

MORAVSKÁ VYSOKÁ ŠKOLA OLMOUC

Ústav společenských věd a práva

**Vývoj dočasné pracovní neschopnosti v České republice**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

František Horák

Vedoucí práce: Mgr. Jan Grepl

Olomouc 2021

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jen zdroje v seznamu literatury a použitých zdrojů.

Tištěná verze textu práce je shodná s textem práce na CD nosiči a elektronickou verzí vloženou do studijního systému IS/STAG.

V Prostějově 26. 2. 2021

František Horák

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji vedoucímu práce Mgr. Janu Greplovi za odborné vedení, pomoc a rady v průběhu zpracování této práce.

## Obsah

Úvod.....	6
I. Teoretická část .....	7
1. Práce a pracovní síla .....	7
2. Pracovní potenciál a pracovní schopnost.....	8
3. Krátkodobá a dlouhodobá pracovní neschopnost .....	9
4. Překážky v práci.....	10
4.1 Překážky v práci na straně zaměstnance.....	11
4.1.1 Dočasná pracovní neschopnost.....	11
4.1.2 Karanténa.....	11
4.1.3 Mateřská dovolená.....	12
4.1.4 Rodičovská dovolená.....	12
4.1.5 Dlouhodobá péče .....	12
4.1.6 Ošetřování dítěte nebo jiného člena domácnosti .....	13
4.1.7 Otcovská poporodní péče .....	13
4.1.8 Další důležité osobní překážky v práci.....	13
4.2 Překážky v práci na straně zaměstnavatele.....	13
4.2.1 Prostoj.....	13
4.2.2 Nepříznivé povětrnostní vlivy nebo živelní události.....	14
4.2.3 Částečná nezaměstnanost .....	14
5. Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) .....	14
5.1 Neschopenka .....	15
5.2 Výhody eNeschopenky .....	16
5.3 Nejčastější dotazy k eNeschopence od zaměstnavatelů .....	16
6. Povinnost dodržovat režim dočasně práce neschopného .....	17
6.1 Kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopného.....	18

6.2	Porušení režimu dočasně práce neschopného .....	18
7.	Posuzování pracovní neschopnosti .....	19
II.	Praktická část .....	21
8.	Cíle práce .....	21
9.	Metodologie práce .....	21
9.1	Soubory k analýze.....	21
10.	Výsledky.....	22
10.1	Případy dočasné pracovní neschopnosti v roce 2019.....	22
10.2	Vývoj dočasné pracovní neschopnosti v letech 2010 až 2019.....	24
10.3	Dočasná pracovní neschopnost v roce 2020 .....	27
10.4	Vztahy mezi zaměstnanci, zaměstnavateli, lékaři a ČSSZ .....	27
10.5	Karenční doba .....	30
11.	Ekonomická zátěž v důsledku pracovní neschopnosti .....	31
	Závěr .....	38
	Literatura a zdroje .....	40
	Seznamy.....	42
	Anotace .....	43

## Úvod

Pracovní neschopnost je významný faktor, který má dopad na jedince i celou společnost. Neschopnost pracovat ovlivňuje ekonomiku státu a má sociální dopady. Bez zdravého, práce schopného obyvatelstva nemůže ekonomika fungovat. Z časového hlediska rozlišujeme dočasnou a trvalou pracovní neschopnost. Diskuze o proplácení prvních dnů nemoci se vedou mezi vládou, zaměstnavateli, odborovými svazy a lékaři opakovaně. Představitelé zaměstnavatelských svazů uvádí, že existuje zneužívání pracovní neschopnosti a že pracovní neschopnost vzroste, když bude zaměstnanec finančně zabezpečený od jejího začátku. Negativní pohled na rušení karenční doby<sup>1</sup> mají lékaři. Podle praktických lékařů neexistují jasné důkazy o tom, že by docházelo ke zneužívání pracovní neschopnosti. Zároveň lékaři uvádí, že není podloženo, že by u lidí docházelo k závažnému poškození zdraví v důsledku třídní karenční doby. Z těchto důvodů je důležité vědět, jak velká je pracovní neschopnost u nás a jaké jsou její hlavní důvody.

Cílem práce je z veřejně dostupných dat České správy sociálního zabezpečení a Ústavu zdravotnických informací a statistiky zjistit absolutní počet případů dočasné pracovní neschopnosti, hlavní příčiny dočasné pracovní neschopnosti a vyhodnotit trend vývoje v letech 2010–2019. Dalším cílem je poukázat na legislativní změny u dočasné pracovní neschopnosti a to zrušení tzv. karenční doby a zavedení eNeschopenky. Změny ve finančním zajištění krátkodobě nemocných mohou ovlivňovat čerpání dočasné pracovní neschopnosti a tím i ekonomickou aktivitu osob. Ekonomická zátěž spojená s pracovní neschopností je důvodem pro ochranu zdraví a prevenci nemocí.

---

<sup>1</sup> Karenční doba dle zákoníku práce §192 odst. 2 v platném znění do 30. 6. 2019 je doba, po kterou poskytuje náhradu mzdy nebo platu zaměstnavatel.

# I. Teoretická část

## 1. Práce a pracovní síla

Práce a zaměstnání hrají klíčovou roli v životě lidí ve společnosti. Vstup do ekonomické aktivity nebo odchod z ekonomické činnosti je jedním z životních mezníků každého člověka. Pokud se člověk představuje, tak zaměstnání patří mezi první věci, které o sobě řekne.<sup>2</sup>

K výrobě statků a poskytování služeb jsou nutné výrobní faktory. Tradičně k nim patří:

- a) práce – veškeré lidské síly a schopnosti vrozené i získané, tělesné i duševní,
- b) přírodní zdroje,
- c) kapitál.

Práce a přírodní zdroje jsou někdy označovány jako prvotní výrobní faktory. Kapitál je druhotným výrobním faktorem, protože je výsledkem předchozí výroby.<sup>3</sup> V posledních letech se jako čtvrtý faktor řadí souhrn technických a ekonomických znalostí, označovaný jako faktor vzdělání nebo know-how. Práce je účelná, cílevědomá lidská činnost, která využívá přírodní zdroje a kapitál k vytváření statků a poskytování služeb k uspokojování lidských potřeb. Nositelem práce je člověk – pracovní síla. Pracovní silou není člověk sám, ale jeho schopnost pracovat. Pracovní silou je označován souhrn fyzických a duševních schopností člověka konat práci. Pokud má člověk také odborné znalosti, pracovní zkušenosti a praktické dovednosti potřebné pro výkon práce, je považován za pracovní sílu kvalifikovanou. Odborné znalosti a praktické dovednosti člověk získává vzděláním, výchovou a praxí.<sup>3</sup>

Množství statků, které se prací vytvoří, závisí také na počtu praceschopných osob, délce pracovní doby, intenzitě práce a produktivitě práce. Produktivita práce vyjadřuje efektivnost vynakládané práce a roste především využíváním dokonalejších technologií, vyšší kvalifikací a lepší organizací práce. Produktivitu práce mohou ovlivňovat i další faktory.

---

<sup>2</sup> JUREČKA, Václav, a kolektiv. *Makroekonomie*. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2017. 368 s. ISBN 978-80-271-0251-8.

<sup>3</sup> ČISTÁ, Lydia. *Ekonomika pro střední odborná učiliště a veřejnost*. 2., upravené vydání. Praha: Nakladatelství Fortuna, 2008. 160 s. ISBN 978-80-7373-037-6.

Pozitivní postoj k práci – upřímný zájem o práci, úkol, řešení problémů a aktivní připravenost. Negativně pak působí nepříznivé vlivy, které člověka vychýlí z rovnováhy a vnitřního klidu, včetně poruchy zdraví.<sup>4</sup>

## **2. Pracovní potenciál a pracovní schopnost**

V souvislosti s prací je používán také termín pracovní potenciál člověka jako integrální souhrn jeho fyzických a psychických vlastností a schopností lidského organismu, které jsou významné pro vykonávání práce. Poskytuje informaci o tom, jakou člověk může obecně zastávat práci. Pracovní potenciál má dvě složky: fyzickou a kvalifikační (psychickou). Obě složky musí být hodnoceny komplexně. U fyzického potenciálu je nutné přihlížet k nárokům konkrétní práce. U kvalifikačního potenciálu se posuzují znalosti, dovednosti a vlastnosti člověka pro praktické uplatnění. Důležitou částí pro posuzování jsou požadavky daného zaměstnání. Znalost požadavků konkrétní profese na zdravotní stav zaměstnance a na nároky pracovního procesu mají velký význam. Porovnáním pracovního potenciálu a právě požadavků konkrétního zaměstnání se stanovuje pracovní schopnost. O pracovní schopnosti není možné mluvit obecně, ale vždy jen ve vztahu k určitému zaměstnání. Jedinec může být schopen vykonávat určitou práci, ale jinou, která by na něj kladla nepřiměřené požadavky s ohledem na jeho pracovní potenciál, už nemusí být schopen vykonávat. Pracovní potenciál je porovnáván s požadavky daného zaměstnání a to ze čtyř hledisek. Z hlediska zdravotního stavu, co člověk smí a nesmí vykonávat, z hlediska přiměřenosti, co může a co nemůže dělat, z hlediska kvalifikace, co umí a co neumí a v neposlední řadě i z hlediska subjektivního, co chce a co nechce dělat. Pracovní potenciál se u konkrétního jedince může měnit. Posuzování pracovního potenciálu souvisí i se skutečností, že množství profesí je obrovské a stále vznikají nové.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> SUCHÝ, Jirí, Petr, PAPÁNEK, a Pavel, NÁHLOVSKÝ. *Šest pilířů manažerského úspěchu*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2016. 144 s. ISBN 978-80-247-5868-8.

<sup>5</sup> GREGAR, Aleš, PEJŘOVÁ, Ivana, KLÍMEK, Petr. *Pracovní potenciál starších pracovníků*. Psychologie práce a organizace 2015, s. 95–102. ISBN 978-80-7378-309-9.



### 3. Krátkodobá a dlouhodobá pracovní neschopnost

Zdraví je významnou ekonomickou, humánní, individuální i sociální hodnotou. V zájmu každého státu je usilovat o co nejlepší zdraví svých obyvatel. Dobrý zdravotní stav lidí je přínosem pro všechny rezorty ekonomiky i celou společnost. Zdraví je základní společenská i ekonomická hodnota. Dobré zdraví je nesmírně důležité pro ekonomický a sociální rozvoj společnosti. Zdraví přispívá ke zvýšení produktivity práce, větší efektivitě pracovních sil, vyšším daňovým příjmům a nižším výdajům na nemocenské a sociální dávky. Zlepšení zdraví a životní pohody obyvatelstva patří mezi společné cíle evropského programu „Zdraví 2020“.<sup>6</sup> Péče o zdraví je činností celé společnosti a spočívá v soustavě ekonomických, sociálních, výchovných a zdravotnických opatření, jejichž cílem je chránit, upevňovat a navracet zdraví a pracovní schopnost.<sup>7</sup>

Pojmy „zdraví“ a „nemoc“ mají celospolečenský význam. Zdraví a nemoc jsou kategorie, které nemají vztah pouze k jednomu člověku, ale ovlivňují život, práci, společnost a ekonomiku společnosti. Zdraví je stav optimální tělesné, duševní a sociální pohody při zachování všech životních funkcí. Nemoc vychází ze slovního spojení „nemít moc“. Slovo moc je příbuzné s českým slovem „pomoc“. Historicky je nemoc chápána jako bezmocnost člověka a jeho odkázanost na pomoc druhých. Nemoc je také definována jako porucha zdraví, která zahrnuje celou škálu abnormalit, přechodných stavů a patologie. Poruchy zdraví lze dělit z časového hlediska na krátkodobé a dlouhodobé. Krátkodobá porucha zdraví má ohraničenou dobu trvání a to vznik, průběh a konec. Krátkodobou poruchu zdraví představuje nemoc nebo úraz. Zakončení nemoci nebo úrazu může být uzdravením, ale také přechodem do chronické fáze s trvalými funkčními omezeními. V takovém případě mluvíme o dlouhodobé poruše zdraví, která může vést až k invaliditě. Invalidita je dlouhodobé a významné poškození zdraví, které vede ke snížení pracovní schopnosti tedy, schopnosti pracovat. Kritéria posuzování invalidity jsou nastavena podle možností společnosti a každý stát má vlastní kritéria k přiznání invalidity. Při posuzování zdravotního stavu je pro invaliditu důležité kritérium nepříznivosti a především dlouhodobosti trvání.

