

Analýza kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti ve vybraném okrese

Sabina Kvapilová

Bakalářská práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Sabina Kvapilová
Osobní číslo: M20348
Studijní program: B0413A050024 Ekonomika a management
Specializace: Ekonomika a management veřejné správy a regionálního rozvoje
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Analýza kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti ve vybraném okrese

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Provedte literární rešerši dočasné pracovní neschopnosti.

II. Praktická část

- Analyzujte kontrolní činnost dočasné pracovní neschopnosti ve vybraném okrese.
- Zhodnoťte výsledky analýzy a na základě výsledků navrhněte doporučení pro zefektivnění kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti ve vybraném okrese.

Závěr

Rozsah bakalářské práce: cca 40 stran
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam doporučené literatury:

- ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, 350 s. ISBN 978-80-247-3724-9.
- KOLDINSKÁ, Kristina a Roman LANG. *Social Security Law in the Czech Republic*. Kluwer Law International BV, 2019, 192 p. ISBN 978-9403518756.
- ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK, ed. *Sociální správa: organizace a řízení sociálních systémů*. Praha: Grada, 2021, 456 s. ISBN 978-80-271-2195-3.
- ŠIROKÝ, Jan, Michal KRAJNÁK a Kateřina KRZIKALLOVÁ. *Trend, development, role and importance of social security contributions in the EU*. Brno: CERM, 2019, 116 p. ISBN 9788076230064.

Vedoucí bakalářské práce: **JUDr. Libor Šnédar, Ph.D.**
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva

Datum zadání bakalářské práce: **10. února 2023**
Termín odevzdání bakalářské práce: **19. května 2023**

L.S.

prof. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

doc. Ing. Petr Novák, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 10. února 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/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;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/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;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně dne 2.5.2023

Jméno a příjmení: Sabina Krapilová

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá analýzou kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti ve vybraném okrese. Cílem bakalářské práce je navrhnout možná opatření pro prevenci zneužívání nemocenských dávek, které plyne z nedostatečné kontrolní činnosti na úseku dočasné pracovní neschopnosti. V teoretické části práce budou vymezeny právní pojmy související s problematikou dočasné pracovní neschopnosti. Praktická část bude zaměřena na současnou situaci provádění kontrol dočasné pracovní neschopnosti. Pomocí analýzy odborných zdrojů, rozhovoru s vedoucím pracovníkem orgánu nemocenského pojištění a dotazníkového šetření bude aktuální situace zhodnocena a následně budou navržena vhodná opatření pro zefektivnění provádění kontrol dočasné pracovní neschopnosti ve vybraném okrese.

Klíčová slova: dočasná pracovní neschopnost, nemocenské pojištění, náhrada mzdy, nemocenské, léčebný režim

ABSTRACT

The bachelor's thesis deals with the analysis of control activities for temporary incapacity for work in a selected district. The aim of the bachelor's thesis is to propose possible measures to prevent the abuse of sickness benefits resulting from inadequate control activities in the field of temporary incapacity for work. In theoretical part of the thesis will be defined legal terms related to the issue of temporary incapacity for work. The practical part will be focused on the current situation of conducting controls for temporary incapacity for work. Through analysis of research resources, an interview with the head of the health insurance authority and a questionnaire survey, the current situation will be evaluated and suitable measures will be proposed to improve the effectiveness of control activities for temporary incapacity for work in the selected district.

Keywords: temporary sick leave, sickness insurance, compensation of wages, sickness benefits, treatment regimen

Mé poděkování patří JUDr. Liboru Šnédarovi, Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady a věcné připomínky, které se mi dostávaly během psaní bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ JAKO SOUČÁST SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	13
1.1 SYSTÉM SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ.....	13
1.2 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ.....	15
1.2.1 Příjmy a výdaje sociálního pojištění za rok 2022.....	15
2 SYSTÉM NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	16
2.1 ORGÁNY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ.....	17
2.2 ÚČAST NA NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ.....	18
2.2.1 Účast na pojištění pro zaměstnance.....	18
2.2.2 Vznik a zánik pojištění zaměstnanců.....	19
2.2.3 Účast na pojištění pro osoby samostatně výdělečně činné.....	20
2.2.4 Vznik a zánik pojištění OSVČ.....	20
2.3 PLATBA NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ.....	21
2.3.1 Platba nemocenského pojištění u zaměstnance.....	21
2.3.2 Platba nemocenského pojištění u OSVČ.....	22
2.4 VÝPOČET VÝŠE DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ.....	22
2.4.1 Stanovení výpočtu dávek nemocenského pojištění.....	22
2.4.2 Výpočet dávek při jejich souběhu.....	24
3 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	26
3.1 PENĚŽITÁ POMOC V MATEŘSTVÍ.....	26
3.2 VYROVNÁVACÍ PŘÍSPĚVEK V TĚHOTENSTVÍ A MATEŘSTVÍ.....	27
3.3 OTCOVSKÁ POPORODNÍ PÉČE.....	27
3.4 DLOUHODOBÉ OŠETŘOVNÉ.....	28
3.5 OŠETŘOVNÉ.....	28
3.6 NEMOCENSKÉ.....	29
3.6.1 Nárok na dávku.....	29
3.6.2 Podpůrčí doba.....	30
3.6.3 Výše a výplata dávky.....	31
4 DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST	32
4.1 PRÁVA A POVINNOSTI OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE.....	32
4.1.1 Návrh na přezkum lékařského posudku.....	33
4.1.2 Stanovení léčebného režimu.....	34
4.2 PRÁVA A POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELE.....	34

4.2.1	Náhrada mzdy	35
4.3	PRÁVA A POVINNOSTI DOČASNĚ PRÁCE NESCHOPNÉHO JEDINCE	36
4.4	KONTROLA DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI.....	36
4.4.1	Kontrola na úseku posuzování zdravotního stavu pojištěnce	37
4.4.2	Kontrola dodržování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce	37
4.4.3	Kontrola dodržování režimu prováděna zaměstnavatelem	37
4.4.4	Kontrola dodržování režimu prováděna orgány nemocenského pojištění	38
II	PRAKTICKÁ ČÁST	40
5	STATISTIKA NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	41
5.1	VYBRANÉ STATISTICKÉ UKAZATELE NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	41
5.2	VYBRANÉ STATISTICKÉ UKAZATELE NEMOCENSKÝCH DÁVEK A DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI	43
5.3	STATISTICKÉ ÚDAJE NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ VYBRANÉHO OKRESE.....	47
6	OBECNÉ INFORMACE O OKRESNÍ SPRÁVĚ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	50
6.1	ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	50
6.2	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A JEJÍ ČINNOSTI.....	51
7	KONTROLNÍ ČINNOST OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	54
7.1	ROZHOVOR S VEDOUCÍM PRACOVNÍKEM OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ.....	55
8	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	57
8.1	ÚVODNÍ OTÁZKY	57
8.1.1	Pohlaví respondentů	58
8.1.2	Věková kategorie respondentů	58
8.1.3	Vystavení neschopenky ošetřujícím lékařem.....	59
8.1.4	Důvod vystavení neschopenky bez vyšetření	60
8.1.5	Seznam nemocí, při kterých respondenti nebyli vyšetřeni.....	61
8.1.6	Zamítnutí vystavení či prodloužení neschopenky	61
8.1.7	Bezdůvodná pracovní neschopnost respondentů	62
8.1.8	Kontrola dodržování režimu dočasné pracovní neschopnosti.....	63
8.2	OTÁZKY PRO RESPONDENTY, KTEŘÍ NEBYLI KONTROLOVANI BĚHEM DPN	64
8.2.1	Počet dní strávených v dočasné pracovní neschopnosti.....	64
8.2.2	Důvod pracovní neschopnosti	65
8.3	OTÁZKY PRO RESPONDENTY, KTEŘÍ BYLI KONTROLOVANI BĚHEM DPN.....	65
8.3.1	Počet dní strávených v pracovní neschopnosti při provedení kontroly.....	66
8.3.2	Důvod pracovní neschopnosti, při které byla provedena kontrola dodržování režimu.....	66
8.3.3	Subjekt, který provedl kontrolu dodržování léčebného režimu	67
8.3.4	Dodržení léčebného režimu během prováděné kontroly.....	68

8.3.5	Postih při porušení léčebného režimu	68
8.3.6	Časové rozmezí provedení kontroly dodržování léčebného režimu	69
8.3.7	Kontroly prováděné během víkendů a státních svátků	70
8.4	SPOLEČNÉ OTÁZKY	70
8.4.1	Časové rozmezí vycházek během DPN	71
8.4.2	Nahlášení porušování léčebného režimu během DPN	72
8.4.3	Počet dočasně pracovních neschopností	72
8.4.4	Porušování léčebného režimu během DPN.....	73
8.5	PORUŠOVÁNÍ LÉČEBNÉHO REŽIMU	73
8.5.1	Časové rozmezí porušování léčebného režimu	74
8.6	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	75
9	NAVRHOVANÁ DOPORUČENÍ	76
9.1	DOPORUČENÍ PRO POJIŠTĚNCE	76
9.2	DOPORUČENÍ LÉKAŘŮM PŘI VZNIKU DPN POJIŠTĚNCE	77
9.3	DOPORUČENÍ PRO VYBRANOU OSSZ.....	78
9.3.1	Ekonomické zhodnocení zajištění pracovníka	79
	ZÁVĚR	83
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	85
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	90
	SEZNAM OBRÁZKŮ	91
	SEZNAM TABULEK.....	92
	SEZNAM PŘÍLOH.....	93

ÚVOD

Téměř každý z nás se někdy ocitl ve zdravotně nezpůsobilém stavu kvůli nemoci, úrazu či jinému typu onemocnění, které nás dohnalo do dočasné pracovní neschopnosti. Takový práce neschopný člověk přichází o možnost vykonávat svou výdělečnou činnost. Systém sociálního zabezpečení myslí na takové jedince, kteří se dostanou do nelehké životní situace, ve které nejsou schopni výkonu své práce, a proto je lidem v době dočasné pracovní neschopnosti vyplácena dávka nemocenského pojištění.

K pobírání nemocenských dávek se však vážou určité povinnosti, které je zapotřebí respektovat. Jednou z důležitých povinností je dodržování stanoveného léčebného režimu v době dočasné pracovní neschopnosti. Jeho porušování může ve výsledku velmi negativně narušit fungování sociálního zabezpečení.

Aby nedocházelo k porušování léčebného režimu, je možné takto nemocné osoby kontrolovat, zda dodržují své povinnosti dočasně práce neschopného jedince. Problém nastává, když se prokáže, že kontrolní činnost dočasné pracovní neschopnosti je nedostatečná a vznikne tedy potencionální prostor pro zneužívání nemocenských dávek. Bohužel taková situace v naší společnosti nastala a každým rokem je více prohlubována.

Proto je cílem práce přispět k řešení této problematiky a navrhnout možná opatření, která by mohla vést ke zlepšení situace nedostatečných kontrol dočasné pracovní neschopnosti.

V teoretické části práce je klíčovým faktorem vysvětlit systém nemocenského pojištění, který upravuje problematiku osob nemocensky pojištěných, vyplácení nemocenských dávek a v neposlední řadě také samotnou kontrolní činnost, která probíhá v době dočasné pracovní neschopnosti. V této části práce bude čerpáno z relevantních právních předpisů (zejména ze zákona o nemocenském pojištění a ze zákoníku práce), které jsou aktuálně platné v oblasti, která je předmětem práce.

Praktická část bude zaměřena na nedostatečnou kontrolní činnost dočasné pracovní neschopnosti, která bude analyzována v určitém okrese. Během vyhodnocení analýz budou zmíněny důsledky, které kvůli nedostatečné kontrole nastávají.

V návrhové části práce budou nastíněny možnosti, které by mohly vést ke zlepšení stávající situace a k prevenci zneužívání nemocenských dávek.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem práce je navrhnout možná doporučení pro prevenci zneužívání nemocenských dávek ze strany pojištěnců, ke kterému mimo jiné dochází kvůli nedostatečné kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti. Pro dosažení stanoveného cíle je nezbytné nejprve zhodnotit současnou situaci kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti.

Pro představení aktuálního stavu jsou v práci použita data z odborného zdroje České správy sociálního zabezpečení, která jsou klíčová pro celkové posouzení situace. Tato data jsou shromážděna v průběhu let 2015 až 2022, aby se zachytila osmiletá historie vybraných ukazatelů nemocenského pojištění. Do výsledků je zahrnuta i korona virová pandemie, která nejen naší zemí sužovala mezi lety 2020 a 2021. Pandemická krize výrazně ovlivnila vývoj nemocenských dávek a kontroly dodržování léčebného režimu pojištěnců. Je důležité upozornit, že vládní opatření v době pandemie způsobila mnohá omezení v oblasti kontrol dočasně práce neschopných pojištěnců. Proto jsou ve výzkumu zohledněna data nemocenského pojištění, která zachycovala události před a po pandemické krizi, aby nedošlo ke zkreslení dat.

V následujícím kroku je práce zaměřena na analýzu kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti v konkrétním okrese. Zkoumání kontrolní činnosti ve vybraném okrese je důležité, aby byly k dispozici specifické informace, které poskytla jak Okresní správa sociálního zabezpečení, která v okrese působí, tak pojištěnci, kteří mají v době dočasné pracovní neschopnosti nahlášený pobyt v onom okrese. Pro získání bližších informací o provádění kontrol dodržování režimu je součástí práce přiložen rozhovor s vedoucím pracovníkem orgánu nemocenského pojištění.

Dílčím cílem práce je zefektivnění kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti. Pro získání relevantních dat a zkušeností od pojištěnců, kteří se již ocitli v pozici dočasně práce neschopného jedince, je využita kvantitativní metoda sběru dat pomocí dotazníkového šetření. Následně proběhne vyhodnocení výzkumu a na základě zanalyzovaných výsledků budou navrženy kroky, které by mohly vést ke zlepšení procesů, které během dočasné pracovní neschopnosti nastávají, díky kterým by se následně výrazně omezilo riziko zneužívání nemocenských dávek.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ JAKO SOUČÁST SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Při zabývání se problematikou dočasné pracovní neschopnosti (dále jen „DPN“), je potřeba zdůvodnit, proč je při DPN důležitá kontrola dodržování režimu práce neschopných pojištěnců. Hlavním cílem kontroly dodržování režimu je zabránit účastníkům nemocenského pojištění (dále jen „pojištěnci“) zneužívání nemocenských dávek a zároveň snaha vrátit co možná nejdříve pojištěnce zpět do pracovního režimu.

Proto musí být nejprve zodpovězena otázka fungování nemocenského pojištění. V první kapitole bude objasněn systém sociálního zabezpečení, v rámci kterého je zařazeno nemocenské pojištění. V následujících kapitolách bude vysvětleno, co je nemocenské pojištění a jakým způsobem funguje. Další část bude zaměřena zejména na proces čerpání nemocenských dávek a zároveň budou uvedeny podmínky, za kterých mají pojištěnci na nemocenské dávky nárok.

1.1 Systém sociálního zabezpečení

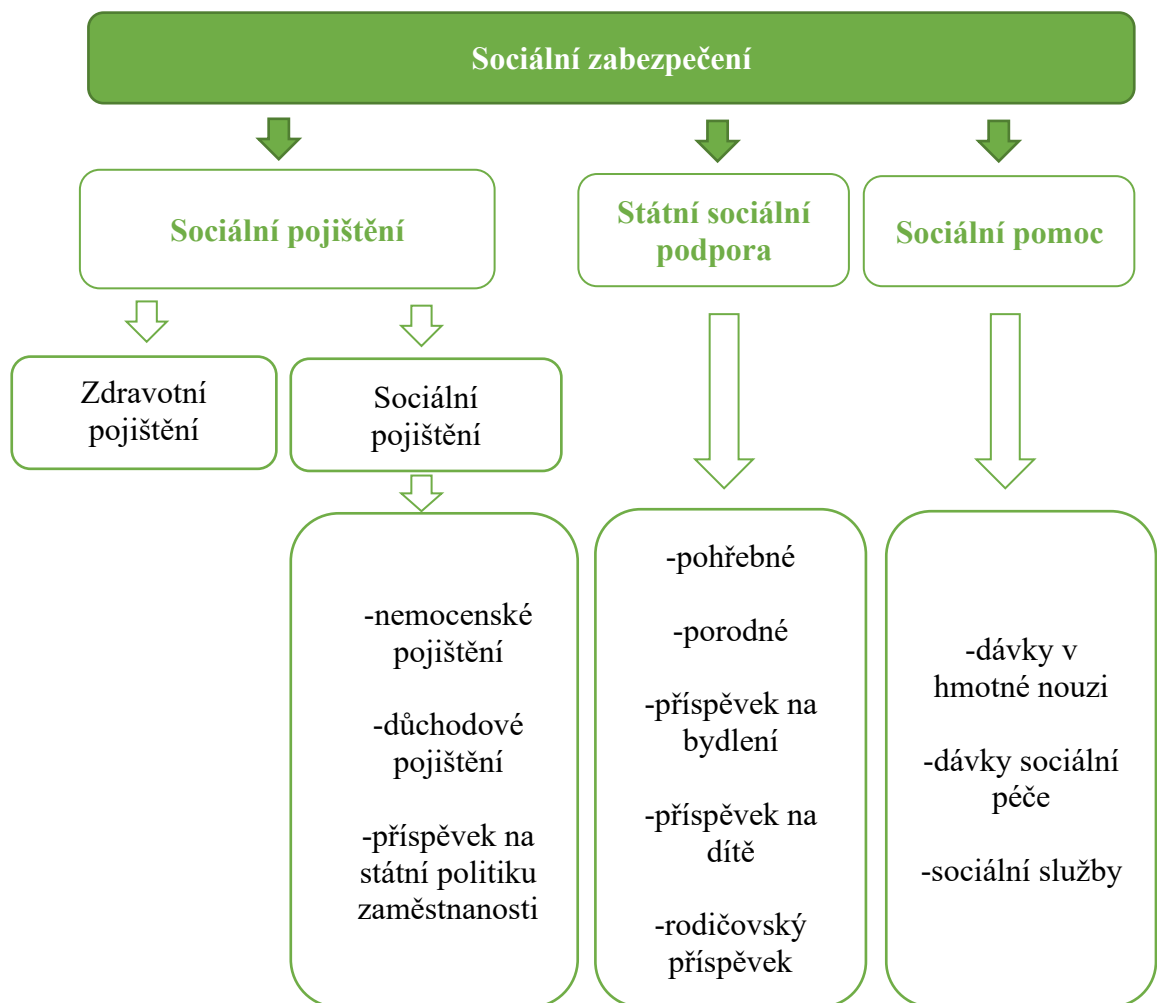
Nemocenské pojištění je jeden z aspektů sociálního zabezpečení. Sociální zabezpečení je tvořeno třemi pilíři:

1. sociální pojištění – slouží pro sociální zabezpečení obyvatelstva v případě nepříznivé sociální události. Občané se na mimořádnou sociální událost mohou připravit odkládáním finančních prostředků prostřednictvím odvodů sociálního pojištění, které představují příjem státního rozpočtu. Sociální pojištění má za úkol kompenzovat ztrátu nebo snížení výdělku pojištěncům. Mezi sociální pojištění řadíme tedy: nemocenské pojištění, důchodové pojištění a státní politiku zaměstnanosti. Dále do sociálního zabezpečení náleží zdravotní pojištění, jehož platba je pro všechny občany České republiky povinná. Příjem z odvodů zdravotního pojištění je příjmem zdravotních pojišťoven, nikoli státního rozpočtu. (Arnoldová, 2012)

2. státní sociální podpora – řeší vzniklé sociální situace, které je podle státu potřeba řešit. Ve státní sociální podpoře se nejvýrazněji projevuje princip solidarity (ve své podstatě dochází k přerozdělování peněz mezi občany s nižšími příjmy od občanů s vyššími příjmy), jelikož cílem státní sociální podpory je finanční podpora ekonomicky slabších občanů. Státní sociální podpora je financována pomocí daní, nikoli z pojištění. Mezi státní sociální

podporu patří: pohřebné, porodné, příspěvek na bydlení, příspěvek na dítě a rodičovský příspěvek. (Arnoldová, 2012)

3. sociální pomoc – forma finanční pomoci ekonomicky slabším jedincům ve státě. Sociální péče ve státě je potřebná, abychom se vyhnuli případnému vyloučení nízkopříjmových občanů ze společnosti, a naopak se snažili tyto občany zařadit zpátky do společnosti pomocí státní finanční pomoci. Sociální pomoc státu využívají lidé, kteří jsou v sociální či hmotné nouzi, tudíž nejsou schopni se sami o sebe postarat. Finanční pomoc osobám s nízkými příjmy musí být pouze v takové výši, aby občané, kteří pracují, na tom byli vždy lépe než osoby, které práci nevykonávají a pobírají dávky sociální pomoci. Sociální pomoc je složena z dávek v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc), z dávek sociální péče (např. dávky pro osoby se zdravotním postižením) a nakonec ze sociálních služeb. (Arnoldová, 2012)



Obrázek 1 Schéma sociálního zabezpečení

(Zdroj: Vlastní zpracování dle Šámalové, Vojtíška a ed., 2021)

Cílem sociálního zabezpečení je snaha pomoci jedinci, který se ocitl v nepříznivé sociální situaci pomocí jak finančních kompenzací (v podobě dávek a příspěvků), tak prostřednictvím sociálních služeb. Cílem je takového jedince co možná nejrychleji zařadit zpět do fungující společnosti. (Čeledová a Čevela, 2019)

1.2 Financování sociálního zabezpečení

Veškeré dávky a příspěvky sociálního zabezpečení jsou financovány ze státního rozpočtu. Výjimku tvoří financování zdravotního pojištění, ze kterého plynou příjmy zdravotním pojišťovnám a taktéž výdaje zdravotního pojištění jsou v kompetenci zdravotních pojišťoven. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

Způsob financování sociálního pojištění se liší od financování zbylých dvou pilířů (státní sociální podpora a sociální pomoc). Příjem ze sociálního pojištění je založen na povinných odvodech sociálního pojištění. Tyto odvody směřují do státního rozpočtu. Následně je úkolem státu příspěvky přerozdělit od plátců sociálního pojištění k příjemcům za předpokladu, že hodnota dávek, která bude vyplácena, bude v podobné výši jako jejich příjem. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

Dávky státní sociální podpory a sociální pomoci jsou financovány taktéž ze státního rozpočtu, ale na rozdíl od sociálního pojištění jsou tyto příjmy získávány pomocí daní a poté je stát, díky redistribuční funkci, přerozděluje občanům, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. Za předpokladu, že prokáží, že splňují podmínky pro výplatu těchto dávek. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

1.2.1 Příjmy a výdaje sociálního pojištění za rok 2022

Příjmy z pojistného na důchodové a nemocenské pojištění zaujímají největší podíl příjmů státního rozpočtu. Když se na to podíváme v číslech, za rok 2022 činil příjem ze sociálního pojištění 597,49 miliard korun (z toho nemocenské pojištění 39,64 miliard korun). (Souhrnný přehled ukazatelů)

Musíme se podívat také na výdaje, které představovaly sociální dávky za rok 2022. Výdaje na ty sociální dávky, které jsou financovány z důchodového a nemocenského pojištění, byly vynaloženy ve výši 622,54 miliardy korun (z toho nemocenské pojištění 47,63 miliard korun). Jak tedy můžeme vidět, v minulém roce 2022 výdaje převažovaly nad příjmy, což nám značí, že jsme se dostali do finančního deficitu jak v oblasti nemocenského pojištění, tak i důchodového pojištění. (Souhrnný přehled ukazatelů)

2 SYSTÉM NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Nemocenské pojištění je upraveno zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. V zákoně můžeme najít komplexní právní úpravu nemocenského pojištění od úpravy okruhu pojištěných osob přes nároky na dávky z tohoto pojištění a stanovení jejich výše až po samotnou organizaci a řízení nemocenského pojištění. (Duková, Duka, Kohoutová, 2013)

Tento podpůrný systém nemocenského pojištění slouží pro výdělečné osoby, které se mohou dostat do určité (zpravidla krátkodobé) sociální situace, která pro ně bude představovat ztrátu příjmu. Pokud se tedy jedinec do takové situace dostane a splní-li podmínky pro vyplácení dávek nemocenského pojištění dle zákona o nemocenském pojištění, může tomuto jedinci vzniknout nárok na dávku nemocenského pojištění. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

§1 odst. 1, zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění nám přímo definuje, při kterých událostech máme nárok na vznik dávky nemocenského pojištění: *„Tento zákon upravuje nemocenské pojištění (dále jen "pojištění") pro případ dočasné pracovní neschopnosti, nařízené karantény, těhotenství a mateřství, péče otce o dítě po jeho narození, ošetřování jiné fyzické osoby nebo péče o ni, poskytování dlouhodobé péče a organizaci a provádění pojištění. Prováděním pojištění se rozumí též posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění.“*

Nemocenskými dávkami tedy jsou:

- peněžité pomoci v mateřství,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství,
- dávka otcovské poporodní péče (označována jako „otcovská“),
- ošetřovné,
- dlouhodobé ošetřovné,
- nemocenské. (Česko, 2006a)

Jednotlivé dávky budou blíže specifikovány v samostatných kapitolách. Zvýšená pozornost bude věnována kapitole o nemocenských dávkách, jelikož práce se zabývá zejména problematikou kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti, během které jsou nemocenské dávky (od určitého dne) vypláceny.

2.1 Orgány nemocenského pojištění

Za organizaci a řízení veškerých záležitostí, které souvisejí s nemocenským pojištěním, stojí řada několika institucí. Tou nejvýznamnější institucí pro vybírání a vyplácení nemocenských dávek jsou okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“), pro Prahu pak Pražská správa sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) a pro Brno Městská správa sociálního zabezpečení Brno (dále jen „MSSZ Brno“). OSSZ, PSSZ i MSSZ Brno mají místní působnost a plní tak povinnosti na určitém území. Je však důležité si upřesnit, dle jakých kritérií vykonávají zmíněné instituce danou místní příslušnost:

1. o povinnostech spojených s nemocenským pojištěním zaměstnanců rozhoduje sídlo jejich zaměstnavatele. Pokud má zaměstnavatel sídlo mzdové účtárny na odlišném místě než je sídlo jeho vlastní, pak se místní příslušnost pro zaměstnance řídí sídlem mzdové účtárny jejich zaměstnavatele. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)
2. Osoby samostatně výdělečně činné (dále jen „OSVČ“) spadají pod příslušnou OSSZ, PSSZ či MSSZ Brno dle místa jejich trvalého pobytu. Pokud je OSVČ cizinec a nemá v České republice trvalý ani nahlášený pobyt, tak spadá pod určitou OSSZ, PSSZ či MSSZ Brno, kde převažuje jeho výkon samostatné výdělečné činnosti. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)
3. U ošetřujících lékařů, kteří vedou evidenci pojištěnců v rámci dočasné pracovní neschopnosti se daný obvod řídí místem výkonu práce ošetřujícího lékaře. (Česko, 2006a)
4. Pojištěnci, kteří jsou v DPN, spadají pod určitou OSSZ, PSSZ či MSSZ Brno dle místa nahlášeného pobytu. Kontroly dodržování režimu dočasné pracovní neschopnosti tak provádí ta OSSZ, MSSZ Brno či PSSZ, do kterého obvodu spadá nahlášený pobyt pojištěnce. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)
5. Ostatní pojištěnci (mezi ně řadíme zahraniční zaměstnance) nemocenského pojištění spadají pod konkrétní určitou OSSZ, PSSZ či MSSZ Brno dle trvalého či nahlášeného pobytu a popřípadě dle místa, kde se daný pojištěnec převážně zdržuje. (Česko, 2006a)

Okresní správy sociálního zabezpečení však zdaleka nejsou jediným orgánem, který ve věci nemocenského pojištění vystupuje. Jednotlivé OSSZ jsou pod dohledem České správy

sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“), která má pravomoc řídit a kontrolovat činnost OSSZ. ČSSZ je dále řízena a koordinována Ministerstvem práce a sociálních věcí, které má zároveň za úkol dohlédnout na poskytnuté finance od státu na čerpání nemocenského pojištění. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

Zákonem uznaným orgánem nemocenského pojištění jsou dále služební orgány, které zajišťují nemocenské pojištění příslušníkům ozbrojených sil a odsouzeným osobám, za které neplní úkoly spojené s nemocenským pojištění věznice, ústavy pro výkon zabezpečovací detence a služební útvary. (Česko, 2006a)

2.2 Účast na nemocenském pojištění

Nárok na vznik dávky nemocenského pojištění má jedinec pouze v případě, splňuje-li podmínky pro účast na nemocenském pojištění.

