

Vysoká škola ekonomická v Praze

Národohospodářská fakulta

Hlavní specializace: Hospodářská politika



KOMPARACE NEMOCENSKÉHO
POJIŠTĚNÍ A NÁHRADY MZDY V ČESKÉ
A SLOVENSKÉ REPUBLICE ZA ROK 2018

diplomová práce

Autor: Bc. Petra Skřivancová

Vedoucí práce: Ing. Lucia Bartůsková, Ph.D.

Rok: 2019

Prohlašuji na svou čest, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury.

Bc. Petra Skřivancová

V Praze, dne 13. 12. 2019

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé práce Ing. Lucii Bartůskové, Ph.D., za její vstřícný přístup, trpělivost a cenné rady při tvorbě mé diplomové práce a zároveň děkuji mé rodině za její neustálou podporu.



ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Zpracovatelka: **Bc. Petra Skřivancová**
Studijní program: **Ekonomie a hospodářská správa**
Obor: **Hospodářská politika**
Název tématu: **Komparace nemocenského pojištění a náhrady mzdy v České a Slovenské republice za rok 2018**

Zásady pro vypracování:

1. Cíl práce:
Cílem této diplomové práce bude analyzovat princip fungování současného systému nemocenského pojištění a náhrady mzdy v České republice a na Slovensku, se zaměřením především na způsob a strukturu financování systému a následnou komparaci. Srovnání mezi zeměmi bude zaměřeno na jednu hlavní dávku, kterou je dávka nemocenská a na náhradu mzdy. Komparace bude provedena na základě předem stanovených kritérií. Cílem práce bude též komparace základních statistických ukazatelů souvisejících s nemocenským pojištěním. Závěrem budou navržena doporučení a návrhy pro zlepšení systému nemocenského pojištění v České republice.
2. Význam, aktuálnost nebo očekávaný přínos zvoleného tématu:
Systém nemocenského pojištění se týká téměř každého z nás, jelikož nás má chránit v případě nastalé životní události, kterou může být nemoc, mateřství či péče o dítě nebo člena rodiny. Pro případ nastání takovéto události má každý stát nastaven systém tak, aby zmírnil a v některých případech dokonce odstranil dopady těchto událostí. Nemocenské pojištění nám má poskytnout část příjmů, o které následkem události přijdeme, a to formou nemocenských dávek od státu nebo formou náhrady mzdy od zaměstnavatele.
3. Charakteristika teoretické části práce:
Teoretická část diplomové práce bude rozdělena na několik částí. První část se bude věnovat nemocenskému pojištění a bude objasňovat základní pojmy. Následovat bude charakteristika současného systému a jeho dávek v České republice a poslední část bude věnována systému na Slovensku. Součástí teoretické části práce bude představení základních ekonomických přístupů k problematice.
4. Charakteristika praktické části práce:
Praktická část práce bude rozdělena na několik částí. První část práce bude zaměřena na srovnání nemocenské dávky a náhrady mzdy, tedy zejména na srovnání podmínek nároku na dávku nebo způsobu výpočtu dávky či způsobu financování. Další část bude zaměřena na komparaci základních statistických ukazatelů spojených s nemocenským pojištěním. Na ilustrativním příkladu, který bude tvořit další část práce, bude podrobně ukázáno nastavení systému v obou zemích a znázorněn výpočet nemocenské dávky a náhrady mzdy jak pro zaměstnance, tak pro OSVČ. Závěrečná část bude věnována shrnutí zjištěných výsledků a případným doporučením a návrhům pro zlepšení systému nemocenského pojištění v ČR.
5. Klíčová slova:
Nemocenské pojištění, náhrada mzdy, dávky nemocenského pojištění

Rozsah práce: min 65 stran

Seznam odborné literatury:

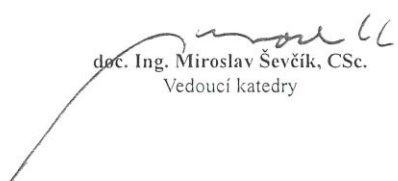
1. ARNOLDOVÁ, A. Sociální zabezpečení. Praha: Grada, 2012, 352 s. ISBN 978-80-247- 3724-9.
2. KACZOR, P. Sociální politika a sociální systém ČR. Praha: Oeconomica, 2015, 270 s. ISBN 978-80-245-2096-4.
3. KAHOUN, V. a kol. Sociální zabezpečení . Praha: Triton, 2014, 448 s. ISBN 978 – 80 – 7387 – 733 – 0
4. TOMEŠ, I. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky . Praha: Portál, 2010, 440 s. ISBN 978 – 80 – 7367 – 680 – 3.
5. TRÖSTER, P. a kol. Právo sociálního zabezpečení . 6. přeprac. a aktualiz. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s. ISBN 978 – 80 – 7400 – 473 – 5.
6. ŽENÍŠKOVÁ, M. a Z. SCHMIED. Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance: při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě. 8. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2018. ISBN 978-80-7554-119-2.

Datum zadání diplomové práce: listopad 2018

Termín odevzdání diplomové práce: květen 2019


Bc. Petra Skřivancová
Řešitelka


Ing. Lucia Bartůšková, Ph.D.
Vedoucí práce


doc. Ing. Miroslav Ševčík, CSc.
Vedoucí katedry


prof. Ing. Zdeněk Chytil, CSc.
Děkan NF VŠE

Abstrakt

Hlavním cílem diplomové práce je analýza a komparace nemocenského pojištění a náhrady mzdy v České a Slovenské republice v roce 2018. Srovnání mezi zeměmi je zaměřeno na hlavní dávku nemocenského pojištění, tedy nemocenskou a náhradu mzdy. V teoretické části je charakterizován systém sociálního zabezpečení jako takový a též současný systém nemocenského pojištění ve zkoumaných státech. Komparací systému nemocenského pojištění je zjištěno, že se systémy obou zemí vyvíjejí na podobném základě, avšak při hlubší analýze jsou identifikovány významné odlišnosti systému. Součástí práce je i komparace základních statistických ukazatelů dočasné pracovní neschopnosti. Zjištěné výsledky komparace systémů jsou v další části práce zkoumány prostřednictvím modelových příkladů, kde je ukázán vliv rozdílného nastavení systému na výši dávek. Závěrem práce je shrnutí všech zjištěných poznatků, z nichž jsou formulovány náměty a doporučení pro systém nemocenského pojištění v České republice.

Klíčová slova: Nemocenské pojištění, náhrada mzdy, dávky nemocenského pojištění, dočasná pracovní neschopnost

JEL klasifikace: H51, H55, I13, I19

Abstract

The main aim of the thesis is the analysis and comparison of sickness insurance and wage compensation in the Czech and Slovak Republic in 2018. The comparison between countries is focused on the main benefit of sickness insurance, i.e. sickness benefit and wage compensation. In the theoretical part, the social security system as such is characterized, as well as the current sickness insurance system in the examined countries. By comparing the sickness insurance system, it is found that the systems of both countries evolve on a similar basis, but a deeper analysis identifies significant differences in the system. The thesis also includes a comparison of basic statistical indicators of temporary incapacity for work. The results of the comparison are examined in the next part of the thesis through model examples, where the effect of different system settings on the level of benefits is shown. The conclusion of the thesis is a summary of all the findings, from which the suggestions and recommendations for the sickness insurance system in Czech Republic are formulated.

Key words: sickness insurance, wage compensation, sickness insurance benefits, temporary incapacity for work

JEL classification: H51, H55, I13, I19

Obsah

ÚVOD	10
1 ÚVOD DO SYSTÉMU SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	13
1.1 SOCIÁLNÍ SYSTÉM	13
1.2 HISTORICKÝ KONTEXT SYSTÉMU SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	14
1.3 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ V ČR	16
1.4 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ V SR	17
2 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ A NÁHRADA MZDY V ČESKÉ REPUBLICE.....	19
2.1 SYSTÉM NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	19
2.1.1 <i>Způsob a struktura financování systému.....</i>	<i>20</i>
2.1.2 <i>Dávky nemocenského pojištění.....</i>	<i>21</i>
2.1.3 <i>Nemocenské.....</i>	<i>25</i>
2.2 NÁHRADA MZDY V DOBĚ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI	27
2.2.1 <i>Karenční doba</i>	<i>28</i>
2.2.2 <i>Způsob výpočtu náhrady mzdy</i>	<i>29</i>
3 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ A NÁHRADA MZDY VE SLOVENSKÉ REPUBLICE	31
3.1 SYSTÉM NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ	31
3.1.1 <i>Způsob a struktura financování systému.....</i>	<i>32</i>
3.1.2 <i>Dávky nemocenského pojištění.....</i>	<i>32</i>
3.1.3 <i>Nemocenské.....</i>	<i>36</i>
3.2 NÁHRADA PŘÍJMU V DOBĚ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI.....	37
3.2.1 <i>Způsob výpočtu náhrady mzdy</i>	<i>38</i>
4 METODIKA.....	40
5 KOMPARACE NEMOCENSKÉ A NÁHRADY MZDY V ČR A SR	42
5.1 KONSTRUKCE SYSTÉMŮ	42
5.2 STRUKTURA A ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SYSTÉMU	43
5.3 NEMOCENSKÉ	45
5.4 ZPŮSOB VÝPOČTU DÁVKY.....	46
5.5 VÝDAJE NA NEMOCENSKÉ	47
5.6 NÁHRADA MZDY	48
6 KOMPARACE ZÁKLADNÍCH UKAZATELŮ NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ.....	51
7 MODELOVÉ PŘÍKLADY	61
7.1 ZAMĚSTNANEC, KTERÉMU PŘI TRVÁNÍ POJISTNÉHO VZTAHU VZNIKLA DPN.....	62
7.2 POJIŠTĚNÁ OSVČ	66

8	SHRNUTÍ A DOPORUČENÍ PRO SYSTÉM NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ V ČR	72
	ZÁVĚR	76
	SEZNAM ZDROJŮ	81
	SEZNAM TABULEK, GRAFŮ, PŘÍLOH A POUŽITÝCH ZKRATEK	89
	PŘÍLOHY	91

Úvod

Tato diplomová práce se zabývá systémem nemocenského pojištění a náhradou mzdy v dočasné pracovní neschopnosti v České a Slovenské republice v roce 2018. Systém nemocenského pojištění se nějakým způsobem dotýká každého z nás. V ČR je systém spolu s důchodovým pojištěním a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti součástí sociálního pojištění, které nás chrání v případě situací, kvůli kterým nemůžeme pracovat, a tudíž přicházíme o možnost vydělávat peníze. Těmito situacemi jsou stáří, nemoc, narození dítěte a mateřství nebo ošetřování nemocného člena rodiny. Na Slovensku je součástí sociálního pojištění ještě pojištění úrazové a garanční. Náhrada mzdy pod nemocenské pojištění nespadá a je upravena v zákoníku práce, avšak s nemocenským pojištěním je spojována právě důvodem existence sociální události, přesněji existuje pro řešení negativních důsledků nemoci. Můžeme tak náhradu mzdy v širším smyslu považovat za součást sociální politiky státu.

Nemocenského pojištění prodělalo ve své historii již mnoho významných změn. Jen od roku 1993, kdy došlo k rozdělení České a Slovenské republiky, prošel systém v obou zemích mnoha změnami. Každá realizovaná změna nějakým způsobem ovlivní nejen zaměstnance a zaměstnavatele, ale i stát a především státní rozpočet. V ČR ke změnám dochází téměř nepřetržitě každý rok. Jen v roce 2018 nastala změna v zavedení dvou nových dávek k nemocenskému pojištění nebo dále došlo k významné změně, a to ke zrušení karenční doby a úpravě nemocenského pojištění v roce 2019.

Zvolené téma práce je stále aktuální, což dokládají každoroční provedené změny a úpravy systému. Právě z důvodu aktuálnosti tématu a jeho nabývání důležitosti jsem si ho vybrala pro svoji diplomovou práci. Dalším důvodem výběru tohoto tématu je fakt, že se nemocenské pojištění dotýká každého z nás, jelikož nemoc si nevybírá.

Cílem diplomové práce je analyzovat a porovnat fungování současného systému nemocenského pojištění a náhrady mzdy v České a Slovenské republice v roce 2018. V rámci cíle bude analyzována především nejvýznamnější dávka nemocenského systému, kterou je nemocenské a náhrada mzdy. Dále bude provedena analýza statistických ukazatelů dočasné pracovní neschopnosti. Dílčím cílem práce je zjištění

vlivu konstrukce dávky a náhrady mzdy na jejich výši v roce 2018 prostřednictvím modelových příkladů. Závěrem práce je provedeno shrnutí zjištěných výsledků a na jejich základě jsou doporučena opatření pro zlepšení systému nemocenského pojištění v ČR.

V počáteční kapitole práce jsou osvětlovány základní pojmy a východiska zkoumaného tématu. Kapitola je věnována úvodu do sociálního zabezpečení, včetně charakteristiky sociálního systému, krátkému historickému kontextu sociálního zabezpečení na našem území a představení současného sociálního zabezpečení v České republice a na Slovensku. Navazující kapitoly poté stručněji charakterizují současný systém nemocenského pojištění a náhradu mzdy v České a Slovenské republice. U nemocenských dávek je práce zaměřena především na dávku nemocenskou, náhradu mzdy a na jejich výpočet při dočasné pracovní neschopnosti.

Metodika práce, kde jsou představeny postupy a metody, které byly při vypracování práce použity, je součástí praktické části práce.

První kapitola praktické části se zaměřuje na komparaci nemocenského pojištění a náhrady mzdy ve zkoumaných zemích. Tato kapitola je zaměřena především na komparaci konstrukce a financování systému, dále také na porovnání nemocenské dávky, náhrady mzdy a způsobu jejich výpočtu. Zjištěné rozdíly mezi systémy jsou prezentovány prostřednictvím tabulek a grafů. Následující kapitola je zaměřena na srovnání a následné vyhodnocení základních statistických ukazatelů nemocenského pojištění, spojených s dočasnou pracovní neschopností obyvatelstva v ČR a SR.

Zjištěné informace z předchozích kapitol jsou následně využity při výpočtech předem stanovených modelových příkladů, jejichž cílem je zjištění vlivu konstrukce dávky a náhrady mzdy na jejich výši v roce 2018. Pro možnost srovnání obou systémů je použita průměrná hrubá mzda pro rok 2018 v daném státě při výpočtu dávky. Postup výpočtu dávek je prezentován v tabulkách. Výše dávky je poté převedena na podíl k průměrné hrubé mzdě v daném státě pro možnost jejich porovnání. Zjištěné údaje jsou zachyceny prostřednictvím přiložených grafů.

V závěru praktické části jsou shrnuty základní zjištěné poznatky a rozdíly mezi systémy nemocenského pojištění a náhrady mzdy. Součástí této kapitoly jsou na základě zjištěných výsledků přidána vlastní návrhy a doporučení týkající se zkoumané problematiky v České republice.

1 Úvod do systému sociálního zabezpečení

Obsahem této kapitoly je představení základních pojmů a souvislostí systému sociálního zabezpečení v České a Slovenské republice, ze kterého vychází pojmy nemocenské pojištění a náhrada mzdy, jimiž se tato práce zabývá. Cílem této části je seznámit stručně s historickým vývojem sociálního zabezpečení a se současným systémem sociálního zabezpečení v obou zmíněných zemích.

1.1 Sociální systém

Podle Gejdošové je sociální zabezpečení jedna z nejvýznamnějších oblastí sociální politiky a představuje klíčový nástroj na realizaci jejích cílů. Od sociální politiky se očekává, že prostřednictvím sociálního zabezpečení poskytne předpoklady, podmínky, impulzy a motivaci pro rozvoj jedince a tím i pro prosperitu celé společnosti. ¹ Sociální politika má na jedné straně podporovat osoby s určitým sociálním hendikepem jako je nemoc, stáří nebo nezaměstnanost. Na druhé straně má podporovat společensky žádoucí chování, jímž je například péče o seniory nebo mateřství. ²

Podle Rievajové je pojem sociálního zabezpečení vnímán ve smyslu všech institucí, které poskytují občanům ochranu, věcné a peněžité dávky, poradenství, služby a azyl na uspokojení jejich sociálních potřeb. ³ Sociální zabezpečení lze chápat obecně jako soubor institucí, zařízení a opatření, s jejichž pomocí lze zmírňovat, předcházet a odstraňovat následky sociálních událostí, mezi které patří například stáří, invalidita, těhotenství, narození dítěte, nemoc, úraz nebo smrt rodinného příslušníka aj.⁴

Pojem sociálního zabezpečení je dle Krebsa ve světě vykládán různě. V odborné literatuře existuje mnoho přístupů k jeho vymezení a každý autor má svou vlastní definici. Obsah pojmu se liší charakterem, ve vymezení okruhu sociálních událostí i náplní a cíli. Krebs rozděluje chápání pojmu na tzv. užší a širší pojetí. V užším pojetí je sociální zabezpečení omezeno pouze na důchodové zabezpečení a sociální služby.

¹ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

² KACZOR, P. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015.

³ RIEVAJOVÁ, Eva a kol. *Sociálne zabezpečenie*. Bratislava: SPRINT, 2006. 272 s

⁴ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 568 s.

Státy uplatňující širší pojetí, zahrnují do pojetí mimo jiné i zabezpečení při dočasné pracovní neschopnosti pro nemoc nebo úraz, zabezpečení matek v těhotenství a mateřství, zabezpečení v nezaměstnanosti atd.⁵ Sociální zabezpečení se používá na celém světě a jeho skutečný obsah lze velmi těžko definovat z důvodu rozdílných ekonomických, demografických, politických i teritoriálních podmínek, názorů a rozdílných tradic v každém státě.⁶

Podle Kahouna pojem sociální zabezpečení vznikl ve 20. století a jeho předchůdcem byla chudinská péče, jež byla záležitostí především soukromých dobrovolných iniciativ, jako je církev, spolky či obce. Teprve později převzal péči o chudé do rukou stát. Vývoj pojmu sociální zabezpečení ovlivnila i teorie sociálního státu, označována pod pojmem social welfare state, jejíž ekonomické základy formuloval John M. Keynes v 1. polovině 20. století a na nějž navázala v následujících letech řada dalších ekonomů. Například v roce 1942 představil sir William Beveridge model národního pojištění, který převzalo i tehdejší Československo.⁷

1.2 Historický kontext systému sociálního zabezpečení

Základy novodobých modelů systému sociálního zabezpečení byly podle dostupných zdrojů vytvořeny již koncem 18. století. Význam tehdejších forem pomoci však nebyl nijak velký. Pomoc byla pouze pro malou část lidí, byla nedokonalá a neúplná. Až v 19. století došlo k výraznějším dílčím úpravám forem pomoci.⁸

První forma sociálního zabezpečení se poprvé objevila ve druhé polovině 19. století v Německu, kde tehdejší vláda v čele s kancléřem Bismarckem zavedla první povinné nemocenské pojištění v roce 1883, úrazové pojištění v roce 1884 a pojištění invalidity a stáří v roce 1889. Bismarckova koncepce sociálního pojištění obsahuje mnohé prvky, které se staly základem pro vytváření systémů sociálního zabezpečení v řadě zemí Evropy.⁹

⁵ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 568 s.

⁶ RIEVAJOVÁ, Eva a kol. *Sociálne zabezpečenie*. Bratislava: SPRINT, 2006. 272 s

⁷ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s

⁸ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *80 let sociálního pojištění 2004* [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: https://web.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

⁹ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. přeprac. a aktualiz. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s.

Na základě Bismarckova konceptu sociálního pojištění bylo postaveno i sociální zabezpečení v Rakousku-Uhersku, a tedy i v českých zemích. Zákon o nemocenském pojištění, jež nabyl účinnost 1. 8. 1889, byl u nás první obecně pojatou a povinnou úpravou zabezpečení v nemoci.¹⁰ Velká část zákona však tehdy byla věnována organizačním otázkám a část o dávkách byla vtěsnána pouze do několika málo paragrafů.¹¹

Po vzniku samostatného Československa došlo k několika změnám. Nemocenské pojištění bylo rozšířeno na všechny skupiny zaměstnanců, jež pobíraly mzdu. V roce 1924 byl přijat zákon o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří. Zákony z této oblasti platily až do roku 1948, kdy byly všechny zrušeny novým zákonem.¹²

Po roce 1948 došlo k několika významným reformám sociálního pojištění. Účinností zákona č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, byly zrušeny všechny dosavadní zákony z této oblasti. Nový zákon vycházel z modelu národního pojištění W. H. Beveridge, který byl zveřejněn v Beveridgeově zprávě z roku 1942.¹³

Beveridgeovský systém se od Bismarckovského liší. Beveridgeův je charakteristický tím, že zahrnuje celou populaci, primárně je financován ze státního rozpočtu a vyžaduje jednotné paušální příspěvky. Bismarckův systém je charakteristický financováním prostřednictvím příspěvků, odstupňovaných dle příjmu, pojištěné osoby jsou zaměstnanci nebo osoby výdělečně činné a příspěvky, které mají být zaplacený, vycházejí z mezd nebo platu. Cílem Bismarckovského systému je tedy zajistit standardní životní úroveň, zatímco Beveridgeův systém se zaměřuje na zajištění životního minima.¹⁴

Významným momentem byl rok 1956, kdy byl přijat nový zákon o nemocenském pojištění zaměstnanců, který byl doplňován a upravován, avšak platil až do roku 2008,

¹⁰ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. přeprac. a aktualiz. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s.

¹¹ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *80 let sociálního pojištění 2004* [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: https://web.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

¹² tamtéž

¹³ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. přeprac. a aktualiz. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s.

¹⁴ IFO INSTITUTE: *Bismarck versus Beveridge: A Comparison of social insurance systems in Europe*. [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: <https://www.ifo.de/DocDL/dicereport408-db6.pdf>

kdy byl nahrazen současným zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, který je v účinnosti od 1. 1. 2009.¹⁵

1.3 Sociální zabezpečení v ČR

Začátkem 90. let 20. století došlo v České republice k transformaci, jejíž součástí byla i transformace systému sociálního zabezpečení. Postupem času byl vytvořen systém, který je založen na třech typech sociálních institucí.¹⁶

Sociální zabezpečení v ČR rozdělujeme na sociální pojištění, státní sociální podporu a sociální pomoc. Ty se od sebe odlišují podle řešené sociální situace, způsobem financování dávek a organizačním zabezpečením. Samostatnou část poté tvoří systém zdravotního pojištění, který není součástí tohoto systému.¹⁷

Sociální pojištění je povinný, zákonem daný, systém, který zajišťuje člověka pro případ budoucí sociální události. Systém je financován z vybraného pojistného, které platí zaměstnanci, zaměstnavatelé i osoby samostatně výdělečně činné, a to metodou průběžného nebo fondového financování. Sociální pojištění funguje na principu zásluhovosti a nutí občany postarat se o sebe a svou rodinu uložení části finančních zdrojů do systému.¹⁸ Mezi sociální události, které tento systém řeší, patří ztráta příjmu z výdělečné činnosti v případě stáří, mateřství, nemoci, ošetřování člena rodiny, invalidity a ztráty živitele.¹⁹

Nárok na státní sociální podporu vzniká splněním zákonem daných podmínek, avšak od sociálního pojištění se liší příspěvky do systému. U sociální podpory není povinnost přispívat do systému ve formě pojistného.²⁰ Dávky v rámci tohoto systému jsou buď závislé na výši příjmu, mezi které se řadí přídavek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné. Dále jsou zde dávky, které jsou poskytovány bez závislosti na výši předchozího příjmu. Jedná se o rodičovský příspěvek, odměna pěstouna a pohřebné.

¹⁵ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. přeprac. a aktualiz. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s.

¹⁶ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 568 s.

¹⁷ tamtéž

¹⁸ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

¹⁹ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 568 s.

²⁰ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

Tyto dávky jsou financovány ze státního rozpočtu, respektive z daní a jsou vypláceny prostřednictvím Úřadu práce.²¹

Sociální pomoc je určena osobám, jež se dostanou do obtížné životní situace, nemají nárok na sociální pojištění ani sociální podporu a nedokáží danou situaci vyřešit sami. Sociální pomoc se soustředí zejména na osoby v hmotné nouzi a poskytuje se ve dvou základních formách.²² První formou jsou sociální služby a druhou formou jsou sociální dávky, které jsou poskytovány prostřednictvím obcí, krajů a neziskových organizací. V současné době se mezi dávky sociální pomoci řadí příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádná okamžitá pomoc.²³

1.4 Sociální zabezpečení v SR

Pojem systém sociálního zabezpečení můžeme chápat jako všechny instituce, které poskytují občanům ochranu, věcné a peněžité dávky, poradenství, služby a azyl na uspokojení jejich sociálních potřeb.²⁴ Současný systém sociálního zabezpečení ve Slovenské republice je velmi podobný tomu v České republice. Tvoří jej též tři pilíře, a to sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc. Tyto pilíře se liší principy, způsobem financování a druhem sociálních událostí, které pokrývají. Stejně jako v ČR i zde je zdravotní pojištění oddělené od tohoto systému.²⁵

Systém sociálního pojištění slouží pro ochranu a zabezpečení obyvatel pro případ budoucích sociálních událostí, mezi které patří stáří, nezaměstnanost, mateřství, nemoc či invalidita. Systém je ze zákona povinný a je financován z pojistného, jež odvádí zaměstnanci a zaměstnavatelé do sociální pojišťovny, která následně dávky vyplácí z příslušných fondů.²⁶ Sociální pojištění je nárokové a příspěvkové. Nárok na dávku vzniká na základě pojistného vztahu. Sociální pojištění vychází z předchozí ekonomické aktivity občana a jeho příjmů. Jde o zásluhový systém, kde se výška poskytované dávky

²¹ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: Státní sociální podpora. [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/statni-socialni-podpora>

²² KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

²³ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: Pomoc v hmotné nouzi. [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/pomoc-v-hmotne-nouzi>

²⁴ RIEVAJOVÁ, Eva a kol. *Sociálne zabezpečenie*. Bratislava: SPRINT, 2006. 272 s.