---

<sup>6</sup> ČESKO: MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. Zdraví 2020, Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2013. ISBN 978-80-85047-45-5.

<sup>7</sup> GLADKIJ, Ivan, KOLDOVÁ, Zdenka. *Propedeutika sociálního lékařství*. Olomouc, 2005. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, Lékařská fakulta, ISBN 80-244-1120-2.

Pro invaliditu je předpokladem trvání zdravotního omezení déle než jeden rok, což je zásadní rozdíl od krátkodobé poruchy zdraví. Posuzování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je v kompetenci orgánů sociálního zabezpečení. Invalidita má nejen medicínský rozměr, ale také ekonomický a sociálně právní.<sup>8</sup> Lékaři okresní správy sociálního zabezpečení v souvislosti s řízením žádosti o invalidní důchod posuzují stupně invalidity. Osoba je invalidní, pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastane pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %.<sup>8</sup> Poklesem pracovní schopnosti se rozumí snížení schopnosti vykonávat práci v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností. Pokles pracovní schopnosti se projevuje existencí omezení při práci, neschopností vykonávat dosavadní práci, neschopností pracovat v takovém rozsahu a intenzitě jako předtím. Posuzování poklesu pracovních schopností a případného stupně invalidity je celý proces, který se řídí zákonem č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

#### **4. Překážky v práci**

Překážkami v práci se označují předvídané skutečnosti, které znemožňují plnit vymezený pracovní závazek. Pracovní závazek vzniká na základě právního vztahu smluvních stran o uzavření pracovního poměru. Právním důsledkem překážky v práci je dočasné potlačení tohoto základního pracovního závazku.<sup>9</sup> V zákoníku práce jsou překážky v práci rozděleny podle subjektu základního pracovněprávního vztahu. Dělení je na překážky v práci na straně zaměstnance a překážky v práci na straně zaměstnavatele.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> IVANOVÁ, Kateřina, a kolektiv. *Sociální lékařství*. Olomouc, 2017. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, Lékařská fakulta, 136 s. ISBN 978-80-244-5326-6.

<sup>9</sup> HŮRKA, Petr. *Pracovní právo v bodech s příklady*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. 216 s. ISBN 978-80-7598-356-5.

<sup>10</sup> ČESKO. Zákoník práce, novela 30. 7. 2020, §191-210, ISBN 978-80-7488-419-1.

## **4.1 Překážky v práci na straně zaměstnance**

Kapitola 1 dočasná pracovní neschopnost,

Kapitola 2 karanténa,

Kapitola 3 mateřská dovolená,

Kapitola 4 rodičovská dovolená,

Kapitola 5 dlouhodobá péče,

Kapitola 6 ošetřování dítěte mladšího než 10 let nebo jiného člena domácnosti,

Kapitola 7 další důležité osobní překážky v práci – úmrtí, narození dítěte, přerušení dopravního provozu, zpoždění hromadných dopravních prostředků,

Kapitola 8 překážky z důvodu obecného zájmu – výkon veřejné funkce, darování biologických materiálů, studium, branná povinnost, činnost vedoucího na táboře pro děti a mládež.

### **4.1.1 Dočasná pracovní neschopnost**

Pracovní neschopnost znamená, že zaměstnanec je zdravotně indisponován a dočasně není schopen výkonu práce. O uznání tohoto stavu rozhoduje lékař a toto nastává nejčastěji v případě krátkodobého onemocnění. Zaměstnanec se stává „úředně“ pacientem a omluvena je jeho nepřítomnost na pracovišti ode dne rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti lékařem. Má nárok na kompenzaci ztráty výdělku. Zaměstnanec z důvodu nemoci nevykonává práci a musí se řídit režimem, který stanoví lékař. Zaměstnavatel má právo znát režim dočasně práce neschopného zaměstnance a má právo jej kontrolovat.<sup>11</sup> Po skončení dočasné pracovní neschopnosti je zaměstnavatel povinen zařadit zaměstnance na původní práci a pracoviště.

### **4.1.2 Karanténa**

Karanténa je stav, kdy zaměstnanci nařízením karantény je znemožněn výkon práce z důvodu podezření z nákazy infekční nemoci. Cílem tohoto opatření je zabránit dalšímu šíření infekční nemoci.

---

<sup>11</sup> ČESKO. Zákoník práce, novela 30. 7. 2020, §192 odst. 6, ISBN 978-80-7488-419-1.

### **4.1.3 Mateřská dovolená**

Mateřská dovolená je charakterizovaná jako pracovní volno k ochraně života a zdraví matky a plodu před porodem a matky nově narozeného dítěte po porodu. Má sociální a mateřský význam. Po dobu mateřské dovolené zaměstnankyně práci nekoná. Nastoupit na mateřskou dovolenou lze nejdříve 8 a nejpozději 6 týdnů před očekávaným porodem. Mateřská dovolená se poskytuje v rozsahu 28 týdnů, u vícečetného porodu v rozsahu 37 týdnů.<sup>12</sup>

### **4.1.4 Rodičovská dovolená**

Rodičovská dovolená je pracovní volno poskytované k péči o dítě. Po dobu rodičovské dovolené zaměstnanec nebo zaměstnankyně nemá žádné finanční plnění od zaměstnavatele. Při splnění zákonem stanovených podmínek může pobírat dávku státní sociální podpory – rodičovský příspěvek.

Právo na mateřskou a rodičovskou dovolenou má zaměstnankyně nebo zaměstnanec, kteří převzali dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu nebo pečující o dítě, jehož matka zemřela.<sup>12</sup>

### **4.1.5 Dlouhodobá péče**

Čerpání pracovního volna je možné pro účely péče o osobu blízkou, jejíž zdravotní stav vyžaduje dlouhodobou péči. Dlouhodobou péčí se rozumí celodenní péče ošetřované osobě. Poskytování dlouhodobé péče je bez náhrady mzdy, finanční zabezpečení se opírá o zákon o nemocenském pojištění. Ošetřovanou osobou musí být osoba, která má závažnou poruchu zdraví a byla hospitalizovaná alespoň 7 po sobě jdoucích kalendářních dnů. Zdravotní stav této osoby po propuštění z nemocnice domů bude nezbytně vyžadovat poskytování dlouhodobé péče po dobu alespoň 30 kalendářních dnů. Poskytování péče je celodenní a spočívá v ošetřování, pomoci s jídlem, pitím, oblékáním a hygienou.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> ČESKO. Zákoník práce, novela 30. 7. 2020, §195, §196, §197, ISBN 978-80-7488-419-1.

<sup>13</sup> ČESKO. Zákoník práce, novela 30. 7. 2020, §191a, ISBN 978-80-7488-419-1.

#### **4.1.6 Ošetřování dítěte nebo jiného člena domácnosti**

Zaměstnanec má nárok na pracovní volno bez náhrady mzdy nebo platu pro nutnost ošetřování dítěte, které je mladší 10 let, nebo jiného člena domácnosti. Zaměstnanec ošetřuje dítě mladší 10 let nebo jiného člena domácnosti v případě, že došlo k onemocnění, úrazu a jejich stav vyžaduje ošetřování jinou osobou.<sup>14</sup>

#### **4.1.7 Otcovská poporodní péče**

Od roku 2018 mají otcové možnost čerpat pracovní volno bezprostředně po narození dítěte. Náhrada mzdy je vyplácena z nemocenského pojištění. Tato dávka má význam pro navázání hlubšího vztahu s narozeným dítětem. Maximální délka volna je 7 dnů.

#### **4.1.8 Další důležité osobní překážky v práci**

Nařízením vlády č. 590/2006 Sb. je možné uznat skutečnosti a sociální události, které se týkají zaměstnance a jeho blízkých osob, se kterými má zaměstnanec sociální pouto, a poskytnout pracovní volno s náhradou mzdy. Takovými skutečnostmi jsou vyšetření nebo zákrok lékařem, pracovně lékařská prohlídka, očkování, narození dítěte, úmrtí, pohřeb, stěhování.

#### **4.2 Překážky v práci na straně zaměstnavatele:**

- prostoj,
- přerušování práce způsobené nepříznivými povětrnostními vlivy nebo živelní událostí,
- jiné překážky v práci na straně zaměstnavatele: částečná nezaměstnanost, doba strávená na pracovní cestě nebo na cestě mimo pravidelné pracoviště.<sup>15</sup>

##### **4.2.1 Prostoj**

Jako prostoj se označuje situace, kdy zaměstnavatel nemůže zaměstnanci přidělit práci z důvodu přechodné závady. Závada znemožňuje vykonávat sjednaný druh práce.

---

<sup>14</sup> ČESKO. Zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, §39. In: *Sbírka zákonů*.

<sup>15</sup> ČESKO. Zákoník práce, novela 30. 7. 2020, §207-210, ISBN 978-80-7488-419-1.

Závada může spočívat v přerušení dodávky surovin, poruše stroje, nedostatku pohonných hmot anebo z jiných provozních příčin. Pokud zaměstnanec z důvodu prostoje není převeden na jinou práci, náleží mu náhrada mzdy ve výši 80 % průměrného výdělku.

#### **4.2.2 Nepříznivé povětrnostní vlivy nebo živelní události**

Jedná se o situace, kdy musí dojít k přerušení práce, protože nepříznivé povětrnostní vlivy nebo události ohrožují život a zdraví zaměstnanců a zároveň mohou poškodit výrobní zařízení.

#### **4.2.3 Částečná nezaměstnanost**

Částečnou nezaměstnaností je situace, kdy zaměstnavatel z důvodu snížení odbytu po zboží nebo službách musí omezit přidělování práce zaměstnanci v rozsahu sjednaného pracovního úvazku. Podmínky náhrady mzdy jsou upraveny v dohodě s odborovou organizací nebo v rámci vnitřního předpisu.

## **5. Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ)**

ČSSZ je orgán státní správy, který je podřízen Ministerstvu práce a sociálních věcí. ČSSZ je největší finančně správní institucí, která vyplácí přes 3,5 milionu důchodů a měsíčně kolem 280 tisíc dávek nemocenského pojištění.<sup>16</sup> Hlavní působností ČSSZ je oblast sociálního zabezpečení – důchodového pojištění a nemocenského pojištění a lékařské posudkové služby. Současným krédem ČSSZ je být moderní, klientsky orientovanou institucí, která plně využívá nejmodernější informační a komunikační technologie. ČSSZ plní řadu úkolů. Rozhoduje o dávkách důchodového pojištění a zařizuje výplaty těchto dávek. Ve vztahu k sociálnímu zabezpečení občanů ČR vybírá pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Kontroluje plnění povinností všech subjektů sociálního zabezpečení, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely sociálního zabezpečení. Vede evidenci práce neschopných občanů.<sup>16</sup> Českou správu sociálního zabezpečení tvoří ústředí, regionální pracoviště a okresní správy sociálního zabezpečení.

---

<sup>16</sup> ČESKO: ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. ČSSZ [online]. ČSSZ, [cit. 2020-26-09]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/profil-organizace>.

Ústředí ČSSZ je centrální organizační jednotkou, která má koncepčně a metodicky řídit jednotlivé oblasti. Okresní správy sociálního zabezpečení jsou územní organizační jednotky ČSSZ v jednotlivých okresech a jejich hlavním úkolem je realizace sociálního pojištění v daných oblastech. Okresní správy sociálního zabezpečení zajišťují informační servis pro klienty. Agenda nemocenského pojištění v uplynulých letech vykazovala rostoucí trend. ČSSZ se podílela na nastavení a zavedení elektronizace rozhodování o dočasné pracovní neschopnosti. Stejně tak se ČSSZ formou připomínkového řízení podílela i na konečné podobě zákona o nemocenském pojištění. Elektronizace dočasné pracovní neschopnosti si vyžádala velké pracovní nasazení zaměstnanců okresních správ sociálního zabezpečení. Tito pracovníci pořádali pro zdravotnická zařízení, velké zaměstnavatele, účetní firmy a lékařská sdružení školení a konzultační dny. V případě potřeby probíhala i řada osobních jednání. Výsledkem je kompletní elektronická komunikace mezi státní správou, zaměstnavateli, lékaři a podnikateli. Elektronická forma komunikace je pro všechny subjekty jednoznačným přínosem a nastavené postupy jsou realizovány bez větších problémů.

