

3. Vývoj finančních ukazatelů souvisejících s pracovní neschopností

3.1. Výdaje a příjmy fondu nemocenského pojištění

Celkové příjmy z pojistného nemocenského pojištění vybraného od zaměstnanců, zaměstnavatelů a OSVČ (včetně penále, pokut, přirážek apod.) **se mezi léty 1993 a 2003 zvýšily** z 14,6 mld. Kč na více než 33,3 mld. Kč. **Průměrné roční tempo jejich růstu činilo 8,6 %**. S ohledem na postupný pokles počtu nemocensky pojištěných (o 1,6 % průměrně ročně) byl růst příjmů založen na zvyšování vyměřovacího základu, který je sice nižší než průměrná mzda (zejména v případě OSVČ), zvyšoval se však mírně rychleji než tato veličina.

Rostoucí **napětí** v oblasti nemocenského pojištění **vyvolává velmi dynamický růst výdajů na dávky** nemocenského pojištění, zvýšily se z 11,9 mld. Kč v roce 1993 na 34,3 mld. Kč v roce 2003 (**průměrně o 11,1 % ročně**). Zatímco v roce 1993 byly výdaje o 2,7 mld. Kč nižší než celkové příjmy, v roce 2002 je o více než 1 mld. a v roce 2003 o necelou 1 mld. Kč převýšily.

Nepříznivá relace příjmů a výdajů (průměrná roční tempa růstu 7,5 % a 9,5 % v letech 2000 – 2002 ve sféře nemocenského pojištění není nepodobná relaci příjmů a výdajů fondu zdravotního pojištění (s tempy 7,6 % a 10,8 % ve stejném období, za které jsou k dispozici data ze zdravotnických účtů). Poměr finančních vstupů a výstupů nemocenského pojištění se jeví jako mírně příznivější, je nutno však mít na mysli, že nemocenské pojištění se v zásadě vztahuje k osobám v produktivním věku a není ovlivněno probíhajícími nepříznivými změnami věkové struktury obyvatel. Pokud bychom propočítali tempo výdajů ze zdravotního pojištění pouze na zdravotní péči o osoby v produktivním věku, dosahovalo by v uvedených letech na 1 pojištěnce pouze 8,2 % ročně a srovnatelné průměrné roční tempo příjmů od pojištěnců v produktivním věku by bylo dokonce o 1,3 procentního bodu vyšší (9,5 %). V oblasti nemocenského pojištění však byla relace zcela opačná, průměrné roční tempo výdajů na 1 pojištěnce (9,0 %) předstihovalo srovnatelnou roční dynamiku příjmů (7,1 %) o 1,9 procentního bodu. Ukazuje se tak, že **vývoj příjmů a výdajů v oblasti nemocenského pojištění je v posledním období relativně ještě více nepříznivý, než tomu je v pojištění zdravotním**, charakterizovaném vysokou nerovnováhou mezi příjmy a výdaji. Dynamika výdajů v případě obou systémů pojištění ve zmíněném období předstihovala tempo tvorby celospolečenských zdrojů (tempo růstu HDP činilo průměrně ročně 7,1 % - propočteno v b.c.), což znamená, že se zvyšoval i jejich podíl na přerozdělování výše uvedené makroekonomické veličiny.

Výdaje nemocenského pojištění se zvláště urychlily po roce 1999 (více než 15 % průměrné roční tempo růstu), kdy nabyla účinnosti novela zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zvyšující hranici započitatelného příjmu pro výpočet dávek a umožňující její úpravy v návaznosti na vývoj průměrné mzdy.

V rámci dávek nemocenského pojištění **rostlo nejrychleji nemocenské** (o 11,8 % průměrně ročně), které mělo na celkových výdajích v roce 2003 více než 86 % podíl. Další dávky – peněžitá pomoc v mateřství s 11 % podílem a pomoc při ošetřování člena rodiny s méně než 3 % podílem na výdajích – rostly podprůměrným tempem. Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství se postupně snižoval.

