



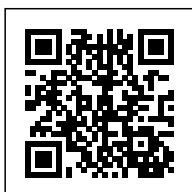
PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY  
**POSLANECKÁ SNĚMOVNA**

VII. volební období

---

**926/3**

**Pozměňovací a jiné návrhy k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony**



Doručeno poslancům: 13. dubna 2017 v 15:12

**Pozměňovací a jiné návrhy**  
**k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální**  
**zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů,**  
**a další související zákony**  
**(tisk 926)**

**Návrh na zamítnutí návrhu zákona nebyl podán.**

**A. Pozměňovací návrh obsažený v usnesení garančního výboru pro sociální politiku č. 247 ze 49. schůze konané dne 25. ledna 2017 (tisk 926/1)**

**K části IV**

V části čtvrté článku VII se body 10, 14, 16, 20, 28 a 29 zrušují.  
Ostatní body se přečísloují.

**Pozměňovací návrhy přednesené ve druhém čtení dne 11. dubna 2017**

**B. Poslankyně Jana Hnyková**

***SD 5903***

**K části druhé - Změna zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení**

**K čl. III**

**B1. Bod 47 zní:**

„47. Na konci § 116c se doplňují věty „Dávky důchodového pojištění vyplácené podle věty první jsou splatné k 15. dni kalendářního měsíce. Způsob výplaty podle věty první nelze použít, pokud příjemcem dávky důchodového pojištění není oprávněný nebo jeho opatrovník. Zařízení je povinno vrátit orgánu sociálního zabezpečení do 8 dnů splátky dávky, které byly poukázány tomuto zařízení podle věty první, pokud tyto splátky dávky oprávněnému již nenáležely z důvodu jeho úmrtí nebo pokud oprávněný ukončil pobyt v zařízení před počátkem období, za které splátky dávky náleží; zařízení přitom těchto splátek dávky nesmí použít jiným způsobem.“.“

***SD 5618***

**B2. Bod 46 zní:**

„46. V § 116c věta první zní: „Poživatelům důchodů, umístěným v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem a týdenních stacionářích, provádějí výplatu dávek důchodového pojištění tato zařízení, pokud s tímto způsobem výplaty tito poživatelé souhlasí, což bude vyjádřeno ve smlouvě o poskytnutí sociální služby<sup>x)</sup>, zařízení podalo žádost o tento způsob výplaty orgánu sociálního zabezpečení a ten s tímto způsobem výplaty souhlasí nebo do 30 dnů ode

dne doručení žádosti zařízení nesdělil, že s tímto způsobem výplaty nesouhlasí. Zařízení provede zúčtování úhrady pobytu podle zvláštního právního předpisu<sup>y)</sup>“.

Poznámky pod čarou č. x a y znějí:

„<sup>x)</sup> § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>y)</sup> zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů“.

**B3.** Za část čtvrtou čl. VIII se vkládá nová část pátá čl. IX, která zní:

## „ČÁST PÁTÁ

### Změna zákona o sociálních službách

#### Čl. IX

V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 29/2007 Sb., zákona č. 213/2007 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 124/2008 Sb., zákona č. 129/2008 Sb., zákona č. 274/2008 Sb., zákona č. 479/2008 Sb., zákona č. 108/2009 Sb., zákona č. 206/2009 Sb., zákona č. 223/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 347/2010 Sb., zákona č. 427/2010 Sb., zákona č. 73/2011 Sb., zákona č. 364/2011 Sb., zákona č. 366/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 420/2011 Sb., zákona č. 331/2012 Sb., zákona č. 384/2012 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 45/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 306/2013 Sb., zákona č. 313/2013 Sb., zákona č. 101/2014 Sb., zákona č. 254/2014 Sb. a zákona č. 189/2016 Sb. se v § 91 odst. 2 bodu f) na konci textu doplňují slova „a ujednání o způsobu nakládání s hmotným i finančním majetkem osoby u poskytovatele sociální služby“.

Dosavadní část pátá čl. IX se označuje jako část šestá čl. X.

## C. Poslanec Jiří Běhounek

**SD 6036**

**C1.**

**K části druhé – Změna zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení**

**K čl. III**

1. Před dosavadní bod 1 se vkládá nový bod 1, který zní:

„1. V § 4 se na konci odstavce 1 tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno e), které zní:  
„e) spravuje registr pojištěnců důchodového pojištění (dále jen "registr pojištěnců")“.

Dosavadní bod 1 se označuje jako bod 1a.

2. Za bod 1a se vkládá nový bod 1b, který zní:

„1b. V § 5 se písmeno g) zrušuje.“

3. Za bod 3 se vkládá nový bod 3a, který zní:

„3a. V § 8 se doplňuje odstavec 11, který zní:

„(11) Údaje potřebné k posuzování zdravotního stavu a k činnostem podle odstavců 1 až 9 se vedou v informačním systému o posuzování zdravotního stavu pro účely sociálních agend. Tento informační systém je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí.“

4. Za bod 17 se vkládá nový bod 17a, který zní:

„17a. V § 16c se na konci odstavce 1 doplňují věty „Registr pojištěnců je informačním systémem veřejné správy, který spravuje ministerstvo a je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí. Ministerstvo umožní zaměstnancům České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení užívat registr pojištěnců k plnění jejich úkolů.““.

## **K části čtvrté – Změna zákona o nemocenském pojištění**

### **K čl. VII**

1. Za dosavadní bod 11 se vkládají nové body 11a až 11d, které znějí:

„11a. V § 56 se na konci odstavce 3 doplňuje věta „Příslušný orgán nemocenského pojištění sděluje ošetřujícímu lékaři souhlas podle věty třetí v elektronické podobě prostřednictvím informačního systému pojištění, byla-li žádost o tento souhlas podána v elektronické podobě, a pokud to technické řešení daného informačního systému pojištění umožní.““.

