

# ANALÝZA PŘÍPADŮ UKONČENÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI A OSOB S UKONČENOU PRACOVNÍ NESCHOPNOSTÍ V ČESKÉ REPUBLICE V LETECH 2009–2019

Albína Malinová<sup>1)</sup>

AN ANALYSIS OF CASES OF WORK INCAPACITY AND OF PERSONS WHO EXPERIENCED A TERM OF WORK INCAPACITY IN THE CZECH REPUBLIC IN 2009–2019

## Abstract

This article analyses the level of work incapacity in the Czech Republic in 2009–2019. The analysis is focused on the number of cases of work incapacity, the number of persons who experienced a term of work incapacity, and the most common causes of work incapacity. The level of work incapacity increased and it was higher among women than men, and the most common health reason for work incapacity was an unspecified acute upper respiratory infection.

**Keywords:** Work incapacity, age, gender, development trend, Poisson regression, Czech Republic

Demografie, 2021, 63: 22–38

## ÚVOD

Pracovní neschopnost je významným tématem, jelikož tato problematika je závažná z hlediska zdravotního stavu zaměstnanců a zároveň z ekonomických důvodů, jak uvádí Český statistický úřad (ČSÚ, 2020: 5). Z pohledu ekonomické teorie je práce třetím hlavním výrobním faktorem, vedle přírodních zdrojů a kapitálu, a produktivita práce je jedním z makroekonomických indikátorů (Klesla, 2007). Mezi důsledky nepřítomnosti v práci patří například snížení tvorby zdrojů, čerpání fondu nemocenského pojištění nebo zvýšení nákladů na zdravotní péči (ČSÚ, 2020: 5).

Úroveň pracovní neschopnosti je dána objektivními příčinami, jako je vznik nemoci či úrazu, ale ovlivňují ji i širší okolnosti, kterými jsou legislativní změny v oblasti nemocenského pojištění nebo situace na trhu práce (Jeřábková, 2010: 2). Statistiky pracovní neschopnosti ovlivňují změny demografické (změny počtu nemocensky pojištěných, stárnutí obyvatelstva), ekonomické (vývoj nezaměstnanosti, inflace) nebo i technický a technologický rozvoj (bezpečnost a náročnost práce) (ČSÚ, 2020: 5).

Vývoj pracovní neschopnosti a výsledky analýz jsou v České republice (ČR) publikovány pouze pro počty případů dočasné pracovní neschopnosti.<sup>2)</sup>

1) Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, katedra demografie a geodemografie. Kontakt: albina.malinova@natur.cuni.cz.

2) „Dočasná pracovní neschopnost je stav člověka, který je lékařem ze zdravotních důvodů dočasně uznán pracovně neschopným k výkonu svého dosavadního zaměstnání“ (ČSÚ, 2020: 7).

ČSÚ (2020: 4) zpracovává podrobné statistiky nově hlášených případů dočasné pracovní neschopnosti a publikuje i údaje o ukončených případech dočasně práce neschopných osob. Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS, 2018: 7) zveřejňují statistiky, které vycházejí z počtu případů pracovní neschopnosti ukončených k danému období.

Cílem článku je poskytnout přehled vývoje počtu případů ukončené pracovní neschopnosti a porovnat jej s vývojem počtu osob s ukončenou pracovní neschopností v letech 2009–2019 v ČR. Jelikož jedna osoba může být v daném roce opakovaně v pracovní neschopnosti, pak počet případů pracovní neschopnosti převyšuje počty osob, které byly v daném roce dočasně neschopné práce. Pro zhodnocení trendů ve vývoji úrovně ukončené pracovní neschopnosti a k porovnání počtu případů ukončené pracovní neschopnosti s počtem osob s ukončenou pracovní neschopností v daném roce bylo využito ukazatelů míry ukončené pracovní neschopnosti a standardizované míry ukončené pracovní neschopnosti. Kvantifikován byl dále vliv pohlaví, věku a roku ukončené pracovní neschopnosti na úroveň míry ukončené pracovní neschopnosti pomocí Poissonovy regrese a na závěr byla analýza zaměřena na nejčastěji diagnostikovaná onemocnění v letech 2009–2019.