Účastníci nemocenského pojištění jsou dle §5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanci a osoby samostatně výdělečně činné. Osoby, které jsou účastny nemocenského pojištění, jsou označovány jako „pojištěnci“. Zatímco pro zaměstnance je za určitých podmínek účast na pojištění povinná, tak pro zahraniční zaměstnance a OSVČ je účast na nemocenském pojištění zcela dobrovolná. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

2.2.1 Účast na pojištění pro zaměstnance

Jak již bylo zmíněno výše, nemocenské pojištění pro zaměstnance je povinné dle určitých podmínek stanoveným zákonem o nemocenském pojištění. Zaměstnancem je chápána osoba, která vykonává činnost pro svého zaměstnavatele a z čehož jí plyne či může plynout příjem ze závislé činnosti. Za podmínky, že započitatelný příjem za každý měsíc bude vyšší než rozhodný příjem. Za zaměstnance v nemocenském pojištění jsou řazeni i příslušníci bezpečnostních sborů a ozbrojených sil. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

Účast na pojištění pro zaměstnance na hlavní pracovní poměr: první podmínkou je výkon pracovní činnosti zaměstnance na území České republiky (i přechodný výkon činnosti mimo ČR, pokud má zaměstnavatel sídlo na území ČR). Vyloučení nejsou ani ti zaměstnanci, kteří vykonávají svou práci trvale v zahraničí a mají trvalý pobyt na území České republiky či v jiném státě Evropské unie (za předpokladu, že jejich zaměstnavatel má sídlo na území České republiky) s podmínkou, že nemají uzavřené důchodové pojištění v jiném státě. (Koldinská, Lang, 2019)

Druhá podmínka představuje sjednaný příjem nejméně ve výši tzv. rozhodného příjmu, který pro rok 2023 činí 4.000, - Kč. Tento příjem musí být sjednán každý kalendářní měsíc. (Tisková zpráva)

Dobrovolná účast na nemocenském pojištění je dále možná pro zahraniční zaměstnance, kteří vykonávají práci v ČR a účastní se důchodového pojištění jako zaměstnanci zahraničního zaměstnavatele. (Česko, 2006a)

Účast na pojištění pro zaměstnance na dohodu o provedení práce: pro osoby zaměstnané na dohodu o provedení práce (dále jen „DPP“) platí obdobná pravidla jako pro zaměstnance, avšak výjimku tvoří výše rozhodného příjmu. Pro tyto osoby vzniká povinná účast na nemocenském pojištění při započitatelném příjmu vyšším než 10.000, - Kč (pokud má zaměstnanec u téhož zaměstnavatele sjednáno vícero dohod o provedení práce a úhrn jeho příjmů dosáhl uvedené částky, tak je taktéž udělena povinnost platby nemocenského pojištění). (Česko, 2006a)

Účast na pojištění pro zaměstnání malého rozsahu: další druhem zaměstnání, při kterém je povinná účast nemocenského pojištění představují zaměstnání malého rozsahu (dohoda o pracovní činnosti). Osoba, která takovému zaměstnání podléhá, je účastna pojištění v momentě, kdy její započitatelný příjem překročí výši rozhodného příjmu, který činí 4.000, - Kč (nebo při dosažení rozhodného příjmu díky úhrnu započitatelných příjmů u jednoho zaměstnavatele). Stejně jako u dohod o provedení práce platí, že účast na pojištění se rozhoduje za jednotlivý kalendářní měsíc, pokud během něho bylo dosaženo výše zmíněných podmínek stanoveným zákonem. (Česko, 2006a)

2.2.2 Vznik a zánik pojištění zaměstnanců

Vznik a zánik pojištění zaměstnanců se řídí dle §10, odst. 1, zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění: *„Pojištění vzniká zaměstnanci dnem, ve kterém začal vykonávat práci pro zaměstnavatele, a zaniká dnem skončení doby zaměstnání, pokud se nestanoví jinak“*. Co se týče vzniku a zániku pojištění pro zaměstnance, kteří pracují na dohodu o provedení práce nebo pro zaměstnání malého rozsahu, tak pojištění vzniká dnem, ve kterém zaměstnanec svým příjmem dosáhl rozhodného příjmu. Pojištění poté zanikne v den, který předchází dni, ve kterém příjem zaměstnance nedosáhl rozhodného příjmu. (Česko, 2006a)

2.2.3 Účast na pojištění pro osoby samostatně výdělečně činné

Jak již bylo zmíněno, tak pro OSVČ je účast na nemocenském pojištění dobrovolnou záležitostí (pro OSVČ je zákonem povinná účast pouze na důchodovém pojištění a státní politice zaměstnanosti). Pokud se OSVČ rozhodne, že se stane pojištěncem nemocenského pojištění, má nárok na výplatu dávek peněžité pomoci v mateřství, otcovské poporodní péče, nemocenské a dlouhodobého ošetrovného. V poskytování dávek pro OSVČ můžeme vidět rozdíl od dávek, které jsou poskytovány zaměstnancům. Pro zaměstnance jsou dávky rozšířeny o další dvě skupiny, a to o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství a o ošetrovné. (Účast na pojištění)

Pokud chce OSVČ být účasten nemocenského pojištění, musí splnit následující podmínky:

1. jeho samostatnou výdělečnou činnost musí vykonávat na území ČR (za určitých okolností může OSVČ svou výdělečnou činnost provádět i mimo území ČR, ale pouze na základě oprávnění, které vyplývají z právních předpisů České republiky) (Koldinská, Lang, 2019),

2. musí podat přihlášku k nemocenskému pojištění na odpovídajícím tiskopisu. (Česko, 2006a)

2.2.4 Vznik a zánik pojištění OSVČ

Pokud jde o vznik nemocenského pojištění pro OSVČ, tak platí, že OSVČ je pojištěna ode dne, který uvedla na přihlášce k účasti na pojištění, ne však dříve, než byla přihláška podána. (Česko, 2006a)

Pro zánik pojištění OSVČ existuje vícero aspektů:

- v den, který je uveden na odhlášce pojištění, nejdříve však v den, kdy byla odhláška podána,
- dnem, kdy OSVČ zanikne (nebo je pozastaveno) oprávnění vykonávat samostatnou činnost,
- dnem, kdy OSVČ ukončí samostatnou výdělečnou činnost
- prvním dnem kalendářního měsíce, za který nebylo zaplacené pojistné ve stanové lhůtě dle zákona, nebo pojistné bylo zaplaceno, ale v nízké výši
- dnem, kdy OSVČ nastoupí do výkonu trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence. (Česko, 2006a)

OSSZ písemně informuje OSVČ o zániku účasti na nemocenském pojištění z důvodu nezaplacení pojistného. (Účast na pojištění)

2.3 Platba nemocenského pojištění

V následující kapitole bude přiblížena problematika plateb nemocenského pojištění.

Nemocenské pojištění musí platit všichni, kteří jsou přihlášení k účasti na nemocenském pojištění dle zákona o nemocenském pojištění (kapitola viz výše). Nemocenské pojištění je placeno na základě zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. (Obecné informace)

2.3.1 Platba nemocenského pojištění u zaměstnance

Za zaměstnance odvádí platby nemocenského pojištění jejich zaměstnavatel. Platby pojištění jsou na bázi pravidelného odvodu, tedy platba probíhá každý kalendářní měsíc (pokud je dosaženo rozhodného příjmu u zaměstnání malého rozsahu nebo je dosaženo více jak 10.000,- u DPP). Zaměstnanec ze svého příjmu sice odvádí 6,5 % na sociální pojištění, ale tato suma jde pouze na důchodové pojištění. Nemocenské pojištění za zaměstnance platí jeho zaměstnavatel ve výši 2,1 % z vyměřovacího základu zaměstnance (zaměstnavatel celkem za zaměstnance na sociálním pojištění odvádí 24,8 % z vyměřovacího základu, z toho jde 21,5 % na důchodové pojištění, 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti a zbylých 2,1 % na již zmíněné nemocenské pojištění). (Sociální pojištění v roce 2022)

Vyměřovací základ u zaměstnance představuje úhrn příjmů, které podléhají předmětu daně z příjmu fyzických osob v souladu se zákonem o daních z příjmů a zároveň nejsou od daně osvobozeny. Maximální vyměřovací základ zaměstnance pro platbu sociálního pojištění činí 48násobek průměrné mzdy (1.935.552,- Kč pro rok 2023). Maximální vyměřovací základ pro zaměstnance se určuje za kalendářní rok. (Výpočet pojistného)

Pro zaměstnavatele činí vyměřovací základ sociálního pojištění 24,8 % (z toho opět 2,1 % pro nemocenské pojištění) ze součtu všech vyměřovacích základů jeho zaměstnanců. Posléze zaměstnavatel sečte sociální pojistné za sebe a všechny jeho zaměstnance a příslušnou sumu odešle na účet příslušné OSSZ. Tato částka musí být příslušné OSSZ připsána na účet od prvního dne do dvacátého dne měsíce, který následuje po měsíci, ve kterém vznikla povinnost účasti na nemocenském pojištění. (Výpočet pojistného)

Pro zahraniční zaměstnance, kteří se rozhodli pro dobrovolnou účast na nemocenském pojištění, činí sazba 2,1 % z vyměřovacího základu. Vyměřovací základ zahraničních

zaměstnanců podléhá stejným podmínkám jako u zaměstnanců jejichž zaměstnavatel má sídlo v České republice. (Výpočet pojistného)

2.3.2 Platba nemocenského pojištění u OSVČ

Jak již bylo řečeno, pro OSVČ je účast na nemocenském pojištění dobrovolnou záležitostí. Pokud se tedy OSVČ rozhodne pro účast je povinen platit 2,1 % z vyměřovacího základu. Vyměřovací základ odvodu pojistného si OSVČ určí sama, nejméně však 50 % z daňového základu za kalendářní rok, za který pojistné platí. (Široký, Krajňák a Krzikallová, 2019)

Daňový základ představuje dílčí základ daně z příjmů ze samostatné činnosti dle zákona o daních z příjmů. Pro OSVČ, která není povinna dle zákona o daních z příjmů podávat daňové přiznání, tvoří vyměřovací základ nejméně 50 % z příjmů po odečtu výdajů. (Stanovení výše pojistného)

Minimální měsíční vyměřovací základ pro rok 2023 činí 8.000, - Kč. Minimální splátka je tedy 168, - Kč. Naopak maximální splátka může být až do výše 424, - Kč (2,1 % z poloviny průměrné mzdy za rok 2023 (20.162, - Kč)). Pro OSVČ je splatnost nemocenského pojištění od prvního dne do posledního dne kalendářního měsíce, za který je pojistné placeno. Ve zmíněnou dobu musí být částka připsána na účet příslušné OSSZ. (Nemocenské pojištění OSVČ – platby pojistného)

2.4 Výpočet výše dávek nemocenského pojištění

Při výplatě dávek jsou posuzována dvě hlediska. Prvním z nich je, zda vůbec vznikl nárok na dávku splněním podmínek dle zákona o nemocenském pojištění v době trvání pojištění. Druhým hlediskem je nárok na výplatu dávek, kdy se posuzuje, zda pojištěnec splnil podmínky dle zákona o nemocenském pojištění nárok na vznik, uplatnění a následnou výplatu dávek. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

2.4.1 Stanovení výpočtu dávek nemocenského pojištění

Pro stanovení výše dávek existuje určitý systém, dle kterého se jednotlivé dávky vypočítají. Základním pojmem, se kterým nemocenské pojištění pracuje při stanovení výši dávek, je denní vyměřovací základ. Ten se stanoví pomocí vyměřovacího základu (vyměřovací základ je u zaměstnanců chápán jako úhrn vyměřovacích základů za kalendářní měsíce v době rozhodného období. Rozhodné období představuje 12 kalendářních měsíců, které předcházely měsíci, ve kterém pojištěnci vznikla nečekaná sociální událost, na základě které

pojištěnec chce čerpat některé z dávek nemocenského pojištění. Pro OSVČ je vyměřovací základ součet měsíčních základů, za které zaplatila pojistné na nemocenském pojištění v rozhodném období.), který se vydělí počtem kalendářních dnů v rozhodném období a následně z rozhodného období odečteme tzv. vyloučené dny (to jsou ty dny, ve kterých byl zaměstnanec omluven z nepřítomnosti v práci a za které mu nenáleží náhrada příjmu. Dále ty dny, ve kterých byl zaměstnanec v dočasné pracovní neschopnosti, ve které pobíral náhradu mzdy v době prvních 14 dní trvání dočasné pracovní neschopnosti. Dále do vyloučených dnů spadají ty dny, ve kterých zaměstnanec pobíral některou ze šesti dávek nemocenského pojištění kromě dávky na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Pro OSVČ představují vyloučené dny ty dny, ve kterých nebyla účastna na nemocenském pojištění nebo ho neplatila.). (Česko, 2006a)

Dle §18, odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění „*Denní vyměřovací základ se zaokrouhluje s přesností na 2 platná desetinná místa.*“ (Česko, 2006a)

Jak je psáno výše, rozhodným obdobím je 12 kalendářních měsíců, které předcházejí měsíci, ve kterém pojištěnci vznikl nárok na dávku. Může však nastat situace, že zaměstnanec nebyl pojištěn všech 12 kalendářních měsíců před vznikem nepříznivé události. V tom případě jsou rozhodným obdobím ty měsíce, ve kterých zaměstnanci vzniklo pojištění na nemocenském pojištění až po konec kalendářního měsíce, který nastal před měsícem, ve kterém zaměstnanci vznikla sociální událost. Pokud však tato událost vznikla v měsíci, ve kterém se zaměstnanec stal pojištěncem nemocenského pojištění, tak denní vyměřovací základ představuje 1/30 započitatelného příjmu, kterého by zaměstnanec potencionálně dosáhl, když by mu žádná nepříznivá událost nenastala. (Česko, 2006a)

Po získání výše denního vyměřovacího základu, musíme tuto částku zredukovat za pomoci redukčních hranic. Podle toho, dle jaké částky se bude denní vyměřovací základ dále snižovat, existují tři redukční hranice:

1. Redukční hranice – představuje 1/30 průměrné mzdy (průměrná mzda pro rok 2023 je 40.324, - Kč, takže 1. redukční hranici použijeme, když denní vyměřovací základ bude méně než 1.345, - Kč). (Nemocenské pojištění v roce 2023)
2. Redukční hranice – určíme ji tak, že k částce první redukční hranice přičteme 1,5 násobek (pro rok 2023: 2.017, - Kč, denní vyměřovací základ redukuje pomocí druhé redukční hranice, když se jeho částka pohybuje od 1.345, - Kč do 2.017, - Kč). (Nemocenské pojištění v roce 2023)

3. Redukční hranice – stanovíme tím, že spočítáme trojnásobek částky první redukční hranice (pro rok 2023: 4.033, - Kč, opět to znamená, že pokud bude náš denní vyměřovací základ ve výši od 2.017, - Kč až 4.033, - Kč bude redukován pomocí 3. redukční hranice). (Nemocenské pojištění v roce 2023) (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

Dávky se dále vyplácí dle míry denního vyměřovacího základu:

- Dlouhodobé ošetrovné, ošetrovné a nemocenské jsou vypláceny 90 % denního vyměřovacího základu do 1. redukční hranice. Při rozdílu mezi první a druhou redukční hranicí je vypláceno pouze 60 % a nad 2. redukční hranici do 3. redukční hranice se započítává 30 % denního vyměřovacího základu. (Česko, 2006a)
- Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství, dávka otcovské poporodní péče a peněžitá pomoc v těhotenství je vypláceno celých 100 % denního vyměřovacího základu, který spadá do 1. redukční hranice. Podmínky pro snížené hranice 60 % a 30 % platí stejné jako u dávek výše. (Česko, 2006a)

2.4.2 Výpočet dávek při jejich souběhu

Můžeme se dostat do situace, kdy budeme pobírat jednu dávku z vícero pojištění. V tom případě nám není dávka vyplácena samostatně z každé pojištěné činnosti, ale dávka je vyplácena pouze jednou, a to v takové výši, která vyjde po sečtení denních vyměřovacích základů ze všech pojištěných činností. (Studijní texty ke zvláštní části úřednické zkoušky k oboru služby č. 15 Sociální pojištění, 2020)

Další možná skutečnost, která může nastat, je souběh vícero dávek z jedné pojištěné činnosti. V takovém případě se vyplácí pouze jedna dávka, a to ta vyšší. Zákon o nemocenském pojištění přímo definuje, která dávka má aplikační přednost před jinou dávkou:

1. Absolutní přednost v nároku na výplatu před ostatními dávkami má peněžitá pomoc v mateřství.
2. Po peněžité pomoci v mateřství na druhém místě stojí dávka otcovské poporodní péče.
3. Další v řadě stojí dávka dlouhodobého ošetrovného, jejíž nárok na výplatu má přednost před nemocenskou a ošetrovným.

4. Nárok na výplatu dávek nemocenského má přednost před výplatou dávek ošetřovného.
5. Mohlo by se zdát, že dávky ošetřovného stojí na pomyslném konci hierarchie výplaty dávek. Na jejím úplném konci však ve skutečnosti stojí vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, který se vyplácí pouze za takové kalendářní dny, kdy pojištěnci nebyla vyplácena žádná jiná dávka nemocenského pojištění. Tudíž výplata vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství nemá před žádnou jinou dávkou přednost. (Česko, 2006a)

3 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Ze systému nemocenského pojištění je vypláceno šest druhů dávek, mezi které patří: peněžité pomoci v mateřství, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, dávka otcovské poporodní péče (označována jako „otcovská“), dlouhodobé ošetřovné, ošetřovné a nemocenské dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Ke každé dávce budou zmíněna její specifika v následujících podkapitolách. Pozornost bude zaměřena zejména k nemocenským dávkám, jelikož právě tyto dávky jsou pojištěncům (za určitých podmínek) vypláceny během dočasné pracovní neschopnosti.

3.1 Peněžité pomoci v mateřství

Dávce peněžité pomoci v mateřství se věnuje §32-§38 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

Tato dávka je vyplácena pojištěncům, kteří během těhotenství a v následně stanovené době po porodu přišli o svůj příjem. Stanovená doba pobírání této dávky začíná v rozmezí osmého až šestého týdne před očekávaným porodem, jehož datum bylo stanoveno příslušným lékařem (gynekologem, u kterého je žena v předporodní péči) přičemž den nástupu na pobírání této dávky si žena určí sama. Zaměstnankyně musí podat žádost o peněžitou pomoc v mateřství svému zaměstnavateli, který tuto žádost předá příslušné OSSZ. Žena, která je OSVČ, tuto žádost předá sama příslušné OSSZ. (O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?)

Tato dávka je poskytována celkem 28 týdnů (může být 37 týdnů, pokud žena porodí více dětí) s tím, že dávku po porodu může čerpat buďto matka či otec, který pečuje o dítě po uplynutí šesti týdnů po porodu (prvních šest týdnů tato dávka náleží výhradně matce). (Podrobné informace k peněžité pomoci v mateřství)

Podmínkou výplaty dávky je účast na nemocenském pojištění (nebo trvání ochranné lhůty) a odpracovaných 270 kalendářních dní v posledních dvou letech, ve kterých byl zaměstnanec pojištěn. U OSVČ je podmínka být pojištěncem 270 dní v posledních dvou letech před žádostí o dávku a zároveň být pojištěncem 180 dní v posledním roce před čerpáním dávky peněžité pomoci v mateřství. (O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?)

Denní výše dávky peněžité pomoci v mateřství činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu. (Podrobné informace k peněžité pomoci v mateřství)

3.2 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je dávka nemocenského pojištění, o kterou může žádat zaměstnankyně, která byla převedena na výkon jiné práce (z důvodu rizikového povolání v době těhotenství a mateřství), ze které ji plynou nižší příjmy. O tuto dávku může žádat zaměstnankyně, která je těhotná nebo je devět měsíců po porodu, případně která ještě kojí. (O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?)

Zaměstnankyně podá žádost o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (který ji vystaví její lékař) svému zaměstnavateli a ten jej dále podá příslušné OSSZ. (O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?)

Tento druh dávky je poskytován pouze zaměstnankyni, která je zaměstnaná na hlavní pracovní poměr (a je účastníkem nemocenského pojištění). Dávka je vyplácena za kalendářní den a její výše se zjistí jako rozdíl zredukovaného denního vyměřovacího základu, který se zjistí ke dni, kdy byla zaměstnankyně převedena na výkon jiné práce a průměru započitatelných příjmů, který připadá na jednotlivý kalendářní den. (Podrobné informace k vyrovnávacímu příspěvku v těhotenství a mateřství)

3.3 Otcovská poporodní péče

Dávky otcovské byly přidány do systému nemocenského pojištění dne 1. 2. 2018 na základě zákona č. 148/2017 Sb. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

Tato dávka se vyplácí otci (musí být zapsán v rodném listě dítěte, nebo pojištěnci, který má dítě v péči) pouze čtrnáct dní v době šesti týdnů ode dne narození dítěte (nebo převzetí dítěte do péče) s tím, že den nástupu na otcovskou si pojištěnec stanoví sám. (Podrobné informace k otcovské)

Zaměstnanec musí být pojištěncem a žádost o otcovskou poporodní péči předá svému zaměstnavateli (zároveň ho požádá o rodičovskou dovolenou), který žádost předá příslušné OSSZ. OSVČ musí být účastníkem nemocenského pojištění alespoň tři měsíce před nástupem na otcovskou a žádost o dávku předá té OSSZ, u které je registrován. (O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?)

Výše dávky otcovské představuje 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu za jednotlivý den. (Podrobné informace k otcovské)

3.4 Dlouhodobé ošetřovné

Dlouhodobé ošetřovné je součástí nemocenského pojištění na základě zákona č. 310/2017 Sb., který nabyl účinnosti dne 1. 6. 2018. (Šámalová, Vojtíšek a ed., 2021)

Dávky dlouhodobého ošetřovného jsou určeny pro pojištěnce, kteří dočasně pečují o člena rodiny (druh/družka, manžel/ka, člen v přímé linii, člen domácnosti se stejnou adresou trvalého pobytu s ošetřovanou osobou). Osoba, která chce dávky dlouhodobého ošetřovného pobírat, musí nejdříve získat podpis ošetřované osoby na příslušném tiskopise. Podmínkou pro pobírání dávky je hospitalizace ošetřované osoby po dobu minimálně čtyř po sobě jdoucích dnů v nemocnici s tím, že po jejím propuštění lékař určí, že osoba potřebuje celodenní domácí péči, která bude trvat déle jak třicet dnů. (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

Osoba, která žádá o dávky dlouhodobého ošetřovného, musí být účastna na nemocenském pojištění. Zaměstnanec musí být pojištěn alespoň 90 dní v době čtyř měsíců před žádostí o dávku. OSVČ musí být pojištěn alespoň tři měsíce před žádostí o dávku dlouhodobého ošetřovného. (Podrobné informace o Dlouhodobém ošetřovném)

Zaměstnanec předkládá žádost o dlouhodobé ošetřovné spolu s dalšími potřebnými tiskopisy (které vystaví lékař ošetřující osoby a následně listiny vypíše spolu s pečující osobou) a předá je zaměstnavateli, který je opět předá příslušné OSSZ. OSVČ předá všechny potřebné dokumenty té OSVČ, u které je registrována. (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

Výše dávky dlouhodobého ošetřovného činí 60 % již zredukovaného denního vyměřovacího základu. Dávku je možné pobírat pouze 90 dnů. (Podrobné informace o Dlouhodobém ošetřovném)

3.5 Ošetřovné

Na výplatu dávek ošetřovného mají nárok pouze zaměstnanci, nikoli OSVČ. (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

Dávka náleží té osobě, která pečuje o dítě mladší 10 let nebo o jinou fyzickou osobu, či o ženu, která je po porodu a potřebuje péči jiné fyzické osoby. Žadatel o dávku musí žít s ošetřovanou osobou ve společné domácnosti, či musí být příbuzný v přímé linii nebo manžel/ka či registrovaný partner/ka (popřípadě i rodiče manžele či manželky nebo registrovaného partnera či partnerky). (Podrobné informace o ošetřovném)

Zaměstnanec, který o ošetřovné žádá, musí být účasten na pojištění a musí předat svému zaměstnavateli rozhodnutí o potřebě ošetřování, které vystaví lékař ošetřované osoby. Zaměstnavatel následně tento tiskopis předá příslušné OSSZ. (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

Dávka ošetřovného je vyplácena ve výši 60 % již zredukovaného denního vyměřovacího základu za jeden kalendářní den. Dávku je možné pobírat maximálně 9 dnů s tím, že rodiče se mohou v ošetřování jednou vystřídat (pokud je rodič samoživitel má nárok na výplatu dávky až 16 dnů, pokud se stará o dítě mladší 16 let). (Podrobné informace o ošetřovném)

3.6 Nemocenské

Nemocenské dávky představují jednu z nejčastěji vyplácených dávek nemocenského pojištění. Nemocenská je vyplácena těm pojištěncům, kteří čelí ztrátě příjmu z důvodu nemoci či nařízené karantény (nařízena karanténa je upravena zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví) a byla jim uznána dočasná pracovní neschopnost. Dávky nemocenské vyplácí příslušná OSSZ, MSSZ či PSSZ od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti pojištěnce. (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

3.6.1 Nárok na dávku

Na nemocenskou mají nárok zaměstnanci, kteří jsou účastni nemocenského pojištění a OSVČ, kteří jsou k nemocenskému pojištění přihlášení (po dobu alespoň 3 měsíců před tím, než se OSVČ dostal do DPN). (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

Pro zaměstnance, kteří měli uzavřenou smlouvu na hlavní pracovní poměr a jejich zaměstnání skončilo (stejně tak pojištění) platí tzv. ochranná lhůta, která trvá 7 kalendářních dnů ode dne skočení zaměstnání (pokud pracovní poměr trval méně jak 7 kalendářních dnů, ochranná lhůta trvá pouze tolik dnů, kolik trval pracovní poměr). (Your social security rights in the Czech Republic, 2022)

Nemocenská je vyplácena tedy 15. dnem dočasné pracovní neschopnosti, kdy ošetřující lékař pojištěnce je povinen elektronicky zaslat (tzv. eNeschopenka) příslušné OSSZ „Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti“ (§60 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění) ke 14. dni trvání DPN. Pojištěnci, kterému byla přiznána DPN je jeho ošetřujícím lékařem vystaven tzv. „Průkaz dočasně práce neschopného pojištěnce“ (§60 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění) (obdobný postup při nařízené karanténě). (Studijní texty ke zvláštní části úřednické zkoušky k oboru služby č. 15 Sociální pojištění, 2020)

V kompetencích OSSZ, MSSZ a PSSZ je právě udělení rozhodnutí o nároku na dávku. Pokud OSSZ rozhodne, že nárok na dávku pojištěnci vznikl, tak žádné rozhodnutí o přiznání nároku na dávku nezasílá. Co však zasílá je oznámení, ve kterém pojištěnci sdělí, jaký druh dávky mu byl vyplacen, jaký je denní vyměřovací základ, jaká je denní výše dávky a také za jaké období mu byla dávka vyplacena. Zmíněné oznámení je pojištěnci zasláno spolu s výplatou dávky na jeho bankovní výpis z účtu nebo je oznámení sděleno na poštovní poukázce. (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

V opačném případě, kdy OSSZ rozhodne o zamítnutí žádosti o dávku (případně její snížení, odnětí, zastavení či výši dávky) je pojištěnci zasláno rozhodnutí proti kterému je možné podat opravný prostředek ve formě odvolání do 15 dnů od dne doručení. Odvolání pojištěnec podává k OSSZ, která o případu rozhodla (vydala rozhodnutí). Odvolání posuzuje a zejména o něm rozhoduje nadřízený orgán OSSZ což je Česká správa sociálního zabezpečení. (O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?)

