

**Analýza vývoje  
nemocenského pojištění**

**2017**

**MPSV  
odbor sociálního pojištění**



## Úvod

MPSV již od roku 2002 pravidelně, v zásadě ve dvouletých intervalech, informuje odbornou i laickou veřejnost prostřednictvím Pojistněmatematických zpráv a analýz o stavu i předpokládaném vývoji v oblasti sociálního pojištění. Až do roku 2010 tyto zprávy souhrnně obsahovaly informace jak za oblast důchodového pojištění, tak za oblast nemocenského pojištění. Ukázalo se však, že je vhodnější oddělit problematiku sociálního pojištění s dlouhodobým charakterem (důchodové pojištění) od sociálního pojištění s krátkodobým charakterem (nemocenské pojištění). Oblast důchodového pojištění je významně ovlivněna demografickým vývojem, jiné generace platí pojistné a jiné jsou příjemci dávek a nároky jednotlivých osob se vytvářejí desítky let. Naopak v nemocenském pojištění je situace jiná, stejný soubor pojištěnců platí pojistné a také čerpá dávky, nároky pojištěnců se na rozdíl od důchodového pojištění nekumulují v čase. Proto není v oblasti nemocenského pojištění účelné vytvářet dlouhodobé prognózy vycházející z demografických projekcí.

Poprvé byla za oblast nemocenského pojištění samostatně zpracována „**Analýza vývoje nemocenského pojištění 2013**“ hodnotící celkový vývoj nemocenského pojištění prostřednictvím širokého spektra statistických údajů. Zvláštní pozornost byla věnována vlivu nového zákona o nemocenském pojištění. Analýza obsahovala shrnutí legislativního vývoje, velké množství statistických a popisných informací o všech typech dávek a další data přehledně předkládaná pomocí názorných tabulek a grafů v dostupných časových úsecích až do roku 2012. Hlavním úkolem **Analýzy nemocenského pojištění 2015** bylo aktualizovat informace publikované již v předchozí zprávě novými, již známými údaji.

**Současná Analýza nemocenského pojištění 2017** navazuje na předchozí zprávy. Jejím hlavním cílem je podat informace o vývoji legislativy v nemocenském pojištění až do října 2017 a aktualizovat informace publikované v předchozích zprávách novými, v současné době již známými údaji. Jsou rovněž doplněny statistické údaje za roky **2015 a 2016**.

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

## Obsah

A	Základní pojmy.....	8
A 1	Stručná charakteristika.....	8
A 2	Organizace a provádění nemocenského pojištění .....	8
A 3	Účast na nemocenském pojištění.....	9
A 4	Druhy dávek nemocenského pojištění a stanovení jejich výše .....	9
B	Hlavní legislativní změny v nemocenském pojištění v období 2015 až 2017 .....	10
C	Financování nemocenského pojištění .....	12
C 1	Příjmy z pojistného .....	12
C 1 a)	Plátcí pojistného.....	12
C 1 b)	Vyměřovací základy .....	12
C 2	Výdaje na dávky nemocenského pojištění .....	16
C 2 a)	Potřebná pojistná sazba na krytí výdajů dávek nemocenského pojištění .....	17
C 3	Finanční bilance nemocenského pojištění .....	19
C 3 a)	Bilance nemocenského pojištění - zaměstnanci .....	21
C 3 b)	Bilance nemocenského pojištění - OSVČ.....	21
C 4	Dopad legislativních změn schválených v roce 2017 na finanční bilanci nemocenského pojištění .....	22
D	Výše dávek nemocenského pojištění.....	25
D 1	Vývoj parametrů konstrukce dávek .....	25
D 2	Náhradový poměr .....	25
D 2 a)	Náhradový poměr nemocenského .....	25
D 2 b)	Náhradový poměr ošetřovného.....	27
D 2 c)	Náhradový poměr peněžité pomoci v mateřství.....	27
D 2 d)	Porovnání náhradového poměru u všech dávek nemocenského pojištění .....	27
D 3	Nemocnost zaměstnanců podle výše příjmu .....	28
E	Dočasná pracovní neschopnost.....	30
E 1	Základní ukazatele – vývoj v letech 2014 – 2016 – údaje ČSÚ.....	30
E 2	Základní ukazatele – vývoj v letech 2014 – 2016 – údaje ČSSZ.....	33
E 3	Ukončené případy DPN .....	34

E 3 a) Absolutní počty ukončených případů DPN .....	34
E 3 b) Ukončené případy DPN podle délky trvání .....	35
E 3 c) Ukončené případy DPN podle věkových skupin .....	35
E 3 d) Ukončené případy DPN podle diagnóz.....	38
E 4 Otevřené případy DPN.....	40
E 4 a) Průměrné počty otevřených případů DPN.....	40
E 4 b) Otevřené případy DPN podle pohlaví.....	41
E 4 c) Otevřené případy DPN podle diagnóz.....	42
E 4 d) Otevřené a ukončené případy DPN.....	43
F Nemocenské .....	45
G Peněžítá pomoc v mateřství .....	46
H Ošetřovné.....	48
CH Citlivost parametrů konstrukce a pojistné sazby na bilanci systému .....	49
CH 1 Pojistná sazba pro výši pojistného .....	49
CH 2 Redukční hranice, redukční sazby, karenční doba a sazba pro denní nemocenské .....	49
CH 3 Vliv opatření na bilanci systému.....	50
I Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek.....	51
J Závěr .....	53
Příloha č. 1.....	54
Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 1993 až 2014 .....	54
Příloha č. 2.....	59
Příklady výpočtu náhrady mzdy a dávek nemocenského pojištění.....	59
Příloha č. 3.....	67
Statistika .....	67
A) Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSÚ.....	67
B) Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSSZ.....	68
B 1) Počet pojištěnců a počet pojistných vztahů.....	68
B 2) Finanční bilance nemocenského pojištění .....	69
B 3) Nemocenské.....	71
B 4) Ošetřovné.....	72
B 5) Peněžítá pomoc v mateřství .....	73
C) Údaje MPSV.....	74
C 1) Vývoj parametrů pro výpočet nemocenského a peněžité pomoci v mateřství .....	74

## Seznam grafů

Graf 1 - Vývoj počtu nemocensky pojištěných osob (průměr za rok - v tisících) .....	12
Graf 2 - Vývoj průměrných měsíčních vyměřovacích základů, ze kterých bylo odváděno pojistné na nemocenské pojištění.....	14
Graf 3- Vývoj měsíčních průměrných vyměřovacích základů zaměstnanců, ze kterých bylo odvedeno pojistné a průměrné mzdy (všeobecného vyměřovacího základu) .....	15
Graf 4 - Vývoj ročních příjmů z pojistného na nemocenské pojištění na jednoho pojištěnce (v Kč) .....	16
Graf 5 - Procentní rozložení výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění – rok 2014 a 2016. 16	
Graf 6 - Roční výdaje na nemocenské dávky na jednoho pojištěnce .....	17
Graf 7 - Vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v procentech objemu vyměřovacích základů – zaměstnanci a OSVČ celkem.....	18
Graf 8 - Vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v procentech objemu vyměřovacích základů – ZAMĚSTNANCI .....	19
Graf 9 - Vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v procentech objemu vyměřovacích základů – OSVČ.....	19
Graf 10 - Bilance nemocenského pojištění v letech 2014 až 2016 (v mil. Kč) .....	20
Graf 11 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění (v mil. Kč) – ZAMĚSTNANCI.....	21
Graf 12 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění (v mil. Kč) – OSVČ.....	22
Graf 13 - Náklady přijatých opatření (v mld. Kč), nemocenské pojištění, odhad pro roky 2018 - 202024	
Graf 14 - Podíl nemocenského za 30 dnů DPN k čisté mzdě v roce 2017.....	26
Graf 15 - Vývoj průměrné denní mzdy a průměrného denního nemocenského .....	26
Graf 16 – Podíl peněžité pomoci v mateřství a čisté mzdy v roce 2017 .....	27
Graf 17 – Počet případů DPN zaměstnanců na 100 zaměstnanců podle výše vyměřovacího základu, rok 2015.....	28
Graf 18 – Průměrné vyměřovací základy, ze kterých bylo vypočteno průměrné nemocenské .....	29
Graf 19 – Průměrné vyměřovací základy, ze kterých bylo vypočteno průměrné ošetřovné .....	29
Graf 20 - Vývoj základních ukazatelů nemocenského pojištění – ČSÚ.....	31
Graf 21 - Kartogram – Průměrné procento pracovní neschopnosti – 2016.....	32
Graf 22 - Kartogram – Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ pracovní neschopnosti v letech 2014 a 2016.....	33
Graf 23 - Srovnání základních ukazatelů DPN (rok 2014 = 1) .....	34
Graf 24 - Vývoj počtu ukončených případů DPN (v tis.) .....	34
Graf 25 - Ukončené případy DPN podle délky trvání (v podílech z celkového počtu) .....	35
Graf 26 - Ukončené případy DPN podle věkových skupin (v tis.) .....	36
Graf 27 - Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin (ve dnech) .....	36

Graf 28 - Prostonané dny DPN podle věkových skupin (v tis.) .....	37
Graf 29 - Prostonané dny DPN podle věkových skupin a pohlaví (v %) .....	37
Graf 30 - Ukončené případy DPN podle skupin diagnóz (v podílech z celkového počtu).....	38
Graf 31 - Ukončené případy DPN podle skupin diagnóz (v tis.) .....	38
Graf 32- Struktura ukončených případů DPN podle skupin diagnóz a délky trvání (v %), rok 2016....	39
Graf 33- Vývoj ukončených případů DPN trvajících déle než 14 dnů s diagnózou akutní respirační infekce v letech 2014 až 2016.....	40
Graf 34 - Otevřené případy DPN – průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci (v tis.).....	41
Graf 35 - Otevřené případy DPN – průměrný denní stav práce neschopných na 1000 pojištěnců v měsíci (v tis.) .....	41
Graf 36 - Otevřené případy DPN – průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci – podle pohlaví (v tis.).....	42
Graf 37 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2014 (v tis.) .....	42
Graf 38 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2016 (v tis.) .....	43
Graf 39 - Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2014 (v tis.).....	44
Graf 40- Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2016 (v tis.).....	44
Graf 41- Počet proplacených dnů nemocenského (v mil.) .....	45
Graf 42- Počet proplacených dnů nemocenského – měsíčně (v mil.).....	45
Graf 43- Počet případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.) – zaměstnanci .....	46
Graf 44- Počet případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.) – OSVČ.....	46
Graf 45- Počet živě narozených dětí a nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.)....	47
Graf 46- Počet proplacených dnů ošetřovného (v mil.) .....	48
Graf 47- Počet proplacených dnů ošetřovného – měsíčně (v tis.) .....	48
Graf 48- Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni nemocenských dávek.....	52

## Seznam tabulek

Tabulka 1 - Maximální a minimální výše vyměřovacího základu pro odvod pojistného .....	13
Tabulka 2 - Pojistná sazba a potřebná sazba (výdaje na dávky nemocenského pojištění jako procento z objemu vyměřovacích základů).....	17
Tabulka 3 - Ukazatelé DPN v členění podle krajů – ČSÚ .....	31
Tabulka 4 - Plnění mezinárodních úmluv - nemocenské .....	51
Tabulka 5 - Plnění mezinárodních úmluv - peněžitá pomoc v mateřství .....	52

## A Základní pojmy

### A 1 Stručná charakteristika

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

**Základními principy systému nemocenského pojištění jsou:**

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

### A 2 Organizace a provádění nemocenského pojištění

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



Generální inspekce bezpečnostních sborů, Bezpečnostní informační služba a Úřad pro zahraniční styky a informace.

### 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 účast na nemocenském pojištění je od roku 1994 dobrovolná.

### 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.**
- dávka otcovské poporodní péče (otcovská)<sup>1</sup>
- dlouhodobé ošetřovné<sup>2</sup>

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

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

---

<sup>1</sup> Od 1. února 2018.

<sup>2</sup> Od 1. června 2018.

## **B Hlavní legislativní změny v nemocenském pojištění v období 2015 až 2017**

### Změny redukčních hranic

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

**V roce 2015** činila 1. redukční hranice 888 Kč, 2. redukční hranice 1 331 Kč, 3. redukční hranice 2 662 Kč.

**V roce 2016** činila 1. redukční hranice 901 Kč, 2. redukční hranice 1 351 Kč, 3. redukční hranice 2 701 Kč.

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

Od 1. 1. 2018 bude 1. redukční hranice 1 000 Kč, 2. redukční hranice 1 499 Kč, 3. redukční hranice 2 998 Kč.

### Změny v dávkách nemocenského pojištění přijaté v roce 2017- s účinností od roku 2018

- **Zvýšení nemocenského** zákonem č. 259/2017, kterým se mění zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti - **účinnost od 1. ledna 2018**. Od 31. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti (dále jen „DPN“) nebo karantény se zvyšuje sazba z 60 % na 66 % redukovaného denního vyměřovacího základu a dále od 61. kalendářního dne DPN nebo karantény se zvyšuje sazba z 60 % na 72 % redukovaného denního vyměřovacího základu.
- **Zavedení dávky otcovské poporodní péče, tzv. „otcovská“** zákonem č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění - **účinnost od 1. února 2018**. Nárok na dávku bude mít otec dítěte, který o dítě pečuje a osoba (muž nebo žena), která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů. Nástup na otcovskou nastává dnem, který si pojištěnec určí v období 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo ode dne jeho převzetí, jestliže takové dítě nedosáhlo 7 let věku. Výše dávky činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu a výplata náleží za dobu 7 kalendářních dnů bez přerušení.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> O dávku si mohou nejdříve dne 1. 2. 2018 požádat otcové dětí narozených nebo převzatých do péče nejdříve dne 21.12.2017.

- **Zavedení dávky dlouhodobé ošetrovné** zákonem č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění - **účinnost od 1. června 2018**. Ošetřující osobou mohou být rodinní příslušníci vyjmenovaní v zákoně, aniž by žili s ošetřovaným v domácnosti; žití v domácnosti bude vyžadováno pouze u jiných fyzických osob (např. druha, družky). Podmínkou pro nárok je závažné zhoršení zdravotního stavu u ošetřované osoby, který vyžadoval alespoň 7 denní hospitalizaci v nemocnici a vyjádření lékaře, že potřeba celodenní péče se přepokládá nejméně dalších 30 dnů po propuštění. Ošetřovaná osoba musí dát písemný souhlas k ošetřování konkrétní osobě. Dávka bude náležet ve výši 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu maximálně po dobu 90 kalendářních dnů ode dne propuštění z nemocnice; nenáleží však za dobu, kdy dlouhodobá péče není poskytována (např. z důvodu další hospitalizace).

Podrobnější přehled legislativních opatření, která byla přijata v systému nemocenského pojištění v období 1993-2014, je uveden v příloze č. 1 této zprávy.

## C Financování nemocenského pojištění

### C 1 Příjmy z pojistného

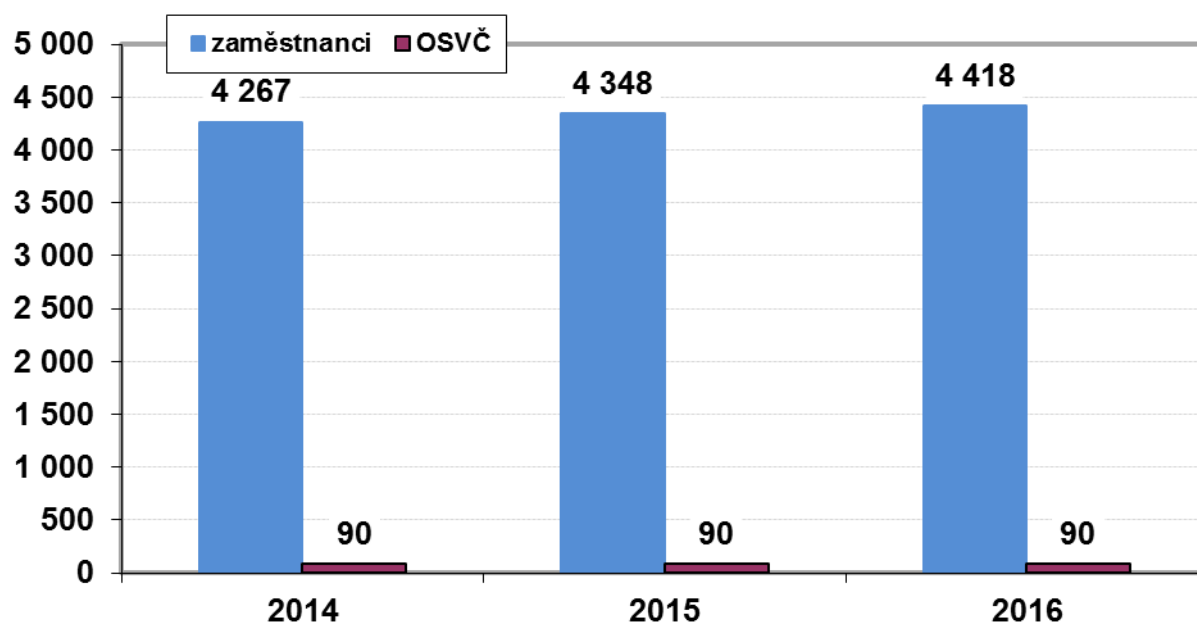
Právní úpravu financování obsahuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění.

Výše vybraného pojistného je ovlivněna zejména vývojem **počtu plátců pojistného** a **průměrné platby** připadající na jednoho pojištěnce. Dalším faktorem ovlivňujícím výši vybraného pojistného je úspěšnost výběru pojistného, zde však nedochází k významným změnám.

#### C 1 a) Plátců pojistného

V průměru bylo v roce 2016 nemocensky pojištěných 4,4 mil. zaměstnanců a 90 tisíc OSVČ, přičemž počet nemocensky pojištěných zaměstnanců má stoupající trend.

**Graf 1 - Vývoj počtu nemocensky pojištěných osob (průměr za rok - v tisících)**



Vývoj počtu nemocensky pojištěných osob v období 1993 - 2016 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.

**OSVČ** si sama určuje měsíční vyměřovací základ, z něhož platí pojištění. Je stanovena minimální výše tohoto základu. Vyměřovací základ nesmí být také 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 rozhodného příjmu<sup>4</sup> pro účast na nemocenském pojištění zaměstnanců (2\*2 500 Kč = 5 000 Kč). Minimální měsíční výše pojistného na nemocenské pojištění OSVČ je od roku 2013 částka 115 Kč (tj. 2,3 % z 5 000 Kč).

**Maximální** roční výše vyměřovacího základu **zaměstnanců a OSVČ** pro placení pojistného na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti je stanovena jako 48násobek průměrné měsíční mzdy<sup>5</sup> (viz tabulka č. 1). Maximální měsíční výše pojistného na nemocenské pojištění pro zaměstnance i OSVČ byla v roce 2017 částka 2 598 Kč (tj. 2,3 % z 1 355 136 Kč/12).

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

Rok	Maximum		Minimum pro důchodové pojištění *)
	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
2014	48	1 245 216	6 486
2015	48	1 277 328	6 653
2016	48	1 296 288	6 752
2017	48	1 355 136	7 058

\*) jen pro OSVČ

Výše pojistného je stanovena **procentními sazbami z vyměřovacího základu**. Od roku 2011 činí pojistná sazba na nemocenské pojištění 2,3 %, pojistné platí pouze zaměstnavatel za zaměstnance. Vývoj pojistných sazeb v období 1993 až 2017 je uveden v příloze č. 3.

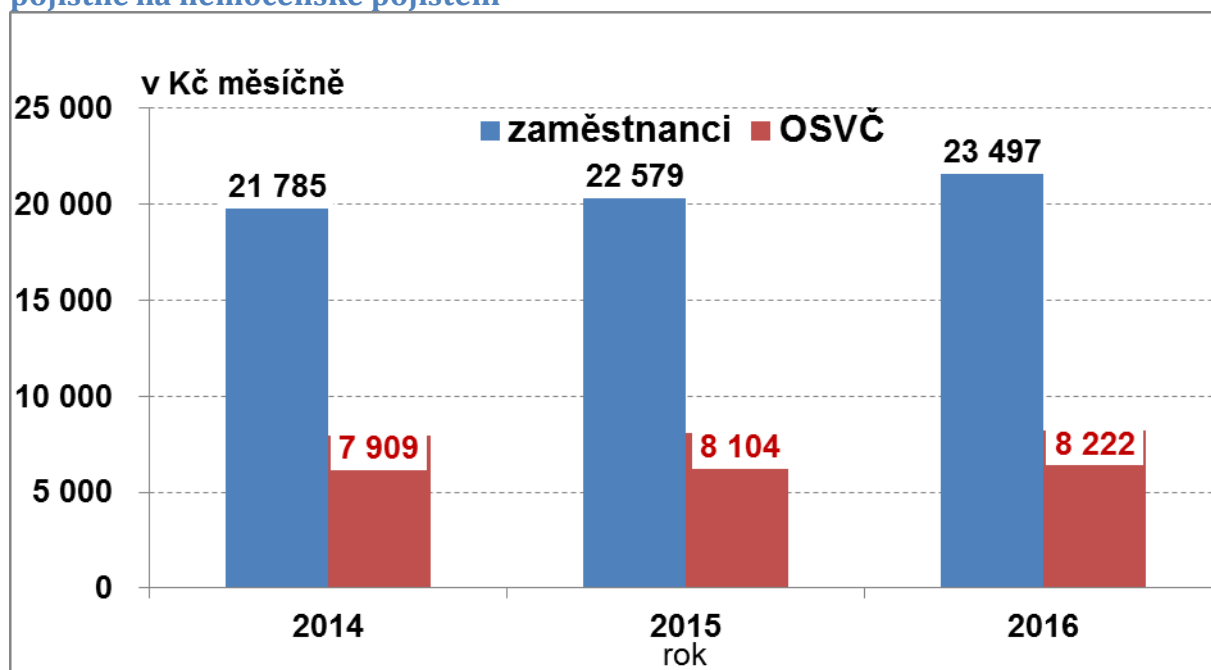
V roce 2016 platili zaměstnavatelé **pojistné na nemocenské pojištění** v průměru z částky 23 497 Kč, což bylo o 8 % více než v roce 2014. OSVČ platily pojistné na

<sup>4</sup> Rozhodný příjem = jedna desetina „průměrné mzdy“ zaokrouhlená na celou pětisetkorunu směrem dolů.

<sup>5</sup> Průměrná mzda = součin všeobecného vyměřovacího základu (stanoveného podle zákona o důchodovém pojištění), který o dva roky předchází tomuto kalendářnímu roku, a přepočítacího koeficientu (stanoveného podle zákona o důchodovém pojištění pro úpravu tohoto všeobecného vyměřovacího základu).

nemocenské pojištění z částky o 4 % vyšší než v roce 2014, tj. v průměru z částky 8 222 Kč (na důchodové pojištění odváděly z částky 10 531 Kč). Vezmeme-li v úvahu minimální výši vyměřovacích základů pro pojistné OSVČ, pak tento údaj potvrzuje, že převážná část OSVČ odvádí pojistné na nemocenské pojištění pouze z minimálního vyměřovacího základu.

**Graf 2 - Vývoj průměrných měsíčních vyměřovacích základů, ze kterých bylo odváděno pojistné na nemocenské pojištění**

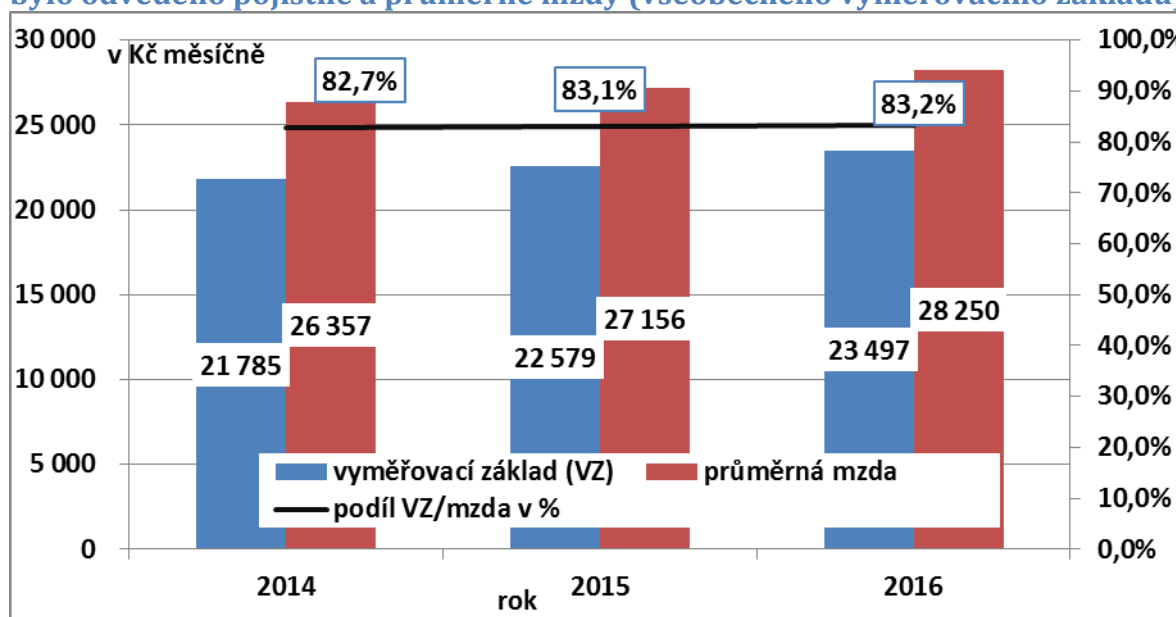


**Průměrný vyměřovací základ, ze kterého zaměstnavatelé za zaměstnance odvádí pojistné,** je stabilně nižší než je průměrná mzda (všeobecný vyměřovací základ - VVZ). U obou ukazatelů je různá metodika výpočtu. VVZ je údaj, který vyhláší Český statistický úřad. Výše vyměřovacího základu, ze kterého bylo odvedeno pojistné zaměstnanců, je vypočtena z objemu pojistného na nemocenské pojištění, počtu pojistných vztahů zaměstnanců a pojistné sazby (údaje z účetních zpráv ČSSZ). Významným faktorem ovlivňujícím rozdíl mezi výší průměrné mzdy (VVZ) a průměrným vyměřovacím základem pro pojistné je existence maximálního vyměřovacího základu pro odvod pojistného. Dalším významným faktorem může být skutečnost, že ČSÚ vykazuje průměrnou mzdu pouze za organizace s více než 20 zaměstnanci - chybí zde tedy zaměstnanci malých organizací, kteří odvádějí v průměru nižší pojistné<sup>6</sup>. V menší míře se

<sup>6</sup> Do roku 2008 bylo možné členit platby pojistného i počet pojištěnců podle počtu zaměstnanců v organizaci. Z těchto dat je patrné, že průměrné vyměřovací základy, ze kterých platili pojistné zaměstnanci malých

projevují i další metodologické rozdíly, jako je zahrnutí či vyloučení některých osob (např. žen na mateřské dovolené) při výpočtu průměru. Vyměřovací základ, ze kterého odvádí pojistné OSVČ, byl vypočten z objemu pojistného na nemocenské pojištění, pojistné sazby a počtu OSVČ.

