

**Analýza vývoje
nemocenského pojištění**

2024

**MPSV
odbor sociálního pojištění**

Úvod

Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v pravidelných intervalech informuje odbornou i laickou veřejnost o stavu a předpokládaném vývoji v oblasti sociálního pojištění prostřednictvím pojistněmatematických zpráv za oblast důchodového pojištění, resp. od roku 2019 zpráv o stavu důchodového systému České republiky a o jeho předpokládaném vývoji se zřetelem na demografickou situaci České republiky a na očekávaný populační a ekonomický vývoj, a analýz za oblast nemocenského pojištění. Samostatná analýza vývoje nemocenského pojištění byla poprvé zpracována za rok 2013. Analýza nemocenského pojištění za rok 2024 je tak již šestou v pořadí.

Předchozí „*Analýza vývoje nemocenského pojištění 2022*“ sledovala vývoj nemocenského pojištění v období let 2017 až 2021 a reagovala zejména na mimořádnou situaci let 2020 a 2021, kdy byl vývoj nemocenského pojištění zásadně ovlivněn důsledky epidemie onemocnění COVID-19. Epidemie onemocnění COVID-19 přinesla v oblasti nemocenského pojištění velmi dynamický vývoj, který byl v analýze zachycen jak z hlediska legislativních změn, které se týkaly zejména ošetrového, ale i pojistného, tak také z hlediska dopadů epidemie na finanční bilanci nemocenského pojištění a míru čerpání jednotlivých dávek nemocenského pojištění.

„*Analýza vývoje nemocenského pojištění 2024*“ navazuje na předchozí publikaci a věnuje se vývoji nemocenského pojištění v období let 2019 až 2023. Toto období bylo zvoleno záměrně, aby bylo možné zhodnotit vývoj systému nemocenského pojištění po odeznění epidemie onemocnění COVID-19 a porovnat rok 2023 s rokem 2019, který rovněž nebyl touto epidemií ovlivněn. Proto je v této analýze soustředěna pozornost zejména na tyto dva roky, a to jak v grafech, tak v komentářích.

Struktura publikace navazuje na minulé analýzy. V první a druhé kapitole je podán stručný popis systému nemocenského pojištění včetně legislativních změn účinných od roku 2022 a roku 2023, ve třetí kapitole následuje analýza vývoje finanční bilance nemocenského pojištění v celém sledovaném období let 2019 až 2023. Další část analýzy se zabývá výdaji na jednotlivé dávky nemocenského pojištění a faktory, které tyto výdaje ovlivnily. Pátá část se věnuje vývoji dočasné pracovní neschopnosti ve sledovaném období. Poslední kapitola zahrnuje přehled plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek nemocenského pojištění.

V přílohách lze nalézt podrobnější informace o legislativních změnách a vývoji parametrů konstrukce dávek nemocenského pojištění i odkaz na orientační kalkulačky výše dávek nemocenského pojištění, které jsou dostupné na webu MPSV.

Obsah

A	Základní pojmy	5
A1	Stručná charakteristika systému nemocenského pojištění	5
A2	Organizace a provádění nemocenského pojištění	5
A3	Účast na nemocenském pojištění	6
A4	Druhy dávek nemocenského pojištění	6
B	Hlavní legislativní změny v nemocenském pojištění	7
C	Financování nemocenského pojištění	9
C1	Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění	9
C 1.1	Plátcí pojistného	10
C 1.2	Sazba pojistného a vyměřovací základy	11
C2	Výdaje na dávky nemocenského pojištění	14
C3	Finanční bilance systému nemocenského pojištění	15
D	Dávky nemocenského pojištění	17
D1	Nemocenské	17
D2	Peněžité pomoci v mateřství	19
D3	Otcovská	21
D4	Ošetřovné	23
D5	Dlouhodobé ošetřovné	27
D6	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	31
E	Dočasná pracovní neschopnost	32
E 1	Základní ukazatele ČSÚ – vývoj v letech 2019–2023	32
E 2	Základní ukazatele ČSSZ – vývoj v letech 2019–2023	34
E 3	Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti	35
E 3.1	Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle délky trvání	35
E 3.2	Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle vybraných skupin diagnóz	38
E 3.3	Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví a věkových skupin	42
F	Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek	46
	Shrnutí	48
	Příloha č. 1	50
	Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 2019 až 2021	50
	Příloha č. 2	56
	Vývoj parametrů pro výpočet dávek v období let 2019 až 2023	56
A	Nemocenské	56
B	Peněžité pomoci v mateřství	56
C	Otcovská	56
D	Ošetřovné	57
E	Dlouhodobé ošetřovné	57
F	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	58

Seznam tabulek

Tabulka 1 Nemocenské pojištění – příjmy z pojistného (v mil. Kč), 2019–2023	10
Tabulka 2 Sazba pojistného na nemocenské pojištění, 2019–2023.....	11
Tabulka 3 Rozhodný příjem, minimální měsíční vyměřovací základ a minimální měsíční platba OSVČ na nemocenské pojištění (v Kč), 2019–2023.....	12
Tabulka 4 Nemocenské pojištění – celkové výdaje (v mil. Kč), 2019–2023	14
Tabulka 5 Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění (v mil. Kč) – zaměstnanci, 2019–2023	15
Tabulka 6 Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění (v mil. Kč) – OSVČ, 2019–2023	15
Tabulka 7 Rozdíl příjmů z pojistného a výdajů na nemocenské pojištění (v mil. Kč), 2019–2023	16
Tabulka 8 Nemocenské – základní ukazatele, 2019–2023	17
Tabulka 9 Peněžitá pomoc v mateřství – základní ukazatele, 2019–2023	20
Tabulka 10 Otcovská – základní ukazatele, 2019–2023	22
Tabulka 11 Ošetřovné – základní ukazatele, 2019–2023	23
Tabulka 12 Dlouhodobé ošetřovné – základní ukazatele, 2019–2023	28
Tabulka 13 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství – základní ukazatele, 2019–2023.....	31
Tabulka 14 Základní ukazatele pracovní neschopnosti ČSÚ, 2019–2023.....	33
Tabulka 15 Ukazatele dočasné pracovní neschopnosti ČSSZ, 2019–2023	34
Tabulka 16 Plnění mezinárodních úmluv – nemocenské, 2019–2023	46
Tabulka 17 Plnění mezinárodních úmluv – peněžitá pomoc v mateřství, 2019–2023.....	47

Seznam grafů

Graf 1 Průměrný počet pojištěnců (pojistných vztahů) (v tis.), 2019–2023.....	11
Graf 2 Průměrné měsíční vyměřovací základy, ze kterých bylo odváděno pojistné na nemocenské pojištění (v Kč), 2019–2023	13
Graf 3 Rozložení ročních plateb na nemocenské pojištění	13
Graf 4 Měsíční počet případů výplaty nemocenského, 2019–2023.....	18
Graf 5 Rozložení nových případů výplaty nemocenského podle pohlaví, 2019 a 2023	19
Graf 6 Počet nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství (zaměstnanci a OSVČ) a počet narozených dětí, 2019–2023	20
Graf 7 Rozložení nových případů výplaty peněžité pomoci v mateřství podle pohlaví, 2019 a 2023..	21
Graf 8 Počet případů výplaty otcovské a počet narozených dětí, 2019–2023.....	23
Graf 9 Měsíční počet případů výplaty ošetřovného, 2019–2023	25
Graf 10 Rozložení nových případů výplaty ošetřovného podle pohlaví, 2019 a 2023	25
Graf 11 Případy čerpání ošetřovného podle vztahu ošetřované osoby k ošetřující osobě, 2019 a 2023	26
Graf 12 Počet případů ošetřování podle věku ošetřované osoby, 2019 a 2023	27
Graf 13 Rozložení nových případů výplaty dlouhodobého ošetřovného podle pohlaví, 2019 a 2023	29
Graf 14 Případy čerpání dlouhodobého ošetřovného podle vztahu ošetřující osoby k ošetřované osobě, 2019 a 2023	29
Graf 15 Počet případů ošetřování podle věku ošetřované osoby, 2019 a 2023	30
Graf 16 Rozložení případů ošetřování podle vybraných skupin diagnóz, 2019 a 2023.....	30
Graf 17 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle délky trvání, 2019–2023	36

Graf 18 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 1 až 14 dnů, po jednotlivých dnech, 2019 a 2023	37
Graf 19 Počet případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou do 180 kalendářních dnů podle měsíce začátku případu a délky trvání, 2019 a 2023	38
Graf 20 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle vybraných skupin diagnóz (v tis.), 2019–2023	39
Graf 21 Rozložení ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle vybraných skupin diagnóz a délky trvání (v %), 2019 a 2023	40
Graf 22 Počet případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 1 až 14 dnů podle měsíce začátku případu a vybraných skupin diagnóz, 2019 a 2023	41
Graf 23 Počet případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 15 až 180 kalendářních dnů podle měsíce začátku případu a vybraných skupin diagnóz, 2019 a 2023.....	41
Graf 24 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví (v tis.), 2019–2023	42
Graf 25 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin (v tis.), 2019–2023.....	43
Graf 26 Rozložení ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví, věkových skupin a diagnóz, 2023	44
Graf 27 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin, 2019–2023	45
Graf 28 Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek, 2019–2023	47

A Základní pojmy

A1 Stručná charakteristika systému nemocenského pojištění

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.

A2 Organizace a provádění nemocenského pojištění

Organizace nemocenského pojištění je upravena zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Nositelem pojištění pro „civilní sféru“ jsou územní správy sociálního zabezpečení (dále jen ÚSSZ)¹ Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) a Institut posuzování zdravotního stavu. 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, kterými jsou 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.

¹ Do 31. 12. 2023 byly nositeli nemocenského pojištění okresní správy sociálního zabezpečení.

A3 Účast na nemocenském pojištění

Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci, jimiž se pro účely zákona o nemocenském pojištění rozumí též příslušníci ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, a OSVČ. Zaměstnanci jsou povinně účastni nemocenského pojištění na rozdíl od OSVČ, jejichž účast na nemocenském pojištění je od roku 1994 dobrovolná.

A4 Druhy dávek nemocenského pojištění

Ze systému nemocenského pojištění jsou poskytovány následující dávky:

- **nemocenské,**
- **peněžitá pomoc v mateřství,**
- **dávka otcovské poporodní péče (dále jen „otcovská“),**
- **ošetřovné,**
- **dlouhodobé ošetřovné,**
- **vyrovnávací příspěvek v těhotenství a v mateřství.**

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.

B Hlavní legislativní změny v nemocenském pojištění

V této kapitole jsou popsány hlavní legislativní změny, ke kterým došlo v systému nemocenského pojištění v období let 2022 až 2023.²

Změny redukčních hranic a rozhodného příjmu

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

V roce 2022 činila 1.redukční hranice 1 298 Kč, 2. redukční hranice 1 946 Kč, 3. redukční hranice 3 892 Kč.

V roce 2023 činila 1.redukční hranice 1 345 Kč, 2. redukční hranice 2 017 Kč, 3. redukční hranice 4 033 Kč.

V roce 2022 zůstala minimální výše sjednaného příjmu na částce 3 500 Kč (jedná se o tzv. rozhodný příjem).

V roce 2023 došlo ke zvýšení minimální výše sjednaného příjmu na částku 4 000 Kč.

Změny v nemocenském pojištění s účinností od roku 2022

- Zákon č. 330/2021 Sb. přinesl s účinností od 1. 1. 2022 změny u tří dávek nemocenského pojištění, a to u ošetrovného, otcovské a dlouhodobého ošetrovného:
 - u ošetrovného byl rozšířen okruh osob, u nichž se nevyžaduje soužití ošetřující a ošetřované osoby v domácnosti, o definovaný okruh osob příbuzných nebo blízkých;
 - u otcovské
 - byla prodloužena podpůrní doba z jednoho na dva týdny (tj. na 14 kalendářních dnů),
 - pokud u novorozence došlo ze zdravotních důvodů k hospitalizaci matky či dítěte, šestitýdenní období, během kterého může otec dávku čerpat, bylo prodlouženo o kalendářní dny hospitalizace. V tomto případě lze nastoupit na otcovskou nejdéle do jednoho roku věku dítěte;
 - u dlouhodobého ošetrovného došlo k úpravě podmínek a postupu pro vystavování rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče při hospitalizaci ošetřované osoby:

² V této kapitole jsou vzhledem k analyzovanému období a návaznosti na „Analýzu vývoje nemocenského pojištění 2022“ uvedeny pouze změny účinné od roku 2022 a 2023. Změny, které nabýly účinnosti v roce 2024 nebo později budou podrobněji rozebrány v příští analýze.

- potřebná doba hospitalizace se zkrátila z původních 7 kalendářních dnů na 4 kalendářní dny po sobě jdoucí,
 - nově byla zavedena možnost čerpat dlouhodobé ošetřovné při poskytování dlouhodobé péče u osob v inkurabilním (nevyлéčitelném) stavu, bez předchozí hospitalizace ošetřované osoby,
 - dále byla zavedena možnost požádat o vystavení *rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče zpětně*, pokud nebylo vydáno v den propuštění ošetřované osoby z hospitalizace. O vystavení lze požádat do 8 kalendářních dnů ode dne propuštění ošetřované osoby z hospitalizace. Ošetřující lékař na základě této žádosti vystaví rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče do 3 pracovních dnů.
- Zákonem č. 358/2022 Sb. byl s účinností od 1. 12. 2022 rozšířen nárok na dávku otcovské poporodní péče i na otce, jejichž dítě se narodilo mrtvé nebo zemřelo v období prvních šesti týdnů ode dne narození.

Změny v nemocenském pojištění s účinností od roku 2023

- Zákon 216/2022 Sb. s účinností od 1. 2. 2023 umožňuje zaměstnavatelům za stanovený okruh zaměstnanců (zejména osob pracujících na zkrácený úvazek) a při splnění zákonem stanovených podmínek uplatnit slevu na pojistném za kalendářní měsíc ve výši 5 % z úhrnu vyměřovacích základů zaměstnanců, na které je sleva uplatňována.

Přehled legislativních opatření, která byla přijata v systému nemocenského pojištění v letech 2019 až 2021, je uveden v příloze č. 1 této zprávy.

C Financování nemocenského pojištění

Financování nemocenského pojištění je zajištěno prostřednictvím státního rozpočtu. Právní úpravu pojistného obsahuje zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění. Vybrané pojistné na nemocenské pojištění je součástí příjmové strany státního rozpočtu. Výplata dávek nemocenského pojištění je hrazena ze státního rozpočtu a prováděna příslušným orgánem, kterým je v případě zaměstnanců a OSVČ příslušná ÚSSZ.

Nemocenské pojištění je, stejně jako důchodové pojištění, založeno na metodě průběžného financování, při kterém je finanční bilance každoročně vyrovnaná, jestliže příjmy z pojistného na nemocenské pojištění, 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 na nemocenské pojištění, PS sazbu pojistného, $\acute{U}V$ úspěšnost výběru pojistného na nemocenské pojištění, PV provozní výdaje vyjádřené jako podíl na celkových příjmech, DD průměrnou denní dávku nemocenského, PDN počet kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti, za které je placeno nemocenské, a VOD výdaje na ostatní dávky nemocenského pojištění.

Největší podíl na výdajích na dávky nemocenského pojištění (dále označený jako p) má nemocenské. Pro nemocenské lze tedy předchozí vztah (1) 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 úhrnný ukazatel intenzity dočasné pracovní neschopnosti trvající minimálně 15 kalendářních dnů – ekvivalent průměrného procenta pracovní neschopnosti, které je ovšem počítáno za celou délku trvání dočasné pracovní neschopnosti. Ze vztahu (3) vyplývá, že vyrovnaná finanční bilance závisí zejména na pojistné sazbě (modifikované úspěšností výběru a provozními výdaji), úrovni dávek a intenzitě dočasné pracovní neschopnosti.

C1 Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění

Výše vybraného pojistného na nemocenské pojištění je obvykle ovlivněna zejména vývojem počtu plátců pojistného, výší pojistné sazby a průměrného vyměřovacího základu pro pojistné připadajícího na jednoho pojištěnce. Dalším faktorem ovlivňujícím výši vybraného pojistného

na nemocenské pojištění je úspěšnost výběru pojistného, celková úspěšnost výběru pojistného na sociální zabezpečení přesahuje v posledních letech 99 %.³

Vývoj příjmů z pojistného v letech 2019 až 2023 byl ovlivněn významnými změnami ve výši pojistného, které byly v tomto období přijaty. Ve druhé polovině roku 2019 byla snížena pojistná sazba na nemocenské pojištění z 2,3 na 2,1 % vyměřovacího základu, což vedlo k poklesu příjmů z pojistného ve sledovaném období o 3 až 4 mld. Kč ročně. V letech 2020 a 2021 se do výše příjmů z pojistného do značné míry promítly přímé i nepřímé dopady mimořádných opatření přijatých v souvislosti s epidemií onemocnění COVID-19.⁴ V důsledku tohoto vývoje došlo v roce 2020 k meziročnímu propadu celkových příjmů z pojistného o 5 % (u OSVČ dokonce o 10 %). Růst mezd i zvyšující se počet pojištěnců pak vedl k rostoucím příjmům z pojistného v následujících letech o 7 až 9 % ročně. Mezi roky 2019 a 2023 vzrostly platby na nemocenské pojištění celkově o 7,0 mld. Kč (o 19 %).

Tabulka 1 Nemocenské pojištění – příjmy z pojistného (v mil. Kč), 2019–2023

Rok	Příjmy z pojistného		
	celkem	zaměstnavatelé	OSVČ
2019	35 818	35 550	268
2020	33 912	33 671	241
2021	37 076	36 831	245
2022	39 604	39 346	258
2023	42 769	42 488	281

*Poznámka: Pouze příjmy z pojistného od zaměstnavatelů a OSVČ bez penále, pokut a ostatních příjmů.
Zdroj dat: ČSSZ*

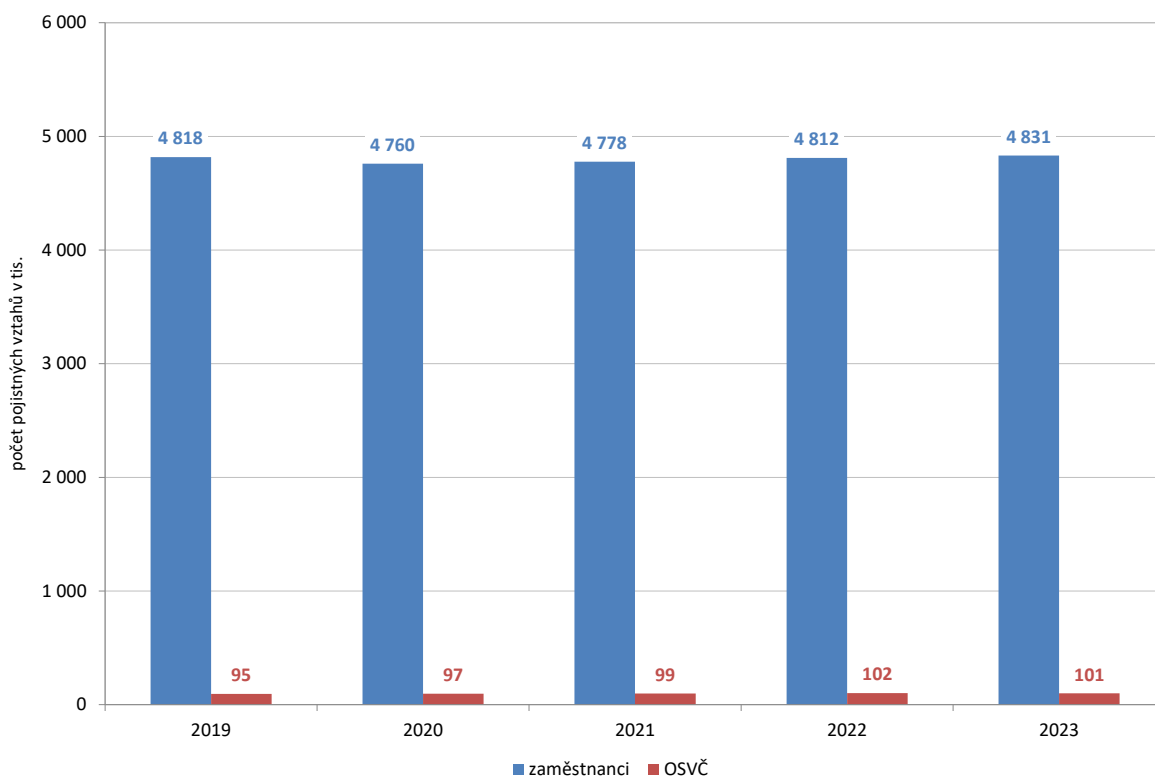
C 1.1 Plátcí pojistného

Vývoj počtu pojištěnců byl do značné míry ovlivněn situací na trhu práce. Z grafu 1 je patrný pokles počtu pojistných vztahů zaměstnanců v roce 2020, následovaný opětovným nárůstem až nad úroveň roku 2019 v roce 2023. Počet nemocensky pojištěných OSVČ v období let 2019 až 2022 rostl na 102 tisíc v roce 2022. V roce 2023 bylo dobrovolně nemocensky pojištěno v průměru 101 tis. osob, což představovalo pouze 2 % z celkového počtu pojistných vztahů v nemocenském pojištění a 13 % všech OSVČ povinných platit zálohy na důchodové pojištění.

³ Podrobnější informace o výběru pojistného lze nalézt ve „Zprávě o činnosti České správy sociálního zabezpečení“, která je zveřejňována každoročně na webových stránkách ČSSZ: <https://www.cssz.cz/zpravy-o-cinnosti>

⁴ Dopady epidemie onemocnění COVID-19 na vývoj systému nemocenského pojištění byly podrobně analyzovány v publikaci MPSV (2022), „Analýza vývoje nemocenského pojištění 2022“, <https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni>

Graf 1 Průměrný počet pojištěnců (pojistných vztahů) (v tis.), 2019–2023



Poznámka: OSVČ nemocensky pojištěné.

Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

C 1.2 Sazba pojistného a vyměřovací základy

V souvislosti se zrušením karenční doby zákonem č. 32/2019 Sb. došlo od 1. 7. 2019 ke snížení pojistné sazby, kterou platí zaměstnavatelé i OSVČ z 2,3 na 2,1 %.