²⁵ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

²⁶ Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení

odvíjí od odvedených prostředků do systému. Sociální pojištění zahrnuje pojištění nemocenské, důchodové, úrazové, garanční a pojištění v nezaměstnanosti. Ve Slovenské republice je systém sociálního pojištění povinný, avšak existuje zde i dobrovolný systém pojištění, a to v rámci pojištění nemocenského, důchodového a pojištění v nezaměstnanosti.²⁷

Oproti sociálnímu pojištění není systém státní sociální podpory financován z pojistného, ale ze státního rozpočtu a nárok na dávku je stanoven splněním zákonem stanovených podmínek. Dávky mají přispět zpravidla rodinám s nezaopatřenými dětmi, které se nacházejí v tíživé sociální události, jež uzná stát. Jedná se zejména o dávky spojené s narozením dítěte, starostí o dítě, výchovou a výživou nezaopatřeného dítěte či úmrtím člena rodiny. Výše dávky je stejná pro všechny oprávněné žadatele bez ohledu na příjem.²⁸

Sociální pomoc se uplatňuje v situacích, kdy nelze poskytnout jinou pomoc, která by umožnila jednotlivci či rodině překonat ohrožující životní situaci. Dávky nejsou závislé na příspěvku a nevzniká na ně nárok splněním zákonem daných podmínek, ale rozhodnutím příslušného úřadu na základě příjmu a majetku občana. Mezi dávky sociální pomoci patří dávky v hmotné nouzi, což je stav, kdy příjmy členů domácnosti nedosahují sumy životního minima. Dále jde například o příspěvek na nezaopatřené dítě, příspěvek na bydlení nebo jednorázovou dávku.²⁹

²⁷ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

²⁸ tamtéž

²⁹ tamtéž

2 Nemocenské pojištění a náhrada mzdy v České republice

2.1 Systém nemocenského pojištění

Nemocenské pojištění představuje komplex právních vztahů, které upravují zabezpečení občanů pro případ dočasné pracovní neschopnosti, nařízené karantény nebo jiné právně definované sociální události. Spolu s důchodovým pojištěním tvoří systém sociálního pojištění. Účelem je zabezpečit pojištěnce při výpadku příjmů z důvodu dočasné pracovní neschopnosti pro nemoc, ošetřování člena domácnosti, těhotenství nebo mateřství.³⁰ Nemocenské pojištění je určeno pro ekonomicky činné osoby a je povinné pro všechny zaměstnance, jestliže vykonávají práci na území ČR v pracovněprávním či pracovním vztahu a minimální výše jejich sjednaného příjmu je 3 000 Kč za měsíc. Pro osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnance je pojištění dobrovolné, pokud si ale pojištění platí, mají nárok pouze na nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství, otcovskou a dlouhodobé ošetřovné. Na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství a ošetřovné jim z hlediska charakteru vykonávané činnosti nárok odpadá.³¹

Současný systém nemocenského pojištění je upraven zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, který vstoupil v platnost od 1. 1. 2009. Tento zákon nahradil právní předpisy o nemocenském pojištění z let 1956 – 1957. Nový zákon je velmi obsáhlý, což je způsobeno změnou filozofie nemocenského pojištění. Změnily se některé aspekty posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, došlo k vyloučení studentů a žáků z pojištění nebo byla posílena osobní odpovědnost zúčastněných. Další důležitý zákon je zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, který upravuje pojistné na sociální zabezpečení, ze kterého se hradí dávky nemocenského pojištění.³²

³⁰ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

³¹ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Nemocenské pojištění v roce 2019*. [online]. [cit. 2019-10-9]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni#oi>

³² ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, 352 s.

2.1.1 Způsob a struktura financování systému

Pojistné na nemocenské pojištění je spolu s pojistným na důchodové pojištění a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti součástí pojistného na sociální zabezpečení. Základem financování sociálního zabezpečení v České republice je průběžné financování (systém „pay as you go“), které funguje na principu mezigenerační solidarity. Jeho podstata spočívá v tom, že současná generace aktivních občanů prostřednictvím příspěvků hradí výdaje na dávky generaci předchozí.³³

Pojistné na nemocenské pojištění je upraveno zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, který vešel v platnost 1. 1. 1993. Pojistné na nemocenské pojištění je příjmem státního rozpočtu a jeho správu provádějí příslušné orgány sociálního zabezpečení.³⁴

Pojistné na nemocenské pojištění platí za své zaměstnance zaměstnavatel. Spolu s ostatním pojistným sociálního zabezpečení je sráží ze mzdy nebo platu a odvádí na účet příslušného orgánu sociálního zabezpečení. Výše pojistného se vypočítá stanoveným procentem z vyměřovacího základu za rozhodné období, kterým je kalendářní měsíc, za který pojistné platí.³⁵ Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ), které jsou dobrovolně pojištěny, si platí pojištění sami za sebe. Vyměřovacím základem pro pojistné u OSVČ je částka, kterou si sami určí, nesmí být však nižší než dvojnásobek částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění podle zákona o nemocenském pojištění, tedy nižší než 6 000 Kč. Minimální platba pojistného tak v roce 2019 pro OSVČ činila nejprve 138 Kč za kalendářní měsíc při sazbě 2,3 %. Od 1. 7. 2019 se sazba pojistného snížila na 2,1 % a minimální platba pojistného tudíž v současné době činí 126 Kč.³⁶

V roce 2009 s platností nového zákona o nemocenském pojištění došlo k výrazným změnám v oblasti sazeb pojistného. Zaměstnanci přestali odvádět pojistné na

³³ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

³⁴ ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, 352 s.

³⁵ tamtéž

³⁶ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Nemocenské pojištění v roce 2019*. [online]. [cit. 2019-10-9]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni#oi>

nemocenské pojištění a zaměstnavatelům byla sazba snížena na 2,3 %. Sazba pro OSVČ též v roce 2009 klesla ze 4,4 % na 1,4 %, avšak od 1. 1. 2011 opět vzrostla ze 1,4 % na 2,3 %.³⁷ Od 1. 7. 2019 se sazba změnila a v současnosti činí 2,1 % z vyměřovacího základu jak pro zaměstnavatele, tak pro OSVČ.³⁸

2.1.2 Dávky nemocenského pojištění

Z nemocenského pojištění se v současné době poskytuje 6 typů peněžitých dávek. Těmi jsou nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství, ošetřovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, dávka otcovské poporodní péče (tzv. otcovská), která vešla v platnost 1. 2. 2018 a dlouhodobé ošetřovné, které je poskytováno od 1. 6. 2018.³⁹ V této části budou stručně popsány všechny dávky kromě nemocenské, které bude věnována větší pozornost v následující kapitole, jelikož ta je pro tuto práci stěžejní.

Peněžitá pomoc v mateřství

Nárok na tuto dávku má osoba, které v den, od kterého je dávka přiznávána, trvá účast na nemocenském pojištění nebo ochranná lhůta a zároveň v posledních 2 letech před tímto dnem musí účast na nemocenském pojištění trvat minimálně po dobu 270 dnů. U OSVČ je podmínkou nároku účast na nemocenském pojištění alespoň po dobu 180 kalendářních dnů v posledním roce před dnem, od kterého je dávka přiznávána.⁴⁰

Do doby účasti na pojištění pro nárok na dávku se též započítává doba studia na střední, vyšší odborné nebo vysoké škole a na konzervatoři, jestliže toto studium bylo ukončeno úspěšně. Též se do doby účasti započítává doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.⁴¹

Délka podpůrní doby činí 28 týdnů u pojištěnky, která porodila jedno dítě a 37 týdnů u pojištěnky, která porodila zároveň 2 a více dětí. Podpůrní doba

³⁷ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Nemocenské pojištění 2009*. [online]. [cit. 2019-10-9]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni-2009>

³⁸ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Nemocenské pojištění v roce 2019*. [online]. [cit. 2019-10-9]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni#oi>

³⁹ tamtéž

⁴⁰ tamtéž

⁴¹ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Peněžitá pomoc v mateřství*. [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/penezita-pomoc-v-materstvi.htm>

u pojištěnce, který převzal dítě do péče, činí 22 týdnů v případě jednoho dítěte a 31 týdnů v případě 2 a více dětí. Podpůrčí doba začíná dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství, který si pojištěnka určí sama. Den nástupu si sama určí v rozmezí od počátku osmého týdne do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu. V ostatních případech začíná podpůrčí doba dnem porodu nebo dnem převzetí dítěte pojištěncem do péče. Podpůrčí doba běžně končí uplynutím stanovené doby, nejpozději však dosažením příslušného věku dítěte.⁴²

Výše peněžité pomoci v mateřství činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu za jeden kalendářní den. Denní vyměřovací základ (DVZ) se zjistí ze započitatelného příjmu zúčtovaného v rozhodném období vyděleného počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období. DVZ se poté redukuje pomocí stanovených redukčních hranic tak, že do první hranice se počítá 100 %, z částky mezi první a druhou hranicí 60 % a z částky mezi druhou a třetí je to 30 % a k částce nad třetí hranicí se nepřihlíží.⁴³

Ošetřovné

Nárok na ošetřovné mají pouze zaměstnanci, kteří nemohou vykonávat práci z důvodu ošetřování nemocného nebo péče o dítě mladší 10 let. Další podmínka pro nárok je společné soužití ošetřované osoby se zaměstnancem v domácnosti, výjimkou je pouze ošetřování či péče o dítě mladší 10 let rodičem. Pokud druhý z rodičů pobírá peněžitou pomoc v mateřství nebo rodičovský příspěvek, nemůže zaměstnanec nárok na ošetřovné uplatnit, pouze pokud by druhý z rodičů onemocněl či utrpěl úraz a z toho důvodu nemohl o dítě pečovat.⁴⁴

Podpůrčí doba u této dávky činí nejdéle 9 kalendářních dnů. V případě osamělého zaměstnance se doba prodlužuje na 16 dní u dítěte, které neukončilo povinnou školní docházku. Ošetřovné se vyplácí pouze tolik dní, kolik má trvat skutečná doba

⁴² KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

⁴³ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Peněžitá pomoc v mateřství*. [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/penezita-pomoc-v-materstvi.htm>

⁴⁴ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

ošetřování stanovená lékařem. Maximálně je to však 9 nebo 16 dní, i v případě, že lékař stanoví dobu péče delší.⁴⁵

Výše ošetřovného činí za kalendářní den 60 % vyměřovacího základu. Denní vyměřovací základ se u ošetřovného stanovuje a redukuje stejným způsobem jako při výpočtu nemocenské. Vyplácí jej okresní správa sociálního zabezpečení, zaměstnavatel se na ošetřovném nepodílí.⁴⁶

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

Na vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství má nárok zaměstnankyně, která je z důvodu těhotenství, mateřství nebo kojení převedena na jinou práci, která neohrožuje její zdraví a kde dosahuje nižšího příjmu než v předchozí práci. Seznam prací, které jsou zakázány těhotným ženám, matkám do konce 9. měsíce po porodu a matkám, které kojí, jsou uvedeny ve vyhlášce č. 288/2003 Sb.⁴⁷

Příspěvek se těhotným ženám a matkám vyplácí za kalendářní dny, ve kterých trvalo převedení na jinou práci. Těhotným ženám se příspěvek vyplácí nejdéle do začátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Ženám na mateřské se příspěvek vyplácí nejdéle do konce 9. měsíce po porodu a u žen, jejichž schopnost kojit je ohrožena, po celou dobu kojení. Výše příspěvku se stanoví jako rozdíl redukovaného denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení na jinou práci a průměru započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po převedení.⁴⁸

Dávka otcovské poporodní péče (otcovská)

Dávka otcovské poporodní péče (tzv. otcovská) se z nemocenského pojištění nově poskytuje od 1. února 2018. Nárok na otcovskou má pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož je otcem nebo pečuje o dítě, které převzal do péče. Podmínkou nároku na

⁴⁵ ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, 352 s.

⁴⁶ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Ošetřovné*. [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/osetrovne.htm>

⁴⁷ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

⁴⁸ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství*. [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi.htm>

otcovskou pro OSVČ je pojištění po dobu alespoň 3 měsíců bezprostředně předcházející dni nástupu na otcovskou. Dávka pojištěnci náleží pouze v případě, že nastoupil na otcovskou v průběhu 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo ode dne převzetí dítěte do péče.⁴⁹

Doba poskytování dávky je 7 kalendářních dnů od doby nástupu. Datum nástupu na otcovskou si určí pojištěnec sám v období 6 týdnů od narození či převzetí dítěte do péče.⁵⁰

Výše otcovské činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den. Denní vyměřovací základ se zjistí ze započitatelných příjmů zúčtovaných v rozhodném období vydělených počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. DVZ se poté redukuje dle redukčních hranic stejným způsobem jako peněžitá pomoc v mateřství.⁵¹

Dlouhodobé ošetřovné

Nově se od 1. června 2018 poskytuje v rámci nemocenského pojištění také dlouhodobé ošetřovné. Nárok na tuto dávku má pojištěnec, který pečuje o osobu, která na základě rozhodnutí lékaře potřebuje dlouhodobou péči v domácím prostředí, a nevykonává žádnou práci v zaměstnání, ze kterého mu dávka náleží. Pojištěnec musí mít účast na nemocenském pojištění alespoň 90 kalendářních dnů v posledních 4 měsících předcházejících dni vzniku potřeby dlouhodobé péče. V případě OSVČ je nutné plnit podmínku účasti na nemocenském pojištění po dobu 3 měsíců předcházejících dni vzniku potřeby dlouhodobé péče.⁵²

Podpůrčí doba začíná prvním dnem vzniku potřeby dlouhodobé péče a činí nejdéle 90 kalendářních dnů. Výše dlouhodobého ošetřovného je 60 % redukovaného denního

⁴⁹ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Dávka otcovské poporodní péče – otcovská*. [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/otcovska.htm>

⁵⁰ tamtéž

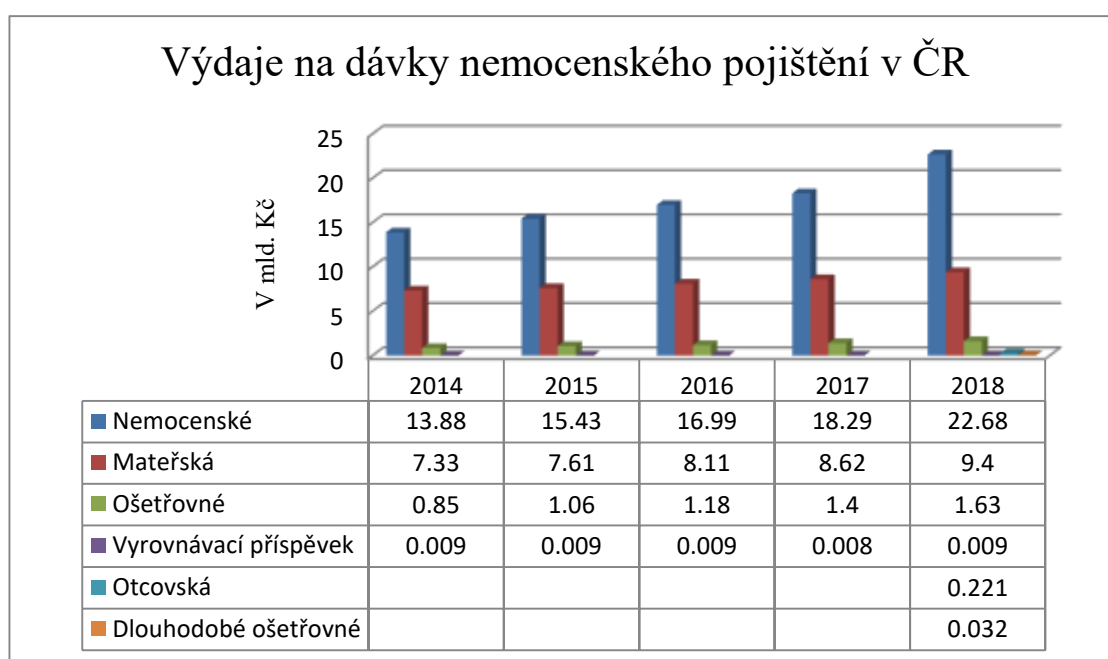
⁵¹ tamtéž

⁵² ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Dlouhodobé ošetřovné - od 1. 6. 2018*. [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/dlouhodobé-ošetřovné.htm>

vyměřovacího základu za kalendářní den. Denní vyměřovací základ se u dlouhodobého ošetrovného stanovuje a redukuje stejným způsobem jako nemocenské.⁵³

V následujícím grafu č. 1 je zobrazen vývoj výdajů na nemocenské dávky v České republice mezi lety 2014 a 2018. V grafu můžeme vidět, že se výše výdajů každým rokem zvyšuje u většiny dávek, pouze u vyrovnávacího příspěvku zůstává výše po sledovanou dobu na stejné úrovni. Vývoj dat za otcovskou a dlouhodobé ošetřovné bohužel nemůžeme posuzovat z důvodu zavedení dávek až v průběhu roku 2018.

Graf 1: Výdaje na dávky nemocenského pojištění v ČR (v mld. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ

2.1.3 Nemocenské

Nejdůležitější a nejčastěji čerpanou dávkou nemocenského pojištění je, jak můžeme vidět v grafu č. 1 z předchozí kapitoly, nemocenské. Nárok na nemocenské má pojištěnec, který byl uznán dočasně pracovně neschopným nebo kterému byla nařízena karanténa a trvá-li tento stav déle než 14 kalendářních dní. Zaměstnancům náleží v prvních 14 dnech pracovní neschopnosti náhrada mzdy od zaměstnavatele. Podmínka

⁵³ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Dlouhodobé ošetřovné - od 1. 6. 2018*. [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/dlouhodobé-osetrovne.htm>

nároku pro OSVČ je účast na nemocenském pojištění alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti.⁵⁴

Nemocenské se poskytuje jak zaměstnancům, tak OSVČ od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti a končí dnem zániku dočasné pracovní neschopnosti. Maximálně je možné pobírat nemocenskou dávku po dobu 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo ode dne nařízení karantény. Do této doby se započítávají doby předchozích dočasných pracovních neschopností, ale pouze pokud spadají do období 380 kalendářních dnů před vznikem pracovní neschopnosti.⁵⁵

Pokud dojde po ukončení pracovního vztahu ke vzniku pracovní neschopnosti v tzv. ochranné lhůtě, má pojištěný nárok na nemocenské. Ochranná lhůta je 7 kalendářních dnů ode dne zániku nemocenského pojištění, pokud pojištění trvalo alespoň tuto dobu. V případě že pojištění trvalo kratší dobu, bude i ochranná lhůta představovat tolik kalendářních dnů, kolik dnů činilo pojištění.⁵⁶

Výše nemocenského za kalendářní den činí do 30. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 60 % redukováného denního vyměřovacího základu (DVZ), od 31. dne do 60. dne je to již 66 % a od 61. dne je to 72 % redukováného DVZ. Tyto tři procentní sazby jsou nově platné od 1. 1. 2018, do konce roku 2017 zde byla pouze jedna sazba, a to 60 % redukováného denního vyměřovacího základu za celé období. V případě, že si dočasnou pracovní neschopnost přivodí zaměstnanec sám z důvodu například požití alkoholu či jiných omamných látek nebo z důvodu spáchání úmyslně zaviněného přestupku, sníží se mu výše nemocenské na polovinu.⁵⁷ DVZ se zjistí ze započitatelného příjmu zúčtovaného v rozhodném období vyděleného počtem kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období.⁵⁸

⁵⁴ KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s.

⁵⁵ tamtéž

⁵⁶ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Nemocenské*. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/nemocenske.htm>

⁵⁷ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Změny v dávkách nemocenského pojištění v roce 2018*. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225490/Zmeny_v_davkach_od_2018.pdf/e4282584-f026-11b0-b9f0-942e9f9e077c

⁵⁸ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Nemocenské*. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/nemocenske.htm>

Zjištěný DVZ se dále upravuje pomocí tří redukčních hranic denního základu. Tyto redukční hranice vyhláší k 1. 1. daného roku Ministerstvo práce a sociálních věcí. Pro rok 2019 byly hranice vyhlášeny v dané výši: 1. redukční hranice 1 090 Kč, 2. redukční hranice 1 635 Kč a 3. redukční hranice 3 270 Kč. Do první redukční hranice se započte 90 % DVZ, z části mezi první a druhou hranicí se započítá 60 %, z části mezi druhou a třetí hranicí se započítá 30 % a k tomu co je nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.⁵⁹

Minimální základ u OSVČ, který si určuje sama, nesmí být menší než 6 000 Kč. Sazba pojistného je pro OSVČ též 2,1 %, minimální výše pojistného za kalendářní měsíc tedy musí být 126 Kč. Maximální měsíční základ činí polovinu průměrné mzdy, která je pro rok 2019 ve výši 16 350 Kč.⁶⁰

2.2 Náhrada mzdy v době dočasné pracovní neschopnosti

Podle zákona o nemocenském pojištění z roku 2009 náleží nemocenské pojištěnci až od 15. kalendářního dne. S účinností zákona o nemocenském pojištění přešla povinnost zabezpečit své zaměstnance v prvních 14 kalendářních dnech na zaměstnavatele náhradou mzdy, která je stanovena a upravena zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění zákona č. 305/2008 Sb..⁶¹⁶² Cílem zavedení náhrady mzdy a převedení vyplacení části dávek na zaměstnavatele bylo zvýšit jejich zainteresovanost ve vývoji pracovní neschopnosti, která byla vyšší, jelikož zaměstnavatelé běžně posílali své zaměstnance na neschopenku v době, kdy se ekonomice nedařilo, nebo nedostávali zakázky.⁶³

Náhrada mzdy je poskytována zaměstnancům, kteří splňují podmínku nároku na nemocenské podle zákona o nemocenském pojištění. Výše náhrady mzdy je při dočasné

⁵⁹ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Nemocenské pojištění v roce 2019*. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni#oi>

⁶⁰ tamtéž

⁶¹ ŽENÍŠKOVÁ, M. a SCHMIED, Z. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance: při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě*. 9. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2019.

⁶² Zákon č. 305/2008 Sb. kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

⁶³ TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010, 440 s.

pracovní neschopnosti 60 % průměrného redukovaného výdělku. Při karanténě je výše náhrady též 60 % průměrného redukovaného výdělku.⁶⁴

S přenesením povinnosti zabezpečit zaměstnance v prvních 14 dnech dočasné pracovní neschopnosti na zaměstnavatele též přešlo oprávnění provádět kontrolu dodržování léčebných podmínek svých zaměstnanců, zda se zdržují v místě pobytu a dodržují dobu a rozsah povolených vycházek.⁶⁵

Pojmem dočasná pracovní neschopnost (DPN) se rozumí stav, kdy pojištěnec nemůže vykonávat práci a přichází tak o svůj hlavní zdroj příjmů, a to z důvodu nemoci, úrazu nebo karantény.⁶⁶ Cílem nemocenské dávky a náhrady mzdy poskytované v době pracovní neschopnosti je finančně zabezpečit pojištěnce proti výpadku příjmů. Finanční podporu pojištěnci dostávají od 1. kalendářního dne. Do 1. 7. 2019 finanční podporu pojištěnci dostávali až od 4. kalendářního dne z důvodu tzv. karenční doby.⁶⁷

2.2.1 Karenční doba

Karenční doba označuje období, v němž nemocensky pojištěným zaměstnancům, kterým vznikla dočasně pracovní neschopnost, nenáleží nemocenská dávka ani náhrada mzdy. Jedná se o dny nemoci, které nejsou nijak kompenzovány. Výjimkou je pouze nařízení karantény, u které náleží náhrada mzdy i v průběhu této karenční lhůty.⁶⁸

Karenční doba není z hlediska historie ničím novým, jelikož se na našem území vyskytovala již v minulosti. Od 1. 1. 2009 byla opětovně zavedena přijetím nové právní úpravy zákoníku práce. Její zavedení bylo kompenzováno zrušením povinného pojistného na nemocenské pojištění pro zaměstnance.⁶⁹ Od 1. 7. 2019 však nabývá účinnosti zákon č. 32/2019 Sb., který karenční dobu opět ruší.⁷⁰

⁶⁴ ŽENÍŠKOVÁ, M. a SCHMIED, Z. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance: při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě*. 9. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2019.

⁶⁵ tamtéž

⁶⁶ tamtéž

⁶⁷ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Nemocenské*. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/nemocenske>

⁶⁸ KACZOR, P. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015.

⁶⁹ Zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce ve znění pozdějších předpisů

⁷⁰ Zákon č. 32/2019 Sb. kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony.

2.2.2 Způsob výpočtu náhrady mzdy

Výše náhrady mzdy se stanoví jako průměrný hrubý hodinový výdělek dosažený zaměstnancem za rozhodné období, jímž je předchozí kalendářní čtvrtletí. Vychází se tedy ze stejného průměrného výdělku, který zaměstnavatel používá například pro příplatky nebo dovolenou. Průměrný hrubý hodinový výdělek se dále redukuje a to podobným způsobem jako denní vyměřovací základ u nemocenské. Redukce probíhá pomocí hodinových redukčních hranic, které jsou odvozené z denních redukčních hranic pro nemocenské.⁷¹

Hodinová redukční hranice se vypočítá tím způsobem, že se každá denní redukční hranice pro nemocenské se vynásobí koeficientem 0,175 a zaokrouhlí na haléře nahoru. Na základě stanovených hranic pro nemocenské Ministerstvem práce a sociálních věcí pro rok 2019 je první hodinová redukční hranice pro náhradu mzdy 190,75 Kč, druhá 286,13 Kč a třetí 572,25 Kč. Pomocí těchto redukčních hranic se upraví průměrný hodinový výdělek tak, že se do výše první hranice započte 90 %, z částky mezi první a druhou hranicí se započte 60 % a z části mezi druhou a třetí se započte 30 %. K částce nad třetí hranicí se již nepřihlíží.⁷²

Součet dílčích upravených částí představuje redukovaný hrubý hodinový výdělek, ze kterého se přímo vypočítá náhrada mzdy vynásobením koeficientem 0,60. Výsledná hodinová náhrada mzdy se poté násobí počtem neodpracovaných hodin za příslušné pracovní dny.⁷³

Zaměstnavatel může zaměstnanci náhradu mzdy zvýšit a to buď smlouvou, nebo vnitřním předpisem. Maximální výše náhrady mzdy při dočasné pracovní neschopnosti však nesmí přesáhnout průměrný hodinový výdělek zaměstnance. Náhrada mzdy není v České republice zdaňována a neplatí se u ní pojistné. V případě, že poskytne zaměstnavatel náhradu ve výši vyšší než základní, náhrada mzdy musí být zdaněna a musí z ní být odvedeno pojistné na sociální zabezpečení. Zaměstnavatel má též právo

⁷¹ ŽENÍŠKOVÁ, M. a SCHMIED, Z. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance: při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě*. 9. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2019

⁷² tamtéž

⁷³ tamtéž

poskytnout náhradu mzdy pouze ve výši 50 % v případě, kdy si zaměstnanec přivodil dočasnou pracovní neschopnost svým chováním. Jedná se například o přivodění si úrazu z důvodu požití alkoholu či jiných omamných látek v práci, při spáchání úmyslného trestného činu či přestupku nebo zaviněnou účastí ve rvačce.⁷⁴

⁷⁴ ŽENÍŠKOVÁ, M. a SCHMIED, Z. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance: při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě*. 9. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2019

3 Nemocenské pojištění a náhrada mzdy ve Slovenské republice

3.1 Systém nemocenského pojištění

Zabezpečení pro případ nemoci je na Slovensku založen na dvou hlavních programech, a to nemocenském pojištění a veřejném zdravotním pojištění.⁷⁵ Nemocenské pojištění je pojištění, které má chránit osoby pro případ ztráty nebo snížení příjmu a poskytnout finanční pomoc v důsledku dočasné pracovní neschopnosti, těhotenství nebo mateřství. Ze systému se poskytují čtyři dávky: nemocenské, mateřská, ošetrovné a vyrovnávací dávka. Systém zajišťuje především ekonomicky činné subjekty, které jsou nemocensky pojištěné. Nemocenské pojištění je součástí sociálního pojištění a na Slovensku je upraveno od 1. 1. 2004 zákonem č. 461/2003 Z. z., o sociálním pojištění, který pojištění vymezuje, upravuje jeho rozsah, financování, právní vztahy atd.⁷⁶

Nemocenské pojištění na Slovensku můžeme rozdělit podle hlediska pojištění na povinně a dobrovolně pojištěné osoby. Povinně účastní jsou zaměstnanci a samostatně výdělečně činné osoby (tzv. OSVČ), jejichž příjem z činnosti v předcházejícím roku byl vyšší než dvanáctinásobek vyměřovacího základu, který se vypočítá jako 50 % průměrné mzdy na Slovensku za dva roky zpět.⁷⁷

Dobrovolně se v rámci nemocenského pojištění může pojistit každá fyzická osoba po dovršení 16 let, která má na území Slovenské republiky trvalý pobyt, povolení k přechodnému pobytu nebo povolení k trvalému pobytu a nemůže mít přiznaný starobní důchod, předčasný starobní důchod nebo invalidní důchod z důvodu poklesu schopnosti vykonávat výdělečnou činnost o více než 70 %.⁷⁸

⁷⁵ RIEVAJOVÁ, Eva a kol. *Sociálne zabezpečenie*. Bratislava: SPRINT, 2006. 272 s..

