

Sociální zabezpečení

5. Sociální pojištění – nemocenské pojištění

FSS MU – Katedra sociální politiky a sociální práce

Vývoj nemocenského pojištění

v roce 1855 podala vláda hraběte Taafeho říšské radě návrh zákona o nemocenském pojištění ► nabyl účinnosti v roce 1889

- v roce 1921 byl vyhlášen zákon č. 221/1924 o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří ► bylo zavedeno dělnické pojištění pro případ nemoci, invalidity a stáří
- vše zabezpečovala Ústřední sociální pojišťovna ► nemocenské pojišťovny měly na starost zejména okolnosti týkající se nemocenského, invalidního a starobního pojištění ► pojištěnci měli své pojišťovací průkazy a platili pojistné, které se odvíjelo od výše jejich mzdy
- důležitým krokem bylo také oddělení nemocenského a důchodového pojištění v roce 1951
- zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, upravoval především výši nemocenského ► obecná podstata tohoto zákona platí dodnes
- po listopadu 1989 přišla řada změn i v oblasti sociálního zabezpečení ► došlo mimo jiné ke změně působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení ► sloučením institucí, které dříve spravovaly oblasti pojištění a zabezpečení, vznikla Česká správa sociálního zabezpečení (CSSZ) ► hlavní administrátor současného nemocenského pojištění
- první významný subsystém sociálního pojištění; společně s důchodovým pojištěním tvoří pilíř soc. pojištění ► principy: všeobecnost, obligatornost pojištění, solidarita, obligatornost nároků

Nemocenské pojištění – základní informace

➤ nemocenské pojištění je upraveno zákonem č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění ► nově dvě změny:

- ❖ přenesení provádění nemocenského pojištění z organizací na OSSZ
- ❖ poskytování nemocenského až od 15. dne trvání pracovní neschopnosti od 1. do 14. dne poskytuje zaměstnavatel náhradu mzdy) ► zvýšení zainteresovanosti zaměstnavatelů na výši pracovní neschopnosti svých zaměstnanců

➤ podmínky pojistného jsou upraveny zákonem č. 589/1992 Sb. o pojistném na SZ a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti

➤ je určen pro výdělečně činné osoby, které v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí zabezpečuje peněžitými dávkami sociálního zabezpečení (nahrazují výdělek – dochází ke ztrátě nebo snížení výdělku)

➤ je obligatorní (přímo ze zákona) pro osoby v zaměstnaneckém poměru x dobrovolné pro OSVČ

➤ pojištění vzniká dnem nástupu do zaměstnání a zaniká dnem skončení tohoto zaměstnání

➤ **sociální události a dávky**

- ❖ dočasná pracovní neschopnost z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény - **nemocenské**
- ❖ ošetřování člena rodiny, péče o dítě - **ošetřovné + dlouhodobé ošetřovné**
- ❖ těhotenství a mateřství – **peněžitá pomoc v mateřství** a **vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství, otcovská poporodní péče**

Okruh pojištěných osob

➤ **zaměstnanci za podmínek:**

❖ výkon práce na území ČR v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním či pracovním vztahu, který může účast na nemocenském pojištění založit

❖ zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na NP jsou stanoveny při výkonu zaměstnání malého rozsahu (DPC) – dohoda o pracovní činnosti ► zaměstnanec je pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši; zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny podmínky výkonu zaměstnání na území ČR, avšak není splněna podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši. Jde o situace, kdy sjednaná měsíční částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem, anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec

❖ u zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce (DPP) ► vzniká povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje podmínky, a to:

- výkon práce na území ČR
- v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhl započitatelného příjmu v částce vyšší než 11 500 Kč.

➤ **OSVČ**

❖ osoba, která vykonává SVČ a osoba spolupracující při výkonu SVČ ► jejich účast je dobrovolná

❖ účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění

➤ **smluvní zaměstnanci**

❖ povinně účastni nemocenského pojištění jsou též smluvní zaměstnanci; smluvním zaměstnancem se rozumí zaměstnanec zaměstnavatele, jehož sídlo je v „nesmluvní cizině“, tedy ve státu mimo území Evropské unie nebo některého ze států, s nímž má Česká republika uzavřenu mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení, pokud je pracovně činný v České republice u zaměstnavatele se sídlem na území České republiky (tzv. smluvní zaměstnavatel)

➤ **zahraniční zaměstnanci**

❖ zahraničním zaměstnancem se rozumí zaměstnanec činný na území ČR ve prospěch zahraničního zaměstnavatele, tj. zaměstnavatele, který má sídlo na území státu, s nímž ČR neuzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení nebo který neaplikuje koordinační nařízení EU; takový může být v ČR pojištěn pouze na základě projevu jeho vůle, tzn. dobrovolně; musí být však zároveň dobrovolně účasten i důchodového pojištění

➤ **vynětí z účasti na nemocenském pojištění**

❖ zaměstnanci vykonávající zaměstnání v ČR pro zaměstnavatele, který požívá diplomatických výsad a imunit, pokud jsou účastni pojištění v jiném státě

❖ zaměstnanci vykonávající zaměstnání v ČR pro mezinárodní organizaci, pokud jsou účastni pojištění prostřednictvím této mezinárodní organizace a písemně prohlásí orgánu nemocenského pojištění, že chtějí být z tohoto důvodu vyňati z pojištění v České republice

❖ osoby, které nejsou občany České republiky nebo občany Evropské unie a jsou zaměstnány v České republice bez platného oprávnění k pobytu na území České republiky podle jiného právního předpisu (zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky)

❖ studenti, žáci a důchodci, kteří nevykonávají výdělečnou činnost – nejde o osoby, které v době nemoci přicházejí o výdělek

❖ také osoby na DPP, pokud jejich měsíční příjem je nižší nebo roven 11 500 Kč a DPČ s příjmem pod 4500 Kč měsíčně

Základní atributy nemocenského pojištění

➤ **denní vyměřovací základ** ▶ průměrný denní příjem za rozhodné období (12 měsíců)

❖ stanoví se z něj dávky příslušnou % sazbou ▶ stanoví se tak, že vyměřovací základ zjištěný z rozhodného období (zpravidla 12 měsíců) vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období; pokud jsou vyloučené dny, snižuje se o ně počet kalendářních dnů

zaměstnavatel: ze součtu hrubých příjmů + zaměstnanec: z hrubého měsíčního příjmu

OSVČ: součin minimálního měsíčního vyměřovacího základu platného v roce 2025 pro výkon hlavní činnosti, tj. 16 295 Kč a počtu kalendářních měsíců výkonu hlavní samostatné výdělečné činnosti.