Příklady, ve kterých OSSZ rozhodne o zamítnutí nároku na dávku:

- V momentě, kdy si pojištěnec sám úmyslně přivodil DPN
- Když pojištěnci vznikl nárok na výplatu starobního důchodu
- V době, kdy pojištěnci vznikl nárok na nemocenské a byl na útěku z místa výkonu trestu odnětí svobody či z místa vazby. (Česko, 2006a)

3.6.2 Podpůrčí doba

Jak již bylo zmíněno, nemocenská je vyplácena od 15. kalendářního dne DPN či nařízené karantény až po dobu, kdy ošetřující lékař pojištěnci jeho dočasnou pracovní neschopnost ukončí. Maximální trvání výplaty dávek tzv. podpůrčí doba trvá 380 kalendářních dnů počínaje ode dne vzniku DPN nebo nařízené karantény. (Studijní texty ke zvláštní části úřednické zkoušky k oboru služby č. 15 Sociální pojištění, 2020)

Výplata nemocenské dávky může probíhat i po uplynutí podpůrčí doby za předpokladu, že pojištěnec v blízké době bude moci opět nastoupit do pracovního procesu. Tato doba nesmí překročit více jak 350 dnů ode dne skončení podpůrčí doby a zároveň prodloužení výplaty dávek nesmí činit více než 3 měsíce. O její prodloužení lze však žádat opakovaně (o žádosti rozhoduje orgán nemocenského pojištění). (Studijní texty ke zvláštní části úřednické zkoušky k oboru služby č. 15 Sociální pojištění, 2020)

Do podpůrní doby se započítávají i předchozí DPN, které proběhly v lhůtě 190 dnů před současnou DPN. (Česko, 2006a)

3.6.3 Výše a výplata dávky

Výše nemocenské dávky se opět stanoví pomocí denního vyměřovacího základu, který je zredukován pomocí tři redukčních hranic (vysvětleno v podkapitole 2.4.1. Stanovení výpočtu dávek nemocenského pojištění).

Takto zjištěná částka redukovaného denního vyměřovacího základu je ještě dále ponížena a výše denní nemocenské dávky tedy činí:

- 60 % již redukovaného denního vyměřovacího základu od 15. kalendářního dne do 30. dne DPN,
- 66 % již redukovaného denního vyměřovacího základu od 31. dne do 60. dne DPN,
- 72 % již redukovaného denního vyměřovacího základu od 61. dne trvání DPN. (Podrobné informace o nemocenském)

Existují případy, kdy denní dávka nemocenského (stejně tak náhrada mzdy) činí pouhých 50 % redukovaného denního vyměřovacího základu. Do této částky řadíme pojištěnce, kteří si svou DPN zavinili ve rvačce nebo při páchání úmyslného trestného činu (či při zavinění přestupku) nebo jim pracovní neschopnost vznikla v důsledku své opilosti, užití omamných či psychotropních látek. (Česko, 2006a)

Pro složky integrovaného záchranného systému náleží nemocenská dávka ve výši 100 % denního vyměřovacího základu, pokud vznikla DPN v důsledku zásahu, ke kterému byla tato složka povolána. (Česko, 2006a)

OSSZ vyplácí nemocenské dávky do jednoho měsíce, který následuje po dni vzniku nároku na dávku. Přesný den výplaty dávek není stanoven. Dávka je vyplácena pojištěnci buďto na jeho bankovní účet či hotově prostřednictvím poštovní poukázky (náklady spojené s poštovní poukázkou hradí pojištěnec, tedy dávka bude o tyto náklady ponížena). Zaměstnancům jsou dávky vypláceny stejným způsobem jako mzda či plat a OSVČ jsou dávky vypláceny stejným způsobem, jako hradí nemocenské pojištění. (Uplatňování nároku a výplata dávek nemocenského pojištění)

4 DOČASNÁ PRACOVNÍ NESCHOPNOST

Za dočasně práce neschopného jedince je považován pojištěnec nemocenského pojištění, kterému jeho zdravotní stav nedovoluje vykonávat pojištěnou činnost (zaměstnanecká činnost či samostatně výdělečná činnost) nebo není schopen plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, pokud DPN vznikla v ochranné lhůtě (tj. po skončení zaměstnání). Tento stav může být způsoben jak fyzickým, tak i mentálním onemocněním nebo úrazem. (Studijní texty ke zvláštní části úřednické zkoušky k oboru služby č. 15 Sociální pojištění, 2020)

Během prvních 14 dnů DPN je zaměstnancům, kteří jsou účastni nemocenského pojištění, vyplácena náhrada mzdy ze strany zaměstnavatele. Od 15. dne pojištěnec pobírá nemocenské dávky, které jsou součástí systému nemocenského pojištění, jehož problematice se práce věnovala v předcházejících kapitolách. Náhrada mzdy, kterou má povinnost zaměstnavatel vyplácet dle zákoníku práce, bude objasněna v rámci této kapitoly. (Studijní texty ke zvláštní části úřednické zkoušky k oboru služby č. 15 Sociální pojištění, 2020)

4.1 Práva a povinnosti ošetřujícího lékaře

Než nahlédneme do povinností ošetřujících lékařů v DPN, zmíním některá oprávnění, kterými ošetřující lékaři disponují. Ošetřující lékař má právo požádat o součinnost lékaře příslušného orgánu nemocenského pojištění ohledně nezbytných informací k posouzení DPN. Určitá oprávnění má i vůči zaměstnavateli pojištěnce. Může od něj požadovat informace ohledně náplně práce a dalších pracovních podmínek pojištěnce. (Česko, 2006a)

Rozhodnutí o vzniku, trvání a ukončení DPN je povinností ošetřujícího lékaře pojištěnce. (Česko, 2006a)

Ošetřující lékař rozhodne o vzniku DPN, když vyšetřením zjistí, že:

- pojištěnec není zdravotně způsobilý k výkonu výdělečné činnosti (nebo není způsobilý plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání v ochranné lhůtě),
- pojištěnci byla poskytnuta lůžková péče či lázeňská léčebně rehabilitační péče,
- pojištěnce nenáleží výplata dávky peněžité pomoci v mateřství (musí doložit potvrzení orgánu nemocenského pojištění),
- existují další důvody pro vznik DPN dle § 57 zákona o nemocenském pojištění. (Česko, 2006a)

DPN začíná dnem zjištěním (vyšetřením) ošetřujícím lékařem, případně tři dny před vyšetřením. Poté, co lékař své rozhodnutí o vzniku DPN učiní (vystaví tzv. neschopenku), má povinnost zaslat příslušné OSSZ, MSSZ či PSSZ tzv. „*I. díl – Hlášení ošetřujícího lékaře o vzniku dočasné pracovní neschopnosti*“ (§ 61 odst. 1, písm. e) zákona č. 187/2006 Sb.) nejpozději následující pracovní den ode dne rozhodnutí o vzniku DPN. (Česko, 2006a)

Další povinností ošetřujícího lékaře je posuzovat zdravotní stav pojištěnce v průběhu trvání DPN. Ošetřující lékař pojištěnci stanoví kontrolní prohlídky, které musí proběhnout minimálně jednou měsíčně. První kontrolní prohlídka musí nastat nejpozději 14. den průběhu DPN, po které ošetřující lékař rozhodne, zda bude pojištěnec stále v DPN či nikoli. Po rozhodnutí musí lékař zaslat potvrzení o trvání DPN příslušné OSSZ, PSSZ či MSSZ, která na základě rozhodnutí pojištěnci začne vyplácet nemocenskou. (Povinnosti ošetřujících lékařů v nemocenském pojištění)

Při rozhodnutí o ukončení DPN ošetřující lékař zašle příslušnému orgánu nemocenského pojištění (opět nejpozději následující pracovní den ode dne rozhodnutí) tzv. „*III. díl – Hlášení ošetřujícího lékaře o ukončení dočasné pracovní neschopnosti*“ (§ 61 odst. 1, písm. e) zákona č. 187/2006 Sb.). Rozhodnutí o ukončení DPN lékař vydá, pokud shledá, že důvody pro DPN pominuly (zdravotní stav pojištěnci umožňuje návrat k výkonu jeho pojistné činnosti). Dále lékař rozhodne u ukončení DPN na základě § 59 zákona o nemocenském pojištění. (Česko, 2006a)

Oba zmíněné dokumenty (I. a III. díl) musí být odeslány elektronickou formou (prostřednictvím webové aplikace). Pokud by z nějakého důvodu nebylo možné dokumenty odeslat elektronicky (při technickém výpadku), lze je odeslat v papírové podobě na předepsaném tiskopise. II. díl tzv. Průkaz dočasné práce neschopného pojištěnce dostane pojištěnec od svého ošetřujícího lékaře v papírové podobě. Do průkazu lékař zapisuje vznik, trvání a ukončení DPN. (Základní informace pro lékaře a zdravotnická zařízení)

Ošetřující lékař má povinnost zaslat na žádost zaměstnavatele pojištěnce rozhodnutí o vzniku, ukončení či trvání DPN. Potřebné dokumenty musí být zaslány nejpozději následující pracovní den po obdržení žádosti (lékař zaměstnavateli zasílá i určení doby vycházek a místo pobytu pojištěnce v době DPN). (Česko, 2006a)

4.1.1 Návrh na přezkum lékařského posudku

Může nastat situace, při které pojištěnec nesouhlasí s rozhodnutím svého ošetřujícího lékaře (např. o ukončení DPN či zamítnutí vzniku DPN). V tomto případě má pojištěnec nárok

podat návrh o přezkum lékařského posudku do 10 pracovních dnů ode dne vydání patřičného rozhodnutí ošetřujícího lékaře. Tento návrh pojištěnec musí podat tomu zdravotnickému středisku (či lékaři), který ve věci rozhodl (návrh nemá odkladný účinek). (Česko, 2011)

Lékař následně může lékařský posudek zrušit nebo vydat nový. V případě, že se rozhodne návrh zamítnout, musí návrh společně s dalšími dokumenty, které jsou potřebné pro přezkum, zaslat do 30 dnů ode dne doručení návrhu věcně a místně příslušnému správnímu orgánu (krajskému úřadu). Správní orgán poté může lékařský posudek zrušit (popřípadě vyzvat daného lékaře či zdravotní středisko k vydání nového lékařského posudku) či jej může potvrdit a tím návrh zamítnout (musí rozhodnout do 30 pracovních dnů ode dne doručení potřebných listin). Proti rozhodnutí správního orgánu se nelze odvolat (dále se postupuje dle správního řádu). (Česko, 2011)

4.1.2 Stanovení léčebného režimu

Stanovení vycházek během DPN je povinností ošetřujícího lékaře pojištěnce. Lékař stanoví vycházky v takovém režimu, který odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce (tudíž žádné vycházky nemusí být stanoveny). Vycházky mohou být nastaveny na maximálně 6 hodin denně (lze jeden úsek či více úseků za den) v časovém horizontu od 7 do 19 hodin (existují výjimečné případy těžkých zdravotních stavů, při kterých lékař může pojištěnci nastavit volný režim vycházek s tím, že pojištěnec vycházky využívá na vlastní uvážení v době, kdy je mu to zdravotně umožněno). (Česko, 2006a)

Při stanovení režimu pojištěnec svému lékaři nahlásí místo pobytu, kde se bude zdržovat během DPN (nemusí být totožné s trvalým pobytem). Změnit místo pobytu i dobu povolených vycházek v době DPN je možné na základě zákona o nemocenském pojištění. (Česko, 2006a)

4.2 Práva a povinnosti zaměstnavatele

Právě pro zaměstnavatele může práce neschopný jedinec představovat nepříjemnost v podobě náhlé a neočekávané nepřítomnosti zaměstnance na pracovišti a taktéž finanční zátěž, která spočívá ve výplatě náhrady mzdy v prvních čtrnácti dnech DPN dle zákoníku práce. (Česko, 2006b)

Zaměstnanec o vzniku DPN neprodleně informuje svého zaměstnavatele (pokud jich má vícero, tak každého z nich). Existují i různé informační online služby, na kterých si zaměstnavatel může ověřit údaje o DPN svých zaměstnanců. Jednou z nich je ePortál ČSSZ,

ke kterému se lze přihlásit pomocí datové schránky či díky některým identifikačním údajům. Od tohoto momentu má zaměstnavatel povinnost vyplácet zaměstnanci náhradu mzdy za pracovní dny, ve kterých je pojištěnec v DPN. (Základní informace pro zaměstnavatele)

Po uplynutí 14 dnů má zaměstnavatel povinnost elektronicky zaslat patřičné OSSZ, MSSZ či PSSZ „*Přílohu k žádosti o dávku nemocenského pojištění*“ (zde uvádí potřebné údaje pro výplatu nemocenské). (Jak postupuje zaměstnavatel)

Povinností každého zaměstnavatele je ohlásit nástup a ukončení zaměstnání svého zaměstnance příslušnému orgánu nemocenského pojištění a to do 8 dnů ode dne uskutečnění dané skutečnosti. (Přehled povinností zaměstnavatele)

Zaměstnavatel má právo v době výplaty náhrady mzdy provádět kontrolu dodržování režimu zaměstnance. (Česko, 2006b)

4.2.1 Náhrada mzdy

Náhradu mzdy (či platu) má povinnost vyplácet zaměstnavatel svému zaměstnanci, který je v DPN a splní podmínky na nárok výplaty nemocenské. Náhrada mzdy je vyplácena od 1. dne do 14. dne DPN a náleží pouze za pracovní dny, nikoli kalendářní dny jako je tomu u nemocenské (u dohod o provedení práce a pracovní činnosti náleží náhrada mzdy pouze, pokud zaměstnavatel dopředu určí rozpis směn, které měl zaměstnanec absolvovat). Náhrada mzdy náleží jen tomu zaměstnanci, který je v době vzniku DPN stále v pracovním poměru (tj. na výplatu náhrady mzdy nemá právo pojištěnec, který je v ochranné lhůtě) a nepřivodil si DPN úmyslně. (Česko, 2006b)

Náhrada mzdy se vypočte nejprve jako průměrný výdělek (hrubá mzda vydělena odpracovanými hodinami) v rozhodném období (poslední kalendářní čtvrtletí). Tento výsledek podléhá redukčním hranicím stejně, jako je tomu u výplaty nemocenské. Náhrada mzdy tedy představuje 60 % redukovaného průměrného výdělku. Pokud je pojištěnec zaměstnán kratší dobu, než je rozhodné období, tak namísto průměrného výdělku je použit pravděpodobný výdělek, který činí předpokládaný (sjednaný) hrubý příjem (či takový hrubý příjem, který pojištěnec za dobu dané pojistné činnosti dosáhl). (Česko, 2006b)

Náhrada mzdy je vyplácena zaměstnanci stejným způsobem jako mzda samotná. Náhrada mzdy nepodléhá dani z příjmu ani odvodům sociálního a zdravotního pojištění. (Jak postupuje zaměstnavatel)

4.3 Práva a povinnosti dočasně práce neschopného jedince

Co se týče oprávnění pojištěnce během DPN zde zákon o nemocenském pojištění informuje pouze o jediném oprávnění a tím je možnost požádat o informaci spojenou s čerpáním podpůrní doby pro výplatu nemocenských dávek příslušný orgán nemocenského pojištění. (Česko, 2006a)

Pojištěnec v době DPN, kdy pobírá náhradu mzdy či dávky nemocenské, je povinen dodržovat několik pravidel dle zákona o nemocenském pojištění. Pojištěnec v první řadě musí dodržovat stanovený režim vycházek a umožnit provést kontrolu zaměstnavatele či orgánu nemocenského pojištění. Musí nahlásit svému ošetřujícímu lékaři místo pobytu v době DPN (nemusí se shodovat s trvalou adresou), které musí být řádně identifikováno (funkční zvonek, jméno na schránce či zvonku). Pro případy kontroly musí prokázat svou totožnost a rozhodnutí o vzniku DPN (v průkaze práce neschopného). Pojištěnec má povinnost docházet na kontrolní prohlídky stanovené jeho lékařem. Dále musí sdělit svému ošetřujícímu lékaři, kdo je jeho zaměstnavatelem případně, že je pojištěnec OSVČ. (zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění). Důležitou povinností je ohlásit svému zaměstnavateli skutečnost, že jste v DPN neprodleně po rozhodnutí o vzniku DPN a dále taky její skončení (jde pouze o informační povinnost, žádné dokumenty se nepředávají, zaměstnavatel se vše dozví elektronicky z portálu ČSSZ). (Základní informace pro zaměstnance a OSVČ)

Pokud je pojištěncem OSVČ, který byl uznán práce neschopným, platí pro něj navíc povinnost podat „*Hlášení osoby dobrovolně nemocensky pojištěné při ukončení pracovní neschopnosti*“ (Základní informace pro zaměstnance a OSVČ). Tímto hlášením sděluje orgánu nemocenského pojištění den, kdy opět začal vykonávat pojištěnou činnost. Ostatní dokumenty potřebné pro výplatu nemocenských dávek zasílá jeho ošetřující lékař příslušné OSSZ, MSSZ či PSSZ. (Základní informace pro zaměstnance a OSVČ)

4.4 Kontrola dočasné pracovní neschopnosti

Kontrolní činnost dočasné pracovní neschopnosti spočívá ve dvou hlediscích. Prvním z nich je kontrola posuzování zdravotního stavu pojištěnce, při které se kontrolní činnost zaměřuje na ošetřujícího lékaře pojištěnce. Druhý typ kontroly spočívá v kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. (Česko, 2006a)

4.4.1 Kontrola na úseku posuzování zdravotního stavu pojištěnce

Orgán nemocenského pojištění má svého pověřeného lékaře, který dohlíží na správnost posuzování zdravotního stavu pojištěnce. Lékař má právo vyžádat si od ošetřujícího lékaře potřebné dokumenty ke zkoumání, zda nedošlo k pochybení během léčby ze strany ošetřujícího lékaře. O provedení kontroly musí orgán nemocenského pojištění ošetřujícího lékaře vyrozumět nejméně dva pracovní dny před provedením kontroly. (Česko, 2006a)

Pověřený lékař taktéž může provést zdravotní prohlídku pojištěnce, a pokud shledá, že není důvod k pracovní neschopnosti, může tento pověřený lékař pracovní neschopnost pojištěnce ukončit. O provedení kontroly musí orgán nemocenského pojištění ošetřujícího lékaře vyrozumět nejméně dva pracovní dny před provedením kontroly. (Česko, 2006a)

4.4.2 Kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce

Jak již bylo zmíněno výše, lékař určí pojištěnci léčebný režim dle zdravotního stavu jedince. Pokud to jeho stav dovoluje, stanoví ošetřující lékař dobu vycházek a takto nastavený léčebný režim musí pojištěnec dodržovat. (Česko, 2006a)

Kontrolu dodržování režimu může provádět zaměstnavatel pojištěnce (pojištěnec, který je v pracovněprávním vztahu) během pobírání náhrady mzdy (tedy prvních 14 dnů) a zároveň i pověřenými pracovníci příslušné OSSZ, MSSZ či PSSZ, kteří mohou provádět kontrolu během celého trvání DPN. (Česko, 2006a)

4.4.3 Kontrola dodržování režimu prováděna zaměstnavatelem

Zaměstnavatel může provést kontrolu buďto přímo sám nebo touto záležitostí může pověřit třetí osobu. Zaměstnavatel taktéž může požádat přímo orgán nemocenského pojištění, aby místo něj kontrolu provedl (musí ji provést do 7 dnů ode dne podání podnětu). Zaměstnavatel má právo pouze kontrolovat, zda pojištěnec neporušil dobu léčebného režimu (zkoumá pouze to, zda je pojištěnec na uvedené adrese v době DPN). O provedené kontrole musí zaměstnavatel sepsat písemný záznam, ve kterém uvede datum, čas a výsledek provedené kontroly. Tento záznam zaměstnavatel zasílá orgánu nemocenského pojištění, pojištěnci a ošetřujícímu lékaři pojištěnce. Pojištěnec má právo (po zjištění, že u něj byla provedena kontrola a on nebyl přítomen) doložit důvod své nepřítomnosti svému zaměstnavateli (či orgánu nemocenského pojištění, pokud jím byla kontrola prováděna). Nejpozději však den po provedení kontroly, či následující den po zjištění provedení kontroly. (Česko, 2006a)

Pokud zaměstnavatel shledá porušení léčebného režimu ze strany zaměstnance, má oprávnění rozhodnout o sankci, kterou zaměstnanci udělí. Má právo náhradu mzdy snížit nebo ji vůbec neposkytnout. Při porušení režimu má zaměstnavatel dle § 192 zákoníku práce právo ukončit se zaměstnancem pracovní poměr pro hrubé porušení povinnosti zaměstnance (v případě zjištění, že během kontroly se pojištěnec nenacházel na dané adrese a bylo zjištěno, že vykonával jinou výdělečnou činnost, či v případě, že pojištěnec odjel na dovolenou). Pojištěnci může být udělena pouze jedna ze sankcí, nelze je kombinovat (taktéž nemusí být udělena žádná sankce). (Česko, 2006b)

4.4.4 Kontrola dodržování režimu prováděna orgány nemocenského pojištění

Orgány nemocenského pojištění mohou provádět kontrolu po celou dobu trvání DPN pojištěnce. Orgán nemocenského pojištění má své pověřené pracovníky, kteří provádějí kontroly dodržování režimu. Kontrola může přijít na základě vlastního uvážení, ale také může dostat podnět od ošetřujícího lékaře pojištěnce nebo zaměstnavatele (v takovém případě kontrola musí být provedena do 7 dnů a její výsledek musí být žadateli o kontrolu zaslán). Důležitý je fakt, že kontrola může přijít během celého dne (i ve večerních hodinách) dokonce i o víkendech a svátcích. Pracovníci, kteří kontrolu provádí, se musí prokázat průkazem vydaným orgánem nemocenského pojištění, na kterém musí být umístěna fotografie pracovníka. Stejně jako u kontroly prováděné zaměstnavatelem jsou i pracovníci orgánu nemocenského pojištění povinni vyhotovit písemný záznam o kontrole (ve kterém zejména uvedou výsledek kontroly) a zaslat jej zaměstnavateli, pojištěnci a ošetřujícímu lékaři pojištěnce. (Česko, 2006a)

Pokud během kontroly je zjištěno porušení dodržování režimu ze strany pojištěnce, může orgán nemocenského pojištění udělit některou ze sankcí. Pojištěnec má právo den po provedení kontroly či den po zjištění provedení kontroly doložit důvod nepřítomnosti (návštěva lékaře, náhlá událost). O tom, zda bude nepřítomnost pojištěnce při kontrole omluvena, rozhoduje příslušný orgán nemocenského pojištění, který kontrolu prováděl. (Česko, 2006a)

V momentě, kdy orgán nemocenského pojištění shledá porušení režimu DPN, zahájí správní řízení. Jeho výsledkem může být udělení jedné z následujících sankcí:

- nemocenské může být kráceno nebo odňato maximálně na 100 dnů ode dne zjištění porušení režimu či maximálně do ukončení DPN (pokud během správního řízení dojde k vyplacení nemocenské dávky (následně je na

základě rozhodnutí schváleno odnětí či krácení dávky) je tato dávka chápána jako přeplatek, který musí pojištěnec vrátit). Zmíněné oprávnění udělit sankci trvá pouze jeden rok ode dne zjištění porušení režimu. Výše doby krácení nemocenských dávek je stanovena dle uvážení orgánu nemocenského pojištění. (Česko, 2006a)

- Orgán nemocenského pojištění může udělit pokutu až do výše 20.000, - Kč (v případě porušení režimu během prvních 14 dnů DPN dle §128 odst. 2 a) zákona 187/2006 Sb. Dalším důvodem udělení pokuty je nedostavení se pojištěnce na lékařskou prohlídku pro posouzení jeho zdravotního stavu či neposkytnutí informace o místě pobytu během DPN ošetřujícímu lékaři). (Česko, 2006a)

Proti rozhodnutí je možné podat odvolání a to do 15 dnů ode dne doručení rozhodnutí. Odvolání podáváme k OSSZ, MSSZ či PSSZ, která rozhodnutí vydala. U rozhodnutí o ukončení DPN je odvolávací lhůta zkrácena, a to pouze na 3 dny ode dne doručení. Důležité je, že odvolání podané proti rozhodnutí o krácení či odejmutí nemocenského a proti rozhodnutí o ukončení DPN nemají odkladný účinek. Odvolávacím orgánem jsou jednotlivá regionální pracoviště ČSSZ (rozhodují o odvolání). Proti rozhodnutí vydanému odvolávacím orgánem je možné podat žalobu ve lhůtě dvou měsíců ode dne doručení rozhodnutí, a to ke krajskému soudu, který sídlí ve stejném obvodu jako orgán nemocenského pojištění, který ve věci rozhodl v prvním stupni řízení. Ve správním řízení se postupuje dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění a současně dle zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu. (Řízení a rozhodování)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 STATISTIKA NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Bakalářská práce je věnována problematice nemocenského pojištění, a zvláště pak dočasné pracovní neschopnosti. O zmíněných záležitostech vede agendu ČSSZ, která každoročně na svých internetových stránkách zveřejňuje statistické ukazatele týkající se nemocenského pojištění. Nyní se tedy podíváme na vybrané ukazatele, díky kterým zjistíme, jak určité záležitosti nemocenského pojištění vypadají v praxi.

5.1 Vybrané statistické ukazatele nemocenského pojištění

V následující tabulce můžeme vidět vývoj vybraných ukazatelů nemocenského pojištění v letech 2015 až 2022.

