

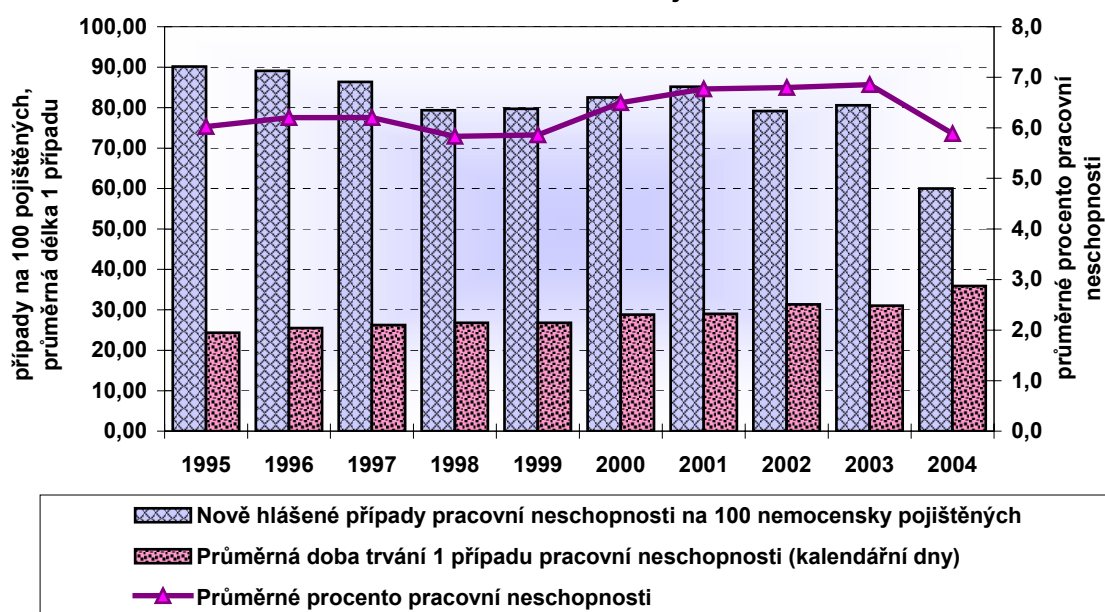
7. Závěr

Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz měla během let 1995 až 2004 v Ústeckém kraji stejně jako i v celé České republice v podstatě odlišný vývoj po většinu období, tedy v letech 1995 až 2003 a jiný v roce 2004. Důvodem byly především významné změny, které vstoupily v platnost od 1.1.2004, týkající se finanční stránky nemocenských dávek. Jejich snížení mělo vést a jak ukázala data roku 2004 také vedly ke zlepšení situace v oblasti pracovní neschopnosti. Zvláště absolutní ukazatele pracovní neschopnosti pro nemoc vykázaly výrazně příznivější hodnoty a vzhledem ke skutečnosti, že právě nemoc se podílí na celkové pracovní neschopnosti více jak 90% vedla k pozitivním výsledkům na úseku pracovní neschopnosti jako celku.

Vývoj základních ukazatelů pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz v Ústeckém kraji přinesl při srovnání roku 2004 s rokem 1995 následující poznatky:

- pozvolna se snižující soubor nemocensky pojištěných osob
- výrazný úbytek nově hlášených případů pracovní neschopnosti a v návaznosti na to i pokles případů na 100 nemocensky pojištěných
- dynamicky rostoucí délka průměrné doby trvání 1 případu pracovní neschopnosti
- snížení denních stavů práce neschopných
- pokles průměrného procenta pracovní neschopnosti celkem