⁷⁶ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

⁷⁷ SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Nemocenské poistenie*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z:

<https://www.employment.gov.sk/sk/socialne-poistenie-dochodkovy-system/socialne-poistenie/nemocenske-poistenie/>

⁷⁸ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

3.1.1 Způsob a struktura financování systému

Nemocenské pojištění je spolu s důchodovým, úrazovým, garančním a pojištěním v nezaměstnanosti součástí sociálního pojištění, které funguje na principu průběžného financování. Princip průběžného financování funguje na mezigenerační solidaritě, což nepřispívá systému, jehož krize se nepříznivým demografickým vývojem a neschopností ekonomiky zajistit přiměřenou zaměstnanost prohlubuje.⁷⁹

Na Slovensku je financování sociálního pojištění oddělené od státního rozpočtu. Dávky nemocenského pojištění jsou financovány z pojistného, jehož výběr je od roku 2004 upraven již zmiňovaným zákonem č. 461/2003 Z. z., o sociálním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.⁸⁰

Pojistné na nemocenské pojištění se na Slovensku nezměnilo od roku 2004. Z celkové sazby 2,8 % platí zaměstnavatelé za své zaměstnance polovinu, tudíž 1,4 % z vyměřovacího základu. Druhou polovinu platí zaměstnavatel, avšak i tu v konečném důsledku odvádí z vyměřovacího základu zaměstnanec, tedy z ceny jeho práce. OSVČ, která je povinně pojištěná i dobrovolně pojištěná osoba platí stejnou sazbu pojistného na nemocenské pojištění ve výši 4,4 %.⁸¹

3.1.2 Dávky nemocenského pojištění

Z nemocenského pojištění se na Slovensku poskytují pouze čtyři dávky a to nemocenské, mateřská, ošetrovné a vyrovnávací dávka. Tato část je zaměřená na všechny dávky kromě nemocenské, která je stručněji popsána v následující části.

Mateřská

Mateřská se poskytuje pojištěnce z důvodu těhotenství a mateřství nebo jinému pojištěnci, který převzal do své péče dítě do věku tří let. Nárok splňuje pojištěnka, pokud v čase vzniku důvodu na poskytnutí mateřské byla pojištěna a v posledních dvou letech před porodem byla účastna na nemocenském pojištění nejméně 270 dní. Pokud

⁷⁹ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

⁸⁰ Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

⁸¹ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

pojištěnce zaniklo nemocenské pojištění během těhotenství, ochranná lhůta trvá osm měsíců po zániku nemocenského pojištění. V ostatních případech trvá ochranná lhůta 7 dní.⁸²

Povinně pojištěné OSVČ a dobrovolně pojištěné osoby mají na mateřskou dávku nárok v případě, že mají zaplacené pojistné ve správné výši⁸³ od vzniku nemocenského pojištění do konce kalendářního měsíce, jež předchází měsíci, ve kterém vznikl nárok na dávku.⁸⁴

Na mateřskou se může těhotná žena rozhodnou odejít mezi osmým a šestým týdnem těhotenství před očekávaným dnem porodu. Od té doby má nárok na mateřskou po dobu 34 týdnů. V případě porodu dvou a více dětí trvá doba nároku 43 týdnů a v případě, že je pojištěnka osamělá, je podpora 37 týdnů.⁸⁵

Výše mateřské dávky se určuje z denního vyměřovacího základu (DVZ) nebo pravděpodobného denního vyměřovacího základu (PDVZ). Od května 2017 se dávka zvýšila ze 70 % na 75 % DVZ. DVZ se zjistí jako podíl součtu vyměřovacích základů, ze kterých platí pojištěnec pojistné v rozhodném období a počtu dní rozhodného období. PDVZ tvoří jedna třicetina vyměřovacího základu, ze kterého by se pojistné platilo za kalendářní měsíc, ve kterém vznikl důvod pro poskytnutí této dávky.⁸⁶ Maximální denní mateřská v roce 2019 dosáhne na hodnotu 47,0466 euro. To znamená, že Sociálna poisťovňa bude v tomto roce vyplácet mateřskou ve výši 1 411,40 euro měsíčně (při 30 denním měsíc) nebo ve výšce 1 458,50 euro měsíčně (při 31 denním měsíci).⁸⁷

Ošetrovné

Ošetrovné náleží pojištěnci, který osobně a celodenně pečuje o nemocné dítě, manželku, manžela nebo rodiče. Nárok na tu to dávku má pojištěnec, který pečuje o dítě do věku 10 let nebo pečuje o nemocné dítě manželku, manžela nebo rodiče, jehož

⁸² GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

⁸³ Pozn. u posuzování podmínek placení pojistného se toleruje suma dlužného pojistného v úhrmí výši nižší než 5 eur

⁸⁴ SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Materské*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/materske/1293s>

⁸⁵ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

⁸⁶ SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Materské*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/materske/1293s>

⁸⁷ SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Nemocenské dávky budú vyššie*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/aktuality-nemocenske-davky-budu-vysšie/48411s66912c?>

zdravotní stav podle příslušného lékaře vyžaduje nevyhnutelnou péči jiné fyzické osoby. Na ošetrovné má nárok i OSVČ a dobrovolně pojištěná osoba, ⁸⁸ pokud splňují podmínku zaplaceného pojistného ve správné výši jako je tomu u mateřské. ⁸⁹

Nárok vzniká od prvního dne potřeby ošetřování či starosti. Dávka se poskytuje za kalendářní dny a zaniká dnem skončení potřeby ošetřování či starosti, nejpozději však uplynutím desátého kalendářního dne. Ochranná lhůta u ošetrovného trvá maximálně 7 dní po skončení nemocenského pojištění, případně 8 měsíců, zanikne-li nemocenské pojištění v období těhotenství pojištěnky. ⁹⁰

Výše ošetrovného činí 55 % z denního vyměřovacího základu nebo pravděpodobného denního vyměřovacího základu od prvního dne. DVZ i PDVZ se pro účely ošetrovného vypočítá stejným způsobem jako v případě mateřské. ^{91 92}

Vyrovnávací dávka

Vyrovnávací dávka je poskytována zaměstnankyni, která z důvodu těhotenství nebo v době mateřství do konce devátého měsíce po porodu, byla převedena na jinou práci, kde dosahuje nižšího výdělku než v práci předchozí. Důvodem převodu na jinou práci je ohrožení těhotenství či mateřství nebo z důvodu, že tato práce je těhotným ženám a ženám na mateřské zakázána. ⁹³

Na vyrovnávací dávku má nárok pouze pojištěná zaměstnankyně, nikoliv každý pojištěnec. Dávka je poskytována za kalendářní měsíc, tudíž i za ten měsíc, ve kterém byla opět převedena na jinou práci, nebo přeražení skončilo. Nárok vzniká od prvního dne převodu na jinou práci a zaniká při skončení převodu, nástupem na mateřskou, uplynutím devíti měsíců po porodu nebo smrtí zaměstnankyně. ⁹⁴

⁸⁸ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

⁸⁹ SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Ošetrovné*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/osetrovne/1294s>

⁹⁰ tamtéž

⁹¹ tamtéž

⁹² SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Nemocenské dávky budú vyššie*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/aktuality-nemocenske-davky-budu-vyssie/48411s66912c?>

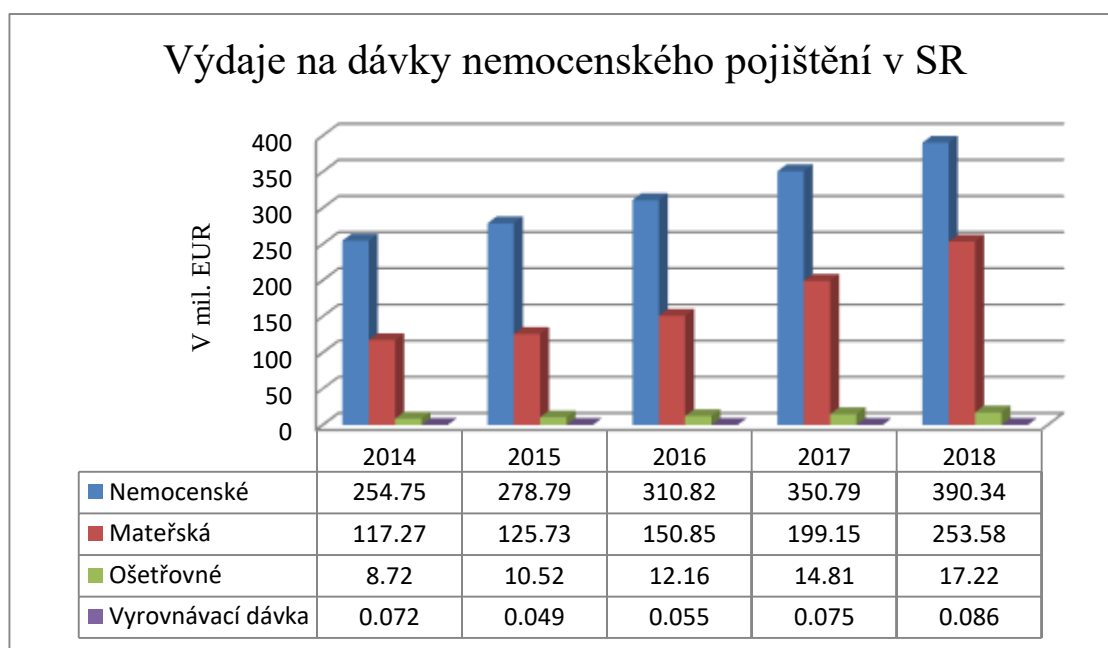
⁹³ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

⁹⁴ SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Vyrovnávací dávka*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/vyrovnavacia-davka/1295s>

Vyrovňavací dávka se oproti ostatním určuje z měsíčního vyměřovacího základu (MVZ). MVZ představuje 30,4167 - násobek denního vyměřovacího základu. Procentuální výška dávky je stanovena na 55 % z rozdílu mezi MZV a vyměřovacím základem, ze kterého zaměstnankyně platí pojistné na nemocenské pojištění v jednotlivých kalendářních měsících po převedení na jinou práci.⁹⁵

V následujícím grafu je vidět vývoj výdajů na dávky nemocenského pojištění na Slovensku mezi lety 2014 a 2018. V grafu je možné vidět růst výdajů na všechny dávky nemocenského pojištění za sledované období, s výjimkou roku 2015, kdy výdaje na vyrovnávací dávku mírně poklesly. Tento pokles však nebyl nijak veliký a vzhledem k významnosti dávky pravděpodobně neovlivnil ani celkové výdaje na nemocenské pojištění na Slovensku.

Graf 2: Výdaje na dávky nemocenského pojištění v SR (v mil. EUR)



Zdroj: vlastní zpracování, Sociálna poisťovňa

⁹⁵ SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Vyrovňavacia dávka*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/vyrovnavacia-davka/1295s>

3.1.3 Nemocenské

Nemocenské je nejdůležitější a nejvíce čerpanou dávkou z nemocenského pojištění na Slovensku, což můžeme vidět i v předchozím grafu č. 2. Dávka je poskytována pojištěnci, který byl pro nemoc nebo úraz uznaný dočasně pracovně neschopným (DPN) nebo mu byla nařízena karanténa. Nárok na dávku má zaměstnanec a povinně pojištěná OSVČ, která byla uznána dočasně práce neschopnou. Dobrovolně pojištěná osoba musí splnit ještě další podmínku, kterou je účast na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před vznikem DPN alespoň po dobu 270 dní.⁹⁶

Zaměstnanci vzniká nárok na nemocenské od 11. dne DPN. V první 10 dnech dostává zaměstnanec náhradu mzdy od zaměstnavatele. V případě že vznikl nárok na nemocenské v ochranné lhůtě, náleží dávka zaměstnanci již od 1. dne DPN. Ochranná lhůta představuje dobu 7 dnů po skončení nemocenského pojištění. OSVČ a dobrovolně pojištěné osobě vzniká nárok již od 1. dne DPN. Nemocenské se poskytuje maximálně 52 týdnů. Nárok zaniká ukončením DPN, uplynutím 52 týdnů od vzniku DPN nebo dnem porušení léčebného režimu nařízeného lékařem.⁹⁷

Výše dávky se určuje z denního vyměřovacího základu (DVZ) nebo z pravděpodobného denního vyměřovacího základu (PDVZ). DVZ představuje podíl součtu vyměřovacích základů, ze kterých pojištěnec platil pojistné v rozhodném období a počtu dní rozhodného období. PDVZ představuje jednu třicetinu vyměřovacího základu, ze kterého se platilo pojistné za kalendářní měsíc, ve kterém vznikl důvod na poskytnutí této dávky.⁹⁸

Procentuální výše činí 55 % DVZ nebo PDVZ. Výše nemocenského zaměstnance, kterému vznikl nárok v ochranné lhůtě, OSVČ a dobrovolně pojištěné osoby je od 1. do 3. dne DPN 25 % a od 4. dne 55 % DVZ či PDVZ. Nemocenské se snižuje na polovinu, pokud si zaměstnanec přivodil DPN sám v důsledku požití alkoholu či jiných návykových látek.⁹⁹

⁹⁶ GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012.

⁹⁷ Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

⁹⁸ SOCIÁLNA POISTOVŇA: *Nemocenské*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/nemocenske/1292s>

⁹⁹ Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

Na Slovensku neexistují redukční hranice, existuje zde však maximální výše nemocenské dávky. Denní vyměřovací základ nesmí být vyšší než DVZ určený z dvojnásobku všeobecného vyměřovacího základu platného v kalendářním roce, který o dva roky předchází roku, ve kterém vznikl důvod pro poskytnutí této dávky. Maximální DVZ je v roce 2019 na úrovni 62,7288 eur. Při vzniku DPN v roce 2019 tak bude maximální výše nemocenské na den 34,50084 eur.¹⁰⁰

3.2 Náhrada příjmu v době dočasné pracovní neschopnosti

Podle zákona č. 461/2003 Z. z., o sociálním pojištění, je nemocenské na Slovensku poskytované od 11. dne dočasné pracovní neschopnosti.¹⁰¹ V prvních 10 dnech zaměstnanec pobírá náhradu příjmu, která je upravena zákonem č. 462/2003 Z. z., o náhradě příjmu při dočasné pracovní neschopnosti. Na Slovensku neexistuje karenční doba, tudíž zaměstnanci dostávají náhradu příjmu již od 1. dne pracovní neschopnosti. Zaměstnavatel má právo na kontrolu zaměstnance, zda se v době jeho dočasné pracovní neschopnosti zdržuje na předem určeném místě.¹⁰²

Náhrada příjmu při pracovní neschopnosti náleží zaměstnanci, který byl lékařem uznán za dočasně práce neschopného, v prvních 10 dnech nemoci. Pracovní neschopnost vzniká z důvodu nemoci, úrazu nebo nařízení karantény ošetřujícím lékařem. Náhrada příjmu je poskytována zaměstnavatelem jako peněžní plnění zaměstnanci. Náhrada příjmu při dočasné pracovní neschopnosti je osvobozená od daně z příjmů a zaměstnavatel má tedy možnost si ji odečíst ze svého základu daně.¹⁰³

Náhrada příjmu je poskytována pouze fyzickým osobám, které jsou podle zákona o sociálním pojištění považovány za zaměstnance. OSVČ a dobrovolně pojištěným osobám vzniká již od 1. dne DPN nárok na nemocenské a z důvodu charakteru vykonávané práce náhradu mzdy od zaměstnavatele nedostávají. Zaměstnavatel

¹⁰⁰ SOCIÁLNA POISTOVŇA: *Nemocenské dávky budú vyššie*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/aktuality-nemocenske-davky-budu-vysšie/48411s66912c?>

¹⁰¹ Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

¹⁰² Zákon č. 462/2003 Z. z., o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

¹⁰³ MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY: *Náhrada príjmu pri pracovnej neschopnosti*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.employment.gov.sk/sk/socialne-poistenie-dochodkovy-system/nahrada-prijmu-pri-pracovnej-neschopnosti/>

poskytuje náhradu od prvního dne DPN, nejdéle však 10 dní pracovní neschopnosti. Po uplynutí této doby náleží zaměstnanci nemocenská dávka. Pokud vznikne nárok na dávku v ochranné lhůtě, zaměstnanci náleží nemocenské již od prvního dne DPN.¹⁰⁴

Výše náhrady příjmu tvoří v období od 1. dne do 3. dne dočasné pracovní neschopnosti 25 % denního vyměřovacího základu zaměstnance. V období od 4. dne do 10. dne DPN je výše 55 % DVZ. Zaměstnavatel se v kolektivní smlouvě může se zaměstnancem dohodnout na výšce náhrady příjmu s vyšší procentuální sazbou, avšak v maximální výšce 80 % DVZ. Zaměstnanec má právo na náhradu mzdy ve výšce pouze 50 % v případě, že si dočasnou pracovní neschopnost přivodil sám v důsledku například požití alkoholu či jiných návykových látek na pracovišti.¹⁰⁵

3.2.1 Způsob výpočtu náhrady mzdy

Jak již bylo řečeno v předchozí části, na Slovensku neexistují redukční hranice, avšak je zde nastavena maximální výše dávky, která je limitována výší stanoveného všeobecného vyměřovacího základu. Je tedy patrné, že výpočet náhrady příjmu při DPN na Slovensku je odlišný od toho v České republice.

Základem pro výpočet náhrady příjmu je opět stanovení denního vyměřovacího základu z vyměřovacího základu v rozhodném období. Rozhodné období pro náhradu příjmu pro zjištění vyměřovacího základu se určuje stejným způsobem jako rozhodné období u nemocenské. Do rozhodného období se nezapočítávají období, kdy bylo přerušeno povinné nemocenské pojištění a období, za která není zaměstnanec povinný pojistné na nemocenské pojištění platit.¹⁰⁶

Denní vyměřovací základ, ze kterého se počítá výše náhrady mzdy, se zjistí stejně jako DVZ pro výpočet výše nemocenské, tudíž jako podíl součtu vyměřovacích základů, ze kterých pojištěnec zaplatil pojistné na nemocenské pojištění v rozhodném období a počtu dní rozhodného období. Stejně je na tom i maximální denní výše pro

¹⁰⁴ Zákon č. 462/2003 Z. z., o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov

¹⁰⁵ MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY: *Náhrada príjmu pri pracovnej neschopnosti*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.employment.gov.sk/sk/socialne-poistenie-dochodkovy-system/nahrada-prijmu-pri-pracovnej-neschopnosti/>

¹⁰⁶ tamtéž

výpočet náhrady příjmu při DPN, která je pro rok 2019 ve výši 62,7288 eur. Všeobecný vyměřovací základ z roku 2017, ze kterého se pro výpočet náhrady příjmu vychází, je pro rok 2019 ve výši 11 448 eur. Maximální výše náhrady příjmu, kterou zaměstnavatel zaměstnanci může vyplátit v průběhu prvních 10 dnů DPN je tedy 288,56 eur. Za první tři dny dostane zaměstnanec 47,05 eur a za zbylých sedm dní dostane 241,51 eur.¹⁰⁷

¹⁰⁷ MACÁK, Ivan. *Náhrada příjmu od 1. 1. 2019 - maximálny denný vymeriavací základ*. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: http://www.codex.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=159:nahrada-prijmu-od-112019--maximalny-denny-vymeriavaci-zaklad&catid=1:posledna-novinka&Itemid=50

4 Metodika

V této kapitole jsou definovány metody a postupy použité v této diplomové práci. Téma práce je zaměřeno na problematiku nemocenského pojištění a náhradu mzdy poskytovanou v době dočasné pracovní neschopnosti s cílem identifikovat a porovnat základní rozdíly z této oblasti v České a Slovenské republice. Ze zjištěných skutečností vycházejí náměty a doporučení pro systém nemocenského pojištění v České republice, které jsou součástí závěrečné kapitoly práce.

První kapitola práce je věnována teoretickým poznatkům o zkoumaném tématu. Pomocí literární rešerše je představen systém sociálního zabezpečení a charakteristika jednotlivých systémů nemocenského pojištění ve zkoumaných zemích, tedy v České republice a na Slovensku. Práce se zaměřuje na náhradu mzdy v těchto státech a u nemocenského pojištění je práce zaměřena zejména na jednu z dávek, a to na nemocenskou, která představuje nejvýznamnější dávku tohoto systému. Informace o tématu byly čerpány z odborné literatury, zákonů upravujících systém nemocenského pojištění a náhradu mzdy v obou zemích a internetových pramenů jako je MPSV a ČSSZ v ČR nebo Sociálna poisťovňa na Slovensku.

V další části byla provedena komparace systémů. Zaměření bylo zejména na analýzu vybraných parametrů, jako je financování systému nemocenského pojištění, konstrukce systému, výše dávky apod. Pro lepší orientaci jsou vytvořeny tabulky, které přehledně ukazují rozdíly mezi zeměmi v základních prvcích systému. Data v této části práce vycházejí ze zjištěných informací z předchozích kapitol práce.

Následná část práce se zaměřuje na komparaci ukazatelů, které souvisejí s nemocenským pojištěním a náhradou mzdy. Jedná se zejména o ukazatele spojené s dočasnou pracovní neschopností. Data pro srovnání byla čerpána převážně z Českého statistického úřadu a ze Štatistického úřadu Slovenskej republiky z důvodu srovnatelné metodiky a velkého množství dostupných dat. Česká správa sociálního zabezpečení a Sociálna poisťovňa Slovenskej republiky používají při výpočtech ukazatelů jiná data, než statistické úřady. ČSSZ používá při výpočtu ukazatelů data o ukončených pracovních neschopnostech v daném roce, zatímco statistické úřady vycházejí z dat

o nově přihlášených případech DPN v daném roce. Statistiky ČSSZ jsou využity pouze u ukazatele, který sleduje DPN ukončenou rozhodnutím příslušného orgánu.

Dílčím cílem práce je představení zjištěných rozdílů prostřednictvím modelových příkladů, kde jsou lépe vidět rozdíly ve vlivu konstrukce dávky a náhrady mzdy v daném státě na jejich výši. Příklady jsou rozděleny na dva typy, které se liší pojištěnou osobou. První příklad se zabývá zaměstnancem, kterému vznikla dočasná pracovní neschopnost při trvání pojistného vztahu a při plnění veškerých podmínek. Druhý sleduje OSVČ, které vznikla DPN též při plnění všech podmínek nutných pro nárok na nemocenskou dávku. Tyto dva příklady byly zvoleny z důvodu jejich odlišnosti v nároku na náhradu mzdy, kterou OSVČ v obou zemích nepobírají. Výpočty nemocenské a náhrady mzdy jsou zpracovány na základě dat poskytnutých ze statistických úřadů (hrubá mzda), Ministerstvem práce a sociálních věcí (redukční hranice) a na základě vlastních propočtů určených dat a poskytnutých dat.

Závěrem práce je na základě předchozích kapitol provedeno shrnutí zjištěných výsledků a na jejich základě jsou poté navržena doporučení pro systém nemocenského pojištění a náhradu mzdy v České republice.

5 Komparace nemocenské a náhrady mzdy v ČR a SR

V této kapitole jsou popsány základní zjištěné rozdíly mezi systémy nemocenského pojištění v České republice a na Slovensku, se zaměřením na dávku nemocenské a náhradu mzdy v době dočasné pracovní neschopnosti. Zjištěné rozdíly vychází z charakteristiky systému nemocenského pojištění v předchozích kapitolách, které popisovali fungování a strukturu systémů v obou státech. Rozdíly obou zemí jsou popisovány a porovnávány za rok 2018.

5.1 Konstrukce systémů

Nemocenské pojištění se v obou státech řídí danými právními normami. Nejvýznamnější právní norma, která upravuje současné nemocenské pojištění na Slovensku, byla přijata již v roce 2004. Od tohoto roku došlo v oblasti nemocenského pojištění pouze k dílčím úpravám. Tímto komplexním zákonem, jež zahrnuje celou problematiku sociálního pojištění a tedy i pojistné na sociální zabezpečení, je zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálním pojištění. V České republice je současný systém nemocenského pojištění upraven od 1. 1. 2009 zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, který upravuje pouze oblast nemocenského pojištění. Oblast pojistného na sociální zabezpečení, která je na Slovensku součástí zákona o sociálním pojištění, je v ČR upravena samostatným zákonem č. 589/1992 Sb. o pojistném na sociální zabezpečení.