## **5.1 Neschopenka**

V případě krátkodobé poruchy zdraví (nemoc, úraz) je člověk lékařem uznán dočasně práce neschopným. To znamená, že se stává pacientem a není schopen pracovat. Pokud tedy lékař uzná nemocného dočasně práce neschopným, musí mu vystavit tzv. „neschopenku“. Neschopenka je soubor dokumentů, který prokazuje jednotlivé fáze pracovní neschopnosti. Na těchto formulářích se předávají informace mezi lékařem – zaměstnancem – zaměstnavatelem a ČSSZ. Jejich hlavním účelem je zajistit, aby pacient, který je uznán dočasně práce neschopným, měl alespoň částečně kompenzován výdělek, když nepracuje. Do nedávné doby tyto formuláře zaměstnanec dostal fyzicky v papírové podobě a následně je předal svému zaměstnavateli. Česká správa sociálního zabezpečení spustila od 1. 1. 2020 provoz tzv. „eNeschopenky“. Jde o nový elektronický systém pro evidenci pracovních neschopností. Veškerá komunikace probíhá elektronicky mezi lékařem – ČSSZ a zaměstnavatelem.<sup>17</sup> Zaměstnanec dostává v papírové podobě pouze „Průkaz práce neschopného“, který nikomu nepředává.

---

<sup>17</sup> ČESKO: ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. ČSZZ [online]. ČSZZ, [cit. 2020-26-09]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/profil-organizace>.

Jedinou povinností zaměstnance je neprodleně svému zaměstnavateli nahlásit, že je uznán práce neschopen. Zaměstnavatel obdrží elektronicky od ČSSZ hlášení o dočasné pracovní neschopnosti. Nejdříve v řádu několika hodin dostává zaměstnavatel tuto informaci o vzniku pracovní neschopnosti z hlášení, které odesílá ošetřující lékař. O něco později, ale v řádu maximálně několika dní obdrží zaměstnavatel ověřenou notifikaci o vzniku pracovní neschopnosti od ČSSZ. Zavedení elektronické komunikace se týká pouze pracovních neschopností. Ostatní dávky nemocenského pojištění (ošetřovné, dlouhodobé ošetřovné) fungují ve stávajícím režimu beze změn. Zavedení eNeschopenky představuje zrychlení a zefektivnění komunikace na ose lékař – zaměstnavatel – ČSSZ. Tento elektronický způsob je jistě výhodnější pro samotné pacienty, kteří již nemusí doručovat tiskopis svému zaměstnavateli, když jsou uznáni jako dočasně práce nemocní. Stejně tak zaměstnavatel získává potřebné informace rychle s notifikací ČSSZ. Zavedení tohoto systému od ledna letošního roku oceňují i lékaři, kteří před spuštěním tohoto systému k němu měli výhrady.

## **5.2 Výhody eNeschopenky**

eNeschopenka je systém elektronického předávání údajů o nároku na poskytnutí náhrady mzdy/nemocenské. Elektronická forma plně nahrazuje všechny údaje, které byly předávány v papírové podobě. Výhodou eNeschopenky je prakticky okamžitá informovanost zaměstnavatele o vzniku DPN. Údaje od ošetřujícího lékaře jsou výrazně zjednodušené a přehledné. Původní rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti mělo 5 dílů, nyní má pouze 3 díly. ČSSZ přijímá elektronická podání z celé ČR. Přenos údajů o DPN je zabezpečený. Údaje, které zaměstnavatel obdrží od ČSSZ, potom zpracovává ve vlastním softwaru a způsobem, který mu vyhovuje.

## **5.3 Nejčastější dotazy k eNeschopence od zaměstnavatelů**

ePortál ČSSZ odpovídá na dotazy zaměstnavatelů, lékařů i zaměstnanců na všechny dotazy o fungování systému eNeschopenka. Hlavní otázkou, která je nejčastější ze strany zaměstnavatelů, je na způsob, jak se zaměstnavatel dozví o vzniku pracovní neschopnosti svého zaměstnance. Zaměstnanec má stále povinnost neprodleně o překážce v práci informovat zaměstnavatele a to dohodnutou formou. Pokud má zaměstnavatel aktivovanou notifikační službu ePortálu ČSSZ, přicházejí mu automatická hlášení o vzniku, trvání a o ukončení pracovní neschopnosti do datové schránky. Cílem



této služby je přinést co nejrychleji informaci zaměstnavateli. Další otázkou, která zajímá zaměstnavatele, je postup dokládání pracovní neschopnosti zaměstnanců, kteří jsou pracovně na území jiných států EU. V případě onemocnění mimo území České republiky jsou vystaveny doklady o pracovní neschopnosti v zahraničí a to podle právní úpravy v daném státu většinou v papírové podobě. Dalším dotazem je, co dělat v případě výpadku systému nebo internetového připojení. V takovém případě se neschopenka vystavuje na papírovém tiskopise. Zaměstnanci se nejčastěji dotazují a ujišťují o tom, že skutečně dostačuje zaměstnavateli pouze oznámit, že je práce neschopný a už není nutné zaměstnavateli doručovat vyplněné tiskopisy (papírovou neschopenku, lístek na peníze) jako dříve před zavedením elektronického systému. Zaměstnanec už nepředává žádné doklady. Veškeré informace zaměstnavatel obdrží elektronicky.

## **6. Povinnost dodržovat režim dočasně práce neschopného**

Osoba, která je lékařem uznána jako dočasně práce neschopná, má podle § 64 zákona o nemocenském pojištění a § 301a zákoníku práce, povinnost dodržovat režim dočasně práce neschopného.<sup>18</sup> Tento režim stanovuje ošetřující lékař podle zdravotního stavu. Režim dočasně práce neschopného zahrnuje mimo jiné povinnost zdržovat se v době dočasné pracovní neschopnosti v místě pobytu a dodržovat rozsah a dobu povolených vycházek. Povolení vycházek a stanovený léčebný režim se řídí zdravotním stavem. V době dočasné pracovní neschopnosti je povoleno po uvedení změnit místo pobytu. Základní povinností dočasně práce neschopného pro poskytování náhrady mzdy je zdržovat se v místě pobytu a dodržovat rozsah a dobu povolených vycházek. Místem pobytu dočasně práce neschopného je místo, které nemocný uvedl ošetřujícímu lékaři při vystavení neschopenky. Změnu místa pobytu může pouze ošetřující lékař a jen na základě žádosti nemocného. Vycházky ošetřující lékař povoluje pouze v rozsahu, který odpovídá zdravotnímu stavu. Místo pobytu a dobu povolených vycházek vyznačuje ošetřující lékař v Průkazu práce neschopného pojištěnce.

---

<sup>18</sup> ČESKO. Zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, §64. In: *Sbirka zákonů. Zákoník práce*, novela 30. 7. 2020, §301a, ISBN 978-80-7488-419-1.

## **6.1 Kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopného**

Zaměstnavatel je podle § 192 zákoníku práce oprávněn kontrolovat, zda zaměstnanec dodržuje v období prvních 14 dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti režim dočasně práce neschopného. Vzhledem k tomu, že zaměstnavatel poskytuje zaměstnanci v tomto prvním období dočasné pracovní neschopnosti náhradu mzdy, tak mu náleží oprávnění ne povinnost provádět tuto kontrolu. Předmětem kontroly je právě povinnost nemocného zdržovat se v místě pobytu a dodržovat dobu a rozsah povolených vycházek. Kontrolu může zaměstnavatel provádět sám nebo může k provedení kontroly určit i jinou fyzickou nebo právnickou osobu. O způsobu provádění případné kontroly dodržování režimu dočasné pracovní neschopnosti by měl zaměstnavatel informovat v pracovním řádu.

## **6.2 Porušení režimu dočasně práce neschopného**

Zákoník práce nestanovuje přesná pravidla postupu kontroly dočasně práce neschopných zaměstnanců. Zaměstnavatel při provádění kontroly musí respektovat právo na ochranu občana před neoprávněným zásahem do soukromí a nedotknutelnost jeho obydlí. Zároveň osoba, u které se kontrola dodržování režimu práce neschopného provádí, musí kontrolu strpět a poskytnout součinnost. Musí prokázat svoji totožnost a předložit doklad o pracovní neschopnosti. V případě zjištění porušení tohoto režimu, kdy se dočasně práce neschopný nezdržoval v místě pobytu, vyhotovuje se písemný záznam o provedené kontrole. Záznam o porušení režimu dočasně práce neschopného se doručuje okresní správě sociálního zabezpečení podle místa pobytu, ošetřujícímu lékaři a zaměstnanci do vlastních rukou. V případě tohoto porušení může zaměstnavatel náhradu mzdy za období prvních 14 dnů dočasné pracovní neschopnosti snížit nebo neposkytnout. Náhrada mzdy nesmí být snížena nebo neposkytnuta, pokud za porušení režimu dočasně práce neschopného byla dána výpověď. V zásadě platí, že je zcela na zvážení zaměstnavatele, zda za porušení režimu dočasně práce neschopného uloží sankci v podobě snížení nebo neposkytnutí náhrady mzdy nebo ne. Posuzování a hodnocení zjištěných případů porušení režimu je individuální a mělo by přihlížet k vysvětlení situace zaměstnancem a k informacím, které poskytne po konzultaci ošetřující lékař. Zaměstnavatel může náhradu mzdy snížit nebo neposkytnout i zpětně. Pokud provede kontrolu 10. den po vzniku dočasné pracovní neschopnosti a zjistí, že zaměstnanec není v místě pobytu, tak je možné snížit náhradu nebo ji neposkytnout už

od počátku trvání dočasné pracovní neschopnosti. V případě, že zaměstnanec nesouhlasí se snížením nebo neposkytnutím náhrady mzdy, může se obrátit na příslušný soud se žalobou o splnění povinnosti zaměstnavatele k zaplacení náhrady mzdy.

## **7. Posuzování pracovní neschopnosti**

Kontrola pracovní neschopnosti je prací posudkových lékařů. Tito lékaři musí hodnotit zdravotní stav člověka z hlediska schopnosti konat práci a vydávají o tom rozhodnutí, posudky a doporučení. Jejich rozhodování je důležité proto, že ovlivňuje povinnost pracovat nebo výkon práce zakazuje a dává právní podklad pro zabezpečení v nemoci prostřednictvím dávek nemocenského pojištění. Při posudkové činnosti musí lékař zjišťovat zdravotní stav zaměstnance a zároveň znát pracovní zařazení a přiměřenost vykonávané práce. Rozhodování musí být správné a objektivní. Může být zatíženo chybami, hlavně když je posuzována dočasná pracovní neschopnost a to na jejím začátku. Především tehdy je nutné o dočasné pracovní neschopnosti rozhodnout ihned. Riziko nesprávného rozhodnutí je snižováno znalostmi a zkušenostmi lékaře a to jak ve svém oboru, ale i v pracovním lékařství. Rozhodování o pracovní neschopnosti člověka má nejen bezprostřední vliv na nemocného a jeho další život, ale je závažné i z hlediska celospolečenského. Vyřazení člověka z pracovního procesu znamená ekonomickou ztrátu. Při rozhodování je nutné chránit jedince, ale současně také chránit společnost před nezodpovědnými lidmi. Zároveň nesmí dojít k poškození nebo zhoršení zdraví. Na druhé straně lékař nesmí svým rozhodnutím napomáhat k získání neoprávněných výhod na úkor společnosti. Nesmí docházet k neodůvodněnému uznání nebo prodlužování pracovní neschopnosti. Posudkový lékař musí hodnotit délku pracovní neschopnosti a případně posoudit invaliditu. Posudkoví lékaři poukazují na souvislosti mezi „zimní nezaměstnaností“ u fyzicky pracujících a také na nárůst invalidit ze sociálních důvodů u jedinců málo kvalifikovaných. Dále upozorňují na velkou skupinu jedinců s dočasnou pracovní neschopností nad 180 dnů pro pohybové obtíže, u kterých převažují pracovní sociální a osobnostní faktory nad poruchou zdravotního stavu.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> MERVART, Ivan. *Dočasná pracovní neschopnost*. 2013, Reviz. posud. Lék., 16 (4): 129–135.

