

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra statistiky



Bakalářská práce

Vývojové tendence délky pracovní neschopnosti v ČR

Kristýna Zitková

© 2021 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Kristýna Zitková

Veřejná správa a regionální rozvoj – k.s. Litoměřice

Název práce

Vývojové tendence délky pracovní neschopnosti v ČR

Název anglicky

Development of the lenght incapacity in the Czech Republic

Cíle práce

Cílem bakalářské práce je posoudit, zda změny v oblasti nemocenského pojištění ovlivnily výši dočasné pracovní neschopnosti v České republice v letech 2018 a 2019. Údaje budou porovnány s údaji z roku 2016 a 2017.

Metodika

Pro zjištění stavu a vývoje vybraných ukazatelů budou použity metody explorační analýzy. Následně pro další analýzy budou pro vybrané ukazatele užity některé z metod induktivní statistiky či základní charakteristiky časových řad.

Doporučený rozsah práce

30-60 stran

Klíčová slova

pracovní neschopnost, změny, statistické analýzy

Doporučené zdroje informací

KÁBA, B. – SVATOŠOVÁ, L. *Statistické nástroje ekonomického výzkumu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. ISBN 978-80-7380-359-9.

ROUČKOVÁ, Dana, SCHMIED, Zdeněk, 2020. *Zákoník práce*. Olomouc: ANAG, 175 s. ISBN 978-80-7557-223-6

SCHMIED, Zdeněk, ŽENÍŠKOVÁ, Marta, 2019. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance*. Olomouc: ANAG, 175 s. ISBN 978-80-7554-223-6

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR

ŽENÍŠKOVÁ, Marta, PŘIB, Jan, SCHMIED, Zdeněk, 2020. *Zákon o nemocenském pojištění*. Olomouc: ANAG, 382 s. ISBN 978-80-7554-249-6

Předběžný termín obhajoby

2020/21 LS – PEF

Vedoucí práce

prof. Ing. Libuše Svatošová, CSc.

Garantující pracoviště

Katedra statistiky

Elektronicky schváleno dne 11. 11. 2020

prof. Ing. Libuše Svatošová, CSc.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 12. 11. 2020

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 24. 02. 2021

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Vývojové tendence délky pracovní neschopnosti v ČR" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 15. března 2021

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce prof. Ing. Libuši Svatošové, CSc. za neocenitelnou pomoc, cenné rady, připomínky a laskavý přístup při zpracování této práce. Velké díky patří také osloveným pedagogickým pracovníkům za aktivní přístup, otevřenost a vstřícnost během prováděného výzkumu. Za obrovskou trpělivost a neutuchající podporu děkuji své rodině a přátelům.

Vývojové tendence délky pracovní neschopnosti v ČR

Abstrakt

Byla provedena analýza vývoje pracovních neschopností v České republice v období let 2016–2019. Z údajů za uvedená období bylo vyhodnoceno, zda změny v proplácení nemocenských dávek v období 2018–2019 ovlivnily vývoj pracovních neschopností. Posuzováno bylo několik základních ukazatelů z oblasti pracovních neschopností, a to s rozdělením dle délky pracovních neschopností do tří kategorií. Jedná se především o počet ukončených pracovních neschopností, počet prostonaných dnů a průměrnou dobu trvání pracovních neschopností. V práci jsou vysvětleny základní pojmy, související s nemocenským pojištěním a dávkami nemocenského pojištění. Metody, použité v praktické části práce, jsou analýza časových řad a výpočet koeficientů růstu. Základní data byla čerpána ze statistických údajů České správy sociálního zabezpečení a Českého statistického úřadu. Teoretická část byla zpracována na základě odborné literatury.

Klíčová slova: pracovní neschopnost, změny, statistické analýzy, nemocenské pojištění

Development tendencies of the length of the working incapacity in the Czech Republic

Abstract

There was an analysis of the development of working incapacity in the Czech Republic in the period 2016 – 2019. From the introduced data was evaluated if the changes in the redemption of the sickness benefits in the period 2018 – 2019 affected the development of incapacity for work. Several basic pointers were assessed in accordance with the length of working incapacity into three categories. It is mainly about the number of terminated incapacities for work, further about the number of days spent on the sick days and the average period of incapacity for work. In this thesis are being explained the basic concepts related with health insurance benefits. The methods used in the practical part of this thesis are the analysis of time series and the calculation of growing coefficients. The basic data were used from the statistical data of the Czech Social Security Administration and from the Czech Statistical Office. The theoretical part was processed on professional literature basis.

Keywords: working incapacity, changes, statistical analysis, health insurance

Obsah

1	Úvod	11
2	Cíl práce a metodika	12
2.1	Cíl práce	12
2.1	Metodika	12
2.1.1	Použité metody	13
2.1.2	Zdroje dat	14
3	Teoretická východiska	15
3.1	Základní pojmy z oblasti nemocenského pojištění	15
3.2	Historie sociálního zabezpečení	16
3.3	Sociální zabezpečení v České republice	19
3.3.1	Nemocenské pojištění	19
3.3.2	Důchodové pojištění	19
3.3.3	Státní sociální podpora	20
3.4	Nemocenské pojištění v ČR	21
3.4.1	Změny v roce 2018	21
3.4.1.1	Otcovská	21
3.4.1.2	Zvýšení denního vyměřovacího základu	22
3.4.1.3	Dlouhodobé ošetřovné	22
3.4.1.4	Minimální mzda	23
3.4.1.5	Výše nemocenského	23
3.4.1.6	Redukční hranice	23
3.4.2	Změny v roce 2019	24
3.4.2.1	Výše rozhodného příjmu	24
3.4.2.2	Karenční doba	24
3.4.2.3	Minimální mzda	25
3.4.2.4	Redukční hranice	25
3.5	Hodnocení vývoje DPN v České republice	26
4	Vlastní analýza dat	28
4.1	Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti	28
4.1.1	DPN po zvýšení denního vyměřovacího základu	28

4.1.2	DPN po zrušení karenční doby	32
5	Závěr	40
6	Seznam použitých zdrojů	41
7	Seznam tabulek a grafů	44
8	Seznam použitých zkratek.....	45

1 Úvod

Výdaje na nemocenské dávky jsou jako jedna z dávek nemocenského pojištění významnou výdajovou položkou státního rozpočtu. Celková výše těchto dávek se odvíjí od množství a délky pracovních neschopností. V průběhu několika posledních proběhla řada změn v oblasti nemocenského pojištění, které do určité míry vývoj pracovních neschopností ovlivnily. V případě zavedení karenční doby a zavedení spoluúčasti zaměstnavatelů na proplácení náhrady v mzdy v pracovní neschopnosti sice došlo ke snížení počtu pracovních neschopností a tím i k úspoře na výdajích ze státního rozpočtu, zároveň to však znamenalo finanční znevýhodnění osob v pracovní neschopnosti. Konkrétně zavedení karenční doby sice znamenalo určitě zamezení zneužívání nemocenských dávek, pro zaměstnance v pracovní neschopnosti to však mohlo znamenat významné snížení příjmů.

V letech 2018 a 2019 došlo ke změnám, které měly za následek zvýšení vyplácených nemocenských dávek, a panovaly předpoklady nárůstu v počtu i délce pracovních neschopností. Tato práce se soustředí především na změnu týkající se zvýšení denních vyměřovacích základů pro výpočet nemocenského od 1. 1. 2019 a zrušení karenční doby od 1. 7. 2019. Porovnáním s předchozími obdobími bude zjišťováno, zda došlo dle předpokladů ke skokovému zvýšení v počtu a délce pracovních neschopností a zda byly oprávněné obavy z prudkého navýšení výdajů na nemocenské dávky. Srovnáním několika ukazatelů z oblasti pracovních neschopností bude provedena analýza jejich změn v letech 2016 – 2019 a zjištěno, v jakých oblastech měly uvedené změny vliv. Jde především o zhodnocení, do jaké míry uvedené změny ovlivnily občany v rozhodování, zda čerpat nemocenské dávky, či raději zvolit finančně výhodnější variantu, a to čerpání dovolené na zotavenou. Zvýšení nemocenských dávek by také mělo snížit množství přechozených nemocí, které mohou mít za následek zhoršení nemoci či přenos na ostatní osoby.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit pomocí dat, zveřejňovaných Českým statistickým úřadem a Českou správou sociálního zabezpečení, jak se vlivem změn v oblasti nemocenského pojištění vyvíjela v letech 2018 a 2019 dočasná pracovní neschopnost v České republice. Tyto údaje budou porovnány s údaji z roku 2016 a 2017. V teoretické části budou vysvětleny pojmy týkající se nemocenského pojištění a dočasné pracovní neschopnosti. V praktické části budou analyzována zjištěná data, týkající se nemocnosti, charakterizovány změny v oblasti nemocenského pojištění, výše nemocenského a karenční doby. Jelikož v letech 2018 a 2019 došlo ke změnám v této oblasti poměrně významným, budou údaje z těchto let porovnány s dvěma předchozími roky. Závěrem bude vyhodnoceno, do jaké míry tyto změny ovlivnily množství a délku pracovních neschopností v České republice.

