

**Analýza vývoje  
nemocenského pojištění**

**2013**

**MPSV  
odbor sociálního pojištění**



## Úvod

MPSV již od roku 2002 pravidelně, v zásadě ve dvouletých intervalech, informuje odbornou i laickou veřejnost prostřednictvím Pojistněmatematických zpráv o sociálním pojištění o stavu i předpokládaném vývoji v oblasti sociálního pojištění. Poslední Pojistněmatematickou zprávou byla publikace z roku 2012, ale ta byla věnována pouze důchodovému pojištění. Do té doby byly tyto zprávy zpracovávány i pro oblast nemocenského pojištění.

Již v úvodu zprávy z minulého roku bylo anoncováno, že záměrem MPSV je oddělit problematiku sociálního pojištění s dlouhodobým charakterem (důchodové pojištění) od sociálního pojištění s krátkodobým charakterem (nemocenské pojištění). Čtenáři se tak dostává do rukou slibovaná monotematická „Analýza vývoje nemocenského pojištění“, která by měla být - podobně jako zpráva o důchodovém pojištění - pravidelně aktualizována.

Oblast nemocenského pojištění je někdy neprávem zastíněna důchodovou problematikou, ale nemělo by tomu tak být. Je nutné si uvědomit, jak relativně bouřlivý vývoj nemocenské pojištění prodělalo, zvláště v posledních letech. Tradice institucionálního vzniku nemocenského pojištění sahá až do roku 1888, kdy bylo na území dnešní ČR založeno. Novodobá poválečná úprava zákona z roku 1956 se prakticky od začátku devadesátých let ukazovala jako předpis, který je nutno změnit, respektive zrušit a zavést úpravu novou, která by odpovídala změněným společenským podmínkám. MPSV bylo při plnění tohoto úkolu velmi aktivní, vznikalo velké množství analytických a koncepčních materiálů, ale finální dohoda o prosazení moderních a ve světě osvědčených principů (např. karenční doba, odpovědnost zaměstnavatele) se prosadila až v roce 2006, kdy byl přijat zákon č. 187/2006 Sb. Nicméně i tento již přijatý zákon musel být několikrát novelizován, do hry vstoupil i jeden z nálezů Ústavního soudu a účinnost zákona byla posunuta až na rok 2009.

Publikace obsahuje velké množství statistických a popisných informací o všech typech dávek, shrnutí legislativního vývoje a další data přehledně předkládaná i pomocí názorných tabulek a grafů.

Věříme, že se nemocenskému pojištění dostane touto zprávou dostatek prostoru a že se tato analýza pro čtenáře stane cenným zdrojem informací o minulosti i současnosti nemocenského systému. Uvítáme případné náměty a komentáře směřující k zlepšení dalších plánovaných zpráv.

Přejeme všem příjemné čtení.

## Obsah

A Základní pojmy .....	7
A 1 Stručná charakteristika.....	7
A 2 Organizace a provádění nemocenského pojištění .....	8
A 3 Účast na nemocenském pojištění .....	8
A 4 Druhy dávek nemocenského pojištění a stanovení jejich výše.....	9
B Legislativní změny v nemocenském pojištění od roku 2008 .....	10
C Financování nemocenského pojištění.....	13
C 1 Příjmy z pojistného.....	13
C 1 a) Plátcí pojistného .....	13
C 1 b) Vyměřovací základy .....	14
C 2 Výdaje dávky nemocenského pojištění .....	19
C 2a Potřebná pojistná sazba na krytí výdajů dávek nemocenského pojištění .....	20
C 3 Finanční bilance nemocenského pojištění.....	22
D Výše dávek nemocenského pojištění.....	26
D 1 Vývoj parametrů konstrukce dávek .....	26
D 2 Náhradový poměr .....	26
D 2 a) Náhradový poměr nemocenského .....	27
D 2 b) Náhradový poměr peněžité pomoci v mateřství .....	29
D 2 c) Porovnání náhradového poměru u dávek nemocenského pojištění.....	30
D 3 Nemocnost zaměstnanců v malých organizacích podle výše příjmu .....	32
D 4 Nemocnost zaměstnanců ve všech organizacích podle výše příjmu .....	32
E Dočasná pracovní neschopnost .....	34
E 1 Základní ukazatele od roku 1993 - údaje z ČSÚ.....	34
E 2 Vývoj základních ukazatelů v letech 2007- 2012 – údaje z ČSSZ .....	35
E 3 Ukončené případy DPN .....	36
E 3 a) Absolutní počty ukončených případů DPN.....	36
E 3 b) Ukončené případy DPN podle délky trvání .....	37
E 3 c) Ukončené případy DPN podle věkových skupin .....	38
E 3 d) Ukončené případy DPN podle diagnóz .....	39
E 4 Otevřené případy DPN .....	40
E 4 a) Průměrné počty otevřených případů DPN .....	41
E 4 b) Otevřené případy DPN podle pohlaví .....	41
E 4 c) Otevřené případy DPN v podílech práce neschopných.....	42
E 4 d) Otevřené případy DPN podle diagnóz .....	42
E 4 e) Otevřené a ukončené případy DPN .....	43
F Nemocenské .....	45

G Peněžitá pomoc v mateřství.....	46
H Ošetřovné.....	47
Ch Citlivost parametrů konstrukce a pojistné sazby na bilanci systému .....	48
Ch 1 Pojistná sazba pro výši pojistného .....	48
Ch 2 Redukční hranice, denní sazby, redukce .....	49
Ch 3 Karenční doba, výplata nemocenského od 2. a 3. týdne DPN .....	51
Ch 4 Vliv opatření na bilanci systému .....	51
I Plnění mezinárodních úmluv MOP č. 102 a 130 o minimální úrovni dávek .....	52
J Závěr .....	55
Přílohy .....	56
Příloha č. 1.....	56
Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 1993 až 2007.....	56
Příloha č. 2.....	58
Příklady výpočtu náhrady mzdy a dávek nemocenského pojištění .....	58
Příloha č. 3.....	65
Statistika.....	65
A) Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSÚ .....	65
B) Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSSZ .....	66
B 1) Počet pojištěnců a počet pojistných vztahů .....	66
B 2) Finanční bilance nemocenského pojištění.....	67
B 3) Nemocenské .....	69
B 4) Ošetřovné .....	70
B 5) Peněžitá pomoc v mateřství .....	71
B 6) Průměrné počty zaměstnanců a průměrné počty OSVČ.....	72
Průměrné vyměřovací základy zaměstnanců a OSVČ .....	72
C) Údaje MPSV.....	72
C 1) Vliv opatření na výdaje nemocenského pojištění .....	72
C 2) Vývoj parametrů pro výpočet nemocenského a peněžitě pomoci v mateřství .....	74

## Seznam grafů

Graf 1 - Vývoj počtu nemocensky pojištěných (pojistné vztahy) .....	14
Graf 2 - Vývoj měsíčních vyměřovacích základů, ze kterých bylo odváděno pojistné .....	16
Graf 3 - Vývoj vyměřovacích základů pro pojistné a průměrné mzdy .....	17
Graf 4 - Vývoj ročních příjmů z pojistného na nemocenské pojištění na 1 pojištěnce.....	18
Graf 5 - Procentní rozložení výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění – rok 2012 .....	19
Graf 6 - Procentní rozložení výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění – rok 2002.....	19
Graf 7 - Roční výdaje na nemocenské na 1 pojištěnce .....	20
Graf 8 - Vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v procentech objemu vyměřovacích základů.....	22
Graf 9 - Bilance nemocenského pojištění v letech 1993 až 2012 .....	24
Graf 10 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění – ZAMĚSTNANCI .....	25
Graf 11 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění - OSVČ.....	26
Graf 12 - Podíl nemocenského za jeden den DPN ke hrubé mzdě.....	27
Graf 13 - Podíl nemocenského za jeden den DPN ke hrubé mzdě v roce 2004 a 2005.....	28
Graf 14 - Podíl nemocenského za jeden den DPN ke hrubé mzdě v roce 2008.....	28
Graf 15 - Vývoj průměrné denní mzdy a průměrného denního nemocenského .....	29
Graf 16 - Podíl výše nemocenského, ošetrovného a peněžité pomoci v mateřství k hrubé mzdě v roce 2013.....	30
Graf 17 - Denní výše nemocenského, ošetrovného a peněžité pomoci v mateřství v roce 2013 ..	31
Graf 18 - Rozložení počtu případů DPN podle výše příjmů v letech 2003 až 2007 .....	32
Graf 19 - Rozložení počtu případů DPN podle výše příjmů v letech 2010 a 2011 .....	33
Graf 20 - Rozložení zaměstnanců podle výše vyměřovacích základů v roce 2011 .....	33
Graf 21 - Vývoj základních ukazatelů nemocenského pojištění .....	35
Graf 22 - Srovnání základních ukazatelů DPN (rok 2007 = 1) .....	36
Graf 23 - Průměrná délka jednoho případu DPN (ve dnech) .....	36
Graf 24 - Vývoj počtu ukončených případů DPN (v tis.) .....	37
Graf 25 - Ukončené případy DPN podle délky trvání (v podílech z celkového počtu) .....	37
Graf 26 - Ukončené případy DPN podle délky trvání (v podílech z celkového počtu) .....	38
Graf 27 - Ukončené případy DPN podle věkových skupin (v tis.).....	38
Graf 28 - Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin (ve dnech) .....	39
Graf 29 - Prostonané dny DPN podle věkových skupin (v tis.).....	39
Graf 30 - Ukončené případy DPN podle skupin diagnóz (v podílech z celkového počtu) .....	40
Graf 31 - Ukončené případy DPN podle skupin diagnóz (v tis.) .....	40

Graf 32 - Otevřené případy DPN – průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci (v tis.)	41
Graf 33 - Otevřené případy DPN – průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci – podle pohlaví (v tis.)	41
Graf 34 - Otevřené případy DPN – průměrný podíl dočasně práce neschopných v měsíci	42
Graf 35 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2011 (v tis.)	43
Graf 36 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2012 (v tis.)	43
Graf 37 - Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2011 (v tis.)	44
Graf 38 - Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2012 (v tis.)	44
Graf 39 - Počet proplacených dnů nemocenského (v mil.)	45
Graf 40 - Počet proplacených dnů nemocenského – měsíčně (v mil.)	45
Graf 41 - Počet případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.)	46
Graf 42 - Počet nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.)	46
Graf 43 - Počet živě narozených dětí a nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.)	47
Graf 44 - Počet proplacených dnů ošetřovného (v mil.)	47
Graf 45 - Počet proplacených dnů ošetřovného – měsíčně (v tis.)	48
Graf 46 - Vliv změny procentní sazby na výši vybraného pojistného ve srovnání se sazbou platnou v r. 1993	49
Graf 47 - Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni nemocenských dávek	54

## A Základní pojmy

### A 1 Stručná charakteristika

System nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech krátkodobých sociálních událostí (dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství) zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění.

**Základním zákonem** je zákon č. **187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, ve znění pozdějších předpisů. Jde o komplexní úpravu nemocenského pojištění, která od roku 2009 upravuje jak okruh osob účastných nemocenského pojištění (tj. zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů i osob samostatně výdělečně činných), 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. Výplatu dávek nemocenského pojištění již neprovádí (na rozdíl od předchozí právní úpravy platné do konce roku 2008) zaměstnavatelé.

**Základními principy systému nemocenského pojištění jsou:**

- **solidárnost** - zdravých pojištěnců s nemocnými a vysokopříjmových pojištěnců s nízkopříjmovými,
- **jednotnost** - pro všechny skupiny výdělečně činných osob (s výjimkou příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů),
- **povinnost** - pro všechny zaměstnance a příslušníky ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, dobrovolný pro osoby samostatně výdělečně činné,
- **zásluhovost** - výše dávek závisí na výši redukovaného příjmu,
- **dynamičnost** - dána 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,
- systém respektuje mezinárodní závazky.

## **A 2 Organizace a provádění nemocenského pojištění**

Organizace a provádění nemocenského pojištění, které je součástí sociálního pojištění, upravuje zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle paragrafu 81 odst. 2 a 3 tohoto zákona:

Orgány nemocenského pojištění jsou:

- okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“),
- Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“),
- služební orgány,
- Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“).

Nositelům pojištění pro „civilní sféru“ je OSSZ a ČSSZ. ČSSZ vznikla v roce 1990 sloučením nositelů důchodového pojištění a nemocenského pojištění a je samostatnou organizační složkou státu podřízenou MPSV. Její hlavní působností vyplývající z příslušné právní úpravy je provádění důchodového a nemocenského pojištění, provádění lékařské posudkové činnosti, výběr pojistného a plnění úkolů vyplývajících z mezinárodních smluv a práva EU.

## **A 3 Účast na nemocenském pojištění**

Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci, příslušníci ozbrojených sil a bezpečnostních sborů a osoby samostatně výdělečně činné. Zaměstnanci jsou povinně účastni nemocenského pojištění na rozdíl od OSVČ, jejichž nemocenské pojištění je od roku 1994 dobrovolné. Povinná účast na nemocenském pojištění vzniká u zaměstnance (s výjimkou zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce viz dále), pokud splňuje podmínky stanovené zákonem o nemocenském pojištění. Jedná se o tři základní podmínky (podle právní úpravy platné do konce roku 2013), a to o:

- výkon práce na území České republiky v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním či pracovním vztahu, který může účast na nemocenském pojištění založit,
- rozsah zaměstnání, který je určen minimálním počtem dnů (zaměstnání trvalo nebo mělo trvat aspoň 15 kalendářních dnů),



- minimální výši sjednaného příjmu (jedná se o tzv. rozhodný příjem, jehož hranice je od roku 2012 stanovena na 2 500 Kč).

Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu tzv. **zaměstnání malého rozsahu** - jde o pracovní poměr, resp. dohodu o pracovní činnosti, který trvá déle než 14 kalendářních dnů a jehož sjednaná částka započítatelného příjmu je v kalendářním měsíci nižší než rozhodný příjem nebo není sjednána vůbec. Zaměstnanec vykonávající zaměstnání malého rozsahu je pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši, která je v roce 2012 a 2013 stanovena na 2 500 Kč.

U zaměstnance činného na základě **dohody o provedení práce** vzniká povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to, že vykonává práci na území ČR, a že v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhl započítatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč. Tito zaměstnanci jsou také účastni pojištění, jestliže vykonávají v kalendářním měsíci u téhož zaměstnavatele činnost na základě několika dohod o provedení práce a úhrn započítatelných příjmů z těchto dohod přesáhl v kalendářním měsíci částku 10 000 Kč.

**Účast OSVČ na nemocenském pojištění** je dobrovolná a vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění, zároveň musí být tato OSVČ účastna důchodového pojištění. Vyměřovací základ pro nemocenské pojištění nesmí být vyšší než vyměřovací základ pro důchodové pojištění.

**Dobrovolně účastni nemocenského pojištění** mohou být i tzv. zahraniční zaměstnanci, tj. zaměstnanci činní na území České republiky ve prospěch zahraničního zaměstnavatele, jehož sídlo je na území státu, s nímž Česká republika neuzavřela mezinárodní smlouvu o provádění sociálního zabezpečení.

Osoby vykonávající několik činností zakládajících účast na nemocenském pojištění (např. souběžně pracují v rámci více pracovních poměrů), jsou pojištěny z každé činnosti samostatně.

#### **A 4 Druhy dávek nemocenského pojištění a stanovení jejich výše**

Ze systému nemocenského pojištění jsou poskytovány následující dávky:

- **nemocenské,**
- **peněžitá pomoc v mateřství,**
- **ošetřovné,**

- **vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství.**

Osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci, pokud si platí nemocenské pojištění, mají nárok jen na nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství.

Všechny dávky nemocenského pojištění vyplácí okresní správa sociálního zabezpečení a hradí se ze státního rozpočtu.

Dávky nemocenského pojištění se vyplácí za kalendářní dny.

Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání nebo zaměstnání a samostatné výdělečné činnosti (dále jen „SVČ“) zakládajících účast na nemocenském pojištění se poskytne ze všech zaměstnání nebo zaměstnání a SVČ pouze jedna dávka, která se vypočte ze součtu výdělků dosažených ve všech těchto činnostech.

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

## **B Legislativní změny v nemocenském pojištění od roku 2008**

- **v roce 2008**

- ✓ Nálezem Ústavního soudu ze dne 23. dubna 2008 vyhlášeným pod č.166/2008 Sb. byla s účinností od 30. 6. 2008 zrušena úprava, kdy se neposkytovalo nemocenské v době prvních tří dnů dočasné pracovní neschopnosti.
- ✓ Zákon č. 305/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, s účinností od 1. září 2008, přinesl zejména tyto změny:
  - ▶ byla snížena sazba pro výpočet nemocenského za první 3 kalendářní dny dočasné pracovní neschopnosti z 60 % na 25 %,
  - ▶ nemocenské náleží i při karanténě kratší než 4 dny,
  - ▶ vojákům z povolání a příslušníkům bezpečnostních sborů náleží nemocenské za první 3 kalendářní dny dočasné pracovní neschopnosti ke službě.

- **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 pracovní neschopnosti zaměstnanců – zaměstnavatelé začali vyplácet náhradu mzdy za prvních 14 (později 21) dnů dočasné pracovní neschopnosti.
- ✓ 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 změnilly 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 peněžitě pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství ze 100 % na 90 %,
    - ▶ snížení procentní sazby pro výpočet peněžitě 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 peněžitě pomoci v mateřství, ošetřovného a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství, byla zrušena ustanovení § 21a, § 37a a § 40a.
- **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:
    - ▶ podpůrná doba u nemocenského začíná 22. kalendářním dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti (nebo karantény), v období prvních 21 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti 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 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,
        - dočasná pracovní neschopnost končí 30. dnem ode dne následujícího po dni, v němž byl pojištěnec uznán invalidním, a to i v případě, že by lékař dočasnou pracovní neschopnost 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.

Přehled legislativních opatření, která byla přijata v systému nemocenského pojištění v období 1993-2007, je uveden v příloze č. 1 této zprávy.

## C Financování nemocenského pojištění

### C 1 Příjmy z pojistného

System nemocenského pojištění je financován **průběžným způsobem**, to znamená, že výdaje na dávky v daném období jsou hrazeny ze státního rozpočtu, kam plynou **příjmy z pojistného** vybrané v tomto období. Právní úpravu financování obsahuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, který nabyt účinnosti dnem 1. ledna 1993. Podle tohoto zákona se vybírá pojistné na sociální zabezpečení (na nemocenské pojištění a důchodové pojištění) a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

Zákon stanoví zejména:

- **okruh plátců pojistného** (včetně příspěvku na státní politiku zaměstnanosti),
- **způsob stanovení výše pojistného**, odvod pojistného a povinnosti plátců pojistného.

Pojistné na nemocenské pojištění spolu s pojistným na důchodové pojištění a příspěvkem na státní politiku zaměstnanosti vybírají pro civilní sektor okresní správy sociálního zabezpečení. Pojistné na nemocenské pojištění ozbrojených složek vybírají příslušné orgány ozbrojených sil a bezpečnostních sborů. Pojistné na nemocenské pojištění odvádí zaměstnavatelé za své zaměstnance, osoby samostatně výdělečně činné dobrovolně nemocensky pojištěné platí samy za sebe.

Výše vybraného pojistného je ovlivněna zejména vývojem **počtu plátců pojistného** (tedy i vývojem zaměstnanosti), jejich složením (OSVČ a zaměstnanci) a **průměrné platby** připadající na jednoho pojištěnce. Oba tyto ukazatele jsou předurčeny demografickým a sociálně ekonomickým vývojem. Dalším faktorem ovlivňujícím výši vybraného pojistného je úspěšnost výběru pojistného, která je trvale vysoká (cca 99 %).

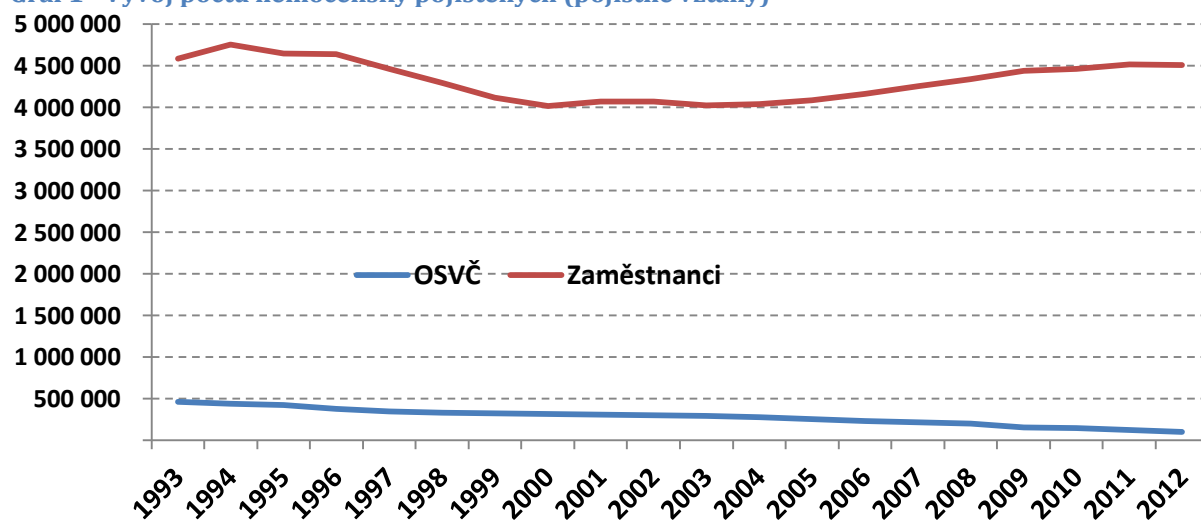
#### C 1 a) Plátcí pojistného

Počet nemocensky pojištěných osob se od roku 1994 postupně snižoval a nejnižší hodnoty dosáhl v roce 2003, pak se jejich počet začal zvyšovat. V prosinci 2012 bylo 4,382 mil. nemocensky pojištěných osob a 4,636 mil. pojistných vztahů. Podíl dobrovolně pojištěných OSVČ se na celkovém počtu nemocensky pojištěných

neustále snižuje, zatímco v roce 1994 bylo z celkového počtu nemocensky pojištěných 8,4 % OSVČ, v prosinci 2012 to bylo jen 2,2 %. V roce 1994 bylo 437 tisíc OSVČ dobrovolně nemocensky pojištěných, v roce 2012 to bylo už jenom 100 tisíc osob.

V roce 2009 se měnila metodika zjišťování počtu nemocensky pojištěných osob. Do té doby se sledovali pouze tzv. „nemocensky pojištění“, přičemž pojištěnec byl evidován tolikrát, kolik měl zaměstnavatelů. Od roku 2009 je zdrojem dat registr pojištěnců. Tím se zpřesnila statistika, která nyní eviduje jak počty pojistných vztahů, tak i počty pojištěnců. Zaměstnavatel má povinnost přihlásit i odhlásit každého svého zaměstnance na OSSZ do osmi dnů od uzavření nebo ukončení pracovního poměru. Počet registrovaných pojištěnců však neodpovídá počtu pojištěnců, kteří odvádí pojistné. Počty se liší o ty osoby, které jsou nemocensky pojištěny na základě platné pracovní smlouvy, ale neberou mzdu, ze které by platily pojistné (např. ženy na mateřské dovolené).

**Graf 1 - Vývoj počtu nemocensky pojištěných (pojistné vztahy)**



Vývoj počtu nemocensky pojištěných od roku 1993 je uveden v příloze č. 3.

### **C 1 b) Vyměřovací základy**

Pojistné na nemocenské pojištění **zaměstnanců** se vypočítává z vyměřovacích základů, tj. započitatelných příjmů před jejich zdaněním. Sazba pojistného je od roku 2009 2,3 %.

**OSVČ** si sama určuje měsíční vyměřovací základ, z něhož platí pojištění. Je stanovena minimální výše tohoto základu. 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 platí nová právní úprava - v případě, že se OSVČ přihlásí k nemocenskému pojištění, stává se OSVČ „hlavní“ a platí pojistné na nemocenské pojištění z vyměřovacího základu, který nesmí být vyšší, než je touto OSVČ určený měsíční vyměřovací základ pro důchodové pojištění.

**Minimální** měsíční vyměřovací základ pro pojistné na nemocenské pojištění **OSVČ** se stanoví jako dvojnásobek z částky pro účast na pojištění zaměstnanců, podle nařízení vlády č. 410/2011 Sb. je to od roku 2012 částka 2 500 Kč.

*V roce 2009 bylo minimální pojistné na nemocenské pojištění 56 Kč měsíčně (1,4 % ze 4 000 Kč) a v roce 2013 je 115 Kč (2,3 % z 5000 Kč).*

**Maximální** výše vyměřovacího základu **zaměstnanců a OSVČ** pro placení pojistného na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti je stanovena jako násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství (viz tabulka č. 1).

*V roce 2009 bylo maximální pojistné na nemocenské pojištění 1 320 Kč měsíčně (1,4 % z 1 130 640 Kč) a v roce 2013 je 2 382 Kč (2,3 % z 1 242 432 Kč).*

**Tabulka 1 - Maximální a minimální výše vyměřovacího základu pro odvod pojistného na nemocenské pojištění**

Rok	Maximum		Minimum *)
	násobek průměrné měsíční mzdy	maximum v Kč za rok	měsíčně v Kč
2006		486 000*)	4 709
2007		486 000*)	5 035
2008	48	1 034 880	5 390
2009	48	1 130 640	4 000
2010	72	1 707 048	4 000
2011	72	1 781 280	6 185
2012	48	1 206 576	6 285
2013	48	1 242 432	6 471

\*) jen pro OSVČ

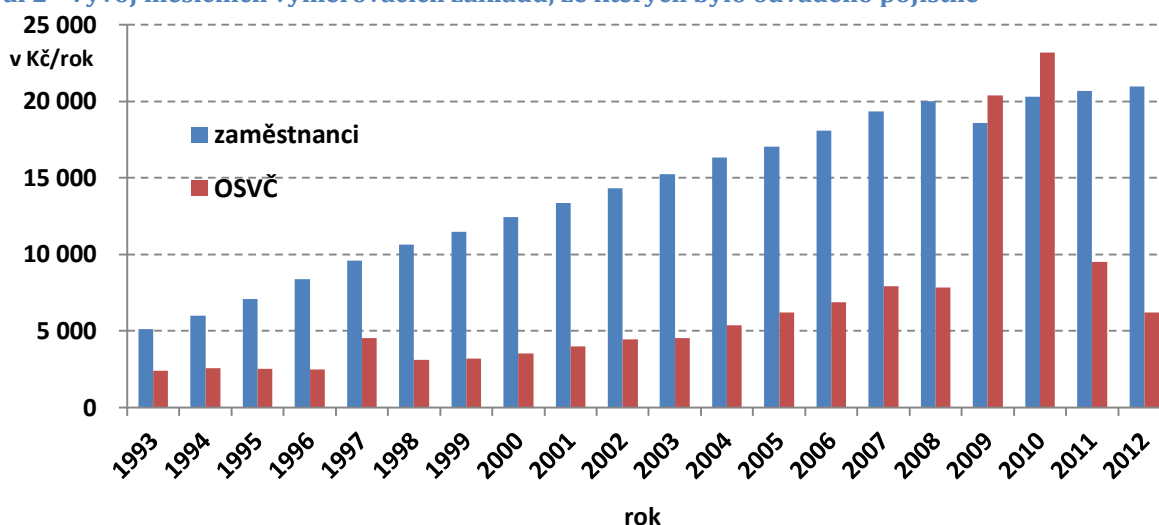
Porovnáme-li vyměřovací základy pro pojistné na důchodové a nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, pak do roku 2008 představoval průměrný vyměřovací základ pro pojistné OSVČ 28 % až 40 % z hodnoty průměrného vyměřovacího základu zaměstnanců.

Při právní úpravě v letech 2009 a 2010 si osoby samostatně výdělečně činné stanovily v průměru více než třikrát vyšší vyměřovací základ než v předcházejícím období a vyšší než vykazovali zaměstnanci.

V roce 2012 platili zaměstnanci pojistné v průměru z částky 20 986 Kč, což bylo o 1,4 % více než v roce 2011.

V roce 2012 odváděly OSVČ pojistné v průměru z částky 6 218 Kč. Tato částka byla ve výši jedné čtvrtiny průměrné mzdy v národním hospodářství. Vezmeme-li v úvahu minimální výši vyměřovacích základů pro pojistné OSVČ „hlavních“ a OSVČ „vedlejších“, pak tento údaj potvrzuje, že převážná část OSVČ odvádí pojistné pouze z minimálního vyměřovacího základu.