S účinností od 1. července 2017 vydala náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů Ministerstva práce a sociálních věcí instrukci č. 9/2017 „Standardy délky trvání dočasné pracovní neschopnosti u vybraných diagnóz dle MKN – 10“.<sup>20</sup> Instrukce upravuje doporučenou délku trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti u nejčastějších případů. Mělo by tak dojít ke sjednocení pracovních postupů lékařů, kteří provádějí kontrolu a posuzování zdravotního stavu u dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícími lékaři. K jednotlivým diagnózám byla stanovena doporučení a tzv. optimální délka trvání dočasné pracovní neschopnosti při obvyklém průběhu nemoci a tzv. maximální doporučená délka trvání dočasné pracovní neschopnosti pro případ možných komplikací. Instrukce nastavuje jednotící pravidla a měla by přispět ke zvýšení kvality posudkové činnosti a k optimalizaci fungování systému nemocenského pojištění. Instrukce České správy sociálního zabezpečení je k dispozici praktickým lékařům. Ministerstvo práce a sociálních věcí dále pokračuje v propracování metodiky stanovení standardů délky trvání dočasné pracovní neschopnosti. Cílem Ministerstva práce a sociálních věcí je získat jednotnou platformu posuzování a sjednotit názory ošetřujících lékařů a posudkových orgánů na to, jaká je optimální a maximální délka jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti u konkrétní diagnózy. V posledních letech lékařská posudková činnost zaznamenává zvyšující se počet žádostí o posudek. Podle údajů ČSSZ uvedených ve Zprávě o činnosti ČSSZ za rok 2019 museli vypomáhat posudkovým komisím Ministerstva práce a sociálních věcí i posudkoví lékaři z regionů. Průměrná délka posudkového řízení je v současné době 48 dnů. V souvislosti s posuzováním dalšího trvání dočasné pracovní neschopnosti bylo v roce 2019 vypracováno 4 813 posudků. Na základě rozhodnutí posudkových lékařů orgán nemocenského pojištění ukončil 63 % dočasných pracovních neschopností.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí: Standardy délky trvání dočasné pracovní neschopnosti u vybraných diagnóz. Tiskové zprávy MSPV 5. 7. 2017.

## **II. Praktická část**

### **8. Cíle práce**

- Cíl č. 1: z veřejně dostupných dat České správy sociálního zabezpečení a Ústavu zdravotnických informací a statistiky zjistit absolutní počet případů dočasné pracovní neschopnosti a nejčastější příčiny dočasné pracovní neschopnosti zaměstnanců v ČR.
- Cíl č. 2: vyhodnotit trend vývoje dočasné pracovní neschopnosti v letech 2010 – 2019.
- Cíl č. 3: poukázat na změnu legislativy, kdy s účinností od 1. 7. 2019 se zákonem č. 32/2019 Sb. ruší karenční doba.

### **9. Metodologie práce**

Pro deskriptivní cíle práce (1. a 2.) - vyhledání a znázornění veřejně dostupných údajů do přehledných tabulek a grafů pro názorný popis současné situace v České republice. Pro trend vývoje použití analýzy časových řad a vyjádření míry dynamiky pomocí absolutních přírůstků/úbytků.

Explorační cíl práce (3.) - upozornění na možnost vlivu změny finančního zabezpečení prvních dnů pracovní neschopnosti na zvýšení nákladů za nemocné pracovníky.

#### **9.1 Soubory k analýze**

Všechna data a výchozí údaje byly vyhledány z veřejně dostupných statistik ČSSZ – Statistiky a otevřená data ČSSZ. Použita byla data:

Kapitola 9 ukazatele pracovní neschopnosti,

Kapitola 10 absolutní počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti (DPN),

Kapitola 11 počet prostonaných dnů,

Kapitola 12 počty DPN podle pohlaví a věku,

Kapitola 13 ukončené případy DPN podle diagnóz,

Kapitola 14 statistika počtu případů v karanténě v roce 2020.

Registr pojištěnců a zaměstnavatelů tvoří zhruba 4,6 milionů zaměstnanců, kteří mají nemocenské pojištění u více než 280 tisíc zaměstnavatelů. Meziročně se počet zaměstnanců a zaměstnavatelů zvyšuje/snižuje v průměru o 0,6 až 0,7 %. Podíl OSVČ na nemocenském pojištění činí jen zhruba 9,3 % (93 704) z celkového počtu 1 011 355

v roce 2018. Podkladem pro registraci pracovní neschopnosti je tiskopis ČSSZ 89 610 5 „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“. Zpracování dat se řídí metodikou ČSSZ. Anonymizovaná data o pracovní neschopnosti ČSSZ předává Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Do zpracování jsou zařazeny pouze případy pracovní neschopnosti ukončené v daném kalendářním roce.

## 10. Výsledky

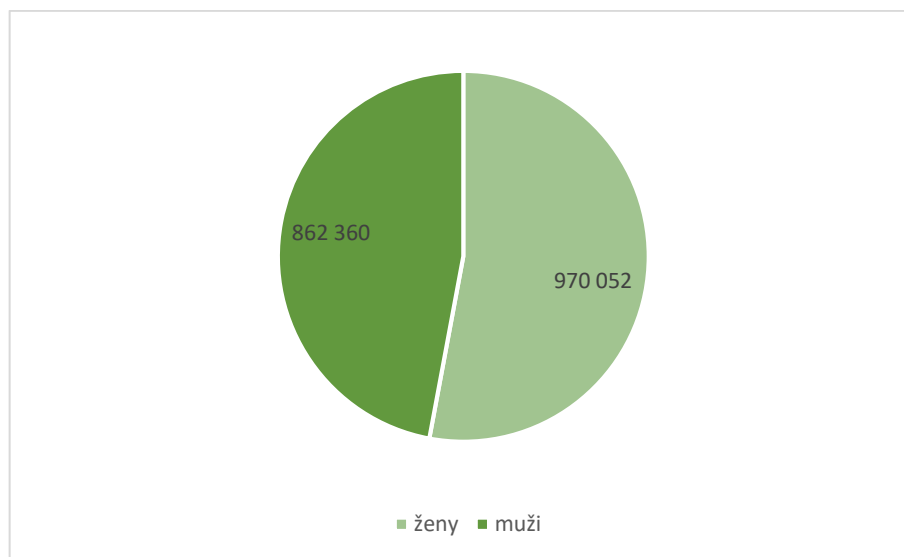
### 10.1 Případy dočasné pracovní neschopnosti v roce 2019

Absolutní počet případů DPN v roce 2019 byl 1 832 412. V počtu případů převažovaly ženy (970 052) nad muži (862 360). Ženy nad muži v počtu případů převažovaly pro faktory a nemoci související s těhotenstvím a dohledem nad rizikovým těhotenstvím. Nejvyšší počet případů DPN byl u mužů ve věkové kategorii 20–29 let, u žen ve věku 40–49 let. Ukončené případy DPN v roce 2019 podle věkových kategorií jsou uvedeny v tabulce 1. Grafické znázornění případů DPN v roce 2019 podle pohlaví je na obrázku 1.

Tabulka 1. Případy DPN v roce 2019 podle věku

Věkové skupiny	Celkový počet	Z toho muži	Z toho ženy
do 20 let	25 112	13 780	11 332
20 – 29 let	398 917	210 065	188 851
30 – 39 let	397 548	200 366	197 182
40 – 49 let	469 832	195 799	274 033
50 – 59 let	411 764	167 022	244 742
60 a více let	129 239	75 327	53 912
<b>Celkem</b>	<b>1 832 412</b>	<b>862 360</b>	<b>970 052</b>

Obrázek 1. Případy DPN podle pohlaví



Nejčastější příčinou DPN byly v roce 2019 nemoci dýchací soustavy a to akutní infekce dýchacích cest. Tyto nemoci jsou nejčastější jak u mužů, tak u žen. Z nemocí dýchací soustavy pracovní neschopnost způsobují především záněty horních a dolních cest dýchacích, akutní zánět mandlí a chřipka. V absolutním počtu bylo akutními infekcemi dýchacích cest uznáno dočasně práce neschopných 673 274 osob v roce 2019. Nemoci dýchacích cest tak tvoří téměř 37 % příčin pracovní neschopnosti u mužů i u žen. Druhou nejčastější příčinou pracovní neschopnosti byly nemoci pohybové soustavy, které tvořily necelou pětinu všech případů DPN (198 881). Třetím nejčastějším důvodem DPN byly úrazy a to vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubních vazů. Nejčastější příčiny DPN podle diagnóz zůstávají v posledních letech stále stejné. Nejdelší průměrná doba trvání pracovní neschopnosti s výjimkou těhotenství, porodů a šestinedělí je v souvislosti s léčbou novotvarů. U těchto diagnóz průměrná doba trvání jednoho případu pracovní neschopnosti přesahuje 120 dnů. Průměrná doba trvání DPN okolo 80 dnů je vykazována u duševních poruch, poruch chování, nemocí nervové soustavy, nemocí oběhové soustavy a nemocí krve a krevetvorných orgánů. Intenzita DPN podle měsíců v roce je odlišná. Vysokou míru sezónnosti mají nemoci dýchací soustavy. Ostatní příčiny DPN mají spíše rovnoměrné rozložení během roku. Výjimku vykazují poranění a otravy, u kterých bývá nárůst v období května až června. Případy DPN jsou také členěny podle sídla zaměstnavatele. Nejnižší absolutní počet DPN a nejkratší dobu trvání jednoho DPN má hlavní město Praha. Naopak nejvíce případů

DPN je evidováno v Karlovarském kraji. Praha má nejkratší průměrnou délku trvání jednoho případu DPN (32 dnů), což znamená, že v Praze je o 9 dnů kratší doba pracovní neschopnosti, než je celorepublikový průměr. Důvody skutečnosti, že v Praze je nejkratší doba trvání pracovní neschopnosti jsou především v socioekonomické struktuře pražské populace, ve způsobu života, typech povolání a roli hraje i dostupnost a kvalita zdravotní péče. Nejčastější příčiny DPN a délku 1 DPN v roce 2019 ukazuje tabulka 2.

