

**Analýza vývoje
nemocenského pojištění**

2019

**MPSV
odbor sociálního pojištění**

Úvod

Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) již od roku 2002 pravidelně, v zásadě ve dvouletých intervalech, informuje odbornou i laickou veřejnost prostřednictvím pojistněmatematických zpráv a analýz o stavu i předpokládaném vývoji v oblasti sociálního pojištění. Až do roku 2010 tyto zprávy souhrnně obsahovaly informace, jak za oblast důchodového pojištění, tak za oblast nemocenského pojištění. Ukázalo se však, že je vhodnější oddělit problematiku sociálního pojištění s dlouhodobým charakterem (důchodové pojištění) od sociálního pojištění s krátkodobým charakterem (nemocenské pojištění). Poprvé byla za oblast nemocenského pojištění samostatně zpracována „Analýza vývoje nemocenského pojištění 2013“ hodnotící celkový vývoj nemocenského pojištění prostřednictvím širokého spektra statistických údajů. Zvláštní pozornost byla věnována vlivu nového zákona o nemocenském pojištění. Analýza obsahovala shrnutí legislativního vývoje, velké množství statistických a popisných informací o všech typech dávek a další data přehledně předkládaná pomocí názorných tabulek a grafů v dostupných časových úsecích až do roku 2012. Hlavním úkolem následných analýz z let 2015 a 2017 bylo aktualizovat informace publikované v předchozí zprávě novými, již známými údaji.

V roce 2018 uplynulo deset let od účinnosti nového zákona č. 187/2006, o nemocenském pojištění, který vstoupil v účinnost od 1. ledna 2009. Analýza vývoje nemocenského pojištění 2019 z tohoto důvodu zahrnuje delší časové období než předchozí publikace a souhrnně mapuje vývoj v oblasti nemocenského v letech 2009 až 2018 s cílem podat ucelený pohled na vývojové trendy v tomto období.

Vývoj v oblasti nemocenského pojištění byl mezi roky 2009 až 2018 relativně dynamický, a to jak z hlediska legislativních změn, které se mimo jiné dotkly úrovně některých dávek, a znamenaly i zavedení dvou zcela nových dávek od roku 2018 - dávky otcovské poporodní péče (otcovské) a dávky dlouhodobého ošetřovného, tak také z hlediska změn v míře čerpání jednotlivých dávek nemocenského pojištění. Struktura publikace navazuje na předchozí analýzy: v první a druhé části je podán stručný popis systému nemocenského pojištění včetně legislativních změn účinných a přijatých v roce 2018, v další kapitole pak následuje analýza vývoje finanční bilance nemocenského pojištění ve sledovaném období. Navazující části analýzy se konkrétněji zabývají výdaji na jednotlivé dávky nemocenského pojištění a faktory, které tyto výdaje ovlivnily - s detailním zaměřením na vývoj dočasné pracovní neschopnosti. Poslední kapitola zahrnuje přehled plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek nemocenského pojištění. V přílohách lze nalézt podrobnější informace o legislativních změnách a vývoji parametrů konstrukce dávek nemocenského pojištění, příklady výpočtu jednotlivých dávek i některé doplňující statistické údaje, a to za období od roku 2009.

Všechny uvedené analýzy nemocenského pojištění lze nalézt na webových stránkách MPSV: <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni>

Uvítáme případné náměty a komentáře směřující k zlepšení dalších plánovaných zpráv.

Obsah

Obsah.....	2
A Základní pojmy	6
A1 Stručná charakteristika systému nemocenského pojištění.....	6
A2 Organizace a provádění nemocenského pojištění	6
A3 Účast na nemocenském pojištění	6
A4 Druhy dávek nemocenského pojištění.....	7
B Hlavní legislativní změny v nemocenském pojištění	8
C Financování nemocenského pojištění	10
C1 Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění.....	10
Plátcí pojistného	11
Sazba pojistného a vyměřovací základy	12
C2 Výdaje na dávky nemocenského pojištění	14
C3 Finanční bilance systému nemocenského pojištění	16
Finanční bilance systému nemocenského pojištění – celkem.....	16
Finanční bilance systému nemocenského pojištění – zaměstnanci a OSVČ	17
D Dávky nemocenského pojištění	19
D1 Nemocenské.....	19
Podpůrčí doba a výše dávky	19
Statistika	20
D2 Peněžité pomoci v mateřství.....	22
Podpůrčí doba a výše dávky	22
Statistika	23
D3 Otcovská.....	26
Podpůrčí doba a výše dávky	26
Statistika	26
D4 Ošetřovné.....	27
Podpůrčí doba a výše dávky	27
Statistika	28
D5 Dlouhodobé ošetřovné	32
Podpůrčí doba a výše dávky	32
Statistika	32
D6 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství	35
Podpůrčí doba a výše dávky	35
E Dočasná pracovní neschopnost.....	37
E1 Základní ukazatele ČSÚ – vývoj v letech 2009 – 2018	37
Základní ukazatele ČSÚ – podle krajů, vývoj v letech 2009 – 2018.....	39
E2 Základní ukazatele ČSSZ – vývoj v letech 2009 – 2018.....	42
E3 Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti.....	44
Absolutní počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti	44
Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle délky trvání.....	46
Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin	47
Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle skupin diagnóz.....	49
I Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek	55
Shrnutí	57

Příloha č. 1.....	59
Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 2009 až 2016.....	59
Příloha č. 2.....	63
Vývoj parametrů pro výpočet dávek od roku 2009.....	63
A Nemocenské.....	63
B Peněžítá pomoc v mateřství.....	63
C Otcovská.....	64
D Ošetřovné.....	64
E Dlouhodobé ošetřovné.....	64
F Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.....	65
Příloha č. 3.....	66
Příklady výpočtu náhrady mzdy a dávek nemocenského pojištění.....	66
A Nemocenské a náhrada mzdy.....	67
B Peněžítá pomoc v mateřství.....	69
C Otcovská.....	70
D Ošetřovné.....	70
E Dlouhodobé ošetřovné.....	71
F Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.....	72
Příloha č. 4 - Statistika.....	74
A1 Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSÚ.....	74
A2 Průměrné procento pracovní neschopnosti – podle krajů, 2009 – 2018.....	75
A3 Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ – podle krajů, 2009 – 2018.....	75
B1 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, 2009 – 2018.....	76
B2 Průměrná délka trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, 2009 – 2018.....	76

Seznam tabulek

Tabulka 1 Nemocenské pojištění – příjmy z pojistného (v mil. Kč), 2009 – 2018.....	11
Tabulka 2 Rozhodný příjem, minimální měsíční vyměřovací základ a minimální měsíční platba OSVČ na nemocenské pojištění.....	13
Tabulka 3 Nemocenské pojištění – celkové výdaje (v mil. Kč), 2009 – 2018.....	15
Tabulka 4 Potřebná pojistná sazba, 2009 – 2018.....	18
Tabulka 5 Nemocenské – základní ukazatele, 2009 – 2018.....	21
Tabulka 6 Peněžítá pomoc v mateřství – základní ukazatele, 2009 – 2018.....	24
Tabulka 7 Otcovská – základní ukazatele, rok 2018.....	27
Tabulka 8 Ošetřovné – základní ukazatele, 2009 – 2018.....	29
Tabulka 9 Dlouhodobé ošetřovné – základní ukazatele, rok 2018.....	33
Tabulka 10 Počet ošetřujících osob na 1 případ potřeby dlouhodobého ošetřování, rok 2018.....	34
Tabulka 11 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství – základní ukazatele, 2009 – 2018.....	36
Tabulka 12 Ukazatele dočasné pracovní neschopnosti ČSSZ, 2009 – 2018.....	43
Tabulka 13 Plnění mezinárodních úmluv – nemocenské, 2009 – 2018.....	55
Tabulka 14 Plnění mezinárodních úmluv - peněžítá pomoc v mateřství, 2009 – 2018.....	56

Seznam grafů a obrázků

Graf 1 Průměrný počet pojistných vztahů (v tis.), 2009 – 2018	12
Graf 2 Průměrné měsíční vyměřovací základy, ze kterých bylo odváděno pojistné na nemocenské pojištění (v Kč), 2009 – 2018	13
Graf 3 Rozložení ročních plateb na nemocenské pojištění - OSVČ, rok 2018	14
Graf 4 Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění (v mil. Kč), 2009 – 2018	16
Graf 5 Rozdíl příjmů z pojistného a výdajů na nemocenské pojištění (v mil. Kč), 2009 – 2018	17
Graf 6 Rozdíl příjmů z pojistného a výdajů na nemocenské pojištění, zaměstnanci a OSVČ (v mil. Kč), 2009 – 2018	18
Graf 7 Poměr denního nemocenského k čisté mzdě podle výše sazby.....	20
Graf 8 Průměrné denní nemocenské (v Kč), 2009 – 2018.....	22
Graf 9 Poměr výše peněžité pomoci v mateřství ke mzdě	23
Graf 10 Nové případy výplaty peněžité pomoci v mateřství a počet narozených dětí (v tis.), 2009 – 2018.....	25
Graf 11 Průměrná denní výše peněžité pomoci v mateřství (v Kč), 2009 – 2018	26
Graf 12 Poměr počtu ukončených případů čerpání otcovské a počtu živě narozených dětí v daném měsíci, rok 2018	27
Graf 13 Poměr výše ošetřovného ke mzdě	28
Graf 14 Průměrné denní ošetřovné (v Kč), 2009 – 2018	30
Graf 15 Nové případy výplaty ošetřovného podle čtvrtletí, 2009 – 2018.....	31
Graf 16 Počet ukončených případů ošetřovného podle věku a pohlaví ošetřované osoby, rok 2018 .	32
Graf 17 Počet ukončených případů dlouhodobého ošetřovného podle počtu proplacených dnů a pohlaví ošetřující osoby, rok 2018	33
Graf 18 Dlouhodobé ošetřovné podle věku a pohlaví ošetřované osoby, rok 2018.....	34
Graf 19 Dlouhodobé ošetřovné podle diagnózy ošetřované osoby, rok 2018	35
Graf 20 Ukazatele pracovní neschopnosti ČSÚ, 2009 – 2018	38
Graf 21 Průměrné procento pracovní neschopnosti, 2009 – 2018.....	38
Obrázek 1 Průměrné procento pracovní neschopnosti – podle krajů, rok 2009	40
Obrázek 2 Průměrné procento pracovní neschopnosti – podle krajů, rok 2018	40
Obrázek 3 Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ – podle krajů, rok 2009.....	41
Obrázek 4 Průměrná délka 1 případu pracovní neschopnosti – podle krajů, rok 2018.....	42
Graf 22 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti, 2009 – 2018	44
Graf 23 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle pohlaví (v tis.), 2009 – 2018.....	45
Graf 24 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – čtvrtletně (v tis.), 2009 – 2018	46
Graf 25 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle délky trvání (v tis.), 2009 – 2018.....	47
Graf 26 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle věkových skupin (v tis.), 2010 – 2018.....	48
Graf 27 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti – podle věkových skupin, 2010 – 2018	49

Graf 28 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle nejčtenějších skupin diagnóz (v tis.), 2010 – 2018.....	50
Graf 29 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti – podle nejčtenějších skupin diagnóz, 2010 – 2018.....	51
Graf 30 Struktura ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle skupin diagnóz a délky trvání (v %), rok 2018	51
Graf 31 Struktura ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle skupin diagnóz a délky trvání (v %)......	52
Obrázek 5 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, roky 2009 a 2018	53
Obrázek 6 Průměrná délka jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, roky 2009 a 2018	54
Graf 32 Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek, 2009 – 2018	56

A Základní pojmy

A1 Stručná charakteristika systému nemocenského pojištění

Komplexní úprava nemocenského pojištění, která upravuje, jak okruh osob účastných nemocenského pojištění, jejich nároky z tohoto pojištění a stanovení výše poskytovaných dávek a posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, tak organizační uspořádání nemocenského pojištění, jakož i řízení v tomto pojištění, je obsažena v zákoně č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění.

Základními principy systému nemocenského pojištění jsou:

- **solidarita** - zdravých pojištěnců s nemocnými a vysokopříjmových pojištěnců s nízkopříjmovými,
- **jednotnost** - pro všechny skupiny výdělečně činných osob (s výjimkou příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů),
- **povinná účast** - pro všechny zaměstnance a příslušníky ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, dobrovolná jen pro osoby samostatně výdělečně činné,
- **zásluhovost** - výše dávek závisí na výši redukovaného příjmu,
- **dynamičnost** - dána každoroční aktualizací redukčních hranic,
- **garance** - ze strany státu jak po stránce finanční, tak po stránce právní,
- **financování ze státního rozpočtu** - zaměstnavatelé za své zaměstnance a pojištěné osoby samostatně výdělečně činné (dále jen „OSVČ“) odvádí do státního rozpočtu pojistné na nemocenské pojištění, dávky jsou výdaji státního rozpočtu
- systém respektuje mezinárodní závazky.

A2 Organizace a provádění nemocenského pojištění

Organizace nemocenského pojištění je upravena **zákonem č. 187/2006 Sb.**, o nemocenském pojištění. Nositelem pojištění pro „civilní sféru“ jsou Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) a Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“). ČSSZ vznikla v roce 1990 sloučením nositelů důchodového pojištění a nemocenského pojištění a je samostatnou organizační složkou státu podřízenou MPSV. Dalšími nositeli jsou kromě MPSV také služební orgány, kterými jsou Ministerstvo obrany ČR, Ministerstvo vnitra ČR, Vězeňská služba České republiky, Generální ředitelství cel, Generální inspekce bezpečnostních sborů, Bezpečnostní informační služba a Úřad pro zahraniční styky a informace.

A3 Účast na nemocenském pojištění

Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci, jimiž se pro účely zákona o nemocenském pojištění rozumí též příslušníci ozbrojených sil a bezpečnostních sborů a OSVČ. Zaměstnanci jsou povinně účastni nemocenského pojištění na rozdíl od OSVČ, jejichž účast na nemocenském pojištění je od roku 1994 dobrovolná.

A4 Druhy dávek nemocenského pojištění

Ze systému nemocenského pojištění jsou poskytovány následující dávky:

- **nemocenské,**
- **peněžitá pomoc v mateřství,**
- **dávka otcovské poporodní péče (dále jen „otcovská“),**
- **ošetřovné,**
- **dlouhodobé ošetřovné,**
- **vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství.**

OSVČ a zahraniční zaměstnanci, pokud si platí pojistné na nemocenské pojištění, mají nárok jen na nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství, otcovskou a dlouhodobé ošetřovné.

Výše dávek nemocenského pojištění závisí na dosahovaném výdělku, na redukčních hranicích pro redukci denního vyměřovacího základu, na redukci mezi jednotlivými redukčními hranicemi a na procentní sazbě pro jednotlivé dávky.

B Hlavní legislativní změny v nemocenském pojištění

V této kapitole jsou popsány hlavní legislativní změny, ke kterým došlo v systému nemocenského pojištění v období od vydání poslední Analýzy nemocenského pojištění v roce 2017 včetně stručného přehledu změn legislativy účinných od roku 2019.

Změny redukčních hranic

Výši tří redukčních hranic platných od 1. ledna kalendářního roku vyhláší MPSV formou Sdělení ve Sbírce zákonů.

V roce 2017 činila 1. redukční hranice 942 Kč, 2. redukční hranice 1 412 Kč, 3. redukční hranice 2 824 Kč.

V roce 2018 činila 1. redukční hranice 1 000 Kč, 2. redukční hranice 1 499 Kč, 3. redukční hranice 2 998 Kč.

Od 1. 1. 2019 činí 1. redukční hranice 1 090 Kč, 2. redukční hranice 1 635 Kč, 3. redukční hranice 3 270 Kč.

Změny v dávkách nemocenského pojištění s účinností od roku 2018

- **Zvýšení nemocenského** zákonem č. 259/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti s **účinností od 1. ledna 2018**. Od 31. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény (dále jen „dočasná pracovní neschopnost“) se zvýšila sazba z 60 % na 66 % redukovaného denního vyměřovacího základu a dále od 61. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti se zvýšila sazba z 60 % na 72 % redukovaného denního vyměřovacího základu.
- **Zavedení dávky otcovské poporodní péče, tzv. „otcovská“** zákonem č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění s **účinností od 1. února 2018**. Nárok na dávku má otec dítěte, který o dítě pečuje nebo osoba (muž nebo žena), která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů. Nástup na otcovskou nastává dnem, který si pojištěnec určí v období 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo ode dne jeho převzetí, jestliže takové dítě nedosáhlo 7 let věku. Výše dávky činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu a výplata náleží za dobu 7 kalendářních dnů bez přerušení.¹
- **Zavedení dávky dlouhodobé ošetrovné** zákonem č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění s **účinností od 1. června 2018**. Ošetřující osobou mohou být rodinní příslušníci vyjmenovaní v zákoně, aniž by žili s ošetřovaným v domácnosti; žít v domácnosti bude vyžadováno pouze u jiných fyzických osob (např. druha, družky). Podmínkou pro nárok je závažné zhoršení zdravotního stavu u ošetřované osoby, který vyžadoval alespoň 7 denní hospitalizaci v nemocnici a vyjádření lékaře, že potřeba celodenní péče se přepokládá nejméně dalších 30 dnů po propuštění. Ošetřovaná osoba musí dát písemný souhlas

¹ O dávku si mohli nejdříve dne 1. 2. 2018 požádat otcové dětí narozených nebo převzatých do péče nejdříve dne 21. 12. 2017.

k ošetřování konkrétní osobě. Výše dávky činí 60 % redukováného denního vyměřovacího základu a výplata náleží maximálně po dobu 90 kalendářních dnů ode dne propuštění z nemocnice; nenáleží však za dobu, kdy dlouhodobá péče není poskytována (např. z důvodu další hospitalizace).

Změny v nemocenském pojištění s účinností od roku 2019

- **Snížení sazby pojistného** zákonem č. **32/2019 Sb.**, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, včetně zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti s **účinností od 1. července 2019**. Od 1. července 2019 byla snížena sazba pojistného na nemocenské pojištění pro zaměstnavatele a OSVČ na 2,1 % z vyměřovacího základu. Ke snížení pojistné sazby došlo v souvislosti se zrušením karenční doby zákonem č. 32/2019 Sb. S účinností od 1. července 2019 bude náhrada mzdy, platu nebo odměny z dohody ve výši 60 % redukováného průměrného výdělku náležet i za první tři dny dočasné pracovní neschopnosti. (Obdobně dojde k zabezpečení i všech ostatních skupin pojištěných osob, jichž se karenční doba týká).
- Od 1. 1. 2019 došlo ke zvýšení minimální výše sjednaného příjmu (jedná se o tzv. rozhodný příjem). Tato částka se zvýšila na částku 3 000 Kč.
- Pojistné na nemocenské pojištění za kalendářní měsíc je u OSVČ od 1. 1. 2019 splatné od 1. do posledního dne kalendářního měsíce, za který se pojistné platí.

Podrobnější přehled legislativních opatření, která byla přijata v systému nemocenského pojištění v období 2009 - 2016, je uveden v příloze č. 1 této zprávy.

C Financování nemocenského pojištění

Financování nemocenského pojištění je zajištěno prostřednictvím státního rozpočtu. Právní úpravu pojistného obsahuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění. Vybrané pojistné na nemocenské pojištění je součástí příjmové strany státního rozpočtu. Výplata dávek nemocenského pojištění je hrazena ze státního rozpočtu a prováděna příslušným orgánem, kterým je v případě zaměstnanců a OSVČ příslušná OSSZ.

Nemocenské pojištění je, stejně jako důchodové pojištění, založeno na metodě průběžného financování, při kterém je finanční bilance každoročně vyrovnaná, jestliže příjmy z pojistného na nemocenské pojištění, snížené o provozní výdaje, jsou v daném roce rovny výdajům na dávky nemocenského pojištění. Má tedy platit následující vztah:

$$PP \times PKDR \times DV \times PS \times ÚV \times (1 - PV) = DD \times PDN + VOD \quad (1)$$

kde PP označuje počet pojištěnců, PKDR počet dní v kalendářním roce, DV průměrný denní vyměřovací základ pro platby pojistného na nemocenské pojištění, PS sazbu pojistného, ÚV úspěšnost výběru pojistného na nemocenské pojištění, PV provozní výdaje vyjádřené jako podíl na celkových příjmech, DD průměrnou denní dávku nemocenského, PDN počet kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti, za které je placeno nemocenské, a VOD výdaje na ostatní dávky nemocenského pojištění.

Největší podíl na výdajích na dávky nemocenského pojištění (dále označený jako p) má nemocenské. Pro nemocenské lze tedy předchozí vztah (1) upravit a nahradit vztahem

$$PP \times PKDR \times DV \times PS \times ÚV \times (1 - PV) \times p = DD \times PDN \quad (2)$$

Úpravou vztahu (2) lze získat vztah pro základní ukazatele nemocenského pojištění

$$PS \times ÚV \times (1 - PV) \times p = DD / DV \times PDN / (PKDR \times PP) \quad (3)$$

kde DD/DV je relace nemocenského k dosahovaným výdělkům a charakterizuje úroveň nemocenského a PDN/(PKDR x PP) je úhrnný ukazatel intenzity dočasné pracovní neschopnosti trvající minimálně 14 (resp. 21 kalendářních dnů) - ekvivalent průměrného procenta pracovní neschopnosti, které je ovšem počítáno za celou délku trvání dočasné pracovní neschopnosti. Ze vztahu (3) vyplývá, že vyrovnaná finanční bilance závisí zejména na pojistné sazbě (modifikované úspěšností výběru a provozními výdaji), úrovni dávek a intenzitě dočasné pracovní neschopnosti.

C1 Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění

Vývoj příjmů z pojistného ve sledovaném období let 2009 - 2018 je zachycen v tabulce 1.

Výše vybraného pojistného na nemocenské pojištění je ovlivněna zejména vývojem počtu plátců pojistného, výše pojistné sazby a průměrného vyměřovacího základu pro pojistné připadajícího na jednoho pojištěnce. Dalším faktorem ovlivňujícím výši vybraného pojistného

na nemocenské pojištění je úspěšnost výběru pojistného, celková úspěšnost výběru pojistného na sociální zabezpečení přesahuje v posledních letech 99 %².

Tabulka 1 Nemocenské pojištění – příjmy z pojistného (v mil. Kč), 2009 – 2018

Rok	Příjmy z pojistného		
	celkem	zaměstnavatelé	OSVČ
2009	23 298	22 779	518
2010	24 091	23 532	559
2011	24 638	24 317	321
2012	24 840	24 669	171
2013	25 021	24 831	190
2014	25 850	25 654	196
2015	27 298	27 098	200
2016	28 855	28 651	204
2017	31 393	31 185	207
2018	34 572	34 353	219

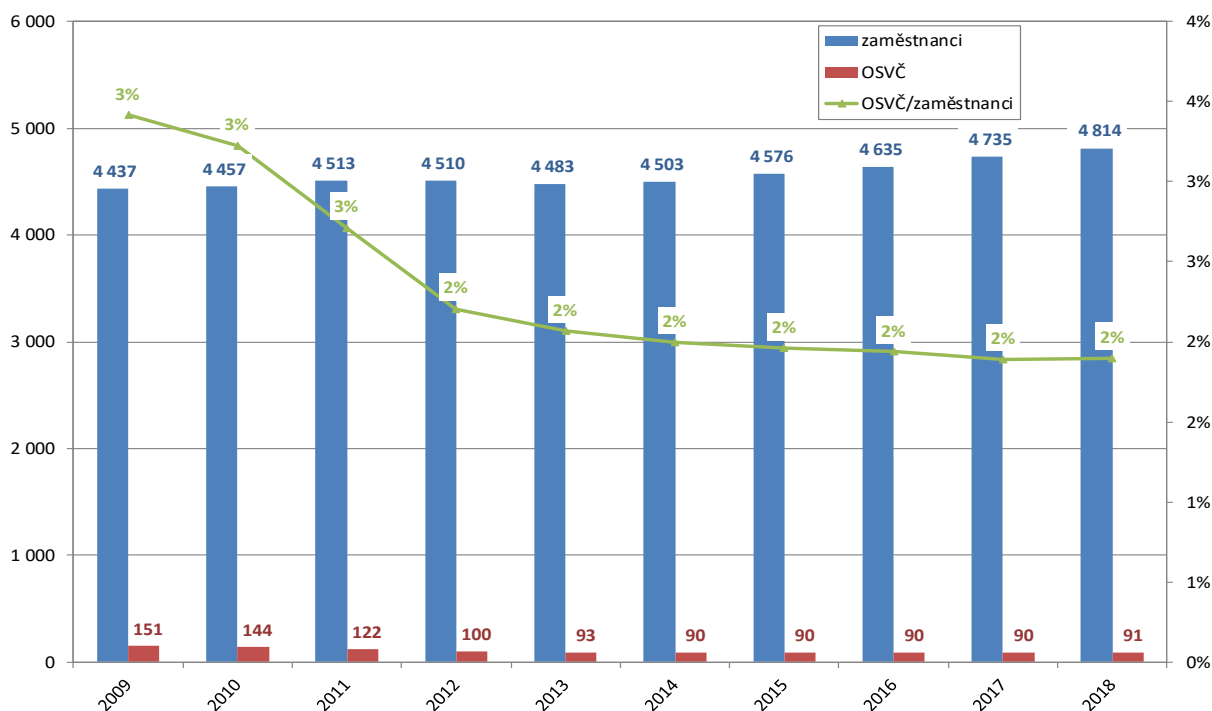
*Poznámka: Pouze příjmy z pojistného od zaměstnavatelů a OSVČ bez penále, pokut a ostatních příjmů.
Zdroj dat: ČSSZ*

Plátcí pojistného

Vývoj počtu pojistných vztahů zaměstnanců je do značné míry ovlivněn situací na trhu práce. Z grafu 1 je patrný zejména nárůst počtu pojistných vztahů zaměstnanců mezi roky 2013 a 2018, a to o 7 % ze 4,5 mil. na současných 4,8 milionů. Počet nemocensky pojištěných OSVČ na počátku sledovaného období výrazně klesl zejména v souvislosti se změnami v nemocenském pojištění OSVČ platnými od 1. 1. 2011 (mimo jiné vyšší pojistná sazba a omezení výše vyměřovacích základů, viz příloha č. 1). Od roku 2014 činil průměrný počet nemocensky pojištěných OSVČ 90 tisíc, v roce 2018 se zvýšil na 91 tisíc, což představuje 13 % všech OSVČ povinných platit zálohy na důchodové pojištění.

² Podrobnější informace o výběru pojistného lze nalézt ve „Zprávě o činnosti České správy sociálního zabezpečení“, která je zveřejňována každoročně na webových stránkách ČSSZ: <https://www.cssz.cz/>

Graf 1 Průměrný počet pojistných vztahů (v tis.), 2009 – 2018



Poznámka: OSVČ nemocensky pojištěné.

Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

Sazba pojistného a vyměřovací základy

Od 1. 1. 2009 byla pojistná sazba pro nemocenské pojištění stanovena pro zaměstnavatele na 2,3 % vyměřovacího základu, zaměstnanci pojistné na nemocenské pojištění od stejného roku neodvádí. V letech 2009 až 2010 si zaměstnavatelé mohli od odváděného pojistného odečíst polovinu náhrady mzdy, kterou zúčtovali svým zaměstnancům, od 1. 1. 2011 byla obecná refundace poloviny náhrady mzdy zrušena.³ Pro OSVČ platila v letech 2009 a 2010 pojistná sazba 1,4 % vyměřovacího základu, od roku 2011 byla sjednocena s pojistnou sazbou zaměstnavatelů a činí 2,3 % vyměřovacího základu.

Pojistné na nemocenské pojištění zaměstnanců se vypočítává z vyměřovacích základů, tj. započitatelných příjmů před jejich zdaněním. OSVČ se nemocenského pojištění účastní dobrovolně a samy si určují měsíční vyměřovací základ, z něhož platí pojistné na nemocenské pojištění. Je stanovena minimální výše tohoto základu - jako dvojnásobek rozhodného příjmu pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění (viz tabulka 2). V letech 2009 až 2010 si mohly OSVČ stanovit vyměřovací základ pro pojistné na nemocenské pojištění nezávisle na vyměřovacím základu, ze kterého odváděly pojistné na důchodové pojištění, od 1. 1. 2011 však nesmí být vyšší, než je těmito OSVČ určený měsíční vyměřovací základ pro důchodové pojištění.

³ V roce 2011 mohli zaměstnavatelé zaměstnávající méně než 26 zaměstnanců využít možnosti přihlášení se k vyšší sazbě pojistného na nemocenské pojištění (3,3 %) s tím, že jim byla refundována polovina náhrady mzdy vyplacené zaměstnancům. Refundace poloviny náhrady mzdy však v roce 2011 dosáhly pouze 160 mil. Kč.