Nemocenské pojištění tvoří v České republice i na Slovensku samostatnou částí a je odděleno od systému zdravotního pojištění. Správu nemocenského pojištění provádí v obou zemích příslušné státní orgány. V České republice je to Česká správa sociálního zabezpečení a okresní správy sociálního zabezpečení, které jsou podřízeny Ministerstvu práce a sociálních věcí. Na Slovensku je touto organizací Sociálna poisťovňa a její pobočky, které představují obdobu okresních správ v České republice. Sociálna poisťovňa je podřízena Ministerstvu práce, sociálních věcí a rodiny.

Do 31. 1. 2018 se v ČR ze systému nemocenského pojištění poskytovali, stejně jako na Slovensku, čtyři dávky a to nemocenské, ošetrovné, peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Od 1. 2. 2018 se nově poskytuje

dávka otcovské poporodní péče (tzv. otcovská) a od 1. 6. 2018 vešlo v platnost dlouhodobé ošetrovné. Na Slovensku se dávky systému nemocenského pojištění dělí na nemocenské, ošetrovné, mateřskou a vyrovnávací dávku. Systém je v ČR i na Slovensku koncipován podobně, lze tedy říci, že dávky mají stejný účel. Kromě účelu se však dávky liší nejen v názvu, ale i v podmínkách nároku vyplácení dávek nebo v konstrukci výpočtu apod. Nárok na dávku má pojištěnec přímo ze zákona, pokud splní zákonem dané podmínky. Jedná se tedy o dávky obligatorní. Z hlediska míry a způsobu úhrady potřeb se jedná o dávky zásluhové, jejichž výše je závislá na předchozí výši výdělku pojištěnce, a dávky adresné, poskytované na principu pojištění.

Podmínkou nároku na dávku nemocenského pojištění v České republice i na Slovensku je účast pojištěnce na nemocenském pojištění. Jednotlivé dávky ale mají další stanovené podmínky, které jsou v obou zemích téměř shodné. U mateřské je to například účast minimálně 270 dní na NP v posledních 2 letech. V čem se systémy liší, jsou podmínky nároku pro povinně pojištěné OSVČ a dobrovolně pojištěné na Slovensku. Povinně pojištěné OSVČ a dobrovolně pojištěné osoby musí splnit podmínku zaplaceného pojistného ve správné výši, kdy se toleruje suma dlužného pojistného v celkové výši nižší než 5 eur.

Nemocenské pojištění je v České republice povinné pro všechny zaměstnance, kteří vykonávají práci na území daného státu a minimální výše jejich sjednaného příjmu je 3 000 Kč. Na Slovensku je pojištění též povinné pro zaměstnance, avšak je povinné i pro OSVČ, jejichž příjem dosáhl v předchozím roce minimálně dvanáctinásobku stanoveného vyměřovacího základu. V ČR je účast na pojištění pro OSVČ a zahraniční zaměstnance dobrovolná. Na Slovensku se může dobrovolně nemocensky pojistit každá fyzická osoba po dovršení 16 let, která splní určené podmínky.

5.2 Struktura a způsob financování systému

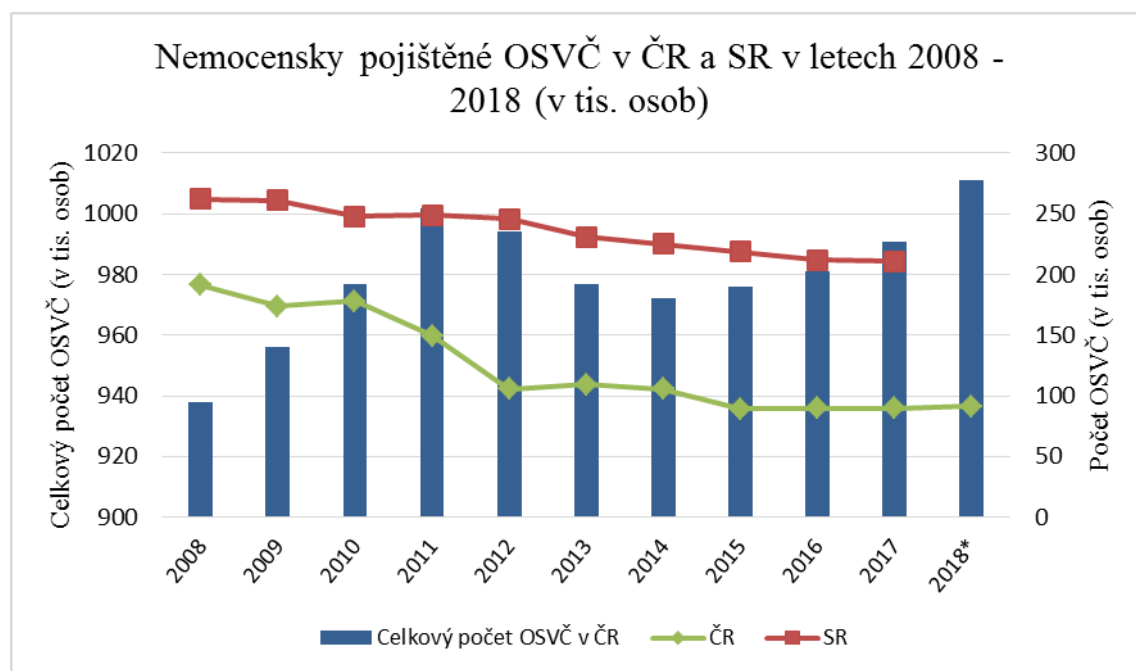
V České republice je pojistné na nemocenské pojištění spolu s důchodovým pojištěním a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti součástí pojistného na sociální zabezpečení. Na Slovensku jsou součástí sociálního pojištění ještě pojištění úrazové, pojištění garanční a pojištění v nezaměstnanosti. Oba systémy fungují na průběžném principu financování. Stejně jako nemocenské pojištění, je i pojistné v SR upraveno

zákonem o sociálním pojištění. V ČR je pojistné upraveno v samostatném zákoně o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. V obou zemích je pojištění povinné a výše pojistného je stanovena procentní sazbou z úhrnu příjmů.

Od roku 2008 se v České republice zaměstnanci nepodílí na nemocenském pojištění a pojistné platí pouze zaměstnavatel, a to ve výši 2,3 % z hrubé mzdy zaměstnance. Po zrušení karenční doby se od 1. 7. 2019 sazba ještě snížila, a to na 2,1 %. OSVČ platí pojistné sami za sebe ve stejné výši, tedy 2,1 %. Částku, ze které se pojistné počítá, si OSVČ určují sami. Za rok 2018 bylo při sazbě 2,3 % minimální pojistné 115 Kč za kalendářní měsíc. Minimální platba pojistného pro OSVČ pro rok 2019 byla při sazbě 2,3 % 138 Kč, a při současné sazbě činí od 1. 7. 2019 126 Kč.

Naopak na Slovensku existuje rovnost v odvodu pojistného mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem a každý odvádí částku ve výši 1,4 %. Povinně pojištěná OSVČ a dobrovolně pojištění platí pojistné ve výši 4,4 % z vyměřovacího základu.

Graf 3: Nemocensky pojištěné OSVČ v ČR a SR v letech 2008 – 2018 (v tis. osobách)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ, Statistické ročenky SR, MPO

*za rok 2018 nejsou data pro SR k dispozici

V předchozím grafu je vidět počet pojištěných OSVČ v České republice a na Slovensku, kteří využívají nemocenské pojištění a celkový počet OSVČ v České

republice. Rozdíl počtu nemocensky pojištěných OSVČ je dán povinností OSVČ na Slovensku být nemocensky pojištěn a dobrovolností a nastavenými podmínkami pro OSVČ v České republice. Jelikož OSVČ v ČR za prvních 14 dní nedostávají náhradu mzdy a nemocenské se jim vyplácí až od 15. dne DPN, ne zcela všichni jsou účastni nemocenského pojištění. OSVČ na Slovensku jsou účastni všichni povinně, ale zase dostávají nemocenské již od 1. dne DPN. Podíl nemocensky pojištěných OSVČ v ČR na celkovém počtu v roce 2018 je pouze 9 %. V roce 2008 byla hodnota na úrovni cca 20 %, avšak postupem času klesla nejprve na 18 % v letech 2009 a 2010, poté na 15 % v roce 2011. Od roku 2015 se hodnota drží na přibližně stejné úrovni.

5.3 Nemocenské

Jak již bylo v předchozí kapitole uvedeno, nemocenské v ČR je upraveno samostatným zákonem o nemocenském pojištění. Na Slovensku je nemocenské poskytováno na základě zákona o sociálním pojištění. Nemocenské v České republice náleží zaměstnancům i dobrovolně pojištěným OSVČ, stejně tak na Slovensku náleží povinně pojištěným i dobrovolně pojištěným osobám. Podrobný přehled, jenž srovnává nemocenskou v ČR a SR, je vidět v následující tabulce č. 1.

Nárok na nemocenské v České republice vzniká zaměstnanci i pojištěné OSVČ až od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti a podpůrná lhůta trvá maximálně do 380. dne od vzniku DPN nebo nařízené karantény. Oproti tomu má na Slovensku zaměstnanec nárok na nemocenské od 11. dne DPN a u OSVČ, dobrovolně pojištěné osoby a v případě vzniku DPN v ochranné lhůtě, nárok vzniká dokonce od 1. dne DPN. Dávka je poskytována maximálně do 52. týdne od vzniku DPN nebo nařízené karantény. V ČR v případě vzniku DPN v ochranné lhůtě pojištěnce, nárok na nemocenské vzniká až od 15. dne DPN a ne od 1. jako je tomu na Slovensku.

Na rozdíl od Slovenska, kde se procentuální výše nemocenské dávky od roku 2004 nezměnila, došlo v České republice v průběhu posledních let k několika změnám. Do konce roku 2017 byla procentuální sazba nemocenské stálá po celou podpůrnou dobu ve výši 60 % DVZ. Od 1. 1. 2018 se nově procentuální sazba zvyšuje při delší pracovní neschopnosti na 66 % DVZ a 72 % DVZ. Stejně jako je tomu u náhrady mzdy, i zde je

maximální výše ovlivněna v ČR redukčními hranicemi a v SR výší všeobecného vyměřovacího základu. V obou zemích se dávka poskytuje za kalendářní dny.

Tabulka 1: Srovnání nemocenské v ČR a SR

	<i>Česká republika</i>	<i>Slovensko</i>
Výše dávky	60 % DVZ do 30. dne DPN 66 % DVZ od 31. dne DPN 72 % DVZ od 61. dne DPN	25 % DVZ 1. až 3. den DPN 55 % DVZ od 4. dne DPN
Rozhodné období	12 kalendářních měsíců před měsícem, ve kterém vznikla DPN	Kalendářní rok, předcházející kalendářnímu roku, kdy vznikla DPN
Podpůrčí doba	Max. 380 dní	Max. 52 týdnů
Redukční hranice	3 redukční hranice	neexistují
Výplata dávky	Od 15. dne DPN (u zaměstnance i OSVČ)	Od 11. dne DPN (od 1. dne DNP v ochranné lhůtě, u OSVČ a dobrovolně pojištěných osob)
Maximální výše dávky	Dána výší redukčních hranic	Dána výší všeobecného vyměřovacího základu
Právní rámec	Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění	Zákon č. 461/2003 Z. z., o sociální pojištění

Zdroj: vlastní zpracování, ČSSZ, Sociálna poisťovňa

5.4 Způsob výpočtu dávky

Způsob výpočtu nemocenské je v obou zemích odlišný. Jediné, v čem se dávky alespoň trochu shodují, je výpočet jejich výše z denního vyměřovacího základu. V ČR se výše určuje z denního vyměřovacího základu a na Slovensku z denního vyměřovacího základu nebo z pravděpodobného denního vyměřovacího základu.

Sazba pro výši nemocenského se v ČR postupně zvyšuje podle délky trvání pracovní neschopnosti. Do 30. dne DPN činí výše 60 % redukovaného denního

vyměřovacího základu. Od 31. dne DPN je to 66 % a od 61. dne již 72 % redukovaného DVZ. Oproti tomu v SR je tato výše stálá a činí 55 % DVZ nebo pravděpodobného DVZ. U zaměstnance, jemuž vznikl nárok v ochranné lhůtě, u pojištěné OSVČ a dobrovolně pojištěné osoby je od 1. dne do 3. dne DPN výše 25 % a od 4. dne poté opět 55 % DVZ nebo PDVZ.

V České republice se zjištěný DVZ upravuje pomocí stanovených redukčních hranic, které jsou tři. Tyto hranice jsou vyhlašovány Ministerstvem práce a sociálních věcí pro každý rok. Do každé hranice se započítává určitá procentní část DVZ a nad třetí redukční hranici se již nepřihlíží. Naopak na Slovensku redukční hranice neexistují. Zde se řídí maximální výší dávky, kdy DVZ nesmí být vyšší než DVZ určený z dvojnásobku všeobecného vyměřovacího základu pro daný kalendářní rok. Pro rok 2018 je maximální DVZ 59,9672, pro rok 2019 se zvyšuje na 62,7288 eur. Maximální výše nemocenské tak pro rok 2018 činila 32,98196 eur na den a pro rok 2019 34,50084 eur na den.

5.5 Výdaje na nemocenské

V České republice má na starosti výběr pojistného i výplatu nemocenských dávek Česká správa sociálního zabezpečení, případně okresní správy sociálního zabezpečení. Na Slovensku za tuto činnost zodpovídá Sociálna poisťovňa a její pobočky.

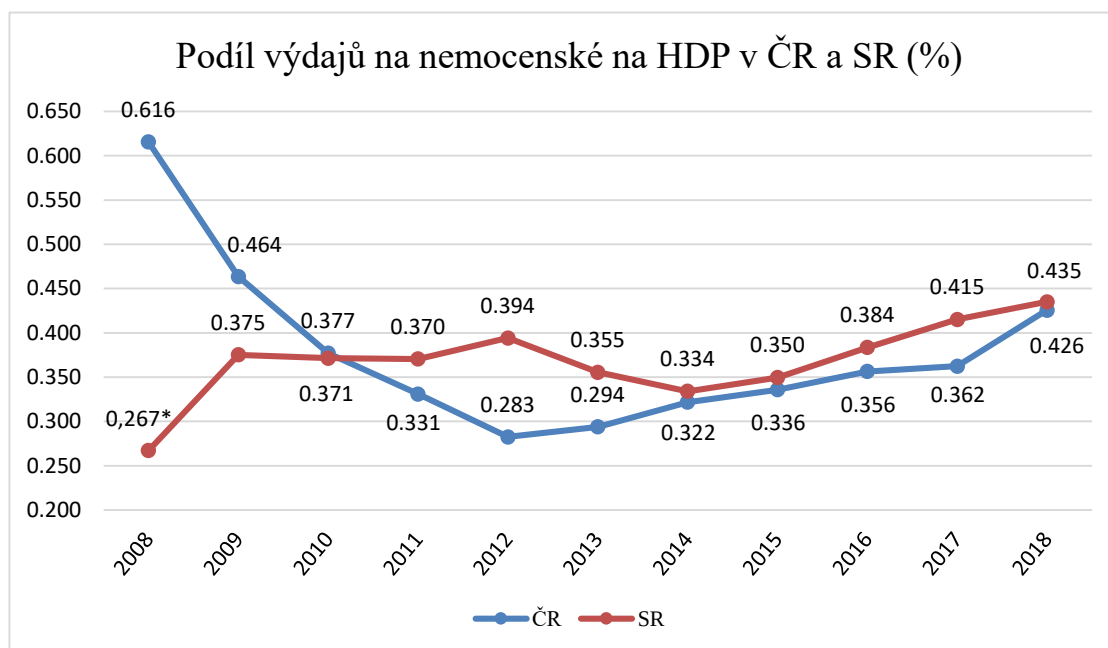
Výdaje na nemocenskou dávku v porovnání k hrubému domácímu produktu (HDP) jsou v České republice od roku 2011 nižší než na Slovensku. Od roku 2008 podíl v ČR měl klesající tendenci až do roku 2012, kdy byl zaznamenán vysoký pokles o 0,333 procentního bodu. Tento pokles byl způsoben legislativními změnami v oblasti nemocenského pojištění, a to především zavedením karenční doby a náhrady mzdy ze strany zaměstnavatele. Naopak na Slovensku podíl výdajů na HDP mezi lety 2008 a 2012 celkově vzrostl. Pokles podílu je zde zaznamenán mezi lety 2012 a 2014.

Od roku 2012 v ČR a na Slovensku od roku 2014 mají výdaje rostoucí tendenci. Růst výdajů má na Slovensku spíše mírně rostoucí trend. Od roku 2014 do roku 2018 se podíl výdajů na nemocenské na HDP zvýšil o 0,101 procentního bodu. V ČR se také podíl výdajů k HDP zvyšoval. Mezi lety 2012 a 2018 byl zaznamenán růst o 0,143

procentního bodu. Ještě v roce 2008 byl rozdíl v podílu výdajů na HDP mezi zeměmi 0,349 procentního bodu. V roce 2018 je to 0,009 procentního bodu s tím rozdílem, že v roce 2008 měla vyšší podíl výdajů Česká republika a v roce 2018 je to Slovensko. V porovnání k HDP tedy více na nemocenské vyplácí od roku 2011 Slovensko, avšak rozdíl mezi zeměmi se neustále snižuje.

V následujícím grafu je vidět vývoj podílu výdajů na nemocenskou dávku na HDP v ČR a SR mezi lety 2008 a 2018. V roce 2008 se na Slovensku ještě používala Slovenská koruna místo eura, které bylo zavedeno až o rok později, proto byl tento údaj nejprve převeden nastaveným konverzním kurzem daným Národní bankou Slovenska a poté porovnáván s výší HDP na Slovensku.

Graf 4: Podíl výdajů na nemocenské na HDP v ČR a SR (v %)



Zdroj: vlastní výpočty, ČSÚ, Sociálna poisťovňa

* převedeno z Sk na EUR pomocí kurzu NBS: 30,1260 Sk/EUR

5.6 Náhrada mzdy

Při vzniku dočasné pracovní neschopnosti náleží zaměstnancům při trvání pojistného vztahu a při splnění podmínek nároku, nejprve náhrada mzdy, kterou zaměstnancům poskytuje zaměstnavatel. Náhrada mzdy je vyplácena jak na Slovensku, tak v České republice, ale liší se ve výši náhrady, délce jejího poskytování, výplatě, výpočtu nebo právní úpravě.

Tabulka níže ukazuje přehled rozdílů mezi současnou úpravou náhrady mzdy v České a Slovenské republice.

Tabulka 2: Náhrada mzdy v ČR a náhrada příjmu na Slovensku

	<i>Česká republika</i>	<i>Slovensko</i>
Výše náhrady	60 % redukovaného průměrného hodinového výdělku	25 % DVZ 1. až 3. den DPN 55 % DVZ 4. až 10. den DPN
Rozhodné období	Předchozí kalendářní čtvrtletí před datem vzniku DPN	Kalendářní rok předcházející kalendářnímu roku, v němž vznikla DPN
Podpůrčí doba	1. – 14. den DPN	1. - 10. den DPN
Redukční hranice	3 redukční hranice	Neexistují
Výplata náhrady	Pracovní dny	Kalendářní dny
Maximální výše náhrady	Dána výší redukčních hranic	Dána výší všeobecného vyměřovacího základu
Právní rámec	Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce	Zákon č. 462/2003 Z. z., o náhradě příjmu při dočasné pracovní neschopnosti zaměstnance

Zdroj: vlastní zpracování, ČSSZ, Sociálna poisťovňa

Na Slovensku náhrada mzdy v dnešní podobě funguje již od roku 2004, kdežto v České republice byla současná podoba zavedena až v roce 2009. Náhrada mzdy je na Slovensku upravena samostatným zákonem č. 462/2003 Z. z., o náhradě příjmu při dočasné pracovní neschopnosti zaměstnance. V ČR je náhrada mzdy upravena v zákonu č. 262/2006 Sb., zákoník práce, který byl o náhradu mzdy pouze doplněn. Doba poskytování náhrady mzdy zaměstnavatelem je na Slovensku maximálně deset prvních dní dočasné pracovní neschopnosti. Náhrada je poskytována za kalendářní dny ve výši 25 % DVZ v prvních třech dnech DPN a od 4. do 10. dne ve výši 55 % DVZ. V ČR je náhrada mzdy vyplácena zaměstnavatelem maximálně do 14. dne pracovní neschopnosti a to pouze za pracovní dny a svátky, nikoliv kalendářní jako je tomu na

Slovensku. Za první tři dny pojištěnci v ČR nenáležela žádná dávka z důvodu karenční doby. Od 1. 7. 2019 však dochází ke změně a karenční doba je zrušena. Výše náhrady činí 60 % redukovaného průměrného hodinového výdělku. Odlišný je i výpočet dávek v obou zemích, který je ovlivněn odlišným rozhodným obdobím i maximální hranicí, jež je v ČR ovlivněna redukčními hranicemi, které na Slovensku nejsou. Na Slovensku je maximální výše náhrady ovlivněna danou výší všeobecného vyměřovacího základu. V případě pokračování dočasné pracovní neschopnosti po vyčerpání nároku na náhradu mzdy náleží pojištěnci nemocenské, které je vyplácené příslušnými orgány dané země.

6 Komparace základních ukazatelů nemocenského pojištění

V této kapitole jsou porovnávány základní statistické ukazatele, které se týkají dočasné pracovní neschopnosti obyvatelstva v České a Slovenské republice. Je poměrně obtížné srovnávat pracovní neschopnost v různých státech, jelikož neexistuje jednotná metodologie srovnání celkové pracovní neschopnosti a záleží pouze na daném státu, jakým způsobem jsou ukazatele týkající se této problematiky zjišťovány. Při srovnání České a Slovenské republiky však tento problém nenastává, jelikož tyto státy používají při výpočtech ukazatelů podobné metodiky a vzorce vycházejí ze stejných datových řad.

Důvodem zařazení této kapitoly je zjištění skutečnosti, zda výhodnější podmínky, které mají pojištěnci na Slovensku (což vyplývá z předchozích kapitol), se odrazí i v míře pracovní neschopnosti a dalších ukazatelích spojených s touto problematikou.

Nejkomplexnější ukazatel, který vystihuje míru pracovní neschopnosti jak v České republice, tak na Slovensku, je průměrné procento pracovní neschopnosti. Ukazatel nám udává, kolik osob ze sta pojištěných je průměrně každý den v pracovní neschopnosti z důvodu nemoci či úrazu. Zohledňuje celkový počet případů DPN i průměrné trvání jednoho případu pracovní neschopnosti. Mezi další ukazatele můžeme zařadit průměrný počet nemocensky pojištěných osob, počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti, počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti, délku trvání 1 případu DPN nebo počet ukončených případů DPN příslušným orgánem, kterým v České republice je Česká správa sociálního zabezpečení, případně okresní správa sociálního zabezpečení.

Úroveň pracovní neschopnosti často závisí i na dalších okolnostech, jako jsou legislativní změny nebo situace na trhu práce, a ne pouze na objektivních příčinách vzniku nemoci nebo úrazu. Právě legislativní změny nemocenského pojištění se výrazně promítly do vývoje dočasné pracovní neschopnosti jak v České republice, tak na Slovensku.

V České republice se hodnota průměrného procenta DPN na počátku devadesátých let pohybovala okolo 5 % a do roku 2003 se zvyšovala až na úroveň 6,814 %. Zpřísnění legislativních podmínek pro čerpání nemocenských dávek způsobily od roku 2004

pokles ukazatele téměř na polovinu úrovně z roku 2003. Nejvýznamnější změnou, přijatou v roce 2004 ovlivňující pracovní neschopnost, jednoznačně byla změna ohledně výše vyplácené nemocenské po dobu DPN, která byla nižší z důvodu snížení nemocenského za první tři dny DPN z 50 % na 25 % a snížení denního vyměřovacího základu pro výpočet nemocenské v prvních 14 kalendářních dnech ze 100 % na 90 %. Mezi lety 2003 a 2005 dále došlo ke zmrazení redukčních hranic, tudíž s rostoucí mzdou se dávka nezvyšovala. Vlivem těchto změn došlo ke značnému poklesu ukazatele. Ani legislativní změny z let 2008 a 2009 (převážně zavedení karenční doby v prvních třech dnech nemoci, zavedení náhrady mzdy a zavedení spoluúčasti zaměstnavatele při výplatě dávek při dočasné pracovní neschopnosti) pouze podpořili tuto klesající tendenci.¹⁰⁸ V roce 2012 ukazatel dosahoval svého minima ve sledovaném období, a to 3,45 %. Vliv na tuto hodnotu může mít i fakt, že zaměstnavatelé v této době platili náhradu mzdy po dobu třech týdnů DPN namísto dvou. Od roku 2013 se ale situace obrací a dochází k opětovnému meziročnímu zvyšování kvůli skutečnosti, že si nemocensky pojištěné osoby zvykly na přísnější legislativní podmínky nemocenských dávek, jelikož v následujících letech nedocházelo k významným změnám v systému nemocenského pojištění, ale pouze k drobným úpravám. Významná legislativní změna přichází až s rokem 2019, kdy dochází ke zrušení karenční doby. Data, která by ukazovala vliv zavedení tohoto opatření, však zatím nejsou k dispozici.