➤ **vyloučené dny**

❖ kalendářní dny omluvené nepřítomnosti zaměstnance v práci nebo ve službě, za které zaměstnanci nenáleží náhrada příjmu nebo za které mu nebyl poskytnut služební příjem nebo služební plat, s výjimkou kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti, za které zaměstnanci nevznikl nárok na nemocenské

❖ kalendářní dny dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, v nichž náleží zaměstnanci náhrada mzdy, platu nebo odměny v období prvních 14 kalendářních dní dočasné pracovní neschopnosti (karantény) nebo snížený plat (snížená měsíční odměna)

❖ kalendářní dny, za které bylo zaměstnanci vypláceno nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství nebo ošetřovné

❖ kalendářní dny připadající na kalendářní měsíce, za které osoba samostatně výdělečně činná neplatí pojistné na pojištění a v nichž osoba samostatně výdělečně činná nebyla účastna pojištění

➤ **redukce denního vyměřovacího základu** – denní vyměřovací základ se redukuje prostřednictvím tří redukčních hranic platných od 1. ledna kalendářního roku vyhláší MPSV formou Sdělení ve Sbírce zákonů ➤ v roce 2024 činí:

1. redukční hranice **1522 Kč,**
2. redukční hranice **2328 Kč,**
3. redukční hranice **4656 Kč.**

❖ **redukce se provede tak, že se započte:**

➤ denní vyměřovací základ se pro další výpočet redukuje – k tomu slouží výše uvedené redukční hranice; do částky 1522 Kč se započítá 90%, do částky 2328 Kč se započítává 60% a do částky 4656 se započítává 30%; výsledkem této redukce je tzv. „redukovaný vyměřovací základ“; takže:

➤ do první redukční hranice

u nemocenského, ošetrovného a dlouhodobého ošetrovného - 90 % DVZ

u peněžité pomoci v mateřství, vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství a otcovské porodní péče - 100 % denního vyměřovacího základu

➤ z části denního vyměřovacího základu mezi první a druhou redukční hranicí se započte 60 %

➤ z části mezi druhou a třetí redukční hranicí se započte 30 %,

➤ k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží

➤ **podpůrčí doba** ➤ doba, po kterou je vyplácená dávka

➤ **ochranná lhůta** ➤ aby lidé nezůstali bez prostředků v době nemoci mezi dvěma zaměstnáními

▶ doba, po které může bývalému zaměstnanci vzniknout nárok na dávku ➤ při nemocenské (7 dní) a peněžité pomoci v mateřství (180 dní); nenáleží z ní ošetrovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

❖ **sazby pojistného z vyměřovacího základu činí:**

❖ **u zaměstnavatelů**

24,8 %, z toho: 2,1 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na důchodové pojištění, 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti

❖ **u zaměstnanců**

6,5 % na důchodové pojištění + nově 0,6% na nemocenské pojištění

❖ **u OSVČ**

29,2 %, z toho: 28 % na důchodové pojištění, 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti, (nemocenské je dobrovolné)

❖ **výše dávek**

❖ nemocenské ► 60 % DVZ od 15.kalendářního dne; od 31 dne ► 66%; od 61 dne ► 72%

❖ peněžitá pomoc v mateřství + otcovská poporodní péče (nově) ► 70% DVZ

❖ Ošetrovné a dlouhodobé ošetrovné ► 60 % DVZ

❖ vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství ► rozdíl mezi redukovaným DVZ zjištěným ke dni převedení na jinou práci a průměrem jejich započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení

❖ **uplatnění nároku na dávku nemocenského pojištění**

❖ v případě, kdy pojištěnec onemocní, ošetřující lékař rozhodne o dočasné pracovní neschopnosti, vydává pojištěnci pouze průkaz dočasné práce neschopného pojištěnce – II. díl **Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti** - pojištěnec nemusí svému zaměstnavateli předávat, posílat či jinak doručovat tzv. papírové neschopenky ani žádné jiné formuláře - vše probíhá již automaticky elektronickou cestou pomocí systému E-neschopenky

❖ v případě, že dočasná pracovní neschopnost je delší než 14 dnů, předá dále zaměstnanec svému zaměstnavateli díl **Zádost o nemocenské** (další z dílů tzv. neschopenky)-zaměstnavatel tento díl předá příslušné OSSZ, čímž je podána žádost o nemocenské od 15. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti

❖ **souběh nároku na výplatu dávek**

❖ vznikne-li z jednoho pojištění současně nárok na výplatu více dávek

 má nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství před ostatními dávkami

 má nárok na výplatu nemocenské před ošetřovným

❖ vznikne-li z jednoho pojištění nárok na výplatu nemocenského z důvodu dočasné pracovní neschopnosti v době, kdy pojištěnci trvá nárok na výplatu nemocenského z důvodu karantény, vyplácí se nemocenské z důvodu dočasné pracovní neschopnosti až po ukončení podpůrné doby u nemocenského z důvodu karantény; to platí i naopak

❖ **nárok při souběhu pracovních poměrů**

❖ Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání zakládajících účast na nemocenském pojištění se poskytne ze všech zaměstnání pouze jedna dávka, která se vypočte z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních.

