
Listopad	46 348	9 313	1 600	7	57 268
Prosinec	40 163	8 375	1 545	4	50 087
Celkem	128 338	26 947	4 573	17	159 875

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Tab. 26. Celkové výdaje na dávky NP ve 4. čtvrtletí roku 2009 v tis. Kč

Měsíc	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
Říjen	27 301	8 580	1 076	2	36 959
Listopad	29 348	8 663	1 217	2	39 230
Prosinec	28 665	9 343	2 190	0	40 198
Celkem	85 314	26 586	4 483	4	116 387

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Z uvedeného srovnání stejného období roku 2008 a 2009 je patrné, že objem vyplacených dávek nemocenského pojištění za účinnosti nového zákona o nemocenském pojištění doznal velkého snížení.

3.14 Doporučení

V této bakalářské práci jsou použity údaje Okresní správy sociálního zabezpečení ve Zlíně, kdy počty vyplacených dávek nemocenského pojištění jsou evidovány od roku 1998. Údaje přímo dokumentují postupný vývoj a změny, které měly vliv na výplatu dávek nemocenského pojištění vyplacených ve sledovaném období OSSZ ve Zlíně.

Tab. 27. Výdaje na dávky NP OSSZ Zlín v letech 1998 až 2009 v tis. Kč

Rok	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
1998	73 534	12 197	5 086	0	90 817
1999	77 062	12 883	4 357	0	94 302
2000	106 022	16 101	4 535	0	126 658
2001	114 836	21 631	6 087	0	142 554
2002	127 856	22 246	4 873	0	154 975
2003	143 212	23 302	6 237	0	172 751
2004	119 577	24 257	4 273	0	148 107
2005	125 956	25 778	4 951	0	156 685
2006	132 081	27 775	5 158	0	165 014
2007	128 282	27 780	5 338	0	161 400
2008	114 453	28 590	4 494	0	147 537
2009	263 704	80 266	16 125	20	360 115
Celkem	1 526 575	322 806	71 514	20	1 920 915

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

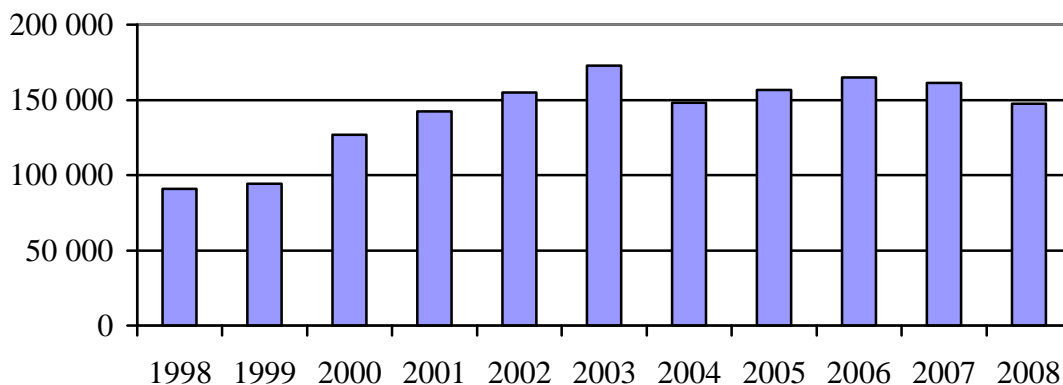
Tab. 28. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v letech 1998 až 2009

Rok	Nemocenské	PPM	Ošetřovné	VPTM	Celkem
1998	26 308	2 902	4 752	0	33 962
1999	25 936	2 840	3 873	0	32 649
2000	27 849	2 835	3 296	0	33 980
2001	28 166	3 300	3 879	0	35 345
2002	28 577	3 103	3 053	0	34 733
2003	30 938	3 110	3 550	0	37 598
2004	25 588	3 276	2 696	0	31 560
2005	26 490	3 386	2 912	0	32 788
2006	25 511	3 436	2 880	0	31 827
2007	24 025	3 341	2 699	0	30 065
2008	21 256	3 383	2 420	0	27 052
2009	36 365	7 407	7 239	10	51 021
Celkem	327 009	42 319	43 249	10	412 580

Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Výše uvedené tabulky porovnávají údaje o počtu a objemu vyplacených dávek nemocenského pojištění za období let 1998 až 2009.