Tabulka 2 Sazba pojistného na nemocenské pojištění, 2019–2023

Poplatníci pojistného	Sazba pojistného v období	
	do 30. 6. 2019	1. 7. 2019–2023
Zaměstnavatelé	2,3%	2,1%
Zaměstnanci	0,0%	0,0%
OSVČ	2,3%	2,1%

Zdroj dat: MPSV

Pojistné na nemocenské pojištění zaměstnanců se vypočítává z vyměřovacích základů, tj. započitatelných příjmů před jejich zdaněním. Maximální roční výše vyměřovacího základu zaměstnanců pro placení pojistného na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku

zaměstnanosti je stanovena jako 48násobek průměrné měsíční mzdy⁵ (v roce 2023 to byla částka 1 935 552 Kč). OSVČ se nemocenského pojištění účastní dobrovolně a samy si určují měsíční vyměřovací základ, z něhož platí pojistné na nemocenské pojištění. Je stanovena minimální výše tohoto základu – jako dvojnásobek rozhodného příjmu pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění (tabulka 3). Maximální vyměřovací základ OSVČ pro nemocenské pojištění je odvozen z určeného (měsíčního) vyměřovacího základu pro důchodové pojištění na základě naposledy podaného přehledu o příjmech a výdajích. Pro OSVČ, které jsou poplatníky v paušálním režimu, nemůže být jimi určený vyměřovací základ pro nemocenské pojištění vyšší než měsíční vyměřovací základ pro tyto OSVČ (tj. pro rok 2023 – 11 188 Kč pro první pásmo, 25 500 Kč pro druhé pásmo a 39 000 Kč pro třetí pásmo paušálního režimu).

Tabulka 3 Rozhodný příjem, minimální měsíční vyměřovací základ a minimální měsíční platba OSVČ na nemocenské pojištění (v Kč), 2019–2023

Období	1. pol. 2019	2. pol. 2019–2020	2021–2022	2023
Rozhodný příjem	3 000	3 000	3 500	4 000
Minimální vyměřovací základ OSVČ	6 000	6 000	7 000	8 000
Minimální měsíční platba OSVČ	138	126	147	168

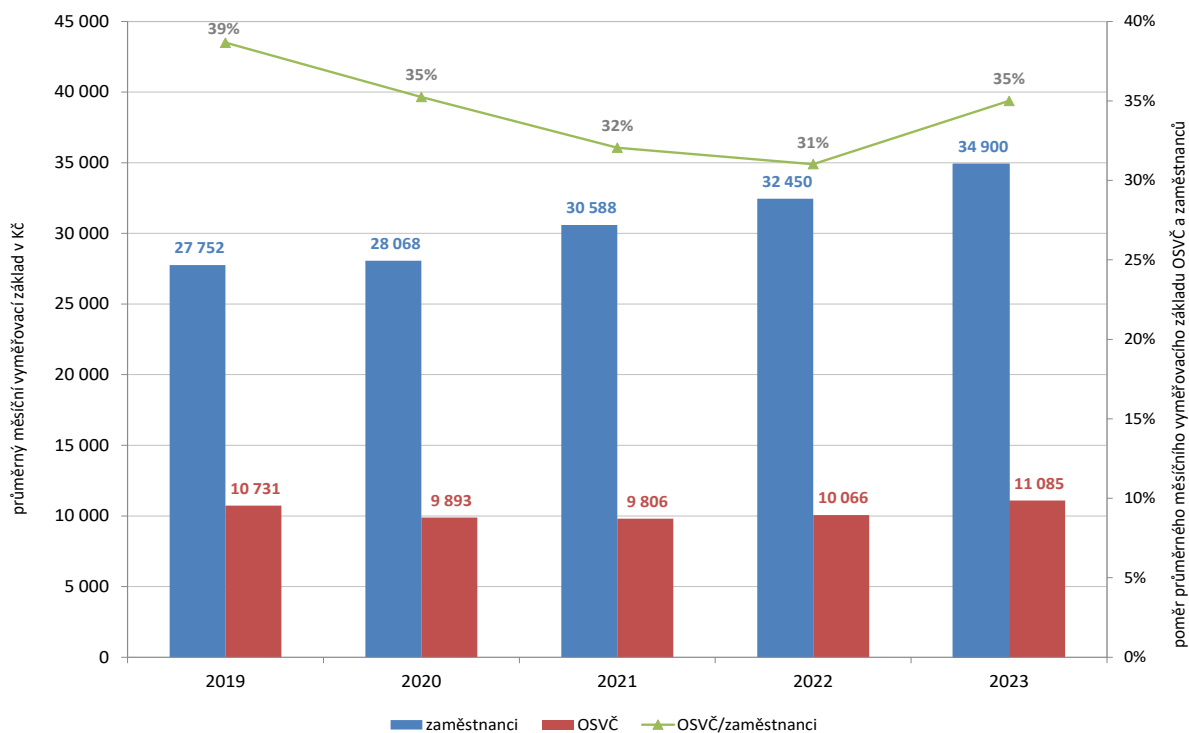
Poznámka: Rozhodný příjem pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění je definován jako jedna desetina „průměrné mzdy“ zaokrouhlená na celou pětisetkorunu směrem dolů.

Zdroj dat: MPSV

Vývoj průměrných vyměřovacích základů, ze kterých zaměstnavatelé odvádí pojistné za své zaměstnance, je dán především vývojem mezd. Mezi roky 2019 a 2023 se tak průměrný vyměřovací základ zaměstnanců zvýšil o 26 %. OSVČ si samy určují výši vyměřovacího základu na nemocenské pojištění, jeho průměrná výše je tak částečně ovlivněna změnami ve stanovení minimálních vyměřovacích základů (tabulka 3). V roce 2019 průměrnou výši vyměřovacího základu OSVČ vypočtenou z objemu vybraného pojistného ovlivnila i změna splatnosti pojistného na nemocenské pojištění u OSVČ, která vedla k vyšším příjmům z pojistného v lednu 2019 a změna pojistné sazby v polovině roku, kdy si OSVČ výši pojistného upravovaly dobrovolně. Jak je patrné z grafu 3, v roce 2022 cca 27 % celoročně pojištěných OSVČ odvádělo pojistné na nemocenské pojištění v pásmu na úrovni minimální platby na nemocenské pojištění (12 x 147 Kč, tj. 1 764 Kč ročně) a další čtvrtina OSVČ platila pojistné v pásmu, které odpovídalo platbám pojistného (2,1 %) z minimálního vyměřovacího základu pro důchodové pojištění pro samostatnou výdělečnou činnost hlavní v předchozím roce (viz výše stanovení maximálního vyměřovacího základu na nemocenské pojištění) – toto minimum činilo 8 861 Kč pro rok 2021.

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

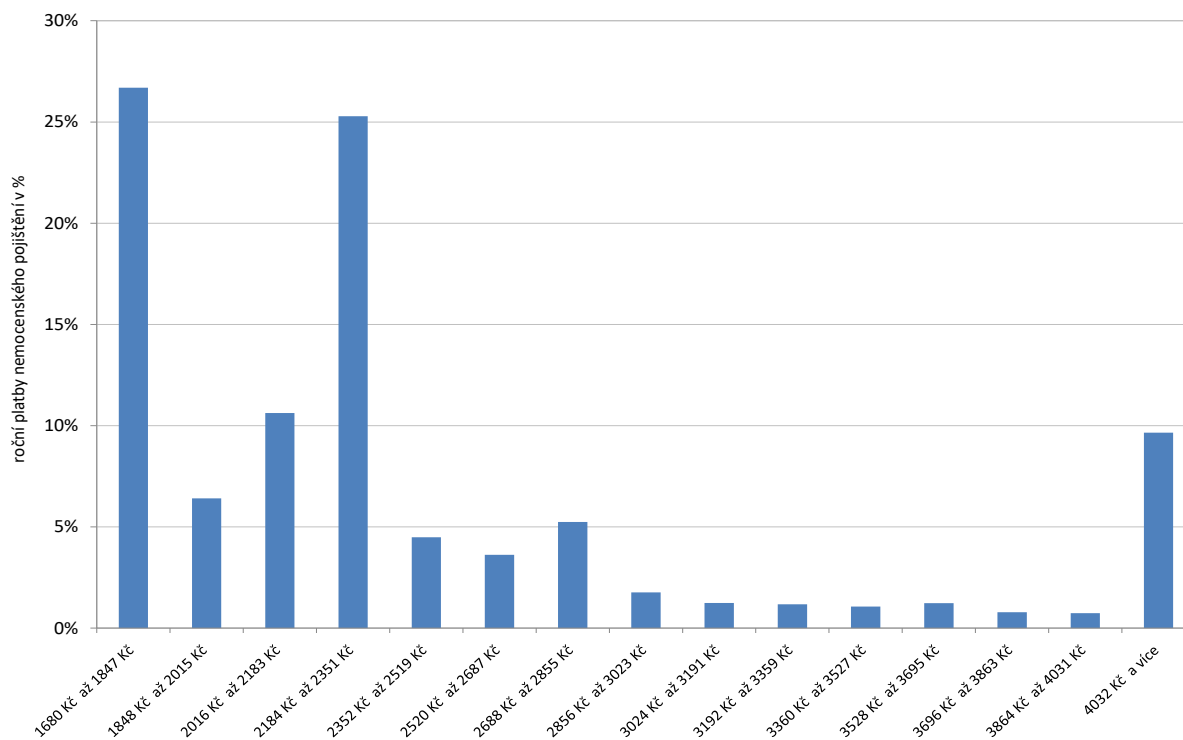
Graf 2 Průměrné měsíční vyměřovací základy, ze kterých bylo odváděno pojistné na nemocenské pojištění (v Kč), 2019–2023



Poznámka: Výše průměrného vyměřovacího základu je vypočtena z objemu pojistného na nemocenské pojištění, počtu pojistných vztahů zaměstnanců a počtu OSVČ a pojistné sazby.

Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

Graf 3 Rozložení ročních plateb na nemocenské pojištění



Poznámka: Pouze OSVČ, které platily pojistné na nemocenské pojištění 12 měsíců v daném roce.

Zdroj dat: ČSSZ, dopočet MPSV

C2 Výdaje na dávky nemocenského pojištění

Vývoj celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění byl ve sledovaném období let 2019 až 2023 ovlivněn zejména dopady epidemie onemocnění COVID-19 a přijatých souvisejících opatření⁶, které vedly k výrazně vysokým výdajům v letech 2020 a 2021 a částečně ještě i v roce 2022. Maximální výše výdajů (55 mld. Kč) byla dosažena v roce 2020, následně došlo k meziročnímu poklesu o 3,7 mld. Kč (7 %) v roce 2021 a dalších 3,8 mld. Kč (7 %) v roce 2022. V roce 2023 již nebyla v platnosti žádná mimořádná opatření a výdaje na nemocenské pojištění se dále snížily meziročně o 2,2 mld. Kč (5 %) na 45,5 mld. Kč. Ve srovnání s rokem 2019 vzrostly v roce 2023 celkové výdaje na dávky nemocenského pojištění o 6,6 mld. Kč (17 %).

Tabulka 4 Nemocenské pojištění – celkové výdaje (v mil. Kč), 2019–2023

Rok	Výdaje na dávky		
	celkem	zaměstnanci	OSVČ
2019	38 887	38 572	315
2020	55 206	54 855	352
2021	51 472	51 106	366
2022	47 631	47 258	373
2023	45 451	45 078	373

Zdroj dat: ČSSZ

Nejvyšší podíl na výdajích na dávky nemocenského pojištění mají výdaje na nemocenské (téměř 70 % v roce 2023) a jejich nárůst (o 5,0 mld. Kč, tj. o 19 %) byl také hlavním faktorem uvedeného zvýšení celkových výdajů mezi roky 2019 a 2023. Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství vzrostly o 0,4 mld. Kč (o 4 %) a výdaje na ošetřovné o 0,7 mld. Kč (43 %). S výjimkou vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství se mezi těmito dvěma roky zvýšily také výdaje na ostatní dávky nemocenského pojištění. Tyto dávky však tvoří jen malé procento celkových výdajů na nemocenské pojištění.

OSVČ mají nárok na 4 dávky nemocenského pojištění (nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství, otcovskou a dlouhodobé ošetřovné) a vzhledem k relativně nízkému počtu nemocensky pojištěných OSVČ i nižším průměrným vyměřovacím základům ve srovnání se zaměstnanci, dosahují výdaje na dávky těchto osob pouze 1 % celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění.

Podrobně je vývoj výdajů na jednotlivé dávky nemocenského pojištění analyzován v kapitole D.

⁶ Viz pozn. 4 na str. 10.

Tabulka 5 Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění (v mil. Kč) – zaměstnanci, 2019–2023

Rok	Výdaje na dávky - zaměstnanci						
	celkem	nemocenské	peněžitá pomoc v mateřství	otcovská	ošetřovné	dlouhodobé ošetřovné	vyrovnávací příspěvek
2019	38 572	26 453	10 000	273	1 726	110	9
2020	54 855	32 519	10 482	269	11 442	137	7
2021	51 106	33 787	11 202	291	5 664	157	6
2022	47 258	32 489	11 124	599	2 831	206	8
2023	45 078	31 410	10 403	578	2 460	219	7

Zdroj dat: ČSSZ

Tabulka 6 Výdaje na jednotlivé dávky nemocenského pojištění (v mil. Kč) – OSVČ, 2019–2023

Rok	Výdaje na dávky - OSVČ					
	celkem	nemocenské	peněžitá pomoc v mateřství	otcovská	dlouhodobé ošetřovné	
2019	315	216	98	1		0
2020	352	247	103	1		0
2021	366	250	114	1		1
2022	373	265	105	2		1
2023	373	271	99	2		1

Zdroj dat: ČSSZ

C3 Finanční bilance systému nemocenského pojištění

V celém období let 2019 až 2023 převyšovaly výdaje na nemocenské pojištění příjmy z pojistného, a to jak u zaměstnanců, tak u OSVČ, u OSVČ byl však podíl příjmů a výdajů nižší než u zaměstnanců. Finanční bilanci ovlivnilo snížení pojistné sazby v roce 2019, kdy deficit dosáhl téměř 3,1 mld. Kč. Epidemie onemocnění COVID-19 a s ní spojené zvýšené dávkové výdaje spolu s výpadkem příjmů z pojistného v roce 2020 deficit finanční bilance nemocenského pojištění výrazně prohloubily. V roce 2020 byly výdaje na dávky nemocenského pojištění o 21,3 mld. Kč vyšší než příjmy z pojistného, v roce 2021 vzhledem k nižším výdajům i vyšším příjmům činil rozdíl příjmů z pojistného a výdajů 14,4 mld. Kč. V letech 2022 a 2023 došlo k dalšímu snížení deficitu na 8,0 resp. 2,7 mld. Kč.

Tabulka 7 Rozdíl příjmů z pojistného a výdajů na nemocenské pojištění (v mil. Kč), 2019–2023

Rok	Rozdíl příjmů z pojistného a výdajů			Podíl příjmů z pojistného a výdajů		
	celkem	zaměstnanci	OSVČ	celkem	zaměstnanci	OSVČ
2019	-3 069	-3 022	-47	92%	92%	85%
2020	-21 295	-21 184	-111	61%	61%	68%
2021	-14 396	-14 275	-121	72%	72%	67%
2022	-8 027	-7 912	-115	83%	83%	69%
2023	-2 682	-2 590	-92	94%	94%	75%

Poznámka: Zahrnutý jsou pouze příjmy z pojistného od zaměstnavatelů a OSVČ bez penále, pokut a ostatních příjmů.

Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

Další vývoj bilance nemocenského pojištění bude ovlivněn zejména zavedením pojistné sazby na nemocenské pojištění pro zaměstnance ve výši 0,6 % vyměřovacího základu v rámci tzv. konsolidačního balíčku s účinností od 1. 1. 2024⁷. Za předpokladu, že nedojde k výrazným změnám v úrovni dočasné pracovní neschopnosti a při zohlednění projekce demografického vývoje⁸ lze očekávat, že při celkové pojistné sazbě ve výši 2,7 % vyměřovacího základu bude saldo příjmů a výdajů na nemocenské pojištění v nejbližších letech kladné s přebytkem v odhadované výši cca 11 až 13 mld. Kč ročně.

⁷ Zákon č.349/2023 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s konsolidací veřejných rozpočtů.

⁸ ČSÚ (2023), Projekce obyvatelstva České republiky - 2023–2100, <https://csu.gov.cz/produkty/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2023-2100>

D Dávky nemocenského pojištění

D1 Nemocenské

Výdaje na nemocenské, které je poskytováno za kalendářní dny od 15. do 380.⁹ kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti, představují dlouhodobě (s výjimkou roku 2020, kdy byl tento podíl pouze 60 %) více než dvě třetiny výdajů na dávky nemocenského pojištění. Nárok na nemocenské mají zaměstnanci a, při splnění podmínky účasti na pojištění v délce alespoň 3 měsíců bezprostředně předcházejících vzniku dočasné pracovní neschopnosti, také dobrovolně nemocensky pojištěné OSVČ. Vzhledem k relativně nízkému počtu nemocensky pojištěných OSVČ ve vztahu k počtu zaměstnanců tvořily nové případy výplaty nemocenského u OSVČ v roce 2023 jen 1,5 % všech případů a výdaje na nemocenské u OSVČ necelé 1 % celkových výdajů na tuto dávku.

Ve sledovaném období let 2019 až 2023 byl vývoj výdajů na nemocenské velmi dynamický, a to zejména v důsledku epidemie onemocnění COVID-19 a souvisejících změn v úrovni dočasné pracovní neschopnosti. Ke změně stanovení výše dávky v letech 2019–2023 nedošlo, tj. nemocenské činilo od 15. do 31. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti 60 %, od 31. do 60. dne 66 %, a od 61. dne 72 % redukovaného denního vyměřovacího základu.

Tabulka 8 Nemocenské – základní ukazatele, 2019–2023

	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2019	26 670	2 495 566	935 218	54 344 440
2020	32 766	3 010 087	996 737	62 764 138
2021	34 037	3 266 183	1 150 960	61 833 095
2022	32 754	2 906 637	979 631	56 555 322
2023	31 681	2 600 360	829 657	51 832 241

Zdroj dat: ČSSZ

Epidemie onemocnění COVID-19 a návazná přijatá opatření vedla k výraznému růstu výdajů na nemocenské v letech 2020 až 2021 i ke zvýšené úrovni výdajů v roce 2022. Vývoj dočasné pracovní neschopnosti v letech 2020 a 2021 víceméně kopíroval vývoj jednotlivých vln epidemie onemocnění COVID-19.¹⁰ Významný přírůstek případů dočasné pracovní neschopnosti byl zaznamenán nejen u kratších dočasných pracovních neschopností s délkou do 14 kalendářních dnů, které přímo neovlivňují výdaje na nemocenské, ale i u delších dočasných pracovních neschopností, což vedlo k nárůstu vyplacených dnů nemocenského nad 60 miliónů ročně. Obdobně se další vlna epidemie onemocnění COVID-19 na přelomu let 2021 a 2022 spojená ještě s karanténními opatřeními projevila ve vysokém počtu případů výplat nemocenského v prvním čtvrtletí roku 2022 (graf 4). Meziročně sice v roce 2022 došlo

⁹ Pokud není stanoveno jinak. Podpůrčí doba může být na žádost pojištěnce a na základě rozhodnutí OSSZ prodloužena o dalších 350 kalendářních dnů.

¹⁰ Viz pozn, 4 na str. 10.

k poklesu celkového počtu případů (o 11 %) a nových případů výplaty nemocenského (o 15 %), počtu proplacených dnů (o 9 %) i výdajů (o 4 %, tj. o 1,3 mld. Kč), ve srovnání s rokem 2019 byl však v důsledku větší intenzity dočasné pracovní neschopnosti počet případů výplaty nemocenského o 16 % a počet proplacených dnů o 4 % vyšší. Průměrné denní nemocenské vzrostlo oproti roku 2019 o 18 % a celkové výdaje na nemocenské tak byly v roce 2022 o 23 % (tj. o 6,1 mld. Kč) vyšší než v roce 2019.

Po odeznění epidemie došlo ke stabilizaci úrovně dočasné pracovní neschopnosti a v roce 2023 již nebyla v souvislosti s výskytem onemocnění COVID-19 přijata žádná mimořádná opatření. Nastal tak další meziroční pokles počtu vyplacených dávek nemocenského (o 11 % celkem a o 15 % u nových případů výplaty) i proplacených dnů (o 8 %). Vzhledem k pomalejšímu růstu průměrné denní výše nemocenského (o necelých 6 %) se meziročně o 1,1 mld. Kč (o 3 %) snížily také výdaje na nemocenské. Ve srovnání s rokem 2019 byly výdaje na nemocenské v roce 2023 o 19 % vyšší, a to v důsledku postupného růstu výše dávek, počet proplacených dnů nemocenského byl však o 5 % nižší. V roce 2023 čerpaly nemocenské, stejně jako v roce 2019, z 54 % ženy a z 46 % muži (graf 5).

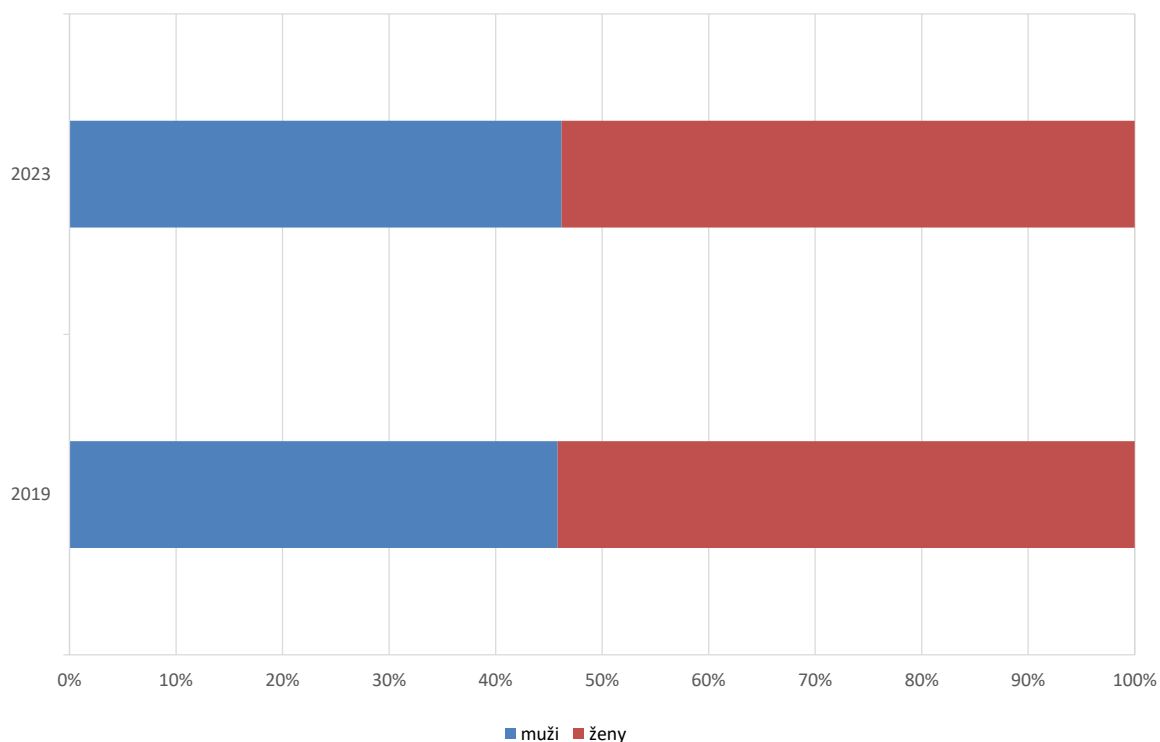
Graf 4 Měsíční počet případů výplaty nemocenského, 2019–2023



Zdroj dat: ČSSZ

Jak bylo uvedeno výše, vývoj počtu vyplacených dávek a počtu proplacených dnů je dán vývojem dočasné pracovní neschopnosti. Vzhledem k tomu, že jde o významný faktor z hlediska výdajů na nemocenské pojištění i z hlediska sledování zdravotního stavu obyvatelstva, je vývoj dočasné pracovní neschopnosti podrobně popsán v samostatné kapitole E.