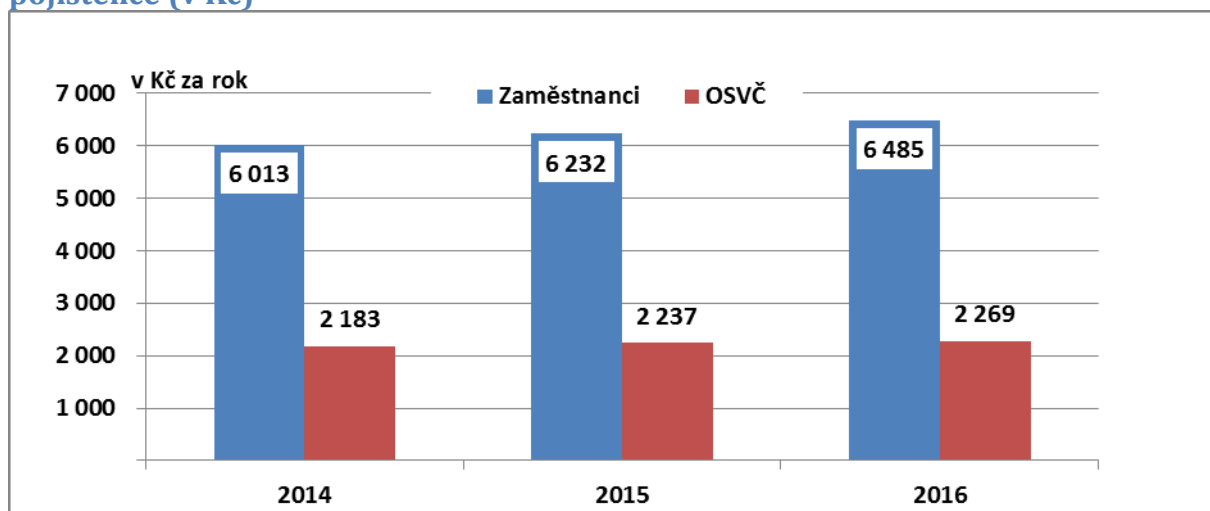
**Graf 3- Vývoj měsíčních průměrných vyměřovacích základů zaměstnanců, ze kterých bylo odvedeno pojistné a průměrné mzdy (všeobecného vyměřovacího základu)**



**Průměrná platba pojistného** je stanovena podílem ročních příjmů z pojistného na nemocenské pojištění a počtem plátců pojistného. Na pojistné na nemocenské pojištění bylo odvedeno v roce 2016 za každého zaměstnance v průměru 6,5 tis. Kč, OSVČ si zvolily částku téměř o dvě třetiny nižší.

organizací, byly v období 2000 až 2008 významně nižší než průměr vyměřovacích základů všech pojištěných.

**Graf 4 - Vývoj ročních příjmů z pojistného na nemocenské pojištění na jednoho pojistěnce (v Kč)**



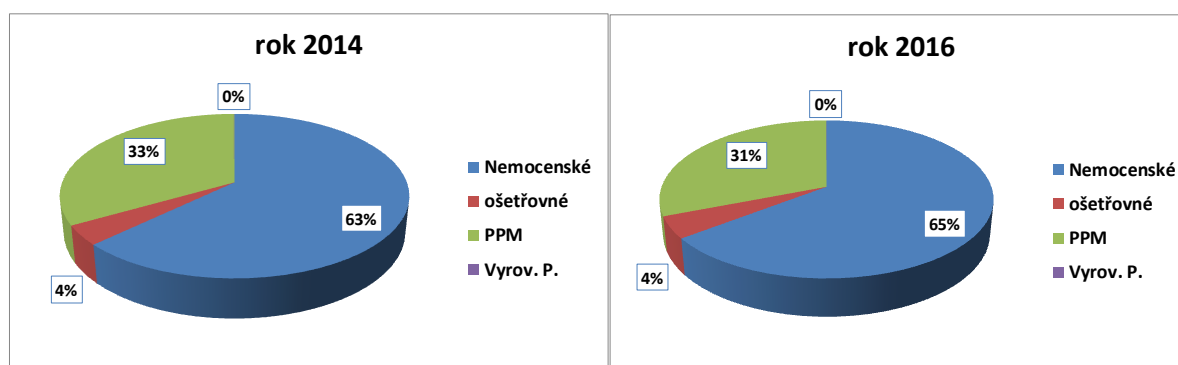
Statistické údaje o příjmech z pojistného na nemocenské pojištění v období 1993 až 2016 jsou uvedeny v příloze č. 3.

## C 2 Výdaje na dávky nemocenského pojištění

Výdaje na nemocenské pojištění představují výdaje na čtyři následující dávky:

1. nemocenské,
2. ošetrovné,
3. peněžitá pomoc v mateřství,
4. vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

**Graf 5 - Procentní rozložení výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění – rok 2014 a 2016**

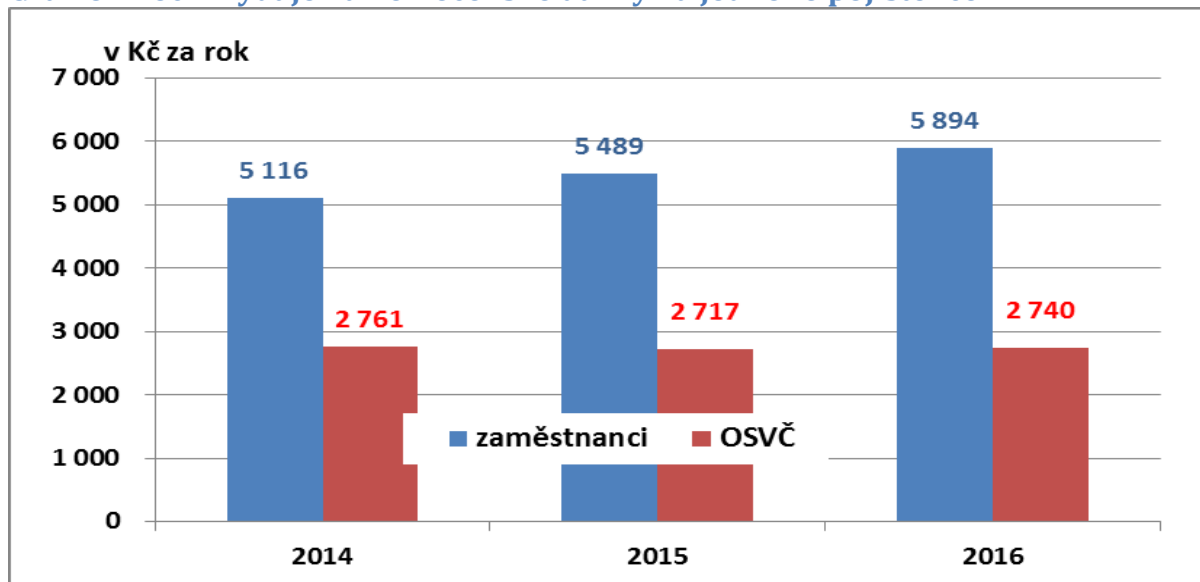


Z celkových výdajů nemocenského pojištění představovaly v roce 2016 výdaje na nemocenské 65 %. V roce 2014 byl podíl výdajů na nemocenské o 2 p. b. nižší.



Výše výdajů na nemocenské je ovlivněna zejména vývojem **počtu nemocensky pojištěných osob a průměrné výše nemocenského** připadající na jednoho pojištěnce. Do výše výdajů na ošetřovné se navíc promítá počet dětí a výše výdajů na peněžitou pomoc v mateřství závisí na počtu narozených dětí.

**Graf 6 - Roční výdaje na nemocenské dávky na jednoho pojištěnce**



Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v období 1993 až 2016 jsou uvedeny v příloze č. 3.

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

V letech 2014 až 2016 se pojistná sazba daná zákonem a potřebná sazba (podíl skutečných výdajů na objemu vyměřovacích základů) na nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ vyvíjela následovně:

**Tabulka 2 - Pojistná sazba a potřebná sazba (výdaje na dávky nemocenského pojištění jako procento z objemu vyměřovacích základů)**

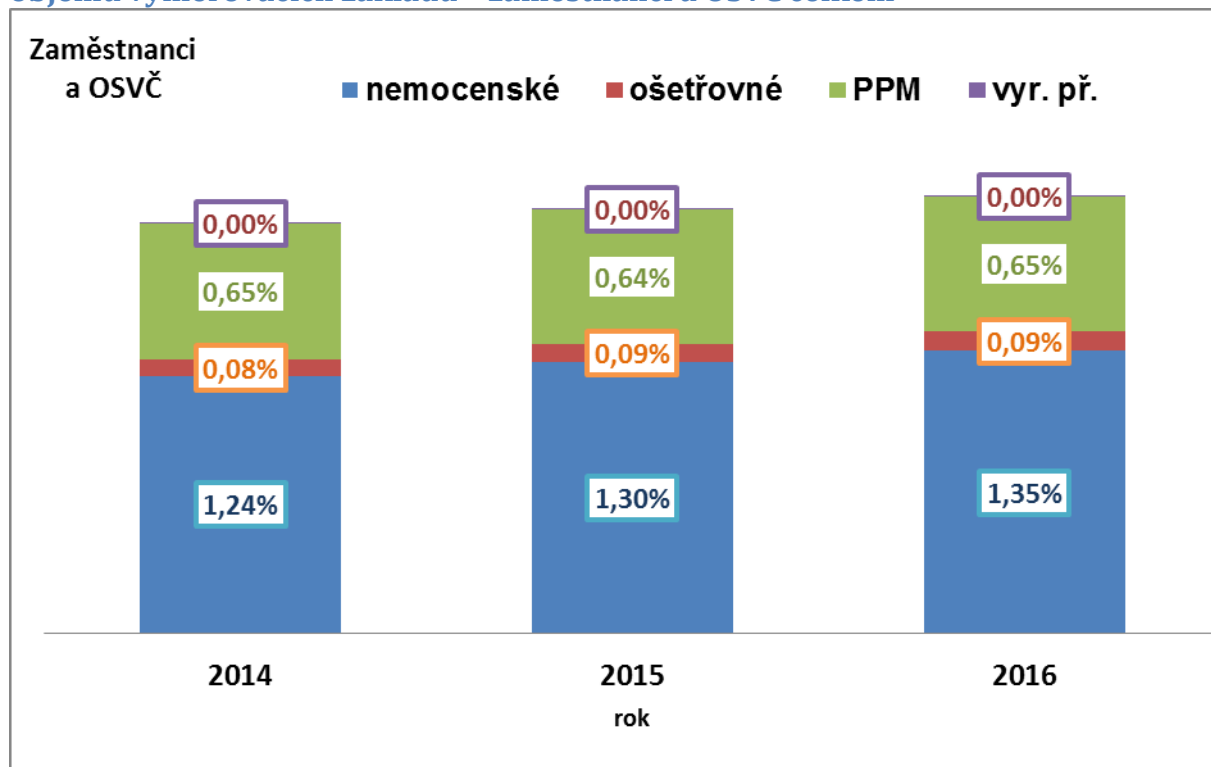
Pojistná sazba daná zákonem je od roku 2011 pro zaměstnance i OSVČ 2,3 %			
Potřebná sazba			
Rok	2014	2015	2016
Zaměstnanci	1,96	2,02	2,09
OSVČ	2,90	2,79	2,78
Celkem	1,97	2,03	2,09

V roce 2016 byla pro zaměstnance zákonem daná sazba o 0,2 p. b. vyšší než ta, která by stačila na pokrytí výdajů na nemocenské dávky a v letech 2014 až 2015, byla sazba daná zákonem o 0,3 p. b. vyšší než potřebná sazba.

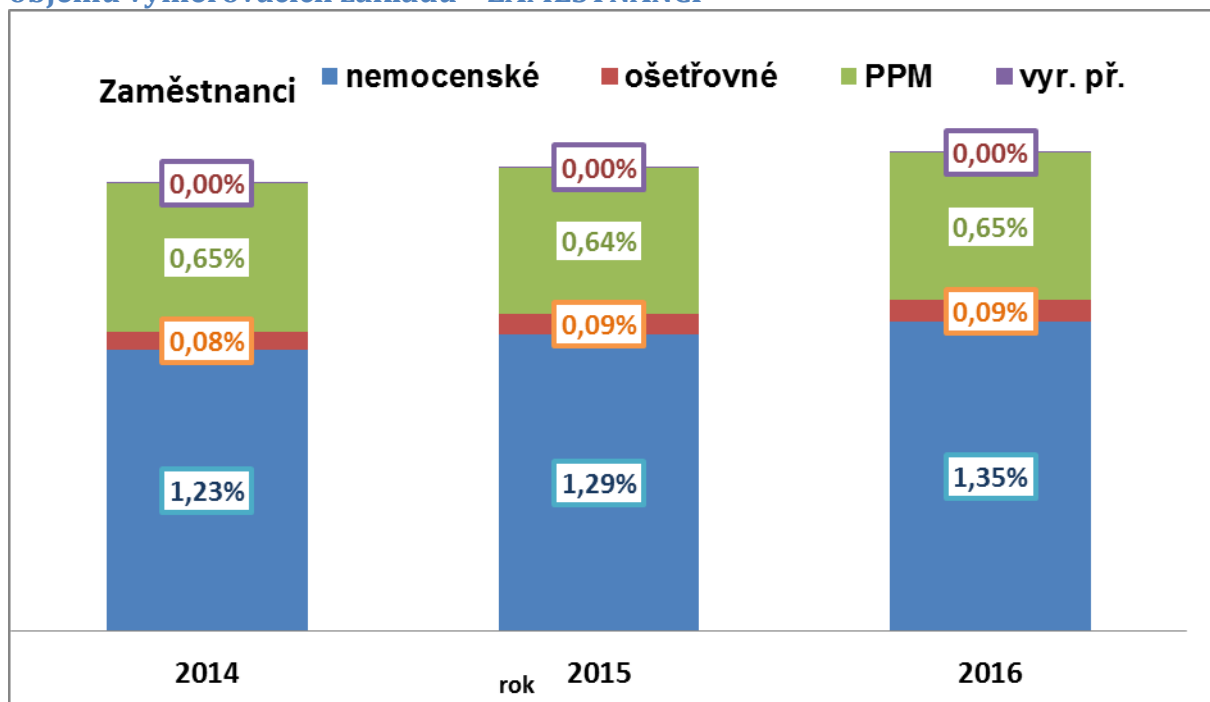
I přes legislativní úpravu, která od 1. 1. 2011 určila maximální vyměřovací základ nemocenského pojištění na úrovni vyměřovacího základu pro pojistné na sociální pojištění, čerpaly OSVČ na dávkách nemocenského pojištění více než odvedly na pojistném a potřebná sazba by byla pro ně o 0,5 p.b. vyšší.

Vývoj potřebné pojistné sazby podle jednotlivých druhů dávek nemocenského pojištění a zabezpečení je uveden v následujících grafech.

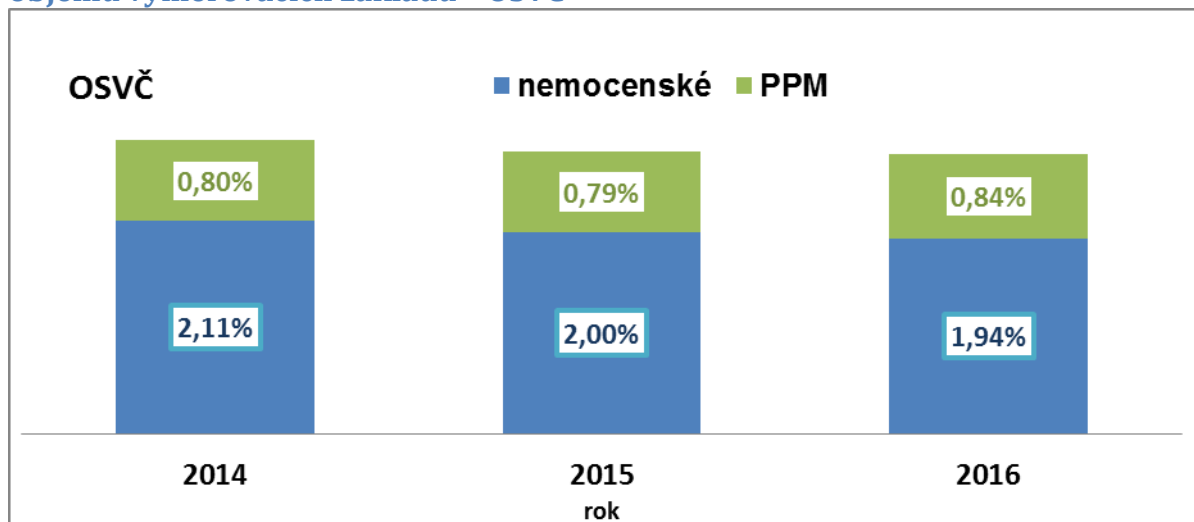
**Graf 7 - Vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v procentech objemu vyměřovacích základů – zaměstnanci a OSVČ celkem**



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



**Graf 9 - Vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění v procentech objemu vyměřovacích základů – OSVČ**



### 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 sazbu pojistného,  $\acute{U}V$  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 na výdajích na dávky nemocenského pojištění (dále označený jako p) má nemocenské. Lze tedy předchozí vztah (1) pro nemocenské upravit a nahradit vztahem

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

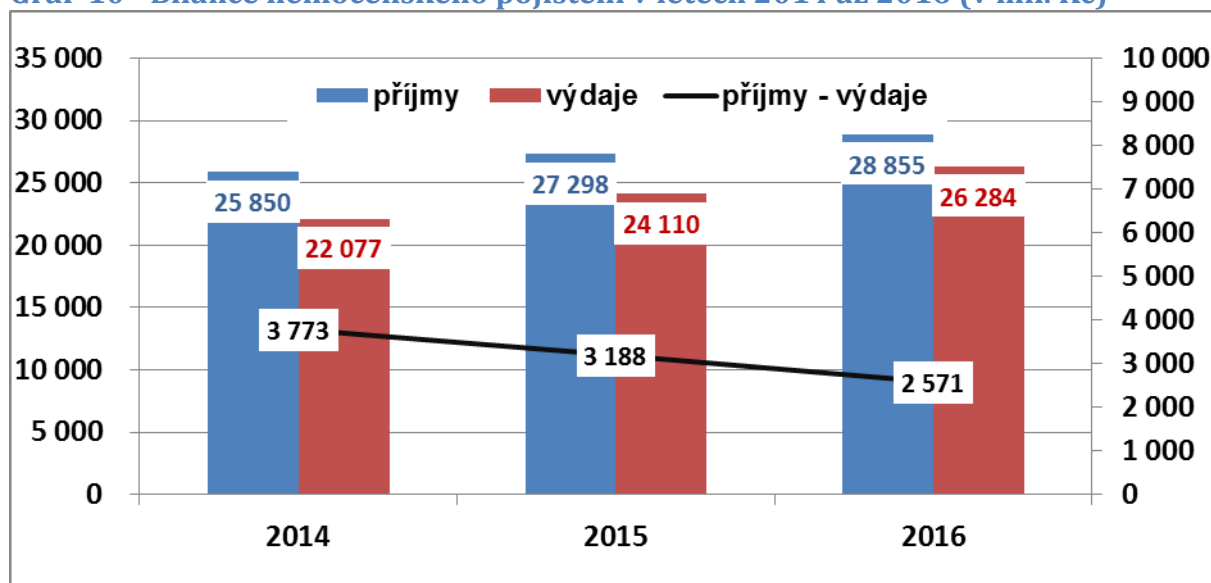
Úpravou vztahu (2) lze získat vztah pro základní ukazatele nemocenského pojištění

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

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 zejména na pojistné sazbě (modifikované úspěšností výběru a provozními výdaji), úrovni dávek a procentu pracovní neschopnosti.

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

**Graf 10 - Bilance nemocenského pojištění v letech 2014 až 2016 (v mil. Kč)**



Poznámka: Jedná se pouze o příjmy z pojistného od zaměstnavatelů a OSVČ.

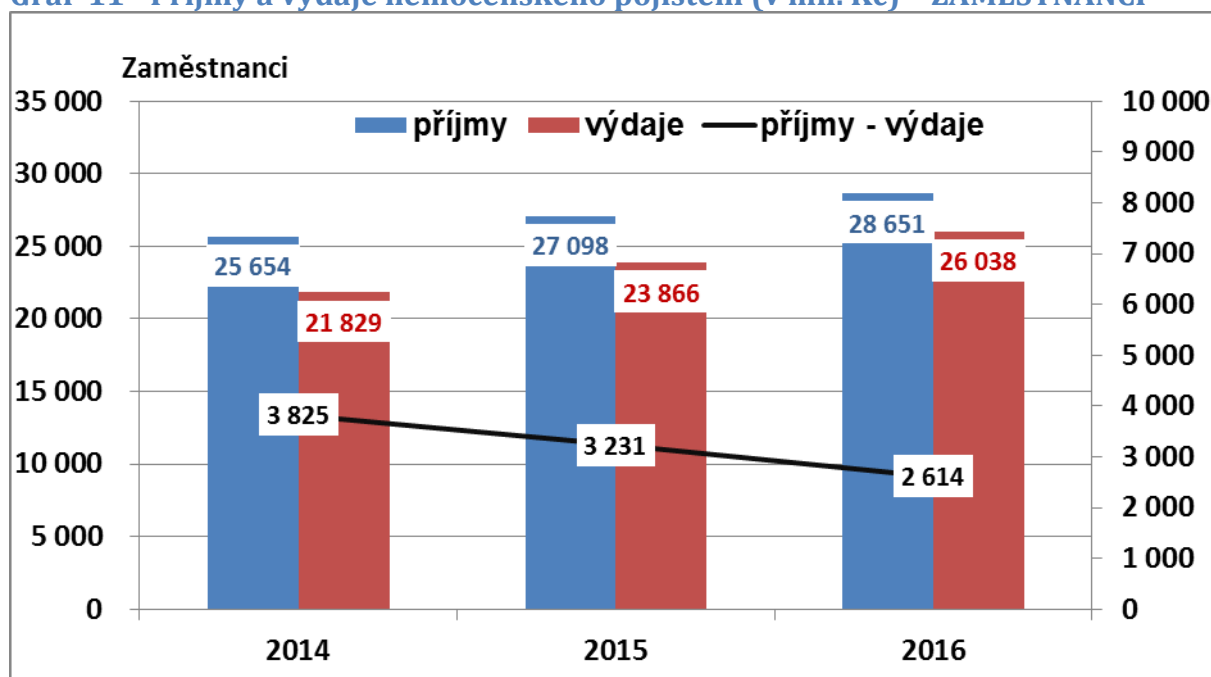
System nemocenského pojištění dlouhodobě vykazuje vyšší příjmy z pojistného než výdaje na dávky. Od roku 1993 byly výdaje na nemocenské dávky vyšší než příjmy z pojistného pouze v letech 2002, 2003 a 2009. Kumulovaný rozdíl mezi příjmy a výdaji od roku 1993 dosáhl v roce 2016 výše 83,885 mld. Kč, což je částka 3,2 krát vyšší než by bylo v roce 2016 potřeba na dávky.

Od ledna 2014 došlo ke změně a nemocenské náleží již od 15. dne DPN, což má samozřejmě vliv na bilanci nemocenského pojištění.

### C 3 a) Bilance nemocenského pojištění - zaměstnanci

Ve sledovaném období 2014-2016 vykazovalo nemocenské pojištění zaměstnanců vždy vyšší příjmy než výdaje. Za poslední tři roky byl celkový rozdíl mezi příjmy z pojistného a výdaji na nemocenské dávky 9,7 mld. Kč.