**Graf 2 - Vývoj měsíčních vyměřovacích základů, ze kterých bylo odváděno pojistné**

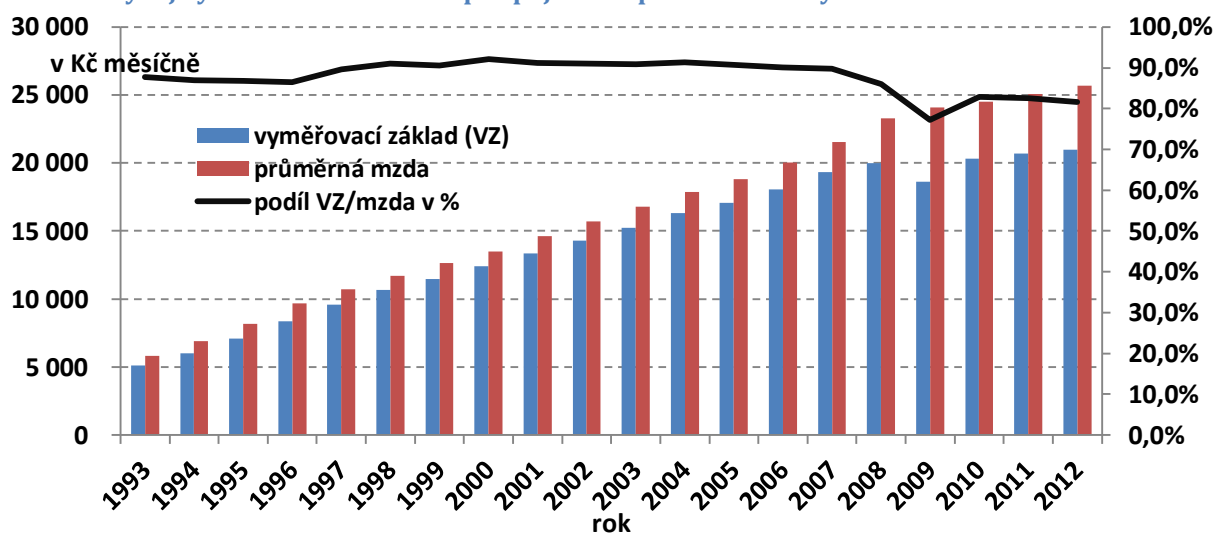


**Průměrný vyměřovací základ pro odvod pojistného** zaměstnanců je stabilně nižší než průměrná mzda. V období 1997 až 2007 byl vyměřovací základ pro odvod pojistného zaměstnanců organizací o cca 9 % nižší než průměrná mzda. U obou ukazatelů je různá metodika výpočtu. Průměrná mzda (všeobecný vyměřovací základ) je ukazatel zjišťovaný Českým statistickým úřadem z objemu mezd zaměstnanců zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 20 zaměstnanců a nejsou zde zahrnuti příslušníci ozbrojených složek. Výše vyměřovacího základu, ze kterého



bylo odvedeno pojistné, je stanovena z objemu pojistného, pojistné sazby a počtu pojištěnců (do roku 2009 pojistných vztahů). Od roku 2009 byl zaveden maximální vyměřovací základ pro odvod pojistného i pro zaměstnance. To bylo jedním z důvodů poklesu podílu průměrného vyměřovacího základu, ze kterého bylo odváděno pojistné, k průměrné výši mzdy. V roce 2012 představovala částka průměrného vyměřovacího základu zaměstnanců, ze kterého bylo placeno pojistné, již jenom 82 % průměrné mzdy.

**Graf 3 - Vývoj vyměřovacích základů pro pojistné a průměrné mzdy**



Výše pojistného je stanovena **procentními sazbami z vyměřovacího základu.**

Vývoj sazeb od roku 1993 ukazuje tabulka.

**Tabulka 2 - Sazby pojistného na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti**

		1993	1994-1995	1996-2003	2004-2008	2009-2010	2011-2013
Zaměstnavatelé	celkem	27,00	26,25	26,00	26,00	25,00	25,00
	důchodové	20,40	20,40	19,50	21,50	21,50	21,50
	<b>nemocenské</b>	<b>3,60</b>	<b>3,60</b>	<b>3,30</b>	<b>3,30</b>	<b>2,30</b>	<b>2,30</b>
	zaměstnanost	3,00	2,25	3,20	1,20	1,20	1,20
Zaměstnanci	celkem	9,00	8,75	8,00	8,00	6,50	6,50
	důchodové	6,80	6,80	6,50	6,50	6,50	6,50
	<b>nemocenské</b>	<b>1,20</b>	<b>1,20</b>	<b>1,10</b>	<b>1,10</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	zaměstnanost	1,00	0,75	0,40	0,40	0,00	0,00
Zaměstnanci a zaměstnavatelé	celkem	36,00	35,00	34,00	34,00	31,50	31,50
	důchodové	27,20	27,20	26,00	28,00	28,00	28,00
	<b>nemocenské</b>	<b>4,80</b>	<b>4,80</b>	<b>4,40</b>	<b>4,40</b>	<b>2,30</b>	<b>2,30</b>
	zaměstnanost	4,00	3,00	3,60	1,60	1,20	1,20
OSVČ	celkem	36,00					
	důchodové	27,20	27,20	26,00	28,00	28,00	28,00
	<b>nemocenské *)</b>	<b>4,80</b>	<b>4,80</b>	<b>4,40</b>	<b>4,40</b>	<b>1,40</b>	<b>2,30</b>
	zaměstnanost	4,00	3,00	3,60	1,60	1,20	1,20

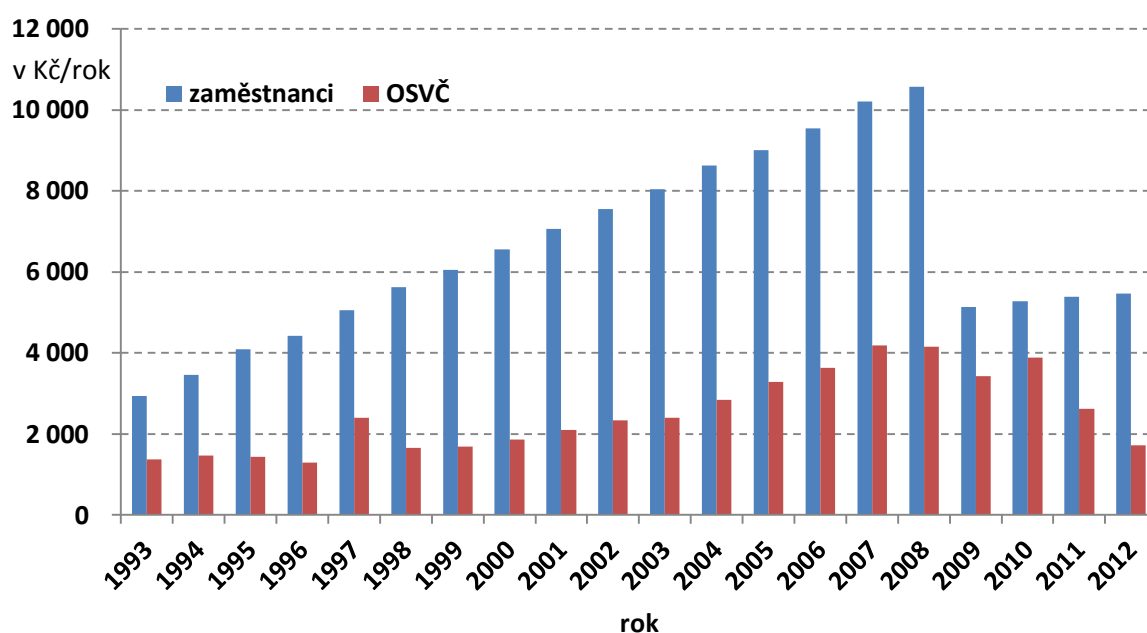
\*) od roku 1994 je pro OSVČ nemocenské pojištění dobrovolné

OSVČ a dobrovolně pojištění platí uvedené sazby podle rozsahu pojištění

Zdravotní pojištění 13,5 % (9 % zaměstnavatel, 4,5 % zaměstnanec) - po celé období beze změny

**Průměrná platba pojistného** je stanovena podílem ročních příjmů z pojistného na nemocenské pojištění a počtem plátců pojistného. Právě změna pojistné sazby výrazně ovlivnila výši pojistného na jednoho pojištěnce, jak je patrné z následujícího grafu.

**Graf 4 - Vývoj ročních příjmů z pojistného na nemocenské pojištění na 1 pojištěnce**



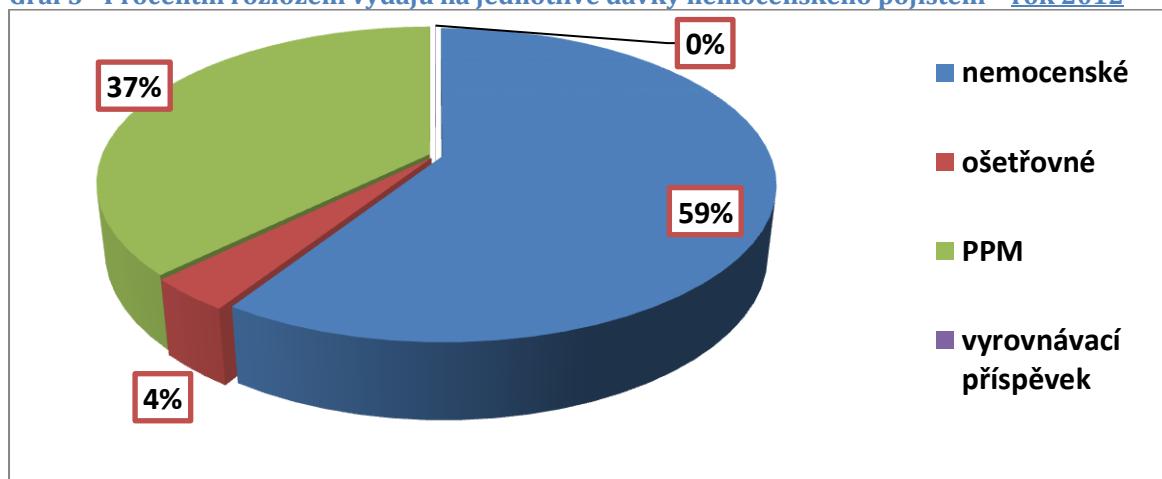
Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění v období 1993 až 2012 jsou uvedeny v příloze č. 3.

## C 2 Výdaje dávky nemocenského pojištění

Výdaje na nemocenské pojištění představují výdaje na čtyři následující dávky:

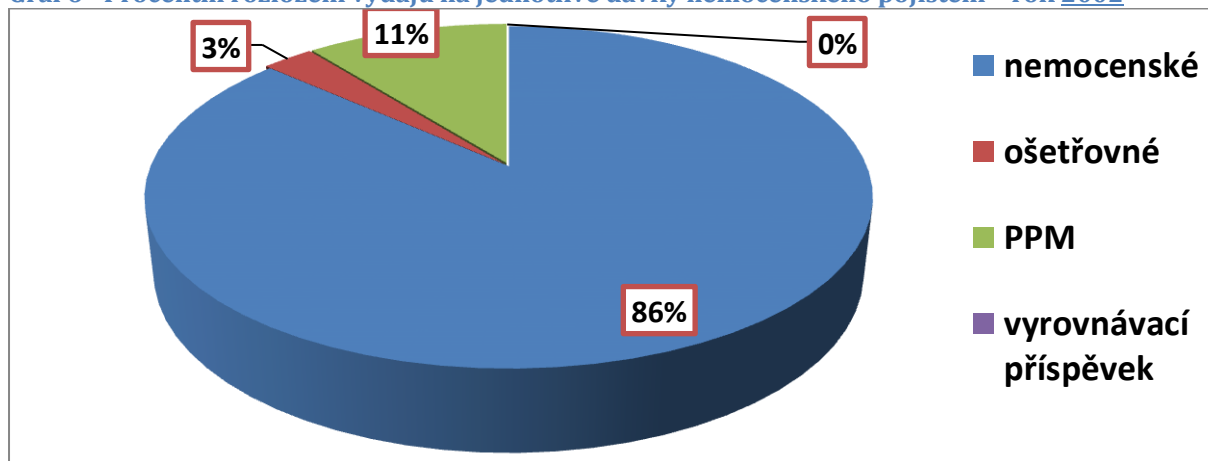
1. nemocenské,
2. ošetřovné (do roku 2009 podpora při ošetřování člena rodiny - POČR),
3. peněžitá pomoc v mateřství,
4. vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Graf 5 - Procentní rozložení výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění - rok 2012



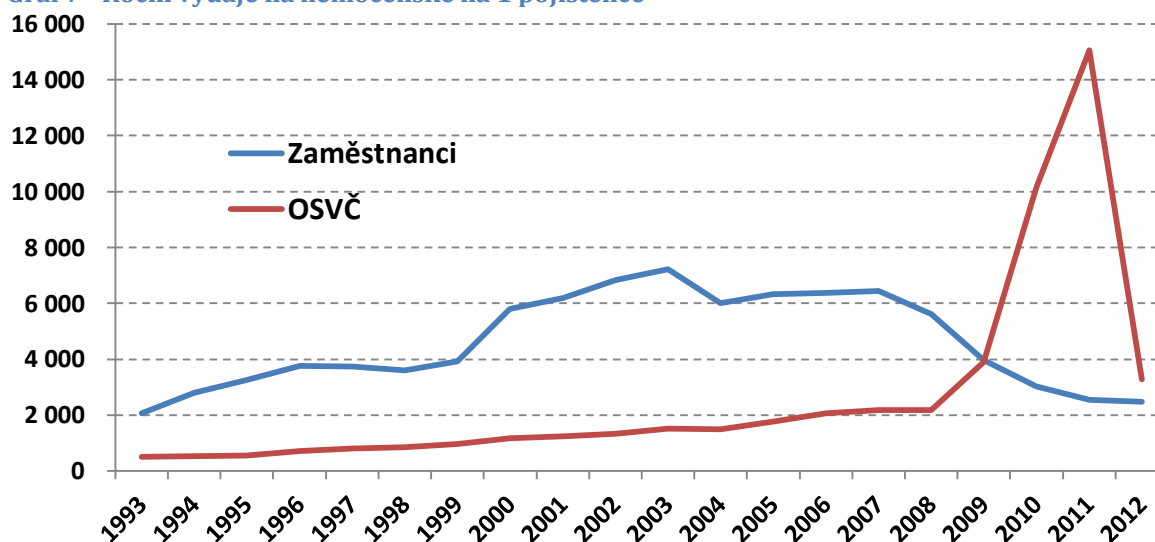
Ke změně struktury výdajů na dávky došlo v souvislosti s novým zákonem o nemocenském pojištění, který od roku 2009 zavedl platbu náhrady mzdy zaměstnavatelem v prvních týdnech dočasné pracovní neschopnosti. Z celkových výdajů nemocenského pojištění byl největší podíl výdajů na nemocenské v roce 2002 (a to za účinnosti zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů).

Graf 6 - Procentní rozložení výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění - rok 2002



Výše výdajů na nemocenské pojištění je ovlivněna zejména vývojem **počtu nemocensky pojištěných osob a průměrné výše nemocenské dávky** připadající na jednoho pojištěnce (závisí na úrovni dávek a nemocnosti). Vývoj počtu pojištěnců - příjemců nemocenských dávek se shoduje s počtem plátců pojistného na nemocenské pojištění uvedeného v kapitole Příjmy. Z následujících údajů je patrný pokles úrovně dávek v roce 2004, způsobený změnou parametrů v konstrukci dávek v rámci reformy veřejných rozpočtů. Výrazný nárůst průměrné výše nemocenského OSVČ v roce 2010 a 2011 byl způsoben výhodnou právní úpravou. Protože rozhodné období pro stanovení výše nemocenského OSVČ je předchozích 12 kalendářních měsíců, projevila se úprava platná v roce 2009 až 2010 až o rok později.

**Graf 7 - Roční výdaje na nemocenské na 1 pojištěnce**



Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v období 1993 až 2012 jsou uvedeny v příloze č. 3.

### **C 2a Potřebná pojistná sazba na krytí výdajů dávek nemocenského pojištění**

V letech 2007 až 2012 se pojistná sazba na nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ vyvíjela následovně:

**Tabulka 3 Pojistná sazba a potřebná sazba (výdaje na nemocenské jako procento z objemu vyměřovacích základů)**

Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012
-----	------	------	------	------	------	------

**Pojistná sazba**

zaměstnanci	4,4%	4,4%	2,3%	2,3%	2,3%	2,3%
OSVČ	4,4%	4,4%	1,4%	1,4%	2,3%	2,3%

**Potřebná sazba \***

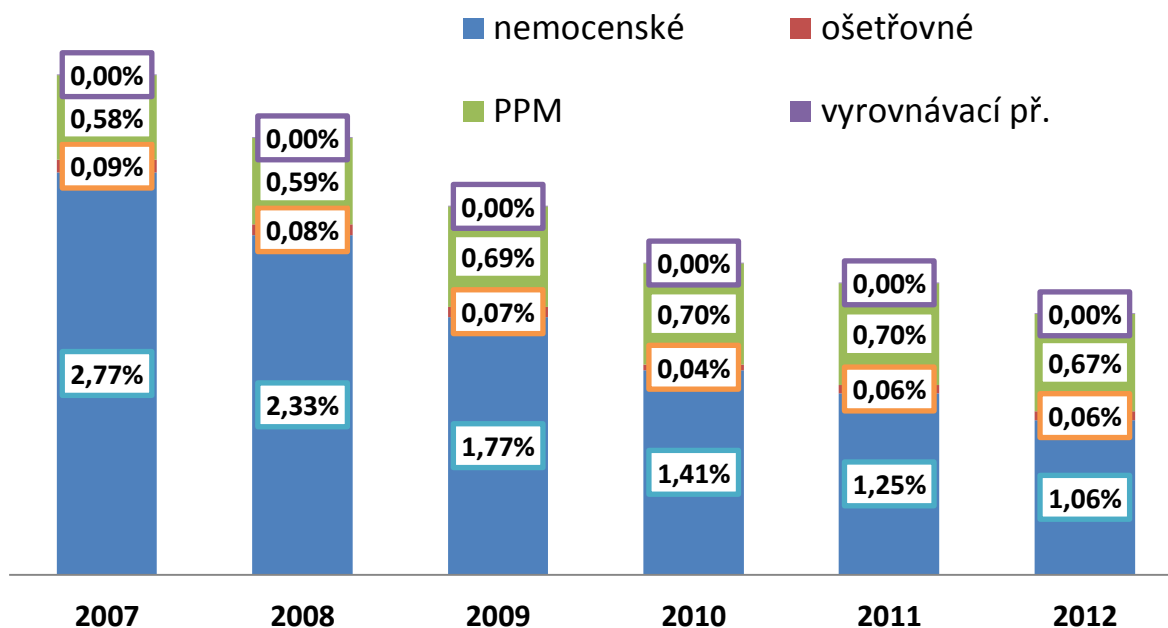
zaměstnanci	3,5%	3,0%	2,6%	2,0%	1,8%	1,8%
OSVČ	2,6%	2,7%	2,0%	4,6%	16,5%	6,2%
celkem	3,4%	3,0%	2,5%	2,1%	2,0%	1,8%

\* podíl skutečných výdajů na objemu vyměřovacích základů

Změna právních předpisů v roce 2009 znamenala u nemocenského pojištění i snížení celkové potřebné pojistné sazby (podíl skutečných výdajů na objemu vyměřovacích základů) na 2,5 % až 1,8 %. V dobrovolném nemocenském pojištění OSVČ byla do roku 2008 pojistná sazba stanovená zákonem vždy vyšší než potřebná sazba. S novým zákonem o nemocenském pojištění a novelou zákona o pojistném na sociální zabezpečení došlo v období 2009 až 2012 k výrazným změnám, což se projevilo tím, že potřebná pojistná sazba pro OSVČ byla mnohokrát vyšší než pojistná sazba, stanovená zákonem. Tato disproporce byla korigována legislativní úpravou k 1. 1. 2011.

Vývoj potřebné pojistné sazby podle jednotlivých druhů dávek nemocenského pojištění je uveden v následujícím grafu.

Graf 8 - Vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v procentech objemu vyměřovacích základů



### C 3 Finanční bilance nemocenského pojištění

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

$$PP \times PKDR \times DV \times PS \times \acute{U}V \times (1 - PV) = DD \times PDN + VOD \quad (1)$$

kde PP označuje počet pojištěnců, PKDR počet dní v kalendářním roce, DV průměrný denní vyměřovací základ pro platby pojistného, PS příspěvkovou sazbu,  $\acute{U}V$  úspěšnost výběru pojistného, PV provozní výdaje vyjádřené jako podíl na celkových příjmech, DD průměrnou denní dávku nemocenského, PDN počet kalendářních dnů nemoci a VOD výdaje na ostatní dávky nemocenského pojištění. VOD nebudeme vyjadřovat podrobněji vzhledem k tomu, že největší podíl p na výdajích na dávky nemocenského pojištění má nemocenské. Lze tedy předchozí vztah (1) nahradit vztahem

$$PP \times PKDR \times DV \times PS \times \acute{U}V \times (1 - PV) \times p = DD \times PDN \quad (2)$$

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

$$PS \times \acute{U}V \times (1 - PV) \times p = DD / DV \times PDN / (PKDR \times PP), \quad (3)$$

kde DD/DV je relace nemocenského k dosahovaným výdělkům a charakterizuje úroveň nemocenského a  $PDN/(PKDR \times PP)$  je průměrné procento pracovní neschopnosti. Ze vztahu (3) vyplývá, že vyrovnaná finanční bilance nezávisí přímo na počtu pojištěnců, ale na příspěvkové sazbě (modifikované úspěšností výběru a provozními výdaji), úrovni dávek a procentu pracovní neschopnosti.

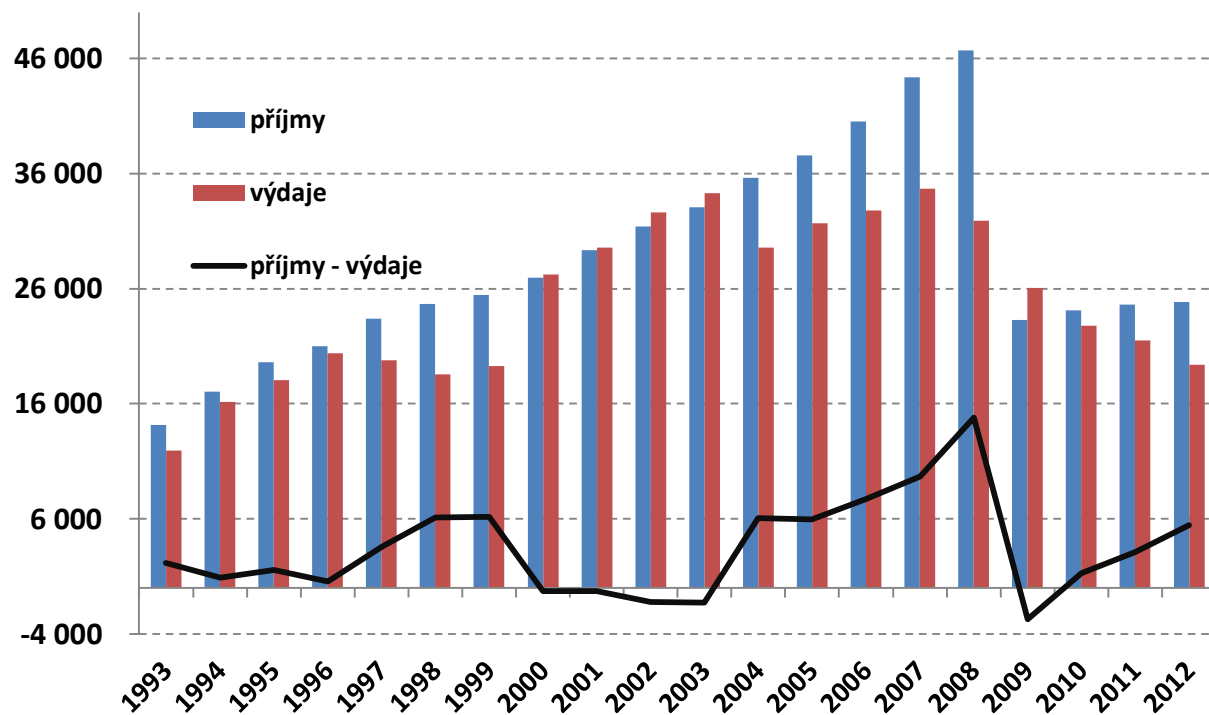
Od roku 1993, kdy bylo v souvislosti s daňovou reformou zavedeno pojistné na nemocenské pojištění, se roční rozdíly mezi příjmy z pojistného na nemocenské pojištění a výdaji na nemocenské dávky pohybují v částce od mínus 2,736 mld. Kč až do plus 14,795 mld. Kč. **K deficitu došlo poprvé v roce 2000, kdy se projevilo zavedení redukčních hranic pro stanovení denního vyměřovacího základu, které se pak pravidelně valorizovaly.** Do 1. 10. 1999 se nemocenské vypočítávalo z denního vyměřovacího základu, který byl maximálně 270 Kč; vyšší úroveň dávek v roce 2000 byla způsobena dvěma redukčními hranicemi ve výši 400 Kč a 590 Kč.

Teprve reforma veřejných financí v roce 2004 zaznamenala kladné saldo mezi příjmy z pojistného a výdaji na nemocenské dávky, a to ve výši 6,1 mld. Kč. K nejvyššímu rozdílu mezi příjmy a výdaji (14,795 mld. Kč) došlo v roce 2008 před snížením pojistných sazeb v roce 2009.

Účinnost nového zákona o nemocenském pojištění se původně předpokládala od 1. 1. 2005 a při jeho přípravě byl kladen důraz na to, aby bilance mezi příjmy z pojistného a výdaji na dávky byla vyrovnaná, což znamenalo i snížení pojistné sazby ze 4,4 % na 2,3 %. V důsledku odkladu účinnosti zákona a dalších schválených změn (což s sebou přineslo i další snižování dočasné pracovní neschopnosti) systém nemocenského pojištění již není finančně vybalancovaný. V roce 2012 byly příjmy z pojistného o 28 % vyšší než výdaje na nemocenské dávky. Kumulovaný rozdíl mezi příjmy a výdaji od roku 1993 dosáhl v roce 2012 výše 69,475 mld. Kč, což je částka 3,5 krát vyšší než bylo v roce 2012 potřeba na dávky. Podle rozpočtových pravidel je však pojistné na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti příjmem státního rozpočtu a jako z „určité formy daně“ jsou z něho hrazeny i další dávky kapitoly 313, Ministerstva práce a sociálních věcí.

Následující graf ukazuje rozdíly mezi příjmy z pojistného na nemocenské pojištění a výdaji na nemocenské dávky.

Graf 9 - Bilance nemocenského pojištění v letech 1993 až 2012



#### Hlavní změny v bilanci:

- **zvýšení kladného salda od roku 1997.** Příjmy z pojistného se postupně zvyšovaly, ale výdaje nerostly v důsledku nezvyšování maximálního denního vyměřovacího základu a mírného poklesu dočasné pracovní neschopnosti.
- **pokles v roce 2000.** Maximální denní vyměřovací základ 270 Kč pro výpočet výše dávek byl nahrazen dvěma redukčními hranicemi ve výši 400 Kč a 590 Kč.
- **kladné rostoucí saldo v letech 2004 – 2008.** Úsporná opatření znamenala nižší výdaje na nemocenské pojištění. Jednalo se o nezvyšování redukčních hranic, změnu rozhodného období, změnu redukce vyměřovacího základu do 1. redukční hranice a snížení denní sazby pro nemocenské.
- **deficit v roce 2009.** V prvním roce účinnosti nového zákona 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 z důvodu placení náhrady mzdy zaměstnavatelem se však snížily mnohem méně než vybrané pojistné.