❖ Dávka nemocenského pojištění je vypočítávána z příjmů ze všech zaměstnání, z nichž náleží, ale poskytována je jen jedna. Bude-li zaměstnanec vykonávat dvě zaměstnání a pro obě zaměstnání bude uznán práce neschopným, tak obdrží od každého zaměstnavatele zvlášť náhradu mzdy, ale od 15. dne trvání pracovní neschopnosti mu bude vypláceno jen jedno nemocenské. Náhradu mzdy za dobu pracovní neschopnosti budou poskytovat všichni zaměstnavatelé, ale nemocenské pojištění bude výlučně provádět nositel pojištění (ČSSZ), a nikoli organizace

❖ **povinnosti zaměstnavatelů v nemocenském pojištění**

❖ nemocenské pojištění provádějí pro zaměstnance OSSZ

❖ zaměstnavatelé plní v nemocenském pojištění tyto povinnosti:

oznamovací - přihlásit se nejpozději do 8 kalendářních dnů od svého vzniku do registru zaměstnavatelů; odhlásit se z registru zaměstnavatelů do 8 kalendářních dnů ode dne, kdy přestal být zaměstnavatelem; oznámit den nástupu zaměstnance do zaměstnání, den skončení zaměstnání se zaměstnancem, a to do 8 kalendářních dnů od nástupu/skončení zaměstnání; ohlásit každou změnu údajů uvedených na předepsaném tiskopisu,

evidenční - zaměstnavatel je povinen vést evidenci o svých zaměstnancích účastných nemocenského pojištění; je povinen uschovávat záznamy o uvedených skutečnostech po dobu 10 kalendářních roků následujících po roce, kterého se týkají (údaje, které mají charakter účetních záznamů, jsou uschovávány delší uschovací dobu

při přijímání žádostí o dávky - zaměstnavatel je povinen přijímat žádosti svých zaměstnanců (o dávky nemocenského pojištění) a neprodleně je spolu s údaji potřebnými pro výpočet dávek předávat příslušné okresní správě sociálního zabezpečení

Dávky nemocenského pojištění

❖nemocenské

- ❖vypláceno za kalendářní dny; stanoveno na základě procentního podílu tzv. vyměřovacího základu (počítá se výdělek za posledních 12 měsíců, ale existují redukční hranice)
- ❖při nemoci či karanténě pracovníka; nemocenské se vyplácí od 15. dne ve výši 60 % redukovaného vyměřovacího základu (bez ohledu na délku nemoci) maximálně však 380 kalendářních dnů od vzniku události (od 31 dne 66%; od 61 dne 72%)
- ❖1. až 14. den zaměstnavatel vyplácí tzv. náhradu mzdy (počítá se poněkud jinak než nemocenské) ve výši 60 % průměrného redukovaného výdělku (za čtvrtletí)

❖Ošetřovné a dlouhodobé ošetřovné

- ❖při nemoci člena rodiny, či též při uzavření školy dětí mladších 10 let; vypláceno od prvního dne po dobu 9 dnů (16 dnů u osob bez partnera) ve výši 60 procent redukovaného denního vyměřovacího základu; při dlouhodobém ošetřovném až 90 pracovních dnů s náhradou příjmů

❖peněžitá pomoc v mateřství + otcovská poporodní péče (nově od 2018)

- ❖podmínka 270 odpracovaných dnů ve dvou letech; ochranná lhůta maximálně 180 dnů
- ❖poskytuje se maximálně 28 týdnů (z toho 6-8 týdnů před porodem), či 37 týdnů v případě žen, které porodily více dětí současně a starají se aspoň o dvě z nich
- ❖ve výši 70 procent redukovaného DVZ; otcovská 14 dnů volna v šestinedělí ženy

❖vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

- ❖při převedení zaměstnankyně na jinou práci ze stanovených důvodů a současně dochází k poklesu jejího výdělku z důvodu převedení; rozdíl mezi situací před převedením a po převedení

Nemocenská

Podmínky nároku na výplatu dávky

➤ zaměstnanec nebo OSVČ, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má nárok na **nemocenské od 15. kalendářního dne** trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů (**podpůrčí doba**); je vypláceno Českou správou sociálního zabezpečení

- ❖ 1.-14. kalendářní den ► **náhrada mzdy od zaměstnavatele**
- ❖ OSVČ však pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti.
- ❖ poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně se nemocenské vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti (karantény) po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost

➤ poloviční nárok

- ❖ jestliže si pojištěnec přivodil dočasnou pracovní neschopnost zaviněnou účastí ve rvačce nebo jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek nebo při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku, náleží mu nemocenské za kalendářní den v poloviční výši, bez ohledu na to, zda má rodinné příslušníky

➤ nárok nemá ten, kdo:

- ❖ si sám přivodil pracovní neschopnost úmyslně + vznikla při útěku z vazby nebo detence

➤ **podpůrčí doba**

- ❖ podpůrčí doba u nemocenského začíná 15. kalendářním dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo 15. kalendářním dnem nařízené karantény a končí dnem, jímž končí dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa, pokud nárok na nemocenské trvá až do tohoto dne; podpůrčí doba však trvá nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény; po vyčerpání podpůrčí doby může být prodlouženo, nejdéle však na 2 roky (380 dnů + 350 dnů)

Výše nemocenské

➤ **výše nemocenského** za kalendářní den činí po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu; od 31. dne pak 66% a od 61. dne 72%

➤ **denní vyměřovací základ**

- ❖ je rozhodující pro výpočet nemocenského; stanovuje zpravidla z posledních 12-ti měsíců (**rozhodné období**) před vznikem dočasné pracovní neschopnosti, z hrubé mzdy (veškerý příjem podléhající odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti; nejčastěji se bude jednat o úhrn hrubé mzdy za kalendářní měsíce zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období)
- ❖ zjednodušeně je možné denní vyměřovací základ spočítat tak, že průměrnou hrubou měsíční mzdou vynásobíme počtem měsíců v roce (tj. 12) a vydělíme počtem kalendářních dní v roce (tj. 365)

$$\text{DVZ} = (\text{měsíční mzda} * 12) / 365$$

- ❖ denní vyměřovací základ se však ještě upravuje na **redukovaný vyměřovací základ**