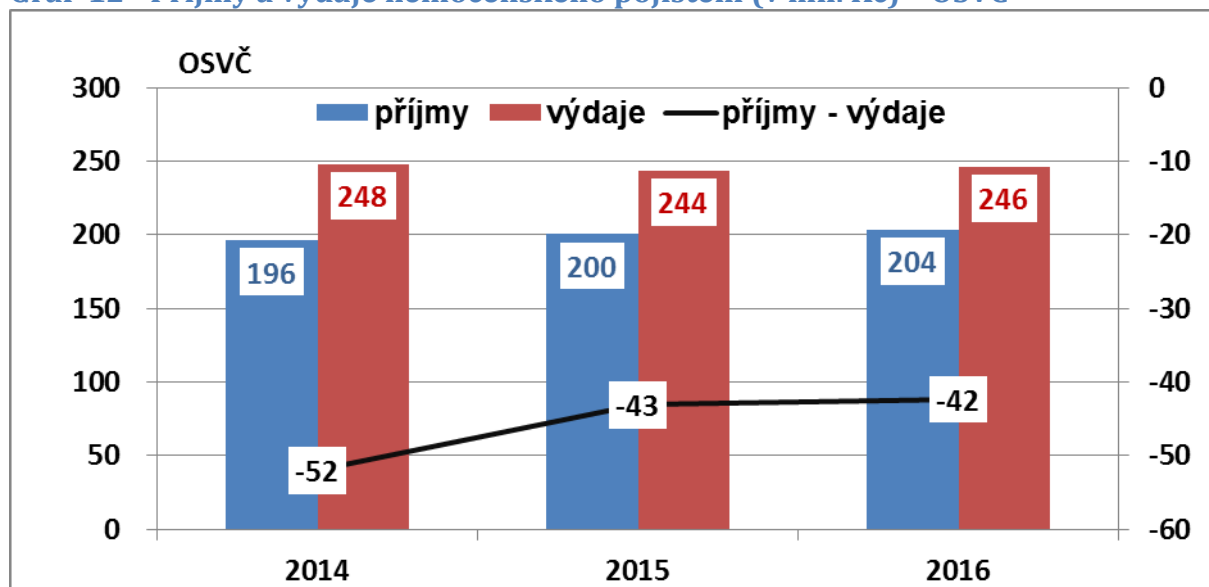
Graf 11 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění (v mil. Kč) - ZAMĚSTNANCI



### C 3 b) Bilance nemocenského pojištění - OSVČ

Nemocenské pojištění OSVČ vykazuje nižší příjmy než výdaje. Kumulovaný deficit od roku 2014 je 137 mil. Kč.

**Graf 12 - Příjmy a výdaje nemocenského pojištění (v mil. Kč) – OSVČ**



#### **C 4 Dopad legislativních změn schválených v roce 2017 na finanční bilanci nemocenského pojištění**

V roce 2017 bylo přijato několik významných legislativních opatření v oblasti nemocenského pojištění, která mohou zásadním způsobem ovlivnit jeho finanční bilanci.<sup>7</sup> Jedná se o zvýšení nemocenského od 31. kalendářního dne DPN nebo karantény z 60 % na 66 % redukováného denního vyměřovacího základu a od 61. kalendářního dne DPN nebo karantény na 72 % redukováného denního vyměřovacího základu s účinností od 1. ledna 2018 a dále o rozšíření okruhu dávek poskytovaných z nemocenského pojištění o novou dávku otcovské poporodní péče (dále jen „otcovská“) s účinností od 1. února 2018 a dávku dlouhodobého ošetrovného s účinností od 1. června 2018.

Největší dopad na výdaje na nemocenské pojištění je očekáván u zvýšení nemocenského od 31., resp. 61. kalendářního dne DPN nebo karantény. Za předpokladu stejného rozložení ukončených případů DPN podle délky trvání a vyměřovacích základů jako v roce 2016 a při zohlednění vývojového trendu počtu případů DPN i vývoje mezd je odhadován nárůst výdajů na nemocenské v důsledku vyšších dávek o 2,6 mld. Kč v roce 2018. Vzhledem k tomu, že se navýšením úrovně dávek zlepší finanční situace dlouhodobě nemocných osob a tedy částečně sníží ekonomická motivace k co nejrychlejšímu návratu do zaměstnání, nelze zcela vyloučit možnost prodloužení průměrné délky trvání a nárůstu celkového počtu prostonaných dnů u dlouhodobých případů DPN. Mezi roky 2009 a 2016

<sup>7</sup> V této části jsou zmíněna pouze legislativní opatření s významným dopadem na finanční bilanci nemocenského pojištění.

došlo ke zkrácení průměrné délky trvání jednoho případu DPN v intervalu trvání 31. až 360 dnů<sup>8</sup> celkem o 6 dnů a je možné, že k němu přispělo i snížení sazeb nemocenského od roku 2010.

Celkové výdaje na **otcovskou** se za předpokladu, že novou dávku využije 70 % otců s průměrným příjmem, kteří budou dávku pobírat po celou dobu 7 kalendářních dnů, promítnou do státního rozpočtu ve výši cca 0,4 mld. Kč. Čerpání otcovské se ve finanční bilanci nemocenského pojištění projeví rovněž mírným výpadkem příjmů z pojistného.

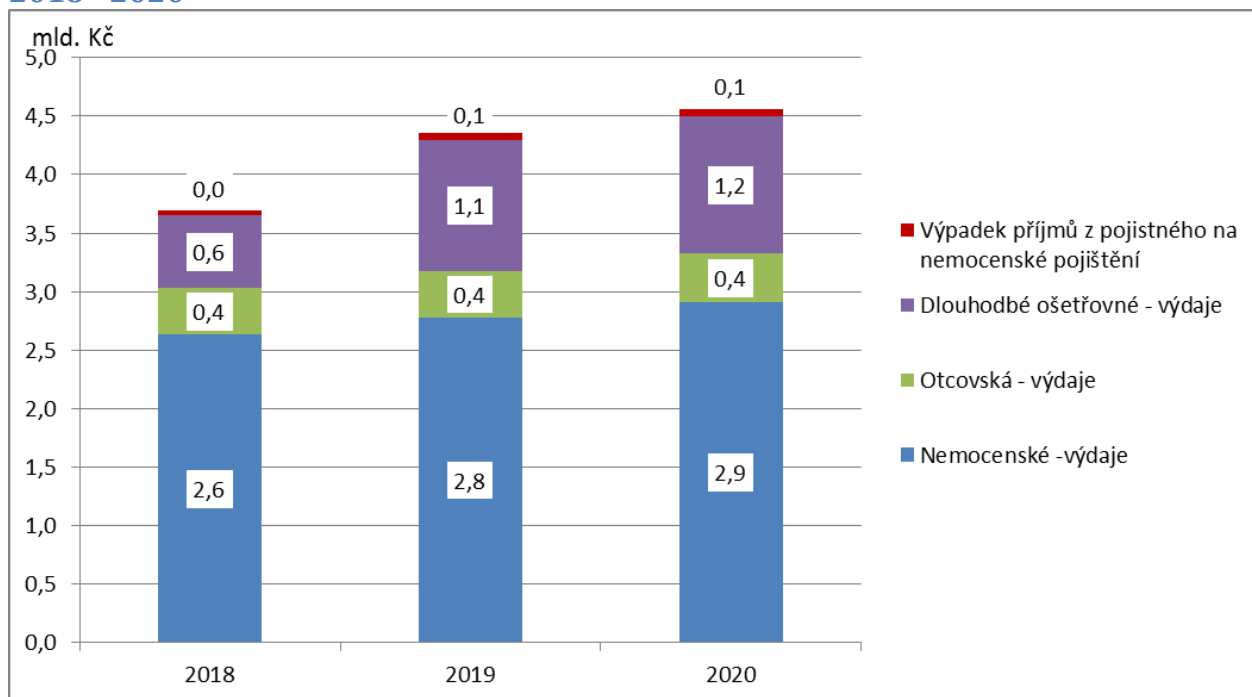
U **dlouhodobého ošetřovného** je odhad celkového počtu dávek, který by oprávněné osoby čerpaly, obtížný mimo jiné proto, že existují omezující podmínky nejen na straně ošetřované osoby (musí být hospitalizována nejméně 7 dní s předpokladem nezbytného poskytování dlouhodobé péče po dobu alespoň 30 kalendářních dnů) ale i na straně ošetřující osoby (musí být nemocensky pojištěna a musí být ochotna ošetřovat) a zaměstnavatele, který může z vážných provozních důvodů odmítnout udělení souhlasu k nepřítomnosti zaměstnance v práci. Za předpokladu počtu čerpaných dávek na úrovni 30 tis., který vychází z odhadu počtu hospitalizovaných osob s možnou potřebou ošetřování po propuštění do domácího léčení delší než 30 dní, představuje odhad výdajů na dlouhodobé ošetřovné cca 0,6 mld. Kč pro období červen až prosinec 2018, v dalších letech pak na úrovni 1,1 - 1,2 mld. ročně. Čerpání dlouhodobého ošetřovného ovlivní bilanci nemocenského pojištění rovněž mírným snížením příjmů nemocenského pojištění z důvodu poklesu výběru pojistného na sociální zabezpečení.

Celkový dopad všech uvedených opatření na finanční bilanci nemocenského pojištění by tedy za předpokladu zachování současného právního stavu mohl činit až -3,7 mld. Kč v roce 2018 a -4,4 až -4,6 mld. Kč v letech 2019 a 2020, kdy již bude možné obě nové dávky nemocenského pojištění čerpat po celý kalendářní rok.

---

<sup>8</sup> U DPN trvajících déle než 360 dnů pravděpodobně převažují jiné faktory určující délku trvání DPN, významnější je např. vazba na invalidní důchody. U těchto případů došlo po roce 2009 k nárůstu průměrné délky trvání DPN mj. v důsledku prodloužení podpůrní doby z 365 na 380 kalendářních dnů.

**Graf 13 - Náklady přijatých opatření (v mld. Kč), nemocenské pojištění, odhad pro roky 2018 - 2020**





## D Výše dávek nemocenského pojištění

### D 1 Vývoj parametrů konstrukce dávek

Na vývoj parametrů konstrukce mají vliv jak politické, tak i ekonomické faktory. Od účinnosti nového zákona (rok 2009) je výše redukčních hranic závislá pouze na výši průměrné mzdy. Pro tyto účely se vychází ze všeobecného vyměřovacího základu, který o dva roky předchází roku, pro který se redukční hranice stanoví, vynásobeného přepočítacím koeficientem. První redukční hranice činí jednu třicetinu průměrné mzdy, druhá 1,5 násobek první redukční hranice a třetí redukční hranice je trojnásobek první redukční hranice. Přehled vývoje parametrů konstrukce v období od roku 1993 až do roku 2018 je uveden v příloze č. 3 této zprávy. Od roku 2018 v nemocenském pojištění vstupují v platnost nová opatření, která jsou uvedena na počátku této zprávy.

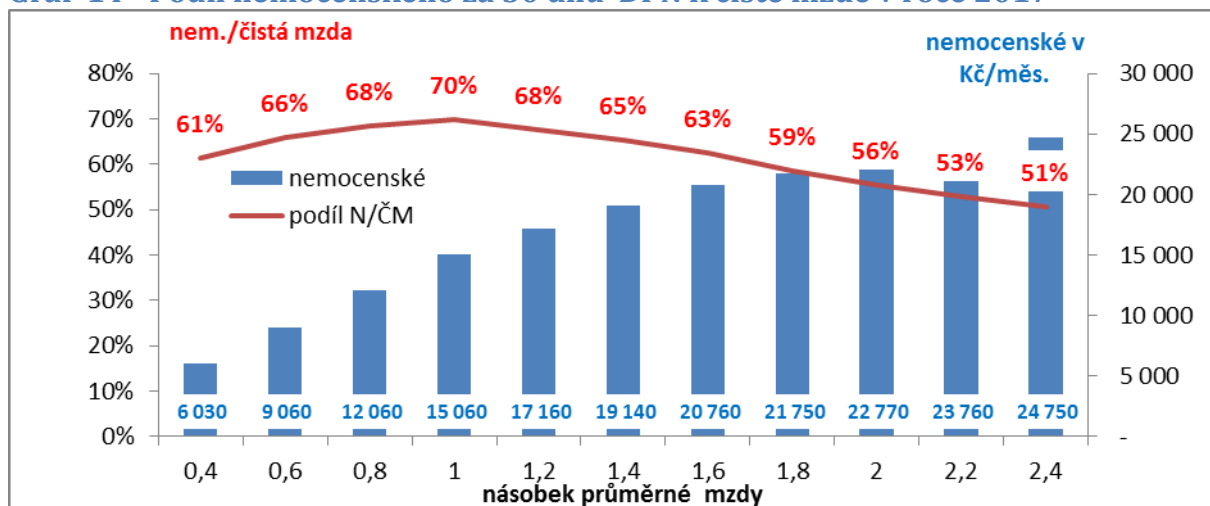
### D 2 Náhradový poměr

Jedním z ukazatelů **úrovně dávek je náhradový poměr**, který vyjadřuje, jakým počtem procent nahrazují dávky nemocenského pojištění předchozí příjem pojištěnce. Porovnání podílu nemocenského a peněžitě pomoci v mateřství k předchozí mzdě je uvedeno v grafech č. 14 a 16. Vzhledem k tomu, že parametry konstrukce nemocenského (redukční hranice) závisí na vývoji mzdy, je od roku 2009 náhradový poměr v závislosti na výši mzdy stejný.

#### D 2 a) Náhradový poměr nemocenského

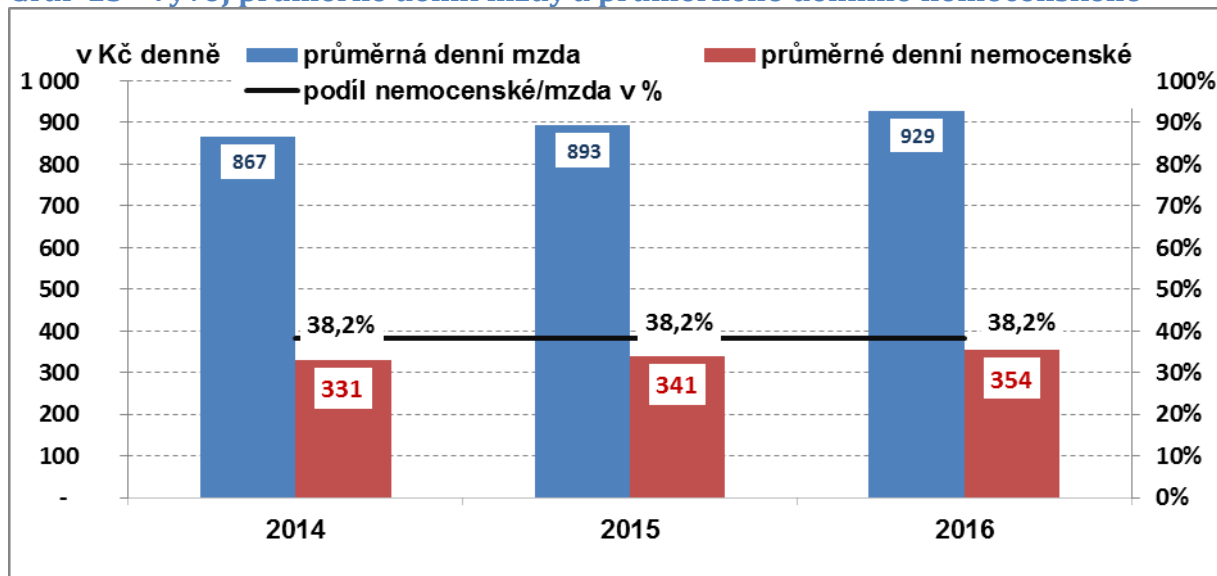
V následujícím grafu je vyčíslen podíl nemocenského k násobku průměrné čisté mzdy bezdětného pojištěnce. Pro průměrnou mzdu vychází náhradový poměr 70 %, pak se podíl s rostoucí mzdou postupně dále snižuje, pro dvojnásobek průměrné mzdy je podíl 56 % a pak i nadále klesá. Je to způsobeno tím, že se pro stanovení výše dávky výdělky vyšší, než je průměrná mzda, redukují. Pro stanovení měsíční výše nemocenského (za 15. až 44. den DPN) se vycházelo z parametrů konstrukce dávky platných v roce 2017 a průměrné mzdy, která je stanovena jako všeobecný vyměřovací základ pro rok 2016 ve výši 28 250 Kč. Protože se dávky nemocenského pojištění nedaní, jsou podíly počítány k násobkům čisté mzdy.

**Graf 14 - Podíl nemocenského za 30 dnů DPN k čisté mzdě v roce 2017**



Ve sledovaném období průměrná denní výše nemocenského rostla od 331 Kč až do 354 Kč, průměrná denní hrubá mzda se zvýšila z 867 Kč na 929 Kč. Podíl průměrného nemocenského k hrubé mzdě je od roku 2014 stejný. Nízká úroveň tohoto podílu je ovlivněna rozložením DPN podle výše příjmu, tj. vyšší intenzitou DPN u osob s nižšími příjmy (podrobněji viz podkapitola D 3)

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



Průměrné denní nemocenské je stanoveno jako podíl výdajů na nemocenské a počtu proplacených dnů. Průměrná denní mzda je hrubá (vč. pojistného a daně).

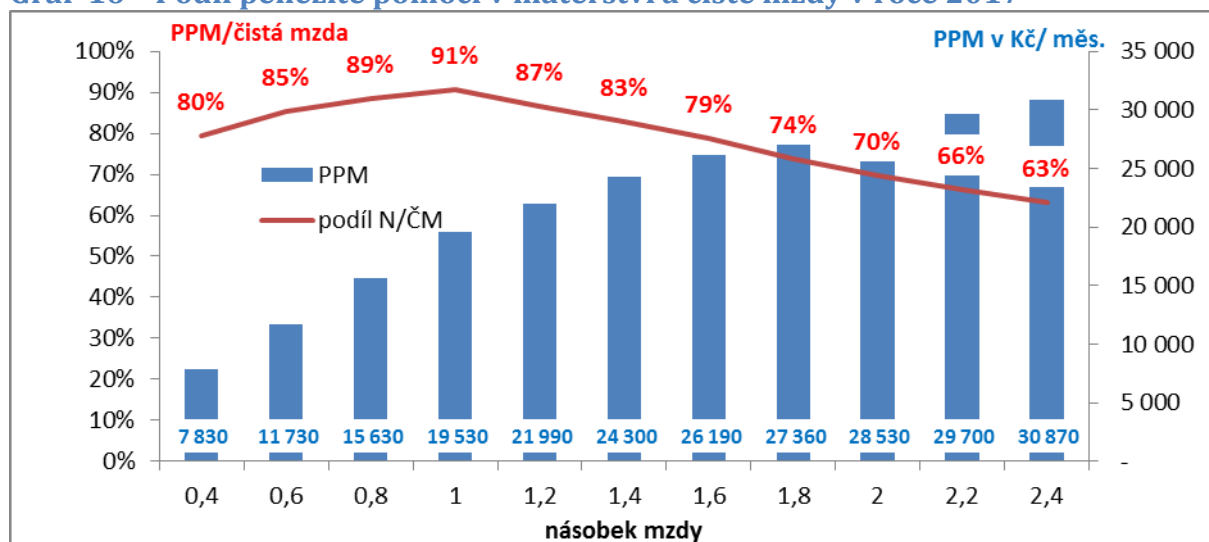
## D 2 b) Náhradový poměr ošetřovného

Pro ošetřovné i pro novou dávku dlouhodobé ošetřovné platí stejné parametry jako pro nemocenské, které náleží od 15. do 30. dne DPN. Údaje jsou tedy shodné jako v předchozí části zprávy o nemocenském.

## D 2 c) Náhradový poměr peněžité pomoci v mateřství

**Náhradový poměr** peněžité pomoci v mateřství i nově zavedené dávky otcovské je vzhledem k plnému zápočtu vyměřovacího základu do první redukční hranice a vyšší denní sazbě (70 %) vyšší, než je u nemocenského. Např. do dvojnásobku průměrné mzdy se pohybuje v rozmezí 91 % - 70 %. Nově zavedená dávka otcovská má stejné parametry pro výpočet dávky, proto pro ni platí stejné podíly ke mzdě jako u PPM.

Graf 16 – Podíl peněžité pomoci v mateřství a čisté mzdy v roce 2017



## D 2 d) Porovnání náhradového poměru u všech dávek nemocenského pojištění

Pojištěncům je od 15. dne DPN vypláceno **nemocenské**, které je stanoveno ve stejné výši jako **ošetřovné** (to však náleží již od prvního dne potřeby ošetřování). Vzhledem k výhodnějším parametrům konstrukce je náhradový poměr u **peněžité pomoci v mateřství** o 12 až 21 procentních bodů vyšší než u nemocenského nebo ošetřovného a s rostoucím příjmem klesá.

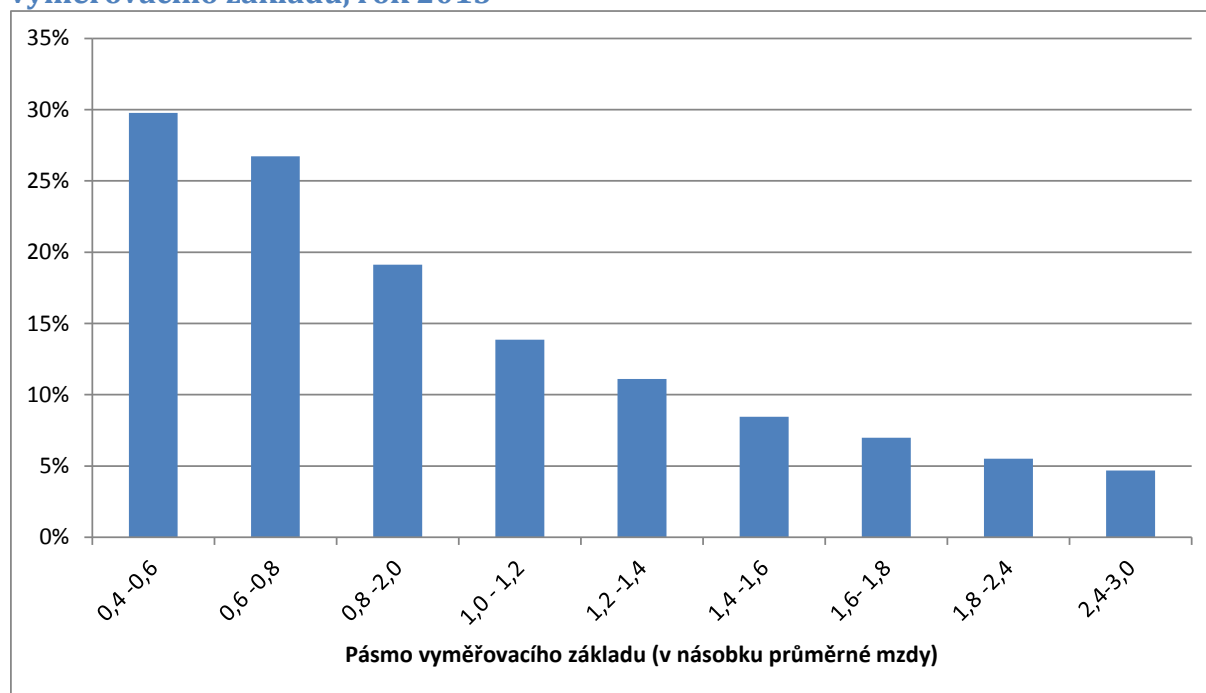
Pro průměrnou mzdu je rozdíl v absolutních denních výších dávek nemocenského (stejně jako ošetřovného) a peněžité pomoci v mateřství 149 Kč a dále se s rostoucím příjmem zvyšuje.

### D 3 Nemocnost zaměstnanců podle výše příjmu

Skutečnost, že pojištěnci s nižšími příjmy jsou častěji dočasně práce neschopní než pojištěnci s vyššími příjmy, byla podrobně popsána v Analýze z roku 2013 a z roku 2015, kde byly uvedeny dostupné statistické údaje za období 2003 – 2007, 2010 a 2011.

Rozložení počtu případů DPN v roce 2015 podle výše příjmu přepočtených na počet pojištěnců, je obdobné jako v předchozích letech.

**Graf 17 - Počet případů DPN zaměstnanců na 100 zaměstnanců podle výše vyměřovacího základu, rok 2015**

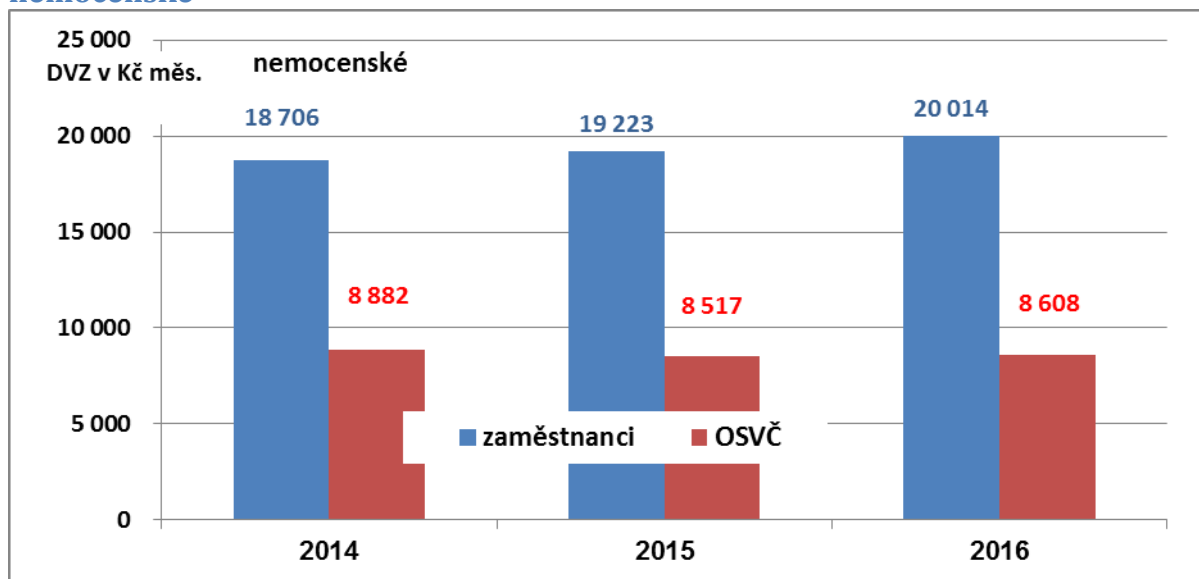


Poznámka: Údaje za rok 2016 nebyly v době zpracování analýzy k dispozici. Průměrná mzda - všeobecný vyměřovací základ.