## DATA A METODOLOGIE

Pro zpracování analýzy pracovní neschopnosti v ČR byla poskytnuta z ÚZIS individuální anonymizovaná data v původní neupravené podobě pro roky 2009–2019 (ÚZIS, 2020a) i ve zpracované podobě (ÚZIS, 2019) za roky 2009–2017. Data z upraveného souboru se shodují s daty publikovanými na webových stránkách ÚZIS. Analyzovány byly původní neupravené datové soubory záznamů ukončené pracovní neschopností, jelikož obsahovaly podrobnější informace. Pro účely analýzy byly z těchto datových souborů odebrány duplicitní záznamy, a poté bylo provedeno čištění, filtrace a transformace získaných dat.

Datum narození nemocensky pojištěné osoby bylo ve formátu MM.RR. Pro výpočet věku byl za datum narození zvolen první kalendářní den v daném měsíci a roce, jelikož takto vypočítává z těchto dat věk

i ÚZIS. Věk v dokončených letech byl vypočítán jako rozdíl data posledního dne v pracovní neschopnosti a data narození. Z analýzy byly vyloučeny záznamy, které neměly vyplněné datum narození, bylo vyplněno 00.00, chybělo druhé číslo roku narození nebo byl vypočtený věk nižší než 15 let. Pro celý datový soubor bylo takto odebráno 71 záznamů.

Délka ukončené pracovní neschopnosti byla vypočtena jako rozdíl data počátku pracovní schopnosti a data počátku pracovní neschopnosti. Z analýzy byly vyloučeny záznamy, které měly datum počátku pracovní schopnosti nižší nebo rovno datu počátku pracovní neschopnosti, tedy záznamy, které měly vypočtenou délku ukončené pracovní neschopnosti 0 dní nebo zápornou. Analyzováno dále nebylo 422 záznamů, jejichž délka ukončené pracovní neschopnosti byla záporná a 141 609 záznamů s délkou 0 dní.

Diagnóza pracovní neschopnosti nebyla vyplněna u 20 902 záznamů, které proto byly z další analýzy vyloučeny. Analyzovány byly pouze záznamy s pohlavím M a Z. Záznamy s pohlavím N, kterých bylo 18, byly odebrány. Datový soubor za rok 2009 obsahoval záznamy s datem počátku pracovní schopnosti 1. 1. 2009, což znamená poslední den v pracovní neschopnosti v roce 2008, a proto bylo z analýzy pracovní neschopnosti ukončené v roce 2009 odfiltrováno 2 115 záznamů.

Vyloučeny byly všechny záznamy, které nesplňovaly alespoň jedno z výše uvedených kritérií. Celkem bylo z datového souboru (po úpravě na jedinečné záznamy) odebráno 164 780 záznamů a do analýzy ukončené pracovní neschopnosti v letech 2009 až 2019 vstoupilo 16 012 852 záznamů. Vyloučené záznamy představovaly 1 % z celkového počtu.

Počty případů ukončené pracovní neschopnosti výše popsaného upraveného datového souboru byly porovnány s počty publikovanými ČSSZ (c2020) a ÚZIS (2019). Rozdíly uvedené v tab. 1 jsou pravděpodobně způsobeny odlišným přístupem k čištění dat a ve zpracování zdrojových datových souborů.

Od ÚZIS (2020b) byly dále získány počty nemocensky pojištěných osob dle věkových skupin a pohlaví pro roky 2009 až 2019. Celkové počty přebírá ÚZIS od ČSÚ. Metodiku lze nalézt v publikaci Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice – za rok 2019 (ČSÚ, 2020). Věkové odhady ÚZIS dopočítává