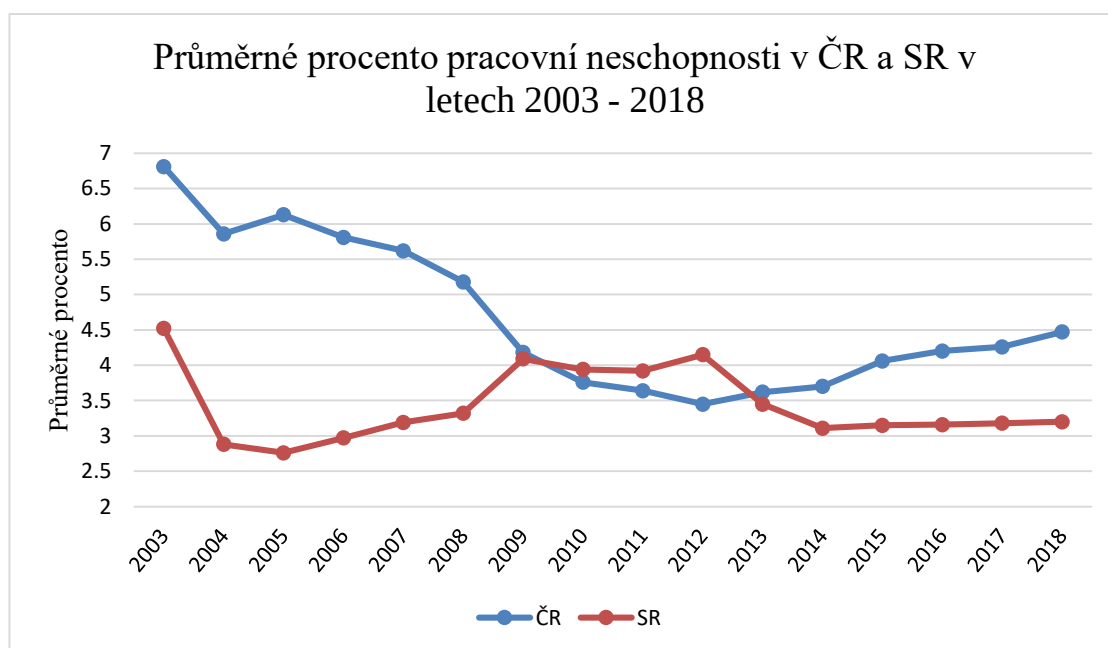
Oproti České republice se na Slovensku hodnota průměrného procenta pracovní neschopnosti do roku 2003 udržovala na stálé pozici okolo zhruba 5 %. Nedocházelo k žádnému výraznému poklesu ani nárůstu hodnoty ukazatele. Až v roce 2004 nastal výrazný pokles, který souvisel s legislativními změnami a s přijetím nového zákona o sociálním pojištění. Změny přivedli snížení výše vyplácené nemocenské z důvodu poklesu nemocenské za první tři dny pracovní neschopnosti na 25 %, zavedení náhrady příjmu při dočasné pracovní neschopnosti a zavedení spoluúčasti zaměstnavatele při výplatě dávek při dočasné pracovní neschopnosti. Hodnota průměrného procenta pracovní neschopnosti poklesla ze 4,52 % v roce 2003 na 2,876 % v roce 2004, tedy

¹⁰⁸ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Analýza nemocenského pojištění 2015* [online]. [cit. 2019-11-14] Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225490/Analyza_nemocenskeho_pojisteni_2015.pdf/b6b0930c-c7f6-a849-a30d-0de0366a008d

o zhruba 1,644 procentního bodu. Pokles pokračoval pouze následující rok, kdy se hodnota dostala na úroveň 2,76 % v roce 2005. Od roku 2005 do roku 2009 docházelo k meziročnímu nárůstu hodnoty ukazatele. Mezi lety 2010 a 2012 dosahoval ukazatel vyšší hodnoty na Slovensku než v České republice. Od roku 2013 ale opět dochází na Slovensku k poklesu hodnoty ukazatele a v posledních letech se ukazatel drží zhruba na úrovni 3,15 %, kdežto v České republice se ukazatel meziročně od roku 2012 opět zvyšuje. V roce 2018 dosáhl v České republice ukazatel hodnoty 4,47 % a na Slovensku se pohyboval na úrovni 3,197 %. Ukazatel v ČR oproti SR v roce 2018 byl vyšší o 1,273 procentního bodu.

Následující graf srovnává průměrné procento pracovní neschopnosti v ČR a SR mezi lety 2003 – 2018.

Graf 5: Průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti v ČR a SR v letech 2003 - 2018

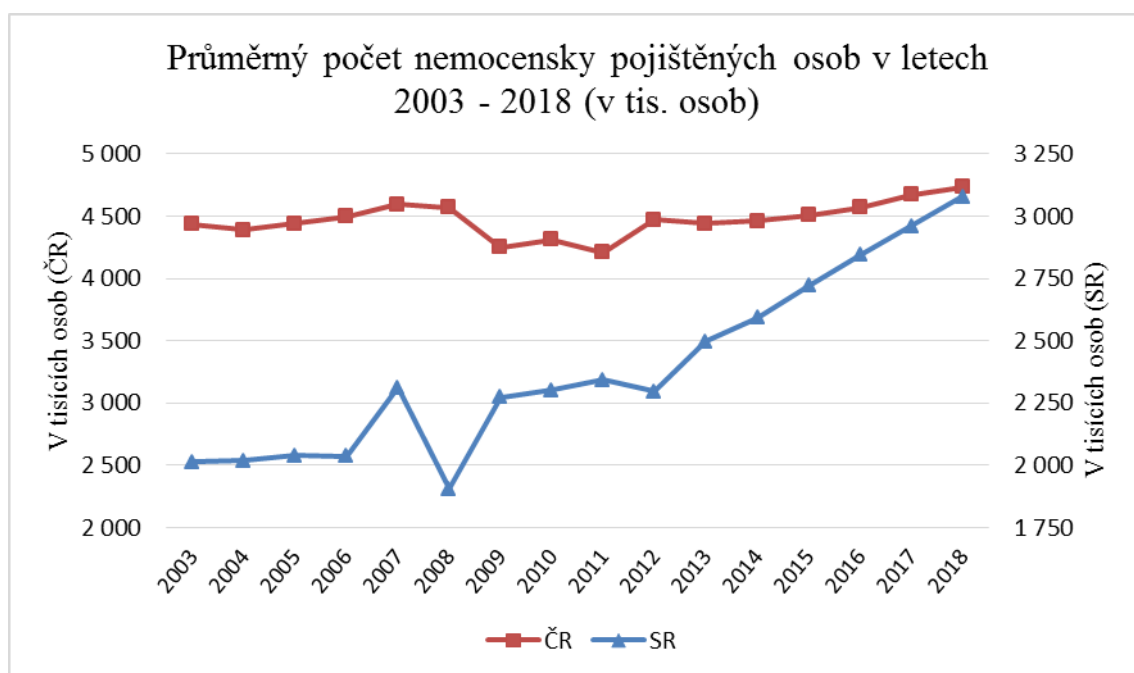


Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ, ŠÚ SR

Ukazatel průměrného počtu nemocensky pojištěných osob udává průměrný počet osob, které byly alespoň po dobu jednoho dne ve vykazovaném období nemocensky pojištěné. Ukazatel se vypočítá jako podíl počtu dní nemocenského pojištění jednotlivých pojištěných osob ve vykazovaném období a počtu kalendářních dní ve vykazovaném období.

V grafu č. 6 je znázorněn vývoj průměrného počtu nemocensky pojištěných osob v České a Slovenské republice mezi lety 2003 – 2018. Od roku 2003 do roku 2008 se počet nemocensky pojištěných v České republice držel na úrovni okolo 4,5 milionů osob. V České republice je patrný propad v počtu pojištěnců až v období finanční krize mezi roky 2009 – 2011. Jak můžeme vidět v příloze č. 3, tento úbytek je způsoben převážně úbytkem pojištěných zaměstnanců, který téměř kopíruje vývoj celkového počtu nemocensky pojištěných osob v ČR. Počet nepovinně pojištěných OSVČ se po drobném meziročním poklesu v roce 2009 držel na přibližně stejné úrovni. Od roku 2011 nastává klesající tendence v počtu pojištěných OSVČ z počtu zhruba 178 tisíc v roce 2010 na úroveň 91 tisíc osob v roce 2018. Od roku 2013 průměrný počet nemocensky pojištěných osob v České republice meziročně stoupá, v roce 2018 dosáhl úrovně 4 732,7 tisíc průměrně pojištěných osob.

Graf 6: Průměrný počet nemocensky pojištěných osob v ČR a SR v letech 2003 - 2018



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ, ŠÚ SR

Na Slovensku měl tento ukazatel od roku 2003 do 2006 téměř stejnou úroveň okolo 2 milionů. V roce 2007 byl zaznamenán vysoký nárůst ukazatele o zhruba 300 tisíc nemocensky pojištěných, avšak následující rok došlo k prudkému meziročnímu poklesu o téměř 20 % a počet pojištěných se dostal pod 2 miliony lidí. Od roku 2008 má již ukazatel rostoucí tendenci po celé sledované období s výjimkou v roce 2012, kdy došlo

k poklesu ukazatele o necelých 50 tisíc, tedy o zhruba 2 %. Od roku 2012 je rostoucí tendence ukazatele velmi výrazná. Do roku 2018 se počet zvýšil z 2 297 tisíc osob v roce 2012 na 3 078 tisíc osob. Mezi lety 2012 a 2018 tak došlo k nárůstu ukazatele o 781 tisíc osob, tedy o cca 34 %.

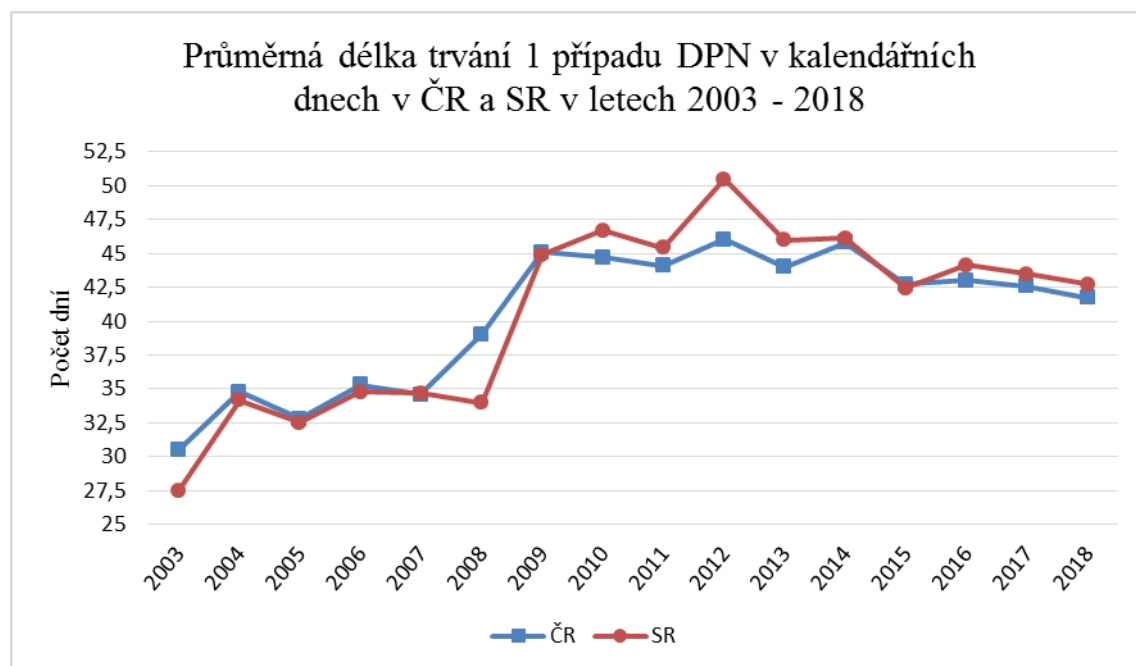
Srovnáme-li ukazatel v ČR a SR, uvidíme, že ukazatel se v ČR za celé sledované období zvýšil pouze o 298 tisíc nemocensky pojištěných osob, kdežto na Slovensku se ukazatel zvýšil o 1 066 tisíc pojištěných osob. V roce 2003 byl rozdíl mezi zeměmi téměř 2 500 tisíc osob, což představuje více než dvojnásobek. Avšak díky vysokému nárůstu ukazatele na Slovensku se rozdíl mezi zeměmi snížil na cca 1 500 osob v roce 2018 a rozdíl tak byl „pouze“ zhruba 53 %.

Ukazatel průměrné délky trvání pracovní neschopnosti ve dnech vyjadřuje, kolik kalendářních dnů pracovní neschopnosti průměrně připadá na jeden nově hlášený případ pracovní neschopnosti. Ukazatel se vypočítá jako podíl počtu kalendářních dnů DPN a počtu nově hlášených případů DPN. Oba statistické úřady používají stejný způsob výpočtu tohoto ukazatele. Graf počtu kalendářních dnů DPN v ČR a SR je uveden v příloze č. 4.

Graf č. 7 zobrazuje ukazatel průměrné délky trvání 1 případu DPN v kalendářních dnech v ČR a SR za roky 2003 – 2018. V grafu můžeme vidět, že se ve sledovaném období průměrná délka trvání 1 případu dočasné pracovní neschopnosti celkově prodloužila v obou státech. Na Slovensku došlo od roku 2003 celkově k většímu nárůstu oproti České republice.

Od roku 2003 má v České republice ukazatel rostoucí tendenci i přes občasné výkyvy jako jsou roky 2005, 2007 nebo 2015. Mezi lety 2007 a 2009, kdy proběhly velké reformy nemocenského pojištění, dosáhl ukazatel největšího nárůstu hodnoty za sledované období, a to o 10,46 dne vyšší v roce 2009 v porovnání s rokem 2007. Mezi lety 2009 – 2014 se držel ukazatel na podobné úrovni okolo 45 dní. V roce 2015 je zaznamenán meziroční pokles o 3,07 dní, v následujících letech se hodnota pomalu snižuje až na úroveň 41,72 dní v roce 2018. Celkově se však délka trvání případu DPN ve sledovaném období prodloužila o 11,22 dne.

Graf 7: Průměrná délka trvání 1 případu DPN v kalendářních dnech v ČR a SR v letech 2003 – 2018



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ, ŠÚ SR

I na Slovensku má od roku 2003 ukazatel rostoucí trend. Na Slovensku byl po mírném poklesu v letech 2007 a 2008 zaznamenán největší nárůst ve sledovaném období mezi lety 2008 – 2009. Ukazatel se zvýšil o hodnotu 10,91 kalendářních dní v roce 2009 oproti předchozímu roku. Od roku 2009 můžeme pozorovat na Slovensku větší výkyvy v hodnotě ukazatele než v ČR, avšak jak je vidět v grafu č. 7, obě křivky mají téměř identický trend vývoje po celé sledované období. Do roku 2012 se hodnota spíše zvyšovala až na nejvyšší dosaženou úroveň 50,48 dní. Od tohoto roku naopak dochází k poklesu až na hodnotu 42,73 dní v roce 2018.

I přes pokles v posledních letech se celkově průměrná délka trvání případu DPN zvýšila od roku 2003 o 15,25 dne. Tato hodnota představuje nárůst větší o 4,03 dne než v České republice. Od roku 2010 se tak hodnota ukazatele na Slovensku pohybuje nad úrovní ukazatele v ČR, s výjimkou v roce 2015, kdy byla hodnota ukazatele v ČR o 0,31 dne vyšší.

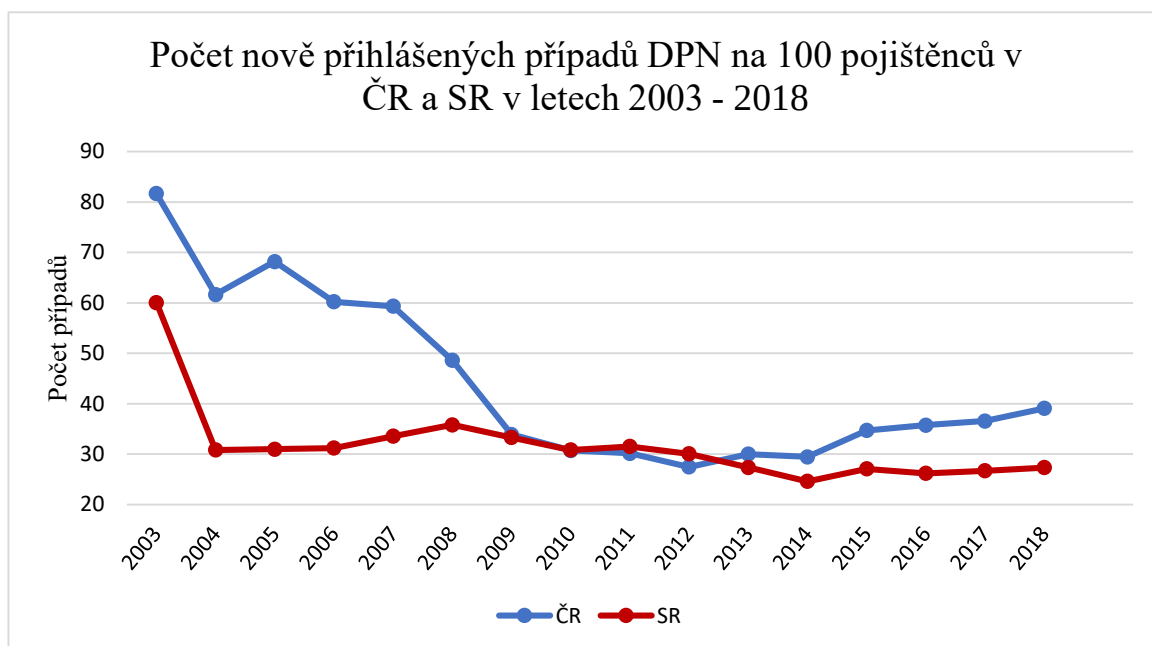
V grafu č. 8 vidíme ukazatel počtu nově přihlášených případů dočasné pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců v ČR a SR v letech 2003 až 2018. Ukazatel nám udává počet nově přihlášených případů DPN ve sledovaném období na základě hlášení

o vzniku pracovní neschopnosti nemocensky pojištěných osob. Vypočítá se jako podíl nově hlášených případů DPN vynásobených 100 a průměrným počtem nemocensky pojištěných osob. Vývoj celkového počtu nově hlášených případů v České republice a na Slovensku v letech 2003 až 2018 můžeme vidět v příloze č. 5.

V České republice a stejně tak i na Slovensku došlo ve sledovaném období k celkovému poklesu počtu nově přihlášených případů DPN na 100 pojištěnců. V roce 2004 došlo v České republice k výraznému meziročnímu poklesu počtu nově přihlášených o zhruba 25 % z důvodu legislativních změn. K dalšímu významnému propadu ukazatele došlo v ČR v období mezi roky 2008 a 2009. Důvodem je zavedení legislativních změn v roce 2009, zejména zavedení karenční doby. Lidé přestali chodit k lékaři s méně závažnými a krátkodobými onemocněními a raději si brali dovolenou, tzv. sick days nebo nemoc přecházeli. Klesající tendence z důvodu legislativních změn přestala až v roce 2012, kdy se pokles zastavil a ukazatel dosáhl nejnižší hodnoty 27,44 nově přihlášených případů na 100 pojištěnců. Od roku 2013 dochází k meziročnímu nárůstu ukazatele. I přes každoroční meziroční nárůst od roku 2013 se ukazatel celkově za sledované období snížil. V roce 2018 dosahovala hodnota ukazatele 39,08 případů, teda zhruba o 42,59 nově hlášených případů méně oproti roku 2008, což představuje pokles o více než 50 %.

Klesající tendenci má též ukazatel na Slovensku. V roce 2018 dosahovala hodnota ukazatele úrovně 27,31 nově přihlášených případů na 100 pojištěnců. Tato hodnota představuje pokles oproti roku 2003 o 32,73 nových případů DPN, tj. o více než 50 %. Nejvýznamnější pokles nastal v roce 2004, kdy z důvodů legislativních změn nemocenského pojištění, došlo k propadu o 29,23 případů, tedy téměř o 50 %. Od roku 2004 do roku 2008 docházelo k meziročnímu růstu hodnoty ukazatele. Rokem 2008 nastává období mírného poklesu až do roku 2014. Nejnižší úroveň, na kterou hodnota ukazatele poklesla, je 24,59 nově přihlášených případů v roce 2014. Od roku 2016 můžeme pozorovat na Slovensku mírný meziroční nárůst na hodnotu 27,31 v roce 2018. V roce 2018 byla hodnota ukazatele na Slovensku téměř o 12 nově hlášených případů DPN na 100 pojištěnců nižší než v České republice.

Graf 8: Počet nově přihlášených případů DPN na 100 pojištěnců v ČR a SR v letech 2003 – 2018



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ, ŠÚ SR

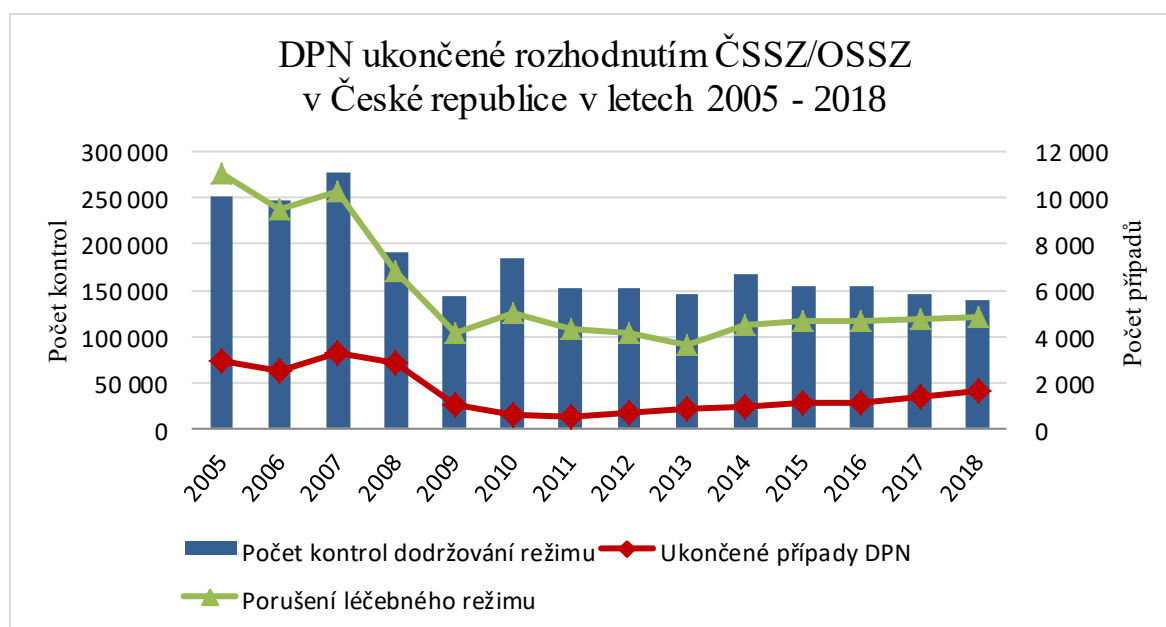
Jak můžeme pozorovat z grafu, ukazatel v obou státech za sledované období celkově poklesl, ale rozdíl mezi zeměmi se v posledních letech stále zvyšuje. Ukazatel počtu nově hlášených případů na 100 pojištěných na Slovensku se nezvyšuje takovou rychlostí v důsledku nižšího růstu nově hlášených případů DPN před počtem nemocensky pojištěných osob. Naopak je tomu v České republice, kde počet nemocensky pojištěných osob roste pomaleji než ukazatel počtu nově hlášených případů dočasné pracovní neschopnosti.

Při porovnání vývoje výše zmíněných ukazatelů v obou zemích, především ukazatele délky trvání jednoho případu pracovní neschopnosti a ukazatele počtu nově přihlášených případů dočasné pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných osob můžeme pozorovat, že tyto ukazatele mají oba opačný vývoj ve sledovaném časovém horizontu. Zatímco průměrná délka trvání 1 případu se ve sledovaném období celkově prodlužuje, počet nově přihlášených případů na 100 pojištěných se ve sledovaném období celkově snižuje. Můžeme tedy říct, že v pracovní neschopnosti byl po stále delší dobu menší počet práce neschopných. Jeden z faktorů, které k tomuto stavu přispívají je klesající počet krátkodobých pracovních neschopností jako důsledek zavedených legislativních změn během minulých let. V posledních 2 - 4 letech se však

tento trend pomalu opět začíná obracet. Začíná růst průměrné procento, průměrná délka trvání 1 případu se snižuje a počet nově přihlášených se zvyšuje v obou státech.

Následující graf č. 9 zobrazuje ukazatel počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení, případně okresní správou sociálního zabezpečení, v důsledku provedené kontroly plnění léčebného režimu. Data uvedená v grafu jsou získána ze statistik ČSSZ za roky 2005 až 2018. V grafu je též zobrazen počet provedených kontrol ČSSZ nebo OSSZ a celkový počet porušení léčebného režimu nemocným pro jasnější interpretaci počtu administrativně ukončených případů.

Graf 9: DPN ukončené rozhodnutím ČSSZ/OSSZ v ČR v letech 2005 – 2018



Zdroj: vlastní zpracování, ČSSZ, Výroční zprávy

ČSSZ nebo OSSZ mohou při porušení léčebného režimu nemocného snížit výši dávky nebo rovnou ukončit dočasnou pracovní neschopnost a ukončit tak i poskytování nemocenské dávky. Celkový počet porušení léčebného režimu zahrnuje nejen DPN ukončenou rozhodnutím příslušným orgánem a odebrání nemocenské, ale i krácení nemocenské. Z grafu můžeme vidět vliv legislativních změn v průběhu jednotlivých let na vývoj ukazatelů. V roce 2005 se počet drží na úrovni zhruba 3 000 ukončených případů a 10 000 případů porušení léčebného režimu. Na této úrovni se ukazatel

ukončených případů drží až do roku 2008 a počet porušení léčebného režimu do roku 2007.

Počet kontrol provedených příslušným kontrolním orgánem se mezi lety 2005 a 2007 pohybuje okolo 250 000. V roce 2008 došlo ke snížení počtu kontrol o téměř 90 000. Poklesem počtu kontrol samozřejmě došlo i ke snížení celkového počtu porušení léčebného režimu pojištěncem na cca 7 000 případů. Následkem legislativních změn, zejména zavedením karenční doby a náhrady mzdy placené zaměstnavatelem se ještě více snížil počet provedených kontrol na 140 000 a počet ukončených případů DPN rozhodnutých příslušným orgánem se drasticky snížil až na úroveň 480 případů pracovní neschopnosti v roce 2011, což představuje pokles o cca 2 400 případů oproti roku 2008.

Propad mezi lety 2008 a 2010 je jistě daný legislativními změnami. Jelikož se zavedla karenční doba a náhrada mzdy, v prvních čtrnácti dnech provádí kontrolu nemocného zaměstnance sám zaměstnavatel a ne ČSSZ nebo jiné příslušné orgány. Ta provádí kontrolu až při dočasné pracovní neschopnosti nad 14 kalendářních dní. Mezi lety 2011 a 2013 dokonce prováděla kontrolu až od 22. dne dočasné pracovní neschopnosti, jelikož v této době poskytoval zaměstnavatel náhradu mzdy za první tři týdny místo prvních dvou týdnů.

Od roku 2011 se však počet provedených kontrol ČSSZ nebo OSSZ ustálil na úrovni okolo 150 000 za rok. Počet porušení léčebného režimu se mezi roky 2011 a 2013 nepatrně snížil v důsledku provádění kontrol státem až od 22. dne DPN. V následujících letech se ale hodnota ukazatele ustálila na úrovni cca 4 500 případů porušení režimu nemocným. Oproti tomu opět postupně dochází od roku 2011 k nárůstu počtu administrativně ukončených případů DPN. To naznačuje, že lidé porušují léčebný režim od roku 2010 zhruba stejně často, avšak dochází k závažnějším porušením režimu, jelikož se počet administrativně ukončených pracovních neschopností v posledních letech zvyšuje.