Tabulka 1 Statistické ukazatele nemocenského pojištění
(Zdroj: Vlastní zpracování dle Souhrnného přehledu ukazatelů)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Počet poplatníků NP v tisících	4 513	4 579	4 693	4 727	4 723	4 674	4 712	4 751
Příjmy z pojistného na NP v mld. Kč	27,41	28,48	31,51	34,61	35,86	33,95	37,12	39,64
Výdaje na dávky NP v mld. Kč	24,11	26,28	28,32	33,97	38,89	55,21	51,47	47,63
Rozdíl příjmů a výdajů NP v mld. Kč	3,3	2,19	3,19	0,64	-3,03	-21,26	-14,36	-7,99

První údaj nám odhaluje počet poplatníků nemocenského pojištění, který je vyjádřen v tisících. Jak můžeme vidět od roku 2015 počet poplatníků stoupal až do roku 2019, ve kterém byl zaznamenán mírný pokles oproti předchozímu roku 2018. V roce 2020 znamenal opět pokles poplatníků na 4,67 milionů. Od roku 2021 můžeme vidět růst poplatníků a v roce 2022 je zaznamenáno více než 4,75 milionů poplatníků nemocenského pojištění, což je zatím nejvíce za sledované období.

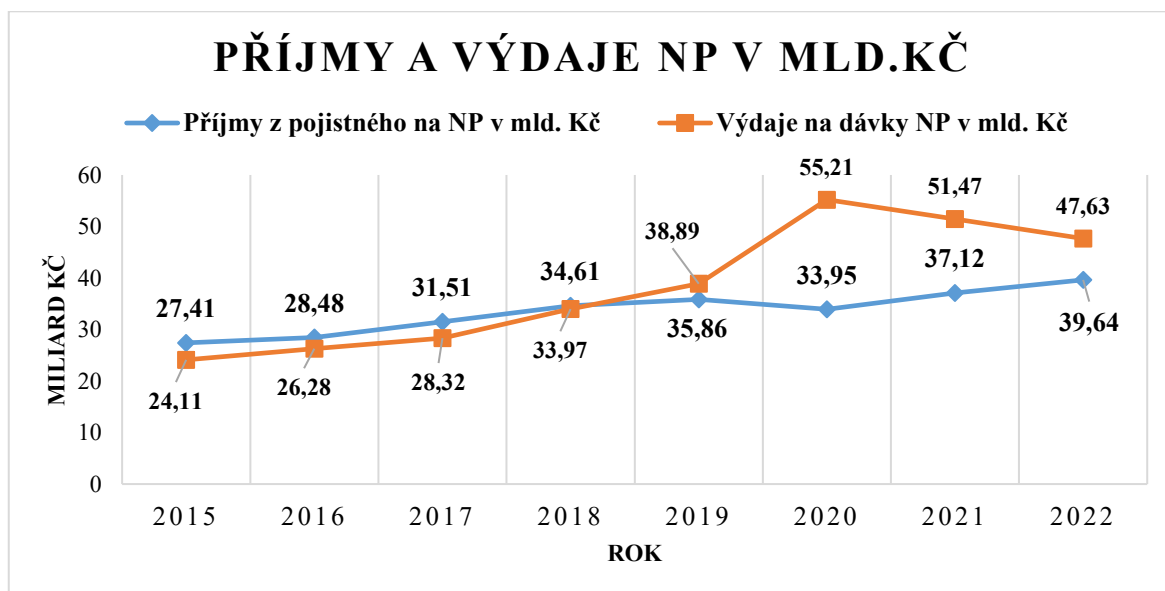
S počtem poplatníků souvisí příjmy z pojistného na nemocenském pojištění, které obkreslují linii vzrůstu a poklesu počtu poplatníků.

Naopak výdaje na dávky nemocenského pojištění mírně rostly od roku 2015 do roku 2019 (což je pravděpodobný jev, když přibývá počet poplatníků). V roce 2020 a 2021 (v těchto letech poplatníků ubylo) výdaje nemocenského pojištění dokonce přerostly více než 50 miliard korun. V roce 2022 výdaje dosahovaly už "jen" 47,5 miliard korun. Abnormálně

vysoké výdaje na dávky nemocenského pojištění (jež vzrostly v letech 2020, 2021 a částečně i 2022) lze vysvětlit jako dopad korona virové pandemie, která výrazně zasáhla jak do fungování naší společnosti, tak do čerpání dávek nemocenského pojištění (mnoho lidí bylo infekcí nakaženo a pobírali tak nemocenské dávky).

Rozdíl příjmů a výdajů nemocenského pojištění byl až do roku 2018 v plusových hodnotách, tudíž příjmy převažovaly nad výdaji. Od roku 2019 až do roku 2022 začaly výdaje převažovat nad příjmy, avšak největší propad do záporných čísel nastal v letech 2020 a 2021, za což mohla již zmíněna pandemie koronaviru.

Na grafu níže můžeme názorně vidět, jak příjmy a výdaje nemocenského pojištění vytvořily během sledovaných let pomyslné nůžky v momentě, kdy od roku 2019 výdaje začaly výrazně převažovat nad příjmy z pojistného uhrazeného na nemocenské pojištění.



Obrázek 2 Zobrazení příjmů a výdajů nemocenského pojištění
(Zdroj: Vlastní zpracování dle Souhrnného přehledu ukazatelů)

5.2 Vybrané statistické ukazatele nemocenských dávek a dočasné pracovní neschopnosti

V tabulce níže jsou znázorněny některé ukazatele nemocenských dávek a dočasné pracovní neschopnosti.

Tabulka 2 Statistické ukazatele nemocenských dávek a dočasné pracovní neschopnosti
(Zdroj: Vlastní zpracování dle Souhrnného přehledu ukazatelů a dle Zpráv o činnosti)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Počet vyplacených nemocenských v tisících	2 101	2 207	2 274	2 355	2 496	3 010	3 266	2 907
Výdaje na nemocenské dávky v mld. Kč	15,43	16,99	18,29	22,68	26,67	32,77	34,04	32,75
Průměrná doba trvání DPN (na osobu) na dny	41,38	42,17	41,27	39,47	40,96	37,69	34,47	26,48
Počet kontrol dodržování režimu DPN	154 610	153 500	146 857	139 669	129 234	36 524	48 955	92 798
Počet porušení režimu DPN (doložen důvod)	30 580	30 168	30 343	28 526	26 209	6955	8 506	X
Počet ověřených porušení režimu DPN	4 708	4 630	4 750	4 878	4 812	1 623	2 702	4 275

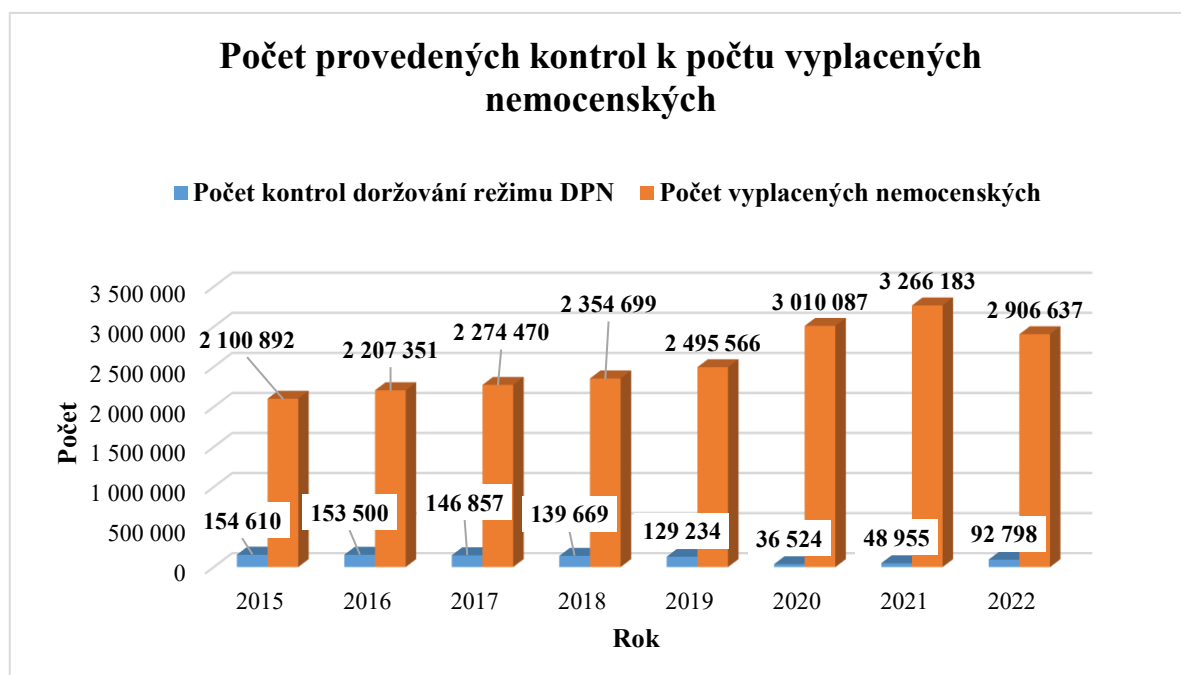
Můžeme vidět, že během sledovaných let 2015-2022 se zvýšil počet vyplacených nemocenských dávek o jeden milion. Nejvyšší počet vyplacených dávek se opět projevil v letech koronavirové pandemie (2020 a 2021), kdy bylo vyplaceno o půl milionu dávek více, než tomu bylo v roce před pandemií (2019). V minulém roce 2022 se počet vyplacených dávek opět snížil, což se dá, s počtem přibývajících poplatníků, považovat za úspěch.

Druhý vybraný ukazatel souvisí s počtem vyplacených nemocenských dávek a zobrazuje výdaje, které byly vynaloženy na nemocenské dávky.

V druhé části tabulky můžeme vidět statistické údaje týkající se dočasné pracovní neschopnosti. Dle ukazatele doby trvání DPN můžeme konstatovat, že průměrná doba DPN se každým rokem (až na malou odchylku v letech 2016 a 2019) snižuje, což je pozitivní vývoj, jelikož pojištěnci pobírají nemocenskou kratší dobu.

Nyní je vyobrazen ukazatel, díky jehož údajům bylo blíže nahlédnuto do kontrolní činnosti dočasně práce neschopných pojištěnců pomocí dotazníku, který bude hlavní výzkumnou metodou v praktické části bakalářské práce.

Vybraný ukazatel zobrazuje počet provedených kontrol DPN, které byly provedeny orgánem nemocenského pojištění. Na jedné straně máme stále se zvyšující počet poplatníků nemocenského pojištění (tím i zvyšující se počet pojištěnců, kteří pobírají nemocenské dávky) a na straně druhé stojí každoročně rapidní pokles provedených kontrol dodržování režimu pojištěnců, kteří se nacházejí v dočasné pracovní neschopnosti, na které pobírají náhrady mzdy poskytované jejich zaměstnavatelem a po 14 dnech pobírají nemocenské dávky vyplácené příslušnou OSSZ.



Obrázek 3 Počet provedených kontrol k počtu vyplacených nemocenských dávek
(Zdroj: Vlastní zpracování dle Souhrnného přehledu ukazatelů)

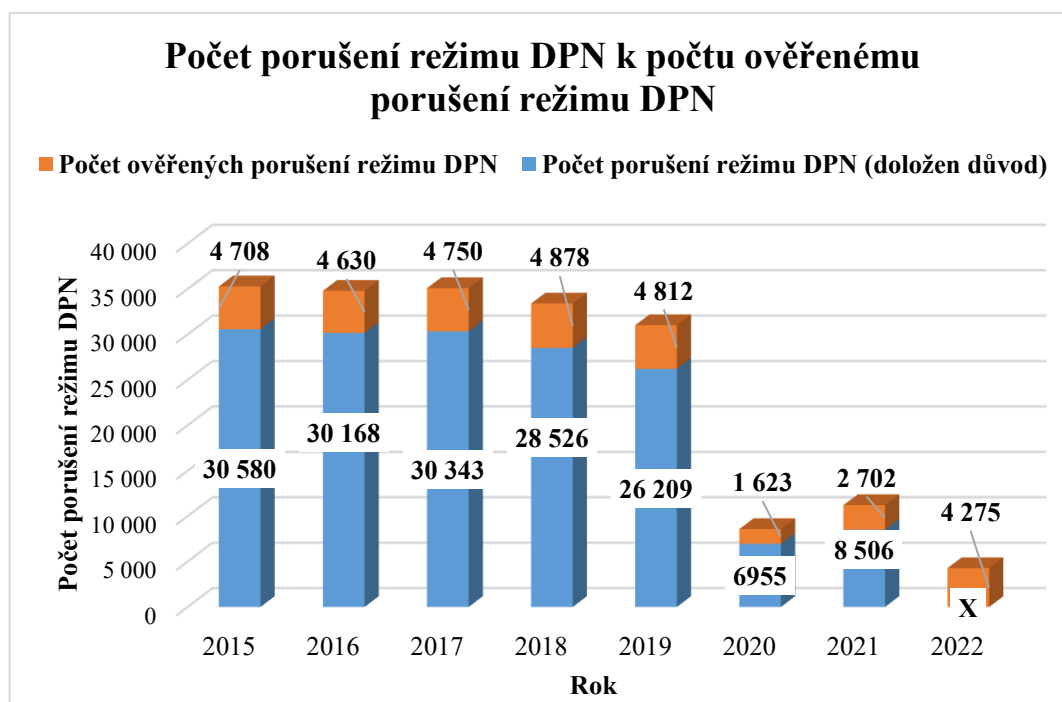
Graf výše zobrazuje počet provedených kontrol k počtu vyplacených nemocenských dávek. Na začátek bych ráda upozornila, že roky 2020 a 2021 musíme brát s rezervou, jelikož panovala pandemie Covidu-19 a kontroly dodržování režimu probíhaly ve velmi omezené míře. Pokud chtěl zaměstnavatel provést kontrolu dodržování režimu u svého zaměstnance, musel se nejdříve informovat u ošetřujícího lékaře zaměstnance nebo u příslušného orgánu nemocenského pojištění, který mu sdělil, zda je kontrolu možné provést. Pokud byl pojištěnec v DPN z důvodu nařízené karantény, nebylo možné u něj provádět kontrolu

dodržování režimu. Z výše uvedeného vyplývá, že i orgán nemocenského pojištění neprováděl u pojištěnců s nařízenou karanténou kontroly (vzhledem k možnosti šíření nákazy). (Informace pro zaměstnavatele – kontroly dodržování léčebného režimu)

Když opomeneme situaci v letech koronavirové pandemie, kdy počet provedených kontrol byl velmi nízký, zjistíme poněkud neuspokojivou skutečnost, že počet provedených kontrol se napříč lety stále výrazně snižuje navzdory tomu, že narůstá počet lidí, kteří pobírají nemocenské dávky.

Když se na to podíváme v procentech, v roce 2015 bylo k počtu vyplacených nemocenských dávek provedeno pouze 7,4 % kontrol dodržování režimu. Následující roky se procentuální vyjádření stále snižovalo a v roce 2019 (před propuknutím pandemie) bylo provedeno 5,2 % kontrol dodržování léčebného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. Během pandemického roku 2020 bylo provedeno 1,21 % kontrol dodržování režimu DPN k počtu vyplacených nemocenských a v následujícím koronavirovém roce 2021 se sledovaný údaj zvýšil na 1,5 %. V minulém roce 2022, kdy kontroly v některých případech stále fungovaly omezeně, ale ne již na takové úrovni jako tomu bylo v předchozích dvou letech, bylo provedeno pouhých 3,2 % kontrol dodržování režimu DPN k počtu vyplacených nemocenských dávek.

Zmíněné skutečnosti jsou alarmující a myslím, že počet provedených kontrol rozhodně není dostačující a nebyl ani v letech před propuknutím pandemie, se kterými se pojilo mnoho omezení, které zasáhly i kontrolní činnost dodržování režimu DPN.



Obrázek 4 Počet porušení režimu DPN k počtu ověřenému porušení režimu DPN

(Zdroj: Vlastní zpracování dle Souhrnného přehledu ukazatelů a dle Zpráv o činnosti)

Graf znázorňuje, kolik pojištěnců během trvání DPN nebylo na místě svého nahlášeného pobytu během prováděné kontroly (tzv. počet záchytů). Dle zveřejněných údajů v tabulce této podkapitoly můžeme vidět, že počet záchytů každoročně představuje přibližně jednu čtvrtinu z provedených kontrol dodržování režimu DPN.

U počtu záchytů se prověřuje, zda pojištěnec doložil pádný důvod své nepřítomnosti na jím uvedené adrese v době, kdy neměl povolené vycházky. Těmto pojištěncům po doložení pádného důvodu (návštěva lékaře) nenáleží žádný postih. (zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění) Jak tedy na grafu výše můžeme vidět, počet pojištěnců, kteří zpětně doložili důvod porušení režimu je mnohonásobně více než pojištěnců, kteří důvod své nepřítomnosti nedoložili a tím pádem se dopustili prohřešku. Údaje o pojištěncích, kteří porušili režim vycházek, ale doložili důvod nepřítomnosti za rok 2022, bohužel v době psaní práce nebyly zveřejněny (Zprávy o činnosti, ve kterých by bylo možné najít chybějící údaj, vydává ČSSZ až v druhé polovině kalendářního roku).

Počet pojištěnců, kteří porušili stanovený lékařský režim a nastala tak u nich možnost postihu činil každoročně průměrně kolem 4 % z celkového počtu provedených kontrol dodržování režimu DPN.

5.3 Statistické údaje nemocenského pojištění vybraného okresu

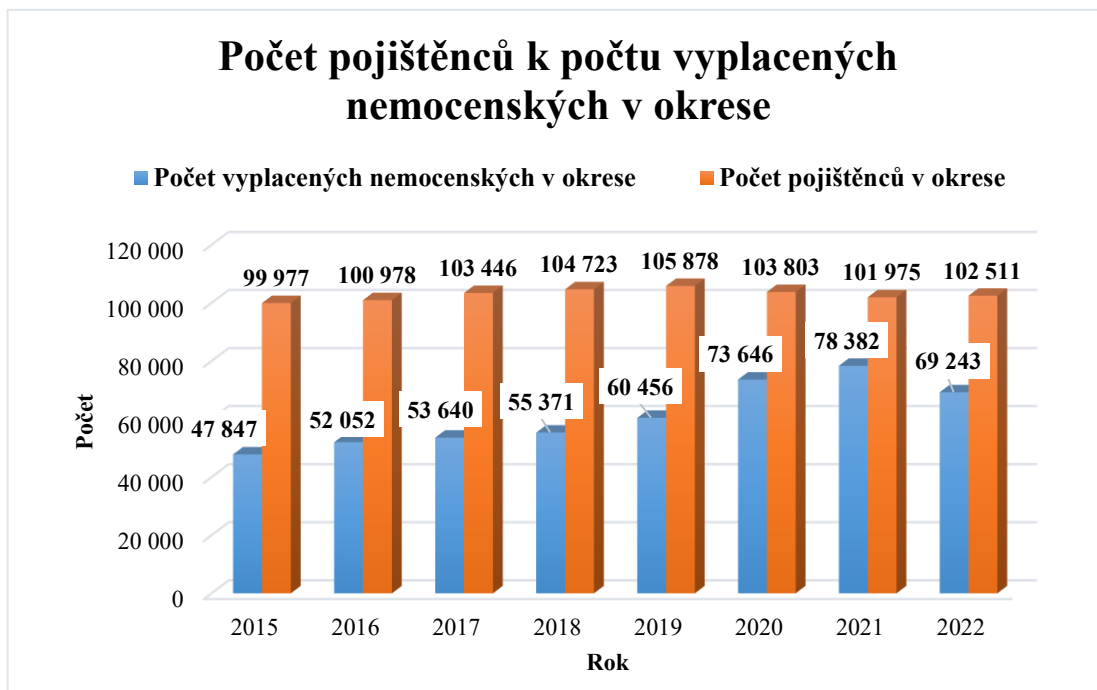
Výzkum bude zaměřen na dočasně práce neschopné pojištěnce ve vybraném okrese. Z toho důvodu budou uvedeny mimo jiné také statistické ukazatele, které byly v rámci okresů zveřejněny na internetových stránkách ČSSZ napříč lety 2015-2022.

Tabulka 3 Statistické ukazatele nemocenského pojištění v okrese

(Zdroj: Vlastní zpracování dle Počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění v okresech a dle Počtu zaměstnavatelů, pojištěnců a pojistných vztahů v okresech)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Počet vyplacených nemocenských v okrese	47 847	52 052	53 640	55 371	60 456	73 646	78 382	69 243
Počet pojištěnců v okrese	99 977	100 978	103 446	104 723	105 878	103 803	101 975	102 511
Počet zaměstnavatelů v okrese	5 819	5 869	5 983	6 018	5 978	5 927	5 938	5 928

První známý údaj zveřejňuje počet nemocenských dávek, které byly v daném okrese vyplaceny během uplynulých osmi let. Je zřejmé, že počet pojištěnců v okrese má vliv na počet vyplacených dávek v daném okrese. Situaci znázorňuje graf níže.



Obrázek 5 Počet pojištěnců v okrese k počtu vyplacených nemocenských dávek v okrese

(Zdroj: Vlastní zpracování dle Počtu vyplacených dávek nemocenského pojištění v okresech a dle Počtu zaměstnavatelů, pojištěnců a pojistných vztahů v okresech)

Z grafu je patrné, že s rostoucím počtem pojištěnců se zvyšuje počet vyplacených nemocenských dávek v okrese.

Od roku 2015 do roku 2021 počet vyplacených dávek neustále rostl až do minulého roku 2022, kdy počet vyplacených dávek lehce klesl (oproti roku 2021 bylo v následujícím roce 2022 vyplaceno o 11,6 % nemocenských dávek méně). Počet pojištěnců v okrese stoupl až do roku 2019. Procentuální vyjádření nárůstu počtu pojištěnců mezi rokem 2015 a 2019 činí 5,9 %.

Od roku 2020 byl zaznamenán pokles počtu pojištěnců opět z důvodu korona virové pandemie, která ovlivnila některé ekonomické dopady na pracovní trh a měla za následek ztráty zaměstnání některých pojištěnců. Je zřejmé, že v době pandemie Covidu-19 bylo vyplaceno více nemocenských dávek, než tomu bylo v předchozích letech. Důvodů tohoto jevu může být vícero, mezi nejčastější však dle mého názoru patří, že se více lidí nakazí virem a stanou se práce neschopnými či mají obavu z nakažení viru a dobrovolně ze zaměstnání odejdou. Nejmenší rozdíl mezi počtem vyplacených nemocenských a počtem pojištěnců byl v roce 2021, kdy se dá říci, že z celkového počtu pojištěnců 76,9 % z nich pobíralo nemocenské dávky (pro srovnání v roce 2019 pobíralo nemocenské dávky 57,1 %

pojištěnců). V minulém roce 2022 pobíralo průměrně 67,6 % pojištěnců nemocenskou ve vybraném okrese.

Poslední údaj, který je ze zveřejněných statistických ukazatelů známý, je údaj o počtu zaměstnavatelů v daném okrese. Počet zaměstnavatelů v okrese je jedním z důležitých faktorů, jelikož díky vysokému počtu zaměstnavatelů je pravděpodobné, že v okrese působí více zaměstnanců, kteří mají zákonnou povinnost účastnit se nemocenského pojištění. Čím více zaměstnavatelů tím více pojištěnců, kteří pobírají nemocenské dávky.

Během sledovaných osmi let můžeme v tabulce vidět, že se počet zaměstnavatelů v okrese nějak výrazně neměnil. Žádný velký vliv na zaměstnavatele nezanechala ani koronavirová pandemie, která měla největší dopad na společnost v letech 2020 a 2021. Nejméně zaměstnavatelů v okrese bylo v roce 2015, jejichž počet byl 5 819. Naopak nejvíce zaměstnavatelů v okrese bylo přihlášených v roce 2018 a jejich počet činil 6018.

6 OBECNÉ INFORMACE O OKRESNÍ SPRÁVĚ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Pro bakalářskou práci byl zvolen okres pro sledování kontrolní činnosti dodržování režimu DPN, kterou vykonává jedna z okresních správ sociálního zabezpečení, která v daném okrese působí. Tato kapitola bude zaměřena na činnost a fungování vybrané OSSZ. Vybraný okres, a tudíž i OSSZ, která v okrese působí, budou (na základě doporučení) zachovány v anonymitě.

OSSZ je územní organizační jednotkou ČSSZ, která se podílí na řízení určitých záležitostí sociálního pojištění v daném okrese své působnosti. (Popis organizační struktury OSSZ)

6.1 Česká správa sociálního zabezpečení

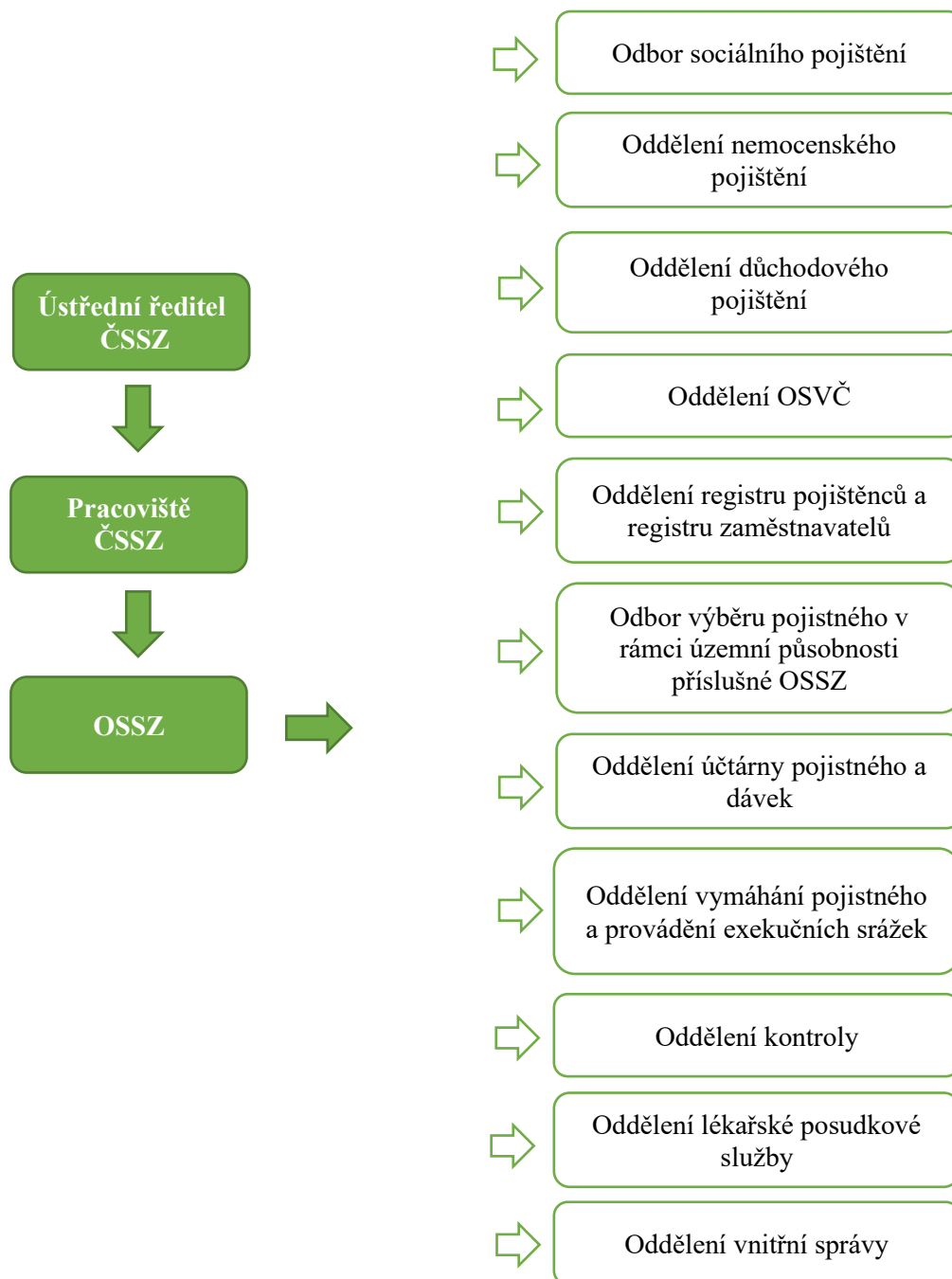
ČSSZ je organizační složkou státu a je to jedna z největších správních institucí, jelikož má ve své správě téměř 9 milionů klientů a do státního rozpočtu ročně přispívá částkou (vybranou z pojistného na státní politiku zaměstnanosti a na sociálním zabezpečení), která představuje třetinu všech příjmů státního rozpočtu. Organizace vyplácí více než 3,5 milionu důchodů a přes 300 000 dávek nemocenského pojištění měsíčně. (Profil organizace)

Organizace ČSSZ vznikla ustanovením na základě zákona č. 210/1990 Sb. s účinností od 1. 9. 1990. Je orgánem státní správy a je podřízena Ministerstvu práce a sociálních věcí. ČSSZ se skládá z ústředí ČSSZ, pracovišť ČSSZ (těch je šest: pro Prahu a Střední Čechy, Brno, Ostrava, Hradec Králové, Plzeň, Ústí nad Labem) a organizačních jednotek OSSZ, PSSZ (územních pracovišť) a MSSZ. (Profil organizace)

ČSSZ rozhoduje o záležitostech na úrovni důchodového pojištění, nemocenského pojištění a lékařské posudkové služby dle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. V její kompetenci je také řízení a kontrola činnosti OSSZ. ČSSZ vystupuje jako odvolávací orgán v záležitostech, o kterých rozhodla OSSZ v prvním stupni správního řízení. (Profil organizace)

6.2 Organizační struktura okresní správy sociálního zabezpečení a její činnosti

V této kapitole budou objasněny organizační útvary a s nimi spojené činnosti, které příslušná OSSZ plní v rámci její působnosti.