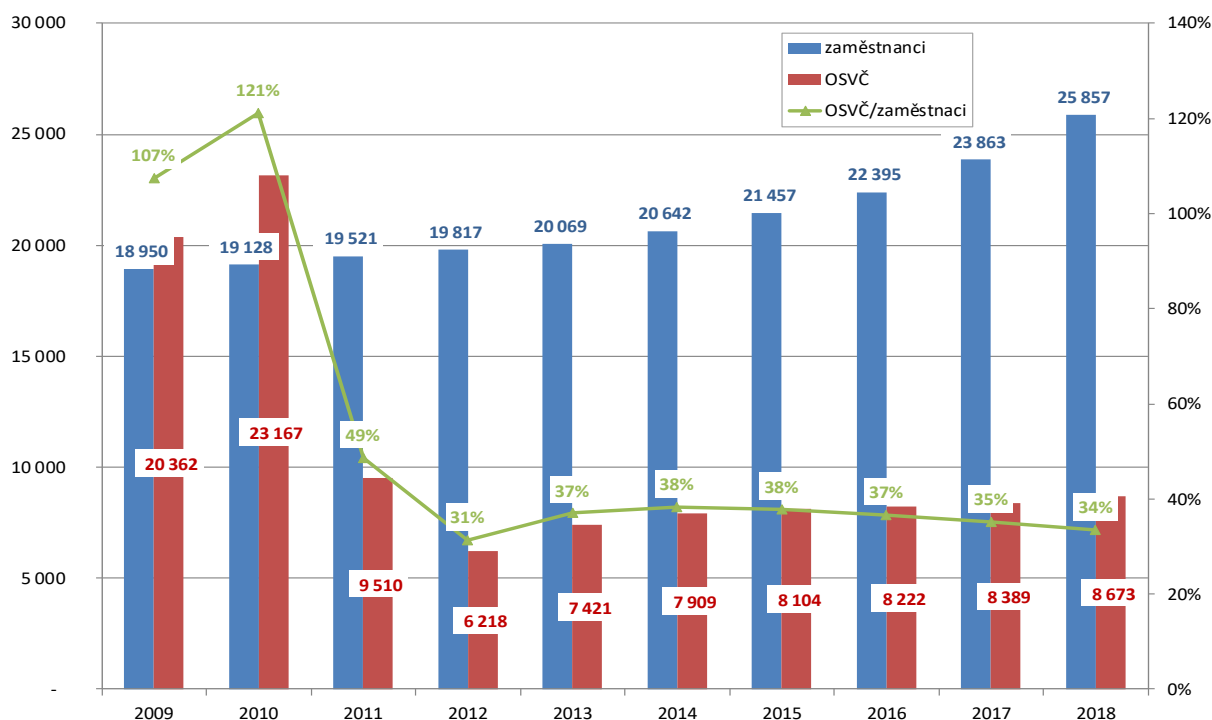
Tabulka 2 Rozhodný příjem, minimální měsíční vyměřovací základ a minimální měsíční platba OSVČ na nemocenské pojištění

Období	2009 - 2011	2012 - 2018
Rozhodný příjem	2 000 Kč	2 500 Kč
Minimální vyměřovací základ OSVČ	4 000 Kč	5 000 Kč
Minimální měsíční platba OSVČ	92 Kč	115 Kč

Poznámka: Rozhodný příjem pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění je definován jako jedna desetina „průměrné mzdy“ zaokrouhlená na celou pětisetkorunu směrem dolů.

Maximální roční výše vyměřovacího základu zaměstnanců a OSVČ pro placení pojistného na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti je od roku 2012 stanovena jako 48násobek průměrné měsíční mzdy (1 438 992 Kč v roce 2018).⁴

Graf 2 Průměrné měsíční vyměřovací základy, ze kterých bylo odváděno pojistné na nemocenské pojištění (v Kč), 2009 – 2018



Poznámka: Výše průměrného vyměřovacího základu je vypočtena z objemu pojistného na nemocenské pojištění, počtu pojistných vztahů zaměstnanců a počtu OSVČ a pojistné sazby.

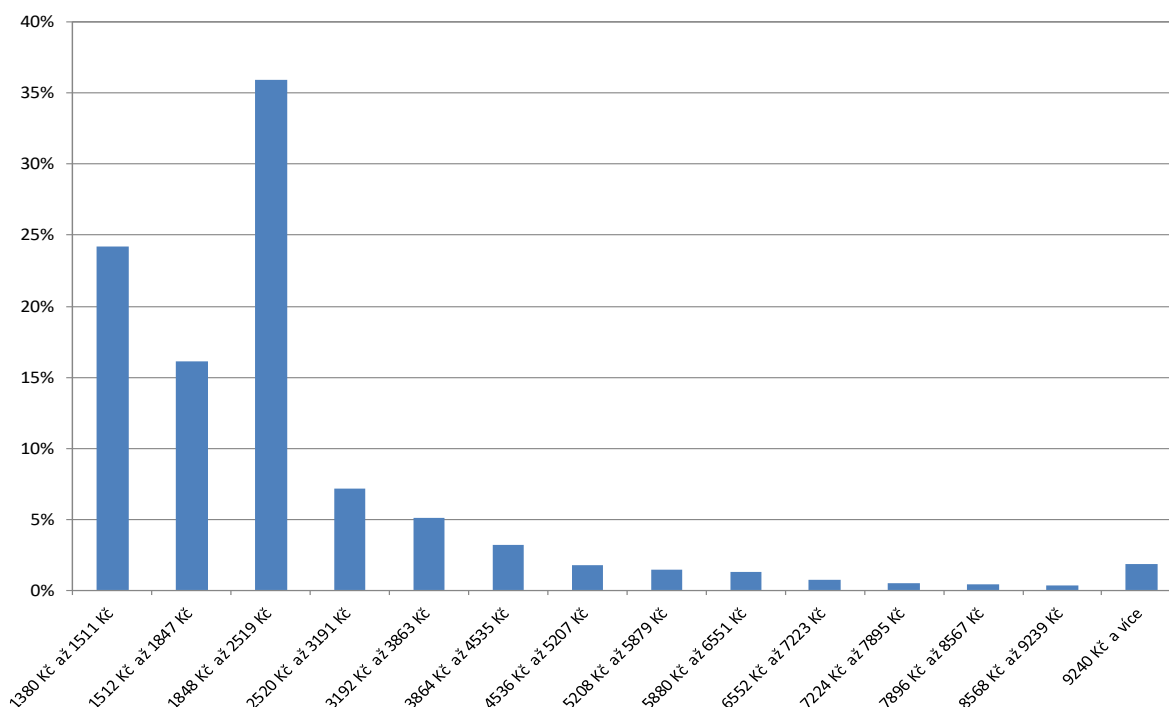
Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

Vývoj průměrných vyměřovacích základů, ze kterých zaměstnavatelé platí pojistné za své zaměstnance, byl v posledních deseti letech ovlivněn především vývojem mezd. Mezi roky 2009 a 2018 se tak průměrný vyměřovací základ zaměstnanců zvýšil o 36 %. U OSVČ, které si samy určují výši vyměřovacího základu na nemocenské pojištění, se do výše průměrných

⁴ Průměrná mzda = součin všeobecného vyměřovacího základu (stanoveného podle zákona o důchodovém pojištění), který o dva roky předchází danému kalendářnímu roku, a přepočítacího koeficientu (stanoveného podle zákona o důchodovém pojištění pro úpravu tohoto všeobecného vyměřovacího základu).

vyměřovacích základů významným způsobem promítly změny v úpravě nemocenského pojištění OSVČ platné od 1. 1. 2011, kdy došlo mimo jiné k zavedení podmínky, že vyměřovací základ pro pojistné na nemocenské pojištění nesmí být vyšší než vyměřovací základ pro pojistné na důchodové pojištění a ke zvýšení sazby pojistného u OSVČ. Zatímco v letech 2009 a 2010 převyšoval průměrný vyměřovací základ OSVČ průměrný vyměřovací základ zaměstnanců, od roku 2011 nedosahoval průměrný vyměřovací základ OSVČ ani tohoto základu u zaměstnanců, v roce 2018 činil tento podíl 34 %. Jak je patrné z grafu 3, v roce 2018 téměř čtvrtina celoročně pojištěných OSVČ odváděla pojistné na nemocenské pojištění v pásmu na úrovni minimální platby na nemocenské pojištění (12 x 115 Kč, tj. 1 380 Kč ročně). Nejvyšší byla četnost plateb pojistného v pásmu, které odpovídá platbám pojistného (2,3 %) z minimálního vyměřovacího základu pro důchodové pojištění – tato minima činila 7 058 Kč pro rok 2017 a 7 495 Kč pro rok 2018.

Graf 3 Rozložení ročních plateb na nemocenské pojištění - OSVČ, rok 2018



Poznámka: Pouze OSVČ, které platily pojistné na nemocenské pojištění 12 měsíců v daném roce.

Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

C2 Výdaje na dávky nemocenského pojištění

Vývoj celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění ve sledovaném období let 2009 až 2018 je zachycen v tabulce 3. Výdaje na dávky nemocenského pojištění tvoří především výdaje na dávky zaměstnanců, vyšší podíl výdajů na dávky nemocenského pojištění OSVČ byl zaznamenán pouze v roce 2009 a zejména v letech 2010 až 2011, což koresponduje s vyšším počtem nemocensky pojištěných OSVČ i vyššími vyměřovacími základů pro odvod pojistného v tomto období (viz grafy 1 a 2).

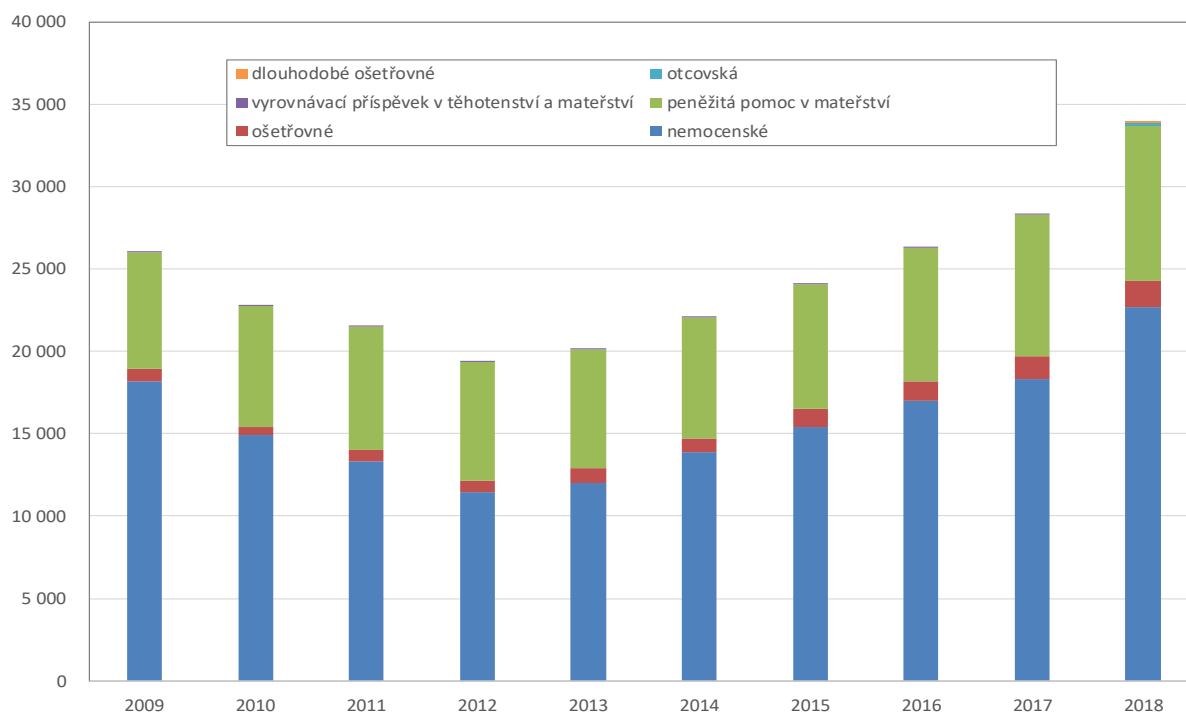
Tabulka 3 Nemocenské pojištění – celkové výdaje (v mil. Kč), 2009 – 2018

Rok	Výdaje na dávky		
	celkem	zaměstnanců	OSVČ
2009	26 033	25 294	739
2010	22 789	20 955	1 833
2011	21 505	19 206	2 299
2012	19 377	18 880	498
2013	20 143	19 862	281
2014	22 077	21 829	248
2015	24 110	23 866	244
2016	26 284	26 038	246
2017	28 316	28 063	253
2018	33 974	33 690	283

Zdroj dat: ČSSZ

Vývoj výdajů na dávky nemocenského pojištění byl do značné míry ovlivněn vývojem výdajů na nemocenské, které tvořily 60 až 70 % celkových výdajů. Pokles výdajů na dávky nemocenského pojištění v letech 2009 až 2012 tak souvisí především se snížením výše dávky nemocenského při dlouhodobé dočasné pracovní neschopnosti od roku 2010, s postupným poklesem počtu dočasných pracovních neschopností a se skutečností, že v období 2011 až 2013 bylo nemocenské poskytováno až od 22. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény. Od roku 2014 je nemocenské znovu poskytováno od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti a zároveň dochází k postupnému opětovnému zvyšování úrovně dočasné pracovní neschopnosti. K dynamickému nárůstu výdajů v posledních letech přispívá také rychlý růst mezd a významné změny v nemocenském pojištění, které nabyly účinnosti v roce 2018, tj. zavedení nových dávek otcovské a dlouhodobého ošetřovného a zvýšení výše nemocenského od 31., resp. 61. dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény. Podrobně je vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění analyzován v kapitole D.

Graf 4 Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění (v mil. Kč), 2009 – 2018



Zdroj dat: ČSSZ

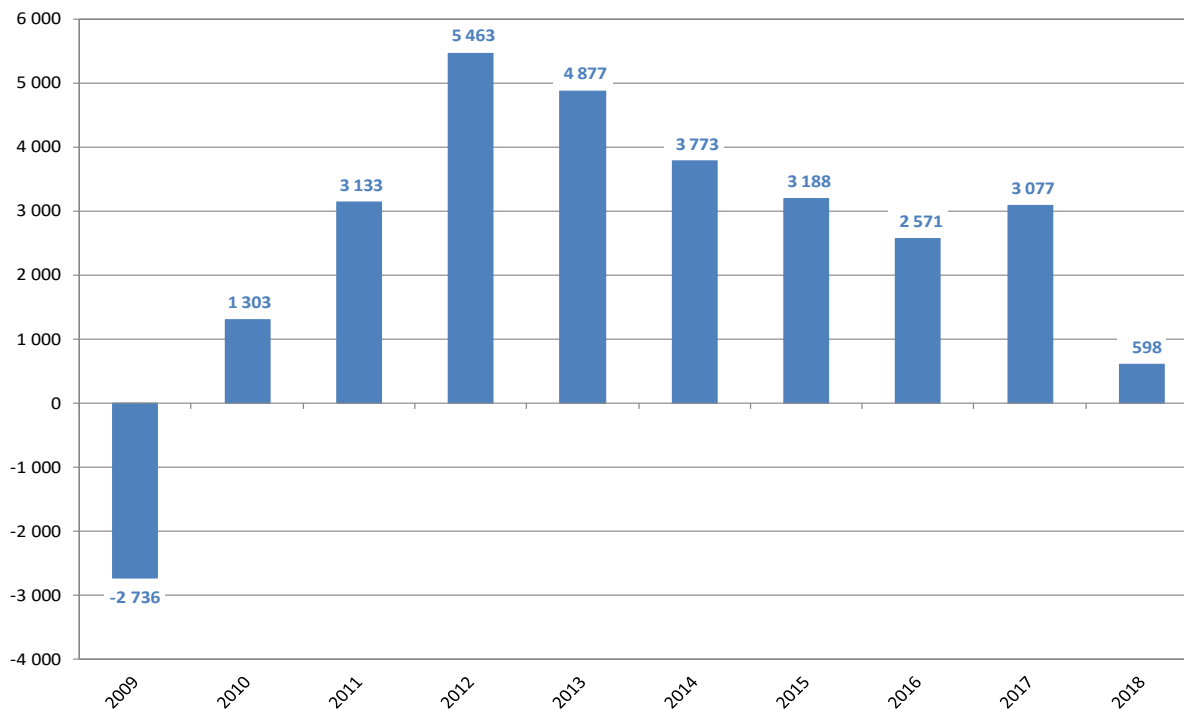
C3 Finanční bilance systému nemocenského pojištění

Finanční bilance systému nemocenského pojištění – celkem

V prvním roce účinnosti nového zákona o nemocenském pojištění došlo k výraznému poklesu příjmů z pojistného, způsobeného snížením pojistné sazby ze 4,4 % na 2,3 % (u OSVČ na 1,4 %). Výdaje na nemocenské, které poklesly z důvodu zavedení placení náhrady mzdy zaměstnavatelem v období prvních 14 dnů nemoci, se však snížily mnohem méně než vybrané pojistné. V roce 2009 proto finanční bilance nemocenského pojištění vykázala deficit. Přijatá úsporná opatření na straně výdajů i příjmů systému nemocenského pojištění spolu s postupným poklesem intenzity dočasné pracovní neschopnosti vedly v následujících letech ke zlepšení finanční bilance. V roce 2012 bylo v systému nemocenského pojištění dosaženo nejvyššího přebytku ve výši 5,5 mld. Kč. Znovuzavedení vyplácení nemocenského od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti (od roku 2014) a nárůst intenzity dočasné pracovní neschopnosti postupně vedly ke snížení vykazovaného přebytku na úroveň 3-4 mld. Kč ročně. V roce 2018 finanční bilanci nemocenského pojištění výrazně ovlivnilo zvýšení nemocenského od 31. resp. 61. dne dočasné pracovní neschopnosti a částečně také zavedení nových dávek nemocenského pojištění, finanční bilance nemocenského pojištění nicméně zůstala mírně přebytková. Efekt změn přijatých v roce 2018 na výdaje nemocenského pojištění je ovšem postupný a bude se výrazně projevovat ve vývoji finanční bilance nemocenského pojištění v následujících letech. Vzhledem k pokračujícímu růstu intenzity dočasné pracovní neschopnosti, prodlužování průměrné délky zejména delších případů dočasné pracovní neschopnosti a snížení sazby pojistného na nemocenské pojištění

na 2,1 % vyměřovacího základu od 1. 7. 2019 v souvislosti se zrušením karenční doby lze očekávat, že od roku 2019 vybrané pojistné nepokryje výdaje na dávky nemocenského pojištění a finanční bilance nemocenského pojištění bude vykazovat výrazný deficit.

Graf 5 Rozdíl příjmů z pojistného a výdajů na nemocenské pojištění (v mil. Kč), 2009 – 2018



Poznámka: Zahrnuty jsou pouze příjmy z pojistného od zaměstnavatelů a OSVČ bez penále, pokut a ostatních příjmů.

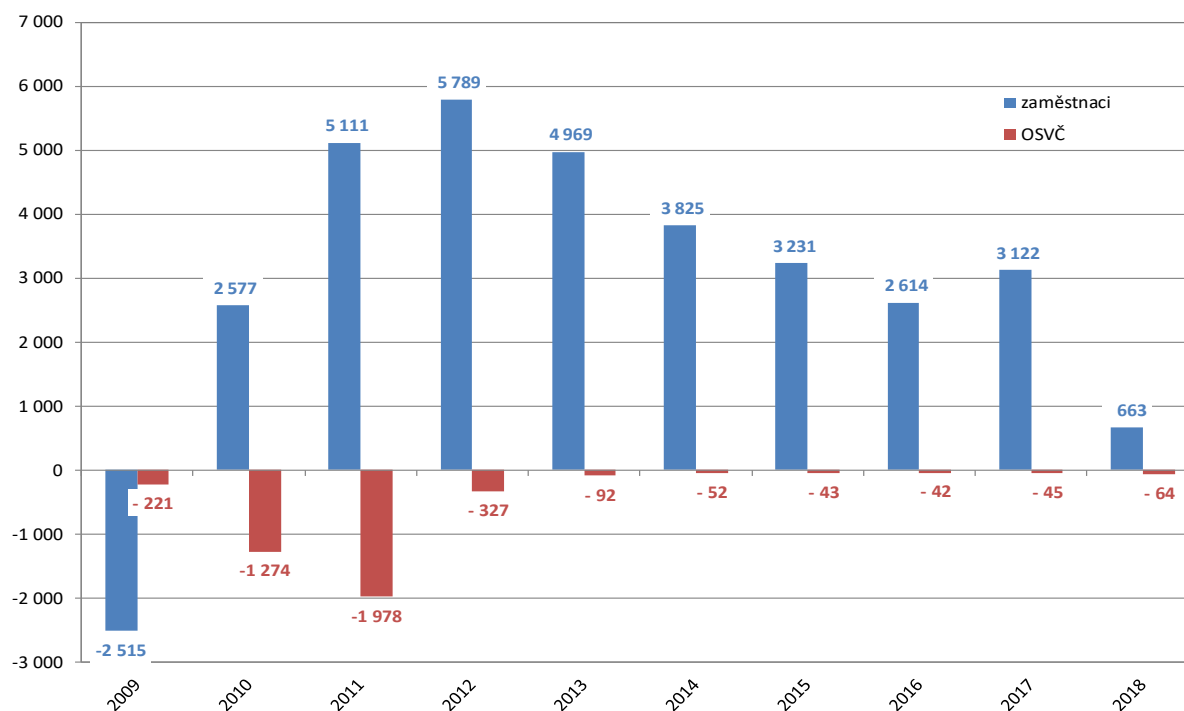
Zdroj dat: ČSSZ

Finanční bilance systému nemocenského pojištění – zaměstnanci a OSVČ

S výjimkou roku 2009 vykazovalo nemocenské pojištění zaměstnanců ve sledovaném období vždy vyšší příjmy než výdaje. Potřebná sazba na pokrytí výdajů nemocenského pojištění (podíl skutečných výdajů na objemu vyměřovacích základů) byla v letech 2010 - 2017 pro zaměstnance o 0,2 až 0,5 procentního bodu nižší než zákonem stanovaná sazba 2,3 %. Celkový kumulovaný rozdíl mezi příjmy a výdaji za období let 2009 - 2018 činil pro zaměstnance 29,4 mld. Kč.

Nemocenské pojištění OSVČ naopak vykazovalo nižší příjmy než výdaje v celém období let 2009-2018. Potřebná sazba na pokrytí výdajů nemocenského pojištění (podíl skutečných výdajů na objemu vyměřovacích základů) byla v těchto letech vždy nižší než zákonem stanovaná sazba 2,3 %. Kumulovaný deficit od roku 2009 činil 4,1 mld. Kč.

Graf 6 Rozdíl příjmů z pojistného a výdajů na nemocenské pojištění, zaměstnanci a OSVČ (v mil. Kč), 2009 – 2018



Zdroj dat: ČSSZ, MPSV

Tabulka 4 Potřebná pojistná sazba, 2009 – 2018

Rok	Celkem	Zaměstnanci	OSVČ
2009	2,6%	2,6%	3,3%
2010	2,2%	2,0%	7,5%
2011	2,0%	1,8%	16,5%
2012	1,8%	1,8%	6,7%
2013	1,9%	1,8%	3,4%
2014	2,0%	2,0%	2,9%
2015	2,0%	2,0%	2,8%
2016	2,1%	2,1%	2,8%
2017	2,1%	2,1%	2,8%
2018	2,3%	2,3%	3,0%

Poznámka: Potřebná pojistná sazba pro pokrytí výdajů na dávky nemocenského pojištění je počítána jako procento výdajů na dávky nemocenského pojištění z objemu vyměřovacích základů pro pojistné.

Zdroj dat: MPSV

D Dávky nemocenského pojištění

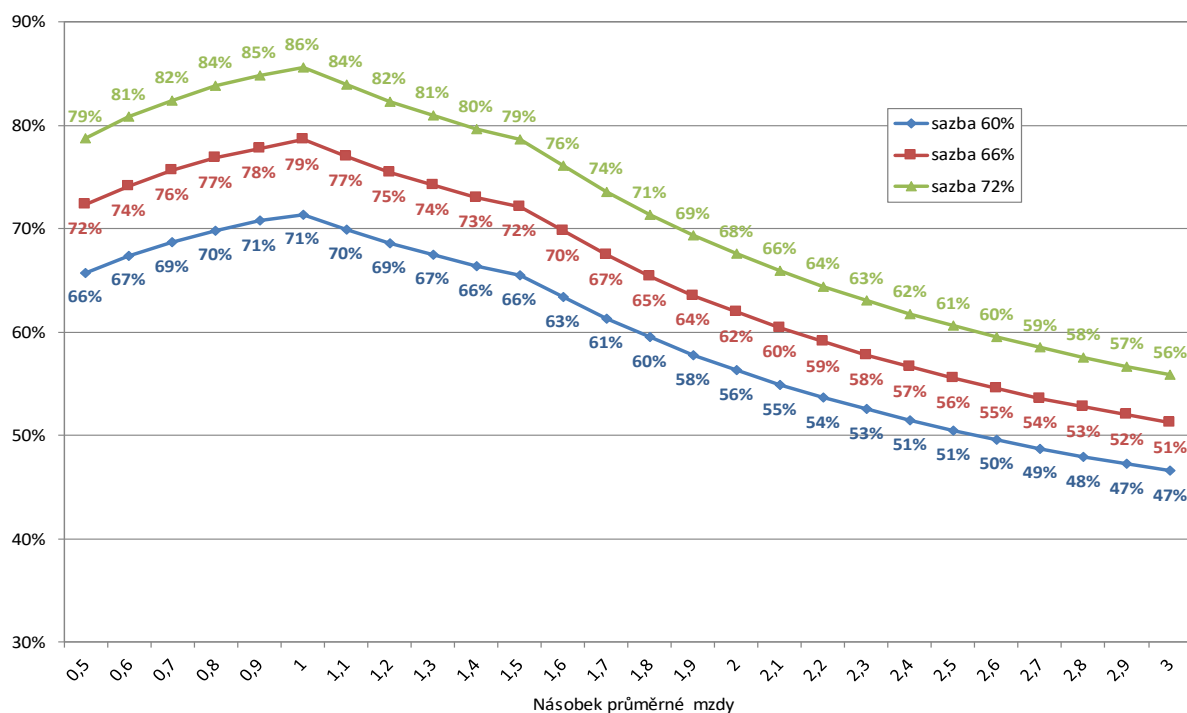
D1 Nemocenské

Podpůrčí doba a výše dávky

Nemocenské je poskytováno za kalendářní dny od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti, v období prvních 14 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy podle zákoníku práce. V letech 2011 - 2013, kdy zaměstnavatelé zabezpečovali výplatu náhrady mzdy v období prvních tří týdnů dočasné pracovní neschopnosti, bylo nemocenské poskytováno až od 22. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti. Podpůrčí doba u nemocenského činí 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény, po vyčerpání podpůrčí doby může být na základě rozhodnutí OSSZ prodlouženo poskytování nemocenského o dalších 350 kalendářních dnů.

Výše dávky je stanovena z redukovaného denního vyměřovacího základu, do první redukční se započítává 90 %, do druhé 60 %, do třetí 30 % denního vyměřovacího základu a k příjmům nad touto hranicí se nepřihlíží. Ve sledovaném období let 2009 - 2018 došlo u nemocenského ke změnám ve výši sazby dávky. V roce 2009, tedy v prvním roce účinnosti zákona 187/2009 Sb., byla sazba dávky, obdobně jako v předchozích letech, rozdělena do tří pásem: od 15. do 30. dne dočasné pracovní neschopnosti byla stanovena jako 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu, od 31. do 60. dne 66 % a od 61. dne 72 % redukovaného denního vyměřovacího základu. V období let 2010 - 2017 činila výše dávky za kalendářní den jednotně 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu. S účinností od 1. 1. 2018 byla denní výše dávek opět stanovena podle délky trvání dočasné pracovní neschopnosti a to stejným způsobem jako v roce 2009 (viz též příloha č. 1).

Graf 7 Poměr denního nemocenského k čisté mzdě podle výše sazby



Poznámka: Průměrná mzda (všeobecný vyměřovací základ) přepočtená na jeden kalendářní den, čistá mzda pouze se slevou na poplatníka.

Zdroj dat: MPSV

Statistika

Výdaje na nemocenské představují zhruba dvě třetiny výdajů na dávky nemocenského pojištění. Vývoj výdajů na tuto dávku byl v období let 2009 - 2018 poměrně dynamický a byl ovlivněn legislativními změnami, částečně souvisejícími změnami v úrovni dočasné pracovní neschopnosti i vývojem mezd. Pokles výdajů v letech 2010 - 2013 byl dán zejména skutečností, že nemocenské bylo vypláceno až od 22. dne dočasné pracovní neschopnosti, snížením výše dávky nemocenského při dlouhodobé dočasné pracovní neschopnosti a poklesem úrovně dočasné pracovní neschopnosti. Růst výdajů od roku 2014 souvisel s opětovnou výplatou nemocenského od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti, rostoucí úrovní dočasné pracovní neschopnosti, oživením na trhu práce i růstem mezd, který se promítl do průměrné výše dávek (viz graf 8). Výdaje na nemocenské v roce 2018 významným způsobem ovlivnilo zvýšení nemocenského od 31., resp. 61. dne dočasné pracovní neschopnosti.

