

4.4. Výdaje na nemocenské

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech krátkodobých sociálních událostí (dočasná pracovní neschopnost, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství, péče o dítě) zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění. Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci (povinná účast) a osoby samostatně výdělečně činné (dobrovolná účast).

Z nemocenského pojištění se pojištěncům v roce 2017 poskytovaly 4 druhy peněžitých dávek, a to nemocenské, ošetřovné, peněžitá pomoc v mateřství, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. 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 2017 bylo pojištěncům vyplaceno nemocenské v celkové hodnotě 18,3 mld. Kč, což představuje téměř 65% podíl celkových výdajů na dávky systému nemocenského pojištění. Meziročně vzrostly výdaje na nemocenské o 1,3 mld. Kč, tj. o 7,7 %.

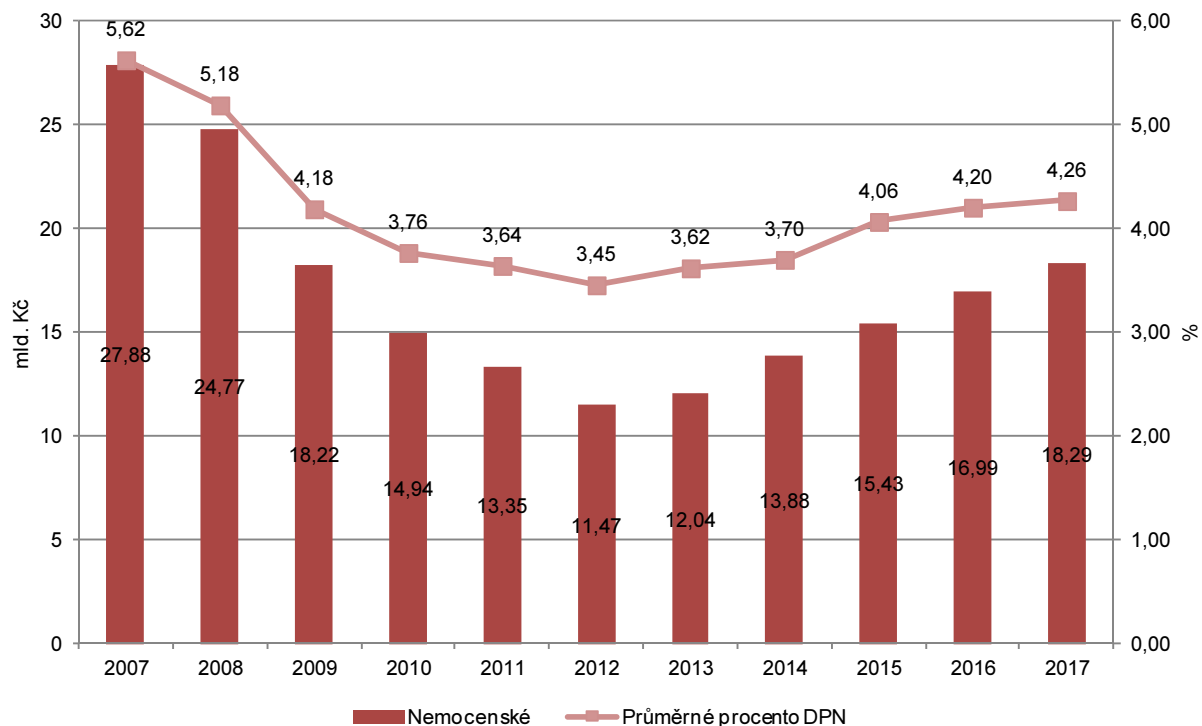
K nejdramatičtějším změnám v úrovni výdajů na nemocenské došlo v roce 2009 v souvislosti s již zmiňovanou legislativní úpravou nemocenského pojištění. Nový zákon o nemocenském pojištění znatelně snížil výši dávek nemocenského pojištění a zejména stanovil, že po dobu prvních 14 dnů pracovní neschopnosti 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.

Tab. 4.1 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění v letech 2007 – 2017 (v mld. Kč)

Druh dávky	Výdaje na dávky nemocenského pojištění v mld. Kč											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Celkem	34,67	31,88	26,03	22,79	21,51	19,38	20,14	22,08	24,11	26,28	28,32	
nemocenské	27,88	24,77	18,22	14,94	13,35	11,47	12,04	13,88	15,43	16,99	18,29	
ošetřovné	0,89	0,81	0,73	0,43	0,64	0,68	0,84	0,85	1,06	1,18	1,40	
peněžitá pomoc v mateřství	5,89	6,30	7,08	7,41	7,51	7,22	7,26	7,33	7,61	8,11	8,62	
vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství	0,004	0,004	0,005	0,004	0,006	0,007	0,007	0,009	0,009	0,009	0,008	

Zdroj: ČSSZ

Graf 4.1 – Výdaje na nemocenské a průměrné procento pracovní neschopnosti v letech 2007 – 2017



Zdroj: ČSSZ, ČSÚ

Od roku 2007 postupně klesal objem vyplacených dávek nemocenského až do roku 2012 (celkem o 16,4 mld. Kč), kdy dosáhl pouze 41 % objemu nemocenského vyplaceného v roce 2007. V posledních pěti letech dochází k poměrně výraznému nárůstu objemu vyplacených dávek nemocenského, a to o 6,8 mld. Kč. Vývojová křivka výdajů na nemocenské v posledním desetiletí má obdobný trend jako vývoj nemocnosti, změny v objemu výdajů na nemocenské jsou však dynamičtější.

