

# **Analýza výplaty dávek nemocenského pojištění v letech 2006–2009**

Radana Brázdilová

---

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: **Radana BRÁZDILOVÁ**  
Osobní číslo: **M080093**  
Studijní program: **B 6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Finanční řízení podniku**

Téma práce: **Analýza výplaty dávek nemocenského pojištění  
v letech 2006–2009**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

#### I. Teoretická část

- Prostudujte odbornou literaturu vztahující se k vybranému tématu se zaměřením na sociální zabezpečení a nemocenské pojištění.

#### II. Praktická část

- Provedte základní charakteristiku ČSSZ.
- S využitím odborné literatury provedte analýzu výplaty nemocenských dávek ve sledovaném období.
- Zohledněte důležité faktory mající vliv na dávky nemocenského pojištění.
- Navrhněte možná opatření vedoucí ke snižování počtu vyplácených dávek.

### Závěr

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

[1] PŘIB, J. Nemocenské pojištění v praxi. 1. vyd. Praha : Grada, 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-1969-6.

[2] TOMEŠ, I. a kol. Sociální správa: úvod do teorie a praxe. 2. vyd. Praha : Portál, 2009. 299 s. ISBN 978-80-7367-483-0.

[3] ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. Zákon o nemocenském pojištění od 1. 1. 2009 s komentářem a příklady. 2. vyd. Olomouc : ANAG, 2008. 258 s. ISBN 978-80-7263-488-0.

[4] ŽENÍŠKOVÁ, M. Pojistné na sociální zabezpečení zaměstnavatelů, zaměstnanců, OSVČ, dobrovolně důchodově pojištěných s komentářem a příklady k 1. 1. 2009. 1. vyd. Olomouc : ANAG, 2009. 135 s. ISBN 978-80-7263-508-5.

[5] Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Tomáš Vlček**  
EXT.

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

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

Ve Zlíně dne 25. března 2010

  
PaedDr. Josef Rydlo  
zast. děkanka



  
Ing. Eva Heczková, Ph.D.  
zast. 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 obhajoby<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu 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. 3<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> 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 § 60<sup>3)</sup> 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 dní 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 vzdělávacímu 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 vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Téma mé bakalářské práce je rozbor výplaty nemocenských dávek Českou správou sociálního zabezpečení. Zvolila jsem analýzu výplaty dávek v letech 2006–2009, neboť v tomto období proběhly nejvýraznější změny v legislativě upravující nemocenské pojištění zaměstnanců, respektive pojištěných osob.

Cílem rozboru je zjištění, zda se díky zákonným změnám snižují peněžní prostředky vynakládané na nemocenské dávky a zda výběr pojistného v jednotlivých letech postačuje na pokrytí výplaty těchto dávek. V závěru práce jsou, v souvislosti se zjištěnými výsledky, navržena možná opatření, která by mohla vést k dalšímu snižování státních výdajů na výplatu dávek nemocenského pojištění.

Klíčová slova: nemocenské pojištění, ČSSZ, pracovní neschopnost, vyměřovací základ, nemocenské dávky, zaměstnavatel, OSVČ, pojištěnec, výběr pojistného

## **ABSTRACT**

The subject of my bachelor paper is an analysis of payments of sickness benefits by the Czech Social Security Administration. I have chosen to analyze payment of benefits in 2006–2009 due to the fact that the most significant changes in legislation governing sickness insurance of employees, respectively insured people, were introduced in this period.

The aim of the analysis is to determine whether statutory changes reduced funds spent on sickness benefits and whether the collection of premiums in individual years was sufficient to cover the payment of such benefits. Conclusion of the paper contains, in connection with findings, proposals for possible measures which could lead to further reduction in government expenditure on payment of sickness benefits.

Key words: sickness insurance, The Czech Social Security Administration, sickness leave, assessed base, sickness benefits, employer, self-employed person, policy holder, collection of premiums

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji především vedoucímu práce Mgr. Tomáši Vlčkovi za jeho odborné poradenství a pomoc při zpracování rozboru výběru pojistného v analytické části a dále děkuji své konzultantce Ing. Petře Brázdilové za ochotný a milý přístup při konzultacích zvoleného tématu bakalářské práce.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ</b> .....	<b>13</b>
1.1 OKRUH POJIŠTĚNÝCH OSOB .....	13
1.2 PODMÍNKY ÚČASTI ZAMĚSTNANCŮ NA POJIŠTĚNÍ.....	14
1.3 PODMÍNKY ÚČASTI OSOB SAMOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÝCH NA POJIŠTĚNÍ .....	15
1.4 DRUHY DÁVEK .....	15
1.4.1 Nemocenské .....	15
1.4.2 Peněžité pomoci v mateřství .....	16
1.4.3 Ošetřovné .....	16
1.4.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství .....	16
1.5 ZPŮSOB VÝPOČTU DÁVEK.....	17
1.5.1 Podpůrná doba.....	17
1.5.2 Rozhodné období .....	18
1.5.3 Denní vyměřovací základ.....	18
1.5.4 Výše dávek .....	20
1.5.5 Uplatnění nároku na dávky .....	20
<b>2 POJISTNÉ NA SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ</b> .....	<b>21</b>
2.1 POPLATNÍCI POJISTNÉHO .....	21
2.2 VYMĚŘOVACÍ ZÁKLAD A ROZHODNÉ OBDOBÍ.....	22
2.3 SAZBY POJISTNÉHO .....	24
2.4 ODVOD A ZPŮSOB PLACENÍ POJISTNÉHO .....	24
2.5 PŘIRÁŽKA K POJISTNÉMU .....	25
2.6 PROMLČENÍ POJISTNÉHO .....	25
<b>II ANALYTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>26</b>
<b>3 CHARAKTERISTIKA ČSSZ</b> .....	<b>27</b>
3.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA .....	27
3.2 PŮSOBNOST ČSSZ.....	27
3.3 ZAMĚSTNANCI ČSSZ .....	28
3.4 OKRESNÍ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A JEJÍ PŮSOBNOST .....	28
<b>4 ANALÝZA VÝPLATY DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ</b> .....	<b>30</b>
4.1 SOUHRNNÉ PARAMETRY STANOVENÉ PRO UVÁDĚNÉ PŘÍKLADY VÝPOČTU NEMOCENSKÝCH DÁVEK.....	31
4.2 ANALÝZA VÝPLATY DÁVEK V ROCE 2006 .....	32
4.2.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky .....	32
4.2.2 Objem vyplacených dávek .....	34
4.3 ANALÝZA VÝPLATY DÁVEK V ROCE 2007 .....	36
4.3.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky .....	36
4.3.2 Objem vyplacených dávek .....	38
4.4 ANALÝZA VÝPLATY DÁVEK V ROCE 2008 .....	40
4.4.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky .....	41
4.4.2 Objem vyplacených dávek .....	44



4.5	ANALÝZA VÝPLATY DÁVEK V ROCE 2009 .....	46
4.5.1	Příklad výpočtu nemocenské dávky .....	47
4.5.2	Objem vyplacených dávek .....	48
4.6	CELKOVÉ SROVNÁNÍ ANALYZOVANÝCH LET .....	50
4.7	NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ OSOB SAMOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÝCH .....	52
4.7.1	Příklad výpočtu nemocenské dávky u OSVČ .....	53
<b>5</b>	<b>ANALÝZA VÝVOJE PRACOVNÍCH NESCHOPNOSTÍ V LETECH 2006–2009 .....</b>	<b>55</b>
5.1	ANALÝZA DODRŽOVÁNÍ LÉČEBNÉHO REŽIMU PRÁCE NESCHOPNÝCH OBČANŮ .....	57
<b>6</b>	<b>SROVNÁNÍ CELKOVÉHO VÝBĚRU POJISTNÉHO S VÝDAJÍ NA DÁVKY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ.....</b>	<b>59</b>
6.1	ANALÝZA PŘÍJMŮ Z POJISTNÉHO A VÝDAJŮ NA DÁVKY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ.....	60
<b>7</b>	<b>NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ.....</b>	<b>63</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>66</b>
	<b>RESUME .....</b>	<b>67</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>68</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>70</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>71</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>73</b>

## ÚVOD

Téma mé bakalářské práce jsem si zvolila z oblasti sociálního zabezpečení. Sociální zabezpečení je v České republice prováděno státními organizacemi a jeho smyslem je zabezpečit občany především v těžších životních situacích, jako je nezaměstnanost, invalidita, stáří, případně úmrtí rodinného příslušníka. Značnou část oblasti sociálního zabezpečení tvoří úprava nemocenského pojištění. Dávky nemocenského pojištění jsou pojištěncům vypláceny zejména z důvodu nemoci, těhotenství a mateřství, úrazu, nemoci z povolání, ošetřování dítěte nebo jiného člena domácnosti.

Jednou z institucí, která provádí sociální zabezpečení je i můj současný zaměstnavatel, Okresní správa sociálního zabezpečení Kroměříž. V této organizaci pracuji na referentské pozici již více jak 7 let a za tuto dobu jsem měla možnost pracovat na několika různých odděleních. Věřím, že své poznatky z praxe na lékařské posudkové službě, oddělení vymáhání pojistného, oddělení osob samostatně výdělečně činných a oddělení nemocenského pojištění plně využiji při zpracování této bakalářské práce. Pracovní náplň každého výše zmíněného oddělení do jisté míry s výplatou nemocenských dávek pojištěncům souvisí.

Analýzu výplaty dávek v letech 2006–2009 jsem zvolila především z toho důvodu, že v daném období došlo v původní právní úpravě ke značným změnám, včetně největší změny v roce 2009, kdy vstoupil v platnost nový zákon o nemocenském pojištění. Všechny změny v zákoně měly přinést snížení prostředků vynakládaných na dávky a také pokles celkového objemu dávek. Cílem této analýzy je zjištění zda, zákonné změny byly účinné či nikoliv a navrhnout další opatření, která by mohla vést ke snižování objemu vyplacených dávek.

Analytická část práce je rozdělena do několika fází. V první fázi je rozbor zaměřen na každý sledovaný rok zvlášť. V analyzovaném roce jsou nejdříve vysvětleny zákonem dané podmínky při výpočtu dávek a je zde uveden názorný příklad výpočtu nemocenské dávky. Údaje o peněžních prostředcích vynaložených na dávky jsou získány ze statistik ČSSZ, rozděleny v každém roce na čtvrtletí a zpracovány do přehledné tabulky a názorného grafu, aby bylo zřetelné, jaký objem prostředků ČSSZ vyplatila na dávkách v daném roce.

V další části jsou všechny sledované roky shrnuty do jednoho komplexního grafu, z důvodu názorného zaznamenání a zhodnocení výsledků.

OSSZ ve svých statistikách sleduje pouze celkové částky vyplacené na dávkách, nerozeznává kolik dávek a v jakém objemu bylo vyplaceno zaměstnancům a kolik osobám samostatně výdělečně činným. V roce 2009 však došlo k výrazným změnám také v dobrovolném nemocenském pojištění u OSVČ, proto je následující část práce věnována podmínkám nároku a výpočtu nemocenských dávek u OSVČ.

K posouzení výplaty nemocenských dávek jsou důležité také další ukazatele, na které je zaměřena druhá třetina analytické části. Sledovanými ukazateli jsou počet ukončených případů PN, počet dní nemoci a průměrná doba trvání jedné pracovní neschopnosti. Následuje rozbor kontrol dodržování léčebného režimu práce neschopných občanů.

Poslední část je určena pro srovnání předpisů pojistného a skutečných plateb na pojistné ve sledovaných letech 2006–2009, z důvodu zjištění úspěšnosti výběru pojistného, které představuje významný příjem státního rozpočtu. Je zde provedeno srovnání peněžních prostředků vynaložených na peněžité dávky a příjmů z pojistného, za účelem srovnání, zda vybrané pojistné postačuje na pokrytí peněžitých dávek.

V závěru své bakalářské práce se dle zjištěných výsledků a v souvislosti s mými zkušenostmi z praxe pokusím navrhnout určitá opatření, která by mohla vést k dalšímu snižování státních výdajů použitých na výplatu dávek nemocenského pojištění.

# **I TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ

Zákon upravuje nemocenské pojištění pro případ dočasné pracovní neschopnosti, nařízené karantény, těhotenství a mateřství a ošetřování člena domácnosti. Pro všechny pojištěné osoby, které splnily podmínky stanovené zákonem, je nemocenské pojištění povinné, vyjma osob samostatně výdělečně činných, jejichž účast na pojištění je dobrovolná. Ve sledovaných letech 2006–2009 platily dvě právní úpravy nemocenského pojištění. Do 31.12.2008 byl platný zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, od 1.1.2009 vstoupil v platnost nový zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění.

Nový zákon o nemocenském pojištění přináší několik systémových změn, a to přenesení provádění nemocenského pojištění z organizace na okresní správy sociálního zabezpečení a poskytování nemocenského až od 15. dne trvání pracovní neschopnosti. V souvislosti s touto úpravou bylo zavedeno poskytování náhrady mzdy zaměstnavatelem v období prvních 14 dní nemoci. Poskytování náhrady mzdy upravuje zákoník práce. Dále byl omezen okruh pojištěných osob, byly zavedeny tři nové redukční hranice aj.

Vzhledem k platnosti nového zákona o nemocenském pojištění, jsou v teoretické části uvedeny pouze skutečnosti vyplývající z platné právní úpravy. Podmínky pro poskytování nemocenských dávek v minulých letech budou vysvětleny v analytické části vždy u příslušného roku.

### 1.1 Okruh pojištěných osob

Pojištěnci, kteří splňují podmínky stanovené v zákoně o nemocenském pojištění jsou účastni pojištění. Patří sem:

- zaměstnanci
- osoby samostatně výdělečně činné

Zaměstnanci se pro účely tohoto zákona rozumí:

- zaměstnanci v pracovním poměru
- příslušníci Policie ČR, Hasičského záchranného sboru, Celní správy ČR, Vězeňské služby ČR, Bezpečnostní informační služby a Úřadu pro zahraniční styky a informace a vojáci z povolání
- státní zaměstnanci podle služebního zákona

- členové družstva v družstvech, kde podmínkou členství je jejich pracovní vztah k družstvu, jestliže mimo pracovně právní vztah vykonávají pro družstvo práci, za kterou jsou jím odměňováni
- zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti
- pracovníci v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů
- soudci
- členové zastupitelstev územních samosprávných celků, kteří jsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni
- poslanci Poslanecké sněmovny a senátoři Senátu Parlamentu ČR a poslanci Evropského parlamentu, zvolení na území ČR
- členové vlády, prezident, viceprezident a členové NKÚ, členové Rady pro rozhlasové a televizní vysílání, členové Rady Českého telekomunikačního úřadu, finanční arbitr, Veřejný ochránce práv... atd.
- dobrovolní pracovníci pečovatelské služby
- pěstouni, kteří vykonávají pěstounskou péči v zařízeních dle zvláštního právního předpisu
- odsouzení ve výkonu trestu odnětí svobody zařazení do práce

Od 1.1.2009 **nejsou** nově účastni nemocenského pojištění studenti vysokých škol a žáci středních škol, společníci a jednatelé s.r.o., komanditisté komanditních společností a členové družstva z činnosti v orgánu. [1]

## 1.2 Podmínky účasti zaměstnanců na pojištění

Zaměstnanci jsou účastni pojištění, jestliže

- vykonávají zaměstnání
  1. na území České republiky
  2. v cizině pro zaměstnavatele se sídlem na území České republiky, pokud místo výkonu práce je trvale v cizině a nejsou povinně účastni důchodového pojištění podle předpisů státu, ve kterém trvale vykonávají zaměstnání a mají trvalý pobyt na území ČR

- zaměstnání trvalo nebo mělo trvat aspoň 15 kalendářních dní a
- sjednaná částka započitatelného příjmu z tohoto zaměstnání za kalendářní měsíc je ve výši minimálně rozhodného příjmu [1]

Rozhodný příjem byl pro rok 2009 i 2010 stanoven vládním nařízením ve výši 2 000 Kč. Zahraniční zaměstnanec je účasten pojištění, pokud se na předepsaném tiskopisu přihlásil k pojištění.

### 1.3 Podmínky účasti osob samostatně výdělečně činných na pojištění

Osoba samostatně výdělečně činná je účastna pojištění, jestliže

- vykonává SVČ na území České republiky anebo mimo území České republiky, avšak na základě oprávnění vyplývajících z právních předpisů ČR, a
- podala přihlášku k účasti na pojištění na předepsaném tiskopise [2]

### 1.4 Druhy dávek

Z pojištění se poskytují tyto dávky:

- nemocenské
- peněžitá pomoc v mateřství
- ošetřovné (dříve podpora při ošetřování člena rodiny)
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství [1]

Někteří pojištěnci nemají nárok na ošetřovné a VPTM, kdo do této skupiny pojištěnců patří bude více rozvedeno v následujícím textu.

#### 1.4.1 Nemocenské

Nárok na nemocenské má pojištěnec, který byl uznán dočasně práce neschopným nebo kterému byla nařízena karanténa, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa déle než 14 kalendářních dní. Nemocenské náleží též, jestliže ke vzniku DPN došlo po zániku pojištění a pojištěnec nadále splňuje podmínky pro výplatu dávek. Jedná se o vyplácení dávek v ochranné lhůtě. Ochranná lhůta činí od 1. ledna 2009 pouze 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. Pokud však pojištění trvalo kratší dobu, činí ochranná lhůta jen tolik kalendářních dnů, kolik dnů pojištění trvalo. Ochranná lhůta u žen,

jejichž pojištění zaniklo v době těhotenství činí 180 kalendářních dní ode dne zániku pojištění.

Nárok na nemocenské **nemá** pojištěnec, který si DPN přivodil úmyslně, kterému v době DPN vznikl nárok na výplatu starobního důchodu nebo u něhož vznikla DPN v době útěku z místa vazby či z místa výkonu trestu odnětí svobody.

#### 1.4.2 Peněžítá pomoc v mateřství

Podmínkou nároku na PPM je účast pojištěnce na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v posledních dvou letech přede dnem nástupu na PPM. U osob samostatně výdělečně činných musí být dále splněna podmínka alespoň 180 kalendářních dní účasti na nemocenském pojištění jako OSVČ. Okruh osob, které mají nárok na PPM, se rozšiřuje pro osoby (muže i ženy), které převzaly dítě do péče.

#### 1.4.3 Ošetřovné

Nárok na ošetřovné má zaměstnanec, který nemůže vykonávat v zaměstnání práci z důvodu ošetřování dítěte mladšího 10 let nebo jiného člena domácnosti, jehož zdravotní stav vyžaduje nezbytně ošetřování jinou fyzickou osobou. Podmínkou nároku je, že ošetřovaná osoba žije se zaměstnancem ve společné domácnosti; to neplatí v případě ošetřování dítěte mladšího 10 let rodičem. Ošetřovné **nemůže být vypláceno** zaměstnancům činným na základě dohody o pracovní činnosti, domáckým zaměstnancům, zaměstnancům vykonávajícím zaměstnání malého rozsahu, zahraničním zaměstnancům a OSVČ, jelikož zákon o nemocenském pojištění stanovuje, že výše uvedené osoby nemají na ošetřovné nárok.

#### 1.4.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je poskytován ženám, které jsou účastny nemocenského pojištění a splní podmínky pro poskytnutí dávky. Jedná se především o těhotnou zaměstnankyni, která je převedena na jinou práci, protože práce, kterou předtím vykonávala je těhotným ženám zakázána nebo podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje její těhotenství. Nárok na VPTM **nemá** zaměstnankyně činná na základě dohody o pracovní činnosti, odsouzená ve výkonu trestu zařazená do práce, zaměstnankyně vykonávající zaměstnání malého rozsahu, zahraniční zaměstnankyně a OSVČ. V praxi se VPTM v poskytovaných dávkách vyskytuje v nejmenším rozsahu. [1]



## 1.5 Způsob výpočtu dávek

### 1.5.1 Podpůrčí doba

Podpůrčí doba je doba, po kterou lze poskytnout dávku nemocenského pojištění. U nemocenského je podpůrčí doba omezena trváním pracovní neschopnosti bez ohledu na to, zda za dobu pracovní neschopnosti náležela či nenáležela náhrady mzdy nebo nemocenské.