2.1 Metodika

V práci budou prezentována statistická data České správy sociálního zabezpečení a Českého statistického úřadu, týkající se vývoje dočasné pracovní neschopnosti. V letech 2018 a 2019 došlo k poměrně významné změně v právní úpravě vyplácení nemocenských dávek. Statistická data těchto období budou porovnána s předchozími roky 2016 a 2017, a to z různých hledisek. Významnými ukazateli pro posouzení vývoje dočasné pracovní neschopnosti je zejména počet nových či ukončených pracovních neschopností, trvání pracovní neschopnosti a průměrná doba trvání jednoho případu pracovní neschopnosti. Výstupem porovnání těchto ukazatelů bude posouzení vlivu změn na jednotlivé ukazatele, týkající se pracovní neschopnosti. Pro popis vývoje výše pracovních neschopností budou použity základní charakteristiky analýzy časových řad a jejich grafické znázornění.

Časové řady lze členit z různých hledisek. Podle charakteru ukazatele můžeme časové řady dělit na časové řady okamžikové, jež jsou představovány hodnotami zaznamenanými k určitému časovému okamžiku nebo k určitému datu a časové řady intervalové, které vyjadřují, kolik případů, věcí, událostí apod. vzniklo, nahromadilo se,

spotřebovalo se či zaniklo za určitý časový interval. Podle periodicity sledovaného ukazatele lze hovořit o časových řadách krátkodobých (periodicita ukazatele je kratší než 1 rok) a o řadách dlouhodobých (periodicita ukazatelů je nejméně roční).¹

Získaná data jsou uváděna za určitá období, konkrétně čtvrtletí či pololetí kalendářního roku. Jedná se tedy o časové řady intervalové a krátkodobé. Pro komplexní posouzení vývoje pracovních neschopností budou použity jak časové řady původních hodnot, tak i časové řady odvozených charakteristik.

2.1.1 Použité metody

K získání požadovaných výstupů budou použity charakteristiky časových řad. Ke zjištění růstu či poklesu nemocnosti v jednotlivých obdobích jsou použity první diference. Jde o nejčastěji používanou metodu ke zjištění rozdílů absolutních hodnot v určitém období oproti období předcházejícímu.

$$dy_t = y_t - y_{t-1}$$

Pro komplexní zobrazení určitého vývoje byla jako další metoda zvolena jedna z relativních charakteristik růstu, respektive poklesu, a to koeficienty růstu. Koeficienty růstu charakterizují relativní postupnou rychlost změn hodnot v časové řadě.²

$$k_i = \frac{y_i}{y_{i-1}}$$

K vyjádření kolísání mezi obdobími byly použity sezónní indexy, vyjádřené pomocí průměru časové řady.

¹ SVATOŠOVÁ, Libuše a Bohumil KÁBA. *Statistické metody II*. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, 2008, s. 38

² SVATOŠOVÁ, Libuše a Bohumil KÁBA. *Statistické metody II*. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, 2008, s. 39

2.1.2 Zdroje dat

Pro tuto bakalářskou práci budou čerpána data ze statistických údajů České správy sociálního zabezpečení a Českého statistického úřadu. Cílem této práce je porovnání vývoje nemocnosti v letech 2016-2019, vzhledem k významným úpravám ve vyplácení a výpočtu nemocenských dávek. Z těchto období tedy budou porovnány údaje, které jsou ukazateli vlivu těchto zákonných úprav na počet pracovních neschopností. Sledovány budou tyto ukazatele:

- počet ukončených případů DPN
- počet prostonaných dnů
- průměrná doba trvání DPN
- porušení léčebného režimu

Vzhledem k sezónním výkyvům v počtu pracovních neschopností budou posuzovány nejen celoroční údaje, ale i jednotlivá čtvrtletí v letech 2016-2019. Počty ukončených případů DPN budou také porovnány z hlediska délky pracovní neschopnosti, kdy výstupem bude zjištění, zda byly ovlivněny pracovní neschopnosti krátkodobého či naopak dlouhodobého charakteru.

3 Teoretická východiska

3.1 Základní pojmy z oblasti nemocenského pojištění

Nemocenské pojištění je pojištění, z něhož jsou poskytovány dávky, nahrazující ušlý příjem např. v důsledku pracovní neschopnosti, mateřství, či potřeby dlouhodobého ošetrovného. Nemocenského pojištění jsou účastni zaměstnanci (s výjimkou pracovního poměru na základě dohody o provedení práce s příjmem do 10 000 Kč/měs.), včetně příslušníků ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, a osoby samostatně výdělečně činné.

Dočasná pracovní neschopnost (DPN) je stav, který na základě rozhodnutí lékaře neumožňuje pojištěnci z důvodu poruchy zdraví vykonávat zaměstnání. Rozhodnutí o počátku pracovní neschopnosti vystavuje ošetřující či lázeňský lékař v den, kdy byla neschopnost zjištěna, popřípadě maximálně tři dny zpětně. V pracovní neschopnosti mohou být jak zaměstnanci, tak nezaměstnané osoby, které buď onemocněly v ochranné lhůtě, nebo jsou uchazeči o zaměstnání a nemohou tak plnit své povinnosti uchazeče o zaměstnání. O ukončení DPN rozhoduje ošetřující či lázeňský lékař. V případě, že lékař Okresní správy sociálního zabezpečení zjistí, že nejsou důvody pro trvání dočasné pracovní neschopnosti, rozhodne o ukončení DPN Okresní správa sociálního zabezpečení.

Nemocenské je jedna z dávek nemocenského pojištění, vyplácená pojištěnci po dobu dočasné pracovní neschopnosti jako náhrada ztráty příjmu. Nemocenské náleží zaměstnanci od 15. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti nebo do uplynutí podpůrní doby. Podmínkou nároku na nemocenské je nemocenské pojištění občana.³

Karenční doba (lhůta) u nemocenského je doba prvních tří dnů pracovní neschopnosti, po které nenáleží zaměstnanci náhrada mzdy nebo platu.⁴

³ SCHMIED, Zdeněk, ŽENÍŠKOVÁ, Marta, 2019. Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance. Olomouc: ANAG, 175 s. ISBN 978-80-7554-223-6, s. 39

⁴ ROUČKOVÁ, Dana, SCHMIED, Zdeněk, 2020. Zákoník práce. Olomouc: ANAG, 175 s. ISBN 978-80-7557-223-6, s. 5

Podpůrčí doba u nemocenského – doba od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti či karantény do ukončení dočasné pracovní neschopnosti či karantény, trvající nejdéle 380 kalendářních dnů. Podpůrčí doba může být opakovaně prodloužena, nejvýše však o dalších 350 kalendářních dnů.⁵

Ochranná lhůta – lhůta 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění, tedy po ukončení pracovního poměru. Pokud bývalý zaměstnanec v této lhůtě onemocní, má nárok na vyplacení nemocenských dávek, ale až od 15 dne pracovní neschopnosti. V době DPN v ochranné lhůtě nemůže občan nastoupit do nového zaměstnání nebo se zaevidovat na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání.⁶

3.2 Historie sociálního zabezpečení

Nemocenské pojištění spadá do systému sociálního zabezpečení. Jeho účelem je kompenzace ušlého příjmu a zmírnění následků při nepříznivé sociální situaci zaměstnanců, osob samostatně výdělečně činných a příslušníků ozbrojených složek.

Sociální zabezpečení prošlo mnohaletým vývojem, jehož průběh popisuje článek České správy sociálního zabezpečení⁷ k 80. výročí vyhlášení zákona č. 221/1924.⁸ Vývoj v oblasti sociálního pojištění nastal v souvislosti s průmyslovou revolucí na konci 18. století. Bylo uzákoněno penzijní pojištění státních a následně i jiných veřejných zaměstnanců. První historické kroky sociální politiky a sociálního zabezpečení lze najít v různých formách chudinské péče vrchnostenské, církevní nebo domovské.