Tabulka 5 Nemocenské – základní ukazatele, 2009 – 2018

Rok	Výdaje celkem (v mil. Kč)	Výplata dávek na OSSZ			
		Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2009	18 215	11 989	1 666 568	736 951	35 123 488
2010	14 944	14 924	2 031 251	779 866	43 404 145
2011	13 354	13 354	1 685 001	560 095	37 843 864
2012	11 465	11 465	1 534 878	514 122	34 464 875
2013	12 035	12 035	1 603 440	527 720	35 945 825
2014	13 881	13 881	1 901 088	676 953	42 520 926
2015	15 428	15 428	2 100 892	784 320	45 937 702
2016	16 985	16 985	2 207 351	819 203	48 563 405
2017	18 290	18 290	2 274 470	865 093	49 449 123
2018	22 677	22 677	2 354 699	909 227	50 823 137

Poznámka: Dávky, na které vznikl nárok podle předpisů platných před 31. 12.2008 a které přecházely do roku 2009, nadále vyplácel zaměstnavatel, pokud byl v prosinci 2008 povinen provádět nemocenské pojištění svých zaměstnanců.

Zdroj dat: ČSSZ

Jak bylo uvedeno výše, vývoj počtu vyplacených dávek a počtu proplacených dnů je dán, vedle změn ve stanovení podpůrčí doby nemocenského, především vývojem dočasné pracovní neschopnosti. Vzhledem k tomu, že jde o významný faktor z hlediska výdajů na nemocenské pojištění i z hlediska sledování zdravotního stavu obyvatelstva, je vývoj dočasné pracovní neschopnosti podrobně popsán v samostatné kapitole E.

Vývoj průměrné denní výše nemocenského (viz graf 8), byl ve sledovaném období ovlivněn především vývojem mezd a změnami ve stanovení výše dávek. Dynamický růst mezd pozorovaný v posledních několika letech vedl k rychlému růstu průměrného denního nemocenského od roku 2015 a v kombinaci se zvýšením sazeb nemocenského při dlouhodobé dočasné pracovní neschopnosti dokonce k meziročnímu zvýšení dávky o 21 % v roce 2018, které bylo hlavním faktorem zvýšení výdajů na nemocenské v tomto roce. Poměr průměrného denního nemocenského žen k průměrnému dennímu nemocenskému mužů se v letech 2009 - 2018 nijak výrazně neměnil a dosahoval 85 - 87 %.

Graf 8 Průměrné denní nemocenské (v Kč), 2009 – 2018



Poznámka: Průměrná denní dávka je stanovena jako podíl výdajů a počtu proplacených dnů. Rok 2009 -pouze výplata dávek na OSSZ.

Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

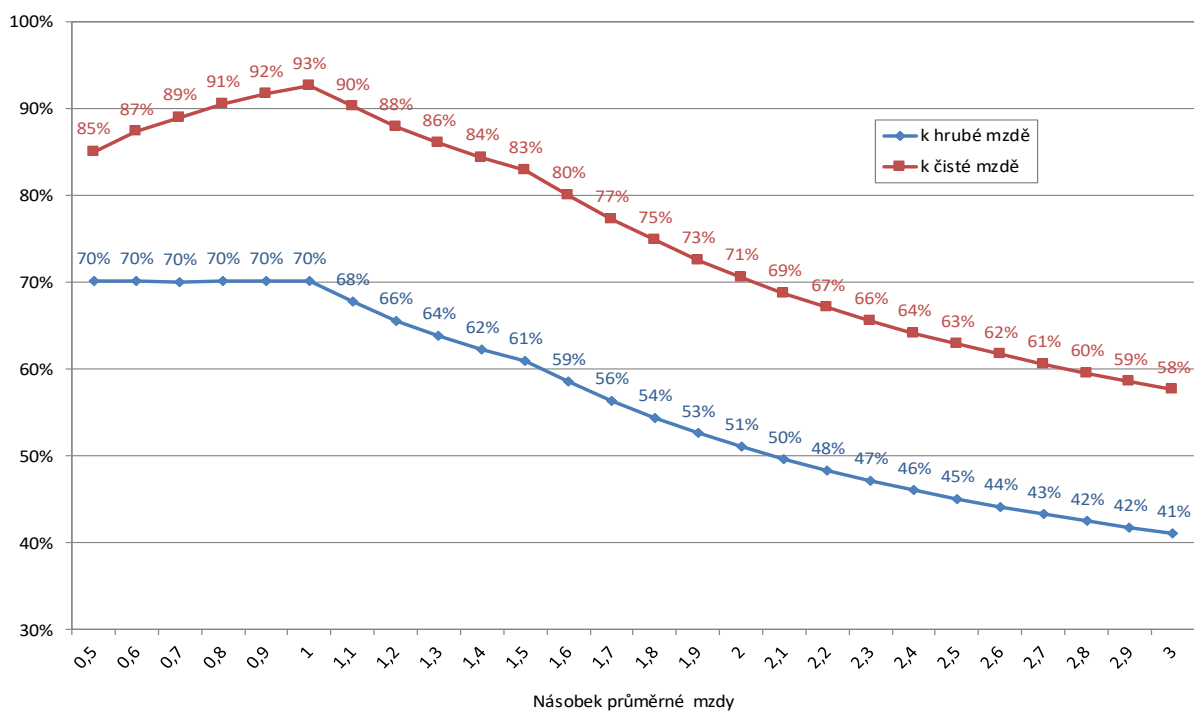
D2 Peněžitá pomoc v mateřství

Podpůrcí doba a výše dávky

Peněžitá pomoc v mateřství je poskytována jak ženám, které porodily dítě, tak osobám (ženám i mužům), které převzaly dítě do péče. Podpůrcí doba dávky činí 28 týdnů (resp. 37 týdnů v případě vícečetného porodu) u pojištěnky, která porodila a 22 týdnů v případě převzetí dítěte do péče. Zákon umožňuje střídání matky v péči o dítě s otcem dítěte nebo manželem matky dítěte v době po uplynutí 6 týdnů od porodu na základě písemné dohody. Muž má v takovém případě nárok na peněžitou pomoc v mateřství, splňuje-li podmínky pro její přiznání. Nárok na peněžitou pomoc v mateřství mají při splnění zákonem daných podmínek také OSVČ.

Výše dávky je stanovena jako 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu, přičemž do první redukční se započítává celý příjem, do druhé 60 %, do třetí 30 % denního vyměřovacího základu a k příjmům nad touto hranicí se nepřihlíží. V rámci úsporných opatření došlo s účinností od 1. 1. 2010 ke snížení zápočtu příjmu pro stanovení denního vyměřovacího základu do první redukční hranice ze 100 % na 90 %, a ke snížení procentní sazby pro výpočet peněžitě pomoci v mateřství ze 70 % na 60 %. Tato opatření byla od 1. 6. 2010 zrušena a výše peněžitě pomoci v mateřství byla osobám, které pobíraly dávku ve snížené výši, doplacena.

Graf 9 Poměr výše peněžitě pomoci v mateřství ke mzdě



Poznámka: Průměrná mzda (všeobecný vyměřovací základ) přepočtená na jeden kalendářní den, čistá mzda pouze se slevou na poplatníka.

Zdroj dat: MPSV

Statistika

Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství představují druhou největší položku výdajů na dávky nemocenského pojištění, v roce 2018 činily 28 % celkových výdajů. Vývoj výdajů na peněžitou pomoc v těhotenství a mateřství a počtu dávek byl ve sledovaném období do značné míry dán vývojem mezd, počtem narozených dětí a částečně také změnami legislativní úpravy.

Tabulka 6 Peněžitá pomoc v mateřství – základní ukazatele, 2009 – 2018

Rok	Výdaje celkem (v mil. Kč)	Výplata dávek na OSSZ			
		Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2009	7 084	5 447	457 778	80 255	12 185 523
2010	7 410	7 409	664 727	83 322	15 199 481
2011	7 506	7 506	568 089	83 173	14 501 084
2012	7 224	7 224	545 077	77 207	14 058 417
2013	7 258	7 258	536 412	74 123	13 854 840
2014	7 334	7 334	535 827	74 801	14 397 795
2015	7 611	7 611	545 478	77 164	14 700 081
2016	8 110	8 110	571 675	79 684	15 349 851
2017	8 616	8 616	582 838	81 996	15 699 302
2018	9 403	9 403	598 326	82 932	16 096 850

Poznámka: Dávky, na které vznikl nárok podle předpisů platných před 31. 12. 2008 a které přecházely do roku 2009, nadále vyplácel zaměstnavatel, pokud byl v prosinci 2008 povinen provádět nemocenské pojištění svých zaměstnanců.

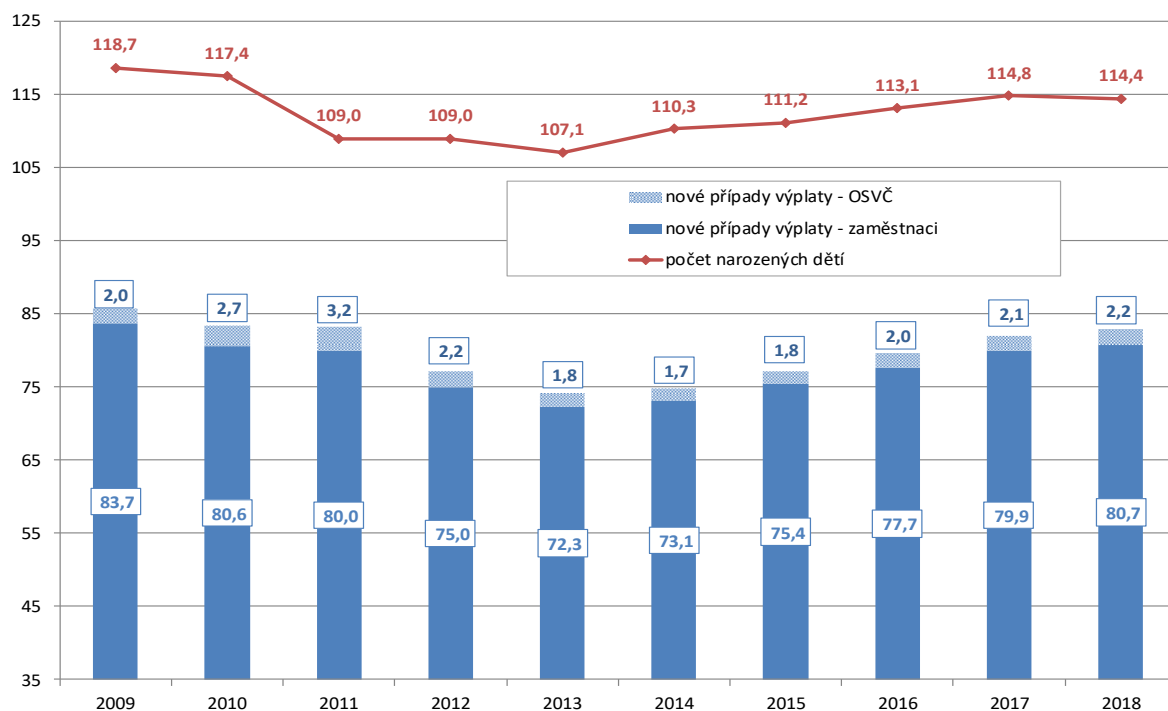
Zdroj dat: ČSSZ

Vývoj nových případů výplaty přibližně udává počet osob, kterým byla přiznána peněžitá pomoc v mateřství. Poměr počtu narozených dětí a počtu nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství se v letech 2009 až 2018 pohyboval od 68 do 76 %, což představuje rozdíl 26 až 35 tisíc osob. Tento rozdíl je dán počtem osob (především žen), které nesplňují podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství (tyto ženy mají nárok ode dne porodu na rodičovský příspěvek) a vícečetnými porody, kdy peněžitá pomoc v mateřství náleží v případě splnění podmínek nároku pouze jednou, ale po delší podpůrčí dobu. Naopak střídání rodičů v pobírání peněžitě pomoci v mateřství zvyšuje počet nových případů výplaty. V roce 2018 připadalo na muže 1 060 nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství, tj. 1,3 % z celkového počtu nových případů výplaty dávky.

V letech 2010 a 2011 byl zaznamenán vyšší počet nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství u OSVČ, které se nemocenského pojištění účastní dobrovolně, následný pokles počtu případů souvisí se snížením počtu nemocensky pojištěných OSVČ v důsledku změn v oblasti nemocenského pojištění OSVČ (viz příloha č. 1).

Vývoj počtu vyplacených dávek koresponduje s vývojem počtu nových případů výplaty. Peněžitá pomoc v mateřství je vyplácena měsíčně, vzhledem k obvykle čerpané podpůrčí době 28 týdnů je v průměru vyplácena sedmkrát. Vyšší počet vyplacených dávek a počtu proplacených dnů v roce 2010 odráží říjnový doplatek peněžitě pomoci v mateřství.

Graf 10 Nové případy výplaty peněžitě pomoci v mateřství a počet narozených dětí (v tis.), 2009 – 2018

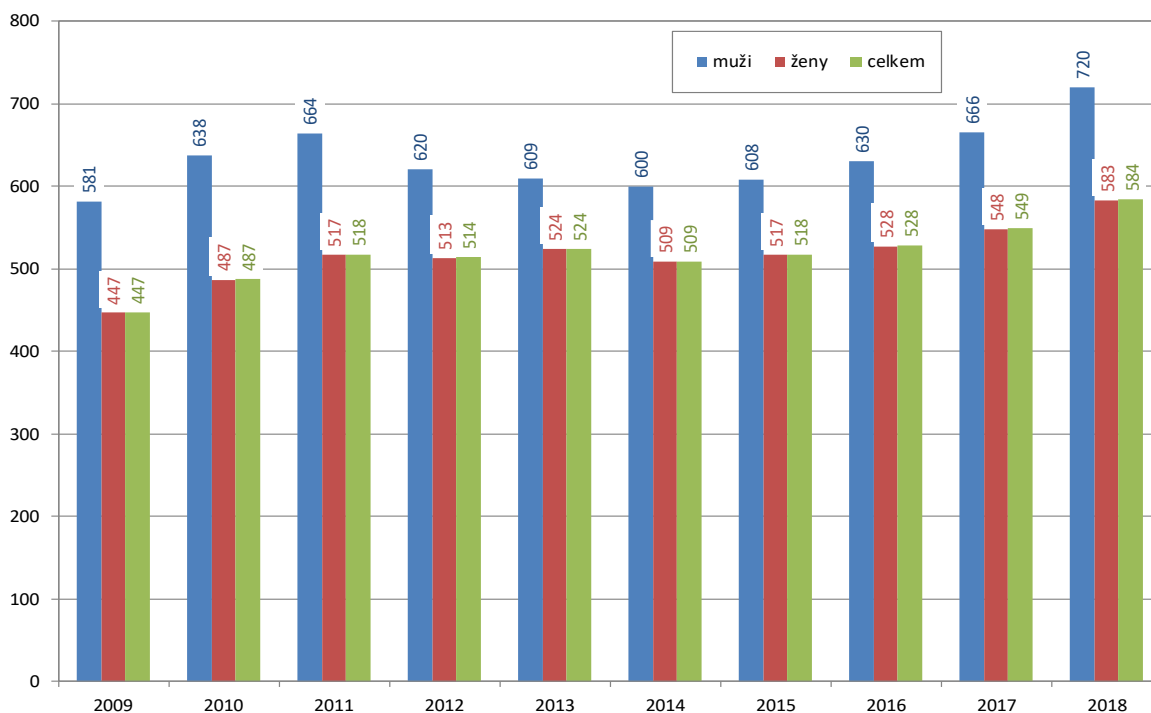


Poznámka: Rok 2009 včetně 5 428 nových případů vyplacených velkými organizacemi za leden 2009.

Zdroj dat: ČSSZ, ČSÚ (2019): Pohyb obyvatelstva v českých zemích 1785-2018, absolutní údaje

Vývoj průměrné výše peněžitě pomoci v mateřství je dán především vývojem mezd, růst mezd se přitom do průměrné výše dávek nemocenského pojištění promítá s určitým zpožděním, neboť rozhodným obdobím pro stanovení denního vyměřovacího základu je zpravidla posledních dvanáct měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla sociální událost. Růst mezd byl hlavním faktorem, který se promítl do zvyšování výdajů na peněžitou pomoc v mateřství od roku 2015. Průměrná denní výše peněžitě pomoci v mateřství byla vzhledem k nižším příjmům v celém sledovaném období u žen nižší než u mužů, v roce 2018 představoval rozdíl ve výši dávek 19 %.

Graf 11 Průměrná denní výše peněžitě pomoci v mateřství (v Kč), 2009 – 2018



Poznámka: Průměrná denní dávka je stanovena jako podíl výdajů a počtu proplacených dnů. Rok 2009 - pouze výplata dávek na OSSZ.

Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

D3 Otcovská

Podpůrčí doba a výše dávky

Otcovská byla zavedena od 1. 2. 2018 jako nová dávka nemocenského pojištění. Je poskytována při péči o dítě otcům narozeného dítěte a pojištěncům, kteří převzali do péče dítě do 7 let věku po dobu jednoho týdne při nástupu na otcovskou v období šesti týdnů ode dne narození dítěte nebo převzetí dítěte do péče. Nárok na otcovskou mají při splnění zákonem stanovených podmínek také OSVČ.

Výše dávky je stanovena stejným způsobem jako u peněžitě pomoci v mateřství, činí 70 % redukováného denního vyměřovacího základu (viz graf 9).

Statistika

V roce 2018 bylo vyplaceno 43 442 dávek otcovské, z toho 474 výplat připadalo na OSVČ. Byl evidován 1 případ výplaty ženě, což zákon umožňuje v případě čerpání otcovské při převzetí dítěte do péče. Nepřímým ukazatelem míry čerpání otcovské je poměr počtu ukončených případů otcovské (které zachycují počet dávek skutečně čerpaných v daném roce/měsíci) k počtu živě narozených dětí, který celkem za rok 2018 dosáhl hodnoty 41 %. Měsíční vývoj tohoto poměru znázorňuje graf 12. Je z něho patrné, že vyšší počet dávek byl zaznamenán v prvním měsíci po zavedení dávky, kdy bylo možné dávku čerpat i na děti

narozené nebo převzaté do péče od 21. 12. 2017, postupně se poměr stabilizoval na průměrné úrovni 42 %, s minimem 35 % v měsíci prosinci.

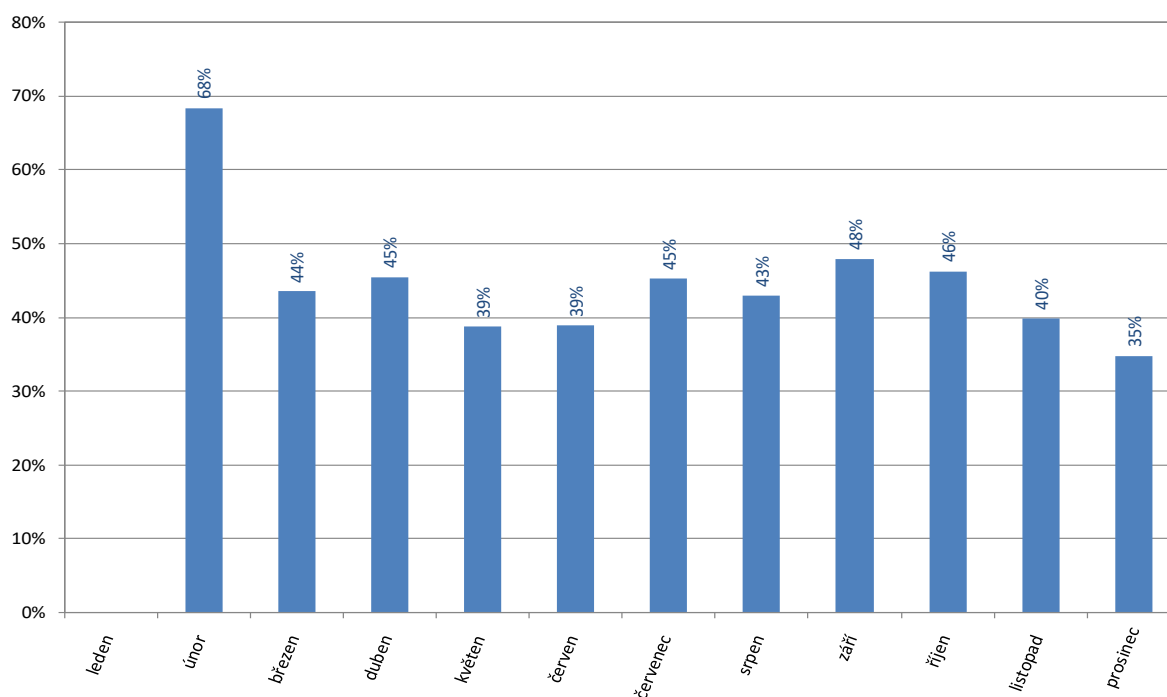
Tabulka 7 Otcovská – základní ukazatele, rok 2018

Rok	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2018	221	43 442	43 409	301 811

Zdroj dat: ČSSZ

V naprosté většině případů je otcovská vyplácena po celou podpůrní dobu 7 kalendářních dnů. Průměrná denní výše dávky dosahovala v roce 2018 734 Kč.

Graf 12 Poměr počtu ukončených případů čerpání otcovské a počtu živě narozených dětí v daném měsíci, rok 2018



Zdroj dat: ČSSZ, ČSÚ (2019): Pohyb obyvatelstva v českých zemích 1785-2018, absolutní údaje; vlastní zpracování MPSV

D4 Ošetřovné

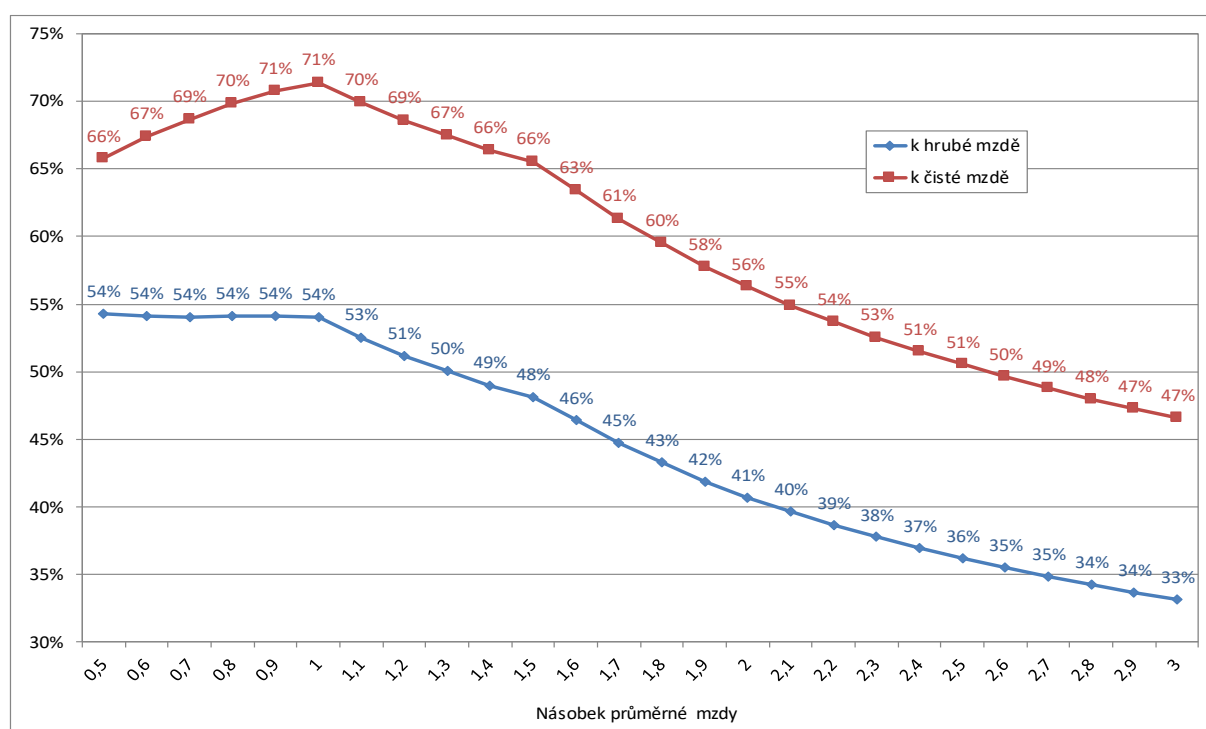
Podpůrní doba a výše dávky

Ošetřovné je poskytováno zaměstnancům, kteří nemohou pracovat z důvodu ošetřování dítěte do 10 let nebo jiného člena domácnosti, jehož zdravotní stav z důvodu nemoci nebo

úrazu vyžaduje ošetřování jinou osobou, a v zákonem definovaných případech při péči o dítě do 10 let (např. v případě uzavření školského zařízení z důvodu havárie apod.) Podpůrčí doba u ošetřovného činí nejdéle 9 kalendářních dnů. U osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči aspoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, činí podpůrčí doba nejdéle 16 kalendářních dnů. V roce 2010 byla dočasně zavedena karenční doba u ošetřovného, které bylo poskytováno až od 4. dne ošetřování, podpůrčí doba tedy činila 6 (resp. 13 kalendářních dnů), toto opatření však bylo v témže roce po pěti měsících účinnosti zrušeno. OSVČ nemají nárok na ošetřovné.

Výše dávky je stanovena jako 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu, do první redukční hranice se přitom stejně jako u nemocenského započítává 90 %, do druhé 60 %, do třetí 30 % denního vyměřovacího základu a k příjmům nad touto hranicí se nepřihlíží. Od roku 2009 se míra redukce ani výše sazby pro výpočet dávky neměnila (viz příloha č. 2).

Graf 13 Poměr výše ošetřovného ke mzdě



Poznámka: Průměrná mzda (všeobecný vyměřovací základ) přepočtená na jeden kalendářní den, čistá mzda pouze se slevou na poplatníka.

Zdroj dat: MPSV

Statistika

Výdaje na ošetřovné představují v současné době 5 % celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění. Vývoj výdajů na ošetřovné ovlivňuje zejména vývoj mezd, zaměstnanosti a věkové struktury obyvatelstva. Nižší úroveň výdajů v roce 2010 souvisela s dočasným zavedením karenční doby u ošetřovného. Mezi roky 2011 a 2018 vzrostl počet případů výplaty ošetřovného téměř o 90 % a počet proplacených dnů se více než zdvojnásobil, což souvisí jak s vyšším počtem dětí zejména ve věkové skupině 5 - 9 let (nárůst

o 15 %), tak se zlepšením situace na trhu práce a rostoucí zaměstnaností, která se promítá do vyššího počtu pojištěnců s nárokem na ošetřovné.