Výše uvedenou skutečnost potvrzuje i to, že vyměřovací základ odpovídající průměrné dávce nemocenského zaměstnanců, byl výrazně nižší než průměrný vyměřovací základ, ze kterého odváděli pojistné všichni zaměstnanci (tj. 21 758 Kč v roce 2014, 22 579 Kč v roce 2015 a 23 497 Kč v roce 2016 - graf č. 18).

Naopak u OSVČ průměrné nemocenské odpovídá vyššímu příjmu, než je průměrný vyměřovací základ pro pojistné všech OSVČ. Uvedená skutečnost odpovídá i tomu, že příjmy z pojistného na nemocenské pojištění OSVČ jsou nižší než výdaje na nemocenské.

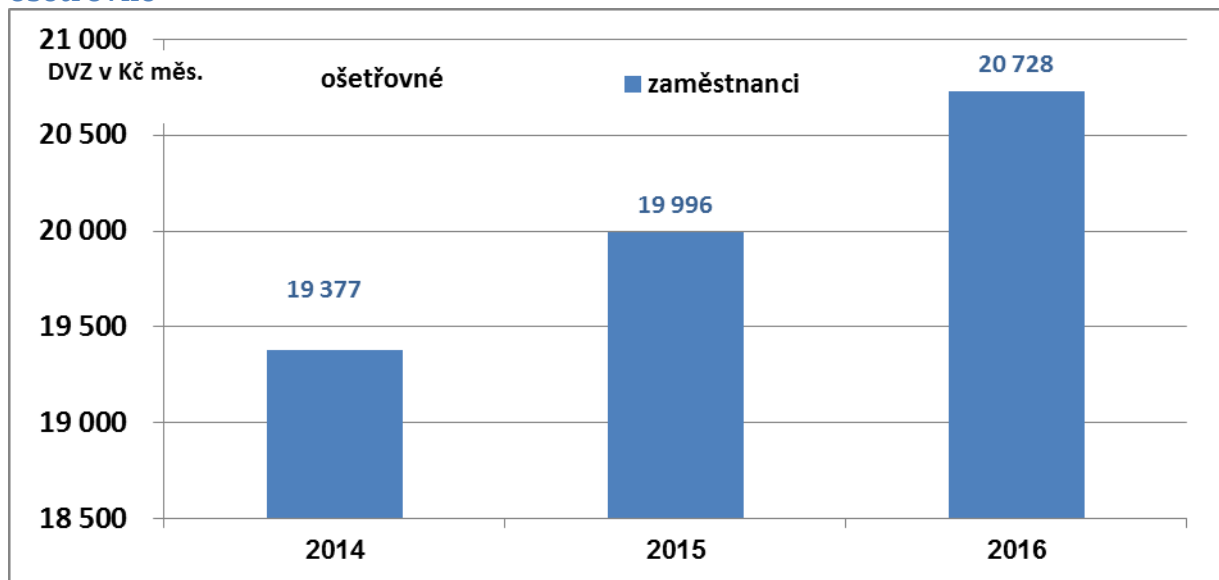
**Graf 18 – Průměrné vyměřovací základy, ze kterých bylo vypočteno průměrné nemocenské**



Poznámka: Průměrný vyměřovací základ vychází z průměrného denního nemocenského, které bylo stanoveno jako podíl výdajů na nemocenské a počtu proplacených dnů.

Výše ošetřovného byla stanovena v průměru z vyšších vyměřovacích základů než nemocenské, jak ukazuje následující graf.

**Graf 19 – Průměrné vyměřovací základy, ze kterých bylo vypočteno průměrné ošetřovné**



Poznámka: Průměrný vyměřovací základ vychází z průměrného denního ošetřovného, které bylo stanoveno jako podíl výdajů na ošetřovné a počtu proplacených dnů.

## E Dočasná pracovní neschopnost

DPN statisticky sleduje Český statistický úřad (dále jen „ČSÚ“), Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“), Ústav zdravotnických informací a statistiky (dále jen „ÚZIS“). Trendy vývoje všech těchto ukazatelů jsou konzistentní.

### E 1 Základní ukazatele – vývoj v letech 2014 – 2016 – údaje ČSÚ

Základními ukazateli ČSÚ, které charakterizují DPN, 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 osob.*

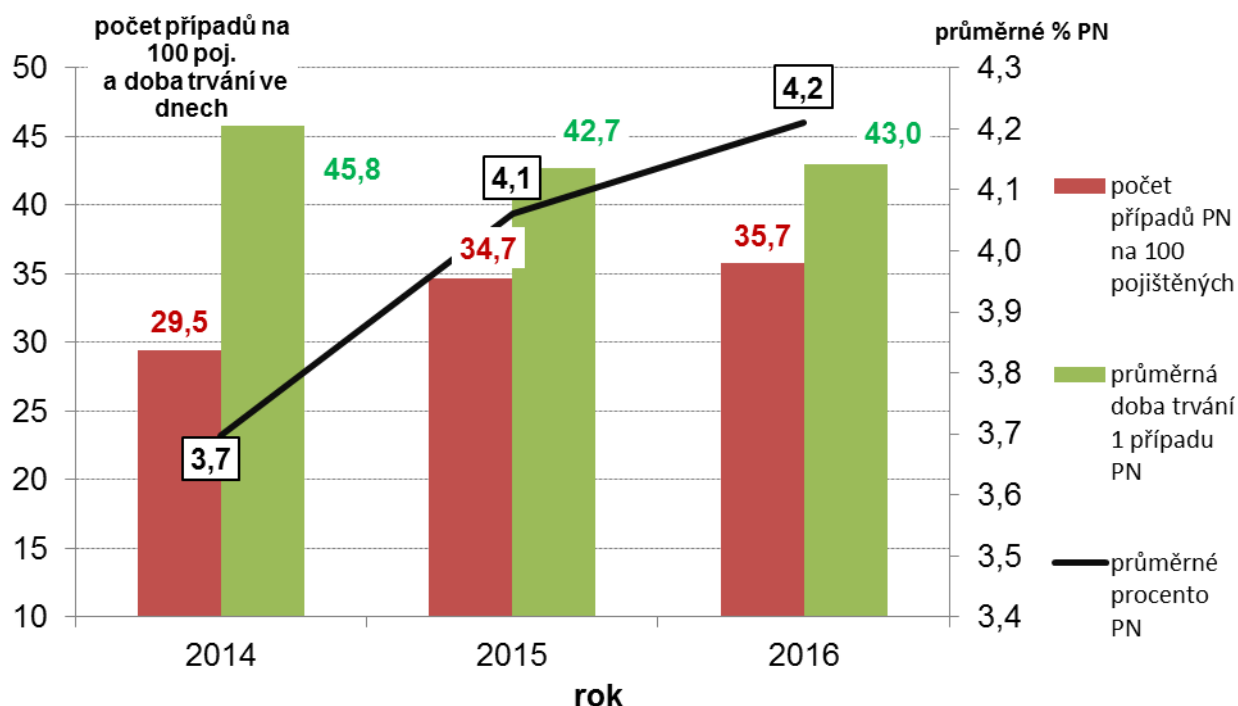
Mezi těmito ukazateli platí následující vztah:

$$\text{průměrné \% PN} = \frac{\text{počet kalendářních dnů DPN v daném období} * 100}{\text{počet nemocensky pojištěných} * \text{počet kalendářních dnů v daném období}}$$

$$\text{průměrná doba trvání 1 případu DPN} = \frac{\text{počet kalendářních dnů DPN}}{\text{počet případů DPN}}$$

Vývoj těchto ukazatelů od roku 1993 je uveden v příloze č. 3, vývoj za období let 2014 až 2016 je v následujícím grafu:

**Graf 20 - Vývoj základních ukazatelů nemocenského pojištění – ČSÚ**



V roce 2014 bylo průměrné procento pracovní neschopnosti 3,7 % a v roce 2016 již 4,2 %, k jeho pozvolnému zvyšování dochází od roku 2012, kdy bylo na své historicky nejnižší hodnotě 3,5 %.

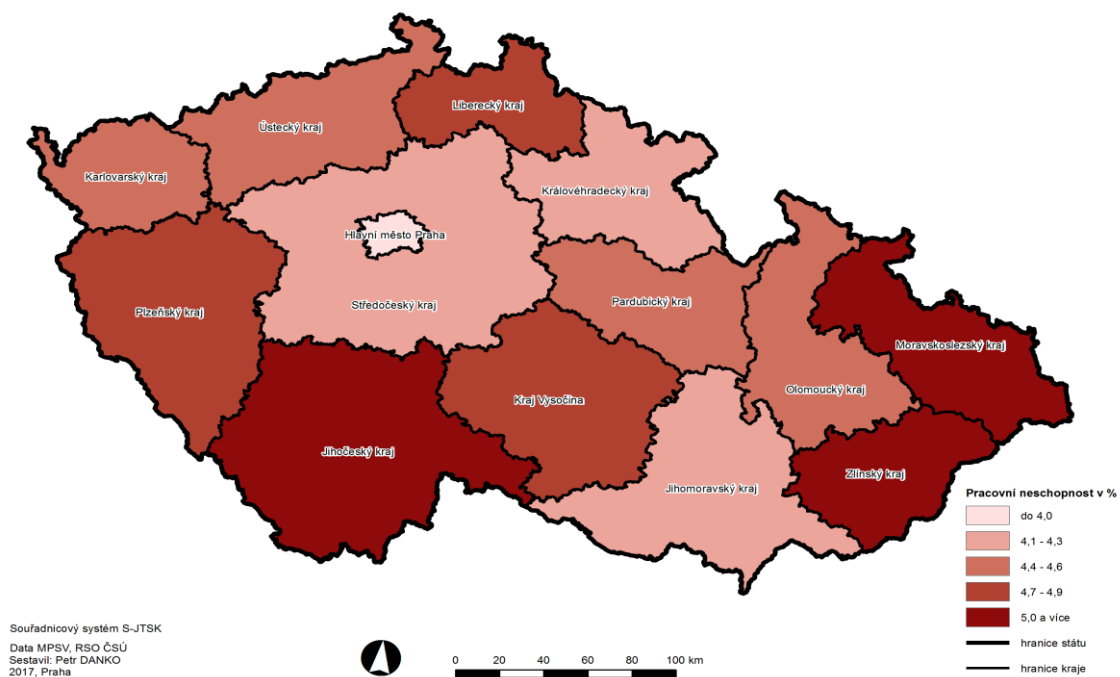
Následující údaje ukazují vývoj nemocnosti v jednotlivých krajích, vyplývá z nich, že se DPN zvyšuje ve všech krajích.

**Tabulka 3 - Ukazatelé DPN v členění podle krajů – ČSÚ**

Kraj	Průměrné procento pracovní neschopnosti			Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ pracovní neschopnosti		
	rok 2014	rok 2016	rozdíl 2016 - 2014	rok 2014	rok 2016	rozdíl 2016 - 2014
Hl. m. Praha	2,7	3,1	0,4	37,7	37,7	0,0
Středočeský kraj	3,6	4,2	0,6	42,2	40,6	-1,6
Jihočeský kraj	4,4	5,0	0,7	46,4	45,5	-0,8
Plzeňský kraj	4,1	4,7	0,7	41,6	40,2	-1,4
Karlovarský kraj	3,8	4,5	0,7	41,4	40,0	-1,4
Ústecký kraj	4,0	4,5	0,5	46,7	43,0	-3,6
Liberecký kraj	4,2	4,7	0,6	42,5	39,8	-2,6
Královéhradecký kraj	3,7	4,3	0,6	42,4	40,6	-1,8
Pardubický kraj	3,7	4,5	0,8	43,7	43,8	0,1
Kraj Vysočina	3,9	4,7	0,8	44,4	45,2	0,9
Jihomoravský kraj	3,7	4,2	0,5	45,3	44,1	-1,3
Olomoucký kraj	3,8	4,5	0,7	51,1	48,6	-2,5
Zlínský kraj	4,4	5,1	0,7	53,8	52,1	-1,7
Moravskoslezský kraj	4,3	5,1	0,8	50,1	50,0	0,0

Nejvyšší průměrné procento pracovní neschopnosti v roce 2016 vykazoval Zlínský, Moravskoslezský a Jihočeský kraj, naopak nejnižší nemocnost byla v Praze.

**Graf 21 - Kartogram – Průměrné procento pracovní neschopnosti – 2016**

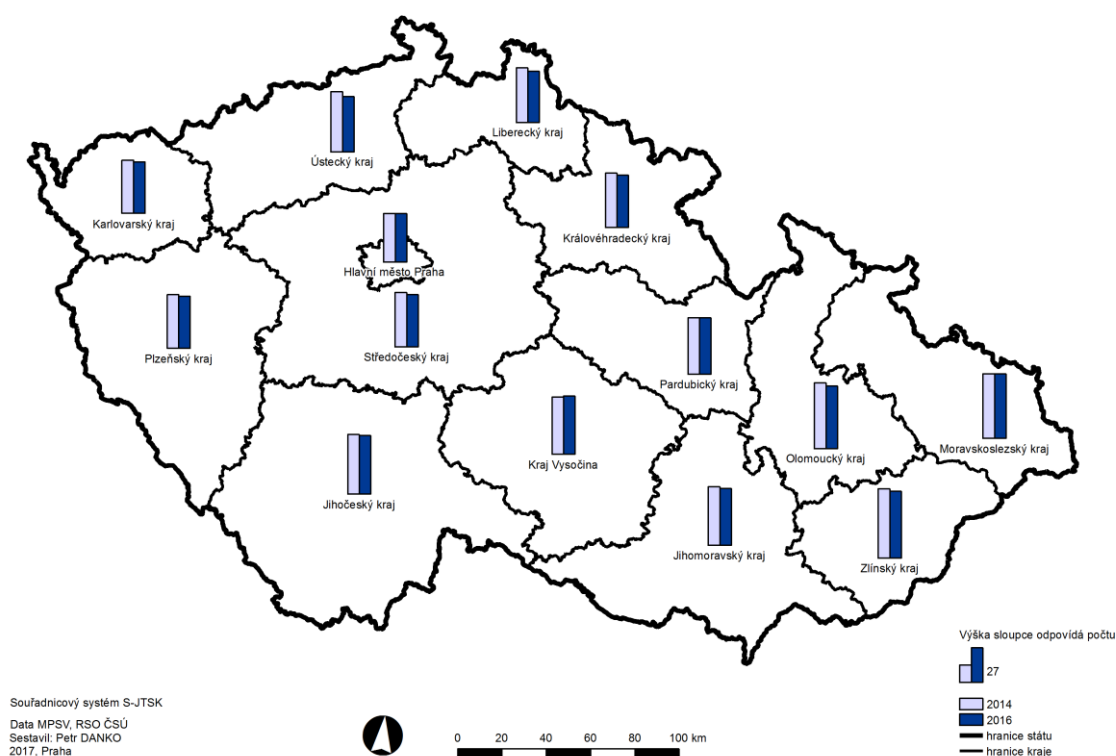


Data: viz tabulka 3.

Nejdelší dobu trvání jednoho případu DPN vykazoval v roce 2016 Moravskoslezský a Zlínský kraj, naopak nejkratší doba trvání byla v Praze. V roce 2016 se ve srovnání s rokem 2014 počet kalendářních dnů DPN na 1 nově hlášený případ pracovní neschopnosti snížil ve všech krajích kromě Pardubického kraje a kraje Vysočina.



**Graf 22 - Kartogram – Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ pracovní neschopnosti v letech 2014 a 2016**



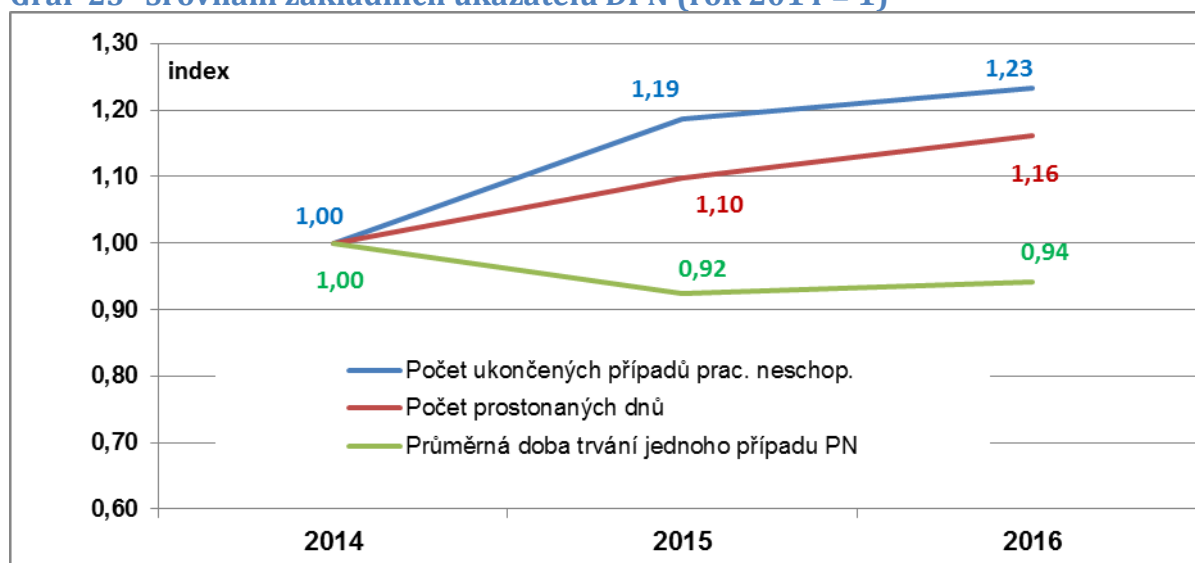
Data: viz tabulka 3.

## E 2 Základní ukazatele – vývoj v letech 2014 – 2016 – údaje ČSSZ

V období 2014 až 2016 má počet ukončených případů i počet prostonaných dnů stoupající trend. Uváděné údaje vykazují stav k 31. 12. daného roku.

- **Počet ukončených případů DPN** vykazuje ve sledovaném období pokračování v růstu počtu případů. V roce 2014 bylo 1,29 mil. případů DPN a v roce 2016 již 1,58 mil. případů.
- **Počet prostonaných kalendářních dnů** se v období 2014 až 2016 zvýšil o 16 p. b., tj. z 57,54 mil. dnů na 66,8 mil. dnů.
- **Průměrná doba trvání jednoho případu DPN** se v období 2014 až 2016 pohybovala v rozmezí 44,8 dne až 41,4 dne. V roce 2016 trval jeden případ DPN v průměru 42,2 dnů.

**Graf 23 - Srovnání základních ukazatelů DPN (rok 2014 = 1)**

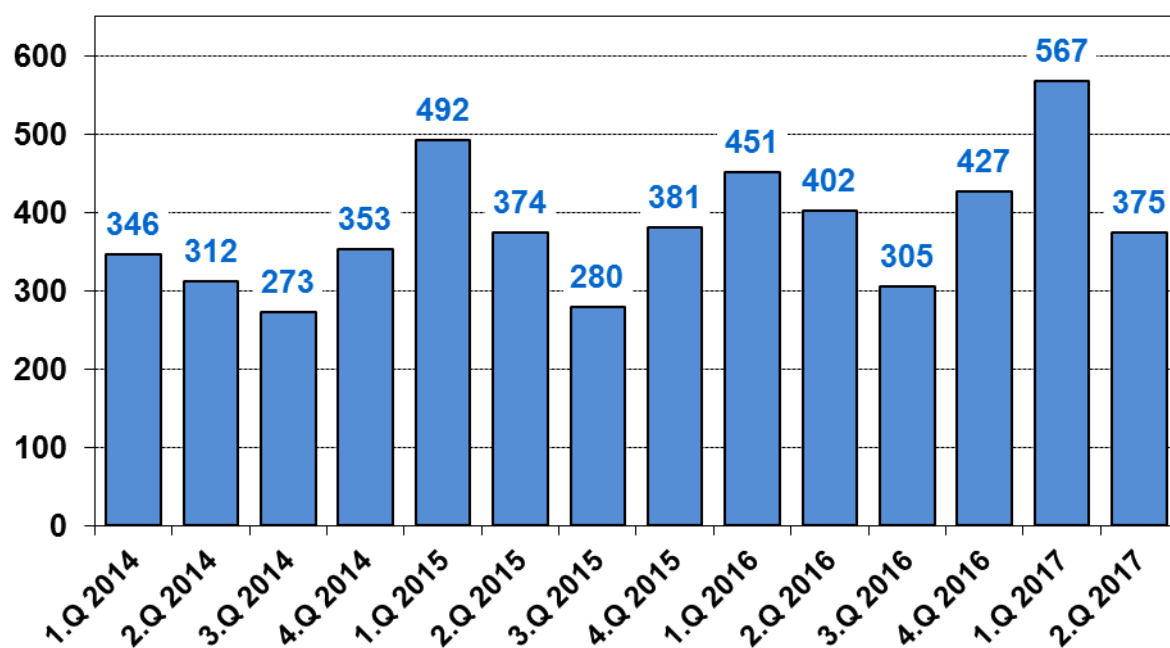


### E 3 Ukončené případy DPN

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

Následující graf ukazuje vývoj počtu ukončených případů v období od 1. čtvrtletí 2014 do 2. čtvrtletí 2017, jsou zde dobře patrné sezónní výkyvy nemoci.

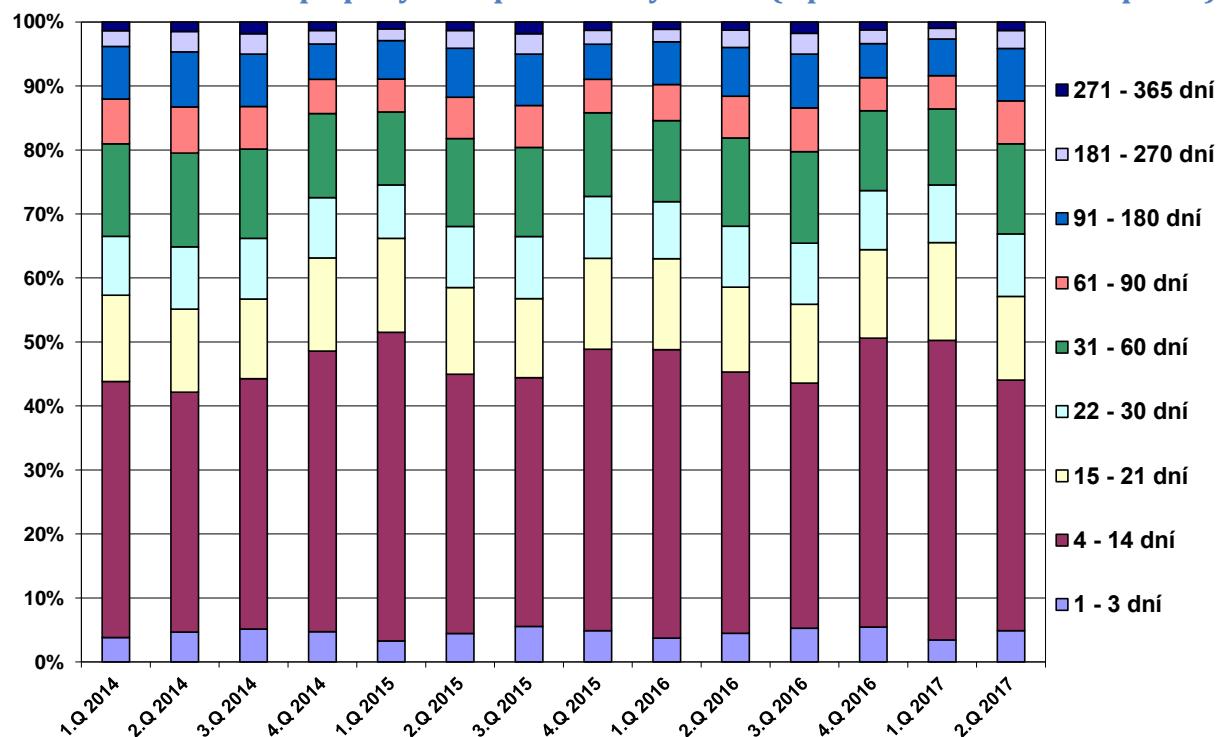
**Graf 24 - Vývoj počtu ukončených případů DPN (v tis.)**



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

Ze statistických údajů je zřejmé, že i délka doby trvání jednoho případu DPN je ovlivněna sezónními výkyvy, a že se zvyšuje také podíl krátkodobých nemocí kratších než 22 dnů.