Tabulka 2. Hlavní příčiny DPN a délka 1 DPN v roce 2019

Nemoc	Počet případů DPN	Délka trvání 1 DPN
Infekce dýchacích cest	673 274	15
Nemoci pohybové soustavy	359 083	60
Úrazy, otravy	198 881	51
Nemoci trávicí soustavy	134 272	29
Nemoci močové a pohlavní	75 720	33
Nemoci oběhové soustavy	51 461	79
Nemoci duševní	47 732	84
Těhotenství, porod	34 420	100
Zhoubné novotvary	14 505	189

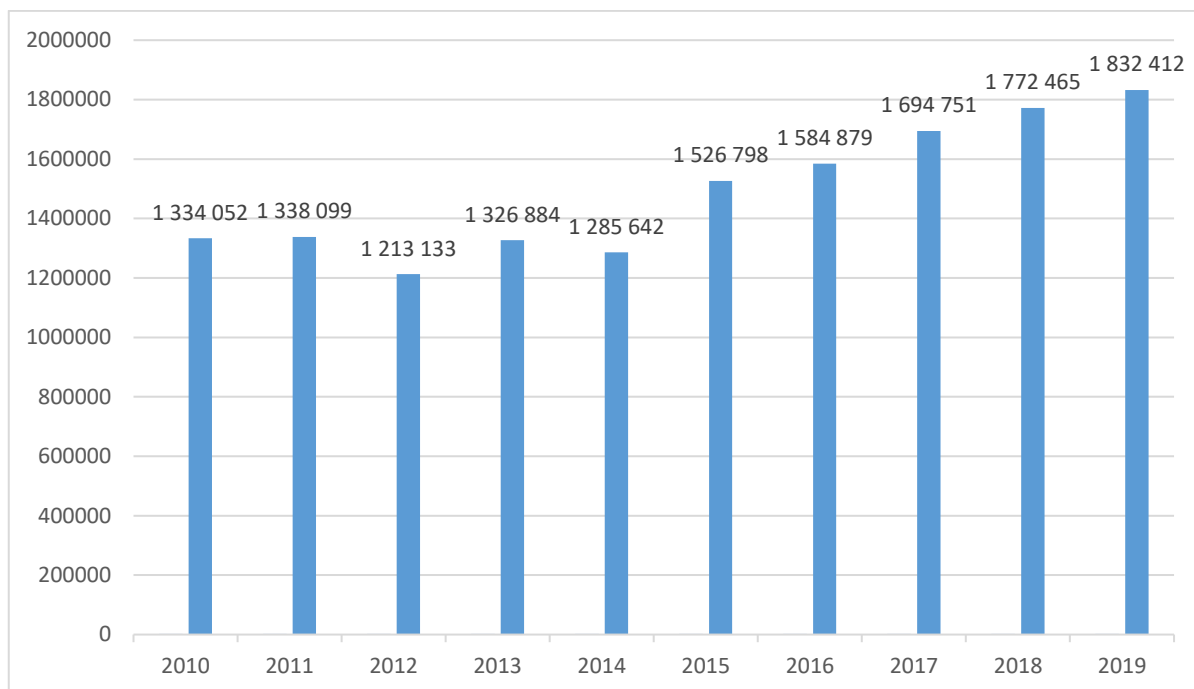
Z dat uvedených v tabulce 2 vyplývá, že infekce dýchacích cest jsou hlavní a nejčastější příčinou DPN, ale s nejkratší délkou trvání jednoho případu DPN a to 15 dnů. Nejdelší dobu trvání jednoho případu DPN mají duševní nemoci, nemoci v souvislosti s těhotenstvím a porodem a nádorová onemocnění.

## 10.2 Vývoj dočasné pracovní neschopnosti v letech 2010 až 2019

Absolutní počet ukončených případů DPN v roce 2010 byl 1 334 052. Absolutní počet ukončených případů DPN v roce 2019 byl 1 832 412. Absolutní počet případů DPN v roce 2017 vzrostl oproti roku 2016 o 6,9 %, v roce 2018 oproti roku 2017 byl nárůst DPN o 4,6 % a v roce 2019 oproti roku 2018 zvýšení DPN činilo 3,4 %. Grafické znázornění absolutních počtů DPN v letech 2010 až 2019 ukazuje obrázek 2.

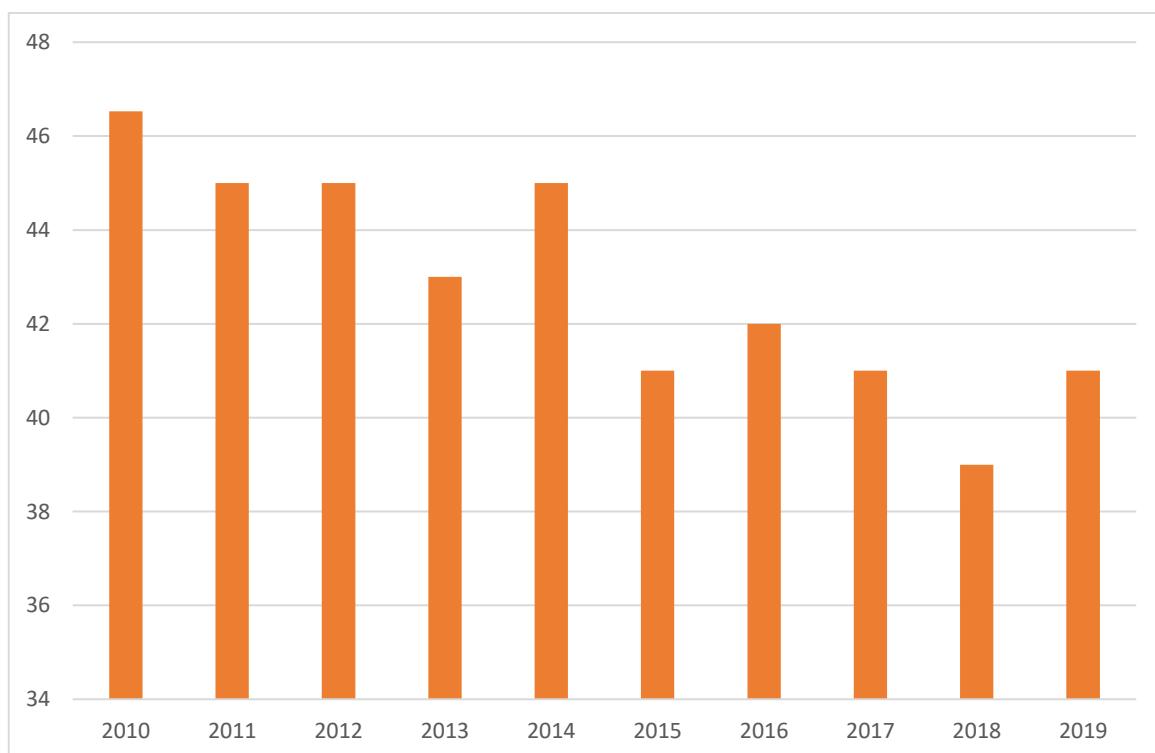


Obrázek 2. Počet ukončených případů DPN v letech 2010–2019



Absolutní počet prostonaných dnů mezi lety 2010 až 2019 klesl ze 47 na 41, což představuje zkrácení doby DPN o téměř 1 celý týden. Grafické znázornění absolutního počtu prostonaných dnů ukazuje obrázek 3.

Obrázek 3. Počet prostonaných dnů v letech 2010–2019



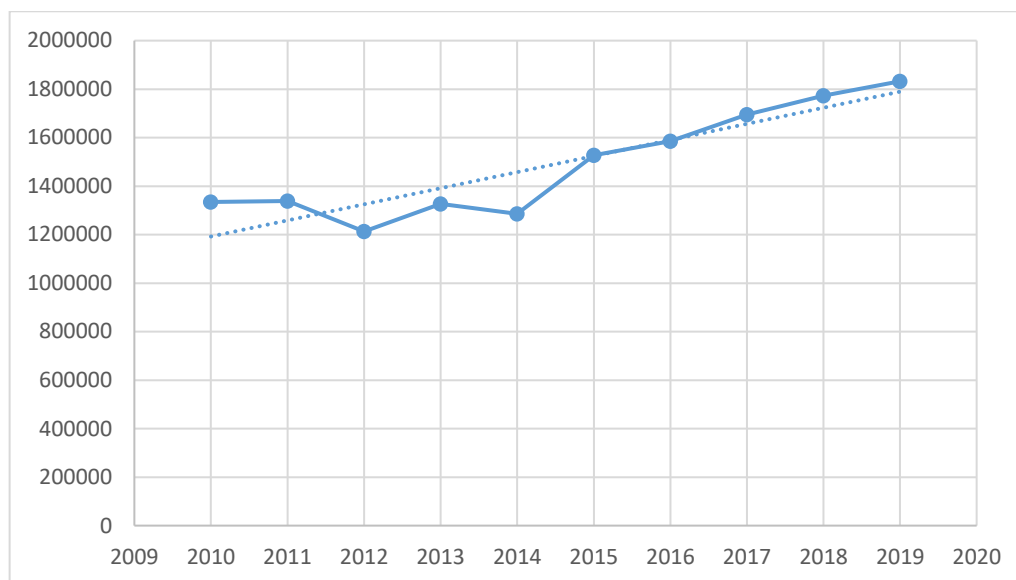
Tabulka 3 ukazuje absolutní počty případů DPN v letech 2010–2019. Z těchto hodnot byl vypočítán průměrný počet případů DPN mezi lety 2010–2019, který byl 1 490 911,5 po zaokrouhlení 1 490 912. Počet případů DPN mezi lety 2010–2019 vzrostl průměrně o 55 373,33 ročně. Počet případů DPN mezi lety 2010–2019 průměrně vzrostl o 9,54 % ročně. Rostoucí trend vývoje DPN v letech 2010–2019 znázorňuje obrázek 4.

Tabulka 3. Hlavní příčiny DPN a délka 1 DPN v roce 2019 Míry dynamiky časové řady v letech 2010–2019

( $\Delta y_t$  absolutní přírůstek,  $\delta t$  relativní přírůstek,  $k$  – koeficient růstu v čase)

Rok	Počet DPN	$\Delta y_t$	$\delta t$	$k$
2010	1 334 052			
2011	1 338 099	4047	0,003	0,30%
2012	1 213 133	-124966	-0,093	-9,30%
2013	1 326 884	113751	0,094	9,40%
2014	1 285 642	-41242	-0,031	-3,10%
2015	1 526 798	241156	0,188	1,90%
2016	1 584 879	58081	0,038	3,80%
2017	1 694 751	109872	0,069	6,90%
2018	1 772 465	77714	0,046	4,60%
2019	1 832 412	59947	0,034	3,40%

Obrázek 4. Trend vývoje počtu případů dočasné pracovní neschopnosti mezi lety 2010–2019



### 10.3 Dočasná pracovní neschopnost v roce 2020

V roce 2020 byla pracovní neschopnost významně ovlivněna epidemiologickou situací a nemocí covid-19. ČSSZ uveřejnila v době dokončování této bakalářské práce data o DPN v roce 2020, proto je zde uvádím. Celkový počet případů DPN v roce 2020 byl 2 293 733. Průměrná doba trvání jednoho případu DPN byla 37,69 dnů. Průměrná doba trvání pracovní neschopnosti se v loňském roce oproti předchozímu období nezvýšila. Naproti tomu došlo ke zvýšení celkového počtu případů DPN v roce 2020 téměř o 20 % ve srovnání s rokem 2019. Významnou měrou se na tomto počtu podílel počet případů hlášené karantény. Nejvyšší počet případů karantény byl v období od 1. 10. do 1. 12. 2020. I v roce 2020 byl počet případů DPN vyšší u žen (1 198 233) než u mužů (1 095 500). U obou pohlaví byla DPN nejčastější ve věkové kategorii 40–49 let.

### 10.4 Vztahy mezi zaměstnanci, zaměstnavateli, lékaři a ČSSZ

Právní vztahy, které vznikají při výkonu práce mezi zaměstnanci a zaměstnavateli upravuje Zákoník práce. Zákoník práce také vymezuje práva a povinnosti zaměstnavatelů a zaměstnanců při dodržování režimu dočasné práce neschopného podle

zákona o nemocenském pojištění a stanovuje sankce za jeho porušení. Pokud je zaměstnanec dočasně práce neschopen a splňuje ke dni vzniku DPN podmínky nároku na nemocenskou podle zákona o nemocenském pojištění, tak mu náleží i náhrada mzdy v tomto období. Zákon o nemocenském pojištění nabyl účinnosti 1. 1. 2009 a po tomto datu byl opakovaně novelizován. Novelizacemi v letech 2012 a 2014 došlo k rozšíření okruhu osob, které se účastní nemocenského pojištění, o jednatelé s. r. o., členy představenstva a členy dalších kolektivních orgánů. Zaměstnanec v pracovněprávním vztahu podle zákoníku práce v pracovním poměru má nárok na finanční zabezpečení svým zaměstnavatelem v případě, že je dočasně práce neschopen, a to prvních 14 dnů DPN – náhradou mzdy. Přesné podmínky poskytování upravuje zákoník práce v § 192–194. S účinností od 1. července 2019 je v platnosti zákon č. 32/2019 Sb., kterým byla zrušena tzv. karenční doba. Karenční dobou je doba prvních 3 dnů DPN, po kterou v minulosti finanční zabezpečení zaměstnanci od zaměstnavatele nenáleželo. Od 1. ledna 2020 je účinný zákon č. 164/2019 Sb., kterým se zavádí povinná elektronizace hlášení o DPN tzv. eNeschopenka.<sup>21</sup> Na webu ČSSZ jsou zveřejněny potřebné informace pro zaměstnavatele, lékaře i zaměstnance. K dispozici je zde videoukázka aplikace eNeschopenka, se kterou se mohou všichni seznámit. Vstup do aplikace ukazuje obrázek 5.