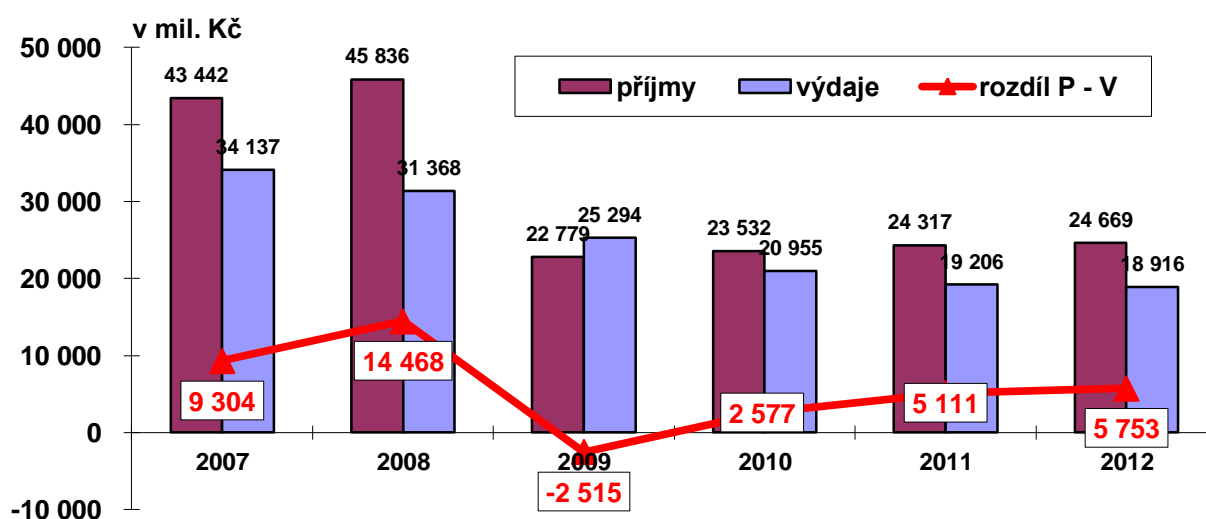
- **zlepšování bilance od roku 2010.** Další postupné snižování výdajů z důvodu postupného poklesu dočasné pracovní neschopnosti. Zrušení refundace náhrady mezd pro převážnou část zaměstnavatelů.

Podrobné údaje o vlivu jednotlivých opatření jsou uvedeny v příloze č. 3 C 1.

### Bilance nemocenského pojištění - zaměstnanci

System nemocenského pojištění zaměstnanců vykazoval ve sledovaném období převážně vyšší příjmy než výdaje. Za období 2007 až 2012 byl celkový rozdíl mezi příjmy z pojistného a výdaji na nemocenské dávky 31,6 mld. Kč. Pouze v roce 2009 byly výdaje vyšší než příjmy (o 2,5 mld. Kč), a to v důsledku výrazného snížení pojistné sazby, kdy se výběr pojistného meziročně snížil na polovinu, a také zavedením slev na pojistném ve druhém pololetí roku 2009 (cca 0,7 mld. Kč).

Graf 10 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění - ZAMĚSTNANCI

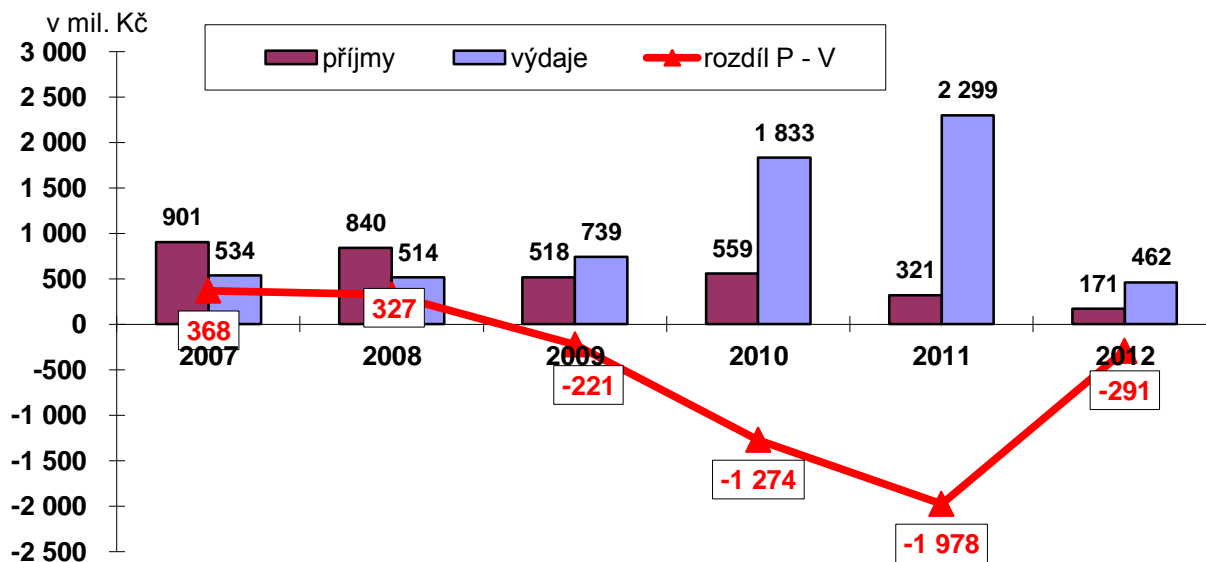


### Bilance nemocenského pojištění - OSVČ

Až do roku 2008 byly příjmy nemocenského pojištění OSVČ vyšší než výdaje. Tento trend, který trval bez přerušení od roku 1993, byl ukončen v roce 2009 novou legislativou. Protože rozhodné období pro nemocenské dávky je zpravidla 12 kalendářních měsíců, efekt nových opatření přetrvával až do roku 2012. V roce 2010 byly výdaje na nemocenské dávky třikrát vyšší než příjmy, v roce 2011 dokonce

sedmkrát vyšší. Změna právní úpravy od 1.1. 2011, která zrušila výhodná opatření v nemocenském pojištění OSVČ, se začala projevovat až na konci roku 2011.

**Graf 11 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění - OSVČ**



## D Výše dávek nemocenského pojištění

### D 1 Vývoj parametrů konstrukce dávek

Na vývoj parametrů konstrukce mají vliv politické i ekonomické faktory. Právní úprava v roce 2008 a 2009 znamenala jednu z nejvýznamnějších změn. Došlo k zavedení náhrady mzdy placené zaměstnavatelem v prvních týdnech dočasné pracovní neschopnosti, ke změně rozhodného období pro stanovení výdělku pro výpočet dávek, zavedení tří redukčních hranic, ke změně denní sazby pro výpočet výše dávek a k dalším úpravám.

Přehled vývoje parametrů konstrukce za dvacetileté období 1993 - 2013 je uveden v příloze č. 3 této zprávy.

### D 2 Náhradový poměr

Jedním z ukazatelů **úrovně dávek je náhradový poměr**, který vyjadřuje, jakým počtem procent nahrazují dávky nemocenského pojištění předchozí příjem. Porovnání podílu nemocenského a peněžitě pomoci v mateřství k předchozí mzdě je uvedeno v následujících grafech. Vzhledem k tomu, že ve sledovaném období došlo

ke změně ve výši daně z příjmu, bylo pro objektivní srovnání třeba stanovit podíl k hrubé mzdě.

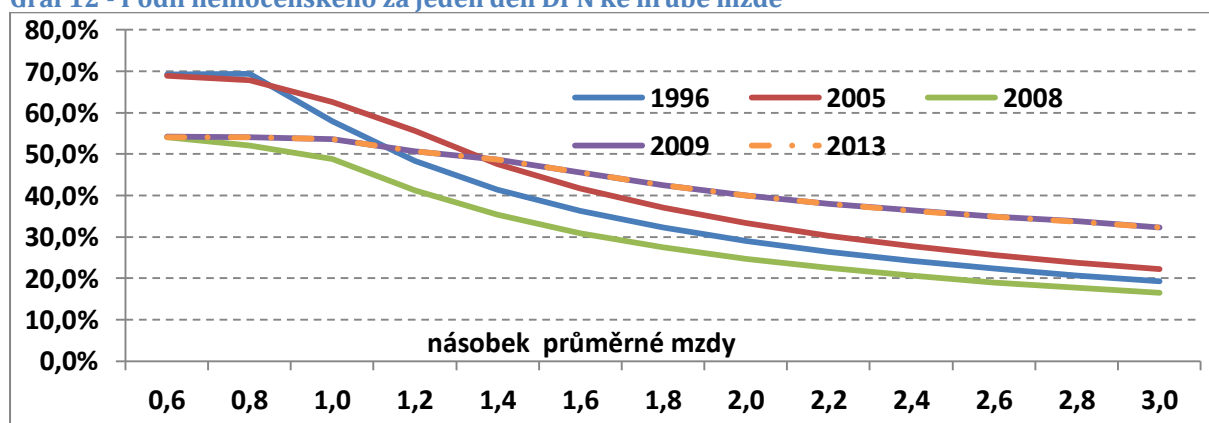
## D 2 a) Náhradový poměr nemocenského

Úroveň **nemocenského** se výrazně snížila v roce 2008 změnou parametrů, zejména pak snížením procentní sazby u nemocí kratších než 30 dnů. Nový zákon o nemocenském pojištění účinný od roku 2009 znamenal posílení vazby mezi zaplaceným pojistným a výší dávek. Zvýšení úrovně dávek pro pojištěnce s průměrným a vyšším příjmem bylo docíleno změnou redukčních hranic. Namísto dvou redukčních hranic 550 Kč a 790 Kč byly zavedeny tři redukční hranice, a to ve výši 1 násobku, 1,5 násobku a 3 násobku průměrné mzdy (786 Kč, 1 178 Kč a 2 356 Kč). Tím došlo k zápočtu příjmů vyšších než byla průměrná mzda.

Od roku 2009, kdy zaměstnavatel vyplácí náhradu mzdy, jsou parametry výpočtu nastaveny tak, aby denní výše náhrady mzdy (stanovená z průměrného výdělku za pracovní dny) odpovídala denní výši nemocenského (s vyloučením karenční doby). Důsledkem působení redukčních hranic je, že s rostoucí mzdou klesá podíl dávky ke mzdě.

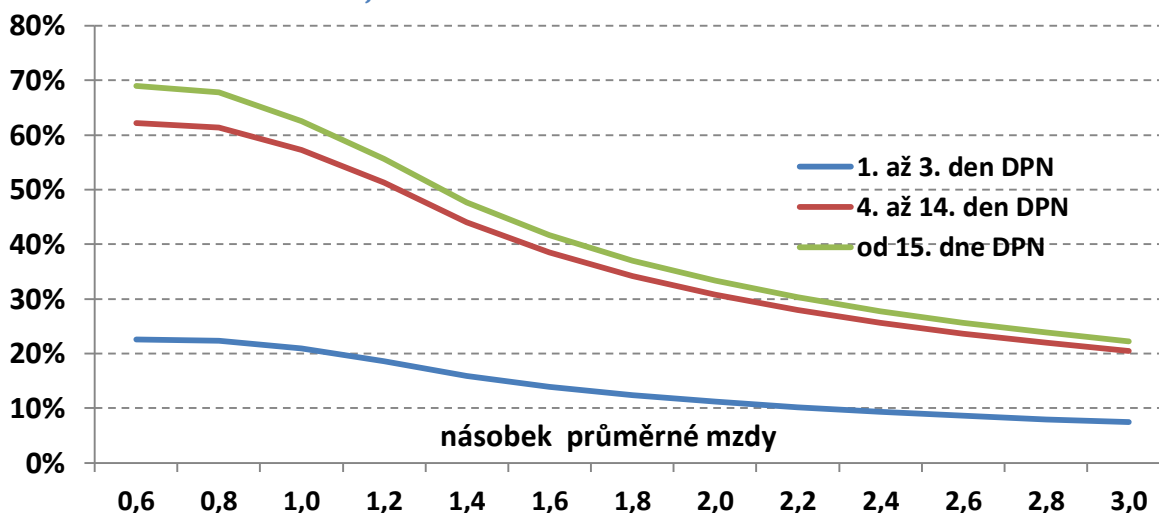
V systému nemocenského pojištění tedy existuje poměrně značná solidarita vysokopříjmových pojištěnců s nízkopříjmovými pojištěnci, jak je patrné v následujících grafech, kde je náhradový poměr pro nemocenské vyčíslen k násobku průměrné mzdy.

Graf 12 - Podíl nemocenského za jeden den DPN ke hrubé mzdě



Z důvodu úsporných opatření (reforma veřejných rozpočtů) byla v roce **2004** zvýšena redukce vyměřovacího základu u nemocí kratších 14 dnů.

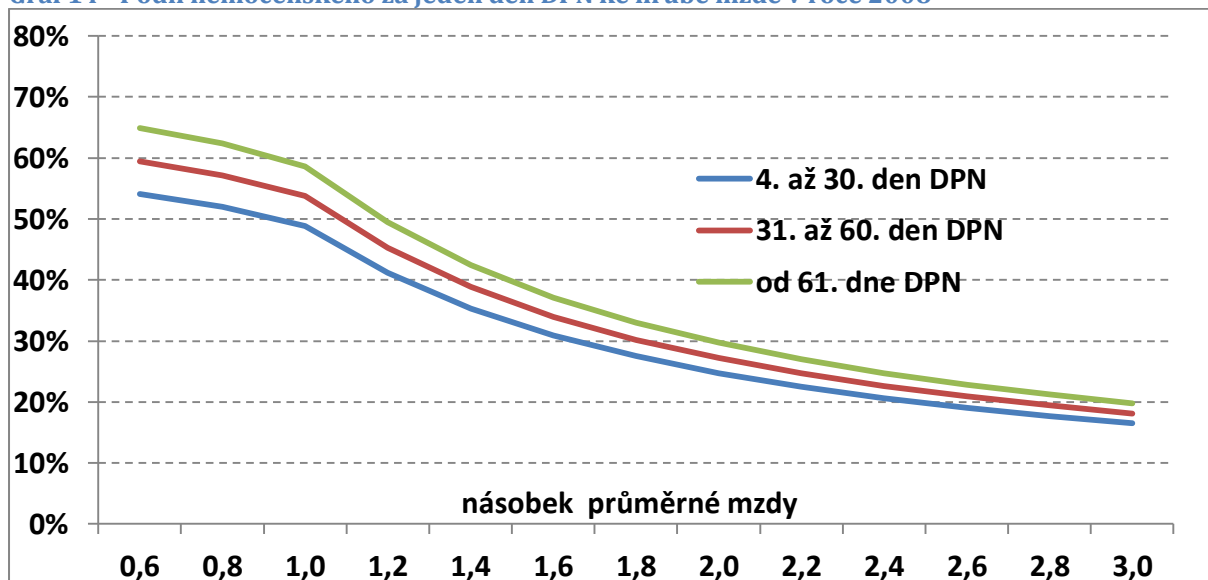
Graf 13 - Podíl nemocenského za jeden den DPN ke hrubé mzdě v roce 2004 a 2005



V roce **2008** v rámci stabilizace veřejných rozpočtů byla procentní sazba u krátkodobých nemocí snížena a od 61. dne DPN zvýšena. Současně s tím se za **prvé tři dny** DPN denní sazba nemocenského vyvíjela následujícím způsobem:

- v době od 1. 1. do 30. 6. 2008 nenáleželo,
- od 1. 7. do 31. 8. 2008 byla denní výše 60 % z denního vyměřovacího základu,
- od 1. 9. 2008 byla denní výše 25 % z denního vyměřovacího základu.

Graf 14 - Podíl nemocenského za jeden den DPN ke hrubé mzdě v roce 2008



Od roku **2009** náleží náhrada mzdy od čtvrtého pracovního dne (nejdéle však od 25. neodpracované hodiny z rozvržených směn) po dobu prvních 14 (v období od 1. 1.

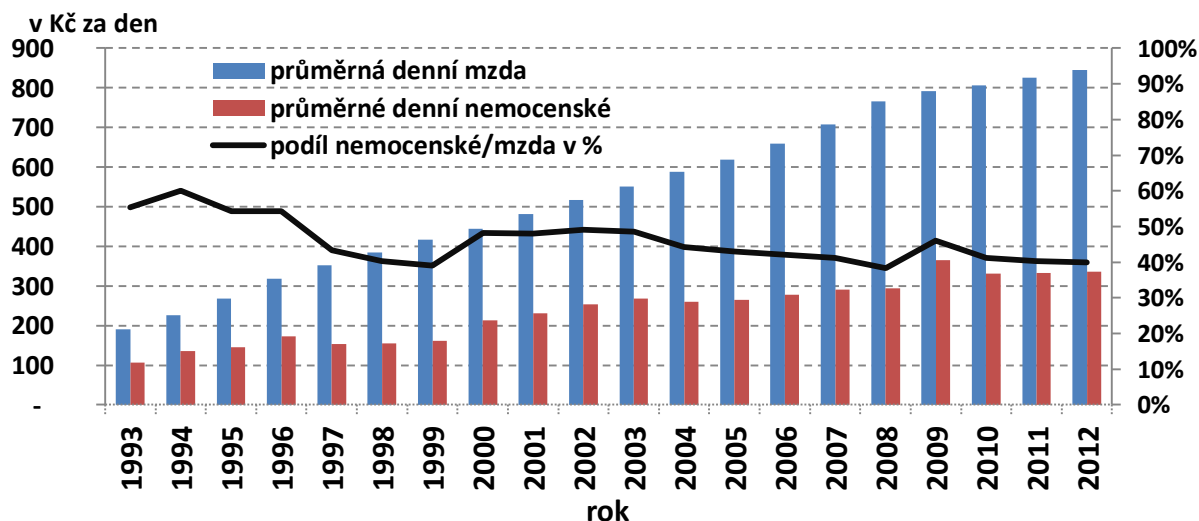
2009 do 31. 12. 2010) či 21 (v období od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2013) kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti, a to pouze za pracovní dny a tzv. placené svátky.

*Od 1. 1. 2014 bude náležet náhrada mzdy opět do 14. kalendářního dne trvání DPN.*

Vedle růstu mzdy má na vývoj denní výše nemocenského značný vliv změna parametrů konstrukce. Relace průměrného denního nemocenského k průměrné hrubé mzdě se od roku 2000 až 2008 převážně v důsledku nezvyšování redukčních hranic snížila o 10 procentních bodů a v roce 2008 činila jen 38 % (průměrné denní nemocenské je stanoveno jako podíl výdajů a počtu proplacených dnů).

Ve sledovaném období byla nejvyšší denní výše nemocenského v roce 2009, což bylo způsobeno tím, že nemocenské, které náleželo až od 15. pracovního dne, mělo pro dlouhodobou pracovní neschopnost vyšší denní sazbu (66 % a 72 %). V tomto roce bylo průměrné trvání jedné nemoci na historicky nejvyšší úrovni. Na rozdíl od nemocenského se průměrná denní mzda postupně a plynule zvyšovala.

**Graf 15 - Vývoj průměrné denní mzdy a průměrného denního nemocenského**



## D 2 b) Náhradový poměr peněžitě pomoci v mateřství

**Peněžitá pomoc v mateřství (PPM)** byla v období 1993 - 2003 počítána ve stejné výši jako nemocenské (od 4. dne dočasné pracovní neschopnosti). Od roku 2004 byla pro výpočet **nemocenského** zavedena redukce vyměřovacích základů i do první redukční hranice. Pro peněžitou pomoc v mateřství byla redukce i do první

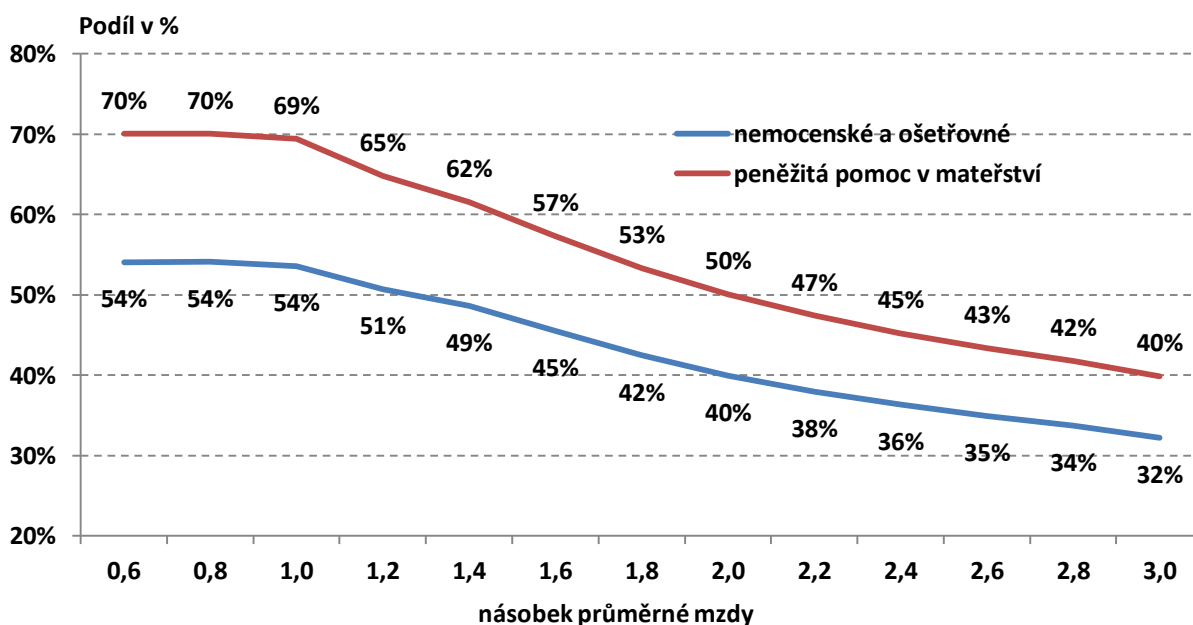
redukční hranice zavedena až v období od 1. 1. 2010 do 31. 5. 2010, kdy byl aplikován stejný postup redukce vyměřovacích základů a stejná denní sazba jako pro nemocenské. Výše obou dávek byla tedy shodná. Zákonem č. 166/2010 Sb. však byla pro PPM zrušena provedená změna parametrů a k redukci vyměřovacího základu do první redukční hranice již nedochází. Výše dávky je 70 % denního vyměřovacího základu. **Náhradový poměr** peněžité pomoci v mateřství je vzhledem k plnému zápočtu vyměřovacího základu do první redukční hranice a vyšší denní sazbě vyšší než u nemocenského a do dvojnásobku průměrné mzdy se pohybuje v rozmezí 70 % - 50 %.

## D 2 c) Porovnání náhradového poměru u dávek nemocenského pojištění

Pojištěncům je od třetího (druhého) týdne dočasné pracovní neschopnosti vypláceno **nemocenské**, které je stanoveno ve stejné výši jako **ošetřovné** (které náleží již od prvního dne potřeby ošetřování).

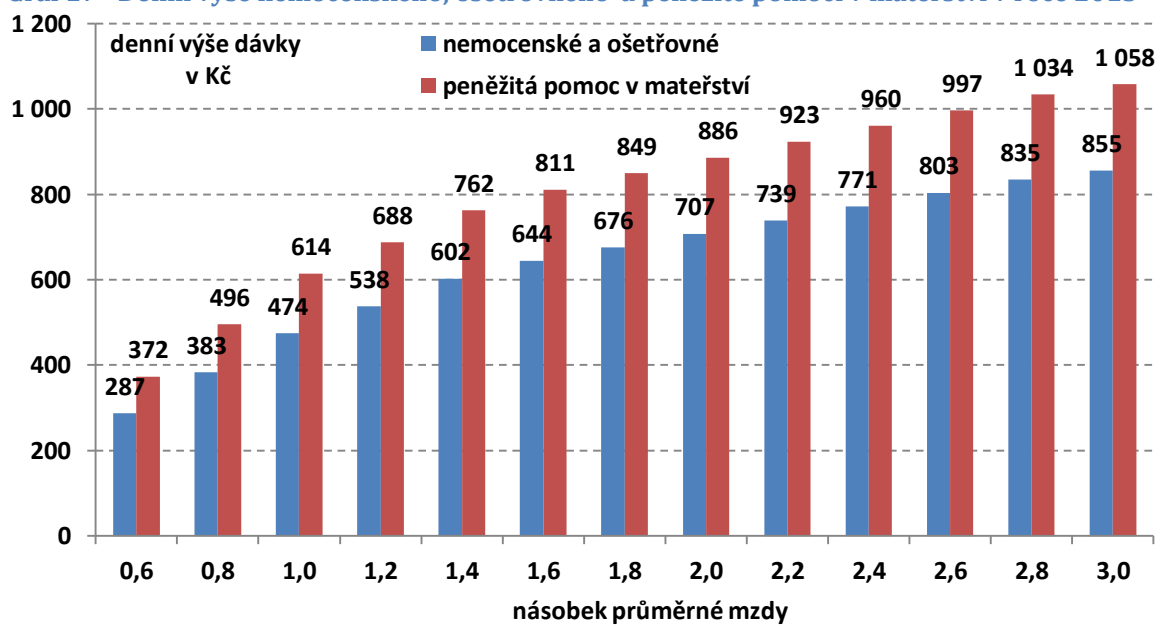
Vzhledem k výhodnějším parametrům konstrukce je náhradový poměr u **peněžité pomoci v mateřství** o 8 až 16 procentních bodů vyšší než u nemocenského nebo ošetřovného.

**Graf 16 - Podíl výše nemocenského, ošetřovného a peněžité pomoci v mateřství k hrubé mzdě v roce 2013**



Rozdíl v denních výších dávek (nemocenského, stejně jako ošetřovného a peněžité pomoci v mateřství) se v roce 2013 pohybuje od 85 do 203 Kč a zvyšuje se s rostoucím příjmem.

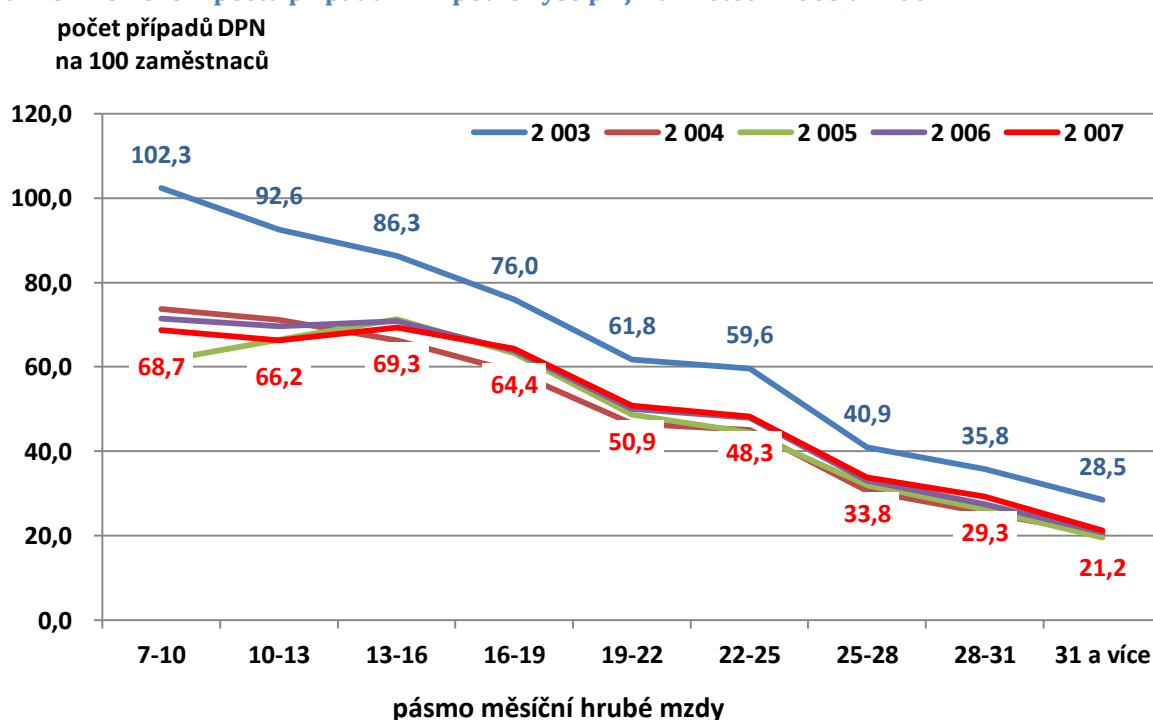
Graf 17 - Denní výše nemocenského, ošetřovného a peněžité pomoci v mateřství v roce 2013



### D 3 Nemocnost zaměstnanců v malých organizacích podle výše příjmu

Do účinnosti nového zákona o nemocenském pojištění, tj. do roku 2008 vyplácely okresní správy sociálního zabezpečení nemocenské pouze zaměstnancům tzv. malých organizací (do 25 zaměstnanců) a OSVČ. Do té doby byla k dispozici souhrnná statistika kombinace nemocenského a vyměřovacích základů jen za malé organizace. To, že jsou pojištěnci s nižšími příjmy častěji dočasně práce neschopní než pojištěnci s vyššími příjmy, ukazuje následující graf, který vychází z údajů ČSSZ o nemocnosti zaměstnanců malých organizací v letech 2003 – 2007.