Tabulka 8 Ošetřovné – základní ukazatele, 2009 – 2018

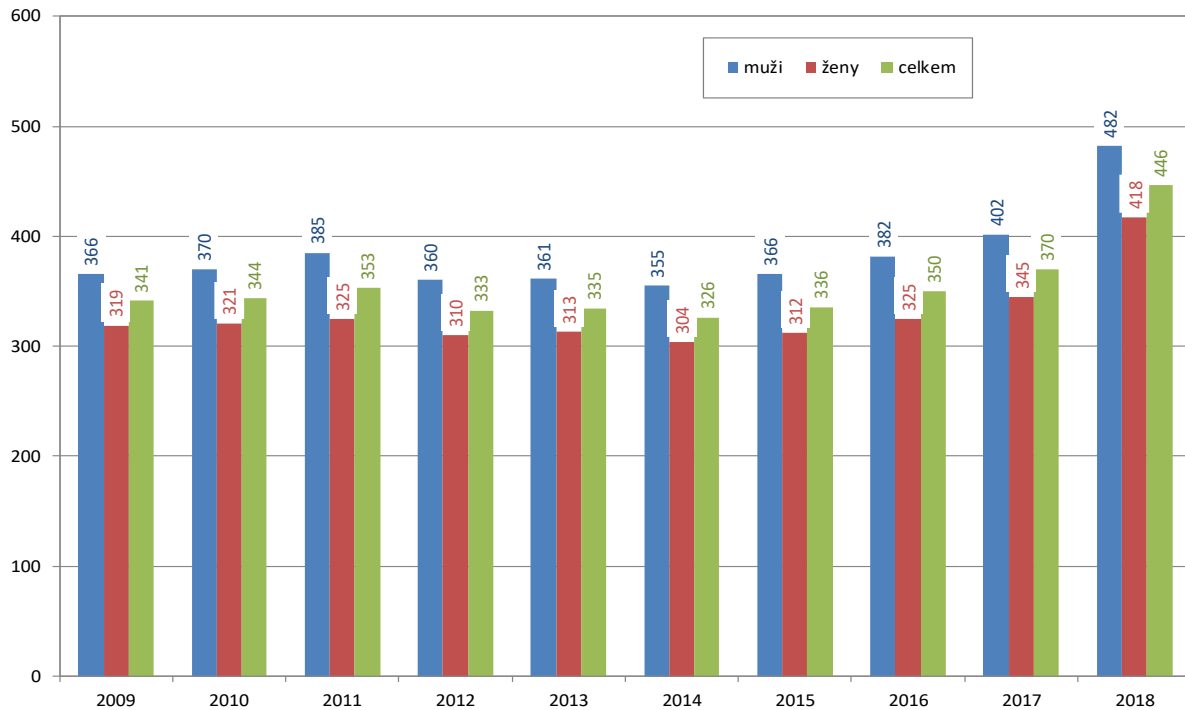
Rok	Výdaje celkem (v mil. Kč)	Výplata dávek na OSSZ			
		Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2009	729	659	322 677	323 128	1 899 272
2010	431	431	227 161	227 181	1 190 013
2011	640	640	294 667	294 382	1 746 486
2012	682	682	302 952	302 439	1 791 843
2013	843	843	362 132	361 290	2 150 740
2014	854	854	359 764	357 752	2 488 148
2015	1 062	1 062	432 561	430 115	2 995 306
2016	1 180	1 180	463 472	461 112	3 207 324
2017	1 402	1 402	519 594	516 916	3 624 256
2018	1 632	1 632	557 863	555 107	3 919 125

Poznámka: Dávky, na které vznikl nárok podle předpisů platných před 31. 12.2008 a které přecházely do roku 2009, nadále vyplácel zaměstnavatel, pokud byl v prosinci 2008 povinen provádět nemocenské pojištění svých zaměstnanců.

Zdroj dat: ČSSZ

Ošetřovné čerpají především ženy, v roce 2018 na ně připadalo 77 % nových případů výplaty ošetřovného a tento podíl byl téměř stejný po celé sledované období od roku 2009. Průměrné denní ošetřovné je vzhledem k nižším příjmům u žen o cca 26 % nižší než u mužů. Vývoj průměrné výše denního ošetřovného ve sledovaném období byl ovlivněn zejména vývojem mezd a rozložením případů a počtu proplacených dnů ošetřovného podle výše vyměřovacích základů. Pokles průměrného ošetřovného v roce 2014 odráží stagnaci mezd v roce 2013 a koreluje také s prodloužením průměrného počtu proplacených dnů na jeden případ výplaty z 6 na 7 dnů. Od roku 2015 se v důsledku ekonomického oživení a růstu mezd průměrné denní ošetřovné zvyšovalo.

Graf 14 Průměrné denní ošetřovné (v Kč), 2009 – 2018

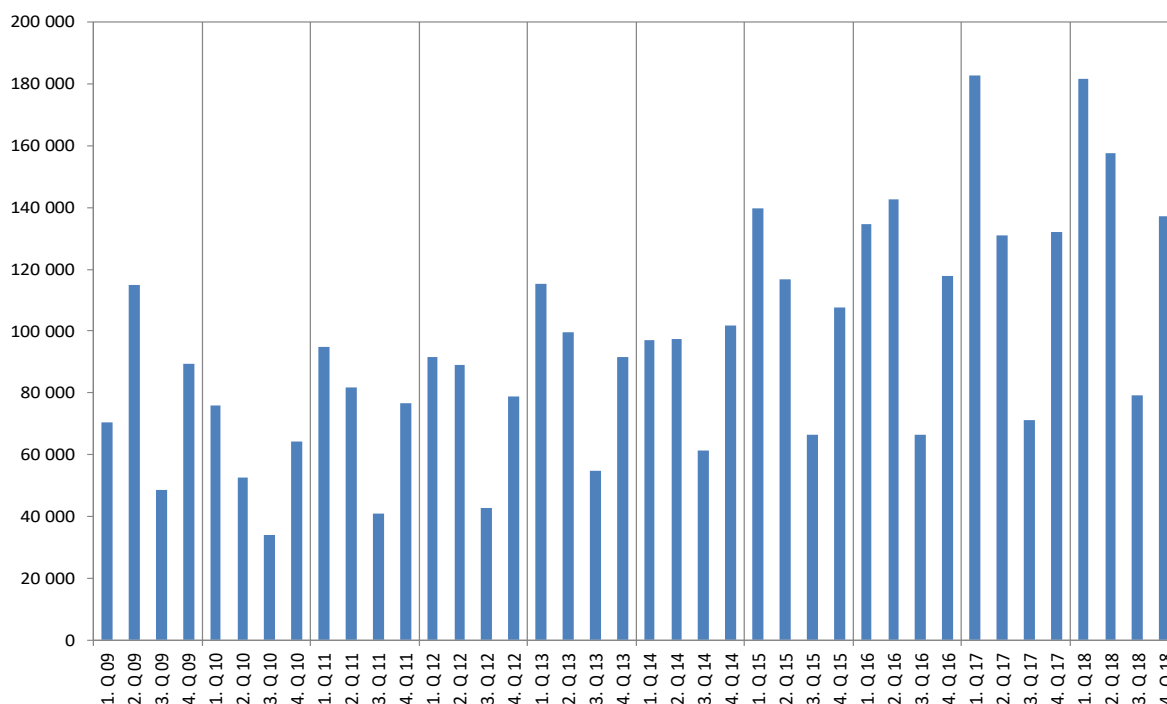


Poznámka: Průměrná denní dávka je stanovena jako podíl výdajů a počtu proplacených dnů. Výplata dávek na OSSZ.

Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

U ošetřovného je, obdobně jako u nemocenského, patrný sezónní vývoj, kdy je čerpání ošetřovného do značné míry ovlivněno kulminací akutních respiračních infekcí obvykle v prvním čtvrtletí kalendářního roku, nejnižší počet případů ošetřování je naopak vykazován ve třetím čtvrtletí roku, které zahrnuje období letních prázdnin. Diagnóza nicméně u ošetřovného není sledována.

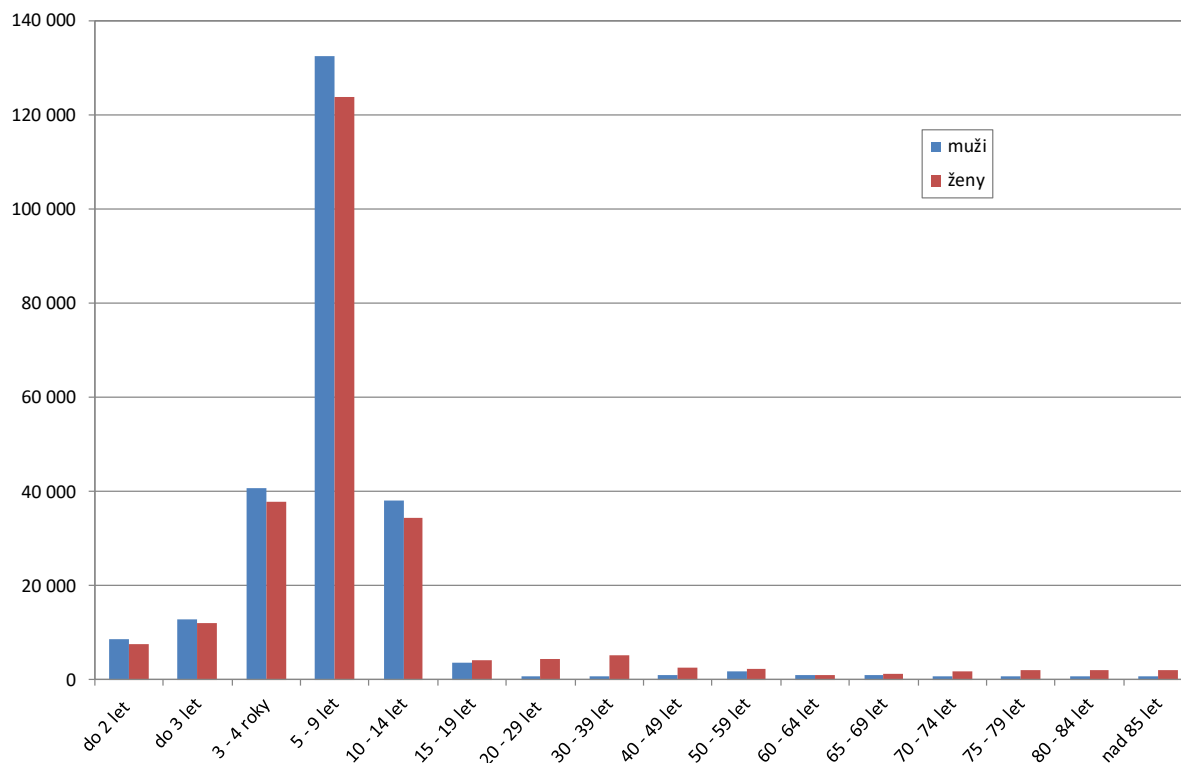
Graf 15 Nové případy výplaty ošetřovného podle čtvrtletí, 2009 – 2018



Zdroj dat: ČSSZ

Za rok 2018 jsou pro ošetřovné k dispozici data o věku ošetřované osoby. Z grafu 16, je patrné, že ošetřovné je využíváno zejména k péči o nezletilé děti, nejčastěji ve věku 5 - 9 let. V absolutních počtech však není zanedbatelný ani počet případů ošetřovného, při kterých je péče poskytována starším osobám. V roce 2018 bylo více než 33 tisíc případů ošetřovného čerpáno v souvislosti s péčí o osoby ve věku nad 20 let (včetně), což mnohonásobně přesahuje počet případů dlouhodobého ošetřovného při poskytování dlouhodobé péče osobám ve stejné věkové skupině (viz kapitola D5).

Graf 16 Počet ukončených případů ošetřovného podle věku a pohlaví ošetřované osoby, rok 2018



Zdroj dat: ČSSZ

D5 Dlouhodobé ošetřovné

Podpůrčí doba a výše dávky

Dlouhodobé ošetřovné bylo jako dávka nemocenského pojištění zavedeno s účinností od 1. 6. 2018. Je poskytováno po dobu maximálně 90 dnů v případě potřeby dlouhodobější péče o osobu, u které došlo k náhlému vážnému zhoršení zdravotního stavu. Zákon o nemocenském pojištění přitom definuje podmínky, které musí ošetřovaná i ošetřující osoba splňovat, aby nárok na dlouhodobé ošetřovné vznikl.

Výše dávky je stanovena stejně jako u ošetřovného, tj. 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu a tedy i náhradový poměr je stejný jako u ošetřovného (viz graf 13).

Statistika

V roce 2018 bylo evidováno 1 494 nových případů výplaty dlouhodobého ošetřovného. Vzhledem ke skutečnosti, že podpůrčí doba dávky činí až 90 kalendářních dnů a dávka je vplácena zpravidla měsíčně, dosáhl celkový počet výplat 3 326 případů. Celkově bylo na tuto dávku v roce 2018 vyplaceno 31,645 mil. Kč.

Tabulka 9 Dlouhodobé ošetřovné – základní ukazatele, rok 2018

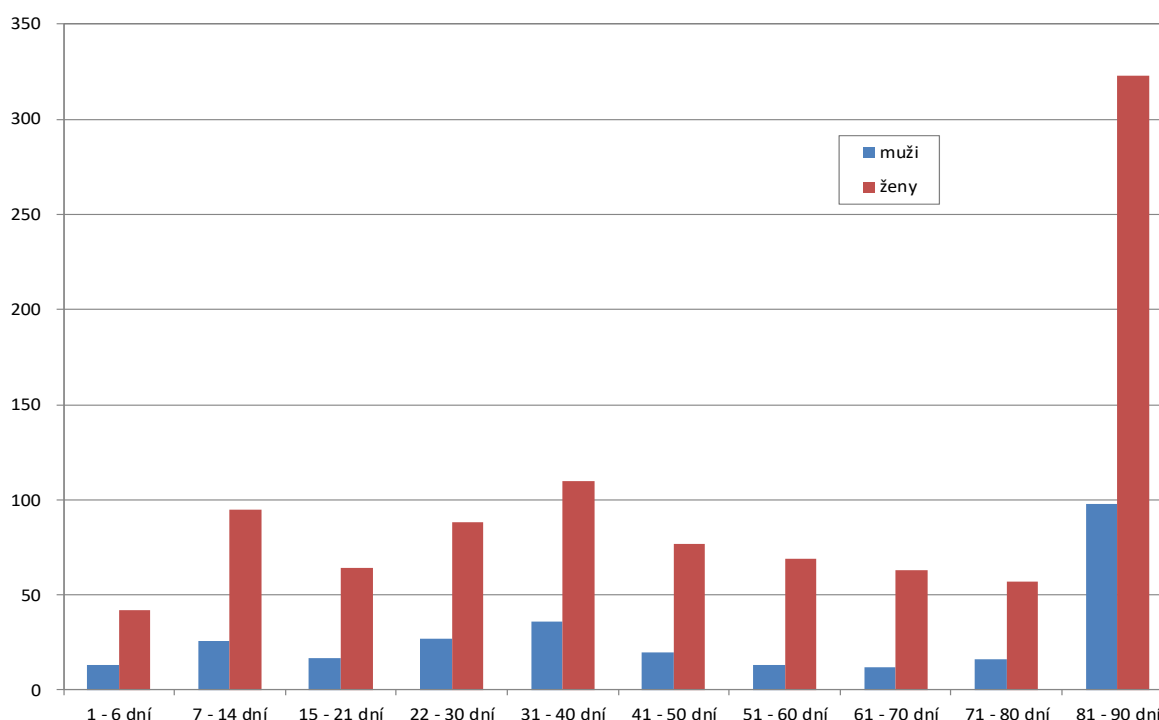
Rok	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2018	32	3 239	1 494	75 284

Zdroj dat: ČSSZ

Nárok na dlouhodobé ošetřovné mají, za zákonem stanovených podmínek, také nemocensky pojištěné OSVČ. V roce 2018 připadalo pouze 12 nových případů výplaty dlouhodobého ošetřovného na OSVČ (výdaje na dávky OSVČ činily 88,7 tis. Kč).

Průměrná denní výše dávky v roce 2018 dosáhla 420 Kč, z toho u žen 406 Kč a u mužů 470 Kč.

Graf 17 Počet ukončených případů dlouhodobého ošetřovného podle počtu proplacených dnů a pohlaví ošetřující osoby, rok 2018



Poznámka: Ukončené případy čerpání dlouhodobého ošetřovného na základě tiskopisu „Žádost o dlouhodobé ošetřovné“.

Zdroj dat: ČSSZ

Při čerpání dlouhodobého ošetřovného byla v roce 2018 nejčastěji využívána maximální podpůrná doba, v 33 % případů bylo na jeden dávkový případ proplaceno 81 - 90 dnů. Ošetřujícími osobami byly v 78 % případech ženy a z hlediska příbuzenského vztahu nejčastěji dcera nebo syn ošetřované osoby (51 % dávkových případů), dále pak manžel či manželka (20 %) nebo rodiče (17 %) ošetřované osoby.

Možnost střídání v poskytování dlouhodobé péče byla využita pouze u 7 % ukončených případů potřeby dlouhodobého ošetřování (tabulka 10).

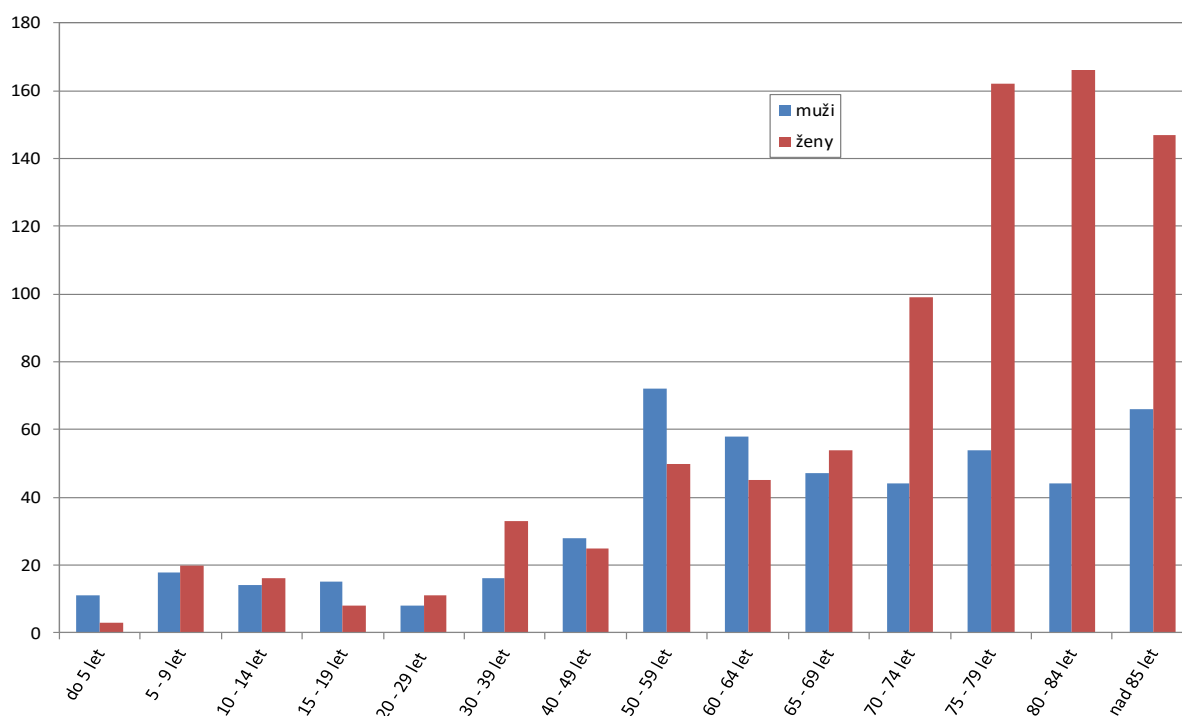
Tabulka 10 Počet ošetřujících osob na 1 případ potřeby dlouhodobého ošetřování, rok 2018

Počet ošetřujících osob na 1 případ potřeby ošetřování	Počet případů potřeby ošetřování
0	48
1	1 158
2	40
3	2
4 a více	0
Celkem	1 248

Zdroj dat: ČSSZ, součet měsíčních statistik

Dlouhodobé ošetřování je čerpáno především při péči o starší osoby, zejména ve věku 70 a více let (59 % případů). Z 63 % jsou ošetřovanými osobami ženy.

Graf 18 Dlouhodobé ošetřování podle věku a pohlaví ošetřované osoby, rok 2018



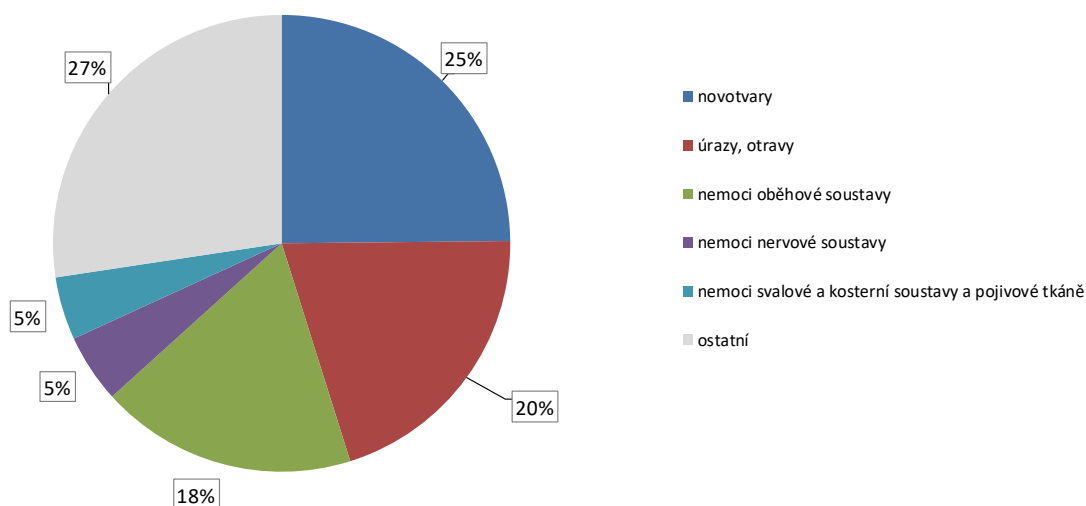
Poznámka: Případy potřeby dlouhodobého ošetřování evidované na základě tiskopisu „Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče“

Zdroj dat: ČSSZ

Podmínkou pro poskytování dávky je potřeba poskytování dlouhodobé péče osobě, u které došlo k náhlé změně zdravotního stavu vyžadující nejméně 7 denní hospitalizaci a následnou péči v domácím prostředí nejméně po dobu 30 dnů. Takto stanovené podmínky nároku na dávku do značné míry ovlivňují rozložení ukončených případů potřeby dlouhodobého

ošetřování podle diagnózy ošetřované osoby. Nejčteněji se při čerpání dlouhodobého ošetřovného vyskytují u ošetřovaných osob tři typy diagnóz - novotvary, úrazy a otravy a nemoci oběhové soustavy.

Graf 19 Dlouhodobé ošetřovné podle diagnózy ošetřované osoby, rok 2018



Poznámka: Ukončené případy potřeby dlouhodobého ošetřování evidované na základě tiskopisu „Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče“.

Zdroj dat: ČSSZ, vlastní zpracování MPSV

D6 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Podpůrčí doba a výše dávky

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství náleží zaměstnankyním, které jsou převedeny na jinou práci, protože práce, kterou před tím vykonávaly, jsou zakázány podle zvláštních předpisů těhotným a kojícím ženám a matkám do konce 9. měsíce po porodu. OSVČ na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství nárok nemají.

Výše této dávky se stanoví jako rozdíl mezi redukovaným denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci nebo ustanovení příslušnice na jiné služební místo a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení nebo ustanovení. Redukce denního vyměřovacího základu je stejná jako u peněžitě pomoci v mateřství.

Tabulka 11 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství – základní ukazatele, 2009 – 2018

Rok	Výdaje celkem (v mil. Kč)	Výplata dávek na OSSZ			
		Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2009	5	4	1 012	285	25 965
2010	4	4	1 140	279	29 584
2011	6	6	1 405	355	36 556
2012	7	7	1 746	425	44 688
2013	7	7	1 664	383	41 315
2014	9	9	2 040	473	53 782
2015	9	9	2 039	458	54 123
2016	9	9	2 087	468	55 368
2017	8	8	1 934	432	51 787
2018	8	8	1 826	420	48 462

Poznámka: Dávky, na které vznikl nárok podle předpisů platných před 31. 12.2008 a které přecházely do roku 2009, nadále vyplácel zaměstnavatel, pokud byl v prosinci 2008 povinen provádět nemocenské pojištění svých zaměstnanců.

Zdroj dat: ČSSZ

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je poskytován ve specifických případech, četnost výplat je nízká a výdaje na tuto dávku tak představují nejmenší položku výdajů na dávky nemocenského pojištění (0,02 % v roce 2018). Průměrná denní výše dávky činila 175 Kč v roce 2018.

E Dočasná pracovní neschopnost

Dočasnou pracovní neschopnost statisticky sleduje Český statistický úřad (dále jen „ČSÚ“), Ústav zdravotnických informací a statistiky (dále jen „ÚZIS“), MPSV a především ČSSZ, která je nositelem a poskytovatelem dat o dočasné pracovní neschopnosti pro všechny zmíněné subjekty. Každá ze zmíněných institucí zpracovává data o dočasné pracovní neschopnosti jinou metodikou, což nabízí různé pohledy na tuto oblast. Trendy vývoje všech těchto ukazatelů vykazují shodu.

E1 Základní ukazatele ČSÚ – vývoj v letech 2009 – 2018

ČSÚ se na dočasnou pracovní neschopnost dívá z pohledu nově hlášených případů pracovní neschopnosti, které jsou (na OSSZ) evidovány na základě „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ vystavované ošetřujícím lékařem.

Základními ukazateli, které ČSÚ sleduje, jsou:

- **průměrné procento pracovní neschopnosti,**
- **počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ,**
- **počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců.**

Průměrné procento pracovní neschopnosti – udává, jaký počet osob ze sta nemocensky pojištěných je denně práce neschopných.

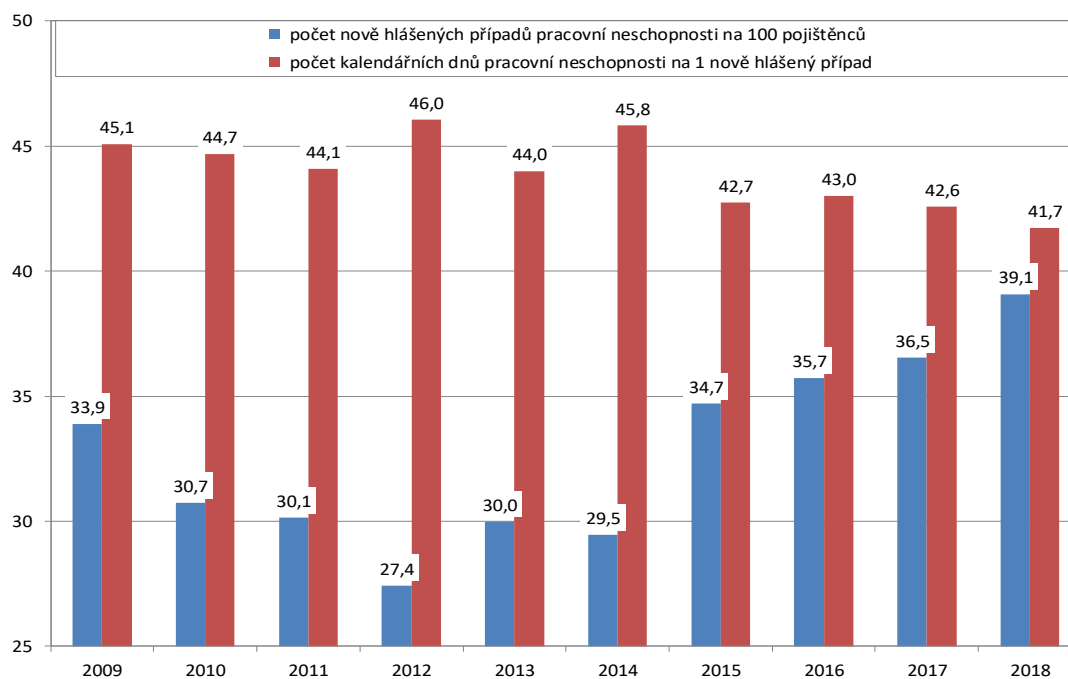
Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ - je údajem o délce jednoho nově hlášeného případu pracovní neschopnosti, do této délky jsou započítány všechny dny trvání tohoto případu v daném kalendářním roce (bez ohledu na to, zda byl ukončený nebo trvá).

Počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců - udává, kolik nově hlášených případů pracovní neschopnosti připadá na sto nemocensky pojištěných osob.

Ukazatele pracovní neschopnosti, které sleduje ČSÚ, vypovídají o nemocnosti v daném kalendářním roce. Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ započítává do doby trvání případu kalendářní dny pracovní neschopnosti pouze za sledovaný rok, takže nově hlášené případy, které nebyly v tomto sledovaném roce ukončeny, mají do délky trvání započítán pouze počet kalendářních dnů z daného roku.