Podpůrčí doby činí:

- nejdéle 380 kalendářních dnů u nemocenského ode dne vzniku DNP (začíná běžet 15. kalendářním dnem trvání DPN)
- 70 kalendářních dnů u nemocenského, je-li pojištěnec poživatелеm starobního nebo plného invalidního důchodu
- 9 nebo 16 kalendářních dnů u ošetrovného (*poznámka*: dle novely zákona od 1.1.2010 nejsou první 3 dny ošetrovného propláceny); 16 kalendářních dnů se proplácí osamělému zaměstnanci, který má v trvalé péči alespoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku
- 28 týdnů peněžité pomoci v mateřství u pojištěnky, která porodila jedno dítě
- 37 týdnů PPM u pojištěnky, která porodila zároveň dvě nebo více dětí
- 22 týdnů PPM u pojištěnce, který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu nebo na základě písemné dohody s matkou dítěte, že péče o dítě přechází na otce dítěte nebo manžela ženy, popřípadě pojištěnci, který pečuje o dítě, jehož matka zemřela
- VPTM se vyplácí za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci a vyplácí se nejdéle do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu [1]

Do výpočtu podpůrčí doby u nemocenského je nutné zahrnout i minulé pracovní neschopnosti, pokud tyto spadají do období 380 kalendářních dnů před vznikem DPN. Tento zápočet se provádí i v případě, kdy DPN byla uznána pro jinou pojištěnou činnost. Do podpůrčí doby se započítávají také předchozí DPN, i když při nich nenáleželo nemocenské. Pokud však pojištěná činnost trvala aspoň 190 kalendářních dnů od skončení poslední DPN zápočet předchozích pracovních neschopností se neprovádí.

### 1.5.2 Rozhodné období

Rozhodné období, ze kterého se vychází při výpočtu dávek je stanoveno zákonem. Základním rozhodným obdobím je období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost.

- **příklad:** DPN vznikla 15.3.2010 – rozhodným obdobím pro výpočet dávky je období od 1.3.2009 do 28.2.2010

Samozřejmě se v praxi objevují případy, kdy od vzniku pojištění neuplynulo v rozhodném období 12 kalendářních měsíců. V tomto případě je rozhodným obdobím období od vzniku pojištění zaměstnance do konce kalendářního měsíce předcházejícího vzniku sociální události.

- **příklad:** DPN vznikla 15.3.2010, zaměstnání trvá od 1.6.2009 – rozhodné období bude stanoveno od 1.6.2009 do 28.2.2010

Dále může nastat situace, kdy pracovní neschopnost vznikla v měsíci, v němž vznikla také účast na pojištění. Zde je rozhodným obdobím období od vzniku pojištění zaměstnance do konce tohoto kalendářního měsíce.

- **příklad:** DPN vznikla 15.3.2010, pracovní poměr byl uzavřen od 1.3.2010 – rozhodné období bude pouze v rozmezí od 1.3.2010 do 31.3.2010, přičemž dny trvání pracovní neschopnosti se považují za vyloučenou dobu

Další možné případy správného stanovení rozhodného období jsou uvedeny v zákoně o nemocenském pojištění v § 18. Správně stanovit rozhodné období je pro výpočet dávek velmi důležité, neboť z rozhodného období zjišťujeme vyměřovací základ. Při nesprávném vyměřovacím základu by byl výpočet celé dávky chybný.

Rozhodné období je pro všechny druhy dávek stejné a u zaměstnanců ho stanovují mzdové účetní v tiskopise Příloha k žádosti o dávky, který zasílají na OSSZ spolu s originálními doklady k výplatě. U OSVČ se rozhodné období stanoví obdobně jako u zaměstnanců. OSVČ nemají ze zákona povinnost dokládat Přílohu k žádosti o dávky a rozhodné období v jejich případě stanovují referenti OSSZ při výpočtu dávek.

### 1.5.3 Denní vyměřovací základ

Vyměřovacím základem zaměstnance je úhrn vyměřovacích základů pro pojistné na pojištění za jednotlivé kalendářní měsíce v rozhodném období. Vyměřovacím základem

OSVČ je úhrn měsíčních základů v rozhodném období, z nichž tato osoba zaplatila pojistné na nemocenské pojištění.

Denní vyměřovací základ se stanoví tak, že se vyměřovací základ zjištěný z rozhodného období vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Jsou-li v rozhodném období vyloučené dny (např. kalendářní dny, za které bylo zaměstnanci vypláceno nemocenské, PPM nebo ošetřovné, kalendářní dny DPN nebo karantény v období prvních 14 kalendářních dnů aj.), snižuje se o ně počet kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Denní vyměřovací základ se stanoví s přesností na **2** platná **desetinná místa**. Jedná se o tzv. neredukovaný denní vyměřovací základ.

Denní neredukovaný vyměřovací základ se upraví pro výpočet (výpočet platný pro rok 2009):

- **nemocenského** a **ošetřovného** 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
- **PPM** a **VPTM** tak, že do částky první redukční hranice se počítá 100 %, z částky nad první redukční hranici do druhé se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží (*poznámka*: 1. ledna 2010 vstoupila v platnost novela zákona o nemocenském pojištění, která upravuje výpočet PPM a VPTM; v roce 2010 se všechny dávky redukuje stejně jako výše uvedené nemocenské a ošetřovné)

Denní redukovaný vyměřovací základ se zaokrouhluje na **celé koruny nahoru**. [1]

Výši redukčních hranic platných od 1. ledna kalendářního roku vyhláshuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů sdělením. Výše redukčních hranic v roce 2009:

- **I. redukční hranice činí 786 Kč** (v roce 2010 je výše **791 Kč**)
- **II. redukční hranice činí 1 178 Kč** (v roce 2010 je výše **1 186 Kč**)
- **III. redukční hranice činí 2 356 Kč** (v roce 2010 je výše **2 371 Kč**)

#### 1.5.4 Výše dávek

Výše dávek nemocenského pojištění za kalendářní den v roce 2009 činí:

- 60 % denního vyměřovacího základu do 30. kalendářního dne trvání DPN
- 66 % denního vyměřovacího základu od 31. kalendářního dne trvání DPN do 60. kalendářního dne trvání DPN
- 72 % denního vyměřovacího základu od 61. kalendářního dne trvání DPN
- 100 % denního vyměřovacího základu po celou dobu trvání DPN v případech, kdy byl pojištěnec uznán práce neschopným v důsledku podílení se na provádění záchranných nebo likvidačních prací při požáru, ekologické nebo průmyslové havárii, při povodni... atd. jako člen jednotky Sboru dobrovolných hasičů
- 70 % denního vyměřovacího základu u PPM
- 60 % denního vyměřovacího základu u ošetřovného
- rozdíl mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejich započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení u VPTM [1]

Na počátku roku 2010 došlo k úpravě výše denních dávek a to tím způsobem, že všechny státem poskytované dávky z nemocenského pojištění jsou redukovány do výše redukčních hranic platných pro daný rok a jsou vypláceny ve výši 60 % denního vyměřovacího základu po celou dobu trvání dávky.

#### 1.5.5 Uplatnění nároku na dávky

Nárok na dávky z nemocenského pojištění uplatňují zaměstnanci prostřednictvím svého zaměstnavatele na zákonem předepsaných tiskopisech. Tiskopisy vystavuje vždy ošetřující lékař nebo zdravotnické zařízení, které ošetření poskytlo. Zaměstnavatel je povinen zaslat na místně příslušnou OSSZ veškeré doklady potřebné k výplatě dávky bez zbytečného odkladu. OSVČ uplatňují nárok na dávky doložením dokladů přímo na OSSZ dle místní příslušnosti. Místní příslušnost se u OSVČ řídí místem trvalého pobytu, u zaměstnanců se řídí sídlem zaměstnavatele, pokud toto sídlo je shodné s místem mzdové účtárny. Pokud není sídlo zaměstnavatele a mzdové účtárny shodné, řídí se místní příslušnost OSSZ místem sídla mzdové účtárny zaměstnavatele.

## 2 POJISTNÉ NA SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

Pojistné na sociální zabezpečení upravuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění. Pojistné na sociální pojištění (včetně příspěvku na státní politiku zaměstnanosti) je určeno na úhradu výdajů na:

- dávky nemocenského pojištění,
- dávky důchodového pojištění
- dávky a služby státní politiky zaměstnanosti
- provádění nemocenského a důchodového pojištění a státní politiky zaměstnanosti (na správní výdaje)

Pojistné na sociální zabezpečení je příjmem státního rozpočtu. V případě nedostatku prostředků bude deficit vyrovnán z ostatních příjmů státního rozpočtu (z daní), naopak v případě vyššího výběru pojistného, než činí výdaje, je pojistné použito na úhradu jiných výdajů. Od roku 1996 je zaveden zvláštní účet pro příjmy a výdaje na důchodové pojištění. Bude-li na pojistném na důchodové pojištění vybráno více, než činí výdaje na důchody včetně režijních nákladů, může být přebytek použit jen na důchodové pojištění.

Příjmem státního rozpočtu jsou též penále, přírážka k pojistnému na sociální zabezpečení a pokuty ukládané podle tohoto zákona. [4]

### 2.1 Poplatníci pojistného

Pojistné jsou povinni platit poplatníci v rozsahu a za podmínek stanovených platnou legislativou. Povinnost platit pojistné mají:

- **zaměstnanci**
- **zaměstnavatelé** – rozumějí se jimi právnické nebo fyzické osoby, které zaměstnávají alespoň jednoho zaměstnance, organizační složky státu, v nichž jsou zařazeni zaměstnanci v pracovním poměru nebo činní na základě dohody o pracovní činnosti a služební úřady, v nichž jsou státní zaměstnanci zařazeni k výkonu státní služby
- **OSVČ** – jsou povinny platit pojistné a též zálohy na důchodové pojištění, pokud jsou účastny důchodového pojištění dle zákona; pojistné na nemocenské pojištění

jsou povinny OSVČ platit jen v případě, kdy jsou účastny nemocenského pojištění (po podání přihlášky k dobrovolné účasti na nemocenském pojištění)

- **osoby dobrovolně důchodově pojištěné** – samy si určují vyměřovací základ, ze kterého odvádí pojistné, podmínky za jakých se může osoba přihlásit k dobrovolnému důchodovému pojištění jsou stanoveny v zákoně, obecně však platí, že dobrovolně pojistit se může osoba po 18. roce věku, účast na dobrovolném důchodovém pojištění vzniká na základě přihlášky k pojištění a zaplacením pojistného, které se platí za kalendářní měsíce [4]

Od 1. ledna 2009 se pojištěnci rozdělují na zaměstnance, za které musí být placeno pojistné na nemocenské a důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a pojištěnce, za které se platí pojistné pouze na důchodové pojištění. Pojištěnci jen důchodově pojištění jsou například společníci a jednatelé společností s ručením omezeným, komanditisté komanditních společností a členové družstev. Účast na důchodovém pojištění se u těchto pojištěnců posuzuje v každém kalendářním měsíci zvlášť. Důchodově pojištění jsou v tom kalendářním měsíci, ve kterém dosáhli alespoň výše příjmu stanoveného pro daný rok zákonem.

## 2.2 Vyměřovací základ a rozhodné období

Výše pojistného se stanoví procentní sazbou z vyměřovacího základu zjištěného za rozhodné období. Vyměřovací základ se stanoví zvlášť pro zaměstnance a zvlášť pro zaměstnavatele.

Vyměřovacím základem zaměstnavatele je úhrn vyměřovacích základů jeho zaměstnanců.

Zaměstnanci mají za vyměřovací základ považován úhrn započitatelných příjmů, které jsou předmětem daně z příjmů a které jim zaměstnavatel zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním do rozhodného období. Rozhodným obdobím, z něhož se zjišťuje vyměřovací základ, je kalendářní měsíc, za který se pojistné platí.

U OSVČ je nezbytné rozlišovat, zda se jedná o OSVČ vykonávající hlavní nebo vedlejší samostatnou výdělečnou činnost. Kdo se považuje za OSVČ hlavní a kdo za vedlejší a za jakých podmínek jsou OSVČ účastny důchodového pojištění, je uvedeno v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění. Poplatníkem pojistného na důchodové pojištění je jen OSVČ, která je účastna důchodového pojištění. Při stanovení vyměřovacího základu se od 1. ledna 2009 vychází z daňového základu. Vyměřovací

základ si OSVČ určuje v rozmezí mezi svým minimálním a maximálním vyměřovacím základem. Minimálním vyměřovacím základem je 50 % daňového základu, ne však méně než „absolutní“ minimální vyměřovací základ. [4]

Minimální sazby pojistného a vyměřovací základy pro hlavní i vedlejší činnost OSVČ jsou uvedeny v následující tabulce:

Tab. 1. Minimální částky u OSVČ v letech 2006–2009 v Kč<sup>4</sup>

		Hlavní SVČ				Vedlejší SVČ			
		2006	2007	2008	2009	2006	2007	2008	2009
Účast	roční	x	x	x	x	45 200	48 334	51 744	56 532
	měsíční	x	x	x	x	3 767	4 028	4 312	4 711
Min. vyměř. základ	měsíční	4 709	5 035	5 390	5 889	1 884	2 014	2 156	2 356
Min. pojistné	měsíční	1 394	1 491	1 596	1 720	558	597	639	688
Min. vyměř. základ	roční	56 508	60 420	64 680	70 668	22 608	24 168	25 872	28 272
Min. pojistné	roční	16 727	17 885	19 146	20 636	6 692	7 154	7 659	8 256
Min. pojistné u NP	měsíční	208	222	238	56	83	89	95	56

Zdroj: [4, str. 131]

Rozhodným obdobím u OSVČ je kalendářní rok, za který se pojistné a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti platí.

Vyměřovacím základem osoby dobrovolně účastné důchodového pojištění pro pojistné je částka, kterou si určí, nejméně však částka ve výši jedné čtvrtiny průměrné mzdy platné v kalendářním roce, ve kterém se pojistné na důchodové pojištění platí. V roce 2009 došlo k výraznému snížení pojistného, minimální vyměřovací základ pro rok 2009 činil

<sup>4</sup> Částky vyměřovacích základů a pojistného platí u OSVČ, která vykonávala činnost ve všech kalendářních měsících roku.

5 889 Kč, minimální pojistné bylo stanoveno ve výši 1 649 Kč měsíčně, v roce 2010 se výše měsíčního pojistného zvýšila na částku 1 660 Kč.

### 2.3 Sazby pojistného

Sazby pojistného z vyměřovacího základu jsou stanoveny následovně:

- **u zaměstnavatele 25 %**, z toho: 2,3 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti
- **u zaměstnance 6,5 %**, z toho: 6,5 % na důchodové pojištění, zaměstnanec pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti neplatí
- **u OSVČ 29,2 %**, z toho: 28 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti; 1,4 % na nemocenské pojištění z vyměřovacího základu, který nemůže být nižší než dvojnásobek částky pro účast zaměstnanců, v roce 2009 i 2010 tedy z částky minimálně 4 000 Kč
- **u osoby dobrovolně účastné důchodového pojištění 28 %** [4]

### 2.4 Odvod a způsob placení pojistného

Pojistné je povinen odvádět pouze zaměstnavatel, ten také odpovídá za správnou výši odvedeného pojistného, i za to, zda zaměstnanci srazil pojistné z jeho příjmu ve správné výši. Zaměstnavatel odvádí pojistné za jednotlivé kalendářní měsíce. Toto pojistné je splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce a odvádí se na účet příslušné OSSZ.

Osoba samostatně výdělečně činná je povinna odvádět pojistné na důchodové i nemocenské pojištění (pokud je účastna) na účet příslušné OSSZ, přičemž pojistné je placeno na dva různé účty. Novela zákona zavedla u OSVČ placení záloh na důchodové pojištění na jiný účet, než na který OSVČ odvádí platby na nemocenské pojištění. Zálohy na pojistné se platí na jednotlivé celé kalendářní měsíce a jejich splatnost je stejná jako u pojistného odváděného zaměstnavatelem.

Osoba dobrovolně účastná důchodového pojištění platí pojistné za jednotlivé kalendářní měsíce na účet příslušné OSSZ. Při platbě pojistného je povinna označit kalendářní měsíce, za které toto pojistné platí.



Pojistné se platí v české měně bezhotovostním převodem z účtu, v hotovosti prostřednictvím banky, spořitelního a úvěrního družstva nebo držitele poštovní licence. Jde-li o částku do 5 000 Kč, lze pojistné uhradit též v hotovosti v pokladně příslušné OSSZ. Od 1.1.2010 se v případě placení na účet příslušné OSSZ považuje za den platby den, kdy dojde k připsání pojistného na účet příslušné OSSZ.

## **2.5 Přirážka k pojistnému**

Přirážku k pojistnému ukládá OSSZ těm zaměstnavatelům, kteří nedodržováním příslušných předpisů mohou způsobit vyšší pracovní neschopnost u svých zaměstnanců. OSSZ rozhodne o přirážce vždy jen na základě stanoviska odborného orgánu z oblasti bezpečnosti práce, hygieny, zdravotnictví. Sazbu pro stanovení přirážky určí OSSZ, nevyšší však 5 % z vyměřovacího základu zaměstnavatele. [4]

## **2.6 Promlčení pojistného**

Právo předepsat dlužné pojistné se promlčuje za 10 let ode dne splatnosti. Byl-li proveden úkon ke zjištění výše pojistného nebo jeho vyměření, plyne nová promlčecí lhůta ode dne, kdy se o tom plátce pojistného dozvěděl. Právo vymáhat pojistné se promlčuje za 10 let od právní moci platebního výměru, jímž bylo vyměřeno. Promlčecí doba neběží po dobu řízení u soudu. [4]

## **II ANALYTICKÁ ČÁST**

### 3 CHARAKTERISTIKA ČSSZ

Česká správa sociálního zabezpečení je samostatnou rozpočtovou organizací podřízenou Ministerstvu práce a sociálních věcí. Byla ustavena, s účinností od 1. září 1990 a v souladu s ustanovením § 3 zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, je organizační složkou státu. Zároveň je i účetní jednotkou. Není tedy samostatnou právnickou osobou. ČSSZ vznikla sloučením Úřadu důchodového zabezpečení v Praze, České správy nemocenského pojištění a Správy nemocenského pojištění Svazu českých a moravských výrobních družstev.

ČSSZ je největší a zcela výjimečnou finančně správní institucí státní správy ČR. Spravuje věci téměř 8 milionů pojištěnců, z toho je více než 2,79 milionu důchodců. Do státního rozpočtu přispívá Česká správa sociálního zabezpečení víc než 1/3 příjmů, a to výběrem pojistného na sociální zabezpečení, příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a dobrovolného pojistného. [5]

#### 3.1 Organizační struktura

Česká správa sociálního zabezpečení má celkem 92 pracovišť v celé České republice s více než 8 300 zaměstnanci, z toho je 88 % žen. Všechna pracoviště poskytují služby z oblasti sociálního zabezpečení v působnosti ČSSZ. Organizační strukturu tvoří ústředí ČSSZ, pracoviště ČSSZ, okresní správy sociálního zabezpečení, Pražská správa sociálního zabezpečení a Městská správa sociálního zabezpečení Brno a jejich územní pracoviště.

V čele ČSSZ stojí ústřední ředitel, kterého jmenuje a odvolává ministr práce a sociálních věcí. Od 11.10.2007 je ústřední ředitelkou JUDr. Božena Michálková. Všechny organizační jednotky a útvary ČSSZ mají své ředitele, územní pracoviště Pražské správy sociálního zabezpečení a Městské správy sociálního zabezpečení Brno mají svého vedoucího.

