

4.4 Výdaje na nemocenské

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech krátkodobých sociálních zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění.

Z nemocenského pojištění se poskytuje 6 peněžitých dávek, a to:

- Nemocenské
- Peněžitá pomoc v mateřství
- Ošetřovné
- Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a v mateřství
- Dávka otcovské poporodní péče (tzv. otcovská) **od 1. 2. 2018¹**
- Dlouhodobé ošetřovné **od 1. 6. 2018²**

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

Všechny dávky nemocenského pojištění vyplácí okresní správa sociálního zabezpečení a hradí se ze státního rozpočtu (z příjmů z pojistného). Dávky nemocenského pojištění se vyplácejí za kalendářní dny.

Nemocenské – je základní peněžitou dávkou systému nemocenského pojištění. Na nemocenské má nárok pojištěnec, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, a to od 15. kalendářního dne trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti.

V roce 2018 bylo pojištěncům vyplaceno nemocenské v celkové hodnotě 22,7 mld. Kč, což představuje téměř 67% podíl celkových výdajů na dávky systému nemocenského pojištění. Meziročně vzrostly výdaje na nemocenské o 4,4 mld. Kč, tj. o 24 %. Takové zvýšení výdajů je za posledních 10 let nebývalé. Je způsobeno zejména nárůstem počtu proplacených dnů a nárůstem výše průměrné denní dávky nemocenského. Došlo rovněž k meziročnímu nárůstu výše průměrné denní dávky nemocenského (o cca 22,5 % na 468 Kč).

K nejdramatičtějším změnám v úrovni výdajů na nemocenské došlo v roce 2009 v souvislosti s již zmiňovanou legislativní úpravou nemocenského pojištění. Nový zákon o nemocenském pojištění znatelně snížil výši dávek nemocenského pojištění a zejména stanovil, že po dobu prvních 14 dnů pracovní neschopnosti je zaměstnanec zabezpečen náhradou mzdy nebo platu, kterou mu poskytuje zaměstnavatel (s výjimkou prvních 3 pracovních dnů). Poskytování náhrady mzdy nebo platu zaměstnavatelem bylo přijetím úsporných opatření v letech 2011 až 2013 dočasně prodlouženo z prvních 14 na 21 dnů pracovní neschopnosti. V důsledku těchto legislativních změn došlo k rapidnímu poklesu nemocnosti, což rovněž mělo vliv na pokles výdajů na nemocenské. V roce 2013 byly výdaje o více než 10 mld. Kč nižší než před zákonnou úpravou v roce 2008.

V roce 2017 bylo přijato několik významných legislativních opatření v oblasti nemocenského pojištění s účinností od roku 2018, která mohou zásadním způsobem ovlivnit jeho finanční bilanci. Jedná se o zvýšení nemocenského od 31. kalendářního dne DPN nebo karantény z 60 % na 66 % redukovaného

¹ Zavedení dávky otcovské poporodní péče, tzv. „otcovská“ zákonem č. 148/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

² Zavedení dávky dlouhodobé ošetřovné zákonem č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.



denního vyměřovacího základu a od 61. kalendářního dne DPN nebo karantény na 72 % redukovaného 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 ošetřovného s účinností od 1. června 2018.

Největší dopad na výdaje na nemocenské pojištění plyne patrně ze zvýšení nemocenského od 31., resp. 61. kalendářního dne DPN nebo karantény. Navýšení úrovně dávek vede ke zlepšení finanční situace dlouhodobě nemocných osob, a tedy částečně snižuje ekonomickou motivaci k co nejrychlejšímu návratu do zaměstnání. Což je patrné na nárůstu celkového počtu prostonaných dnů případů DPN.

Podrobnější informace k výdajům na nemocenské a dalším dávkám, které jsou poskytovány ze systému nemocenského pojištění, naleznete na internetových stránkách MPSV v analýze [Informace o vyplacených dávkách v resortu MPSV ČR](#).