7 Modelové příklady

Následující kapitola navazuje na již zjištěné teoretické rozdíly prostřednictvím výpočtů nemocenské a náhrady mzdy v České a Slovenské republice. Cílem těchto typizovaných příkladů je zjištění vlivu konstrukce dávky a náhrady mzdy v daném státě na jejich výši v roce 2018. Mezi příklady budou zařazeny základní situace, které mohou nastat. Tyto situace představují zaměstnance, kterému vznikla DPN při trvání pojistného vztahu a pojištěné OSVČ (pod pojištěnou OSVČ si lze též představit zaměstnance, kterému vznikla DPN v ochranné lhůtě, jelikož výpočet je pro něho stejný jako pro OSVČ).

Výpočet bude proveden podle principů nemocenské dávky a náhrady mzdy v jednotlivých státech za rok 2018 a výsledky a postup výpočtu ukázkového příkladu budou prezentovány v tabulkách. Následně bude provedena komparace a zhodnocení vypočtené dávky a náhrady mzdy na základě finanční výhodnosti pro příjemce. Pro snazší orientaci bude nemocenské a náhrada mzdy počítána z průměrné hrubé mzdy pro rok 2018 dané země a pro možnost porovnání převedena na podíl k průměrné hrubé mzdě v daném státě. Zjištěné údaje jsou prezentovány prostřednictvím příložených grafů.

Průměrná hrubá mzda v České republice za rok 2018 činila 31 885 Kč¹⁰⁹, na Slovensku byla průměrná hrubá mzda ve výši 1 013 eur.¹¹⁰ Pro výpočet dalších příkladů je použita upravená průměrná mzda (poloviční hrubá mzda, dvojnásobná, trojnásobná). Z takto upravené mzdy byly poté počítány příklady pro dočasnou pracovní neschopnost v délce 30 dní, 60 dní a 90 dní. V příloze č. 6 a příloze č. 7 jsou přiloženy veškeré výsledky výpočtů nemocenské a náhrady mzdy pro uvedené příklady.

¹⁰⁹ ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Průměrné mzdy – 4. čtvrtletí 2018* [online]. [cit. 2019-11-21]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ci/prumerne-mzdy-4-ctvrtleti-2018>

¹¹⁰ ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Priemerná mzda v hospodárstve SR* [online]. [cit. 2019-11-21]. Dostupné z: http://datacube.statistics.sk/#!/view/sk/VBD_SK_WIN/np3112qr/v_np3112qr_00_00_00_sk

7.1 Zaměstnanec, kterému při trvání pojistného vztahu vznikla DPN

První příklad představuje standardní situaci zaměstnance v roce 2018, jemuž vznikla dočasná pracovní neschopnost při trvání pojistného vztahu a plnění podmínek nároku na nemocenskou dávku a náhradu mzdy. Zadání modelového příkladu, které jsem si určila pro výpočet nemocenské a náhrady mzdy, je následující:

Pojištěný je účasten nemocenského pojištění již od 1. 1. 2015. Jeho hrubá mzda v roce 2018 v ČR činila 31 885 Kč za měsíc a 1 013 euro na Slovensku. Od 1. 4. 2018 vznikla pojištěnému dočasná pracovní neschopnost, která trvala 30 dní (60 dní, 90 dní). V předchozím čtvrtletí (I. čtvrtletí 2018) odpracoval přesně 512 hodin.

Řešení příkladu:

Výpočet náhrady mzdy (ČR)		Výpočet nemocenské (ČR)	
PHV	186,83 Kč	DVZ	1 048,27 Kč
RPHV	$175 * 90 \% = 157,5 \text{ Kč}$ $(186,83 - 175) * 60 \% = 7,1 \text{ Kč}$ = 164,6 Kč	RDVZ	$1\,000 * 90 \% = 900 \text{ Kč}$ $(1\,048,27 - 1\,000) * 60 \% = 28,962 \text{ Kč}$ = 929 Kč
	$164,6 * 60 \% = \mathbf{98,76 \text{ Kč}}$		$929 * 60 \% = \mathbf{558 \text{ Kč}}$
Celkem	$56 \text{ hodin} * 98,76 = \mathbf{5\,531 \text{ Kč}}$	Celkem	$558 * 16 \text{ dní} = \mathbf{8\,928 \text{ Kč}}$

Celkově pojištěný zaměstnanec v České republice za 30 dní pracovní neschopnosti dostane 14 459 Kč (náhrada mzdy + nemocenské).

Výpočet dávky v době dočasné pracovní neschopnosti pro zaměstnance v České republice se skládá ze dvou částek. První je náhrada mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel za prvních 14 dní DPN. Vzhledem ke karenční době v roce 2018 vyplácí zaměstnavatel náhradu mzdy až od 4. dne DPN a pouze za pracovní dny, tudíž v tomto případě dostane zaměstnanec náhradu mzdy pouze za 7 pracovních dní v prvních

14 dnech DPN. Nemocenské se vyplácí za kalendářní dny, a proto zaměstnanec dostane nemocenské za zbylých 16 kalendářních dní z celkové DPN, která je 30 dní.

Výpočet náhrady mzdy (SR)

Výpočet nemocenské (SR)

DVZ	33,3041 €	DVZ	33,3042 €
	25 % * 33,3041 = 8,3260 € 55 % * 33,3041 = 18,3172 €	RDVZ	55 % * 33,3042 = 18,3173 €
	3 dny * 8,3260 = 24,978 € 7 dní * 18,3172 = 128,2204 €		20 dní * 18,3173 = 366,346 €
Celkem	24,978 + 128,2204 = 153,2 €	Celkem	= 366,35 €

Celkově pojištěný zaměstnanec na Slovensku za 30 dní pracovní neschopnosti dostane 519,55 € (náhrada mzdy + nemocenské).

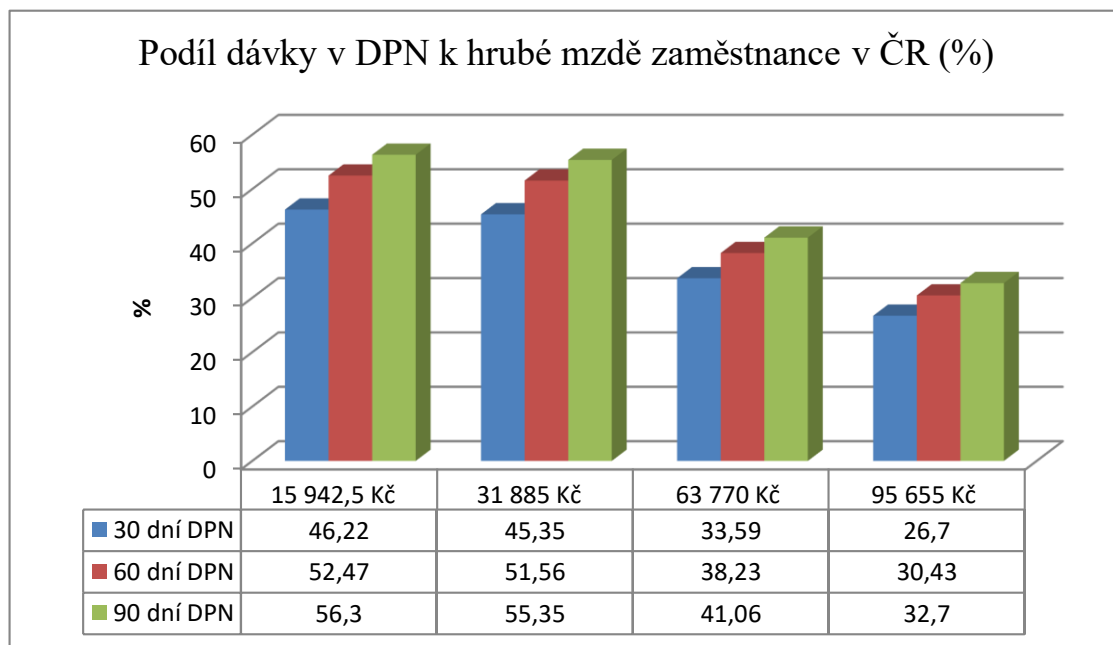
Výpočet dávky pro zaměstnance v SR se od toho českého liší tím, že zaměstnanec dostává náhradu příjmu již od prvního dne DPN a za kalendářní dny a nikoliv pouze za pracovní. Částka za první tři dny není vysoká (25 % DVZ), avšak od 4. dne se zvyšuje na více jak polovinu DVZ, která je stejně veliká i u nemocenské a je v této výši poskytována až do konce pracovní neschopnosti.

Z těchto údajů a z jejich výpočtů se domnívám, že z pohledu pojištěnce je jednoznačně výhodnější systém nemocenského pojištění v SR. Za výhodu slovenského systému považuji též náhradu mzdy, která je poskytována od prvního dne a za kalendářní dny. Z příkladu výše je možné vidět, že náhrada mzdy se na Slovensku poskytovala 2x tak déle než v ČR, kde byla poskytována pouze za 7 dní ze 14.

V grafu č. 10 vidíme vývoj podílu výše dávky v DPN k dané výši hrubé mzdy zaměstnance v ČR. Při třicetidenní DPN můžeme při mzdě zaměstnance nižší než průměrná hrubá mzda pozorovat úroveň podílu cca 46 % hrubé mzdy. Od výše mzdy 31 885 Kč a výše můžeme pozorovat snižování podílu dávky na hrubé mzdě. Důvodem pro snižování poměru je skutečnost, že od úrovně průměrné hrubé mzdy (31 885 Kč) již dochází k redukci náhrady mzdy i nemocenské druhou redukční hranicí, od třetí úrovně

mzdy (63 770 Kč) dokonce třetí redukční hranicí. U poslední úrovně mzdy (95 655 Kč) dosahuje PHV i DVZ částky nad úroveň třetí redukční hranice, ke které se již nepřihlíží. Při mzdě nad tuto úroveň se tedy bude poměr snižovat stále více, jelikož velikost dávky zůstává kvůli redukčním hranicím stejná.

Graf 10: Podíl dávky v DPN k hrubé mzdě zaměstnance v ČR v roce 2018 (%)



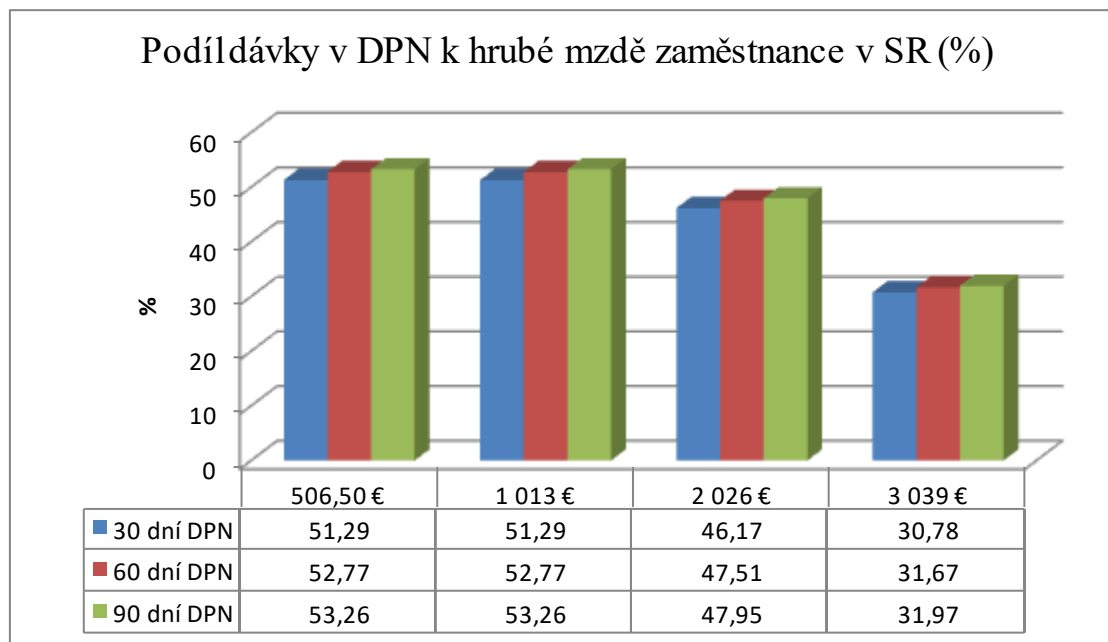
Zdroj: vlastní výpočty a zpracování

Při šedesátidenní a devadesátidenní DPN se dostáváme na vyšší úroveň podílu oproti třicetidenní DPN. Existuje několik důvodů pro tento růst hodnot při delší pracovní neschopnosti. Nejvýznamnější z nich je skutečnost, že od roku 2018 se při delší pracovní neschopnosti zvyšuje výše dávky. Před rokem 2018 byla výše 60 % redukovaného DVZ po celou dobu pracovní neschopnosti, avšak od roku 2018 je výše od 31. dne pracovní neschopnosti 66 % redukovaného DVZ a od 61. dne dokonce 72 % redukovaného DVZ.

Na rozdíl od České republiky začíná na Slovensku poměr dávky a hrubé mzdy klesat až od dvojnásobku hrubé mzdy. Do této doby se podíl drží na stejné výši, a to jak u třicetidenní pracovní neschopnosti, tak u šedesátidenní i devadesátidenní. Tento vývoj je způsoben vlivem stanoveného všeobecného vyměřovacího základu, jenž ovlivňuje maximální výši náhrady příjmu i nemocenské. Tento vývoj můžeme sledovat

v následujícím grafu č. 11, který ukazuje podíl dávky v DPN k hrubé mzdě zaměstnance na Slovensku v roce 2018.

Graf 11: Podíl dávky v DPN k hrubé mzdě zaměstnance v SR v roce 2018 (%)



Zdroj: vlastní výpočty a zpracování

Jak můžeme z grafu vidět, na Slovensku je oproti České republice také menší rozdíl mezi výší podílu při třicetidenní, šedesátidenní a devadesátidenní pracovní neschopnosti. Důvodem takto malého rozdílu je skutečnost, že na Slovensku mají pojištěné osoby čerpající tuto dávku lepší podmínky v počátku pracovní neschopnosti (poskytování náhrady příjmu za kalendářní dny, neexistence karenční doby) oproti České republice.

Vysoký pokles zaznamenaný u výše mzdy 3 039 € u všech délek DPN je způsoben daným maximálním denním vyměřovacím základem. Již u mzdy 2 026 € se DVZ dostal nad nejvyšší možnou hranici této částky, tedy nad 59,9672 €. Zde však rozdíl nebyl příliš veliký (pohyboval se okolo 6,6 €) a tudíž se neprojevil v tak výrazném poklesu poměru dávky ke mzdě. U vyšší mzdy je však rozdíl maximálního a vypočteného DVZ z dané mzdy o téměř 40 €, což se v poměru projeví již výrazným způsobem. U třicetidenní DPN se oproti mzdě 2 026 € poměr snížil o 15,39 procentního bodu a oproti průměrné hrubé mzdě dokonce o 20,51 procentního bodu. Téměř stejně velké snížení se projevuje i u šedesátidenní a devadesátidenní pracovní neschopnosti.

Porovnáme-li oba předchozí grafy, vidíme, že při třicetidenní a šedesátidenní pracovní neschopnosti je podíl dávky k hrubé mzdě na Slovensku vyšší než v České republice při jakékoliv mzdě. U třicetidenní PN je rozdíl mezi hodnotami v ČR a SR nejvyšší, zejména při dvojnásobné hrubé mzdě je rozdíl mezi podíly 12,58 procentního bodu. Při šedesátidenní PN se hodnoty podílů příliš neliší s výjimkou hodnoty u dvojnásobné hrubé mzdy, kdy se rozdíl dostává na hodnotu 9,28 procentního bodu. Na grafu pro Českou republiku je vidět postupné klesání poměru s růstem mzdy, a to z důvodu postupné redukce dávky kvůli redukčním hranicím. Oproti tomu na Slovensku je pokles více znatelný, a to převážně u nejvyšší mzdy. Z důvodu nastavené maximální výše denního vyměřovacího základu, která při určité výši mzdy zakotví výši dávky na jedné úrovni a ta se i přes rostoucí mzdu nehýbe.

U devadesátidenní pracovní neschopnosti nastává situace, kdy je podíl až do úrovně průměrné hrubé mzdy vyšší v ČR oproti SR. Při úrovni dvojnásobné hrubé mzdy se hodnoty opět obrací a podíl na Slovensku dosahuje vyšší hodnoty než v ČR o 6,89 procentního bodu. S rostoucí výší hrubé mzdy však opět dochází k otočení situace a při výši mzdy 95 655 Kč (3 039 €) je podíl dávky k hrubé mzdě opět vyšší v ČR.

Z toho je patrné, že při třicetidenní a šedesátidenní pracovní neschopnosti je systém pro zaměstnance, kterému vznikla dočasná pracovní neschopnost při trvání pojistného vztahu, výhodnější na Slovensku než v České republice. Avšak při devadesátidenní pracovní neschopnosti již musíme brát v úvahu výši hrubé mzdy zaměstnance, abychom mohli určit, zda je pro něho výhodnější systém v České republice či na Slovensku. Pohybuje-li se mzda zaměstnance na úrovni dvojnásobku průměrné mzdy, je pro zaměstnance výhodnější systém na Slovensku. Avšak je-li jeho mzda spíše na úrovni průměrné mzdy, nižší než průměrná mzda nebo vyšší než dvojnásobná průměrná mzda, je pro něho pravděpodobně výhodnější systém v České republice.

7.2 Pojištěná OSVČ

Stejně jako první, i druhý příklad představuje danou situaci OSVČ za rok 2018, které vznikla dočasná pracovní neschopnost při plnění podmínek pro nárok na nemocenskou dávku. Zadání modelového příkladu, které jsem si určila pro výpočet nemocenské v tomto případě, je následující:

Pojištěná OSVČ se účastnila nemocenského pojištění od roku 2015 po celou dobu až do začátku dočasné pracovní neschopnosti. Hrubá mzda OSVČ v ČR byla 31 885 Kč a na Slovensku 1 013 euro. K 1. 6. 2018 vznikla pojištěnci pracovní neschopnost na 30 dní (60 dní, 90 dní).

Řešení příkladu:

Výpočet nemocenské (ČR)

DVZ	1 048,27 Kč
RDVZ	$1\,000 * 90 \% = 900 \text{ Kč}$ $(1\,048,27 - 1\,000) * 60 \%$ $= 28,962 \text{ Kč}$ $= \mathbf{929 \text{ Kč}}$
	$929 * 60 \% = \mathbf{558 \text{ Kč}}$
Celkem	$558 * 16 \text{ dní} = \mathbf{8\,928 \text{ Kč}}$

Celkově pojištěná OSVČ v České republice za 30 dní pracovní neschopnosti dostane 8 928 Kč (pouze nemocenské).

Výpočet dávky v době dočasné pracovní neschopnosti pro OSVČ v České republice se skládá pouze z nemocenské. Na náhradu mzdy OSVČ vzhledem k charakteru práce, kterou vykonává, nemá nárok, jelikož se jedná o náhradu mzdy placenou zaměstnavatelem. OSVČ v ČR tedy na rozdíl od zaměstnance pobírají pouze nemocenské od 15. dne DPN od státu. Nemocenské se vyplácí za kalendářní dny i v tomto případě a proto OSVČ dostane nemocenské za zbylých 16 kalendářních dní z celkové DPN, která je 30 dní. Výpočet nemocenské dávky se nijak neliší, ať už jde o zaměstnance nebo OSVČ. Oba dostávají v případě stejné výše příjmu stejnou výši nemocenské dávky od státu.

Výpočet nemocenské (SR)

DVZ	33,3042 €
RDVZ	25 % * 33,3042 = 8,3261 € 55 % * 33,3042 = 18,3173 €
	3 dny * 8,3261 = 24,9783 € 27 dní * 18,3173 = 494,5671 €
Celkem	= 519,55 €

Celkově pojištěná OSVČ na Slovensku za 30 dní pracovní neschopnosti dostane 519,55 € (pouze nemocenské).

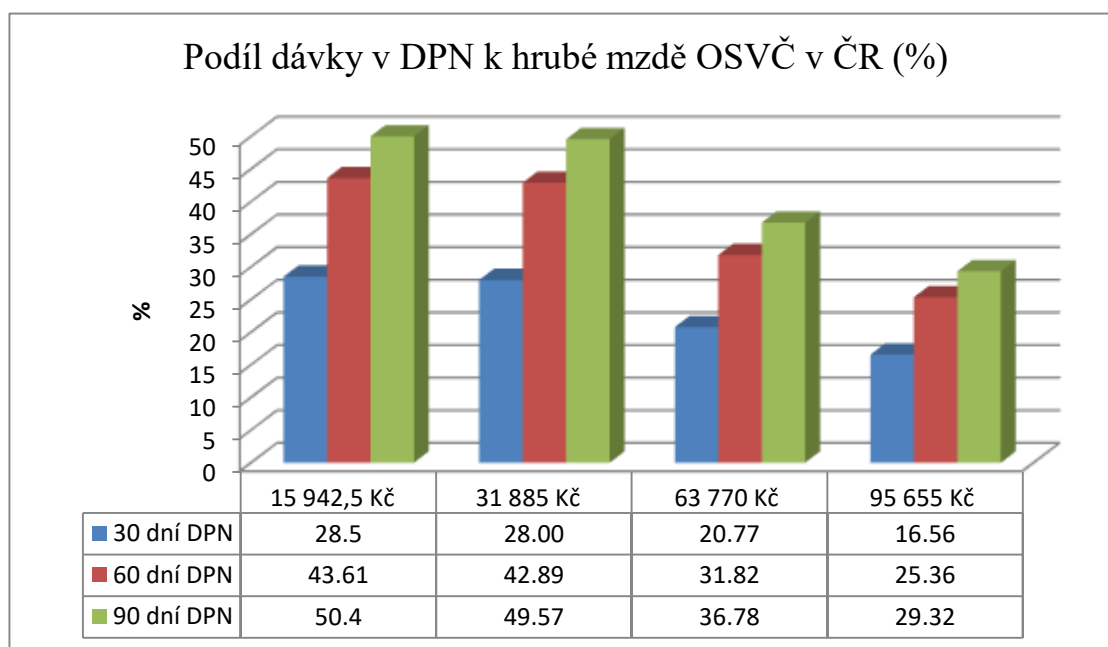
Výpočet dávky pro OSVČ na Slovensku se od toho českého liší tím, že pojištěná OSVČ sice nedostává náhradu příjmu jako OSVČ v České republice, avšak na Slovensku dostává již od prvního dne dočasné pracovní neschopnosti dávku nemocenskou. Částka za první tři dny je stejně vysoká jako náhrada příjmu za první tři dny (tedy 25 % DVZ), stejně tak je tomu od 4. dne, kdy se zvyšuje na více jak polovinu DVZ, a je v této výši poskytována až do ukončení pracovní neschopnosti. Z toho můžeme usoudit, že OSVČ a zaměstnanec na Slovensku pobírají při stejné mzdě i stejnou výši příspěvku při dočasné pracovní neschopnosti. Jediný rozdíl je v tom, že prvních 10 dní u zaměstnance platí náhradu zaměstnavatel a od 11. dne stát nemocenskou, kdežto u OSVČ platí po celou dobu stát a pouze nemocenskou.

Z výpočtů nemocenské dávky pro OSVČ je jasné, že z pohledu pojištěnce je zcela jednoznačně výhodnější systém nemocenského pojištění na Slovensku. OSVČ na Slovensku dostanou za 30 dní DPN cca polovinu své ztracené mzdy, kdežto v ČR je to podle výpočtů pouze zhruba třetina mzdy. V České republice OSVČ v prvních čtrnácti dnech DPN navíc žije za 0 Kč. Proto je jisté, že nemocenské pojištění se vyplatí spíše osobám, které trápí dlouhodobé zdravotní problémy a zůstávají v pracovní neschopnosti delší dobu než 30 dní.

V následujícím grafu č. 12 vidíme podíl dávky v DPN k hrubé mzdě OSVČ v České republice. Graf zobrazuje situaci pojištěnce pobírajícího dávky v nemoci v roce 2018 za třicetidenní, šedesátidenní i devadesátidenní dočasnou pracovní neschopnost při různých úrovních hrubé mzdy.

Z grafu je patrný rozdíl mezi poměrem dávky a hrubé mzdy při krátkodobé a dlouhodobé pracovní neschopnosti. Rozdíl mezi výší při dané hrubé mzdě 31 885 Kč je 21,57 procentního bodu mezi třiceti a devadesátidenní DPN. Tento rozdíl se s růstem hrubé mzdy snižuje, avšak pokles není nijak výrazný, jelikož při trojnásobné výši mzdy (95 655 Kč) je rozdíl stále zhruba 12,76 procentního bodu.

Graf 12: Podíl dávky v DPN k hrubé mzdě OSVČ v ČR v roce 2018 (%)



Zdroj: vlastní výpočty a zpracování

Výše podílu v prvních třiceti dnech DPN nepřesáhne ani 30 % hrubé mzdy při jakékoliv výši mzdy. Tento fakt je daný právě absencí náhrady mzdy pro OSVČ v prvních čtrnácti dnech pracovní neschopnosti, která má veliký vliv na výši celkového příspěvku v nemoci. Nárůst poměru při šedesátidenní a devadesátidenní DPN je opět daný vyššími sazbami pro redukci denního vyměřovacího základu od roku 2018 při déletrvající pracovní neschopnosti. Od výše hrubé mzdy (31 885 Kč) můžeme opět pozorovat pokles poměru ve všech délkách DPN. Důvod je stejný jako u zaměstnance, a to redukce částky podle redukčních hranic.

Oproti České republice, kde se výše nemocenské dávky a náhrady mzdy pro zaměstnance a OSVČ liší, na Slovensku nemá fakt, zda je pojištěným zaměstnanec či povinně pojištěná OSVČ žádný význam na výši dávky. Jediný rozdíl je zde v tom, kdo dávku pojištěnému bude vyplácet, zda zaměstnavatel nebo stát. Proto je graf zobrazující poměr dávek k hrubé mzdě OSVČ totožný s grafem č. 11, který se nachází v předchozí kapitole, a který zachycuje poměr dávek k hrubé mzdě zaměstnance.

Z grafu č. 11 je jasné patrné, že se výše poměru dávek na Slovensku téměř rovnají při jakékoliv mzdě a jakékoliv délce pracovní neschopnosti. Jak již bylo řečeno, důvodem malého rozdílu je skutečnost, že pojištěné OSVČ dostávají nemocenskou již od prvního dne DPN a ve stejné výši jako by dostávali náhradu mzdy.