Tab. 1: Počet případů ukončené pracovní neschopnosti, ČR, 2009–2019

Number of cases of work incapacity, CR, 2009–2019

Rok / Year	Počet případů Number of cases			Rozdíl počtu případů Difference in the number of cases		
	ÚZIS 1 IHIS 1	ÚZIS 2 IHIS 2	ČSSZ CSSA	ČSSZ-ÚZIS 1 CSSA-IHIS 1	ČSSZ-ÚZIS 2 CSSA-IHIS 2	ÚZIS 2-ÚZIS 1 IHIS 2-IHIS 1
2009	1 203 884	1 483 301	.	.	.	279 417
2010	1 328 278	1 364 490	1 334 052	5 774	-30 438	36 212
2011	1 332 404	1 345 706	1 338 099	5 695	-7 607	13 302
2012	1 203 244	1 222 167	1 213 133	9 889	-9 034	18 923
2013	1 313 916	1 331 272	1 326 884	12 968	-4 388	17 356
2014	1 276 104	1 258 139	1 285 642	9 538	27 503	-17 965
2015	1 526 993	1 506 798	1 526 798	-195	20 000	-20 195
2016	1 581 219	1 556 043	1 584 879	3 660	28 836	-25 176
2017	1 680 381	1 661 174	1 694 751	14 370	33 577	-19 207
2018	1 791 725	.	1 772 465	-19 260	.	.
2019	1 774 704	.	1 832 412	57 708	.	.

**Pozn.:** Tečka (.): Údaj není k dispozici. ÚZIS: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. ČSSZ: Česká správa sociálního zabezpečení. ÚZIS 1: Vyčištěný datový soubor individuálních anonymizovaných dat počtu případů ukončené pracovní neschopnosti, která ÚZIS poskytl v původní neupravené podobě (ÚZIS, 2020a). ÚZIS 2: Datový soubor individuálních anonymizovaných dat počtu případů ukončené pracovní neschopnosti, která ÚZIS poskytl v upravené podobě, ve které data publikuje (ÚZIS, 2019). ČSSZ: Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti publikovaný na stránkách ČSSZ (c2020).

**Note.:** Full stop (.): Data not available. IHIS: Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic. CSSA: Czech Social Security Administration. IHIS 1: A cleaned data set of individual anonymised data on the number of cases of work incapacity, which was provided by the IHIS in its original unmodified form (IHIS, 2020a). IHIS 2: A data set of individual anonymised data on the number of cases of terminated incapacity for work, which the IHIS provided in a modified form, in which the data are published (IHIS, 2019). CSSA: Number of cases of temporary work incapacity published on the CSSA website (CSSA, c2020).

**Zdroj:** ÚZIS (2019), ÚZIS (2020a), ČSSZ (c2020), vlastní zpracování.

**Source:** Author based on IHIS (2019), IHIS (2020a), CSSA (c2020).

V souborech s případy ukončené pracovní neschopnosti z ÚZIS (2020a) byly uvedeny pouze kódy diagnóz. Názvy a klasifikace diagnóz byly převzaty z 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ze souboru CSV strukturované podklady, který obsahuje i změny v kódech diagnóz a jejich názvech s jejich časovou platností (ÚZIS, 2020c).

Zdrojovými daty použitými pro zpracování analýzy pracovní neschopnosti byly datové soubory poskytnuté ÚZIS (2020a, 2020b), které byly upraveny podle výše uvedeného postupu. Analyzována byla ukončená pracovní neschopnost v letech 2009 až 2019. Datový soubor s počty případů ukončené pracovní neschopnosti obsahoval anonymizovaný jednoznačný identifikátor osoby, což umožnilo provést srovnání vývoje počtu případů ukončené pracovní neschopnosti a počtu osob s ukončenou pracovní neschopností v daném

roce. Ukazatele pracovní neschopnosti bez rozlišení diagnózy byly počítány pro počty případů i počty osob. Pozornost byla také zaměřena na diagnózy s nejvyšším počtem případů ukončené pracovní neschopnosti v letech 2009 až 2019. Při analýze dle diagnóz lze pracovat již jen s počty případů a nikoli počty osob, jelikož jedna osoba může být v pracovní neschopnosti v jednom roce opakovaně s různými diagnózami.

Pro porovnání intenzity pracovní neschopnosti dle věku byla vypočtena míra ukončené pracovní neschopnosti osob nebo případů dle věkových skupin, pohlaví a diagnózy. Metoda standardizace byla využita pro srovnání vývoje počtu případů ukončené pracovní neschopnosti a počtu osob s ukončenou pracovní neschopností mezi jednotlivými roky. Pomocí standardizace byl vyloučen vliv rozdílné věkové struktury nemocensky pojištěných osob, a bylo tak možné porovnat jednotlivé roky mezi sebou. Věkovým

standardem byla zvolena věková struktura počtu nemocensky pojištěných osob v ČR pro obě pohlaví celkem v roce 2019, která byla přepočtena na základ 100 tisíc osob. Využitím shodného standardu pro obě pohlaví bylo umožněno vzájemně porovnávat i úroveň ukončené pracovní neschopnosti mužů a žen. Srovnání bylo provedeno také pro vybrané diagnózy, které byly nejčastější příčinou pracovní neschopnosti v letech 2009–2019.