➤ **redukovaný vyměřovací základ pro dávky nemocenského pojištění**

❖ do částky první redukční hranice se počítá 90 % z denního vyměřovacího základu, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 % z DVZ, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % z DVZ a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží; výši redukčních hranic platných od 1. 1. kalendářního roku vyhlašuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů sdělením

➤ **redukční hranice platné od 1. 1. 2025 činí:**

1. redukční hranice **1552 Kč,**
2. redukční hranice **2 328 Kč,**
3. redukční hranice **4 656 Kč.**

❖ Takže:

do částky 1552 Kč se započítá 90% DVZ, do částky 2 328 Kč se započítává 60% z (DVZ– 1552 Kč) a do částky 4656 se započítává 30% z (DVZ – 2328Kč); tyto DVZ se pak sečtou

➤ **Příklad 1:**

- ❖ průměrná hrubá mzda 57 000 Kč
- ❖ **denní vyměřovací základ:** $DVZ = 57\,000 \cdot 12/365 = \mathbf{1874\,Kč}$
- ❖ **redukovaný vyměřovací základ: RVZ do první hranice = 90% z DVZ = 90% z 1552 Kč = 1397 Kč + RVZ do druhé hranice: $1874 - 1552 = 322\,Kč \cdot 60\% = 193\,Kč$**

$$\mathbf{1397\,Kč + 193\,Kč = 1590\,Kč}$$

- ❖ **nemocenské: nemocenské = 60% z RVZ = 60% z 1590 Kč = 954 Kč denně**
- ❖ ► ► ► ► od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti v měsíci při výši měsíční mzdy 57 000 Kč bude člověk pobírat **954 Kč denně (včetně víkendových dnů)**

➤ nemocenské ale nejsou jediné peníze, na které je nárok v době pracovní neschopnosti; od 1. do 15. dne v měsíci má nemocný člověk nárok na **náhradu mzdy při nemoci**:

- ❖ náhrada mzdy za nemoc se platí standardně už od 1 pracovního dne
- ❖ náhrada mzdy za nemoc se platí jen za pracovní dobu (nemocenské dávky jsou vypláceny za kalendářní dny)

➤ redukční hranice pro výpočet náhrady mzdy

❖ podobně jako u nemocenských dávek i v případě náhrady mzdy do výpočtu vstupují **redukční hranice, které se každý rok mění**; používají se pro úpravu průměrného výdělku a stanovuje je zákon o nemocenském pojištění; každý rok jsou tyto redukční hranice stanovovány podle všeobecného vyměřovacího základu, který určí zákon o důchodovém pojištění za kalendářní rok, který o dva roky předchází tomu, pro který se redukční hranice stanovují (pro rok 2021 bude vycházet z vyměřovacího základu pro rok 2019)

❖ redukční hranice pro výpočet náhrady mzdy, se stanovuje jako pro dávky nemocenského pojištění, ale ještě se **násobí koeficientem 0,175** a zaokrouhlí na celé haléře nahoru

1. redukční hranice 1552 Kč x 0,175 = **271,60 Kč**
2. redukční hranice 2328 Kč x 0,175 = **407,40 Kč**
3. redukční hranice 4656 Kč x 0,175 = **814,80 Kč**

❖ dále se při výpočtu řídíme zákonem o nemocenském pojištění a částku do první redukční hranice započteme z průměrného hodinového výdělku z 90 %, částku od druhé do první redukční hranice započteme ze 60 % a částku od druhé do třetí redukční hranice započteme ze 30 %; nad částku třetí redukční hranice už nezapočítáváme nic.

- ❖ vyměřovací základ pro náhradu mzdy za nemoc se vypočítává z kalendářního čtvrtletí a rozhodující je hodinová sazba
- ❖ náhrada mzdy je (stejně jako nemocenská) jen 60% z redukovaného vyměřovacího základu
- ❖ náhrada mzdy je vyplácena zaměstnavatelem v obvyklých výplatních termínech

➤ **pokračování příkladu 1:**

- ❖ předpokládejme, že hodinová mzda (hodinový vyměřovací základ) při 57 000 Kč měsíčně je **340 Kč** (57 000/168 hodin měsíčně)
- ❖ pak 90% ze 271,6 Kč = **244,44 Kč**
- ❖ pak 60% z rozdílu mezi **340 Kč a 271,6 Kč** = $60\% * 68,4 =$ **41 Kč**
- ❖ **244,44 Kč + 41 Kč = 285,44 Kč**
- ❖ **60% z redukovaného hodinového vyměřovacího základu = $60\% * 285,44 =$ 171,26 Kč**
- ❖ **pak denní mzda = 8 hodin * 171,26 = 1370 Kč**
- ❖ ► ► ► ► od 1. do 15. dne dočasné pracovní neschopnosti v měsíci při výši měsíční mzdy 57 000 Kč bude člověk pobírat **1370 Kč denně (mimo víkendové dny)**

Příklad 2:

zaměstnanec s hrubou mzdou ve výši 40 000 Kč měsíčně odpracoval za minulé čtvrtletí 450 hodin ► průměrný hodinový výdělek $120\,000\text{ Kč} (3\text{ měsíce} * 40\,000\text{ Kč}) / 450 = \mathbf{267\text{ Kč}}$

pracovní neschopnost trvala jeden týden a to od pondělí do neděle

redukce průměrného hodinového výdělku dle redukčních hranic:

upravené redukční hranice pro účel výpočtu náhrady mzdy jsou následující:

1. redukční hranice $1345\text{ Kč} \times 0,175 = \mathbf{271,60\text{ Kč}}$

2. redukční hranice $2017\text{ Kč} \times 0,175 = \mathbf{407,40\text{ Kč}}$

3. redukční hranice $4033\text{ Kč} \times 0,175 = \mathbf{814,80\text{ Kč}}$

z částky do první redukční hranice započteme 90 % ► získáme částku $267 \times 0,9 = \mathbf{240,3\text{ Kč}}$

hodinová náhrada mzdy od 1. pracovního dne dočasné pracovní neschopnosti činí 60 % z redukovaného průměrného výdělku, tedy $\mathbf{240,3 \times 60\% = 144,18\text{ Kč}}$

protože byl zaměstnanec nemocný jeden kalendářní týden a pracovat měl od pondělí do pátku, dostane náhradu mzdy za pět dní (pondělí – pátek)

náhrada za pět osmihodinových směn bude ve výši $(144,18 * 8) * 5 = \mathbf{5\,767,2\text{ Kč}}$

➤Příklad 3:

❖ máme zaměstnance, který má hrubou mzdu 42500 Kč měsíčně při 170 hodinách, tedy při běžných osmihodinových směnách s hodinovou mzdou **250 Kč**; zaměstnanec onemocní, takže je od začátku týdne (od pondělka) v pracovní neschopnosti:

- za pondělí až pátek se započítá 40 hodin **náhrada mzdy**
- sobota a neděle se nepočítá (náhrada mzdy je pouze za neodpracované směny, o víkendu tento zaměstnanec neměl pracovat)
- za další týden, pondělí až pátek se započítá 40 hodin
- za dva týdny nemoci mu přísluší **náhrada mzdy**

90% ze **250 Kč** = **225 (protože nedosáhl ani na první hranici – 271,6)**

60% ze 225 Kč = **132 Kč (redukovaný hodinový vyměřovací základ = 60%)**

denní mzda je tedy $8 * 132 \text{ Kč} = \mathbf{1056 \text{ Kč}}$

za prvních 14 dní by tento zaměstnanec tedy dostal: 10560 Kč ► (1056*10 dní)

► (14 dní = – 4 víkendové dny) – **náhrada mzdy**

- za zbytek měsíce, pokud by byl v pracovní neschopnosti celý měsíc, **tedy za 15 až 30 den**
průměrná hrubá mzda 42 500 Kč

denní vyměřovací základ: $DVZ = 42\,500 * 12/365 = \mathbf{1397 \text{ Kč (zaokrouhleno)}}$

redukovaný vyměřovací základ: $RVZ = 90\% \text{ z } DVZ = 90\% \text{ z } 1397 \text{ Kč} = \mathbf{1257,3 \text{ Kč, (protože nedosáhl ani první hranice – 1552)}}$

nemocenské: $nemocenské = 60\% \text{ z } RVZ = 60\% \text{ z } 1257,3 \text{ Kč} = \mathbf{754,38 \text{ Kč denně}}$

by pak dostal: **12070 Kč** (16 kalendářních dní*754,38Kč) - **nemocenská**

Další atributy nemocenské

➤ nárok na nemocenskou ve zkušební době

❖ zaměstnanec, který nastoupí do pracovního poměru, který zakládá povinnost zaměstnavatele odvádět nemocenské pojištění je nemocensky pojištěn od prvního dne v zaměstnání; na nemocenské dávky mu tedy vzniká nárok již od této doby (jiná situace je ale u OSVČ, kteří si musí platit nemocenské pojištění alespoň 3 měsíce před vznikem pracovní neschopnosti)

❖ pokud poslední zaměstnání – jako u případů zkušební doby – trvá kratší dobu než zmíněný jeden rok, pak se zohledňuje jen příjem z tohoto posledního zaměstnání;

❖ pokud pracovní neschopnost vznikne až ve druhém nebo dalším kalendářním měsíci, pak se vyměřovací základ stanovuje na základě příjmů z kalendářních měsíců od začátku zaměstnání do vzniku pracovní neschopnosti (s výjimkou toho měsíce, kdy vznikla pracovní neschopnost); pokud pracovní neschopnost začne ve stejném měsíci jako pracovní poměr, a je zde alespoň 7 kalendářních dní, pak se stanovuje z této doby; pokud je zde méně dní, tak se určuje tzv. pravděpodobný výdělek, jakého by zaměstnanec dosáhl v tomto kalendářním měsíci

➤ zrušení pracovního poměru ve zkušební době a nemocenská

❖ v případě, že je zaměstnanec ve zkušební době, může být „propuštěn“ ze zaměstnání; platí zde pouze omezení v tom, že zrušení pracovního poměru nemůže být provedeno během prvních 14 dnů, kdy zaměstnanec pobírá náhradu mzdy od zaměstnavatele; zkušební doba se prodlužuje o dobu, kterou trvala dočasná pracovní neschopnost; zrušení pracovního poměru je tak možné i po skončení nemocenské

➤ výpověď ve zkušební době a nemocenská

❖ podle zákoníku práce platí, že zaměstnanec, který je v pracovní neschopnosti běžně nemůže dostat výpověď, ale jde o zrušení pracovního poměru ve zkušební době

Nemocenské a OSVČ

- OSVČ, kteří dostávají placenou nemocenskou je poměrně hodně málo
- nemocenské dávky, jsou vypláceny na základě nemocenského pojištění ► to za zaměstnance platí zaměstnavatel v rámci povinných odvodů na sociální pojištění
- OSVČ si pak může platit nemocenské pojištění sám dobrovolně ► nemocenské pojištění OSVČ je dobrovolné a tak si jej platí jen malá část živnostníků
- nemocenské pojištění, podobně jako zálohy na sociální pojištění se hradí ČSSZ
- výše nemocenského pojištění se odvíjí od toho jaké příjmy OSVČ „přiznala“ v posledním přehledu o příjmech a výdajích; na základě doložených příjmů a výdajů se určí vyměřovací základ a nemocenské pojištění pak odpovídá částce **2,1% z vypočítaného vyměřovacího základu**
- minimální nemocenské pojištění (třeba u osob, které podnikání právě zahájili a zatím nepodávali přehled) je 168 Kč měsíčně; což odpovídá vyměřovacímu základu 8000 Kč.
- i OSVČ může být v pracovní neschopnosti a to jak z důvodu nemoci, tak také úrazu; na nemocenské dávky ale bude mít nárok jen při splnění určitých podmínek
 - ❖ nárok je až od 15 dne pracovní neschopnosti (zaměstnanci mají navíc za 1 – 14 den náhradu mzdy od zaměstnavatele), při krátkodobé pracovní neschopnosti tedy OSVČ nedostává nic
 - ❖ OSVČ si musí platit nemocenské pojištění
 - ❖ nemocenské pojištění musí být placeno nejméně 3 měsíce před začátkem pracovní
 - ❖ pro OSVČ také platí omezení, že v době čerpání nemocenských dávek nesmí osobně vykonávat zaměstnaně výdělečnou činnost