#### 3.2 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 tohoto zákona plní ČSSZ například tyto úkoly :

- rozhoduje o dávkách důchodového pojištění, pokud není v uvedeném zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje jejich výplatu
- rozhoduje o odvoláních ve věcech, v nichž v prvním stupni rozhodla OSSZ
- rozhoduje o odstranění tvrdosti zákona, která by se vyskytla 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
- řídí a kontroluje činnost OSSZ
- zajišťuje vydávání tiskopisů předepsaných podle zákona... atd.

Kromě zákonem stanovených úkolů vykonává ČSSZ i další důležité činnosti, které zajišťují efektivní provoz:

- odpovídá za účelné vynakládání rozpočtových prostředků na sociální zabezpečení
- odpovídá za správu svěřeného majetku (budov, zařízení, výpočetní techniky)
- odpovídá za vedení klasických a automatizovaných evidencí dat potřebných pro rozhodování ve věcech důchodového pojištění, nemocenského pojištění a lékařské posudkové služby,
- sestavuje návrhy plánu a rozpočtu pro zajištění provozu ČSSZ... atd. [6]

### **3.3 Zaměstnanci ČSSZ**

Pracovněprávní vztahy zaměstnanců ČSSZ se řídí zákoníkem práce. Odměňování všech zaměstnanců se také řídí zákoníkem práce a dále nařízením vlády ČR č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě. Zařazování zaměstnanců do platových tříd se provádí na základě druhu práce sjednaného v pracovní smlouvě a specifikovaného v popisu pracovní činnosti.

### **3.4 Okresní správa sociálního zabezpečení a její působnost**

Pro účely hospodaření s majetkem státu, včetně prostředků státního rozpočtu, účetnictví a pracovněprávních vztahů mají okresní správy sociálního zabezpečení postavení vnitřních organizačních jednotek ČSSZ. Vymezení OSSZ včetně její působnosti je stanoveno stejně

jako u ČSSZ v zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. OSSZ se zřizují pro obvody, které jsou shodné s územními obvody okresů. Na území hlavního města Prahy vykonává působnost OSSZ Pražská správa sociálního zabezpečení. Ředitele OSSZ jmenuje a odvolává ústřední ředitel ČSSZ.

Ve své působnosti vymezené zákonem mají OSSZ kompetence například pro:

- rozhodování o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti včetně záloh, o penále a o přírážce k pojistnému na sociální zabezpečení
- rozhodování o pokutách za nesplnění povinností zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných v sociálním zabezpečení
- rozhodování (ve sporných případech) o vzniku a zániku důchodového pojištění
- provádění nemocenské pojištění u OSVČ, zaměstnanců a dalších osob, pokud k jeho provádění není příslušný jiný orgán a poskytují těmto občanům dávky nemocenského pojištění po skončení jejich nemocenského pojištění v případech, kdy jsou ještě oprávněni uplatnit nárok na ně a zařizují jejich výplatu
- vedení potřebné statistiky a účetní evidence předepsané v sociálním zabezpečení
- sepisování žádostí o dávky důchodového pojištění v případech stanovených tímto zákonem
- poskytování odborné pomoci občanům a zaměstnavatelům ve věcech sociálního zabezpečení
- kontrolování plnění povinností občanů a zaměstnavatelů v sociálním zabezpečení a plnění povinností plátců pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti
- vybírání pojistného na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti včetně záloh a vymáhání pohledávek ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti; přitom jsou oprávněny provádět správní výkon rozhodnutí
- posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů v daném rozsahu
- navrhování živnostenskému úřadu zrušení živnostenského oprávnění podnikateli z důvodu neplnění závazků podnikatele vůči státu... atd. [6]

## 4 ANALÝZA VÝPLATY DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Výplata nemocenských dávek je realizována prostřednictvím ústředí ČSSZ. Do konce roku 2008 je nezbytné rozlišovat pojmy malá organizace a organizace. Malou organizací byl míněn zaměstnavatel, který zaměstnával alespoň 1 zaměstnance, nejvýše však maximálně 25 zaměstnanců, organizací byl dle zákona zaměstnavatel zaměstnávající více jak 25 zaměstnanců. Do 31.12.2008 vyplácela ČSSZ dávky běžně pouze osobám samostatně výdělečně činným a zaměstnancům malých organizací. V omezených případech mohla ČSSZ přistoupit i k výplatě dávek zaměstnanců organizací a to z důvodu neplnění povinností vyplývajících z nemocenského pojištění danou organizací. V těchto letech byl stanoven jeden výplatní termín dávek v měsíci.

V roce 2009, s účinností nového zákona o nemocenském pojištění, nastala pro ČSSZ v oblasti nemocenských dávek rozsáhlá změna. ČSSZ nově vyplácí veškeré dávky nemocenského pojištění osobám samostatně výdělečně činným a zaměstnancům všech zaměstnavatelů, kteří mají sídlo na území ČR a jsou zapsáni v obchodním, popřípadě jiném zákonem určeném rejstříku, bez ohledu na počet zaměstnanců. Nově je zaveden pojem zaměstnavatel, který nahrazuje označení malá organizace a organizace. Výplata dávek je i nadále realizována prostřednictvím ústředí ČSSZ, ovšem značnou změnou je zrušení pouze jednoho výplatního termínu. Od 1.1.2009 jsou dávky uvolňovány k výplatě každý pracovní den.

V praxi probíhá výplata dávky následovně: zaměstnavatel zašle bez zbytečného odkladu na místně příslušnou OSSZ veškeré doklady potřebné pro výplatu dávky. Referent oddělení nemocenského pojištění doklady zkontroluje a posoudí nárok na dávku. Pokud jsou doklady v pořádku, zaeviduje je do systému a rozhodne o proplacení dávky. Takto zpracované dávky se postoupí na kontrolní oddělení, kde kontrolní pracovnice musí znovu zkontrolovat veškeré podklady i údaje zadané v systému a dávku buď aprobuje nebo zamítne. Aprobovanými dávkami jsou míněny schválené dávky, které vedoucí oddělení nemocenského pojištění zasílá elektronicky v sestavě na ústředí ČSSZ. V ústředí se soustředí všechny dávky z celé republiky a jsou průběžně uvolňovány k výplatě. Zákonem stanovená lhůta na zpracování a vyplacení dávky pojištěnci je nejpozději do jednoho měsíce následujícího po dni obdržení všech potřebných pokladů k výplatě. Interně je pro OSSZ stanovena lhůta 23 dnů na zpracování a odeslání dávky na ústředí, ústředí ČSSZ provádí výplatu dávek do 7 kalendářních dnů od obdržení sestavy z okresních pracovišť.

Výplata dávek je uskutečňována bankovním převodem na účet klienta u peněžního ústavu nebo jsou vypláceny v hotovosti prostřednictvím držitele poštovní licence. Od roku 2009 si pojištěnec sám volí, jakým způsobem mu bude dávka vyplacena a tento způsob uvádí na zadní stranu tiskopisu pracovní neschopnosti. Nově je zavedeno zpoplatnění u dávek vyplácených v hotovosti poštovní poukázkou. Náklady za doručení dávky hradí její příjemce, tedy pojištěnec.

#### **4.1 Souhrnné parametry stanovené pro uváděné příklady výpočtu nemocenských dávek**

Po názorný příklad výpočtu nemocenské dávky v každém roce jsou použity stejné základní podmínky. Vždy je počítána dávka vyplácená zaměstnanci (například panu Horákovi), který je v pracovněprávním vztahu u zaměstnavatele (dříve malé organizace) a tento vztah zakládá zaměstnanci účast na nemocenském pojištění. Jedná se o hlavní pracovní poměr, který trvá od 1.1.2005, hrubá mzda je pro potřeby výpočtu stanovena ve stejné měsíční výši po celý kalendářní rok. Pro lepší porovnání vyplácených dávek jsou v jednotlivých letech zvoleny čtyři různé výše měsíční hrubé mzdy a to:

- **8 000 Kč** – výše minimální mzdy v roce 2009
- **15 000 Kč** – částka, která je nejvíce vypovídajícím ukazatelem, neboť mnoha pojištěncům je vyplácena mzda v podobné výši
- **23 598 Kč** – průměrná mzda v roce 2009
- **94 220 Kč** – maximální měsíční vyměřovací základ pro rok 2009

Doba trvání pracovní neschopnosti je pro názornost stanovena v délce 14, 30, 60 a 90 dnů. U každého roku je podrobně vypočítán jeden názorný příklad dávky z měsíční mzdy 8 000 Kč, délka pracovní neschopnosti je 30 dnů. Kvůli rozsahu výpočtů jsou u ostatních dávek uvedeny pouze vstupní proměnné a výsledné částky, které jsou následně seřazeny do přehledné tabulky.

Výše nemocenských dávek se v letech 2006–2009 měnila, především z důvodu změny výše redukčních hranic a také procentní výše denní dávky. V každém analyzovaném roce jsou podmínky pro výpočet dávek rozepsány. Celkové přehledné srovnání podmínek ve sledovaných letech je vloženo v příloze č. 1: Tab. 17. Podmínky pro výpočet nemocenských dávek v letech 2006–2009.

## 4.2 Analýza výplaty dávek v roce 2006

V roce 2006 platily pro výpočet nemocenských dávek následující podmínky:

1. Rozhodným obdobím je období **12 kalendářních měsíců** před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla pracovní neschopnost.
2. Denní vyměřovací základ se zjistí tak, že se VZ zjištěný z rozhodného období dělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období (tzv. neredukovaný VZ).
3. Redukční hranice jsou stanoveny ve výši **510–730 Kč**.
4. Neredukovaný VZ se dále upravuje tak, že:
  - a) za dobu prvních 14 kalendářních dní pracovní neschopnosti se z částky **do 510 Kč** počítá **90 %**, z částky **nad 510 Kč do 730 Kč** se počítá **60 %** a k částce **nad 730 Kč se nepřihlíží**
  - b) od patnáctého kalendářního dne pracovní neschopnosti se částka **do 510 Kč** počítá **v plné výši**, z částky **nad 510 Kč do 730 Kč** se počítá **60 %** a k částce **nad 730 Kč se nepřihlíží**
5. Výše nemocenského za kalendářní den činí **69 %** denního redukovaného VZ. Za **první 3 kalendářní dny** pracovní neschopnosti činí výše nemocenského jen **25 %** denního redukovaného VZ.

### 4.2.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky

Pro ukázkový příklad vznikla pracovní neschopnost pana Horáka dne 1.1.2006 a trvala do 30.1.2006 včetně.

- rozhodné období: 1/2005–12/2005
- vyměřovací základ: mzda 8 000 Kč×12 měsíců = 96 000 Kč
- denní VZ neredukovaný:  $96\,000 \div 365 = 263,01$
- denní VZ redukovaný:  $90\% \text{ z } 263,01 = 236,71 \doteq \mathbf{237\,Kč}$  do 14. dne PN

$100\% \text{ z } 263,01 \doteq \mathbf{264\,Kč}$  od 15. dne PN

- denní dávka:  $25\% \text{ z } 237 = 59,25 \doteq \mathbf{60\,Kč}$

$69\% \text{ z } 237 = 163,53 \doteq \mathbf{164\,Kč}$  do 14. dne PN

$69\% \text{ z } 264 = 182,16 \doteq \mathbf{183\,Kč}$  od 15. dne PN



Vlastní výpočet dávky:

1.1.2006–3.1.2006	3× 60 =	180 Kč
4.1.2006–14.1.2006	11×164 =	1 804 Kč
15.1.2006–30.1.2006	16×183 =	2 928 Kč
<b>Celkem k výplatě</b>		<b>4 912 Kč</b>

V následující tabulce jsou uvedeny denní dávky za jednotlivé kalendářní dny a částka k výplatě při různé délce trvání pracovní neschopnosti.

Tab. 2. Výše nemocenských dávek v roce 2006 v Kč

HM <sup>6</sup>	NVZ <sup>7</sup>	RVZ <sup>8</sup>	Denní dávka					Částka k výplatě při délce PN			
			1–3	4–14	15–30	31–60	61+	14 dní	30 dní	60 dní	90 dní
<b>8 000</b>	263,01	237	60	164	183	183	183	1 984	4 912	10 402	15 892
<b>15 000</b>	493,15	444	111	307	341	341	341	3 710	9 166	19 396	29 626
<b>23 598</b>	775,83	642	148	408	443	443	443	4 932	12 020	25 310	38 600
<b>94 220</b>	3 097,64	642	148	408	443	443	443	4 932	12 020	25 310	38 600

Zdroj: vlastní zpracování

Jak je patrné z tabulky, maximální denní redukovaný vyměřovací základ od 15. dne trvání PN byl v roce 2006 642 Kč. Nejvyšší denní dávky byly tedy vypláceny za kalendářní den ve výši 148 Kč za první 3 kalendářní dny pracovní neschopnosti, 408 Kč od 4. do 14. dne a 443 Kč od 15. dne trvání PN. Výše hrubé mzdy, od které byl denní redukovaný vyměřovací základ vždy ve stejné výši, byla v roce 2006 limitovaná částkou 22 205 Kč měsíčně, což je roční příjem ve výši 262 000 Kč. Pokud pojištěnec vydělal v rozhodném období částku vyšší, dosáhl horní výše redukční hranice a částka převyšující tuto hranici neměla již při výplatě dávky vliv, neboť k částce nad horní redukční hranici se nepřihlíží.

<sup>6</sup> HM – výše měsíční hrubé mzdy

<sup>7</sup> NVZ – denní výše neredukovaného vyměřovacího základu

<sup>8</sup> RVZ – denní výše vyměřovacího základu po redukcii

#### 4.2.2 Objem vyplacených dávek

OSSZ vyplatily v roce 2006 dávky nemocenského pojištění celkem v 1 555 996 případech. Z celkového objemu vyplacených dávek ve výši 32 773 353 524 Kč, připadá částka 122 193 812 Kč na dávky vyplacené zaměstnancům organizací, které neplnily své povinnosti v oblasti nemocenského pojištění a OSSZ převzaly jejich plnění.

V příslušném roce byly výdaje na peněžitě dávky v jednotlivých čtvrtletích následující:

Tab. 3. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2006 v Kč

Druh dávky	1Q	2Q	3Q	4Q
<b>Nemocenské</b>	7 881 609 054	7 100 227 685	5 646 925 767	6 333 873 290
<b>Ošetrovné</b>	245 037 948	239 256 355	142 190 134	198 498 423
<b>PPM<sup>9</sup></b>	1 150 949 753	1 214 129 033	1 311 515 000	1 304 891 921
<b>VPTM<sup>10</sup></b>	861 438	1 103 535	1 079 958	1 204 230
<b>Dávky celkem</b>	<b>9 278 458 193</b>	<b>8 554 716 608</b>	<b>7 101 710 859</b>	<b>7 838 467 864</b>

Zdroj: [9]

Největší objem z vyplácených dávek zauímají dávky nemocenské. V daném roce byla největší část prostředků použita na výplatu peněžitých dávek v prvním čtvrtletí. Dlouhodobý trend ukazuje, že právě vždy v prvním čtvrtletí roku je vynaloženo nejvíce peněžních prostředků. Příčinnou bývají sezónní zaměstnanci (např. zedníci nebo zaměstnanci v zemědělství), kteří nejsou v zimě pracovně činní a mnoho z nich v tomto období čerpá nemocenské dávky. Další příčinnou vyšší výplaty jsou různé epidemie, které zvyšují počet nových pracovních neschopností, ale i ošetrovného, neboť převážná část ošetrovného je vystavována na péči o dítě. Děti bývají v zimě díky výskytu epidemií rizikovou skupinou.

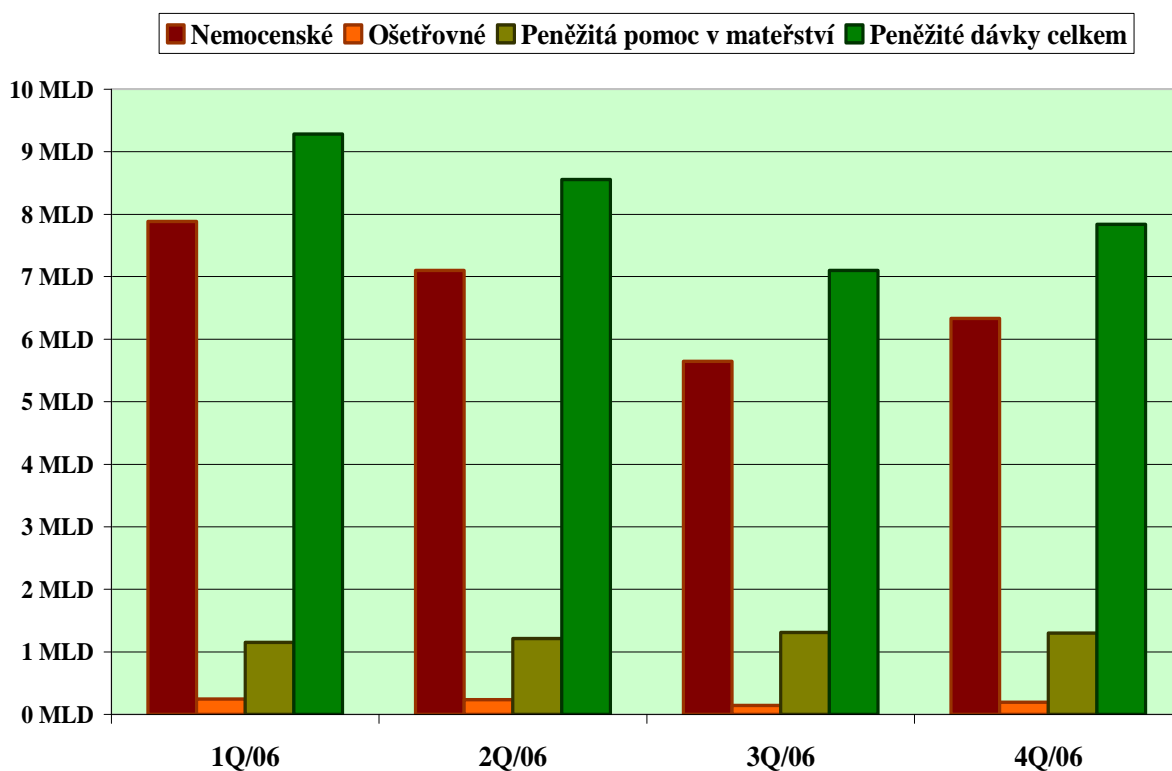
Ve druhém čtvrtletí klesla výplata dávek oproti prvnímu o 7,8 %. Nejmenší část na peněžních prostředcích vynaložených na dávky zauímá třetí čtvrtletí. Výrazně klesla

<sup>9</sup> PPM – peněžitá pomoc v mateřství

<sup>10</sup> VPTM – vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

částka vyplacená v nemocenských dávkách, ale také se snížily dávky ošetrovného. Stejně jako v zimě, i v létě, tedy ve třetím čtvrtletí, je dlouhodobý trend snižování nemocenských dávek a to především z důvodu čerpání dovolené zaměstnanci, ale také z důvodu malého výskytu epidemických chorob. Zaměstnanci zaměstnaní na sezónní práce mají nejproduktivnější období, proto v tomto časovém úseku čerpají méně nemocenských dávek. Při srovnání celkových vyplacených dávek v prvním a třetím čtvrtletí bylo zjištěno, že výplata dávek klesla ve 3. čtvrtletí o 23,46 %, což je úspora 2 176 747 334 Kč oproti čtvrtletí prvnímu. Ve čtvrtém čtvrtletí výplata dávek opět mírně vzrůstá, přesto je částka vyplacená za poslední čtvrtletí roku o 15,52 % nižší (snížení o 1 439 990 329 Kč) než částka vynaložená na peněžité dávky za první tři měsíce roku 2006. Jak vypadala výplata peněžitých dávek v jednotlivých čtvrtletích názorně ukazuje následující grafické vyjádření.