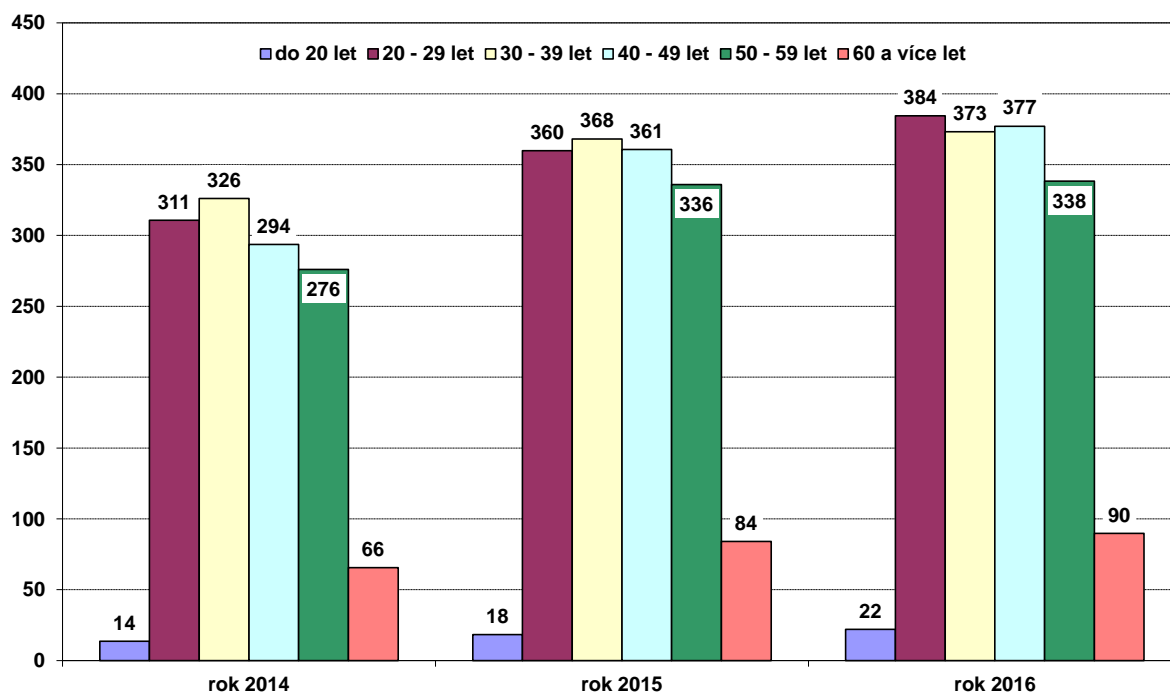
Graf 25 - Ukončené případy DPN podle délky trvání (v podílech z celkového počtu)



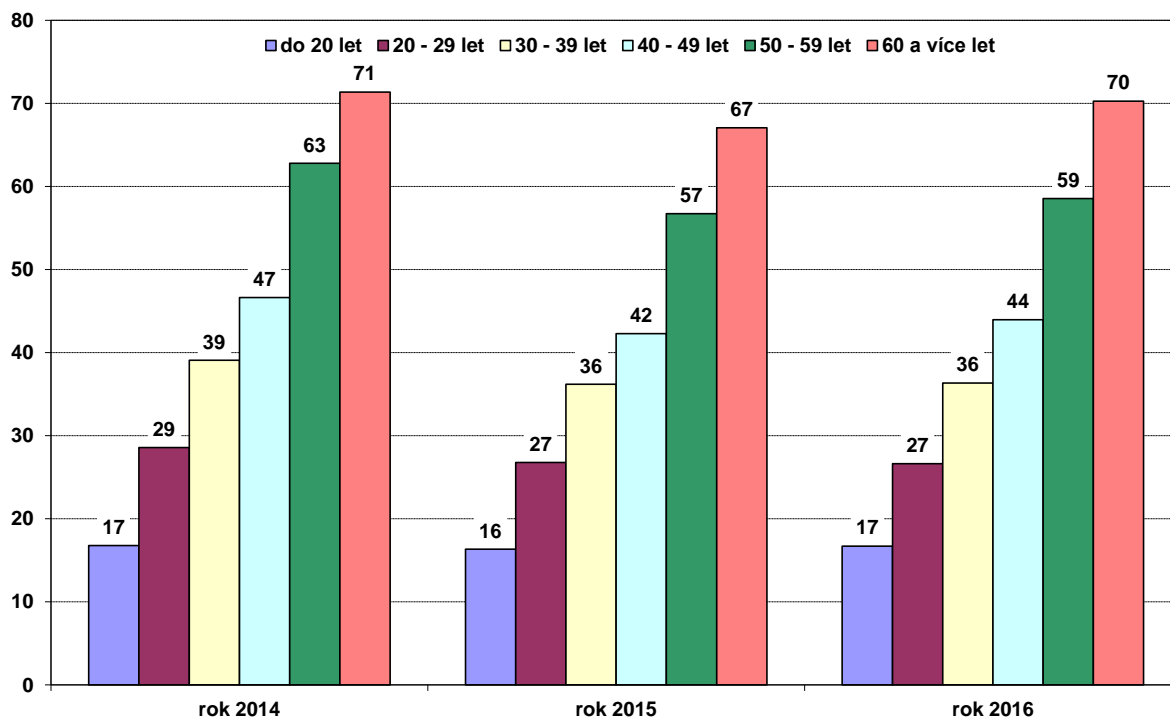
### E 3 c) Ukončené případy DPN podle věkových skupin

Dlouhodobě je nejvíce případů DPN v mladších věkových skupinách 20 až 29 let, případně 30 až 39 let. Nejdelší průměrnou délku jednoho případu DPN má ale nejstarší věková skupina 60 a více let. Věková skupina 50 až 59 let má největší počet prostonaných dnů DPN.

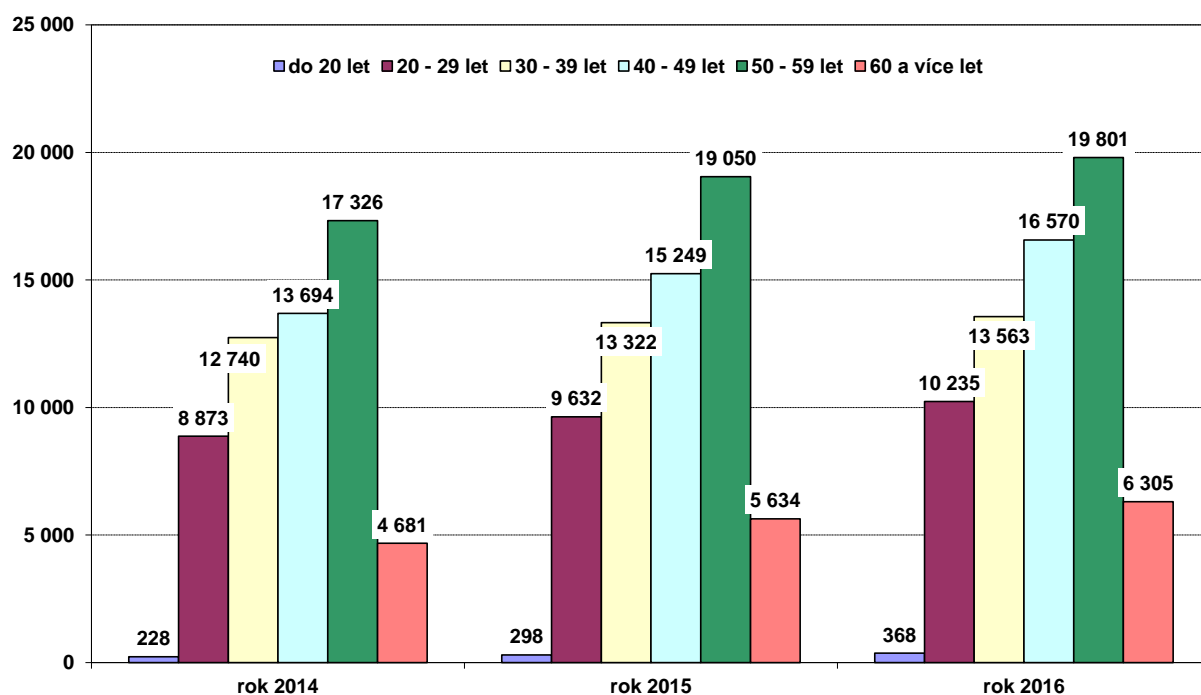
**Graf 26 - Ukončené případy DPN podle věkových skupin (v tis.)**



**Graf 27 - Průměrná délka jednoho případu DPN podle věkových skupin (ve dnech)**

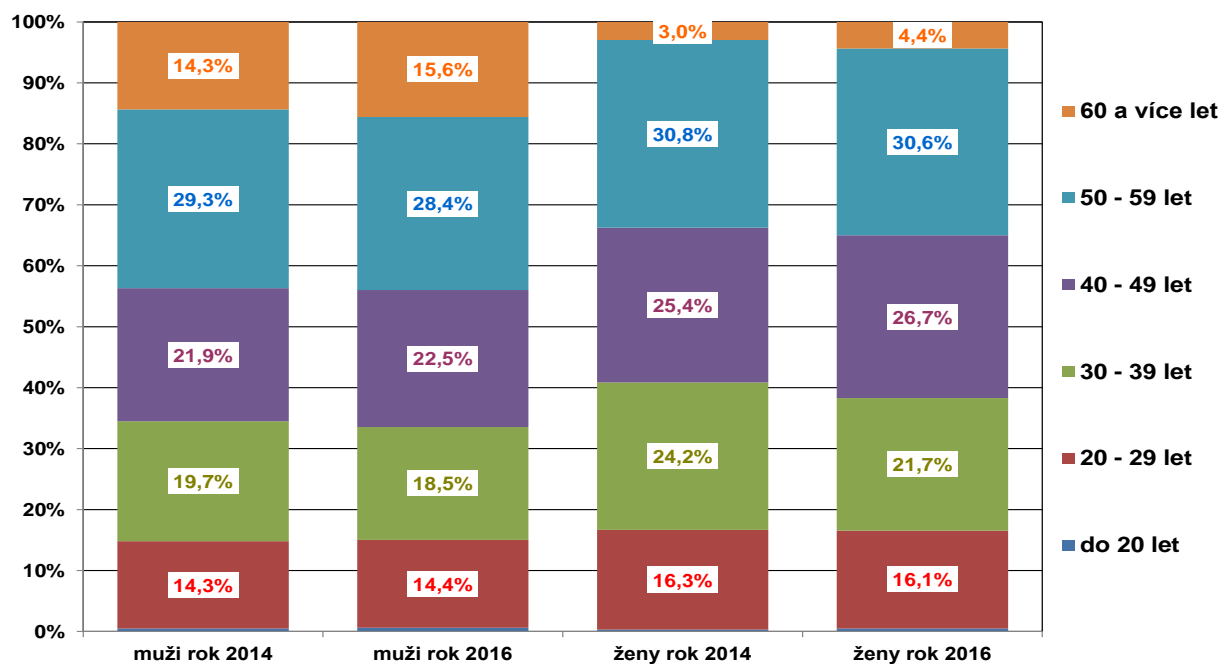


**Graf 28 - Prostonané dny DPN podle věkových skupin (v tis.)**



Rozložení počtu prostonaných dnů podle věku a pohlaví je ovlivněno také věkovou hranicí pro odchod do důchodu. V nejstarší věkové skupině je větší podíl mužů než žen a se zvyšující se věkovou hranicí má tato věková skupina stále vyšší podíl.

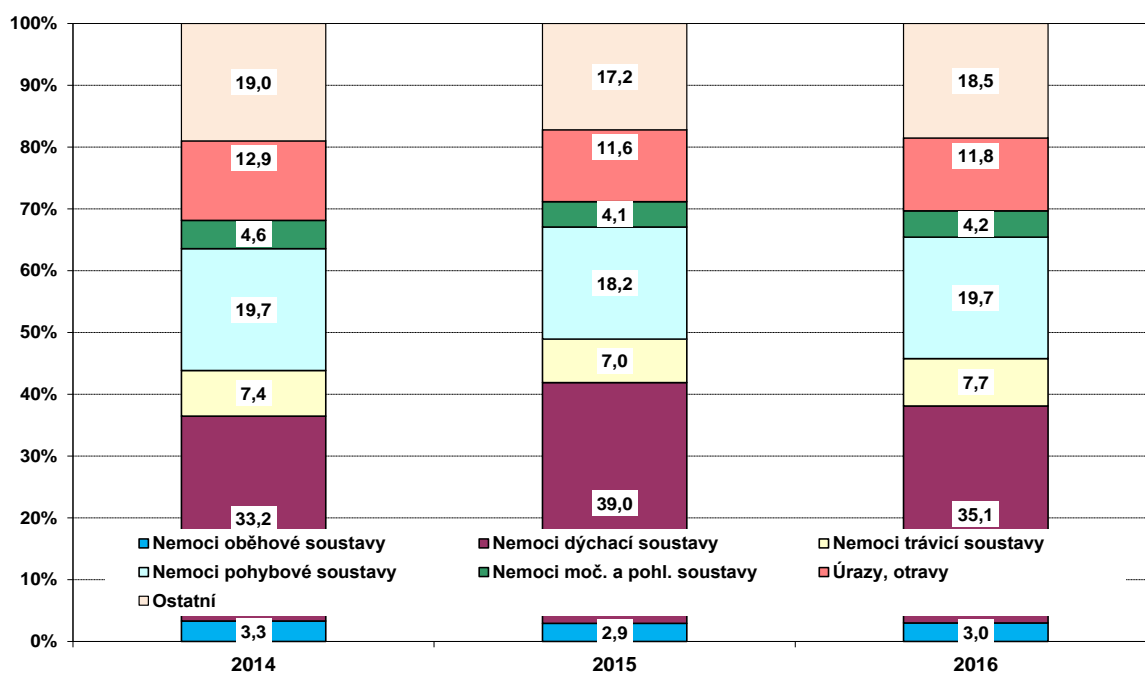
**Graf 29 - Prostonané dny DPN podle věkových skupin a pohlaví (v %)**



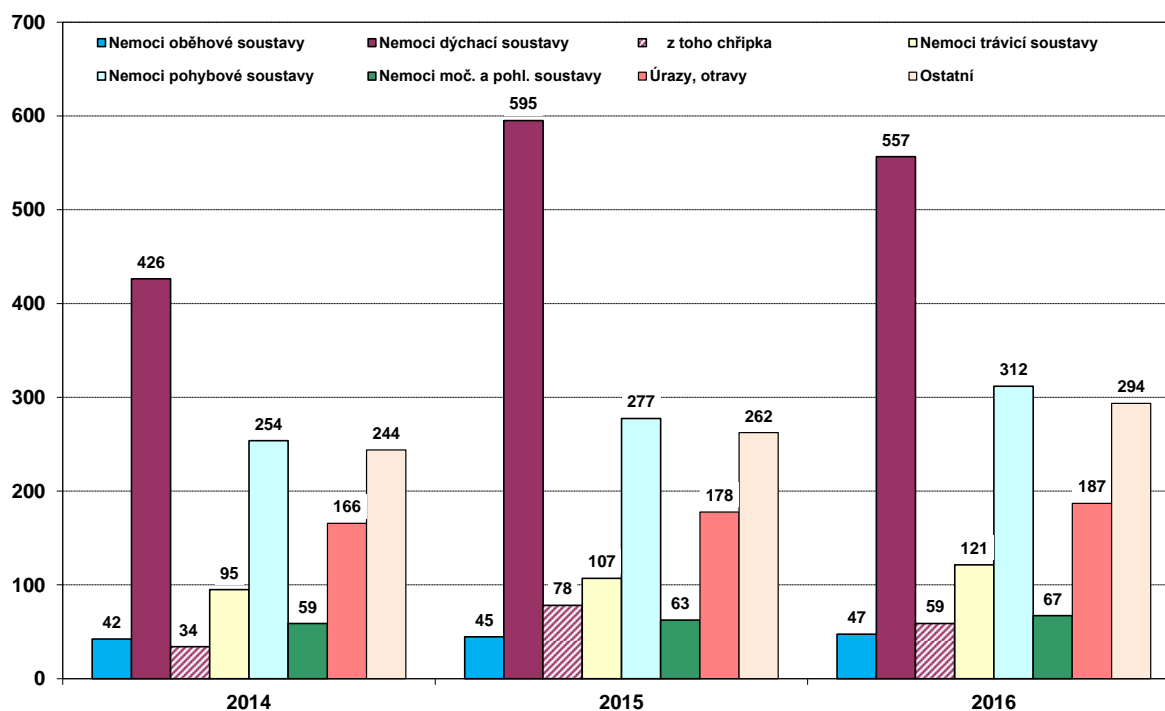
### E 3 d) Ukončené případy DPN podle diagnóz

V průběhu let 2014 až 2016 se pořadí jednotlivých skupin diagnóz neměnilo, na prvním místě s největším počtem případů zůstávají stále nemoci dýchací soustavy a na druhém místě jsou stabilně nemoci pohybové soustavy.

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

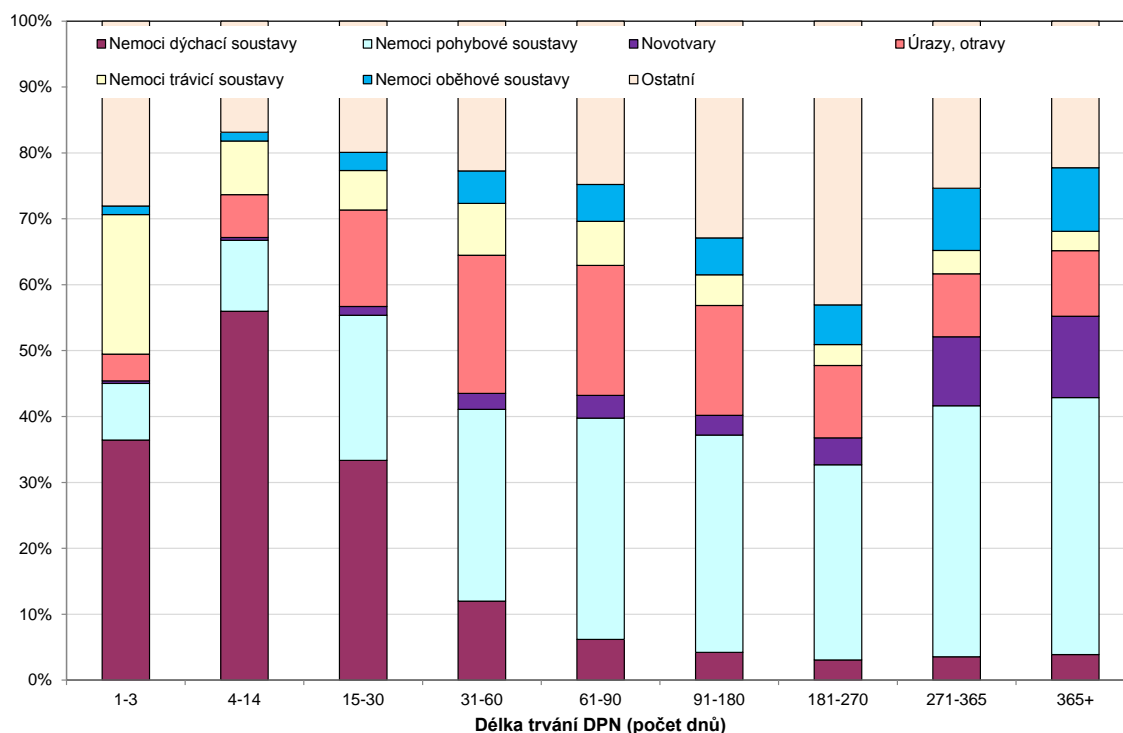


**Graf 31 - Ukončené případy DPN podle skupin diagnóz (v tis.)**



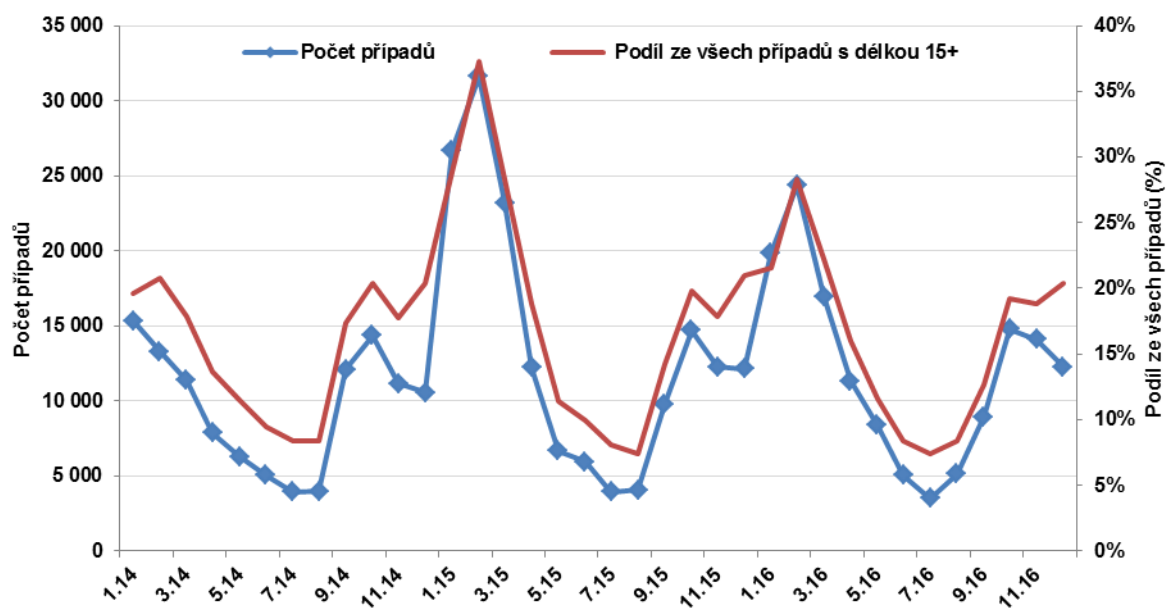
Nově zařazený graf 32 ilustruje, že struktura ukončených případů DPN podle skupin diagnóz je závislá na délce trvání DPN. U kratších DPN s délkou trvání do 30 dnů převažují onemocnění dýchacích cest, z toho pak akutní infekce horních cest dýchacích (diagnóza J06). U dlouhodobějších DPN převládají onemocnění pohybové soustavy, přičemž nejčastější diagnózou jsou bolesti zad (diagnóza M54 - dorzalgie), které tvoří 15 % všech ukončených případů DPN trvajících déle než 30 kalendářních dnů.

**Graf 32- Struktura ukončených případů DPN podle skupin diagnóz a délky trvání (v %), rok 2016**



Z výše uvedeného grafu je patrné, že DPN z důvodu nemocí dýchací soustavy má významné zastoupení i u případů trvajících déle než 14 kalendářních dnů, zejména v intervalu 15-30 dnů. Z grafu 33 je pak zřejmý zvýšený výskyt ukončených pracovních neschopností s diagnózou akutní respirační infekce (včetně chřipky) a s délkou trvání 15 a více kalendářních dnů v období „chřipkových“ epidemií. Sezónní vývoj akutních respiračních infekcí se tak částečně promítá i do výdajů na nemocenské.

**Graf 33– Vývoj ukončených případů DPN trvajících déle než 14 dnů s diagnózou akutní respirační infekce v letech 2014 až 2016**



Poznámka: Akutní respirační infekce zahrnují skupiny diagnóz J00-J22.

## E 4 Otevřené případy DPN

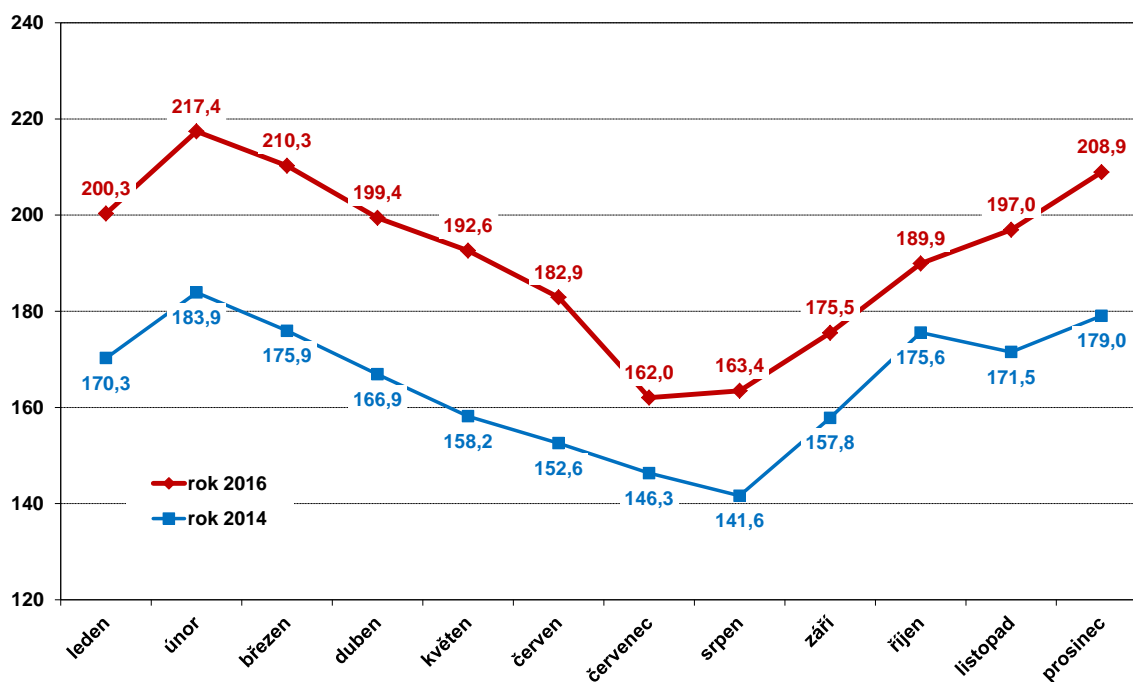
Statistika otevřených případů DPN (oproti statistice ukončených případů DPN) lépe zobrazuje faktický stav nemocnosti. Jsou totiž známy počty otevřených případů DPN za každé pondělí v měsíci – to znamená, že je znám aktuální počet práce neschopných osob v tento daný den. Z těchto údajů lze stanovit průměrné počty práce neschopných v jednotlivých měsících.

