

4. Část

Zákonné zdravotní pojištění

Předpisy o veřejném zákonném zdravotním pojištění se vztahují na osoby, které mají trvalý pobyt na území ČR a na osoby, které nemají trvalý pobyt na území ČR, ale jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR.

Není možné, aby osoba byla zdravotně pojištěna současně ve více státech nebo v žádném státu.

Základním kritériem je určení příslušnosti podle místa, kde je vykonávána výdělečná činnost. Nezaopatření rodinní příslušníci jsou povinně pojištěni v zemi, kde je pojištěn živitel.

Zákonné zdravotní pojištění je určeno k úhradě zdravotní péče v rozsahu, který stanovují zákonné normy.

Pojištěnec obdrží od své pojišťovny **průkaz pojištěnce**, který je dokladem o pojistném vztahu a zároveň slouží jako Evropský průkaz zdravotního pojištění.

Občan má právo zvolit si zdravotní pojišťovnu, změnit ji lze jedenkrát za 12 měsíců, a to vždy k 1. dni kalendářního pololetí. Zaměstnanec musí při nástupu do zaměstnání a při změně zdravotní pojišťovny tuto skutečnost zaměstnavateli nahlásit.

Zaměstnavatel je povinen vyhotovit a doručit příslušné zdravotní pojišťovně **Přihlášku a evidenční list zaměstnavatele**, a to do osmi dnů od nástupu prvního zaměstnance.

Každý měsíc musí zaměstnavatel doručit každé zdravotní pojišťovně, jejíž zaměstnance zaměstnává, **Přehled o platbě pojistného zaměstnavatele**, a to do 20. dne následujícího kalendářního měsíce.

Zaměstnavatel je povinen nejpozději do 8 dnů od vzniku skutečnosti nahlásit příslušné zdravotní pojišťovně oznámení o nástupu zaměstnance do zaměstnání a o jeho ukončení, o změně zdravotní pojišťovny, o skutečnostech rozhodných pro povinnost státu platit za zaměstnance pojistné.

Rozhodným obdobím, za které se zjišťuje a vypočítává vyměřovací základ pro placení pojistného za zaměstnance, je **kalendářní měsíc**.

Vyměřovacím základem je **úhrn příjmů ze závislé činnosti**.

Pojistné i penále se zaokrouhluje na celé koruny směrem nahoru.

Z vyměřovacího základu každého zaměstnance se vypočítá 13,5 %.

Z toho 4,5 % zaměstnavatel vypočítá a srazí zaměstnanci a 9 % hradí ze svých prostředků.

Zaměstnavatel odvádí pojistné za zaměstnance z vyměřovacího základu, nejméně však z minimálního vyměřovacího základu, který je roven aktuální minimální mzdě. Minimální vyměřovací základ neplatí pro osobu, za kterou platí pojistné i stát, pro osobu s těžkým tělesným smyslovým nebo mentálním postižením, která je držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P, která dosáhla věku potřebného pro nárok na starobní důchod, ale nesplňuje další podmínky pro jeho přiznání, která celodenně a řádně a osobně pečuje alespoň o jedno dítě do 7 let věku nebo nejméně o 2 děti do 15 let věku, nebo která současně vykonává samostatnou výdělečnou činnost a odvádí zálohy na pojistné vypočtené alespoň z minimálního vyměřovacího základu, pokud tyto skutečnosti trvají po celé rozhodné období. Pokud má zaměstnanec uzavřeno více pracovních poměrů, pak stačí, když

v hlavním zaměstnání je za zaměstnance odváděno pojistné alespoň z minimálního vyměřovacího základu. V tomto případě též nemusí být pojistné dopláceno.

Nemoc zaměstnance snižuje v rámci kalendářního měsíce minimální vyměřovací základ na poměrnou část. Pokud zaměstnanec nepracuje z důvodu nemoci po celý kalendářní měsíc, pak jeho vyměřovacím základem je nula.