Graf 18 - Rozložení počtu případů DPN podle výše příjmů v letech 2003 až 2007



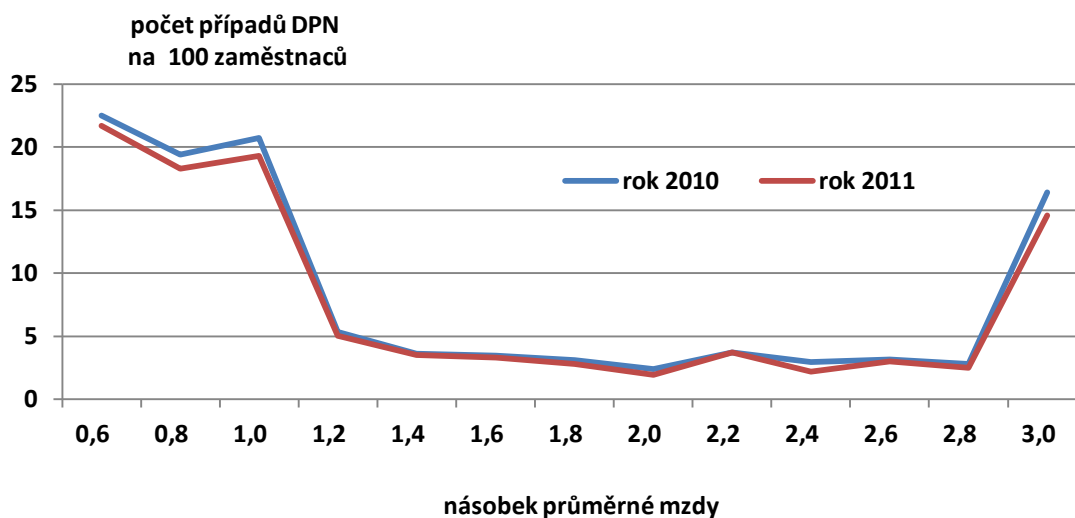
### D 4 Nemocnost zaměstnanců ve všech organizacích podle výše příjmu

Od roku 2009, kdy vstoupil v účinnost nový zákon o nemocenském pojištění, vyplácí zaměstnavatelé v prvním období dočasné pracovní neschopnosti náhradu mzdy, a tak jsou srovnatelná data o dočasné pracovní neschopnosti v kombinaci s vyměřovacími základy až od 15. (22.) dne pracovní neschopnosti. V následujícím grafu je uveden podíl počtu zaměstnanců s dočasnou pracovní neschopností delší než tři týdny z celkového počtu zaměstnanců, proto jsou podíly podstatně nižší než v předchozím grafu, kde jsou zohledněny všechny případy od prvního dne dočasné



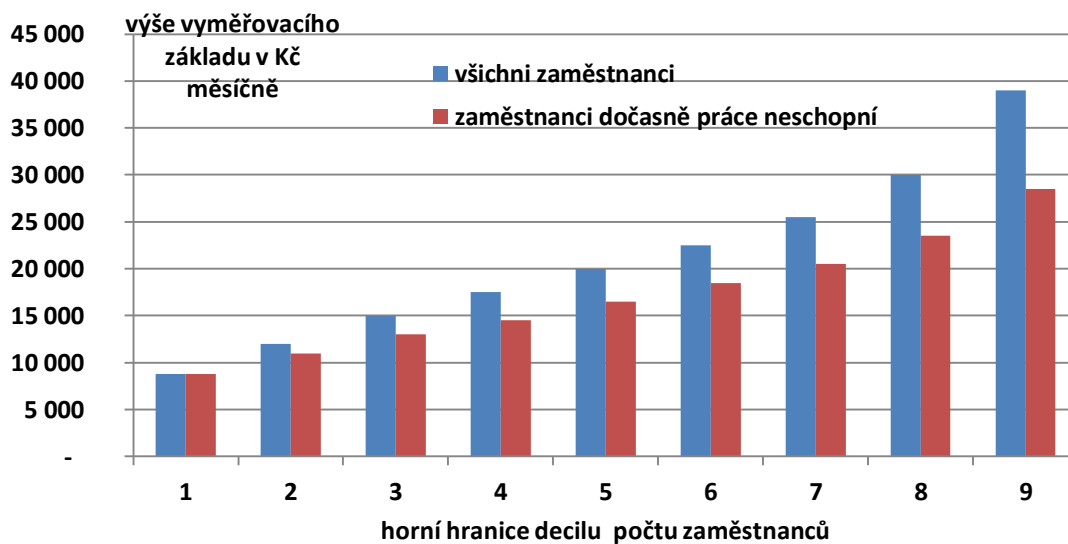
pracovní neschopnosti. I v tomto případě, stejně jako z údajů o malých organizacích, je zřejmé, že zaměstnanci s nižšími příjmy jsou častěji dočasně práce neschopní.

**Graf 199 - Rozložení počtu případů DPN podle výše příjmů v letech 2010 a 2011**



V následujícím grafu je rozložení počtu zaměstnanců podle decilů vyměřovacího základu. V prvním sloupci jsou uvedeni všichni zaměstnanci, ve druhém sloupci pouze zaměstnanci, kteří byli alespoň jednou v roce dočasně práce neschopní. Nemocnost zaměstnanců s vyššími příjmy je podprůměrná, s nižšími příjmy nadprůměrná.

**Graf 20 - Rozložení zaměstnanců podle výše vyměřovacích základů v roce 2011**



## E Dočasná pracovní neschopnost

Dočasnou pracovní neschopnost statisticky sleduje Český statistický úřad (dále jen „ČSÚ“), Česká správa sociálního zabezpečení, Ústav zdravotnických informací a statistiky (dále jen „ÚZIS“). Vývoj všech ukazatelů z těchto zdrojů má stejný trend.

### E 1 Základní ukazatele od roku 1993 - údaje z ČSÚ

Základními ukazateli, které charakterizují dočasnou pracovní neschopnost, jsou:

- **průměrné procento pracovní neschopnosti,**
- **průměrná doba trvání 1 případu** pracovní neschopnosti,
- **počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti** na 100 nemocensky pojištěných osob.

*Průměrné procento pracovní neschopnosti udává denní stav práce neschopných na 100 nemocensky pojištěných. Nižší průměrné procento pracovní neschopnosti v roce 2004 ve srovnání s předcházejícím obdobím 2001 – 2003 bylo důsledkem reakcí pojištěnců na snížení úrovně dávek a nižšího výskytu respiračních chorob. Od roku 2005 je pak zaznamenáváno další snižování nemocnosti.*

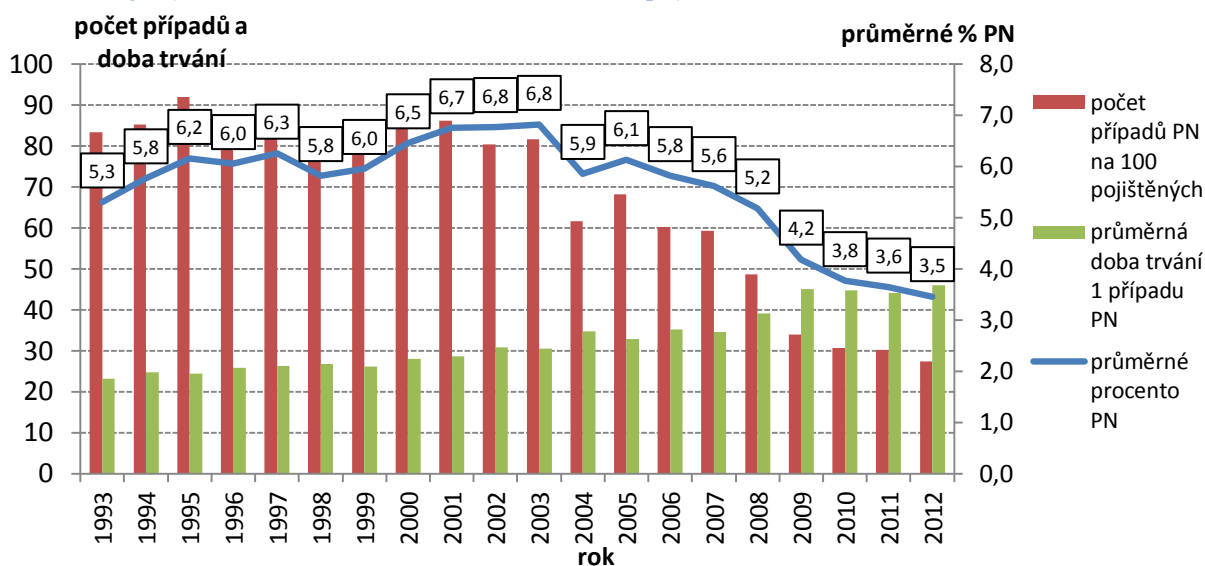
Mezi těmito ukazateli platí následující vztah:

**Průměrné procento pracovní neschopnosti =  
Počet nově hlášených případů DPN na 100 nemocensky pojištěných \*  
Průměrná doba trvání jednoho případu DPN/počet dnů ve sledovaném období  
(v kalendářním roce)**

**Počet kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti =  
Poměrná doba trvání 1 případu DPN x počet případů DPN**

Vývoj těchto ukazatelů je v následujícím grafu:

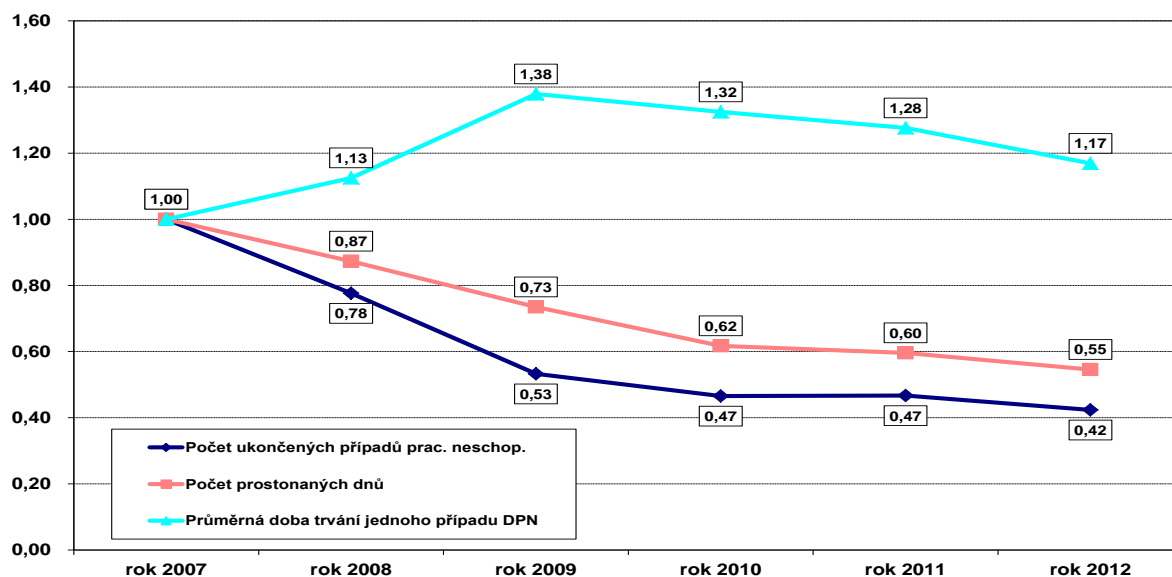
Graf 21 - Vývoj základních ukazatelů nemocenského pojištění



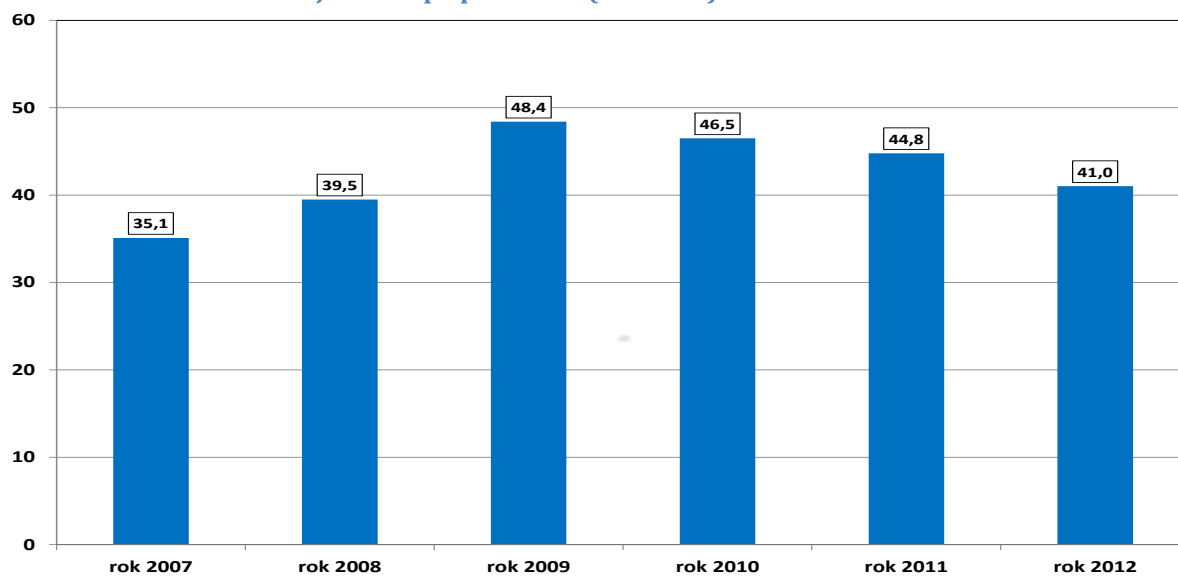
## E 2 Vývoj základních ukazatelů v letech 2007- 2012 – údaje z ČSSZ

- **Počet ukončených případů DPN** vykazuje ze všech tří ukazatelů nejvyšší pokles. Zatímco v roce 2007 bylo vykázáno 2,86 mil. ukončených případů, v roce 2012 to byla méně než polovina - 1,21 mil. ukončených případů DPN.
- **Počet prostonaných kalendářních dnů klesl** za sledované období o 45%. V roce 2007 bylo 100,59 mil. prostonaných dnů, v roce 2012 54,90 mil. prostonaných dnů – tj. o 45,69 mil. prostonaných dnů méně.
- **Průměrná doba trvání jednoho případu DPN** se v období 2007 až 2009 zvýšila o cca 40 % (tj. o 13,3 dne), avšak s účinností nového zákona došlo k mírnému poklesu průměrné délky doby trvání DPN. V roce 2012 trval jeden případ DPN v průměru 41,0 dnů - statistika ukazuje, že se mírně snižují krátkodobé DPN, kdežto absolutní počet dlouhodobých DPN se příliš nemění.

Graf 22 - Srovnání základních ukazatelů DPN (rok 2007 = 1)



Graf 23 - Průměrná délka jednoho případu DPN (ve dnech)

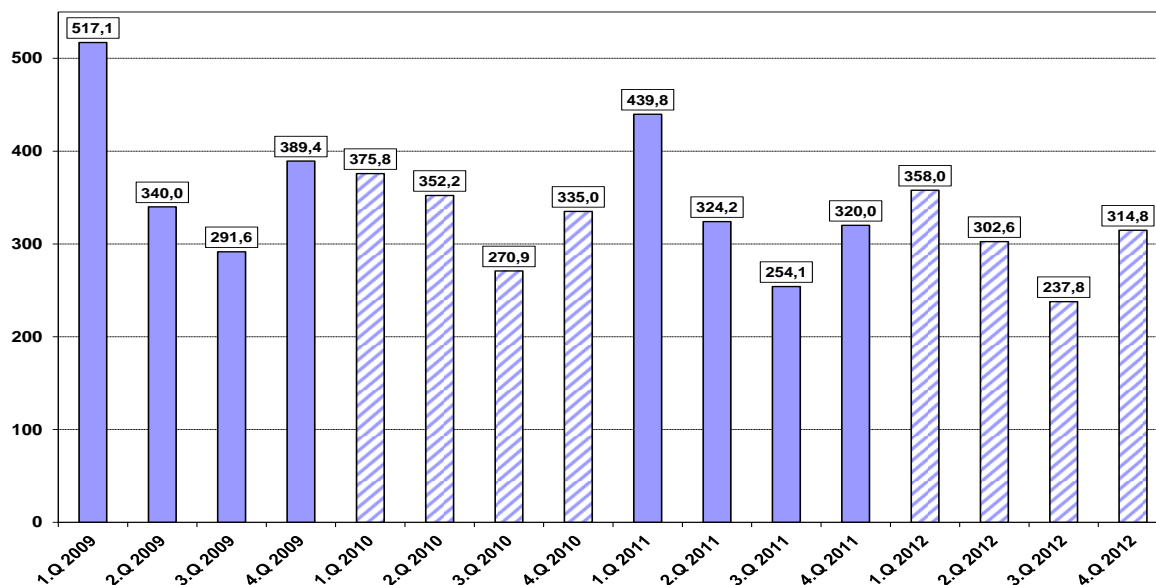


### E 3 Ukončené případy DPN

#### E 3 a) Absolutní počty ukončených případů DPN

Následující graf ukazuje vývoj počtu ukončených případů od 1. čtvrtletí 2009, tj. od účinnosti nového zákona o nemocenském pojištění. Jsou zde patrné jak sezónní výkyvy, tak i tendence klesajícího počtu případů.

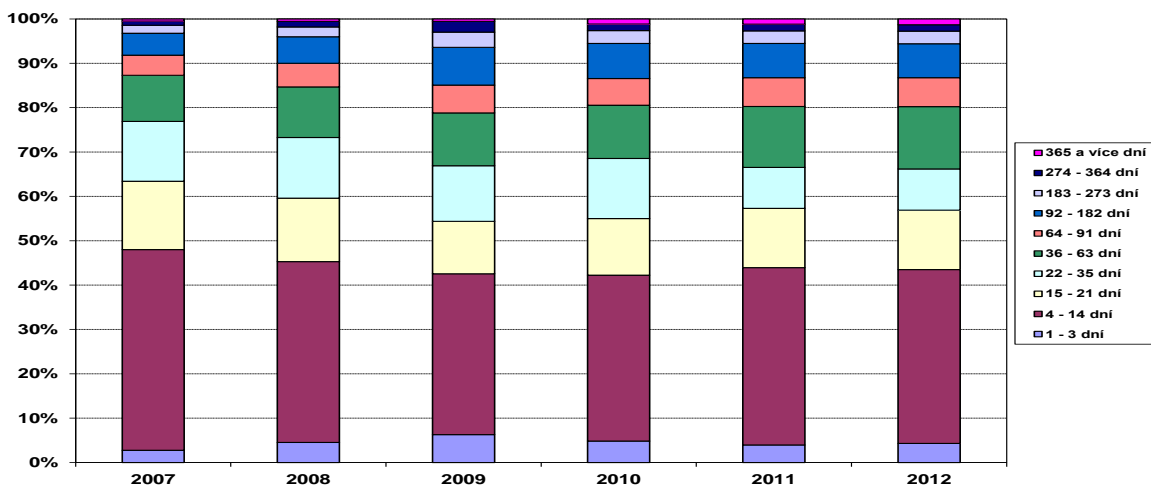
Graf 24 - Vývoj počtu ukončených případů DPN (v tis.)



### E 3 b) Ukončené případy DPN podle délky trvání

Ze statistických údajů je zřejmé, že do roku 2010 klesal podíl krátkodobých nemocí kratších než 22 dnů. Zatímco v roce 2007 bylo více než 60 % případů kratších než cca 22 dnů, v roce 2012 to bylo cca 55 %.

Graf 25 - Ukončené případy DPN podle délky trvání (v podílech z celkového počtu)

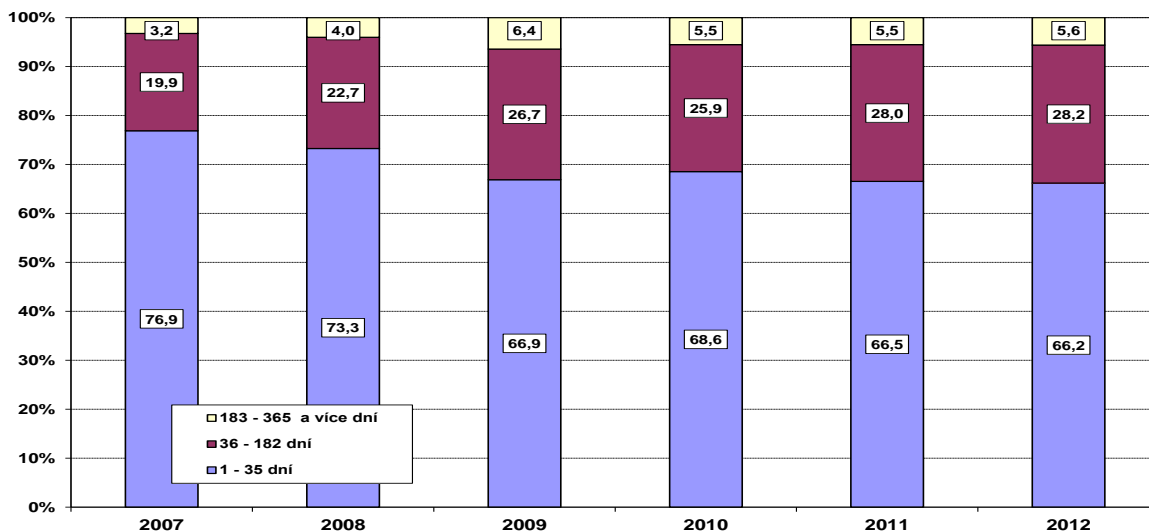


Zdroj: ÚZIS - roky 2007 – 2010, ČSSZ - roky 2011 – 2012.

Prodlužující se délku doby trvání vyjadřuje skutečnost, že v roce 2007 bylo 23,1 % případů delších než 36 dnů, v roce 2010 to bylo 31,4 % a v roce 2012 již 33,8 %

případů delších než 36 dnů. Podíl DPN kratších než 36 dnů se snížil ze 76,9 % v roce 2007 na 66,2 % v roce 2012 (tzn. snížení o 10,7 p. b.).

**Graf 26 - Ukončené případy DPN podle délky trvání (v podílech z celkového počtu)**

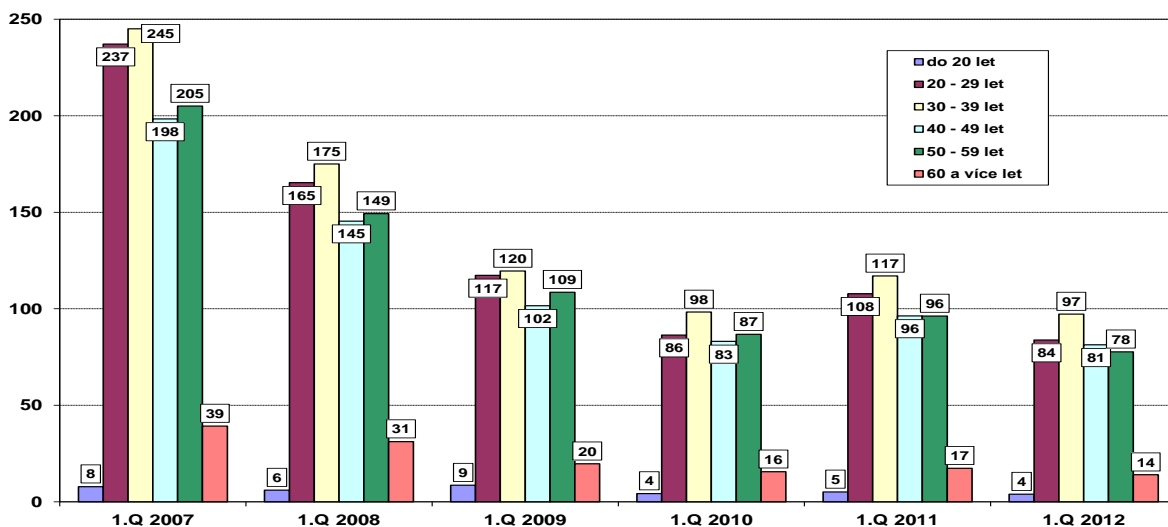


Zdroj: ÚZIS - roky 2007 – 2010, ČSSZ - roky 2011 – 2012.

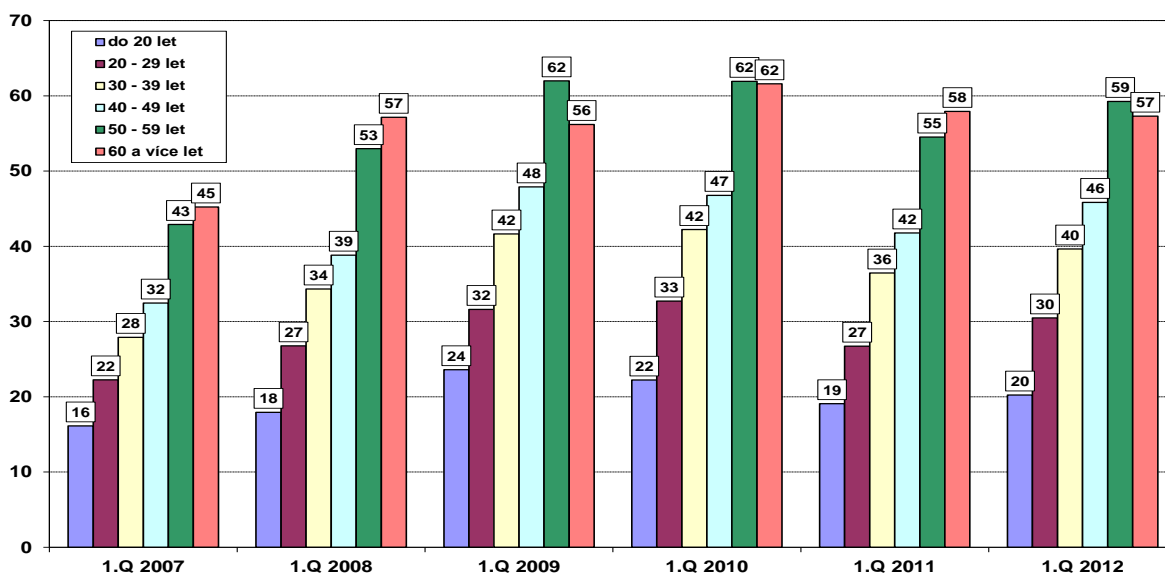
### E 3 c) Ukončené případy DPN podle věkových skupin

Dlouhodobě je nejvíce případů DPN ve věkové skupině 30 až 39 let, druhou nejčetnější skupinou je věková skupina 20 až 29 let. Nejděší průměrnou délku jednoho případu DPN má ale věková skupina 50 až 59 let. Tato věková skupina (50 až 59 let) má také největší počet prostonaných dnů DPN, druhý největší počet prostonaných dnů DPN má věková skupina 20 až 29 let.