Porovnáme-li opět grafy obou zemí pro OSVČ, vidíme, že tentokrát je podíl dávky k hrubé mzdě na Slovensku vyšší než v České republice při jakékoliv výši mzdy a při jakékoliv délce dočasné pracovní neschopnosti.

Zejména u třicetidenní PN je rozdíl mezi hodnotami v ČR a SR nejvíce znatelný. Nejvyšší rozdíl mezi poměry je dosahován při dvojnásobné průměrné hrubé mzdě (63 770 Kč, 2 026 €), a to 25,4 procentního bodu. Rozdíl nad 20 procentních bodů se drží i u mezd nižších. S postupným růstem mezd nad hodnotu dvojnásobné průměrné mzdy dochází ke snižování rozdílu mezi podíly. Při šedesátidenní DPN se rozdíl pohybuje okolo 10 procentních bodů, s výjimkou u dvojnásobné mzdy, kde je rozdíl 15,69 procentních bodů. U devadesátidenní DPN se hodnoty příliš neliší s výjimkou opět u hodnoty dvojnásobné mzdy.

Na grafu pro OSVČ v ČR je vidět postupné klesání hodnot podílu dávky se zvyšující se hrubou mzdou. Důvodem postupného klesání je redukce DVZ pomocí redukčních hranic. Na Slovensku je naopak z důvodu nastavené maximální výše denního vyměřovacího základu propad více znatelný, a to zejména u nejvyšší výše zkoumané mzdy (3 039 €). Maximální DVZ, který v grafu OSVČ na Slovensku působí již při mzdě 2 026 €, denní základ ukotví v určené výši, která se i přes rostoucí mzdu nemění a proto podíl klesá výrazným způsobem.

Ze zjištěných údajů je zřejmé, že systém nemocenského pojištění je výhodnější pro OSVČ, jemuž vznikla pracovní neschopnost při plnění zákonem daných podmínek pro nárok na dávku, na Slovensku. Výhodnější je systém při jakékoliv délce dočasné pracovní neschopnosti a při jakékoliv výši mzdy. Pouze u dlouhodobé PN se dávky téměř rovnají a systém na Slovensku není o tolik výhodnější než ten v České republice.

8 Shrnutí a doporučení pro systém nemocenského pojištění v ČR

Při prvním pohledu na systém nemocenského pojištění v obou zemích se zdá, že systémy vycházejí z podobných základů a též se podobným způsobem vyvíjejí. Oba systémy jsou založeny na povinném pojištění a mají zabezpečit občany v případě nemoci, mateřství a dalších událostech. Při hlubší analýze jednotlivých systémů však najdeme mnoho odlišností, mezi které můžeme zařadit například odlišnosti v podmínkách nároku vyplácení dávek, konstrukci výpočtu, výši dávek, právní úpravě nebo věcném obsahu dávek atd.

Při komparaci nemocenské dávky v obou státech je možné říci, že existuje několik významných rozdílů. Mezi nejvýznamnější rozdíly dle mého názoru je nutné zařadit rozdíl v nastavené výšce dávky. Od roku 2018 se v České republice výše dávky zvyšuje s dobou trvání pracovní neschopnosti, kdežto na Slovensku je výše po celou dobu DPN stejná. Druhým rozdílem jsou redukční hranice, které na Slovensku vůbec neexistují.

Dalším, dle mého názoru jedním z nejvýznamnějších rozdílů, je poskytování nemocenské dávky pro OSVČ. Na rozdíl od Slovenska, kde je nemocenské pro OSVČ povinné a je poskytováno již od prvního dne DPN, v ČR je pojištění pro OSVČ dobrovolné a nemocenské je vypláceno až od 15. dne DPN a v prvních 14 dnech nedostávají nic. Za rok 2017 bylo na Slovensku 211 tisíc pojištěných OSVČ. V České republice bylo v roce 2018 pojištěno 91,3 tisíc OSVČ, což představuje pouze 9 % z celkového počtu OSVČ v ČR.

Díky legislativním změnám v roce 2008 došlo v České republice k významnému poklesu výdajů na nemocenské, což bylo dle mého názoru pozitivním hospodářským vývojem, avšak v posledních letech se výdaje opět začínají zvyšovat. Podle ČSSZ jsou zatím příjmy z nemocenského pojištění vyšší než výdaje, ale jejich rozdíl se každý rok

snižuje. Je dokonce možné, že v roce 2019 výdaje příjmy převýší, jelikož rozdíl mezi nimi byl v roce 2017 3,2 mld. Kč a v roce 2018 už pouze 0,6 mld. Kč.¹¹¹

Co se týče náhrady mzdy v obou zemích, i zde je několik rozdílů, jako výše náhrady, délka jejího poskytování nebo způsob výpočtu. Na Slovensku se náhrada poskytuje již od 1. dne DPN po dobu 10 kalendářních dní. V České republice se v roce 2018 kvůli karenční době náhrada poskytuje až od 4. dne DPN po dobu 14 dnů, avšak pouze za pracovní dny a svátky.

Výhodu oproti systému na Slovensku spatřuji ve zvyšující se procentní sazbě dávky s prodlužující se dobou pracovní neschopnosti. Myslím, že zvýšení sazeb jistě mělo kladný efekt pro pojištěnce, jelikož při dlouhodobé PN se mnoho lidí z důvodu nižšího příjmu mohlo dostat do finančních problémů.

Naopak nevýhodou v českém systému jsou dle mého názoru redukční hranice. Oproti slovenskému systému je kvůli nim denní vyměřovací základ nemocenské dávky i náhrady mzdy redukován dvakrát. Bez redukčních hranic by zaměstnanec celkově za pracovní neschopnost při hrubé mzdě 31 885 Kč dostal zhruba o 13 % více než s nimi. Tento rozdíl sice nepředstavuje obrovské zvýšení dávky, avšak i tato částka představuje zlepšení, zejména u devadesátidenní PN, kde 13 % rozdíl v dávce představuje cca 7 tisíc korun. Po vzoru Slovenska bych tak doporučila zrušit redukční hranice. Zrušení hranic by vedle zvýšení dávky též představovalo značné zjednodušení způsobu výpočtu dávek, které je komplikované a často může pojištěnce mást.

Další otázkou, která stojí za zamyšlení se, je otázka ohledně pojištění OSVČ. Počet nemocensky pojištěných OSVČ se v ČR stále snižuje. Důvodů pro snižování jejich počtu může být hned několik. Zaprvé, jde o dobrovolnost systému spolu s prvními 14 dny DPN, kdy jsou OSVČ zcela bez příjmu. Výše poskytovaných dávek nemotivuje podnikatele se pojistit proti nenadálým událostem, a proto v případě dlouhodobé pracovní neschopnosti mohou být pro některé OSVČ následky obrovské. Ve většině případů je pro OSVČ při současně nastaveném nemocenském pojištění výhodnější se

¹¹¹ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Příjmy a výdaje na sociální zabezpečení* [online]. [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: https://www.cssz.cz/documents/20143/148727/Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_12_2018.pdf/cfb93b1c-037a-8aed-5fa4-01eb9856bc4c

nepojišťovat, jelikož by na pojistném odvedli státu více než by od něho dostali v podobě dávek nemocenského pojištění. Je tedy pravděpodobné, že se nemocenské pojištění OSVČ při současném nastavení systému nevyplatí. V současných podmínkách se OSVČ pojišťují spíše u komerčních pojišťoven v tom lepším případě, v horším případě raději zůstávají nepojištěni. Nabízí se zde tedy otázka, zda nezapojit část podnikatelů do povinného systému nemocenského pojištění a změnit podmínky výplaty dávek pro ně, jako je tomu na Slovensku.

Aktuálním tématem je jistě karenční doba, o které se v současné době stále mluví. Ta byla po několika letech jejího fungování od 1. 6. 2019 nově zrušena. Její zrušení se však řešilo několik posledních let, a stále je velice aktuálním tématem. Zrušení karenční doby jistě bude mít následky, avšak v tuto chvíli nemůžeme s jistotou říci, jaké dopady toto opatření bude mít. Zrušení může přinést negativní i pozitivní dopady pro jednotlivé subjekty jako je zaměstnanec, zaměstnavatel a stát.

Z mého pohledu jistě tato změna přinese jak negativní, tak pozitivní dopady. Mezi pozitivní můžeme zařadit zvýšení příjmu u zaměstnance o první tři dny nemoci. Pozitivní dopad to bude mít převážně u krátkodobých PN, jelikož při delší PN se absence příjmu po dobu prvních tří dnů pomalu stává méně významnou. Další dopad zrušení karenční doby určitě vidím v možném poklesu přecházení nemoci krátkého charakteru. Z důvodu ztráty příjmu v prvních třech dnech mnoho lidí nemoci přecházejí nebo si berou dovolenou. Přecházení nemoci poté může mít negativní dopad jak na ostatní spolupracovníky, tak na samotného zaměstnance přecházejícího nemoc. Z důvodu přecházení může dojít ke zhoršení jeho zdravotního stavu, což může mít za následek dlouhodobou pracovní neschopnost. Pro zaměstnavatele zrušení karenční doby představuje sníženou sazbu na nemocenské pojištění o 0,2 procentního bodu. Z důvodu méně častého přecházení nemoci též může dojít ke snížení dlouhodobě nemocných, což by pro zaměstnavatele znamenalo nižší náklady. Z těchto důvodů vidím zrušení karenční doby jako pozitivní.

Na druhou stranu, někteří zaměstnavatelé poskytovali nemocným zaměstnancům vedle nemocenské také tzv. sick day, jež představují zaměstnanecký benefit ve výši 100 % mzdy. Je možné, že se zrušením karenční doby tento benefit některé firmy zruší,

což bude pro zaměstnance znamenat snížení příjmu v případě, že si raději vybíral sick days místo náhrady mzdy. Změna sazby pojistného na nemocenské pojištění jako kompenzace za zvýšené náklady s výplatou náhrady mzdy již v prvních třech dnech však není dostatečná, jelikož zrušení karenční doby bude firmy v ČR stát v průměru 5 mld. Kč.¹¹²

Na základě výše uvedených dopadů je velmi těžké rozhodnout, zda bylo zrušení karenční doby správné. S rozhodnutím, zda převládají spíše pozitivní nebo negativní dopady, si budeme muset počkat na zpracování dat ukazatelů příslušnými orgány, jež toto opatření ovlivní. Z mého pohledu je však zrušení karenční doby v současné době spíše negativní.

Mnoho firem v době existence karenční doby poskytovalo svým zaměstnancům benefity spojené s pracovní neschopností jako jsou sick days. Možností v současné době je umožnit zaměstnanci, aby si mohl vybrat mezi náhradou mzdy a sick days. Na zaplacení sick days by se podílely všechny subjekty jako zaměstnanec, zaměstnavatel a stát. Zaměstnanci využívající sick days by mohli být kompenzováni nižší sazbou nemocenského pojištění kvůli neplacení prvních tří dní PN po využití všech svých volných dnů. Toto doporučení však souvisí pouze s prvními 3 dny DPN. Od 4. dne by zaměstnavatel vyplácel náhradu mzdy jako teď a stejně tak by stát vyplácel nemocenské od 15. dne DPN.

¹¹² SVAZ PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR: *Zrušení karenční doby bude firmy stát 5 miliard korun* [online]. [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: <https://www.spcr.cz/pro-media/tiskove-zpravy/12542-zruseni-karencni-doby-bude-firmy-stat-5-miliard-korun>

Závěr

Diplomová práce je zaměřena na komparaci nemocenského pojištění a náhrady mzdy v České a Slovenské republice v roce 2018. Jak již v práci bylo řečeno, nemocenské pojištění se týká nás všech a jeho úkolem je zabezpečit občany v případě nastalé sociální události. Téma nemocenského pojištění je aktuální zejména s ohledem na prováděné významné změny v posledních letech, což potvrzuje především zavedení dvou nových dávek v roce 2018 a hlavně zrušení karenční doby v ČR v roce 2019. Hlavním cílem práce je na základě analýzy a komparace identifikovat základní rozdíly ve fungování systému nemocenského pojištění v ČR a SR. Dílčím cílem práce je poté prezentovat zjištěné rozdíly prostřednictvím modelových příkladů s cílem zjištění vlivu nastavení systému na výši dávek. Součástí práce je též komparace základních statistických ukazatelů dočasné pracovní neschopnosti.

V teoretické části je pomocí literární rešerše charakterizován současný systém nemocenského pojištění a náhrady mzdy v ČR a SR. Tato část měla za úkol charakterizovat nejen samotný systém nemocenského pojištění a jeho dávky, ale též systém sociálního zabezpečení ve zkoumaných zemích a jeho stručný historický vývoj na našem území.

Na základě teoretických východisek oba systémy nemocenského pojištění a náhrady mzdy mohou při prvním pohledu na ně působit, jako podobné systémy vycházející z podobných základů a podobným způsobem se vyvíjející. Systémy jsou v obou zemích založeny na povinném pojištění a mají zabezpečit v případě sociálních událostí. Při hlubší analýze však najdeme mnoho odlišností, ať už je to v pojistném na nemocenské pojištění, podmínkách nároku vyplácení dávek, konstrukci výpočtu, výši dávek, legislativní úpravě nebo náhradě mzdy atd.

Na Slovensku byl zákon upravující nemocenské pojištění přijat již v roce 2004. Tento zákon upravuje nejen nemocenské pojištění, ale celou problematiku sociálního pojištění i pojistné na sociální zabezpečení. V České republice byl na rozdíl od Slovenska přijat zákon upravující pouze oblast nemocenského pojištění v roce 2009. Pojistné na sociální zabezpečení je zde též upraveno samostatným zákonem. Až do

konce ledna 2018 byl vývoj věcného obsahu dávek poskytovaných z nemocenského pojištění stejný v obou státech. Od února 2018 však nastalo odlišení systémů i v tomto vývoji a došlo k zavedení nové dávky v České republice, tzv. otcovské. Od června 2018 byla zavedena další nová dávka, a to dlouhodobé ošetrovné.

Rozdíl mezi systémy lze též najít v rozdělení pojištěnců, kdy v ČR jsou povinně pojištěni pouze zaměstnanci a OSVČ jsou pojištěni dobrovolně. Naproti tomu v SR jsou povinně pojištěni zaměstnanci i OSVČ při dosažení určité výše příjmu. Dobrovolně vstoupit do nemocenského pojištění zde může každá fyzická osoba, jež dosáhla věku 16 let, a má trvalý pobyt na území Slovenska. V České republice pojistné na nemocenské pojištění platí pouze zaměstnavatel, zaměstnanec se na pojistném nepodílí. Na Slovensku však existuje rovnost v odvodu mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem a každý platí částku ve výši 1,4 % z VZ. Dobrovolně pojištěné OSVČ v ČR odvádí 2,3 % (od 1. 7. 2019 je to již 2,1 %), povinně pojištěné OSVČ a dobrovolně pojištění na Slovensku odvádí 4,4 % VZ.

Při komparaci nemocenské dávky, která je v obou státech tou nejvýznamnější dávkou nemocenského pojištění, je možné říci, že existuje několik významných rozdílů v poskytování této dávky. Na Slovensku je nemocenské poskytováno zaměstnanci od 11. dne DPN a pojištěné OSVČ, dobrovolně pojištěnému i zaměstnanci, kterému vznikla DPN v ochranné lhůtě dokonce již od 1. dne DPN. Na rozdíl od Slovenska je v České republice poskytováno nemocenské zaměstnanci od 15. dne DPN. Největší rozdíl je však v poskytování dávky pojištěné OSVČ, která v ČR dávku dostává též až od 15. dne DPN, tudíž je prvních 14 dní bez příjmu. Nemocenské se též liší ve výši a způsobu výpočtu této dávky. Pozitivní změnou v českém systému je jistě zvýšení procentních sazeb dávky s prodlužující se dobou pracovní neschopnosti od roku 2018, což má za následek snížení rozdílu mezi výší dávek při dlouhodobé pracovní neschopnosti a alespoň nějakým způsobem to redukuje vliv karenční doby u dlouhodobé nemoci.

V prvních dnech DPN náleží v obou zemích při splnění nároku na nemocenské nejprve náhrada mzdy, ta je však rozdílně upravena. V ČR v roce 2018 první tři dny nedostával zaměstnanec nic z důvodu tzv. karenční doby a náhrada mzdy mu byla

poskytována až od 4. do 14. dne DPN a to pouze za pracovní dny, naopak zaměstnanci na Slovensku je náhrada vyplácena již od 1. dne do 10. dne DPN za kalendářní dny. Náhrada se liší i její výší a způsobem výpočtu.

Z takto nastavených systémů je patrné, že z hlediska vyplácení nemocenské je systém na Slovensku nákladnější (podíl výdajů na nemocenské na HDP je též v SR vyšší). Z hlediska vyplácené náhrady mzdy je systém na Slovensku též nákladnější, a to právě z důvodu neexistence karenční doby a výplaty náhrady za kalendářní dny. V České republice je maximální výše dávky a náhrady mzdy stanovena pomocí tří redukčních hranic. Na Slovensku tyto hranice neexistují a maximální výše dávky a náhrady je dána výší všeobecného vyměřovacího základu, ze kterého se dávka počítá. Způsob výpočtu dávek a náhrady mzdy je právě vlivem těchto redukčních hranic značně komplikován. Na modelových příkladech můžeme vliv těchto hranic pozorovat zejména při stanovené dvojnásobné průměrné hrubé mzdě daného státu (63 770 Kč, 2 026 €). Při této mzdě je rozdíl v podílu mezi poskytovanou dávkou a hrubou mzdou v ČR a SR vlivem nastavení rozpětí hranic největší.

Na základě analýzy systémů a z výpočtů v rámci modelových příkladů jasně vyplývá, že v oblasti nemocenské v době dočasné pracovní neschopnosti je slovenský systém k pojištěncům štedřejší zejména z důvodu neexistence karenční doby a poskytování náhrady mzdy za všechny kalendářní dny DPN, kdy pojištěnci nenáleží nemocenské. Podíl dávky k hrubé mzdě je na Slovensku vyšší zejména u kratší pracovní neschopnosti, u šedesátidenní pracovní neschopnosti se podíly začínají vyrovnávat, i když na Slovensku je stále o něco vyšší. Při dlouhodobé pracovní neschopnosti již záleží na výši mzdy zaměstnance, proto nelze zcela určit, který systém je štedřejší. Avšak o štedrosti slovenského systému vypovídá i fakt, že u OSVČ (nebo dobrovolně pojištěného a pojištěnec, jemuž vznikla DPN v ochranné lhůtě), kterému nenáleží náhrada mzdy, přebírá zodpovědnost stát a vyplácí nemocenskou dávku již od 1. dne DPN, kdežto v ČR dostávají OSVČ nemocenské až od 15. dne DPN. Podíl dávek vůči hrubé mzdě tak v této situaci vykazuje vysoký rozdíl, zejména u krátkodobé pracovní neschopnosti. Na Slovensku dostává OSVČ zhruba 51 % průměrné hrubé mzdy, kdežto OSVČ v České republice pouze cca 29 % mzdy. Výše se však opět vyrovnávají s rostoucí délkou pracovní neschopnosti. Z toho lze vyvodit závěr, že slovenský systém

je štedřejší zejména při krátkodobé pracovní neschopnosti. Při déletrvající pracovní neschopnosti se český systém stává více štedrým, a to vlivem zavedených zákonných opatření v ČR v roce 2018.

Náhrada mzdy byla zavedena na Slovensku v roce 2004 a v ČR v roce 2009. Cílem tohoto opatření bylo zvýšit zainteresovanost zaměstnavatelů a pomoci snížit míru pracovní neschopnosti. Ze zjištěných statistických ukazatelů je však patrné, že toto opatření mělo vliv na pracovní neschopnost. Průměrné procento pracovní neschopnosti dosahovalo nejnižších hodnot právě v letech po zavedení těchto opatření. V SR to byl rok 2005 a v ČR 2012, kdy zaměstnavatelé hradili náhradu mzdy dokonce v prvních třech týdnech DPN místo dvou. Avšak dopad byl spíše kratšího charakteru, jelikož v následujících letech dochází opět k růstu tohoto ukazatele v obou státech. Stejně tak nelze na základě tohoto ukazatele potvrdit, že by byl slovenský systém více využíván pojištěnci z důvodu větší štedrosti tohoto systému. Je tomu spíše naopak, průměrné procento pracovní neschopnosti je po celou sledovanou dobu na Slovensku nižší než v ČR s výjimkou let 2010 – 2012 a v posledních letech se drží na stejné úrovni, kdežto v ČR ukazatel od roku 2012 roste.

Celkově můžeme díky statistickým ukazatelům DPN říci, že za sledované období od roku 2003 do 2018 je v pracovní neschopnosti menší počet práce neschopných, prodlužuje se ovšem délka trvání jednoho případu. Faktorem, který tento vývoj zapříčinil, je pokles krátkodobých pracovních neschopností jako důsledek zavedených legislativních změn nemocenského pojištění. V posledních 2 – 3 letech se však tento trend pomalu opět začíná obracet. Průměrné procento roste, zejména v České republice, průměrná délka trvání 1 případu se snižuje a počet nově hlášených případů na 100 pojištěnců se pomalu zvyšuje v obou státech.

Tato práce jistě nepokryla celé téma komparace a analýzy systému sociálního zabezpečení v ČR a SR, jelikož nemocenské pojištění je pouze jednou z částí tohoto systému. Analýza například důchodového pojištění nebo pojištění v nezaměstnanosti představuje možné doplnění této práce. Též analýza a komparace systému nemocenského pojištění v dalších státech s Českou republikou se jeví jako vhodná a potřebná, vzhledem k tomu, že český systém je oproti tomu slovenskému častěji

upravován. V roce 2019 též došlo ke zrušení karenční doby v České republice, což značným způsobem jistě ovlivní celý systém nemocenského pojištění a jeho ukazatele. Tato změna dává prostor pro novou analýzu současného systému v příštích letech, kdy se dopad tohoto opatření projeví.

Seznam zdrojů

Knihy

ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, 352 s. ISBN 978-80-247-3724-9.

GEJDOŠOVÁ, Z. *Sociálne zabezpečenie v systéme verejnej správy na Slovensku*. Ružomberok: VERBUM, 2012. ISBN 978-80-8084-894-1.

KACZOR, P. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4.

KAHOUN, V. a kol. *Sociální zabezpečení*. Praha: Triton, 2014, 448 s. ISBN 978-80-7387-733-0.

KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 568 s. ISBN 978-80-7478-921-2.

RIEVAJOVÁ, Eva a kol. *Sociálne zabezpečenie*. Bratislava: SPRINT, 2006. 272 s. ISBN 80-89085-62-8.

TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010, 440 s. ISBN 978-80-7367-680-3.

TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6. přeprac. a aktualiz. Vydání. Praha: C. H. Beck, 2013, 320 s. ISBN 978-80-7400-473-5.

ŽENÍŠKOVÁ, M. a SCHMIED, Z. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance: při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě*. 9. aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2019. ISBN 978-80-7554-223-6.