### E 4 a) Průměrné počty otevřených případů DPN

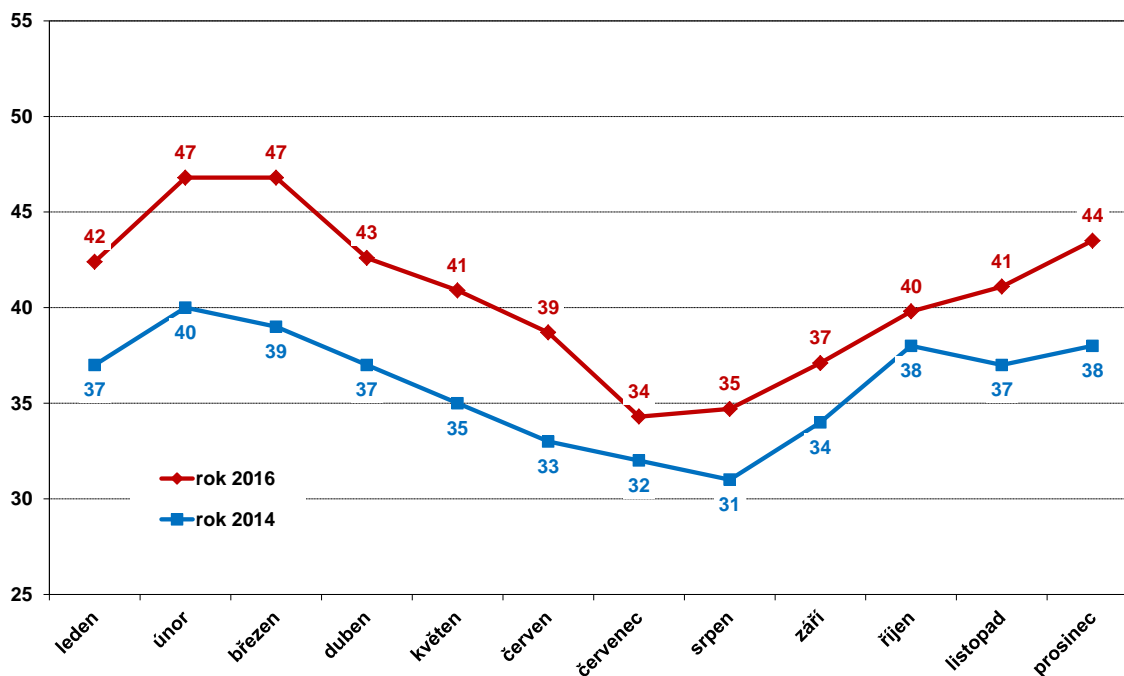
Z údajů uvedených v grafu 34 vyplývá, že průměrný počet otevřených případů DPN byl v roce 2016 vyšší než ve stejném období roku 2014. Také průměrný denní stav práce neschopných na 1000 pojištěnců (tzn. kolik osob z 1000 nemocensky pojištěných je práce neschopných) se mezi roky 2014 a 2016 zvýšil, viz graf 35.



**Graf 34 - Otevřené případy DPN – průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci (v tis.)**



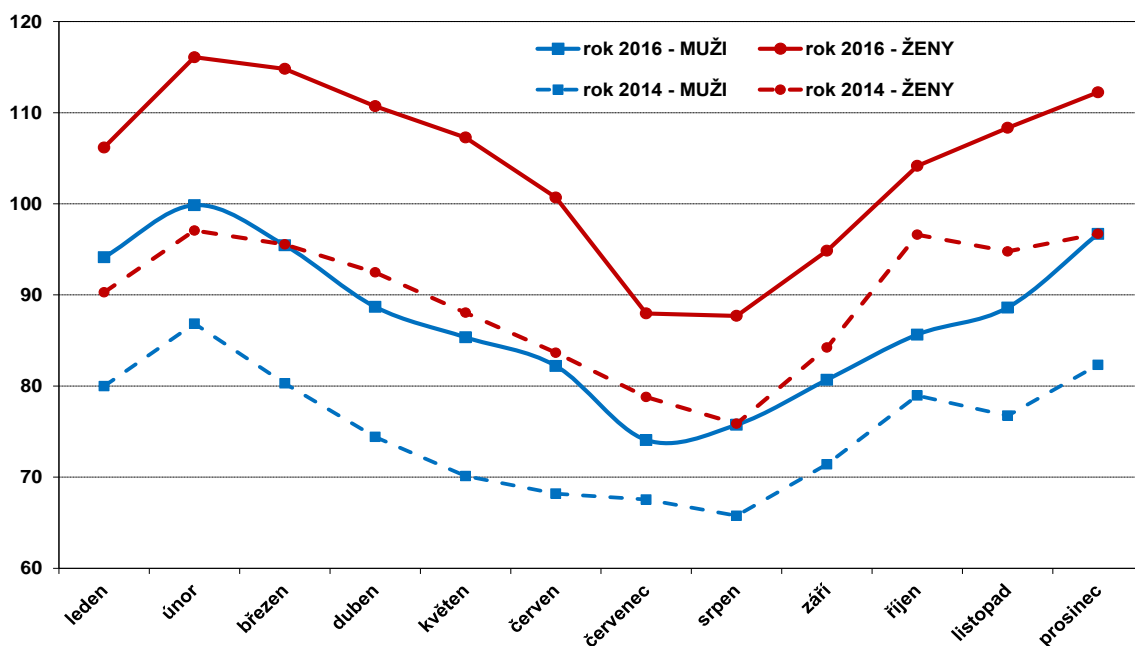
**Graf 35 - Otevřené případy DPN – průměrný denní stav práce neschopných na 1000 pojištěnců v měsíci (v tis.)**



#### E 4 b) Otevřené případy DPN podle pohlaví

Počet případů DPN žen je stabilně vyšší než počet případů DPN mužů.

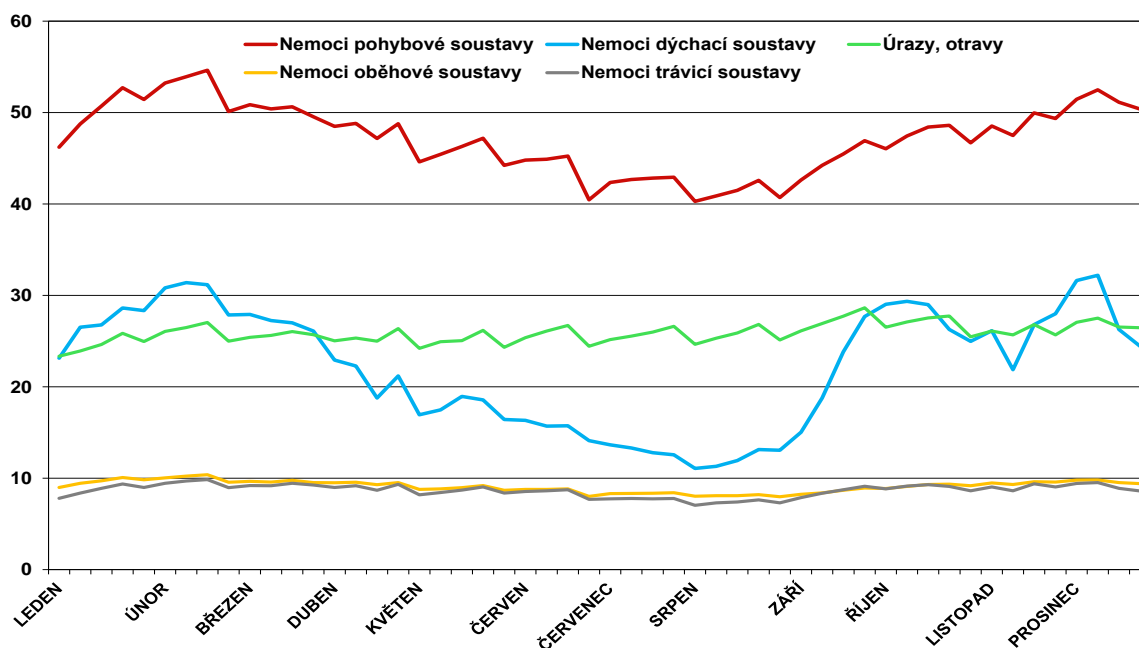
**Graf 36 - Otevřené případy DPN - průměrný počet dočasně práce neschopných v měsíci - podle pohlaví (v tis.)**



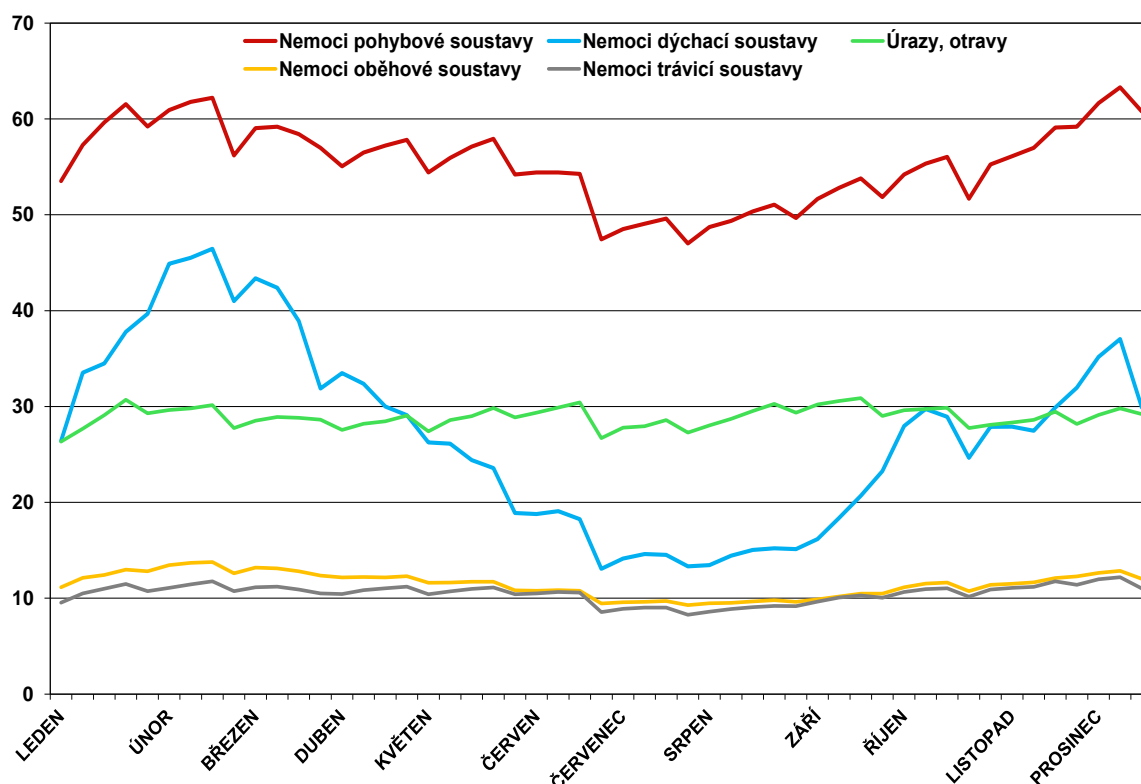
#### E 4 c) Otevřené případy DPN podle diagnóz

Nejčtenějším důvodem DPN byly v letech 2014 a 2016 nemoci pohybové soustavy, pak následovaly nemoci dýchací soustavy a třetím nejčastějším důvodem byly úrazy a otravy.

**Graf 37 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2014 (v tis.)**



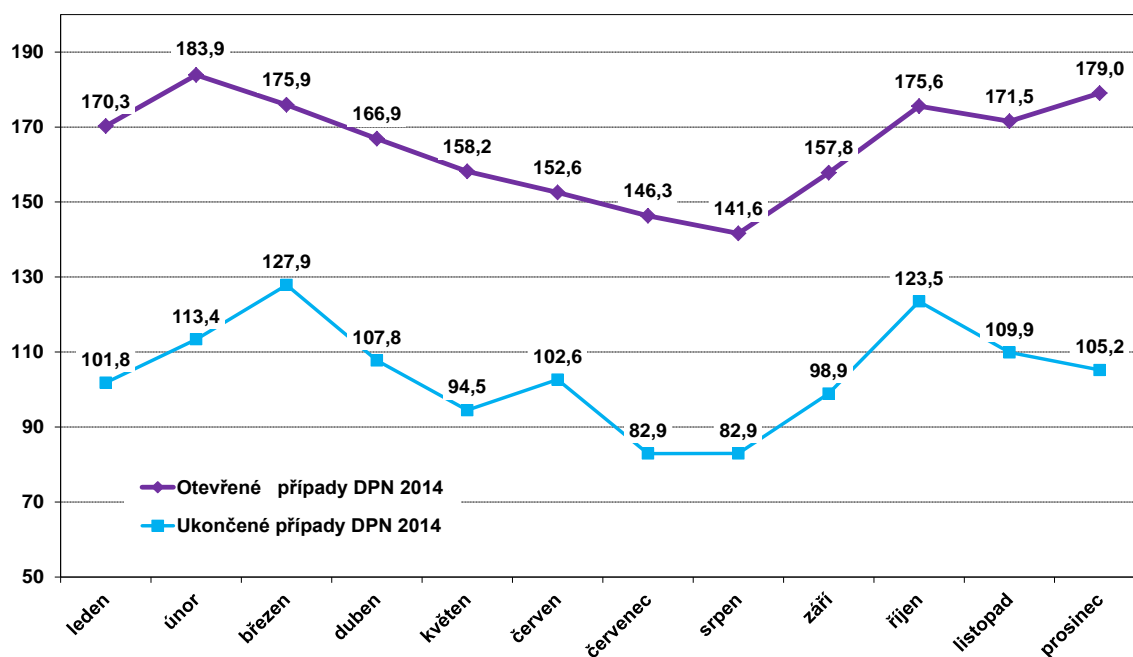
**Graf 38 - Otevřené případy DPN podle skupin diagnóz v roce 2016 (v tis.)**



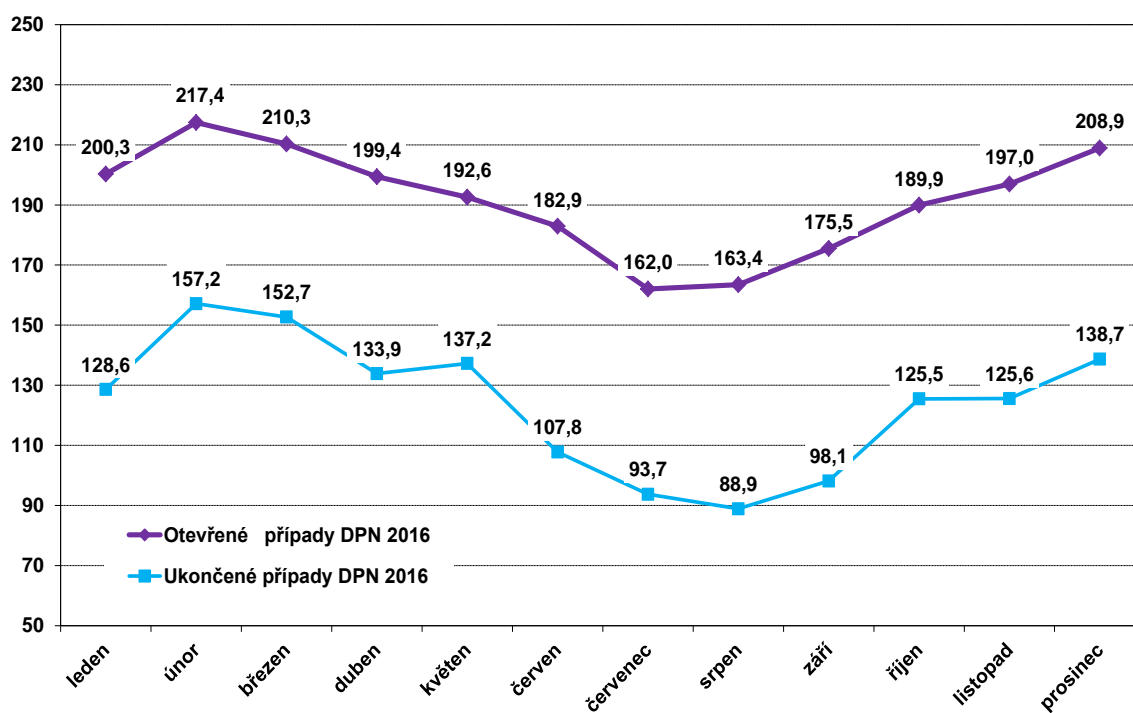
#### **E 4 d) Otevřené a ukončené případy DPN**

Otevřené případy DPN znázorňují počty dočasně práce neschopných osob v daném měsíci. Ukončené případy DPN znázorňují počty osob, které v daném měsíci DPN ukončily. Z jejich porovnání vyplývá, že např. ve 4. čtvrtletí roku 2014 sice počet ukončených případů DPN klesal, ale faktická nemocnost se zvyšovala - statistika otevřených případů tedy lépe vystihuje aktuální stav DPN. Zvýšení počtu otevřených případů DPN se projeví v počtu ukončených případů DPN se zpožděním.

Graf 39 - Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2014 (v tis.)



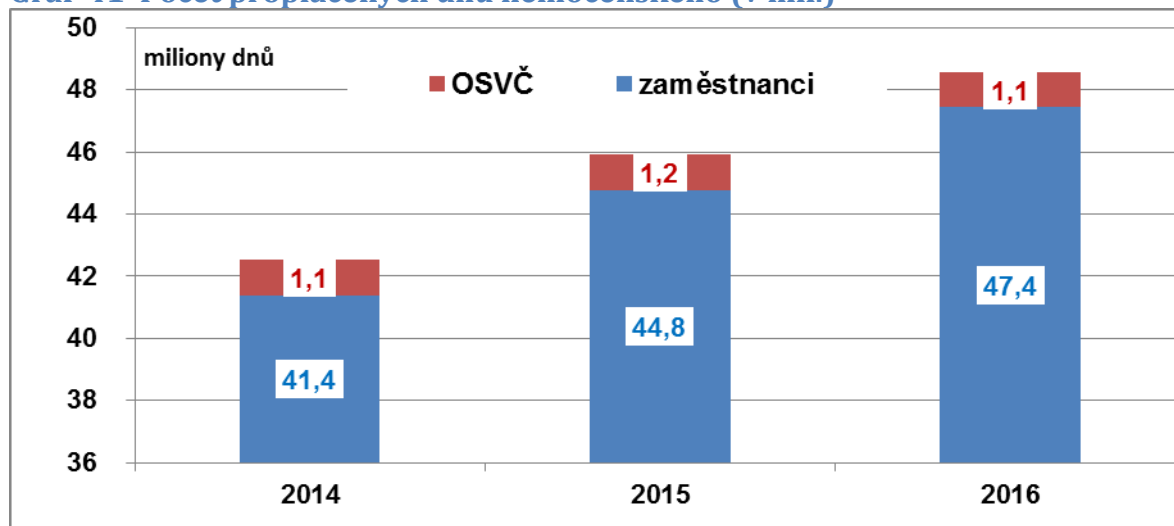
Graf 40- Otevřené a ukončené případy DPN v roce 2016 (v tis.)



## F Nemocenské

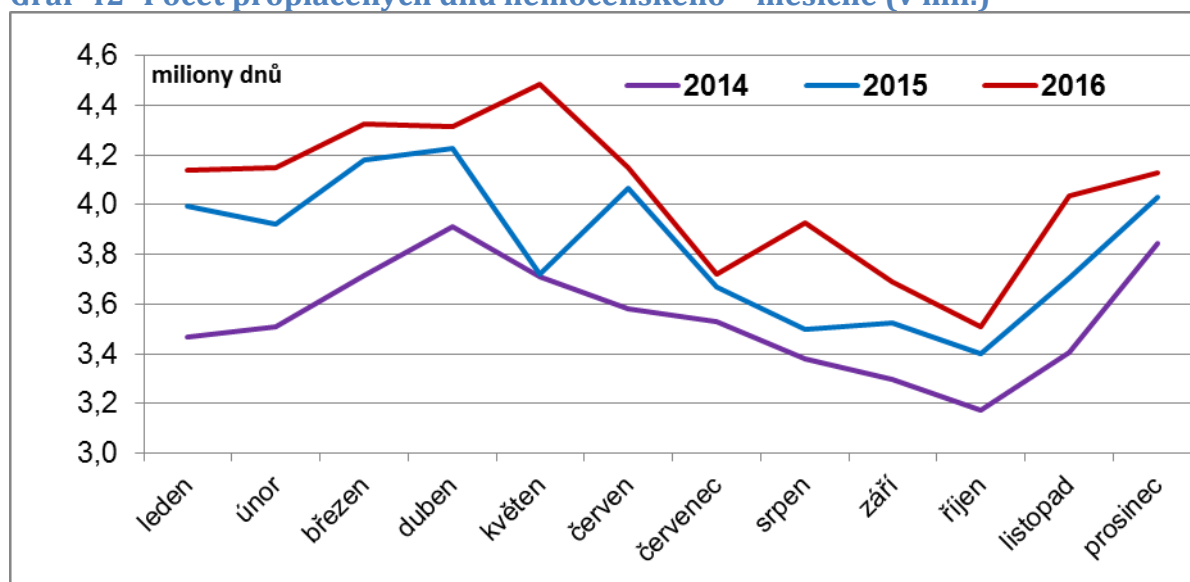
Statistické údaje vykazují pokračování rostoucího trendu celkového počtu proplacených dnů nemocenského.

**Graf 41- Počet proplacených dnů nemocenského (v mil.)**



Měsíční statistika proplacených dnů nemocenského ukazuje vliv sezónnosti na počty případů DPN. Podrobné měsíční údaje o počtu proplacených dnů jsou uvedeny v Příloze 3.

**Graf 42- Počet proplacených dnů nemocenského - měsíčně (v mil.)**

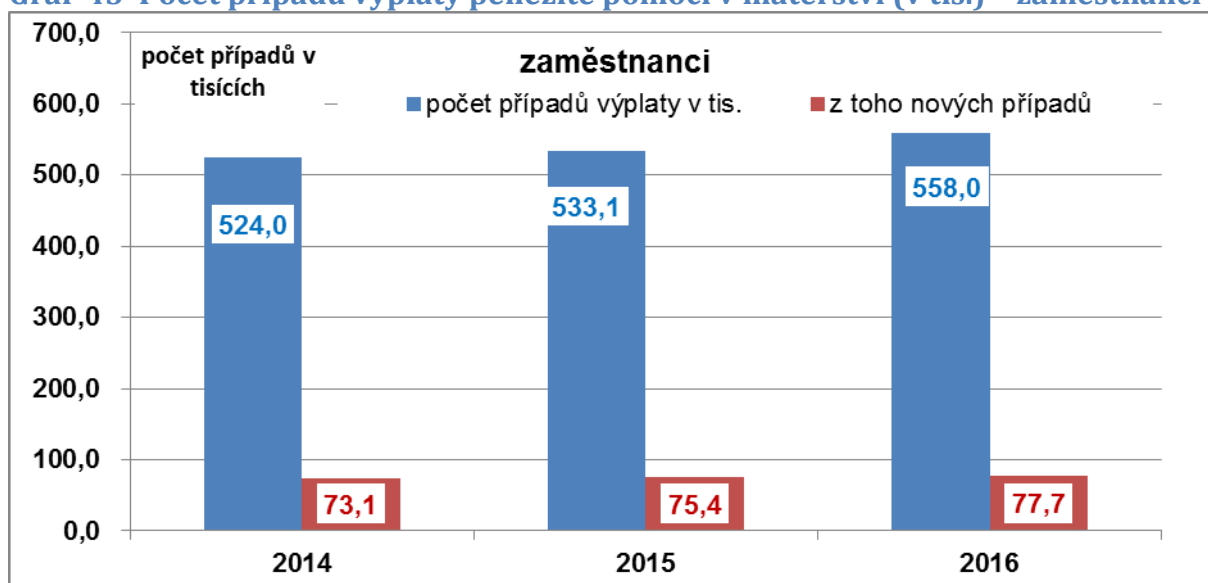


Poznámka: Dávky nemocenského pojištění nejsou vypláceny rovnoměrně, což se v některých měsících může projevit nižším nebo naopak vyšším počtem případů výplaty dávek a tím i počtu proplacených dnů nemocenského.

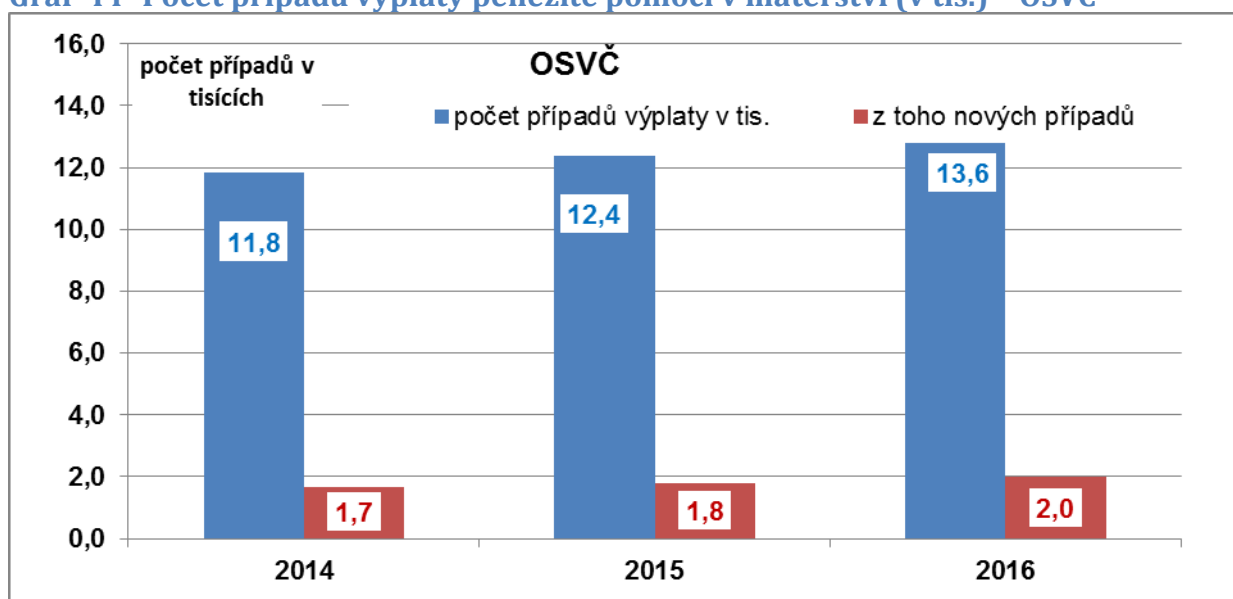
## G Peněžitá pomoc v mateřství

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. Počet nových případů udává počet žen, kterým je přiznána peněžitá pomoc v mateřství. Dávka je vyplácena měsíčně, to znamená, že pro každý případ peněžitě pomoci bývá sedm případů výplaty. V období 2014 až 2016 je u zaměstnanců i OSVČ patrný zvyšující se počet případů.