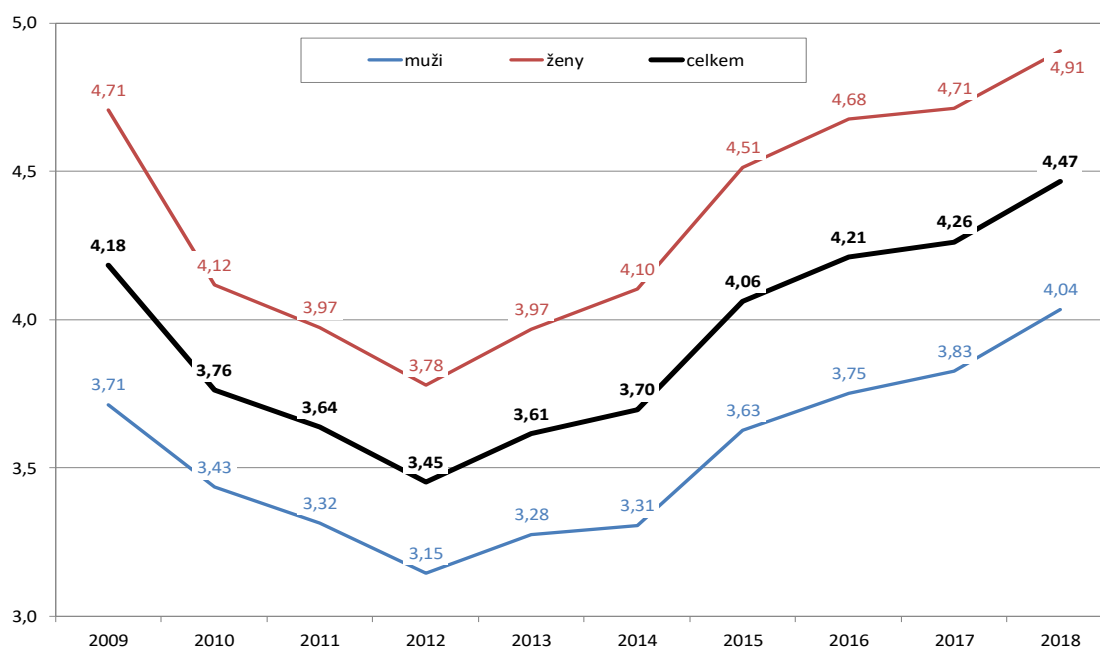
Vývoj ukazatelů pracovní neschopnosti ČSÚ za období posledních deseti let od roku 2009 do roku 2018 je znázorněn v následujících grafech 20 a 21.

Graf 20 Ukazatele pracovní neschopnosti ČSÚ, 2009 – 2018



Zdroj dat: ČSÚ – Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz

Graf 21 Průměrné procento pracovní neschopnosti, 2009 – 2018



Zdroj dat: ČSÚ – Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz

Z uvedených grafů vyplývá, že vývoj nemocnosti je zásadně ovlivňován legislativními změnami v systému nemocenského pojištění, i když reaguje s určitým zpožděním.

V obou grafech je dobře patrné, že po zavedení karenční doby v roce 2009 a náhrady mzdy hrazené zaměstnavatelem od 1. do 14. dne dočasné pracovní neschopnosti v roce 2010, došlo k poklesu všech sledovaných ukazatelů. Tento pokles pokračoval i v roce 2011, kdy došlo k prodloužení náhrady mzdy do 21. dne dočasné pracovní neschopnosti. V roce 2012 dosáhl ukazatel - průměrné procento pracovní neschopnosti - svého historického minima na hodnotě 3,4. Historického minima dosáhl i počet nově hlášených případů na 100 pojištěnců, a to hodnoty 27,4. Na proti tomu počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ zaznamenal v roce 2012 zatím historicky nejvyšší hodnotu, a to 46,0 dnů.

Od roku 2013 až do konce sledovaného období v roce 2018 ukazatele průměrné procento pracovní neschopnosti a počet nově hlášených případů na 100 pojištěnců narůstaly. Průměrné procento pracovní neschopnosti se zvýšilo z hodnoty 3,61 v roce 2013 na hodnotu 4,47 v roce 2018. Z pohledu pohlaví je vyšší průměrné procento pracovní neschopnosti vykazováno u žen.

Počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců se zvýšil z 30,0 v roce 2013 na 39,1 nově hlášených případů v roce 2018. Vývoj počtu kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ pokračoval v opačném trendu a z hodnoty 44,0 v roce 2013 klesl na hodnotu 41,7 v roce 2018 (přestože v rocích 2014 a 2016 došlo k mírnému nárůstu).

Statistická data ukazatelů pracovní neschopnosti, které sleduje ČSÚ, jsou v časové řadě od roku 1993 uvedena v příloze č. 4.

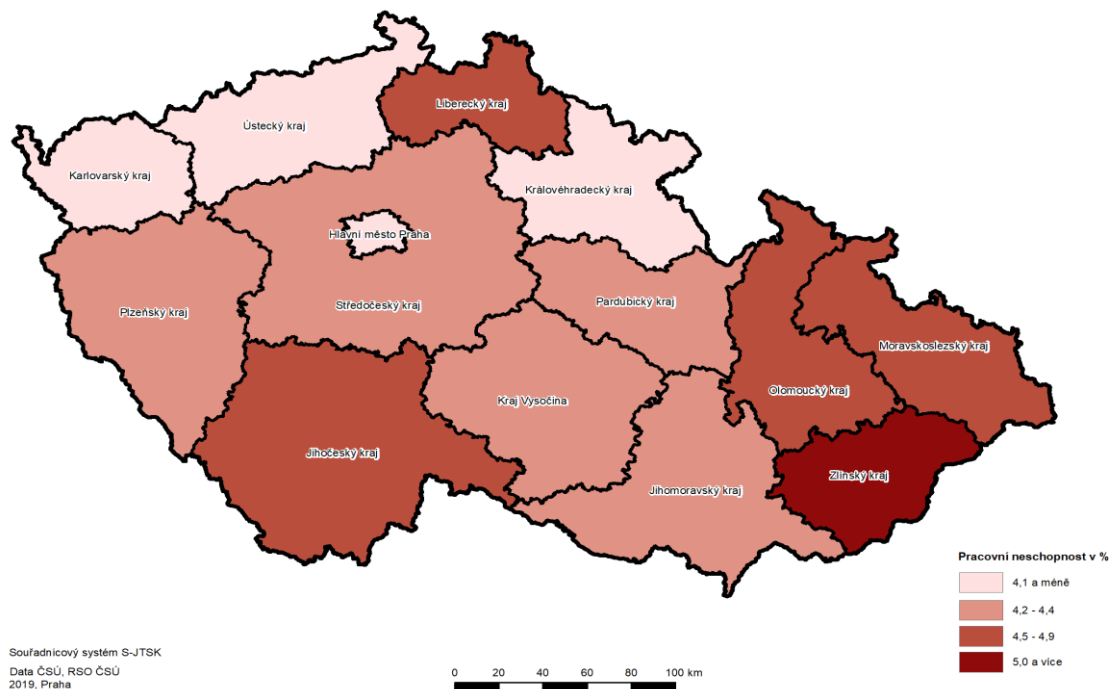
Základní ukazatele ČSÚ – podle krajů, vývoj v letech 2009 – 2018

Vývoj ukazatelů pracovní neschopnosti, které sleduje ČSÚ, mezi roky 2009 až 2018 vykazoval v jednotlivých krajích stejný trend jako vývoj těchto ukazatelů za celou ČR.

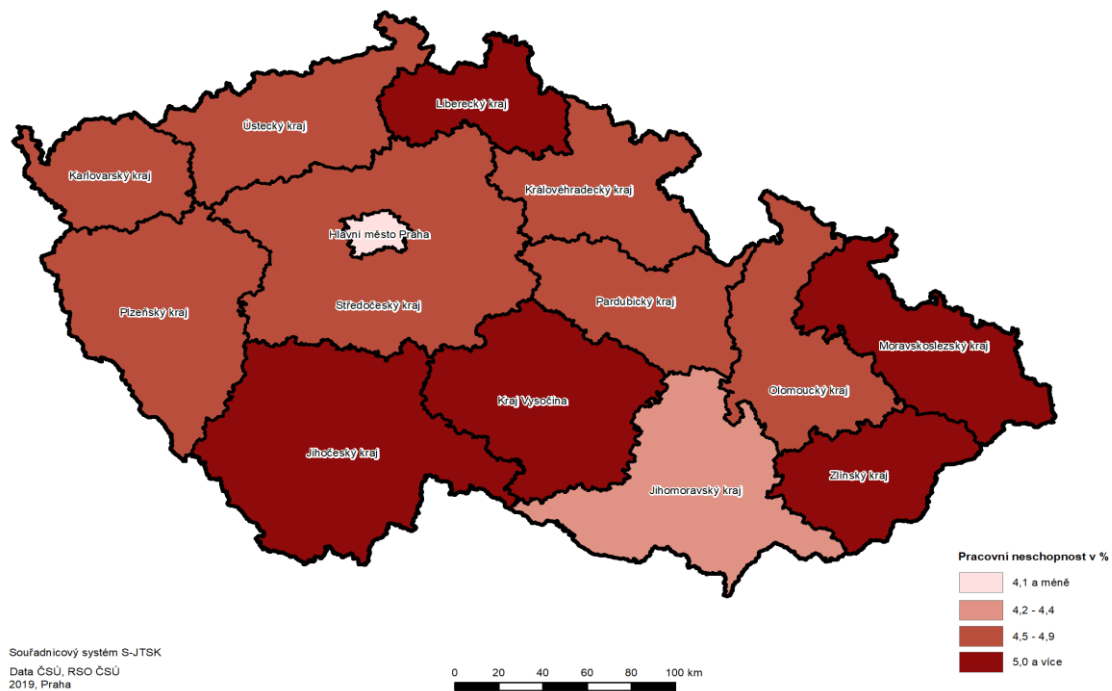
Průměrné procento pracovní neschopnosti i v jednotlivých krajích nejdříve v letech 2010 až 2012 klesalo, avšak od roku 2013 byl zaznamenán každoroční růst. Porovnání úrovně nemocnosti (tedy průměrného procenta pracovní neschopnosti) v jednotlivých krajích mezi roky 2009 a 2018 znázorňují následující kartogramy (viz obrázky 1 a 2). Z nich je dobře patrné, že průměrné procento pracovní neschopnosti mezi srovnávanými roky vzrostlo ve všech krajích. K největšímu nárůstu došlo v kraji Ústeckém – z hodnoty 4,10 v roce 2009 na hodnotu 4,92 v roce 2018. Nejméně tento ukazatel vzrostl v Praze – z hodnoty 3,32 v roce 2009 na hodnotu 3,38 v roce 2018. Pražská správa sociálních zabezpečení (dále jen „PSSZ“) vykazovala nejnižší průměrné procento pracovní neschopnosti ze všech krajů v průběhu celého období let 2009 – 2018.

Statistická data o vývoji průměrného procenta pracovní neschopnosti v jednotlivých krajích v letech 2009 až 2018 jsou uvedena v příloze č. 4.

Obrázek 1 Průměrné procento pracovní neschopnosti – podle krajů, rok 2009



Obrázek 2 Průměrné procento pracovní neschopnosti – podle krajů, rok 2018

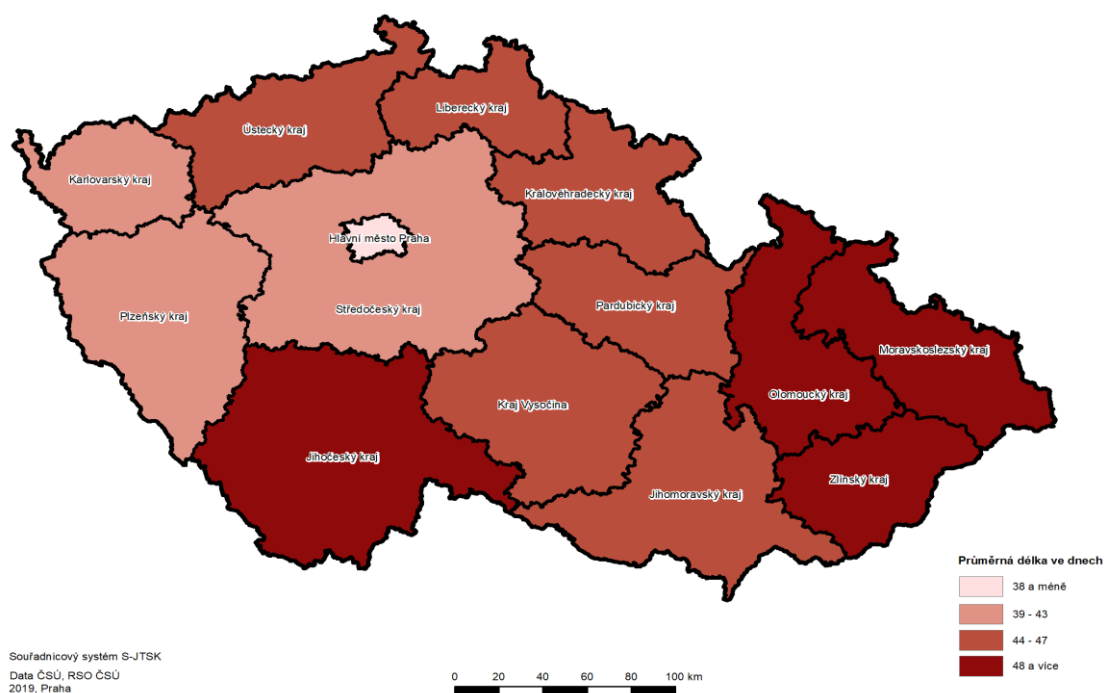


Celorepublikový trend kopíruje v jednotlivých krajích i vývoj počtu kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ.

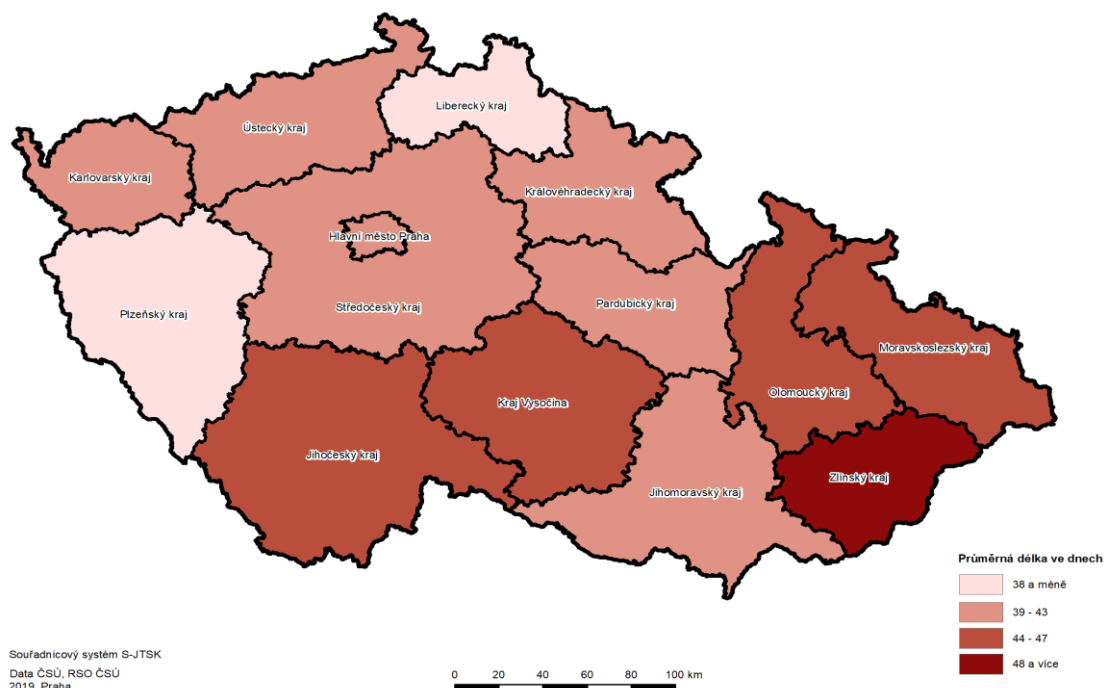
Počet kalendářních dnů na 1 nově hlášený případ v jednotlivých krajích v letech 2009 a 2018 je graficky znázorněn v dalších kartogramech (viz obrázek 3 a 4). Z porovnání obou sledovaných roků vyplývá, že ve všech krajích došlo ke snížení počtu kalendářních dnů na 1 nově hlášený případ (nejvíce se snížil tento počet v kraji Libereckém – z hodnoty 46,4 dnů v roce 2009 na hodnotu 37,7 dnů v roce 2018) s jedinou výjimkou a tou je Praha. U PSSZ došlo mezi roky 2009 a 2018 k nárůstu počtu kalendářních dnů na 1 nově hlášený případ, a to z hodnoty 37,1 dnů v roce 2009 na hodnotu 38,6 dnů v roce 2018.

Statistická data o vývoji počtu kalendářních dnů na 1 nově hlášený případ v jednotlivých krajích v letech 2009 až 2018 jsou uvedena v příloze č. 4.

Obrázek 3 Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ – podle krajů, rok 2009



Obrázek 4 Průměrná délka 1 případu pracovní neschopnosti – podle krajů, rok 2018



E2 Základní ukazatele ČSSZ – vývoj v letech 2009 – 2018

Ukazatele ČSSZ vycházejí z dat o ukončených případech dočasné pracovní neschopnosti.

Základními ukazateli, které ČSSZ sleduje, jsou:

- **počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti,**
- **počet prostonaných dnů dočasné pracovní neschopnosti,**
- **průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti.**

Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti - zahrnuje všechny případy dočasné pracovní neschopnosti, které byly v daném kalendářním roce ukončeny, bez ohledu na jejich začátek (jsou tedy započteny i případy dočasné pracovní neschopnosti, které začaly v předchozím roce) a je započtena celá délka trvání.

Počet prostonaných dnů - každý ukončený případ má určitý počet prostonaných dnů (tj. určitou délku trvání). Počet prostonaných dnů je součtem prostonaných dnů za všechny ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti v daném roce.

Průměrná délka jednoho ukončeného případu je z hlediska délky trvání dočasné pracovní neschopnosti přesnější než počet kalendářních dnů na 1 nově hlášený případ pracovní neschopnosti, který sleduje ČSÚ, neboť vychází z počtu ukončených případů v daném období a ze součtu prostonaných dnů za tyto případy (je tedy započítána skutečná celá délka případu dočasné pracovní neschopnosti).

Vývoj jednotlivých ukazatelů dočasné pracovní neschopnosti, které sleduje ČSSZ, v letech 2009 až 2018 je zobrazen v následující tabulce 12.

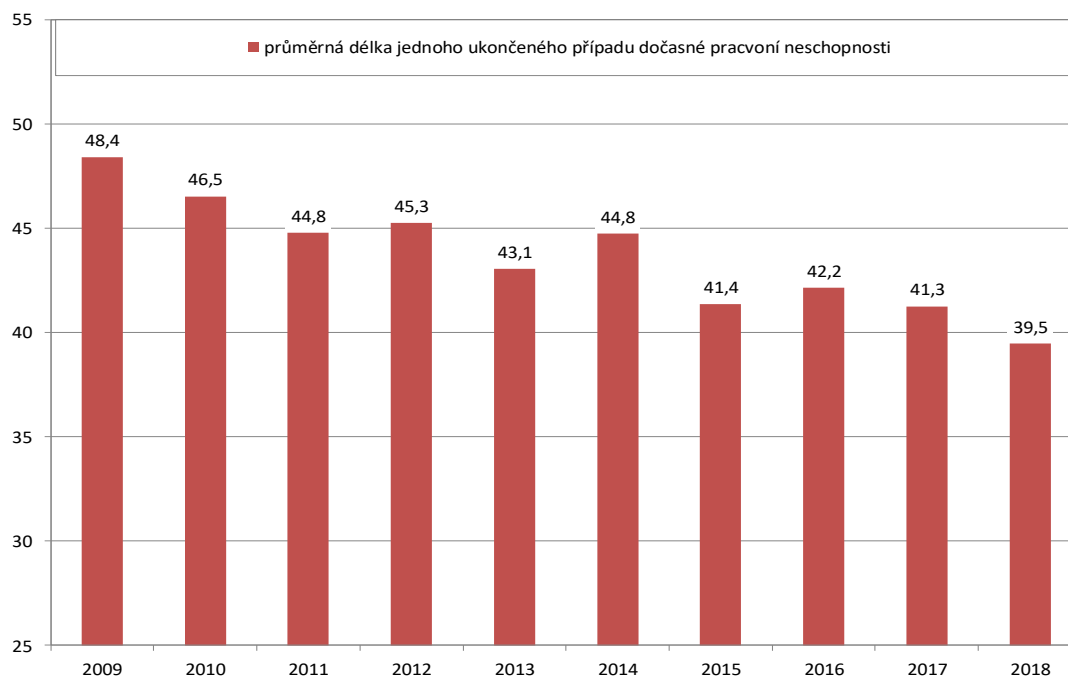
Tabulka 12 Ukazatele dočasné pracovní neschopnosti ČSSZ, 2009 – 2018

rok	počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti	počet prostonaných dnů	průměrná délka jednoho ukončeného případu
2009	1 526 014	73 907 584	48,43
2010	1 334 052	62 078 690	46,53
2011	1 338 099	59 937 951	44,79
2012	1 213 133	54 901 565	45,26
2013	1 326 884	57 132 916	43,06
2014	1 285 642	57 542 021	44,76
2015	1 526 798	63 186 245	41,38
2016	1 584 879	66 840 574	42,17
2017	1 694 751	69 938 528	41,27
2018	1 772 465	69 964 980	39,47

Zdroj dat: ČSSZ

Vývoj průměrné délky jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti mezi roky 2009 až 2018 je znázorněn v grafu 22. V průběhu sledovaného období docházelo k postupnému zkracování průměrné délky jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti z hodnoty 48,4 dnů v roce 2009 na hodnotu 39,5 dnů v roce 2018 (pouze v letech 2014 a 2016 se průměrná délka prodloužila). Tento vývoj odpovídá vývoji počtu kalendářních dnů 1 nově hlášeného případu, který sleduje ČSÚ, avšak konkrétní hodnoty se liší, což je dáno rozdílem v metodice, kterou obě instituce používají, a která byla popsána výše.

Graf 22 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti, 2009 – 2018



Zdroj dat: ČSSZ

Ukončenými případy dočasné pracovní neschopnosti se bude podrobně zabývat následující podkapitola E3.

E3 Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti

Statistická data, která jsou k dispozici, umožňují zkoumat ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti z pohledu délky trvání, věkových skupin i z pohledu diagnóz.

Absolutní počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti

Jak již bylo zmíněno, vývoj dočasné pracovní neschopnosti je zásadně ovlivňován legislativními změnami v systému nemocenského pojištění. Tento vliv se samozřejmě projevuje i v počtu a struktuře ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti.

Graf 23 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle pohlaví (v tis.), 2009 – 2018

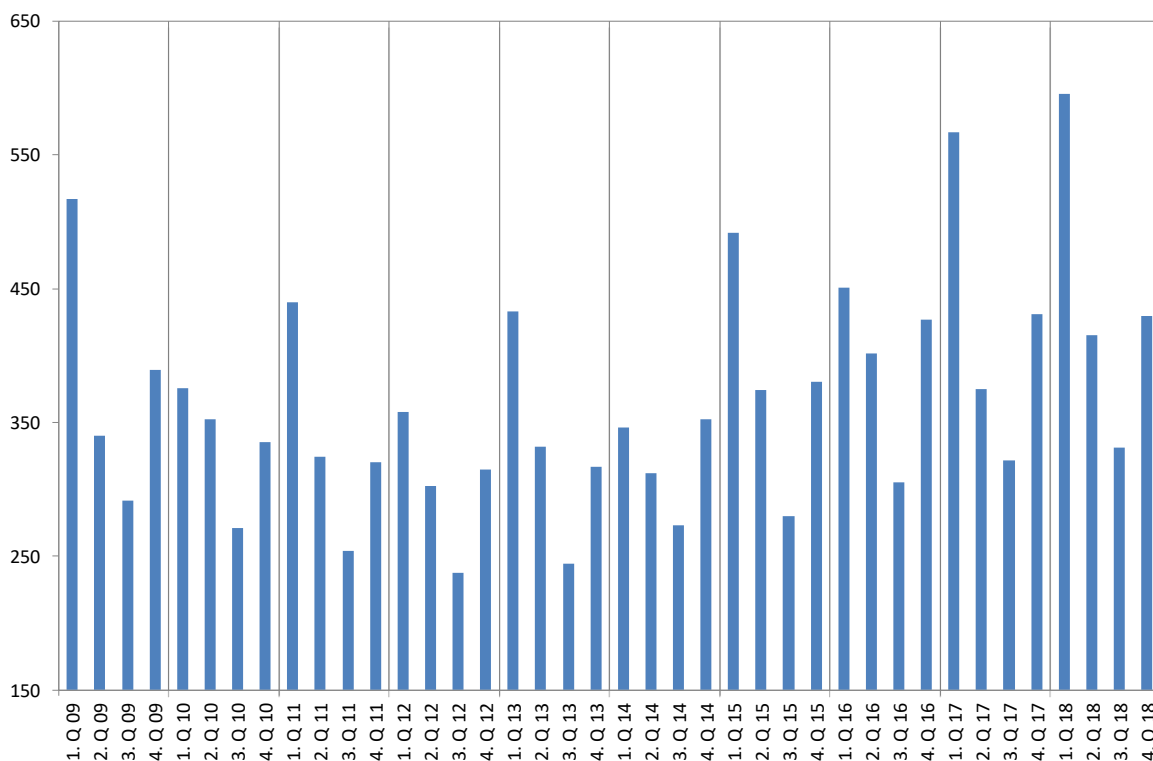


Zdroj dat: ČSSZ

Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti reaguje na změny v legislativě pomaleji a s určitým zpožděním ve srovnání s počtem nově hlášených případů pracovní neschopnosti. Proto se zavedení karenční doby a náhrady mzdy hrazené zaměstnavatelem do 14. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti výrazněji projevilo ve snížení počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti se zpožděním až v letech 2010. V roce 2012 byl zaznamenán dosud nejnižší počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti. Od roku 2015 počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti narůstá (viz graf 23).

Graf 23 také znázorňuje počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví. Jasně z něj vyplývá, že vyšší počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti jsou vykazovány u žen, a to v celém sledovaném období let 2009 až 2018.

Graf 24 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – čtvrtletně (v tis.), 2009 – 2018



Zdroj dat: ČSSZ

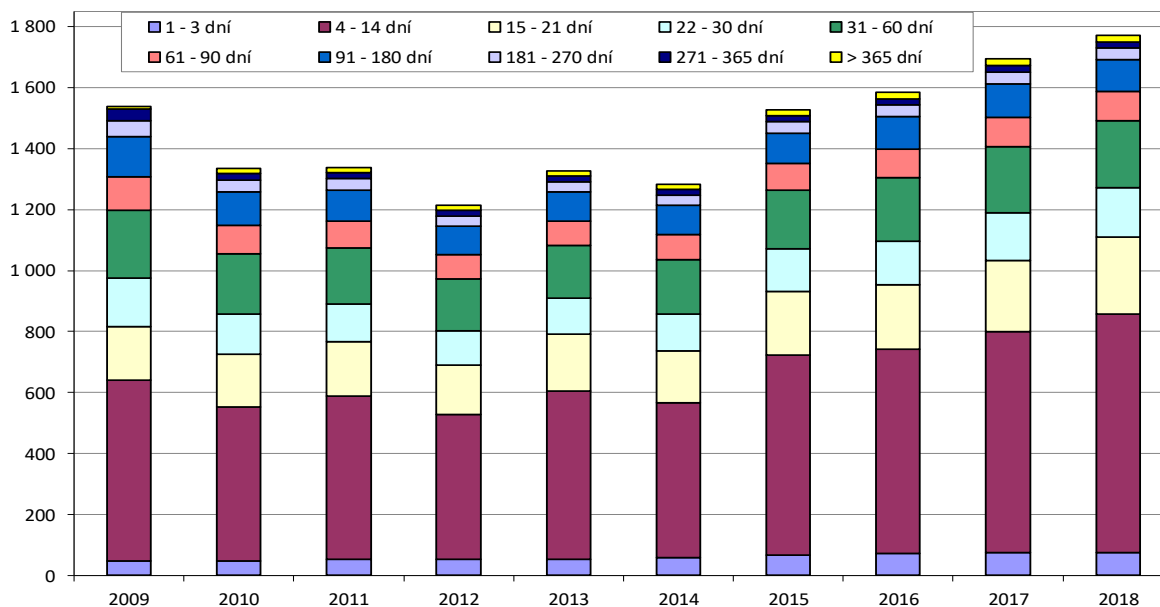
Dočasná pracovní neschopnost také velmi citlivě reaguje na sezonní vlivy. Graf 24 znázorňuje počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti v jednotlivých čtvrtletích od roku 2009 do roku 2018. Je z něj dobře patrné, že zejména v prvních a pak ve čtvrtých čtvrtletích jednotlivých roků byly počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti výrazně vyšší než ve zbývajících čtvrtletích. Je to dáno tím, že v období na přelomu kalendářního roku a v průběhu prvního čtvrtletí dochází pravidelně k epidemiím chřipky nebo respiračních onemocnění dýchacích cest, i když s různou intenzitou v jednotlivých letech. Naopak nejnižší počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti jsou každoročně zaznamenávány ve třetích čtvrtletích, tj. v období letních prázdninových měsíců.

Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle délky trvání

Strukturu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle délky trvání znázorňuje graf 25. Největší počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti má délku trvání 4 – 14 dní, druhou nejpočetnější skupinou jsou ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti s délkou trvání 15 – 21 dní a třetí nejčetnější skupina jsou ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti s délkou trvání 31 – 60 dní, a to ve všech sledovaných rocích. Od roku 2016 se mírně zvyšuje počet ukončených případů s délkou trvání delší než 365 dní.