Graf 5 Rozložení nových případů výplaty nemocenského podle pohlaví, 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSSZ

D2 Peněžitá pomoc v mateřství

Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství, která je po dobu 28 týdnů, resp. 37 týdnů v případě porodu vícečet, poskytována ženám v době těhotenství a mateřství či po dobu maximálně 22 týdnů, resp. 31 týdnů, osobám, které převzaly dítě do péče, představují dlouhodobě (s výjimkou roku 2020) druhou největší položku výdajů na dávky nemocenského pojištění (23 % výdajů v roce 2023). Nárok na peněžitou pomoc mateřství mají při splnění zákonem daných podmínek také OSVČ. Výše dávky je stanovena jako 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu.

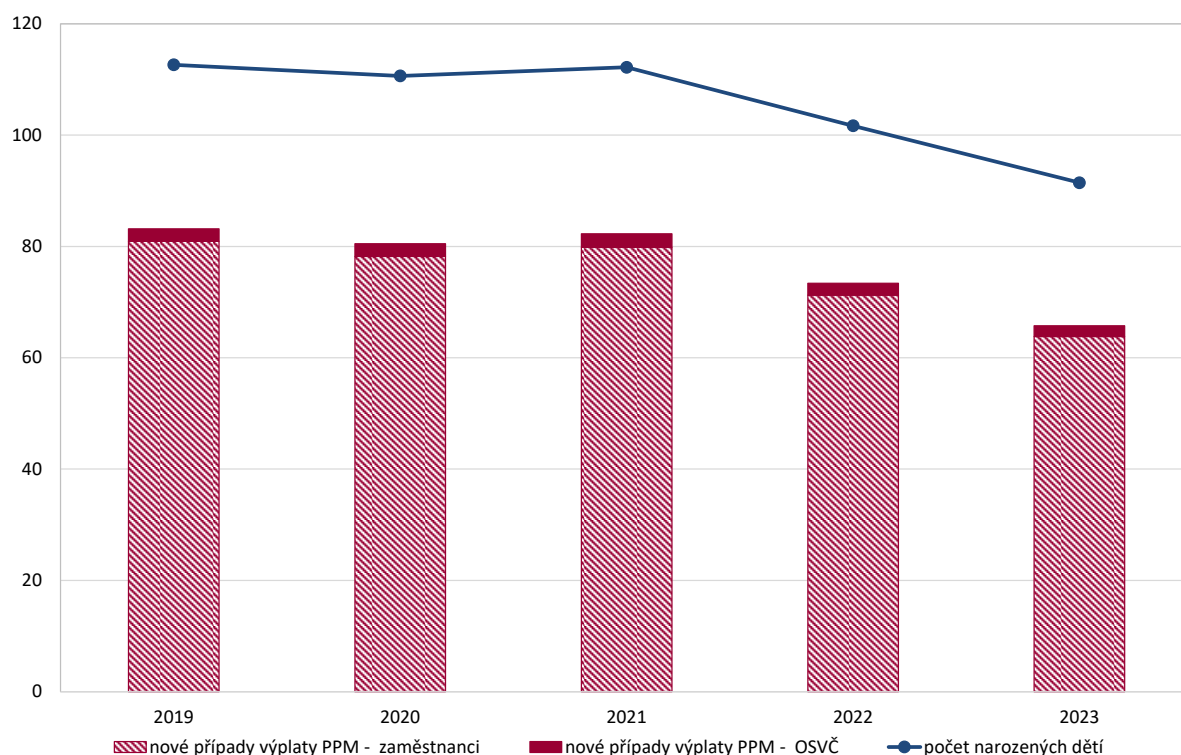
Tabulka 9 Peněžitá pomoc v mateřství – základní ukazatele, 2019–2023

	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů	Počet narozených dětí
2019	10 098	597 514	83 174	16 072 176	112 633
2020	10 585	578 825	80 500	15 730 655	110 631
2021	11 316	585 849	82 256	15 856 837	112 197
2022	11 229	544 742	73 366	14 695 988	101 676
2023	10 502	487 331	65 728	13 130 663	91 455

Zdroj dat: ČSSZ, ČSÚ¹¹

Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství rostly ve sledovaném období až do roku 2021, a to především v důsledku růstu průměrné výše dávek. Vlivem rychlého poklesu porodnosti v letech 2022 a 2023 se však začaly výdaje na peněžitou pomoc v mateřství snižovat a v roce 2023 dosáhly 10,5 mld. Kč, tj. jen o 0,4 mld. Kč (4 %) více než v roce 2019. Průměrná denní výše peněžitě pomoci v mateřství vzrostla mezi roky 2019 a 2023 o 27 %, počet vyplacených dávek klesl o 18 %.

Graf 6 Počet nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství (zaměstnanci a OSVČ) a počet narozených dětí, 2019–2023



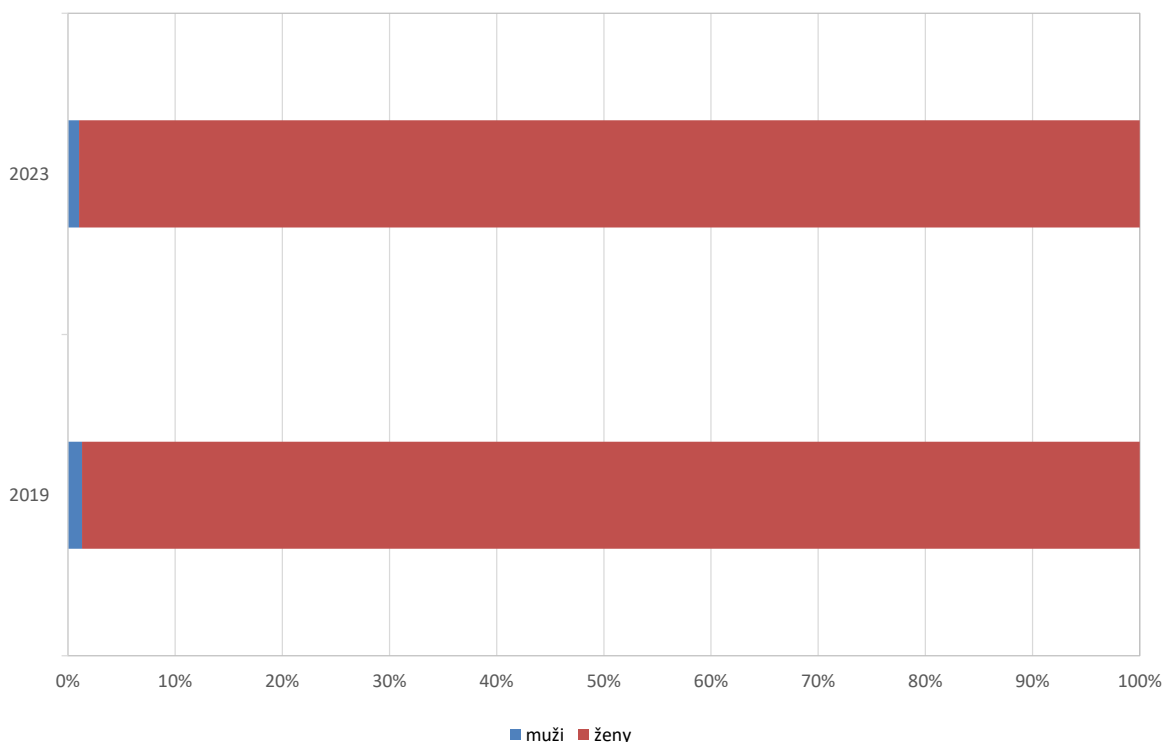
Zdroj dat: ČSSZ, ČSÚ¹²

¹¹ ČSÚ (2024), Veřejná databáze, <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/index.jsf?page=statistiky#katalog=33157>

¹² Viz pozn. 11.

Vývoj nových případů výplaty přibližně udává počet osob, kterým byla v daném roce přiznána peněžitá pomoc v mateřství. Poměr počtu narozených dětí a počtu nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství se v letech 2019 až 2023 pohyboval od 72 do 74 %, což představuje rozdíl 25 až 30 tisíc osob. Tento rozdíl je dán počtem osob (především žen), které nesplňují podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství (tyto ženy mají nárok nemocenské, pokud jsou nemocensky pojištěné, případně ode dne porodu na rodičovský příspěvek) a vícečetnými porody¹³, kdy peněžitá pomoc v mateřství náleží v případě splnění podmínek nároku pouze jednou, ale po delší podpůrní dobu. Naopak střídání rodičů v pobírání peněžitě pomoci v mateřství zvyšuje počet nových případů výplaty. V roce 2019 připadalo na muže 1,3 % z celkového počtu nových případů výplaty dávky, v roce 2023 byl tento podíl, pravděpodobně také v důsledku prodloužení podpůrní doby u otcovské, jen 1,0 %. Pouze 3 % dávek čerpají OSVČ.

Graf 7 Rozložení nových případů výplaty peněžitě pomoci v mateřství podle pohlaví, 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSSZ

D3 Otcovská

Otcovská je poskytována při péči o dítě otcům narozeného dítěte a pojištěncům, kteří převzali do péče dítě do 7 let věku, v období šesti týdnů ode dne narození dítěte nebo převzetí dítěte

¹³ Např. v roce 2023 připadalo na 90 362 porodů 1 090 porodů vícčat. ČSÚ (2024), Demografická ročenka české republiky - 2023, <https://csu.gov.cz/produkty/demograficka-rocenka-ceske-republiky-0r0bptok89>

do péče a dále (od prosince roku 2022) otcům dítěte, které se narodilo mrtvé nebo zemřelo v období 6 týdnů ode dne narození. Nárok na otcovskou mají při splnění zákonem daných podmínek také OSVČ. Výše dávky činí, stejně jako u peněžité pomoci v mateřství, 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu. Vzhledem k charakteru této dávky a krátké podpůrní době (1 týden v období let 2018–2021 a 2 týdny od roku 2022) představují výdaje na otcovskou pouze 1 % celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění.

Tabulka 10 Otcovská – základní ukazatele, 2019–2023

Rok	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů	Počet narozených dětí
2019	273	49 306	49 227	342 709	112 633
2020	269	45 959	45 916	320 045	110 631
2021	291	48 097	48 057	334 697	112 197
2022	601	49 477	49 051	651 111	101 676
2023	580	43 193	43 110	590 201	91 455

Zdroj dat: ČSSZ, ČSÚ¹⁴

Vývoj výdajů na otcovskou ovlivňoval v letech 2019 až 2023 růst mezd, vývoj počtu narozených dětí a změny přijaté od roku 2022. V letech 2019 až 2021 bylo vypláceno na otcovskou necelých 300 mil. Kč ročně. Výše dávek rostla v tomto období v průměru o 6 % ročně. V roce 2019 byla otcovská vyplacena více než 49 tisícům příjemců, v letech 2020 a 2021 byl počet vyplacených dávek v důsledku menšího počtu narozených dětí i dopadů epidemie onemocnění COVID-19 a souvisejících opatření nižší. Poměr počtu nových případů výplaty otcovské k počtu narozených dětí dosáhl v roce 2019 44 % a v následujících letech 42 a 43 %.¹⁵ Míra čerpání otcovské u pojištěnců s nárokem na tuto dávku však byla výrazně vyšší, v období 2018–2020 čerpalo otcovskou alespoň 58 % otců, kteří pracovali jako zaměstnanci.¹⁶

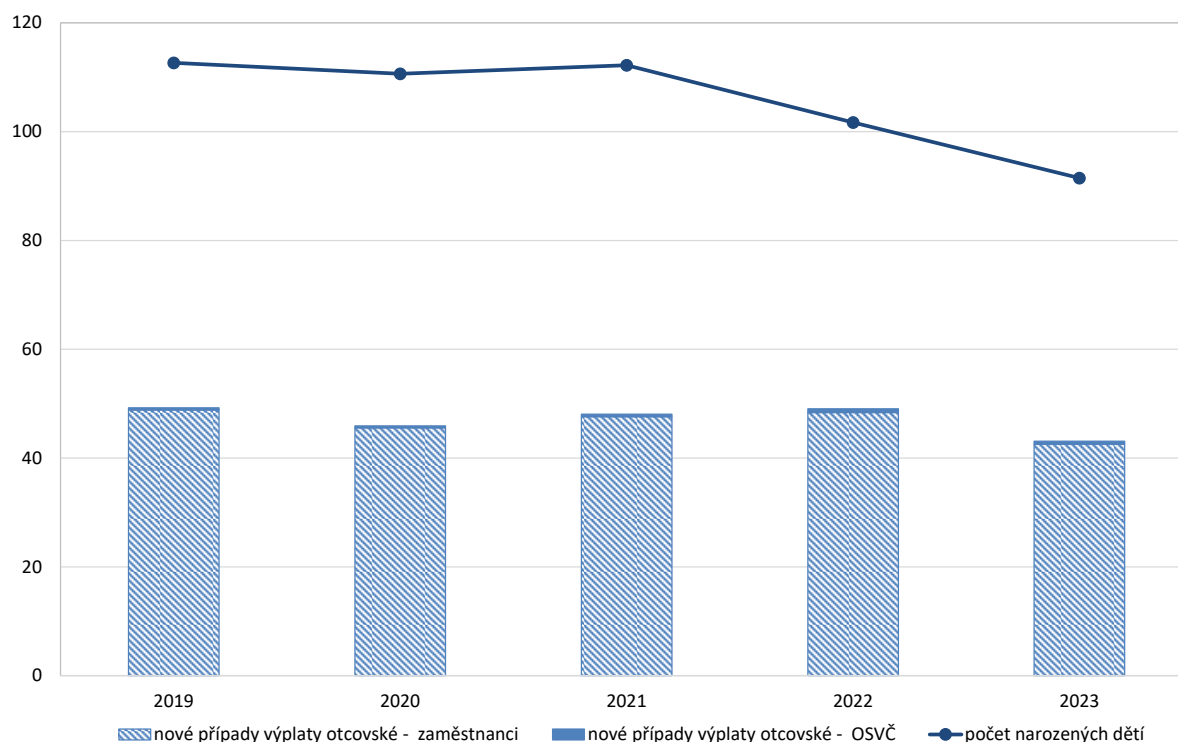
Prodloužení podpůrní doby z jednoho na dva týdny vedlo ke zvýšení výdajů na otcovskou na více než 600 mil. Kč v roce 2022, a to v důsledku zvýšení počtu proplacených dnů na jeden případ čerpání dávky, průměrné výše dávky (meziroční nárůst o 6 %) i počtu otců čerpajících dávku. V roce 2022 dosáhl počet nových případů výplaty otcovské 49 tis., což bylo 48 % z počtu narozených dětí, tj. o cca 5 p. b. (tj. cca 5,5 tis. otců) více než v roce 2021. V roce 2023 došlo vzhledem k výraznému snížení úrovně porodnosti k meziročnímu poklesu výdajů na otcovskou o 3 % na 580 mil. Kč. Průměrná denní výše dávky vzrostla ve srovnání s rokem 2022 o 7 %, počet nových případů výplaty otcovské se snížil o 12 %. Poměr počtu nových případů výplaty otcovské k počtu narozených dětí v roce 2023 dosáhl 47 %.

¹⁴ Viz pozn. 11 na str. 20.

¹⁵ Otcovská může být čerpána v období šesti týdnů po narození dítěte a v případě, že pojištěnec pečuje o více dětí narozených současně náleží otcovská jen jednou, proto srovnání počtu narozených dětí s počtem případů výplaty otcovské ve stejném kalendářním roce není zcela přesné.

¹⁶ Holub et al. (2022), https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz_516.pdf

Graf 8 Počet případů výplaty otcovské a počet narozených dětí, 2019–2023



Zdroj dat: ČSSZ, ČSÚ¹⁷

D4 Ošetřovné

Podíl výdajů na ošetřovné představuje dlouhodobě 4 až 5 % z celkových výdajů nemocenského pojištění. Výjimkou bylo období let 2020 až 2022, kdy byl následkem epidemie onemocnění COVID-19 a souvisejících opatření tento podíl vyšší.

Tabulka 11 Ošetřovné – základní ukazatele, 2019–2023

	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2019	1 726	550 627	547 632	3 846 279
2020	11 442	1 255 942	745 449	22 330 547
2021	5 664	936 811	619 364	13 417 457
2022	2 831	786 625	701 042	5 282 848
2023	2 460	651 877	649 603	4 415 755

Zdroj dat: ČSSZ

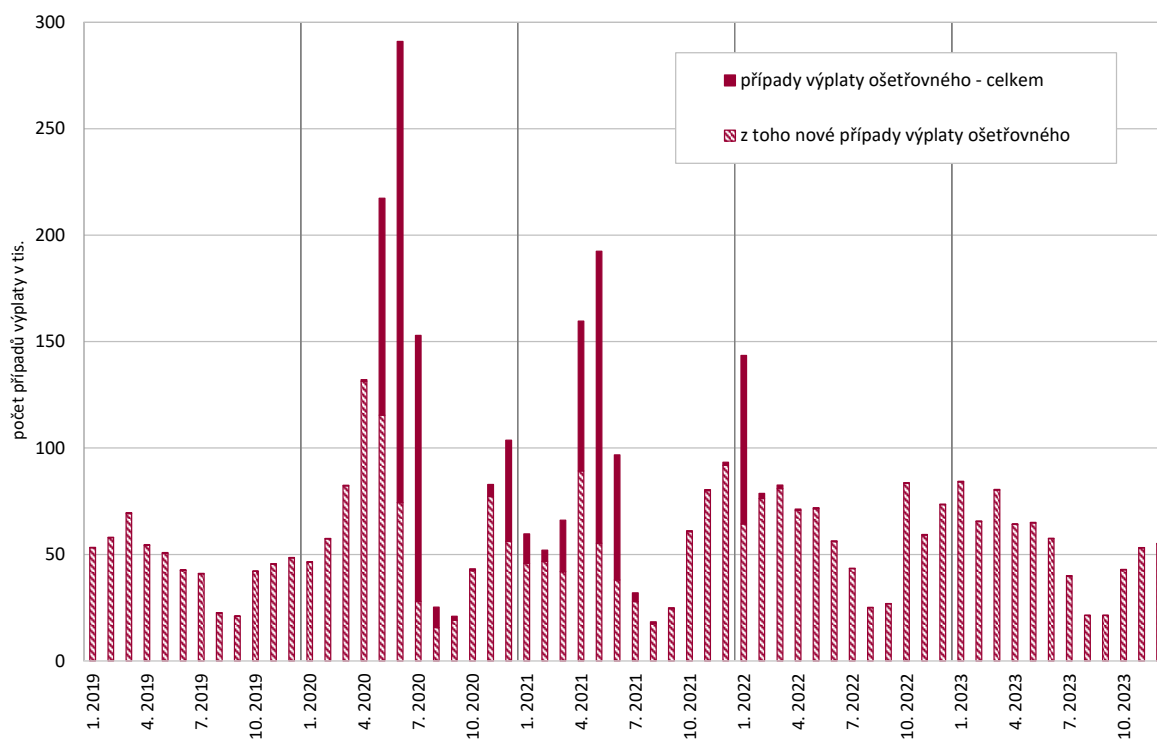
¹⁷ Viz pozn. 11 na str. 20.

Ošetřovné je za běžného stavu poskytováno zaměstnancům, kteří nemohou pracovat z důvodu ošetřování nebo péče o dítě do 10 let nebo ošetřování jiné osoby, jejíž zdravotní stav z důvodu nemoci nebo úrazu vyžaduje ošetřování jinou osobou. Podpůrní doba u ošetřovného činí nejdéle 9 kalendářních dnů, resp. 16 kalendářních dnů v případě osamělého rodiče. Výše dávky je stanovena jako 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu. V letech 2020, 2021 a do konce února 2022 bylo ošetřovné, v reakci na protiepidemická opatření, poskytováno po celou dobu uzavření školských zařízení nebo nařízené karantény a také výše dávky byla stanovena ve výši 80 % či 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu (podrobný popis viz příloha 1). OSVČ nárok na ošetřovné z nemocenského pojištění ve sledovaném období let 2019 až 2023 neměly.

Absolutní historické maximum výdajů na ošetřovné bylo zaznamenáno v roce 2020, kdy bylo na tuto dávku vyplaceno 11,4 mld. Kč. Oproti necelým dvěma miliardám v roce 2019 šlo o nárůst o 563 %. Podobně (o 481 %) narostl i počet proplacených dnů, v roce 2020 bylo proplaceno více než 22 mil. dnů oproti necelým 4 mil. v předchozích letech. Pokračující epidemie a další navazující opatření znamenala v roce 2021 výdaje na ošetřovné ve výši 5,7 mld. Kč a 13,4 mil. proplacených dnů. Vlna epidemie onemocnění COVID-19 na přelomu let 2021 a 2022, která byla ještě spojena s protiepidemickými opatřeními ve formě povinného testování a karantén či izolací, se projevila i ve zvýšeném počtu případů výplaty ošetřovného na začátku roku 2022 s lednovým maximem cca 140 tis. vyplacených dávek. Celkem bylo v roce 2022 vyplaceno na ošetřovné 2,8 mld. Kč, tj. o polovinu méně než v roce 2021. Počet proplacených dnů v roce 2022 přesáhl 5 miliónů.