Další forma sociálního zabezpečení vycházela z profesních skupin. Velký význam měli pro panovníka zejména horníci z důvodu vytváření finančních zdrojů. Proto byla od 19. století součástí tzv. horních řádů i ustanovení týkající se zabezpečení horníků, kteří onemocněli či utrpěli úraz. Pro Rakousko-Uhersko byl velmi významný vývoj

⁵ § 26 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

⁶ § 15 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

⁷ 80 let sociálního pojištění [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, Odbor komunikace [Citace: 11. 6. 2020]

⁸ Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří ve znění předpisů jej měnících a doplňujících platném k 5. květnu 1945

nemocenského pojištění v Německu. Tehdejší vláda v čele s kancléřem Bismarckem přistoupila k uskutečnění obecného a povinného dělnického úrazového pojištění a nemocenského pojištění. Následně podala vláda hraběte Taafeho říšské radě v Rakousku-Uhersku návrhy zákonů, které se projednávaly několik let. 1. 8. 1889 nabyl účinnosti Zákon o nemocenském pojištění č. 33. Dle tohoto zákona náleželo z pojištění bezplatné lékařské ošetřování, bezplatná pomoc při porodu a nemocenské při pracovní neschopnosti, která trvala déle než tři dny.⁹

Paragraf 6 zákona č. 33/1889 stanoví: *„Trvá-li nemoc déle tří dnů a je-li nemocný výdělkem neschopen, ode dne onemocnění za každý den příspěvek nemocenský ve výši 60 % v příslušném okresu soudním obvyklé denní mzdy obyčejných, povinnosti pojistné podléhajících dělníků. Podpora v nemoci má se poskytovat tak dlouho, pokud nemoc trvá, a neskončí-li se dříve, nejméně po dobu dvaceti neděl od početí nemoci, a sice vždy dodatečně po uplynutí jednoho týdnu.“*

Na počátku 20. století bylo nemocenské pojištění rozšířeno na všechny skupiny zaměstnanců pracujících za mzdu zákonem č. 268/1919 Sb.¹⁰ Velký posun ve vývoji sociálního zabezpečení znamenal přijetí zákona č. 221/1924 Sb. o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, který byl jednou z nejvýznamnějších sociálních reforem československého zákonodárství mezi dvěma světovými válkami. Tímto zákonem byla zavedena třídní absolutní karence, takže zaměstnancům náleželo nemocenské až od čtvrtého dne trvání pracovní neschopnosti. Vznikla Ústřední sociální pojišťovna, která spravovala invalidní a starobní pojištění a starala se také nemocenské pokladny, které zákon nově označil za nemocenské pojišťovny. Sociální pojištění pro zaměstnance bylo sjednoceno i organizačně a sociální systém se tak stabilizoval.

Po r. 1930 se začala v oblasti nemocenského pojištění, v důsledku tíživé hospodářské situace, uplatňovat restriktivní opatření. Nemocenské bylo sníženo pro první

⁹ 80 let sociálního pojištění [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, Odbor komunikace [Citace: 11.06.2020], str. 10-13

¹⁰ Zákon č. 268/1919 Sb., ze dne 15. května 1919, jímž se mění předpisy zákona o nemocenském pojištění dělníků

období pracovní neschopnosti a bylo odstupňováno podle mzdových tříd. Po válce zůstaly všechny dřívější předpisy, týkající se nemocenského pojištění, v platnosti, a to až do přijetí zákona č. 99/1948 Sb. o národním pojištění,¹¹ který zrušil všechny předchozí zákony z této oblasti. V letech 1951-1990 spravovalo nemocenské pojištění Revoluční odborové hnutí a jeho provádění spadalo pod jednotlivé závody. Tato změna se uskutečnila pod vlivem představ, že pojištění mohou zajišťovat sami zaměstnanci a funkcionářské orgány.

V 50. letech 20. století bylo v rámci nastolení sovětského modelu zabezpečení a zatlačování soukromého sektoru zrušeno nemocenské pojištění pro samostatně hospodařící občany. Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců¹² přinesl např. změny ve výši denního nemocenského, a přesto, že později došlo k mnoha úpravám a změnám, platí obecná ustanovení tohoto zákona dodnes. V rámci změn v organizační struktuře vznikly okresní a krajské správy nemocenského pojištění, Česká správa nemocenského pojištění a Ústřední správa nemocenského pojištění. V roce 1968 vzniklo Ministerstvo práce a sociálních věcí, které převzalo působnost v oblasti sociálního zabezpečení.¹³

Po listopadu 1989 byla vytvořena nová soustava orgánů státní správy působících v oblasti sociálního zabezpečení – Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ), a to přijetím zákona ČNR č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.¹⁴ ČSSZ zajišťuje výplatu nemocenské, peněžité pomoci v mateřství či podpory při ošetřování člena rodiny pro celou pracující populaci v České republice.¹⁵

¹¹ Zákon č. 99/1948 Sb. ze dne 15. dubna 1948 o národním pojištění

¹² Zákon č. 54/1956 Sb. ze dne 30. listopadu 1956 o nemocenském pojištění zaměstnanců

¹³ 80 let sociálního pojištění [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, Odbor komunikace [Citace: 11. 6. 2020], str. 13-25

¹⁴ Zákon České národní rady č. 210/1990 Sb., ze dne 18. května 1990 o změnách v působnosti orgánů České republiky o sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči zdraví lidu

¹⁵ 80 let sociálního pojištění [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, Odbor komunikace [Citace: 11. 6. 2020], str. 25-27

3.3 Sociální zabezpečení v České republice

Právní úpravu organizace a provádění sociálního zabezpečení obsahuje zákon č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení,¹⁶ ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1992. Účastníkem systému sociálního zabezpečení v České republice je povinně účastný každý zaměstnanec, u osob samostatně výdělečně činných je účast dobrovolná. Systém se skládá z nemocenského pojištění, důchodového pojištění a státní politiky nezaměstnanosti.

3.3.1 Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění upravuje zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Zabezpečuje poskytování dávek jako náhrady ušlého příjmu a zmírnění následků při nepříznivé sociální situaci zaměstnanců, osob samostatně výdělečně činných a příslušníků ozbrojených složek. Z nemocenského pojištění jsou hrazeny tyto dávky:

- nemocenské
- peněžitá pomoc v mateřství
- otcovská
- ošetrovné
- dlouhodobé ošetrovné
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství¹⁷

3.3.2 Důchodové pojištění

Důchodové pojištění je upraveno zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění¹⁸ a zákonem 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení,¹⁹ dále vyhláškou č.

¹⁶ Zákon České národní rady č. 582/1991 Sb. ze dne 17. prosince 1991 o organizaci a provádění sociálního zabezpečení

¹⁷ Zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

¹⁸ Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění

¹⁹ Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení

284/1995 Sb.,²⁰ kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění a vyhláškou č. 149/1988 Sb.,²¹ kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení. Osoby, účastné pojištění podle zákona o důchodovém pojištění jsou zabezpečeny pro případ životních situací, např. stáří, invalidita, úmrtí živitele. Ze základního důchodového pojištění jsou poskytovány tyto důchody:

- starobní
- invalidní
- vdovský a vdovecký
- sirotčí

Každý pojištěnec má nárok na starobní důchod dovršením stanoveného věku dle § 32 zákona o důchodovém pojištění a při dosažení věku, stanoveného v § 29 zákona o důchodovém pojištění.

3.3.3 Státní sociální podpora

Poskytování dávek státní sociální podpory se řídí zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře.²² Jde o dávky, poskytované při některých sociálních situacích na pokrytí základní osobních potřeb dětí a rodin. V rámci státní sociální podpory jsou poskytovány tyto dávky:

- Přídavek na dítě
- Příspěvek na bydlení
- Porodné
- Rodičovský příspěvek
- Pohřebné

²⁰ Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb. ze dne 17. listopadu 1995, kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění

²¹ Vyhláška federálního ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 16. září 1988, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení

²² Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

Dávky státní sociální podpory jsou ve stanovených případech poskytnuty v závislosti na výši příjmu.

3.4 Nemocenské pojištění v ČR

Nemocenské pojištění v České republice se řídí zákonem č. 187/2006 Sb.,²³ ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2009 a k jeho rozsáhlé novelizaci došlo od 1. ledna 2012. Upravuje finanční zabezpečení ekonomicky aktivních občanů při krátkodobé ztrátě výdělku v souvislosti dočasnou pracovní neschopností, mateřstvím, či ošetřováním dítěte nebo jiného člena domácnosti. Účast na nemocenském pojištění je v ČR povinná pro všechny zaměstnance, osoby samostatně výdělečně činné platí nemocenské pojištění dobrovolně. Povinnost platit pojistné za své zaměstnance mají též zaměstnavatelé. Pojistné se vypočítává stanoveným procentem z vyměřovacího základu za rozhodné období. Rozhodným obdobím se u zaměstnanců rozumí kalendářní měsíc, u osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) kalendářní rok.