Míra ukončené pracovní neschopnosti (MIPN) osob nebo případů byla vypočtena podle vzorce (Pavlík a kol., 1986: 159, vlastní úprava):

$$MIPN_x^{m,\dot{z},d} = \frac{PN_x^{m,\dot{z},d}}{P_x^{m,\dot{z}}},$$

kde:

$x$  jsou pětileté věkové skupiny (15–19, 20–24, ..., 65+),

$m, \dot{z}$  označuje pohlaví ( $m$  – muži,  $\dot{z}$  – ženy),

$d$  je diagnóza případu ukončené pracovní neschopnosti,

$PN$  je počet osob s ukončenou pracovní neschopností nebo počet případů ukončené pracovní neschopnosti v daném roce,

$P$  je počet nemocensky pojištěných v daném roce.

Výpočet standardizované míry ukončené pracovní neschopnosti (SMPN) případů nebo osob byl proveden podle vzorce (Pavlík a kol., 1986: 159, vlastní úprava):

$$SMPN_x^{m,\dot{z},d} = \sum_{x=15-19}^{65+} \left( MIPN_x^{m,\dot{z},d} \times P_x^{st} \right),$$

kde  $P^{st}$  je počet nemocensky pojištěných osob standardizované populace přepočtený na základ 100 tisíc osob.

Pro kvantifikaci vlivu pohlaví, věku a roku ukončené pracovní neschopnosti na MIPN případů nebo osob byla vypočtena Poissonova regrese v programu SAS 9.4 procedurou GENMOD (SAS Institute Inc., 2013). Poissonova regrese se používá k modelaci cílých kladných čísel nebo měř a jedná se o logaritmicko-lineární model. Předpokladem je, že vysvětlovaná proměnná  $Y$  (míra ukončené pracovní neschopnosti, jejíž jmenovatel vstupuje do výpočtu jako offset) má

Poissonovo rozdělení vzhledem k vysvětlujícím proměnným  $X_1, X_2, \dots, X_n$  (pohlaví, věkové skupiny, roky). Tento vztah je definován rovnicí:

$$\ln(Y) = \alpha + \beta X + \ln(N),$$

kde  $\alpha$  je průsečík křivky se svislou osou,  $\beta$  jsou regresní koeficienty a  $N$  je počet nemocensky pojištěných (offset). Regresními koeficienty lze kvantifikovat směr a sílu vztahu mezi prediktory  $X$  a vysvětlovanou proměnnou  $Y$ . Závisle proměnná  $Y$  je exponenciální funkcí nezávisle proměnných  $X$ :

$$Y = Ne^{\alpha} e^{\beta X}.$$

Jelikož hodnoty v datech mají nadměrný rozptyl a MIPN pravděpodobně ovlivňují i další faktory, které v datovém souboru nejsou k dispozici, byla aplikována úprava SCALE = DEVIANCE, která zajistila v proceduře odhadu zafixování parametru měřítka na hodnotě 1. Všechny statistiky pak byly procedurou vhodně upraveny. Analýzou Type 3 byla testována statistická významnost hlavních efektů modelu (pohlaví, věkové skupiny, roky). Ve všech modelech byly hlavní efekty statisticky významné.

## VÝVOJ POČTU OSOB S UKONČENOU PRACOVNÍ NESCHOPNOSTÍ, VÝVOJ POČTU PŘÍPADŮ UKONČENÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI A VÝVOJ POČTU NEMOCENSKY POJIŠTĚNÝCH OSOB V LETECH 2009–2019 V ČR