Graf 18 Vývoj základních ukazatelů nemocenského pojištění v Ústeckém kraji

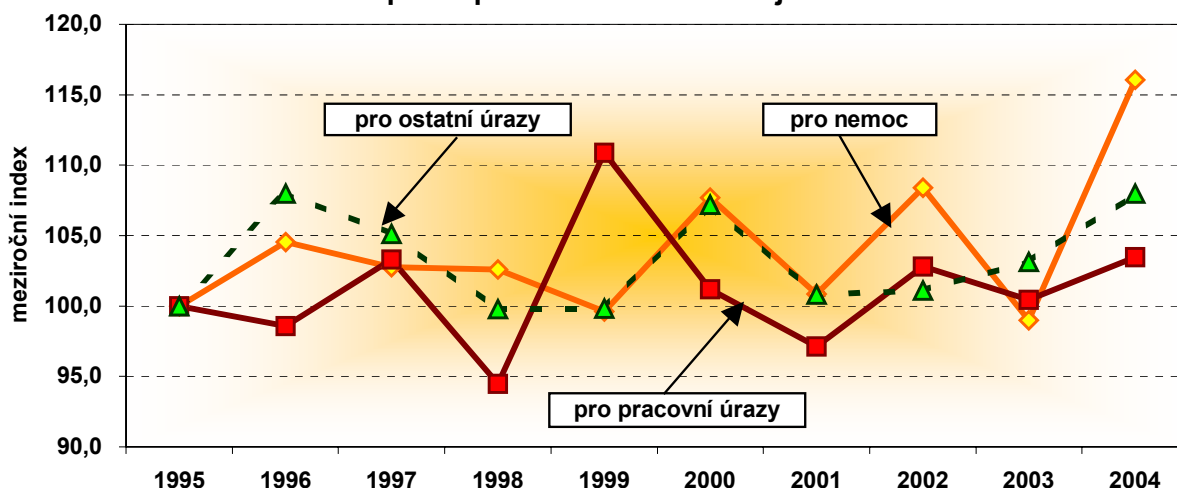


Z výše uvedeného shrnutí i grafického znázornění tedy vyplývá, že v Ústeckém kraji stále nižší počet práce neschopných zůstává v pracovní neschopnosti stále déle. Vývoj hodnoty průměrného procenta pracovní neschopnosti zase vyjadřuje, že zatímco po celý rok 1995 bylo v Ústeckém kraji ze sta nemocensky pojištěných osob práce neschopno v průměru 6,0 osob, do roku 2003 se tento počet zvýšil na 6,9 osoby, ale v roce 2004 se jednalo již jen o 5,8 osoby.

Podle jednotlivých příčin klesl u nově hlášených případů podíl případů z důvodu nemoci a zvýšil se jak podíl případů pro pracovní úraz, tak především podíl případů z důvodu ostatních úrazů.

Podobně se změnila i struktura celkového počtu kalendářních dnů, zde se snížil nejen podíl nemocí, ale i pracovních úrazů ve prospěch úrazů ostatních, pouze u této příčiny byl také v absolutních hodnotách zaznamenán proti roku 1995 nárůst.

Nejdynamičtější růst vykázaly všechny příčiny u ukazatele průměrné délky trvání 1 případu pracovní neschopnosti, zejména pak z důvodu nemoci, což názorně vyjadřuje následující graf.

Graf 19 Vývoj průměrné délky na 1 případ pracovní neschopnosti podle příčin v Ústeckém kraji

Pracovní neschopnost žen, posuzovaná průměrným procentem pracovní neschopnosti, převyšovala po celé sledované období pracovní neschopnost mužů, po celý rok 2004 bylo ze sta nemocensky pojištěných žen práce neschopno v průměru 6,5 žen, zatímco u mužů se jednalo o 5,4 muže.

Na závěr lze ještě z celorepublikového pohledu doložit příznivý vliv výše zmíněných opatření na vyplacené dávky nemocenského pojištění vývojem údajů o příjmech a výdajích nemocenského pojištění (data ČSSZ za Českou republiku), z následující tabulky je zřejmé, že v roce 2004 byl přerušen nárůst vyplacených nemocenských dávek, který započal v roce 1998.

Tab. 7.1. Příjmy a výdaje na nemocenské pojištění v České republice

Zdroj dat: Česká správa sociálního zabezpečení

mil. Kč

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Celkem										
Příjmy ¹⁾	19 604	20 992	23 383	24 660	25 455	26 924	29 321	31 419	33 044	35 632
Výdaje	18 050	20 410	19 794	18 533	19 287	27 205	29 585	32 609	34 307	29 563
z toho:										
nemocenské dávky	15 416	17 662	16 959	15 733	16 434	23 653	25 574	28 222	29 523	24 704
v %	85,4	86,5	85,7	84,9	85,2	86,9	86,4	86,5	86,1	83,6
z toho zaměstnaní										
Příjmy ¹⁾	18 991	20 502	22 560	24 112	24 912	26 339	28 682	30 721	32 336	34 842
Výdaje	17 789	20 120	19 496	18 227	18 950	26 803	29 176	32 171	33 817	29 101
z toho:										
nemocenské dávky	15 176	17 394	16 685	15 452	16 124	23 283	25 200	27 825	29 079	24 291
v %	85,3	86,5	85,6	84,8	85,1	86,9	86,4	86,5	86,0	83,5

¹⁾ jen pojistné vybrané od zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ (bez penále, pokut, přírážek...)

Ve srovnání s předchozími roky klesl rovněž podíl nemocenských dávek na celkových dávkách nemocenského pojištění (zahrnují ještě podporu při ošetřování člena rodiny, peněžitou podporu v mateřství a vyrovnávací příspěvek).