11b. V § 56 se na konci odstavce 6 doplňuje věta „Příslušný orgán nemocenského pojištění sděluje ošetřujícímu lékaři souhlas podle věty třetí v elektronické podobě prostřednictvím informačního systému pojištění, byla-li žádost o tento souhlas podána v elektronické podobě, a pokud to technické řešení daného informačního systému pojištění umožní.““.

11c. V § 57 odst. 3 se za větu první vkládá věta „Příslušný orgán nemocenského pojištění sděluje ošetřujícímu lékaři souhlas podle věty první v elektronické podobě prostřednictvím informačního systému pojištění, byla-li žádost o tento souhlas podána v elektronické podobě, a pokud to technické řešení daného informačního systému pojištění umožní.““.

11d. V § 57 se na konci odstavce 5 doplňuje věta „Příslušný orgán nemocenského pojištění sděluje ošetřujícímu lékaři souhlas podle věty první v elektronické podobě prostřednictvím informačního systému pojištění, byla-li žádost o tento souhlas podána v elektronické podobě, a pokud to technické řešení daného informačního systému pojištění umožní.““.

2. Za bod 12 se vkládají nové body 12a až 12n, které znějí:

„12a. § 60 včetně nadpisu zní:

„§ 60

### **Rozhodnutí ve věcech dočasné pracovní neschopnosti**

(1) Rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, potvrzení o době trvání dočasné pracovní neschopnosti, rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti a rozhodnutí o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce vydává ošetřující lékař na předepsaných tiskopisech; rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti slouží po dobu dočasné pracovní neschopnosti též jako průkaz dočasně práce neschopného pojištěnce.

(2) Pokud ošetřující lékař vystavil rozhodnutí uvedené v odstavci 1 nebo potvrzení o době trvání dočasné pracovní neschopnosti v elektronické podobě, odešle toto rozhodnutí nebo potvrzení na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění.““.

12b. V § 61 písm. b) se za slovo „záznam“ vkládají slova „nebo záznam v elektronické podobě“ a za slovo „číslo“ se vkládají slova „nebo identifikátor“.

12c. V § 61 písm. d) se slova „spolu s příslušnými hlášeními pro zaměstnavatele,“ zrušují.

12d. V § 61 písm. i) se slovo „prokazatelně“ zrušuje a na konci písmene i) se doplňují slova „na předepsaném tiskopisu“.

12e. V § 61 písmeno j) zní:

„j) potvrdit pojištění v průkazu dočasně práce neschopného pojištěnce a oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu nejméně jednou měsíčně trvání dočasné pracovní neschopnosti, a to ke dni vydání tohoto potvrzení nebo nejvýše 3 kalendářní dny dopředu; trvá-li dočasná pracovní neschopnost déle než 14 kalendářních dnů, je povinen potvrdit pojištění v průkazu dočasně práce neschopného pojištěnce a oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu její trvání vždy k 14. kalendářnímu dni ode dne jejího vzniku,“.

12f. V § 61 písm. n) se slova „pojištění na předepsaném tiskopisu změnu diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost, a to nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy o této změně rozhodl, a“ zrušují.

12g. V § 61 písm. o) se slova „a zaměstnavateli“ zrušují.

12h. V § 61 písm. q) se za slova „na předepsaném tiskopisu“ vkládají slova „nástup k poskytování lůžkové péče, ukončení poskytování lůžkové péče dočasně práce neschopnému pojištěnci,“.

12i. V § 61 písm. t) se slova „a sdělit“ nahrazují slovem „, sdělit“ a na konci písmene t) se doplňují slova „, neumožnit jiné fyzické nebo právnické osobě pod svou identitou přístup na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění, chránit přidělený identifikátor ošetřujícího lékaře před zneužitím a oznámit neprodleně příslušnému orgánu nemocenského pojištění ztrátu, odcizení nebo zneužití přiděleného identifikátoru ošetřujícího lékaře“.

12j. V § 61 písm. v) se za slova „sdělit písemně nebo v elektronické podobě“ vkládá slovo „neprodleně“.

12k. V § 61 písm. y) se text „písm. q)“ nahrazuje textem „písm. p)“.

12l. V § 61 se dosavadní text označuje jako odstavec 1 a doplňují se odstavce 2 a 3, které znějí:

„(2) Ošetřující lékař může plnit povinnosti uvedené v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q) v elektronické podobě zasláním na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění.

(3) Zaslání v elektronické podobě na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění podle odstavce 2 provede ošetřující lékař nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy nastala skutečnost zakládající povinnost uvedenou v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q).“.

12m. V § 62 odst. 1, § 64 odst. 1 písm. g), § 67 písm. c), § 69 písm. b) a h), § 84 odst. 2 písm. n) a § 167b se text „§ 61“ nahrazuje textem „§ 61 odst. 1“.

12n. V § 64 odst. 1 se písmeno l) zrušuje.

Dosavadní písmena m) až q) se označují jako písmena l) až p).“.

**3.** Za bod 13 se vkládá nový bod 13a, který zní:

„13a. V § 64 odst. 1 písmeno o) zní:

„o) informovat neprodleně zaměstnavatele o rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény) včetně čísla nebo identifikátoru rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti,

o rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti (karantény), o době jejího trvání a v období prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti i o změně místa pobytu nebo doby a rozsahu povolených vycházek, a popřípadě, náleží-li pojištěnci po uplynutí tohoto období v době dočasné pracovní neschopnosti nadále započitatelný příjem [§ 16 písm. b)], též v období, po které mu v době dočasné pracovní neschopnosti náleží tento příjem,“.