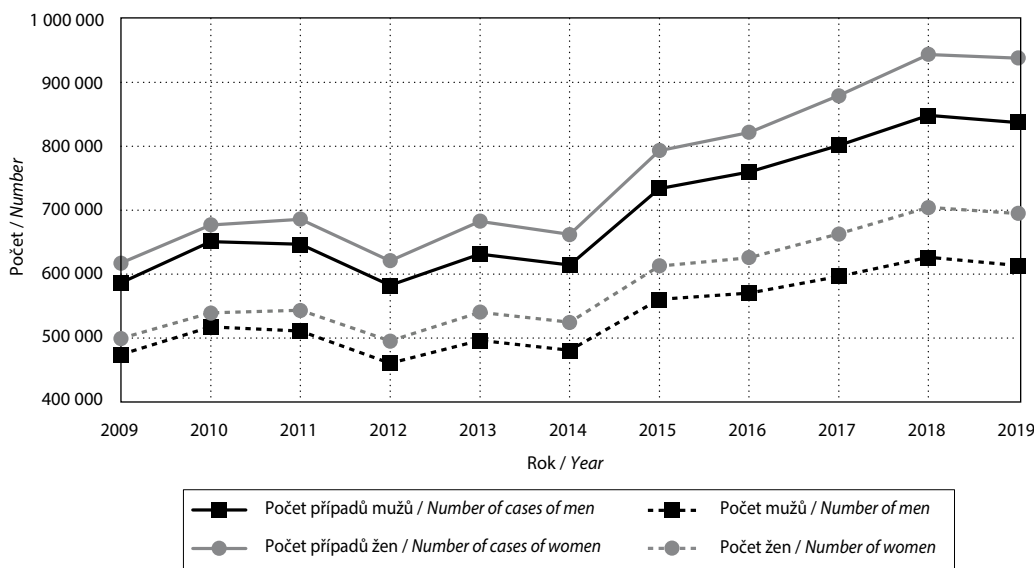
V letech 2009 až 2019 se roční počet případů ukončené pracovní neschopnosti pohyboval mezi 1,2 až 1,8 milionů. Nejnižší hodnoty bylo dosaženo v roce 2012 a nejvyšší v roce 2018. Tyto počty mohou být ovlivněny jak intenzitou pracovní neschopnosti, tak i věkovou strukturou nemocensky pojištěných osob, legislativními změnami nebo i epidemickou situací v zemi. Roční počty osob<sup>3)</sup> s ukončenou pracovní neschopností se v letech 2009–2019 pohybovaly v rozmezí 1 až 1,3

3) Osoba byla v daném roce započítána pouze jednou bez ohledu na počet případů ukončené pracovní neschopnosti, které měla v daném roce evidované.

milionů a dosáhly stejně jako počty případů minima v roce 2012 a maxima v roce 2018. Od roku 2014 počty případů i počty osob narůstaly až k maximu v roce 2018 a v roce 2019 se tyto počty mírně snížily. Počet žen s ukončenou pracovní neschopností i počet případů ukončené pracovní neschopnosti žen byl v každém roce sledovaného období vyšší oproti mužům a tento rozdíl se od roku 2014 zvyšuje. V grafu 1 lze vidět, že se od sebe křivky znázorňující počty osob a počty případů v posledních letech více vzdalují, což vypovídá o tom, že docházelo u práce neschopných častěji k opakované pracovní neschopnosti, než tomu bylo v předešlých letech. V roce 2009 bylo z počtu mužů nebo žen s ukončenou pracovní neschopností 20,0 % mužů a 20,4 % žen opakovaně v pracovní neschopnosti a tento podíl ve sledovaném období vzrostl až na 27,3 % mužů a 27,7 % žen s opakovanou pracovní neschopností v roce 2019 (graf 2). Nejvyšší podíl osob s opakovanou pracovní neschopností byl ve věkové skupině 20–24 let (graf 3).

Rozdíly v počtech jsou patrné jak z hlediska pohlaví, tak i z hlediska věku. Na počátku sledovaného období v roce 2009 se podílela nejvíce na počtu osob s ukončenou pracovní neschopností věková skupina 30–34 let (muži 14,1 %, ženy 13,8 %) <sup>4)</sup> a v průběhu sledovaného období se nejvyšší počet osob s ukončenou pracovní neschopností postupně přesouval do starších věkových skupin, jak lze vidět v grafu 4. V roce 2019 se na počtu mužů i žen s ukončenou pracovní neschopností nejvíce podílela věková skupina 40–44 let, jejíž zastoupení vzrostlo mezi roky 2009 a 2019 o 3 procentní body (u mužů z 9,5 % na 12,5 %, u žen z 11,5 % na 14,4 %). Podobně tomu bylo i v případě nejvyššího zastoupení počtu případů ukončené pracovní neschopnosti dle věkových skupin ve sledovaném období (graf 5). Jelikož dochází ke stárnutí populace ČR, stárne i věková struktura populace nemocensky pojištěných osob (graf 6), které jsou exponovanou populací, u které může nastat pracovní neschopnost.