Obrázek 5. Ukázka aplikace eNeschopenka (zdroj: ePortál ČSSZ)



<sup>21</sup> ČESKO: Zákon č. 164/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění.

Zahájením provozu povinného systému eNeschopenky došlo k výraznému zjednodušení v předávání informací mezi všemi aktéry. eNeschopenka propojila elektronicky zaměstnance, lékaře, ČSSZ a zaměstnavatele. Zajišťuje pružný tok informací o dočasné pracovní neschopnosti. Zaměstnanec už nemusí předávat doklad o DPN zaměstnavateli, náhrada mzdy a nemocenská mu přichází automaticky. V papírové podobě zůstává jen průkaz práce neschopného. Hlavním cílem zavedení systému eNeschopenky bylo co nejvíce zjednodušit a zrychlit administrativní proces, který probíhal na papírových tiskopisech. Lékař vydává rozhodnutí o DPN (eNeschopenku) a potvrzuje její trvání elektronicky.<sup>22</sup> Používá lékařský software s modulem pro eNeschopenku nebo bezplatnou webovou aplikaci ePortálu ČSSZ. Lékař (poskytovatel zdravotních služeb) má v systému identifikační kód, pod kterým ho ztotožní ČSSZ. Vznik a ukončení DPN lékař zasílá ČSSZ prostřednictvím regionálně příslušné okresní správy sociálního zabezpečení ve lhůtě do následujícího pracovního dne. Zaměstnavatel již nemusí od zaměstnance přijímat a dále Okresní správě sociálního zabezpečení předávat příslušné díly neschopenky k výplatě nemocenské. Informace o vzniku, trvání a ukončení pracovních neschopností svých zaměstnanců dostává zaměstnavatel elektronickou cestou od ČSSZ. K získání těchto informací má zaměstnavatel možnost využít několik způsobů. Informace o pracovní neschopnosti zaměstnanců dostává do datové schránky. Může využít služby ePortálu ČSSZ, která mu zobrazí detailní informace o pracovní neschopnosti zaměstnance. Služba „Data zaměstnavatelů o dočasné pracovní neschopnosti“ umožňuje automaticky stahovat do mzdového nebo personálního softwaru informace o DPN. Povinnost zaměstnance neprodleně informovat o své pracovní neschopnosti zaměstnavatele (telefonicky, e-mailem, sms) zůstává stejná. Fungování elektronického systému eNeschopenka určitě všichni ocenili v souvislosti s mimořádnou situací od jara loňského roku, kdy tímto systémem docházelo k vystavení nejen DPN, ale i velkého množství karantén. ČSSZ právě v souvislosti s obrovským náporům z důvodu koronavirové epidemie nabídla lékařům možnost využití eNeschopenky i pro vystavení potvrzení o nařízení karantény.

---

<sup>22</sup> ČESKO: Zákon č. 164/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění.

## 10.5 Karenční doba

Karenční doba je označována také jako doba čekací nebo odkladná, karenční lhůta. Je to pevně stanovená doba, která musí uběhnout, aby mohla nastat nějaká právní skutečnost.<sup>23</sup> V České republice je karenční doba spojena s pracovní neschopností a výplatou dávek, které k ní náleží. Délka karenční doby je stanovena v zákoně. Zákon určuje lhůtu, po kterou pracovní neschopnému nenáleží náhrada mzdy. Tato doba byla stanovena na 3 dny a v České republice byla opakovaně zaváděna a rušena. Karenční dobu původně zrušil Ústavní soud v roce 2008. Po té byla znovu zavedena a Ústavní soud další návrh na její zrušení v roce 2012 odmítl. V roce 2019 bylo znovu legislativně rozhodnuto o jejím zrušení od 1. července. V Evropské unii nemá karenční dobu asi polovina států, např. Belgie, Německo, Dánsko, Polsko a Slovensko. V ostatních státech se délka karenční doby pohybuje od jednoho do sedmi dnů.

Zrušení karenční doby vede ke zjednodušení postupu při stanovení náhrady mzdy za neodpracované dny prvních 14 dnů DPN. Náhrada mzdy je svoji povahou, výpočtem a podmínkami poskytování spíše podobná dávce nemocenského pojištění.<sup>24</sup> V době prvních 14 dnů DPN náleží zaměstnanci náhrada mzdy za pracovní dny a za svátky (za které mu i jinak náleží mzda) a to ve výši 60 % průměrného výdělku. Základní podmínkou pro náhradu mzdy podle zákoníku práce je podmínka účasti zaměstnance na nemocenském pojištění. Základním předpokladem vzniku práva na náhradu mzdy je, aby zaměstnanec byl účasten na nemocenském pojištění. Obecně platí, že zaměstnanec, který má pracovněprávní vztah a vykonává zaměstnání, tak je účasten na nemocenském pojištění. Rozhodující pro účast na nemocenském pojištění podle § 6 – § 10 zákona o nemocenském pojištění (zákon č. 187/2006 Sb.) je místo výkonu práce na území České republiky a výše zúčtovaného příjmu. Rozhodující je částka alespoň 3 000 Kč měsíčně. Délka doby trvání zaměstnání není rozhodující. § 13 zákona o nemocenském pojištění upravuje podmínky pro vznik a zánik pojištění u osob samostatně výdělečně

---

<sup>23</sup> ČESKO. Zákoník práce, novela 30. 7. 2020, §192 odst. 2, ISBN 978-80-7488-419-1.

<sup>24</sup> ŽENÍŠKOVÁ, Marta, PŘIB, Jan, SCHMIED, Zdeněk. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem, příklady a výkladem problematiky náhrady mzdy od 1. 1. 2020*. 12. aktualizované vydání. Praha: Nakladatelství Anag, 2020. s. 382, ISBN 978-80-7554-249-6.

činných (OSVČ).<sup>24</sup> Pojištění OSVČ vzniká dnem, který je uveden v přihlášce k pojištění. OSVČ se stává pojištěncem až dnem zahájení samostatné výdělečné činnosti. Proto nemůže podat přihlášku k nemocenskému pojištění před zahájením podnikání. Přihlášku podává v podatelně Okresní správy sociálního zabezpečení. OSVČ nemocenské pojištění zaniká dnem ohlášení zániku, dnem skončení samostatné výdělečné činnosti nebo dnem zániku oprávnění tuto činnosti vykonávat. Sazba pojistného na nemocenské pojištění u OSVČ činí 2,1 % z vyměřovacího základu. U OSVČ je vyměřovacím základem pro placení pojistného na nemocenské pojištění měsíční základ. Vyšší měsíčního základu si OSVČ určují sami. Měsíční základ nemůže být nižší než dvojnásobek částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění podle zákona č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, to je nižší než 6 000 Kč. Ministerstvo práce a sociálních věcí ve svých tiskových zprávách v poslední době zveřejnilo, že celková nemocnost v posledním roce stoupla. Nárůst absolutního počtu případů dočasné pracovní neschopnosti po zrušení karenční doby činí zhruba 25 000 případů. Situaci ale v posledním roce významně ovlivnila pandemie nemoci COVID-19, proto zvýšení nelze jednoznačně dávat do této souvislosti. Ministerstvo práce a sociálních věcí uvádí, že proplácení prvních 3 dnů nemoci v této době zlepšilo napjaté rozpočty domácností. Zavedení eNeschopenky umožňuje rychlejší reakci na hlášenou pracovní neschopnost. Kontrola dočasné pracovní neschopnosti na základě eNeschopenky je pružnější. Podíl lidí, kteří nedodrželi léčebný postup, dlouhodobě klesá. Nedošlo k jeho zvýšení ani po zrušení karenční doby. Průměrně se nedodržení léčebného režimu dočasně práce neschopného prokázalo zhruba u 3 z tisíce nemocných.

## **11. Ekonomická zátěž v důsledku pracovní neschopnosti**

Pracovní neschopnost způsobuje ekonomické zatížení společnosti. Zátěž je způsobená jednak přímými náklady zaměstnavatele na výplatu náhrady mzdy a jednak ekonomickými ztrátami v důsledku snížené produktivity, kdy pracovní neschopný zaměstnanec nepracuje a tedy nevytváří žádné hodnoty. Řada zemí se snaží vyčíslit ekonomické ztráty v důsledku nemocnosti, invalidity a snížení počtu lidí v produktivním věku.<sup>25</sup> Přímé náklady na dávky v nemoci se v evropských zemích pohybují v rozsahu 0,5–4,5 % HDP, průměr činí 2 % HDP.

---

<sup>25</sup> BARMBY, Tim, MARCO, G. Ercolani, TREBLE, G. John. *Sickness Absence: International Comparison*. The Economic Journal. 2002, 112, (418): 315–331.

Každá země usiluje o minimalizaci zneužívání finanční podpory bez skutečných zdravotních obtíží. Míra absence v práci z důvodu nemoci byla v České republice před rokem 2008 jedna z nejvyšších v Evropě. Výsledky analýz dopadů zavedení karenční doby v roce 2008 na pracovní neschopnost ukázaly, že došlo k významnému snížení čerpání pracovní neschopnosti zhruba o 15 %. Zrušení finanční náhrady za první 3 dny má vliv na pokles absencí zaměstnanců na pracovišti. Doba nemocenské se v roce 2008 snížila průměrně o 2,3 dny na jednoho zaměstnance za čtvrtletí.<sup>26</sup> V České republice se systém vyplácení náhrady mzdy v prvních třech dnech nemoci zásadně změnil v roce 2008, kdy byla výše náhrady snížena z úrovně 25 % vyměřovacího základu na 0 %. Výsledky analýz chování českých zaměstnanců v roce 2008 v důsledku zrušení finanční náhrady v prvních třech dnech nemoci potvrdily, že se okamžitě snížil počet lidí, kteří na nemocenskou nastoupili, více než zkrácení doby trvání nemoci. Zaměstnanci vykonávající rutinní práci a mající pevnou pracovní dobu méně využívají systém nemocenské a mají tendenci k přecházení nemocí. Efekt dopadu zrušení finanční náhrady nebyl zkoumán v delším časovém horizontu, protože na český trh práce v té době dopadla hospodářská krize. Na dopady zrušení karenční doby v roce 2019 na zaměstnavatele upozorňuje Hospodářská komora ČR. Hospodářská komora provedla analýzu, ze které vyplývá, že zaměstnavatelé z důvodu zrušení karenční doby do poloviny roku 2020 dodatečně zaplatili zaměstnancům jako náhradu mzdy za první 3 dny DPN celkem 4,9 mld. Kč. Hospodářská komora ve svých tiskových zprávách upozorňuje, že se naplňují její obavy, že po zrušení karenční doby vzrostou zaměstnavatelům mzdové náklady v důsledku zvýšení náhrad za pracovní neschopnost o 5 mld. Kč ročně.<sup>26</sup> Hospodářská komora ČR dlouhodobě upozorňuje, že zrušením karenční doby v roce 2019 se opět vrátí vysoká krátkodobá nemocnost, která v některých krajích ještě před koronavirovou epidemií vzrostla až o 36 %.<sup>26</sup> Tisková zpráva Hospodářské komory ČR z 21. 7. 2020 uvádí, že návrh na zrušení karenční doby neobsahoval dostatečné zhodnocení jak ekonomických dopadů, tak i legislativního vývoje a jeho záměrů. Sazba pojistného na nemocenském pojištění placeného zaměstnavatelem byla od 1. 7. 2019 snížena z 2,3 % na 2,1 %.

---

<sup>26</sup> PERTOLD, Filip. *Dopady zavedení karenční doby v roce 2008 na pracovní neschopnost*. IDEA CERGE EI, 2018.