Peněžitá pomoc v mateřství (PPM)

➤ Historie

od roku 1888 začaly platit Taafeho (*rakousko-uherský významný konzervativní státník*) reformy (**Zákon č. 1/1888 ř. z.**) ve kterých se objevilo poprvé úrazové a nemocenské pojištění -nárok pojištěných žen na bezplatnou pomoc při porodu (porodní asistenty nebo případně i lékaře), nárok na léky a léčebné pomůcky a zároveň i nárok na peněžitou podporu v době 4 týdnů po porodu

Zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří zakotvil nárok pojištěných žen na dávky v mateřství, které byly poskytovány šest týdnů před porodem a šest týdnů po porodu ve výši nemocenského + nárok na bezplatnou pomoc porodní asistentky při porodu, případně i na pomoc lékaře

od roku 1948 (tzv. národní pojištění) - peněžitě dávky nemocenského pojištění vymezeny ve stejném rozsahu jako je známe v dnešní podobě, kdy jsou některé přemístěny do státní sociální podpory - matky jako hlavní příjemce dávky u peněžitě pomoci v mateřství a podpoře při narození dítěte - po dobu 18 týdnů nejméně 16 Kčs denně, výše se odvíjela od počtu dětí - při jednom dítěti to bylo měsíčně 500 Kčs (16 Kčs za den), u dvojčat to bylo 800 Kčs (26 Kčs za den), u tří a více dětí to bylo 1 200 Kčs (40 Kčs za den) - **zákon č. 54/1956 Sb.**

novou úpravu přinesl **zákon č. 88/1968 Sb.**, o prodloužení mateřské dovolené, dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění - prodloužena na 26 týdnů, v případě samotné pojištěnky na 35 týdnů; výše peněžitě pomoci v mateřství stanovena jednotně jako 90 % z čisté denní mzdy

nyní **zákon č. 187/2006 Sb.**, o nemocenském pojištění

➤ **podmínky pro výplatu dávky**

❖ zaměstnankyně musí být za poslední 2 roky účastna nemocenského pojištění po dobu 270 dnů + v den přiznání nároku na dávku musí být buď to v ochranné lhůtě nebo zaměstnaná

❖ OSVČ musí být účastna na nemocenském pojištění jako OSVČ alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce

❖ ochranná lhůta činní tolik kalendářních dnů, kolik činilo jejich poslední zaměstnání, pokud skončilo v době těhotenství (max. 180 kalendářních dnů, a to jak pro zaměstnance, tak i pro OSVČ a studenty)

❖ **dále má nárok pojištěnec:**

pokud převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu

pokud pečuje o dítě, jehož matka zemřela

otec dítěte nebo manžel ženy, která se nemůže nebo nesmí o dítě starat kvůli závažnému dlouhodobému onemocnění

otec dítěte nebo manžel ženy na základě písemné dohody

❖ nárok tedy nemají třeba nezaměstnaní, za které stát v době evidence na úřadu práce neplatí nemocenské pojištění!!!

➤ **nástup**

❖ určí si ho sama pojišťovna v období od:

počátku 8. do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu
dnem porodu, pokud k němu došlo před počátkem podpůrčí doby
dnem převzetí dítěte do péče

➤ **podpůrčí doba**

❖ 28 týdnů (u vícečetného porodu 37 týdnů, při převzetí do péče 22 týdnů a při převzetí více dětí 31 týdnů)

❖ nesmí být kratší než 14 týdnů (a nesmí skončit dříve než 6 týdnů po porodu)

❖ zákon umožňuje střídání matky dítěte s jejím manželem či otcem dítěte v péči o dítě, a to na základě písemné dohody, střídání se umožňuje od počátku 7. týdne ode dne porodu

➤ **výše mateřské**

❖ počítá z denního vyměřovacího základu. Ten se stanoví jako součet všech příjmů v rozhodném období (posledních 12 měsíců), vydělený počtem započitatelných dní

❖ **Příklad 1:**

při průměrné hrubé mzdě 40 tisíc korun měsíčně bude denní vyměřovací základ **1315 Kč** $((40000 \cdot 12) / 365)$.

denní vyměřovací základ se pak pro další výpočet redukuje, stejně jako u nemocenské – jsou stanoveny 3 redukční hranice.

z částky do **1552 Kč** se počítá **100%**

z částky **od 1552 Kč do 2328 Kč** se počítá **60%**

z částky **od 2328 Kč do 4 656 Kč** se počítá **30%**

z částky **nad 4 656 Kč** se už **nic** nezapočítává

- redukovaný denní vyměřovací základ při hrubé mzdě 40 tisíc korun měsíčně by pak byl **1315 Kč (1315 x 100%)**
- výsledná výše peněžitě pomoci v mateřství by pak byla **70% z této částky, tj. 920,5 Kč denně**, což odpovídá částce 27 615 Kč měsíčně (30 kalendářních dní) a celkové částce 180 418 Kč (196 dní – což je maximální délka mateřské při narození jednoho dítěte)

❖Příklad 2:

Paní Nováková pobírá měsíční hrubou mzdu 58 000 Kč. Protože je těhotná, bude během 6 týdnů před porodem nastupovat na mateřskou. S jakou částkou může nastávající maminka počítat?

vyměřovací základ:

$$12 \times 58\,000 \text{ Kč} = 696\,000 \text{ Kč}$$

denní vyměřovací základ:

$$696\,000 / 365 = 1917 \text{ Kč}$$

redukce vyměřovacího základu:

z 1. redukční hranice započteme (1552 Kč započítáme ze 100%)

z 2. redukční hranice započteme (1915 – 1552) ze 60% = $363 \times 0,6 = 217,8 \text{ Kč}$

sečteme $1552 \text{ Kč} + 217,8 \text{ Kč} = 1770 \text{ Kč}$

denní dávka mateřské:

$$1770 \times 70 \% = 1239 \text{ Kč}$$

Paní Nováková získá za každý kalendářní den mateřské 1239 Kč. Výše peněžitě pomoci v mateřství za 196 dnů (období, po které se mateřská ze zákona vyplácí) bude tedy činit $1239 \times 196 = 242\,844 \text{ Kč}$.