Obrázek 6 Organizační struktura OSSZ

(Zdroj: Vlastní zpracování dle Popisu organizační struktury OSSZ)

Výše je zpracováno grafické znázornění organizační struktury vybrané OSSZ. Jak je znázorněno, v úplném čele stojí ústřední ředitel ČSSZ, tomu je podřízeno příslušné regionální pracoviště ČSSZ, kterému je podřízena mnou vybraná OSSZ. V čele OSSZ stojí ředitel, kterého jmenuje (a odvolává) ústřední ředitel ČSSZ. (Popis organizační struktury OSSZ)

OSSZ se skládá z několika oddělení a organizačních útvarů, které zabezpečují činnost zejména v oblasti nemocenského a důchodového pojištění (a lékařské posudkové služby). (Popis organizační struktury OSSZ)

Následně bude přiblížena činnost jednotlivých organizačních útvarů a oddělení, které na OSSZ působí.

Odbor sociálního pojištění má za úkol výkon činnosti v oblasti nemocenského a důchodového pojištění. Řeší záležitosti pojistného na nemocenském pojištění, výplatu dávek nemocenského pojištění, sepisuje žádosti o dávky důchodového pojištění, ověřuje správnost údajů a úplnost žádostí o dávky. Dalším úkolem odboru je zpracovávání dokumentů pro soudní exekutory. (Popis organizační struktury OSSZ)

Ve věcech nemocenského pojištění rozhoduje **oddělení nemocenského pojištění**, které například ukládá pokuty za nesplnění podmínek dle zákona a má na starost výplatu dávek nemocenského pojištění. (Popis organizační struktury OSSZ)

Oddělení důchodového pojištění má ve své kompetenci záležitosti spojené s poskytováním dávek důchodového pojištění. (Popis organizační struktury OSSZ)

Dalším oddělením, které na OSSZ působí je **oddělení pro OSVČ**, které má na starost provádění důchodového pojištění OSVČ a nemocenského pojištění pro dobrovolné účastníky (těmi jsou OSVČ a zahraniční zaměstnanci). Oddělení dále stanovuje výše pojistného pro OSVČ a kontroluje, zda jsou zálohy na pojistné stanoveny ve správné výši. (Popis organizační struktury OSSZ)

Oddělení registru pojištěnců a registru zaměstnavatelů vede evidenci pojištěnců, zaměstnavatelů a dalších subjektů nemocenského pojištění. Zpracovává údaje, které jsou poskytovány elektronickou cestou (oznámení nástupu do zaměstnání atd.), provádí registraci zaměstnavatelů. Vyjadřují se k podaným odvoláním. (Popis organizační struktury OSSZ)

Odbor výběru pojistného v rámci územní působnosti příslušné OSSZ kontroluje platby pojistného vybraného na důchodovém a nemocenském pojištění od subjektů nemocenského

pojištění. Přípravuje vyrozumění o nedoplatcích, zabezpečuje výplaty přeplatků vzniklých na pojištění, provádí úkony v rámci vymáhání pohledávek na pojistném a vystupuje před soudy ve věci řízení o vymáhání pohledávek. (Popis organizační struktury OSSZ)

Oddělení účtárny pojistného a dávek má především za úkol účtovat veškeré pohyby na účtech pro evidenci příjmů a výdajů státního rozpočtu. Dále zpracovává podklady pro rozhodnutí OSSZ o výši pojistného a také o povolení splátek pojistného. (Popis organizační struktury OSSZ)

Dalším oddělením působícím na OSSZ je **oddělení vymáhání pojistného a provádění exekučních srážek**. Jeho hlavní náplní je činnost spojená s vymáháním pohledávek a nařizování exekucí, které následně vymáhají soudní exekutoři. Dále mají za úkol provádění srážek na došlá exekuční řízení. (Popis organizační struktury OSSZ)

Oddělení kontroly poskytuje odbornou pomoc ohledně nejasností kolem důchodového a nemocenského pojištění všem kontrolovaným subjektům. Dále kontroluje potřebné doklady zaměstnavatelů, které si vedou o svých zaměstnancích. Kontroluje zejména správnost odvodů pojistného a také správnost výše náhrady mzdy během dočasné pracovní neschopnosti zaměstnance. (Popis organizační struktury OSSZ)

Oddělení lékařské posudkové služby má právo posoudit zdravotní stav pojištěnce a jeho možné opětovného pracovního uschopnění. Má pravomoc ukončit dočasnou pracovní neschopnost pojištěnce, pokud tak neučinil jeho ošetřující lékař a zároveň nebyly shledány žádné důvody k pokračování DPN daného jedince. Kontroluje, zda ošetřující lékař řádně plní své povinnosti v rámci posouzení zdravotního stavu pojištěnce dle zákona o nemocenském pojištění. (Čevela, Čeledová a Bosák, 2015)

Posledním organizačním útvarům dané OSSZ je **oddělení vnitřní správy**. Zmíněné oddělení má na starost většinu záležitostí uvnitř OSSZ. Zpracovává a připravuje podklady ohledně veřejných zakázek malého rozsahu, sepisuje žádosti o nákup různých kancelářských potřeb, služeb a drobného majetku pro zajištění chodu OSSZ. Zpracovává zúčtovací vztahy se zaměstnanci (služební cesty, pracovní cesty, telefonické hovory, stravenky a další záležitosti). Dále připravuje potřebné změny hmotného majetku OSSZ, jeho inventarizaci a vyřazení z evidence. Všechny potřebné záležitosti předkládá regionálnímu pracovišti ČSSZ, pod které daná OSSZ spadá. (Popis organizační struktury OSSZ)

7 KONTROLNÍ ČINNOST OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Kontrolní činnost vybrané OSSZ probíhá vždy stejným způsobem jako je tomu u ostatních orgánů nemocenského pojištění. Veškerá kontrolní činnost probíhá v souladu se zákonem o nemocenském pojištění.

Jak je zmíněno v podkapitole 4.4 Kontrola dočasné pracovní neschopnosti, OSSZ provádí kontrolu dodržování léčebného režimu po celý čas trvání DPN jednotlivce. Pověřený pracovník se při kontrole musí prokázat průkazem s jeho fotografií, který mu OSSZ vystavila. Z každé provedené kontroly musí tento pracovník vyhotovit záznam, na kterém budou uvedeny informace spojené s výsledkem kontroly. Zejména tedy, zda byl léčebný režim dodržen či porušen. Pokud pracovník OSSZ shledá porušení režimu pojištěnce, je povinen tuto informaci sdělit pojištěnci, jeho zaměstnavateli a ošetřujícímu lékaři pojištěnce. Pojištěnec má dále právo se k porušení režimu vyjádřit a odůvodnit jeho nepřítomnosti. (Česko, 2006a)

Pracovníci, kteří vykonávají kontroly dodržování léčebného režimu, spadají pod oddělení nemocenského pojištění v rámci organizační struktury OSSZ. Náplní jejich práce však není pouhý výběr a následná kontrola dočasně práce neschopných pojištěnců. Mimo to vykonávají práci související s vedením evidence práce neschopných pojištěnců. Při zjištění porušení léčebného režimu zpracovávají podklady pro správní řízení. Dále je jejich úkolem spolupracovat s ošetřujícími lékaři a s lékaři posudkové služby, zaměstnavateli pojištěnců a s ostatními orgány nemocenského pojištění. (Volná místa ve služebním poměru)

7.1 Rozhovor s vedoucím pracovníkem okresní správy sociálního zabezpečení

Během psaní práce byl uskutečněn rozhovor (dne 30. 1. 2023) s vedoucím pracovníkem okresní správy sociálního zabezpečení, která ve vybraném okrese má svou působnost. Rozhovor směřoval k podrobnějšímu zjištění, jak na dané OSSZ funguje kontrolní činnost dočasně práce neschopných pojištěnců. Otázky byly směřovány od činnosti pracovníků, kteří vykonávají kontroly dodržování režimu, až po personální zajištění kontrolní činnosti DPN. Otázky, které byly položeny, najdete na konci práce pod Přílohou P I.

Nejdříve se pozornost upnula na personální zajištění pověřených pracovníků, kteří provádějí kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců. Na provádění kontrol dodržování režimu DPN celého okresu působí pouze dva zaměstnanci OSSZ. Každý zaměstnanec má k dispozici služební automobil, kterým může jezdit kontrolovat dodržování léčebného režimu práce neschopných pojištěnců. Mimo služebního automobilu mohou pověřeni zaměstnanci taktéž využívat služby hromadné dopravy či jiných dopravních prostředků. Náklady spojené s dopravením se na místo kontroly dodržování stanoveného režimu pojištěnce jsou zaměstnancům propláceny orgánem nemocenského pojištění. V rámci šetření nákladů je běžnou praxí, že pracovník, který jede zkontrolovat dodržování režimu vybraného pojištěnce, rovnou zkontroluje i ostatní pojištěnce v DPN, kteří mají nahlášený pobyt v místech, které jsou poblíž místa kontrolované osoby.

Na OSSZ jsou zaměstnání sice jen dva pracovníci, kteří mají v popisu práce mimo jiné kontrolování dodržování režimu DPN, ale kontroly provádí každý z nich sám. Tito zaměstnanci jsou zaměstnání na plný úvazek (40 hodin týdně) a mají pružnou pracovní dobu, což je pochopitelné, jelikož kontroly se mohou provádět i o víkendech, svátcích a pozdních večerních hodinách, jak uvádí zákon o nemocenském pojištění.

Další otázka se týkala mzdových nákladů, které jsou vynaloženy právě na ony dva pracovníky provádějící kontroly dodržování léčebného režimu. Tito pracovníci jsou zařazeni do 7. platové třídy v platové tabulce číslo 1. Pro představení ekonomické náročnosti, takový pracovník pobírá měsíční plat ve výši 18.680, - Kč do jednoho roku praxe (pokud se takový zaměstnanec dostane do 12. platového stupně (čili nad 32 let praxe), jeho plat bude dosahovat hodnoty 27.260, - Kč). Mzdové náklady mohou zvednout i osobní příplatky, které bývají v rozsahu 1.360, - Kč až 4.090, - Kč. Jak je u osobních příplatků známo, jejich vyplacení závisí na nadřazeném pracovníkovi, který uzná, že jeho podřízený si příplatek

zaslouží za kvalitně odvedenou práci. Na OSSZ tyto příplatky nebývají vypláceny hned od nástupu do zaměstnání nýbrž až po uplynutí nějaké doby. (Volná místa ve služebním poměru)

Během rozhovoru byla položena otázka, zda existuje okruh pojištěnců, kteří jsou kontrolováni “přednostně“ (měla jsem na mysli například pojištěnce, kteří jsou dlouhodobě v pracovní neschopnosti). Nicméně žádné takové konkrétní zaměření stanovené není a na kontrolu daných pojištěnců je nahlíženo velmi individuálně (hodnotí se zejména diagnóza pojištěnce a délka nemoci).

Poslední otázka na vedoucího pracovníka OSSZ zněla, zda je možné provádět kontroly i na základě podnětu veřejnosti (na udání). Kontroly dodržování režimu DPN je možné provádět i na udání veřejnosti (i na anonymní udání). Každý podnět od veřejnosti je nutné prozkoumat, zda je takové oznámení (možného porušení léčebného režimu) relevantní. V první řadě se zkoumá, zda je údajný pojištěnec skutečně v DPN. Pokud tomu tak je a zároveň je připuštěno možné porušení léčebného režimu, je považováno za nutné kontrolu pojištěnce provést.

8 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Hlavní část výzkumu kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti tvoří dotazníkové šetření.

Respondenti, kteří se zúčastnili výzkumu a odpověděli tak na otázky, které se nacházely v dotazníku, museli splnit následující podmínky. První podmínka zněla, aby respondent byl účasten nemocenského pojištění. Další požadavek pro participaci na dotazníku byl, že dotazovaný byl minimálně jednou v DPN. Poslední podmínkou pro dotazované bylo, aby spadali do místní příslušnosti vybrané OSSZ, která sídlí ve zkoumaném okrese (nebo aby ve vybraném okrese měli nahlášený pobyt v době DPN). Podle čeho se určuje místní příslušnost OSSZ, je popsáno v kapitole 2.1 Orgány nemocenského pojištění.

Dotazník byl rozdělen do pěti sekcí a každá sekce byla tvořena jinými otázkami. Podle toho, jak dotazovaný odpověděl v jedné sekci, byl tak přeměrován do další sekce otázek, které souvisely s jeho předchozí odpovědí. Tudíž ne každý respondent odpověděl na všechny otázky v dotazníku. Díky tomuto rozdělení dotazníku bylo umožněno získání relevantnějších odpovědí, které byly založeny na zkušenostech respondenta.

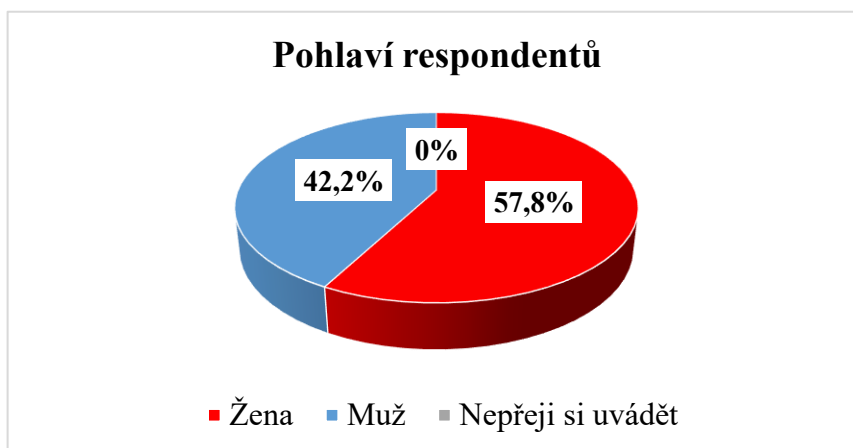
Dotazníkový výzkum probíhal od 10. 2. 2023 a zúčastnilo se jej 102 respondentů. Dotazník bude zveřejněn v příloze na konci práce pod názvem Příloha P II.

8.1 Úvodní otázky

Nejdříve bude představena první sekce dotazníku, která byla tvořena obecnými dotazy a byla tak společná pro všechny respondenty.

8.1.1 Pohlaví respondentů

Dotazníku se zúčastnilo 102 pojištěnců, z toho 59 žen (57,8 %) a 43 mužů (42,2 %). V dotazníku byla ponechána možnost neuvádět pohlaví, ale žádný z respondentů této možnosti nevyužil, tudíž bylo známo pohlaví všech dotazovaných.

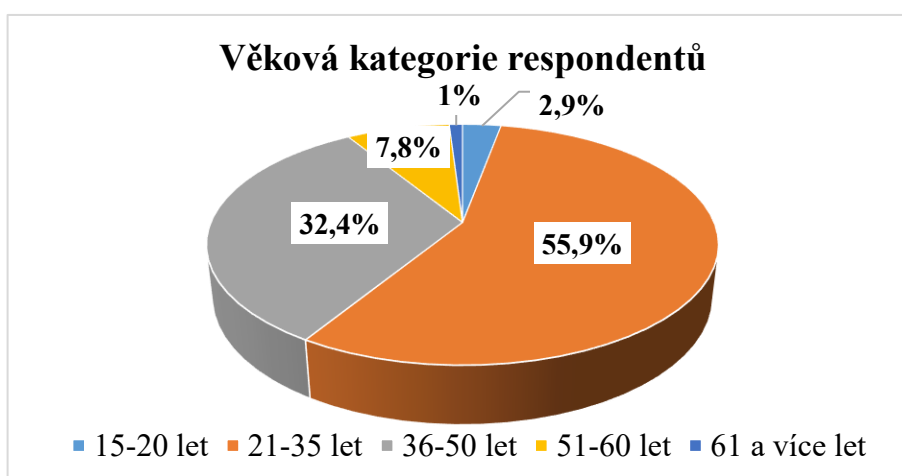


Obrázek 7 Pohlaví respondentů

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

8.1.2 Věková kategorie respondentů

Pouze jedním respondentem byl pojištěnec starší 61 let (což je pochopitelné vzhledem k věkové hranici odchodu do starobního důchodu). Dotazníku se dále účastnilo 8 osob mezi 51. a 60. rokem. Druhou nejpočetnější skupinou (33 osob) byli pojištěnci nacházející se mezi 36. až 50. rokem. Nejvíce respondentů (57 osob) se zařadilo do věkové skupiny 21. až 35. rok. Dotazování, kterým bylo mezi 15. až 20. rokem, byli pouze tři.



Obrázek 8 Věková kategorie respondentů

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

8.1.3 Vystavení neschopenky ošetřujícím lékařem

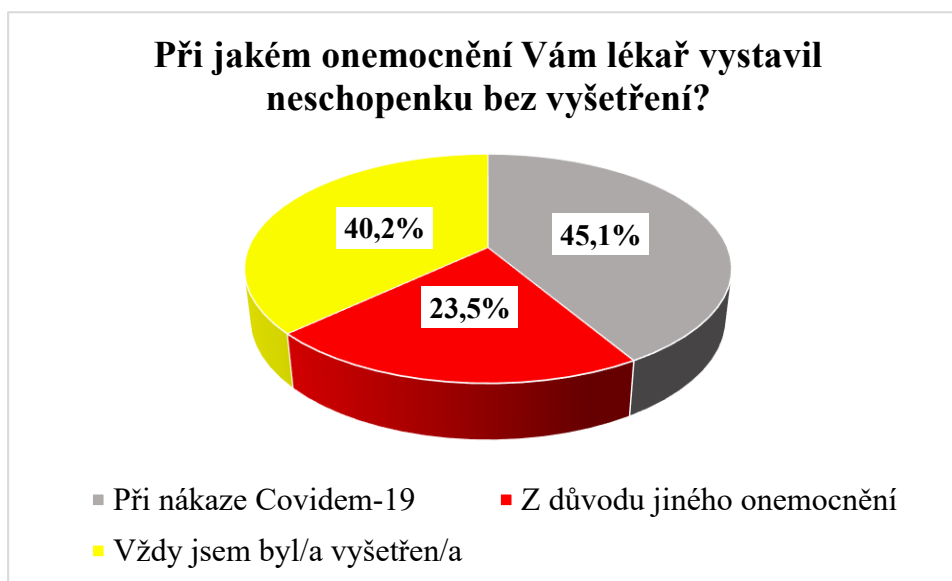
Pokud je cílem snížit počet dočasně práce neschopných jedinců, musíme se zaměřit na subjekty, které stojí za vystavením dočasné pracovní neschopnosti (neschopenky). Ošetřující lékař je právě ten, který rozhoduje o vzniku případné DPN, a proto jsem se respondentů zeptala, zda jim byla někdy vystavena neschopenka, aniž by byli vyšetřeni (případně, aby byli vyšetřeni do 3 dnů ode dne zjištění pracovní neschopnosti, jak to umožňuje zákon o nemocenském pojištění).



Obrázek 9 Vystavení neschopenky ošetřujícím lékařem
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Jak z grafu vyplývá, tak pouze jedné třetině dotazovaných jejich ošetřující lékař vystavil neschopenku na základě vyšetření (nebo je vyšetřil do 3 dnů ode dne zjištění pracovní neschopnosti). Jelikož výzkum probíhal po koronavirové pandemii, je potřeba do výsledků zahrnout i pracovní neschopnosti vzniklé z důvodu onemocnění Covidem-19, při kterých návštěva ordinace nebyla žádoucí z důvodu možnosti šíření nákazy. Proto další otázka dotazníku zněla, při jakém onemocnění respondentům byla vystavena neschopenka, aniž by je jejich ošetřující lékař vyšetřil.

8.1.4 Důvod vystavení neschopenky bez vyšetření



Obrázek 10 Důvod vystavení neschopenky bez vyšetření

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

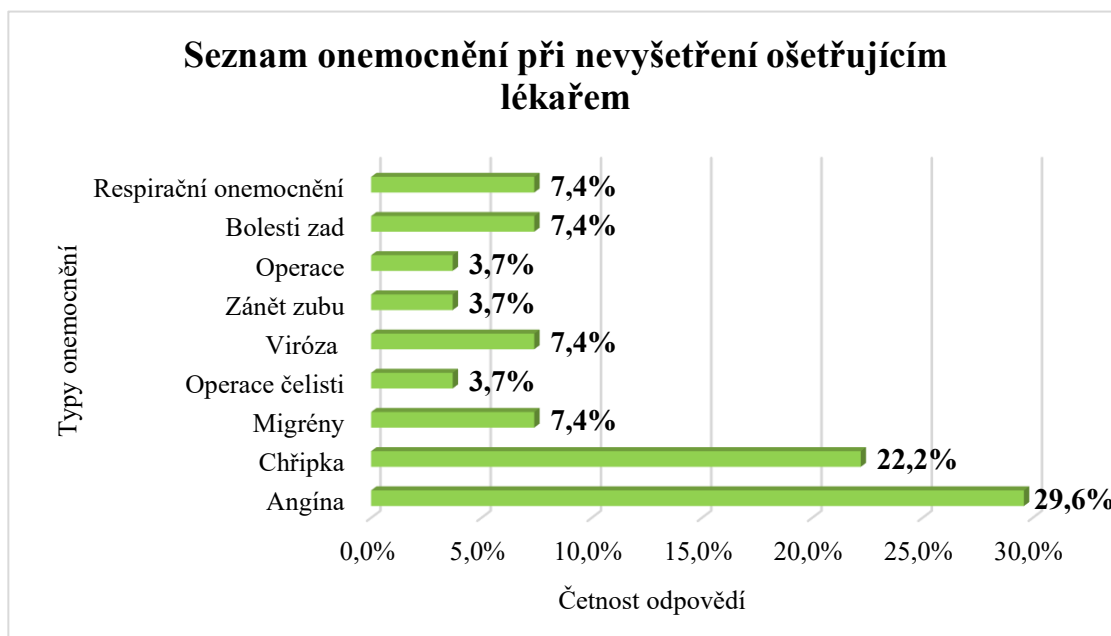
Jak je avizováno výše, při položení otázky, zda byla respondentům vystavena neschopenka bez vyšetření ošetřujícím lékařem, je potřeba ze skupiny vyjmout pojištěnce, kteří nebyli vyšetřeni při vzniku DPN z důvodu onemocnění Covidem-19. Tudíž zmíněných 45,1 % (46 osob) dotazovaných nebyli vyšetřeni při vystavení DPN z logického důvodu, aby bylo zabráněno dalšímu šíření nemoci.

Při této otázce mohl respondent zakliknout více typů odpovědi, jelikož mu jeho ošetřující lékař nemusel vystavit neschopenku jak z důvodu nemoci Covidu-19, tak i z důvodu jiného onemocnění. Z grafu je pro nás varovným signálem, že 27 respondentů (23,5 %) bylo v DPN, aniž by se podrobili jakémukoli vyšetření, které by potvrdilo jejich pracovní neschopnost (neschopenka jim byla vystavena pouze na základě telefonního hovoru).

Pokud je tedy snaha minimalizovat počet osob, které díky pracovní neschopnosti zneužívají nemocenské dávky či náhrady mzdy/platu, bylo by vhodné, aby lékaři před vystavením neschopenky své pacienty vyšetřili a usoudili, zda je v jejich případech vystavení neschopenky (vznik DPN) na místě.

8.1.5 Seznam nemocí, při kterých respondenti nebyli vyšetřeni

Na grafu níže jsou vyjmenovány typy onemocnění, při kterých respondenti nebyli vyšetřeni, a přesto byli uznáni práce neschopnými jejich ošetřujícím lékařem.



Obrázek 11 Seznam onemocnění při nevyšetření ošetřujícím lékařem

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

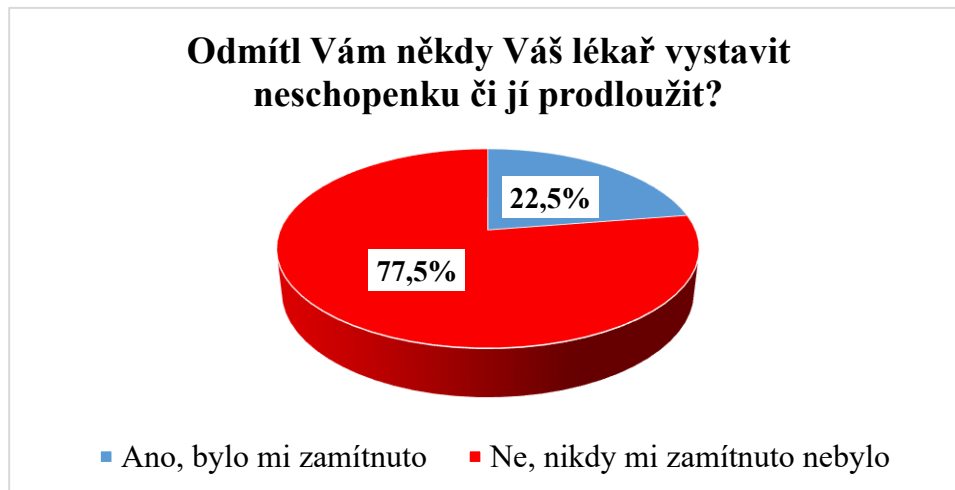
Nejvíce respondentů uvedlo, že nebyli vyšetřeni, když byli práce neschopní z důvodu onemocnění angínou a chřipkou.