**Graf 1: Počet případů ukončené pracovní neschopnosti mužů a žen a počet mužů a žen s ukončenou pracovní neschopností, ČR, 2009–2019** / Number of cases of work incapacity among men and women and number of men and women who experienced a term of work incapacity, CR, 2009–2019

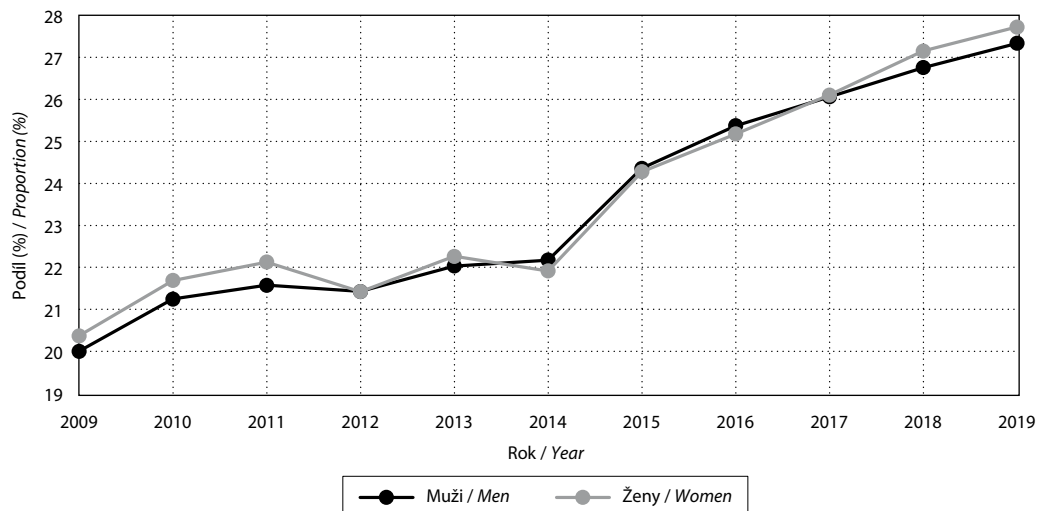


Zdroj: ÚZIS (2020a), vlastní zpracování.  
Source: Author based on IHS (2020a).

4) Podíl mužů nebo žen v uvedené věkové kategorii na celkovém počtu mužů nebo žen v daném roce.

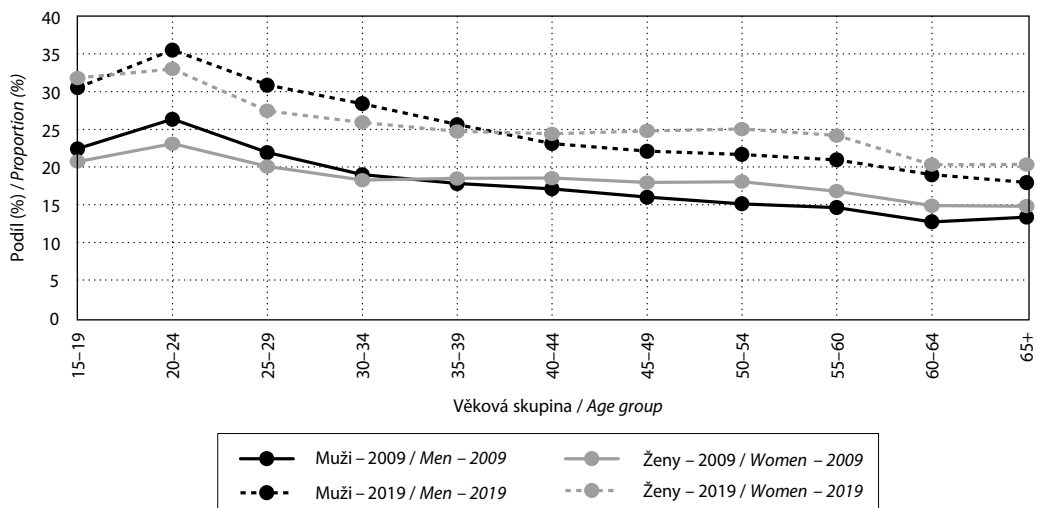
**Graf 2: Podíl osob s ukončenou pracovní neschopností s více případy ukončené pracovní neschopnosti v daném roce z úhrnu všech osob, které v daném roce měly ukončenou pracovní neschopnost, ČR, 2009–2019** / The proportion of persons who experienced a term of work incapacity who had experienced multiple terms of work incapacity in a given year out of the total number of persons who experienced a term of work incapacity in a given year, CR, 2009–2019

