



### **Žádost:**

Žádost o poskytnutí informací ze dne 20. 4. 2021 dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, týkajících prodloužení výplaty nemocenského po uplynutí podpůrčí doby.

### **Odpověď:**

*Obdržel váš úřad mou žádost a konkrétně který den?*

Vaše Žádost o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby byla Pražské správě sociálního zabezpečení doručena dne xx. xx. xxxx.

*Pod jakým číslem jednacím je vedena má žádost, abych se mohla později dotazovat?*

Správní řízení je vedeno pod spisovou značkou xxx/xx/xx/xxx/xx.

*Je váš úřad místně příslušný pro vyřízení mé žádosti a pro vydání rozhodnutí? Pokud není místně příslušný, tak jakému úřadu byla žádost postoupena?*

Podle § 83 odst. 1 písm. a) 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“), se místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení pro provádění pojištění zaměstnanců včetně kontroly plnění povinností zaměstnavatelů v pojištění se řídí sídlem zaměstnavatele, pokud toto sídlo je shodné s místem mzdové účtárny nebo pokud zaměstnavatel nemá mzdovou účtárnu; pokud zaměstnavatel má mzdovou účtárnu a místo mzdové účtárny není shodné se sídlem zaměstnavatele, řídí se místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení místem mzdové účtárny. Jelikož Váš zaměstnavatel xxxxxxxx má sídlo na území hlavního města Prahy, je místně příslušnou pro vydání rozhodnutí o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrčí doby ve smyslu § 27 zákona o nemocenském pojištění Pražská správa sociálního zabezpečení.

*Obdržel váš úřad potvrzení o trvání mé dočasné pracovní neschopnosti, ze strany xxxxxxxxxx, z důvodu, že má dočasná pracovní neschopnost nadále trvá i v měsíci dubnu r. 2021?*

Pražská správa sociálního zabezpečení obdržela dne xx. xx. xxxx ve věci Vaší dočasné pracovní neschopnosti č. xxxxxxxx-xxxxxxx Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti vystavené dne xx. xx. xxxx ke dni xx. xx. xxxx vystavené poskytovatelem zdravotních služeb xxxxxx.

Ve smyslu § 61 odst. 1 písm. j) zákona o nemocenském pojištění je ošetřující lékař povinen potvrdit pojištěnci 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 pojištěnci 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.

*Jak dlouhá lhůta je pro vydání rozhodnutí (ohledně mé žádosti) obvyklá a proč nebylo vydáno rozhodnutí ve lhůtě 30 dnů?*

V případech žádostí o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby ve smyslu § 27 zákona o nemocenském pojištění rozhoduje Pražská správa sociálního zabezpečení ve lhůtách ve smyslu § 71 odst. 1 a 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád ve znění pozdějších předpisů, kdy platí, že správní orgán je povinen vydat rozhodnutí bez zbytečného odkladu.

Pokud nelze rozhodnutí vydat bezodkladně, je správní orgán povinen vydat rozhodnutí nejpozději do 30 dnů od zahájení řízení, k nimž se připočítává doba



a) až 30 dnů, jestliže je zapotřebí nařídít ústní jednání nebo místní šetření, je-li třeba někoho předvolat, někoho nechat předvést nebo doručovat veřejnou vyhláškou osobám, jimž se prokazatelně nedaří doručovat, nebo jde-li o zvlášť složitý případ,

b) nutná k provedení dožádání podle § 13 odst. 3, ke zpracování znaleckého posudku nebo k doručení písemnosti do ciziny.

V tomto konkrétním řízení je nezbytným podkladem pro vydání rozhodnutí posouzení zdravotního stavu pojištěnce lékařem orgánu nemocenského pojištění, tedy závazné stanovisko xxxxxxxxxx, které si Pražská správa sociálního zabezpečení vyžádala dne xx. xx. xxxx, vizte níže informace k bodu 9).

K běhu lhůt pro vydání rozhodnutí uvádíme, že ve věci bylo dne xx. xx. xxxx vydáno Usnesení o přerušení řízení č. j. xxxxx/xxxxxx/xx/xxx/xxx/xxx ze dne xx. xx. xxxx.

*Jaké další úkony prováděl nebo jaké další doklady požadoval váš úřad ohledně mé žádosti (např. místní šetření, znalecké posudky vyjádření mých lékařů, vyjádření lékařské posudkové služby atd.)?*

Pražská správa sociálního zabezpečení požádala dne xx. xx. xxxx xxxxxxxxxx o posouzení zdravotního stavu pojištěnce lékařem orgánu nemocenského pojištění.

*Má váš úřad již k dispozici vyjádření z lékařské posudkové služby (OSSZ)?*

Pražská správa sociálního zabezpečení nemá dosud k dispozici posouzení zdravotního stavu pojištěnce lékařem orgánu nemocenského pojištění, které si vyžádala dne xx. xx. xxxx.

*Který úřad (OSSZ) je místně příslušný pro vystavení (mého) lékařského posudku?*

Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení v případech posuzování, zda lze očekávat, že pojištěnec po uplynutí podpůrní doby nabude v krátké době pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti pro účely výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby, se řídí místem trvalého pobytu pojištěnce.