Graf 1. Dávky nemocenského pojištění v roce 2006 v Kč<sup>11</sup>



Zdroj: [9] – vlastní zpracování

<sup>11</sup> z grafu je vypuštěna dávka vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství z důvodu malého objemu peněžních prostředků na celkové částce, tato dávka by v grafu nebyla patrná; ve sloupci peněžité dávky celkem je samozřejmě zohledněná

### 4.3 Analýza výplaty dávek v roce 2007

V roce 2007 se podmínky pro výpočet nemocenských dávek od roku předchozího příliš nelišily. Jediná změna, která se do nemocenského pojištění promítla, bylo zvýšení redukčních hranic. Přesto jsou pro názornost podmínky stanovené zákonem při výplatě dávek vypsány v následujících bodech.

1. Rozhodné období zůstává stejné, i nadále je to období **12 kalendářních měsíců** před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla pracovní neschopnost.
2. Denní vyměřovací základ se opět vypočítá ze zjištěného VZ z rozhodného období, který se dělí počtem kalendářních dní připadajících na rozhodné období.
3. Nové redukční hranice jsou stanoveny ve výši **550–790 Kč**.
4. Neredukovaný VZ se dále upravuje tak, že:
  - c) za dobu prvních 14 kalendářních dní pracovní neschopnosti se z částky **do 550 Kč** počítá **90 %**, z částky **nad 550 Kč do 790 Kč** se počítá **60 %** a k částce **nad 790 Kč se nepřihlíží**
  - d) od patnáctého kalendářního dne pracovní neschopnosti se částka **do 550 Kč** počítá **v plné výši**, z částky **nad 550 Kč do 790 Kč** se počítá **60 %** a k částce **nad 790 Kč se nepřihlíží**
5. Výše nemocenského za kalendářní den činí stejně jako v předchozím kalendářním roce **69 %** denního VZ. Za **první 3 kalendářní dny** pracovní neschopnosti činí výše nemocenského jen **25 %** denního VZ.

#### 4.3.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky

Fiktivní zaměstnanec pan Horák, čerpá v roce 2007 pracovní neschopnost v délce 30 kalendářních dnů. Pracovní neschopnost trvala od 1.1.2007 do 30.1.2007 včetně.

- rozhodné období: 1/2006–12/2006
- vyměřovací základ: mzda 8 000 Kč×12 měsíců = 96 000 Kč
- denní VZ neredukovaný:  $96\,000 \div 365 = 263,01$
- denní VZ redukováný:  $90\% \text{ z } 263,01 = 236,71 \doteq \mathbf{237\,Kč}$  do 14. dne PN

$100\% \text{ z } 263,01 \doteq \mathbf{264\,Kč}$  od 15. dne PN

- denní dávka:  $25 \% z 237 = 59,25 \doteq 60 \text{ Kč}$

$$69 \% z 237 = 163,53 \doteq 164 \text{ Kč do 14. dne PN}$$

$$69 \% z 264 = 182,16 \doteq 183 \text{ Kč od 15. dne PN}$$

Vlastní výpočet dávky:

$$1.1.2007-3.1.2007 \quad 3 \times 60 = 180 \text{ Kč}$$

$$4.1.2007-14.1.2007 \quad 11 \times 164 = 1\,804 \text{ Kč}$$

$$15.1.2007-30.1.2007 \quad 16 \times 183 = 2\,928 \text{ Kč}$$

Celkem k výplatě **4 912 Kč**

Z příkladu je jasně patrné, že výše nemocenské pana Horáka se v roce 2007 nezměnila. Je to zapříčiněno jeho příjmy ve výši minimální mzdy, neboť neredukovaný vyměřovací základ pana Horáka spadá pouze do první redukční hranice. Pro zaměstnance s nižšími příjmy se i po úpravě redukčních hranic částky nemocenské dávky nezměnily. Rozdíly ve výplatě jsou patrné až při vyšších příjmech, což vyjadřuje následující tabulka:

Tab. 4. Výše nemocenských dávek v roce 2007 v Kč

HM	NVZ	RVZ	Denní dávka					Částka k výplatě při délce PN			
			1-3	4-14	15-30	31-60	61+	14 dní	30 dní	60 dní	90 dní
<b>8 000</b>	263,01	237	60	164	183	183	183	1 984	4 912	10 402	15 892
<b>15 000</b>	493,15	444	111	307	341	341	341	3 710	9 166	19 396	29 626
<b>23 598</b>	775,83	631	158	436	474	474	474	5 270	12 854	27 074	41 294
<b>94 220</b>	3 097,64	694	160	441	479	479	479	5 331	12 995	27 365	41 735

Zdroj: vlastní zpracování

Po detailním porovnání ukázkových příkladů je změna redukčních hranic patrná pouze u mezd v měsíční výši 23 598 Kč a 94 220 Kč. Vyměřovací základ z předchozích dvou nižších mezd nedosáhl výše první redukční hranice, proto částky k výplatě za všechna sledovaná období zůstávají stejné jako v roce 2006. Při měsíčním příjmu ve výši 23 598 Kč se částka k výplatě při délce pracovní neschopnosti 14 dnů zvýšila o 338 Kč, což činí zvýšení o 6,85 % oproti dávce vyplacené za stejný počet kalendářních dnů v roce 2006. Při porovnání dávky za 90 dnů pracovní neschopnosti bylo zjištěno, že dávka čerpaná v roce

2007 je vyšší o 2 694 Kč, což je nárůst o 6,98 %. Vyměřovací základ z měsíční hrubé mzdy 23 598 Kč ovšem nedosáhl maxima druhé redukční hranice (tedy částky 790 Kč).

Maximální redukční hranice je u vybraných mezd dosažena pouze u mzdy ve výši 94 220 Kč. Při dosažení maximálního redukovaného VZ jsou patrné nejvyšší denní dávky. Za první 3 kalendářní dny se jedná o částku 160 Kč za kalendářní den (zvýšena o 12 Kč oproti roku 2006), od 4. do 14. dne trvání PN je maximální denní dávka ve výši 441 Kč (zvýšení o 33 Kč na den) a od 15. kalendářního dne pracovní neschopnosti zůstává denní dávka ve stejné výši po celou dobu trvání PN a to ve výši 479 Kč (zvýšena o 36 Kč oproti roku 2006). Toto zvýšení denní dávky je důvodem zvýšení celé vyplácené částky nemocenského. Například při pracovní neschopnosti trvající 30 kalendářních dnů dostane pojištěnec dávku ve výši 12 995 Kč, což je zvýšení o 975 Kč (nebo-li 8,11 %) oproti dávce vyplácené za stejné období v roce 2006. Pokud by pojištěnec čerpal nemocenské dávky za 90 kalendářních dnů, dostane z OSSZ vyplacenou částku ve výši 41 735 Kč. V roce 2006 by mu byla vyplacena dávka o 3 135 Kč nižší.

#### 4.3.2 Objem vyplacených dávek

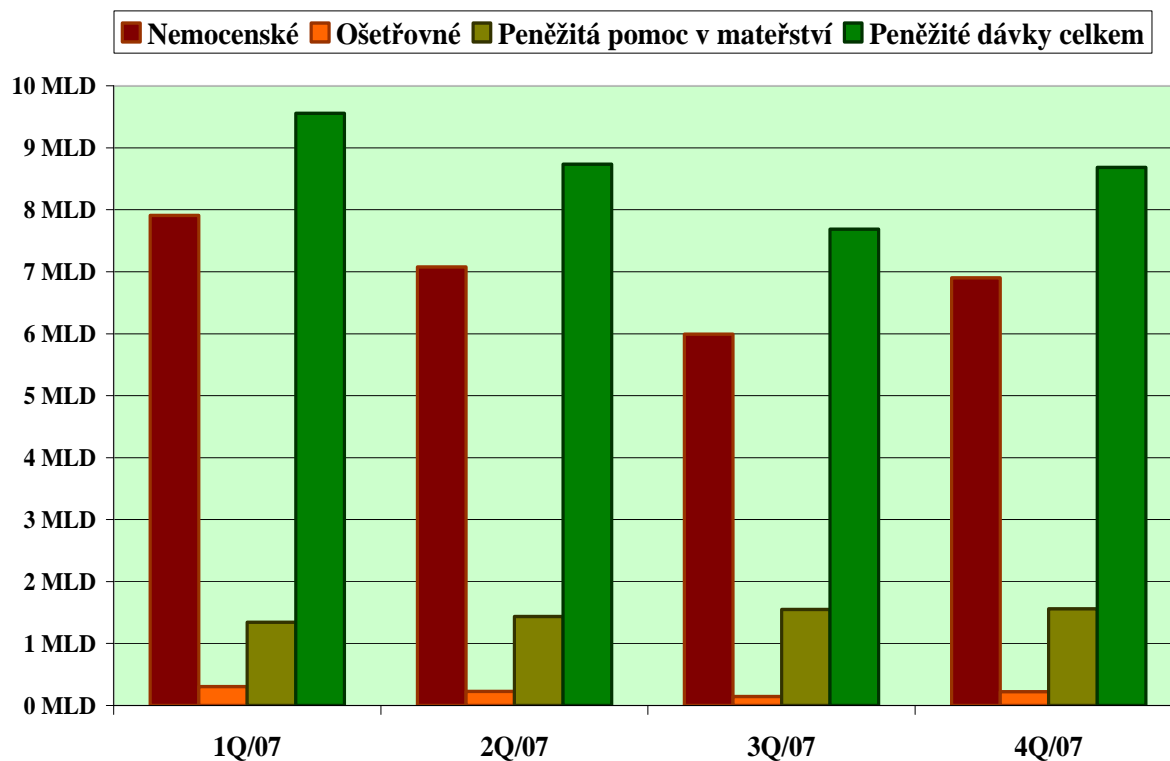
Za celý rok 2007 byly vyplaceny dávky nemocenského pojištění v 1 512 791 případech, což je o 43 205 případů méně než v roce 2006. Z celkové částky 34 670 904 249 Kč, která představuje objem peněžitých prostředků vyplacených na dávkách NP za rok 2007, byla částka ve výši 84 288 508 Kč použita na nemocenské dávky zaměstnanců organizací, jejichž výplatu OSSZ převzaly z důvodu neplnění povinností organizací v oblasti nemocenského pojištění.

Tab. 5. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2007 v Kč

Druh dávky	1Q	2Q	3Q	4Q
Nemocenské	7 909 865 887	7 074 496 530	5 994 070 553	6 902 367 818
Ošetřovné	302 326 885	226 355 184	144 370 699	220 313 090
PPM	1 345 254 183	1 436 945 620	1 549 530 783	1 561 159 756
VPTM	1 296 309	749 860	935 712	865 380
<b>Dávky celkem</b>	<b>9 558 743 264</b>	<b>8 738 547 194</b>	<b>7 688 907 747</b>	<b>8 684 706 044</b>

Zdroj: [10]

Graf 2. Dávky nemocenského pojištění v roce 2007 v Kč



Zdroj: [10] – vlastní zpracování

Za rok 2007 ČSSZ vyplatila na peněžitých dávkách celkovou částku ve výši 34 670 904 249 Kč, což je o 1 897 550 725 Kč vyšší částka než byla vyplacena v roce 2006. Procentuálně se jedná o celkové zvýšení 5,79 % oproti minulému období. Při porovnávání čtvrtletí v obou sledovaných rocích zjistíme, že se v roce 2007 výplata dávek NP zvýšila v každém čtvrtletí. V prvním čtvrtletí roku 2007 bylo na dávky použito o 280 285 071 Kč více (růst o 3,02 %), ve druhém kvartálu se dávky zvýšily o částku 183 830 586 Kč (zvýšení o 2,15 %), ve třetím čtvrtletí ČSSZ vyplácela peněžité dávky v částce o 587 196 888 Kč vyšší oproti stejnému čtvrtletí roku 2006 (jedná se o nárůst 8,27 %) a na poslední čtvrtletí roku 2007 připadá vyplacená částka zvýšená o 846 238 180 Kč (zvýšení o 10,8 %) oproti částce vyplacené za stejné období roku 2006.

Z následujícího rozboru je patrné, že k nejvyššímu nárůstu objemu peněžních prostředků použitých na úhradu dávek NP došlo ve druhé polovině roku 2007. Je tedy pravděpodobné, že zvýšení redukčních hranic přineslo také zvýšení objemu prostředků, která OSSZ, resp. ČSSZ v roce 2007 vyplácela. Zákonná opatření v tomto roce úsporu na dávkách oproti minulému období nepřinesla.

#### 4.4 Analýza výplaty dávek v roce 2008

Co se týče nemocenského pojištění, lze rok 2008 nazvat rokem změn. V tomto roce se výpočet nemocenských dávek upravoval hned dvakrát. První změna proběhla ke 30.6.2008 a další následně k 1.9.2008. Také byl stanoven postup pro výpočet dávek na přelomu let 2008 a 2009, ale tento způsob výpočtu dávek zde není zohledněn, neboť pracovních neschopností, u nichž výplata přecházela z jednoho roku do druhého nebylo mnoho.

Ke změnám ve výpočtu dávek došlo z důvodu zrušení institutu tzv. karenční doby Ústavním soudem s účinností ke dni 30.6.2009. Karenční dobou je míněna doba, za kterou se neposkytuje nemocenské po dobu prvních tří kalendářních dnů trvání PN. Karenční doba byla zavedena zákonem č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejného rozpočtu, v platném znění, s účinností od 1.1.2008 a její zavedení mělo přispět k zodpovědnému přístupu pojištěnců k PN, k omezení jejího zneužívání při krátkodobých PN, u nichž nelze objektivně prokázat oprávněnost uznání PN. Ke zmírnění dopadů nálezu Ústavního soudu byla Ministerstvem práce a sociálních věcí, s účinností od 1.9.2008, do zákona zapracována nová právní úprava. Konkrétní změny právní úpravy jsou uvedeny v dalším textu.

Podmínky pro výplatu nemocenských dávek platné pro celý rok 2008:

1. Rozhodné období zůstává stejné pro celý rok 2008 a je jím období **12 kalendářních měsíců** před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla pracovní neschopnost.
2. Denní vyměřovací základ se vypočítá ze zjištěného VZ z rozhodného období, který se dělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období.
3. Redukční hranice zůstávají ve stejné výši jako v roce 2007, tedy **550–790 Kč**.
4. Částka denního vyměřovacího základu se upraví pro výpočet tak, že z částky **do 550 Kč** se počítá **90 %**, z částky **nad 550 Kč do 790 Kč** se počítá **60 %** a k částce **nad 790 Kč se nepřihlíží**

Změna proběhla ve výši poskytovaného nemocenského a to následovně:

- **od 1.1.2008 do 29.6.2008** se nemocenské poskytovalo až od čtvrtého kalendářního dne PN, výše nemocenského za kalendářní den činila **60 %** denního VZ do 30. kalendářního dne PN, **66 %** denního VZ od 31. kalendářního dne PN do 60. kalendářního dne a **72 %** denního VZ od 61. kalendářního dne trvání PN



- **od 30.6.2008 do 31.8.2008** se nemocenské poskytovalo opět i za první 3 kalendářní dny PN a to ve výši **60 %** denního VZ, na další dny pracovní neschopnosti se vztahovaly podmínky platící do 29.6.2008
- **od 1.9.2008** opět došlo k úpravě nemocenského a to tak, že za první 3 kalendářní dny PN se nemocenské poskytovalo ve výši **25 %** denního VZ, ostatní podmínky zůstávají nezměněny

#### 4.4.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky

Pro tento rok je nutné provést 3 ukázkové výpočty nemocenské dávky, aby bylo možné srovnat, jak se výše poskytovaného nemocenského měnila v závislosti na změnách v nemocenském pojištění v průběhu roku.

Ve všech uváděných příkladech je pracovní neschopnost čerpána v délce 30 kalendářních dní, hrubá mzda činí opět 8 000 Kč měsíčně.

##### Příklad č. 1: PN od 1.1.2008 do 30.1.2008 včetně

- rozhodné období: 1/2007–12/2007
- vyměřovací základ: mzda 8 000 Kč×12 měsíců = 96 000 Kč
- denní VZ neredukovaný:  $96\,000 \div 365 = 263,01$
- denní VZ redukováný: 90 % z 263,01 = 236,71  $\doteq$  **237 Kč**
- denní dávka: 60 % z 237 = 142,2  $\doteq$  **143 Kč** od 4. do 30 dne PN

Vlastní výpočet dávky:

1.1.2008–3.1.2008		0 Kč
4.1.2008–30.1.2008	$27 \times 143 =$	<u>3 861 Kč</u>
Celkem k výplatě		<b>3 861 Kč</b>

##### Příklad č. 2: PN od 1.7.2008 do 30.7.2008 včetně

- rozhodné období: 7/2007–6/2008
- vyměřovací základ: mzda 8 000 Kč×12 měsíců = 96 000 Kč
- denní VZ neredukovaný:  $96\,000 \div 365 = 263,01$
- denní VZ redukováný: 90 % z 263,01 = 236,71  $\doteq$  **237 Kč**

- denní dávka:  $60 \% z 237 = 142,2 \doteq \mathbf{143 \text{ Kč}}$  od 1. do 30. dne PN

Vlastní výpočet dávky:

$$\underline{1.7.2008-30.7.2008 \quad 30 \times 143 = 4\,290 \text{ Kč}}$$

Celkem k výplatě **4 290 Kč**

### **Příklad č. 3: PN od 1.10.2008 do 30.10.2008 včetně**

- rozhodné období: 10/2007–9/2008
- vyměřovací základ: mzda 8 000 Kč  $\times$  12 měsíců = 96 000 Kč
- denní VZ neredukovaný:  $96\,000 \div 365 = 263,01$
- denní VZ redukováný:  $90 \% z 263,01 = 236,71 \doteq \mathbf{237 \text{ Kč}}$
- denní dávka:  $25 \% z 237 = 59,25 \doteq \mathbf{60 \text{ Kč}}$  od 1. do 3. dne PN

$$60 \% z 237 = 142,2 \doteq \mathbf{143 \text{ Kč}} \text{ od 4. do 30. dne PN}$$

Vlastní výpočet dávky:

$$1.10.2008-3.10.2008 \quad 3 \times 60 = 180 \text{ Kč}$$

$$\underline{4.10.2008-30.10.2008 \quad 27 \times 143 = 3\,861 \text{ Kč}}$$

Celkem k výplatě **4 041 Kč**

Z vypočtených příkladů jsou změny ve výši nemocenského jasně patrné. Nejvíce se dávka zvýšila v období od 30.6.2009 a to z důvodu proplácení prvních tří dnů nemoci ve výši 60 % VZ. Nejnižší dávka byla vyplacena v období od 1.1.2008, kdy se první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti neproplácely vůbec. Dávka vyplacená v příkladu č. 2 byla o 429 Kč vyšší než v první období, procentuálně se jedná o 11,11 % nárůst. V příkladu č. 3 byla dávka vyplacená pojištěnci vyšší o částku 180 Kč oproti dávce z ledna 2008 (zvýšení o 4,66 %), což způsobilo proplácení prvních 3 kalendářních dnů nemocenské ve výši 25 % denního VZ.

Jak se měnila výše dávek pro jednotlivé mzdy a při různých délkách pracovních neschopností je zachyceno v následujících tabulkách, které jsou rozděleny podle změn do tří různých období.