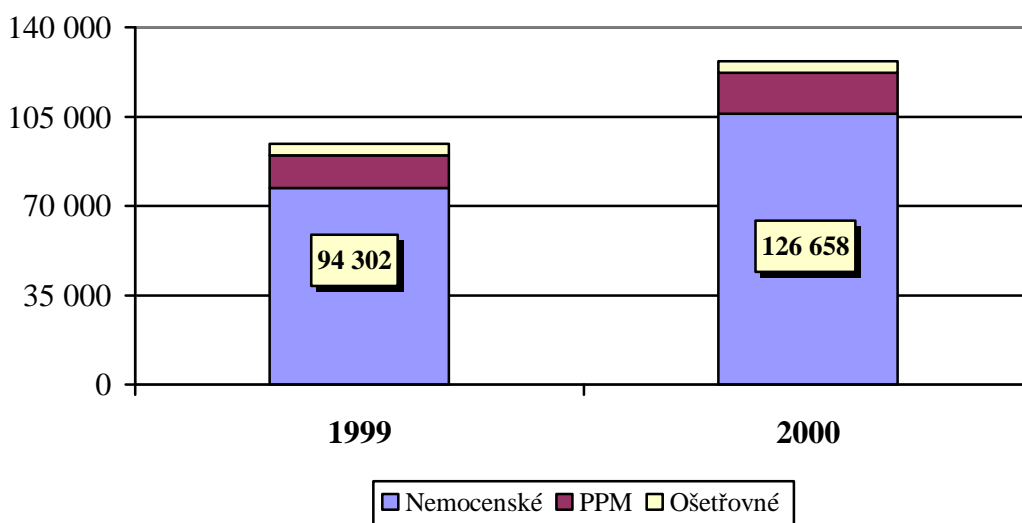
Graf 2. Výdaje na dávky NP OSSZ Zlín v letech 1998 až 2008 v tis. Kč



Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Úpravou zákona o nemocenském pojištění v závěru roku 1999 byla zrušena maximální hranice DVZ a bylo zavedeno pravidelného zvyšování RH. Touto novou úpravou dochází v následujících letech v oblasti NP ke zvyšování dávek. Z provedené analýzy vyplývá, že po legislativním zásahu v roce 1999 došlo od roku 2000 ke zvýšení počtu vyplacených dávek i k velkému navýšení objemu vyplacených dávek.

Graf 3. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 1999 a 2000 v tis. Kč



Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Trend navyšování dávek pak pokračuje až do roku 2003, kdy v roce 2003 bylo zvyšování redukčních hranic pozastaveno. K razantnímu snížení vyplacených dávek došlo v roce 2004. Legislativní změny souvisí s reformou veřejných financí, jejímž cílem bylo sladit zejména příjmovou a výdajovou stranu veřejných rozpočtů a zamezit zneužívání systému nemocenského pojištění. Provedenou analýzou byl prokázán významný nárůst počtu zaměstnanců, kterým byly v období 2000 až 2003 vyplaceny dávky nemocenského pojištění, i objemu vyplacených dávek, což lze přičítat právě provedeným legislativním změnám, kterými byla výrazně zvýšena výše jednotlivých dávek nemocenského pojištění. Sekundární analýzou dalších dokumentů bylo dále zjištěno, že u nejvýznamnější dávky nemocenského pojištění (nemocenského) byl v období od r. 2000 celorepublikově zaznamenán nárůst počtu těch zaměstnanců, kteří se nechávají uznat od lékaře jako práce neschopní, prodloužila se délka trvání nemoci či délka trvání pracovní neschopnosti. Současně je však zdravotní stav české populace hodnocen jako zlepšující se, což svědčí o skutečnosti, že nemocenské není čerpáno pouze v situacích, které jsou předjímány zákonem. [15]

Korekce výše poskytovaných dávek se projevila v roce 2004. V tomto roce došlo ke snížení denního vyměřovacího základu u nemocenského a POČR a u obou těchto dávek došlo ke snížení jejich počtu. U PPM k redukci DVZ nedošlo a ani počet vyplacených PPM se nesnížil.

V roce 2005 nedošlo k žádné legislativní úpravě, přesto počet vyplacených dávek mírně vzrostl, a to u nemocenského, podpory při ošetřování člena rodiny i u PPM.

I když se v roce 2006 a 2007 opět začaly k 1. 1. zvyšovat redukční hranice, nemělo toto zvýšení vliv na výplatu dávek co do počtu vyplacených dávek. Údaje o počtu vyplacených dávek za roky 2005 až 2007 lze interpretovat tak, že samotné legislativní opatření nebylo tím zásadním, co ovlivňovalo počet osob, které čerpaly příslušnou dávku nemocenského pojištění. Lze předpokládat, že tento ukazatel byl ovlivněn chováním osob uplatňujících nárok na jednotlivé dávky, jejich zdravotním stavem, situací na trhu práce apod.