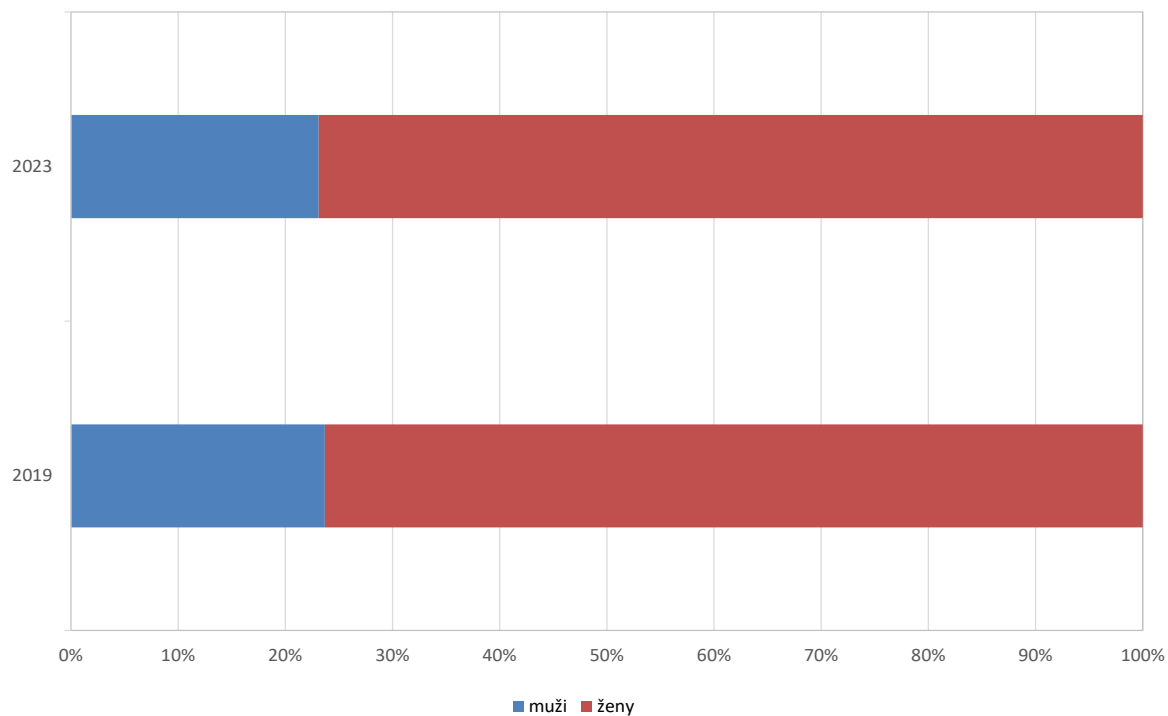
V roce 2023 již nebyla v souvislosti s výskytem onemocnění COVID-19 přijata žádná mimořádná opatření, došlo tak k dalšímu meziročnímu poklesu počtu vyplacených dávek ošetřovného (o 17 % celkem a o 7 % u nových případů výplaty) i proplacených dnů (o 16 %). Výdaje na dávku dosáhly v roce 2023 2,5 mld. Kč, tj. o 0,4 mld. Kč (o 13 %) méně než v roce 2022. Ve srovnání s rokem 2019 však počet případů čerpání ošetřovného v roce 2023 vzrostl o 18 % (všechny případy výplaty), resp. o 19 % (nové případy výplaty), o 15 % se zvýšil také počet proplacených dnů. Výdaje na ošetřovné byly v roce 2023 v důsledku většího počtu proplacených dnů i růstu výše dávek (v průměru o 24 %) o 0,7 mld. Kč (o 43 %) vyšší než v roce 2019.

Graf 9 Měsíční počet případů výplaty ošetřovného, 2019–2023



Zdroj dat: ČSZ

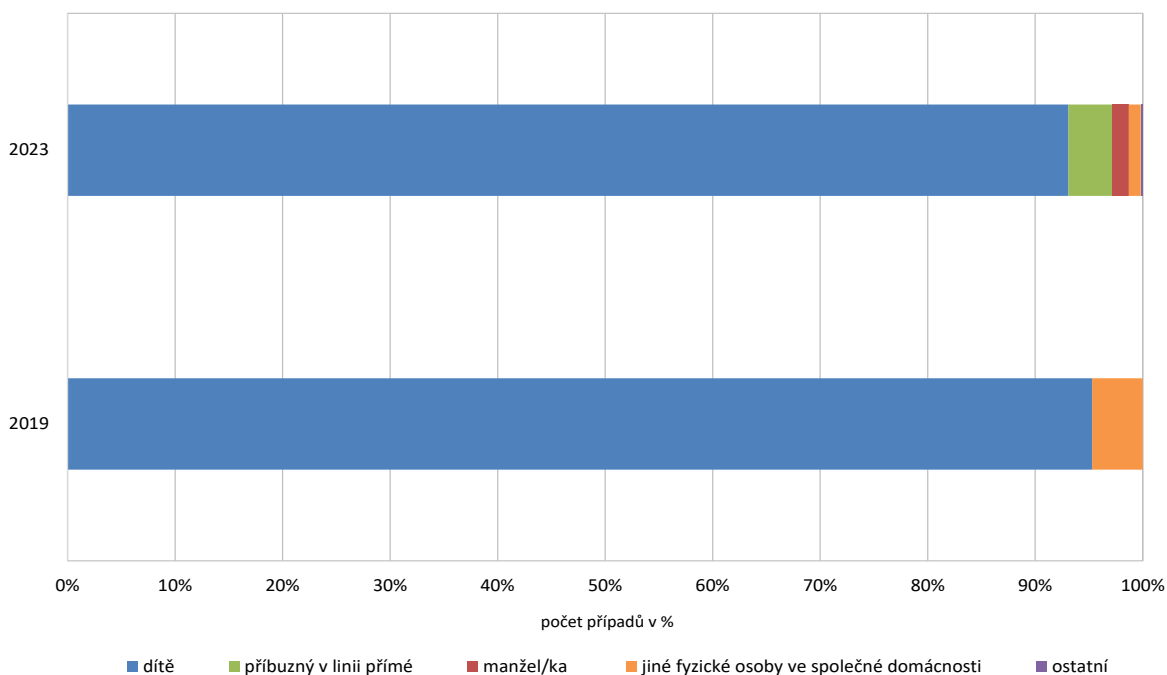
Graf 10 Rozložení nových případů výplaty ošetřovného podle pohlaví, 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSZ

Ve více než třech čtvrtinách případů (77 % v roce 2023) čerpají ošetřovné ženy (graf 10). Z hlediska příbuzenského vztahu ošetřují v naprosté většině případů rodiče své děti (95 % případů v roce 2019 a 93 % případů v roce 2023). Do roku 2021 vznikal nárok na ošetřovné v zákonem stanovených případech z důvodu ošetřování nebo péče o dítě mladší 10 let nebo ošetřování jiného člena domácnosti.¹⁸ S účinností od 1. 1. 2022 byla podmínka společné domácnosti zrušena u širokého okruhu osob příbuzných nebo blízkých. Mezi roky 2019 a 2023 vzrostl počet případů, ve kterých dávku čerpala jiná osoba než rodič, o cca 17 tis. (o 65 %). V případech nároku na dávku u jiné osoby než rodiče šlo v roce 2023 nejčastěji o příbuzného v linii přímé (graf 11).

Graf 11 Případy čerpání ošetřovného podle vztahu ošetřované osoby k ošetřující osobě, 2019 a 2023



Poznámka: Ukončené případy ošetřování podle roku začátku případu.

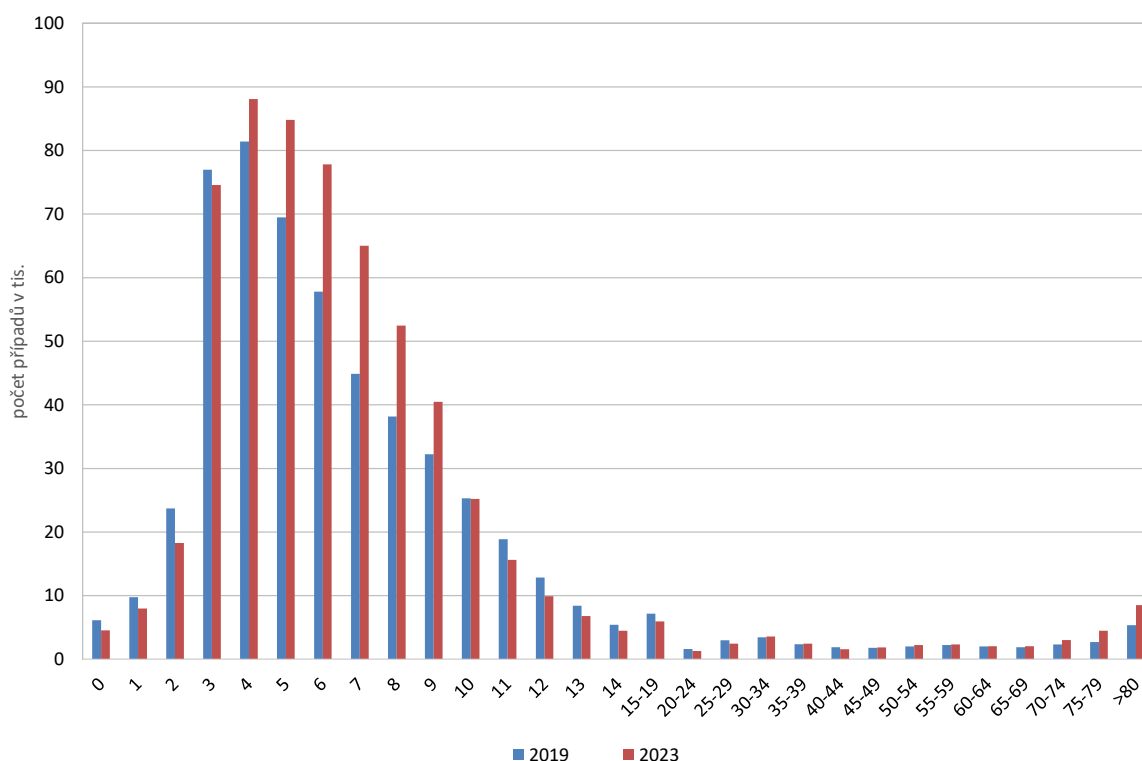
Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

Z grafu 12 je patrné, že ošetřovné je využíváno zejména k péči o nezletilé děti, nejčastěji ve věku 3–9 let, na 100 osob¹⁹ v této věkové skupině připadalo v roce 2023 cca 42 případů ošetřování, v roce 2019 to bylo cca 35 případů. V absolutních počtech však není zanedbatelný ani počet případů ošetřovného, při kterých je péče poskytována starším osobám. V roce 2023 bylo více než 38 tisíc případů ošetřovného čerpáno v souvislosti s péčí o osoby ve věku nad 20 let (včetně), což několikanásobně přesahuje počet případů dlouhodobého ošetřovného při poskytování dlouhodobé péče osobám ve stejné věkové skupině (viz kapitola D5).

¹⁸ S výjimkou zvláštních úprav podmínek nároku na ošetřovné v souvislosti s epidemií onemocnění COVID-19, které jsou podrobněji popsány v příloze 1.

¹⁹ Počet obyvatel převzat z ČSÚ (2024), Veřejná databáze, <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=statistiky&katalog=33156>

Graf 12 Počet případů ošetřování podle věku ošetřované osoby, 2019 a 2023



Poznámka: Ukončené případy ošetřování podle roku začátku případu.

Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

D5 Dlouhodobé ošetřovné

Dlouhodobé ošetřovné je poskytováno po dobu maximálně 90 kalendářních dnů v případě potřeby dlouhodobější péče o osobu, u které došlo k náhlému vážnému zhoršení zdravotního stavu nebo (od roku 2022) o osobu v inkurabilním stavu. Zákon o nemocenském pojištění přitom definuje podmínky, které musí ošetřovaná i ošetřující osoba splňovat, aby nárok na dlouhodobé ošetřovné vznikl. Nárok na dlouhodobé ošetřovné mají při splnění zákonem daných podmínek také OSVČ. Výše dávky činí, obdobně jako u ošetřovného, 60 % redukováného denního vyměřovacího základu.

Tabulka 12 Dlouhodobé ošetřovné – základní ukazatele, 2019-2023

Rok	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2019	110	10 939	4 255	250 375
2020	138	12 384	4 645	295 538
2021	157	13 925	5 190	318 987
2022	207	17 994	7 089	405 394
2023	220	18 336	7 110	408 732

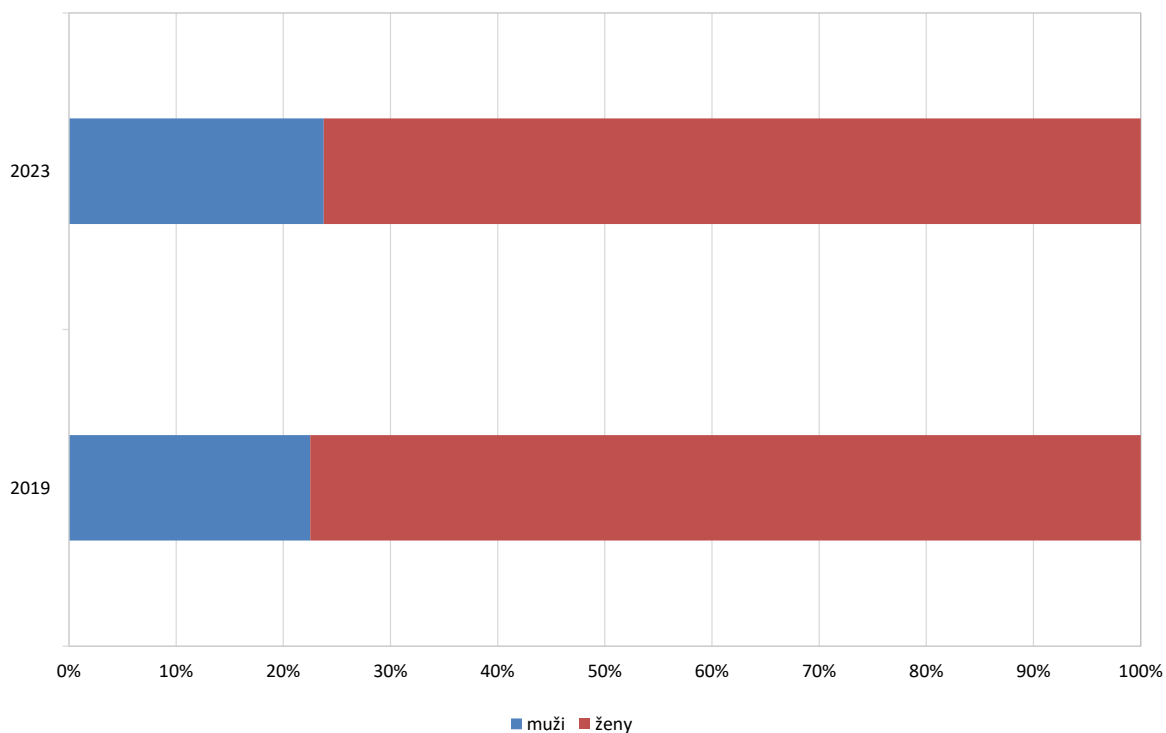
Zdroj dat: ČSSZ

V letech 2019 až 2023 čerpal dlouhodobé ošetřovné relativně nízký počet osob, výdaje na tuto dávku tak představují pouze 0,5 % celkových výdajů na dávky nemocenského pojištění. Počet nových případů výplaty nicméně v tomto období trvale rostl a zvyšovala se také průměrná výše vyplacených dávek (o 4 až 6 % ročně), což vedlo k postupnému růstu výdajů na dlouhodobé ošetřovné. Mezi roky 2019 a 2023 vrostl počet nových případů výplaty ošetřovného z 4,2 na 7,1 tis., tj. o více než dvě třetiny. K nejrychlejšímu nárůstu přitom došlo mezi roky 2021 a 2022 v souvislosti s úpravou podmínek nároku na dlouhodobé ošetřovné.

Obdobně jako u ošetřovného, rovněž dlouhodobé ošetřovné, čerpají ve více než třech čtvrtinách případů (76 % v roce 2023) ženy (graf 13). V polovině případů pečují děti o své rodiče, ve více než pětině případů pečuje manžel nebo manželka o svého partnera (graf 14). Nejčastěji je dlouhodobé ošetřovné využíváno zejména k péči o starší osoby ve věku nad 70 let, vzhledem k výrazně vyššímu zastoupení žen v této věkové skupině převažují mezi ošetřovanými osobami ženy (graf 15).

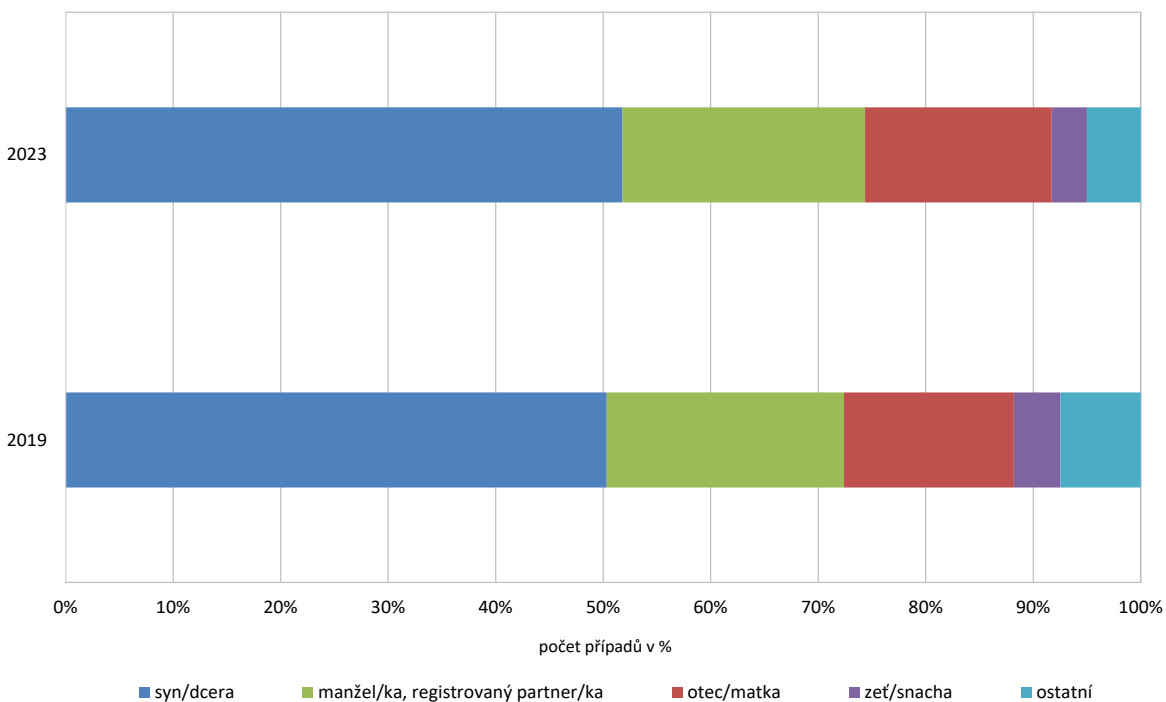
Zmírnění podmínek nároku na dlouhodobé ošetřovné s účinností od 1. 1. 2022, kdy při péči o osoby v inkurabilním stavu není vyžadována hospitalizace, se promítlo do rozložení četností diagnóz u ošetřovaných osob. U ukončených případů ošetřování došlo mezi roky 2019 a 2023 k významnému nárůstu zastoupení případů spadajících do skupiny diagnóz novotvary (graf 16). Jde zároveň o nejčetnější skupinu diagnóz případů ošetřování, následuje skupina diagnóz úrazy a otravy a nemoci oběhové soustavy.

Graf 13 Rozložení nových případů výplaty dlouhodobého ošetřovného podle pohlaví, 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSSZ

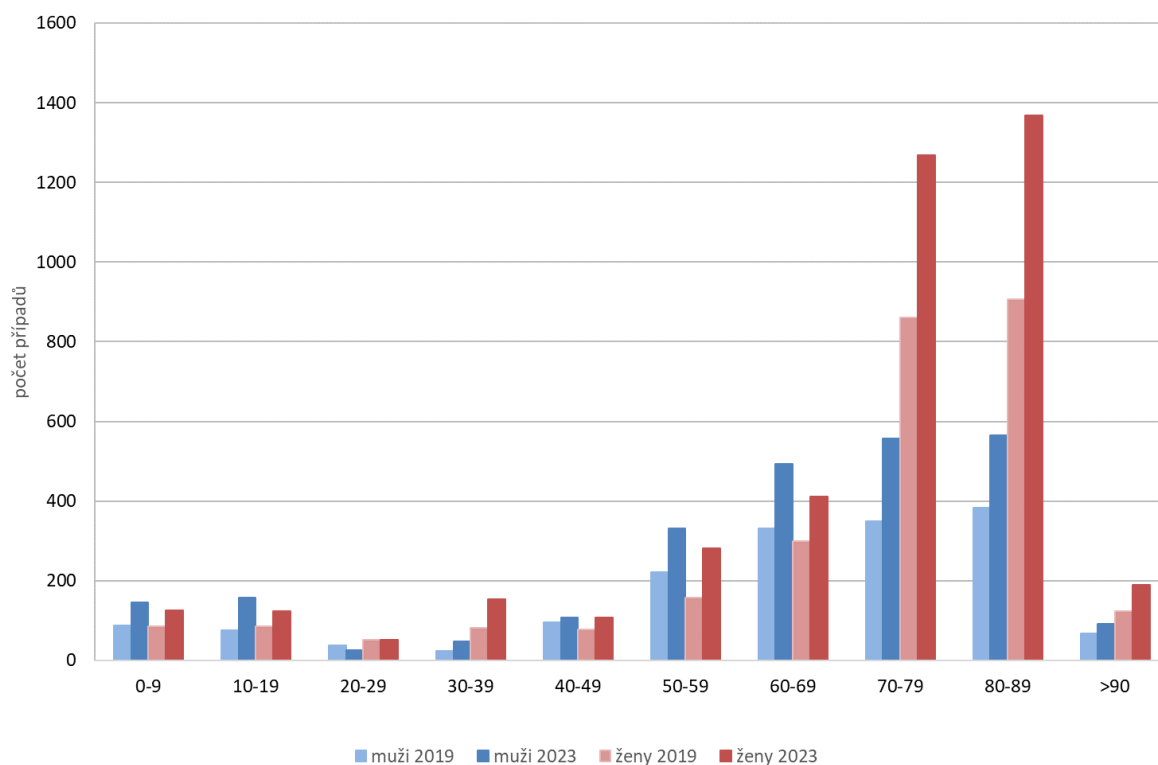
Graf 14 Případy čerpání dlouhodobého ošetřovného podle vztahu ošetřující osoby k ošetřované osobě, 2019 a 2023



Poznámka: Ukončené dávkové případy podle roku začátku případu.

Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

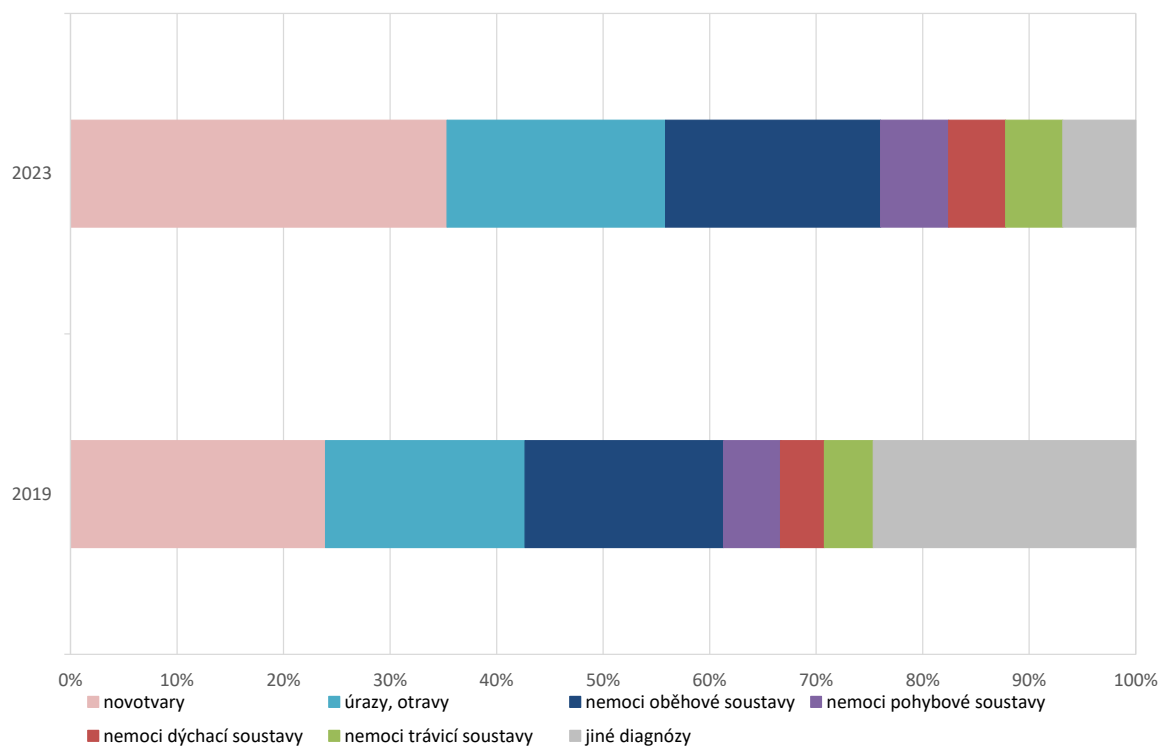
Graf 15 Počet případů ošetřování podle věku ošetřované osoby, 2019 a 2023



Poznámka: Ukončené případy ošetřování podle roku začátku případu.

Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

Graf 16 Rozložení případů ošetřování podle vybraných skupin diagnóz, 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

D6 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství náleží zaměstnankyním, které byly z důvodu těhotenství, mateřství v období do konce 9. měsíce po porodu nebo kojení převedeny na jinou práci a z tohoto důvodu dosahují bez svého zavinění nižšího příjmu než před převedením. Výše příspěvku se stanovuje jako rozdíl mezi denním vyměřovacím základem zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměrem jejích započitatelných příjmů připadajícím na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je poskytován ve specifických případech, četnost výplat je proto nízká a výdaje na tuto dávku tak představují nejmenší položku výdajů na dávky nemocenského pojištění. V roce 2023 činil tento podíl 0,02 %.

Tabulka 13 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství – základní ukazatele, 2019–2023

	Výdaje (v mil. Kč)	Počet vyplacených dávek	Počet nových případů výplaty	Počet proplacených dnů
2019	9	1 921	460	50 887
2020	7	1 173	274	30 880
2021	6	894	231	23 771
2022	8	1 089	261	28 956
2023	7	1 021	250	26 911

Zdroj dat: ČSSZ

Epidemie onemocnění COVID-19 ovlivnila vývoj počtu vyplacených dávek vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství i výdaje na tuto dávku. V roce 2019 dosahoval počet vyplacených dávek necelé 2 tisíce, což odpovídalo výdajům ve výši 9 mil. Kč, nově čerpalo tuto dávku 460 osob. V roce 2020 se vlivem epidemie onemocnění COVID-19 počet vyplacených dávek snížil téměř o 40 % a mírně klesající trend pokračoval i v roce 2021. Od roku 2022 ovlivňuje míru čerpání této dávky pokles počtu narozených dětí a počet vyplacených dávek se tak ani po odeznění epidemie nevrátil na úroveň roku 2019. V roce 2023 bylo celkem vyplaceno cca 1 tisíc dávek, z toho nově jen 250, s výdaji ve výši 7 mil. Kč.

E Dočasná pracovní neschopnost

Dočasnou pracovní neschopnost statisticky sleduje Český statistický úřad (dále jen „ČSÚ“), Ústav zdravotnických informací a statistiky (dále jen „ÚZIS“), MPSV a především ČSSZ, která je nositelem nemocenského pojištění a poskytovatelem dat o dočasné pracovní neschopnosti pro všechny uvedené subjekty. Každá ze zmíněných institucí zpracovává data o dočasné pracovní neschopnosti jinou metodikou, což nabízí různé pohledy na tuto oblast. Trendy vývoje všech těchto ukazatelů vykazují shodu.

E 1 Základní ukazatele ČSÚ – vývoj v letech 2019–2023

ČSÚ se na dočasnou pracovní neschopnost dívá z pohledu nově hlášených případů pracovní neschopnosti, které jsou (na ÚSSZ) evidovány na základě „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“ vystavované ošetřujícím lékařem.

Základními ukazateli, které ČSÚ sleduje, jsou:

- **počet nově hlášených případů dočasné pracovní neschopnosti,**
- **počet kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti,**
- **průměrné procento pracovní neschopnosti,**
- **počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců,**
- **počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ.**

Počet nově hlášených případů dočasné pracovní neschopnosti – zahrnuje všechny případy dočasné pracovní neschopnosti, které vznikly v daném kalendářním roce.

Počet kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti – zahrnuje všechny dny dočasné pracovní neschopnosti v daném kalendářním roce, tj. počet dnů dočasné pracovní neschopnosti nově hlášených případů (bez ohledu na to, zda byl případ ukončený nebo trvá) i počet dnů dočasné pracovní neschopnosti případů, které vznikly před začátkem sledovaného roku a ve sledovaném roce trvají nebo byly ukončeny.

Průměrné procento pracovní neschopnosti – udává, jaký počet osob ze sta nemocensky pojištěných je denně práce neschopných.

Počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 pojištěnců – udává, kolik nově hlášených případů pracovní neschopnosti připadá na sto nemocensky pojištěných osob.

Počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti na 1 nově hlášený případ – je údajem o průměrném počtu kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti připadajícím v daném roce na jeden nově hlášený případ dočasné pracovní neschopnosti.

Vývoj ukazatelů pracovní neschopnosti ČSÚ v období let 2019 až 2023 je zaznamenán v následující tabulce. Podrobná data a analýzy jsou k dispozici na webových stránkách ČSÚ.²⁰

Tabulka 14 Základní ukazatele pracovní neschopnosti ČSÚ, 2019–2023

	Počet nově hlášených případů DPN	Počet kalendářních dnů DPN	Průměrné procento pracovní neschopnosti	Počet případů DPN na 100 pojištěných	Průměrná doba trvání jednoho případu DPN
2019	1 914 813	81 204 872	4,70	40,46	42,41
2020	2 391 034	94 246 191	5,49	50,98	39,42
2021	2 754 773	94 949 567	5,53	58,51	34,47
2022	3 457 633	91 063 593	5,25	72,82	26,34
2023	2 535 166	79 564 468	4,57	53,18	31,38

Zdroj dat: ČSÚ – Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz

Průměrné procento pracovní neschopnosti se mezi lety 2019 až 2021 zvyšovalo z 4,7 % na 5,5 %. Důvodem bylo zvyšování počtu případů dočasné pracovní neschopnosti, které bylo ještě zesíleno epidemií onemocnění COVID-19 v letech 2020 a 2021. V následujících letech došlo k poklesu průměrného procenta pracovní neschopnosti, a to na 5,3 % v roce 2022 a 4,6 % v roce 2023.

Počet případů dočasné pracovní neschopnosti na 100 pojištěných se mezi lety 2019 až 2022 zvyšoval, nejvyšší počet 72,8 případů dočasné pracovní neschopnosti na 100 pojištěných pak byl zaznamenán v roce 2022. Vysoké počty případů dočasné pracovní neschopnosti v roce 2022 byly na počátku roku způsobeny dozníváním epidemie onemocnění COVID-19 a v této souvislosti byly ovlivněny i administrativně, kdy při testování zaměstnanců docházelo v některých případech k duplicitnímu vydávání dočasných pracovních neschopností praktickými lékaři i hygienickými stanicemi.

Epidemie onemocnění COVID-19 znamenala vysoké počty krátkodobých případů dočasné pracovní neschopnosti, což se projevilo zkrácením průměrné doby trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti, a to ze 42,4 dnů v roce 2019, přes 39,4 dnů v roce 2020 a 34,5 dnů v roce 2021, až na 26,3 dnů v roce 2022. V roce 2023 činila doba trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti 31,4 dnů.

²⁰ Jedná se zejména o publikaci „Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice“, její verzi za rok 2023 i archiv za minulá období lze nalézt na adrese: <https://csu.gov.cz/produkty/pracovni-neschopnost-pro-nemoc-a-uraz-v-ceske-republice-2023>

E 2 Základní ukazatele ČSSZ – vývoj v letech 2019–2023

Ukazatele ČSSZ vycházejí z dat o ukončených případech dočasné pracovní neschopnosti.

Základními ukazateli, které ČSSZ sleduje, jsou:

- počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti,
- počet prostonaných dnů dočasné pracovní neschopnosti,
- průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti.

Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti – zahrnuje všechny případy dočasné pracovní neschopnosti, které byly v daném kalendářním roce ukončeny, bez ohledu na jejich začátek (jsou tedy započteny i případy dočasné pracovní neschopnosti, které začaly v předchozím roce) a je započtena celá délka trvání.

Počet prostonaných dnů – každý ukončený případ má určitý počet prostonaných dnů (tj. určitou délku trvání). Počet prostonaných dnů je součtem prostonaných dnů za všechny ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti v daném roce.

Průměrná délka jednoho ukončeného případu je z hlediska délky trvání dočasné pracovní neschopnosti přesnější než počet kalendářních dnů na 1 nově hlášený případ pracovní neschopnosti, který sleduje ČSÚ, neboť vychází z počtu ukončených případů v daném období a ze součtu prostonaných dnů za tyto případy (je tedy započítána skutečná celá délka případu dočasné pracovní neschopnosti).

Vývoj jednotlivých ukazatelů dočasné pracovní neschopnosti, které sleduje ČSSZ, v letech 2019 až 2023 je zachycen v následující tabulce.

Tabulka 15 Ukazatele dočasné pracovní neschopnosti ČSSZ, 2019–2023

	počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti	počet prostonaných dnů	průměrná délka jednoho ukončeného případu
2019	1 832 412	75 058 722	40,96
2020	2 293 733	86 457 092	37,69
2021	2 717 968	93 699 167	34,47
2022	3 437 913	91 027 043	26,48
2023	2 528 581	78 376 905	31,00

Zdroj dat: ČSSZ

V roce 2019 bylo ukončeno 1,8 mil. případů dočasné pracovní neschopnosti. V letech 2020 až 2022, které byly ovlivněny epidemií onemocnění COVID-19, se počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti prudce zvyšoval až nad hranici 3 mil. případů. V roce 2023 došlo k poklesu a bylo ukončeno 2,5 mil. případů dočasné pracovní neschopnosti, přesto je tento počet ve srovnání s rokem 2019 o 38 % (o 696,2 tis.) vyšší.

Počet prostonaných dnů se také ve sledovaném období dynamicky měnil. Vysoké počty prostonaných dnů letech 2020 až 2022 byly rovněž způsobeny epidemií onemocnění COVID-19. V roce 2023 bylo 78,4 mil. prostonaných dnů, což je o 3,3 mil. více než v roce 2019.

Nárůst počtu krátkodobých nemocí v letech 2020 až 2022 zapříčiněný epidemií onemocnění COVID-19 znamenal i zkrácení průměrné délky jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti z 41,0 dnů v roce 2019 až na 26,5 dnů v roce 2022. V roce 2023 byla průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti 31,0 dnů. Tento vývoj odpovídá vývoji počtu kalendářních dnů jednoho nově hlášeného případu, který sleduje ČSÚ, avšak konkrétní hodnoty se liší, což je dáno rozdílem v metodice, kterou obě instituce používají, a která byla popsána výše.

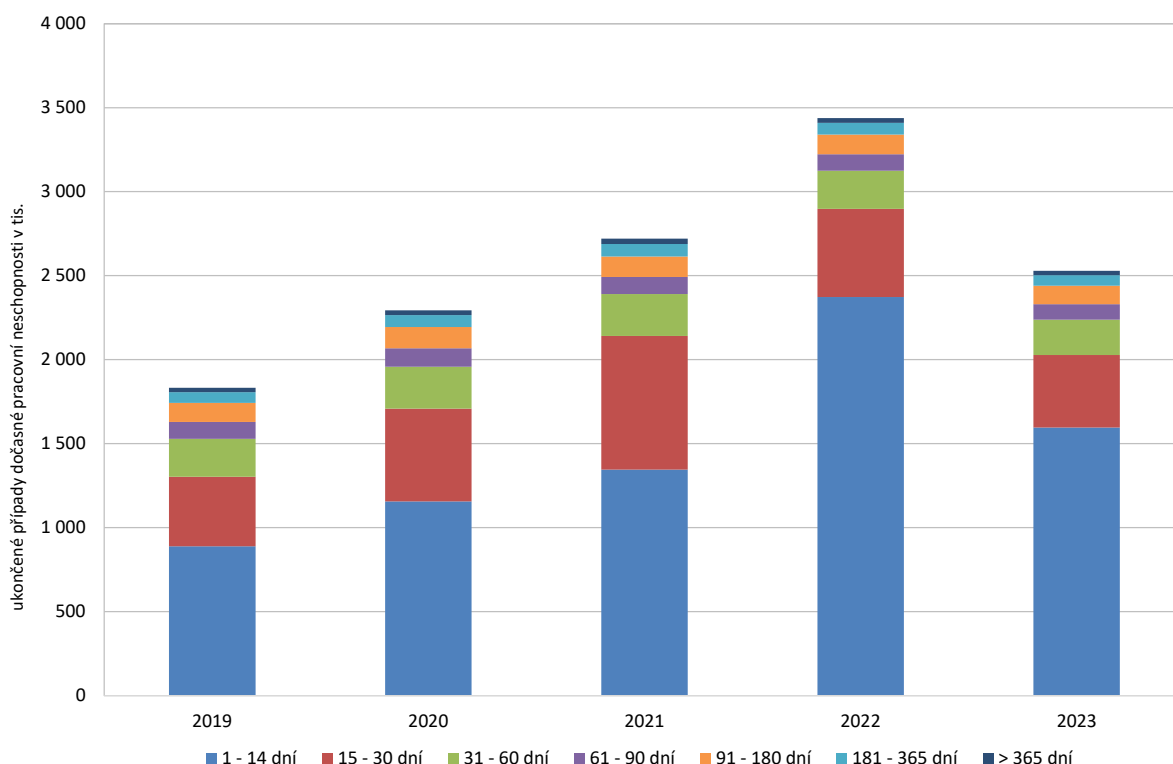
E 3 Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti

Statistická data, která jsou k dispozici, umožňují zkoumat ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti z pohledu délky trvání, skupin diagnóz, pohlaví a věkových skupin.

E 3.1 Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle délky trvání

Většina případů dočasné pracovní neschopnosti má krátkodobý charakter. Délku trvání v intervalu 1 až 14 dní mělo v roce 2019 49 % a v roce 2023 dokonce 63 % ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti. Do intervalu s délkou 15 až 30 dní spadalo v tomto období 15 až 29 % ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti, třetí nejčetnější skupinu tvořily případy s délkou trvání 31 až 60 dní s podílem 7 až 12 %.

Graf 17 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle délky trvání, 2019–2023



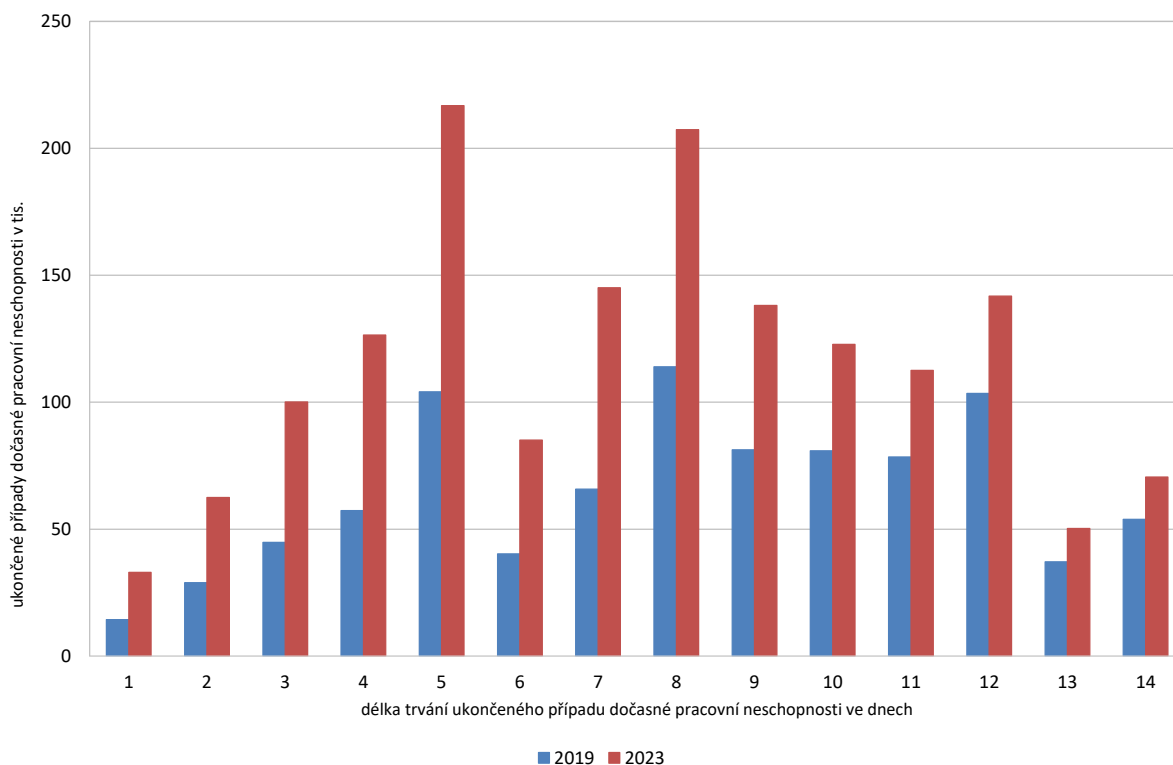
Zdroj dat: ČSSZ

V důsledku epidemie onemocnění COVID-19 a souvisejících karanténních opatření v letech 2020 až 2022 pak tento počet strmě narůstal z 1,2 mil. v roce 2020 až na 2,4 mil. v roce 2022, kdy byl částečně ovlivněn i administrativně (viz kapitola E 1). V roce 2023 bylo ukončeno 1,6 mil. případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 1 až 14 kalendářních dnů, což odpovídá nárůstu o 80 % (o 707,0 tis.) oproti roku 2019. Z grafu 18 je patrné, že ve srovnání s rokem 2019 přibýly zejména dočasné pracovní neschopnosti v délce 5 a 8 kalendářních dnů, relativně se nejvíce (cca o 130 %) zvýšil počet jednodenních dočasných pracovních neschopností.

Druhý nejvyšší relativní přírůstek počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti byl zaznamenán u skupiny případů s délkou 15 až 30 kalendářních dnů. Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 15 až 30 kalendářních dnů se mezi roky 2019 až 2021 zvyšoval, a to z 414,3 tis. v roce 2019 až na 795,9 tis. v roce 2021, vysoké počty v letech 2020 a 2021 byly zapříčiněny zejména epidemií onemocnění COVID-19. V roce 2022 byl zaznamenán pokles počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 15 až 30 kalendářních dnů na 524,4 tis. případů, tento trend pokračoval a v roce 2023 bylo ukončeno 431,6 tis. případů. Ve srovnání s rokem 2019 bylo v roce 2023 ukončeno o 4 % (o 17,2 tis.) více případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 15 až 30 kalendářních dnů.

Počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti ve všech dalších skupinách s délkou trvání 31 dnů a delší byly v období let 2019 až 2023 téměř stabilní a vykazovaly jen velmi malé změny. V roce 2023 byl zaznamenán mírný pokles počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou trvání 31 dnů a delší oproti roku 2019.