Úspora zaměstnavatele nestačí ani na úhradu 2 dnů DPN jednoho zaměstnance ročně. Aby úspora zaměstnavatele v rozsahu tří dnů DPN postačovala, musela by sazba nemocenského pojištění být snížena na 1,8 až 1,9 %.<sup>27</sup> Zaměstnavatelé uvádějí, že jejich tolerance k nepřítomnosti zaměstnanců na pracovišti v případě příznaků nemoci nebo jen s podezřením na příznaky byla a je stále velmi vysoká. Některé studie se zabývají analýzou, zda pracovní neschopnost je různá v závislosti na skupině zaměstnanců podle typu zaměstnání, odvětví, ve kterém pracují, a výši jejich příjmů. Výzkumy v zahraničí se věnovaly dopadům finanční kompenzace na nemocnost. Například v Itálii v roce 2008, kdy došlo ke snížení finanční náhrady v prvních deseti dnech nemoci, poklesla i nemocnost. Stejně tak výrazný pokles nemocnosti v souvislosti se snížením náhrady mzdy při pracovní neschopnosti byl zaznamenán v minulosti v Německu a ve Švédsku.<sup>28</sup> Výsledky analýzy krátkodobých dopadů reformy v České republice v roce 2008, kdy došlo ke snížení finanční náhrady, jak už bylo uvedeno, ukázaly rozdílné dopady na jednotlivá odvětví, typ práce z hlediska flexibility. Z výsledků analýzy vyplynulo, že mezi zaměstnanci jednotlivých odvětví jsou velké rozdíly v tom, jak reagovali na karenční dobu. Nejvíce poklesne nemocnost u zaměstnanců ve zpracovatelském průmyslu, hoteliérství a pohostinství. Možné vysvětlení spočívá v tom, že tato odvětví vyžadují fyzickou přítomnost zaměstnanců a ti mají pevnou pracovní dobu. Zaměstnavatelé nemohou umožnit flexibilitu v pracovní době nebo místě. Naopak nejmenší vliv na chování zaměstnanců byl v sektoru služeb. V tomto odvětví jsou větší možnosti flexibilně uspořádat plnění pracovních povinností. Reakce zaměstnanců podle výše mzdy byly také předmětem zkoumání. Ukázalo se, že zaměstnanci s nižšími mzdami reagovali na zrušení nebo snížení finanční náhrady v době nemoci nejcitelněji. To znamená, že nejvíce snížili počet dní na nemocenské. Naopak zaměstnanci s nejvyššími platy změny nezaznamenali. Závěrem studie je také uváděna skutečnost, že nelze vyloučit, že snížení finanční náhrady v době nemoci zvýší počet lidí, kteří i přes nemoc chodí do práce.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> DIRO, Miroslav., KUBELKOVÁ, Karina. *Dopady zrušení karenční doby*. Hospodářská komora České republiky. Tisková zpráva ze dne 21. 7. 2020.

<sup>28</sup> DE PAOLA, Maria, PUPO, Valeria, SCOPPA, Vincenzo. *Absenteeism in the Italian public sector: The effect of change in sick leave policy*. 2014. *Journal of Labor Economics*, 32 (2).

<sup>29</sup> PERTOLD, Filip. *Dopady zavedení karenční doby v roce 2008 na pracovní neschopnost*. IDEA CERGE EI, 2018.

Ekonomické souvislosti pracovní neschopnosti jsou analyzovány na úrovni ekonomických subjektů i na makroekonomické úrovni. Na úrovni jednotlivých ekonomických subjektů lze ekonomické ztráty vyjádřit nevytvořenou přidanou hodnotou po snížení o odpovídající náklady práce. Tyto propočty jsou spíše odhady na základě veličin, které do výpočtu vstupují ve vztahu k jednomu zaměstnanci. Základním ukazatelem, ke kterému se údaje o pracovní neschopnosti s ohledem na ekonomické ztráty vztahují, je ukazatel průměrného počtu nemocensky pojištěných osob. S ohledem na náklady jsou zvláště vedeny ženy a v případě úrazovosti i mladiství do 18 let. V makroekonomickém měřítku je vyčíslení ztráty z důvodu pracovní neschopnosti složité. Společně s bezprostředním výpadkem přidané hodnoty je nutné zvažovat i další druhotné ztráty a náklady, které vznikají mimo pracovní proces. Náklady, které se pojí s pracovní neschopností, tvoří vyplacené nemocenské dávky, náhrady mzdy a odškodnění v souvislosti s úrazy a nemocemi z povolání a také i odpovídající náklady na zdravotní péči. Makroekonomická ztráta v důsledku pracovní neschopnosti v roce 2002 v České republice byla odhadnuta zhruba na úrovni 82,2 mld. Kč. To je zhruba 12,1 mld. Kč na jedno průměrné procento pracovní neschopnosti a činí 3,6 % k vytvořenému HDP.<sup>30</sup> Ekonomická zátěž představuje ekonomické ztráty, které jsou silným argumentem pro prevenci nemocí.<sup>31</sup> V současné době, kdy svět prochází pandemií, a nakažená osoba může přenést onemocnění na ostatní kapénkami při kašli, kýchání a mluvení, je prevence zároveň ekonomickým opatřením. Velký počet nemocných a lidí v karanténě negativně ovlivňuje nejen život, ale především ekonomiku. Na vnitrostátní i mezinárodní úrovni je hlavním cílem ochránit zdraví a zároveň podržet ekonomiku.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Vývoj pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz 1990–2003*. e-1127-05.

<sup>31</sup> KONTSEVAYA, Anna, DRAPKINA, Oxana, BALANOVA, Yulia et al. *Economic Burden of Cardiovascular Diseases in the Russian Federation in 2016*. *Rational Pharmacotherapy in Cardiology*, 2018. 14 (2): 156–166.

<sup>32</sup> SANTOS, Gaspar, ZAMBRANO, Olvera, RONQUILLO, Riera. *Termination of the individual contract of work due to unforeseen circumstances or force majeure that makes it impossible to work in times of pandemic covid-19*. *Revista universidad sociedad*. 2020, 12 (4): 56–63.

Pracovní neschopnost není zdaleka jen stav, který je objektivně způsobený zákonitostmi narušení zdraví. Úroveň pracovní neschopnosti je determinována v nemalé míře (zhruba z jedné třetiny) společensko – ekonomickými souvislostmi. Rozvoj tržní ekonomiky obecně zvyšuje nejistotu a souvisí s vývojem pracovní neschopnosti. Významným faktorem, který ovlivňuje nemocnost je vztah mezi příspěvkem pojištěnce do systému nemocenského pojištění a dávkami, které v případě pracovní neschopnosti získává. Makroekonomický dopad pracovní neschopnosti v podobě ztráty tvorby hodnot je mnohem vyšší než ztráta mikroekonomická na úrovni jednoho podniku. Oblast pracovní neschopnosti a nemocenského pojištění je silně závislá na přijatých legislativních opatřeních. Tato opatření musí být přijímána s rozvahou a znalostí skutečnosti tak, aby eliminovala „spekulativní“ složku pracovní neschopnosti a snížila celkovou pracovní neschopnost na objektivně danou a přirozenou úroveň. Nemoc má důsledky nejenom pro jedince, ale i pro celou společnost. Lidský život a zdraví mají pro společnost ekonomickou hodnotu. Zdraví přispívá k životní pohodě lidí, jejich zvýšené pracovní schopnosti a k prodloužení ekonomicky aktivního života. Společenský význam poruchy zdraví je dán možností ovlivnění jejího vzniku a průběhu. Společenská závažnost konkrétní nemoci je hodnocena podle jejího výskytu v populaci, podílu na úmrtnosti, hospitalizacích a nákladech na léčbu, ztrátu pracovního potenciálu, invaliditě a předčasné smrti. Pro ochranu, podporu posilování zdraví má velký význam prevence.<sup>33</sup>

Česká správa sociálního zabezpečení vybírá pojistné, které zahrnuje platby na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Povinnost platit pojistné mají zaměstnavatelé, zaměstnanci, kteří se účastní nemocenského pojištění, a OSVČ. Příjmy z pojistného představují více než jednu třetinu celkových příjmů státního rozpočtu. Vývoj příjmů z pojistného je ovlivněn především vývojem počtu plátců pojistného. Příjem z pojistného je v závislosti na zaměstnanosti, výši průměrné platby na jednoho pojištěnce a úspěšností výběru pojistného. Ve výběru pojistného pokračuje až do roku 2019 rostoucí trend, který byl započatý v roce 2014. Pozitivní trend je zaznamenán v souvislosti s vyšším výběrem pojistného ve srovnání s výdaji, které jsou vypláceny jako dávky na sociální zabezpečení.

---

<sup>33</sup> GLADKIJ, Ivan, KOLDOVÁ, Zdenka. *Propedeutika sociálního lékařství*. Olomouc, 2005. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, Lékařská fakulta, ISBN 80-244-1120-2.

Výběr pojistného z nemocenského pojištění v roce 2019 vykázal oproti roku 2018 nárůst, ale výdaje v oblasti zabezpečení dočasně práce neschopných převýšily příjem pojistného o 3 mld. Kč. Úspěšnost výběru pojistného je stabilně vysoká a to 99,5 %. Úspěšnost výběru pojistného je ovlivněna také vymáháním pohledávek. Placení dlužného pojistného a penále ve splátkách se týká dlužníků, kteří nejsou schopni pohledávku uhradit najednou, ale mohou splácet svůj dluh vůči ČSSZ po částech. Takových rozhodnutí o placení dlužného pojistného a penále ve splátkách bylo v roce 2018 vydáno více než 12 tisíc.<sup>34</sup> Proti těmto rozhodnutím bylo podáno jen minimum odvolání. Tato skutečnost ukazuje, že rozhodovací činnost okresní správy sociálního zabezpečení je na vysoké odborné úrovni. Ke konci roku 2019 ČSSZ evidovala neuhrazené pohledávky jako dluh na pojistném ve výši více než 35 mil. Kč. Pozitivní je skutečnost, že celková výše pohledávek se od roku 2015 snižuje.<sup>34</sup>

#### Pojištění pro případ nemoci

Nemoc může ohrožovat ekonomickou situaci jedince i celé domácnosti. V případě, že domácnost disponuje malou rezervou, existuje na současném finančním trhu řada produktů, které dokážou pomoci. Jedná se o pojištění dávek v pracovní neschopnosti. Tyto formy pojištění využívají především osoby samostatně výdělečně činné, které mají pravidelný příjem z podnikání. Pojistit nelze osoby bez zdanitelného příjmu. Většina pojištění se sjednává právě pro vznik nahodilé skutečnosti související se zdravotním stavem pojištěné osoby. Pojistnou událostí je pracovní neschopnost pojištěného, při které dochází ke ztrátě příjmů z výdělečné činnosti a tato ztráta nastala v době trvání pojištění. Pracovní neschopnost pojištěný dokládá dokladem o pracovní neschopnosti, které vystavuje ošetřující lékař a případně dalšími doklady na vyžádání pojistitele. Pracovní neschopnost je pojistnou událostí, po kterou pojištěný dostává plnění – vyplacenou dávku. Většina finančních produktů sjednává denní pojistné plnění za kalendářní dny pracovní neschopnosti. Pojistné plnění bývá poskytováno maximálně za 365 dnů pracovní neschopnosti.<sup>35</sup> Zároveň je pojistitel oprávněn nechat posoudit opodstatněnost pracovní neschopnosti zdravotnickým zařízením, které si sám určí. Nebo

---

<sup>34</sup> Česká správa sociálního zabezpečení: *Výroční zpráva za rok 2018*. Praha 2019.

<sup>35</sup> UNIQA Insurance Group a. s. *Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění pro případ nemoci 0919*.

v případě nekompletní zdravotní dokumentace může požádat o revizní lékařské vyšetření.

Pojistné plnění bývá vypláceno až po předložení veškerých dokladů k pojistné události. Pojištění při pracovní neschopnosti pomáhá nemocným zmírnit ekonomické dopady ztráty příjmu způsobené v důsledku nemoci nebo úrazu. Pojištěný si stanovuje výši denní dávky a také to, od kterého dne trvání pracovní neschopnosti bude pojistné vypláceno. Také v rámci pojištění v případě nemoci bývá součástí pojistné smlouvy sjednaná karenční doba. V rámci pojištění denní dávky při nemoci, tak pojišťovna nevyplácí částku za všechny dny trvání pracovní neschopnosti, ale výplata probíhá až ode dne, který je sjednán v pojistné smlouvě. Nejčastěji je to 8. den pracovní neschopnosti pojištěného. Pojistné podmínky, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy, si musí každý pečlivě prostudovat. Průměrný příjem při pracovní neschopnosti klesá zhruba o 40 %. Sjednání pojištění pro případ pracovní neschopnosti je možným řešením, jak předcházet poklesu příjmu.