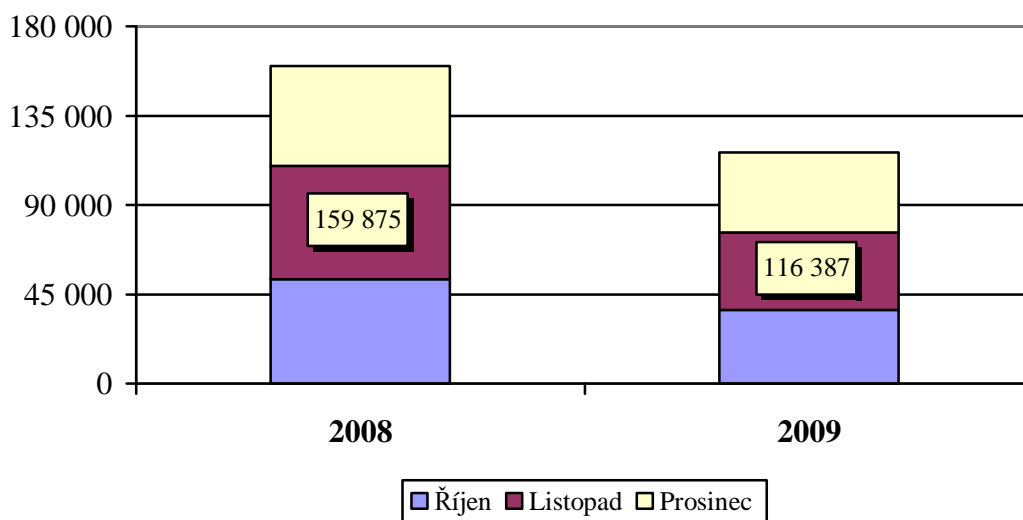
V roce 2008 se snížila procentní sazba denní výše nemocenského a POČR, byla zavedena karenční doba u nemocenského. Tyto změny zákona opět výrazně ovlivnily počet všech druhů vyplacených dávek.

Naopak ukazatel „výše vyplacených dávek“ se provedenou analýzou ukázal být plně závislým na jednotlivých přijímaných legislativních opatřeních. Legislativní opatření

(parametrické změny dávkového schématu) je tak pro dané období nutno hodnotit jako účinný a efektivní nástroj k ovlivňování výdajové stránky systému nemocenského pojištění.

Od 1. 1. 2009 vyplácí dávky nemocenského pojištění jen orgány nemocenského pojištění, nikoliv již zaměstnavatelé, jak tomu bylo do konce roku 2008. Z důvodu změny právní úpravy není pak ukazatel o počtu vyplacených dávkách v roce 2009 srovnatelný s údaji předchozích let. Následující graf potvrzuje, že při komparaci srovnatelných údajů za rok 2008 a 2009, mají legislativní změny dopad do systému dávek nemocenského pojištění

Graf 4. Výdaje na dávky NP za 4. čtvrtletí roku 2008 a 2009 v tis. Kč



Zdroj: Vlastní s použitím údajů z měsíčních výkazů OSSZ Zlín

Z uvedeného je zřejmé, že i změnou právní úpravy v roce 2009 byla zásadním způsobem ovlivněna výdajová stránka systému nemocenského pojištění. Provedenou analýzou byly zkoumány dopady změn právních předpisů na vývoj dávek nemocenského pojištění. Ukázalo se, že změna právních předpisů (legislativní opatření) je účinným a efektivním nástrojem v situaci, kdy je možné jednoduchou změnou parametrů ovlivnit fiskální rovnováhu systému. Tato analýza byla zaměřena výhradně na výdajovou stránku (výši vyplacených dávek), analogicky lze však dovodit i vhodnost tohoto nástroje k ovlivňování příjmové stránky systému.

Naopak indikátor o počtu vyplacených dávek naznačuje, že samotnou změnou právních předpisů nelze docílit všech předpokládaných efektů v podobě okamžité změny chování jednotlivých subjektů nemocenského pojištění (pojištěnců, zaměstnavatelů, nositele pojištění, ošetřujících lékařů apod.).