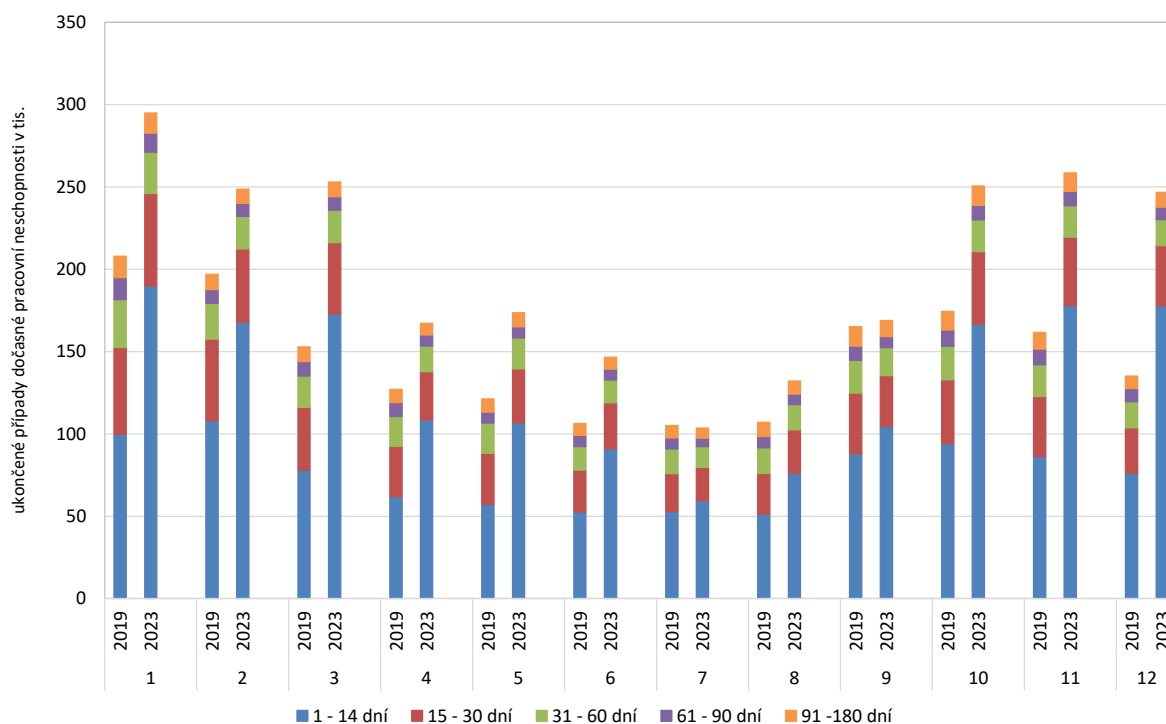
Graf 18 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 1 až 14 dnů, po jednotlivých dnech, 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

Vývoj ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou do 180 kalendářních dnů po jednotlivých měsících začátku těchto případů v letech 2019 a 2023 zachycuje graf 19. Z grafu je patrné, že s výjimkou července byl počet vystavených neschopenek vyšší ve všech měsících roku 2023, a to zejména v důsledku vyššího počtu krátkodobých dočasných pracovních neschopností. K největšímu nárůstu počtu případů mezi roky 2019 a 2023 došlo v prvním a čtvrtém čtvrtletí, což souvisí s častějším výskytem infekčních respiračních onemocnění v tomto období (viz také podkapitola E 3.2).

Graf 19 Počet případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou do 180 kalendářních dnů podle měsíce začátku případu a délky trvání, 2019 a 2023

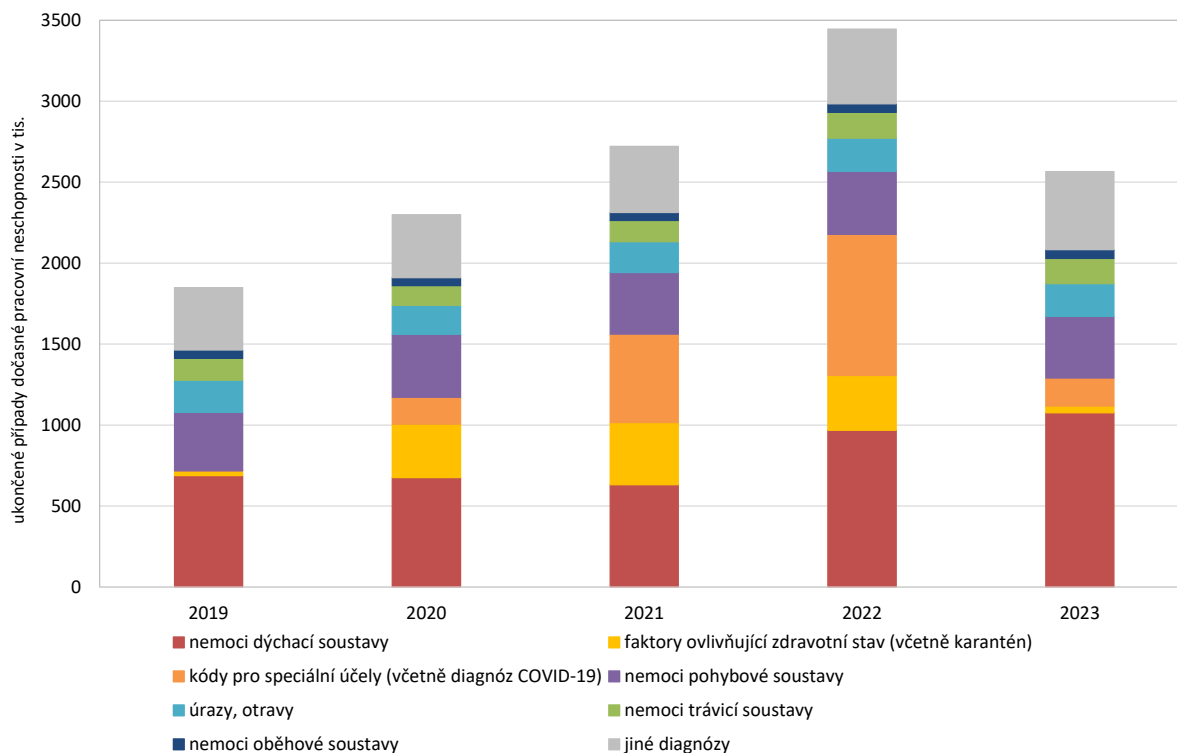


Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

E 3.2 Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle vybraných skupin diagnóz

Struktura počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle vybraných skupin diagnóz byla v období let 2019 až 2023 ovlivněna průběhem epidemie onemocnění COVID-19. Zastoupení jednotlivých skupin v roce 2019 odpovídalo obvyklému rozložení počtu případů ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti, kdy skupinou diagnóz s největším podílem ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti byla skupina nemocí dýchacích cest (37 %), druhou nejčetnější skupinou diagnóz byla skupina nemocí pohybové soustavy (20 %) a třetí nejčetnější skupinou diagnóz byly úrazy a otravy (11 %). V letech 2020 až 2022 zůstaly nejčastějším důvodem ukončené dočasné pracovní neschopnosti nemoci dýchací soustavy s podílem 23 až 29 %, významně byla ovšem zastoupena skupina nemocí obsahující diagnózy onemocnění COVID-19 (7 % v roce 2020 až 25 % v roce 2022) a skupina zahrnující faktory ovlivňující zdravotní stav (včetně karantén) s podílem 10 až 14 %. Podíl nemocí pohybové soustavy dosahoval v období let 2020 až 2022 11 až 17 %. V roce 2023 mělo 42 % ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti diagnózu ze skupiny respiračních onemocnění, podíl nemocí pohybové soustavy dosáhl 19 % a úrazy a otravy tvořily 8 % všech ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti.

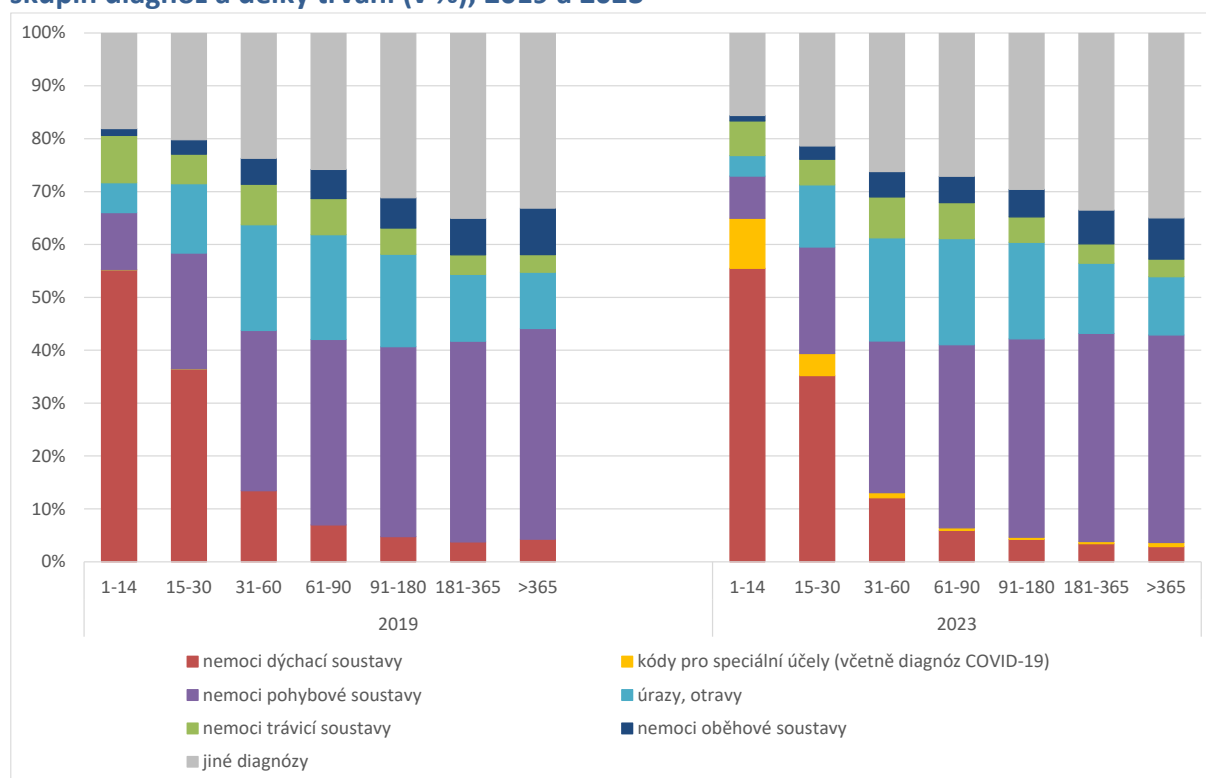
Graf 20 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle vybraných skupin diagnóz (v tis.), 2019–2023



Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

Ze struktury ukončených případů dočasných pracovních neschopností podle skupin diagnóz a délky trvání je patrné, že u krátkodobých dočasných pracovních neschopností dominují nemoci dýchací soustavy, které v roce 2019 i 2023 tvořily nejvýznamnější část ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 1 až 30 kalendářních dnů. U případů s délkou do 14 kalendářních dnů byly v roce 2019 druhou nejčastější diagnózou nemoci pohybové soustavy, v roce 2023 covidové diagnózy. Nemoci pohybové soustavy byly v celém období let 2019 až 2023 nejběžnější příčinou delších dočasných pracovních neschopností trvajících alespoň 31 kalendářních dnů, nejčastěji se přitom jednalo o podskupinu onemocnění spojených s poškozením páteře (dorzopatie), druhou nejčastější příčinou u těchto delších dočasných pracovních neschopností představovaly úrazy a otravy.

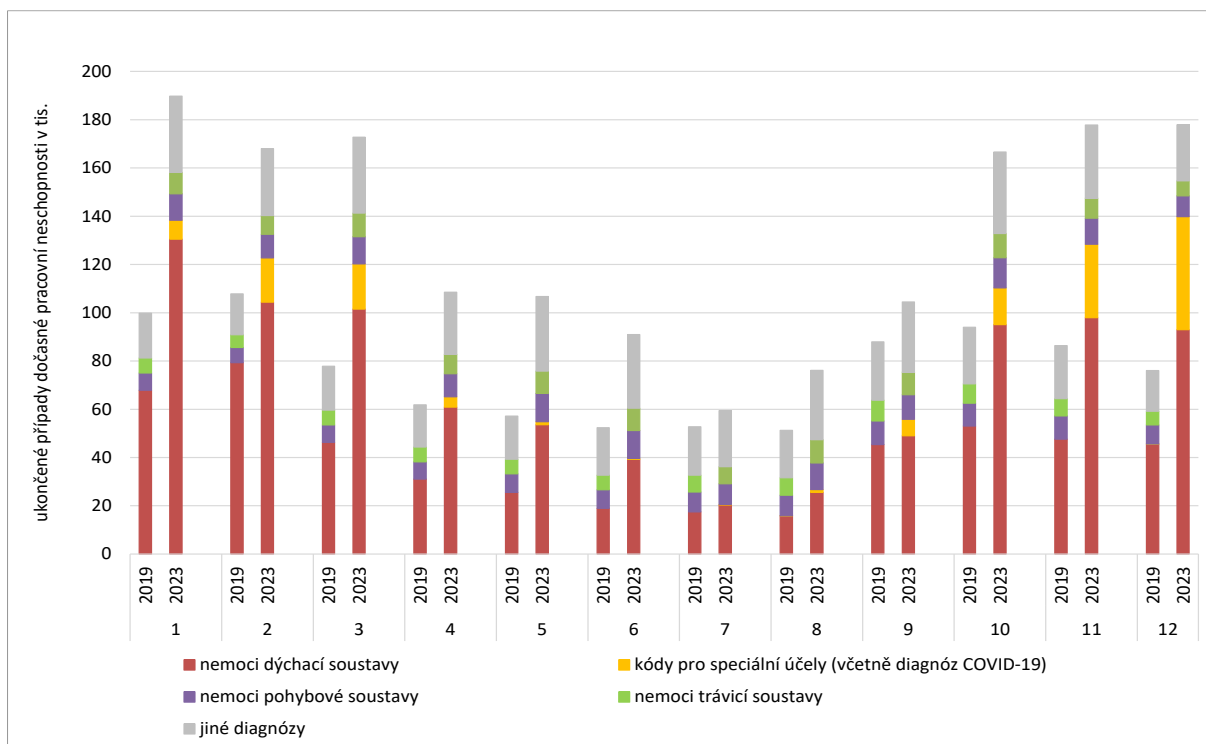
Graf 21 Rozložení ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle vybraných skupin diagnóz a délky trvání (v %), 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

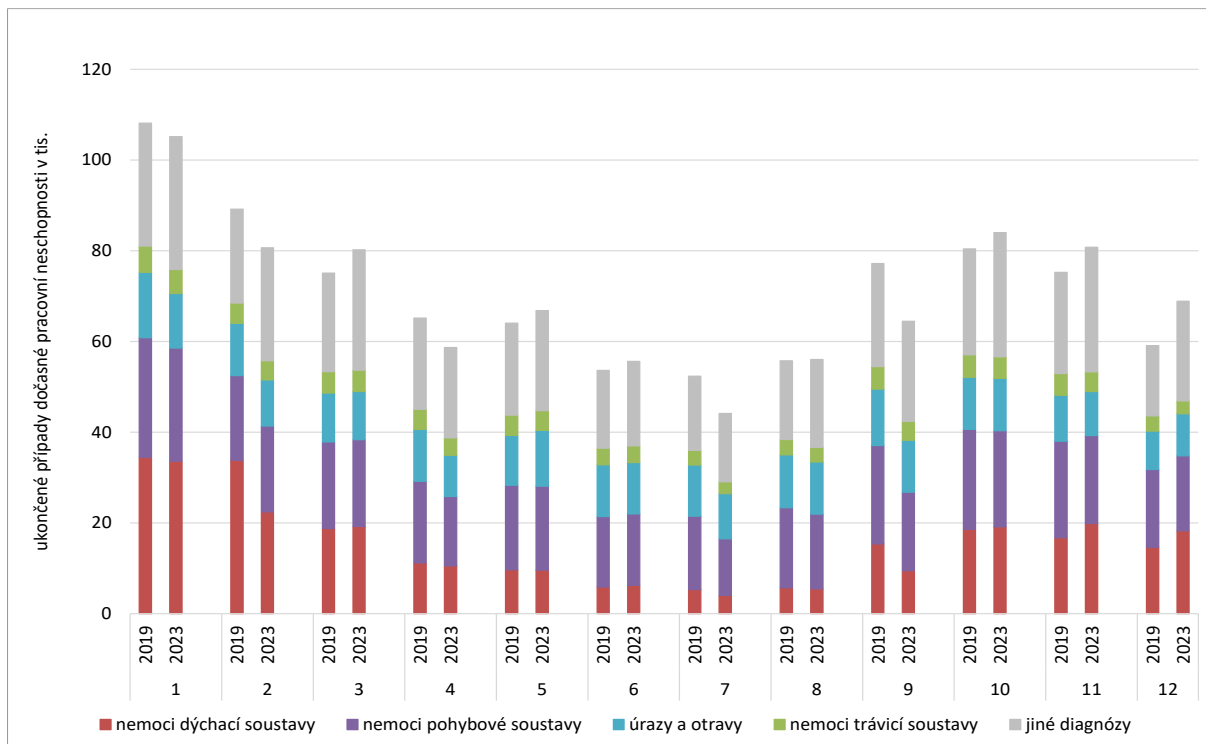
Srovnání měsíčního vývoje ukončených dočasných pracovních neschopností s délkou do 180 kalendářních dnů podle vybraných skupin diagnóz v letech 2019 a 2023 zobrazují grafy 22 a 23. Výše popsaný nárůst krátkodobých případů dočasné pracovní neschopnosti v roce 2023 byl dán především vyšším počtem případů ve skupině nemocí dýchací soustavy a skupiny onemocnění zahrnující diagnózy COVID-19 zejména v první a poslední čtvrtině roku. U dočasných pracovních neschopností, které trvaly déle než čtrnáct dní, nejsou rozdíly v počtech mezi roky 2019 a 2023 tak výrazné. Z grafu 23 je nicméně patrné, že vlny respiračních onemocnění se významněji promítají i do počtu případů dočasné pracovní neschopností s délkou alespoň 15 dnů a tím i do výdajů na nemocenské.

Graf 22 Počet případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 1 až 14 dnů podle měsíce začátku případu a vybraných skupin diagnóz, 2019 a 2023



Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

Graf 23 Počet případů dočasné pracovní neschopnosti s délkou 15 až 180 kalendářních dnů podle měsíce začátku případu a vybraných skupin diagnóz, 2019 a 2023

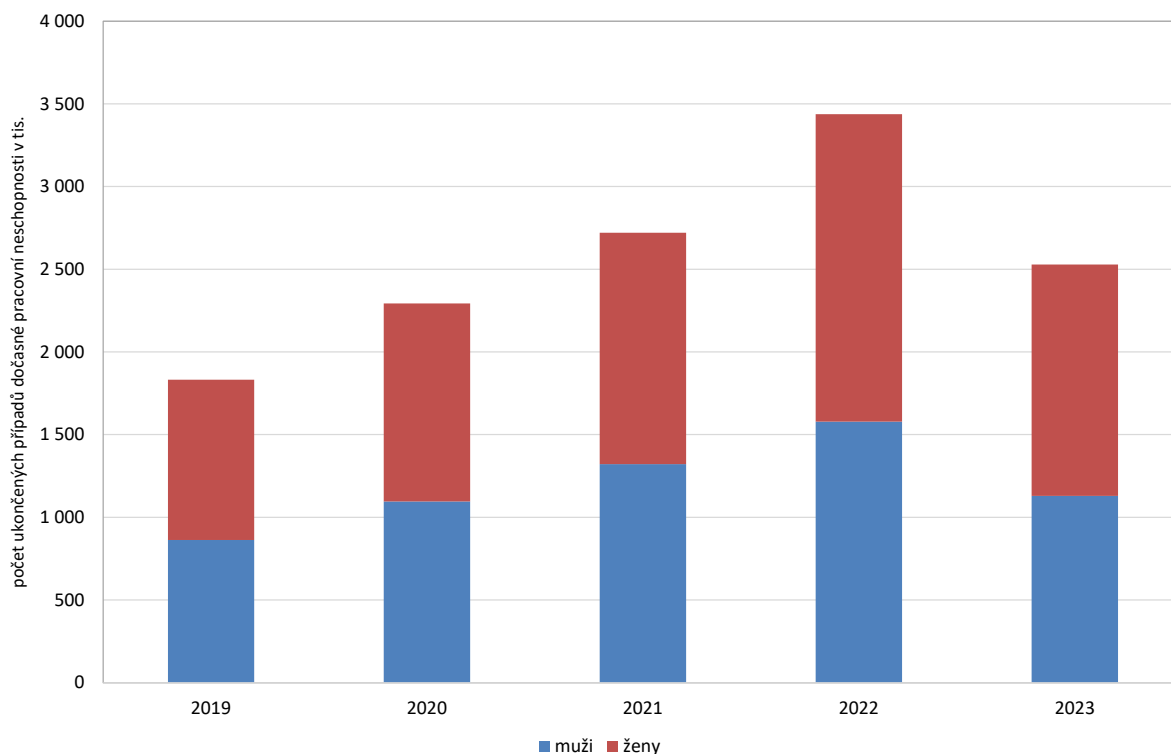


Zdroj dat: ČSSZ, MPSV – vlastní zpracování

E 3.3 Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví a věkových skupin

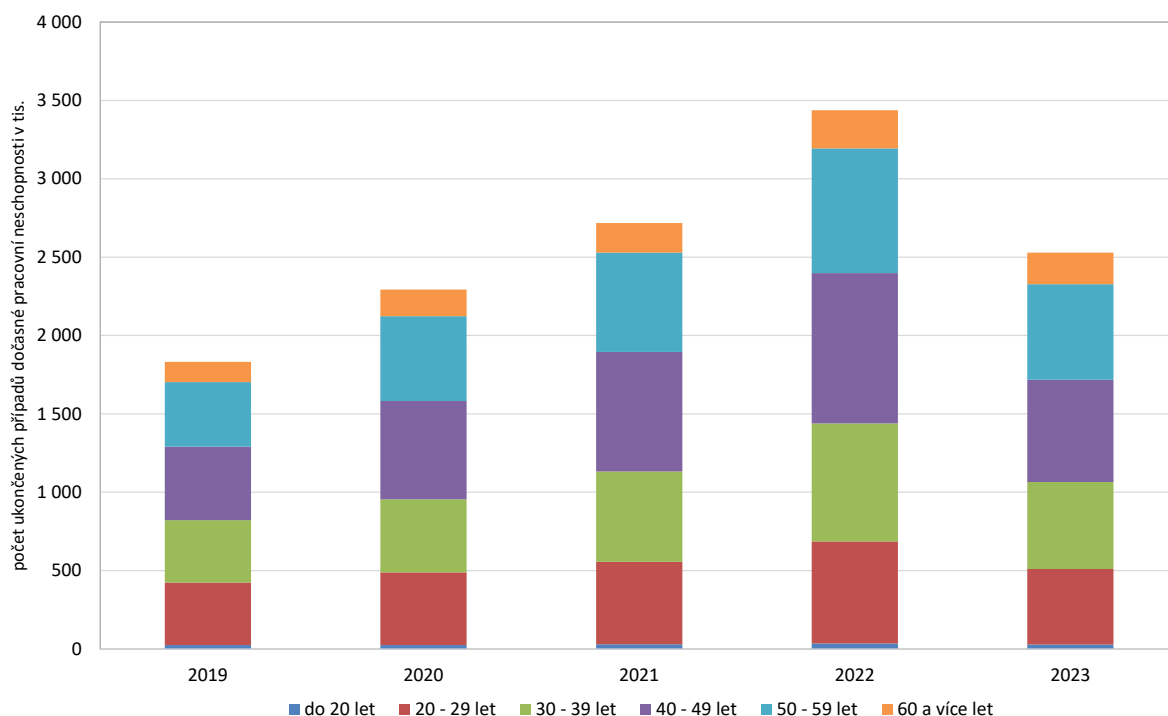
Dlouhodobě jsou sledovány vyšší počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti u žen, a to nejen v období let 2019 až 2023 (graf 24), stejný trend byl zaznamenán i v předcházejících obdobích. Podíl ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti žen se pohyboval mezi 51 % v roce 2021 až 55 % v roce 2023 z celkového počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti.