The proportion of persons who experienced a term of work incapacity who had experienced multiple terms of work incapacity in a given year out of the total number of persons who experienced a term of work incapacity in a given year, CR, 2009–2019



Zdroj: ÚZIS (2020a), vlastní zpracování.  
Source: Author based on IHIS (2020a).

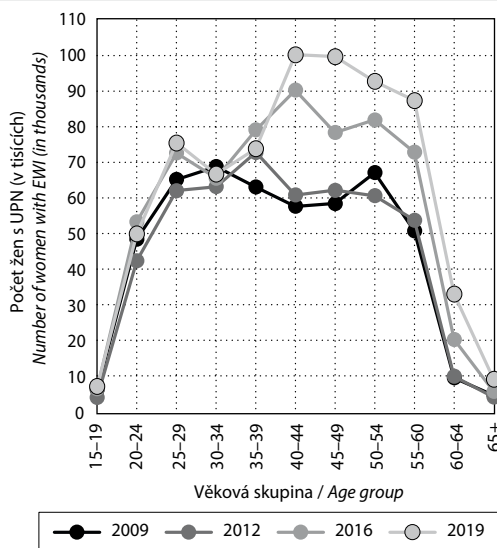
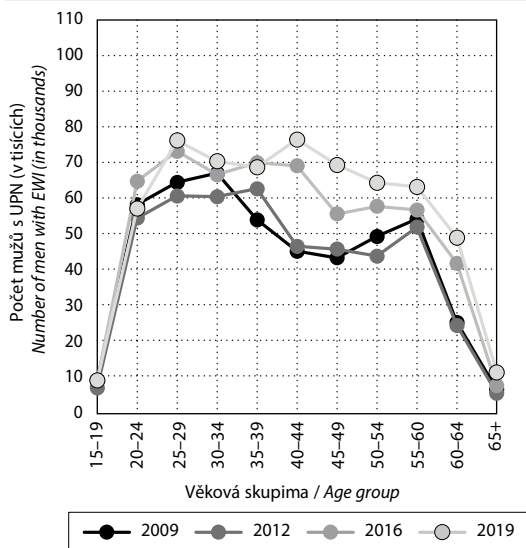
**Graf 3: Podíl osob s ukončenou pracovní neschopností s více případy ukončené pracovní neschopnosti dle věkových skupin v letech 2009 a 2019 z úhrnu všech osob, které v daném roce měly ukončenou pracovní neschopnost v dané věkové skupině, ČR** / The proportion of persons who experienced a term of work incapacity who had experienced multiple terms of work incapacity by age group in the years 2009 and 2019 out of the total number of persons who experienced a term of work incapacity in a given year and in a given age group, CR



Zdroj: ÚZIS (2020a), vlastní zpracování.  
Source: Author based on IHIS (2020a).

**Graf 4: Počet mužů a žen s ukončenou pracovní neschopností dle věkových skupin, ČR, vybrané roky**

Number of men and women who experienced a term of work incapacity by age group, CR, selected years



Pozn.: UPN – ukončená pracovní neschopnost.