Z uvedené analýzy vyplývá skutečnost, že změny v právní úpravě mohou dosáhnout požadovaných efektů v případě, že je dopředu přesně stanovený cíl a jsou vhodným nástrojem sociální politiky státu zejména v oblasti pojistně-matematické. Naopak pokud jsou cíle stanoveny spíše v rovině očekávání okamžité změny chování zainteresovaných subjektů v systému, nelze ji dosáhnout pouze samotnou změnou zákona a pokud ano, tak spíše ve střednědobé než krátkodobé rovině. Naopak časté změny právní úpravy či skryté systémové mechanismy jsou zcela nevhodným způsobem, jak zasahovat do této citlivé oblasti celospolečenského života. Do budoucna je proto zásadním doporučením fakt, že změny právní úpravy by měly být přijímány pouze v nezbytně nutné míře tak, aby byl zachován transparentní a životaschopný systém, s jasnými pravidly a přehlednými jednoduchými dávkovými schémata, s předpokladem dlouhodobě stabilního systému s přiměřeně nastavenými právy a povinnostmi subjektů nemocenského pojištění. Jedině tak lze zajistit, aby očekávání spojená se změnami právní úpravy, měla i očekávané efekty.

ZÁVĚR

V teoretické části bakalářské práce byly objasněny základní pojmy z oblasti nemocenského pojištění. Podstatná část byla rovněž věnována charakteristice všech čtyřech peněžitých dávek poskytovaných z tzv. dávkového systému nemocenského pojištění.

V praktické části byla provedena analýza statistických údajů v oblasti uplatňování a výplaty dávek nemocenského pojištění se zaměřením na působnost OSSZ ve Zlíně. Byl popsán vývoj jednotlivých dávek v systému nemocenského pojištění, následně byly charakterizovány a poté byl zhodnocen dopad změn v právní úpravě na vývoj peněžitých dávek. Zkoumaným vzorkem byla OSSZ Zlín, resp. její relevantní statistická data za období let 1998 až 2009.

Výsledkem zpracovávané analýzy je zjištění, že legislativní zásahy měly ve sledovaném období vliv na dávky nemocenského pojištění a tyto zásahy ovlivnily vývoj v oblasti peněžitých dávek poskytovaných ze systému nemocenského pojištění. Okamžitý vliv změn v právní úpravě lze vysledovat v oblasti ovlivňování výdajů na jednotlivé dávky, naopak jen pozvolný vliv měly tyto změny v oblasti očekávaných efektů v podobě změn chování subjektů nemocenského pojištění. Doporučením pro budoucnost je relativně jednoduchá, přehledná a stabilní právní úprava, která umožní ovlivňování kvalitativních i kvantitativních parametrů systému nemocenského pojištění.

RESUMÉ

The theoretical part of the bachelor thesis explains key terms of the health insurance. The major part is devoted to characteristic features of the four financial kinds of benefit payments provided from the so-called health insurance benefit scheme.

In the practical part of the work, we analyzed statistic data from claiming and payment of sickness benefits, with a special focus on the Social Security Administration in Zlín. We described the history of particular benefits within the health insurance system, and consequently we attempted to present a specification thereof, followed by assessment of the impact of legislative changes in respect of financial benefits. The studied sample was the Social Security Administration Zlín, its relevant statistic data from 1998 to 2009, respectively.