Významným ukazatelem odrážejícím úroveň hmotného zabezpečení v případě pracovní neschopnosti je průměrná denní výše dávek nemocenského, která se zvýšila ze 100 Kč v roce 1993 na 268 Kč v roce 2003, **což odpovídá průměrnému ročnímu růstu o necelých 10,4 %**. Pro srovnání lze uvést, že **denní průměrná mzda rostla téměř o procentní bod rychleji, zvyšovala se o 11,2 % ročně; průměrný vyplacený starobní důchod měl však dynamiku nižší (8,9 % ročně)**. S ohledem na tempo inflace (v uvedeném období průměrně ročně cca 5,8 %) se reálná výše dávek z nemocenského pojištění zvyšovala průměrným ročním tempem 4,2 %. V relaci k průměrné mzdě výše dávek nemocenského pojištění s určitými výkyvy klesá. Zatímco v roce 1990 činilo průměrné denní nemocenské 66 % z průměrné (hrubé) denní mzdy, tak v roce 1993 jen 55 %, v roce 1999 méně než 40 % a v roce 2003 necelých 49 % průměrné mzdy.

3.2 Vývoj náhrad a odškodnění

Statistická úloha Nem – Úr sleduje od roku 1996 také rozsah plnění v rámci zákonné odpovědnosti zaměstnavatele za škodu zaměstnance spojenou s pracovním úrazem či nemocí z povolání (viz zákoník práce §§ 187 – 206).

Zaměstnavatel, který uzavírá zákonné pojištění odpovědnosti za škodu, v případech uvedených v zákoníku práce hradí:

- ztrátu na výdělku
- náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění
- účelně vynaložené náklady spojené s léčením
- náhradu případné věcné škody
- náhradu účelně vynaložených nákladů spojených s léčením
- náhradu přiměřených nákladů spojených s pohřbem
- náhradu nákladů na výživu pozůstalých
- jednorázové odškodnění pozůstalých.

V souladu s tendencí poklesu počtu pracovních úrazů a nemoci z povolání se v letech 1996 – 2003 **snižoval i celkový počet vyplacených náhrad a odškodnění** (z 85,1 tis. na 67,7 tis., tj. ročně průměrně o - 3,2 %) podobně jako i počet jejich příjemců. Nejvíce tomu tak bylo v odvětvích dobývání surovin, výroby a rozvodu elektřiny, plynu a vody a ve stavebnictví. Naopak počet vyplacených náhrad se zvýšil v pohostinství a ubytování, v peněžnictví a pojišťovnictví a ve školství.

Jinak tomu bylo s celkovou částkou odškodnění, která v souladu s prodlužováním délky profesionální pracovní neschopnosti ve sledovaném období **vzrostla** z 1,2 mld. Kč na 2,5 mld. Kč, tj. **průměrně ročně o 11 %**. Hlavním důvodem vysokého nárůstu částek náhrad je uplatnění nové vyhlášky (č. 440/2001), která až čtyřnásobně zvýšila bodové ohodnocení v některých případech odškodnění bolesti a ztíženého společenského uplatnění. Nejvíce – několikanásobně - se proto zvýšily částky náhrad v odvětvích s relativně méně závažnými úrazy (školství, zdravotnictví), k růstu náhrad však došlo ve všech odvětvích včetně těch, ve kterých počet případů profesionální pracovní neschopnosti současně poklesl (dobývání nerostných surovin, zpracovatelský průmysl, doprava a telekomunikace).

Největší část finančních prostředků byla vyplacena ve formě náhrady za ztrátu výdělku a nákladů na výživu pozůstalých.

Z porovnání výdajů z pojistných fondů nemocenského a úrazového pojištění v souvislosti s profesionální a neprofesionální pracovní neschopností vyplývá, že **i přes pokles podílu profesionální pracovní neschopnosti na celkové, výdaje s ní spojené (nemocenské, náhrady a odškodnění) se zvyšují rychleji než tomu je v případě neschopnosti neprofesionální** (v letech 1996 – 2003 průměrným ročním tempem 8,2 % oproti 7,5 %). Podíl výdajů spojených s profesionální pracovní neschopností na celkových výdajích v roce 2003 tak dosáhl téměř 12 %, zatímco podíl na průměrném procentu pracovní neschopnosti činil pouze 3,3 %. V přepočtu na jedno průměrné procento profesionální pracovní neschopnosti by v roce 1996 připadaly celkové výdaje ve výši téměř 3,8 mld. Kč a v roce 2003 již více než 7 mld. Kč. Porovnatelné výdaje spojené s neprofesionální pracovní neschopností činily v roce 1996 o málo více než 3 mld. Kč a o sedm let později méně než 4,5 mld. Kč.

Důvodem opačného vývoje naturálních a finančních ukazatelů profesionální pracovní neschopnosti je značně dynamický růst náhrad a odškodnění v případě pracovního úrazu a nemoci z povolání v rámci zákonného pojištění dle zákoníku práce.