Vyšetření nebylo při vzniku DPN provedeno v případech, u kterých by bylo složité prokázat, že důvodem k pracovní neschopnosti je opravdu bolest způsobená bolestmi zad či migrénami. Toto hledisko, kdy lékař pracuje jaksí pouze s informacemi od pacienta a není lehké prokázat pacientovu bolest, je dlouho diskutovaným problémem a často právě onen jev je spojován se zneužíváním nemocenských dávek.

8.1.6 Zamítnutí vystavení či prodloužení neschopenky

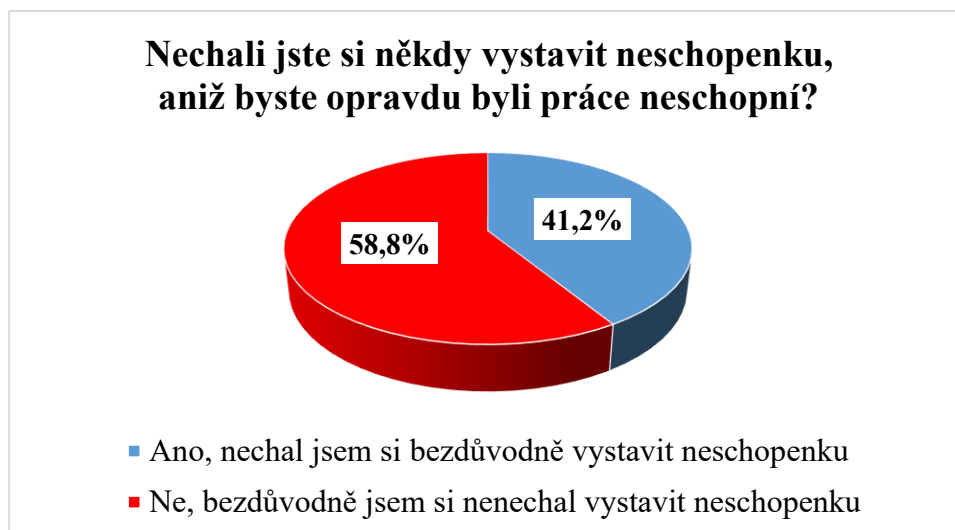
Může nastat situace, kdy ošetřující lékař odmítne pacientovi vystavit či prodloužit pracovní neschopnost. Zákon o specifických zdravotních službách myslí i na takovéto situace a pacient se proti rozhodnutí ošetřujícího lékaře může odvolat. Této problematice se zabývala kapitola 4.1.1 Návrh na přezkum lékařského posudku.

Graf níže zobrazuje, kolika respondentům bylo zamítnuto vystavení či prodloužení DPN.



Obrázek 12 Zamítnutí vystavení či prodloužení neschopenky
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

8.1.7 Bezdůvodná pracovní neschopnost respondentů



Obrázek 13 Bezdůvodné vystavení neschopenky
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Tato otázka zasáhla do morálky každého z respondentů. Každopádně bylo důležité, aby tato otázka v dotazníku zazněla, abychom se opravdu utvrdili v tom, že jsou mezi námi osoby, které zneužívají sociálního systému a čerpají tak nemocenské dávky či náhrady mzdy/platu, aniž by k tomu měli opodstatněný důvod.

V ruku v ruce jde tato otázka s nutností provádění kontrol dodržování léčebného režimu, protože jak dále z výzkumu zjistíme, právě tyto lidé často léčebný režim porušují a možnost častějších kontrol by mohla být jednou z opatření, díky kterému by si pojištěnci nenechávali bezdůvodně vystavovat pracovní neschopnosti.

8.1.8 Kontrola dodržování režimu dočasné pracovní neschopnosti

Jak bylo v 6. kapitole (o statistických ukazatelích nemocenského pojištění) zjištěno, kontrolní činnost dodržování léčebného režimu dočasně práce neschopných pojištěnců je nedostatečná. Během průběhu let se počet kontrol stále snižuje navzdory zvyšujícímu se počtu vyplacených nemocenských dávek.

Odpovědi na předešlou otázku potvrdily, že někteří pojištěnci opravdu předstírají pracovní neschopnost, a právě zefektivnění a zvýšení počtu provedených kontrol dodržování režimu by mohlo pomoci odhalit předstírané pracovní neschopnosti, jelikož právě tyto lidé nemají důvod dodržovat léčebný režim, protože jsou schopni běžného fungování a nejsou sužováni nemocí.



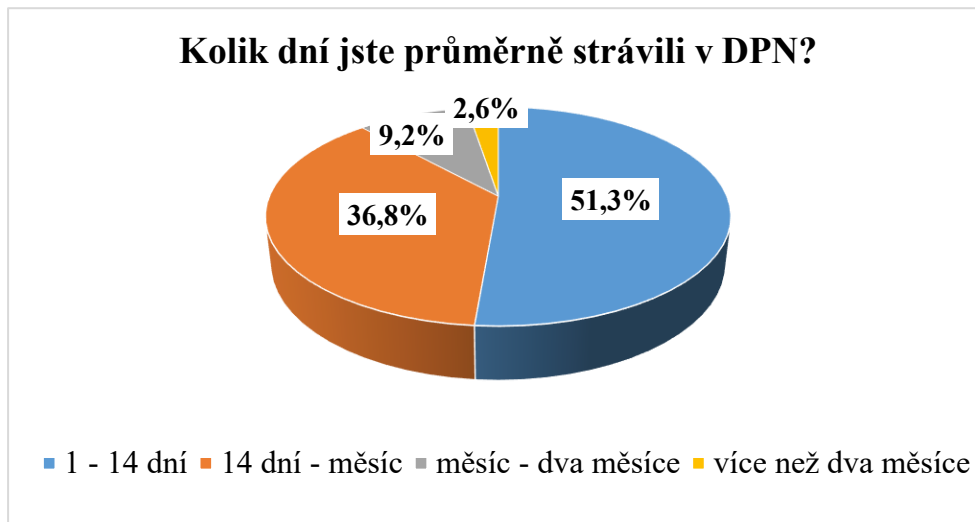
Obrázek 14 Kontrola dodržování léčebného režimu
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Na základě výsledků můžeme vidět, že ze 102 respondentů k pouhým 26 dotazovaným (25,5 %) přišel pověřený pracovník zkontrolovat, zda je dodržován léčebný režim. Tudiž $\frac{3}{4}$ respondentů během DPN nikdy nezažili kontrolu dodržování režimu.

8.2 Otázky pro respondenty, kteří nebyli kontrolováni během DPN

Následně se dostáváme do druhé sekci otázek, na které odpovídali ti respondenti (76 osob, 74,5 %), kteří v předešlé otázce odpověděli, že během DPN nikdy nebyli kontrolováni, zda dodržují stanovený léčebný režim.

8.2.1 Počet dní strávených v dočasné pracovní neschopnosti

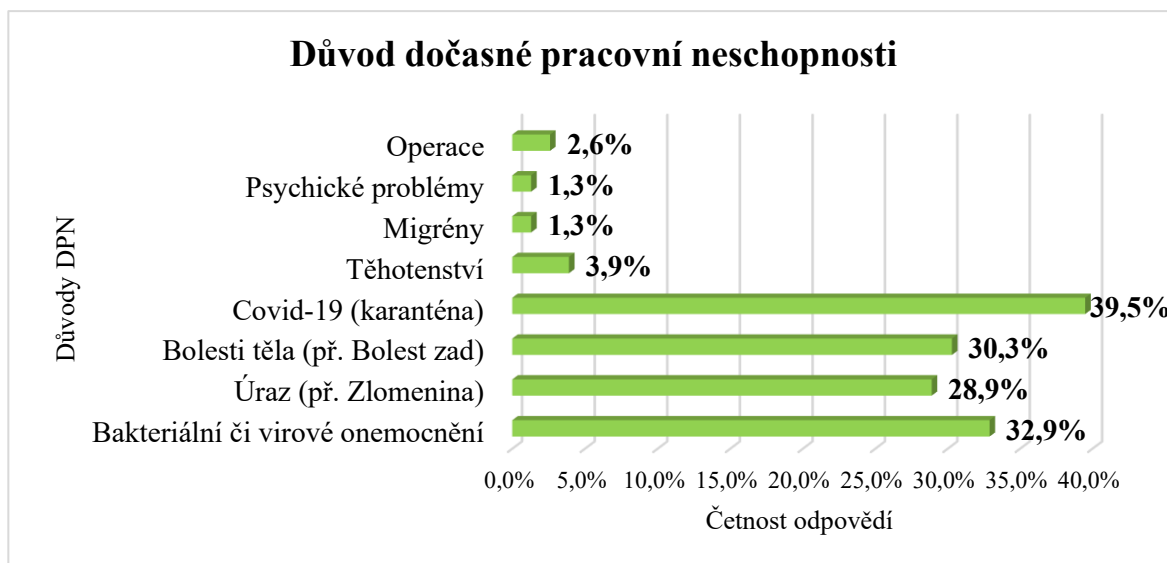


Obrázek 15 Počet dní strávených na neschopence
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Můžeme vidět, že téměř polovina respondentů (39), které nikdy nenavštívila kontrola dodržování režimu, byla v DPN pouze v rozmezí jednoho až 14 dní. To znamená, že pobírali pouze náhradu mzdy/platu, takže kontrola měla být iniciována ze strany jejich zaměstnavatele. Samozřejmě i orgán nemocenského pojištění (v případě našeho okresu je orgánem OSSZ) mohl provést kontrolu pojištěnce, ale během prvních 14 dní DPN, kdy pojištěnec ještě nepobírá nemocenské dávky, je to pro OSSZ takřka neefektivní.

Nicméně zbylých 48,7 % respondentů mohlo být ze strany OSSZ zkontrolováno, jelikož tyto respondenti již pobírali nemocenské dávky.

8.2.2 Důvod pracovní neschopnosti



Obrázek 16 Důvod dočasné pracovní neschopnosti

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

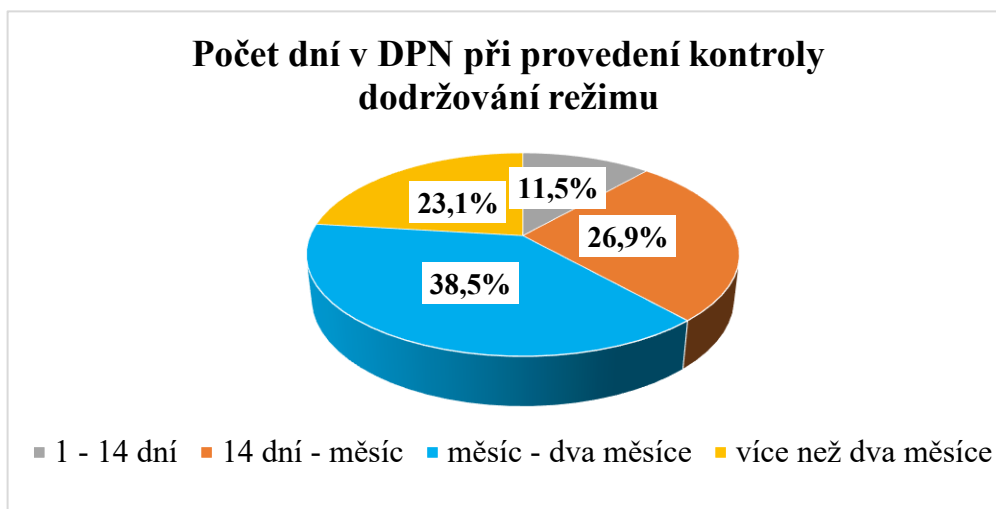
Pro komplexnost situace, kdy pojištěnec nebyl zkontrolován, zda dodržuje režim DPN je důležité vědět, z jakého důvodu byli tito pojištěnci v DPN. Můžeme vidět, že 39,5 % respondentů bylo v DPN z důvodu onemocnění Covidu-19, což je opodstatněný důvod, proč kontrola u těchto pojištěnců nebyla provedena. Stejně tak tomu může být i v případech, kdy šlo o onemocnění způsobené bakteriální či virovou infekcí. Zkrátka snaha nešířit nákazu.

Naopak zkontrolováni mohli být pojištěnci, kteří byli v DPN z důvodu úrazu, bolesti těla, těhotenství, migrén, psychických problémů a operací (52 respondentů). Právě tito pojištěnci bývají v DPN delší dobu než je 14 dní a podstatně nejsou tak omezeni v pohybu, aby nemohli porušit léčebný režim.

8.3 Otázky pro respondenty, kteří byli kontrolováni během DPN

Dostáváme se ke třetí sekci dotazníku, do které byli přesměrováni ti dotazovaní, kteří odpověděli, že je během jejich DPN navštívila kontrola dodržování režimu DPN (26 osob, 25,5 % všech respondentů).

8.3.1 Počet dní strávených v pracovní neschopnosti při provedení kontroly

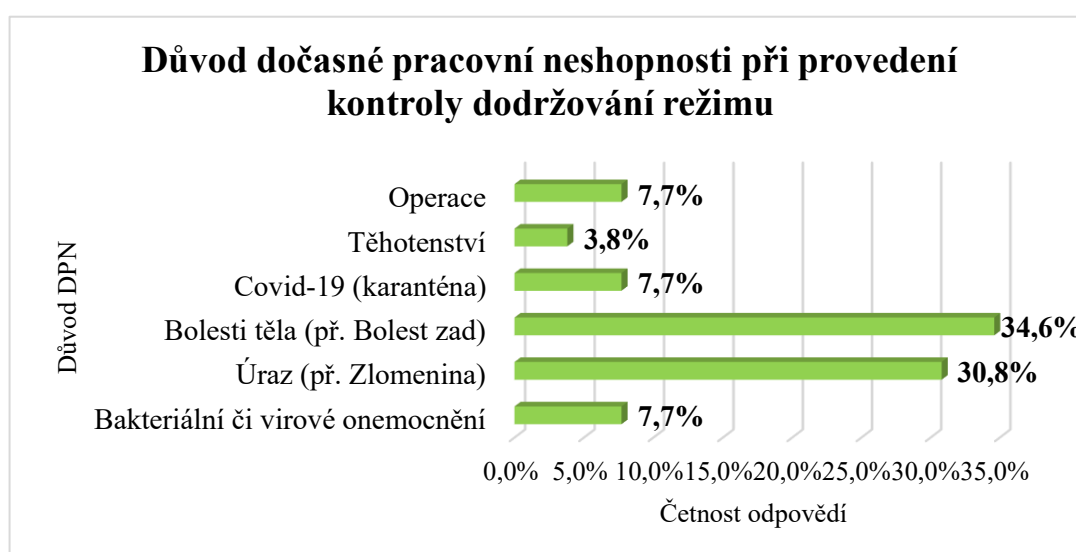


Obrázek 17 Počet dní v DPN při provedení kontroly dodržování režimu

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Na tomto grafu se potvrzuje myšlenka, že pojištěnci, kteří jsou v DPN pouze jeden až 14 dní nepodléhají tak často kontrole dodržování režimu. Situace se mění, jestliže pojištěnec setrvává v DPN déle než 14 dní. Během této doby pojištěnec začíná pobírat nemocenské dávky, a proto je zvýšený počet kontrol zcela na místě. Z 26 respondentů bylo 23 z nich kontrolováno právě až od 15. dne trvání DPN.

8.3.2 Důvod pracovní neschopnosti, při které byla provedena kontrola dodržování režimu



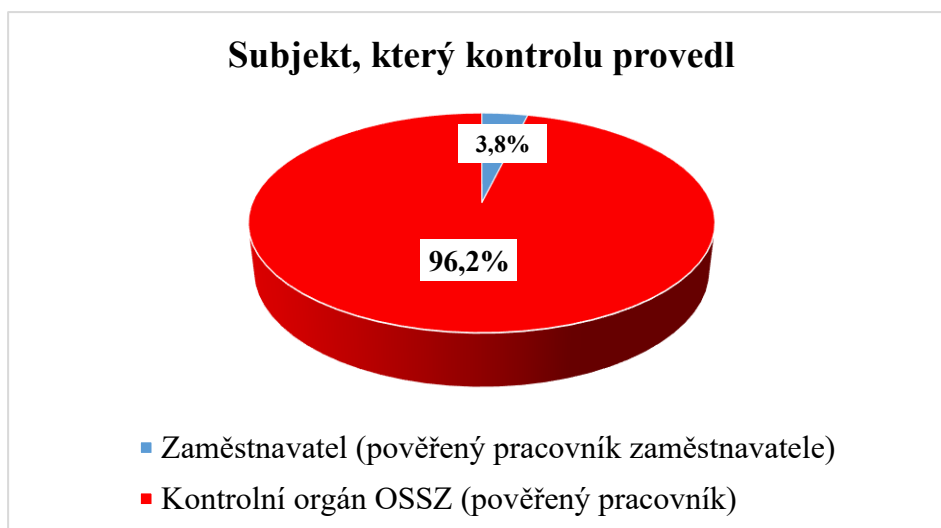
Obrázek 18 Důvod DPN při provedení kontroly dodržování režimu

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Můžeme vidět, že kontrola dodržování režimu byla provedena zejména u těch pojištěnců, kteří byli v pracovní neschopnosti z důvodu bolesti některé části těla (př. Bolest zad, bolest hlavy, bolest ramene...) či byli po úrazu (zlomenina končetiny, naraženina...).

Poněkud zarážející je fakt, že kontrola dodržování léčebného režimu byla provedena i u pojištěnců, kteří byli na neschopence z důvodu onemocnění Covidu-19 a bakteriální nebo virové infekce. U těchto jedinců (4 osoby ze všech možných respondentů) je možnost, že provedení kontroly, zda je dodržován léčebný režim, mohlo být nahlášené na udání, a tudíž kontrola musela být provedena.

8.3.3 Subjekt, který provedl kontrolu dodržování léčebného režimu

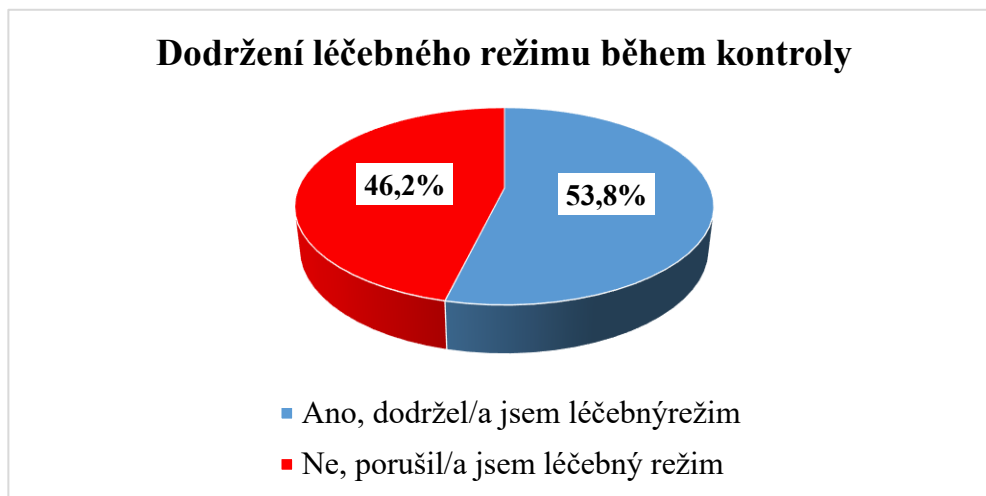


Obrázek 19 Subjekt, který provedl kontrolu dodržování režimu DPN

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Jak se dalo předpokládat, kontrola dodržování režimu DPN je zejména v rukou OSSZ (orgán nemocenského pojištění vyplácí nemocenskou po celou dobu trvání DPN pojištěnce kromě prvních 14 dní, kdy pracovně neschopného pojištěnce finančně zabezpečuje jeho zaměstnavatel). Z grafu víme, že minimálně jedna kontrola byla provedena během prvních 14 dní DPN, jelikož byla provedena zaměstnavatelem (či jeho pověřeným pracovníkem), který má nárok provádět kontroly svých zaměstnanců pouze během doby vyplácení náhrady mzdy/platu.

8.3.4 Dodržení léčebného režimu během prováděné kontroly

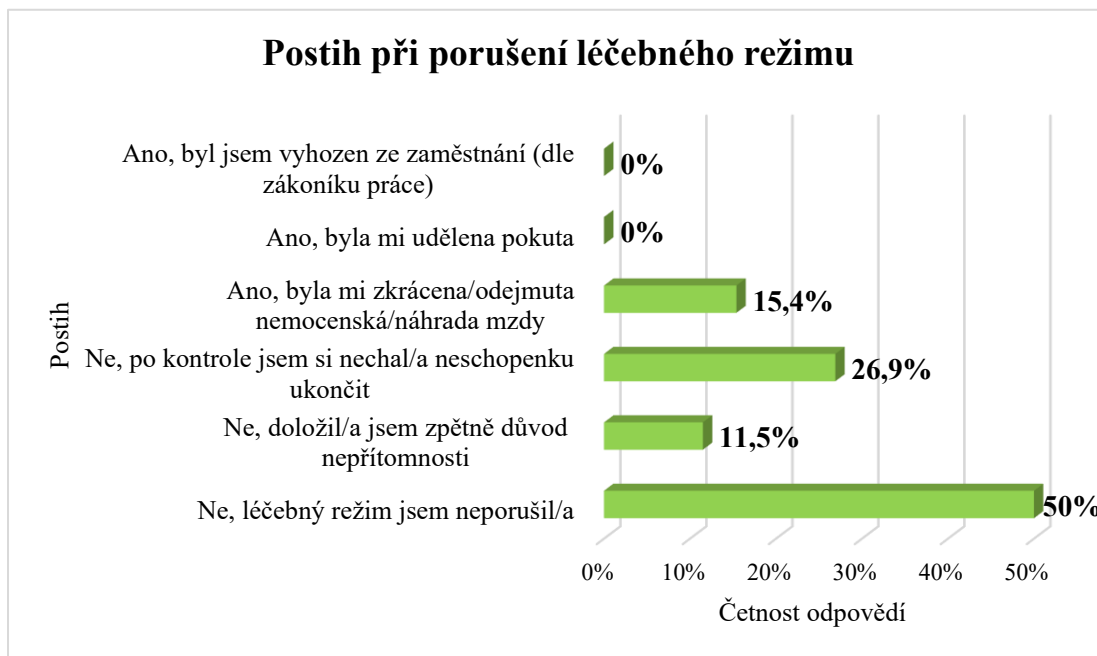


Obrázek 20 Dodržení léčebného režimu během kontroly DPN

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Výsledky dotazníku prokázaly, že léčebný režim během prováděné kontroly porušila necelá polovina respondentů (12 z 26 možných).

8.3.5 Postih při porušení léčebného režimu



Obrázek 21 Postih při porušení léčebného režimu

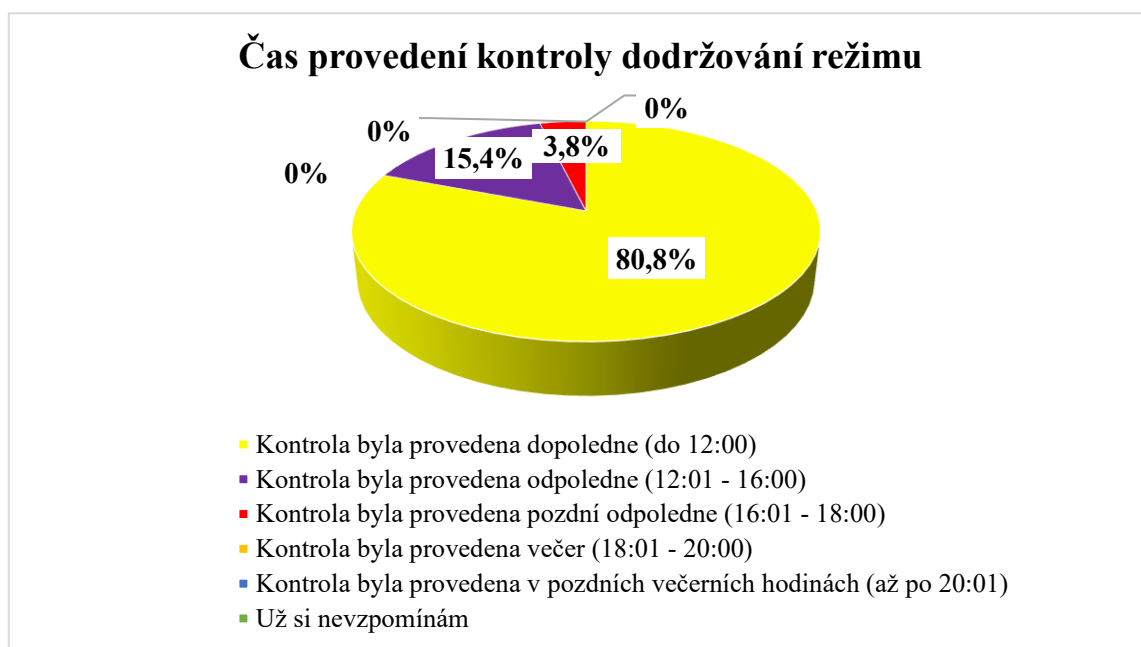
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Nejvíce dotazovaných, kteří porušili léčebný režim, se následně po provedené kontrole nechali uschopnit (ukončit neschopenku svým ošetřujícím lékařem). Smysl je v tom, že

krácena či odejmuta nemocenská může být až ode dne provedení kontroly, při které je zjištěno porušení léčebného režimu. Možné řešení tedy spočívá v ukončení DPN a tím se pojištěnec může vyhnout určitým nepříjemnostem, které souvisejí s nedodržením režimu v DPN. V tomto případě shledávám úspěch v provádění kontrol, protože je tímto docíleno, že pojištěnec přestane s pobíráním nemocenských dávek a začne být opět pracovně činný (s tím souvisí odvádění pojistného a daní).

Některé respondenty žádný postih nepotkal, jelikož zpětně doložili důvod své nepřítomnosti (návštěva lékaře). Naopak některým byla odejmuta či jen zkrácena výplata nemocenských dávek (nebo náhrady mzdy/platu).