4. V bodě 14 se poznámka pod čarou č. 83 označuje jako poznámka pod čarou č. 84.

5. Za bod 14 se vkládá nový bod 14a, který zní:

„14a. V § 75 se doplňuje odstavec 3, který zní:

„(3) Ukončení dočasné pracovní neschopnosti podle odstavce 1 zaznamená orgán nemocenského pojištění do registru pojištěnců nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy o tomto ukončení rozhodl.“.

6. Za bod 16 se vkládají nové body 16a až 16f, které znějí:

„16a. V § 84 odst. 2 písm. s) se slova „České správě sociálního zabezpečení“ zrušují a slova „a registru zaměstnavatelů“ nahrazují slovy „registru zaměstnavatelů a registru ošetřujících lékařů a orgánů ochrany veřejného zdraví (dále jen „registr ošetřujících lékařů“)“.

16b. V § 84 se na konci odstavce 2 tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno u), které zní:

„u) vedou evidenci ošetřujících lékařů a orgánů ochrany veřejného zdraví, kteří spadají do jejich místní příslušnosti podle § 83 odst. 2 písm. a) a d).“.

16c. V § 84 odst. 3 písm. d) se za slovo „souhlas“ vkládají slova „nebo souhlas v elektronické podobě“.

16d. V § 84 odst. 3 se na konci písmene d) doplňují slova „; udělení nebo neudělení předchozího souhlasu neprodleně zaznamenávají do registru pojištěnců“.

16e. V § 85 odst. 1 se v písmenech d) a e) slova „vede registr“ nahrazují slovy „předávají údaje potřebné k vedení registru“ a na konci textu písmene e) se doplňují slova „a registru ošetřujících lékařů“.

16f. V § 86 odst. 2 písm. e) se slova „a g)“ nahrazují slovy „a h)“.

16g. V § 86 se na konci odstavce 2 tečka nahrazuje čárkou a doplňují se písmena f) a g), která znějí:

„f) přijímají rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, doklady potvrzující trvání dočasné pracovní neschopnosti, rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, potvrzení o nařízení karantény, doklady potvrzující trvání karantény, potvrzení o ukončení karantény, a další hlášení ve věcech dočasné pracovní neschopnosti, která je povinen podávat ošetřující lékař,

g) informují neprodleně příslušný služební útvar o skutečnostech potřebných pro stanovení nároku na nemocenské a pro výplatu nemocenského.“.

7. Za bod 17 se se vkládají nové body 17a a 17b, které znějí:

„17a. V § 95 odst. 1 písm. d) se slova „doby karantény“ nahrazují slovy „a dobu karantény, které spadají do doby zaměstnání“.

17b. V § 97 odst. 1 se věta první nahrazuje větami „Zaměstnavatel je povinen přijímat žádosti svých zaměstnaných osob o dávky, s výjimkou nemocenského, a další podklady potřebné pro stanovení nároku na dávky a jejich výplatu, a to včetně podkladů pro nemocenské, a neprodleně je spolu s údaji potřebnými pro výpočet dávek předávat okresní správě sociálního zabezpečení; údaji potřebnými pro výplatu nemocenského jsou též údaje o způsobu výplaty mzdy, platu nebo odměny. Podklady pro výpočet nemocenského a údaje o způsobu výplaty mzdy, platu nebo odměny zaměstnavatel zasílá okresní správě nemocenského pojištění neprodleně po uplynutí prvních 14 dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti. Zaměstnavatel je povinen okresní správě sociálního zabezpečení neprodleně oznamovat též všechny skutečnosti, které mohou mít vliv na výplatu dávek.“.

8. Za bod 18 se vkládají nové body 18a a 18b, které znějí:

„18a. V § 97 odst. 2 se slovo „čtvrté“ nahrazují slovem „šesté“.

18b. V § 101 odst. 1 se na konci textu písmene a) doplňují slova „ , pokud je nepřijímají služební orgány (§ 86 odst. 2 písm. f) “.

9. Za bod 19 se vkládají nové body 19a a 19b, které znějí:

„19a. Na konci § 105 se doplňuje věta „Ustanovení § 60 odst. 2, § 61 odst. t) a § 61 odst. 2 a 3 platí zde obdobně.“.

19b. V § 109 odstavce 1 a 2 znějí:

„(1) Dávka se vyplácí,

a) jde-li o nemocenské, na základě žádosti pojištěnce, za kterou se považuje rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo potvrzení o nařízení karantény, vydané ošetřujícím lékařem nebo orgánem ochrany veřejného zdraví na předepsaném tiskopise, a to u

1. pojištěnců, s výjimkou příslušníků, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa déle než 14 kalendářních dnů,

2. příslušníků, s výjimkou vojáků z povolání a vojáků v záloze ve výkonu vojenské činné služby, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa déle, než doba, po kterou se při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě poskytuje příslušníkovi služební příjem,

3. vojáků z povolání, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa déle než doba, po kterou při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě náleží vojáku z povolání služební plat,

4. vojáků v záloze ve výkonu vojenské činné služby, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa déle než doba, po kterou při dočasné při dočasné pracovní neschopnosti nebo karanténě náleží vojáku v záloze služné;

podpis osoby, která uplatňuje nárok na nemocenské, se nevyžaduje; odesláním rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícím lékařem nebo potvrzení o nařízení karantény orgánem ochrany veřejného zdraví nebo ošetřujícím lékařem se má za to, že pojištěnec o výplatu nemocenského požádal,

b) jde-li o dávku podle § 4, s výjimkou nemocenského, na základě písemné žádosti podepsané fyzickou osobou, která uplatňuje nárok na dávku a její výplatu; žádost o ošetřovné v případě převzetí ošetřování (péče) musí být podepsána též zaměstnancem, od něhož se ošetřování (péče) přebírá. Je-li předepsán pro žádost tiskopis, musí být žádost podána na tomto tiskopisu.