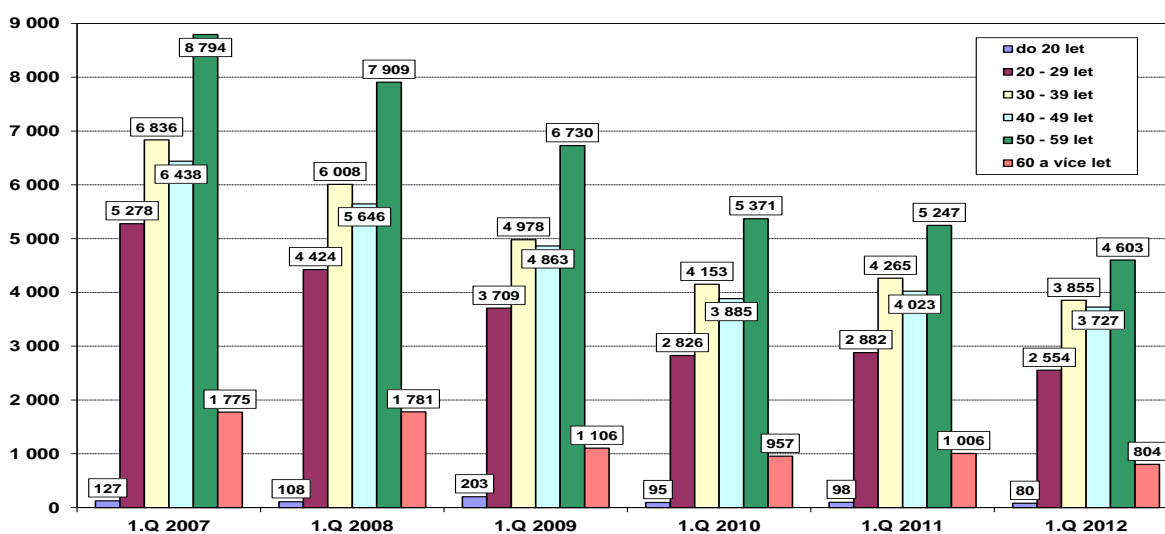
**Graf 27 - Ukončené případy DPN podle věkových skupin (v tis.)**



**Graf 28 - Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin (ve dnech)**



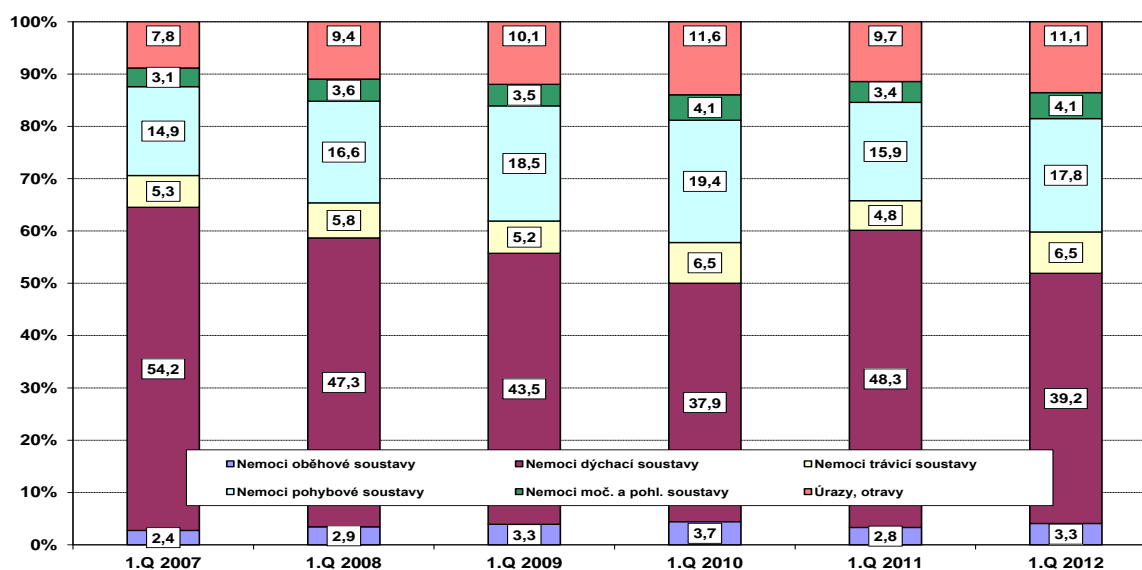
**Graf 29 - Prostanané dny DPN podle věkových skupin (v tis.)**



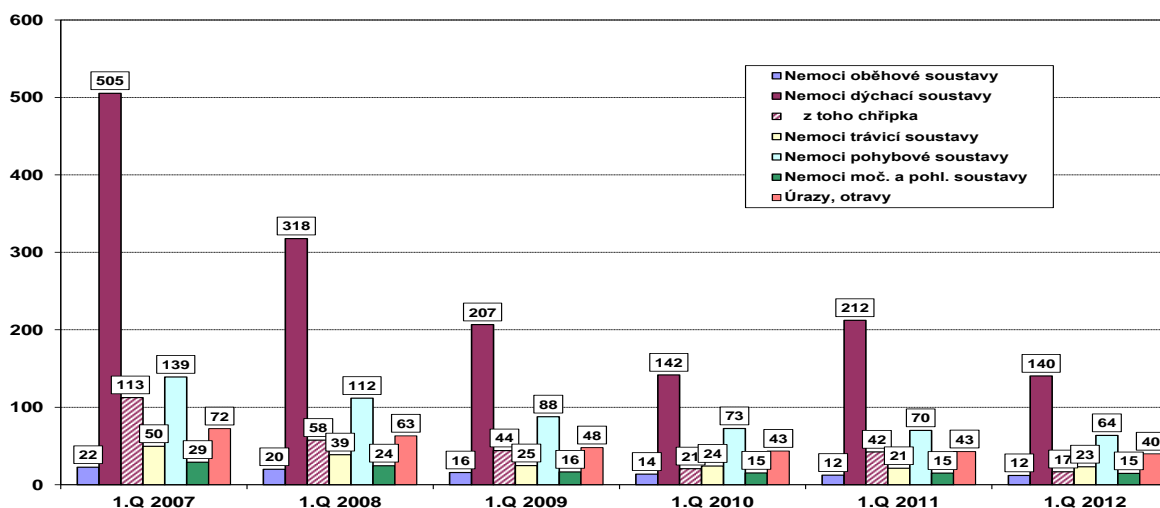
### E 3 d) Ukončené případy DPN podle diagnóz

V letech 2007 až 2012 se pořadí jednotlivých skupin diagnóz nemění, na prvním místě s největším počtem případů jsou stále nemoci dýchací soustavy a na druhém místě jsou nemoci pohybové soustavy.

Graf 30 - Ukončené případy DPN podle skupin diagnóz (v podílech z celkového počtu)



Graf 31 - Ukončené případy DPN podle skupin diagnóz (v tis.)



## E 4 Otevřené případy DPN

Od počátku roku 2011 je nově k dispozici statistika tzv. otevřených případů DPN. Jsou známy počty otevřených případů DPN za každé pondělí v měsíci – to znamená, že je znám aktuální počet práce neschopných za daný den. Z těchto údajů lze stanovit průměrné počty práce neschopných v jednotlivých měsících.

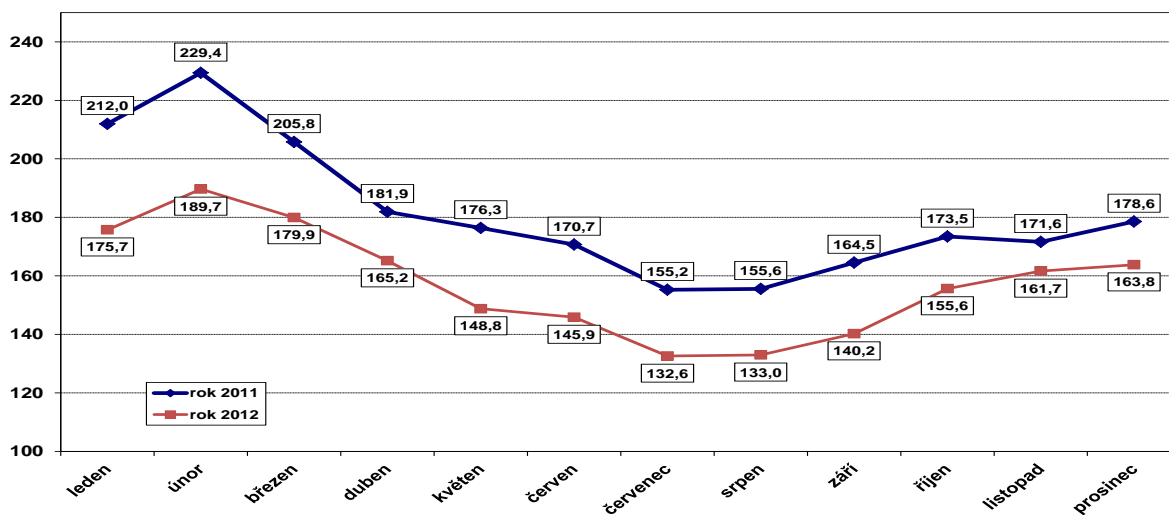
Tato statistika - oproti statistice ukončených případů DPN – lépe zobrazuje faktický stav nemocnosti.



## E 4 a) Průměrné počty otevřených případů DPN

Z grafu vyplývá, že v roce 2012 byl průměrný počet otevřených případů DPN nižší než v roce 2011.

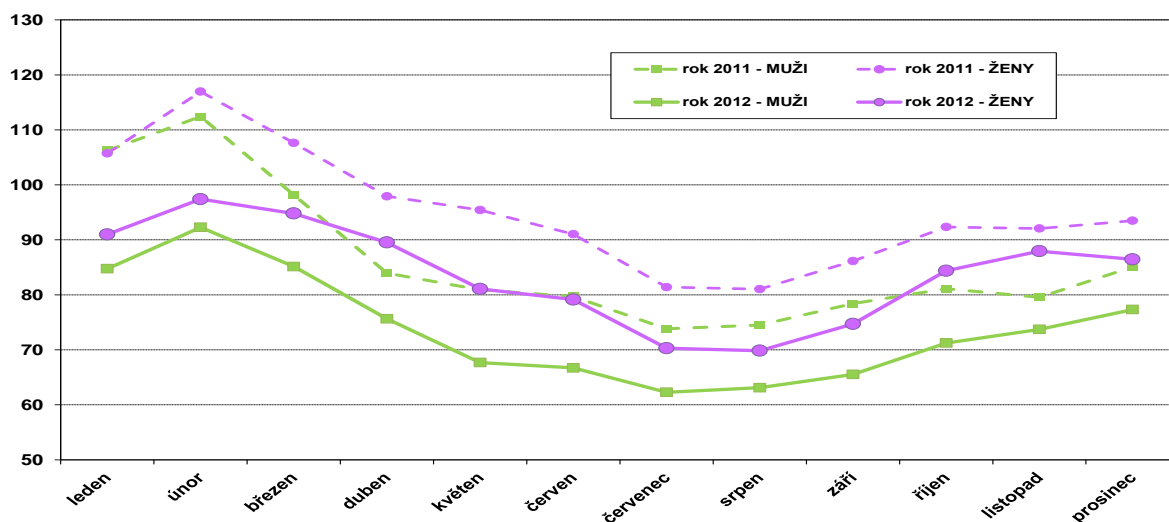
Graf 32 - Otevřené případy DPN – průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci (v tis.)



## E 4 b) Otevřené případy DPN podle pohlaví

Počet případů dočasné pracovní neschopnosti žen je stabilně vyšší než počet případů dočasné pracovní neschopnosti mužů.

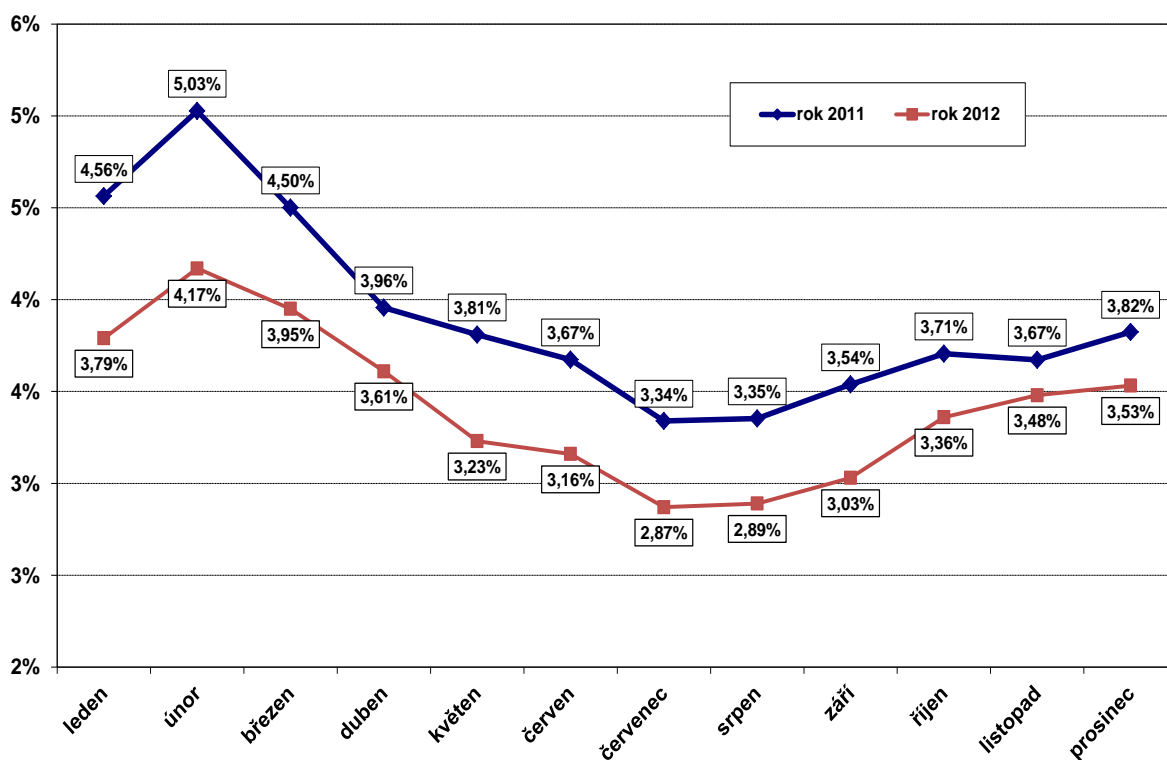
Graf 33 - Otevřené případy DPN – průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci – podle pohlaví (v tis.)



#### E 4 c) Otevřené případy DPN v podílech práce neschopných

Průměrný podíl práce neschopných vyjadřuje podíl osob dočasně práce neschopných z celkového počtu nemocensky pojištěných (počtu pojistných vztahů + nemocensky pojištěných OSVČ) v daném období.

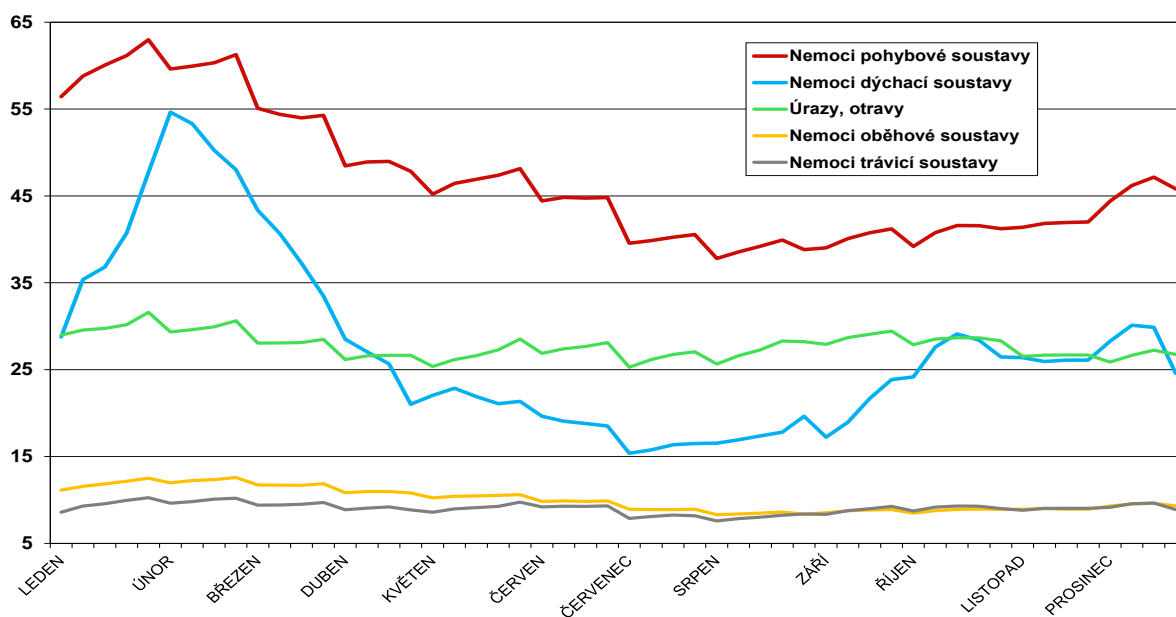
Graf 34 - Otevřené případy DPN - průměrný podíl dočasně práce neschopných v měsíci



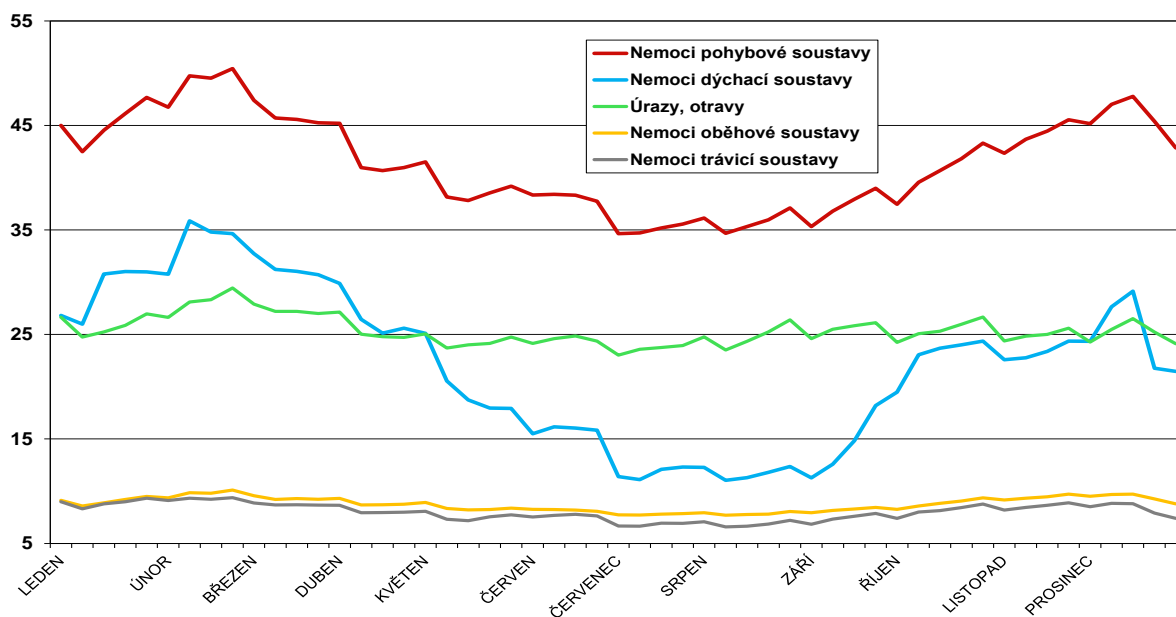
#### E 4 d) Otevřené případy DPN podle diagnóz

Nejčastějším důvodem dočasné pracovní neschopnosti byly nemoci pohybové soustavy, pak následovaly nemoci dýchací soustavy a třetím nejčastějším důvodem byly úrazy a otravy.

Graf 35 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2011 (v tis.)



Graf 36 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2012 (v tis.)

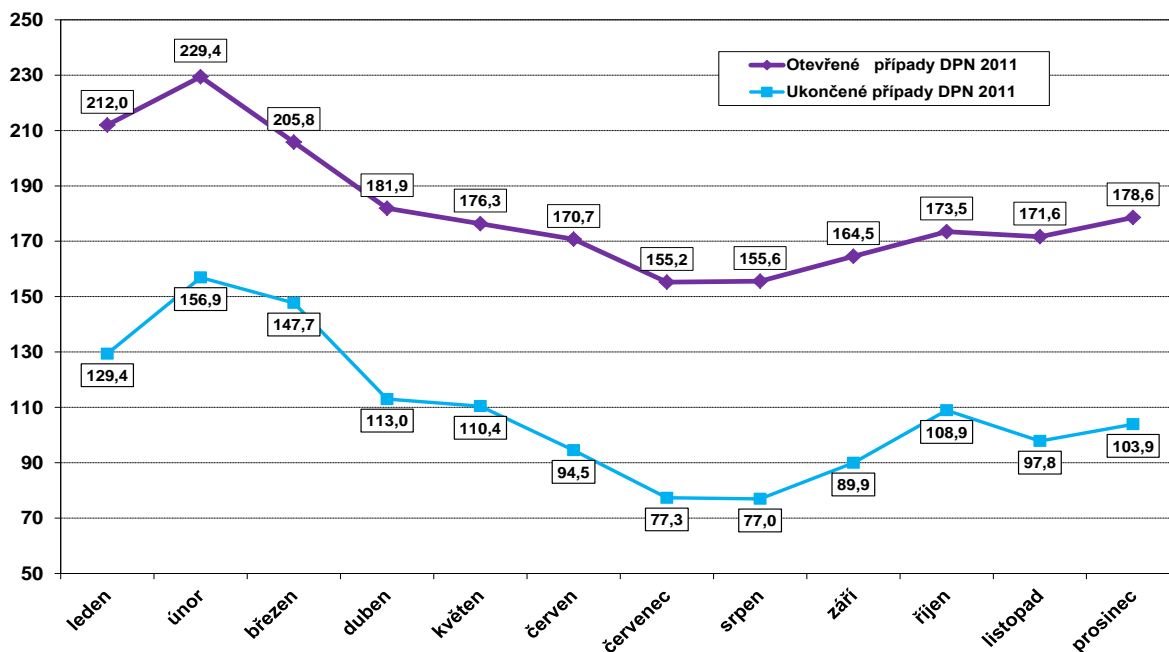


#### E 4 e) Otevřené a ukončené případy DPN

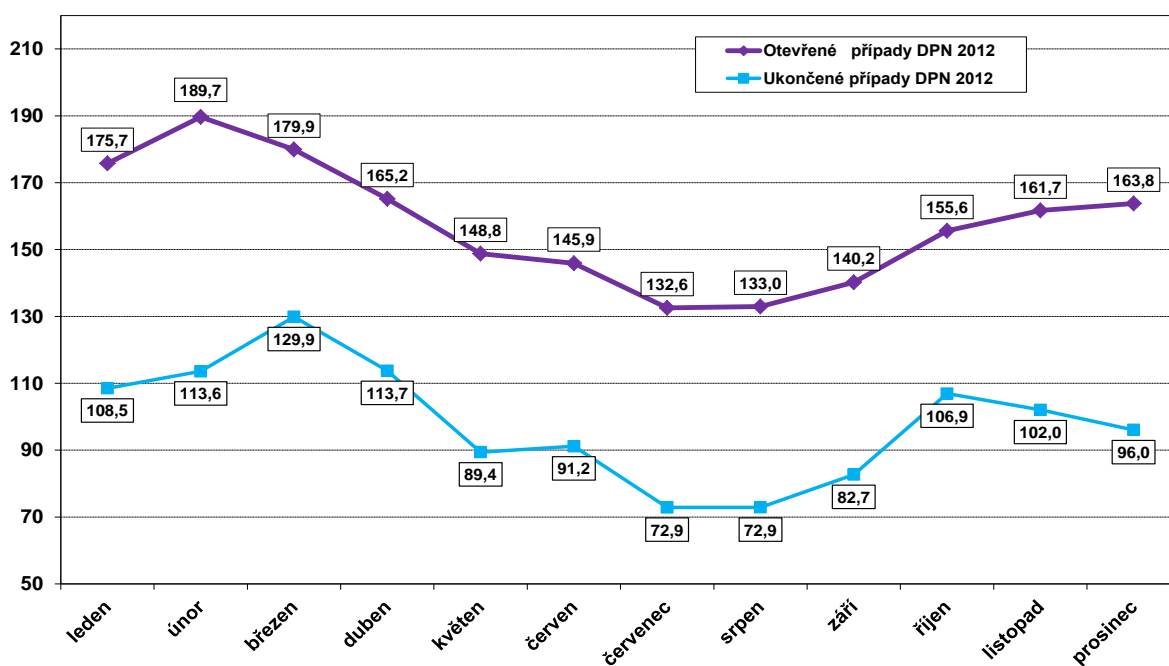
Otevřené případy DPN znázorňují počty dočasně práce neschopných osob v daném měsíci. Ukončené případy DPN znázorňují počty osob, které v daném měsíci dočasnou pracovní neschopnost ukončily. Z jejich porovnání vyplývá, že např. ve 4. čtvrtletí roku 2012 sice počet ukončených případů DPN klesal, ale faktická nemocnost se zvyšovala - statistika otevřených případů tedy lépe vystihuje aktuální

stav dočasné pracovní neschopnosti. Zvýšení počtu otevřených případů DPN se projeví v počtu ukočených případů DPN se zpožděním.

Graf 37 - Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2011 (v tis.)



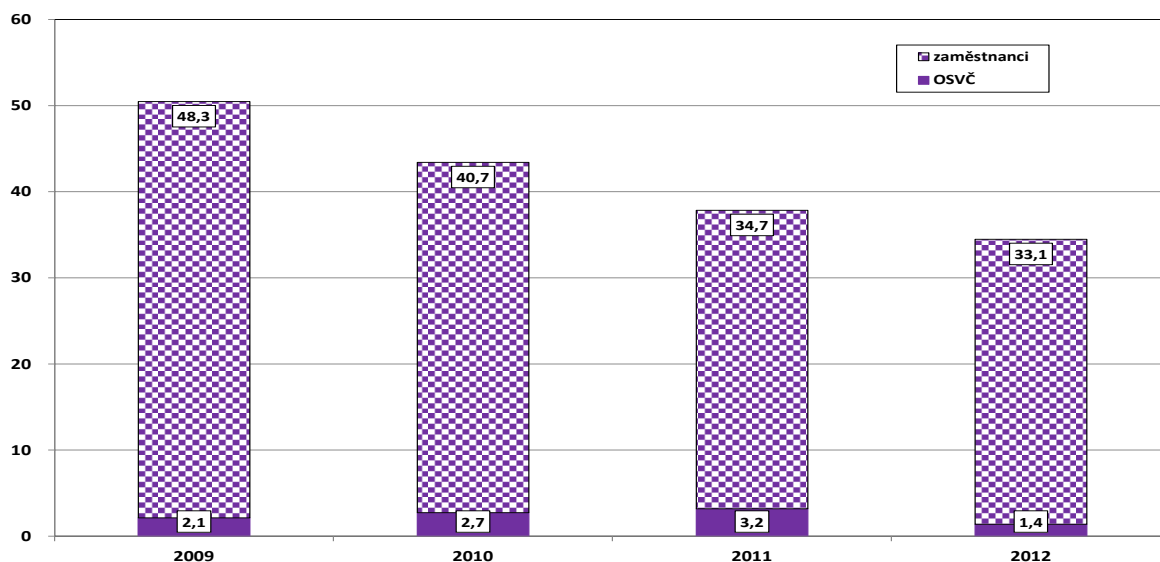
Graf 38 - Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2012 (v tis.)



## F Nemocenské

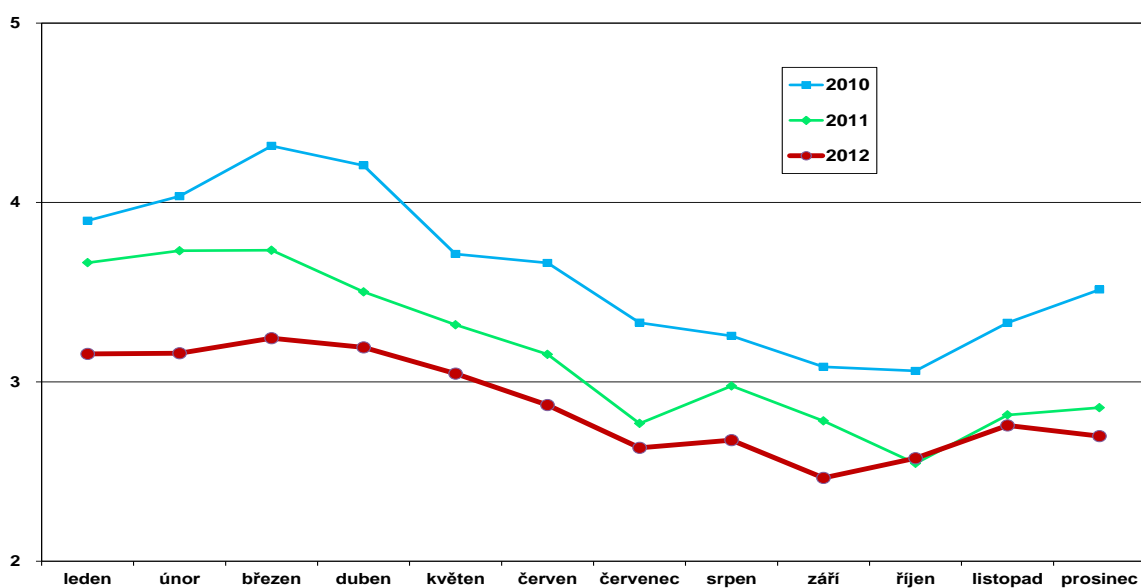
K dispozici jsou také údaje o celkovém počtu proplacených dnů nemocenského.

Graf 39 - Počet proplacených dnů nemocenského (v mil.)



Měsíční statistika proplacených dnů nemocenského ukazuje vliv sezónnosti na počty případů DPN.