V průběhu sledovaného období zaznamenaly největší nárůst počty ukončených případů v délce trvání 1 – 3 dny a 4 – 14 dnů.

Graf 25 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle délky trvání (v tis.), 2009 – 2018



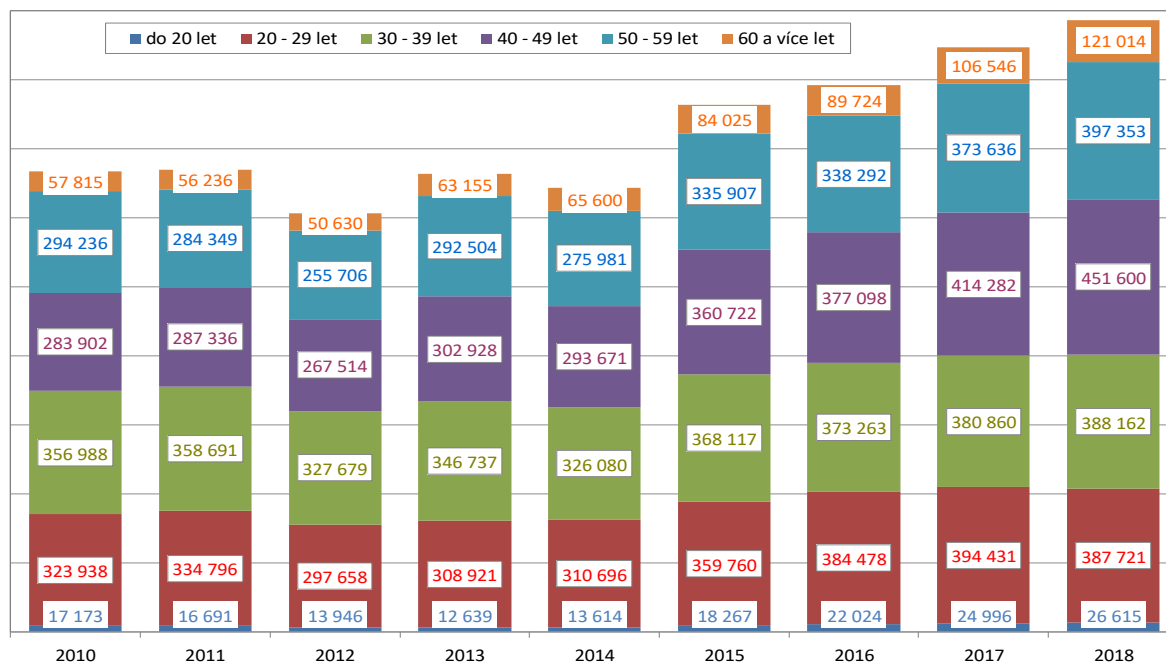
Zdroj dat: ČSSZ

Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin

Od roku 2010 jsou k dispozici také data o počtech ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin (viz graf 26). Z grafu vyplývá, že podíly jednotlivých věkových skupin byly mezi roky 2010 až 2018 poměrně stabilní. Od roku 2010 do roku 2015 měla nejvyšší podíl z počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti věková skupina 30 – 39 let. Od roku 2016 má nejvyšší podíl z počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti věková skupina 40 – 49 let, věková skupina 30 – 39 let má druhý nejvyšší podíl z počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti a třetí nejvyšší podíl věková skupina 50 – 59 let.

Věková skupina 60 a více let zaznamenala nejdynamičtější nárůst, počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti se mezi roky 2010 a 2018 v této věkové skupině více jak zdvojnásobil. Došlo k nárůstu z hodnoty 57 815 případů dočasné pracovní neschopnosti v roce 2010 na hodnotu 121 014 případů dočasné pracovní neschopnosti v roce 2018. Jedním z faktorů, který ovlivnil tuto skutečnost, je demografický vývoj. Populačně silné ročníky, narozené v první polovině padesátých let minulého století, se v průběhu sledovaného období let 2010 až 2018 začaly dostávat do důchodového věku, který se ale v důsledku legislativních změn v důchodovém pojištění, začal prodlužovat.

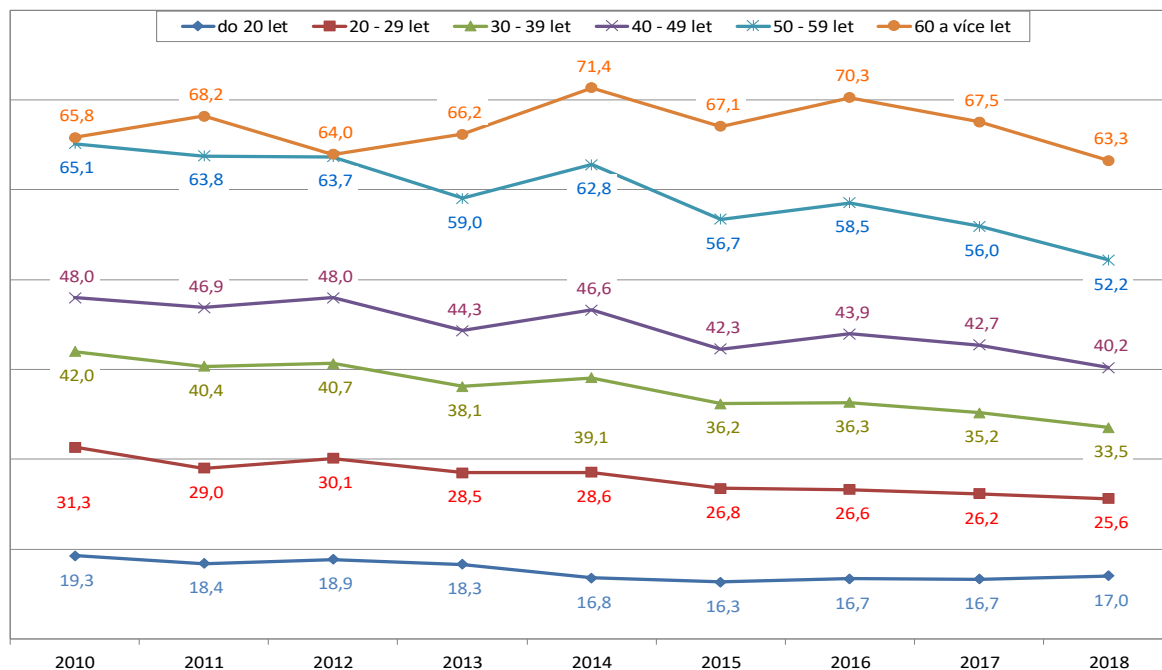
Graf 26 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle věkových skupin (v tis.), 2010 – 2018



Zdroj dat: ČSSZ

Ve struktuře podle věkových skupin je k od roku 2010 k dispozici také statistika průměrné délky jednoho ukončeného případu (viz graf 27). Mezi roky 2010 až 2018 bylo pořadí věkových skupin z pohledu průměrné délky jednoho ukončeného případů dočasné pracovní neschopnosti stejné. Nejdelší průměrnou délku jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti měla věková skupina 60 a více let, druhou nejdelší průměrnou délku jednoho ukončeného případu měla věková skupina 50 – 59 let a třetí nejdelší průměrnou délku jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti měla věková skupina 40 – 49 let. Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti v jednotlivých věkových skupinách, v celém sledovaném období, mírně kolísala. Od roku 2016 se průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti začala zkracovat, a to ve všech věkových skupinách, přestože celkové počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti měly opačný trend.

Graf 27 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti – podle věkových skupin, 2010 – 2018

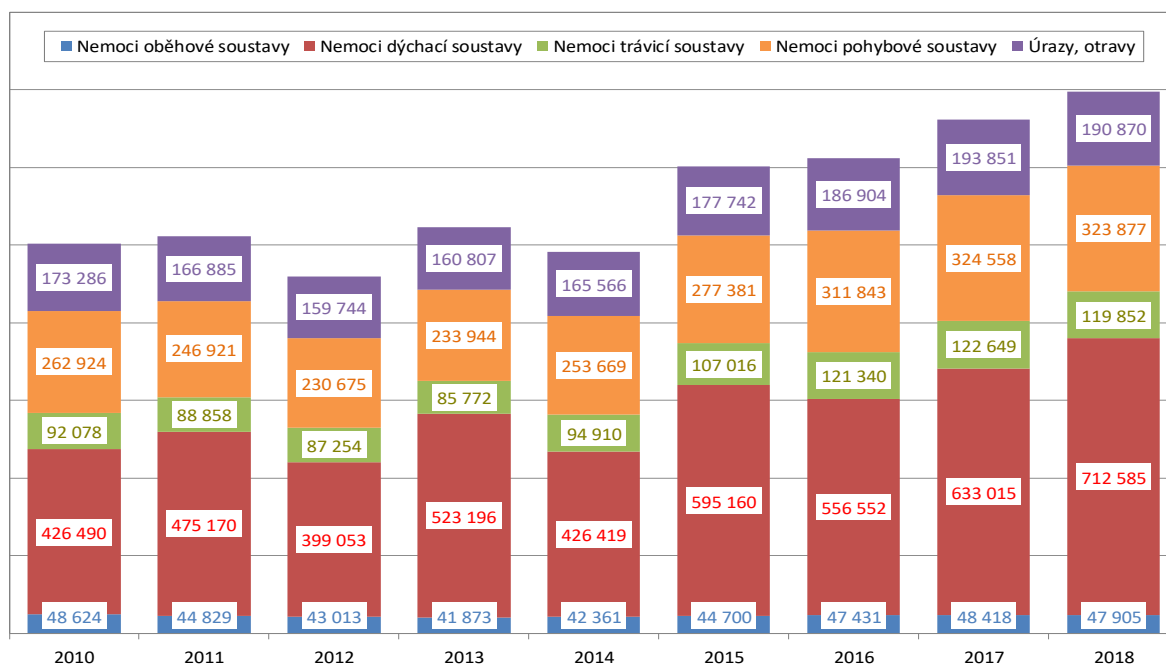


Zdroj dat: ČSSZ

Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle skupin diagnóz

Další zajímavý pohled na problematiku dočasné pracovní neschopnosti poskytuje statistika ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle skupin diagnóz, tato data jsou k dispozici také od roku 2010 (viz graf 28). Pořadí jednotlivých vybraných nejčetnějších skupin diagnóz bylo v průběhu let 2010 až 2018 stabilní. Skupinou diagnóz s největším podílem byla skupina nemocí dýchacích cest, druhou nejčetnější skupinou diagnóz byla skupina nemocí pohybové soustavy a třetí nejčetnější skupinou diagnóz byla vždy skupina nemocí úrazy a otravy.

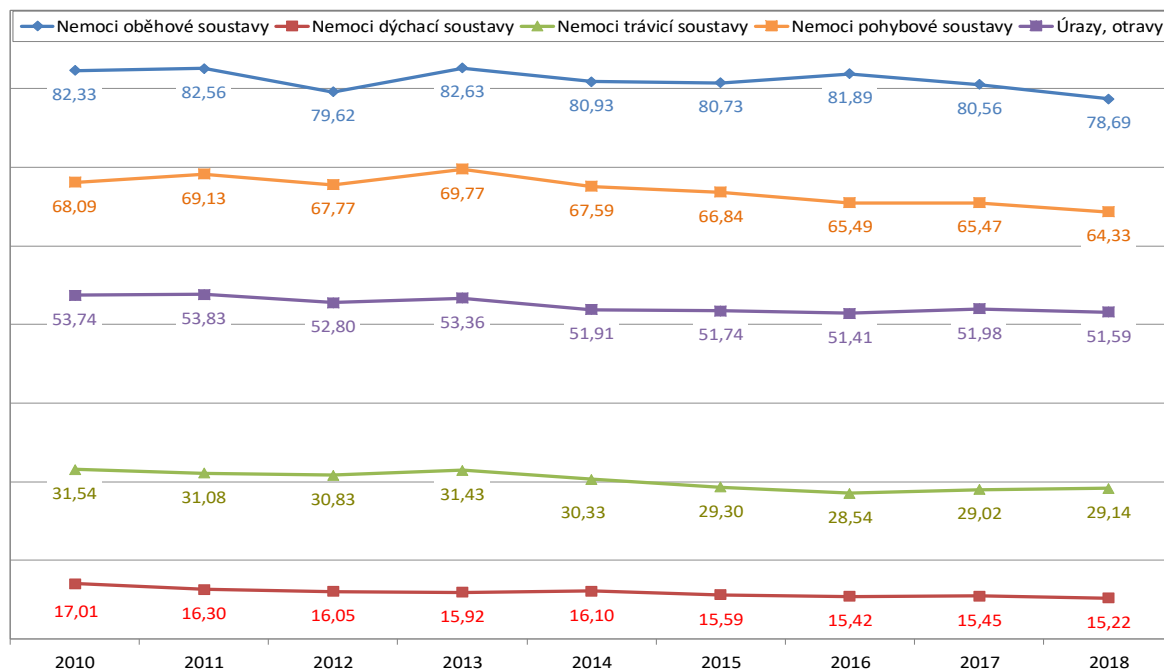
Graf 28 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle nejčtenějších skupin diagnóz (v tis.), 2010 – 2018



Zdroj dat: ČSSZ

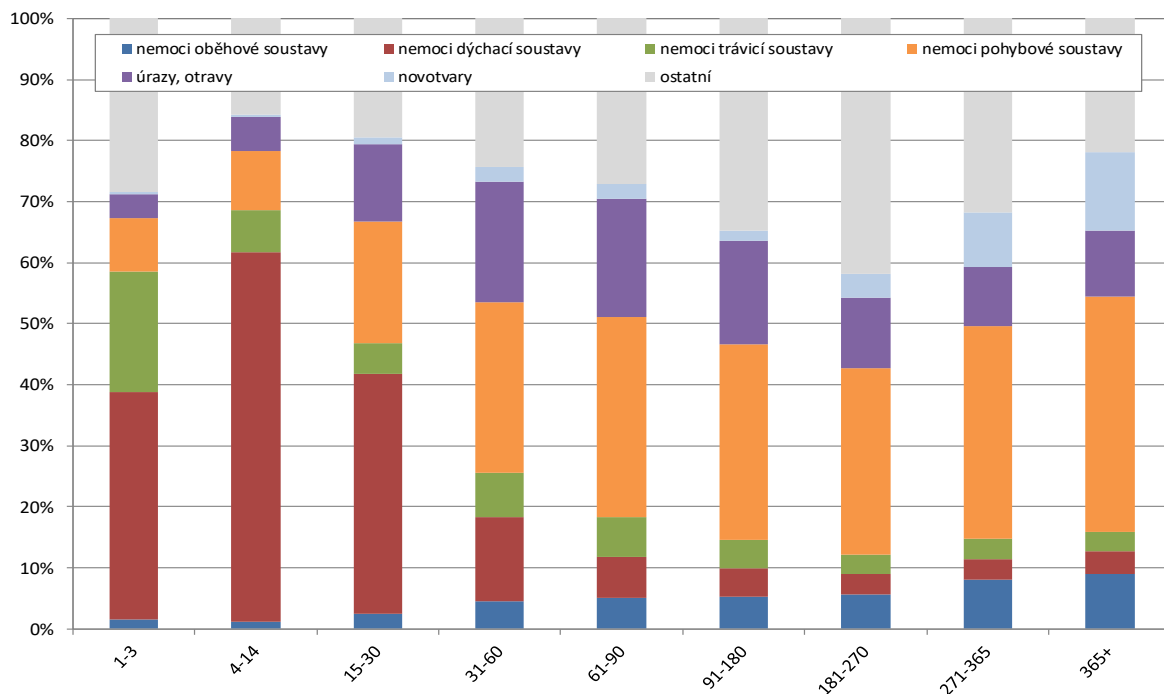
Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti vykazovala v jednotlivých vybraných nejčtenějších skupinách diagnóz velkou stabilitu v průběhu celého sledovaného období od roku 2010 do roku 2018 (viz graf 29) a téměř se neměnila. Přestože měla skupina nemocí dýchacích cest největší podíl na počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti, byla průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti v této skupině diagnóz nejkratší a oscilovala kolem hodnoty 15-ti dnů průměrné délky trvání. Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti ve skupině nemocí pohybové soustavy byla druhou nejdelší z vybraných skupin diagnóz a pohybovala se okolo 67 dnů průměrné délky trvání. Nejdelší průměrnou délku trvání jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti - okolo 80 dnů - měla skupina nemocí oběhové soustavy, která měla zároveň nejmenší podíl na počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti z vybraných nejčtenějších skupin diagnóz.

Graf 29 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti – podle nejčtenějších skupin diagnóz, 2010 – 2018



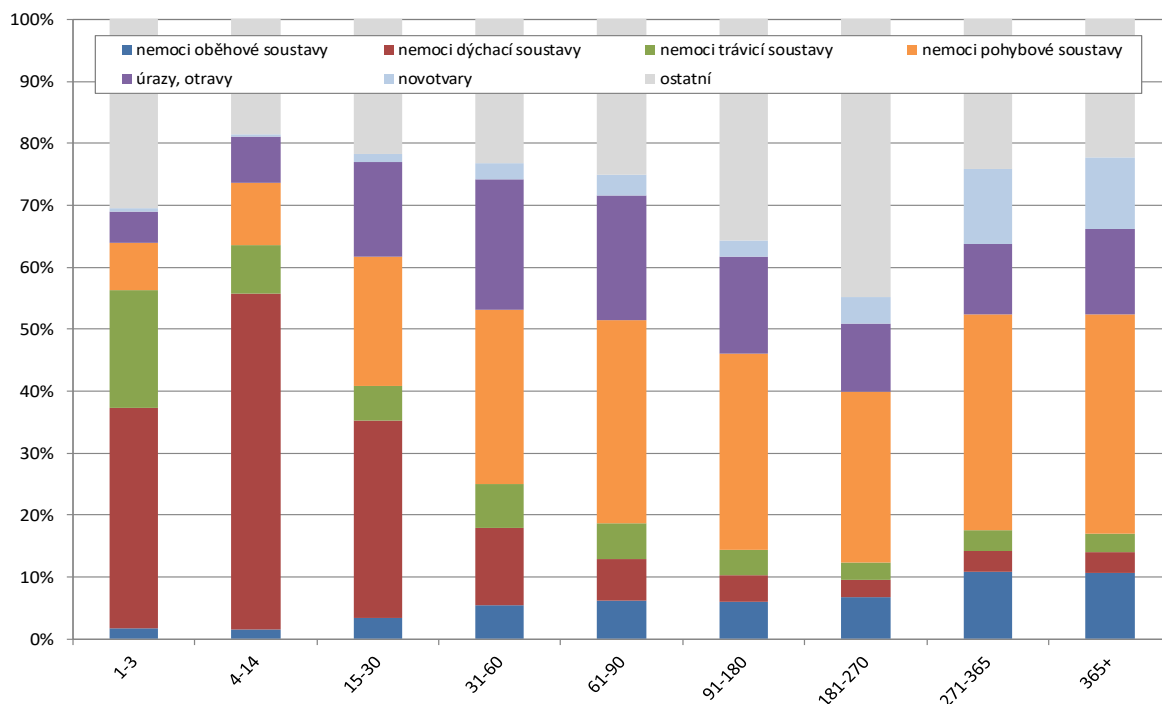
Zdroj dat: ČSSZ

Graf 30 Struktura ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle skupin diagnóz a délky trvání (v %), rok 2018



Zdroj dat: ČSSZ, vlastní zpracování MPSV

Graf 31 Struktura ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle skupin diagnóz a délky trvání (v %)



Zdroj dat: ČSSZ, vlastní zpracování MPSV

Struktura ukončených případů dočasných pracovních neschopností podle skupin diagnóz a délky trvání se, s výjimkou vlivu vyšší intenzity akutních respiračních infekcí v roce 2018, mezi roky 2010 a 2018 významně nezměnila. U krátkodobých dočasných pracovních neschopností dominují nemoci dýchací soustavy, které mají významné zastoupení i u případů trvajících déle než 14 kalendářních dnů, promítají se tedy částečně i do výdajů na nemocenské (v roce 2018 představovaly cca 10 % všech prostonaných dnů v intervalu od 15. do 730. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti). Z hlediska výdajů na nemocenské jsou nejvýznamnější příčinou dočasné pracovní neschopnosti nemoci pohybové soustavy, které tvořily v roce 2018 téměř jednu třetinu všech prostonaných dnů od 15. do 730. kalendářního dne dočasných pracovních neschopností. Tato onemocnění jsou nejčastější příčinou delších dočasných pracovních neschopností trvajících alespoň 31 kalendářních dnů, druhou nejčastější příčinou představují úrazy a otravy.

Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle krajů

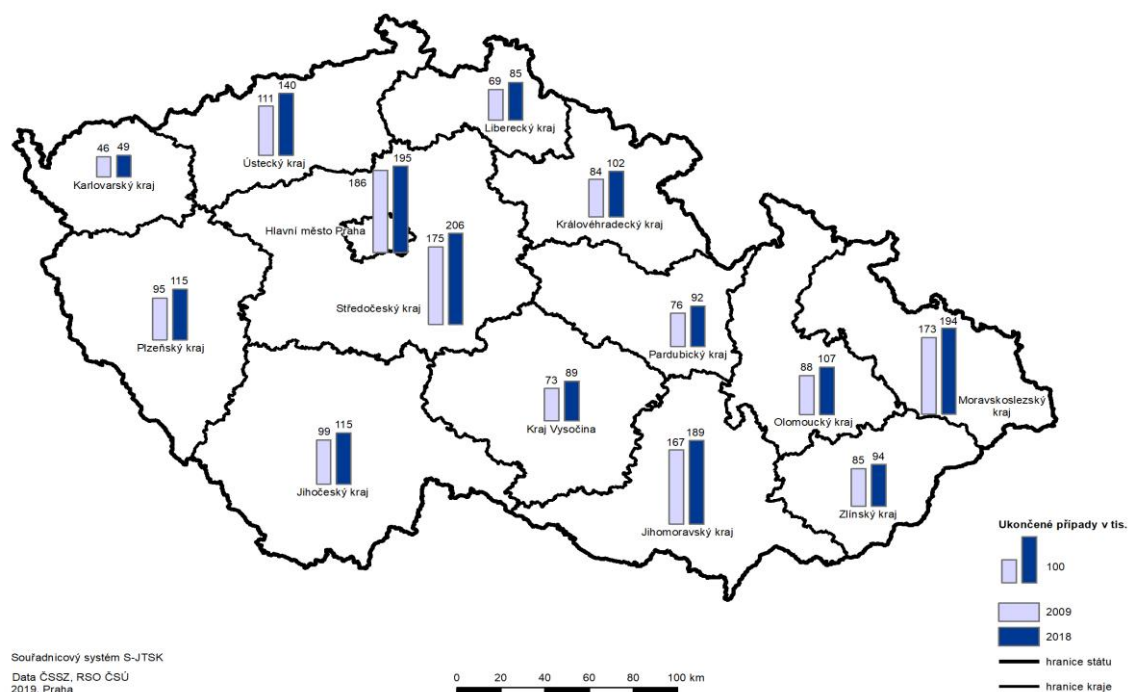
Data, která poskytuje ČSSZ, umožňují i regionální pohled na dočasnou pracovní neschopnost. V následujících kartodiagramech jsou znázorněny hodnoty vybraných ukazatelů dočasné pracovní neschopnosti v letech 2009 a 2018 podle krajů České republiky.

Obrázek 5 zobrazuje počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti v jednotlivých krajích a porovnání jejich hodnot v rocích 2009 a 2018. Ve všech krajích České republiky došlo mezi srovnávanými roky k nárůstu počtu ukončených případů dočasné

pracovní neschopnosti. Nejmenší nárůst byl zaznamenán v kraji Karlovarském, kde se počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti mezi roky 2009 a 2018 zvýšil o 3 404 případů z hodnoty 46 011 v roce 2009 na hodnotu 49 415 v roce 2018. Naopak k největšímu nárůstu došlo v kraji Středočeském, kde se počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti mezi roky 2009 a 2018 zvýšil o 31 056 případů, z hodnoty 174 869 v roce 2009 na hodnotu 205 925 v roce 2018.

Statistická data o vývoji počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti v jednotlivých krajích v letech 2009 až 2018 jsou uvedena v příloze č. 4.

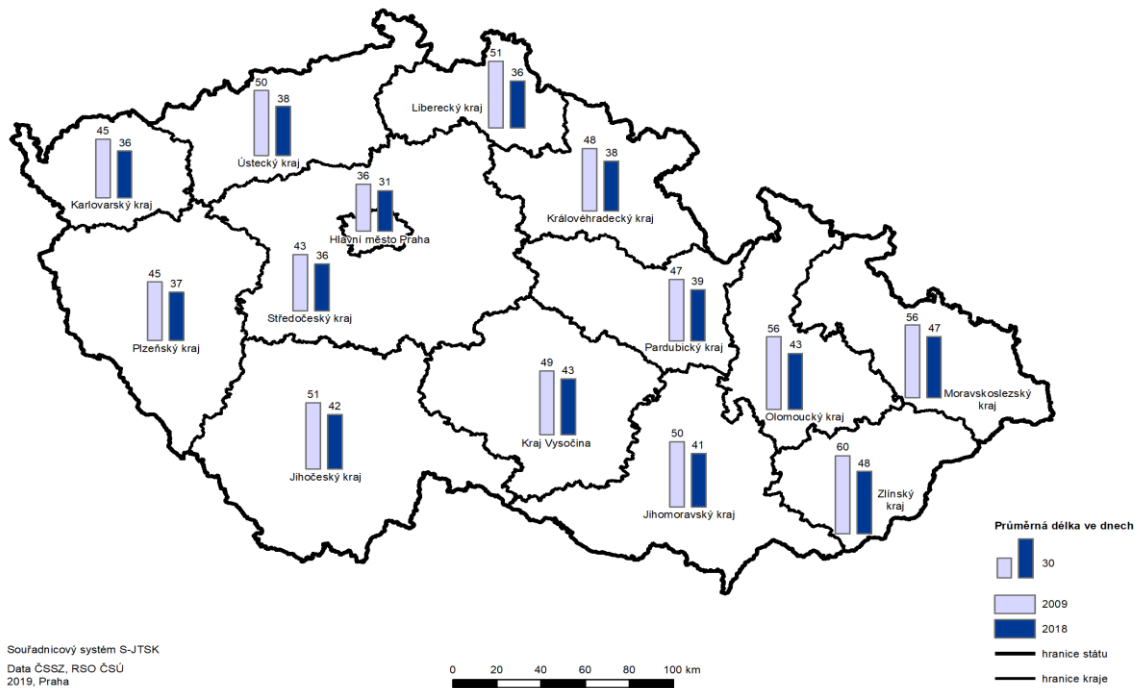
Obrázek 5 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, roky 2009 a 2018



V obrázku 6 je zobrazena průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti v jednotlivých krajích a porovnání jejích hodnot v rocích 2009 a 2018. Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti zaznamenala opačný trend než počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti. Ve všech krajích České republiky totiž došlo mezi srovnávanými roky ke zkrácení průměrné délky jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti. Nejméně se průměrná délka jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti zkrátila v Praze (PSSZ), a to o 5,3 dnů z hodnoty 36,0 dnů v roce 2009 na hodnotu 30,7 dnů v roce 2018. Naopak k největšímu zkrácení průměrné délky jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti došlo v kraji Libereckém, kde se průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti zkrátila o 14,8 dnů z hodnoty 51,2 dnů v roce 2009 na hodnotu 36,4 dnů v roce 2018.

Statistická data o vývoji počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti v jednotlivých krajích v letech 2009 až 2018 jsou uvedena v příloze č. 4.

Obrázek 6 Průměrná délka jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, roky 2009 a 2018



I Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek

Česká republika je v oblasti sociálního zabezpečení vázána dvoustrannými a mnohostrannými úmluvami. Mezi mnohostranné úmluvy patří Úmluva Mezinárodní organizace práce (dále jen „MOP“) č. 102 o minimálních standardech sociálního zabezpečení, Úmluva MOP č. 130 o léčebně preventivní péči a dávkách v nemoci, Evropský zákoník sociálního zabezpečení (dále jen „Zákoník“) a Evropská sociální charta.

Zajištění minimální výše nemocenských dávek se dotýká úmluvy MOP č. 102 a č. 130 a Zákoník. Způsob stanovení úrovně dávek závisí na okruhu chráněných osob. Česká republika splňuje požadavek, aby okruh chráněných osob zahrnoval všechny zaměstnance nebo 75 % veškerého ekonomicky činného obyvatelstva (podle Úmluvy MOP č. 130), resp. 50 % všech zaměstnanců (podle Úmluvy MOP č. 102 a Zákoníku).