Pojistné musí být odvedeno příslušné zdravotní pojišťovně za kalendářní měsíc nejpozději ke **20. dni následujícího kalendářního měsíce.**

Pojistné na sociální zabezpečení

Zahrnuje pojistné na nemocenské pojištění, na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

Poplatníkem tohoto pojistného jsou zaměstnavatelé, zaměstnanci, osoby samostatně výdělečně činné a osoby účastné dobrovolného důchodového pojištění.

Vyměřovacím základem je úhrn příjmů, které jsou nebo by byly předmětem daně z příjmů a nejsou od této daně osvobozeny a které byly naúčtovány v souvislosti se zaměstnáním.

Rozhodné období pro zaměstnance je **kalendářní měsíc.**

Pojistné i penále se zaokrouhlují na celé koruny nahoru.

Sazby pojistného u zaměstnavatele jsou:

24,8 % z úhrnu vyměřovacích základů všech pojištěnců, z toho je 21,5 % na důchodové pojištění, 2,1 % na nemocenské pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti.

Zaměstnanci se sráží z vyměřovacího základu 6,5 %.

Pojistné je splatné od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce. Za den platby se považuje den, kdy bylo pojistné připsáno na účet Okresní správy sociálního zabezpečení.

Zaměstnavatel musí každý měsíc vyhotovit a elektronicky doručit místně příslušné Okresní správě sociálního zabezpečení **Přehled o výši pojistného**. Též v tomto případě platí lhůta od 1. do 20. dne následujícího kalendářního měsíce.

Plátcí pojistného jsou povinni uchovávat po dobu 10 kalendářních let, které následují po roce, kterého se týkají, účetní záznamy potřebné pro stanovení a odvod pojistného na sociální zabezpečení.

Nemocenské pojištění

Zaměstnavatel je povinen do 8 kalendářních dnů po přijetí prvního zaměstnance, který je účasten pojištění, se přihlásit do registru zaměstnavatelů.

Zaměstnavatel je povinen elektronicky oznámit do osmi dnů Okresní správě sociálního zabezpečení den, ve kterém zaměstnanec začal vykonávat práci, která založila účast na pojištění, den skončení tohoto zaměstnání a veškeré změny.

Zaměstnanci jsou povinně účastni nemocenského pojištění. Výjimkou je zaměstnání malého rozsahu, kdy je sjednána částka započitatelného příjmu menší než Kč 3 500,- měsíčně.

Za prvních 14 kalendářních dní trvání pracovní neschopnosti nebo karantény hradí zaměstnavatel zaměstnanci **náhradu mzdy** ze svých prostředků. Od 15. kalendářního dne trvání pracovní neschopnosti nebo karantény náleží zaměstnanci nemocenská, kterou hradí Okresní správa sociálního zabezpečení.

Zaměstnanec je povinen neprodleně informovat zaměstnavatele o vzniku své pracovní neschopnosti. Nepodává žádost o výplatu nemocenské, za žádost se považuje vystavení rozhodnutí o vzniku dlouhodobé pracovní neschopnosti.

Podpůrčí doba je doba, po kterou lze zaměstnanci poskytovat dávky. V případě nemocenské činí 380 kalendářních dnů od vzniku dlouhodobé pracovní neschopnosti nebo karantény.

Zaměstnanci též mají nárok na **ošetřovné**. Je to tehdy, pokud nemohou vykonávat zaměstnání z důvodu ošetřování dítěte mladšího 10 let, které onemocnělo nebo utrpělo úraz, jiného člena domácnosti z důvodu jeho zdravotního stavu, z důvodu péče o dítě do 10 let věku, které nemůže navštěvovat dětské zařízení nebo školu z důvodu jejího uzavření v případě havárie, epidemie atd. Podpůrčí doba u ošetřovného je maximálně 9 kalendářních dní. V některých případech může činit až 16 kalendářních dní.