(2) Žádost o výplatu dávky se podává,

- a) jde-li o nemocenské, u orgánu nemocenského pojištění,
- b) jde-li o dávky podle § 4, s výjimkou nemocenského,
1. u zaměstnavatele, jde-li o zaměstnané osoby, s výjimkou zahraničních zaměstnanců,
  2. u okresní správy sociálního zabezpečení, jde-li o osoby samostatně výdělečně činné, o osoby, které byly zaměstnanými osobami, pokud jim vznikl nárok na dávku v ochranné lhůtě a jejich bývalý zaměstnavatel zanikl, a o zahraniční zaměstnance,
  3. u služebního útvaru, jde-li o příslušníky,
  4. u věznice nebo ústavu pro výkon zabezpečovací detence, jde-li o odsouzené osoby,
  5. podle bodů 1 až 4, vznikl-li nárok na dávku v ochranné lhůtě nebo uplatňují-li nárok na výplatu dávky v případě úmrtí pojištěnce osoby uvedené v § 51 odst. 1.“.“.

**10.** Za bod 20 se vkládá nový bod 20a, který zní:

„20a. V § 109 odst. 6 závěrečné části ustanovení se slovo „čtvrtá“ nahrazuje slovem „šestá“.“.

**11.** Za bod 21 se vkládají nové body 21a a 21b, které znějí:

„21a. § 109a zní:

#### „§ 109a

Potvrzení o trvání potřeby ošetřování za dobu po skončení zaměstnání a rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování, pokud potřeba ošetřování skončila po skončení doby zaměstnání, může pojištěnec podat též u okresní správy sociálního zabezpečení, která je místně příslušná podle § 83 odst. 1 písm. a) nebo § 83 odst. 5 nebo 6.“.

21b. V § 110 se na konci odstavce 5 doplňují věty „Nemocenské se zaměstnanci vyplácí stejným způsobem, jakým je zaměstnanci vyplácena mzda, plat nebo odměna, pokud zaměstnanec nepožádá o jiný způsob výplaty nemocenského; má-li se nemocenské vyplácet zaměstnanci v hotovosti, vyplácí se prostřednictvím držitele poštovní licence na adresu zaměstnance uvedenou v registru pojištěnců, pokud zaměstnanec neuvedl jinou adresu pro účely výplaty nemocenského. Nemocenské se osobě samostatně výdělečně činné a zahraničnímu zaměstnanci vyplácí stejným způsobem, jakým osoba samostatně výdělečně činná nebo zahraniční zaměstnanec platí pojistné na pojištění, a to na účet nebo prostřednictvím držitele poštovní licence na adresu uvedenou v registru pojištěnců, neurčí-li osoba samostatně výdělečně činná nebo zahraniční zaměstnanec jiný způsob výplaty nemocenského.“.“.

**12.** Za bod 22 se vkládají nové body 22a a 22b, které znějí:

„22a. V § 114 odst. 3 se věta druhá nahrazuje větou „Subjekty uvedené v § 81 odst. 3 písm. a), b), e), f) a g) mohou sdělit údaje podle odstavce 1, pokud nebudou ohroženy úkoly, které plní; odmítnout sdělit údaje mohou i bez udání důvodu.“.

22b. V § 116 se za odstavec 6 vkládá nový odstavec 7, který zní:

„(7) Orgány nemocenského pojištění sdělují zaměstnavatelům na jejich žádost, že obdržely rozhodnutí o tom, že zaměstnanec byl uznán dočasně práce neschopným k zaměstnání u zaměstnavatele, rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti tohoto zaměstnance, potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti zaměstnance nebo potvrzení o nařízení, trvání nebo ukončení karantény.“.

Dosavadní odstavce 7 a 8 se označují jako odstavce 8 a 9.“.



**13.** Za bod 23 se vkládají nové body 23a až 23k, které znějí:

„23a. V 116 odst. 9 se slova „až 7“ nahrazují slovy „až 8“.

23b. V § 117 se za odstavec 5 vkládají nové odstavce 6 a 7, které znějí:

„(6) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky je povinen sdělit na žádost orgánům nemocenského pojištění údaje z Národního registru zdravotnických pracovníků a údaje z Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb potřebné pro provádění pojištění.

(7) Ministerstvo zdravotnictví je povinno sdělit na žádost orgánům nemocenského pojištění údaje o orgánech ochrany veřejného zdraví potřebné pro provádění pojištění.“.

Dosavadní odstavec 6 se označuje jako odstavec 8.

23c. V § 121 odst. 1 se slova „a registry zaměstnavatelů“ nahrazují slovy „ , registry zaměstnavatelů a registry ošetřujících lékařů“.

23d. V § 121 se na konci odstavce 3 doplňuje věta „Ostatní subjekty mají přístup do informačního systému pojištění jen, stanoví-li tak zákon.“.