Úmluva MOP č. 130, kterou Česká republika ratifikovala pro nemocenské, požaduje náhradový poměr (podíl dávek k předchozím příjmům) ve výši 60 % k předchozímu příjmu typického příjemce dávek. Limit stanovený v Úmluvě MOP č. 102 a Zákoníku je nižší, představuje podíl nemocenského k předchozím příjmům typického příjemce na úrovni 45 %. Typickým příjemcem nemocenského je muž se mzdou kvalifikovaného dělníka (soustružníka), s manželkou a se dvěma dětmi. Protože Česká republika nemocenské dávky nedaní, akceptuje MOP výpočet podílu nemocenských dávek k čisté mzdě. Požadavek na minimální úroveň nemocenského byl splněn v celém období let 2009 až 2018.

Tabulka 13 Plnění mezinárodních úmluv – nemocenské, 2009 – 2018

Rok	Mzda kvalifikovaného dělníka		Přídavky na 2 děti	Nemocenské	Nemocenské s přídavky v % mzdy kvalifikovaného dělníka včetně přídavků	
	v Kč/měsíc		v Kč/měsíc	v Kč/měsíc	hrubé	čisté
	hrubá	čistá				
2009	24 757	20 486	1 220	13 231	55,6	66,6
2010	22 995	19 680	1 220	12 270	55,7	64,5
2011	24 146	20 633	-	12 870	53,3	62,4
2012	23 311	19 955	1 220	12 420	55,6	64,4
2013	24 223	20 986	1 220	12 930	55,6	63,7
2014	24 359	21 089	1 220	12 990	55,6	63,7
2015	25 241	21 696	1 220	13 470	55,5	64,1
2016	25 932	22 372	1 220	13 830	55,4	63,8
2017	26 919	23 152	1 220	14 370	55,4	64,0
2018	29 211	24 931	1 820	16 298	58,4	67,7

Poznámka: v roce 2011 nenáležely přídavky na děti; v roce 2018 jsou zahrnuty zvýšené přídavky na děti.

Zdroj dat: MPSV

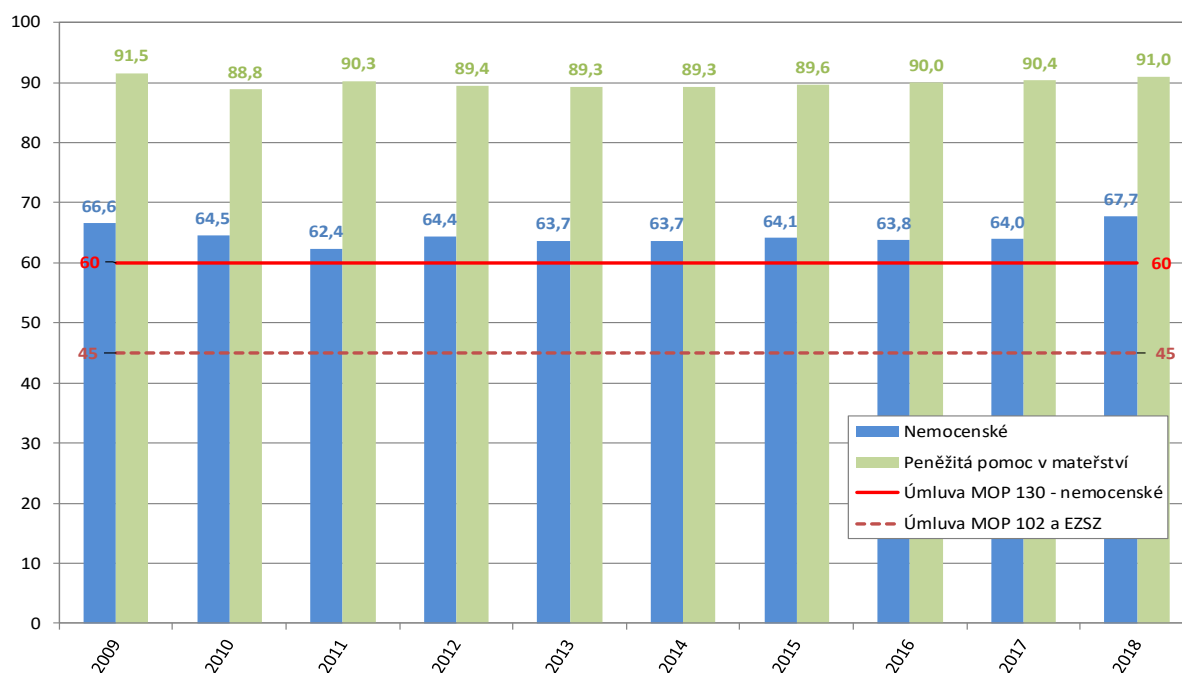
Úmluva MOP č. 102 a Zákoník stanovují podíl výše peněžité pomoci v mateřství a předchozího příjmu typického příjemce v minimální výši 45 %. Typickým příjemcem je v tomto případě žena s vyšší mzdy kvalifikovaného dělníka (soustružníka). Česká republika požadovanou minimální úroveň dávky dlouhodobě vysoce překračuje.

Tabulka 14 Plnění mezinárodních úmluv - peněžítá pomoc v mateřství, 2009 – 2018

Rok	Mzda kvalifikovaného dělníka		Peněžítá pomoc v mateřství		
	v Kč/měsíc		v Kč/ měsíc	v % mzdy kvalifikovaného dělníka	
	hrubá	čistá		hrubé	čisté
2009	24 757	18 706	17 125	69,2	91,5
2010	22 995	17 900	15 900	69,1	88,8
2011	24 146	18 699	16 880	69,9	90,3
2012	23 311	18 021	16 110	69,1	89,4
2013	24 223	18 752	16 740	69,1	89,3
2014	24 359	18 855	16 830	69,1	89,3
2015	25 241	19 462	17 430	69,1	89,6
2016	25 932	19 938	17 940	69,2	90,0
2017	26 919	20 618	18 630	69,2	90,4
2018	29 211	22 197	20 190	69,1	91,0

Zdroj dat: MPSV

Graf 32 Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek, 2009 – 2018



Zdroj dat: MPSV

Shrnutí

- ▶ V roce 2009, tedy v prvním roce po zavedení nového zákona o nemocenském pojištění, vykazala finanční bilance nemocenského pojištění deficit. Přijatá úsporná opatření na straně výdajů i příjmů systému nemocenského pojištění spolu s postupným poklesem intenzity dočasné pracovní neschopnosti až do roku 2012 vedly v následujících letech ke zlepšení finanční bilance, která zůstala přebytková až do roku 2018. V letech 2010 až 2017 převyšoval příjem z pojistného na nemocenské pojištění výdaje na dávky nemocenského pojištění až o několik miliard ročně. Legislativní změny účinné od roku 2018, tj. zejména zvýšení nemocenského od 31. resp. 61. dne dočasné pracovní neschopnosti a v menší míře zavedení otcovské a dlouhodobého ošetřovného, přispěly ke změně vývoje finanční bilance nemocenského pojištění. Rychle rostoucí výdaje spojené vedle uvedených změn v dávkách, s růstem mezd a také se zvyšováním počtu proplacených dnů nemocenského na straně jedné a pokles příjmů z pojistného na nemocenské pojištění v důsledku snížení pojistné sazby o 0,2 procentního bodu od 1. 7. 2019 na straně druhé, povedou v roce 2019 k deficitu finanční bilance nemocenského na úrovni cca 3 mld. Kč. V dalších letech se, za jinak nezměněných podmínek, bude tento deficit dále prohlubovat.
- ▶ Vývoj výdajů na dávky nemocenského pojištění byl ve sledovaném období mezi roky 2009 - 2018 do značné míry ovlivněn vývojem výdajů na nemocenské, které tvořily 60 až 70 % celkových výdajů. Pokles výdajů na dávky nemocenského pojištění v letech 2009 až 2012 tak souvisel především se snížením výše dávky nemocenského při dlouhodobé dočasné pracovní neschopnosti od roku 2010, s postupným poklesem počtu dočasných pracovních neschopností a se skutečností, že v období let 2011 až 2013 bylo nemocenské poskytováno až od 22. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény. Od roku 2014 výdaje na dávky nemocenského pojištění dynamicky rostly, a to zejména v důsledku růstu průměrné výše dávek daného růstem mezd a u nemocenského také zvýšením sazby pro denní nemocenské u dlouhodobých dočasných pracovních neschopností od 1. 1. 2018 a vyššího počtu dočasných pracovních neschopností trvajících alespoň 15 kalendářních dnů, který se promítal do zvyšování počtu proplacených dnů nemocenského.
- ▶ Od roku 2018 byly zavedeny dvě nové dávky nemocenského pojištění zaměřené na podporu péče o dítě a vážně nemocné osoby - otcovská a dlouhodobé ošetřovné. Poměr počtu ukončených případů otcovské k počtu živě narozených dětí dosáhl v roce 2018 41 %. Počet případů čerpání dlouhodobého ošetřovného je zatím relativně nízký, od zavedení dávky (tj. od 1. 6. 2018) do konce roku 2018 bylo evidováno pouze 1 494 nových případů výplaty této dávky.
- ▶ Ve vývoji úrovně dočasné pracovní neschopnosti lze pozorovat výrazný pokles počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti mezi lety 2009 a 2012 na úroveň 1,2 milionu případů. Následný opětovný růst počtu případů dočasné pracovní neschopnosti pokračoval až do roku 2018, kdy dosáhl téměř 1,8 milionu případů. Ve vývoji dočasné pracovní neschopnosti lze tedy pozorovat postupnou adaptaci na změny systému zabezpečení v nemoci, které přinesl zákon č. 187/2006 Sb.,

o nemocenském pojištění. Úroveň dočasné pracovní neschopnosti v posledních letech rovněž ovlivňuje příznivý stav ekonomiky a vysoká míra zaměstnanosti. Nejvyšší dynamiku růstu počtu ukončených případů mezi roky 2012 a 2018 vykázaly nejkratší dočasné pracovní neschopnosti, trvající nejdéle dva týdny, významně se však zvýšil i počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti trvajících alespoň 15 kalendářních dnů. Vyšší zastoupení kratších dočasných pracovních neschopností vedlo k postupnému zkrácení průměrné délky trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti. Zvyšování úrovně dočasné pracovní neschopnosti se týkalo všech věkových skupin pojištěnců, nejvíce případů přibýlo ve věkové skupině 40 - 49 let. Nejčtenější diagnózou dočasné pracovní neschopnosti v celém sledovaném období byly nemoci dýchací soustavy, z hlediska výdajů na nemocenské mají však nejvyšší dopad nemoci pohybové soustavy, které představují nejčtenější diagnózu u dočasných pracovních neschopností trvajících alespoň 31 kalendářních dnů.

- ▶ Česká republika dlouhodobě plní své mezinárodní závazky v oblasti zajištění minimální úrovně nemocenského a peněžité pomoci v mateřství.

Příloha č. 1

Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 2009 až 2016

- **v roce 2009**

- ✓ Zákon o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb., s účinností od 1. 1. 2009:
 - ▶ přenesl provádění nemocenského pojištění z tzv. velkých organizací (organizace, které měly více než 25 zaměstnanců) na orgány nemocenského pojištění (ČSSZ a OSSZ),
 - ▶ posílil ochranné prvky proti zneužívání systému (karenční doba, náhrada mzdy),
 - ▶ zajistil větší úměrnost výše dávek nemocenského pojištění zaplacenému pojistnému na nemocenské pojištění zvýšením počtu redukčních hranic pro výpočet denního vyměřovacího základu ze dvou na tři,
 - ▶ zainteresoval zaměstnavatele na vývoji dočasné pracovní neschopnosti zaměstnanců – zaměstnavatelé začali vyplácet náhradu mzdy za prvních 14 (později 21) dnů DPN.
- ✓ V zákoně o pojistném na sociální zabezpečení:
 - ▶ byly upraveny sazby pojistného – zaměstnanci přestali odvádět pojistné na nemocenské pojištění a zaměstnavatelům byla snížena sazba pojistného (ze 4,4%) na 2,3%, OSVČ byla snížena sazba pojistného na nemocenské pojištění (ze 4,4%) na 1,4%,
 - ▶ dále dostaly OSVČ možnost platit pojistné na nemocenské pojištění z měsíčního vyměřovacího základu, který si stanovily, minimálně z částky 4 000 Kč, a maximální roční výše vyměřovacího základu byla 48násobek průměrné měsíční mzdy (v roce 2009 činila 1 130 640 Kč).
- ✓ Od 1. prosince 2009 nabyl účinnosti zákon č. 302/2009 Sb. Tímto zákonem se změnily některé povinnosti ošetřujícího lékaře a zaměstnavatele.

- **v roce 2010**

- ✓ Zákon č. 362/2009 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010, přinesl opatření, která měla platit pouze pro rok 2010 a jejichž cílem bylo snížení deficitu státního rozpočtu. Přehled změn v oblasti nemocenského pojištění:
 - ▶ zavedení jednotné procentní sazby pro výpočet denní výše nemocenského ve výši 60 %,
 - ▶ snížení zápočtu příjmu pro stanovení denního vyměřovacího základu do první redukční hranice u peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství ze 100 % na 90 %,
 - ▶ snížení procentní sazby pro výpočet peněžité pomoci v mateřství ze 70 % na 60 %,
 - ▶ zavedení třídní kareční doby u ošetřovného.
- ✓ Od 1. 6. 2010 nabyl účinnosti zákon č. 166/2010 Sb. Tímto zákonem byly zrušeny změny zavedené zákonem č. 362/2009 Sb., které byly účinné od 1. 1. 2010 a týkaly se výše peněžité pomoci v mateřství, ošetřovného a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství, byla zrušena ustanovení § 21a, § 37a a § 40a.

Pozn.: V roce 2009 a 2010 si zaměstnavatelé mohli odečíst z pojistného polovinu částky, kterou vyplatili zaměstnancům jako náhradu mezd (od počátku roku 2011 náležela refundace náhrady mezd

pouze zaměstnavatelům, kteří se přihlásili k „připojištění“, tj. měli o 1 p. b. vyšší pojistnou sazbu, ale mohli si odečíst ½ náhrady mezd z pojistného). V roce 2010 si zaměstnavatelé odečetli z pojistného refundaci ve výši 1,5 mld. Kč, takže celková náhrada mzdy za prvních 14 dnů představovala částku cca 3,0 mld. Kč.

- **v roce 2011**

- ✓ Od 1. 1. 2011 nabyl účinnosti zákon č. 347/2010 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí. Došlo k těmto změnám:
 - ▶ podpůrčí doba u nemocenského začíná 22. kalendářním dnem trvání DPN (nebo karantény), v období prvních 21 kalendářních dnů trvání DPN či nařízené karantény poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy podle zákoníku práce (toto opatření platí do 31. 12. 2013),
 - ▶ výše nemocenského za kalendářní den činí i nadále jako v roce 2010 60 % denního vyměřovacího základu (bez časového omezení),
 - ▶ zaměstnavatelé zaměstnávající méně než 26 zaměstnanců mohou využít možnosti přihlášení se k vyšší sazbě pojistného na nemocenské pojištění (z 2,3 % na 3,3 %) a je jim refundována polovina náhrady mzdy vyplacené zaměstnancům.
- ✓ OSVČ si již nemohou dobrovolně stanovit vyšší měsíční vyměřovací základ pro platbu pojistného na nemocenské pojištění. Jejich vyměřovací základ pro pojistné na nemocenské pojištění nesmí být vyšší než vyměřovací základ pro pojistné na důchodové pojištění.
- ✓ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 55/10 vyhlášený pod č. 80/2011 Sb. – zrušil některá ustanovení zákona č. 347/2010 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti MPSV, uplynutím dne 31. prosince 2011.

- **v roce 2012**

- ✓ Podle zákona č. 364/2011 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, změny přijaté zákonem č. 347/2010 Sb. platí i nadále od 1. 1. 2012.
- ✓ Zákonem č. 365/2011 Sb., kterým se měnil zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, byl od 1. 1. 2012 novelizován také zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Touto novelou se rozšířil okruh nemocensky pojištěných osob o zaměstnance činné na základě dohody o provedení práce. U zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce vznikne povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to jednak výkon práce na území ČR a jednak, že v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhne započitatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč.
- ✓ Zákon č. 470/2011 Sb., kterým se měnil zákon o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony - nabyl účinnosti dne 1. 1. 2012. Tato technická novela zákona přinesla řadu změn, zejména znovu rozšířila okruh nemocensky pojištěných osob.

Další změny v oblasti nemocenského pojištění:

- ▶ do vyloučených dnů se nově zahrnují dny neplaceného pracovního volna,
- ▶ změny v úpravě při stanovování rozhodného období a pravděpodobného příjmu,

- ▶ doba studia, pokud bylo úspěšně ukončeno, se započítává jako doba účasti na nemocenském pojištění při zjišťování podmínky 270 dnů účasti na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství,
 - ▶ DPN končí 30. dnem ode dne následujícího po dni, v němž byl pojištěnec uznán invalidním, a to i v případě, že by lékař DPN neukončil.
 - ✓ Nařízení vlády č. 410/2011 Sb., o zvýšení částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění. Částka rozhodného příjmu pro účast na nemocenském pojištění se zvýšila od 1. 1. 2012 o 500 Kč na částku 2 500 Kč.
- **v roce 2013**
 - ✓ V roce 2013 nedošlo k žádným zásadním právním úpravám systému nemocenského pojištění.
 - ✓ Zaměstnanec, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 22. kalendářního dne trvání jeho DPN do konce DPN, maximálně však 380 kalendářních DPN dočasné pracovní neschopnosti).
 - ✓ Po dobu prvních 21 kalendářních dnů je zaměstnanec, kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny a to při DPN od 4. pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne).
 - **v roce 2014**
 - ✓ Ani v roce 2014 nedošlo k podstatným právním úpravám systému nemocenského pojištění. Menší změnou bylo ukončení platnosti přechodného ustanovení, které se týkalo délky poskytování náhrady mzdy.
 - ✓ Zaměstnanec, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho DPN do konce DPN, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku DPN (včetně zápočtů předchozí doby trvání DPN).
 - ✓ Byly nově definovány některé pojmy:
 - ✓ Nově se za zaměstnání považuje činnost zaměstnance pro zaměstnavatele, z níž mu plynou nebo by mohly plynout od zaměstnavatele příjmy ze závislé činnosti bez ohledu na druh pracovního vztahu.
 - ✓ Zaměstnanci se rozumí osoby v době zaměstnání, pokud jim plynou nebo by mohly plynout příjmy ze závislé činnosti, které jsou nebo by byly, pokud by podléhaly zdanění v ČR, předmětem daně a nejsou od této daně osvobozeny. Výjimka z této zásady platí pouze pro zastupitele územních samosprávných celků, kteří nejsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni, nebo ji nevykonávají ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva. Neuvolnění zastupitelé nejsou nadále účastni nemocenského pojištění, z jejich odměn se neplatí pojistné na sociální zabezpečení.
 - ✓ Od 1. 1. 2014 se ruší zvláštní úprava podmínek účasti na nemocenském pojištění pro krátkodobá zaměstnání, tj. zaměstnání, která neměla trvat a ani netrvala déle než 14 dnů. Zaměstnání se proto budou z hlediska podmínek účasti na nemocenském pojištění dělit na

zaměstnání vykonávaná na základě dohody o provedení práce, na zaměstnání malého rozsahu a na ostatní zaměstnání.

- ✓ Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu zaměstnání malého rozsahu. 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 (2 500 Kč), anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu je zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši.
- ✓ OSVČ, která je účastna nemocenského pojištění OSVČ, již není považována vždy za OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost. Minimální měsíční základ, který si může OSVČ určit pro placení pojistného na nemocenské pojištění, činí 5 000 Kč (od 1. 1. 2012). Při sazbě 2,3 % činí minimální pojistné na nemocenské pojištění 115 Kč za kalendářní měsíc.
- ✓ OSVČ pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku DPN. OSVČ, která je uznána ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopnou, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho DPN do konce DPN, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku DPN (včetně zápočtů předchozí doby trvání DPN).

- **v roce 2015**

- ✓ činila 1. redukční hranice 888 Kč, 2. redukční hranice 1 331 Kč, 3. redukční hranice 2 662 Kč.

- **v roce 2016**

- ✓ činila 1. redukční hranice 901 Kč, 2. redukční hranice 1 351 Kč, 3. redukční hranice 2 701 Kč.

Příloha č. 2

Vývoj parametrů pro výpočet dávek od roku 2009

A Nemocenské

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započítatelného příjmu				Maximální denní vyměřovací základ	Pro období nemoci	Maximální denní výše dávky			
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kován na	příjem z částky				redu- kován na	sazba dávky	výše dávky	
						nad	do						
od 1.1.2009 do 31.12.2009	786 Kč	1 178 Kč	2 356 Kč	786 Kč	90%	786 Kč 1 178 Kč	- -	1 178 Kč 2 356 Kč	60% 30%	1 296 Kč	15.-30. den 31.-60. den od 61. dne	60% 66% 72%	778 Kč 856 Kč 934 Kč
od 1.1.2010 do 31.12.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	90%	791 Kč 1 186 Kč	- -	1 186 Kč 2 371 Kč	60% 30%	1 305 Kč	od 15. dne	60%	783 Kč
od 1.1.2011 do 31.12.2011	825 Kč	1 237 Kč	2 474 Kč	825 Kč	90%	825 Kč 1 237 Kč	- -	1 237 Kč 2 474 Kč	60% 30%	1 361 Kč	od 22. dne	60%	817 Kč
od 1.1.2012 do 31.12.2012	838 Kč	1 257 Kč	2 514 Kč	838 Kč	90%	838 Kč 1 257 Kč	- -	1 257 Kč 2 514 Kč	60% 30%	1 383 Kč	od 22. dne	60%	830 Kč
od 1.1.2013 do 31.12.2013	863 Kč	1 295 Kč	2 589 Kč	863 Kč	90%	863 Kč 1 295 Kč	- -	1 295 Kč 2 589 Kč	60% 30%	1 425 Kč	od 22. dne	60%	855 Kč
od 1.1.2014 do 31.12.2014	865 Kč	1 298 Kč	2 595 Kč	865 Kč	90%	865 Kč 1 298 Kč	- -	1 298 Kč 2 595 Kč	60% 30%	1 428 Kč	od 15. dne	60%	857 Kč
od 1.1.2015 do 31.12.2015	888 Kč	1 331 Kč	2 662 Kč	888 Kč	90%	888 Kč 1 331 Kč	- -	1 331 Kč 2 662 Kč	60% 30%	1 465 Kč	od 15. dne	60%	879 Kč
od 1.1.2016 do 31.12.2016	901 Kč	1 351 Kč	2 701 Kč	901 Kč	90%	901 Kč 1 351 Kč	- -	1 351 Kč 2 701 Kč	60% 30%	1 486 Kč	od 15. dne	60%	892 Kč
od 1.1.2017 do 31.12.2017	942 Kč	1 412 Kč	2 824 Kč	942 Kč	90%	942 Kč 1 412 Kč	- -	1 412 Kč 2 824 Kč	60% 30%	1 554 Kč	od 15. dne	60%	933 Kč
od 1.1.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	1 000 Kč	90%	1 000 Kč 1 499 Kč	- -	1 499 Kč 2 998 Kč	60% 30%	1 650 Kč	15.-30. den 31.-60. den od 61. dne	60% 66% 72%	990 Kč 1 089 Kč 1 188 Kč
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	90%	1 090 Kč 1 635 Kč	- -	1 635 Kč 3 270 Kč	60% 30%	1 799 Kč	15.-30. den 31.-60. den od 61. dne	60% 66% 72%	1 080 Kč 1 188 Kč 1 296 Kč

B Peněžítá pomoc v mateřství

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započítatelného příjmu				Maximální denní vyměřovací základ	Maximální denní výše dávky			
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kován na	příjem z částky			redu- kován na	sazba dávky	výše dávky	
						nad	do					
od 1.1.2009 do 31.12.2009	786 Kč	1 178 Kč	2 356 Kč	786 Kč	100%	786 Kč 1 178 Kč	- -	1 178 Kč 2 356 Kč	60% 30%	1 375 Kč	70%	963 Kč
od 1.1.2010 do 31.5.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	90%	791 Kč 1 186 Kč	- -	1 186 Kč 2 371 Kč	60% 30%	1 305 Kč	60%	783 Kč
od 1.6.2010 do 31.12.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	100%	791 Kč 1 186 Kč	- -	1 186 Kč 2 371 Kč	70% 30%	1 423 Kč	70%	997 Kč
od 1.1.2011 do 31.12.2011	825 Kč	1 237 Kč	2 474 Kč	825 Kč	100%	825 Kč 1 237 Kč	- -	1 237 Kč 2 474 Kč	60% 30%	1 444 Kč	70%	1 011 Kč
od 1.1.2012 do 31.12.2012	838 Kč	1 257 Kč	2 514 Kč	838 Kč	100%	838 Kč 1 257 Kč	- -	1 257 Kč 2 514 Kč	60% 30%	1 467 Kč	70%	1 027 Kč
od 1.1.2013 do 31.12.2013	863 Kč	1 295 Kč	2 589 Kč	863 Kč	100%	863 Kč 1 295 Kč	- -	1 295 Kč 2 589 Kč	60% 30%	1 511 Kč	70%	1 058 Kč
od 1.1.2014 do 31.12.2014	865 Kč	1 298 Kč	2 595 Kč	865 Kč	100%	865 Kč 1 298 Kč	- -	1 298 Kč 2 595 Kč	60% 30%	1 514 Kč	70%	1 060 Kč
od 1.1.2015 do 31.12.2015	888 Kč	1 331 Kč	2 662 Kč	888 Kč	100%	888 Kč 1 331 Kč	- -	1 331 Kč 2 662 Kč	60% 30%	1 554 Kč	70%	1 088 Kč
od 1.1.2016 do 31.12.2016	901 Kč	1 351 Kč	2 701 Kč	901 Kč	100%	901 Kč 1 351 Kč	- -	1 351 Kč 2 701 Kč	60% 30%	1 576 Kč	70%	1 104 Kč
od 1.1.2017 do 31.12.2017	942 Kč	1 412 Kč	2 824 Kč	942 Kč	100%	942 Kč 1 412 Kč	- -	1 412 Kč 2 824 Kč	60% 30%	1 648 Kč	70%	1 154 Kč
od 1.1.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	1 000 Kč	100%	1 000 Kč 1 499 Kč	- -	1 499 Kč 2 998 Kč	60% 30%	1 750 Kč	70%	1 225 Kč
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	100%	1 090 Kč 1 635 Kč	- -	1 635 Kč 3 270 Kč	60% 30%	1 908 Kč	70%	1 336 Kč

C Otcovská

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započitatelného příjmu				Maximální denní vyměřovací základ	Maximální denní výše dávky			
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kovan na	příjem z částky			redu- kovan na	sazba dávky	výše dávky	
						nad	do					
od 1.2.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	1 000 Kč	100%	1 000 Kč	-	1 499 Kč	60%	1 750 Kč	70%	1 225 Kč
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	100%	1 090 Kč	-	1 635 Kč	60%	1 908 Kč	70%	1 336 Kč
						1 635 Kč	-	3 270 Kč	30%			

D Ošetřovné

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započitatelného příjmu				Maximální denní vyměřovací základ	Pro období ošetřování	Maximální denní výše dávky		
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kovan na	příjem z částky				redu- kovan na	sazba dávky	výše dávky
						nad	do					
od 1.1.2009 do 31.12.2009	786 Kč	1 178 Kč	2 356 Kč	786 Kč	90%	786 Kč	-	1 178 Kč	60%	od 1. dne	60%	778 Kč
od 1.1.2010 do 31.5.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	90%	791 Kč	-	1 186 Kč	60%	od 4. dne	60%	783 Kč
od 1.1.2010 do 31.12.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	90%	1 186 Kč	-	2 371 Kč	30%	od 1. dne	60%	783 Kč
od 1.1.2011 do 31.12.2011	825 Kč	1 237 Kč	2 474 Kč	825 Kč	90%	791 Kč	-	1 186 Kč	60%	od 1. dne	60%	817 Kč
od 1.1.2012 do 31.12.2012	838 Kč	1 257 Kč	2 514 Kč	838 Kč	90%	1 186 Kč	-	2 371 Kč	30%	od 1. dne	60%	830 Kč
od 1.1.2013 do 31.12.2013	863 Kč	1 295 Kč	2 589 Kč	863 Kč	90%	825 Kč	-	1 237 Kč	60%	od 1. dne	60%	855 Kč
od 1.1.2014 do 31.12.2014	865 Kč	1 298 Kč	2 595 Kč	865 Kč	90%	1 237 Kč	-	2 474 Kč	30%	od 1. dne	60%	857 Kč
od 1.1.2015 do 31.12.2015	888 Kč	1 331 Kč	2 662 Kč	888 Kč	90%	838 Kč	-	1 257 Kč	60%	od 1. dne	60%	879 Kč
od 1.1.2016 do 31.12.2016	901 Kč	1 351 Kč	2 701 Kč	901 Kč	90%	1 257 Kč	-	2 514 Kč	30%	od 1. dne	60%	892 Kč
od 1.1.2017 do 31.12.2017	942 Kč	1 412 Kč	2 824 Kč	942 Kč	90%	863 Kč	-	1 295 Kč	60%	od 1. dne	60%	933 Kč
od 1.1.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	1 000 Kč	90%	1 295 Kč	-	2 589 Kč	30%	od 1. dne	60%	990 Kč
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	90%	888 Kč	-	1 331 Kč	60%	od 1. dne	60%	1 080 Kč
						1 331 Kč	-	2 662 Kč	30%			

E Dlouhodobé ošetřovné

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započitatelného příjmu				Maximální denní vyměřovací základ	Pro období ošetřování	Maximální denní výše dávky		
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kovan na	příjem z částky				redu- kovan na	sazba dávky	výše dávky
						nad	do					
od 1.1.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	1 000 Kč	90%	1 000 Kč	-	1 499 Kč	60%	od 1. dne	60%	990 Kč
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	90%	1 090 Kč	-	1 635 Kč	60%	od 1. dne	60%	1 080 Kč
						1 635 Kč	-	3 270 Kč	30%			

F Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započítatelného příjmu					
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kován na	příjem z částky			redu- kován na
						nad	-	do	
od 1.1.2009 do 31.12.2009	786 Kč	1 178 Kč	2 356 Kč	786 Kč	100%	786 Kč 1 178 Kč	-	1 178 Kč 2 356 Kč	60% 30%
od 1.1.2010 do 31.5.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	90%	791 Kč 1 186 Kč	-	1 186 Kč 2 371 Kč	60% 30%
od 1.6.2010 do 31.12.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	100%	791 Kč 1 186 Kč	-	1 186 Kč 2 371 Kč	70% 30%
od 1.1.2011 do 31.12.2011	825 Kč	1 237 Kč	2 474 Kč	825 Kč	100%	825 Kč 1 237 Kč	-	1 237 Kč 2 474 Kč	60% 30%
od 1.1.2012 do 31.12.2012	838 Kč	1 257 Kč	2 514 Kč	838 Kč	100%	838 Kč 1 257 Kč	-	1 257 Kč 2 514 Kč	60% 30%
od 1.1.2013 do 31.12.2013	863 Kč	1 295 Kč	2 589 Kč	863 Kč	100%	863 Kč 1 295 Kč	-	1 295 Kč 2 589 Kč	60% 30%
od 1.1.2014 do 31.12.2014	865 Kč	1 298 Kč	2 595 Kč	865 Kč	100%	865 Kč 1 298 Kč	-	1 298 Kč 2 595 Kč	60% 30%
od 1.1.2015 do 31.12.2015	888 Kč	1 331 Kč	2 662 Kč	888 Kč	100%	888 Kč 1 331 Kč	-	1 331 Kč 2 662 Kč	60% 30%
od 1.1.2016 do 31.12.2016	901 Kč	1 351 Kč	2 701 Kč	901 Kč	100%	901 Kč 1 351 Kč	-	1 351 Kč 2 701 Kč	60% 30%
od 1.1.2017 do 31.12.2017	942 Kč	1 412 Kč	2 824 Kč	942 Kč	100%	942 Kč 1 412 Kč	-	1 412 Kč 2 824 Kč	60% 30%
od 1.1.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	1 000 Kč	100%	1 000 Kč 1 499 Kč	-	1 499 Kč 2 998 Kč	60% 30%
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	100%	1 090 Kč 1 635 Kč	-	1 635 Kč 3 270 Kč	60% 30%

Příloha č. 3

Příklady výpočtu náhrady mzdy a dávek nemocenského pojištění⁵

Právní stav: 1. ledna 2019

Dávky nemocenského pojištění podle zák. č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, a zákona č. 189/2006 Sb., doprovodný zákon.