Tab. 6. Výše nemocenských dávek v roce 2008 v Kč za období od 1.1.2008 do 29.6.2008

HM	NVZ	RVZ	Denní dávka					Částka k výplatě při délce PN			
			1-3	4-14	15-30	31-60	61+	14 dní	30 dní	60 dní	90 dní
<b>8 000</b>	263,01	237	0	143	143	157	171	1 573	3 861	8 571	13 701
<b>15 000</b>	493,15	444	0	267	267	294	320	2 937	7 209	16 029	25 629
<b>23 598</b>	775,83	631	0	379	379	417	455	4 169	10 233	22 743	36 393
<b>94 220</b>	3 097,64	639	0	384	384	422	461	4 224	10 368	23 028	36 858

Zdroj: vlastní zpracování

Tab. 7. Výše nemocenských dávek v roce 2008 v Kč za období od 30.6.2008 do 31.8.2008

HM	NVZ	RVZ	Denní dávka					Částka k výplatě při délce PN			
			1-3	4-14	15-30	31-60	61+	14 dní	30 dní	60 dní	90 dní
<b>8 000</b>	263,01	237	143	143	143	157	171	2 002	4 290	9 000	14 130
<b>15 000</b>	493,15	444	267	267	267	294	320	3 738	8 010	16 830	26 430
<b>23 598</b>	775,83	631	379	379	379	417	455	5 306	11 370	23 880	37 530
<b>94 220</b>	3 097,64	639	384	384	384	422	461	5 376	11 520	24 180	38 010

Zdroj: vlastní zpracování

Tab. 8. Výše nemocenských dávek v roce 2008 v Kč za období od 1.9.2008 do 31.12.2008

HM	NVZ	RVZ	Denní dávka					Částka k výplatě při délce PN			
			1-3	4-14	15-30	31-60	61+	14 dní	30 dní	60 dní	90 dní
<b>8 000</b>	263,01	237	60	143	143	157	171	1 753	4 041	8 751	13 881
<b>15 000</b>	493,15	444	111	267	267	294	320	3 270	7 542	16 362	25 962
<b>23 598</b>	775,83	631	158	379	379	417	455	4 643	10 707	23 217	36 867
<b>94 220</b>	3 097,64	639	160	384	384	422	461	4 704	10 848	23 508	37 338

Zdroj: vlastní zpracování

V předchozích tabulkách jsou změny ve výši denních dávek nejvíce patrné. Například ze srovnání pracovní neschopnosti v délce 90 dní vyplácené při výši hrubé mzdy 23 598 Kč, vyplývá, že ve druhém období byla vyplacena dávka o 1 137 Kč vyšší než u pracovní neschopnosti vyplácené do 30.6.2009. Ve třetím období je rozdíl v dávce pouze 474 Kč oproti dávce ze začátku roku 2008. Procentuálně se jedná o zvýšení částky o 3,12 % oproti druhému období a o 1,3 % se zvýšila dávka vyplácená ve třetím období v porovnání se stejnou dávkou z první tabulky.

Jak lze z tabulky rozpoznat, výše denních dávek od 4. kalendářního dne zůstaly po celý rok stejné, vždy se jednalo pouze o úpravu výše nemocenského v prvních 3 kalendářních dnech trvání PN.

Zda se několikanásobné změny ve výpočtu dávek v průběhu roku projeví pozitivně nebo negativně na celkovém objemu vyplacených dávek bude zjištěno v následující kapitole.

#### 4.4.2 Objem vyplacených dávek

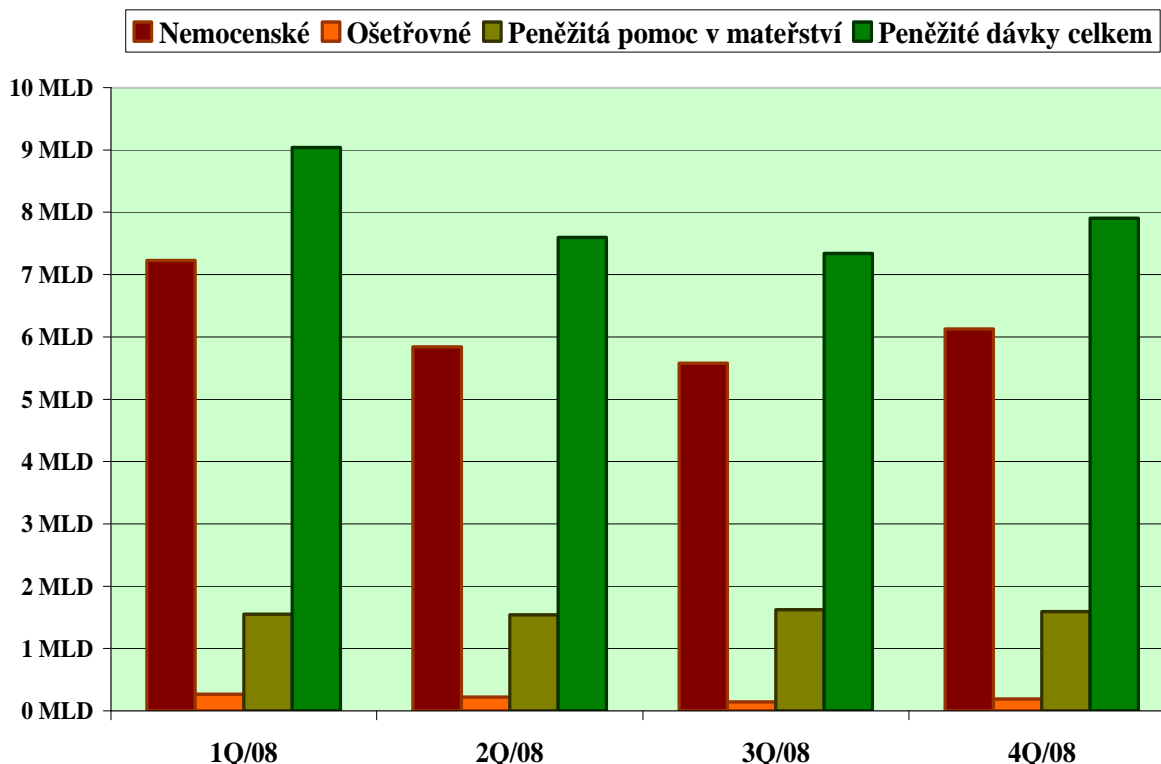
OSSZ dohromady vyplatily v roce 2008 dávky NP v 1 304 775 případech, tj. o 208 016 případech méně než v roce 2007. Celková roční vyplacená částka na dávkách je 31 881 609 416 Kč, z toho částka ve výši 39 135 678 Kč byla použita na dávky pro zaměstnance organizací, jejichž výplatu převzala příslušná správa sociálního zabezpečení. Tato částka je o 45 152 830 Kč nižší než v roce 2008, což činí snížení výdajů o 53,57 %. Tento ukazatel je ve své podstatě pozitivní. O více než polovinu se snížily výdaje, které OSSZ musela vynaložit místo organizací neplnících své povinnosti vyplývající jim z NP.

Tab. 9. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2008 v Kč

Druh dávky	1Q	2Q	3Q	4Q
Nemocenské	7 227 372 998	5 840 128 754	5 576 167 149	6 125 403 811
Ošetrovné	261 669 949	218 809 961	141 328 405	189 463 523
PPM	1 550 732 826	1 538 950 711	1 619 793 037	1 587 354 823
VPTM	1 143 586	1 113 700	1 004 019	1 172 164
<b>Dávky celkem</b>	<b>9 040 919 359</b>	<b>7 599 003 126</b>	<b>7 338 292 610</b>	<b>7 903 394 321</b>

Zdroj: [12]

Graf 3. Dávky nemocenského pojištění v roce 2008 v Kč



Zdroj: [12] – vlastní zpracování

Peněžité dávky vyplacené v prvním čtvrtletí roku 2008 byly oproti stejnému období roku předcházejícího nižší o částku 517 823 905 Kč, což představuje snížení o 5,42 %. Ve druhém čtvrtletí analyzovaného roku došlo taktéž ke snížení objemu peněžních prostředků a to o částku ve výši 1 139 544 068 Kč (pokles o 13,04 %) oproti druhému čtvrtletí roku 2007, ve třetím čtvrtletí bylo vyplaceno o 350 615 137 Kč méně než ve 3. čtvrtletí předchozího roku (snížení o 4,56 %) a v posledním čtvrtletí roku 2008 bylo vyplaceno na peněžitých dávkách o 781 311 723 Kč méně oproti roku loňskému (pokles o 9 %).

Nejvýraznější pokles ve výplatě dávek NP je zaznamenán ve druhém čtvrtletí. Naopak k nejmenšímu rozdílu mezi dávkami vyplácenými v roce 2007 a 2008 došlo ve třetím čtvrtletí roku 2008. Nárůst peněžních prostředků v tomto čtvrtletí bude nejspíše zapříčiněn tím, že ve dvou měsících tohoto období byly opět propláceny první 3 kalendářní dny nemocenského a to v relativně vysoké výši.

Celkově lze tedy konstatovat, že v roce 2008 došlo oproti roku předchozímu ke snížení objemu peněžních prostředků vynaložených na nemocenské dávky, takže zákonem nařízené úpravy výše denní dávky byly účinné.

## 4.5 Analýza výplaty dávek v roce 2009

Rok 2009 znamenal pro ČSSZ a především pro zaměstnance velkou změnu. Od 1.1.2009 nabyl, po několika odkladech, účinnosti nový zákon o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb. Tento zákon přináší dvě základní systémové změny, a to přenesení provádění nemocenského pojištění z organizací na OSSZ a poskytování nemocenského až od 15. dne trvání pracovní neschopnosti. Tato úprava si vyžádala zavedení náhrady mzdy za období prvních 14 kalendářních dnů trvání PN. Poskytování náhrady mzdy je upraveno v zákoníku práce a vzhledem k tomu, že náhrada mzdy spadá zásadně do kompetencí zaměstnavatele, jsou níže uvedeny pouze základní informace:

- náhradu mzdy poskytuje zaměstnavatel ze svých prostředků a v roce 2009 je mu refundována polovina z vyplacené náhrady při odvodu pojistného
- náhrada náleží jen zaměstnancům účastným nemocenského pojištění a jen v době trvání pracovního vztahu
- náleží jen za pracovní dny a svátky připadající na pracovní dny
- u nemocenského náleží až od 4. pracovního dne
- výše náhrady mzdy činí 60 % redukovaného průměrného výdělku, ale vzhledem k tomu, že náhradu mzdy počítá a vyplácí zaměstnavatel, není její výpočet pro analýzu podstatný

Podstatné ovšem jsou změny ve výpočtu dávek, které nový zákon přinesl. Podmínky pro nárok i výpočet dávek byly podrobně rozepsány v teoretické části, proto jsou dále uvedeny pouze základní náležitosti důležité pro výpočet ukázkového příkladu.

1. Rozhodným obdobím zůstává i nadále **12 kalendářních měsíců** před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla pracovní neschopnost.
2. Denní vyměřovací základ se stanoví (stejně jako v minulých letech) tak, že se VZ zjištěný z rozhodného období vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Denní VZ se opět stanoví s přesností na 2 platná desetinná místa.
3. Nově jsou zavedeny 3 redukční hranice a to ve výši **786 Kč, 1 178 Kč a 2 356 Kč**.
4. Denní VZ se pro výpočet nemocenského upraví tak, že do částky první redukční hranice se počítá **90 %**, z částky nad první redukční hranici do druhé se počítá **60 %**,

z částky nad druhou redukční hranici do třetí se počítá **30 %** a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží

5. Výše nemocenského za kalendářní den činí **60 %** denního VZ do 30. kalendářního dne trvání DPN, **66 %** denního VZ od 31. kalendářního dne do 60. kalendářního dne trvání DPN, **77 %** denního VZ od 61. kalendářního dne trvání DPN a **100 %** denního VZ po celou dobu trvání DPN ve zvláštních případech stanovených zákonem.

#### 4.5.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky

Pan Horák čerpá opět v roce 2009 pracovní neschopnost v délce 30 kalendářních dnů (od 1.3.2009 do 30.3.2009). Jeho hrubá mzda za předchozí rok činila 8 000 Kč měsíčně, pracovní doba je stanovena pondělí–pátek, 8h denně.

- rozhodné období: 3/2008–2/2009
- vyměřovací základ: mzda 8 000 Kč×12 měsíců = 96 000 Kč
- denní VZ neredukovaný:  $96\,000 \div 365 = 263,01$
- denní VZ redukováný: 90 % z 263,01 = 236,71  $\doteq$  **237 Kč**
- denní dávka: 60 % z 237 = 142,2  $\doteq$  **143 Kč** od 15. do 30. dne trvání PN

Vlastní výpočet dávky:

(4.3.2009–14.3.2009 1 572 Kč náhrada mzdy)<sup>11</sup>

15.3.2009–30.3.2009 16×143 = 2 288 Kč

Dávka k výplatě **2 288 Kč** (včetně náhrady mzdy 3 860 Kč)

Při srovnání vyplacených dávek za stejné období v minulých letech je z příkladu patrné, že v roce 2009 (a to i po přičtení částky vyplacené na náhradě mzdy) činí nemocenská dávka nejméně za všechna sledovaná období. Při procentním srovnání analyzovaného období oproti minulým rokům je částka 2 288 Kč vyplacena v roce 2009 o 53,42 % nižší než částka vyplacena na dávce při stejné délce trvání PN v letech 2006 a 2007. Jedná se tedy o úsporu více než poloviny dříve vyplácených prostředků. V roce 2008 (ve stejném

---

<sup>11</sup> Náhrada mzdy je poskytována za 8 kalendářních dnů, průměrný hodinový výdělek = 45,46 Kč, počet hodin pracovní neschopnosti je 64h

období) bylo na dávce za 30 dnů PN vyplaceno 3 861 Kč, což je rozdíl 1 573 Kč. V roce 2009 se tedy jedná o pokles částky ve výši 40,74 % oproti roku 2008. Z těchto srovnání je jasně patrné, jak přijetí nového zákona zapůsobilo na objem vyplácených prostředků na nemocenské dávky. Zda se úspora na dávkách promítla i do ostatních sledovaných příjmů a jaká je výše dávek při různé délce trvání PN je znázorněno v následující tabulce.

Tab. 10. Výše nemocenských dávek v roce 2009 v Kč

HM	NVZ	RVZ	Denní dávka					Částka k výplatě při délce PN			
			1-3	4-14	15-30	31-60	61+	14 dní	30 dní	60 dní	90 dní
8 000	263,01	237	0	0	143	157	171	0	2 288	6 998	12 128
15 000	493,15	444	0	0	267	294	320	0	4 272	13 092	22 692
23 598	775,83	699	0	0	420	462	504	0	6 720	20 580	35 700
94 220	3 097,64	1 296	0	0	778	856	934	0	12 448	38 128	66 148

Zdroj: vlastní zpracování

Mzdy uvedené v tabulce názorně ukazují, že první tři mzdy, které nedosáhly maximálního vyměřovacího základu, přinesly snížení dávek ve všech sledovaných délkách pracovních neschopností ve srovnání s minulými roky. Pouze u mzdy ve výši 94 220 Kč došlo ke zvýšení dávek (kromě dávky za 30 dní – v roce 2007 byla vyplacena ve vyšší výši). Tento nárůst částky byl značně razantní a to především při dávce vyplacené za pracovní neschopnost v délce 90 dní. V roce 2009 se výplata zvýšila o 77,16 % oproti dávce vyplácené od 1. září roku 2008, oproti roku 2007 se jedná o nárůst částky ve výši 58,5 % a částka vyplacená na nemocenské dávce v roce 2009 je o 71,37 % vyšší než vypočtená dávka za stejnou délku pracovní neschopnosti v roce 2006.

Všechny výše uvedené výpočty naznačují jeden základní fakt vycházející z nového nemocenského zákona. Nemocenské dávky se snížily podstatné části pojištěnců, k navýšení dochází pouze u nemocných občanů s vysokým vyměřovacím základem, kteří zabírají v celkovém objemu vystavených pracovních neschopností relativně malé procento.

#### 4.5.2 Objem vyplácených dávek

V roce 2009 bylo u ČSSZ registrováno 4 155 026 pojištěnců (zaměstnanců) a 141 389 OSVČ. Jedná se o stav platný v prosinci 2009. Před účinností nového zákona, tedy



v prosinci 2008 vedla ČSSZ v registraci 999 450 pojištěnců u malých organizací a 196 225 OSVČ. S přijetím nového zákona tedy ČSSZ v roce 2009 převzala výplatu nemocenských dávek pro všechny pojištěnce, což v celkovém počtu nemocensky pojištěných osob činí nárůst o 3 100 740 pojištěných osob. Zda se převzetí veškeré výplaty nemocenských dávek Českou správou sociálního zabezpečení a zavedení náhrady mzdy projevilo v celkovém objemu peněžních prostředků vyplacených v roce 2009 na nemocenských dávkách je možné porovnat v následující tabulce.

Tab. 11. Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2009 v Kč

Druh dávky	1Q	2Q	3Q	4Q
<b>Nemocenské</b>	5 504 910 781	4 776 886 536	3 922 221 522	4 010 701 333
<b>Ošetřovné</b>	207 105 171	234 622 987	104 886 302	182 456 014
<b>PPM</b>	1 526 354 957	1 741 703 718	1 901 484 511	1 914 846 746
<b>VPTM</b>	3 710 046	-966 501	1 377 227	1 048 985
<b>Dávky celkem</b>	<b>7 242 080 955</b>	<b>6 752 246 740</b>	<b>5 929 969 562</b>	<b>6 109 053 078</b>

Zdroj: [14]

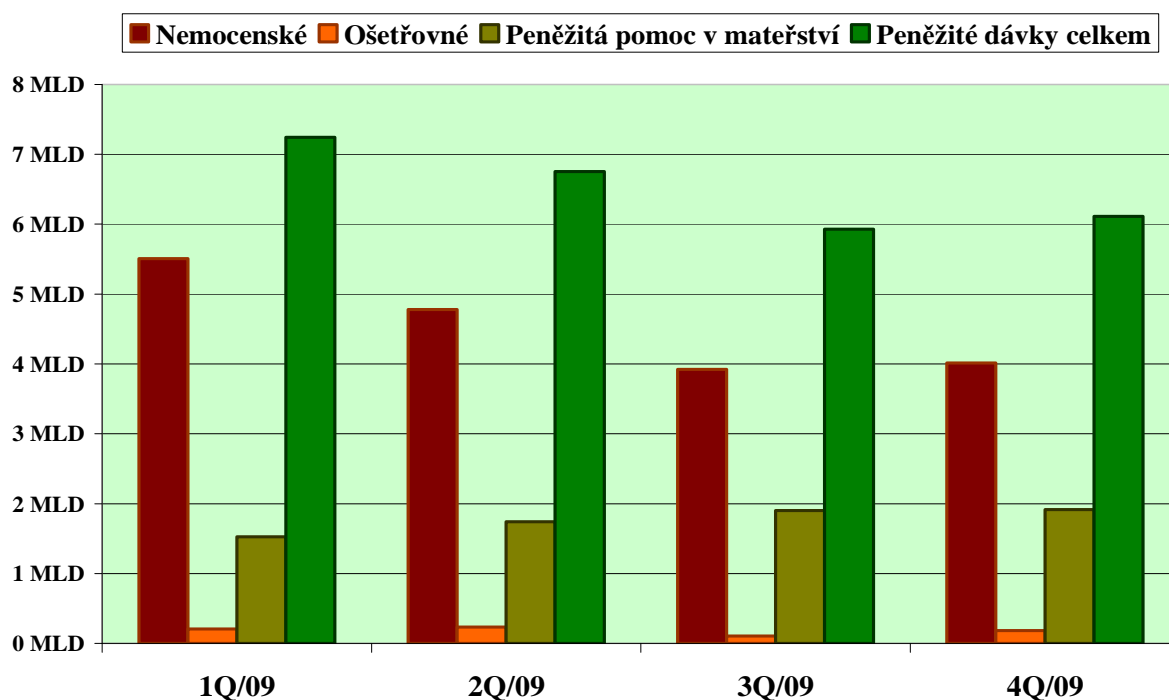
Při zběžném srovnání je patrné, že největší objem z vyplacených dávek za celý kalendářní rok 2009 zaujímal první čtvrtletí. Přesto se výplata v tomto období snížila o 19,9 % v porovnání se čtvrtletím minulého roku. Ve druhém čtvrtletí je také zaznamenán pokles oproti roku 2008 a to ve výši 11,14 %. Ve třetím čtvrtletí byla na peněžních dávkách vyplacena za celý rok nejnižší částka a tato částka je také nejnižší vyplacenou částkou za všechna čtvrtletí ve všech sledovaných letech. Oproti roku 2008 zde došlo ke snížení výdajů o 19,19 %. Za poslední čtvrtletí se výplata dávek mírně zvýšila, ovšem ve srovnání s rokem předchozím se opět v roce 2009 jedná o 22,7 % úsporu peněžních prostředků.