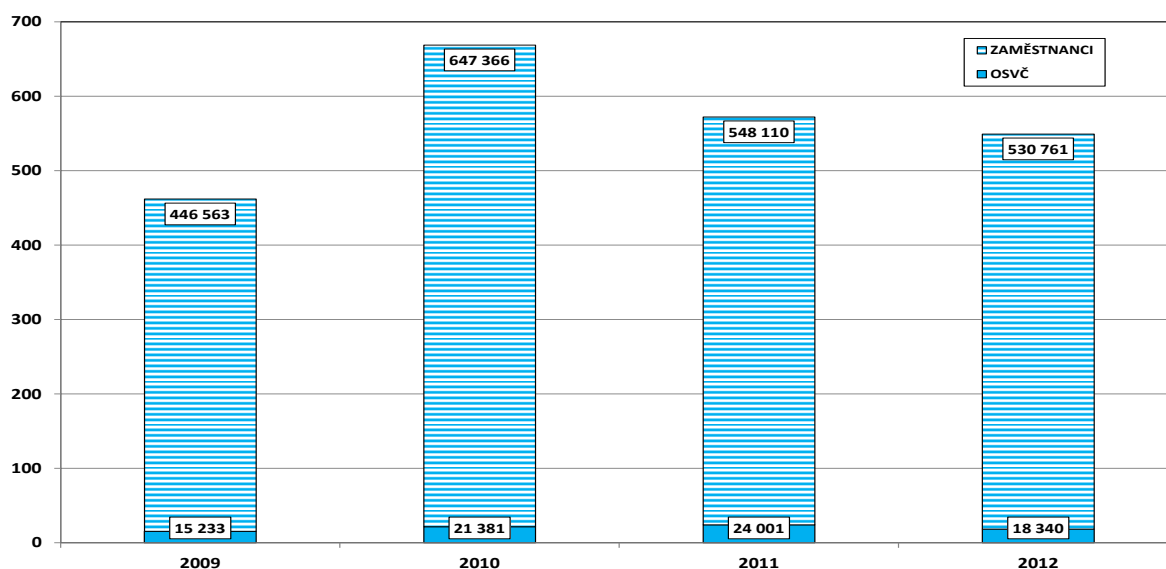
Graf 40 - Počet proplacených dnů nemocenského - měsíčně (v mil.)



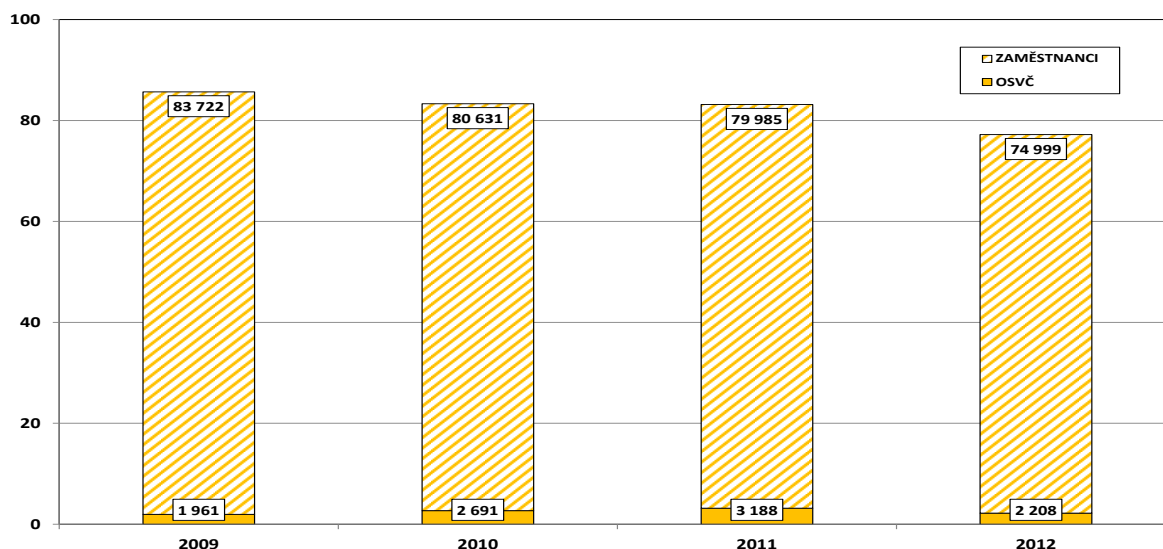
## G Peněžitá pomoc v mateřství

U peněžitě pomoci v mateřství jsou, kromě celkových výdajů, k dispozici data o počtu případů výplaty a nových případů výplaty za jednotlivé měsíce, rozdělené na zaměstnance a osoby samostatně výdělečně činné.

Graf 41 - Počet případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství (v tis.)

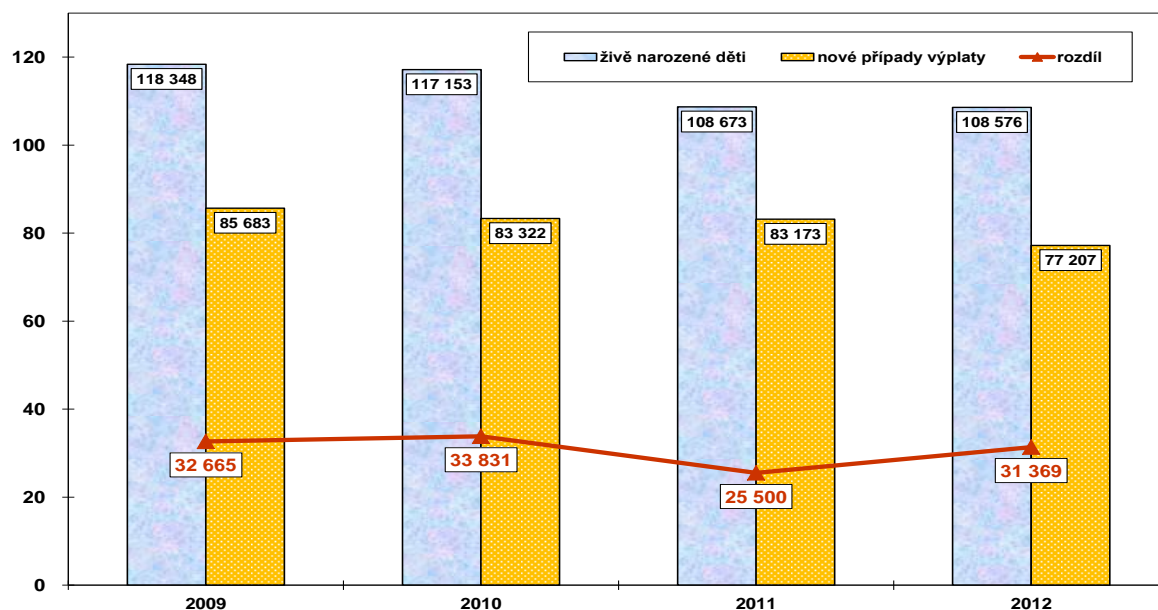


Graf 42 - Počet nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství (v tis.)



Počet žen, které nesplňují podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství, je poměrně stabilní a pohybuje se okolo 30 tis. (tyto ženy pobírají ode dne porodu rodičovský příspěvek). Dále je rozdíl mezi počtem živě narozených dětí a počtem nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství ovlivněn vícečetnými porody.

Graf 43 - Počet živě narozených dětí a nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.)

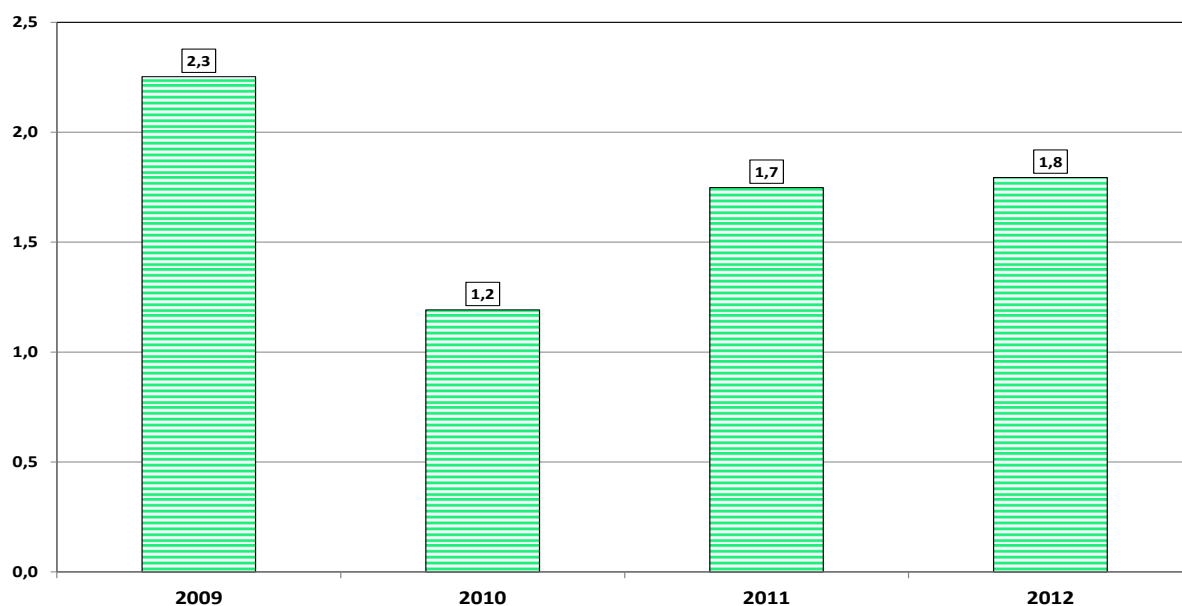


Zdroj: ČSÚ – počet živě narozených.

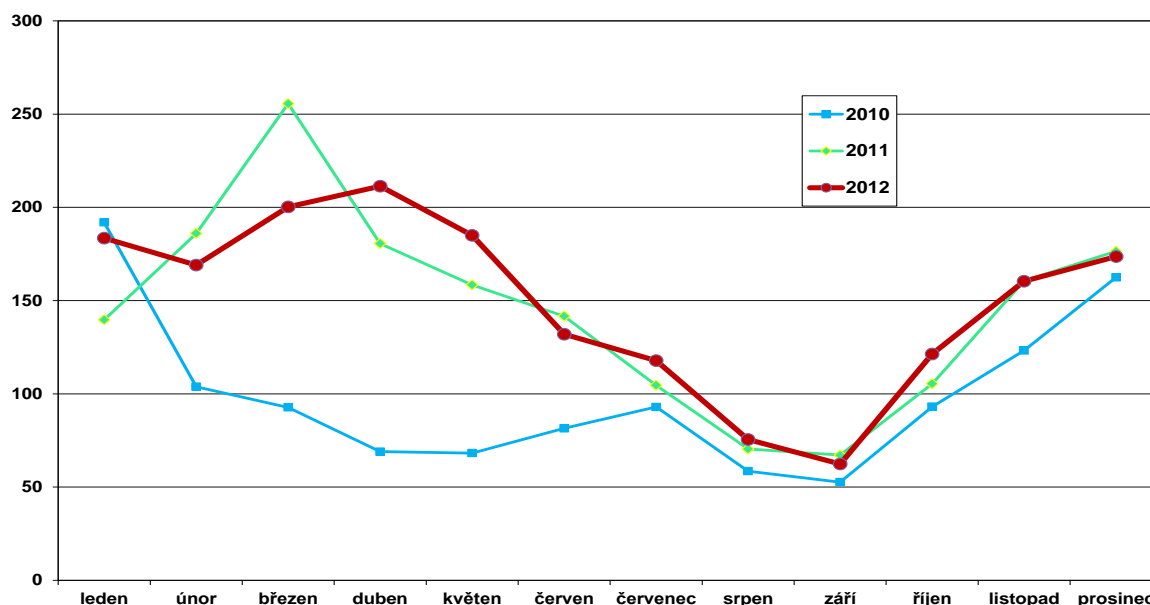
## H Ošetřovné

Ošetřovné (dříve podpora při ošetřování člena rodiny) je sledováno pouze za zaměstnance, OSVČ nemají na tuto dávku nemocenského pojištění nárok. K dispozici jsou kromě finančních nákladů údaje o počtu proplacených dnů ošetřovného za jednotlivé měsíce.

Graf 44 - Počet proplacených dnů ošetřovného (v mil.)



Graf 45 - Počet proplacených dnů ošetřovného – měsíčně (v tis.)



## Ch Citlivost parametrů konstrukce a pojistné sazby na bilanci systému

### Ch 1 Pojistná sazba pro výši pojistného

Výše vybraného pojistného závisí na výši pojistné sazby, na objemu vyměřovacích základů a na úspěšnosti výběru.

V souvislosti s novou daňovou soustavou bylo v roce 1993 zavedeno pojistné na nemocenské pojištění a tehdy byla pojistná sazba stanovena ve výši 4,8 %. Sazba se postupně snižovala až na současných 2,3 %. Vývoj pojistné sazby je uveden v tabulce č. 2.

Objem vyměřovacích základů pro výpočet pojistného se v období 2007 až 2012 pohyboval v rozmezí 1 008 až 1 080 mld. Kč, proto **jeden procentní bod pojistné sazby** v té době představoval **částku mírně přesahující 10 mld. Kč**.

Úspěšnost výběru pojistného lze dlouhodobě hodnotit jako dobrou (99 %).

Snižování pojistné sazby na nemocenské pojištění mělo dopad na snižování výše vybraného pojistného tak, jak uvádí graf č. 46.

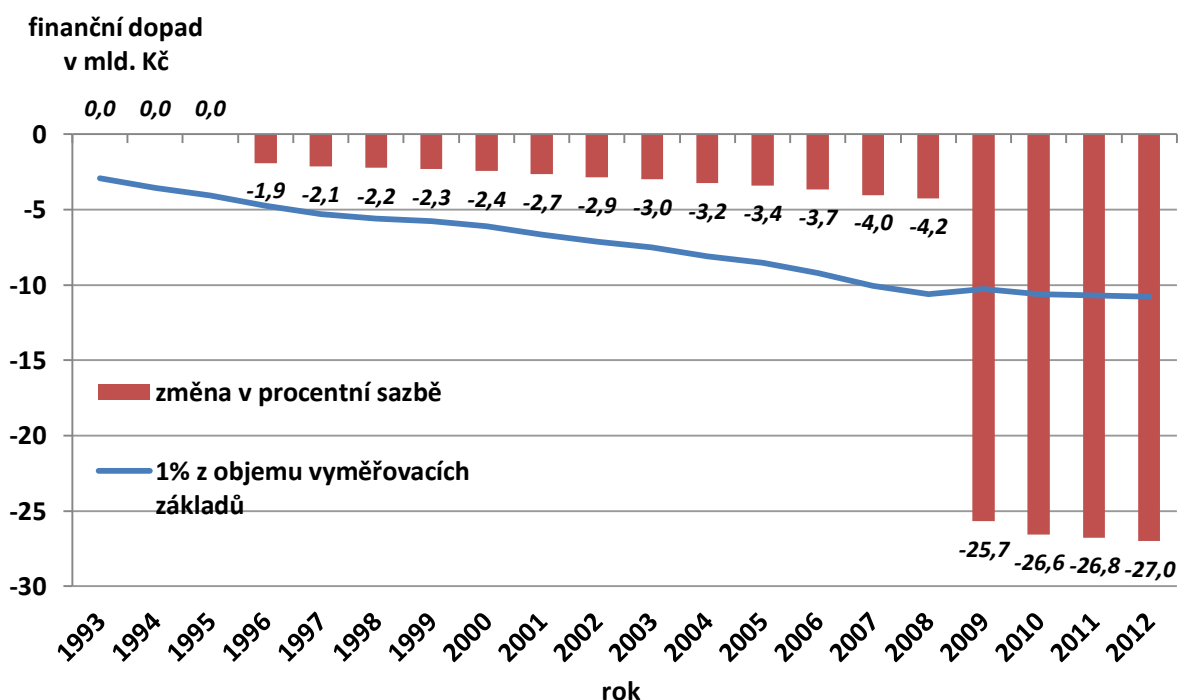
Snížení procentní sazby v roce **1996** o 0,4 p. b. (ze 4,8 % na 4,4 %) představovalo snížení výběru ročního pojistného na nemocenské pojištění o 1,9 mld. Kč, v roce 2008 to bylo již 4,2 mld. Kč.



V roce **2009** došlo k dalšímu snížení celkové pojistné sazby. **Oproti roku 1993 je procentní sazba na nemocenské pojištění o 2,5 p. b. nižší.** To znamenalo nižší výběr pojistného na nemocenské pojištění o částku, která se rovná 2,5 % z celkového objemu vyměřovacích základů, v roce 2009 se jednalo o částku 25,7 mld. Kč, v roce 2012 to bylo to již 27,0 mld. Kč.

Graf dále ukazuje vývoj objemu vyměřovacích základů - 1 % z objemu vyměřovacích základů představovalo v roce 1993 částku 2,94 mld. Kč, v roce 2012 je to již 10,80 mld. Kč.

**Graf 46 - Vliv změny procentní sazby na výši vybraného pojistného ve srovnání se sazbou platnou v r. 1993**



## Ch 2 Redukční hranice, denní sazby, redukce

Při výpočtu dávek nemocenského pojištění se pro stanovení denního vyměřovacího základu užívají redukční hranice a redukční sazby. Ke změně redukčních hranic a redukčních sazeb běžně dochází při vývoji systému nemocenského pojištění. Redukce vyměřovacích základů znamená v systému nemocenského pojištění solidaritu vysokopříjmových pojištěnců s nízkopříjmovými pojištěnci.

První **redukční hranice** se stanoví jako 1/30 průměrné měsíční mzdy (stanovené jako součin všeobecného vyměřovacího základu, který o dva roky předchází

kalendářnímu roku, pro který se výše redukčních hranic stanoví, a přepočítacího koeficientu). Druhá redukční hranice je jedenapůlnásobek částky první redukční hranice a třetí redukční hranice je trojnásobek částky první redukční hranice. Redukční hranice se automaticky zvyšují s růstem mzdy. Protože pro většinu případů dočasné pracovní neschopnosti je výše nemocenského stanovena z příjmů nižších než je první redukční hranice, tak ani razantní zvýšení současného nastavení redukčních hranic by výdaje na nemocenské příliš neovlivnily. V případě, že by se výše redukčních hranic např. zdvojnásobila (na 2, 3 a 6násobek průměrné denní mzdy), výdaje by vzrostly pouze o 3 %.

V roce 2009, kdy byla v rámci nového zákona o nemocenském pojištění zvýšena první redukční hranice o 43 % a druhá redukční hranice o 49 % a zavedena třetí redukční hranice, došlo podle modelových výpočtů ke zvýšení výdajů o 16 % (o 4,2 mld. Kč).

Změna **redukčních sazeb**, též ovlivňuje výdaje na nemocenské. Největší vliv má změna redukce vyměřovacího základu do první redukční hranice, neboť převážná část pojištěnců má příjmy nižší než je průměrná mzda, tj. do výše první redukční hranice. Zvýšení redukce (tj. snížení redukční sazby) vyměřovacího základu do první redukční hranice o 10 procentních bodů znamená snížení výdajů na nemocenské o 9,5 %, naproti tomu stejné zvýšení redukce vyměřovacího základu do třetí redukční hranice by znamenalo snížení výdajů pouze o 0,3 %. V následující tabulce je vyjádřena změna výše výdajů na nemocenské v případě, že by se redukční sazby zvýšily/snížily o 10 p. b. Změny jsou uvedeny ve dvou variantách: 1. - nemocenské náleží od 15. dne, 2. - nemocenské náleží až od 22. dne DPN.

**Tabulka 4**

**Vliv změny redukční sazby pro zápočet vyměřovacího základu do redukčních hranic (RH) v % výdajů na nemocenské**

Změna redukční sazby	nemocenské od 15. dne			nemocenské od 22. dne		
	I. RH	II. RH	III. RH	I. RH	II. RH	III. RH
	*) 90%	*) 60%	*) 30%	*) 90%	*) 60%	*) 30%
snížení o 10 p.b.	109,5%	100,6%	100,3%	109,2%	100,5%	100,2%
současný stav *)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
zvýšení o 10 p.b.	90,5%	99,4%	99,7%	90,9%	99,5%	99,8%

### Ch 3 Karenční doba, výplata nemocenského od 2. a 3. týdne DPN

Karenční doba znamená počet dnů, po kterou není v prvních dnech dočasné pracovní neschopnosti vyplácena dávka. Podíváme-li se do historie od roku 1993, tak karenční doba byla v nemocenském uplatněna pouze v období 1. 1. 2008 až 30. 6. 2008, pak byla do konce roku 2008 zrušena.

Podle modelových výpočtů představovalo snížení denní sazby za prvé tři dny dočasné pracovní neschopnosti **roční snížení výdajů na nemocenské:**

- snížení sazby z 50 % na 25 % cca o 3 % (tj. o 0,8 mld. Kč)
- snížení sazby z 50 % na 0 % cca o 6 % (tj. o 1,6 mld. Kč)

(údaje byly stanoveny pro průměrné procento pracovní neschopnosti z roku 2007 ve výši 5,8).

S účinností nového zákona o nemocenském pojištění převzali od 1. 1. 2009 výplatu dávek v prvních dnech dočasné pracovní neschopnosti zaměstnavatelé a ti v prvních třech pracovních dnech dočasné pracovní neschopnosti (pokud to není v kolektivní smlouvě upraveno jinak) náhradu mzdy nevyplácí.

Podle modelových propočtů (při průměrném procentu pracovní neschopnosti 5,7) měla výplata náhrady mzdy za dva týdny dočasné pracovní neschopnosti zaměstnavateli představovat částku 6,7 mld. Kč. Avšak s uvedeným opatřením došlo k výraznému snížení DPN a zaměstnavatelé uhradili zhruba polovinu z uvedené částky (refundovaná polovina náhrady mzdy za rok 2009 představovala částku cca 1,5 mld. Kč).

Od 1. 1. 2011 byla zavedena výplata nemocenského až od třetího týdne trvání DPN a úspora výdajů byla odhadnuta na 1,8 mld. Kč.

Výdaje na další čtvrtý týden DPN by představovaly 1,2 mld. Kč.

### Ch 4 Vliv opatření na bilanci systému

Snížením úrovně dávek a tím i dočasné pracovní neschopnosti lze ovlivnit zhruba dvě třetiny výdajů nemocenského pojištění. Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství, které tvoří cca jednu třetinu výdajů, závisí na jiných ukazatelích.

V letech 2002 až 2003 byl systém nemocenského pojištění v deficitu. Úspornými opatřeními provedenými v roce 2004 došlo k takovému snížení výdajů, že nemocenské pojištění vykazovalo v období 2004 až 2007 přebytek ve výši 6,0 mld. Kč až 9,7 mld. Kč. I přes kladnou bilanci v systému byla v roce 2008 v rámci reformy veřejných rozpočtů opět snížena úroveň nemocenských dávek a vzniklý přebytek příjmů nad výdaji ve výši 14,8 mld. Kč byl použit ke snížení schodku státního rozpočtu.

V roce 2009, v prvním roce účinnosti nového zákona o nemocenském pojištění došlo k zavedení výplaty náhrady mzdy v prvních dvou týdnech dočasné pracovní neschopnosti při současném snížení pojistné sazby o 2,1 p. b. Zvýšení úrovně dávek spolu se snížením výběru pojistného znamenalo schodek v nemocenském pojištění ve výši 2,7 mld. Kč. Postupné snižování počtu případů dočasné pracovní neschopnosti a od roku 2011 prodloužení výplaty náhrady mzdy o jeden týden mělo za důsledek kladnou bilanci systému, kdy v roce 2012 byl vykázán přebytek ve výši 5,5 mld. Kč.

Podrobné vyčíslení finančních dopadů jednotlivých opatření (realizovaných od roku 2003) na příjmy a výdaje systému nemocenského pojištění je uvedeno v příloze č. 3, části C.

## **I Plnění mezinárodních úmluv MOP č. 102 a 130 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“) o minimálních standardech sociálního zabezpečení (dále jen „Úmluva“), Evropský zákoník sociálního zabezpečení (dále jen „Zákoník“) a Sociální charta.

Zajištění minimální výše nemocenských dávek se týkají úmluvy MOP č. 102 (sdělení č. 461/1991 Sb.) a č. 130 a Zákoníku. Způsob stanovení úrovně dávek závisí na okruhu chráněných osob. Česká republika postupuje podle úmluvy MOP (č. 102 a 130), článek č. 19 písmeno b), protože splňuje požadavek, aby okruh chráněných osob, zahrnující Úmluvou stanovené skupiny obyvatelstva, tvořil nejméně 75 % veškerého ekonomicky činného obyvatelstva. Úmluva MOP č. 102 a Zákoník

požadují, aby podíl nemocenského k předchozím příjmům typického příjemce dosahoval hodnoty 45 %.

Úmluva MOP č. 130, kterou ČR ratifikovala pro **nemocenské**, požaduje náhradový poměr (podíl dávek ke mzdě) 60 % k předchozímu příjmu. Protože Česká republika nemocenské dávky nedaní, Úmluva připouští výpočet podílu nemocenských dávek k čisté mzdě. Typický příjemce nemocenského je muž se mzdou soustružníka, s manželkou a se dvěma dětmi.

Následující tabulka ukazuje, že ČR tyto požadavky v nemocenském splňuje.

**Tabulka 5**

**Nemocenské**

Rok	Mzda kvalifikovaného dělníka v Kč/měs		Přidavky na 2 děti v Kč/měs	Nemocenské v Kč/měs	Nemocenské s přidavky v % mzdy kvalifikovaného dělníka <sup>1)</sup>		
	hrubá	čistá			výše v Kč/ měs	hrubé	čisté
2 004	17 682	14 211	1 319	10 191	11 510	60,6	74,1
2 005	18 717	15 026	1 342	10 489	11 831	59,0	72,3
2 006	19 507	15 743	1 193	11 025	12 218	59,0	72,1
2 007	20 801	17 048	1 216	11 786	13 002	59,1	71,2
2 008	23 002	18 474	1 220	11 160	12 380	51,1	62,9
2 009	24 757	20 486	1 220	13 231	14 451	55,6	66,6
2 010	22 995	19 680	1 220	12 270	13 490	55,7	64,5
2 011	24 146	20 633	0	12 870	12 870	53,3	62,4
2 012	23 311	19 955	1 220	12 420	13 640	55,6	64,4
2 013	24 223	20 986	1 220	12 930	14 150	55,6	63,7

<sup>1)</sup> včetně přidavků na děti (v roce 2011 nenáležely)

Při výpočtu výše nemocenského před rokem 2009 bylo zohledněno, že Úmluvy připouští třídní karenční dobu (výše dávky je počítána až od čtvrtého dne pracovní neschopnosti). V období 2009 až 2010 náleželo nemocenské až od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti, v letech 2011 až 2013 až od 21. dne. V prvních dvou (třech) týdnech dočasné pracovní neschopnosti náleží náhrada mzdy, kterou vyplácí zaměstnavatel.

Úmluva MOP č. 102 a Zákoník požadují podíl **výše peněžité pomoci v mateřství** a předchozího příjmu typického příjemce ve výši 45 %, což ČR vysoce překračuje. Typický příjemce je žena s vyšší mzdy, jako má soustružník.

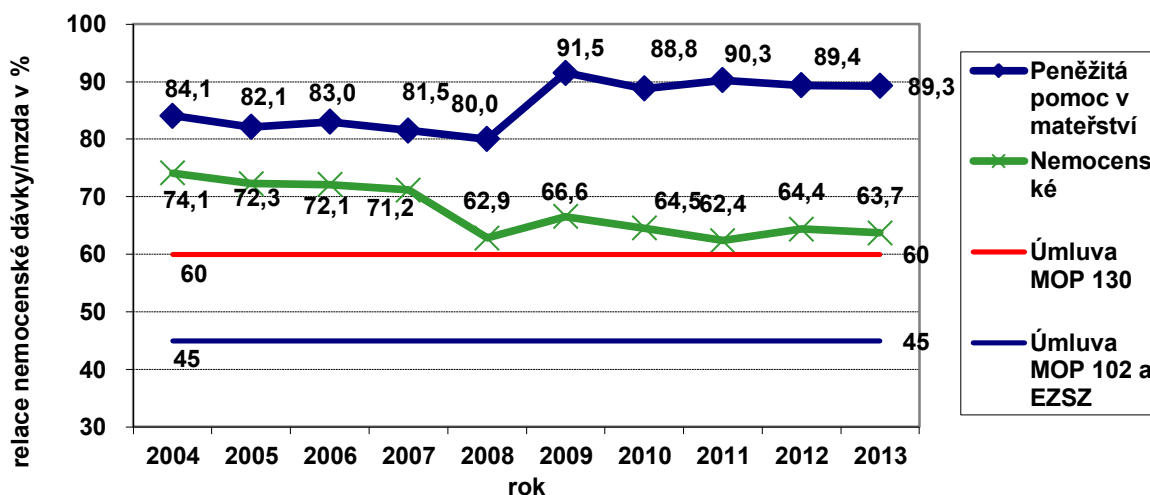
Tabulka 6

**Peněžítá pomoc v mateřství**

Rok	Mzda		Peněžítá pomoc v mateřství		
	kvalifikovaného dělníka		výše v Kč/ měs	v % mzdy	
	hrubá	čistá		hrubé	čisté
2 004	17 682	13 446	11 310	64,0	84,1
2 005	18 717	14 171	11 640	62,2	82,1
2 006	19 507	14 743	12 240	62,7	83,0
2 007	20 801	16 048	13 080	62,9	81,5
2 008	23 002	17 474	13 980	60,8	80,0
2 009	24 757	18 706	17 125	69,2	91,5
2 010	22 995	17 900	15 900	69,1	88,8
2 011	24 146	18 699	16 880	69,9	90,3
2 012	23 311	18 021	16 110	69,1	89,4
2 013	24 223	18 752	16 740	69,1	89,3

Vývoj kritéria plnění úmluv o minimální úrovni nemocenských dávek je v následujícím grafu.