23e. V § 122 odstavec 2 zní:

„(2) Správcem registru pojištěnců, jde-li o zaměstnané osoby a osoby samostatně výdělečně činné, je Ministerstvo práce a sociálních věcí, přičemž tento registr je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí. Správcem registrů pojištěnců, jde-li o příslušníky a odsouzené osoby, jsou služební orgány v oborech své působnosti.“.

23f. V § 122 odst. 3 písmeno m) zní:

„m) údaje o dávkách,“.

23g. V § 122 odst. 3 se za písmeno m) vkládá nové písmeno n), které zní:

„n) údaje o době trvání dočasné pracovní neschopnosti, místu pobytu pojištěnce v době dočasné pracovní neschopnosti a rozsahu a době povolených vycházek, údaj o tom, který ošetřující lékař rozhodl o vzniku a ukončení dočasné pracovní neschopnosti, potvrdil její trvání nebo oznámil další skutečnosti ve věcech dočasné pracovní neschopnosti, statistickou značku diagnózy, a údaje o době trvání karantény a o tom, který orgán ochrany veřejného zdraví nebo ošetřující lékař rozhodl o nařízení a ukončení karantény,“.

Dosavadní písmena n) až x) se označují jako o) až y).

23h. Za § 122 se vkládá nový § 122a, který zní:

#### „§ 122a

(1) Přístup do registru pojištěnců, a to i způsobem umožňujícím dálkový přístup, má též

a) poskytovatel zdravotních služeb, jde-li o údaje uvedené v § 122 odst. 3 písm. a) až j), s), t) a u) a údaje uvedené v § 122 odst. 3 písm. n) včetně statistické značky diagnózy, které se týkají pojištěnce,

1. jehož dočasnou pracovní neschopnost posuzuje, nebo

2. o jehož předchozích dočasných pracovních neschopnostech rozhodoval, nebo jejichž trvání potvrzoval, v období 1 roku přede dnem, v němž příslušný údaj z registru pojištěnců zjišťuje,

b) orgán ochrany veřejného zdraví, jde-li o údaje uvedené v § 122 odst. 3 písm. a) až j), s), t) a u) a údaje o karanténě uvedené v § 122 odst. 3 písm. n), s výjimkou statistické značky diagnózy, které se týkají pojištěnce,

1. o jehož karanténě rozhoduje, nebo

2. o jehož předchozích karanténách rozhodoval nebo jejichž trvání potvrzoval, v období 1 roku přede dnem, v němž příslušný údaj z registru pojištěnců zjišťuje,

c) zaměstnavatel, jde-li o údaje uvedené v § 122 odst. 3 písm. n), s výjimkou statistické značky diagnózy, které se týkají pojištěnce, pokud orgánu nemocenského pojištění oznámil nástup tohoto zaměstnance do zaměstnání zakládajícího účast na pojištění, a to v době trvání takového zaměstnání a dále v době 1 měsíce ode dne skončení ochranné lhůty pro nemocenské z tohoto zaměstnání, v době 1 měsíce ode dne skončení zaměstnání, z něhož neplyne ochranná lhůta, nebo do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž skončila dočasná pracovní neschopnost tohoto zaměstnance, pokud trvala i po skončení zaměstnání zakládajícího účast na pojištění,

d) pojištěnec, jde-li o údaje, které se týkají jeho osoby a pojištění.

(2) Subjekty uvedené v § 81 odst. 3 písm. a), b), e), f) a g) mohou odmítnout, a to i bez udání důvodu, sdělit ze svého informačního systému údaje o probíhajících nebo předchozích dočasných pracovních neschopnostech jimi určeným ošetřujícími lékaři nebo o jimi určených pojištěncích; § 114 odst. 3 věta druhá a třetí platí zde obdobně.“

23i. V § 123 odstavec 2 zní:

„(2) Správcem registru zaměstnavatelů, jde-li o zaměstnavatele zaměstnaných osob, je Ministerstvo práce a sociálních věcí, přičemž tento registr je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí. Správcem registrů zaměstnavatelů, jde-li o zaměstnavatele příslušníků a odsouzených osob, jsou služební orgány v oborech své působnosti.“

23j. V § 123 odst. 3 úvodní část ustanovení zní:

„V registru zaměstnavatelů spravovaném Ministerstvem práce a sociálních věcí se o zaměstnavatelích vedou tyto údaje:“

23k. Za § 123 se vkládá nový § 123a, který včetně nadpisu zní:

„§ 123a

### **Registr ošetřujících lékařů**

(1) Registr ošetřujících lékařů slouží orgánům nemocenského pojištění k ověřování

a) oprávnění ošetřujících lékařů

1. k posuzování zdravotního stavu ve věcech pojištění,
2. pro podávání hlášení ve věcech posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění,
3. k získávání údajů z informačních systémů pojištění pro účely posuzování dočasné pracovní neschopnosti,

b) oprávnění orgánů ochrany veřejného zdraví

1. pro podávání hlášení ve věcech karantény pro účely pojištění,
2. k získávání údajů z informačních systémů pojištění pro účely posuzování karantény.

(2) Správcem registru ošetřujících lékařů je Ministerstvo práce a sociálních věcí, přičemž tento registr je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí.