8.3.6 Časové rozmezí provedení kontroly dodržování léčebného režimu

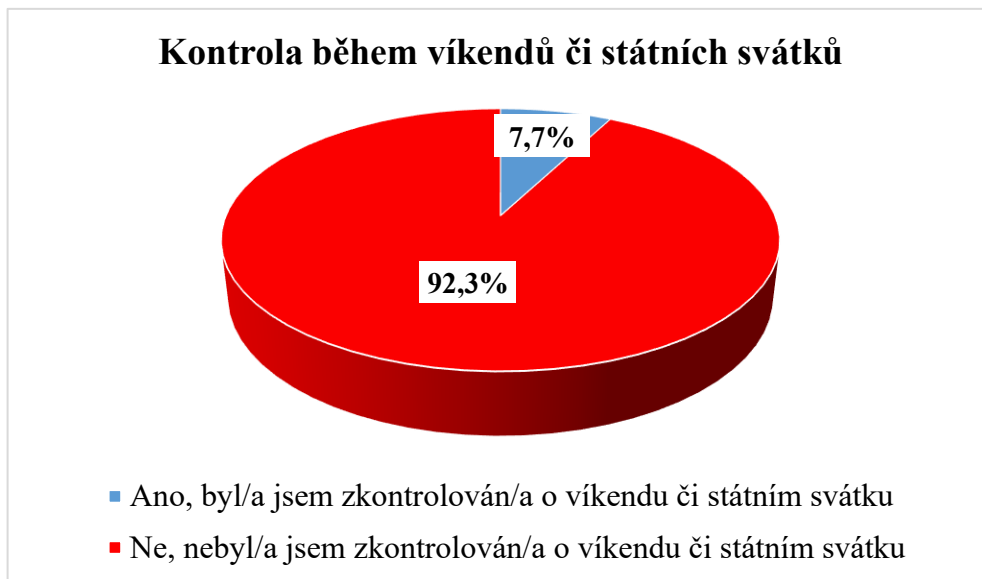


Obrázek 22 Časové rozmezí provedení kontroly dodržování léčebného režimu

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Více než 80 % kontrol bylo provedeno do 12:00 hodin. Pouze čtyři respondenti byli zkontrolováni po 12. hodině do 16. hodiny odpolední. Jen jednoho respondenta navštívila kontrola dodržování režimu mezi 16. a 18. hodinou.

8.3.7 Kontroly prováděné během víkendů a státních svátků



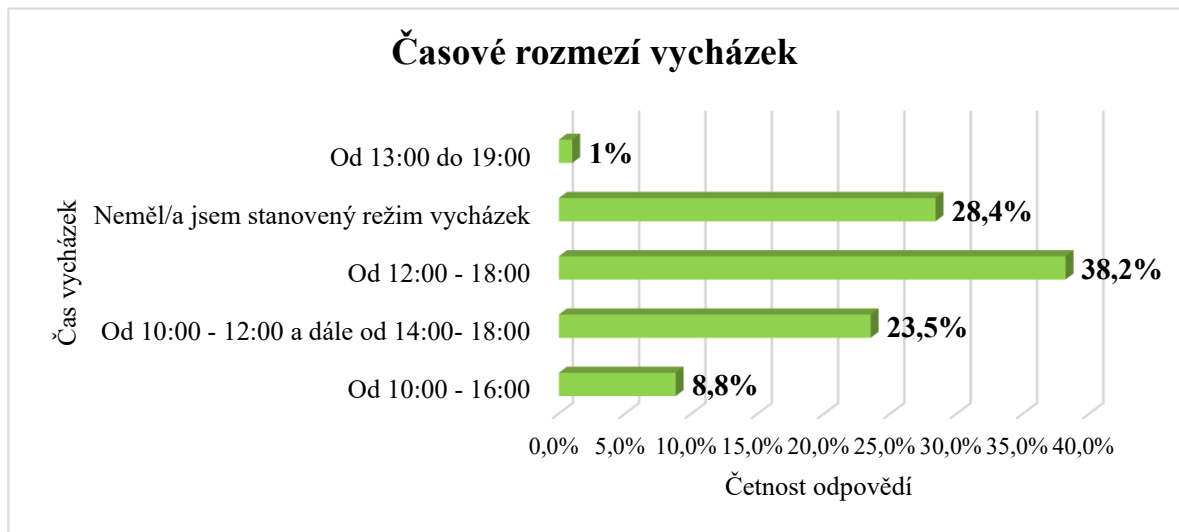
Obrázek 23 Kontroly prováděné o víkendech či státních svátcích
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Dle zákona o nemocenském pojištění mohou být kontroly dodržování režimu prováděné i během státních svátků a víkendů. Většina respondentů sice uvedla, že jejich kontrola nebyla provedena ve zmíněné dny, avšak 2 z 26 respondentů byli zkontrolováni buďto o víkendu či státním svátku.

8.4 Společné otázky

Následující finální čtyři otázky v dotazníku byly všeobecného rázu, a proto byly určeny opět pro všechny respondenty.

8.4.1 Časové rozmezí vycházek během DPN



Obrázek 24 Časové rozmezí vycházek

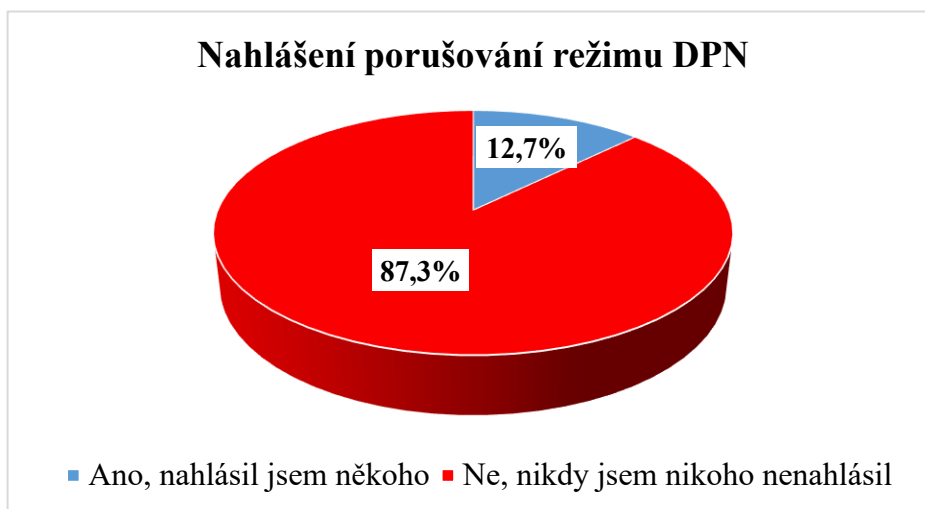
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Pokud ošetřující lékař shledá, že zdravotní stav pojištěnce je způsobilý pro vycházky, může stanovit dobu vycházek pojištěnce v rozmezí maximálně 6 hodin za den, a to i ve vícero etapách. (Česko, 2006a)

Dle výsledků výzkumu můžeme vidět, že nejvíce pojištěnců má dobu vycházek stanovenou od 12. do 18. hodiny. Jako druhá nejčastěji stanovená doba vycházek je v čase od 10 do 12 hodin a následně od 14 do 18 hodin. Část respondentů uvedla, že byla v DPN z důvodu Covidu-19 nebo virového či bakteriálního onemocnění, a proto neměli stanovené vycházky.

Objektivně by se dalo říci, že do 10-12 hodin by měli být skoro všichni pojištěnci na jimi nahlášených adresách v době DPN. Na uvedených adresách je většina pojištěnců i od 18. hodiny a pak všichni pojištěnci od 19. hodiny, jelikož vycházky mohou být stanoveny pouze do 19 hodin. Toto zjištění je důležité právě pro provádění kontrol dodržování režimu DPN.

8.4.2 Nahlášení porušování léčebného režimu během DPN



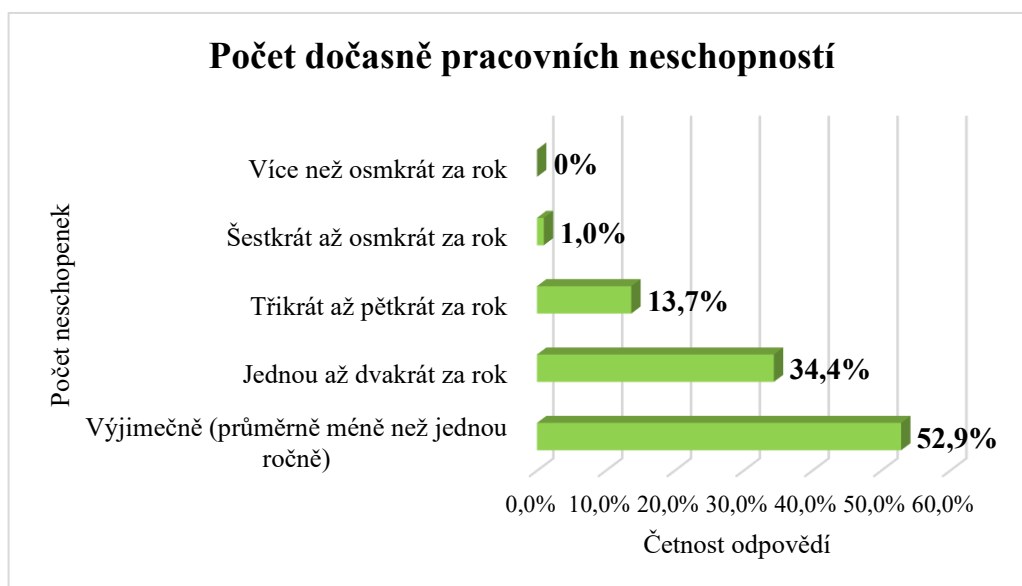
Obrázek 25 Nahlášení porušování režimu DPN

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Jak bylo řečeno v rozhovoru s vedoucím pracovníkem OSSZ, každý má možnost nahlásit podezření porušování režimu DPN, a to i anonymně. Toto podezření je možno nahlásit buďto zaměstnavateli pojišťence nebo přímo orgánu nemocenského pojištění.

Ukázalo se, že 13 respondentů ze 102 někdy někoho nahlásilo za porušování léčebného režimu v době DPN.

8.4.3 Počet dočasně pracovních neschopností

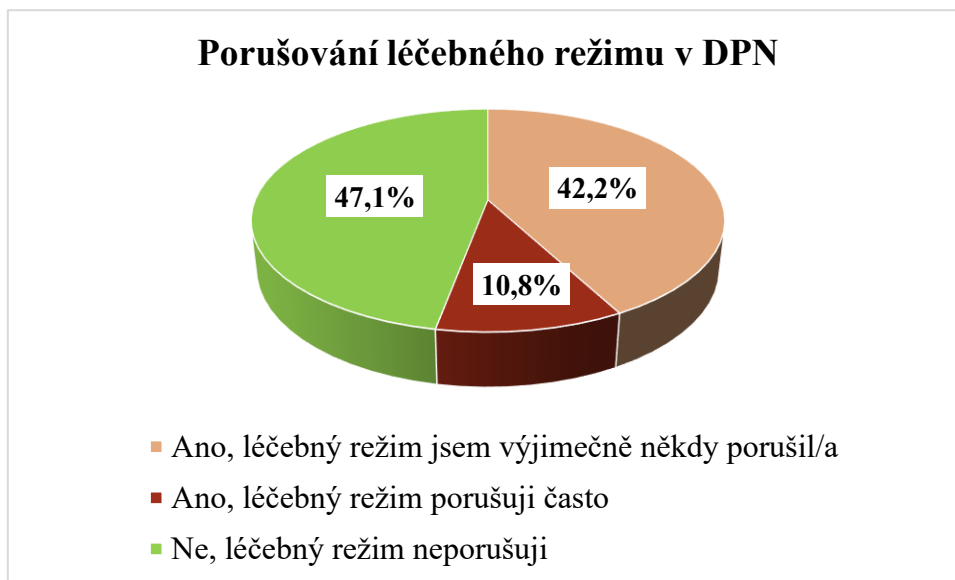


Obrázek 26 Počet dočasně pracovních neschopností

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Více než polovina dotazovaných (54) uvedla, že jsou na neschopence pouze výjimečně, tedy méně než jednou ročně. Zbytek respondentů jsou v DPN průměrně jednou až pětkrát za rok. Pouze jeden uvedl, že práce neschopný bývá i šestkrát až osmkrát ročně.

8.4.4 Porušování léčebného režimu během DPN



Obrázek 27 Porušování léčebného režimu během DPN

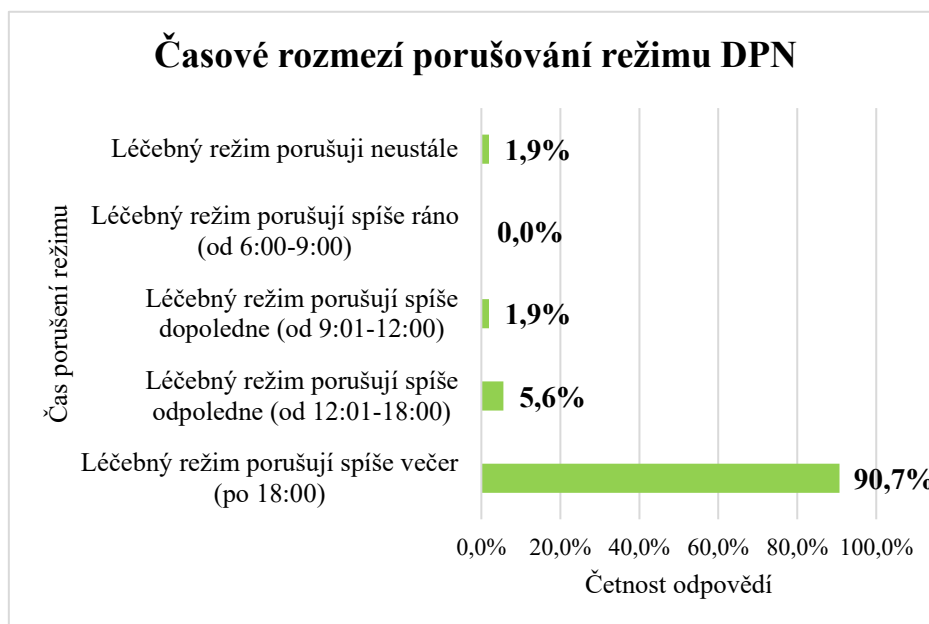
(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Poslední společná otázka pro respondenty zněla, zda během DPN porušují léčebný režim. 47,1 % respondentů uvedlo, že léčebný režim neporušují. Z toho vyplývá, že více než polovina (53 %) respondentů léčebný režim porušují (někteří často, někteří jen výjimečně).

8.5 Porušování léčebného režimu

Pro ty, kteří odpověděli, že režim neporušují, byla předešlá otázka poslední otázkou dotazníkového šetření a jejich odpovědi byly odeslány. Avšak ti, kteří léčebný režim porušují, byli přesměrováni do poslední sekce dotazníku a zde dostali ještě jednu poslední otázku.

8.5.1 Časové rozmezí porušování léčebného režimu



Obrázek 28 Časové rozmezí porušování léčebného režimu DPN

(Zdroj: Vlastní zpracování dle dotazníkového šetření, 2023)

Pokud jsou tedy mezi námi pojištěnci, kteří porušují stanovený léčebný režim během DPN je potřeba vědět, v jakém časovém horizontu je režim nejvíce porušován.

Na tuto otázku odpovídalo 54 respondentů tedy ti, kteří se přihlásili k porušování režimu DPN.

Více než 90 % z nich (45 osob) porušuje režim až po 18. hodině večerní. Když bychom se podívali na otázku v kapitole č. 8.3.6., která znázorňovala, v jaký čas byly kontroly provedeny, zjistíme, že žádná kontrola nebyla u dotazovaných provedena po 18. hodině večerní. Naopak většina kontrol byla provedena dopoledne do 12 hodin a dle zjištění v tento čas porušuje léčebný režim pouze jeden z respondentů.

Jako druhé inkriminované časové rozmezí porušování režimu je po 12. hodině do 18 hodin.

Pouze jeden respondent dodal svou odpověď a tou bylo, že léčebný režim v DPN porušuje v jakoukoli možnou dobu.

Touto otázkou bylo dotazníkové šetření uzavřeno.

8.6 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Cílem dotazníkové šetření bylo odhalit nedokonalosti v systému kontrolní činnosti DPN ve sledovaném okrese na základě odpovědí respondentů (pojištěnců).

Odpovědi pojištěnců na otázky odhalily nedostatky nejen v kontrolní činnosti dodržování režimu DPN ze strany OSSZ, která v okrese působí, ale i v práci ošetřujících lékařů při vzniku DPN pojištěnce a také odhalilo neetické chování pojištěnců během DPN.

Při zpracování otázek, které se v dotazníku nacházely, bylo ke každé z nich přispěno komentářem, ve kterém byly zhodnoceny výsledky odpovědí. Nyní tedy budou shrnuty pouze klíčové poznatky, které byly z dotazníkového šetření získány.

Nepříliš příznivým zjištěním bylo, že mnoha respondentům (64,7 %) byla vystavena neschopenka, aniž by byli vyšetřeni ve stanové lhůtě svým ošetřujícím lékařem. I když se následně odečetli pojištěnci, kteří byli nakaženi Covidem-19 (tudíž pro ně platily jiné podmínky vyšetření) stále zůstalo bez vyšetření 45,1 % respondentů.

Během výzkumu bylo zjištěno, že více než 41 % dotazovaných někdy předstíralo pracovní neschopnost, tudíž docházelo ke zneužívání nemocenských dávek. Této skutečnosti by se dalo vyvarovat, kdyby před nástupem na neschopenku byl každý pojištěnec řádně vyšetřen, což jak je zmíněno výše, není automatické.

Zabránit zneužívání nemocenských dávek se snaží především orgán, který tyto dávky poskytuje (OSSZ) prostřednictvím provádění kontrol dodržování režimu DPN pojištěnce. Z celkového množství respondentů byla zkontrolována v DPN pouze ¼ z nich. Kontrolováni byli zejména ti pojištěnci, kteří byli v DPN déle než 14 dní (tudíž ti, kteří již pobírali nemocenské dávky) a téměř polovina z nich léčebný režim porušila. Kontrola byla provedena ve více než 80 % případů v dopoledních hodinách ve všední dny.

Na samotném konci výzkumu bylo zjištěno, že více než polovina respondentů nedodržuje stanovený léčebný režim v době DPN. Dle výzkumu navíc vyšlo najevo, že téměř všichni z těch, kteří režim porušují, tak činí až po 18. hodině večerní. Lze předpokládat, že zdravotní stav těch respondentů, pro které porušování léčebného režimu ve večerních hodinách není překážkou, by neměl být v tak vážném stavu, aby pojištěnec nebyl schopen výkonu výdělečné činnosti.

9 NAVRHOVANÁ DOPORUČENÍ

Pro začátek je důležité zmínit, že hlavním cílem je předejít zneužívání nemocenských dávek, a proto v následujících doporučeních navrhnou možné řešení problému (náhradu mzdy/platu vyplácí zaměstnavatel, takže nás občany nemusí výplata a následné zneužívání těchto financí tolik tížit, jako je tomu u nemocenských dávek jejichž výplatu platí všichni, kteří odvádí pojistné na nemocenském pojištění).

Kontrolní činnost dodržování režimu v DPN je sice jedním z důležitých prvků pro prevenci zneužívání dávek, ale zdaleka není jediným subjektem, který může zneužívání nemocenské zabránit.

9.1 Doporučení pro pojištěnce

V první řadě to jsou zejména samotní pojištěnci, kteří by měli k celé situaci DPN přistupovat zodpovědně a snažit se co nejdříve přivést svůj zdravotní stav k lepšímu.

Dle výzkumu je zřejmé, že existují pojištěnci, kteří nedodržují léčebný režim a pokud jsou tito pojištěnci opravdu nemocní (tedy nespádají do skupiny pojištěnců, kteří pracovní neschopnost pouze předstírají) může porušování stanoveného režimu prodloužit dobu léčeni a zapříčinit možné další šíření onemocnění a co víc může to přispět ke zhoršení zdravotní stavu pojištěnce a tím zvýšit výdaje na zdravotní péči a zejména na poskytování nemocenských dávek.

Pojištěnci, kteří svou pracovní neschopnost pouze předstírají a nějakým způsobem se jim daří získat nárok na neschopenku a následně v ní setrvávají co nejdéle, zneužívají nemocenských dávek, a tudíž jsou dávky vypláceny nesprávným lidem. To může mít za následek zvýšení výdajů na sociální a zdravotní péči a snížení produktivity společnosti. Navíc pokud bude takovýchto nezodpovědných pojištěnců přibývat, může v budoucnu hrozit, že nebude dostatek financí na podporu opravdu nemocných osob, které potřebují od státu finanční pomoc.

Zodpovědné chování pojištěnců souvisí i s potřebou dodržování lékařských povinností ze strany pojištěnce. Jen tak se podaří zajistit udržitelnost systému sociálního zabezpečení a kvalitní sociální a zdravotní péče. Proto je klíčové, aby pojištěnci neporušovali léčebný režim, dodržovali lékařská doporučení, aby se tak minimalizovala možnost zhoršení zdravotního stavu a negativního dopadu na společnost jako celek.

9.2 Doporučení lékařům při vzniku DPN pojištěnce

Dle zákona o nemocenském pojištění je vznik DPN datován ode dne zjištění (vyšetřením pojištěnce dle §57 odst. 1 a) téhož zákona) pracovní neschopnosti pojištěnce jeho ošetřujícím lékařem. Dle §57 téhož zákona je ošetřujícím lékařům umožněno zahájit DPN i 3 kalendářní dny před zjištěním.

Výsledky dotazníkové šetření prokázaly, že DPN vznikla 64,7 % respondentům (po odečtení respondentů, kteří byli Covid pozitivní, zbylo 23,5 %), aniž by byli podrobeni jakémukoli vyšetření (DPN vznikla na základě telefonické konzultace, která proběhla mezi pojištěncem a jeho ošetřujícím lékařem).

Před vznikem DPN (vystavení neschopenky) by měl být každý jedinec dostatečně vyšetřen, aby nedocházelo ke vzniku DPN u pojištěnců jejichž zdravotní stav je způsobilý k výkonu výdělečné činnosti, či naopak aby nedošlo k prohlubování nemoci, která nebude řádně vyšetřena a do budoucna by mohla představovat zhoršení zdravotní stavu pojištěnce, čím by se zbytečně prodlužovala léčba, a tudíž i DPN, se kterou se pojí další čerpání nemocenských dávek či náhrady mzdy/platu.

Existují případy (které uvedlo 14,8 % respondentů), kdy ke vzniku DPN bez vyšetření došlo, když se jednalo o těžko identifikovatelné bolesti těla. Je pravda, že je složitou záležitostí diagnostikovat bolesti hlavy, zad, páteře či jiných částí těla, kdy je ošetřující lékař odkázán pouze na informace, které mu pojištěnec poskytne (zde hraje roli i práh vnímání bolesti, který je u každé sociální bytosti odlišný). Proto při dlouho trvajících či opakujících se problémech (dochází k trvání DPN) by bylo vhodné, aby ošetřující lékař vyžadoval provedení diagnostických testů, které by se snažily odhalit pravou příčinu bolesti.

Orgán nemocenského pojištění je dle zákona o nemocenském pojištění oprávněn provést svým stanoveným lékařem kontrolu ošetřujícího lékaře pojištěnce, při které si může vyžádat písemné informace o vzniku DPN a průběhu celé léčby pojištěnce.

Vzhledem k výsledkům z výzkumu bych vybrané OSSZ doporučila, aby tohoto práva na poskytnutí součinnosti vzniku DPN pojištěnce patřičně využívala, aby nedocházelo k nedostatečně podloženému vystavování neschopenek.

9.3 Doporučení pro vybranou OSSZ

Vzhledem k tomu, že výzkum probíhal ve vybraném okrese, budou následná doporučení určená zejména pro místně příslušnou OSSZ, která v okrese sídlí.

Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že pouze ¼ dotazovaných byla v době DPN zkontrolována pověřeným pracovníkem OSSZ.

Provádění kontrol, jejichž cílem je zjistit, zda pojištěnec neporušuje léčebný režim, je jedno z aktivních opatření, jak předejít zneužívání nemocenských dávek.

Z analýzy statistických ukazatelů nemocenského pojištění (5. kapitola) a z informací poskytnutých v rozhovoru s vedoucím pracovníkem OSSZ (7. kapitola) je možné zjistit, kolik kontrol práce neschopných pojištěnců v okrese (pojištěnci, kteří pobírali nemocenské dávky mezi lety 2015–2022) připadlo na jednoho pracovníka OSSZ (výpočet: počet vyplacených nemocenských v okrese za jeden rok / počet dní v roce) / počtem pracovníků provádějící kontroly dodržování režimu DPN v okrese)).

Zatímco v roce 2015 připadlo za pouhý jeden den 65,5 kontrol dočasně práce neschopných pojištěnců na jednoho pracovníka OSSZ, v roce 2022 počet kontrol za jeden den na jednoho pracovníka OSSZ vzrostl téměř o 1/3 na 94,9 možných provedených kontrol pojištěnců, kteří byli v DPN déle než 14 dní (pokud by se tedy připočetli i pojištěnci, kteří byli v DPN méně než 14 dní a pobírali tak náhrady mzdy/platu byl by možný počet kontrol na jednoho pracovníka OSSZ zdaleka vyšší).

Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že počet pracovníků provádějící kontrolu dodržování režimu DPN je nedostačující a možným řešením, jak situaci zlepšit by mohlo být posílení personálního zabezpečení na úseku kontrolní činnosti dodržování režimu DPN.

Ještě předtím, než zhodnotím navržené řešení posílení pracovníka, je důležité připomenout, že dle dotazníkového šetření bylo provedeno více než 80 % kontrol dodržování režimu v dopoledních hodinách. Avšak z výzkumu dále vyplynulo, že touto dobou (do 12:00) porušují léčebný režim pouze dva respondenti. Nejvíce respondentů (více než 90 %), kteří nedodržují léčebný režim, jej porušují až ve večerních hodinách (po 18:00), dle dotazníku v tento čas však žádný z respondentů zkontrolován nebyl.

Proto při náboru nové pracovní síly pro provádění kontrol dodržování režimu DPN je důležité myslet na to, že je potřeba přijmout někoho, kdo ideálně bude provádět kontroly v inkriminovaném čase, kdy je léčebný režim ze strany pojištěnců porušován nejčastěji.

Navrhovaným řešením je provádění kontrol mezi 17. hodinou až 20. hodinou večerní. V tento čas tedy údajně nejvíce pojištěnců režim DPN porušuje a navíc po 19. hodině by se měli všichni práce neschopní pojištěnci zdržovat na jimi nahlášené adrese, jelikož vycházky lze stanovit pouze do 19. hodiny.

Naopak zaměstnavatelé by měli věnovat zvýšenou pozornost zejména těm pojištěncům, kterým je stanovena DPN v pondělí či v pátek nebo nejlépe oba zmíněné dny. Je tu totiž možnost, že pojištěnec pouze využije systému pro získání prodlouženého víkendu. Proto by měla být u těchto případů provedena kontrola buďto přímo zaměstnavatelem, a pokud to není v jeho silách, vždy se může obrátit na příslušný orgán nemocenského pojištění pro provedení kontroly pojištěnce, aby se vyvrátila možnost zneužívání výplaty náhrady mzdy/platu.

Vzhledem k výše uvedenému se nabízí možnost přijmout pracovníka na dohodu (buďto na dohodu o provedení práce či na dohodu o pracovní činnosti). Zmíněné řešení by nebylo pro zaměstnavatele natolik mzdově nákladné (na rozdíl od nábory pracovníka na plný úvazek) a zároveň by mělo představovat efektivní řešení situace (tedy provádět kontroly v čase, kdy pojištěnci stanovený léčebný režim nedodržují a pobírají tak neoprávněně nemocenské dávky čímž navíc porušují povinnosti dočasně práce neschopného jedince, které plynou ze zákona o nemocenském pojištění).