Otcovská poporodní péče (otcovská) je dávkou nemocenského pojištění, kdy pojištěnec musí přerušit v důsledku sociální události výdělečnou činnost. Dávka je poskytována po dobu 7 kalendářních dnů v jednom celku a to v období do ukončení 6. týdne od porodu.

Dlouhodobé ošetřovné je dávkou nemocenského pojištění, kdy ošetřující osoba nesmí vykonávat žádnou výdělečnou činnost, protože celodenně ošetřuje manžela, manželku, registrovaného partnera, dítě, vnuka, vnučku, pravnuka, pravnučku, sourozence, tchyni, tchána, zetě, snachu, neteř, synovce, tetu, strýce, druha, družku nebo jinou fyzickou osobu při splnění dalších stanovených podmínek. Ošetřování se děje na jakémkoliv místě mimo nemocnici. Podpůrčí doba činí minimálně 30, maximálně 90 kalendářních dní ode dne propuštění ošetřované osoby z hospitalizace.

Důchodové pojištění

V českém důchodovém systému se rozlišují důchody starobní, invalidní (při invaliditě prvního, druhého, třetího stupně a invalidní důchody v mimořádných případech) a důchody pozůstalostní (vdovské, vdovecké a sirotčí).

Důchodový věk je zákonem stanovený věk, ve kterém je možno odejít do starobního důchodu. Je nutno též splnit požadovanou dobu pojištění. Důchodový věk v ČR není stanoven jednotně.

Povinností zaměstnavatelů je vést záznamy o skutečnostech rozhodných pro nárok na důchodovém pojištění a předkládat tyto záznamy orgánům sociálního zabezpečení.

Z toho vychází povinnost vyhotovovat a předkládat Okresní správě sociálního zabezpečení **Evidenční list důchodového pojištění**.

Vyplňuje a odevzdává se za každý kalendářní rok, nejpozději do 30. dubna následujícího roku. Pokud skončila výdělečná činnost zaměstnance před 31. prosincem, pak musí být dodržena lhůta jednoho měsíce po konečném vyúčtování příjmů. Další stejnopis podepsaný pojištěncem je zaměstnavatelem po následující tři kalendářní roky archivován, poslední stejnopis obdrží příslušný zaměstnanec. Doba archivace se počítá od prvního dne dalšího kalendářního roku.

Příklad výpočtu čisté měsíční mzdy a odvodů za zaměstnance. Ten v Prohlášení poplatníka požádal o slevu na dani poplatníka. Jeho hrubá měsíční mzda činí Kč 25 100,-.

Z této částky se vypočítá záloha na daň z příjmů ze závislé činnosti ve výši 15 %, což je Kč 3 765,-. Protože tento pracovník má nárok na slevu na dani z příjmů fyzických osob, je třeba stanovit výši této slevy dle aktuálního znění zákona o dani z příjmů. V roce 2021 činí tato

částka Kč 2 320,- měsíčně. Bude tedy sražena záloha na daň z příjmů ve výši Kč 1 445,-. Dále bude zaměstnanci sraženo zákonné sociální pojištění ve výši 6,5 % z hrubé mzdy, což je Kč 1 632,- a zákonné zdravotní pojištění ve výši 4,5 % z hrubé mzdy, což je Kč 1 130,-. Zaměstnanec tedy obdrží čistou mzdu ve výši Kč 20 893,-. Zaměstnavatel ze svého za tohoto zaměstnance zaplatí zákonné sociální pojištění ve výši 24,8 % z hrubé mzdy, což je Kč 6 225,- a zákonné zdravotní pojištění ve výši 9 % z hrubé mzdy, což je Kč 2 259,-. Celkem na zákonné zdravotní pojištění za tohoto zaměstnance bude odvedeno Kč 3 389,- a na zákonné sociální pojištění Kč 7 857,-. Finanční úřad obdrží Kč 1 445,-.