Graf 24 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví (v tis.), 2019–2023



Zdroj dat: ČSSZ

Graf 25 Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin (v tis.), 2019–2023

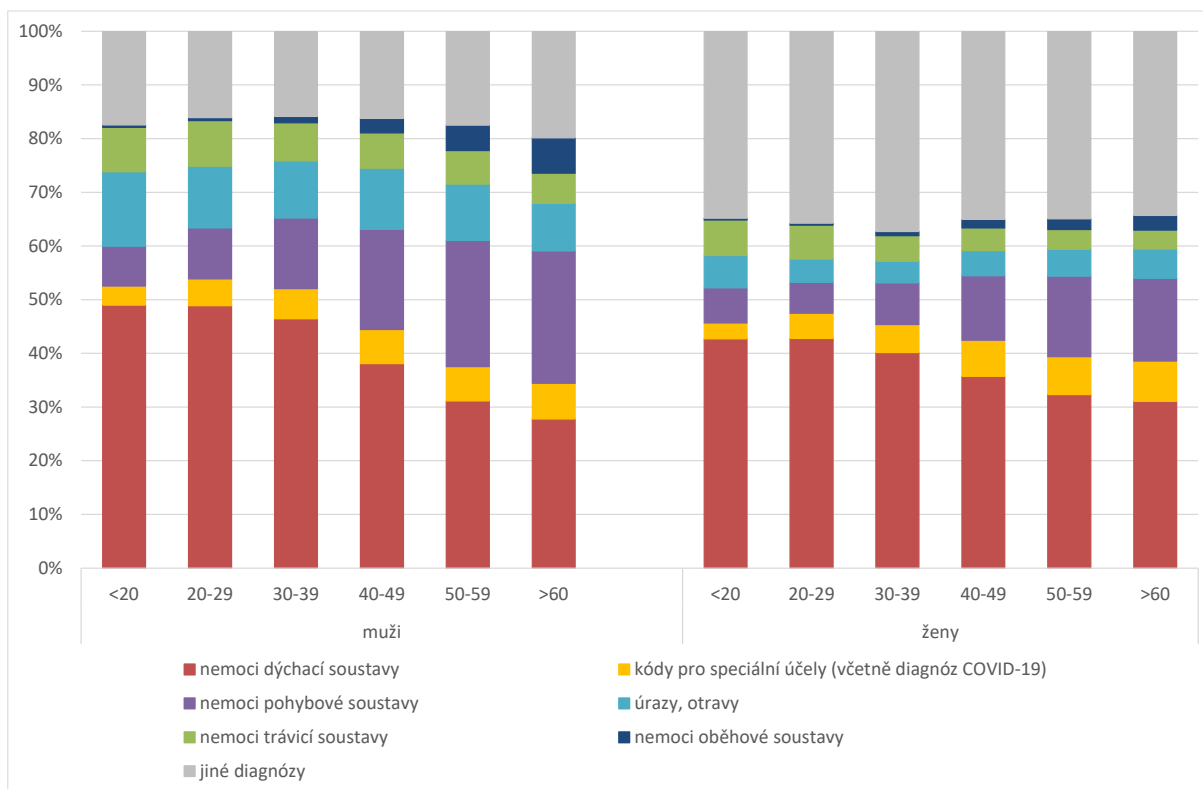


Zdroj dat: ČSSZ

Z dat o počtech ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin vyplývá, že podíly jednotlivých věkových skupin na celkovém počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti byly mezi roky 2019 až 2023 poměrně stabilní (graf 25). Nejvyšší podíl z počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti měla věková skupina 40–49 let, druhý nejvyšší podíl měla věková skupina 50–59 let a třetí nejvyšší podíl z počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti měla věková skupina 30–39 let, pak následovala věková skupina 20–29 let. Dlouhodobě nejnižší podíly z počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti byly zaznamenány u věkové skupiny 60 a více let a věkové skupiny do 20 let.

Nejdynamičtější nárůst zaznamenala věková skupina 60 a více let. Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti se mezi roky 2019 a 2023 v této věkové skupině zvýšil o 56 %. Došlo k nárůstu z hodnoty 129,2 tis. případů dočasné pracovní neschopnosti v roce 2019 na hodnotu 201,0 tis. případů dočasné pracovní neschopnosti v roce 2023, což souvisí mimo jiné s postupným zvyšováním důchodového věku. Věkovou skupinou, s druhým nejvyšším nárůstem počtu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti byla skupina 50–59 let, kde došlo k nárůstu o 48 % z 469,8 tis. v roce 2019 na 651,9 tis. v roce 2023.

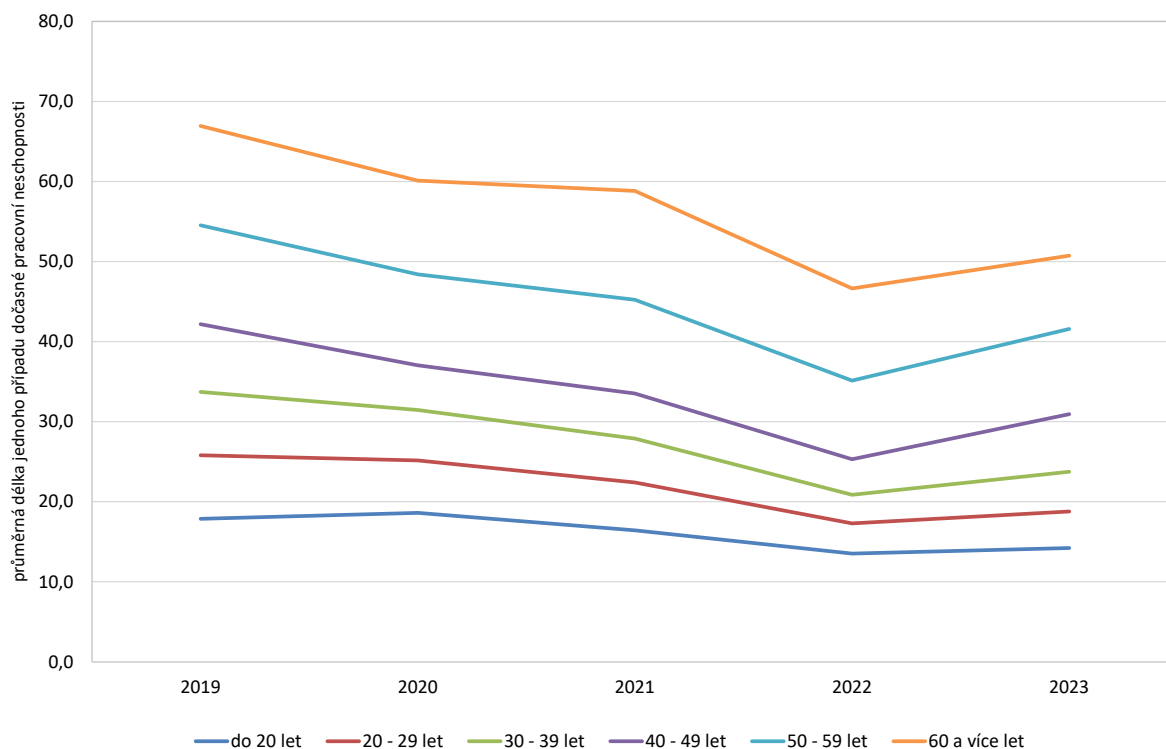
Graf 26 Rozložení ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti podle pohlaví, věkových skupin a diagnóz, 2023



Zdroj dat: ČSSZ, MPSV - vlastní zpracování

Ve všech věkových skupinách byla v roce 2023 nejčetnější skupinou diagnóz dočasné pracovní neschopnosti skupina onemocnění dýchací soustavy. V nejmladších věkových skupinách do 30 let šlo o téměř polovinu ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti. S věkem se zvyšovalo zastoupení onemocnění pohybové soustavy, a to výrazněji u mužů než u žen. Ve věkové skupině 60 a více let tvořily nemoci pohybové soustavy u mužů čtvrtinu a u žen necelou třetinu všech ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti.

Graf 27 Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti podle věkových skupin, 2019–2023



Zdroj dat: ČSSZ

Ve struktuře dat podle věkových skupin je k dispozici také statistika průměrné délky jednoho ukončeného případu (graf 27). Mezi roky 2019 až 2023 bylo pořadí věkových skupin z pohledu průměrné délky jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti stejné. Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti roste s věkem. Nejdelší průměrnou délku jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti měla věková skupina 60 a více let, druhou nejdelší průměrnou délku jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti měla věková skupina 50–59 let a třetí nejdelší průměrnou délku jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti měla věková skupina 40–49 let. Průměrná délka jednoho ukončeného případu dočasné pracovní neschopnosti se při porovnání mezi roky 2019 a 2023 zkrátila, a to celkově o 10 dnů ze 41 dnů v roce 2019 na 31 dnů v roce 2023. Ke zkrácení došlo ve všech jednotlivých věkových skupinách. K největšímu zkrácení o 16 dnů došlo ve věkové skupině 60 a více let, ve věkové skupině 50–59 let došlo ke zkrácení o 13 dnů a ve věkové skupině 40–49 let se průměrná délka jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti zkrátila o 11 dnů. Příčinou tohoto zkrácení je především vyšší podíl krátkodobých dočasných pracovních neschopností v roce 2023, popsany v předešlých kapitolách.

F Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek

Česká republika je v oblasti sociálního zabezpečení vázána dvoustrannými a mnohostrannými úmluvami. Mezi mnohostranné úmluvy pokrývající i oblast nemocenského pojištění 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, Úmluva MOP č. 183, týkající se revize Úmluvy o ochraně mateřství (revidované) z roku 1952, Evropský zákoník sociálního zabezpečení (dále jen „Zákoník“) a Evropská sociální charta.

Zajištění minimální výše nemocenských dávek se dotýkají úmluvy MOP č. 102 a č. 130 a Zákoník.²¹ 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 Česká republika ratifikovala pro nemocenské, požaduje náhradový poměr (podíl dávek k předchozím 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 %. Typickým příjemcem nemocenského je muž se mzdou kvalifikovaného dělníka (soustružníka), s manželkou a se dvěma dětmi. Protože Česká republika nemocenské dávky nedaní, akceptuje MOP výpočet podílu nemocenských dávek k čisté mzdě. Požadavek na minimální úroveň nemocenského byl splněn v celém období let 2019 až 2023.

Tabulka 16 Plnění mezinárodních úmluv – nemocenské, 2019–2023

Rok	Mzda kvalifikovaného dělníka		Přídavky na 2 děti	Nemocenské	Nemocenské s přídavky v % mzdy kvalifikovaného dělníka včetně přídavků	
	v Kč/měsíc		v Kč/měsíc	v Kč/měsíc	hrubé	čisté
	hrubá	čistá				
2019	30 249	25 646	1 820	16 896	58,4	68,1
2020	32 787	27 404	1 820	18 302	58,1	68,9
2021	32 711	27 502	1 820	18 242	58,1	68,4
2022	35 732	31 635	2 540	22 486	58,8	65,8
2023	38 693	34 327	2 940	24 516	58,9	65,8

Poznámka: od roku 2019 jsou zahrnuty zvýšené přídavky na děti.

Zdroj dat: MPSV

Úmluva MOP č. 102 a Zákoník stanovují podíl výše peněžité pomoci v mateřství a předchozího příjmu typického příjemce v minimální výši 45 %. Typickým příjemcem je v tomto případě žena s výší mzdy kvalifikovaného dělníka (soustružníka). Česká republika požadovanou minimální úroveň dávky dlouhodobě vysoce překračuje.

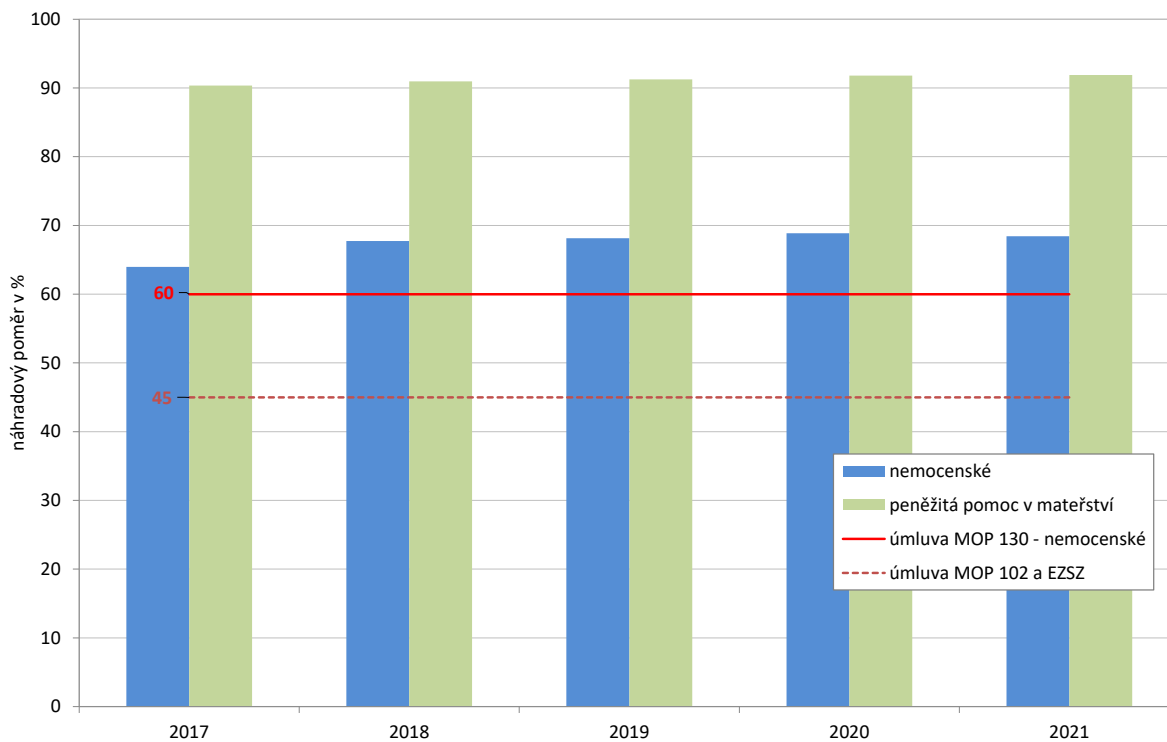
²¹ Nepřímo stanovuje úroveň peněžité pomoci v mateřství v bodě 3 článku 6 také Úmluva č. 183, a to jako dvě třetiny předchozího výdělku ženy nebo takového výdělku, který se bere v úvahu pro výpočet dávek.

Tabulka 17 Plnění mezinárodních úmluv – peněžitá pomoc v mateřství, 2019–2023

Rok	Mzda kvalifikovaného dělníka		Peněžitá pomoc v mateřství		
	v Kč/měsíc		v Kč/ měsíc	v % mzdy kvalifikovaného dělníka	
	hrubá	čistá		hrubé	čisté
2019	30 249	22 912	20 910	69,1	91,3
2020	32 787	24 670	22 650	69,1	91,8
2021	32 711	24 618	22 620	69,2	91,9
2022	35 732	28 751	24 690	69,1	85,9
2023	38 693	31 200	26 760	69,2	85,8

Zdroj dat: MPSV

Graf 28 Plnění mezinárodních úmluv o minimální úrovni dávek, 2019–2023



Zdroj dat: MPSV

Shrnutí

- ▶ V celém období let 2019 až 2023 převyšovaly výdaje na nemocenské pojištění příjmy z pojistného. Finanční bilanci ovlivnilo snížení pojistné sazby v roce 2019 a deficit dále prohloubily zejména výdaje spojené s epidemií onemocnění COVID-19. Po odeznění této epidemie došlo k postupnému snížení deficitu až na 2,7 mld. Kč v roce 2023. V tomto roce dosáhly výdaje na všechny dávky nemocenského pojištění 45,5 mld. Kč a příjmy z pojistného na nemocenské pojištění 42,8 mld. Kč.
- ▶ Po ústupu epidemie onemocnění COVID-19 naznačuje vývoj v roce 2023 stabilizaci intenzity dočasné pracovní neschopnosti. Úroveň této pracovní neschopnosti je však ve srovnání s rokem 2019 zejména u krátkodobých dočasných pracovních neschopností odlišná. Pojištěnci v roce 2023 využívali dočasné pracovní neschopnosti v délce 1 až 14 kalendářních dnů 1,8krát častěji než v roce 2019. Nejvíce přibýlo dočasných pracovních neschopností v délce cca 1 týdne, a to nejvýrazněji v období zvýšeného výskytu infekčních respiračních onemocnění na začátku a konci roku. Naopak u dočasných pracovních neschopností s délkou alespoň 15 dnů, které ovlivňují výdaje na nemocenské, pozorujeme v roce 2023 pokles počtu nových případů výplaty nemocenského i počtu proplacených dnů dokonce mírně pod úroveň roku 2019. Počet proplacených dnů nemocenského byl v roce 2023 o 5 % nižší než v roce 2019, celkový nárůst výdajů na nemocenské z 26,7 mld. Kč v roce 2019 na 31,7 mld. Kč v roce 2023 byl tedy dán zejména růstem výše dávek v důsledku růstu mezd.
- ▶ Vývoj výdajů na peněžitou pomoc v mateřství v roce 2023 ovlivnil výrazný pokles počtu narozených dětí v důsledku vývoje věkové struktury populace doprovázené snížením úhrnné plodnosti. Výdaje na peněžitou pomoc v mateřství tak dosáhly, i přes výrazný růst průměrné výše dávek, v roce 2023 10,5 mld. Kč, tj. jen o 0,4 mld Kč více než v roce 2019.
- ▶ Pokles porodnosti se promítá rovněž do výdajů na otcovskou. Výdaje na tuto dávku však byly v roce 2023 ve srovnání s rokem 2019 více než dvojnásobné, a to zejména v důsledku prodloužení podpůrní doby u otcovské z 1 na 2 týdny od ledna 2022. V období 2018–2020 čerpalo otcovskou nejméně 58 % otců, kteří pracovali jako zaměstnanci,²² a data o počtu vyplacených dávek v porovnání s celkovým počtem narozených dětí naznačují, že míra čerpání otcovské se po zavedení legislativních změn od roku 2022 dále zvýšila.
- ▶ Obdobně jako u nemocenského, byl u ošetřovného vývoj výdajů v letech 2020 až 2022 významně ovlivněn epidemií onemocnění COVID-19. V roce 2023, kdy již nebyla v souvislosti s výskytem onemocnění COVID-19 přijata žádná mimořádná opatření, dosáhly výdaje na ošetřovné 2,5 mld. Kč. Ve srovnání s rokem 2019 počet případů čerpání ošetřovného v roce 2023 vzrostl o 18 %, nejvíce případů přitom přibýlo v první polovině roku. V letech 2019 i 2023 bylo ošetřovné nejčastěji využíváno rodiči k péči o děti ve věku 3–9 let. Mezi roky 2019 a 2023 však, především v důsledku změny

²² Viz pozn. č. 16 na str. 22.

podmínek nároku na ošetřovné od ledna 2022, vzrostl také počet případů, ve kterých dávku čerpala jiná osoba než rodič (o cca 65 %).

- ▶ Dlouhodobé ošetřovné pobírá relativně nízký počet osob, výdaje na tuto dávku tak dosáhly v roce 2023 pouze 202 mil. Kč. Počet nových případů výplaty nicméně v období let 2019 až 2023 postupně vzrostl z 4,2 na 7,1 tis. K nejrychlejšímu nárůstu přitom došlo mezi roky 2021 a 2022 v souvislosti s úpravou podmínek nároku na dlouhodobé ošetřovné, které se projevilo zejména v nárůstu počtu případů péče o osoby s diagnostikovanými novotvary. Nejčastěji je dlouhodobé ošetřovné využíváno k péči o starší osoby ve věku nad 70 let, kdy ve většině případů pečují děti o své rodiče.
- ▶ Další vývoj bilance nemocenského pojištění bude ovlivněn zejména zavedením pojistné sazby na nemocenské pojištění pro zaměstnance ve výši 0,6 % vyměřovacího základu s účinností od 1. 1. 2024. Za předpokladu, že nedojde k výrazným změnám v úrovni dočasné pracovní neschopnosti, a při zohlednění projekce demografického vývoje lze očekávat, že při celkové pojistné sazbě ve výši 2,7 % vyměřovacího základu bude saldo příjmů a výdajů na nemocenské pojištění v nejbližších letech kladné s přebytkem v odhadované výši cca 11 až 13 mld. Kč ročně.
- ▶ Česká republika dlouhodobě plní své mezinárodní závazky v oblasti zajištění minimální úrovně nemocenského a peněžité pomoci v mateřství.

Příloha č. 1

Legislativní změny v nemocenském pojištění v období 2019 až 2021

✓ v roce 2019

- Snížení sazby pojistného na nemocenské pojištění zákonem č. 32/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, včetně zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti s účinností od 1. července 2019. Sazba pojistného byla v souvislosti se zrušením tzv. karenční doby snížena pro zaměstnavatele a OSVČ na 2,1 % z vyměřovacího základu. S účinností od 1. července 2019 náleží náhrada mzdy, platu nebo odměny z dohody ve výši 60 % redukovaného průměrného výdělku i za první tři dny dočasné pracovní neschopnosti.
- Pojistné na nemocenské pojištění za kalendářní měsíc je u OSVČ od 1. ledna 2019 splatné od 1. do posledního dne kalendářního měsíce, za který se pojistné platí.

✓ v roce 2020

- Od 1. ledna 2020 byl zahájen provoz povinného elektronického systému vykazování dočasné pracovní neschopnosti – tzv. eNeschopenky (zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění zákona č. 259/2017 Sb. a zákona č. 164/2019 Sb.). Přejít na elektronické zpracování přinesl významné zjednodušení administrativy spojené s dočasnou pracovní neschopností a urychlil předávání informací mezi pojištěnci v dočasné pracovní neschopnosti, ČSSZ, lékaři a zaměstnavateli. Mimo jiné, pojištěnec již nemusí předávat doklady zaměstnavateli, náhrada mzdy i nemocenské mu přijde automaticky.

V průběhu prvního čtvrtletí roku 2020 zasáhla ČR epidemie onemocnění COVID-19, která znamenala mimořádná opatření ve všech oblastech života a projevila se i v nemocenském pojištění.

