**VNITŘNÍ PŘEDPIS ZAMĚSTNAVATELE**

**O POSTUPU PŘI PROVÁDĚNÍ KONTROL DODRŽOVÁNÍ STANOVENÉHO REŽIMU DOČASNĚ PRÁCENESCHOPNÉHO ZAMĚSTNANCE V DOBĚ PRVNÍCH 14 KALENDÁŘNÍCH DNŮ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI dle § 192 z. 262/2006 Sb.**

**Společnost ……………………………………….**

se sídlem ….., IČO …, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v …, v oddíle …, vložka …, zastoupená ……………, jednatelem společnosti

jako **zaměstnavatel**

vydává tento vnitřní předpis číslo ….. *(uvede se číslo předpisu dle číslování v dané společnosti)* k zajištění jednotného postupu při provádění kontrol dodržování stanoveného režimu dočasně práce neschopného zaměstnance v době prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti.

1. Podle § 192 z. 262/2006 Sb. (dále jen ZP) je zaměstnanec, který byl uznán dočasně práce neschopným, povinen zaměstnavateli umožnit kontrolu dodržování stanoveného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, pokud jde o **povinnost zdržovat se v místě pobytu** a **dodržovat dobu a rozsah povolených vycházek**, a to v době prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti. Podle § 64 z. 187/2006 Sb. (dále jen ZNP) je tento zaměstnanec (pojištěnec) při kontrole mimo jiné povinen prokázat svou totožnost, předložit rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, poskytnout nezbytnou součinnost s provedením kontroly, oznámit zaměstnavateli důvody své nepřítomnosti v místě pobytu v době kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v pracovní den následující po dni této kontroly, popřípadě po dni, kdy se o ní dozvěděl. Dočasně práce neschopný zaměstnanec je dále povinen neprodleně informovat zaměstnavatele o rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti a rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti (karantény), o době jejího trvání a rozhodnutí o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce a o změně místa pobytu v **období prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti.**

2. Místem pobytu dočasně práce neschopného pojištěnce je místo, které zaměstnanec sdělil ošetřujícímu lékaři při vzniku dočasné pracovní neschopnosti, nebo místo, na které změnil pobyt po předchozím souhlasu ošetřujícího lékaře. **Změnit místo pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti smí zaměstnanec pouze s předchozím souhlasem ošetřujícího lékaře.** O této změně je zaměstnanec povinen neprodleně informovat svého zaměstnavatele.

3. Kontrolu podle bodu 1 jsou oprávněni provádět tito pověření zaměstnanci: *............(např. vedoucí zaměstnanec personálního oddělení, uvést konkrétního pověřeného zaměstnance – např. popisem pozice, v případě konkrétního jména, by bylo třeba změnit vnitřní předpis při ukončení pracovního poměru tohoto kontrolou pověřeného zaměstnance).*

*4.*Kontrolu provádějí pověření zaměstnanci z vlastního podnětu nebo na základě žádosti ......... (*např. přímého nadřízeného dočasně práce neschopného zaměstnance)*.

*5.*Před provedením kontroly si zaměstnanec pověřený provedením kontroly vyžádá od ošetřujícího lékaře informaci o místě pobytu zaměstnance v době dočasné pracovní neschopnosti a o rozsahu a době povolených vycházek dle § 65 odst. 2 písm. c). ZNP. Zároveň si ověří, zda *..... (např. personálnímu oddělení, nadřízenému zaměstnanci)*dočasně práce neschopný zaměstnanec neoznámil změnu místa pobytu.

6. Při provádění kontroly pověřený zaměstnanec respektuje právo dočasně práce neschopného zaměstnance na ochranu osobnosti, občanské cti, lidské důstojnosti a právo na nedotknutelnost obydlí. Pověřený zaměstnanec je oprávněn požádat dočasně práce neschopného o prokázání totožnosti. O provedené kontrole a jejím výsledku pověřený zaměstnanec sepíše záznam, který předá ...... (*např. vedoucímu personálního oddělení).*

*7.*Pokud pověřený zaměstnanec při kontrole zjistí, že se dočasně práce neschopný zaměstnanec nezdržuje v místě pobytu, zanechá v poštovní schránce nezastiženého zaměstnance zprávu o provedené kontrole s uvedením data a hodiny této kontroly a o povinnosti zaměstnance se následující pracovní den (nebo den po dni, ve kterém se o této kontrole dozví) vyjádřit zaměstnavateli o důvodu své nepřítomnosti. O provedené kontrole a jejím výsledku sepíše pověřený zaměstnanec záznam, který neprodleně předá *......(např. vedoucímu personálního oddělení)* k dalšímu opatření.

8. ...........(*uvést příslušného zaměstnance – např. vedoucí personálního oddělení)*vyzve dočasně práce neschopného zaměstnance, který se v době kontroly nezdržoval v místě pobytu, aby se dostavil k projednání záležitosti a sdělil důvody své nepřítomnosti v místě pobytu.

9. O tom, že došlo k porušení léčebného režimu a o případném snížení nebo neposkytnutí náhrady mzdy (platu), případně o ukončení pracovního poměru výpovědí podle § 52 písm. h) ZP rozhoduje ........(*např. ředitel společnosti, vedoucí personálního oddělení).* Za porušení režimu dočasně práce neschopného zaměstnance nemůže dojít ke snížení náhrady mzdy (platu) a zároveň k podání výpovědi podle § 52 písm. h) ZP pro tento stejný důvod.

10. V případě, že došlo k porušení léčebného režimu, vyhotoví *..........(např. vedoucí personálního oddělení)* o kontrole písemný záznam s uvedením skutečností, které znamenají porušení tohoto režimu. Stejnopis tohoto záznamu doručí zaměstnanci (do vlastních rukou), který tento režim porušil, okresní správě sociálního zabezpečení příslušné podle místa pobytu zaměstnance v době dočasné pracovní neschopnosti a ošetřujícímu lékaři dočasně práce neschopného zaměstnance.

Tato směrnice nabývá účinnosti dnem: .......*.....................*

..................................................

razítko zaměstnavatele a podpis

jeho oprávněného zaměstnance