(3) Registr ošetřujících lékařů obsahuje o ošetřujících lékařích, kteří jsou jako poskytovatelé

zdravotních služeb fyzickými osobami, tyto údaje:

- a) jméno, příjmení a titul, datum a místo narození, pohlaví, rodné číslo, bylo-li přiděleno, v případě cizinců číslo cestovního dokladu nebo jiného průkazu totožnosti,
- b) adresu místa trvalého pobytu ošetřujícího lékaře, a jde-li o cizince, adresu hlášeného pobytu, a další kontaktní údaje, například telefonní číslo, adresu elektronické pošty nebo identifikátor datové schránky, pokud adresu a další kontaktní údaje ošetřující lékař sdělil, název a adresu zdravotnického zařízení, pracoviště nebo ordinace, a identifikační číslo ošetřujícího lékaře,
- c) označení odbornosti nebo odborností včetně specializovaných a zvláštních odborných způsobilostí a datum jejich získání,
- d) datum zahájení poskytování zdravotních služeb,
- e) údaj o přerušení poskytování zdravotních služeb, údaj o pozastavení poskytování zdravotních služeb, údaj o pokračování v poskytování zdravotních služeb a údaj o zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- f) identifikátor ošetřujícího lékaře pro verifikaci pro elektronický styk.

(4) Registr ošetřujících lékařů obsahuje o ošetřujících lékařích, kteří jsou jako poskytovatelé zdravotních služeb právnickými osobami, tyto údaje:

- a) označení poskytovatele zdravotnických služeb,
- b) adresu sídla poskytovatele zdravotních služeb, adresu elektronické pošty nebo identifikátor datové schránky,
- c) formu zdravotní péče, obory zdravotní péče, popřípadě druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby, a to pro každé místo poskytování,
- d) datum zahájení poskytování zdravotních služeb,
- e) údaj o přerušení poskytování zdravotních služeb, údaj o pozastavení poskytování zdravotních služeb, údaj o pokračování v poskytování zdravotních služeb a údaj o zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- f) identifikátor poskytovatele zdravotních služeb pro verifikaci pro elektronický styk.

(5) Registr ošetřujících lékařů obsahuje o orgánech ochrany veřejného zdraví tyto údaje:

- a) označení orgánu ochrany veřejného zdraví,
- b) adresu sídla orgánu ochrany veřejného zdraví, adresu elektronické pošty nebo identifikátor datové schránky,
- c) identifikátor orgánu ochrany veřejného zdraví pro verifikaci pro elektronický styk.“.“.

**14.** Za bod 26 se vkládají nové body 26a až 26h, které znějí:

„26a. § 128 odst. 2 se písmeno b) zrušuje.

Dosavadní písmena c) až e) se označují jako písmena b) až d).

26b. V § 129 odst. 1 písmeno d) zní:

„d) v rozporu s § 64 odst. 1 písm. o) neinformuje zaměstnavatele o rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény), o rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti (karantény), o době jejího trvání nebo o změně místa pobytu v období prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti.“.

26c. V § 131 odst. 1 písm. i) se slovo „druhé“ nahrazuje slovem „třetí“.

26d. V § 131 odst. 1 písm. j) se slova „čtvrté nebo šesté“ nahrazují slovy „páté nebo sedmé“.

26e. V § 138 odst. 1 písm. a) až h) a m) až o) se text „§ 61“ nahrazuje textem „§ 61 odst. 1“.

26f. V § 138 odst. 1 písm. d) se za slovo „pojištění“ vkládají slova „nástup k poskytování lůžkové

péče, ukončení poskytování lůžkové péče,“.

26g. V § 138 odst. 1 písm. g) se slova „a zaměstnavateli“ zrušují.

26h. V § 138 odst. 1 písm. n) se slovo „prokazatelně“ nahrazuje slovy „na předepsaném tiskopisu“.

**15.** Za bod 27 se vkládají nové body 27a až 27c, které znějí:

„27a. V § 138a odst. 1 písm. a), b), d) až n) a r) se text „§ 61“ nahrazuje textem „§ 61 odst. 1“.

27b. V § 138a odst. 1 písm. i) se slova „pro účely výplaty dávek nebo poskytování náhrady mzdy, platu nebo odměny v době dočasné pracovní neschopnosti“ zrušují a na konci písmene i) se doplňují slova „, nebo nepotvrdí orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu trvání dočasné pracovní neschopnosti“.

27c. V § 138a odst. 1 písm. m) se za slovo „pojištění“ vkládají slova „, nesdělí orgánu nemocenského pojištění ztrátu, zničení nebo poškození tiskopisů používaných pro účely provádění pojištění“.

**16.** Za bod 28 se vkládá nový bod 28a, který zní:

„28a. V § 138a se na konci odstavce 1 tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno u), které zní:

„u) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. t) umožní jiné fyzické nebo právnické osobě pod svou identitou přístup na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění, nebo nechrání identifikátor ošetřujícího lékaře před zneužitím, anebo neoznámí ztrátu nebo odcizení přiděleného identifikátoru ošetřujícího lékaře.“.

**17.** Za bod 29 se vkládají nové body 29a až 29d, které znějí:

„29a. V § 162 odst. 2 písm. a) se slova „na určenou elektronickou adresu podatelny orgánu nemocenského pojištění“ nahrazují slovy „na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění“.

29b. V § 162 odst. 2 se na konci písmene b) doplňují věty „Písemná podání na předepsaném tiskopise týkající se dočasné pracovní neschopnosti ošetřující lékař zasílá na adresu určenou orgánem nemocenského pojištění; to platí obdobně pro zasílání písemných podání týkajících se karantény orgánem ochrany veřejného zdraví nebo ošetřujícím lékařem. Orgán nemocenského pojištění může určit pro zasílání písemných podání na předepsaném tiskopise adresu jiného než příslušného orgánu nemocenského pojištění jen se souhlasem orgánu nemocenského pojištění, na jehož adresu mají být podání zasílána.“.

29c. V § 162 odst. 3 písm. b) se slova „elektronickou adresu své podatelny určené“ se nahrazují slovy „elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění“.