3.4.1 Změny v roce 2018

3.4.1.1 Otcovská

Zákonem č. 148/2017 Sb.,²⁴ kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., byla od 1. 2. 2018 zavedena nová dávka z nemocenského pojištění – otcovská poporodní péče. Na tuto dávku má nárok

- pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož je otcem
- pojištěnec, který pečuje o dítě, které převzal do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu, pokud dítě ke dni převzetí do této péče nedosáhlo 7 let věku²⁵

²³ Zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

²⁴ Zákon č. 148/2017 Sb. ze dne 19. dubna 2017, kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

²⁵ § 38a zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Podpůrní doba u otcovské činí 1 týden a nastává dnem, který pojištěnec určí v období 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo dne převzetí dítěte do péče. Výše otcovské činí 70 % denního vyměřovacího základu.²⁶

3.4.1.2 Zvýšení denního vyměřovacího základu

V rámci téhož pozměňovacího zákona byl do § 29 zákona o nemocenském pojištění vložen nový odstavec s účinností od 1. 2. 2018, který hovoří o tom, že výše nemocenského ve výši 100 % denního vyměřovacího základu náleží dobrovolným hasičům nebo dobrovolným členům ostatních složek záchranného systému, kterým prokazatelně vznikla dočasná pracovní neschopnost v důsledku záchranných nebo likvidačních prací v obecném zájmu.

3.4.1.3 Dlouhodobé ošetřovné

Zákonem č. 310/2017 Sb.,²⁷ byla s účinností od 1. 6. 2018 do zákona o nemocenském pojištění přidána nová dávka – dlouhodobé ošetřovné. Tato dávka náleží pojištěnci, který poskytuje v domácím prostředí dlouhodobou ošetřovatelskou péči a nevykonává zaměstnání. Podmínkou pro poskytnutí dávky je hospitalizace ošetřované osoby aspoň po dobu 7 dnů po sobě jdoucích a následné poskytování dlouhodobé péče aspoň 30 kalendářních dnů. Výše dlouhodobého ošetřovného za kalendářní den činí 60 % denního vyměřovacího základu.²⁸

²⁶ § 38b a § 38c zákona č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

²⁷ Zákon č. 310/2017 Sb. ze dne 16. srpna 2017, kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

²⁸ § 41a a § 41f zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

3.4.1.4 Minimální mzda

Od 1. 1. 2018 byla upravena nařízením vlády č. 286/2017 Sb.²⁹ výše stanovené minimální mzdy. V r. 2018 základní sazba minimální mzdy činí nejméně 12 200 Kč za měsíc nebo 73,20 Kč za hodinu.³⁰

3.4.1.5 Výše nemocenského

Od 1. 1. se změnilo ustanovení § 29 – výše nemocenského, kdy je oproti předchozímu období odstupňována výše denního vyměřovacího základu (DVZ) pro výpočet nemocenského:

- 60 % DVZ do 30. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény
- 66 % DVZ od 31. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény do 60. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény
- 72 % denního vyměřovacího základu od 61. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény³¹

3.4.1.6 Redukční hranice

S účinností od 1. 1. 2018 byla sdělením Ministerstva práce a sociálních věcí³² stanovena nová výše redukční hranice pro výpočet nemocenských dávek a náhradu mzdy při dočasné pracovní neschopnosti. Hodinové redukční hranice pro náhradu mzdy se

²⁹ Nařízení vlády č. 286/2017 Sb. ze dne 21. srpna 2017, kterým se mění nařízení vlády č. 567/2006 Sb. o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů

³⁰ § 111 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů.

³¹ § 29 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³² Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 13. října 2017, kterým se vyhláší pro účely nemocenského pojištění výše redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu platných v roce 2018

stanoví tak, že se každá denní redukční hranice pro nemocenské vynásobí koeficientem 0,175 a zaokrouhlí na haléře nahoru.³³

Tabulka 1: Redukční hranice od 1.1.2018

redukční hranice	pro nemocenské	x 0,175	pro náhradu mzdy
1. RH	1 000 Kč	x 0,175	175,00 Kč
2. RH	1 499 Kč	x 0,175	262,33 Kč
3. RH	2 998 Kč	x 0,175	524,65 Kč

Zdroj: Sdělení MPSV ČR ze dne 13.10.2017

3.4.2 Změny v roce 2019

3.4.2.1 Výše rozhodného příjmu

Od 1. 1. 2019 se změnila výše rozhodného příjmu pro účast na sociálním pojištění z 2 500 Kč na 3 000 Kč. U zaměstnavatelů tak bylo zapotřebí odhlásit zaměstnance z pojištění u těch smluv, kdy byl pracovní poměr uzavřen na částku 2 500 Kč až 2 999 Kč. Při dosažení nové hranice rozhodného příjmu se zaměstnanec opět přihlásil do pojištění.

3.4.2.2 Karenční doba

Nejočekávanější změnou v roce 2019 byla bezesporu změna v § 192 zákona č. 262/2006 Sb. Zákoník práce. V této části byla vypuštěna část věty, která říká, že náhrada mzdy při dočasné pracovní neschopnosti nepřísluší za první tři pracovní dny.³⁴ Zároveň došlo k vypuštění karenční doby u zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů.³⁵ Do této změny byla náhrada mzdy či služební příjem v době neschopnosti vypláceny až od čtvrtého dne pracovní neschopnosti.

³³ ŽENÍŠKOVÁ, M. PŘIB, J. SCHMIED, Z. *Zákon o nemocenském pojištění*. 2020. s. 357

³⁴ § 192 zákona č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

³⁵ § 124 zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů

Karenční doba byla poprvé zavedena v roce 2007 zákonem č. 261/2007 Sb. o stabilizaci veřejných rozpočtů.³⁶ Toto opatření mělo přispět k zamezení zneužívání pracovní neschopnosti a poklesu výdajů na nemocenské, k čemuž skutečně v roce 2008 došlo.³⁷ V krátké době následovalo zrušení karenční doby nálezem Ústavního soudu č. 166/2008 Sb.³⁸ Ústavní soud zde zmínil některá rizika, která by existence karenční doby mohla přinést, např. čerpání dovolené na zotavenou namísto pracovní neschopnosti, či přecházení nemoci. Karenční doba byla opět uzákoněna od 1. 1. 2009 a zůstala v platnosti až do 30. 6. 2019.

3.4.2.3 Minimální mzda

Od 1. 1. 2019 byla upravena nařízením vlády č. 273/2018 Sb.³⁹ výše stanovené minimální mzdy. V r. 2019 základní sazba minimální mzdy činí nejméně 13 350 Kč za měsíc nebo 79,80 Kč za hodinu.⁴⁰

3.4.2.4 Redukční hranice

S účinností od 1. 1. 2019 byla sdělením Ministerstva práce a sociálních věcí⁴¹ stanovena nová výše redukční hranice pro výpočet nemocenských dávek a náhradu mzdy při dočasné pracovní neschopnosti. Hodinové redukční hranice pro náhradu mzdy se stanoví tak, že se každá denní redukční hranice pro nemocenské vynásobí koeficientem 0,175 a zaokrouhlí na haléře nahoru.⁴²

³⁶ Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů

³⁷ Několik ohlednutí za karenční dobou [online]. Advokátní kancelář Vych & partners, 2019, dostupné z: <https://www.ak-vych.cz> [cit. 10. 1. 2020]

³⁸ Nález č. 166/2008 Sb., Ústavního soudu ze dne 23. dubna 2008

³⁹ Nařízení vlády č. 273/2018 Sb. ze dne 20. listopadu 2018, kterým se mění nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě

⁴⁰ § 111 zákona č. 262/2006 SB., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů

⁴¹ Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 11. října 2018, kterým se vyhláší pro účely nemocenského pojištění výše redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu platných v roce 2019

⁴² ŽENÍŠKOVÁ, M. PŘIB, J. SCHMIED, Z. *Zákon o nemocenském pojištění*. 2020. s. 357

Tabulka 2: Redukční hranice do 1.1.2019

redukční hranice	pro nemocenské	x 0,175	pro náhradu mzdy
1. RH	1 090 Kč	x 0,175	190,75 Kč
1. RH	1 635 Kč	x 0,175	286,13 Kč
2. RH	3 270 Kč	x 0,175	572,25 Kč

Zdroj: Sdělení MPSV ČR ze dne 11.10.2018

3.5 Hodnocení vývoje DPN v České republice

Základní údaje o DPN pracujících obyvatel ČR z důvodu nemoci či úrazu přináší publikace ČSÚ *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice*, ve které jsou zveřejňovány údaje o pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz, vycházející ze zpracování dat České správy sociálního zabezpečení a Českého statistického úřadu. Publikace předkládá zejména údaje o ukončených a nově hlášených případech DPN z hlediska těchto ukazatelů:

- průměrný počet nemocensky pojištěných osob
- počet nově hlášených případů pracovní neschopnosti na 100 nemocensky pojištěných osob
- počet kalendářních dnů pracovní neschopnosti
- průměrná délka trvání jednoho případu pracovní neschopnosti
- průměrný denní stav práce neschopných
- počet pracovních úrazů s pracovní neschopností delší než tři dny

V publikaci je zdůrazněna závažnost problematiky pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz ze dvou následujících důvodů:

- ze zdravotního důvodu – souvisí se zdravotním stavem zaměstnanců v návaznosti na určitou pracovní činnost, prostředí, pracovní podmínky, používanou techniku a technologii, bezpečnost a hygienu práce apod.
- z ekonomického důvodu – vztahuje se k důsledkům nepřítomnosti dočasně práce neschopných v zaměstnání, ke snížení tvorby zdrojů

Ve statistikách pracovní neschopnosti dochází ke změnám dvojího druhu. Jedny jsou projevem přirozeného vývoje, zatímco druhé vyházejí z určitého vědomého rozhodnutí. Oba tyto druhy změn v různé míře ovlivňují hodnoty ukazatelů pracovní neschopnosti a je nutné k nim přihlížet. Jedním z přirozených vývoju jsou např. demografické (změny počtu nemocensky pojištěných, stárnutí obyvatelstva) či ekonomické změny (vývoj nezaměstnanosti, inflace) nebo technický a technologický rozvoj.⁴³

⁴³ Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice za rok 2019 [online]. Český statistický úřad, Odbor statistik rozvoje společnosti [Citace: 18. 12. 2020]

4 Vlastní analýza dat

V této části práce budou vyhodnocena zjištěná data a porovnán vývoj pracovních neschopností. Srovnání jednotlivých ukazatelů vývoje bude provedeno za časové období 2016 - 2019. V letech 2018 a 2019 došlo k významným změnám v oblasti nemocenského pojištění, které by mohly ovlivnit řadu ukazatelů sledovaných v této oblasti. Jedná se především o délku trvání PN, která bude zároveň posuzována ve třech kategoriích: 1-30 dnů, 31-60 dnů a více než 60 dnů. Dalšími ukazateli budou počet ukončených případů DPN, počet pronesaných dnů, průměrná doba trvání DPN a míra porušení léčebného režimu. Veškeré ukazatele z roku 2018 a 2019 budou porovnány s ukazateli z roku 2016 a 2017, tedy z období před změnami. Použitá data budou čerpána ze statistických údajů České správy sociálního zabezpečení a Českého statistického úřadu. Vývoj ukazatelů bude znázorněn tabelárně či graficky.

4.1 Ukončené případy dočasné pracovní neschopnosti

4.1.1 DPN po zvýšení denního vyměřovacího základu

Jedním z hlavních ukazatelů vývoje DPN, které sleduje ČSSZ a ČSÚ, je doba trvání DPN. Vzhledem k odstupňované výši denního vyměřovacího základu pro výpočet nemocenského od 1. 1. 2018, byl tento ukazatel rozdělen do tří kategorií, kdy pro každou z kategorií platí jiný denní vyměřovací základ. Lze se domnívat, že jednotlivé výše vyměřovacích základů mohou být důležitým faktorem při rozhodování, zda v případě krátkodobé nemoci čerpat nemocenské, či raději zvolit jinou alternativu, například čerpání řádné dovolené. Toto však nelze předpokládat v případě DPN z důvodu závažných a dlouhodobých nemocí. Při sledování nemocnosti lze předpokládat i výkyvy v jednotlivých ročních obdobích, proto jsou data uvedena za jednotlivá roční čtvrtletí. Počty ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti v letech 2016 – 2019 jsou uvedeny v tabulce 1 – 4.

Tabulka 3: Ukončené případy DPN za r. 2016

Rok 2016	1. čtvrtletí	2. čtvrtletí	3. čtvrtletí	4. čtvrtletí
Trvání DPN				
1-30 dnů	320 352	269 974	196 671	310 427
31-60 dnů	56 341	54 790	43 054	52 449
61 a více dnů	74 022	76 959	65 743	64 097
Celkem	450 715	401 723	305 468	426 973

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Tabulka 4: Ukončené případy DPN za r. 2017

Rok 2017	1. čtvrtletí	2. čtvrtletí	3. čtvrtletí	4. čtvrtletí
Trvání DPN				
1-30 dnů	418 373	247 280	210 851	313 081
31-60 dnů	66 656	52 076	44 269	53 700
61 a více dnů	82 008	75 708	66 758	63 991
Celkem	567 037	375 064	321 878	430 772

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Tabulka 5: Ukončené případy DPN za r. 2018

Rok 2018	1. čtvrtletí	2. čtvrtletí	3. čtvrtletí	4. čtvrtletí
Trvání DPN				
1-30 dnů	460 272	278 872	215 494	317 942
31-60 dnů	61 301	58 680	46 126	52 788
61 a více dnů	74 308	80 358	67 131	59 193
Celkem	595 881	417 910	328 751	429 923

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Tabulka 6: Ukončené případy DPN za r. 2019

Rok 2019	1. čtvrtletí	2. čtvrtletí	3. čtvrtletí	4. čtvrtletí
Trvání DPN				
1-30 dnů	397 956	275 524	261 811	368 012
31-60 dnů	65 956	56 432	46 933	56 520
61 a více dnů	84 697	83 323	70 445	64 803
Celkem	548 609	415 279	379 189	489 335

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Vzhledem k tomu, že předmětem této práce je porovnání míry nemocnosti po určitých legislativních změnách, budou zde porovnávány údaje za ta období, kdy lze předpokládat nejvýraznější nárůst či pokles. Od 1. 1. 2018 se změnou ustanovení o výši nemocenského odstupňoval denní vyměřovací základ pro výpočet nemocenského. Oproti předchozím obdobím to znamenalo zvýhodnění pro osoby pobírající nemocenské dávky. Pro srovnání dat, budou tedy použity údaje za 1. čtvrtletí let 2016 – 2019.

Tabulka 7: Ukončené DPN v délce 1 - 30 dnů (1. čtvrtletí)

Rok	Ukončené případy DPN	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	320 352	-	-
2017	418 373	98 021	31 %
2018	460 272	41 899	10 %
2019	397 956	-62 316	-14 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Vzhledem k tomu, že pro prvních třicet dnů DPN zůstala výše nemocenského od 1. 1. 2018 i nadále ve výši 60 % DVZ, lze předpokládat, že pro kategorii DPN v délce 1 – 30 dnů nebude tato změna významná. Toto také vyplývá z údajů v tabulce 5, kde je zaznamenán pouze desetiprocentní nárůst DPN v 1. čtvrtletí r. 2018 a dokonce výraznější pokles o 14 % v 1. čtvrtletí r. 2019.

Tabulka 8: Ukončené DPN v délce 31 - 60 dnů (1. čtvrtletí)

Rok	Ukončené případy DPN	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	56 341	-	-
2017	66 656	10 315	18 %
2018	61 301	-5 355	-8 %
2019	65 956	4 655	8 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

V kategorii DPN v délce 31 – 60 dnů byl od 1. 1. 2018 navýšen DVZ o 6 %. Nejedná se ale pravděpodobně o natolik markantní navýšení, které by ovlivnilo zvýšení počtu DPN v této kategorii. Z údajů v tabulce 6 vyplývá, že za 1. čtvrtletí r. 2018 počet DPN klesl o 8 % a v r. 2019 vrostl na přibližnou hodnotu r. 2017, tedy období předcházejícího zvýšení DVZ.

Tabulka 9: Ukončené DPN v délce 61 a více dnů (1. čtvrtletí)

Rok	Ukončené případy DPN	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	74 022	-	-
2017	82 008	7 986	11 %
2018	74 308	-7 700	-9 %
2019	84 697	10 389	14 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

V kategorii DPN v délce 61 dnů a více byl od 1. 1. 2018 navýšen DVZ o 12 %. Z údajů v tabulce 7 vyplývá, že v 1. čtvrtletí r. 2018 počet DPN klesl o 9 % a v r. 2019 opět vzrostl o 14 %. Lze tedy konstatovat, že v této kategorii DPN představuje navýšení DVZ mírný nárůst v počtu DPN.

4.1.2 DPN po zrušení karenční doby

Další podstatnou změnou ve vyplácení nemocenských dávek bylo zrušení karenční doby od 1. 7. 2019. Po zavedení karenční doby, kdy nejsou vypláceny první tři dny pracovní neschopnosti, došlo k poklesu výdajů na nemocenské dávky. Po jejím zrušení byl očekávaný prudký nárůst v počtu DPN a tím i výdajů na nemocenské. Pro zjištění nárůstu po této změně byly použity údaje o počtech ukončených DPN za 3. čtvrtletí v letech 2016 – 2019.