Po celkovém zhodnocení analyzovaného roku jasně vyplývá závěr, že přijetí a aplikace nového zákona o nemocenském pojištění v praxi je úspěšným řešením, jak snižovat objem vyplácených peněžních dávek. Tento závěr je překvapivý, neboť při přenesení veškeré výplaty dávek na ČSSZ a při takovém množství nemocensky pojištěných osob, je předpoklad, že se výdaje na vyplácené dávky budou zvyšovat. Je to však nejspíše důsledek

zavedení náhrady mzdy, kdy značná část pojištěnců nečerpá pracovní neschopnosti delší 14 kalendářních dnů a tudíž k výplatě nemocenských dávek není vůbec přistoupeno.

Jak se měnil objem vyplacených peněžitých dávek v roce 2009 zachycuje další grafické zhodnocení.

Graf 4. Dávky nemocenského pojištění v roce 2009 v Kč



Zdroj: [14] – vlastní zpracování

#### 4.6 Celkové srovnání analyzovaných let

Po rozboru každého sledovaného roku je následně proveden také rozbor celkový. Z tohoto srovnání je nejvíce patrné, jak se v jednotlivých letech měnil objem peněžních prostředků, které ČSSZ vynaložila na výplatu peněžitých dávek. Toto porovnání také poskytuje celkový pohled na výplatu v analyzovaném období, aby bylo možné zhodnotit, zda úpravy v zákoně měly či neměly na vyplácené dávky vliv.

V této části práce je uvedeno pouze menší grafické znázornění, velký, přehledný graf s celkovým vývojem jednotlivých dávek rozdělených po čtvrtletích jednotlivých let je zařazen v příloze č. 2: Graf 9. Vývoj celkových vyplacených dávek NP v letech 2006–2009 v Kč.

Tab. 12. Celkové výdaje na dávky nemocenského pojištění v letech 2006–2009 v Kč

Druh dávky	2006	2007	2008	2009
<b>Nemocenské</b>	26 962 635 796	27 880 800 788	24 769 072 712	18 214 720 172
<b>Ošetřovné</b>	824 982 860	893 365 858	811 271 838	729 070 474
<b>PPM</b>	4 981 485 707	5 892 890 342	6 296 831 397	7 084 389 932
<b>VPTM</b>	4 249 161	3 847 261	4 433 469	5 169 757
<b>Dávky celkem</b>	<b>32 773 353 524</b>	<b>34 670 904 249</b>	<b>31 881 609 416</b>	<b>26 033 350 335</b>

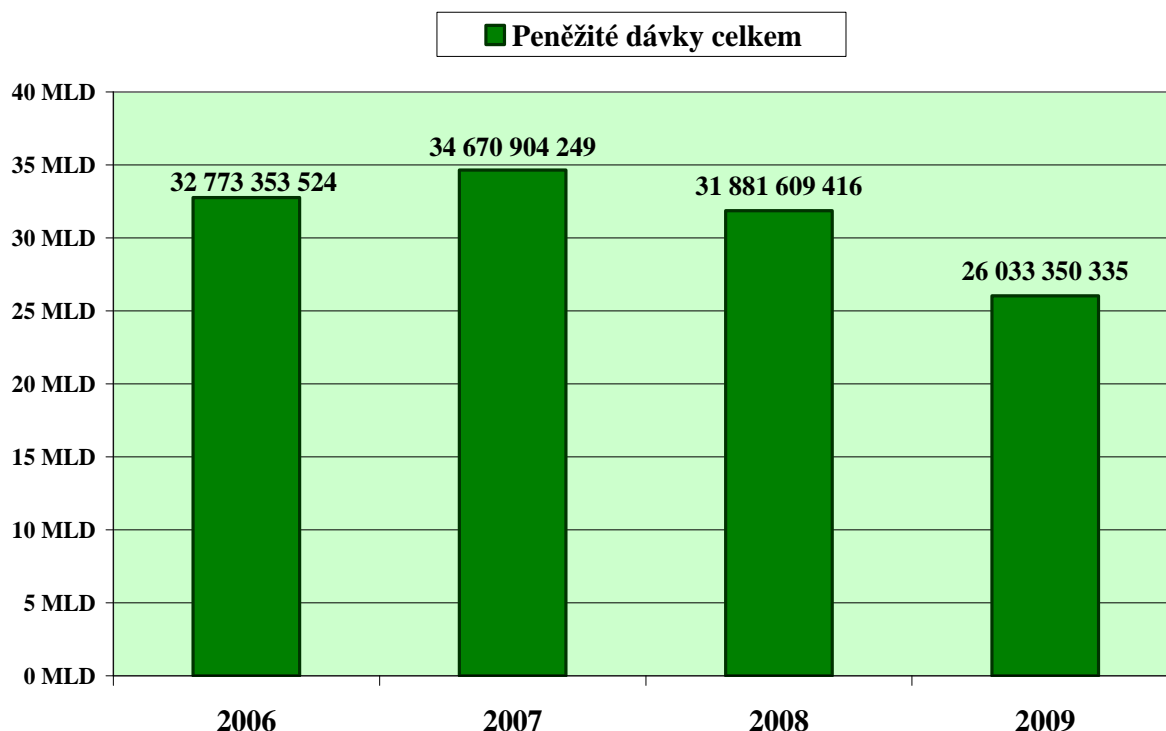
Zdroj: [9], [10], [12], [14] – vlastní zpracování

Při porovnání celkové výplaty je patrné, že objem finančních prostředků vynaložených na dávky NP má snižující se tendenci. Pouze v roce 2007 se výdaje na dávky navýšily, což mohlo být zapříčiněno zvýšením redukčních hranic.

V roce 2007 bylo na peněžitých dávkách vyplaceno o 1 897 550 725 Kč více než v roce 2006, což znamená, že ČSSZ musela v tomto roce vyplatit o 5,79 % finančních prostředků více než v roce předchozím. Rok 2008 znamenal pro výplatu nemocenských dávek přínos, neboť se objem celkových prostředků snížil o částku ve výši 2 789 294 833 Kč (vyjádřeno procenty se jedná o pokles 8,05 %) oproti roku předchozímu. Nejméně peněz bylo použito na dávky vyplacené v roce 2009. Jedná se o poměrně razantní snížení celkových výdajů. Matematicky vyjádřeno bylo v roce 2009 vyplaceno o 5 848 259 081 Kč méně než v roce 2008 (pokles o 18,34 %), rozdíl mezi vyplaceným dávkami v roce 2007 a 2009 je dán částkou 8 637 553 914 Kč (snížení výdajů o 24,91 %) a oproti roku 2006 vyplácela ČSSZ v loňském roce o 6 740 003 189 Kč méně. Tato částka představuje snížení objemu finančních prostředků, které byly použity na úhradu peněžitých dávek v roce 2009 o 20,57 % oproti částce vyplacené v roce 2006.

Rozbor jednotlivých dávek v analyzovaných letech dokazuje snižující se objem prostředků vynakládaných na nemocenské a ošetřovné, naopak budoucích matek, kterým je vyplácena peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství od roku 2008 přibývá.

Graf 5. Objem celkových vyplacených dávek NP v letech 2006–2009 v Kč



Zdroj: [9], [10], [12], [14] – vlastní zpracování

Vývoj celkového objemu vyplacených dávek v analyzovaných letech je nejlépe zřetelný v grafickém znázornění. Je zde prokázáno, že legislativní změny v oblasti nemocenského pojištění měly pozitivní vliv na snižování celkových finančních prostředků, které ČSSZ každoročně vynakládá na výplatu peněžitých dávek.

#### 4.7 Nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných

Na začátku je nutné upřesnit fakt, že ČSSZ bohužel nevede zvláštní statistiku nemocenských dávek vyplacených OSVČ. Dávky těmto osobám jsou zahrnuty do celkového objemu vyplácených dávek. S účinností nového zákona o nemocenském pojištění nastaly významné změny v nemocenské oblasti také pro OSVČ. Od roku 2009 nemocenské náleží OSVČ až od 15. dne trvání pracovní neschopnosti, z toho důvodu byla OSVČ výrazně snížena sazba pro odvod pojistného na NP. Minimální měsíční pojistné na NP v roce 2009 činilo 56 Kč, v roce 2008 to byla částka 238 Kč u hlavní výdělečné činnosti. Další výraznou změnou bylo snížení sazby pojistného ze 4,4 % na 1,4 % měsíčního vyměřovacího základu a právě tato úprava sazby pojistného přinesla OSVČ značnou výhodu v roce 2009 ve formě několikanásobného zvýšení nemocenské dávky při

placení stejné částky na nemocenské pojištění jako v roce 2008. Názorná ukázka rozdílu v nemocenských dávkách je uvedena v následujících příkladech.

#### 4.7.1 Příklad výpočtu nemocenské dávky u OSVČ

Pan Hřib je osobou samostatně výdělečně činnou, vykonávající hlavní činnost od 1.1.2005 dosud. Od tohoto data je také přihlášen k dobrovolnému nemocenskému pojištění, na které pravidelně měsíčně hradí částku ve výši 1 010 Kč. V roce 2008 i 2009 čerpal pan Hřib pracovní neschopnost v délce 30 dní (pro názornost je také uveden výpočet dávky trvající 60 dní) a to od 1. do 30 září včetně (resp. do 30. října včetně).

##### Rok 2008:

- rozhodné období: 9/2007–8/2008
- vyměřovací základ: záloha  $1\,010 \div 4,4\% \doteq 22\,955\text{ Kč} \times 12\text{ měsíců} = 275\,460\text{ Kč}$
- denní VZ neredukovaný:  $275\,460 \div 365 = 754,69$
- denní VZ redukováný:  $90\% \text{ z } 550 = \mathbf{495\text{ Kč}}$

$$60\% \text{ z } 204,69 = \mathbf{122,81\text{ Kč}}$$

$$\mathbf{\text{celkový VZ}} = 495 + 122,81 = 617,81\text{ Kč} \doteq \mathbf{618\text{ Kč}}$$

- denní dávka:  $25\% \text{ z } 618 = 154,5 \doteq \mathbf{155\text{ Kč}}$  od 1. do 3. dne trvání PN

$$60\% \text{ z } 618 = 370,8 \doteq \mathbf{371\text{ Kč}}$$
 od 4. do 30. dne trvání PN

$$66\% \text{ z } 618 = 407,9 \doteq \mathbf{408\text{ Kč}}$$
 od 31. do 60. dne trvání PN

Vlastní výpočet dávky:

$$1.9.2008\text{--}3.9.2008 \quad 3 \times 155 = 465\text{ Kč}$$

$$4.9.2008\text{--}30.9.2008 \quad 27 \times 371 = 10\,017\text{ Kč}$$

Celkem k výplatě **10 482 Kč** (při délce PN 30 kalendářních dní)

$$1.10.2008\text{--}30.10.2008 \quad 30 \times 408 = 12\,240\text{ Kč}$$

Celkem k výplatě **22 722 Kč** (při délce PN 60 kalendářních dní)

**Rok 2009:**

- rozhodné období: 9/2008–8/2009
- vyměřovací základ: záloha  $1\ 010 \div 1,4\ \% \doteq 72\ 143\ \text{Kč} \times 12\ \text{měsíců} = 865\ 716\ \text{Kč}$
- denní VZ neredukovaný:  $865\ 716 \div 365 = 2\ 371,83$
- denní VZ redukováný:  $90\ \% \text{ z } 786 = \mathbf{707,4\ \text{Kč}}$

$$60\ \% \text{ z } 392 = \mathbf{235,2\ \text{Kč}}$$

$$30\ \% \text{ z } 1\ 178 = \mathbf{353,4\ \text{Kč}}$$

$$\mathbf{\text{celkový VZ} = 707,4 + 235,2 + 353,4 = 1\ 296\ \text{Kč}}$$

- denní dávka:  $60\ \% \text{ z } 1\ 296 = 777,6 \doteq \mathbf{778\ \text{Kč}}$  od 15. do 30. dne trvání PN

$$66\ \% \text{ z } 1\ 296 = 855,36 \doteq \mathbf{856\ \text{Kč}}$$
 od 31. do 60 dne trvání PN

Vlastní výpočet dávky:

1.9.2009–14.9.2009 0 Kč

15.9.2009–30.9.2009  $16 \times 778 = 12\ 448\ \text{Kč}$

Celkem k výplatě **12 448 Kč** (při délce PN 30 kalendářních dní)

1.10.2009–30.10.2009  $30 \times 856 = 25\ 680\ \text{Kč}$

Celkem k výplatě **38 128 Kč** (při délce PN 60 kalendářních dní)

Z vypočtených příkladů vyplývá, jak se v roce 2009 výše nemocenského změnila, přesto, že zálohy placené na NP byly v obou srovnávaných letech stejné. Za pracovní neschopnost v délce 30 kalendářních dnů dostala OSVČ v roce 2009 o 1 966 Kč více, i přes skutečnost, že prvních 14 dnů trvání PN nebylo v roce 2009 propláceno. Za PN v délce 60 kalendářních dnů dostane OSVČ o 15 406 Kč více, což je nárůst výplaty dávky o 67,79 %!

Tato informace se mezi OSVČ velmi rychle rozšířila a například na OSSZ Kroměříž evidují referenti každodenně několik nových přihlášek k dobrovolnému nemocenskému pojištění. Daná úprava nemocenského pojištění u OSVČ není vůči zaměstnancům spravedlivá a v praxi může vést k účelnému využívání nemocenských dávek. V mnoha případech OSVČ své pracovní neschopnosti plánují a s ohledem na tuto plánovanou nemoc si měsíc před nástupem na neschopenku doplácí pojistné na NP, aby dosáhly při výpočtu dávky maximálního vyměřovacího základu, což zákon umožňuje.

## 5 ANALÝZA VÝVOJE PRACOVNÍCH NESCHOPNOSTÍ V LETECH 2006–2009

Při rozboru výplaty peněžitých dávek je důležité zohlednit také ostatní faktory související s dávkami. Pro správné zhodnocení legislativních změn v čase je třeba sledovat kromě objemu vyplacených peněžních prostředků také jiné podstatné ukazatele, které jsou úzce spjaty s vývojem pracovních neschopností. Mezi hlavní ukazatele celkového vývoje pracovních neschopností, které ČSSZ sleduje, patří:

- **počet ukončených případů PN** – vypovídá o celkovém počtu pracovních neschopností, které byly v průběhu sledovaného roku řádně ukončeny ošetřujícím lékařem nebo lékařem OSSZ
- **počet prostonaných dnů** – celkový součet všech dnů veškerých pracovních neschopností trvajících v daném roce
- **průměrná doba trvání jednoho případu PN** – průměr zjištěný porovnáním všech pracovních neschopností a dobou jejich trvání

Jak se výše zmíněné ukazatele měnily ve sledovaných letech je zachyceno v následující tabulce.

*Tab. 13. Ukazatelé vývoje DPN ve dnech v letech 2006–2009*

Ukazatel PN	2006	2007	2008	2009
<b>Počet ukončených případů PN<sup>12</sup></b>	2 870 261,00	2 865 201,00	2 223 914,00	1 526 014,00
<b>Počet prostonaných dnů</b>	104 747 532,00	100 589 119,00	87 851 038,00	73 907 584,00
<b>Ø doba trvání 1 případu PN</b>	36,49	35,11	39,50	48,43

Zdroj: [14]

Srovnáním ukazatelů počet ukončených případů PN a počet prostonaných dnů v časové ose od roku 2006 je zřetelně prokázáno snižování hodnot u obou ukazatelů. Především snižující se počet prostonaných dnů v každém sledovaném roce je pozitivní, neboť z této hodnoty lze vyvodit, že pojištěnci v daném roce prostonali méně dnů než v roce předcházejícím. Například ze srovnání roků 2006 a 2009 vyplývá, že v roce 2006

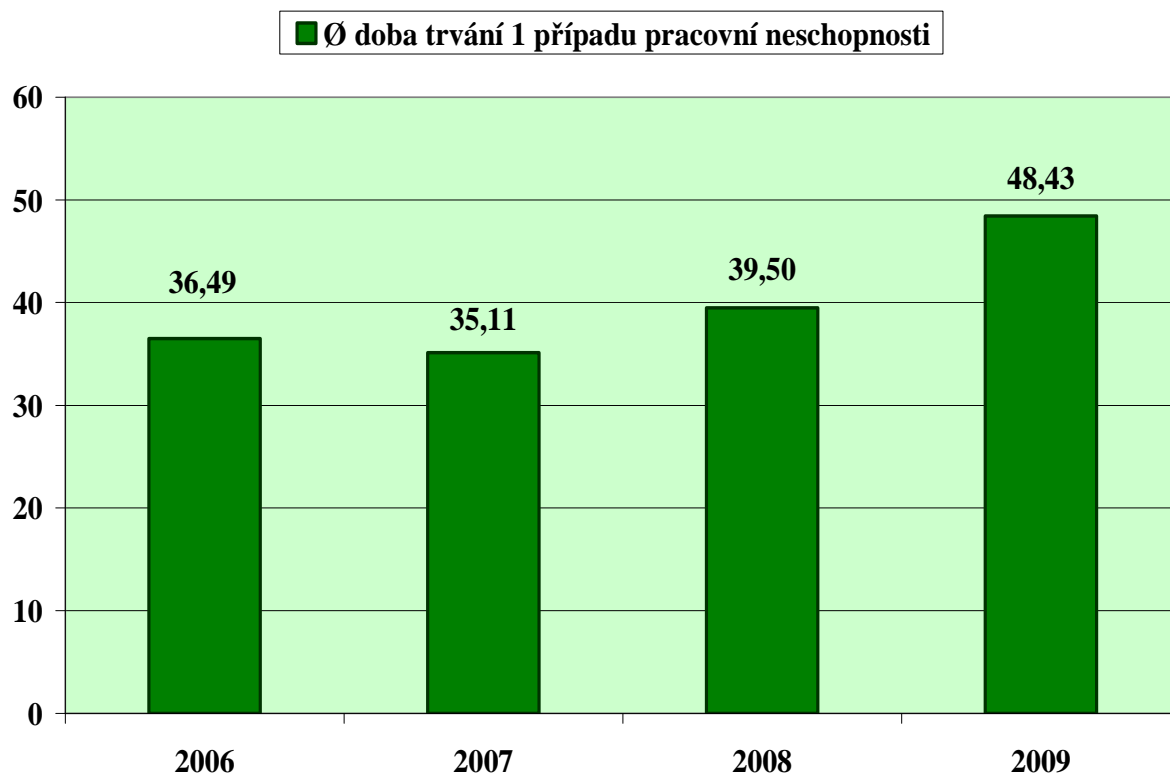
<sup>12</sup> údaj je uváděn v počtu pracovních neschopností

pojištěnci prostonali o 30 839 948 dnů více než v roce 2009, tedy v roce 2009 došlo ke snížení tohoto ukazatele o 29,44 %.

Zajímavý je ovšem nárůst průměrné doby trvání jednoho případu PN v letech 2008 i 2009. V roce 2009 došlo k nárůstu průměrné doby trvání o 8,93 dnů (zvýšení o 22,61 %), což lze považovat za poměrně vysoký skok oproti minulému období. Tento nárůst byl s největší pravděpodobností zapříčiněn zavedením náhrady mzdy, kdy celkový počet čerpaných PN v roce 2009 se sice snížil, ovšem tyto pracovní neschopnosti trvaly z důvodu nízké výplaty při náhradě mzdy a prvních 15 dnech nemocenských dávek déle než v předchozích letech.