➤ **mateřská dovolená u nezaměstnaných**

❖ za nezaměstnané (kteří jsou evidováni na úřadu práce) stát nemocenské pojištění neplatí; nezaměstnaný tedy nemá možnost získat peněžitou pomoc v mateřství; začíná se hned pobírat rodičovský příspěvek; na PPM má nárok pouze pokud je zahájení PPM ještě v ochranné lhůtě 180 dní od skončení posledního zaměstnání

➤ **mateřská dovolená a přivýdělek**

❖ i na mateřské dovolené je možno přivydělat peníze; možnost přivýdělku na mateřské je ale omezená ► peněžitá pomoc v mateřství je dávka nemocenského pojištění a tato podmínka omezuje přivýdělek ► pracovat je možné nejdříve po skončení 6 týdne po porodu; pokud by žena chtěla pracovat pro stejného zaměstnavatele (u kterého pracovala před nástupem na mateřskou dovolenou), je nutné uzavřít novou smlouvu (není možné pracovat na základě stejné smlouvy, na kterou je vyplácena PPM)

➤ **studium na vysoké škole a mateřská**

❖ s účinností od 1. 1. 2010 zaniklo pojištění studentů a žáků; nárok na PPM nevzniká; ode dne porodu je nárok na rodičovský příspěvek, který je dávkou státní sociální podpory a vyplácí ho Úřad práce

❖ aby měla studentka nárok na „mateřskou“, musí již během studia, nebo po jeho skončení (před porodem) pracovat (nebo obecněji být účastníkem nemocenského pojištění). Doba studia sama o sobě nezakládá účast na nemocenském pojištění. Pokud je studium před porodem úspěšně dokončeno, pak může být doba studia zahrnuta do oněch 270 dní. K nároku na PPM je pak ale nutné, aby byla studentka účastníkem nemocenského pojištění, tedy zaměstnána nebo v ochranné době.

❖ tedy studentka, která během studia nebo po jeho skončení nepracovala, nárok na PPM obvykle nemá, i když studium dokončí.

❖ pokud studentka měla jen nějaké krátkodobé brigády (práce na DPP nebo DPČ) u kterých ji nevznikala účast na nemocenském pojištění (u DPP příjem nižší než 11 500 Kč měsíčně, u DPČ příjem nižší než 4 500 Kč měsíčně), pak také nemá nárok na PPM.

➤ **Žena bez nároku na PPM x muž nárok splňuje**

- V případě, že nárok na PPM splňuje otec dítěte a matka ne, může požádat o PPM otec – musí se ale s matkou dítěte domluvit, že se o dítě bude starat on, a pak si o mateřskou požádá on.
- Domluva musí být stvrzena úředně stvrzenou písemnou dohodou o tom, že bude o dítě pečovat on sám.
- Tento úkon vyřizuje přímo okresní správa sociálního zabezpečení.
- Dohoda musí také obsahovat den, od něhož bude muž o dítě pečovat, a den porodu.
- Když muž pobírá mateřskou, nesmí vykonávat výdělečnou činnost, ze které mu nárok na mateřskou plyne, může si ale vydělávat jako OSVČ nebo chodit na brigádu, případně vykonávat pro zaměstnavatele práci na jinou smlouvu.

Otcovská poporodní péče

- ❖ jde o dávku určenou otcům dítěte, účastníkům nemocenského pojištění; otec musí být uveden v matrice (knize narození); o otcovskou dávku nebude moci žádat druh matky dítěte, který není uveden jako otec dítěte,
- ❖ na otcovskou bude možné nastoupit kdykoli v období šesti týdnů od narození dítěte; délka jejího poskytování je stanovena na 14 kalendářních dní nepřerušeně; má náležet jen jednou i v případech vícečetného porodu podle zásady „jeden porod = jedna dávka“,
- ❖ otcí nárok vznikne i v případě, kdy jsou matka, dítě nebo oba dva ze zdravotních důvodů umístěni ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče
- ❖ výše otcovské za kalendářní den bude činit 70 % denního vyměřovacího základu, bude tedy stejná jako výše peněžité pomoci v mateřství
- ❖ otcovská se nevyplácí za dny pracovního klidu
- ❖ v případě souběhu s ostatními dávkami má otcovská přednost ► preferuje se nárok na výplatu dávky vyšší před nárokem na výplatu dávky nižší ► př.: otec požádá o otcovskou poporodní péči v době pobírání jiné nemocenské dávky z jednoho pojištění, a to nemocenského, případně ošetřovného; nárok na výplatu otcovské má přednost před nárokem na výplatu nemocenského a ošetřovného (je vyšší); pracovní neschopnost ani potřeba ošetřování se neukončují, pouze se po dobu souběhu nevyplácí a vyplácí se otcovská