Graf 47 - Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni nemocenských dávek



Pramen: MPSV

Snížení náhradového poměru nemocenských dávek bylo převážně způsobeno nezvyšováním redukčních hranic pro stanovení denního vyměřovacího základu a v roce 2008 i snížením procentní sazby pro stanovení denního nemocenského. Bude-li se průměrná mzda soustružníka vyvíjet v souladu s průměrným růstem mezd a redukční hranice budou zvyšovány podle zákona (tak, jak rostou průměrné mzdy), pak bude ČR ratifikované úmluvy i nadále plnit.

## J Závěr

Legislativní změny, které byly přijaty v souvislosti s reformou veřejných rozpočtů v roce 2008, snížily úroveň dávek nemocenského pojištění, což se projevilo poklesem počtu případů dočasné pracovní neschopnosti. Finanční bilance systému je vyrovnaná, od roku 2010 hospodaří s přebytkem – v roce 2012 byly příjmy o 5,5 mld. Kč vyšší než výdaje.

Nový zákon o nemocenském pojištění zainteresoval také zaměstnavatele na vývoji dočasné pracovní neschopnosti zaměstnanců. Zaměstnavatelé začali vyplácet náhradu mzdy za pracovní dny v prvním období dočasné pracovní neschopnosti.

Počet proplacených dnů dočasné pracovní neschopnosti již neklesá, což potvrzuje hypotézu, že při snížení výše dávek dochází zpočátku také ke snížení nemocnosti; tento trend se však po určité době zastaví (pak se nemocnost opět mírně zvýší). Avšak ani při mírném zvýšení pracovní neschopnosti by systém neměl být v deficitu. A to ani při zohlednění současného právního stavu, kdy od 1. 1. 2014 budou zaměstnavatelé opět vyplácet náhradu mzdy pouze v prvních dvou týdnech dočasné pracovní neschopnosti, což pravděpodobně mírně navýší nemocnost.

Nedoporučujeme žádné další snižování úrovně nemocenských dávek – jejich snížení by znamenalo mimo jiné i neplnění Úmluvy MOP č. 102 a 130.

## Přílohy

### Příloha č. 1

#### Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 1993 až 2007

- **v roce 1993**
  - ✓ Převedení lázeňské péče do systému zdravotního pojištění.
- **v letech 1993 až 1994**
  - ✓ Nemocenské se začalo poskytovat za kalendářní dny a vypočítávat z průměrné hrubé mzdy za kalendářní čtvrtletí předcházející pojistné události.
  - ✓ Zvýšen příjem rozhodný pro vstup do nemocenského pojištění ze 120 Kč na 400 Kč za kalendářní měsíc.
  - ✓ Zákon č. 307/1993 Sb. přinesl s účinností od 1. 1. 1994 změnu povinného nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných na dobrovolné.
- **v letech 1995 až 1996**
  - ✓ Převedení přídavků na děti, porodného a pohřebného do systému státní sociální podpory; ze systému nemocenského pojištění byly nadále poskytovány kromě nemocenského ještě další tři dávky, a to podpora při ošetřování člena rodiny, peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.
- **v roce 1999**
  - ✓ Byl zaveden systém redukčních hranic pro stanovení výše nemocenského a jejich pravidelná valorizace (každoročně k 1. lednu).
- **v roce 2002**
  - ✓ Bylo rozhodnuto (v souvislosti s řešením finančních dopadů povodně v roce 2002), že se redukční hranice pro stanovení výdělků rozhodných pro výpočet dávek nemocenského pojištění pro rok 2003 nezvýší.
- **v roce 2003**
  - ✓ S účinností od 1. ledna 2004
    - bylo prodlouženo rozhodné období, ze kterého se zjišťuje denní vyměřovací základ pro stanovení dávek nemocenského pojištění, z kalendářního čtvrtletí na 12 kalendářních měsíců,
    - byl snížen denní vyměřovací základ do první redukční hranice pro výpočet nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny za dobu prvních 14 kalendářních dnů pracovní neschopnosti (karantény) nebo potřeby ošetřování,
    - byla snížena procentní sazba pro výpočet nemocenského z 50% na 25% za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti,



- ▶ byla prodloužena doba, po kterou nebudou zvyšovány redukční hranice denního vyměřovacího základu, i na roky 2004 a 2005.
- **v roce 2006**
    - ✓ Od 1. 1. 2006 byly zvýšeny redukční hranice pro výpočet denního vyměřovacího základu.
    - ✓ Byl přijat **nový zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, spolu se zákonem, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění, byl schválen 25. dubna 2006. Jeho účinnost byla stanovena k 1. lednu 2007. Zákonem č. 585/2006 Sb. došlo k odložení účinnosti zákona č. 187/2006 Sb. o jeden rok, takže měl účinnosti nabýt dnem 1. ledna 2008. (Jeho účinnost však byla odložena ještě jednou až na 1. 1. 2009 - viz níže.)
  - **v roce 2007**
    - ✓ Od 1. 1. 2007 se znovu zvýšily redukční hranice pro výpočet denního vyměřovacího základu.
    - ✓ Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, s účinností od 1. ledna 2008 přinesl tyto změny
      - ▶ zavedení karenční doby pro poskytování nemocenského, tzn. neposkytování nemocenského za období prvních tří kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti či nařízené karantény,
      - ▶ nezvýšení redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu pro rok 2008,
      - ▶ ponechání redukce příjmu do výše první redukční hranice pro výpočet nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny i po 14. dnu trvání sociální události, pro kterou tyto dávky náleží,
      - ▶ úprava procentních sazeb denní výše nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny,
      - ▶ zkrácení ochranné lhůty (obecná délka ochranné lhůty 42 kalendářních dnů byla zkrácena na 7 kalendářních dnů),
      - ▶ zrušení nároku na podporu při ošetřování člena rodiny z ochranné lhůty,
      - ▶ zrušení nároku na peněžitou pomoc v mateřství uchazeče o zaměstnání,
      - ▶ zrušení „osamělosti“ jako podmínky pro prodloužení poskytování peněžitě pomoci v mateřství z 28 na 37 týdnů,
      - ▶ bylo zavedeno zachování denního vyměřovacího základu pro výpočet další peněžitě pomoci v mateřství v případě opakovaného porodu; podmínkou je, že zaměstnankyně nastupuje na další mateřskou dovolenou za trvání téhož zaměstnání v době, kdy její předchozí dítě není starší 4 let a předchozí denní vyměřovací základ před redukcí je vyšší než denní vyměřovací základ před redukcí stanovený pro další peněžitou pomoc v mateřství.

## Příloha č. 2

### Příklady výpočtu náhrady mzdy a dávek nemocenského pojištění<sup>1</sup>

**Právní stav: leden 2013**

**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 čtyři dávky:**

nemocenské, ošetřovné, peněžítá pomoc v mateřství (PPM) a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Prvních 21 kalendářních dnů pracovní neschopnosti náleží **náhrada mzdy**.

---

<sup>1</sup> OBECNĚ - vymezení pojmů pro **NÁHRADU MZDY**

Náhrada mzdy náleží za prvních 21 kalendářních dnů pracovní neschopnosti a je poskytována jen za pracovní dny.

- **Rozhodné období** je vždy předchozí 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 22 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 redukci jsou stanoveny tři hranice, které jsou 0,175násobkem redukčních hranic pro nemocenské. V roce 2013 je první redukční hranice 151,03 Kč, druhá redukční hranice cca 226,63 Kč a třetí redukční hranice cca 453,08 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 stanovená procentní sazbou z DPVr. Náhrada mzdy nenáleží za 1. až 3. pracovní den pracovní neschopnosti (karenční doba); od 4. pracovního dne činí 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 dočasná pracovní neschopnost (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 redukci jsou stanoveny tři hranice. V roce 2013 je první redukční hranice cca 863 Kč, druhá redukční hranice cca 1 295 Kč a třetí redukční hranice cca 2 589 Kč. Pro nemocenské a ošetřovné se z částky do první redukční hranice počítá 90 %, pro peněžitou pomoc v mateřství 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 21. dne pracovní neschopnosti činí **60 %** z DVZr; peněžítá pomoc v mateřství činí **70 %** z DVZr; ošetřovné činí **60 %** z DVZr.

## A. NEMOCENSKÉ A NÁHRADA MZDY

### Zadání

Pracovník se stal dočasně práce neschopným 4. ledna 2013 a dočasná pracovní neschopnost (DPN) trvala do 4. února 2013, tj. 32 kalendářních dnů.

Pracovník pobíral:

- 21 kalendářních dnů náhrady mzdy, tj. 15 pracovních dnů, z toho byly první tři pracovní dny bez náhrady mzdy (karenční doba),
- a 11 kalendářních dnů nemocenského.

	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							

### A 1) NÁHRADA MZDY

Za prvních 21 kalendářních dnů (15 pracovních) pracovní neschopnosti náleží zaměstnanci náhrada mzdy.

**Rozhodné období pro průměrný výdělek**

**říjen – prosinec 2012**

**504 pracovních hodin**

### Výpočet

#### 1. Průměrný hodinový výdělek (PHV)

a) cca 0,8 násobek hrubé mzdy 20 800 Kč

zúčtováno v rozhodném období 62 400 Kč (3\*20 800)

průměrný hodinový výdělek **123,81 Kč** (62 400/504)

b) cca 2,0 násobek hrubé mzdy 52 000 Kč

zúčtováno v rozhodném období 156 000 Kč (3\*52 000)

průměrný hodinový výdělek **309,54 Kč** (156 000/504)

#### 2. Redukce průměrného hodinového výdělku <sup>2</sup>

a) **111,429 Kč**

123,81\* 90%

b) **206,1600 Kč**

151,03\*90%+(226,63-151,03)\*60%+(309,54-226,63)\*30%

#### 3. Náhrada mzdy (za 1 hodinu)

<sup>2</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru

a) 4. až 21. den DPN	<b>66,8574 Kč</b>	111,429 *60 %
b) 4. až 21. den PN	<b>123,696 Kč</b>	206,1600*60 %

#### 4. Náhrada mzdy za dobu dočasně pracovní neschopnosti

(8 hodin \* 12 pracovních dnů)<sup>3</sup>

a)	<b><u>6 419 Kč</u></b>	8*12*66,8574
b)	<b><u>11 875 Kč</u></b>	8*12*123,696

#### A 2) NEMOCENSKÉ

Započitatelný příjem v měsíci leden až prosinec 2012 činil:

a)	<b>248 676 Kč</b>	0,8 násobek průměrné mzdy v NH za rok 2012 (0,8*25 903*12)
b)	<b>621 672 Kč</b>	2,0 násobek průměrné mzdy v NH za rok 2012 (2,0* 25 903*12)

#### Výpočet

##### 1. Rozhodné období

**leden až prosinec 2012**

**366 kalendářních dnů**

##### 2. Denní vyměřovací základ (započitatelný příjem /počet dnů v rozhodném období)

a)	Denní vyměřovací základ	<b>679,44 Kč</b>	248 676/366
b)	Denní vyměřovací základ	<b>1 698,56 Kč</b>	621 672/366

##### 3. Redukovaný denní vyměřovací základ <sup>4</sup>

a)	<b>612 Kč</b>	611,50*90%
b)	<b>1 157 Kč</b>	863*90% + (1 295 - 863)*60%+(1 698,65-1 295)*30%

##### 4. Denní dávka nemocenské <sup>5</sup>

a)	<b>368 Kč</b>	612*60%
b)	<b>695 Kč</b>	1 157*60%

##### 5. Nemocenské za uvedenou dobu nemoci

(11 kalendářních dnů)

a)	<b>4 048 Kč</b>	11*368
b)	<b>7 645 Kč</b>	11*695

<sup>3</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

<sup>4</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru

<sup>5</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru

## B. OŠETŘOVNÉ

### Zadání

Pracovnice pečuje o nemocné dítě a ošetřovné trvalo od 4. ledna do 12. ledna 2013 (9 dnů, tj. max. doba na 1 případ pro neosamělého rodiče). Její započitatelný příjem v měsíci leden až prosinec 2013 činil 0,8 (2,0) násobek průměrné mzdy.

Započitatelný příjem v měsíci leden - prosinec 2012 činil:

- a) **248 676 Kč** 0,8 násobek průměrné mzdy v NH za rok 2012 ( $0,8 \cdot 25\,903 \cdot 12$ )
- b) **621 672 Kč** 2,0 násobek průměrné mzdy v NH za rok 2012 ( $2,0 \cdot 25\,903 \cdot 12$ )

### Výpočet

#### 1. Rozhodné období

**leden – prosinec 2012**

**366 kalendářních dnů**

#### 2. Denní vyměřovací základ (započitatelný příjem/počet dnů v rozhodném období)

- a) Denní vyměřovací základ **679,44 Kč** 248 676/366
- b) Denní vyměřovací základ **1 698,56 Kč** 672/366

#### 3. Redukovaný denní vyměřovací základ<sup>6</sup>

- a) **612 Kč** 611,50\*90%
- b) **1 157 Kč**  $863 \cdot 90\% + (1\,295 - 863) \cdot 60\% + (1\,698,65 - 1\,295) \cdot 30\%$

#### 4. Denní dávka ošetřovného<sup>7</sup>

- a) **368 Kč** 612\*60%
- b) **695 Kč** 1 157\*60%

#### 5. Ošetřovné za uvedenou dobu nemoci

**(9 kalendářních dnů)**

- a) **3 312 Kč** 9\*368
- b) **6 255 Kč** 9\*695

<sup>6</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru

<sup>7</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

## C. PENĚŽITÁ POMOC V MATEŘSTVÍ (PPM)

### Zadání

Žena nastoupila na mateřskou dovolenou, která trvala od 4. ledna 2013 do 17. července 2013 (196 kalendářních dnů). PPM náleží po dobu 28 týdnů. Její započitatelný příjem v měsíci leden až prosinec 2012 činil 0,8 (2,0) násobek průměrné mzdy.

Započitatelný příjem v měsíci leden - prosinec 2012 činil:

- a) **248 676 Kč** 0,8 násobek průměrné mzdy v NH za rok 2012 ( $0,8 \cdot 25\,903 \cdot 12$ )
- b) **621 672 Kč** 2,0 násobek průměrné mzdy v NH za rok 2012 ( $2,0 \cdot 25\,903 \cdot 12$ )

### Výpočet

1. Rozhodné období *leden – prosinec 2012*  
*366 kalendářních dnů*
2. Denní vyměřovací základ (započitatelný příjem/počet dnů v rozhodném období)
  - a) Denní vyměřovací základ **679,44 Kč** 248 676/366
  - b) Denní vyměřovací základ **1 698,56 Kč** 621 672/366
3. Redukovaný denní vyměřovací základ
  - a) **680 Kč** 679,44\*100%
  - b) **1 244 Kč**  $863 \cdot 100\% + (1\,295 - 863) \cdot 60\% + (1\,698,65 - 1\,295) \cdot 30\%$
4. Denní dávka peněžité pomoci v mateřství)<sup>8</sup>
  - a) **476 Kč** 680\*70%
  - b) **871 Kč** 1 244\*70%
5. Peněžité pomoci v mateřství za 196 kalendářních dnů
  - a) **93 296 Kč** 476\*196
  - b) **170 716 Kč** 871\*196

---

<sup>8</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

## D. VYROVNÁVACÍ PŘÍSPĚVEK V TĚHOTENSTVÍ A MATEŘSTVÍ

### Zadání

Pracovnice byla převedena na jinou práci z důvodu těhotenství dne 1. února 2013, na mateřskou dovolenou nastupuje dne 1. května 2013. Před převedením její započitatelný příjem v měsíci únor 2012 až leden 2013 činil 312 000 (v průměru 26 000 Kč měsíčně) a po převedení činil v každém měsíci 16 000 Kč.

### Výpočet

1. **Rozhodné období** **únor 2012 – leden 2013**  
**366 kalendářních dnů**
2. **Denní vyměřovací základ před převedením**

Započitatelný příjem	312 000 Kč	12*26 000
Denní vyměřovací základ	<b>852,46 Kč</b>	312 000/366
3. **Redukce denního vyměřovacího základu**

<b>853 Kč</b>	852,46*100%
---------------	-------------
4. **Průměrná denní částka na 1 kalendářní den po převedení**

tj. průměr započitatelných příjmů připadajících na 1 kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení

únor	<b>571,43 Kč</b>	16 000 / 28
březen	<b>516,13 Kč</b>	16 000 / 31
duben	<b>533,33 Kč</b>	16 000 / 30
5. **Denní vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství <sup>2)</sup>**

tj. rozdíl denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení a průměru započitatelných příjmů na 1 kalendářní den po převedení

únor	<b>282 Kč</b>	853 – 501,79
březen	<b>337 Kč</b>	660 – 453,23
duben	<b>320 Kč</b>	660 – 468,33
6. **Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství za období od převedení do nástupu na mateřskou dovolenou**

<b><u>27 943 Kč</u></b>	282*28+337*31+320*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.*

**Porovnání výše dávek podle právního stavu v roce 2006 a nového zákona umožňují tabulky na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz) / nemocenské pojištění/nový zákon o nemocenském pojištění a změny v doprovodných zákonech/příklady vlivu nového zákona. Pod titulem zaměstnanci je možno spočítat výše náhrady mzdy a dávek nemocenského pojištění. Pod titulkem zaměstnavatelé je možné stanovit výdaje zaměstnavatele související s nemocenským pojištěním (možné tři varianty zadání vstupu).**



## Příloha č. 3

### Statistika

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

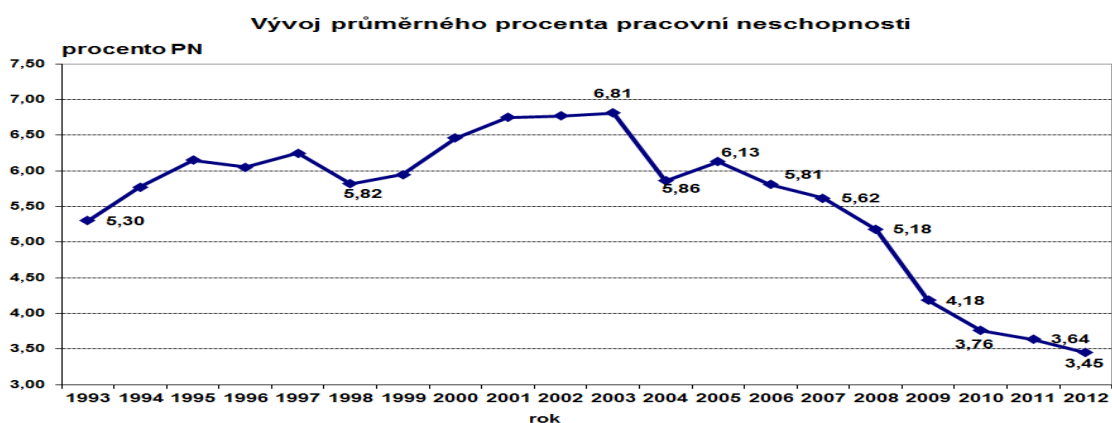
#### A) Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSÚ

Historicky první údaje o pracovní neschopnosti byly k dispozici z ČSÚ. Statistika nově hlášených případů pracovní neschopnosti byla zpracovávána ze dvou zdrojů - z výkazů Nem-Úr, které vyplňovali zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci (prováděli nemocenské pojištění sami) a z dat ČSSZ, kde zaměstnancům „malých organizací do 25 zaměstnanců“ prováděly nemocenské pojištění okresní správy sociálního zabezpečení. Výkazy Nem-Úr byly od roku 2012 zrušeny a ČSÚ zpracovává jen data z databáze ČSSZ.

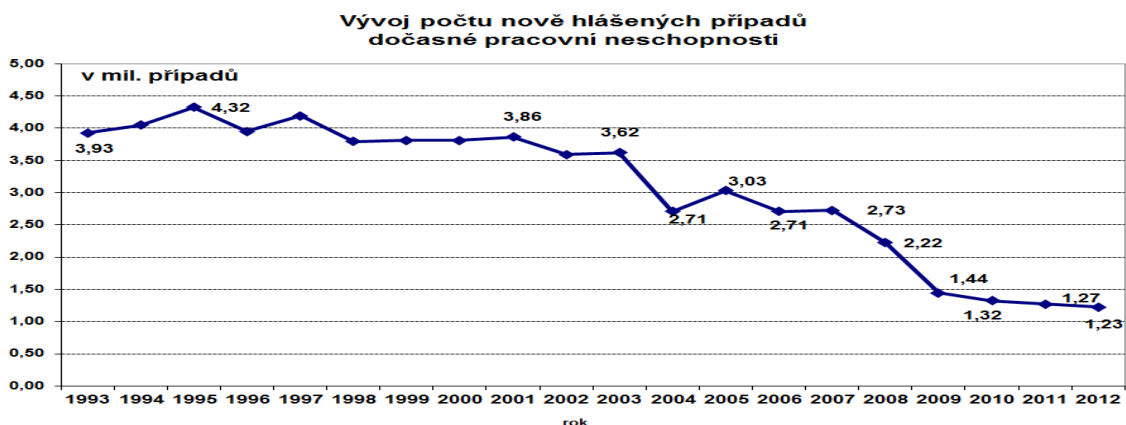
Vývoj základních statistických ukazatelů o pracovní neschopnosti v období 1993 až 2012, které vykazuje ČSÚ, jsou uvedeny v následujících grafech.

Základní charakteristikou vývoje DPN je **průměrné procento pracovní neschopnosti**, které mělo nejvyšší hodnotu (6,81%) v roce 2003, od té doby se postupně snižuje a v roce 2012 dosáhlo hodnoty 3,45. Uvedené údaje znamenají, že v roce 2003 denně chybělo na pracovišti z důvodu DPN z 1000 pracovníků 68, v roce 2012 to bylo jen 35.

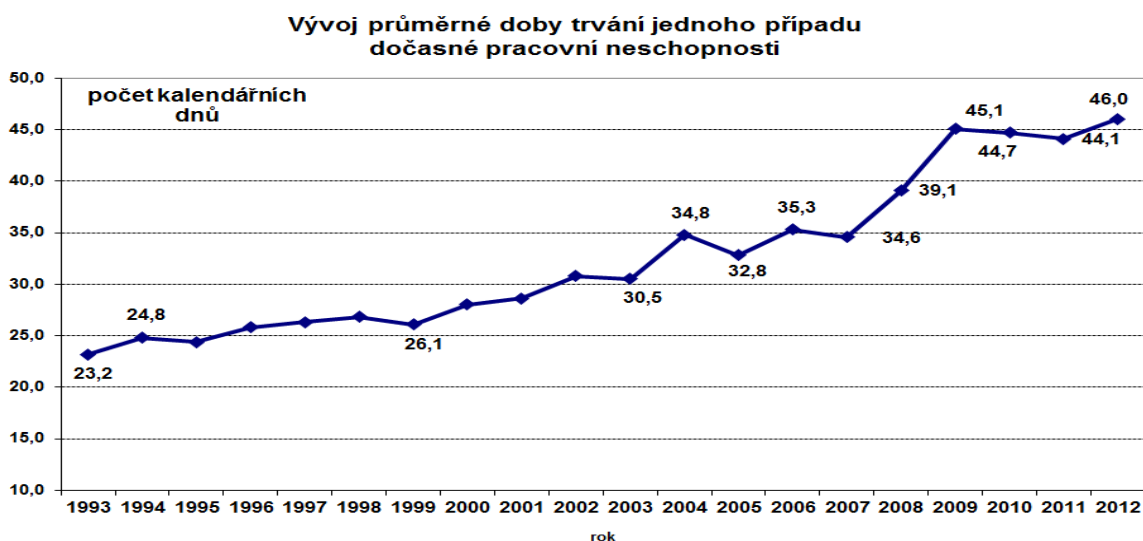
$$\text{průměrné \% PN} = \frac{\text{počet prostonaných kalendářních dnů v daném období}}{\text{počet pracovníků} * \text{počet kalendářních dnů v daném období}}$$



Výrazně se snižuje **počet nově hlášených případů**. Nejvíce hlášených případů bylo v období 1994 až 1998. Nejméně případů (1,2 mil.) bylo v roce 2012, což bylo 28 % z počtu roku 1995 (4,3 mil.).



Naopak roste délka doby trvání jednoho případu. Nejnižší hodnota byla v roce 1993, nejvyšší v roce 2012. Ze statistiky ČSSZ o ukončených případech podle délky doby trvání jednoho případu vyplývá, že ubývají případy právě krátkodobých nemocí a v souboru se počet dlouhodobých nemocí příliš nemění. Je třeba též připomenout, že v době vyššího výskytu zánětu dýchacích cest (např. v roce 2007) se průměrná délka doby trvání zkracuje, neboť při chřipce bývá dočasná pracovní neschopnost kratší, čímž se průměrná doba trvání DPN snižuje.



## B) Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSSZ

### B 1) Počet pojištěnců a počet pojistných vztahů

S novým zákonem o nemocenském pojištění, kdy přešlo vyplácení dávek nemocenského pojištění pro všechny pojištěnce na OSSZ (tj. i pro zaměstnance z organizací s více než 25 zaměstnanci), se otevřely další nové možnosti centrálního zpracování údajů na ČSSZ. Došlo též ke změně sledování počtu pojištěnců - od února 2009 je znám počet pojištěnců a počet pojistných vztahů. Před tímto datem byl k dispozici jen jediný údaj - pojištěnec, který

měl více zaměstnání u jednoho zaměstnavatele, byl evidován jednou, pojištěnec se zaměstnáním u více zaměstnavatelů, byl evidován vícekrát.