Vývoj průměrné doby trvání jednoho případu pracovní neschopnosti znázorňuje níže uvedený graf.

Graf 6. Průměrné trvání jednoho případu PN v letech 2006–2009 ve dnech



Zdroj: [14] – vlastní zpracování



## 5.1 Analýza dodržování léčebného režimu práce neschopných občanů

Kontroly dodržování léčebného režimu práce neschopných pojištěnců provádějí OSSZ pověřenými zaměstnanci z vlastního podnětu nebo z podnětu ošetřujícího lékaře anebo zaměstnavatele. Přijetím nového zákona o nemocenském pojištění byla umožněna kontrola práce neschopného i samotnému zaměstnavateli, což v předcházejících letech nebylo možné. O kontrole se sepisuje písemný záznam, ve kterém se uvede výsledek kontroly. Pokud kontrolní pracovník při kontrole dodržování léčebného režimu zjistil porušení, předá podklady o kontrole příslušnému zaměstnanci rozhodovací činnosti k zahájení řízení o porušení léčebného režimu. Kontrolovaný pojištěnec je vyzván, aby se dostavil na OSSZ a podal vysvětlení. Každý případ porušení je prošetřován zvlášť a je-li vydáno rozhodnutí o krácení nebo odejmutí dávky, je výsledný postih také individuální podle skutečností zjištěných při šetření porušení pracovníkem rozhodovací činnosti.

ČSSZ klade na kontrolu léčebného režimu značný význam, přesto, že v dlouhodobém měřítku jsou tyto kontroly nerentabilní a prostředky na ně vynaložené nejsou v žádném případě pokryty příjmy z vydaných postihů.

Výsledný rozbor kontrol léčebného režimu práce neschopných občanů vypadal v jednotlivých letech následovně:

Tab. 14. Kontrola dodržování léčebného režimu práce neschopných občanů v letech 2006–2009

Sledované ukazatele	2006	2007	2008	2009
Počet provedených kontrol	247 722	277 114	190 926	142 921
Počet záchytů	54 565	64 109	44 244	x <sup>13</sup>
Počet ověřených porušení	9 521	10 312	6 851	4 108
Počet postihů	6 182	7 033	5 131	2 836

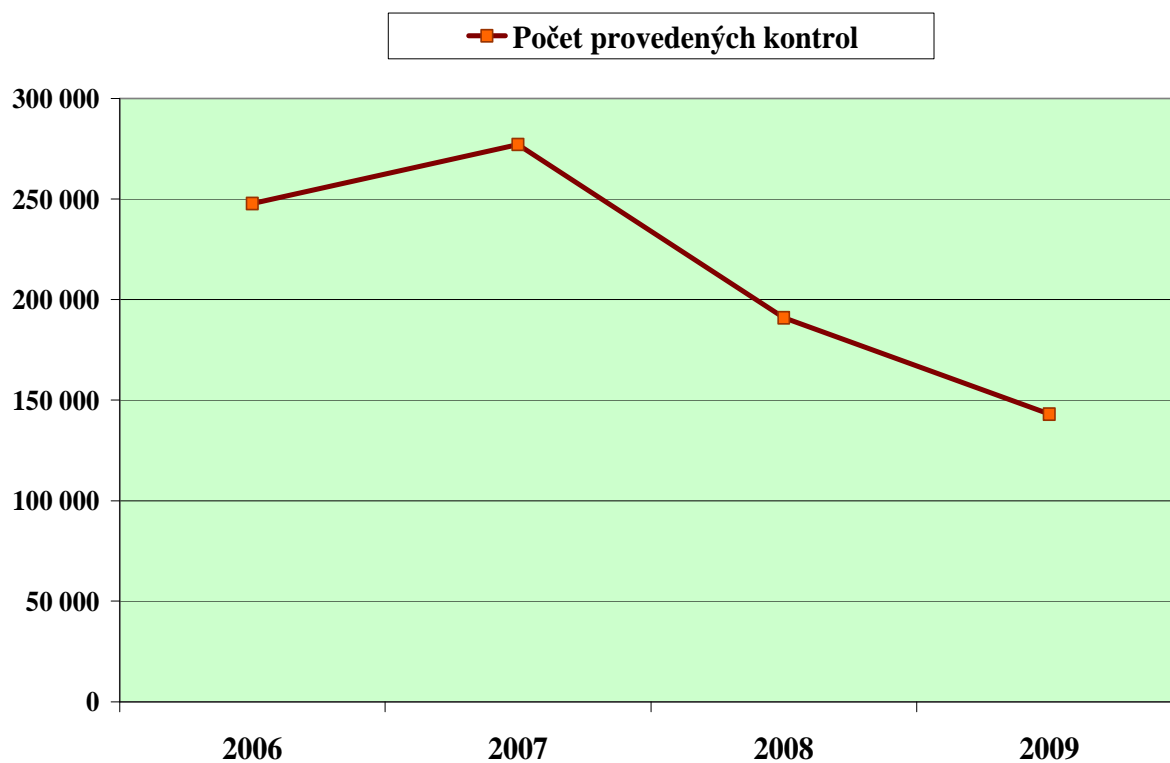
Zdroj: [15], [16] – vlastní zpracování

<sup>13</sup> údaj není k dispozici

Z tabulky je patrné, že objem prováděných kontrol se ve sledovaných letech snižuje. Nejméně kontrol za poslední 4 roky bylo provedeno v roce 2009. Oproti roku 2008 byl počet kontrol dodržování léčebného režimu snížen o 48 005 kontrol za rok, což je meziroční pokles o 25,14 %. I v roce 2008 byl zaznamenán úbytek kontrol oproti předcházejícímu roku, v tomto období bylo provedeno o 86 188 kontrol méně než v roce 2007, jedná se tedy o snížení ve výši 31,1 %.

Nejméně kontrolovaných pojištěnců v roce 2009 úzce souvisí s přenesením výplaty všech dávek na ČSSZ, kdy v tomto období bylo veškeré pracovní úsilí zaměstnanců nemocenských oddělení zaměřeno na včasnou výplatu dávek a od kontrol bylo částečně upuštěno. Z celkového počtu provedených kontrol bylo prokázáno a uděleno v roce 2009 pouze 2 836 postihů, což znamená, že téměř 2 % zkontrolovaných pojištěnců porušilo léčebný režim a čekal je za to postih. Nejvyšší poměr mezi celkovým počtem provedených kontrol a udělenými postihy byl zjištěn v roce 2008, kdy léčebný režim porušilo více než 2,69 % kontrolovaných osob. Snižování počtu provedených kontrol je nejvíce zřetelné v grafickém znázornění.

Graf 7. Vývoj počtu provedených kontrol dodržování léčebného režimu v letech 2006–2009



Zdroj: [15], [16] – vlastní zpracování

## 6 SROVNÁNÍ CELKOVÉHO VÝBĚRU POJISTNÉHO S VÝDAJI NA DÁVKY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Pojistné, které ČSSZ vybírá je příjmem státního rozpočtu se skládá z pojistného na důchodové pojištění, pojistného na nemocenské pojištění a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

Jaké byly výše předpisů pojistného s příslušenstvím, zda skutečné platby byly vyšší nebo nižší než předepsané pojistné a jak se měnila ve sledovaných letech 2006–2009 úspěšnost výběru pojistného zachycuje další tabulka.

*Tab. 15. Vývoj předpisů pojistného s příslušenstvím a skutečných plateb a úspěšnost výběru pojistného v letech 2006–2009 v milionech Kč*

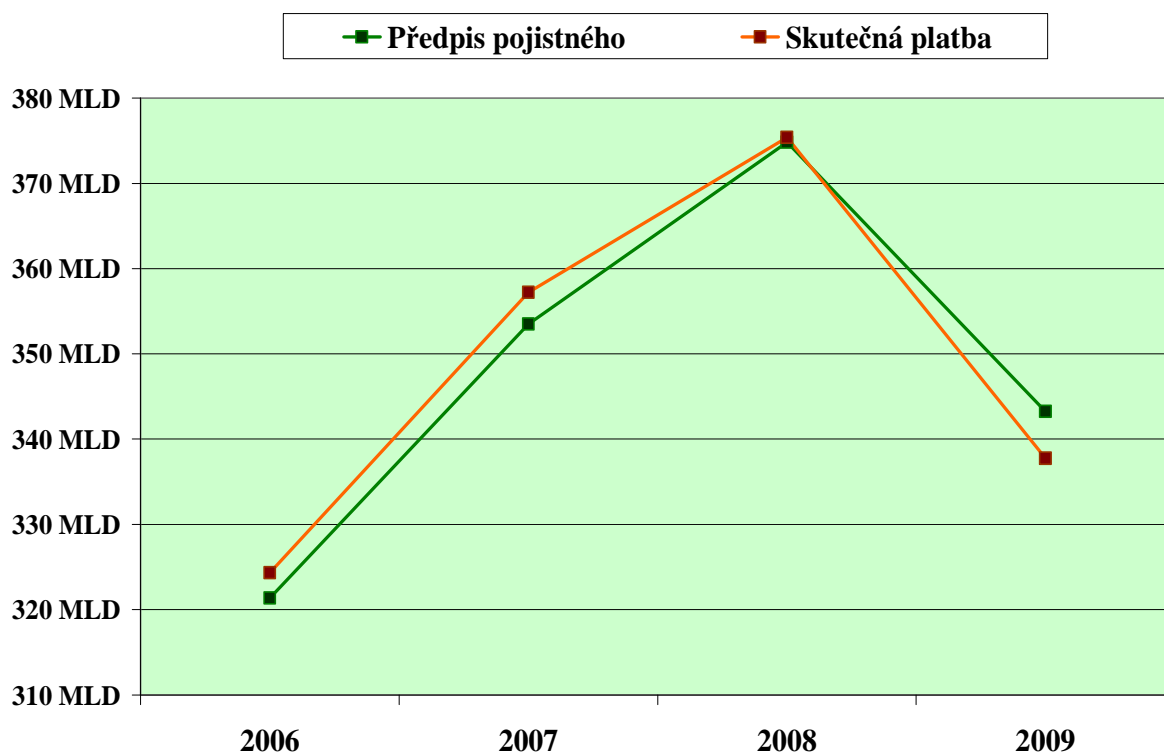
Rok	Předpis pojistného	Skutečná platba	Rozdíl	Úspěšnost výběru v %
2006	321 354	324 350	-2 996	100,93
2007	353 503	357 210	-3 707	101,05
2008	374 803	375 368	-565	100,15
2009	343 261	337 758	5 503	98,40

Zdroj: [15], [17] – vlastní zpracování

Ze srovnaných hodnot jsou patrné vyšší skutečné platby na pojistné než byl stanoven roční předpis v letech 2006–2008. V těchto letech také úspěšnost ve výběru pojistného přesahovala 100 % hranici. V roce 2009 bylo do státního rozpočtu na pojistném skutečně odvedeno o 5,503 milionů Kč méně než byl stanoven roční předpis. Ministerstvo práce a sociálních věcí vysvětluje odvod nižší výše pojistného především probíhající hospodářskou krizí. V důsledku rostoucí nezaměstnanosti klesl v roce 2009 počet plátců pojistného, další pokles příjmů přineslo zavedení slev na pojistném pro firmy. Podle statistických propočtů ČSSZ činily slevy na pojistném od září do prosince 9,74 miliardy Kč. Kromě krize se na snížení výběru pojistného projevil také pokles pojistných sazeb.

Porovnání předpisů a skutečných plateb v analyzovaném období je znázorněno v následujícím grafickém znázornění.

Graf 8. Vývoj předpisů pojistného a skutečných plateb v letech 2006–2009 v milionech Kč



Zdroj: [15], [17] – vlastní zpracování

## 6.1 Analýza příjmů z pojistného a výdajů na dávky sociálního zabezpečení

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, celkové pojistné vybrané ČSSZ je rozděleno na 3 druhy pojistného a z něj jsou dále hrazeny příslušné dávky sociálního zabezpečení. Z odvodů na důchodové pojištění jsou vypláceny veškeré důchody, z příjmů z pojistného na nemocenské pojištění jsou vypláceny dávky nemocenského pojištění a ostatní sociální dávky. Celkové odvedené pojistné organizacemi, osobami účastnými dobrovolného důchodového pojištění a OSVČ do státního rozpočtu v jednotlivých letech je uvedeno v přecházející tabulce, celkový objem peněžních prostředků použitých na výplatu nemocenských dávek byl rozebrán v kapitole 4.6, ale aby bylo srovnání příjmů pojistného a výdajů na dávky sociálního zabezpečení objektivní, je třeba zohlednit také celkový objem vyplacených dávek důchodového pojištění v jednotlivých letech. Dávky důchodového pojištění zauímají z celkového objemu všech vyplacených dávek ČSSZ největší podíl. Rozdíl mezi příjmy a výdaji ČSSZ ve sledovaných letech je vyčíslen v následující tabulce.

Tab. 16. Příjmy z pojistného a výdaje na dávky sociálního zabezpečení v letech 2006–2009 v milionech Kč, stav účtu sociálního pojištění k 31.12. v jednotlivých letech

Sledované ukazatele	2006	2007	2008	2009
<b>Příjmy z pojistného celkem</b>	324 350	357 210	375 368	337 758,00
<b>Příjmy z pojistného na příspěvek SPZ<sup>14</sup></b>	15 337	16 907	17 762	13 331
<b>Příjmy z pojistného na DP<sup>15</sup></b>	268 457	295 941	310 909	301 094
<b>Výdaje na dávky DP</b>	266 256	282 599	304 871	331 594,00
<b>Příjmy–výdaje na dávky DP</b>	2 201	13 342	6 038	–30 500
<b>Příjmy z pojistného na NP<sup>16</sup></b>	40 556	44 362	46 697	23 333
<b>Výdaje na dávky NP</b>	32 773	34 671	31 882	26 033,00
<b>Příjmy–výdaje na dávky NP</b>	7 783	9 691	14 815	–2 700
<b>Stav účtu na konci období</b>	9 984	23 033	20 853	–33 200

Zdroj: [15], [17], [18] – vlastní zpracování

Z porovnaných ukazatelů jasně vyplývá, že za roky 2006, 2007 a 2008 se ČSSZ dařilo vybírat na pojistném vyšší částku než byla použita na výplatu všech dávek sociálního zabezpečení a stav účtu sociálního pojištění byl ke konci daného roku v přebytku. V roce 2007 byl konečný přebytek účtu o 13,049 miliard Kč vyšší než v roce předchozím, což činí nárůst peněžních prostředků o 130,7 % oproti roku 2006. V roce 2008 se konečná částka na účtu sociálního pojištění snížila o 2,18 miliard Kč, snížení financí o 9,47 % oproti roku 2007. Přesto i v tomto roce se podařilo vybrat na pojistném více a účet zůstal v přebytku.

<sup>14</sup> příspěvek SPZ – příspěvek na státní politiku zaměstnanosti

<sup>15</sup> DP – důchodové pojištění

<sup>16</sup> NP – nemocenské pojištění

K razantní změně došlo v roce 2009, kdy bylo na důchodových i nemocenských dávkách vyplaceno více než bylo za kalendářní rok odvedeno na pojistném. Důchodové dávky byly vyplaceny ve výši 331,6 miliard Kč, vybrané pojistné na důchodové pojištění však činilo pouze 301,1 miliard Kč. Rozdíl mezi pojistným a vyplacenými dávkami činí 30,5 miliardy Kč. Stejná situace nastala i při výplatě nemocenských dávek. Přesto, že se objem celkových vyplacených dávek v roce 2009 oproti minulým obdobím razantně snížil, na pojistném bylo vybráno méně a mezi odvedeným pojistným na nemocenské pojištění a vyplacenými dávkami tak vznikl debetní rozdíl ve výši 2,7 miliardy Kč. Stav účtu ke dni 31.12.2009 tak skončil v mínusu 33,2 miliardy Kč.

Výši dávek důchodového pojištění nelze příliš ovlivnit. Důchody jsou občanům přiznány ve stanovené výši a v této výši musí být měsíčně vypláceny. Dávky nemocenského pojištění do určité míry ovlivnit lze. Jak úpravami nemocenského zákona, tak vyšší angažovaností ČSSZ např. zvýšením kontrol léčebného režimu či četnějšími kontrolami ošetřujících lékařů, které spadají do kompetence lékařů lékařské posudkové služby ČSSZ.

Vzhledem k nízkému výběru pojistného v minulém roce by se ČSSZ měla především zaměřit na zvyšování úspěšnosti výběru pojistného. Úspěšnost výběru pojistného je dána poměrem objemu celkového inkasa k objemu celkového předpisu pojistného. K naplnění celkového předpisu dochází dvěma způsoby:

1. **vůli subjektu dobrovolně platit** – na tuto oblast je nutné se v současné době zaměřit, neboť se dá ovlivnit zejména včasným vystavováním výkazů nedoplatků organizacím, které neodvádí včas a řádně pojistné a dále důslednou prevencí, nebo-li kontrolní činností. Důležitá je pravidelná četnost kontrol prováděných u plátců a stálé sledování konta plátce, aby nedocházelo k situacím, kdy se výše dluhu stává pro plátce nezvládnutelnou
2. **vymáháním a právním zajištěním pohledávek** – ČSSZ a především zaměstnanci oddělení vymáhání pojistného dlouhodobě udržují zajišťování pohledávek na vysoké úrovni. V současné době díky hospodářské krizi počet dlužníků narůstá, proto je nezbytně nutné zajistit, aby byli dlužníci na dluh včas upozorněni a v případě neplacení také včas a řádně pohledávky zajistit správním nebo soudním výkonem rozhodnutí.

## 7 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Po provedené analýze objemu vyplácených dávek a srovnání některých důležitých ukazatelů majících vliv na pracovní neschopnost, vyplynul závěr, že celkový objem peněžních prostředků vynaložených na dávky NP se ve sledovaném časovém intervalu snižuje. Je tedy průkazné, že změny provedené ve staré právní úpravě a přijetí nového zákona o nemocenském pojištění mají na výplatu nemocenských dávek pozitivní vliv. Především v roce 2009 se finanční prostředky na dávky razantně snížily oproti rokům minulým a to i přes zvýšení průměrné doby trvání jednoho případu pracovní neschopnosti na 48,43 dnů.

Ovlivnit celkový počet pracovních neschopností i objem prostředků na ně vynakládaných může v širším rozsahu pouze vláda. Je ovšem pravda, že ČSSZ má také určitě zákonem dané pravomoci, jak na vyplácené dávky působit. K dalšímu snížení počtu pracovních neschopností by mohla vést následující opatření:

- **zvýšení počtu kontrol dodržování léčebného režimu práce neschopných občanů** – přesto, že tyto kontroly nejsou rentabilní, tedy příjmy z vydaných postihů náklady na provádění kontrol nepokryjí, působí stále mezi občany preventivním dojmem. Informace o často prováděných kontrolách se mezi práce neschopnými rozšíří a obava z případné kontroly by mohla vést pojištěnce k tomu, aby nečerpali nemocenské dávky neoprávněně. Další výhodou může být fakt, že pojištěnci předem neznají výši postihu, která jim bude za případné porušení léčebného režimu udělena. Provádění kontrol dodržování léčebného režimu by bylo vhodné v současné době zaměřit především na práce neschopné OSVČ, které jsou při účasti na nemocenském pojištění novým zákonem o NP značně zvýhodněni a počet pracovních neschopností OSVČ díky vypláceným vysokým dávkám narůstá.
- **zvýšení zainteresovanosti lékařů lékařské posudkové služby ČSSZ a zaměstnavatelů na snižování pracovních neschopností** – zaměstnavatelům byla zákonem dána možnost kontroly svých zaměstnanců v prvních 14 dnech trvání PN, proto se domnívám, že by zaměstnavatelé měli tuto možnost využívat především, pokud mají důvodné podezření, že se jedná o účelovou nemoc. Lékaři LPS jsou oprávněni kontrolovat ošetřující lékaře, zda správně posoudili zdravotní stav pro účely ošetřovného a pro uznání pracovní

neschopnosti. Dále mají pravomoc ukončit pracovní neschopnost, zjistí-li, že nejsou důvody pro její trvání a pokud ji neukončil ošetřující lékař. Z výše uvedených důvodů by lékaři LPS měli kontroly ošetřujících lékařů provádět důsledně a pravidelně, aby nedocházelo k případům, kdy zdravotní stav pacienta je stabilizován a pracovní neschopnost stále trvá (například z důvodu ztráty zaměstnání). Lékaři LPS jsou přímo podřízeni ČSSZ, proto by je měla ke kontrolám motivovat právě ČSSZ.