## Závěr

Pracovní neschopnost má významný dopad na celou společnost, a to ekonomický i sociální. Pracovní neschopnost ovlivňuje nejen život jedince, ale i makroekonomickou výkonnost a veřejné finance. Dočasná pracovní neschopnost je v České republice evidována Českou správou sociálního zabezpečení. Průměrný počet případů dočasné pracovní neschopnosti mezi lety 2010–2019 dosahuje téměř 1,5 milionu. Mezi lety 2010 až 2019 počet případů dočasné pracovní neschopnosti průměrně vzrostl o 55 373, což představuje nárůst o téměř 9,54 % ročně. Nejčastější příčinou dočasné pracovní neschopnosti jsou akutní infekce dýchacích cest, nemoci pohybové soustavy a úrazy. Nejnižší absolutní počet případů dočasné pracovní neschopnosti a zároveň nejkratší dobu trvání jednoho případu má hlavní město Praha. Průměrná délka trvání jednoho případu dočasné pracovní neschopnosti v roce 2019 byla 41 dnů. V hlavním městě Praha je doba trvání dočasné pracovní neschopnosti o 9 dnů kratší, než je celorepublikový průměr. Absolutní počet prostonaných dnů mezi lety 2010 až 2019 klesl ze 47 na 41, což představuje zkrácení doby DPN o téměř 1 celý týden. Podmínky finančního zajištění osob v případě dočasné pracovní neschopnosti upravuje vedle zákoníku práce zákon o nemocenském pojištění. Podle tohoto zákona existuje nárok na finanční zabezpečení v případě dočasné pracovní neschopnosti a to náhrada mzdy. Zákon č. 32/2019 Sb., kterým byla zrušena tzv. karenční doba, je účinný od 1. 7. 2019. Karenční dobou je doba prvních 3 dnů dočasné pracovní neschopnosti, po kterou před tímto zákonem finanční zabezpečení nenáleželo. Pro zjednodušení komunikace v celém systému dočasné pracovní neschopnosti byl přijat zákon č. 164/2019 Sb. s účinností od 1. 1. 2020. Tento zákon zavádí povinnou elektronizaci hlášení o dočasné pracovní neschopnosti pod názvem eNeschopenka. Hospodářská komora ČR odhadla, že zaměstnavatelům v důsledku zrušení karenční doby vzrostou mzdové náklady o 4,9 mld. Kč ročně. Neschopnost k práci mění kvalitu života jedince a narušuje společensko-ekonomické vazby. Narůstání výdajů na náhradu mzdy a na sociální dávky spojené s pracovní neschopností má ekonomický dopad. Pro zlepšení situace má velký význam osvěta, motivace k práci a zlepšování zdravotní péče včetně prevence. Hospodářská komora ČR dlouhodobě upozorňuje, že zrušením karenční doby v roce 2019 se opět vrátí vysoká krátkodobá nemocnost. Makroekonomický dopad pracovní neschopnosti v podobě ztráty tvorby hodnot je mnohem vyšší než ztráta mikroekonomická na úrovni jednoho podniku. Oblast pracovní neschopnosti a nemocenského pojištění je silně

závislá na přijatých legislativních opatřeních. Počet případů dočasné pracovní neschopnosti může ovlivňovat řada faktorů jako finanční náhrada v prvních dnech nemoci, flexibilita pracovní doby a výše vyplácené mzdy.

## Literatura a zdroje

BARMBY, Tim, MARCO, G. Ercolani, TREBLE, G. John. *Sickness Absence: International Comparison*. The Economic Journal. 2002, 112, (418): 315–331.

ČESKO: ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. ČSZZ [online]. ČSZZ, [cit. 2020-26-09]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/profil-organizace>

ČESKO: Česká správa sociálního zabezpečení: *Výroční zpráva za rok 2018*. Praha 2019.

ČESKO: MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. *Zdraví 2020, Rámcový souhrn opatření připravených s cílem pomoci vládám a všem společenským aktivitám, aby přispívaly ke zdraví a životní pohodě obyvatel evropského regionu*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2013. ISBN 978-80-85047-45-5.

ČESKO. Zákon č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, In: *Sbírka zákonů*.

ČESKO. Zákoník práce, novela 30. 7. 2020, ISBN 978-80-7488-419-1.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Vývoj pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz 1990 – 2003*. e-1127-05.

ČISTÁ, Lydia. *Ekonomika pro střední odborná učiliště a veřejnost*. 2., upravené vydání. Praha: Nakladatelství Fortuna, 2008. 160 s. ISBN 978-80-7373-037-6.

DE PAOLA, Maria, PUPO, Valeria, SCOPPA, Vincenzo. *Absenteeism in the Italian public sector: The effect of change in sick leave policy*. 2014. Journal of Labor Economics, 32 (2).

DIRO, Miroslav., KUBELKOVÁ, Karina. *Dopady zrušení karenční doby*. Hospodářská komora České republiky. Tisková zpráva ze dne 21. 7. 2020.

GLADKIJ, Ivan, KOLDOVÁ, Zdenka. *Propedeutika sociálního lékařství*. Olomouc, 2005. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, Lékařská fakulta, ISBN 80-244-1120-2.

GREGAR, Aleš, PEJŘOVÁ, Ivana, KLÍMEK, Petr. *Pracovní potenciál starších pracovníků*. Psychologie práce a organizace 2015, s. 95–102. ISBN 978-80-7378-309-9.

HŮRKA, Petr. *Pracovní právo v bodech s příklady*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019. 216 s. ISBN 978-80-7598-356-5.

IVANOVÁ, Kateřina, a kolektiv. *Sociální lékařství*. Olomouc, 2017. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, Lékařská fakulta, 136 s. ISBN 978-80-244-5326-6.



- JUREČKA, Václav, a kolektiv. *Makroekonomie*. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2017. 368 s. ISBN 978-80-271-0251-8.
- KONTSEVAYA, Anna, DRAPKINA, Oxana, BALANOVA, Yulia et al. *Economic Burden of Cardiovascular Diseases in the Russian Federation in 2016*. Rational Pharmacotherapy in Cardiology, 2018. 14 (2): 156–166.
- MERVART, Ivan. *Dočasná pracovní neschopnost*. 2013, Reviz. posud. Lék., 16 (4): 129–135.
- PERTOLD, Filip. *Dopady zavedení karenční doby v roce 2008 na pracovní neschopnost*. IDEA CERGE EI, 2018.
- SANTOS, Gaspar, ZAMBRANO, Olvera, RONQUILLO, Riera. *Termination of the individual contract of work due to unforeseen circumstances or force majeure makes it impossible to work in times of pandemic covid-19*. Revista universidad sociedad. 2020, 12 (4): 56–63.
- SUCHÝ, Jiří, Petr, PAPÁNEK, a Pavel, NÁHLOVSKÝ. *Šest pilířů manažerského úspěchu*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2016. 144 s. ISBN 978-80-247-5868-8.
- UNIQA Insurance Group a. s. *Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění pro případ nemoci 0919*.
- ŽENÍŠKOVÁ, Marta, PŘIB, Jan, SCHMIED, Zdeněk. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem, příklady a výkladem problematiky náhrady mzdy od 1. 1. 2020*. 12. aktualizované vydání. Praha: Nakladatelství Anag, 2020. s. 382 ISBN 978-80-7554-249-6.

## Seznamy

### Seznam tabulek

Tabulka 1. Případy DPN v roce 2019 podle věku .....	22
Tabulka 2. Hlavní příčiny DPN a délka 1 DPN v roce 2019 .....	24
Tabulka 3. Hlavní příčiny DPN a délka 1 DPN v roce 2019 Míry dynamiky časové řady v letech 2010–2019 .....	26

### Seznam obrázků

Obrázek 1. Případy DPN podle pohlaví.....	23
Obrázek 2. Počet ukončených případů DPN v letech 2010–2019 .....	25
Obrázek 3. Počet prostonaných dnů v letech 2010–2019.....	25
Obrázek 4. Trend vývoje počtu případů dočasné pracovní neschopnosti mezi lety.....	27
Obrázek 5. Ukázka aplikace eNeschopenka (zdroj: ePortál ČSSZ) .....	28

## **Anotace**

Horák František. *Vývoj dočasné pracovní neschopnosti v České republice*. Olomouc 2021. Bakalářská práce. Moravská vysoká škola Olomouc. Vedoucí práce: Mgr. Jan Grepl.

---

Název práce: Vývoj dočasné pracovní neschopnosti v České republice

Autor: František Horák

Ústav: Ústav společenských věd a práva

Vedoucí práce: Mgr. Jan Grepl

Abstrakt: Pracovní neschopnost je významný faktor, který má dopad na jedince i celou společnost. Z časového hlediska rozlišujeme dočasnou a trvalou pracovní neschopnost. Dočasná pracovní neschopnost je v České republice evidována Českou správou sociálního zabezpečení. Průměrný počet případů dočasné pracovní neschopnosti mezi lety 2010–2019 dosahuje téměř 1,5 milionu. Mezi lety 2010–2019 počet případů dočasné pracovní neschopnosti průměrně vzrostl o 55 373, což představuje nárůst o téměř 9,54 % ročně. Absolutní počet prostonaných dnů mezi lety 2010–2019 klesl ze 47 na 41. S účinností od 1. 7. 2019 je v platnosti zákon č. 32/2019, kterým byla zrušena tzv. karenční doba. Karenční dobou je doba prvních 3 dnů dočasné pracovní neschopnosti, po kterou před tímto zákonem finanční zabezpečení nenáleželo. Pro zjednodušení komunikace v celém systému dočasné pracovní neschopnosti byl s účinností od 1. 1. 2020 přijat zákon č. 164/2019 Sb., který zavádí povinnou elektronizaci hlášení pod názvem eNeschopenka. Hospodářská komora ČR odhadla, že zaměstnavatelům v důsledku zrušení karenční doby vzrostou mzdové náklady o 4,9 mld. Kč ročně. Neschopnost k práci mění kvalitu života jedince a narušuje společensko-ekonomické vazby. Ekonomická zátěž spojená s pracovní neschopností je důvodem pro ochranu zdraví a prevenci nemocí.

Klíčová slova: pracovní neschopnost, karenční doba, eNeschopenka, Česká správa sociálního zabezpečení

Title: Development of temporary incapacity for work in the Czech Republic

Author: Horák František

Department of Social Sciences and Law

Supervisor: Mgr. Jan Grepl

Abstract: Incapacity for work is a significant factor that has an impact on individuals and society as a whole. In terms of time, we distinguish between temporary and permanent incapacity for work. Temporary incapacity for work is registered in the Czech Republic by the Czech Social Security Administration. The average number of cases of temporary incapacity for work between 2010 and 2019 is almost 1.5 million. Between 2010 and 2009, the number of cases of temporary incapacity for work increased by an average of 55,373, which represents an increase of almost 9.54% per year. The absolute number of days spent between 2010 and 2009 decreased from 47 to 41. With effect from 1 July 2019, Act No. 32/2019, which repealed the so-called waiting period, is in force. The waiting period is the period of the first 3 days of temporary incapacity for work, during which the financial security did not belong before this act. To simplify communication in the entire system of temporary incapacity for work, Act No. 164/2019 Coll. Was adopted with effect from 1 January 2020, which introduces mandatory electronic reporting under the name eInability. The Czech Chamber of Commerce has estimated that wage costs will increase by CZK 4.9 billion per year for employers as a result of the abolition of the waiting period. Inability to work changes an individual's quality of life and disrupts socio-economic ties. The economic burden associated with incapacity for work is a reason for health protection and disease prevention.

Key words: incapacity for work, waiting period, eIncapacity, Czech Social Security Administration