The results of the performed analysis show that legislative interferences in the assessed period did have a certain influence on sickness benefit payments provided within the scheme of health insurance. The instant impact of novelties in legislation can be seen in expenses in relation to individual payments of the benefits; however, those changes had only a minor effect as concerns behavior of health insurance subjects that had been expected. Our recommendation for the future is a relatively simple, transparent and stable legal regulation that will provide for influencing both qualitative and quantitative parameters of the health insurance system.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] GALVAS, Milan; GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 1.vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2002. 239 s. ISBN 80-210-2292-2.
- [2] Zákon o nemocenském pojištění. *Důvodová zpráva, obecná*. Praha : MPSV, 2005. 194 s.
- [3] ČSSZ [online] [cit. 2010-03-31]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/>>
- [4] VLASÁK, František, et al. *Návrh věcného záměru zákona o nemocenském pojištění*. Praha : MPSV, 2002. 130 s.
- [5] Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, v platném znění.
- [6] Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění
- [7] PŘIB, Jan. *Nemocenské pojištění v praxi*. První vydání. Praha : GRADA Publishing, a.s., 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-1969-6.
- [8] ŽENÍŠKOVÁ, Marta; PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2009 s komentářem a příklady*. 2. vydání. Olomouc : Anag, 2008. 255 s. ISBN 978-80-7263-488-0.
- [9] ČSSZ. [online] [cit. 2010-03-31]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/7#oi>>
- [10] ŠUBRT, Bořivoj, et al. *Abeceda mzdové účetní 2009*. 1. vydání. Olomouc : Anag, 2009. 534 s. ISBN 978-80-7263-497-2.
- [11] MPSV [online] [cit. 2010-03-31]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/7>>
- [12] ČSSZ [online] [cit. 2010-03-31]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/>>
- [13] ČSSZ [online] [cit. 2010-03-31]. Pojistněmatematická zpráva o sociálním pojištění. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>>
- [14] BOJIČOVÁ, Ljiljana. Dočasná pracovní neschopnost. Národní pojištění. 2004, 11/2004, s. 22. Dostupný také z WWW: <cssz.cz>. ISSN 0323-2395.
- [15] HEJHALOVÁ, Hana. Právní úprava dávek nemocenského pojištění od 1. ledna 2004. Národní pojištění. 2005, 3/2005, s. 22. Dostupný také z WWW: <cssz.cz>. ISSN 0323-2395.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ČR	Česká republika
ZNP	Zákon o nemocenském pojištění
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
DVZ	Denní vyměřovací základ
OL	Ochranná lhůta
VPTM	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství
ČNR	Česká národní rada
EU	Evropská unie
PPM	Peněžité pomoci v mateřství
NP	Nemocenské pojištění
RH	Redukční hranice
POČR	Podpora při ošetřování člena rodiny

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2003 a 2004 v tis. Kč</i>	<i>42</i>
<i>Graf 2. Výdaje na dávky NP OSSZ Zlín v letech 1998 až 2008 v tis. Kč</i>	<i>59</i>
<i>Graf 3. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 1999 a 2000 v tis. Kč</i>	<i>59</i>
<i>Graf 4. Výdaje na dávky NP za 4. čtvrtletí roku 2008 a 2009 v tis. Kč</i>	<i>61</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 1998 v tis. Kč</i>	<i>30</i>
<i>Tab. 2. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 1998.....</i>	<i>30</i>
<i>Tab. 3. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 1999 v tis. Kč</i>	<i>31</i>
<i>Tab. 4. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 1999.....</i>	<i>31</i>
<i>Tab. 5. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2000 v tis. Kč</i>	<i>33</i>
<i>Tab. 6. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2000.....</i>	<i>33</i>
<i>Tab. 7. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2001 v tis. Kč</i>	<i>35</i>
<i>Tab. 8. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2001.....</i>	<i>35</i>
<i>Tab. 9. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2002 v tis. Kč</i>	<i>37</i>
<i>Tab. 10. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2002.....</i>	<i>37</i>
<i>Tab. 11. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2003 v tis. Kč</i>	<i>39</i>
<i>Tab. 12. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2003.....</i>	<i>39</i>
<i>Tab. 13. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2004 v tis. Kč</i>	<i>41</i>
<i>Tab. 14. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2004.....</i>	<i>41</i>
<i>Tab. 15. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2005 v tis. Kč</i>	<i>44</i>
<i>Tab. 16. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2005.....</i>	<i>44</i>
<i>Tab. 17. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2006 v tis. Kč</i>	<i>45</i>
<i>Tab. 18. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2006.....</i>	<i>45</i>
<i>Tab. 19. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2007 v tis. Kč</i>	<i>47</i>
<i>Tab. 20. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2007.....</i>	<i>47</i>
<i>Tab. 21. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2008 v tis. Kč</i>	<i>49</i>
<i>Tab. 22. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2008.....</i>	<i>49</i>
<i>Tab. 23. Výdaje na dávky nemocenského pojištění OSSZ Zlín v roce 2009 v tis. Kč</i>	<i>53</i>
<i>Tab. 24. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v roce 2009.....</i>	<i>53</i>
<i>Tab. 25. Celkové výdaje na dávky NP ve 4. čtvrtletí roku 2008 v tis. Kč</i>	<i>56</i>
<i>Tab. 26. Celkové výdaje na dávky NP ve 4. čtvrtletí roku 2009 v tis. Kč</i>	<i>57</i>
<i>Tab. 27. Výdaje na dávky NP OSSZ Zlín v letech 1998 až 2009 v tis. Kč</i>	<i>58</i>
<i>Tab. 28. Počet dávek vyplacených OSSZ Zlín v letech 1998 až 2009.....</i>	<i>58</i>