V druhé polovině práce je provedeno srovnání za účelem zjištění, zda výše výběru pojistného ve sledovaných letech pokryje náklady na dávky. Po celkovém hodnocení všech analyzovaných let bylo zjištěno, že v letech 2006–2008 byl výběr pojistného vyšší než objem prostředků vyplacených na dávkách sociálního zabezpečení. V roce 2009 však díky probíhající hospodářské krizi, úbytku počtu plátců pojistného a snížení sazeb pojistného došlo k situaci, kdy výběr pojistného v daném roce nestačil na vyplácené dávky. Zvýšit výběr pojistného v době, kdy se mnoho organizací a OSVČ pohybuje na hraně své podnikatelské existence je značně složitý problém.

Přesto by na zvýšení výběru pojistného mohla mít pozitivní vliv především tato opatření:

- **včas upozornit dlužníka na vznik nedoplatku** – a to formou vydávání výkazů nedoplatků nebo platebních výměrů u OSVČ i při menších dlužných částkách, kdy stále existuje možnost, že dlužník bude schopen svůj dluh bez větších problémů uhradit.
- **povolení splátkového kalendáře** – všem dlužníkům, u kterých to zákon umožňuje. Pro ČSSZ je nepochybně výhodnější, pokud dlužník projevuje snahu a hradí svůj závazek ve splátkách než když nechá dluh pouze narůstat z důvodu, že není schopen ho uhradit v jedné platbě. Zde je vhodné uvést, že na OSSZ Kroměříž je splátkový kalendář povolován všem dlužníkům, u kterých je s ohledem na předchozí platební morálku perspektiva, že splátkový kalendář bude dodržován.
- **využívat v soudním výkonu rozhodnutí především návrh na zřízení soudcovského zástavního práva na nemovitost dlužníka** – v praxi se zástava na nemovitosti dlužníka ukazuje jako účinný prostředek, který umožňuje zajištění pohledávky na dlouhou dobu do budoucna. Navíc, pokud je nemovitost vlastněna spolu s dlužníkem i třetí osobou je vyšší pravděpodobnost brzkého



uhrazení dluhu, neboť dlužník je v mnoha případech donucen třetí osobou dluh zaplatit a zástavu na nemovitosti tím smazat.

- **využívat více exekučních příkazů na srážky ze mzdy/důchodu dlužníka ve správním výkonu rozhodnutí** – pro tyto správní výkony rozhodnutí je nutné zvýšit zainteresovanost referentů oddělení vymáhání pojistného. Srážky ze mzdy, popřípadě důchodu, se v praxi běžně zřizují. Ke zvýšení výběru pojistného je účelné, aby se referenti průběžně vraceli ke dluhům, které již byly v minulosti bezúspěšně vymáhány a dlužníky kontrolovali ve všech dostupných aplikacích, zda nenastala změna a dlužník není nově registrován jako zaměstnanec, či zda mu není z ČSSZ vyplácen důchod. Srážky ze mzdy/důchodu ve většině případů neuhradí dluh okamžitě, ale splátky z tohoto výkonu rozhodnutí dluh pravidelně každý měsíc umořují.

Na závěr navrhovaných opatření bych ráda konstatovala, že vymáhání pojistného i kontroly dodržování léčebného režimu práce neschopných jsou na OSSZ Kroměříž prováděny na vysoké úrovni. Vzhledem k mému dřívějšímu působení na obou odděleních mohu objektivně posoudit, že zaměstnanci svou pracovní činnost vykonávají efektivně, svědomitě a přispívají tak k celkové kvalitě a efektivnosti práce ČSSZ velkým dílem.

## ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zjištění, zda se objem vyplácených dávek nemocenského pojištění ve sledovaných letech 2006–2009 mění vlivem legislativních změn, zda výběr pojistného pokryje výplatu těchto dávek a podle zjištěných výsledků navrhnout možná opatření vedoucí ke snížení objemu těchto dávek.

Po celkovém rozboru všech stanovených ukazatelů jsem dospěla k závěru, že peněžní prostředky vynakládané na výplatu dávek nemocenského pojištění se postupně snižují. Výběr pojistného se v časové ose zvyšoval až do roku 2009, kdy se především vlivem nástupu hospodářské krize propadl oproti výběru v dalších sledovaných letech.

Rok 2009 znamenal pro ČSSZ v oblasti nemocenského pojištění velké změny a pro všechny zaměstnance byly tyto změny hlavně ze začátku roku náročné. Nový způsob výplaty dávek však přinesl také mnohá zlepšení a to především zavedení nového softwaru pro zpracování dávek. Tato aplikace je propojena se všemi pracovišti v republice, takže již není možné aby docházelo ke zneužívání dávek jejich výplatou na různých pracovištích OSSZ. Navíc je referent z každé správy schopen klientovi poskytnout informace o stavu jeho dávky, bez toho, aby byl klient nucen obracet se na místně příslušnou OSSZ.

Závěrem bych ráda uvedla, že dle mého názoru jsem cíle, stanovené na začátku své bakalářské práce, splnila. Rozbor výplaty nemocenských dávek v čase jasně ukázal jejich postupné snižování. Výběr pojistného byl v roce 2009 bohužel ovlivněn neočekávaným ekonomickým vývojem, ovšem v letech předcházejících byla ČSSZ ve výběru velmi úspěšná.

Doufám, že tato práce bude pro mého zaměstnavatele přínosem a i v dalších letech se bude dařit objem vyplácených nemocenských dávek snižovat a naopak se opět zvýší výběr pojistného, aby na účtu sociální zabezpečení nedocházelo k debetním rozdílům mezi výběrem pojistného a vyplácenými dávkami.

## RESUME

The subject of the paper comes from a social security area. I have chosen to analyze payments of sickness benefits from 2006-2009 because of changes in old legislation, including the biggest change which took place on 1<sup>st</sup> January 2009 when the new Sickness Insurance Act came into effect. These changes should have reduced funds spent on benefits and also the total size of benefits. The aim of this paper is to find out if the changes in legislation were effective and propose further measures that would lead to reduction of the total size of benefits.

In the analytical part, I focused on the analysis of each reference year. In a particular year I explained the statutory requirements for the calculation of benefits and showed an example of the calculation of sickness leave. In the following part of my paper, all the years are summarized in a single graph. To assess the payment of sickness benefits there are also other important indicators. They are number of finished cases, number of sickness leave days, an average length of one sickness leave, and number of treatment regimen checks.

After performing a comprehensive analysis and comparison of other indicators I've come to the conclusion that the legislative changes had a positive impact on the amount of funds spent on sickness benefits, and that the payment of benefits is being reduced.

The last part is devoted to analysis of insurance regulations and the actual payments of premiums in the analyzed years. I made a comparison of funds spent on benefits and collected premiums and saw that in a period 2006-2008 the income from insurance premiums covered payments of social security benefits. In 2009 there was a situation when collected premiums didn't cover payments of benefits and the account of social security finished in a debit.

In the end of my paper I summarize all found results and propose possible measures that could result in further reduction of statutory funds spent on sickness benefit payments.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění od 1.1.2009 s komentářem a příklady*. 2. vyd. Olomouc : ANAG, 2008. 258 s. ISBN 978-80-7263-488-0.
- [2] PŘIB, J. *Nemocenské pojištění v praxi*. 1. vyd. Praha : Grada, 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-1969-6.
- [3] SEEMANOVÁ, J., MRZÍLKOVÁ SUSOVÁ, I. *Nebojujte s úřady a zaměstnavateli 2009*. 1. vyd. Praha : Aperio, 2008. 80 s. ISBN 978-80-903087-7-0.
- [4] ŽENÍŠKOVÁ, M. *Pojistné na sociální zabezpečení zaměstnavatelů, zaměstnanců, OSVČ, dobrovolně důchodově pojištěných s komentářem a příklady k 1.1.2009*. 1. vyd. Olomouc : ANAG, 2009. 135 s. ISBN 978-80-7263-508-5.
- [5] *Profil organizace* [online]. [cit. 2010-04-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>>.
- [6] Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
- [7] *Úplné znění: sociální pojištění 2007 podle stavu k 15.1.2007*. 1. vyd. Ostrava : Sagit, 322 s. ISBN 987-80-7208-607-8.
- [8] Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.
- [9] *Nemocenská statistika 2006* [online]. [cit. 2010-04-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/nemocenska-statistika-2006.htm>>.
- [10] *Nemocenská statistika 2007* [online]. [cit. 2010-04-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/nemocenska-statistika-2007.htm>>.
- [11] *Úplné znění: sociální pojištění podle stavu k 14.1.2008*. 1. vyd. Ostrava : Sagit, 338 s. ISBN 987-80-7208-657-3.
- [12] *Nemocenská statistika 2008* [online]. [cit. 2010-04-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/nemocenska-statistika-2008.htm>>.

- [13] ŠUBRT, B. *Náhrada mzdy zaměstnance po dobu první dvou týdů nemoci*. 1. vyd. Praha : ASPI, 2009. 95 s. ISBN 978-80-7357-410-9.
- [14] *Nemocenská statistika 2009* [online]. [cit. 2010-04-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/nemocenska-statistika-2009.htm>>.
- [15] *Zprávy o činnosti České správy sociálního zabezpečení za rok 2006, 2007, 2008* [online]. [cit. 2010-04-16]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti.htm>>.
- [16] *Tisková zpráva ČSSZ: 2 836 lidí porušilo vloni režim dočasně práceneschopného pojištěnce, čekal je postih, ze dne 28.1.2010* [online]. [cit. 2010-04-16]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2010/>>.
- [17] *Statistika výběru pojistného na sociální zabezpečení 2009* [online]. [cit. 2010-04-16]. Dostupný z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/statistika-vyberu-pojistneho-na-socialni-zabezpeceni/statistika-vyberu-pojistneho-na-socialni-zabezpeceni-2009.htm>>.
- [18] *Na důchody a nemocenské šlo o 33,1 mld. korun víc, než se vybralo* [online]. [cit. 2010-04-16]. Dostupný z WWW: <<http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/>>.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DP	Důchodové pojištění
DPN	Dočasná pracovní neschopnost
HM	Hrubá mzda
LPS	Lékařská posudková služba
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
NP	Nemocenské pojištění
NVZ	Neredukovaný vyměřovací základ
OSSZ	Okresní správa sociální zabezpečení
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PN	Pracovní neschopnost
PPM	Peněžitá pomoc v mateřství
RVZ	Redukovaný vyměřovací základ
SVČ	Samostatná výdělečná činnost
VPTM	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství
VZ	Vyměřovací základ

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1.	Minimální částky u OSVČ v letech 2006–2009 v Kč .....	23
Tab. 2.	Výše nemocenských dávek v roce 2006 v Kč.....	33
Tab. 3.	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2006 v Kč.....	34
Tab. 4.	Výše nemocenských dávek v roce 2007 v Kč.....	37
Tab. 5.	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2007 v Kč.....	38
Tab. 6.	Výše nemocenských dávek v roce 2008 v Kč za období od 1.1.2008 do 29.6.2008.....	43
Tab. 7.	Výše nemocenských dávek v roce 2008 v Kč za období od 30.6.2008 do 31.8.2008.....	43
Tab. 8.	Výše nemocenských dávek v roce 2008 v Kč za období od 1.9.2008 do 31.12.2008.....	43
Tab. 9.	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2008 v Kč.....	44
Tab. 10.	Výše nemocenských dávek v roce 2009 v Kč.....	48
Tab. 11.	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v roce 2009 v Kč.....	49
Tab. 12.	Celkové výdaje na dávky nemocenského pojištění v letech 2006–2009 v Kč .....	51
Tab. 13.	Ukazatelé vývoje DPN ve dnech v letech 2006–2009.....	55
Tab. 14.	Kontrola dodržování léčebného režimu práce neschopných občanů v letech 2006–2009.....	57
Tab. 15.	Vývoj předpisů pojistného s příslušenstvím a skutečných plateb a úspěšnost výběru pojistného v letech 2006–2009 v milionech Kč.....	59
Tab. 16.	Příjmy z pojistného a výdaje na dávky sociálního zabezpečení v letech 2006–2009 v milionech Kč, stav účtu sociálního pojištění k 31.12. v jednotlivých letech .....	61
Tab. 17.	Podmínky pro výpočet nemocenských dávek v letech 2006–2009.....	74

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1.	Dávky nemocenského pojištění v roce 2006 v Kč .....	35
Graf 2.	Dávky nemocenského pojištění v roce 2007 v Kč .....	39
Graf 3.	Dávky nemocenského pojištění v roce 2008 v Kč .....	45
Graf 4.	Dávky nemocenského pojištění v roce 2009 v Kč .....	50
Graf 5.	Objem celkových vyplacených dávek NP v letech 2006–2009 v Kč .....	52
Graf 6.	Průměrné trvání jednoho případu PN v letech 2006–2009 ve dnech .....	56
Graf 7.	Vývoj počtu provedených kontrol dodržování léčebného režimu v letech 2006–2009 .....	58
Graf 8.	Vývoj předpisů pojistného a skutečných plateb v letech 2006–2009 .....	60
Graf 9.	Vývoj vyplacených dávek NP v letech 2006–2009 v Kč .....	75



## SEZNAM PŘÍLOH

- P I Podmínky pro výpočet nemocenských dávek v letech 2006–2009
- P II Graf 9. Vývoj vyplacených dávek NP v letech 2006–2009 v Kč

**PŘÍLOHA P I: TAB. 17. PODMÍNKY PRO VÝPOČET NEMOCENSKÝCH DÁVEK V LETECH 2006–2009**

	2006		2007		1.1.2008		30.6.2008		1.9.2008		2009	
Nemocenské za kalen. dny	Sazba	Max. Kč	Sazba	Max. Kč	Sazba	Max. Kč	Sazba	Max. Kč	Sazba	Max. Kč	Sazba	Max. Kč
1–3	25 %	148	25 %	160	-	-	60 %	384	25 %	160	-	-
4–14	69 %	408	69 %	441	60 %	384	60 %	384	60 %	384	-	-
15–30	69 %	443	69 %	479	60 %	384	60 %	384	60 %	384	60 %	778
31–60	69 %	443	69 %	479	66 %	422	66 %	422	66 %	422	66 %	856
61 a více	69 %	443	69 %	479	72 %	461	72 %	461	72 %	461	72 %	934

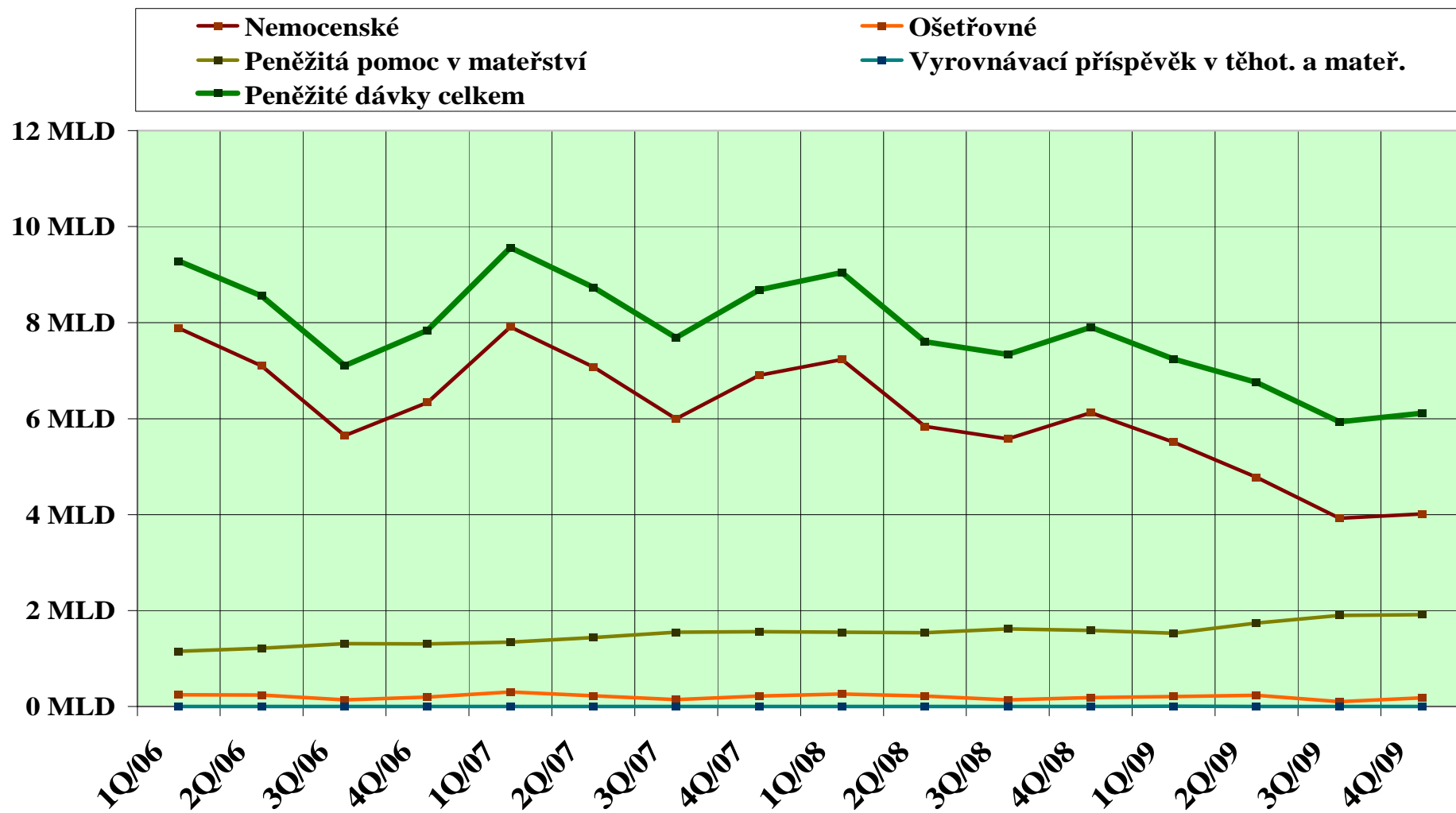
Redukční hranice v Kč	510–730	550–790	550–790	550–790	550–790	786–1178 –2356
do 1. RH	90 % 14 KD 100 %	90 % 14 KD 100 %	90 %	90 %	90 %	90 %
2. RH	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %	60 %
3. RH	-	-	-	-	-	30 %

Náhrada mzdy za kalendářní dny						
1–3	-	-	-	-	-	-
4–14	-	-	-	-	-	60 %

Sazby pojistného				
zaměstnanec	8,0 %	8,0 %	8,0 %	6,5 %
zaměstnavatel	26,0 %	26,0 %	26,0 %	25,0 %

Zdroj: vlastní zpracování

**PŘÍLOHA P II: GRAF 9. VÝVOJ VYPLACENÝCH DÁVEK NP V LETECH 2006–2009 V KČ**



Zdroj: [9], [10], [12], [14] – vlastní zpracování