9.3.1 Ekonomické zhodnocení zajištění pracovníka

Přijmout pracovníka na dohodu (ideálně na DPP) by pro zaměstnavatele představovalo výhodnější řešení než přijmout pracovníka na plný pracovní úvazek, jelikož náplní práce by bylo provádění kontrol dodržování režimu DPN pouze ve večerních hodinách. Pracovní doba by byla pouze od 17:00 do 20:00 a to každý kalendářní den.

Práce na dohodu představuje řadu výhod. Jednou z nich je ta, že jelikož bude uzavřen pracovní poměr a ne služební, tak onen pracovník nemusí vykonávat úřednickou zkoušku, která by ve služebním poměru byla vyžadována na základě zákona č. 234/2014 Sb., Zákon o státní službě. (Česko, 2014)

Návrh na zajištění pracovníka obsahuje, že práce bude vykonávána pouze od 17. do 20. hodiny večerní v pracovní dny, o víkendech i o státních svátcích. Pokud by se tedy přijmul pracovník, kterému by náležela odměna z dohody, neměl by dle zákoníku práce nárok na příplatky, které by navrhovaná pracovní doba vyžadovala (příplatky za práci v sobotu

a v neděli, poskytnutí platu nebo náhradního volna za práci ve svátek). (Česko, 2006b) Pro zaměstnavatele by byl takový pracovník ekonomicky výhodnější.

Co také zákoník práce uzákoňuje je výše odměny z dohody, která musí být srovnatelná s platem, který pobírá pracovník, který vykonává srovnatelně náročnou a složitou práci. Z rozhovoru, který proběhl s pracovníkem OSSZ, víme, že zaměstnanci, kteří mají za úkol provádět kontroly dodržování léčebného režimu pojištěnců, jsou zařazeni do 7. platové třídy. Do jednoho roku praxe je tento plat ve výši 18.680,- Kč za měsíc. Průměrná hodinová sazba tedy činí zaokrouhleně 107,- Kč (vypočteno jako: (výše měsíčního platu (18.680,- Kč) / týdenní pracovní doba (40 hodin)) / průměrný počet týdnů v průměrném roce (4,348)). (Průměrný výdělek a jeho výpočet, 2021)

Kvůli odvodům na sociálním a zdravotním pojištění by bylo finančně výhodnější přijmout pracovníka na dohodu o provedení práce, kdy do výše výdělku 10.000,- Kč měsíčně zaměstnavatel ani zaměstnanec není povinen platit odvody povinného pojistného. (Dohoda o provedení práce – Vše co potřebujete vědět, © 2022)

U dohody o provedení práce může však nastat problém s maximálním rozsahem odpracovaných hodin za kalendářní rok, který činí 300 hodin. (Česko, 2006b).

Proto by bylo ekonomicky výhodné přijmout tolik pracovníků, aby každému z nich bylo přiděleno právě tolik pracovních hodin, aby byl naplněn maximální zákonný rozsah 300 odpracovaných hodin za jeden rok a zároveň, aby měsíční odměna z dohody nepřesáhla více jak 10.000,- Kč za měsíc.

Z důvodu výše uvedených by nejlépe vycházelo přijmout 4 pracovníky, kteří by byli zaměstnáni na dohodu o provedení práce (výpočet: (odpracované hodiny za měsíc (3 hodiny denně * 7 dní v týdnu * průměrný počet týdnů v průměrném roce (4,348)) / počtem pracovníků (4)) * počet měsíců v kalendářním roce (12)).

Tabulka 4 Ekonomické zhodnocení přijmutí pracovníka

(Zdroj: Vlastní zpracování)

	Max. Počet hodin za měsíc	Max. Počet hodin za rok	Max. Výše výdělků za měsíc	Max. Výše výdělků za rok
1. pracovník	25 hod./měsíc	300 hod./rok	2.675, - Kč /měsíc	32.100, - Kč/rok
2. pracovník	25 hod./měsíc	300 hod./rok	2.675, - Kč /měsíc	32.100, - Kč/rok
3. pracovník	25 hod./měsíc	300 hod./rok	2.675, - Kč /měsíc	32.100, - Kč/rok
4. pracovník	25 hod./měsíc	300 hod./rok	2.675, - Kč /měsíc	32.100, - Kč/rok
Součet nákladů	100 hod./měsíc	1200 hod./rok	10.700, - Kč/měsíc	128.400, - Kč/rok

Jak vyplývá z tabulky výše, mzdové náklady vynaložené na 4 pracovníky zaměstnané na DPP, by OSSZ vyšly maximálně na 10.700, - Kč měsíčně s tím předpokladem, že by kontroly byly prováděny každý kalendářní den v měsíci vždy mezi 17:00-20:00 hodinou.

Mzdové náklady tedy činí pouze odměnu z dohody, jelikož na DPP nemá zaměstnavatel povinnost proplácet příplatky za práci vykonávanou o víkendech a státních svátcích.

Co se však do mzdových nákladů musí připočítat, jsou náhrady za cestovní výdaje, které by pracovníkům vznikly při zajištění dopravy na místo provedení kontroly dodržování režimu DPN. Zákoník práce v § 157 přímo definuje, ve kterých případech má zaměstnanec nárok na náhradu jízdních výdajů. Pracovníkům na DPP by byly propláceny jízdní výdaje, které by vznikly využitím prostředku hromadné dopravy, díky kterému by se pracovník dostal na místo výkonu práce (provedení kontroly). Pokud by pracovník měl zájem dopravovat se na místa kontrol vlastním automobilem, mohl by tak učinit až po souhlase vysloveném zaměstnavatelem, přičemž náhrada jízdních výdajů by byla vyplacena pouze v takové výši, která by odpovídala ceně jízdného příslušného hromadného dopravního prostředku. (Česko, 2006b)

Práce by mohla být vhodná pro studenty/studentky či pro osoby nacházející se na rodičovské dovolené.

Nelze přesně vyčíslit kolik finančních prostředků vynaložených na nemocenské dávky by bylo ušetřeno po zavedení opatření, které by spočívalo ve zvýšené kontrole pojištěnců nacházejících se v DPN. Výpočet úspor na nemocenských dávkách ztěžuje skutečnost, že určení výše zkrácení či úplné odejmutí nemocenské je pouze v pravomoci orgánů

nemocenského pojištění (záleží na uvážení pracovníka, který o sankcích za nedodržení léčebného režimu rozhoduje).

Je velmi pravděpodobné, že zvýšením počtu prováděných kontrol pojištěnců, kteří jsou v DPN se docílí výsledku, že budou odhaleni pojištěnci, kteří nemocenské dávky zneužívají, což následně přispěje k zefektivnění využívání finančních prostředků. Díky kontrolám se může přijít i na bezdůvodné pracovní neschopnosti, což přispěje navrácení pojištěnců do pracovního režimu, ve kterém již nebudou zatěžovat systém nemocenského pojištění, ba naopak prostřednictvím povinných odvodů budou do systému sociálního zabezpečení přinášet potřebné finanční prostředky pro osoby, které pomoc od státu opravdu potřebují.

ZÁVĚR

Závěrem této práce lze říci, že zneužívání nemocenských dávek představuje závažný problém pro společnost. Zabránit pojištěncům zneužívat nemocenské dávky má za úkol orgán nemocenského pojištění prostřednictvím provádění kontrol v rámci DPN (kontroly podléhají jak ošetřující lékaři, tak práce neschopní pojištěnci).

Po provedení analýz, které se týkaly různých ukazatelů problematiky dočasné pracovní neschopnosti, bylo zjištěno, že kontrolní činnost DPN v současnosti není efektivní a účinná při odhalování zneužívání nemocenských dávek.

Proto byla navržena některá možná opatření, která by mohla vést ke zvýšení efektivity provádění kontrol a také k prevenci zneužívání nemocenských dávek.

Na základě provedených analýz bylo navrženo doporučení pro pojištěnce, které spočívalo v řádném dodržování léčebného režimu, který má zabránit prodlužování doby nemoci a její šíření, aby nedocházelo k nepříznivému vlivu čerpání nemocenských dávek. Zároveň bylo cílem zdůraznit význam poučení pojištěnců o možných následcích, které mohou plynout ze setrvávání v bezdůvodné pracovní neschopnosti, což může mít negativní vliv na celkový systém sociálního zabezpečení a pracovní výkonnost společnosti.

Další doporučení bylo zaměřeno na ošetřující lékaře, kteří mají klíčovou roli při rozhodování o vzniku DPN. Právě jejich rozhodnutí o vystavení neschopenky pacientovi, kterého jeho ošetřující lékař řádně nevyšetřil, je velmi častým spouštěčem zneužívání nemocenských dávek. Proto byla navržena zvýšená kontrola ošetřujících lékařů ze strany orgánu nemocenského pojištění, aby se tímto krokem předešlo zneužívání dávek.

Klíčové doporučení spočívalo v možnosti zefektivnění kontrolní činnosti dočasné pracovní neschopnosti, která je v rukou orgánu nemocenského pojištění. Možnosti, jak docílit zvýšení efektivity prováděných kontrol, byly navrženy na základě výsledků analýz, které odhalily určité nedostatky kontrolní činnosti. Předcházení zneužívání nemocenských dávek je možné, pokud orgán nemocenského pojištění zvýší počet prováděných kontrol v inkriminovaných časech. Pro dosažení zvýšené frekvence kontrol dodržování léčebného režimu v DPN v časech, kdy dochází k porušování režimu nejčastěji (ve večerních hodinách), by mohla být za určitých okolností přijata nová pracovní síla, která by měla za úkol tyto kontroly provádět. Tím by bylo umožněno provádění častějších a efektivnějších kontrol bez zatížení stávajících pracovníků.

Celkově lze tedy konstatovat, že efektivnější kontrolní činnost dočasné pracovní neschopnosti je klíčovou změnou pro snížení zneužívání nemocenských dávek. Navržená opatření by mohla vést k prevenci zneužívání dávek a zajistit tak finanční stabilitu nemocenského pojištění.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARNOLDOVÁ, Anna, 2012. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3724-9.

ČELEDVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2019. *Laskavý průvodce po sociálních dávkách*. Karolinum. ISBN 978-80-246-4410-3.

ČESKO, 2006a. Zákon č. 187/2006 Sb. Zákon o nemocenském pojištění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187>

ČESKO, 2006b. Zákon č. 262/2006 Sb. Zákon zákoník práce. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

ČESKO, 2011. Zákon č. 373/2011 Sb. Zákon o specifických zdravotních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373>

ČESKO, 2014. Zákon č. 234/2014 Sb. Zákon o státní službě. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-234>

ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDVÁ a Miroslav BOSÁK, 2015. *Posudková činnost v ordinaci praktického lékaře: Manuál pro praxi v oblasti sociálního zabezpečení a zaměstnanosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4844-3.

Dohoda o provedení práce – Vše co potřebujete vědět, © 2022. Direct Accounting s.r.o. [online]. [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.iucto.cz/ucetni-tipy/mzdy-a-prace/vse-o-dohode-o-provedeni-prace/>

DUKOVÁ, Ivana, Martin DUKA a Ivana KOHOUTOVÁ, 2013. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3880-2.

Informace pro zaměstnavatele - kontroly dodržování léčebného režimu. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-02-01]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/informace-pro-zamestnavatele-kontroly-dodrzovani-lecebneho-rezimu>

Jak postupuje zaměstnavatel. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-17]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/jak-postupuje-zamestnavatel>

KOLDINSKÁ, Kristina a Roman LANG, 2019. *Social Security Law in the Czech Republic*. Kluwer Law International BV. ISBN 978-9403518756.

Nemocenské pojištění OSVČ – platby pojistného. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-23]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/osvc-nemocenske-pojisteni-platby-pojistneho>

Nemocenské pojištění v roce 2023. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/nemocenske-pojisteni>

O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-30]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/dlouhodobě-osetrovne>

O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-12-01]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/osetrovne>

O jaké dávky nemocenského pojištění se zajímáte?. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-03]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/nemocenske>

O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-29]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/penezita-pomoc-v-materstvi>

O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-30]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/vyrovnacni-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi>

O jaké nemocenské pojištění se zajímáte?. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-30]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/otcovska>

Obecné informace. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-17]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/platba-pojistneho-obecne-informace>

Počet vyplacených dávek nemocenského pojištění v okresech. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://data.cssz.cz/web/otevrena-data/graf-pocet-vyplacenyh-davek-nemocenskeho-pojisteni-v-okresech>

Počet zaměstnavatelů, pojištěnců a pojistných vztahů v okresech. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://data.cssz.cz/web/otevrena-data/graf-pocet-zamestnavatelu-pojistencu-a-pojistnych-vztahu-v-okresech>

Podrobné informace k otcovské. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-30]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/podrobne-informace-k-otcovske>

Podrobné informace k peněžité pomoci v mateřství. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-29]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/podrobne-informace-o-penezite-pomoci-v-materstvi>

Podrobné informace k vyrovnávacímu příspěvku v těhotenství a mateřství. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-30]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/podrobne-informace-k-vyrovnavacimu-prispevku>

Podrobné informace o Dlouhodobém ošetřovném. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-30]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/podrobne-informace-o-dlouhodobem-osetrovnem>

Podrobné informace o nemocenském. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/podrobne-informace-o-nemocenskem>

Podrobné informace o ošetřovném. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-12-01]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/podrobne-informace-o-osetrovnem>

Popis organizační struktury OSSZ. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-28]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/popis-organizacni-struktury-ossz>

Povinnosti ošetřujících lékařů v nemocenském pojištění. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-13]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/povinnosti-osetrujicich-lekaru>

Profil organizace. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-28]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/profil-organizace>

Průměrný výdělek a jeho výpočet, 2021. *STORMWARE s.r.o.* [online]. [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://portal.pohoda.cz/dane-ucetnictvi-mzdy/mzdy-a-prace/prumerny-vydelek-a-jeho-vypocet/>

Přehled povinností zaměstnavatele. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-18]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/prehled-povinnosti-zamestnavatele>

Řízení a rozhodování. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-20]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/rizeni-a-rozhodovani>

Sociální pojištění v roce 2022. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2022-11-17]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/socialni-pojisteni>

Souhrnný přehled ukazatelů. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/souhrnny-prehled-ukazatelu>

Stanovení výše pojistného. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-17]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/osvc-duchodove-pojisteni-stanoveni-vyse-pojistneho>

Studijní texty ke zvláštní části úřednické zkoušky k oboru služby č. 15 Sociální pojištění, 2020. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2023-02-22]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/sluzba/soubor/skripta-15-socialni-pojisteni-20200918-docx.aspx>

ŠÁMALOVÁ, Kateřina a Petr VOJTÍŠEK, ed., 2021. *Sociální správa: organizace a řízení sociálních systémů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2195-3.

ŠIROKÝ, Jan, Michal KRAJŇÁK a Kateřina KRZIKALLOVÁ, 2019. *Trend, development, role and importance of social security contributions in the EU*. Brno: CERM. ISBN 978-80-7623-006-4.

Účast na pojištění. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2022-11-17]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/osvc-nemocenske-pojisteni-ucast-na-pojisteni>

Uplatňování nároku a výplata dávek nemocenského pojištění. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-04]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/uplatnovani-naroku-a-vyplata-davek-nemocenskeho-pojisteni#VYPLATA>

Volná místa ve služebním poměru. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-02-11]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/volna-mista-sluzebni-pomer>

Výpočet pojistného. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-23]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/vypocet-pojistneho>

Your social security rights in the Czech Republic, 2022. In: *European Commission* [online]. [cit. 2023-02-22]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1106&langId=en>

Základní informace pro lékaře a zdravotnická zařízení. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-12]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/eneschopenka/zakladni-informace-pro-lekare-a-zdravotnicka-zarizeni>

Základní informace pro zaměstnavatele. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-01-17]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/eneschopenka/zakladni-informace-pro-zamestnavatele>

Zprávy o činnosti. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/zpravy-o-cinnosti>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

%	procento
§	paragraf
Č.	číslo
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DPN	dočasná pracovní neschopnost
DPP	dohoda o provedení práce
Hod.	hodina
Kč	Koruna česká
Max.	maximum
Mld.	miliarda
MSSZ	Městská správa sociálního zabezpečení
Např.	například
NP	nemocenské pojištění
Odst.	odstavec
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
Př.	příklad
PSSZ	Pražská správa sociálního zabezpečení
Sb.	Sbírka zákonů
Tj.	to jest
Tzv.	takzvaně
X	neznámý údaj

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Schéma sociálního zabezpečení	14
Obrázek 2 Zobrazení příjmů a výdajů nemocenského pojištění.....	42
Obrázek 3 Počet provedených kontrol k počtu vyplacených nemocenských dávek	44
Obrázek 4 Počet porušení režimu DPN k počtu ověřenému porušení režimu DPN.....	46
Obrázek 5 Počet pojištěnců v okrese k počtu vyplacených nemocenských dávek v okrese	48
Obrázek 6 Organizační struktura OSSZ	51
Obrázek 7 Pohlaví respondentů	58
Obrázek 8 Věková kategorie respondentů	58
Obrázek 9 Vystavení neschopenky ošetřujícím lékařem	59
Obrázek 10 Důvod vystavení neschopenky bez vyšetření.....	60
Obrázek 11 Seznam onemocnění při nevyšetření ošetřujícím lékařem	61
Obrázek 12 Zamítnutí vystavení či prodloužení neschopenky	62
Obrázek 13 Bezdůvodné vystavení neschopenky	62
Obrázek 14 Kontrola dodržování léčebného režimu	63
Obrázek 15 Počet dní strávených na neschopence	64
Obrázek 16 Důvod dočasné pracovní neschopnosti	65
Obrázek 17 Počet dní v DPN při provedení kontroly dodržování režimu.....	66
Obrázek 18 Důvod DPN při provedení kontroly dodržování režimu	66
Obrázek 19 Subjekt, který provedl kontrolu dodržování režimu DPN.....	67
Obrázek 20 Dodržení léčebného režimu během kontroly DPN	68
Obrázek 21 Postih při porušení léčebného režimu	68
Obrázek 22 Časové rozmezí provedení kontroly dodržování léčebného režimu	69
Obrázek 23 Kontroly prováděné o víkendech či státních svátcích	70
Obrázek 24 Časové rozmezí vycházek	71
Obrázek 25 Nahlášení porušování režimu DPN	72
Obrázek 26 Počet dočasně pracovních neschopností	72
Obrázek 27 Porušování léčebného režimu během DPN	73
Obrázek 28 Časové rozmezí porušování léčebného režimu DPN	74

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Statistické ukazatele nemocenského pojištění	41
Tabulka 2 Statistické ukazatele nemocenských dávek a dočasné pracovní neschopnosti...	43
Tabulka 3 Statistické ukazatele nemocenského pojištění v okrese.....	47
Tabulka 4 Ekonomické zhodnocení přijmutí pracovníka	81

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Rozhovor s vedoucím pracovníkem vybrané okresní správy sociálního zabezpečení

Příloha P II: Dotazník dočasně práce neschopných pojištěnců ve vybraném okrese

PŘÍLOHA P I: ROZHOVOR S VEDOUCÍM PRACOVNÍKEM VYBRANÉ OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

1. Kolik pracovníků provádí kontrolu dodržování léčebného režimu dočasně práce neschopných pojištěnců v okrese?
2. Jakými dopravními prostředky se pověřeni zaměstnanci dopravují na kontroly dodržování režimu? Kontrolují se i ostatní osoby v DPN, které se nacházejí blízko kontrolované osobě?
3. Jaká je pracovní doba zaměstnanců, kteří provádí kontroly dodržování režimu DPN?
4. Jaké mzdové náklady vynaloží OSSZ na zaměstnance provádějící kontroly dodržování režimu?
5. Je pozornost kontroly zaměřená více na pojištěnce, kteří jsou dlouhodobě v DPN (možnost zneužívání dávek)?
6. Podnět kontroly práce neschopných pojištěnců může dát OSSZ zaměstnavatel a ošetřující lékař pojištěnce. Je nějaká možnost, aby podnět pro kontrolu pojištěnce mohl dát i jedinec, který má důvodné podezření, že dochází k porušování léčebného režimu ze strany pojištěnce v DPN?

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK DOČASNĚ PRÁCE NESCHOPNÝCH POJIŠTĚNCŮ VE VYBRANÉM OKRESE

1. Sekce – Úvodní otázky

Pohlaví respondenta

- Muž
- Žena
- Nepřeji si uvádět

Věk respondenta

- 15–20 let
- 21–35 let
- 36-50 let
- 51-60 let
- 61 a více let

Vystavil Vám někdy Váš ošetřující lékař neschopenku (např. na základě telefonátu), aniž by Vás během následujících tří dnů vyšetřil? (Ošetřující lékař může vystavit neschopenku i 3 dny zpětně od vyšetření.)

- Ano, vystavil.
- Ne, nevystavil.

Při jakém onemocnění Vám Váš lékař vystavil neschopenku, aniž by Vás vyšetřil?

- Při nákaze Covid-19 (či možnosti nakažení)
- Z důvodu jiného onemocnění
- Vždy jsem byl/a vyšetřen/a

Pokud Vám lékař vystavil neschopenku bez řádného vyšetření, aniž byste byli nakaženi Covidem-19 (či možní nakažení), uveďte prosím v případě, jakého onemocnění Vám ji lékař vystavil.

Otevřená otázka

Stalo se Vám někdy, že Vám ošetřující lékař odmítl vystavit neschopenku či Vám ji odmítl prodloužit?

- Ano, stalo se mi to.
- Ne, tohle se mi nikdy nestalo.

Nechali jste si někdy vystavit neschopenku, aniž byste opravdu byli práce neschopní?

- Ano, nechal/a jsem se vystavit neschopenku.
- Ne, bezdůvodně jsem si nikdy nenechal/a vystavit neschopenku.

Navštívila Vás někdy během Vaší dočasné pracovní neschopnosti kontrola, která dohlížela, zda dodržujete léčebný režim?

- Ano, kontrola mě navštívila.
- Ne, kontrola u mě nebyla.

2. *Sekce – Nenavštívila mě kontrola*

Kolik dní průměrně strávíte na neschopence? (v rámci jedné dočasné pracovní neschopnosti=neschopenky)

- 1-14 dní
- 14 dní-měsíc
- Měsíc-dva měsíce
- Více než dva měsíce

Z jakého důvodu jste byl/a dočasně práce neschopný/á?

- Onemocnění virového či bakteriálního původu (angína, chřipka,...)
- Úraz (zlomenina, naraženina,...)
- Bolesti těla (bolest zad, bolest hlavy, bolest loktu, skřípnutý nerv,...)
- Covid-19 (karanténa)
- Jiná

3. *Sekce – Navštívila mě kontrola*

Kolik dní průměrně strávíte na neschopence? (v rámci jedné dočasné pracovní neschopnosti=neschopenky)

- 1-14 dní
- 14 dní-měsíc
- Měsíc-dva měsíce
- Více než dva měsíce

Z jakého důvodu jste byl/a dočasně práce neschopný/á?

- Onemocnění virového či bakteriálního původu (angína, chřipka,...)
- Úraz (zlomenina, naraženina,...)
- Bolesti těla (bolest zad, bolest hlavy, bolest loktu, skřípnutý nerv,...)
- Covid-19 (karanténa)
- Jiná

Kdo kontrolu (případně kontroly) prováděl? (na základě zákona o nemocenském pojištění smí kontrolu provádět buďto Váš zaměstnavatel (či jeho pověřený pracovník) v době prvních 14 dní trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo kontrolní orgán nemocenského pojištění=příslušná Okresní správa sociálního zabezpečení (pověření pracovníci OSSZ)

- Zaměstnavatel (pověřený pracovník zaměstnavatele)
- Kontrolní orgán OSSZ (pověřený pracovník)

Byli jste v době kontroly (případně kontrol) přítomni na nahlášené adrese? (tudíž jste dodrželi léčebný režim)

- Ano, dodržel/a jsem léčebný režim
- Ne, porušil/a jsem léčebný režim

Pokud jste porušili léčebný režim, dostali jste některý z postihů?

- Ne, léčebný režim jsem neporušil/a
- Ne, léčebný režim jsem sice porušil/a, ale zpětně jsem doložil/a důvod nepřítomnosti (návštěva lékaře)
- Ne, po kontrole jsem si nechal/a neschopenku ukončit (uschopnit se)
- Ano, byla mi zkrácena/odejmuta výplata nemocenské dávky (či náhrady mzdy)
- Ano, byla mi udělena pokuta

- Ano, byl jsem vyhozen ze zaměstnání (dle zákoníku práce)

Vybavujete si, kterou část dne u Vás byla provedena kontrola dodržování léčebného režimu?

- Kontrola byla provedena dopoledne (do 12:00)
- Kontrola byla provedena odpoledne (12:01 - 16:00)
- Kontrola byla provedena pozdní odpoledne (16:01 - 18:00)
- Kontrola byla provedena večer (18:01 - 20:00)
- Kontrola byla provedena v pozdních večerních hodinách (až po 20:01)
- Už si nevzpomínám

Byli jste někdy kontrolováni během víkendů či státních svátků?

- Ano, byl/a jsem kontrolován/a během víkendů či svátků.
- Ne, nebyl/a jsem kontrolován/a během víkendů či svátků.

4. Sekce – Společné otázky

V jakém časovém rozmezí většinou máte nastavený stanovený režim vycházek? (Ošetřující lékař může stanovit režim vycházek maximálně 6 hodin denně, a to v době od 7 hodin do 19 hodin. Vycházky lze rozdělit do vícero úseků.)

- Od 10:00 - 16:00
- Od 10:00 - 12:00 a dále od 14:00 - 18:00
- Od 12:00 - 18:00
- Neměl/a jsem stanovený režim vycházek
- Jiná

Nahlásili (udali) jste někdy někoho, kdo byl v dočasné pracovní neschopnosti (na neschopence) příslušné okresní správě sociálního zabezpečení či jeho zaměstnavateli, aby u něj byla provedena kontrola dodržování léčebného režimu? (Měli jste odůvodněné podezření, že pojištěnec léčebný režim porušuje.)

- Ano, nahlásil/a jsem někoho
- Ne, nikdy jsem nikoho nenahlásil/a

Kolikrát do roka jste dočasně práce neschopni (na neschopence)?

- Výjimečně (průměrně méně než jednou ročně)
- jednou až dvakrát
- třikrát až pětkrát
- šestkrát až osmkrát
- osmkrát a více

Porušili jste někdy (či porušujete pravidelně) stanovený léčebný režim během dočasné pracovní neschopnosti?

- Ano, léčebný režim jsem výjimečně někdy porušil/a
- Ano, léčebný režim porušuji často
- Ne, léčebný režim neporušuji

5. *Sekce – Léčebný režim jsem porušil/a*

V jaký čas většinou porušujete léčebný režim?

- Léčebný režim porušuji spíše večer (po 18:00)
- Léčebný režim porušuji spíše odpoledne (od 12:01 - 18:00)
- Léčebný režim porušuji spíše dopoledne (od 9:01 - 12:00)
- Léčebný režim porušuji spíše ráno (od 6:00 - 9:00)
- Jiná