Tab. 4.1: Výdaje na dávky nemocenského pojištění v letech 2008–2018 (v mld. Kč)

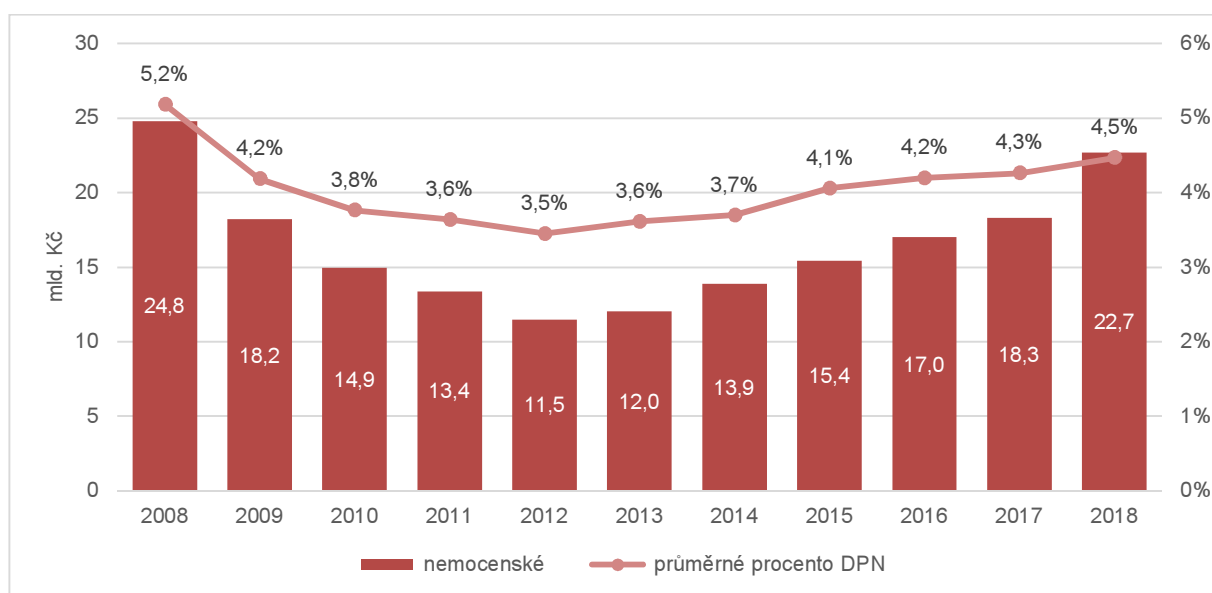
Druh dávky	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v mld. Kč											
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Celkem	31,88	26,03	22,79	21,51	19,38	20,14	22,08	24,11	26,28	28,32	33,97	
nemocenské	24,77	18,22	14,94	13,35	11,47	12,04	13,88	15,43	16,99	18,29	22,68	
ošetřovné	0,81	0,73	0,43	0,64	0,68	0,84	0,85	1,06	1,18	1,40	1,63	
peněžitá pomoc v mateřství	6,30	7,08	7,41	7,51	7,22	7,26	7,33	7,61	8,11	8,62	9,40	
vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství	0,004	0,005	0,004	0,006	0,007	0,007	0,009	0,009	0,009	0,008	0,009	
otcovská poporodní péče ¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,221	
dlouhodobé ošetřovné ²⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,032	

Zdroj: ČSSZ

¹⁾ Zavedení dávky otcovské poporodní péče, tzv. "otcovská" – účinnost od 1. února 2018

²⁾ Zavedení dávky dlouhodobé ošetřovné – účinnost od 1. června 2018

Graf 1.1: Výdaje na nemocenské a průměrné procento pracovní neschopnosti v letech 2008–2018



Zdroj: ČSSZ, ČSÚ

Od roku 2008 postupně klesal objem vyplacených dávek nemocenského až do roku 2012 (celkem o 13,3 mld. Kč), kdy dosáhl pouze 46 % objemu nemocenského vyplaceného v roce 2008. V posledních pěti letech dochází k poměrně výraznému nárůstu objemu vyplacených dávek nemocenského, a to o 10,7 mld. Kč od roku 2013. Vývojová křivka výdajů na nemocenské v posledním desetiletí má obdobný trend jako vývoj nemocnosti, změny v objemu výdajů na nemocenské jsou však dynamičtější.