Internetové zdroje

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *80 let sociálního pojištění 2004* [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: https://web.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Dávka otcovské poporodní péče - otcovská* [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/otcovska.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Dlouhodobé ošetřovné - od 1. 6. 2018* [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/dlouhodobé-osetrovne.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Nemocenské* [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/nemocenske.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Nemocenské* [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/nemocenske>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Peněžitá pomoc v mateřství* [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/penezita-pomoc-v-materstvi.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Příjmy a výdaje na sociální zabezpečení* [online]. [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: https://www.cssz.cz/documents/20143/148727/Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_12_2018.pdf/cfb93b1c-037a-8aed-5fa4-01eb9856bc4c

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Ošetřovné* [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/osetrovne.htm>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Ukazatele dočasné pracovní neschopnosti (DPN) v letech 1993 - 2019* [online]. [cit. 2019-11-26]. Dostupné z: https://www.cssz.cz/documents/20143/99437/k-31_06_2019_UKAZATELE-PRACOVNI-NESCHOPNOSTI-V-LETECH-1993-2019.pdf/8d170928-7960-236f-b06c-cd9822a6ee65

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Výroční zprávy* [online]. [cit. 2019-11-26]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/vyrocní-zpravy>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ: *Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství* [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: <https://web.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi.htm>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Česká republika od roku 1989 v číslech – aktualizováno 29. 8. 2019* [online]. [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-2018-f400xa058p#13>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Hrubý domácí produkt ČR výrobní metodou* [online]. [cit. 2019-11-19]. Dostupné z: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&z=T&f=TABULKA&ds=ds90&pvo=NUC01-S1az3&skupId=21&katalog=30832&o=false&str=v84>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice – za rok 2014* [online]. [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pracovni-neschopnost-pro-nemoc-a-uraz-2-pololeti-2014>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice – za rok 2018* [online]. [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/pracovni-neschopnost-pro-nemoc-a-uraz-v-ceske-republice-za-rok-2018>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Průměrné mzdy – 4. čtvrtletí 2018* [online]. [cit. 2019-11-21]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cr/prumerne-mzdy-4-ctvrtleti-2018>

IFO INSTITUTE: *Bismarck versus Beveridge: A Comparison of social insurance systems in Europe*. [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: <https://www.ifo.de/DocDL/dicereport408-db6.pdf>

MACÁK, Ivan. *Náhrada příjmu od 1. 1. 2019 - maximálny denný vymeriavací základ* [online]. 16. 1. 2019 [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: http://www.codex.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=159:nahrada-prijmu-od-112019--maximalny-denny-vymeriavaci-zaklad&catid=1:posledna-novinka&Itemid=50

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Analýza nemocenského pojištění 2015* [online]. [cit. 2019-11-14]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225490/Analyza_nemocenskeho_pojisteni_2015.pdf/b6b0930c-c7f6-a849-a30d-0de0366a008d

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Náhrada mzdy nebo platu v prvním období dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény od 1. ledna 2009* [online]. [cit. 2019-10-11]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/955135/nahrada_mzdy_01012009.pdf/ccf6aaa9-0b99-8d6f-73e5-76de1e5b3b7c

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Nemocenské pojištění v roce 2019* [online]. [cit. 2019-10-9]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni#oi>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Nemocenské pojištění 2009* [online]. [cit. 2019-10-9]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni-2009>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Pomoc v hmotné nouzi*. [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/pomoc-v-hmotne-nouzi>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Státní sociální podpora*. [online]. [cit. 2019-10-7]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/statni-socialni-podpora>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: *Změny v dávkách nemocenského pojištění v roce 2018*. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225490/Zmeny_v_davkach_od_2018.pdf/e4282584-f026-11b0-b9f0-942e9f9e077c

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNÝCH VECÍ A RODINY: *Náhrada príjmu pri pracovnej neschopnosti* [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.employment.gov.sk/sk/socialne-poistenie-dochodkovy-system/nahrada-prijmu-pri-pracovnej-neschopnosti/>

MINISTERSTVO PRŮMYSLU A OBCHODU: *Zpráva o vývoji malého a středního podnikání a jeho podpoře v roce 2014* [online]. [cit. 2019-12-03]. Dostupné z: https://www.mpo.cz/assets/cz/podpora-podnikani/msp/2015/11/Zpr_va_2014_5.11.pdf

MINISTERSTVO PRŮMYSLU A OBCHODU: *Zpráva o vývoji podnikatelského prostředí v České republice v 2018* [online]. [cit. 2019-12-03]. Dostupné z: <https://www.mpo.cz/assets/cz/podnikani/male-a-stredni-podnikani/studie-a-strategicke-dokumenty/2019/11/MSP-za-rok-2018.pdf>

NÁRODNÁ BANKA SLOVENSKA: *Zásady zavedenia eura v SR* [online]. [cit. 2019-11-19]. Dostupné z: <https://www.nbs.sk/sk/o-narodnej-banke/nbs-v-eurosysteme/euro-na-slovensku/zavedenie-eura-v-sr/zasady-zavedenia-eura-v-sr>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Kumulatívne výdavky na nemocenské dávky* [online]. 2018 [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/kumulativne-vydavky-na-nemocenske-davky/1623s>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Materské* [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/materske/1293s>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Nemocenské dávky budú vyššie* [online]. 2018 [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/aktuality-nemocenske-davky-budu-vyssie/48411s66912c?>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Nemocenské poistenie* [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.employment.gov.sk/sk/socialne-poistenie-dochodkovy-system/socialne-poistenie/nemocenske-poistenie/>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Nemocenské* [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/nemocenske/1292s>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Ošetrovné* [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/osetrovne/1294s>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA: *Vyrovňavacia dávka* [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.socpoist.sk/vyrovnavacia-davka/1295s>

SVAZ PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR: *Zrušení karenční doby bude firmy stát 5 miliard korun* [online]. [cit. 2019-11-29]. Dostupné z: <https://www.spcr.cz/pro-media/tiskove-zpravy/12542-zruseni-karencni-doby-bude-firmy-stat-5-miliard-korun>

ŠSTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Pracovná neschopnosť – novonahlásené prípady, kalendárne dni, priemerný denný stav, doba a percento* [online]. [cit. 2019-11-14]. Dostupné z: [http://statdat.statistics.sk/cognosext/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=storeID\(%22iF531488823EB4A15B3C7E151D6249FAC%22\)&ui.name=Pracovn%c3%a1%20neschopnos%c5%a5%20-%20novonahl%c3%a1sen%c3%a9%20pr%c3%adpady%2c%20kalend%c3%a1rne%20dni%2c%20priemern%c3%bd%20denn%c3%bd%20stav%2c%20doba%20a%20percento%20%5bzd1006rs%5d&run.outputFormat=&run.prompt=true&cv.header=false&ui.backURL=%2fcognosext%2fcps4%2fportlets%2fcommon%2fclose.html&run.outputLocale=sk](http://statdat.statistics.sk/cognosext/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=storeID(%22iF531488823EB4A15B3C7E151D6249FAC%22)&ui.name=Pracovn%c3%a1%20neschopnos%c5%a5%20-%20novonahl%c3%a1sen%c3%a9%20pr%c3%adpady%2c%20kalend%c3%a1rne%20dni%2c%20priemern%c3%bd%20denn%c3%bd%20stav%2c%20doba%20a%20percento%20%5bzd1006rs%5d&run.outputFormat=&run.prompt=true&cv.header=false&ui.backURL=%2fcognosext%2fcps4%2fportlets%2fcommon%2fclose.html&run.outputLocale=sk)

ŠSTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Priemerný počet nemocensky poistených* [online]. [cit. 2019-11-14]. Dostupné z: [http://statdat.statistics.sk/cognosext/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=storeID\(%22iFF57DCB1941E47E4800FE993A0701736%22\)&ui.name=Priemern%c3%bd%20po%c4%8det%20nemocensky%20poisten%c3%bdch%20%5bzd1007rs%5d&run.outputFormat=&run.prompt=true&cv.header=false&ui.backURL=%2fcognosext%2fcps4%2fportlets%2fcommon%2fclose.html&run.outputLocale=sk](http://statdat.statistics.sk/cognosext/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=storeID(%22iFF57DCB1941E47E4800FE993A0701736%22)&ui.name=Priemern%c3%bd%20po%c4%8det%20nemocensky%20poisten%c3%bdch%20%5bzd1007rs%5d&run.outputFormat=&run.prompt=true&cv.header=false&ui.backURL=%2fcognosext%2fcps4%2fportlets%2fcommon%2fclose.html&run.outputLocale=sk)

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Priemerná mzda v hospodárstve SR* [online]. [cit. 2019-11-21]. Dostupné z:
http://datacube.statistics.sk/#!/view/sk/VBD_SK_WIN/np3112qr/v_np3112qr_00_00_00_sk

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Štatistická ročenka Slovenskej republiky 2010* [online]. [cit. 2019-11-19]. Dostupné z:
https://slovak.statistics.sk/wps/portal/28c00644-81a2-42c7-97a3-d2f5f5a6aa38!/ut/p/z1/rVVbk5owFP4t--Aj5hCQYN8QFS_oFlm85KUTWVSqgErU2l_fsNtuq47BThmGCDfdziX75wgiqaIpuwYLxmPs5RtxPuMGI880jUbDdUCILUmdHtB03P8ugo6oMkbwHasjk5cANN1atC1OsGo7mkaWBqiYtvyPM93x2NwxrgNXU11YBgEACPykw93lgWP8dv-Z2zVdcdujp4F4MXGpu8aGBzjif_hv9kYY-iS4Ujte56jDg00RhTRMOVbvKzbJ6zlZKvle1hXgFx28RrFsZRB55xNfnP79gMwQwdF0xVYYVHYdEqROmKa94UVvUmMGYZha2t2H8imYPoSeXyTZrBKA79EWgYx98gKtYLRf7uITvqP_GFwAqT_U1_zLZDVJWCzl_-F7LO1J7bupy_8GV5g96WK7l4gey-EEt0SKoUi2__IpfAnioFySAi_if7XpL9HLHsHTSUnWTXOfvFkAfmQUSAJW3-qTol5JpUmaDlhWJXkXRcDXhZN8fduw21j8AsolSVkdaVigq7URHLQEA3ABuW00qdtELPUSXm2z-PuNXnG8_VaACp9OpGs-TapglFdhk_JBXII_YPlwhujtE-zOa5izJcs54Gj3M3GQh2wh4vkYdQDMhE3JXJsUcOsbRCQVptk-Ee_5fTIERWOHHKUyqUFWxSQwdC_XWsSaeC5fxfmAPlsIm4yslThcZmj5kWFDjr7sdteSBkaU8-sbR9L-fGNskCILE1M7x76WsR63iWgx4ba7PesfvbjSxnp5-AJkV8m0!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Štatistická ročenka Slovenskej republiky 2014* [online]. [cit. 2019-11-19]. Dostupné z:
https://slovak.statistics.sk/wps/portal/1117e3eb-9d87-42ce-a822-cd743c974b42!/ut/p/z1/rVVbk5owFP4t--Aj5iREA33Dy-IF3SKL17x0gGWVKqAStdtf37Dbbqs7BjttmGGAfN_hXL5zgjiaI54Fx2QZiCTPgo18X_DmF5f1jVYLWwCs0YH-wO-4tmdioIBmr4C2bfUocwAMx25A3-r5E9PVdbB0xOW25bqu50ynYE_JPfR1bMPY9wEm7CcfriwLbuPfe5-JZVK73Zk8SMBjmxie0yRgN1_57_4brSmBPhtP8NB1bTxuoiniiEeZ2IoVWuRhEay0Yq1tD2EN5G2TrIMoiWtwLGKxfvnc8aYxXocauaTwTRKolgLDEK06llRPTIZDSkpBW-j5AktbkLPzpNtNBhAf-zJQKceeAAXsZxvD6v4Nv43vgRwdaov-efJbrGqWqj547daXpHaQ4eq_QdHmT8YELWWyx-o4gdcoUXASi0__opfAbipFxSAs_gf2mZX9nKvaVHWxdRgl_n7COC3zAIFgKtbFVb2S8U0qbLBq4rEL6JoObp0cuiNe-17Qt8BqolSVUdeVSiu7EQbVwAAPgA-tpP57LIXBogvN3n4NuNXQmw_1aAGp9OpnoRpPcrTGmxycShqUMTBPlOhvjvE-xc0L4I0L0Qgsvhm5iaPgo2EF2vUA7SQMmFXZVLOoWMSn5Cf5ftUuuf95RSVgZV-nKK0DnVMDNakRKrXJLp8Ll0m-1F7tJQ2A7Hskuw5R_ObDEtq8nW345Y8MPJMxN8Emv_3E2Ob-r6fGvpL8ntp60m3vJ5HohHSxeD43Yln1t3dDwtHGSE!/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Revidované a predbežné ročné údaje HDP v bežných cenách* [online]. [cit. 2019-11-19]. Dostupné z: [http://statdat.statistics.sk/cognosext/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=storeID\(%22i610B437944574D7E8510F69AEBE735A7%22\)&ui.name=Revidovan%c3%a9%20a%20predbe%c5%ben%c3%a9%20ro%c4%8dn%c3%a9%20%c3%badaje%20HDP%20v%20be%c5%ben%c3%bdch%20cen%c3%a1ch%20%5bnu0007rs%5d&run.outputFormat=&run.prompt=true&cv.header=false&ui.backURL=%2fcognosext%2fcps4%2fportlet%2fcommon%2fclose.html&run.outputLocale=sk](http://statdat.statistics.sk/cognosext/cgi-bin/cognos.cgi?b_action=cognosViewer&ui.action=run&ui.object=storeID(%22i610B437944574D7E8510F69AEBE735A7%22)&ui.name=Revidovan%c3%a9%20a%20predbe%c5%ben%c3%a9%20ro%c4%8dn%c3%a9%20%c3%badaje%20HDP%20v%20be%c5%ben%c3%bdch%20cen%c3%a1ch%20%5bnu0007rs%5d&run.outputFormat=&run.prompt=true&cv.header=false&ui.backURL=%2fcognosext%2fcps4%2fportlet%2fcommon%2fclose.html&run.outputLocale=sk)

ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY: *Štatistická ročenka Slovenskej republiky 2018* [online]. [cit. 2019-11-13]. Dostupné z: https://slovak.statistics.sk/wps/portal/b9da354a-21ab-4c5a-b413-b3552df55589!/ut/p/z1/rVPbcqJAFPwaHnEOMyCwb4gRNWoCBC_zsjUgEVZgUFDj3--w61Y12Qq4VTsPFJfunqZPD6JojWjBzumO1SkvWCaeN7T_3dUnxmCgWAC6NoTJNBi6jm8qoAJafQQYC-8BJi_Ws-NNVQHQBWBfbccaq_oMwJg5GkysceCZLiFPQ_XGbwE0_JH_jC1Tdeyh9zQS8jY2_FkfAyjtfLDIL77luq4_Wy7BWWLBJ4oDiyAA8PQbH75YFtzHbzHY5t_pd_AFGH7IfzAjIv9HfzG2R1gF8jn_vwFt_l_-7N8CoO3zXyKKAFTUZZ2gDQ8rlsjVXi5PoQTikqV7FqWxBocqrvfX929Cc8uIpiJZKyyU1UhjcqqqRA6JpuHtq6Zphtlol1G6RZu70KuustL2Ua-a_Tra1KVBuwpL2yeqdCg0jeia6RTRXcbD38c3qevymwQSXC6XXhrmvYjnEmS8PIUSVDE7Rgmih1N8vKJ1EVdRwsuCV_Xd1IxHLIvROqrQRuSvf5n_I0arcxpfUFDwYy7M-f843jE0f9b4uER5D3oKNvS-ihXVMDER941lfJzb852QZXUip8UrR-u7tAU1_XE4UEuUmRd1_CYC-O9tLvPgtnKDXOW99-AZV5Kdczs05rW2-QmAUAWW/dz/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/

Zákony

Zákon č. 32/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-32>

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187>

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

Zákon č. 305/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. [online]. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-305#cast1>

Zákon č. 461/2003 Z. z., o sociálnom poistení. [online]. [cit. 2019-10-17]. Dostupné z: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2003/461/>

Zákon č. 462/2003 Z. z., o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. [cit. 2019-10-17]. Dostupné z: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2003/462/>

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku státní politiku zaměstnanosti. [online]. [cit. 2019-10-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-589>

Seznam tabulek, grafů, příloh a použitých zkratk

Seznam tabulek

Tabulka 1: Srovnání nemocenské v ČR a SR.....	46
Tabulka 2: Náhrada mzdy v ČR a náhrada příjmu na Slovensku.....	49

Seznam grafů

Graf 1: Výdaje na dávky nemocenského pojištění v ČR (v mld. Kč)	25
Graf 2: Výdaje na dávky nemocenského pojištění v SR (v mil. EUR)	35
Graf 3: Nemocensky pojištěné OSVČ v ČR a SR v letech 2008 – 2018 (v tis. osobách).....	44
Graf 4: Podíl výdajů na nemocenské na HDP v ČR a SR (v %)	48
Graf 5: Průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti v ČR a SR v letech 2003 - 2018.....	53
Graf 6: Průměrný počet nemocensky pojištěných osob v ČR a SR v letech 2003 - 2018	54
Graf 7: Průměrná délka trvání 1 případu DPN v kalendářních dnech v ČR a SR v letech 2003 – 2018.....	56
Graf 8: Počet nově přihlášených případů DPN na 100 pojištěnců v ČR a SR v letech 2003 – 2018	58
Graf 9: DPN ukončené rozhodnutím ČSSZ/OSSZ v ČR v letech 2005 – 2018.....	59
Graf 10: Podíl dávky v DPN k hrubé mzdě zaměstnance v ČR v roce 2018 (%) ...	64
Graf 11: Podíl dávky v DPN k hrubé mzdě zaměstnance v SR v roce 2018 (%)....	65
Graf 12: Podíl dávky v DPN k hrubé mzdě OSVČ v ČR v roce 2018 (%)	69

Seznam příloh

Příloha 1: Přehled dávek nemocenského pojištění v ČR.....	91
Příloha 2: Přehled dávek nemocenského pojištění v SR	92
Příloha 3: Průměrný počet nemocensky pojištěných osob v ČR v letech 2008 – 2018 (v tisících osob).....	93

Příloha 4: Počet kalendářních dnů DPN v ČR a SR v letech 2008 – 2018 (v tis.) ..	94
Příloha 5: Počet nově hlášených případů DPN v ČR a SR v letech 2003 – 2018 (v tis.).....	95
Příloha 6: Přehled vypočtené nemocenské a náhrady mzdy v ČR pro zaměstnance a OSVČ.....	96
Příloha 7: Přehled vypočtené nemocenské a náhrady mzdy v SR pro zaměstnance a OSVČ.....	97

Seznam zkratek

ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DPN	Dočasná pracovní neschopnost
DVZ	Denní vyměřovací základ
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MVZ	Měsíční vyměřovací základ
NP	Nemocenské pojištění
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PDVZ	Pravděpodobný denní vyměřovací základ
PHV	Průměrný hodinový výdělek
PN	Pracovní neschopnost
RPHV	Redukovaný průměrný hodinový výdělek
SR	Slovenská republika
VZ	Vyměřovací základ

Přílohy

Příloha č. 1

Příloha 1: Přehled dávek nemocenského pojištění v ČR

Dávka	Podmínky	Výše dávky	Podpůrná doba
Nemocenské	- uznaná DPN, karanténa - účast OSVČ na NP nejméně 3 měsíce	70 % RDVZ	max. 380 dní
Mateřská	- těhotenství, mateřství - účast na NP nejméně 270 dní v posledních 2 letech	70 % RDVZ	28 či 37 týdnů (22 či 31 týdnů)
Ošetrovné	- péče o dítě do věku 10 let - péče o nemocné dítě, manžela, manželku, rodiče	60 % RDVZ	9 nebo 16 dní
Vyrovňovací příspěvek	- převod na jinou práci s nižším výdělkem	- rozdíl RDVZ a průměru příjmů připadajících na 1 kalendářní den	- do začátku 6. týdne před dnem porodu - do konce 9. měsíce po porodu
Otcovská	- péče o dítě, jehož je otcem či jej převzal do péče - účast OSVČ na NP nejméně 3 měsíce bezprostředně před nástupem na otcovskou	70 % RDVZ	7 dní
Dlouhodobé ošetrovné	- péče o osobu, jež potřebuje dlouhodobou péči - účast na NP nejméně 90 dní v posledních 4 měsících	60 % RDVZ	90 dní

Zdroj: vlastní zpracování, ČSSZ

Příloha č. 2

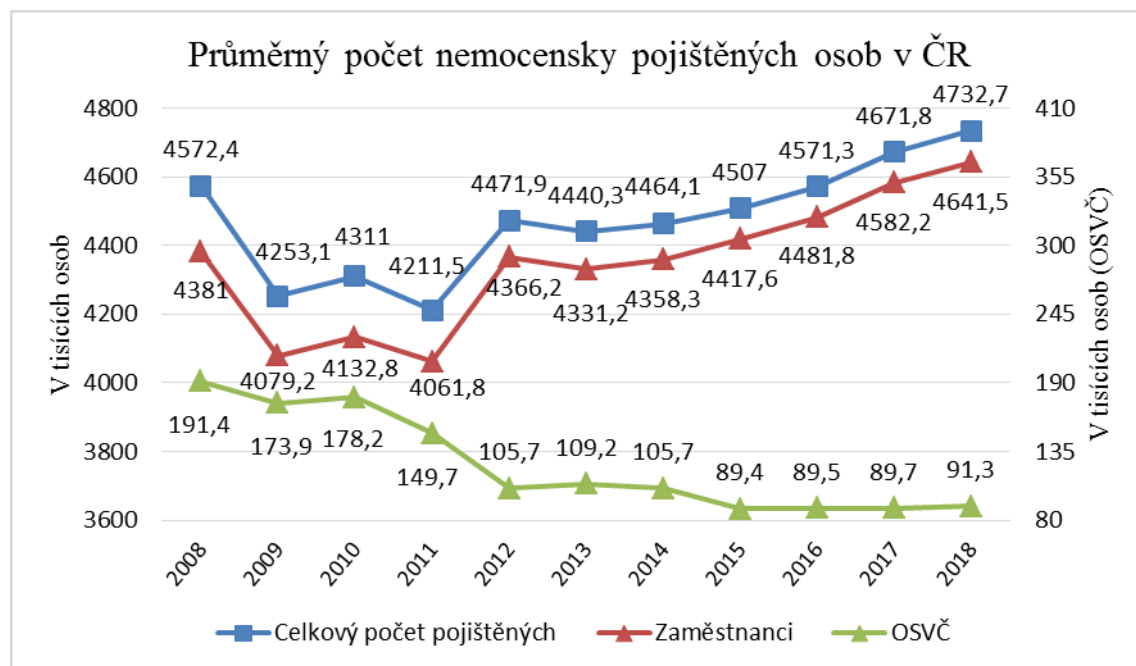
Příloha 2: Přehled dávek nemocenského pojištění v SR

Dávka	Podmínky	Výše dávky	Podpůrná doba
Nemocenské	- uznaná DPN - účast na NP - účast na NP nejméně 270 dní v posledních 2 letech	55 % DVZ (25 % DVZ)	max. 52 týdnů
Mateřská	- těhotenství, mateřství - účast na NP nejméně 270 dní v posledních 2 letech	75 % DVZ	34 týdnů (43/37 týdnů)
Ošetrovné	- péče o dítě do věku 10 let - péče o nemocné dítě, manžela, manželku, rodiče	55 % DVZ	max. 10 dní
Vyrovňovací dávka	- převod na jinou práci s nižším výdělkem	55 % MVZ	- nástup na mateřskou - do konce 9. měsíce po porodu

Zdroj: vlastní zpracování, Sociálna poisťovňa

Příloha č. 3

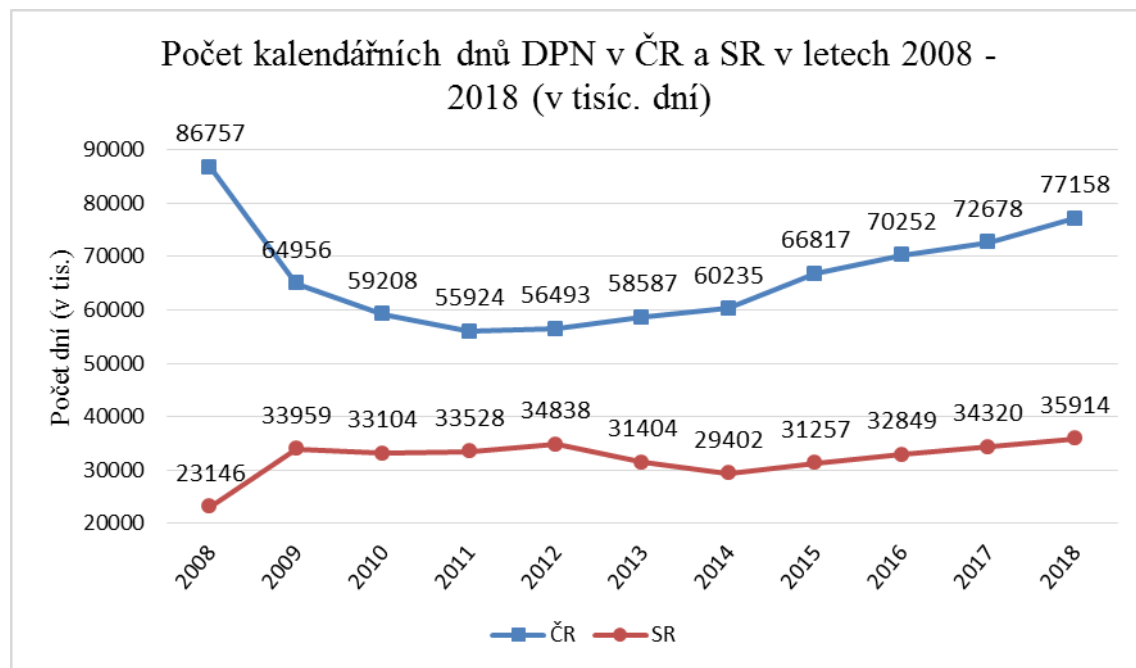
Příloha 3: Průměrný počet nemocensky pojištěných osob v ČR v letech 2008 – 2018 (v tisících osob)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ

Příloha č. 4

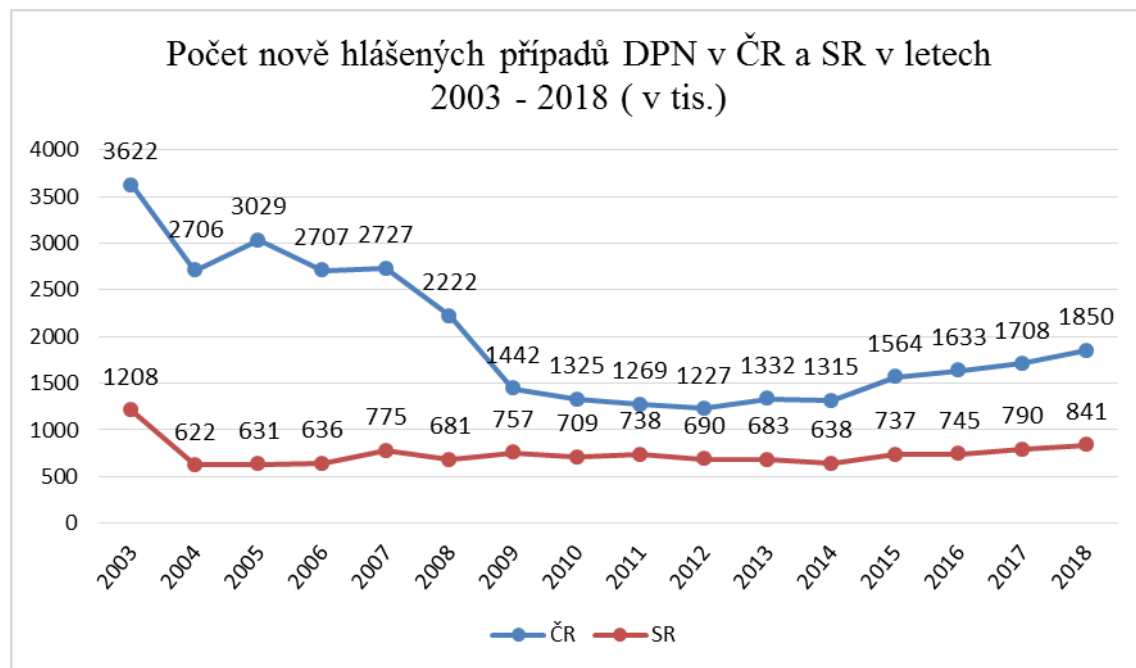
Příloha 4: Počet kalendářních dnů DPN v ČR a SR v letech 2008 – 2018 (v tis.)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ, ŠÚ SR

Příloha č. 5

Příloha 5: Počet nově hlášených případů DPN v ČR a SR v letech 2003 – 2018 (v tis.)



Zdroj: vlastní zpracování, ČSÚ, ŠÚ SR

Příloha č. 6

Příloha 6: Přehled vypočtené nemocenské a náhrady mzdy v ČR pro zaměstnance a OSVČ

	Česká republika					
	Zaměstnanec			OSVČ		
	30 dní	60 dní	90 dní	30 dní	60 dní	90 dní
15 942,5 Kč	7 369	16 729	26 929	4 544	13 904	24 104
31 885 Kč	14 459	32 879	52 949	8 928	27 348	47 418
63 770 Kč	21 423	48 753	78 543	13 248	40 578	70 368
95 655 Kč*	25 537	58 207	93 847	15 840	48 510	84 150

Zdroj: vlastní výpočty

Příloha č. 7

Příloha 7: Přehled vypočtené nemocenské a náhrady mzdy v SR pro zaměstnance a OSVČ

	Slovenská republika					
	Zaměstnanec			OSVČ		
	30 dní	60 dní	90 dní	30 dní	60 dní	90 dní
506,5 €	259,78	534,54	809,3	259,78	534,54	809,3
1 013 €	519,55	1 069,07	1 618,6	519,55	1 069,07	1 618,6
2 026 €	935,5	1 924,96	2 914,41	935,5	1 924,96	2 914,41
3 039 €	935,5	1 924,96	2 914,41	935,5	1 924,96	2 914,41

Zdroj: vlastní výpočty