Tabulka 10: Ukončené DPN v délce 1 - 30 dnů (3. čtvrtletí)

Rok	Ukončené případy DPN	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	196 671	-	-
2017	210 851	14 180	7 %
2018	215 494	4 643	2 %
2019	261 811	46 317	21 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Z koeficientů růstu v tabulce 8 je zřejmý skokový nárůst v počtu DPN v r. 2019 v kategorii 1 – 30 dnů, zatímco v předchozích letech šlo jen o mírné kolísání. Lze tedy konstatovat, že zrušení karenční doby mělo podstatný vliv na zvýšení počtu DPN krátkodobého charakteru.

Tabulka 11: Ukončené DPN v délce 31 - 60 dnů (3. čtvrtletí)

Rok	Ukončené případy DPN	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	43 054	-	-
2017	44 269	1 215	3 %
2018	46 126	1 857	4 %
2019	46 933	807	2 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Z výsledných koeficientů růstu v tabulce 9 vyplývá, že na kategorii v délce trvání DPN 31 – 60 dnů nemělo zrušení karenční vliv a počty ukončených DPN za uvedená období mají stabilní charakter.

Tabulka 12: Ukončené DPN v délce 61 a více dnů (3. čtvrtletí)

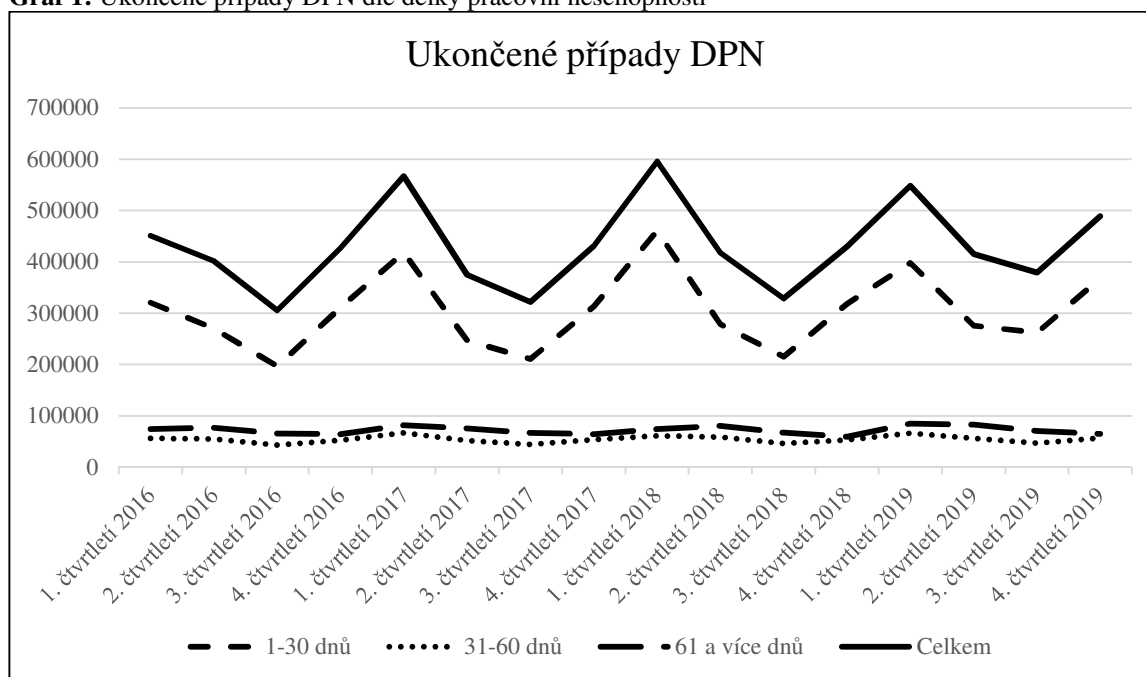
Rok	Ukončené případy DPN	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	65 743	-	-
2017	66 758	1 015	2 %
2018	67 131	373	1 %
2019	70 445	3 314	5 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Z výsledných koeficientů růstu v tabulce 10 je zřejmé, že v kategorii v délce trvání DPN 61 a více dnů nedošlo k žádnému výraznému výkyvu v počtu ukončených případů.

V grafické prezentaci ukončených případů DPN (graf č. 1) jsou zahrnuty počty ukončených případů DPN za jednotlivá čtvrtletí. Jednotlivé kategorie pracovních neschopností dle délky a celkový počet pracovních neschopností mají zcela odlišné vývojové křivky a je velmi zajímavé sledovat, že pracovní neschopnosti v délce 1 – 30 dnů a pracovní neschopnost za celý rok vykazují značné sezónní výkyvy. Vrcholy těchto křivek korespondují s každoročními zvýšenými výskyty respiračních onemocnění či chřipkovými epidemiemi, které jsou zpravidla nejvýraznější během prvních čtvrtletí. Oproti tomu křivky, znázorňující dlouhodobější pracovní neschopnosti v trvání 31 – 60 dnů a více než 61 dnů mají stabilní charakter. Je tedy zřejmé, že do těchto kategorií pracovních neschopností zasahují sezónní epidemie minimálně a jedná se zde o dlouhodobější nemoci závažnějšího charakteru. Vzhledem k tomu, že z celkového počtu pracovních neschopností představují krátkodobé DPN v délce 1 – 30 dnů podstatný podíl (např. za 1. čtvrtletí r. 2019 to bylo 73 %), je zde evidentní vliv na vývoj nemoci z celkového hlediska.

Graf 1: Ukončené případy DPN dle délky pracovní neschopnosti



Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

V grafické prezentaci ukončených případů DPN (graf č. 1) je také dobře patrný nárůst v počtu krátkodobějších DPN v délce 1 – 30 dnů a tím pádem i celkový počet DPN ve 3. čtvrtletí r. 2019, kdy dle tabulky č. 8 došlo ke skokovému nárůstu DPN v této kategorii po zrušení karenční doby. V grafu č. 1 jsou také znázorněny sezónní výkyvy v počtu ukončených DPN, které jsou vyjádřeny sezónními indexy v tabulce č. 11.

Tabulka 13: Sezónní indexy ukončených případů DPN

Rok	Čtvrtletí			
	I.	II.	III.	IV.
2016	1,047488	0,933628	0,709926	0,992310
2017	1,317827	0,871671	0,748063	1,001140
2018	1,384863	0,971247	0,764037	0,999166
2019	1,275000	0,965133	0,881258	1,137243

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Pro komplexní posouzení nárůstu DPN je třeba vzít v úvahu nejen změny v proplácení nemocenských dávek, jakožto možnou příčinu, ale i určitý vývoj v počtu nemocensky pojištěných osob.

Tabulka 14: Ukončené DPN za celý rok

Rok	Ukončené případy DPN	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	1 584 879	-	-
2017	1 694 751	109 872	7 %
2018	1 772 465	77 714	5 %
2019	1 832 412	59 947	3 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

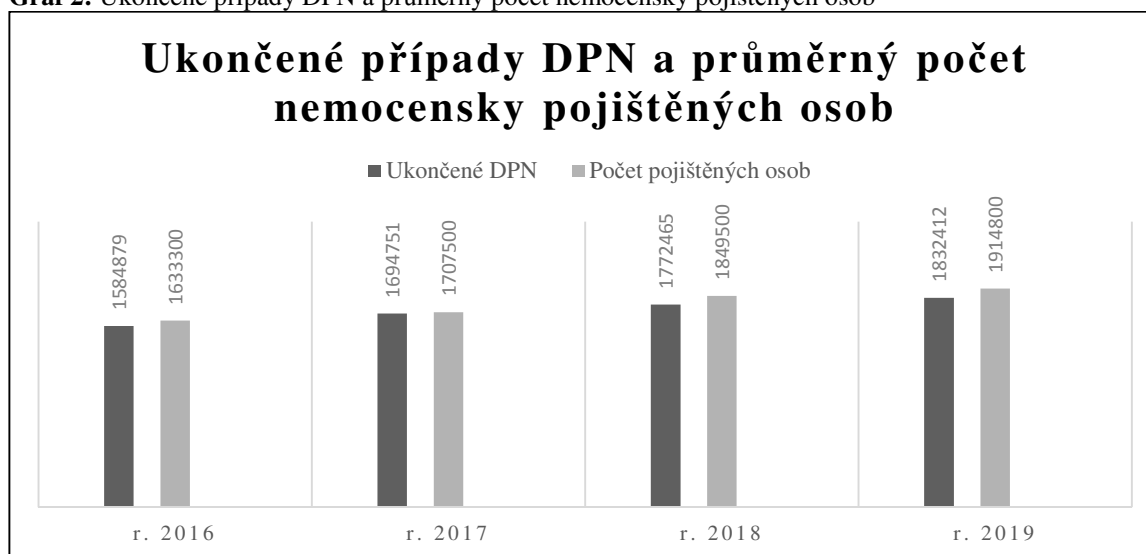
Tabulka 15: Průměrný počet nemocensky pojištěných osob