Ošetřovné

➤ **podmínky pro nárok**

- ❖ nárok na ošetřovné může mít pouze zaměstnanec, který je aktuálně zaměstnaný (u ošetřovného není žádná ochranná lhůta) a jehož zaměstnavatel za něj odvádí nemocenské pojištění
- ❖ nárok má zaměstnanec, který nemůže pracovat z důvodu, že musí ošetřovat:
 - dítě mladší 10 let, pokud onemocnělo nebo utrpělo úraz
 - péče o zdravé dítě mladší 10 let, protože školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno (z důvodu havárie, epidemie, jiné nepředvídané události), dítěti byla nařízena karanténa
 - osobu, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla
 - členku domácnosti, která porodila, jestliže její stav v době bezprostředně po porodu vyžaduje nezbytně ošetřování jinou fyzickou osobou
 - jiného člena rodiny (starší dítě, manželka nebo i někoho jiný z rodiny), jestliže jeho zdravotní stav vyžaduje ošetřování jinou osobou; podmínkou je, že zaměstnanec žije s ošetřovaným v domácnosti (neplatí pro rodiče a děti)

➤ **podpůrčí doba**

- ❖ nejdéle 9 kalendářních dnů včetně víkendů a svátků (osamělý rodič s dítětem do 16 let s neukončenou školní docházkou = nejdéle 16 kalendářních dnů)

➤ **výše ošetřovného**

- ❖ konkrétní výše ošetřovného záleží stejně jako u nemocenské na denním vyměřovacím základu; u něj se při výpočtu dávky provádí redukce (3 redukční hranice); z redukovaného denního vyměřovacího základu je stanoveno ošetřovné – je to 60% redukovaného denního vyměřovacího základu

➤příklad:

❖vyměřovací základ v rozhodném období byl **945 000 Kč** ► vydělením této částky 365 získáme DVZ - **2 589 Kč**

❖částka DVZ se potom redukuje tak, že:

z částky první redukční hranice se počítá **90 %**, tedy **1552 Kč x 90 % = 1396,8 Kč**;

z částky od první do druhé hranice (tj. **2328 - 1552 = 776**) se počítá **60 %**, tedy **776 x 60 % = 465,6 Kč**;

z částky od druhé do třetí hranice (tj. **2589 - 2328 = 261 Kč**) se počítá **30 %**, tedy **261 x 30 % = 78,3 Kč**.

k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží, protože částka třetí redukční hranice (**tj. 4 397 Kč**) je maximální možná.

následovně jednotlivé dílčí vypočtené redukční hranice sečteme (**1396,8 Kč + 465,6 Kč + 78,3 Kč = 1940,7 Kč**), získanou částku vynásobíme 60 % (**tj. 1940,7 Kč x 60 % = 1164,42 Kč**); získáme tak výši ošetřovného na jeden kalendářní den.

v případě, že potřeba ošetřování bude trvat např. 9 dnů, bude výše ošetřovného činit celkem **10479,78 Kč** (tj. **1164,42 Kč x 9 dnů**)

Dlouhodobé ošetřovné

❖využívají lidé, kteří jsou nemocensky pojištěni po stanovenou dobu a potřebují se postarat o nemocného člena domácnosti či příbuzného ► bude podle potvrzení ošetřujícího lékaře potřebovat ještě minimálně 30 dní celodenní péči; dlouhodobé ošetřovné je vypláceno maximálně po dobu 90 kalendářních dnů ode dne propuštění z nemocnice a dávka činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu; v průběhu uvedených 90 dnů se ošetřující osoby mohou v ošetřování střídat

❖dlouhodobou péčí se rozumí poskytování celodenní péče ošetřovanému spočívající v každodenním ošetřování, provádění opatření spojených se zajištěním léčebného režimu stanoveného poskytovatelem zdravotních služeb nebo pomoci při péči o vlastní osobu (tzn. péče spojená s podáváním jídla a pití, oblékáním, svlékáním, tělesnou hygienou a pomocí při výkonu fyziologické potřeby)

❖na rozdíl od běžného krátkodobého ošetřovného je tato dávka určena i pro OSVČ; protože je to ale dávka nemocenského pojištění, podmínkou pro vznik nároku na její výplatu je dostatečně dlouhá účast na pojištění.

❖zaměstnancům vznikne nárok na dlouhodobé ošetřovné, pokud jsou účastni nemocenského pojištění alespoň 90 kalendářních dnů v posledních 4 měsících; u OSVČ je to účast na pojištění po dobu 3 měsíců.

❖Kdo za svou péči získá ošetřovné?

- manžel nebo registrovaný partner ošetřované osoby, příbuzný v linii přímé (dítě, rodič, prarodič) nebo její sourozenec, tchýně, tchán, snacha, zeť, neter, synovec, teta nebo strýc,
- manžel, registrovaný partner nebo druh příbuzného v linii přímé nebo jeho sourozence, jeho tchýně, tchána, snachy, zetě, neterě, synovce, tety nebo strýce,

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

➤ podmínky nároku na výplatu dávky:

- ❖ těhotná zaměstnankyně, která je převedena na jinou práci, protože práce, kterou předtím konala, je zakázána těhotným ženám nebo podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje její těhotenství
- ❖ zaměstnankyně, která je v období do konce devátého měsíce po porodu převedena na jinou práci, protože práce, kterou předtím konala, je zakázána matkám do konce devátého měsíce po porodu nebo podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje její zdraví nebo mateřství
- ❖ zaměstnankyně, která kojí a je převedena na jinou práci, protože práce, kterou předtím konala, je zakázána kojícím ženám nebo podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje její zdraví nebo schopnost kojení
 - ▶ ▶ ▶ ▶ a z tohoto důvodu dosahuje bez svého zavinění nižšího příjmu než před převedením
- ❖ příspěvek je rovný rozdílu redukováného denního vyměřovacího základu, který zaměstnankyně měla na původní pracovní pozici a průměrného započitatelného příjmu po převedení, který spadá na jeden kalendářní den (do 1552 Kč – 100%, do 2328 Kč – 60%, do 4656 Kč – 30%, pak nic)
- ❖ poskytuje se za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci
 - těhotné zaměstnankyni nejdéle do 6 týdnů před porodem
 - z důvodu mateřství do konce 9 měsíce po porodu
 - kojícím matkám po dobu kojení

Kontrolní úkoly

- Vyměřovací základ v rozhodném období (1 rok) je 945 000 Kč
- Vypočítejte výši ošetřovného, pokud doba ošetřování trvala plných 9 dní.