- V reakci na epidemii onemocnění COVID-19 a přijatá související opatření byly opakovaně upraveny podmínky pro poskytování ošetřovného, a to nejprve v období uzavření škol a dalších zařízení od 11. března do 30. června 2020 – tzv. krizové ošetřovné – šlo o úpravy obsažené v zákoně č. 133/2020 Sb., o některých úpravách v sociálním zabezpečení v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020 a ve znění zákona č. 230/2020 Sb. Podmínky pro čerpání ošetřovného byly následující:
 - nárok na ošetřovné měli nemocensky pojištění zaměstnanci, včetně zaměstnanců činných na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce,
 - nárok na ošetřovné náležel zaměstnanci z důvodu péče o
 - dítě mladší 13 let,

- nezaopatřené dítě závislé na péči jiné osoby bez omezení věku,
 - osobu ve věku nad 10 let závislou na péči jiné osoby využívající služby denních nebo týdenních stacionářů nebo obdobných zařízení,
 - dva pečující se mohli při péči o dítě nebo hendikepovanou osobu střídat vícekrát bez omezení,
 - podpůrná doba u ošetřovného trvala po celou dobu, po kterou trvalo uzavření zařízení nebo školy z důvodu mimořádného opatření při epidemii,
 - ošetřovné bylo vypláceno v období od 11. března do 31. března 2020 ve výši 60 % a v období od 1. dubna do 30. června 2020 ve výši 80 % denního vyměřovacího základu.
- Při tzv. druhé vlně epidemie onemocnění COVID-19 bylo pro období od 5. října 2020 do 31. prosince 2020 znovu zavedeno krizové ošetřovné, a to zákonem č. 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podmínky pro čerpání ošetřovného byly následující:
 - nárok na ošetřovné měli nemocensky pojištění zaměstnanci, včetně zaměstnanců činných na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce,
 - nárok na ošetřovné náležel zaměstnanci z důvodu péče o
 - dítě mladší 10 let,
 - nezaopatřené dítě závislé na péči jiné osoby bez omezení věku,
 - osobu ve věku nad 10 let závislou na péči jiné osoby využívající služby denních nebo týdenních stacionářů nebo obdobných zařízení,
 - a osoby uvedené v předchozích bodech pro nařízenou individuální karanténu (izolaci).
 - dva pečující se mohli při péči o dítě nebo hendikepovanou osobu střídat vícekrát bez omezení,
 - podpůrná doba trvala po celou dobu, po kterou trvalo uzavření zařízení nebo školy nebo jejich části z důvodu mimořádného opatření při epidemii, nebo dobu, po kterou trvalo nařízení karantény,
 - ošetřovné bylo vypláceno v období od 5. října ve výši 70 % denního vyměřovacího základu,
 - minimální denní výše ošetřovného byla od 14. října 2020 nově stanovená na 400 Kč, pro ty zaměstnance v pracovním poměru, kteří měli plný úvazek, ale výše denní vyplacené částky by byla nižší než tento limit.
- Zákon 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů platil až do 30. 6. 2021, jen některé parametry byly postupně upravovány.

V souvislosti s epidemií COVID-19 byla realizována řada omezujících opatření, která měla negativní dopad na velký počet podnikatelských subjektů, zejména došlo k omezení nebo

zastavení provozu a obchodní činnosti velkého počtu těchto subjektů. Na podporu podnikatelských subjektů byla přijata mimořádná opatření v oblasti pojistného.

- V souvislosti s prodloužením termínu pro podání daňového přiznání za rok 2019 došlo také k posunutí termínu pro podání Přehledu o příjmech a výdajích za rok 2019. Ten mohly OSVČ podat bez sankcí až do 18. září 2020.
- Další opatření podporující OSVČ přineslo v březnu 2020 přijetí zákona č. 136/2020 Sb., o některých úpravách v oblasti pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. OSVČ nebyly povinny platit předepsané zálohy na pojistné na důchodové pojištění a státní příspěvek na politiku zaměstnanosti za měsíce březen až srpen 2020. Pojistné za kalendářní rok 2020 bylo sníženo o částky minimálních záloh na pojistné podle počtu kalendářních měsíců výkonu samostatné výdělečné činnosti a jejího charakteru za období březen až srpen 2020.
- V květnu 2020 byl přijat zákon č. 255/2020 Sb., o snížení penále z pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti placeného zaměstnavateli jako poplatníky v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020 a o změně některých zákonů. Ten umožnil odklad placení pojistného, které je povinen platit zaměstnavatel jako poplatník ze svého vyměřovacího základu, za měsíce květen, červen a červenec 2020. Pokud zaměstnavatel pojistné za zaměstnavatele uhradil nejpozději do 20. října 2020 a současně za měsíce květen, červen a červenec hradil pojistné za zaměstnance včas a ve stanovené výši, bylo penále, které z důvodu pozdní úhrady pojistného za zaměstnavatele vzniklo, sníženo o 80 %.
- Dne 16. června 2020 byl přijat zákon č. 300/2020 Sb., o prominutí pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti placeného některými zaměstnavateli jako poplatníky v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii v roce 2020 a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (tzv. „Antivirus C“). Bylo upraveno prominutí pojistného, které platil zaměstnavatel jako poplatník pojistného ze svého vyměřovacího základu za měsíce červen, červenec a srpen 2020. Snížit pojistné si mohl zaměstnavatel, který nezaměstnával v posledním dni měsíce více než 50 zaměstnanců v pracovním poměru účastných nemocenského pojištění a splňoval tyto podmínky: počet zaměstnanců v pracovním poměru, zjištěný ke konci každého z těchto 3 měsíců, se v porovnání se stavem takových zaměstnanců v březnu 2020 nesnížil o více než 10 % a úhrn vyměřovacích základů zaměstnanců v pracovním poměru za jednotlivý měsíc (z výše tří uvedených) se v porovnání s úhrnem vyměřovacích základů takových zaměstnanců v březnu 2020 nesnížil o více než 10 %. Prominutím pojistného se rozumělo snížení vyměřovacího základu zaměstnavatele dle tohoto zákona.

✓ v roce 2021

- Zákon č. 438/2020 Sb., o úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii a o změně zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění byl v dubnu roku 2021 dvakrát novelizován, nejprve zákonem č. 173/2021 Sb. a pak zákonem č. 183/2021 Sb. Důvodem byla další vlna

epidemie onemocnění COVID-19, která v březnu 2021 znamenala další plošné uzavření škol. Podmínky pro čerpání ošetřovného byly následující:

- nárok na ošetřovné měli nemocensky pojištění zaměstnanci, včetně zaměstnanců činných na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce;
 - nárok na ošetřovné náležel zaměstnanci z důvodu péče o
 - dítě mladší 10 let,
 - nezaopatřené dítě závislé na péči jiné osoby bez omezení věku,
 - osobu ve věku nad 10 let závislou na péči jiné osoby využívající služby denních nebo týdenních stacionářů nebo obdobných zařízení,
 - od 1. 3. 2021 i nezaopatřené starší děti se speciálními vzdělávacími potřebami a závažnými poruchami učení podle školského zákona,
 - děti a osoby uvedené v předchozích bodech pro nařízenou individuální karanténu (izolaci);
 - dva pečující se mohli při péči o dítě nebo hendikepovanou osobu střídat vícekrát bez omezení;
 - ošetřovné mohli od 30. 4. 2021 čerpat i nemocensky pojištěné osoby, které jsou k dítěti v příbuzenském vztahu, bez ohledu na to, zda podmínku společné domácnosti splňují;
 - podpůrná doba u ošetřovného trvala po dobu, po kterou trvalo uzavření zařízení nebo školy nebo jejich části z důvodu mimořádného opatření při epidemii, nebo po dobu nařízení karantény;
 - ošetřovné bylo vypláceno v období od 1. ledna do 28. února 2021 ve výši 70 % a v období od 1. března do 30. června 2021 ve výši 80 % denního vyměřovacího základu;
 - minimální denní výše ošetřovného byla stanovená na 400 Kč, pro ty zaměstnance v pracovním poměru, kteří měli plný úvazek, ale výše denní vyplacené částky by byla nižší než tento limit.
- Od 1. listopadu 2021, bylo tzv. krizové ošetřovné znovu zavedeno zákonem č. 520/2021 Sb., o dalších úpravách poskytování ošetřovného v souvislosti s mimořádnými opatřeními při epidemii onemocnění COVID-19. Podmínky pro čerpání ošetřovného byly následující:
 - nárok na ošetřovné měli nemocensky pojištění zaměstnanci, včetně zaměstnanců činných na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce;
 - nárok na ošetřovné náležel zaměstnanci z důvodu péče o
 - dítě mladší 10 let,
 - nezaopatřené dítě závislé na péči jiné osoby bez omezení věku,
 - osobu ve věku nad 10 let závislou na péči jiné osoby využívající služby denních nebo týdenních stacionářů nebo obdobných zařízení,
 - nezaopatřené starší děti se speciálními vzdělávacími potřebami a závažnými poruchami učení podle školského zákona,
 - děti a osoby uvedené v předchozích bodech pro nařízenou individuální karanténu (izolaci);

- ošetřovné mohli čerpat i nemocensky pojištěné osoby, které jsou k dítěti v příbuzenském vztahu, bez ohledu na to, zda podmínku společné domácnosti splňují,
 - v péči o dítě nebo hendikepovanou osobu se mohl neomezený počet těchto osob střídat bez omezení;
 - podpůrná doba u ošetřovného trvala po dobu, po kterou trvalo uzavření zařízení nebo školy nebo jejich části z důvodu mimořádného opatření při epidemii, nebo po dobu nařízení karantény;
 - ošetřovné bylo vypláceno v období od 1. listopadu (nejdéle do 28. února 2022) ve výši 80 % denního vyměřovacího základu;
 - minimální denní výše ošetřovného byla stanovena na 400 Kč, pro ty zaměstnance v pracovním poměru, kteří měli plný úvazek, ale výše denní vyplacené částky by byla nižší než tento limit.
- S účinností ode dne 4. března 2021 byl přijat zákon č. 121/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě (tzv. „Izolačka“). Tento příspěvek zaměstnanci zvyšoval náhradu mzdy o 370 Kč za každý kalendářní den, nejdéle však po dobu prvních 14 kalendářních dnů trvání nařízené karantény nebo izolace, a to nejvýše na úroveň 90 procent průměrného hrubého výdělku. Na příspěvek měli nárok i zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce, pokud byli účastníkem nemocenského pojištění. Zaměstnavatel nemusel žádat o žádné refundace, příspěvek k náhradě mzdy si sám odečetl od povinného odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Odečet mohl zaměstnavatel provést do 3 kalendářních měsíců od ukončení karantény zaměstnance. Toto opatření mělo platit do jen 30. dubna 2021. Zákonem č. 182/2021 Sb., však byla platnost tzv. „Izolačky“ prodloužena do 30. června 2021.
 - V souvislosti s další silnou vlnou epidemie onemocnění COVID-19, kdy od poloviny listopadu 2021 docházelo k zatím největšímu nárůstu počtu nakažených osob, bylo nutné v závěru roku přijmout zákon č. 518/2021 Sb., o mimořádném příspěvku zaměstnanci při nařízené karanténě. Tento příspěvek byl definován identicky a za identických podmínek jako na jaře roku 2021 (tzn. jako v zákoně č. 121/2021 Sb.), s účinností ode dne vyhlášení ve Sbírce zákonů, tj. od 23. prosince 2021 s platností do 28. února 2022. Příspěvek náležel zaměstnancům i pokud jim byla nařízena karanténa po 30. listopadu 2021 a trvala ještě v den nabytí účinnosti zákona.
 - MPSV rozhodlo o odložení podání „Přehledu o příjmech a výdajích OSVČ za rok 2021“ a zaplacení doplatku pojistného. Osoby samostatně výdělečně činné mohly tento přehled podat bez sankcí až do 30. června 2021.
 - S účinností od 1. ledna 2021 byla do českého právního řádu v působnosti zákona o daních z příjmů zapracována úprava, umožňující drobným a středním podnikatelům a OSVČ, u nichž roční příjem z podnikání nepřekročí hranici 1 000 000 Kč, vstoupit do paušálního režimu. Prostřednictvím této jedné paušální platby odpadla povinnost podávat na třech různých formulářích podklady pro placení daně z příjmů, pro pojistné na sociální zabezpečení a pojistné na zdravotní pojištění. Paušální odvod se platí měsíčně jedinou platbou a zahrnuje minimální platby pro sociální a zdravotní pojištění

pro příslušný rok a částku na daň z příjmů fyzických osob. Pro rok 2021 byla tato celková platba paušální zálohy stanovena na částku 5 469 Kč.

Příloha č. 2

Vývoj parametrů pro výpočet dávek v období let 2019 až 2023

A Nemocenské

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započitatelného příjmu				Maximální denní vyměřovací základ	Pro období nemoci	Maximální denní výše dávky			
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redukován na	příjem z částky				redukován na	sazba dávky	výše dávky	
						nad	do						
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	90%	1 090 Kč 1 635 Kč	- -	1 635 Kč 3 270 Kč	60% 30%	1 799 Kč	15.-30. den 31.-60.den od 61. dne	60% 66% 72%	1 080 Kč 1 188 Kč 1 296 Kč
od 1.1.2020 do 31.12.2020	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	90%	1 162 Kč 1 742 Kč	- -	1 742 Kč 3 484 Kč	60% 30%	1 917 Kč	15.-30. den 31.-60.den od 61. dne	60% 66% 72%	1 151 Kč 1 266 Kč 1 381 Kč
od 1.1.2021 do 31.12.2021	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	90%	1 182 Kč 1 773 Kč	- -	1 773 Kč 3 545 Kč	60% 30%	1 950 Kč	15.-30. den 31.-60.den od 61. dne	60% 66% 72%	1 170 Kč 1 287 Kč 1 404 Kč
od 1.1.2022 do 31.12.2022	1 298 Kč	1 946 Kč	3 892 Kč	1 298 Kč	90%	1 298 Kč 1 946 Kč	- -	1 946 Kč 3 892 Kč	60% 30%	2 141 Kč	15.-30. den 31.-60.den od 61. dne	60% 66% 72%	1 285 Kč 1 414 Kč 1 542 Kč
od 1.1.2023 do 31.12.2023	1 345 Kč	2 017 Kč	4 033 Kč	1 345 Kč	90%	1 345 Kč 2 017 Kč	- -	2 017 Kč 4 033 Kč	60% 30%	2 219 Kč	15.-30. den 31.-60.den od 61. dne	60% 66% 72%	1 332 Kč 1 465 Kč 1 598 Kč

B Peněžítá pomoc v mateřství

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu 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	redukován na	příjem z částky			redukován na	sazba dávky	výše dávky	
						nad	do					
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	100%	1 090 Kč 1 635 Kč	- -	1 635 Kč 3 270 Kč	60% 30%	1 908 Kč	70%	1 336 Kč
od 1.1.2020 do 31.12.2020	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	100%	1 162 Kč 1 742 Kč	- -	1 742 Kč 3 484 Kč	60% 30%	2 033 Kč	70%	1 424 Kč
od 1.1.2021 do 31.12.2021	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	100%	1 182 Kč 1 773 Kč	- -	1 773 Kč 3 545 Kč	60% 30%	2 069 Kč	70%	1 449 Kč
od 1.1.2022 do 31.12.2022	1 298 Kč	1 946 Kč	3 892 Kč	1 298 Kč	100%	1 298 Kč 1 946 Kč	- -	1 946 Kč 3 892 Kč	60% 30%	2 271 Kč	70%	1 590 Kč
od 1.1.2023 do 31.12.2023	1 345 Kč	2 017 Kč	4 033 Kč	1 345 Kč	100%	1 345 Kč 2 017 Kč	- -	2 017 Kč 4 033 Kč	60% 30%	2 353 Kč	70%	1 648 Kč

C Otcovská

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu 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	redukován na	příjem z částky			redukován na	sazba dávky	výše dávky	
						nad	do					
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	100%	1 090 Kč 1 635 Kč	- -	1 635 Kč 3 270 Kč	60% 30%	1 908 Kč	70%	1 336 Kč
od 1.1.2020 do 31.12.2020	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	100%	1 162 Kč 1 742 Kč	- -	1 742 Kč 3 484 Kč	60% 30%	2 033 Kč	70%	1 424 Kč
od 1.1.2021 do 31.12.2021	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	100%	1 182 Kč 1 773 Kč	- -	1 773 Kč 3 545 Kč	60% 30%	2 069 Kč	70%	1 449 Kč
od 1.1.2022 do 31.12.2022	1 298 Kč	1 946 Kč	3 892 Kč	1 298 Kč	100%	1 298 Kč 1 946 Kč	- -	1 946 Kč 3 892 Kč	60% 30%	2 271 Kč	70%	1 590 Kč
od 1.1.2023 do 31.12.2023	1 345 Kč	2 017 Kč	4 033 Kč	1 345 Kč	100%	1 345 Kč 2 017 Kč	- -	2 017 Kč 4 033 Kč	60% 30%	2 353 Kč	70%	1 648 Kč

D Ošetřovné

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započítatelného příjmu						Maximální denní vyměřovací základ	Pro období ošetřování	Maximální denní výše dávky	
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- ková- na	příjem z částky		redu- ková- na	Maximální denní výše základ			Maximální denní výše dávky	výše dávky
						nad	do						
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	90%	1 090 Kč	-	1 635 Kč	60%	1 799 Kč	od 1. dne	60%	1 080 Kč
od 1.1.2020 do 31.12.2020 (mimo období krizového ošetřovného)	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	90%	1 162 Kč	-	1 742 Kč	60%	1 917 Kč	od 1. dne	60%	1 151 Kč
krizové ošetřovné od 1.4.2020 do 30.6.2020	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	90%	1 162 Kč	-	1 742 Kč	60%	1 917 Kč	od 1. dne	80%	1 534 Kč
krizové ošetřovné od 5.10.2020 do 31.12. 2020*	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	90%	1 162 Kč	-	1 742 Kč	60%	1 917 Kč	od 1. dne	70%	1 342 Kč
od 1.1.2021 do 31.12.2021 (mimo období krizového ošetřovného)	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	90%	1 182 Kč	-	1 773 Kč	60%	1 950 Kč	od 1. dne	60%	1 170 Kč
krizové ošetřovné od 1.1.2021 do 28.2.2021*	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	90%	1 182 Kč	-	1 773 Kč	60%	1 950 Kč	od 1. dne	70%	1 365 Kč
krizové ošetřovné od 1.3. 2021 do 30.6.2021*	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	90%	1 182 Kč	-	1 773 Kč	60%	1 950 Kč	od 1. dne	80%	1 560 Kč
krizové ošetřovné od 1.11.2021 do 31.12.2021*	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	90%	1 182 Kč	-	1 773 Kč	60%	1 950 Kč	od 1. dne	80%	1 560 Kč
od 1.1.2022 do 31.12.2022 (mimo období krizového ošetřovného)	1 298 Kč	1 946 Kč	3 892 Kč	1 298 Kč	90%	1 298 Kč	-	1 946 Kč	60%	2 141 Kč	od 1. dne	60%	1 285 Kč
krizové ošetřovné od 1.1.2022 do 28.2.2022*	1 298 Kč	1 946 Kč	3 892 Kč	1 298 Kč	90%	1 298 Kč	-	1 946 Kč	60%	2 141 Kč	od 1. dne	80%	1 713 Kč
od 1.1.2023 do 31.12.2023	1 345 Kč	2 017 Kč	4 033 Kč	1 345 Kč	90%	1 345 Kč	-	2 017 Kč	60%	2 219 Kč	od 1. dne	60%	1 332 Kč

* Pro období od 14.10.2020 do 30.6.2021 a od 1.11.2021 do 28.2.2022 minimální výše dávky 400 Kč při plném úvazku.

E Dlouhodobé ošetřovné

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu a maximální denní výše dávky

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započítatelného příjmu						Maximální denní vyměřovací základ	Pro období ošetřování	Maximální denní výše dávky	
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- ková- na	příjem z částky		redu- ková- na	Maximální denní výše základ			Maximální denní výše dávky	výše dávky
						nad	do						
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	90%	1 090 Kč	-	1 635 Kč	60%	1 799 Kč	od 1. dne	60%	1 080 Kč
od 1.1.2020 do 31.12.2020	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	90%	1 162 Kč	-	1 742 Kč	60%	1 917 Kč	od 1. dne	60%	1 151 Kč
od 1.1.2021 do 31.12.2021	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	90%	1 182 Kč	-	1 773 Kč	60%	1 950 Kč	od 1. dne	60%	1 170 Kč
od 1.1.2022 do 31.12.2022	1 298 Kč	1 946 Kč	3 892 Kč	1 298 Kč	90%	1 298 Kč	-	1 946 Kč	60%	2 141 Kč	od 1. dne	60%	1 285 Kč
od 1.1.2023 do 31.12.2023	1 345 Kč	2 017 Kč	4 033 Kč	1 345 Kč	90%	1 345 Kč	-	2 017 Kč	60%	2 219 Kč	od 1. dne	60%	1 332 Kč

F Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Hranice pro redukcí denního vyměřovacího základu

Období platnosti redukčních hranic	Redukční hranice			Redukce započitatelného příjmu					
	první	druhá	třetí	příjem z částky do	redu- kován na	příjem z částky nad	-	do	redu- kován na
od 1.1.2019 do 31.12.2019	1 090 Kč	1 635 Kč	3 270 Kč	1 090 Kč	100%	1 090 Kč	-	1 635 Kč	60%
						1 635 Kč	-	3 270 Kč	30%
od 1.1.2020 do 31.12.2020	1 162 Kč	1 742 Kč	3 484 Kč	1 162 Kč	100%	1 162 Kč	-	1 742 Kč	60%
						1 742 Kč	-	3 484 Kč	30%
od 1.1.2021 do 31.12.2021	1 182 Kč	1 773 Kč	3 545 Kč	1 182 Kč	100%	1 182 Kč	-	1 773 Kč	60%
						1 773 Kč	-	3 545 Kč	30%
od 1.1.2022 do 31.12.2022	1 298 Kč	1 946 Kč	3 892 Kč	1 298 Kč	100%	1 298 Kč	-	1 946 Kč	60%
						1 946 Kč	-	3 892 Kč	30%
od 1.1.2023 do 31.12.2023	1 345 Kč	2 017 Kč	4 033 Kč	1 345 Kč	100%	1 345 Kč	-	2 017 Kč	60%
						2 017 Kč	-	4 033 Kč	30%

Výše dávek nemocenského pojištění i náhrady mzdy je možné si spočítat s použitím kalkulaček na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí v sekci Působnost MPSV → Nemocenské pojištění. Na těchto stránkách je také možné nalézt všechny předchozí analýzy vývoje nemocenského pojištění.

<https://www.mpsv.cz/web/cz/nemocenske-pojisteni>