29d. V § 162 odst. 3 se na konci textu písmene b) doplňují slova „ a adresu určenou pro zasílání písemných podání podle odstavce 2 písm. b)“.

29e. Za § 163 se vkládá nový § 163a, který zní:

„§ 163a

Orgán nemocenského pojištění může provést opravu zřejmých nesprávností ve vyhotovení rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, potvrzení o době trvání dočasné pracovní

neschopnosti, v rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti a v rozhodnutí o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, nebo v potvrzení příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví nebo ošetřujícího lékaře o nařízení, trvání nebo ukončení karantény, jde-li o písařské chyby a zřejmé nesprávnosti týkající se identifikačních údajů o pojištěnci nebo o zaměstnavateli.“.

### **Vložení nové části páté**

Vkládá se nová část pátá, která zní:

## **„ČÁST PÁTÁ Změna zákona o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů**

### Čl. VIIa

Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 366/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 331/2012 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 306/2013 Sb., zákona č. 234/2014 Sb., zákona č. 250/2014 Sb., zákona č. 254/2014 Sb., zákona č. 205/2015 Sb., zákona č. 317/2015 Sb. a zákona č. 134/2016 Sb., se mění takto:

1. V § 4a odstavec 1 včetně poznámky pod čarou č. 12 zní:

„(1) Ministerstvo je správcem Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí, jehož obsahem jsou údaje nezbytné k plnění úkolů ministerstva, Úřadu práce, České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení v oblasti státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi, příspěvku na péči, dávek pro osoby se zdravotním postižením, sociálně-právní ochrany dětí, státní politiky zaměstnanosti, ochrany zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele, agendy důchodového pojištění, posuzování zdravotního stavu podle zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, agendy nemocenského pojištění podle jiných právních předpisů a agendy pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Jednotný informační systém práce a sociálních věcí může ministerstvo, Úřad práce, Česká správa sociálního zabezpečení a okresní správa sociálního zabezpečení využít rovněž za účelem získání potřebných údajů uvedených ve větě první nezbytných pro výplatu a kontrolu vyplácení dávek nebo podpory v nezaměstnanosti, podpory při rekvalifikaci nebo kompenzace<sup>12)</sup>, výplaty důchodů a výplaty dávek nemocenského pojištění. Součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí je rovněž Standardizovaný záznam sociálního pracovníka vedený podle zákona o pomoci v hmotné nouzi a zákona o sociálních službách; vzor Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka stanoví ministerstvo vyhláškou.

<sup>12)</sup> § 44b zákona č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.“.

2. V § 4a odstavec 2 zní:

„(2) Údaje z Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí mohou být poskytovány subjektu, jehož se týkají. Údaje vedené v Jednotném informačním systému práce a sociálních věcí mohou být ministerstvem z tohoto systému poskytovány dále jen v případech a za podmínek uvedených v zákoně.“.

3. V § 4a se doplňují odstavce 6 a 7, které včetně poznámky pod čarou č. 13 zní:

„(6) Ministerstvo zřídí na žádost České správy sociálního zabezpečení zaměstnanci České

správy sociálního zabezpečení a zaměstnanci okresní správy sociálního zabezpečení oprávnění k přístupu k údajům vedeným v Jednotném informačním systému práce a sociálních věcí v rozsahu potřebném pro výkon jeho činností podle zákona a tento přístup eviduje.

(7) V rámci Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí se zpracovávají rovněž anonymizované údaje pro účely statistik, vykazování a publikace otevřených dat. Takto zpracované údaje a z nich pocházející statistiky může ministerstvo předávat jiným orgánům veřejné moci a publikovat je jako otevřená data podle zvláštního právního předpisu<sup>13)</sup>.

<sup>13)</sup> § 4b zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.“.

4. § 4b včetně nadpisu a poznámek pod čarou č. 14 až 16 zní:

„§ 4b

### **Resortní portál práce a sociálních věcí**

(1) Ministerstvo je správcem a provozovatelem Resortního portálu práce a sociálních věcí (dále jen „portál“). Portál je veřejným informačním systémem podle zvláštního právního předpisu<sup>14)</sup> a je informačním systémem veřejné správy. Portál je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí.

(2) Portál zejména:

- a) poskytuje služby Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí uživatelům tohoto informačního systému v rozsahu stanoveném ministerstvem,
- b) poskytuje klientské elektronické služby autorizovaným subjektům,
- c) poskytuje informace o úředních postupech a životních situacích, povinně zveřejňované dle zvláštního právního předpisu<sup>15)</sup>
- d) poskytuje elektronické formuláře pro související agendy a podání,
- e) poskytuje služby elektronického podání,
- f) poskytuje služby pro asistované podání,
- g) poskytuje veřejnosti informace o otázkách sociální péče a o oblastech sociální politiky,
- h) slouží jako resortní katalog otevřených dat a poskytuje publikovaná otevřená data dle zvláštního předpisu<sup>13)</sup>.

(3) Portál může poskytovat služby také prostřednictvím Portálu veřejné správy spravovaného Ministerstvem vnitra podle zvláštního předpisu<sup>16)</sup>. Na takové služby se hledí jako na služby poskytované portálem.

<sup>14)</sup> § 2 písm. s) zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy, ve znění pozdějších předpisů.“.

<sup>15)</sup> § 5 a násl. zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.“.

<sup>16)</sup> § 6f zákona č. 365/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů“.“.

Dosavadní část pátá (Účinnost) se označuje jako část šestá.