**Graf 43- Počet případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství (v tis.) – zaměstnanci**

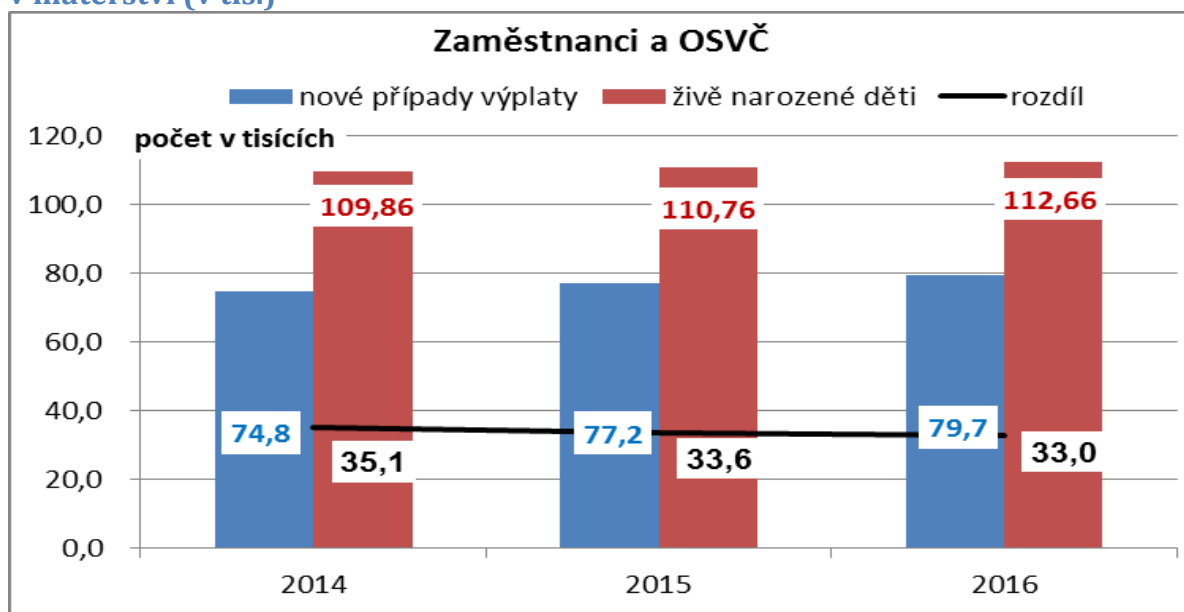


**Graf 44- Počet případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství (v tis.) – OSVČ**



Rozdíl mezi počtem živě narozených dětí a počtem nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství se v letech 2014 až 2016 pohyboval od 25 do 21 tisíc. Tento rozdíl je ovlivněn vícečetnými porody a počtem žen, které nesplňují podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství (tyto ženy mají nárok ode dne porodu na rodičovský příspěvek).

**Graf 45- Počet živě narozených dětí a nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (v tis.)**

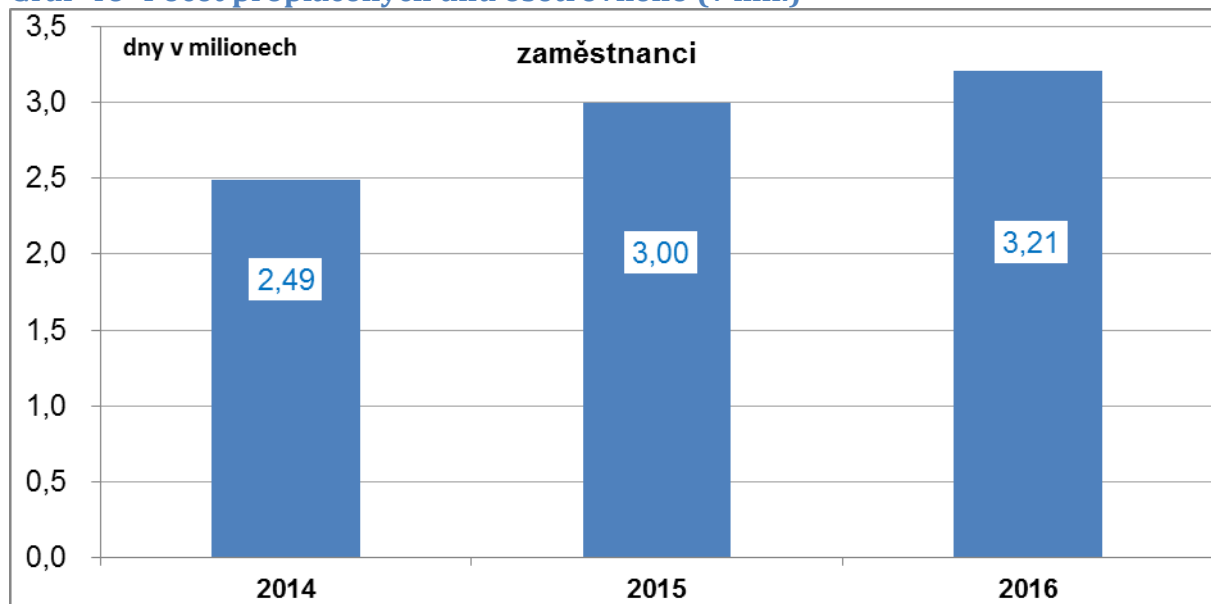


Poznámka: Počet živě narozených dětí – zdroj ČSÚ.

## H Ošetřovné

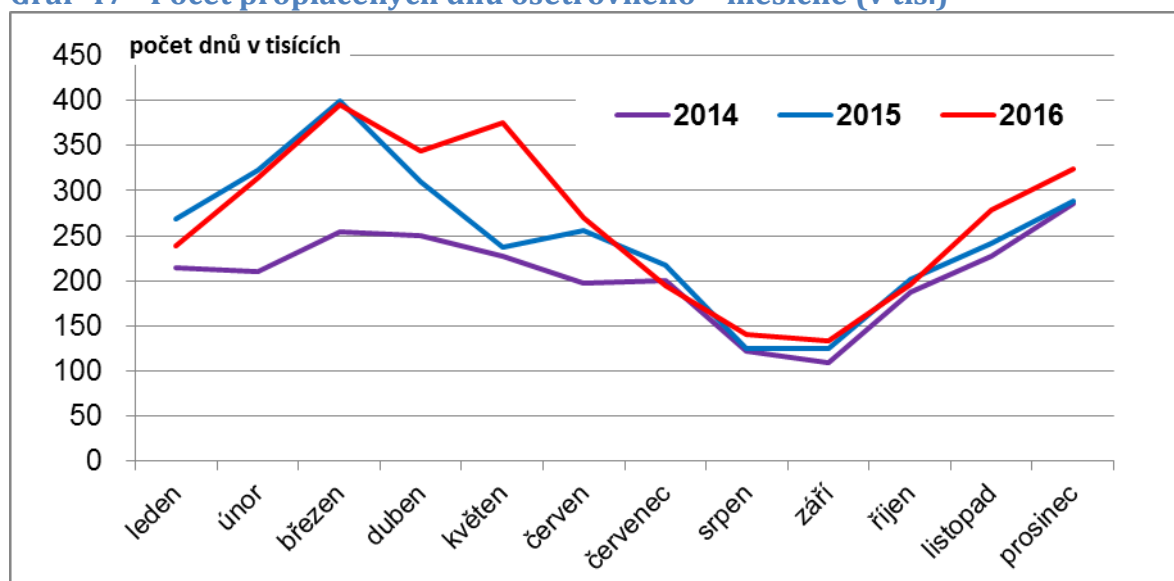
Nárok na ošetřovné (dříve podpora při ošetřování člena rodiny) mají pouze zaměstnanci. K dispozici jsou kromě finančních nákladů údaje o počtu případů výplaty, počtu nových případů výplaty a o počtu proplacených dnů ošetřovného za jednotlivé měsíce. Počet proplacených dnů vzrostl od roku 2014 o 29 %.

**Graf 46- Počet proplacených dnů ošetřovného (v mil.)**



Stejně jako u nemocenského, vykazuje i ošetřovné sezónní výkyvy (viz též Příloha 3).

**Graf 47- Počet proplacených dnů ošetřovného - měsíčně (v tis.)**



Poznámka: Dávky nemocenského pojištění nejsou vypláceny rovnoměrně, což se v některých měsících může projevit nižším nebo naopak vyšším počtem případů výplaty dávek a tím i počtu proplacených dnů ošetřovného.



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

Podrobná analýza citlivosti parametrů pro výpočet dávek je uvedena v Analýze nemocenského pojištění z roku 2013.

### 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 %. Vývoj pojistné sazby je uveden v tabulce č. 2. Sazba se postupně snižovala až na současných 2,3 %.

Objem vyměřovacích základů pro výpočet pojistného se v období 2014 až 2016 pohyboval v rozmezí 1 124 až 1 255 mld. Kč, proto **jeden procentní bod pojistné sazby představoval částku přesahující 12 mld. Kč.**

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

### CH 2 Redukční hranice, redukční sazby, karenční doba a sazba pro denní nemocenské

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

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 DPN 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.

Změna redukčních sazeb ovlivňuje výdaje na nemocenské významným způsobem. Největší vliv by měla 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.

**Karenční doba** znamená počet dnů, po které není v prvních dnech DPN 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. S účinností nového zákona o nemocenském pojištění převzali od 1. 1. 2009 výplatu dávek v prvních dnech DPN zaměstnavatelé a ti v prvních třech pracovních dnech DPN (pokud to není v kolektivní smlouvě upraveno jinak) náhradu mzdy nevyplácí.

Celkový finanční dopad změny redukčních hranic, redukčních zazeb a karenční doby systému nemocenského pojištění je podrobně vyčíslen v Analýze z roku 2015. Aktuální téma zvýšení sazeb pro denní nemocenské při dlouhodobé DPN a jeho finanční dopad do státního rozpočtu jsou uvedeny v kapitole C této zprávy.

### **CH 3 Vliv opatření na bilanci systému**

Změnou DPN lze ovlivnit zhruba dvě třetiny výdajů nemocenského pojištění. Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství, které tvoří cca jednu třetinu výdajů, závisí na jiných ukazatelích.

Podrobné vyčíslení finančních dopadů jednotlivých opatření realizovaných od roku 2003 až 2012 je uvedeno v Analýze z roku 2013. V období 2012 až 2013 nedošlo v nemocenském pojištění k žádným legislativním změnám, které by významně ovlivnily finanční bilanci nemocenského pojištění. Vliv na zvýšení výdajů měla změna výplaty nemocenského, které od roku 2014 náleží již od 15. dne DPN. V roce 2018 se očekává zvýšení výdajů v důsledku zvýšení denní dávky pro dlouhodobou DPN. Další nová přijatá opatření, tj. otcovská a dlouhodobé ošetřovné, která se promítnou do výše výdajů v roce 2018, jsou uvedena v kapitole C 4.

## I Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek

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

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

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

Následující tabulka ukazuje, že ČR tyto požadavky na úroveň nemocenského splňuje.

**Tabulka 4 - Plnění mezinárodních úmluv - nemocenské**

Rok	Mzda kvalifikovaného dělníka v Kč/měs		Přídavky na 2 děti v Kč/měs	Nemocenské v Kč/měs	Nemocenské s přídavky v % mzdy kvalifikovaného dělníka včetně přídavků	
	hrubá	čistá			hrubé	čisté
2014	24 359	21 089	1 220	12 990	55,6	63,7
2015	25 241	21 696	1 220	13 470	55,5	64,1
2016	25 932	22 372	1 220	13 830	55,4	63,8
2017	26 919	23 152	1 220	14 370	55,4	64,0

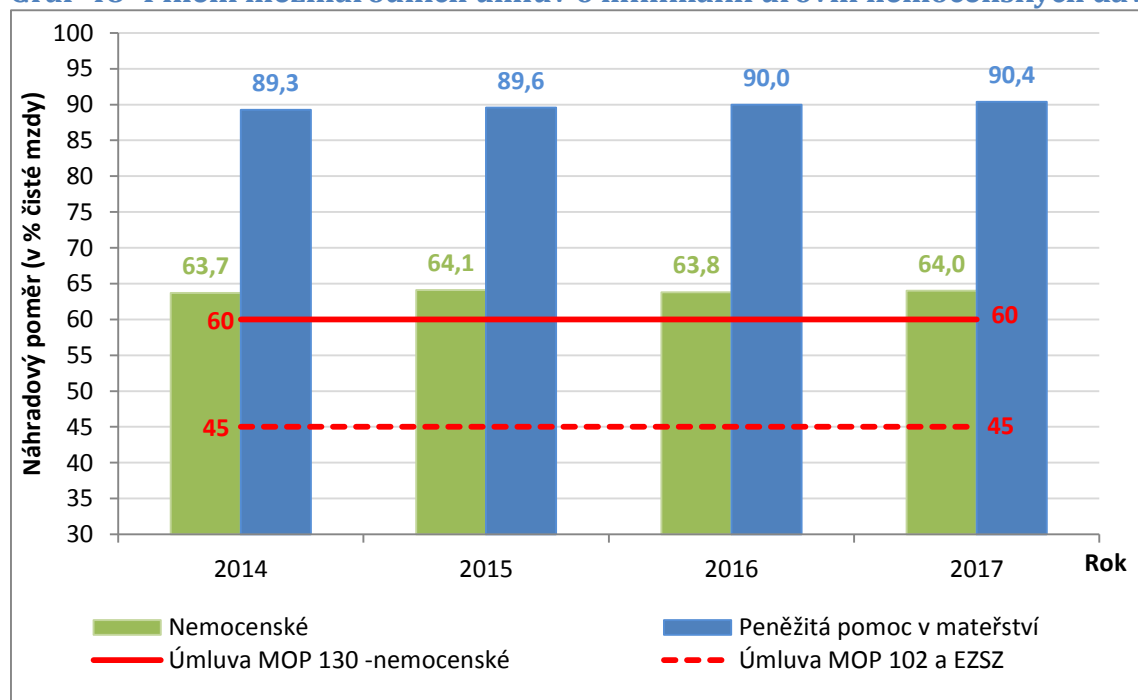
Úmluva MOP č. 102 a Zákoník požadují podíl výše **peněžité pomoci v mateřství** a předchozího příjmu typického příjemce ve výši 45 %, což ČR vysoce překračuje. Typickým příjemcem je žena s vyšší mzdy, jakou má soustružník.

**Tabulka 5 - Plnění mezinárodních úmluv - peněžitá pomoc v mateřství**

Rok	Mzda kvalifikovaného dělníka		Peněžitá pomoc v mateřství		
	v Kč/měs		Výše	v % mzdy kvalifikovaného dělníka	
	hrubá	čistá	v Kč/ měs	hrubé	čisté
2014	24 359	18 855	16 830	69,1	89,3
2015	25 241	19 462	17 430	69,1	89,6
2016	25 932	19 938	17 940	69,2	90,0
2017	26 919	20 618	18 630	69,2	90,4

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

**Graf 48- Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni nemocenských dávek**



Nedojde-li v nemocenském pojištění ke změně právních předpisů a bude-li se průměrná mzda soustružníka vyvíjet v souladu s růstem průměrných mezd a redukční hranice budou zvyšovány podle zákona tak, jak rostou průměrné mzdy, pak bude v oblasti dávek nemocenského pojištění ČR ratifikované úmluvy i nadále plnit.

## J Závěr

- Přesto, že se parametry určení výše dávek nemocenského v uplynulých letech nezměnily, pokračuje v letech 2014 – 2017 trend zvyšování dočasné pracovní neschopnosti. K růstu dochází od roku 2012, kdy tento ukazatel vykazoval historicky nejnižší hodnotu.
- Systém nemocenského pojištění je finančně stabilní. Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění v uplynulých letech převyšovaly výdaje na všechny nemocenské dávky a tento trend se očekává i v roce 2017. Vzhledem k nově přijatým opatřením v nemocenském pojištění se ovšem v následujícím období očekávají vyšší výdaje na dávky než příjmy z pojistného. Tato skutečnost ale neznamená žádné ohrožení výplaty dávek, protože ty jsou položkou výdajů státního rozpočtu.
- Podíl výše dávek vzhledem k průměrné mzdě je dlouhodobě konstantní. Lze konstatovat, že v požadované úrovni dávek plní Česká republika ratifikované mezinárodní úmluvy, a to jak u peněžité pomoci v mateřství, tak v nemocenském, kde je podle Úmluvy MOP č. 130 stanoven vyšší náhradový poměr.

## Příloha č. 1

### Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 1993 až 2014

- **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 DPN 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 peněžité pomoci v mateřství z 28 na 37 týdnů,
    - ▶ bylo zavedeno zachování denního vyměřovacího základu pro výpočet další peněžité 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.
  
- **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 DPN.
  - ✓ 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 DPN 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 DPN 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 DPN.
  - ✓ V zákoně o pojistném na sociální zabezpečení:
    - byly upraveny sazby pojistného – zaměstnanci přestali odvádět pojistné na nemocenské pojištění a zaměstnavatelům byla snížena sazba pojistného (ze 4,4%) na 2,3%, OSVČ byla snížena sazba pojistného na nemocenské pojištění (ze 4,4%) na 1,4%,
    - dále dostaly OSVČ možnost platit pojistné na nemocenské pojištění z měsíčního vyměřovacího základu, který si stanovily, minimálně z částky 4 000 Kč, a maximální roční výše vyměřovacího základu byla 48násobek průměrné měsíční mzdy (v roce 2009 činila 1 130 640 Kč).
  - ✓ Od 1. prosince 2009 nabyl účinnosti zákon č. 302/2009 Sb. Tímto zákonem se změnila některé povinnosti ošetřujícího lékaře a zaměstnavatele.
- **v roce 2010**
  - ✓ Zákon č. 362/2009 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010, přinesl opatření, která měla platit pouze pro rok 2010 a jejichž cílem bylo snížení deficitu státního rozpočtu. Přehled změn v oblasti nemocenského pojištění:
    - zavedení jednotné procentní sazby pro výpočet denní výše nemocenského ve výši 60 %,
    - snížení zápočtu příjmu pro stanovení denního vyměřovacího základu do první redukční hranice u peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství ze 100 % na 90 %,
    - snížení procentní sazby pro výpočet peněžité pomoci v mateřství ze 70 % na 60 %,
    - zavedení třídní karenční doby u ošetřovného.
  - ✓ Od 1. 6. 2010 nabyl účinnosti zákon č. 166/2010 Sb. Tímto zákonem byly zrušeny změny zavedené zákonem č. 362/2009 Sb., které byly účinné od 1. 1. 2010 a týkaly se výše peněžité pomoci v mateřství, ošetřovného a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství, byla zrušena ustanovení § 21a, § 37a a § 40a.
- **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 DPN (nebo karantény), v období prvních 21 kalendářních dnů trvání DPN či nařízené karantény poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy podle zákoníku práce (toto opatření platí do 31. 12. 2013),



- ▶ výše nemocenského za kalendářní den činí i nadále jako v roce 2010 60 % denního vyměřovacího základu (bez časového omezení),
  - ▶ zaměstnavatelé zaměstnávající méně než 26 zaměstnanců mohou využít možnosti přihlášení se k vyšší sazbě pojistného na nemocenské pojištění (z 2,3 % na 3,3 %) a je jim refundována polovina náhrady mzdy vyplacené zaměstnancům.
  - ✓ OSVČ si již nemohou dobrovolně stanovit vyšší měsíční vyměřovací základ pro platbu pojistného na nemocenské pojištění. Jejich vyměřovací základ pro pojistné na nemocenské pojištění nesmí být vyšší než vyměřovací základ pro pojistné na důchodové pojištění.
  - ✓ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 55/10 vyhlášený pod č. 80/2011 Sb. – zrušil některá ustanovení zákona č. 347/2010 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti MPSV, uplynutím dne 31. prosince 2011.
- **v roce 2012**
    - ✓ Podle zákona č. 364/2011 Sb., kterým se měnily některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí, změny přijaté zákonem č. 347/2010 Sb. platí i nadále od 1. 1. 2012.
    - ✓ Zákonem č. 365/2011 Sb., kterým se měnil zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, byl od 1. 1. 2012 novelizován také zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Touto novelou se rozšířil okruh nemocensky pojištěných osob o zaměstnance činné na základě dohody o provedení práce. U zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce vznikne povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to jednak výkon práce na území ČR a jednak, že v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhne započitatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč.
    - ✓ Zákon č. 470/2011 Sb., kterým se měnil zákon o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony - nabyl účinnosti 1. 1. 2012. Tato technická novela zákona přinesla řadu změn, zejména znovu rozšířila okruh nemocensky pojištěných osob.

Další změny v oblasti nemocenského pojištění:

    - ▶ do vyloučených dnů se nově zahrnují dny neplaceného pracovního volna,
    - ▶ změny v úpravě při stanovování rozhodného období a pravděpodobného příjmu,
    - ▶ doba studia, pokud bylo úspěšně ukončeno, se započítává jako doba účasti na nemocenském pojištění při zjišťování podmínky 270 dnů účasti na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství,
    - ▶ DPN končí 30. dnem ode dne následujícího po dni, v němž byl pojištěnec uznán invalidním, a to i v případech, že by lékař DPN neukončil.
    - ✓ Nařízení vlády č. 410/2011 Sb., o zvýšení částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění. Částka rozhodného příjmu pro účast na nemocenském pojištění se zvýšila od 1. 1. 2012 o 500 Kč na částku 2 500 Kč.

- **v roce 2013**

V roce 2013 nedošlo k žádným zásadním právním úpravám systému nemocenského pojištění.

Zaměstnanec, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 22. kalendářního dne trvání jeho DPN do konce DPN, maximálně však 380 kalendářních DPN pracovní neschopnosti).

Po dobu prvních 21 kalendářních dnů je zaměstnanec, kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen náhradou mzdy, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Náhrada mzdy náleží za pracovní dny a to při DPN od 4. pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne).

- **v roce 2014**

Ani v roce 2014 nedošlo k podstatným právním úpravám systému nemocenského pojištění. Menší změnou bylo ukončení platnosti přechodného ustanovení, které se týkalo délky poskytování náhrady mzdy.

Zaměstnanec, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho DPN do konce DPN, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku DPN (včetně zápočtů předchozí doby trvání DPN).

Byly nově definovány některé pojmy:

Nově se za zaměstnání považuje činnost zaměstnance pro zaměstnavatele, z níž mu plynou nebo by mohly plynout od zaměstnavatele příjmy ze závislé činnosti bez ohledu na druh pracovního vztahu.

Zaměstnanci se rozumí osoby v době zaměstnání, pokud jim plynou nebo by mohly plynout příjmy ze závislé činnosti, které jsou nebo by byly, pokud by podléhaly zdanění v ČR, předmětem daně a nejsou od této daně osvobozeny. Výjimka z této zásady platí pouze pro zastupitele územních samosprávných celků, kteří nejsou pro výkon funkce dlouhodobě uvolněni, nebo ji nevykonávají ve stejném rozsahu jako dlouhodobě uvolnění členové zastupitelstva. Neuvolnění zastupitelé nejsou nadále účastni nemocenského pojištění, z jejich odměn se neplatí pojistné na sociální zabezpečení.

Od 1. 1. 2014 se ruší zvláštní úprava podmínek účasti na nemocenském pojištění pro krátkodobá zaměstnání, tj. zaměstnání, která neměla trvat a ani netrvala déle než 14 dnů. Zaměstnání se proto budou z hlediska podmínek účasti na nemocenském pojištění dělit na zaměstnání vykonávaná na základě dohody o provedení práce, na zaměstnání malého rozsahu a na ostatní zaměstnání.

Zvláštní podmínky účasti zaměstnanců na nemocenském pojištění jsou stanoveny při výkonu zaměstnání malého rozsahu. Zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny podmínky výkonu zaměstnání na území ČR, avšak není splněna podmínka sjednání příjmu ze zaměstnání ve stanovené výši. Jde o situace, kdy sjednaná měsíční částka započitatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem (2 500 Kč), anebo měsíční příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu zaměstnání malého rozsahu je zaměstnanec pojištěn jen v těch kalendářních měsících, v nichž dosáhl aspoň příjmu v příslušné rozhodné výši.

OSVČ, která je účastna nemocenského pojištění OSVČ, již není považována vždy za OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost. Minimální měsíční základ, který si může OSVČ určit pro placení pojistného na nemocenské pojištění, činí 5 000 Kč (od 1. 1. 2012). Při sazbě 2,3 % činí minimální pojistné na nemocenské pojištění 115 Kč za kalendářní měsíc.

OSVČ pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku DPN. OSVČ, která je uznána ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopnou, má při splnění všech podmínek nárok na nemocenské od 15. kalendářního dne trvání jeho DPN do konce DPN, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku DPN (včetně zápočtů předchozí doby trvání DPN).

## Příloha č. 2

### Příklady výpočtu náhrady mzdy a dávek nemocenského pojištění<sup>9</sup>

#### Právní stav: rok 2018

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

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

#### Z nemocenského pojištění se vyplácí tyto dávky:

nemocenské, ošetřovné, dlouhodobé ošetřovné, peněžitá pomoc v mateřství (PPM), dávka otcovské poporodní péče a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

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

<sup>9</sup> OBECNĚ - vymezení pojmů pro **NÁHRADU MZDY**

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

- **Rozhodné období** je vždy 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 21 dnů, používá se místo průměrného výdělku pravděpodobný výdělek. Ten se zjistí z hrubé mzdy, které zaměstnanec dosáhl od počátku rozhodného období, popřípadě z hrubé mzdy, které by zřejmě dosáhl.
- **Redukce denního průměrného výdělku** (DPVr). Pro redukci jsou stanoveny tři hranice, které jsou 0,175násobkem redukčních hranic pro nemocenské. V roce 2018 je první redukční hranice 175,00 Kč, druhá redukční hranice 262,33 Kč a třetí redukční hranice 524,65 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 DPN (karanténa, potřeba ošetřování člena rodiny, či nástup na mateřskou dovolenou).
- **Denní vyměřovací základ** (DVZ). Započitatelný příjem (veškerý příjem podléhající odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období) se dělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období (do tohoto počtu dnů se však některé dny nezahrnují, aby neodůvodněně nedocházelo k rozmělnění výše denního vyměřovacího základu - např. dny poskytování nemocenského).
- **Redukce denního vyměřovacího základu** (DVZr). Pro redukci jsou stanoveny tři hranice. V roce 2018 je první redukční hranice 1 000 Kč, druhá redukční hranice 1 499 Kč a třetí redukční hranice 2 998 Kč. Pro nemocenské, ošetřovné a dlouhodobé ošetřovné se z částky do první redukční hranice počítá 90 %, pro peněžitou pomoc v mateřství a dávku otcovské poporodní péče 100 %, z částky nad první redukční hranicí do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranicí do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranicí se nepřihlíží.
- **Denní dávka stanovená procentní sazbou:** nemocenské od 15. do 30. dne DPN činí **60 %** z DVZr; od 31. do 60. dne DPN **66 %** z DVZr a od 61. dne DPN **72 %** z DVZr. Peněžitá pomoc v mateřství a otcovská poporodní péče činí **70 %** z DVZr. Ošetřovné a dlouhodobé ošetřovné činí **60 %** z DVZr.