Náhrada mzdy podle zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

Z nemocenského pojištění se vyplácí tyto dávky: nemocenské, ošetřovné, dlouhodobé ošetřovné, peněžitá pomoc v mateřství, dávka otcovské poporodní péče a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti náleží **náhrada mzdy**.

Je-li výdělek vyšší než průměrná mzda, je redukován. Proto jsou pro názornost příklady počítány pro mzdu vyšší než průměrná mzda. Průměrná mzda (viz poznámka pod čarou 5) v roce 2018 činila 34 835 Kč.

⁵ OBECNĚ - vymezení pojmů pro **NÁHRADU MZDY**

Náhrada mzdy náleží za prvních 14 kalendářních dnů pracovní neschopnosti a je poskytována jen za pracovní dny.

- **Rozhodné období** je vždy předchází kalendářní čtvrtletí.
- **Průměrný denní výdělek** se stanoví z hrubé mzdy zúčtované zaměstnanci k výplatě v rozhodném období a počtu odpracovaných hodin v rozhodném období. Jestliže zaměstnanec neodpracoval v rozhodném období alespoň 21 dnů, používá se místo průměrného výdělku pravděpodobný výdělek. Ten se zjistí z hrubé mzdy, které zaměstnanec dosáhl od počátku rozhodného období, popřípadě z hrubé mzdy, které by zřejmě dosáhl.
- **Redukce denního průměrného výdělku** (DPVr). Pro redukcí jsou stanoveny tři hranice, které jsou 0,175násobkem redukčních hranic pro nemocenské. V roce 2019 činila první redukční hranice 190,75 Kč, druhá redukční hranice 286,13 Kč a třetí redukční hranice 572,25 Kč. Pro náhradu mzdy se z částky do první redukční hranice počítá 90 %, z částky nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.
- **Denní výše náhrady** je stanovena procentní sazbou z DPVr. Do 30. 6. 2019 náhrada mzdy nenáležela za 1. až 3. pracovní den dočasné pracovní neschopnosti (karenční doba); od 4. pracovního dne činila 60 % z DPVr. Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

OBECNĚ - vymezení pojmů pro **DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ**

- **Rozhodné období** je zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla DPN (karanténa, potřeba ošetřování člena rodiny, či nástup na mateřskou dovolenou).
- **Denní vyměřovací základ** (DVZ). Započitatelný příjem (veškerý příjem podléhající odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období) se dělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období (do tohoto počtu dnů se však některé dny nezahrnují, aby neodůvodněně nedocházelo k rozmělnění výše denního vyměřovacího základu - např. dny poskytování nemocenského).
- **Redukce denního vyměřovacího základu** (DVZr). Pro redukcí jsou stanoveny tři hranice. V roce 2019 činí první redukční hranice 1 090 Kč, druhá redukční hranice 1 635 Kč a třetí redukční hranice 3 270 Kč. Pro nemocenské, ošetřovné a dlouhodobé ošetřovné se z částky do první redukční hranice počítá 90 %, pro peněžitou pomoc v mateřství a dávku otcovské poporodní péče 100 %, z částky nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.
- **Denní dávka stanovená procentní sazbou:** nemocenské od 15. do 30. dne DPN činí **60 %** z DVZr; od 31. do 60. dne DPN **66 %** z DVZr a od 61. dne DPN **72 %** z DVZr. Peněžitá pomoc v mateřství a otcovská činí **70 %** z DVZr. Ošetřovné a dlouhodobé ošetřovné činí **60 %** z DVZr.

A Nemocenské a náhrada mzdy

Zadání

Pracovník se stal dočasně práce neschopným 4. ledna 2019 a dočasná pracovní neschopnost trvala do 10. února 2019, tj. 38 kalendářních dnů. Jeho započitatelný příjem v měsících leden až prosinec 2018 činil dvojnásobek průměrné mzdy.

Pracovník pobíral:

- 14 kalendářních dnů náhrady mzdy, tj. 10 pracovních dnů, z toho byly první tři pracovní dny bez náhrady mzdy (karenční doba),
- 16 kalendářních dnů nemocenské ve výši 60 % denního vyměřovacího základu
- 8 kalendářních dnů nemocenské ve výši 66 % denního vyměřovacího základu

	Leden					Únor	
Po		7	14	21	28		4
Út	1	8	15	22	29		5
St	2	9	16	23	30		6
Čt	3	10	17	24	31		7
Pá	4	11	18	25		1	8
So	5	12	19	26		2	9
Ne	6	13	20	27		3	10
karenční doba		náhrada mzdy		nemocenské 60 % DVZ		nemocenské 66 % DVZ	

A 1) Náhrada mzdy

Za prvních 14 kalendářních dnů (10 pracovních) pracovní neschopnosti náleží zaměstnanci náhrada mzdy.

Výpočet

1. **Průměrný hodinový výdělek (PHV) je** výdělek za poslední čtvrtletí (tři měsíce) dělený počtem odpracovaných hodin v uvedeném období.

<u>395,85 Kč</u>	209 010 / 528
zúčtováno v rozhodném období	209 010 Kč (3*69 670)
počet odpracovaných hodin v období říjen až prosinec 2018 ⁶	528

⁶Pro zjednodušení v tomto příkladu odhlížíme od státních svátků.

2. **Redukce průměrného hodinového výdělku** z částky do první redukční hranice počítá 90 %, z částky nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.

$$\underline{261,83 \text{ Kč}} \qquad 171,68 + 57,23 + 32,92$$

$$190,75 * 90\% + (286,13 - 190,75) * 60\% + (395,85 - 286,13) * 30\%$$

3. **Náhrada mzdy (za 1 hodinu)** je 60 % redukovaného průměrného hodinového výdělku.

$$\underline{157,10} \text{ (4. - 14. den)} \qquad 261,83 * 60 \%$$

7. **Náhrada mzdy za dobu dočasné pracovní neschopnosti** je náhrada mzdy za 1 hodinu * 8 hodin * 7 pracovních dnů⁷.

$$\underline{8\,798 \text{ Kč}} \qquad 8 * 7 * 157,10$$

A 2) Nemocenské

Od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti náleží zaměstnanci nemocenské.

Výpočet

1. **Měsíční vyměřovací základ** je dvojnásobek průměrné mzdy.

$$\underline{69\,670 \text{ Kč}} \qquad 2 * 34\,835$$

2. **Rozhodné období pro vyměřovací základ** je 12 kalendářních měsíců.

leden až prosinec 2018

3. **Počet kalendářních dnů** v rozhodném období.

365 kalendářních dnů

4. **Denní vyměřovací základ (DVZ)** je započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů v rozhodném období.

$$\underline{2\,290,52 \text{ Kč}} \qquad 836\,040 / 365$$

$$\text{započitatelný příjem v rozhodném období (12 * měsíční výdělek)} \qquad 836\,040 \text{ Kč}$$

$$12 * 69\,670$$

5. **Redukce denního vyměřovacího základu (DVZr)** z částky DVZ do první redukční hranice počítá 90 %, z částky DVZ nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky DVZ nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 %, k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.

$$\underline{1\,505 \text{ Kč}} \qquad 1\,090 * 90\% + (1\,635 - 1\,090) * 60\% + (2\,290,52 - 1\,635) * 30\%$$

6. **Denní nemocenské** od 15. do 30. dne DPN činí **60 %** z DVZr; od 31. do 60. dne DPN **66 %** z DVZr a od 61. dne DPN **72 %** z DVZr⁷.

$$\underline{903 \text{ Kč a } 994 \text{ Kč}} \qquad 1\,505 * 60\% \text{ a } 1\,505 * 66\%$$

⁷ Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

7. **Nemocenské za dobu nemoci** 24 kalendářních dnů, tj. denní nemocenské 60 % DVZr * 16 dnů + denní nemocenské 66 % DVZr * 8 dnů).

22 400 Kč

16*903+8*994

B Peněžitá pomoc v mateřství

Zadání

Žena pobírala peněžitou pomoc v mateřství od 4. ledna 2019 do 18. července 2019 (28 týdnů, tj. 196 kalendářních dnů). Její započitatelný příjem v měsících leden až prosinec 2018 činil dvojnásobek průměrné mzdy.

Výpočet

1. **Měsíční vyměřovací základ** je dvojnásobek průměrné mzdy.

69 670 Kč

2*34 835

2. **Rozhodné období** pro vyměřovací základ je 12 kalendářních měsíců.

leden až prosinec 2018

3. **Počet kalendářních dnů** v rozhodném období.

365 kalendářních dnů

4. **Denní vyměřovací základ (DVZ)** je započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů v rozhodném období.

2 290,52 Kč

836 040/365

započitatelný příjem v rozhodném období (12*měsíční výdělek)

836 040 Kč

12*69 670

5. **Redukce denního vyměřovacího základu (DVZr) z částky DVZ** do první redukční hranice se počítá 100 %, z částky DVZ nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky DVZ nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží

1 614 Kč

$1\,090 \cdot 100\% + (1\,635 - 1\,090) \cdot 60\% + (2\,290,52 - 1\,635) \cdot 30\%$

6. **Denní dávka peněžitě pomoci v mateřství** od 1. dne činí **70 %** z DVZr;⁷

1 130 Kč

1 675*70%

7. **Peněžitá pomoc v mateřství za 196 dnů** je denní dávka PPM * 196 dnů

221 480 Kč

1 130*196

C Otcovská

Zadání

Otec nastoupil na rodičovskou dovolenou, která trvala od 28. ledna 2019 do 3. února 2018 (otcovská náleží po dobu 7 kalendářních dnů). Jeho započitatelný příjem v měsících leden až prosinec 2018 činil dvojnásobek průměrné mzdy.

Výpočet

1. **Měsíční vyměřovací základ** je dvojnásobek průměrné mzdy.

69 670 Kč 2*34 835

2. **Rozhodné období pro vyměřovací základ** je dvanáct kalendářních měsíců

leden až prosinec 2018

3. **Počet kalendářních dnů** v rozhodném období

365 kalendářních dnů

4. **Denní vyměřovací základ (DVZ)** je započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů v rozhodném období

2 290,52 Kč 836 040/365

započitatelný příjem v rozhodném období (12*měsíční výdělek) 36 040 Kč
12*69 670

5. **Redukce denního vyměřovacího základu (DVZr)** z částky DVZ do první redukční hranice počítá 100 %, z částky DVZ nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky DVZ nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží

1 614 Kč $1\,090 \cdot 100\% + (1\,635 - 1\,090) \cdot 60\% + (2\,290,52 - 1\,635) \cdot 30\%$

6. **Denní dávka otcovské** od 1. dne činí **70 %** z DVZr; ⁷

1 130 Kč 1 614*70%

7. **Dávka otcovské za 7 kalendářních dnů** je denní dávka otcovské * 7 dnů

7 910 Kč 1 130*7

D Ošetřovné

Zadání

Pracovnice pečovala o nemocné dítě a potřeba ošetřování trvala od 7. ledna do 15. ledna 2019 (9 dnů, tj. max. doba na 1 případ pro neosamělého rodiče). Její započitatelný příjem v měsících leden až prosinec 2018 činil dvojnásobek průměrné mzdy.

Výpočet

1. Měsíční vyměřovací základ je dvojnásobek průměrné mzdy.

69 670 Kč 2*34 835

2. Rozhodné období pro vyměřovací základ je 12 kalendářních měsíců.

leden až prosinec 2018

3. Počet kalendářních dnů v rozhodném období.

365 kalendářních dnů

4. Denní vyměřovací základ (DVZ) je započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů v rozhodném období.

2 290,52 Kč 836 040/365

započitatelný příjem v rozhodném období (12*měsíční výdělek) 836 040 Kč
12*69 670

5. Redukce denního vyměřovacího základu (DVZr) z částky DVZ do první redukční hranice počítá 90 %, z částky DVZ nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky DVZ nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 %, k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.

1 505 Kč $1\ 090*90\%+(1\ 635 - 1\ 090)*60\%+(2\ 290,52-1\ 635)*30\%$

6. Denní dávka ošetřovného činí 60 % z DVZr ⁷

903Kč 1 505*60%

7. Ošetřovné za uvedenou dobu nemoci (9 kalendářních dnů) je denní ošetřovné * 9 dnů

8 127 Kč 9*903

E Dlouhodobé ošetřovné

Zadání

Pracovnice pečovala o nemocného člena rodiny a potřeba ošetřování trvala od 2. ledna do 25. února 2019 tj. 55 dnů. Její započitatelný příjem v období leden až prosinec 2018 činil dvojnásobek průměrné mzdy.

Výpočet

1. Měsíční vyměřovací základ je dvojnásobek průměrné mzdy.

69 670 Kč 2*34 835

2. Rozhodné období pro vyměřovací základ je 12 kalendářních měsíců.

leden až prosinec 2018

3. Počet kalendářních dnů v rozhodném období.

365 kalendářních dnů

4. **Denní vyměřovací základ (DVZ)** je započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů v rozhodném období.

2 290,52 Kč 836 040/365
započitatelný příjem v rozhodném období (12*měsíční výdělek) 836 040 Kč
12*69 670

5. **Redukce denního vyměřovacího základu (DVZr)** z částky DVZ do první redukční hranice počítá 90 %, z částky DVZ nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky DVZ nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 %, k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.

1 505 Kč $1\ 090*90\%+(1\ 635 - 1\ 090)*60\%+(2\ 290,52-1\ 635)*30\%$

6. **Denní dávka dlouhodobého ošetrovného** činí 60 % z DVZr ⁷

903Kč 1 505*60%

7. **Dlouhodobé ošetrovné za uvedenou dobu ošetřování** (55 kalendářních dnů) je denní ošetrovné * 55 dnů

49 665Kč 55*903

F Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

Zadání

Pracovnice byla převedena na jinou práci z důvodu těhotenství dne 1. února 2019, na mateřskou dovolenou nastupuje dne 31. května 2019. Před převedením v období únor 2018 až leden 2019 činil její započitatelný příjem 480 000 (v průměru 40 000 Kč měsíčně) a po převedení činil v každém měsíci 30 000 Kč.

Výpočet

1. **Měsíční vyměřovací základ** před převedením na jinou práci.

40 000 Kč

2. **Rozhodné období pro vyměřovací základ** je 12 kalendářních měsíců

únor 2018 – leden 2019

3. **Počet kalendářních dnů v rozhodném období**

365 kalendářních dnů

4. **Denní vyměřovací základ před převedením** je započitatelný příjem dělený počtem kalendářních dnů

1 315,07 Kč 480 000/365

započitatelný příjem v rozhodném období (12*měsíční mzda) 480 000 Kč
12*40 000

5. **Redukce denního vyměřovacího základu** z částky DVZ do první redukční hranice počítá 100 %, z částky DVZ nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky DVZ nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.

1 226 Kč 1 090*100% + (1 315,07 – 1090)*60%

6. **Průměrná denní částka na 1 kalendářní den po převedení** je průměr započitatelných příjmů připadající na 1 kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení

únor	<u>1 071,43 Kč</u>	30 000 / 28
březen	<u>967,74 Kč</u>	30 000 / 31
duben	<u>1 000,00 Kč</u>	30 000 / 30

7. **Denní vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství⁷** je rozdíl denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení a průměru započitatelných příjmů na 1 kalendářní den po převedení

únor	<u>155 Kč</u>	1 226 – 1 071,43
březen	<u>259 Kč</u>	1 226 – 967,74
duben	<u>226 Kč</u>	1 226 – 1 000,00

8. **Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství** za období od převedení do nástupu na mateřskou dovolenou je denní vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství vynásobený počtem dnů

19 149 Kč 155*28+259*31+226*30

Pozn.: Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se poskytuje nejdéle do nástupu ženy na mateřskou dovolenou a po ukončení mateřské dovolené nejdéle do konce devátého měsíce po porodu.

Výše dávek nemocenského pojištění i náhrady mzdy pro roky 2019 a 2020 je možné si spočítat na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí v sekci Působnost MPSV → Nemocenské pojištění.

[Kalkulačka pro výpočet dávek - MPSV Portál](#)

Příloha č. 4 - Statistika

Statistiku dočasné pracovní neschopnosti sleduje Český statistický úřad (ČSÚ), Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) a Ústav zdravotnických informací (ÚZIS).

A1 Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSÚ

ROK	Průměrné procento pracovní neschopnosti	Počet případů DPN na 100 pojištěných	Průměrná doba trvání jednoho případu DPN
1993	5,30	83,31	23,22
1994	5,77	85,13	24,75
1995	6,15	91,86	24,44
1996	6,05	85,83	25,79
1997	6,25	86,73	26,31
1998	5,82	79,23	26,79
1999	5,95	83,28	26,10
2000	6,46	84,39	28,00
2001	6,75	86,16	28,59
2002	6,77	80,37	30,76
2003	6,81	81,66	30,45
2004	5,86	61,64	34,77
2005	6,13	68,19	32,79
2006	5,81	60,19	35,26
2007	5,62	59,31	34,58
2008	5,18	48,59	39,05
2009	4,18	33,89	45,06
2010	3,76	30,73	44,69
2011	3,64	30,13	44,08
2012	3,45	27,44	46,05
2013	3,61	29,99	44,00
2014	3,70	29,45	45,81
2015	4,06	34,69	42,74
2016	4,21	35,73	43,01
2017	4,26	36,55	42,56
2018	4,47	39,08	41,72

Zdroj dat: ČSÚ

Pozn.: Data o dočasné pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz v ČR byla od roku 1963 až do roku 2011 zajišťována statistickým zjišťováním v oblasti dočasné pracovní neschopnosti a úrazovosti, státním statistickým Výkazem ČSÚ Nem Úr 1-02 o pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz, jehož výsledky byly doplněné údaji z administrativního zdroje IS ČSSZ. Od roku 2012 byly zjišťované údaje nahrazeny daty z administrativních zdrojů. Z důvodu změny metodiky a odlišného sběru a zpracování dat nejsou data od roku 2012 plně srovnatelná s údaji za předchozí období.

A2 Průměrné procento pracovní neschopnosti – podle krajů, 2009 – 2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Jihočeský	4,53	4,21	4,19	4,12	4,35	4,40	4,77	5,02	5,09	5,19
Jihomoravský	4,31	3,84	3,66	3,49	3,67	3,72	4,05	4,20	4,26	4,42
Karlovarský	4,11	3,61	3,47	3,50	3,79	3,95	4,38	4,46	4,41	4,80
Královéhradecký	4,15	3,73	3,09	3,48	3,66	3,66	4,05	4,27	4,43	4,68
Liberecký	4,67	4,05	3,92	3,91	4,15	4,07	4,45	4,70	4,73	4,97
Moravskoslezský	4,77	4,28	4,26	3,99	4,32	4,38	4,78	5,13	5,14	5,36
Olomoucký	4,46	3,92	3,73	3,71	3,82	3,87	4,28	4,51	4,54	4,70
Pardubický	4,28	3,77	3,63	3,53	3,69	3,85	4,26	4,46	4,55	4,69
Plzeňský	4,39	3,95	3,81	3,83	4,05	4,12	4,57	4,71	4,69	4,84
PSSZ Praha	3,32	3,04	2,93	2,62	2,65	2,82	3,12	3,10	3,19	3,38
Středočeský	4,25	3,88	3,75	3,54	3,64	3,75	4,09	4,22	4,34	4,57
Ústecký	4,10	3,69	3,60	3,69	3,95	3,97	4,34	4,49	4,55	4,92
Vysočina	4,31	3,92	3,79	3,57	3,90	4,04	4,54	4,73	4,84	5,11
Zlínský	5,22	4,63	4,38	4,11	4,41	4,40	4,89	5,12	5,17	5,27
Celkem ČR	4,18	3,76	3,64	3,45	3,62	3,70	4,06	4,20	4,26	4,47

Zdroj dat: ČSÚ

A3 Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ – podle krajů, 2009 – 2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Jihočeský	47,85	47,55	48,51	49,66	46,36	48,69	44,32	45,51	45,21	43,69
Jihomoravský	46,06	47,15	46,41	47,78	45,33	47,07	44,08	44,08	43,98	42,62
Karlovarský	42,93	40,83	39,22	40,80	41,40	41,96	38,76	39,96	39,59	39,26
Královéhradecký	45,01	44,59	43,09	44,44	42,36	44,16	41,12	40,59	39,85	38,81
Liberecký	46,38	45,12	43,95	44,59	42,45	42,77	40,21	39,85	39,00	37,69
Moravskoslezský	51,47	48,91	49,03	51,63	50,05	52,64	48,55	50,03	48,79	47,26
Olomoucký	51,45	50,68	50,87	53,52	51,10	54,09	47,76	48,59	47,16	45,68
Pardubický	46,50	45,02	43,29	45,35	43,70	46,07	42,46	43,81	43,20	40,90
Plzeňský	42,92	41,32	40,46	41,61	41,63	42,30	39,23	40,20	39,07	38,38
PSSZ Praha	37,07	38,01	37,59	39,03	36,10	40,00	38,68	37,65	38,43	38,64
Středočeský	42,74	44,03	43,60	44,69	42,17	43,60	40,84	40,61	40,39	39,65
Ústecký	45,76	44,93	43,93	48,25	46,66	47,53	43,84	43,02	42,48	42,04
Vysočina	46,63	45,15	44,75	45,64	44,35	47,42	44,06	45,22	45,11	44,19
Zlínský	56,99	54,84	55,30	55,66	53,79	55,52	50,28	52,09	50,28	49,21
Celkem ČR	45,06	44,69	44,08	46,05	44,00	45,81	42,74	43,01	42,56	41,72

Zdroj dat: ČSÚ

B1 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, 2009 – 2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Jihočeský	98 744	89 964	88 956	80 240	88 301	84 967	101 374	104 229	110 186	114 898
Jihomoravský	167 431	143 832	141 249	128 633	142 852	140 046	163 361	165 219	182 057	189 376
Karlovarský	46 011	39 391	38 678	34 873	36 369	36 839	44 585	44 645	47 572	49 415
Královéhradecký	84 013	73 307	74 202	66 932	71 986	69 551	83 113	89 961	96 266	101 766
Liberecký	68 605	60 028	60 363	55 388	61 731	60 507	70 006	74 997	78 971	85 275
Moravskoslezský	173 377	154 877	155 704	138 545	148 407	140 496	166 057	174 369	184 596	194 301
Olomoucký	87 604	73 385	72 497	66 480	74 016	71 409	89 908	94 156	102 326	107 304
Pardubický	75 562	66 101	68 668	62 226	66 878	66 480	78 738	79 900	87 418	91 840
Plzeňský	94 912	81 825	84 530	80 649	86 175	86 285	103 990	104 977	112 017	114 591
PSSZ Praha	186 242	168 025	168 044	149 832	167 503	155 379	177 490	181 484	190 654	194 987
Středočeský	174 869	151 027	152 052	139 642	152 887	149 135	177 038	183 080	193 348	205 925
Ústecký	111 199	95 729	96 445	86 976	94 782	93 477	113 191	125 041	133 931	140 057
Vysočina	72 790	64 217	64 745	59 302	65 712	63 824	76 044	78 668	83 609	88 671
Zlínský	84 655	72 344	71 966	63 415	69 285	67 247	81 903	84 153	91 800	94 059
Celkem ČR	1 526 014	1 334 052	1 338 099	1 213 133	1 326 884	1 285 642	1 526 798	1 584 879	1 694 751	1 772 465

Zdroj dat: ČSSZ

B2 Průměrná délka trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti – podle krajů, 2009 – 2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Jihočeský	50,91	48,18	48,38	49,07	45,29	48,04	43,78	44,51	44,15	41,53
Jihomoravský	50,22	49,26	47,32	47,50	44,25	46,19	43,51	45,03	43,34	41,23
Karlovarský	44,98	41,63	40,31	39,83	41,17	40,52	38,58	38,77	37,80	36,27
Královéhradecký	47,72	45,76	43,89	44,41	41,67	43,56	40,26	40,11	39,64	38,37
Liberecký	51,17	48,06	44,81	45,11	42,07	42,09	39,35	39,27	38,82	36,38
Moravskoslezský	56,29	51,88	50,25	51,82	50,84	53,67	49,55	50,62	49,61	47,35
Olomoucký	55,62	53,01	50,46	51,61	48,84	52,11	45,86	47,13	45,39	42,99
Pardubický	47,43	44,38	42,06	43,48	41,59	42,78	40,63	42,51	41,22	39,11
Plzeňský	44,80	43,68	40,81	40,85	40,68	41,48	38,03	39,07	38,02	36,61
PSSZ Praha	36,05	37,32	35,67	36,02	33,38	35,26	32,42	32,40	31,63	30,73
Středočeský	42,96	42,74	41,57	41,18	38,45	39,66	37,10	37,78	37,59	35,60
Ústecký	49,89	46,34	44,77	46,43	44,81	44,88	40,87	40,42	39,33	38,32
Vysočina	48,99	47,31	45,58	45,03	43,95	46,38	43,25	45,21	43,95	42,67
Zlínský	59,91	57,31	55,92	55,64	52,93	54,85	49,79	51,21	50,09	47,97
Celkem ČR	48,43	46,53	44,79	45,26	43,06	44,76	41,38	42,17	41,27	39,47

Zdroj dat: ČSSZ