Rok	Průměrný počet nemocensky pojištěných osob (v tis.)	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	4 571,3	-	-
2017	4 671,8	100,5	2 %
2018	4 732,7	60,9	1 %
2019	4 732,9	0,2	0 %

Zdroj: ČSÚ – vlastní zpracování

Při porovnání údajů z tabulek 12 a 13 vyplývá, že sice v letech 2016 – 2019 počet případů DPN i průměrný počet nemocensky pojištěných osob roste, co se týká absolutních údajů, ale koeficient růstu má klesající tendenci. Vzhledem k tomu, že průměrný počet nemocensky pojištěných osob je v letech 2018 a 2019 téměř totožný, lze konstatovat, že v roce 2019 došlo ke zvýšení počtu ukončených DPN v poměru k průměrnému počtu nemocensky pojištěných osob, ale meziročně se jedná pouze o tříprocentní nárůst v počtu ukončených případů DPN. Určitá souvislost těchto dvou ukazatelů je patrná i z grafického zobrazení (graf č. 2), kdy mají oba ukazatele mírně rostoucí tendenci.

Graf 2: Ukončené případy DPN a průměrný počet nemocensky pojištěných osob



Zdroj: ČSSZ a ČSÚ – vlastní zpracování

Počet prostonaných dnů

Dalším ukazatelem, který sleduje vývoj DPN v České republice je počet prostonaných dnů. Dá se předpokládat, že zrušení karenční doby k 30. 6. 2019, by nemělo mít výrazný vliv na růst tohoto ukazatele. Jinak tomu bude pravděpodobně v případě zvýšení denních vyměřovacích základů pro výpočet nemocenského od 1. 1. 2018.

Tabulka 16: Počet prostonaných dnů

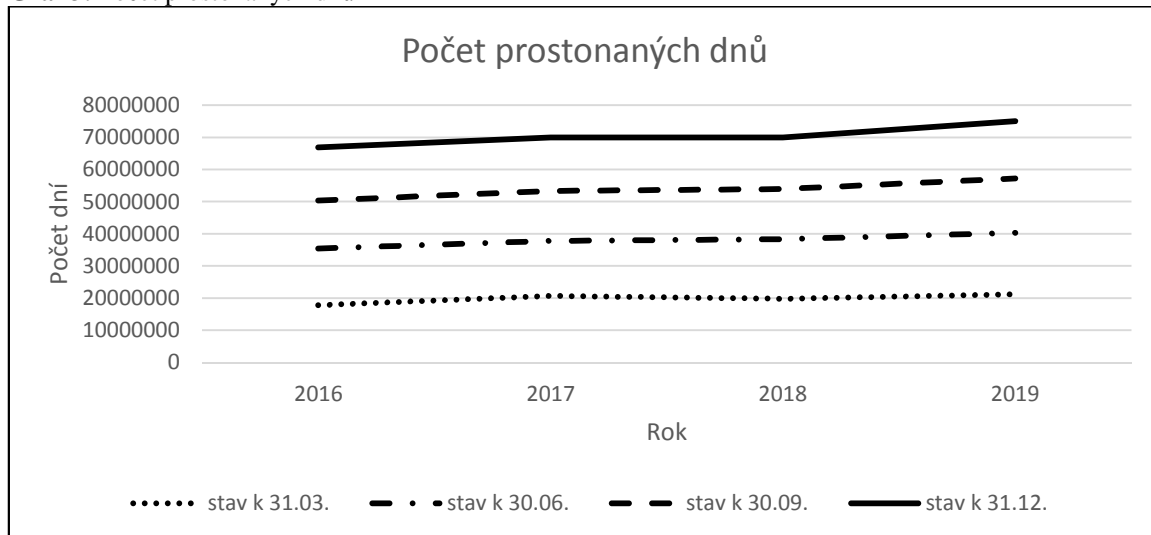
Rok	Počet prostonaných dnů	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	66 840 574	-	-
2017	69 938 528	3 097 954	5 %
2018	69 964 980	26 452	0 %
2019	75 058 722	5 093 742	7 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Z výsledných údajů v tabulce 14 vyplývá, že oproti předpokladu zvýšení DVZ od 31. a 61. dne nemoci prakticky neovlivnilo množství prostonaných dnů. Naopak je zřejmý nárůst o 7 % v roce 2019, kdy došlo ke zrušení karenční doby. Vzhledem k tomu, že karenční doba byla zrušena až od 1. 7. 2019, dá se předpokládat, že pokud by ke změně došlo např. již k 1. 1. 2019, byl by nárůst v počtu prostonaných dnů výraznější. Z grafické

prezentace (graf č. 3) je také patrná vzrůstající tendence křivek, znázorňující vývoj tohoto ukazatele za 3. a 4. čtvrtletí.

Graf 3: Počet prostonaných dnů

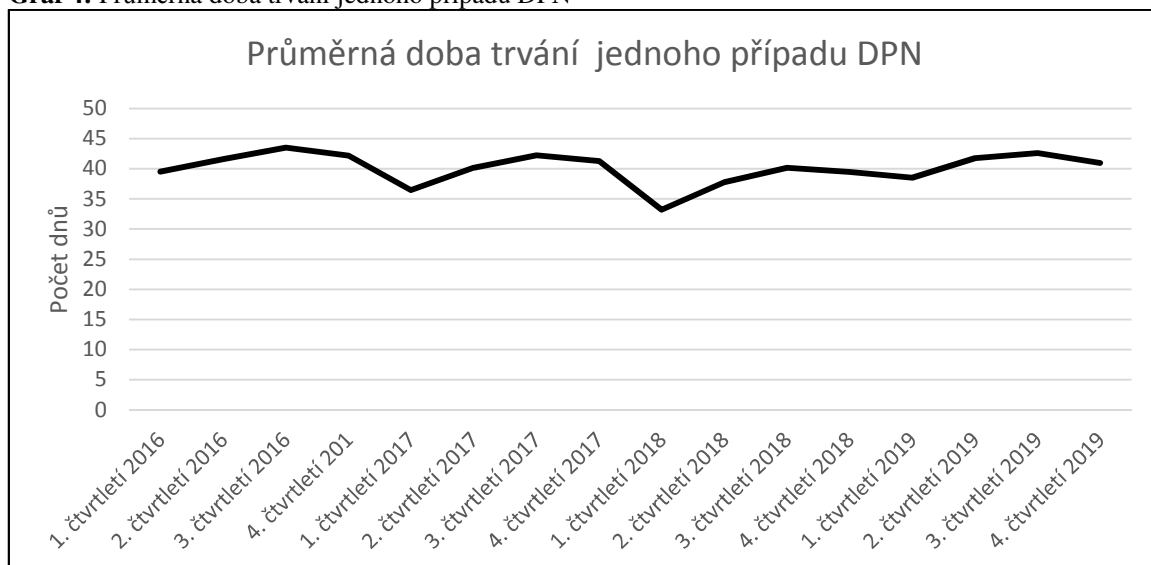


Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Průměrná doba trvání jednoho případu DPN

Jedním z ukazatelů, který sledují statistiky ČSSZ a ČSÚ je průměrná doba trvání jednoho případu DPN.

Graf 4: Průměrná doba trvání jednoho případu DPN



Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Z grafické prezentace (graf č. 4) je patrné, že vývoj tohoto ukazatele výrazně neovlivnila žádná ze sledovaných změn v oblasti nemocenského pojištění a až na výraznější pokles, zřetelný vždy v prvním čtvrtletí každého sledovaného roku, má v podstatě stabilní charakter.

Porušení léčebného režimu

Posledním ukazatelem, sledovaným v této práci, je míra porušení léčebného režimu. I tento fenomén je bohužel součástí problematiky vyplácení nemocenských dávek a souvisí s jejich zneužíváním. Vzhledem k tomu, že legislativní změny v letech 2018 a 2019 přinesly finanční zvýhodnění pro osoby v pracovní neschopnosti, dalo by se předpokládat i zvýšení počtu porušení léčebného režimu. Důvodem může být např. zvolení pracovní neschopnosti jako jisté varianty „pracovního volna“.