Průměrná mzda (viz poznámka pod čarou 5) byla 29 979 Kč. Je-li výdělek vyšší než průměrná mzda, je redukován. Proto jsou pro názornost příklady počítány pro dvojnásobek průměrné mzdy

## A. NEMOCENSKÉ A NÁHRADA MZDY

### Zadání

Pracovník se stal dočasně práce neschopným 5. ledna 2018 a dočasná pracovní neschopnost (DPN) trvala do 11. února 2018, tj. 38 kalendářních dnů. Jeho započitatelný příjem činil dvojnásobek průměrné mzdy.

Pracovník pobíral:

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

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

### A 1) NÁHRADA MZDY

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

### Výpočet

1. **Měsíční výdělek** je dvojnásobek průměrné mzdy.

**59 958 Kč**

2\*29 979

2. **Rozhodné období pro průměrný výdělek** je poslední ukončené čtvrtletí.

**říjen až prosinec 2017.**

3. **Počet pracovních hodin** v uvedeném období

**496 pracovních hodin**

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

**362,65 Kč**

179 874/496

výdělek v rozhodném období (3\* měsíční výdělek) 179 874 Kč 3\*59 958

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

**239,994 Kč**  $175,00*90\%+(262,33-175,00)*60\%+(362,65-262,33)*30\%$

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

**143,9964 Kč** (4.-14 den) 239,994\*60 %

7. **Náhrada mzdy za dobu dočasné pracovní neschopnosti** je náhrada mzdy za 1 hodinu \* 8 hodin \* 7 pracovních dnů<sup>10</sup>.

**8 064 Kč**  $8*7*143,9964$

## A 2) NEMOCENSKÉ

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

### Výpočet

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

**59 958 Kč**  $2*29 979$

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

**leden až prosinec 2017.**

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

**365 kalendářních dnů**

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

**1 971,22 Kč**  $179 496/365$

započitatelný příjem v rozhodném období (12\* měsíční výdělek) 719 496 Kč  $12*59 958$

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

**1 342 Kč**  $1 000*90\%+(1 4991 - 1 000)*60\%+(1 971,22-1 499)*30\%$

6. **Denní dávka nemocenské** od 15. do 30. dne DPN činí **60 %** z DVZr; od 31. do 60. dne DPN **66 %** z DVZr a od 61. dne DPN **72 %** z DVZr<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

**806 Kč a 886 Kč**

1 342\*60% a 1 342\*66%

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

**19 984 Kč**

16\*806+8\*886

## **B. OŠETŘOVNÉ**

### Zadání

*Pracovnice pečuje o nemocné dítě a potřeba ošetřování trvala od 5. ledna do 13. ledna 2018 (9 dnů, tj. max. doba na 1 případ pro neosamělého rodiče). Její započitatelný příjem v měsíci leden až prosinec 2017 činil dvojnásobek průměrné mzdy.*

### Výpočet

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

**59 958 Kč**

2\*29 979

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

**leden až prosinec 2017.**

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

**365 kalendářních dnů**

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

**1 971,22 Kč**

179 496/365

započitatelný příjem v rozhodném období (12\*měsíční vyměřovací základ) 719 496 Kč      12\*59 958

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

**1 342 Kč**

$1\,000*90\%+(1\,4991-1\,000)*60\%+(1\,971,22-1\,499)*30\%$

6. **Denní dávka ošetřovného** od 1. dne DPN činí 60 % z DVZr; <sup>12</sup> :

**806 Kč**

1 342\*60%

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

**7 254 Kč**

9\*806

<sup>11</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

<sup>12</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

## C. DLOUHODOBÉ OŠETŘOVNÉ

Účinnost od 1. 6. 2018

### Zadání

Pracovnice pečuje o nemocného člena rodiny a potřeba ošetřování trvala od 2. července do 25. srpna 2018 tj. 55 dnů. Její započitatelný příjem v měsíci červenec 2017 až červen 2018 činil dvojnásobek průměrné mzdy.

#### 1. Denní dávka ošetřovného<sup>13</sup>

**806 Kč**

výpočet ošetřovného

#### 2. Ošetřovné za uvedenou dobu nemoci (55 kalendářních dnů) je denní ošetřovné \* 55 dnů

**44 330 Kč**

55\*806

## D. PENĚŽITÁ POMOC V MATEŘSTVÍ (PPM)

### Zadání

Žena nastoupila na mateřskou dovolenou, která trvala od 5. ledna 2018 do 19. července 2018 (PPM náleží po dobu 28 týdnů, tj. 196 kalendářních dnů). Její započitatelný příjem v měsíci leden až prosinec 2017 činil dvojnásobek průměrné mzdy.

### Výpočet

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

**59 958 Kč**

2\*29 979

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

**leden až prosinec 2017.**

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

**365 kalendářních dnů**

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

**1 971,22 Kč**

(179 496/365)

započitatelný příjem v rozhodném období (12\*měsíční mzda)

719 496 Kč (12\*59 958)

---

<sup>13</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

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

$$\underline{1\ 442\ \text{Kč}} \quad 1\ 000*100\%+(1\ 499 - 1\ 000)*60\%+(1\ 971,22-1\ 499)*30\%$$

6. **Denní dávka peněžité pomoci v mateřství** od 1. dne činí 70 % z DVZr; <sup>14</sup>

$$\underline{1\ 010\ \text{Kč}} \quad 1442*70\%$$

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

$$\underline{197\ 960\ \text{Kč}} \quad 1010*196$$

## E. DÁVKA OTCOVSKÉ POPORODNÍ PÉČE (OTCOVSKÁ)

Účinnost od 1. 2. 2018

### Zadání

*Otec nastoupil na otcovskou poporodní péči, která trvala od 8. února 2018 do 14. února 2018 (7 kalendářních dnů). Otcovská náleží po dobu 1 týdne. Jeho započitatelný příjem v měsíci únoru 2017 až lednu 2018 činil dvojnásobek průměrné mzdy.*

### Výpočet

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

$$\underline{59\ 958\ \text{Kč}} \quad 2*29\ 979$$

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

leden až prosinec 2017.

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

365 kalendářních dnů

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

$$\underline{1\ 971,22\ \text{Kč}} \quad (179\ 496/365)$$

započitatelný příjem v rozhodném období (12\*měsíční vyměřovací základ) 719 496 Kč (12\*59 958)

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

<sup>14</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.



1 442 Kč  $1\ 000*100\%+(1\ 499 - 1\ 000)*60\%+(1\ 971,22-1\ 499)*30\%$

6. **Denní dávka otcovské od 1. dne činí 70 % z DVZ;**<sup>15</sup>

1 010 Kč  $1442*70\%$

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

7 070 Kč  $1010*7$

## F. VYROVNÁVACÍ PŘÍSPĚVEK V TĚHOTENSTVÍ A MATEŘSTVÍ

### Zadání

*Pracovnice byla převedena na jinou práci z důvodu těhotenství dne 1. února 2018, na mateřskou dovolenou nastupuje dne 1. května 2018. Před převedením její započitatelný příjem v měsíci únor 2017 až leden 2018 činil 312 000 (v průměru 30 000 Kč měsíčně) a po převedení činil v každém měsíci 20 000 Kč.*

### Výpočet

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

30 000 Kč

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

únor 2017 – leden 2018

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

365 kalendářních dnů

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

986,30 Kč  $360\ 000/365$

započitatelný příjem v rozhodném období (12\*měsíční mzda) 360 000 Kč  $12*30\ 000$

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

987 Kč  $986,30*100\%$

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

<sup>15</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

únor	<b>714,29 Kč</b>	20 000 / 28
březen	<b>645,16 Kč</b>	20 000 / 31
duben	<b>666,67 Kč</b>	20 000 / 30

7. **Denní vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství**<sup>16</sup> je rozdíl denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení a průměru započitatelných příjmů na 1 kalendářní den po převedení

únor	<b>273 Kč</b>	987 – 714,29
březen	<b>342 Kč</b>	987 – 645,16
duben	<b>321 Kč</b>	987 – 666,67

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

**27 876 Kč**  $273 \cdot 28 + 342 \cdot 31 + 321 \cdot 30$

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

**Výše dávek nemocenského pojištění i náhrady mzdy podle současného právního stavu je možné si spočítat na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí:**

[www.mpsv.cz/nemocenské pojištění/ kalkulačky](http://www.mpsv.cz/nemocenské_pojištění/kalkulačky)

<http://www.mpsv.cz/cs/11580>

<sup>16</sup> Výpočet se zaokrouhlí na celé Kč nahoru.

## Příloha č. 3

### Statistika

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

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

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

Zdroj: ČSÚ

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

## B) Vývoj základních ukazatelů ze statistiky ČSSZ

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

#### Průměrný počet pojištěných (pojistných vztahů) v letech 1993 - 2016

Rok	Zaměstnanci velkých organizací	Zaměstnanci malých organizací	OSVČ vykonávající činnost	OSVČ povín. 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
2013	4 482 965		987 580	699 815	92 680	5 182 780	4 575 644	5 470 544	4 482 965
2014	4 502 981		977 763	681 119	89 948	5 184 101	4 592 929	5 480 744	4 502 981
2015	4 575 643		979 888	677 359	89 626	5 253 002	4 665 269	5 555 531	4 575 643
2016	4 635 339		984 314	677 521	89 798	5 312 860	4 725 137	5 619 653	4 635 339

#### Průměrný počet pojištěnců v letech 2009 - 2016

Rok	Zaměstnanci	OSVČ vykonávající činnost	OSVČ povín. 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	4 930 325	4 340 380	5 168 204	4 196 648
2010	4 196 648	971 556	733 677	143 732	4 999 422	4 379 614	5 255 623	4 257 171
2011	4 257 171	998 452	742 251	122 443	4 989 828	4 358 663	5 263 575	4 259 146
2012	4 259 146	1 004 429	730 682	99 517	4 940 688	4 333 552	5 228 452	4 240 873
2013	4 240 873	987 580	699 815	92 680	4 947 695	4 356 524	5 244 339	4 266 576
2014	4 266 576	977 763	681 119	89 948	5 025 621	4 437 888	5 328 149	4 348 261
2015	4 348 261	979 888	677 359	89 626	5 095 552	4 507 829	5 402 345	4 418 031
2016	4 418 031	984 314	677 521	89 798				

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.

Pozn. 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.

## B 2) Finanční bilance nemocenského pojištění

### A) zaměstnanci

ROK	PŘÍJMY 1) (mil. Kč)	VÝDAJE (mil. Kč)					ROZDÍL příjmy - výdaje	PODÍL příjmy : výdaje
		nemocenské	ošetřovné POČR 2)	peněžitá pomoc v mateřství	vyrovnávací 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	11 102	682	7 089	7	18 880	5 789	131%
2013	24 831	11 833	843	7 180	7	19 862	4 969	125%
2014	25 654	13 700	854	7 266	9	21 829	3 825	118%
2015	27 098	15 253	1 062	7 542	9	23 866	3 231	114%
2016	28 651	16 814	1 180	8 035	9	26 038	2 614	110%

### B) OSVČ

ROK	PŘÍJMY 1) (mil. Kč)	VÝDAJE (mil. Kč)					ROZDÍL příjmy - výdaje	PODÍL příjmy : výdaje
		nemocenské	ošetřovné POČR 2)	peněžitá pomoc v mateřství	vyrovnávací 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	363		135		498	-327	34%
2013	190	203		79		281	-92	67%
2014	196	180		68		248	-52	79%
2015	200	175		69		244	-43	82%
2016	204	171		75		246	-42	83%

## C) celkem

ROK	PŘÍJMY 1) (mil. Kč)	VÝDAJE (mil. Kč)					ROZDÍL příjmy - výdaje	PODÍL příjmy : výdaje
		nemocenské	ošetřovné POČR 2)	peněžitá pomoc v mateřství	vyrovnávací 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%
2013	25 021	12 035	843	7 258	7	20 143	4 877	124%
2014	25 850	13 881	854	7 334	9	22 077	3 773	117%
2015	27 298	15 428	1 062	7 611	9	24 110	3 188	113%
2016	28 855	16 985	1 180	8 110	9	26 284	2 571	110%

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

	2014	2015	2016
leden	3 468 623	3 992 063	4 140 496
únor	3 507 119	3 923 843	4 148 406
březen	3 713 637	4 180 903	4 324 541
duben	3 912 367	4 224 885	4 314 536
květen	3 710 950	3 720 221	4 484 580
červen	3 581 095	4 068 454	4 146 918
červenec	3 530 729	3 668 900	3 718 179
srpen	3 378 047	3 496 757	3 924 400
září	3 298 670	3 523 911	3 692 094
říjen	3 172 482	3 398 922	3 507 104
listopad	3 403 726	3 707 339	4 033 510
prosinec	3 843 481	4 031 504	4 128 641
celkem	42 520 926	45 937 702	48 563 405

#### Počet proplacených dnů nemocenského - zaměstnanci

	2014	2015	2016
leden	3 369 015	3 886 968	4 040 325
únor	3 389 243	3 805 318	4 030 636
březen	3 590 912	4 057 855	4 204 116
duben	3 787 622	4 100 929	4 198 778
květen	3 609 464	3 617 938	4 382 657
červen	3 487 618	3 971 664	4 053 087
červenec	3 444 420	3 585 546	3 640 382
srpen	3 300 143	3 418 870	3 843 119
září	3 221 592	3 445 872	3 613 093
říjen	3 097 501	3 323 275	3 434 693
listopad	3 322 224	3 626 820	3 954 713
prosinec	3 753 573	3 938 982	4 041 804
celkem	41 373 327	44 780 037	47 437 403

#### Počet proplacených dnů nemocenského - OSVČ

	2014	2015	2016
leden	99 608	105 095	100 171
únor	117 876	118 525	117 770
březen	122 725	123 048	120 425
duben	124 745	123 956	115 758
květen	101 486	102 283	101 923
červen	93 477	96 790	93 831
červenec	86 309	83 354	77 797
srpen	77 904	77 887	81 281
září	77 078	78 039	79 001
říjen	74 981	75 647	72 411
listopad	81 502	80 519	78 797
prosinec	89 908	92 522	86 837
celkem	1 147 599	1 157 665	1 126 002

## B 4) Ošetřovné

### Počet proplacených dnů ošetřovného

	2014	2015	2016
leden	214 101	268 494	238 200
únor	210 459	323 456	314 662
březen	254 412	399 226	395 831
duben	250 844	310 147	344 188
květen	226 837	238 002	375 406
červen	197 575	255 913	270 178
červenec	201 055	218 121	195 373
srpen	122 827	125 497	141 192
září	109 093	125 423	132 859
říjen	188 125	201 688	196 530
listopad	227 274	241 112	278 032
prosinec	285 546	288 227	324 873
<b>celkem</b>	<b>2 488 148</b>	<b>2 995 306</b>	<b>3 207 324</b>

### Počet případů výplaty ošetřovného

	2014	2015	2016
leden	30 858	38 055	34 035
únor	30 412	46 244	45 037
březen	36 350	56 162	55 917
duben	36 289	44 668	49 544
květen	32 745	34 831	54 424
červen	28 962	37 868	39 348
červenec	29 291	31 780	28 716
srpen	17 009	17 376	19 571
září	15 380	17 652	18 517
říjen	28 109	30 320	29 553
listopad	32 902	35 234	40 836
prosinec	41 457	42 371	47 974
<b>celkem</b>	<b>359 764</b>	<b>432 561</b>	<b>463 472</b>

### Počet nových případů výplaty ošetřovného

	2014	2 015	2 016
leden	30 715	37 884	33 873
únor	30 262	45 982	44 882
březen	36 168	55 712	55 691
duben	36 058	44 378	49 281
květen	32 581	34 636	54 133
červen	28 764	37 642	39 116
červenec	29 110	31 615	28 593
srpen	16 861	17 257	19 378
září	15 257	17 541	18 362
říjen	27 986	30 197	29 415
listopad	32 727	35 108	40 638
prosinec	41 263	42 163	47 750
<b>celkem</b>	<b>357 752</b>	<b>430 115</b>	<b>461 112</b>



## B 5) Peněžitá pomoc v mateřství

### Počet případů peněžitě pomoci v mateřství - celkem

	2014		2015		2016	
	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových
leden	44 503	6 105	44 692	6 045	47 871	6 271
únor	43 612	6 143	43 968	6 273	46 330	6 621
březen	42 612	5 611	43 530	6 016	45 538	6 174
duben	42 783	6 213	43 340	6 160	45 316	6 320
květen	43 018	6 262	43 764	6 424	46 026	6 843
červen	44 235	6 986	45 192	7 298	47 146	7 156
červenec	45 285	6 880	46 049	6 819	47 896	7 076
srpen	45 969	6 623	46 542	6 689	48 922	7 214
září	46 656	6 724	47 352	6 895	49 486	7 142
říjen	46 129	5 805	47 004	6 020	49 260	6 471
listopad	45 650	5 653	47 038	6 180	49 134	6 193
prosinec	45 375	5 796	47 007	6 345	48 750	6 203

### Počet případů peněžitě pomoci v mateřství zaměstnanci

	2014		2015		2016	
	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových
leden	43 473	5 968	43 697	5 905	46 829	6 125
únor	42 612	6 005	42 999	6 124	45 285	6 447
březen	41 645	5 486	42 567	5 874	44 500	6 027
duben	41 789	6 060	42 358	6 009	44 238	6 129
květen	42 052	6 146	42 750	6 263	44 915	6 667
červen	43 271	6 847	44 146	7 122	46 008	6 982
červenec	44 312	6 723	44 993	6 670	46 723	6 896
srpen	44 983	6 489	45 471	6 537	47 714	7 043
září	45 665	6 570	46 282	6 749	48 251	6 957
říjen	45 141	5 682	45 933	5 863	48 053	6 320
listopad	44 666	5 510	45 955	6 039	47 939	6 040
prosinec	44 376	5 660	45 931	6 205	47 592	6 050

### Počet případů peněžitě pomoci v mateřství - OSVČ

	2014		2015		2016	
	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových	počet případů	z toho nových
leden	1 030	137	995	140	1 042	146
únor	1 000	138	969	149	1 045	174
březen	967	125	963	142	1 038	147
duben	994	153	982	151	1 078	191
květen	966	116	1 014	161	1 111	176
červen	964	139	1 046	176	1 138	174
červenec	973	157	1 056	149	1 173	180
srpen	986	134	1 071	152	1 208	171
září	991	154	1 070	146	1 235	185
říjen	988	123	1 071	157	1 207	151
listopad	984	143	1 083	141	1 195	153
prosinec	999	136	1 076	140	1 158	153

## C) Údaje MPSV

### C 1) 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 výše dávky		
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kován na	příjem z částky nad - do	redu- kován na			sazba 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	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	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	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	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	1.-3.den 4.-14. den od 15. dne	25% 69% 69%	140 Kč 386 Kč 419 Kč	
od 1.1.2006 do 31.12.2006	510 Kč	730 Kč		510 Kč	90%	510 Kč - 730 Kč	60%	606 Kč	1.-3.den 4.-14. den od 15. dne	25% 69% 69%	148 Kč 408 Kč 443 Kč	
od 1.1.2007 do 31.12.2007	550 Kč	790 Kč		550 Kč	90%	550 Kč - 790 Kč	60%	639 Kč	1.-3.den 4.-14. den od 15. dne	25% 69% 69%	160 Kč 441 Kč 479 Kč	
od 1.1.2008 do 30.6.2008	550 Kč	790 Kč		550 Kč	90%	550 Kč - 790 Kč	60%	639 Kč	1.-3.den 4.-30. den 31.-60. den od 61. dne	0% 60% 66% 72%	0 Kč 384 Kč 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	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	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	15.-30. den 31.-60. den od 61. dne	60% 66% 72%	778 Kč 856 Kč 934 Kč	
od 1.1.2010 do 31.12.2010	791 Kč	1 186 Kč	2 371 Kč	791 Kč	90%	791 Kč - 1 186 Kč 1 186 Kč - 2 371 Kč	60% 30%	1 305 Kč	od 15. dne	60%	783 Kč	
od 1.1.2011 do 31.12.2011	825 Kč	1 237 Kč	2 474 Kč	825 Kč	90%	825 Kč - 1 237 Kč 1 237 Kč - 2 474 Kč	60% 30%	1 361 Kč	od 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	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	od 21. dne	60%	855 Kč	
od 1.1.2014 do 31.12.2014	865 Kč	1 298 Kč	2 595 Kč	865 Kč	90%	865 Kč - 1 298 Kč 1 298 Kč - 2 595 Kč	60% 30%	1 428 Kč	od 15. dne	60%	857 Kč	
od 1.1.2015 do 31.12.2015	888 Kč	1 331 Kč	2 662 Kč	888 Kč	90%	888 Kč - 1 331 Kč 1 331 Kč - 2 662 Kč	60% 30%	1 465 Kč	od 15. dne	60%	879 Kč	
od 1.1.2016 do 31.12.2016	901 Kč	1 351 Kč	2 701 Kč	901 Kč	90%	901 Kč - 1 351 Kč 1 351 Kč - 2 701 Kč	60% 30%	1 486 Kč	od 15. dne	60%	892 Kč	
od 1.1.2017 do 31.12.2017	942 Kč	1 412 Kč	2 824 Kč	942 Kč	90%	942 Kč - 1 412 Kč 1 412 Kč - 2 824 Kč	60% 30%	1 554 Kč	od 15. dne	60%	933 Kč	
od 1.1.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	1 000 Kč	90%	1 000 Kč - 1 499 Kč 1 499 Kč - 2 998 Kč	60% 30%	1 650 Kč	15.-30. den 31.-60. den od 61. dne	60% 66% 72%	990 Kč 1 089 Kč 1 188 Kč	

## 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- kovan na	příjem z částky		redu- kovan 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							69%	419 Kč
od 1.1.2004 do 31.12.2005			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								
od 1.1.2006 do 31.12.2006			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								
od 1.1.2007 do 31.12.2007			550 Kč	nereduk.	550 Kč	- 790 Kč	60%	694 Kč	69%	479 Kč
od 1.1.2008 do 30.6.2008	550 Kč	790 Kč	550 Kč	100%	550 Kč	- 790 Kč	60%	694 Kč	69%	479 Kč
od 1.9.2008 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	786 Kč	100%	786 Kč	- 1 178 Kč	60%			
od 1.1.2009 do 31.12.2009		2 356 Kč			1 178 Kč	- 2 356 Kč	30%	1 375 Kč	70%	963 Kč
od 1.1.2010 do 31.5.2010	791 Kč	1 186 Kč	791 Kč	90%	791 Kč	- 1 186 Kč	60%			
od 1.1.2010 do 31.5.2010		2 371 Kč			1 186 Kč	- 2 371 Kč	30%	1 305 Kč	60%	783 Kč
od 1.6.2010 do 31.12.2010	791 Kč	1 186 Kč	791 Kč	100%	791 Kč	- 1 186 Kč	70%			
od 1.6.2010 do 31.12.2010		2 371 Kč			1 186 Kč	- 2 371 Kč	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	60%			
od 1.1.2011 do 31.12.2011					1 237 Kč	- 2 474 Kč	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	60%			
od 1.1.2012 do 31.12.2012					1 257 Kč	- 2 514 Kč	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	60%			
od 1.1.2013 do 31.12.2013					1 295 Kč	- 2 589 Kč	30%	1 511 Kč	70%	1 058 Kč
od 1.1.2014 do 31.12.2014	865 Kč	1 298 Kč	2 595 Kč	100%	865 Kč	- 1 298 Kč	60%			
od 1.1.2014 do 31.12.2014					1 298 Kč	- 2 595 Kč	30%	1 514 Kč	70%	1 060 Kč
od 1.1.2015 do 31.12.2015	888 Kč	1 331 Kč	2 662 Kč	100%	888 Kč	- 1 331 Kč	60%			
od 1.1.2015 do 31.12.2015					1 331 Kč	- 2 662 Kč	30%	1 554 Kč	70%	1 088 Kč
od 1.1.2016 do 31.12.2016	901 Kč	1 351 Kč	2 701 Kč	100%	901 Kč	- 1 351 Kč	60%			
od 1.1.2016 do 31.12.2016					1 351 Kč	- 2 701 Kč	30%	1 576 Kč	70%	1 104 Kč
od 1.1.2017 do 31.12.2017	942 Kč	1 412 Kč	2 824 Kč	100%	942 Kč	- 1 412 Kč	60%			
od 1.1.2017 do 31.12.2017					1 412 Kč	- 2 824 Kč	30%	1 648 Kč	70%	1 154 Kč
od 1.1.2018 do 31.12.2018	1 000 Kč	1 499 Kč	2 998 Kč	100%	1 000 Kč	- 1 499 Kč	60%			
od 1.1.2018 do 31.12.2018					1 499 Kč	- 2 998 Kč	30%	1 750 Kč	70%	1 225 Kč