## **K čl. VIII**

1. V nadpisu článku se slovo „**Přechodné**“ nahrazuje slovem „**Přechodná**“.

2. Dosavadní text se označuje jako bod 1 a doplňuje se nový bod 2 tohoto znění:

- „2. Při posuzování dočasné pracovní neschopnosti, vystavování příslušných dokladů a uplatňování nároku na nemocenské se u dočasné pracovní neschopnosti uznané přede dnem 1. ledna 2019 postupuje podle zákona č. 187/2006 Sb., ve znění účinném přede dnem 1. ledna 2019; to platí obdobně, pokud jde o karanténu a uplatňování nároku na nemocenské při karanténě.“.

## **K části šesté - Účinnost**

### **K čl. IX**

V čl. IX se v písmenu b) slova „čl. I bodu 10 a čl. III bodu 12“ nahrazují slovy „čl. I bodů 10 a 51, čl. III bodu 12 a čl. VII bodu 32“.

Na konci článku se tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se nové písmeno c) tohoto znění:

- „c) ustanovení čl. III bodů 1, 1b, 3a a 17a, čl. VII bodů 11a až 11d, 12a až 12n, 13a, 14a, 16a až 16f, 17a, 17b, 18a, 18b, 19a, 19b, 20a, 21a, 21b, 22a, 23a až 23k, 26a až 26h, 27a až 27c, 28a a 29a až 29e, čl. VIIa a čl. VIII bodu 2, která nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2019.“.

## **C2.**

### **1. K části první – Změna zákona o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti**

V čl. I se doplňuje nový bod 51, který zní:

„51. V § 25 se doplňuje odstavce 8, který zní:

„(8) Pro účely utajení činnosti zpravodajských služeb České republiky, Policie České republiky, Celní správy České republiky a Generální inspekce bezpečnostních sborů a zajištění bezpečnosti jejich příslušníků lze při plnění úkolů stanovených tímto zákonem použít zvláštní postupy stanovené vládou. Tyto zvláštní postupy mohou použít

- a) příslušníci zpravodajské služby České republiky, Policie České republiky, Celní správy České republiky, Generální inspekce bezpečnostních sborů a Hasičského záchranného sboru České republiky,
- b) zpravodajské služby České republiky, Policie České republiky, Celní správa České republiky, Generální inspekce bezpečnostních sborů a Hasičský záchranný sbor České republiky,
- c) orgány sociálního zabezpečení.“.

### **2. K části čtvrté – Změna zákona o nemocenském pojištění**

V čl. VII se doplňuje nový bod 32, který zní:

„32. Za § 167d se vkládají nové § 167e a § 167f, které včetně nadpisu zní:

„§ 167e

#### **Zvláštní postupy k utajení a zajištění bezpečnosti**

(1) Pro účely utajení činnosti zpravodajských služeb České republiky, Policie České republiky, Celní správy České republiky a Generální inspekce bezpečnostních sborů a zajištění bezpečnosti jejich příslušníků lze použít zvláštní postupy při plnění úkolů stanovených tímto zákonem.

(2) Zvláštní postupy podle odstavce 1 mohou použít

- a) příslušníci
  1. zpravodajské služby České republiky,
  2. Policie České republiky,
  3. Celní správy České republiky,

4. Generální inspekce bezpečnostních sborů,
  5. Hasičského záchranného sboru České republiky,
- b) zpravodajské služby České republiky, Policie České republiky, Celní správy České republiky, Generální inspekce bezpečnostních sborů a Hasičský záchranný sbor České republiky,
  - c) orgány nemocenského pojištění.
- (3) Zvláštní postupy podle odstavce 1 stanoví vláda.

#### § 167f

Správce informačního systému pojištění poskytuje zpravodajským službám a Ministerstvu vnitra údaje z informačních systémů pojištění v rozsahu potřebném pro plnění konkrétních úkolů v jejich působnosti nebo pro provádění opatření k evidenční ochraně údajů vedených v informačních systémech pojištění, a to, s přihlédnutím k technickým možnostem, též v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.“.

### **3. K části šesté – Účinnost**

V čl. IX se v písmenu b) slova „čl. I bodu 10 a čl. III bodu 12“ nahrazují slovy „čl. I bodů 10 a 51, čl. III bodu 12 a čl. VII bodu 32“.

#### **D. Poslanec Jaroslav Zavadil**

##### ***SD 6044***

**D1.** V čl. VII se za bod 9 vkládá nový bod 9a, který zní:

„9a. § 29 zní:

#### „§ 29

Výše nemocenského za kalendářní den činí

- a) 60 % denního vyměřovacího základu do 30. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény,
- b) 66 % denního vyměřovacího základu od 31. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény do 60. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény,
- c) 72 % denního vyměřovacího základu od 61. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény.“.

**D2.** Čl. VIII zní:

#### „Čl. VIII

##### **Přechodná ustanovení**

1. Účast na nemocenském pojištění za období přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se posuzuje podle zákona č. 187/2006 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

2. Vznikl-li nárok na výplatu nemocenského před 1. lednem 2018 a tento nárok trvá alespoň dne 1. ledna 2018, stanoví se od 1. ledna 2018 nemocenské podle § 29 zákona č. 197/2006 Sb., ve znění účinném ode dne 1. ledna 2018.“.



**D3.** V čl. IX se na konci písmene b) tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno c), které zní:  
„c) ustanovení čl. VII bodu 9a a čl. VIII bodu 2, která nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2018.“.

V Praze 13. dubna 2017

Ing. Vladislav Vilímeč, v.r.  
zpravodaj garančního výboru pro sociální politiku

MUDr. Pavel Antonín, v.r.  
zpravodaj výboru pro zdravotnictví