#### Průměrný počet pojištěných (pojistných vztahů) v letech 1993 - 2012

Rok	Zaměstnanci velkých organizací	Zaměstnanci malých organizací	OSVČ vykonávající činnost	OSVČ povin. platit zál. na DP	OSVČ účastní na nem. poj.	Celkem důchodově pojištění *)	Celkem nemocensky pojištění	Celkem důchodově pojištění **)	Zaměstnanci (VO + MO)
1993	3 813 276	773 968		464 688	464 688	5 051 932	5 051 932		4 587 244
1994	3 860 657	893 119		536 632	437 334	5 290 408	5 191 110		4 753 776
1995	3 711 838	934 068		575 113	425 257	5 221 019	5 071 163		4 645 906
1996	3 630 741	1 006 108		563 383	376 885	5 200 232	5 013 735		4 636 849
1997	3 563 057	894 265	774 384	586 337	344 035	5 043 659	4 801 356	5 231 706	4 457 322
1998	3 378 472	911 052	842 915	603 279	331 918	4 892 804	4 621 443	5 132 440	4 289 525
1999	3 234 067	883 012	891 261	610 105	321 730	4 727 183	4 438 809	5 008 339	4 117 078
2000	3 168 542	847 094	931 205	619 259	313 499	4 634 894	4 329 135	4 946 840	4 015 636
2001	3 177 115	888 954	958 289	628 051	303 636	4 694 120	4 369 705	5 024 359	4 066 069
2002	3 156 615	911 329	975 520	640 813	298 410	4 708 756	4 366 354	5 043 464	4 067 943
2003	3 084 029	936 311	993 360	645 577	294 725	4 665 916	4 315 064	5 013 700	4 020 340
2004	3 092 817	947 595	963 169	726 604	278 710	4 767 015	4 319 121	5 003 581	4 040 412
2005	3 127 321	958 014	920 858	740 499	251 358	4 825 833	4 336 693	5 006 193	4 085 335
2006	3 194 245	967 353	904 942	714 322	230 343	4 875 920	4 391 941	5 066 539	4 161 598
2007	3 267 380	986 559	911 735	713 910	215 541	4 967 848	4 469 479	5 165 674	4 253 938
2008	3 341 831	996 554	930 758	725 203	202 696	5 063 588	4 541 081	5 269 142	4 338 385
2009	4 355 310	82 042	953 273	755 211	151 476	5 192 563	4 588 828	5 390 625	4 437 352
2010	4 457 240		971 556	733 677	143 732	5 190 917	4 600 972	5 428 796	4 457 240
2011	4 513 322		998 452	742 251	122 443	5 255 573	4 635 766	5 511 774	4 513 322
2012	4 510 283		1 004 429	730 682	99 517	5 240 965	4 609 800	5 514 712	4 510 283

#### Průměrný počet pojištěnců v letech 2009 - 2012

Rok	Zaměstnanci	OSVČ vykonávající činnost	OSVČ povin. platit zál. na DP	OSVČ účastní na nem. poj.	Celkem důchodově pojištění *)	Celkem nemocensky pojištění	Celkem důchodově pojištění **)	Zaměstnanci (VO + MO)
2009		314 795	253 309	54 643				
2010	4 196 648	971 556	733 677	143 732	4 930 325	4 340 380	5 168 204	4 196 648
2011	4 257 171	998 452	742 251	122 443	4 999 422	4 379 614	5 255 623	4 257 171
2012	4 259 146	1 004 429	730 682	99 517	4 989 828	4 358 663	5 263 575	4 259 146

Zdroj: Účetní zprávy ČSSZ

\*) podle počtu OSVČ povinných platit zálohy na DP

\*\*\*) podle počtu OSVČ vykonávajících činnost

Od února 2009 neexistuje rozlišení na velké a malé organizace.

Od února 2009 vykazuje ČSSZ zvlášť nově definovaný počet pojištěnců a zvlášť počet pojistných vztahů, přičemž žádný z těchto nových ukazatelů není plně srovnatelný s dříve vykazovaným počtem pojištěných.

Dříve vykazovanému počtu pojištěných odpovídají spíše nově vykazované počty pojistných vztahů.

## B 2) Finanční bilance nemocenského pojištění

Kromě období 2000 až 2003 a roku 2009 vykazoval systém nemocenského pojištění vyšší výběr pojistného, než bylo vyplaceno na dávky. Celkový rozdíl mezi příjmy a výdaji za období 1993 až 2012 představuje 69,5 mld. Kč.

## Příjmy a výdaje na nemocenské pojištění

### A) zaměstnanci

ROK	PŘÍJMY 1) (mil. Kč)	VÝDAJE (mil. Kč)					ROZDÍL příjmy - výdaje	PODÍL příjmy : výdaje
		nemo- censké	POČR 2)	peněžitá pomoc v mateřství	vyrovná- vací příspěvek	CELKEM		
1993	13 495	9 432	656	1 579	18	11 684	1 811	115%
1994	16 419	13 355	835	1 707	17	15 914	505	103%
1995	18 991	15 176	894	1 701	18	17 789	1 202	107%
1996	20 502	17 394	927	1 789	9	20 120	382	102%
1997	22 560	16 685	864	1 939	8	19 496	3 064	116%
1998	24 112	15 452	766	2 003	7	18 227	5 885	132%
1999	24 912	16 124	696	2 125	6	18 950	5 962	131%
2000	26 339	23 283	785	2 727	8	26 803	-464	98%
2001	28 682	25 200	957	3 012	7	29 176	-494	98%
2002	30 721	27 825	893	3 447	7	32 171	-1 450	95%
2003	32 336	29 079	1 004	3 729	6	33 817	-1 481	96%
2004	34 842	24 291	730	4 075	5	29 101	5 741	120%
2005	36 772	25 815	819	4 521	4	31 159	5 613	118%
2006	39 689	26 485	825	4 914	4	32 228	7 461	123%
2007	43 442	27 412	893	5 828	4	34 137	9 304	127%
2008	45 836	24 325	811	6 227	4	31 368	14 468	146%
2009	22 779	17 622	729	6 937	5	25 294	-2 515	90%
2010	23 532	13 488	431	7 032	4	20 955	2 577	112%
2011	24 317	11 510	640	7 051	6	19 206	5 111	127%
2012	24 669	11 138	682	7 089	7	18 916	5 753	130%

### B) OSVČ

ROK	PŘÍJMY 1) (mil. Kč)	VÝDAJE (mil. Kč)					ROZDÍL příjmy - výdaje	PODÍL příjmy : výdaje
		nemo- censké	POČR 2)	peněžitá pomoc v mateřství	vyrovná- vací příspěvek	CELKEM		
1993	638	233		44		277	361	230%
1994	645	234		25		259	386	249%
1995	613	240		21		261	352	235%
1996	490	268		22		290	200	169%
1997	823	274		24		297	526	277%
1998	548	281		25		306	242	179%
1999	543	310		26		337	207	161%
2000	585	370		33		403	183	145%
2001	639	374		36		409	230	156%
2002	698	398		40		437	261	160%
2003	708	444		45		489	219	145%
2004	791	414		49		462	328	171%
2005	825	443		58		501	324	165%
2006	838	478		67		545	293	154%
2007	901	469		65		534	368	169%
2008	840	444		70		514	327	164%
2009	518	592		147		739	-221	70%
2010	559	1 456		378		1 833	-1 274	31%
2011	321	1 844		455		2 299	-1 978	14%
2012	171	327		135		462	-291	37%

### C) celkem

ROK	PŘÍJMY 1) (mil. Kč)	VÝDAJE (mil. Kč)					ROZDÍL příjmy - výdaje	PODÍL příjmy : výdaje
		nemo- censké	POČR 2)	peněžitá pomoc v mateřství	vyrovná- vací příspěvek	CELKEM		
1993	14 133	9 665	656	1 623	18	11 961	2 172	118%
1994	17 064	13 589	835	1 732	17	16 173	891	106%
1995	19 604	15 416	894	1 722	18	18 050	1 554	109%
1996	20 992	17 662	927	1 811	9	20 410	582	103%
1997	23 383	16 959	864	1 963	8	19 794	3 590	118%
1998	24 660	15 733	766	2 028	7	18 533	6 127	133%
1999	25 455	16 434	696	2 151	6	19 287	6 168	132%
2000	26 924	23 653	785	2 760	8	27 205	-281	99%
2001	29 321	25 574	957	3 047	7	29 585	-264	99%
2002	31 419	28 222	893	3 487	7	32 609	-1 190	96%
2003	33 044	29 523	1 004	3 774	6	34 307	-1 263	96%
2004	35 632	24 704	730	4 123	5	29 563	6 069	121%
2005	37 597	26 258	819	4 579	4	31 660	5 937	119%
2006	40 527	26 963	825	4 981	4	32 773	7 754	124%
2007	44 343	27 881	893	5 893	4	34 671	9 672	128%
2008	46 677	24 769	811	6 297	4	31 882	14 795	146%
2009	23 298	18 215	729	7 084	5	26 033	-2 736	89%
2010	24 091	14 944	431	7 410	4	22 789	1 303	106%
2011	24 638	13 354	640	7 506	6	21 505	3 133	115%
2012	24 840	11 465	682	7 224	7	19 377	5 463	128%

Pramen: Účetní zprávy ČSSZ

- 1) jen pojistné vybrané od zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ (bez penále, pokut, přírůžek...)
- 2) podpora při ošetřování člena rodiny, od roku 2009 ošetřovné

## B 3) Nemocenské

### Počet proplacených dnů nemocenského - celkem

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
leden	8 504 717	3 898 597	3 664 155	3 155 554
únor	5 922 942	4 034 696	3 730 690	3 158 925
březen	5 169 621	4 315 624	3 733 493	3 243 322
duben	3 361 289	4 206 512	3 501 796	3 192 279
květen	3 510 756	3 712 492	3 317 981	3 045 663
červen	3 385 796	3 662 804	3 153 164	2 870 270
červenec	3 312 383	3 329 501	2 767 604	2 631 789
srpen	3 212 697	3 256 111	2 976 904	2 675 137
září	3 288 591	3 083 806	2 781 880	2 463 755
říjen	3 414 482	3 060 853	2 545 175	2 574 227
listopad	3 525 334	3 329 044	2 815 278	2 757 156
prosinec	3 856 868	3 514 105	2 855 744	2 696 798
<b>celkem</b>	<b>50 465 476</b>	<b>43 404 145</b>	<b>37 843 864</b>	<b>34 464 875</b>

### Počet proplacených dnů nemocenského - OSVČ

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
leden	270 637	201 935	328 266	159 472
únor	226 853	238 680	425 042	166 688
březen	194 471	271 892	416 998	170 640
duben	202 740	287 410	388 704	148 777
květen	169 736	234 452	310 712	129 157
červen	163 513	225 181	259 278	107 474
červenec	143 018	200 434	210 044	91 934
srpen	139 992	198 837	198 137	86 717
září	142 705	195 808	183 515	80 415
říjen	139 139	195 258	151 451	79 267
listopad	148 248	220 872	154 704	82 731
prosinec	180 181	256 342	151 446	85 762
<b>celkem</b>	<b>2 121 233</b>	<b>2 727 101</b>	<b>3 178 297</b>	<b>1 389 034</b>

### Počet proplacených dnů nemocenského - zaměstnanci

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
leden	8 234 080	3 696 662	3 335 889	2 996 082
únor	5 696 089	3 796 016	3 305 648	2 992 237
březen	4 975 150	4 043 732	3 316 495	3 072 682
duben	3 158 549	3 919 102	3 113 092	3 043 502
květen	3 341 020	3 478 040	3 007 269	2 916 506
červen	3 222 283	3 437 623	2 893 886	2 762 796
červenec	3 169 365	3 129 067	2 557 560	2 539 855
srpen	3 072 705	3 057 274	2 778 767	2 588 420
září	3 145 886	2 887 998	2 598 365	2 383 340
říjen	3 275 343	2 865 595	2 393 724	2 494 960
listopad	3 377 086	3 108 172	2 660 574	2 674 425
prosinec	3 676 687	3 257 763	2 704 298	2 611 036
<b>celkem</b>	<b>48 344 243</b>	<b>40 677 044</b>	<b>34 665 567</b>	<b>33 075 841</b>

## B 4) Ošetřovné

### Počet proplacených dnů ošetřovného (podpory při ošetřování člena rodiny)

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
leden	271 565	191 954	139 666	183 459
únor	121 869	103 810	186 015	169 013
březen	380 262	92 694	255 654	200 232
duben	312 122	68 978	180 581	211 382
květen	205 813	68 211	158 392	184 945
červen	155 551	81 493	141 640	131 973
červenec	130 334	92 942	104 528	117 831
srpen	80 272	58 531	70 381	75 484
září	76 280	52 625	67 139	62 387
říjen	122 500	93 072	105 370	121 354
listopad	161 732	123 220	160 660	160 380
prosinec	232 745	162 483	176 460	173 651
<b>celkem</b>	<b>2 253 054</b>	<b>1 192 023</b>	<b>1 748 497</b>	<b>1 794 103</b>

### Počet případů výplaty ošetřovného

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
leden	31 920	22 569	30 103
únor	21 779	30 763	28 264
březen	22 276	41 667	33 381
duben	16 978	30 212	35 496
květen	17 016	27 061	31 003
červen	18 738	24 573	22 651
červenec	15 937	18 189	20 499
srpen	9 521	11 557	12 303
září	8 502	11 131	10 260
říjen	16 012	18 980	21 599
listopad	20 823	27 724	27 579
prosinec	27 659	30 241	29 814
<b>celkem</b>	<b>229 171</b>	<b>296 678</b>	<b>304 964</b>

## B 5) Peněžitá pomoc v mateřství

### Počet případů výplaty peněžité pomoci v mateřství

	2009		2010		2011		2012	
	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových
leden	14 123	7 257	49 390	6 734	48 063	6 700	45 698	6 800
únor	16 031	4 065	48 939	7 022	47 486	7 031	44 625	6 326
březen	24 045	8 087	48 052	6 955	46 824	6 973	44 099	6 435
duben	28 717	8 066	47 801	7 015	46 261	6 684	43 866	6 411
květen	34 643	7 635	48 065	7 166	46 157	6 932	43 945	6 360
červen	40 304	7 846	48 991	7 397	46 994	7 499	44 963	6 652
červenec	45 821	8 238	49 444	7 233	47 076	7 113	45 678	6 629
srpen	49 344	7 039	49 854	6 838	48 256	7 536	46 532	6 663
září	51 310	7 144	49 931	6 983	48 607	7 431	46 729	6 632
říjen	52 077	7 042	125 632	6 556	48 026	6 491	46 954	6 460
listopad	51 267	6 685	49 630	6 656	47 627	6 465	46 326	6 015
prosinec	50 096	6 579	48 998	6 767	46 712	6 318	45 662	5 824
<b>celkem</b>	<b>459 787</b>	<b>85 683</b>	<b>666 737</b>	<b>83 322</b>	<b>570 100</b>	<b>83 173</b>	<b>547 089</b>	<b>77 207</b>

### Počet případů výplaty peněžité pomoci v mateřství - ZAMĚSTNANCI

	2009		2010		2011		2012	
	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových
leden	13 065	7 121	48 208	6 550	46 335	6 407	44 063	6 566
únor	15 037	3 947	47 702	6 815	45 710	6 754	43 097	6 120
březen	22 984	7 900	46 810	6 771	45 016	6 709	42 671	6 251
duben	27 654	7 882	46 487	6 790	44 443	6 411	42 490	6 235
květen	33 582	7 486	46 716	6 943	44 314	6 665	42 591	6 163
červen	39 192	7 668	47 569	7 174	45 097	7 171	43 601	6 452
červenec	44 718	8 070	47 943	6 993	45 162	6 842	44 349	6 447
srpen	48 177	6 866	48 321	6 629	46 308	7 266	45 220	6 483
září	50 187	6 966	48 346	6 715	46 664	7 151	45 462	6 463
říjen	50 914	6 879	121 953	6 324	46 220	6 301	45 679	6 276
listopad	50 123	6 530	47 966	6 408	45 857	6 225	45 067	5 861
prosinec	48 921	6 407	47 335	6 519	44 973	6 083	44 459	5 682
<b>celkem</b>	<b>446 563</b>	<b>83 722</b>	<b>647 366</b>	<b>80 631</b>	<b>548 110</b>	<b>79 985</b>	<b>530 761</b>	<b>74 999</b>

### Počet případů výplaty peněžité pomoci v mateřství - OSVČ

	2009		2010		2011		2012	
	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových
leden	1 058	136	1 182	184	1 728	293	1 635	234
únor	994	118	1 237	207	1 776	277	1 528	206
březen	1 061	187	1 242	184	1 808	264	1 428	184
duben	1 063	184	1 314	225	1 818	273	1 376	176
květen	1 061	149	1 349	223	1 843	267	1 354	197
červen	1 112	178	1 422	223	1 897	328	1 362	200
červenec	1 103	168	1 501	240	1 914	271	1 329	182
srpen	1 167	173	1 533	209	1 948	270	1 312	180
září	1 123	178	1 585	268	1 943	280	1 267	169
říjen	1 163	163	3 679	232	1 806	190	1 275	184
listopad	1 144	155	1 664	248	1 770	240	1 259	154
prosinec	1 175	172	1 663	248	1 739	235	1 203	142
<b>celkem</b>	<b>15 233</b>	<b>1 961</b>	<b>21 381</b>	<b>2 691</b>	<b>24 001</b>	<b>3 188</b>	<b>18 340</b>	<b>2 208</b>

## B 6) Průměrné počty zaměstnanců a průměrné počty OSVČ Průměrné vyměřovací základy zaměstnanců a OSVČ

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2009	2010	2011	2012
<b>Průměrný počet pojištěnců (tis.)</b>																vztahy	pojištěnci	pojištěnci	pojištěnci	pojištěnci
- zaměstnanců organizací	3 784	3 712	3 631	3 563	3 378	3 234	3 169	3 177	3 157	3 084	3 093	3 127	3 194	3 267	3 342					
- zaměstnanců malých org.	934	934	1 006		911	883	847	889	911	936	948	958	967	987	997					
<b>zaměstnanci</b>															4 338	4 442	4 132	4 197	4 257	4 259
- OSVČ důchodově poj.	505	575	563	586	603	610	619	628	641	646	727	740	714	714	725	756	756	734	742	731
- celkem pojištění	5 223	5 221	5 200	5 161	4 893	4 727	4 635	4 694	4 709	4 666	4 767	4 826	4 876	4 968	5 064	5 197	4 888	4 930	4 999	4 980
Podíl OSVČ z celkového počtu pojištěných v %	9,7	11,0	10,8	11,4	12,3	12,9	13,4	13,4	13,6	13,8	15,2	15,3	14,6	14,4	14,3	14,5	15,5	14,9	14,8	14,6
<b>vyměř. základ pro pojištění (Kč/měs)</b>																				
- zaměstnanců organizací	6 217	7 709	9 142	10 154	11 326	12 270	13 023	13 992	15 059	16 178	17 213	18 045	19 013	20 373	21 116					
- zaměstnanců malých org.	5 035	6 217	7 099	7 978	9 525	10 104	11 138	11 616	12 051	12 553	13 321	13 936	14 714	15 636	16 527					
<b>- zaměstnanců v průměru</b>	<b>5 983</b>	<b>7 409</b>	<b>8 698</b>	<b>9 672</b>	<b>10 944</b>	<b>11 805</b>	<b>12 625</b>	<b>13 472</b>	<b>14 385</b>	<b>15 334</b>	<b>16 300</b>	<b>17 081</b>	<b>18 013</b>	<b>19 274</b>	<b>20 062</b>	<b>19 063</b>	<b>20 491</b>	<b>20 367</b>	<b>20 755</b>	<b>20 983</b>
- OSVČ důchodově poj.	2 977	3 350	3 551	3 426	3 067	3 461	3 557	3 735	4 052	4 300	5 028	5 914	6 580	7 149	7 777	10 004	10 004	8 515	8 834	9 116
Podíl VZ OSVČ k VZ zaměstnanců v %	49,7	45,2	40,8	35,4	28,0	29,3	28,2	27,7	28,2	28,0	30,8	34,6	36,5	37,1	38,8	52,5	48,8	41,8	42,6	43,4

## C) Údaje MPSV

### C 1) Vliv opatření na výdaje nemocenského pojištění

Změna právních předpisů velmi významně ovlivňuje vývoj finanční bilance systému nemocenského pojištění. V následující tabulce jsou vyčíslena hlavní úsporná opatření realizovaná v nemocenském pojištění od roku 2003. Údaje jsou zaznamenány tak, jak byly uvedeny v důvodových zprávách.

Do vývoje těchto ukazatelů není promítnut vývoj výše vyměřovacích základů, vývoj počtu plátců pojistného ani vývoj nemocnosti.

#### Vliv přijatých zákonných opatření na výdaje systému nemocenského pojištění

Snížení výdajů státního rozpočtu		v mld. Kč											
Zákon č.		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
420/2002 Sb.	A			-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8
421/2003 Sb.	B 1				-0,7	-1,8	-1,8	-1,8	-1,8	-1,8	-1,8	-1,8	-1,8
	B 2				-1,0	-1,3	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2
	B 3				-2,4	-2,6	-2,6	-2,6					
	B 4				-0,9	-0,9	-0,9	-0,9					
261/2007 Sb.	C1												
	C2								-6,6	-6,6	-6,6	-6,6	-6,6
	C3												
	C4												
187/2006 Sb.	D1									-2,8	-3,0	-3,5	-3,5
362/2009 Sb. a													
166/2010 Sb.	E1										-2,4	-2,4	-2,4
347/2010 Sb.	F1											-1,8	-1,8
celkem		0,0	0,0	-0,8	-5,8	-7,3	-7,3	-7,3	-10,4	-13,2	-15,8	-18,0	-18,1



<b>Zákon č.</b>	<b>Stručná charakteristika přijatého opatření</b>	
420/2002 Sb.	A	Nezvyšování redukčních hranic (RH) pro zápočet denního vyměřovacího základu (DVZ) v roce 2003.
421/2003 Sb.	B B1 B2 B3 B4	<b>2004 Úsporná opatření - novela zákona č. 54/1956 Sb.</b> Nezvyšování redukčních hranic (RH) pro zápočet denního vyměřovacího základu (DVZ) v roce 2004 a 2005 B2 prodloužení rozhodného období pro výpočet nemocenských dávek B3 zápočet vyměřovacího základu do 1. RH jen 90 % pro 1.-14. den dočasné pracovní neschopnosti (DPN) B4 snížení denní sazby pro nemocenské z 50 % DVZ na 25 % DVZ za 1.-3. den DPN
261/2007 Sb.	C C1 C2 C3 C4 C5	<b>2008 Zákon o stabilizaci veřejných rozpočtů</b> C1 Nezvyšování redukčních hranic (RH) pro zápočet denního vyměřovacího základu (DVZ) v roce 2008 C2 snížení denní sazby nemocenského z 69 % DVZ na 60% DVZ a pro dlouhodobou DPN na 66 % DVZ a 72 % DVZ C3 zápočet DVZ do 1. RH jen 90 % pro všechny dny DPN C4 snížení denní sazby pro podporu při ošetřování člena rodiny (z 69 % na 65 %) a redukce výše dávek C5 PPM C5 zavedení karenční doby (později zrušeno ÚS).
187/2006 Sb.	D D1	<b>2009 Účinnost nového zákona o nemocenském pojištění</b> Zavedení náhrady mzdy - zaměstnavatel hradí prvních maximálně 14 dnů DPN, 3 dny karenční doba, nově stanovené RH.
362/2009 Sb.  166/2010Sb.	E E1 E1	<b>2010 Opatření, kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem státního rozpočtu ČR 2010</b> E1 Zavedení jednotné procentní sazby pro výpočet nemocenského 60 %. Snížení zápočtu příjmu pro PPM a vyrovnávacího příspěvku. Snížení sazby u PPM z 70 % na 60 % a zavedení karenční doby u ošetřovného E1 Zrušeny změny zavedené zákonem 362/2009 Sb., které se týkaly PPM, vyrovnávacího příspěvku a ošetřovného.
347/2010 Sb.	F F1	<b>2011 Zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti MPSV.</b> F1 Prodloužení platby náhrady mzdy zaměstnavatelem o 1 týden, zrušení refundace 1/2 náhrady mezd (refundace je v příjmech).

## C 2) Vývoj parametrů pro výpočet nemocenského a peněžité pomoci v mateřství

Nemocenské													
Hranice pro redukcí denního započítatelného příjmu a maximální denní výše dávky													
Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započítatelného příjmu						Maximální denní vyměřovací základ	Pro období nemoci	Maximální denní	
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kován na	příjem z částky nad - do	redu- kován na	Maximální denní výše dávky	výše dávky				
od 1.1.1993 do 31.12. 1993	190 Kč			190 Kč	nereduk.				190 Kč	1.-3.den od 4. dne	50% 69%	95 Kč 132 Kč	
od 1.1.1994 do 1.10.1999	270 Kč			270 Kč	nereduk.				270 Kč	1.-3.den od 4. dne	50% 69%	135 Kč 187 Kč	
od 1.10.1999 do 31.12.1999	360 Kč	540 Kč		360 Kč	nereduk.	360 Kč - 540 Kč	60%	468 Kč	468 Kč	1.-3.den od 4. dne	50% 69%	234 Kč 323 Kč	
od 1.1.2000 do 31.12.2000	400 Kč	590 Kč		400 Kč	nereduk.	400 Kč - 590 Kč	60%	514 Kč	514 Kč	1.-3.den od 4. dne	50% 69%	257 Kč 355 Kč	
od 1.1.2001 do 31.12.2001	430 Kč	630 Kč		430 Kč	nereduk.	430 Kč - 630 Kč	60%	550 Kč	550 Kč	1.-3.den od 4. dne	50% 69%	275 Kč 380 Kč	
od 1.1.2002 do 31.12.2003	480 Kč	690 Kč		480 Kč	nereduk.	480 Kč - 690 Kč	60%	606 Kč	606 Kč	1.-3.den od 4. dne	50% 69%	303 Kč 419 Kč	
od 1.1.2004 do 31.12.2005	480 Kč	690 Kč		480 Kč	90%	480 Kč - 690 Kč	60%	558 Kč	558 Kč	1.-3.den 4.-14. den	25% 69%	140 Kč 386 Kč	
				480 Kč	nereduk.	480 Kč - 690 Kč	60%	606 Kč	606 Kč	od 15. dne	69%	419 Kč	
od 1.1.2006 do 31.12.2006	510 Kč	730 Kč		510 Kč	90%	510 Kč - 730 Kč	60%	591 Kč	591 Kč	1.-3.den 4.-14. den	25% 69%	148 Kč 408 Kč	
				510 Kč	nereduk.	510 Kč - 730 Kč	60%	642 Kč	642 Kč	od 15. dne	69%	443 Kč	
od 1.1.2007 do 31.12.2007	550 Kč	790 Kč		550 Kč	90%	550 Kč - 790 Kč	60%	639 Kč	639 Kč	1.-3.den 4.-14. den	25% 69%	160 Kč 441 Kč	
				550 Kč	nereduk.	550 Kč - 790 Kč	60%	694 Kč	694 Kč	od 15. dne	69%	479 Kč	
od 1.1.2008 do 30.6.2008	550 Kč	790 Kč		550 Kč	90%	550 Kč - 790 Kč	60%	639 Kč	639 Kč	1.-3.den 4.-30. den	0% 60%	0 Kč 384 Kč	
										31.-60. den od 61. dne	66% 72%	422 Kč 461 Kč	
od 1.7.2008 do 31.8.2008	550 Kč	790 Kč		550 Kč	90%	550 Kč - 790 Kč	60%	639 Kč	639 Kč	1.-30.den 31.-60. den od 61. dne	60% 66% 72%	384 Kč 422 Kč 461 Kč	
od 1.9.2008 do 31.12.2008	550 Kč	790 Kč		550 Kč	90%	550 Kč - 790 Kč	60%	639 Kč	639 Kč	1.-3.den 4.-30. den 31.-60. den od 61. dne	25% 60% 66% 72%	160 Kč 384 Kč 422 Kč 461 Kč	
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	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	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	1 361 Kč	od 21. 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	1 383 Kč	od 21. 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	1 425 Kč	od 21. dne	60%	855 Kč	

## Peněžítá pomoc v mateřství

### Hranice pro redukci denního započitatelného příjmu 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- kován na	příjem z částky		redu- kován na		sazba dávky	výše dávky
					nad	do				
od 1.1.1993 do 31.12.1993	190 Kč		190 Kč	nereduk.				190 Kč		
od 1.1.1994 do 1.10.1999	270 Kč		270 Kč	nereduk.				270 Kč	69%	132 Kč
od 1.10.1999 do 31.12.1999	360 Kč	540 Kč	360 Kč	nereduk.	360 Kč	- 540 Kč	60%	468 Kč	69%	187 Kč
od 1.1.2000 do 31.12.2000	400 Kč	590 Kč	400 Kč	nereduk.	400 Kč	- 590 Kč	60%	514 Kč	69%	323 Kč
od 1.1.2001 do 31.12.2001	430 Kč	630 Kč	430 Kč	nereduk.	430 Kč	- 630 Kč	60%	550 Kč	69%	355 Kč
od 1.1.2002 do 31.12.2003	480 Kč	690 Kč	480 Kč	nereduk.	480 Kč	- 690 Kč	60%	606 Kč	69%	380 Kč
od 1.1.2004 do 31.12.2005	480 Kč	690 Kč	480 Kč	nereduk.	480 Kč	- 690 Kč	60%	606 Kč	69%	419 Kč
od 1.1.2006 do 31.12.2006	510 Kč	730 Kč	510 Kč	nereduk.	510 Kč	- 730 Kč	60%	642 Kč	69%	443 Kč
od 1.1.2007 do 31.12.2007	550 Kč	790 Kč	550 Kč	nereduk.	550 Kč	- 790 Kč	60%	694 Kč	69%	479 Kč
od 1.1.2008 do 31.12.2008	550 Kč	790 Kč	550 Kč	100%	550 Kč	- 790 Kč	60%	694 Kč	69%	479 Kč
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	60%	854 Kč
od 1.1.2011 do 31.12.2011	825 Kč	1 237 Kč	2 474 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	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	100%	863 Kč 1 295 Kč	- 1 295 Kč - 2 589 Kč	60% 30%	1 511 Kč	70%	1 058 Kč