Tabulka 17: Porušení léčebného režimu

Rok	Porušení léčebného režimu	Meziroční změna	
		Absolutní údaje	Koeficient růstu
2016	4 630	-	-
2017	4 750	120	3 %
2018	4 878	128	3 %
2019	4 812	-66	-1 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Dle výsledných koeficientů růstu v tabulce 15 je patrné, že změny v proplácení nemocenských dávek v letech 2018 a 2019 neovlivnily dle předpokladu míru porušení léčebného režimu. V roce 2019 došlo dokonce k mírnému poklesu. Tento ukazatel lze porovnat i z pohledu poměru k ukončeným DPN (tabulka 16) a tyto údaje budou mít i lepší vypovídající hodnotu, co se týká míry porušení léčebného režimu.

Tabulka 18: Poměr porušení léčebného režimu k počtu DPN

Rok	Ukončené případy DPN	Porušení léčebného režimu	Poměr v %
2016	1 584 879	4 630	0,29 %
2017	1 694 751	4 750	0,28 %
2018	1 772 465	4 878	0,28 %
2019	1 832 412	4 812	0,26 %

Zdroj: ČSSZ – vlastní zpracování

Ze srovnání počtů porušení léčebného režimu s počty ukončených případů DPN vyplývá, že sledované změny ve vyplácení nemocenských dávek tento ukazatel neovlivnily. Dle výsledných údajů mají počty porušení léčebného režimu stabilní charakter.

5 Závěr

Na základě získaných dat ČSSZ a ČSÚ byly analyzovány ukazatele, související s vývojem pracovních neschopností v České republice. V letech 2018 a 2019 byl očekávaný nárůst především v počtu DPN, a to z důvodu změn zvýšení denního vyměřovacího základu pro výpočet nemocenských dávek a z důvodu zrušení třídní kareční doby. Pro zjištění vlivu těchto změn na vývoj počtu pracovních neschopností a dalších ukazatelů byly údaje z let 2018 a 2019 srovnány s předchozími lety 2016 a 2017. Vzhledem k tomu, že po zavedení kareční doby došlo k výraznému snížení DPN a tím i snížení výdajů na nemocenské dávky, byl po jejím zrušení očekávaný prudký nárůst v počtu DPN. Z porovnání údajů za období 2016 – 2018 bylo zjištěno, že skutečně ke zvýšení v počtu DPN došlo. Nejednalo se však o skokový nárůst. Celkový nárůst ukončených DPN činil v r. 2018 pouze 5 %, což bylo o 2 % méně než v roce předchozím. Z porovnaných údajů za 1. čtvrtletí 2018 vyplynulo, že došlo k nárůstu u DPN v délce 1 – 30 dnů, v ostatních kategoriích však došlo k poklesu. Snížil se tak počet DPN pro vyplácení vyšších nemocenských dávek. V počtu prostonaných dnů, průměrné době trvání jednoho případu DPN a porušení léčebného režimu došlo v roce 2018 ke zvýšení pouze minimálnímu. Po zrušení kareční doby v r. 2019 došlo ke skokovému zvýšení ukončených DPN ve sledovaném 3. čtvrtletí 2019, a to u DPN v délce 1 – 30 dnů. U ostatních kategorií DPN byl zjištěn nárůst pouze mírný. Při zhodnocení údajů za celý rok byl však meziroční nárůst pouze ve výši 3 %. Také došlo k mírnému nárůstu počtu prostonaných dnů, a to ve výši 7 %. Optimistické je zjištění poklesu v počtu porušení léčebného režimu.

Lze konstatovat, že ve srovnání s minulými obdobími, nedošlo k výraznému zvýšení v počtu ukončených DPN v letech 2018 a 2019 a tím pádem ani k výraznějšímu zatížení státního rozpočtu v souvislosti s vyplácením nemocenských dávek.

6 Seznam použitých zdrojů

Monografie

1. ROUČKOVÁ, Dana, SCHMIED, Zdeněk, 2020. *Zákoník práce*. Olomouc: ANAG, 175 s. ISBN 978-80-7557-223-6
2. SCHMIED, Zdeněk, ŽENÍŠKOVÁ, Marta, 2019. *Náhrada mzdy a nemocenské zaměstnance*. Olomouc: ANAG, 175 s. ISBN 978-80-7554-223-6
3. ŽENÍŠKOVÁ, Marta, PŘIB, Jan, SCHMIED, Zdeněk, 2020. *Zákon o nemocenském pojištění*. Olomouc: ANAG, 382 s. ISBN 978-80-7554-249-6

Právní předpisy

1. Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 13. října 2017, kterým se vyhláší pro účely nemocenského pojištění výše redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu platných v roce 2018
2. Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 11. října 2018, kterým se vyhláší pro účely nemocenského pojištění výše redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu platných v roce 2019
3. Zákon č. 268/1919 Sb. ze dne 15. května 1919, jímž se mění předpisy zákona o nemocenském pojištění dělníků.
4. Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří ve znění předpisů jej měnících a doplňujících platném k 5. květnu 1945.
5. Zákon č. 99/1948 Sb. ze dne 15. dubna 1948 o národním pojištění.
6. Zákon č. 100/1988 Sb. ze dne 16. června 1988 o sociálním zabezpečení.
7. Zákon České národní rady č. 210/1990 Sb., ze dne 18. května 1990 o změnách v působnosti orgánů České republiky o sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči zdraví lidu.
8. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 1. 2020]

9. Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 22. 6. 2020]
10. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 22. 6. 2020]
11. Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 1. 2020]
12. Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 1. 2020]
13. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 1. 2020]
14. Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb. ze dne 17. listopadu 1995, kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění.
15. Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů
16. Nařízení vlády č. 286/2017 Sb. ze dne 21. srpna 2017, kterým se mění nařízení vlády č. 567/2006 Sb. o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů
17. Nařízení vlády č. 273/2018 Sb. ze dne 20. listopadu 2018, kterým se mění nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů

Soudní rozhodnutí

1. Nález č. 166/2008 Sb., Ústavního soudu ze dne 23. dubna 2008. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 1. 2020]

Elektronické zdroje

1. Několik ohlédnutí za karenční dobou [online]. Advokátní kancelář Vych & partners. 2019. [cit. 10.01.2020]. Dostupné z: <<https://www.ak-vych.cz>>
2. 80 let sociálního pojištění [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, Odbor komunikace [cit. 11.06.2020]. dostupné z: <https://www.cssz.cz/documents/20143/99569/publikace_80letSP.pdf/af9016aa-c859-8621-b35e125e7e61>
3. Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice za rok 2019 [online]. Český statistický úřad, Odbor statistik rozvoje společnosti [cit. 18.12.2020]. Dostupné z: <<https://www.statistikaamy.cz/2020/06/26/loni-bylo-vydano-nejvice-neschopenek-za-10-let/>>

7 Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

Tabulka 1: Reduční hranice od 1.1.2018.....	24
Tabulka 2: Redukční hranice do 1.1.2019.....	26
Tabulka 3: Ukončené případy DPN za r. 2016.....	29
Tabulka 4: Ukončené případy DPN za r. 2017.....	29
Tabulka 5: Ukončené případy DPN za r. 2018.....	29
Tabulka 6: Ukončené případy DPN za r. 2019.....	30
Tabulka 7: Ukončené DPN v délce 1 - 30 dnů (1. čtvrtletí).....	30
Tabulka 8: Ukončené DPN v délce 31 - 60 dnů (1. čtvrtletí).....	31
Tabulka 9: Ukončené DPN v délce 61 a více dnů (1. čtvrtletí).....	31
Tabulka 10: Ukončené DPN v délce 1 - 30 dnů (3. čtvrtletí).....	32
Tabulka 11: Ukončené DPN v délce 31 - 60 dnů (3. čtvrtletí).....	32
Tabulka 12: Ukončené DPN v délce 61 a více dnů (3. čtvrtletí).....	33
Tabulka 13: Sezónní indexy ukončených případů DPN.....	34
Tabulka 14: Ukončené DPN za celý rok	35
Tabulka 15: Průměrný počet nemocensky pojištěných osob	35
Tabulka 16: Počet prostonaných dnů	36
Tabulka 17: Porušení léčebného režimu.....	38
Tabulka 18: Poměr porušení léčebného režimu k počtu DPN	39

Seznam grafů

Graf 1: Ukončené případy DPN dle délky pracovní neschopnosti	34
Graf 2: Ukončené případy DPN a průměrný počet nemocensky pojištěných osob.....	36
Graf 3: Počet prostonaných dnů.....	37
Graf 4: Průměrná doba trvání jednoho případu DPN	37

8 Seznam použitých zkratek

ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
DPN	Dočasná pracovní neschopnost
DVZ	Denní vyměřovací základ