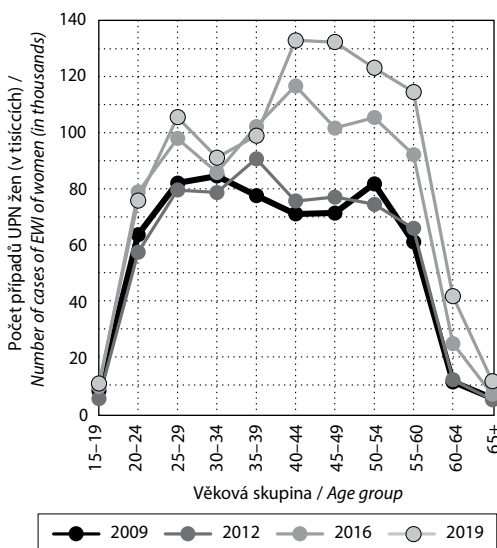
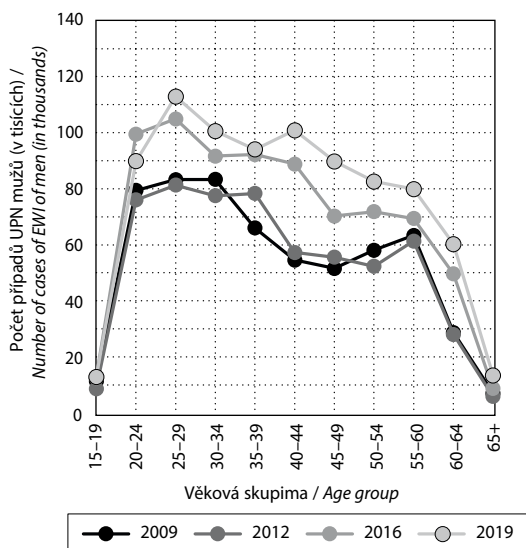
Note.: EWI – experienced work incapacity.

Zdroj: ÚZIS (2020a), vlastní zpracování.

Source: Author based on IHIS (2020a).

**Graf 5: Počet případů ukončené pracovní neschopnosti mužů a žen dle věkových skupin, ČR, vybrané roky**

Number of cases of work incapacity among men and women by age group, CR, selected years



Pozn.: UPN – ukončená pracovní neschopnost.

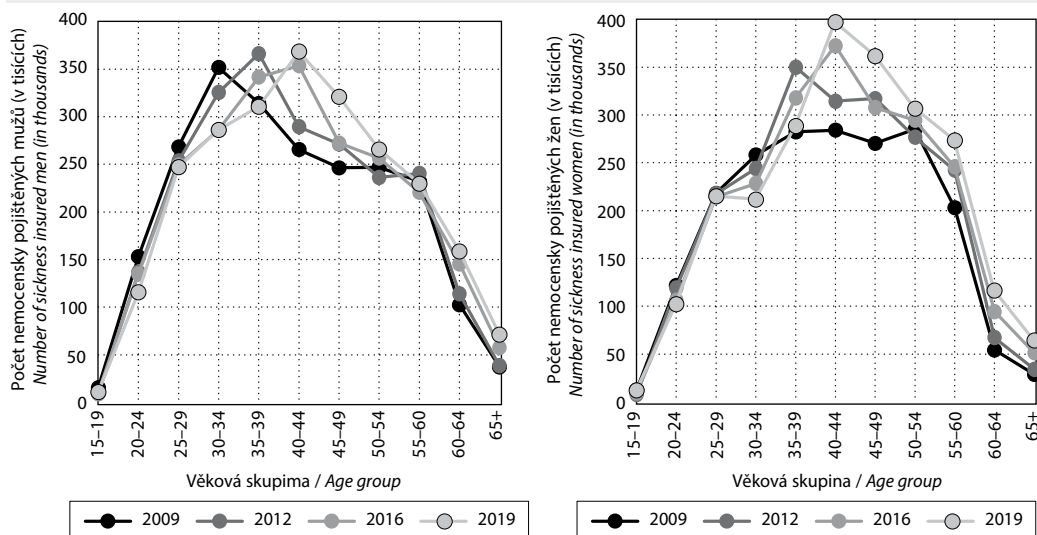
Note.: EWI – experienced work incapacity.

Zdroj: ÚZIS (2020a), vlastní zpracování.

Source: Author based on IHIS (2020a).

**Graf 6: Počet nemocensky pojištěných mužů a žen dle věkových skupin, ČR, vybrané roky**

Number of men and women with sickness insurance by age group, CR, selected years



Zdroj: ÚZIS (2020b), vlastní zpracování.  
 Source: Author based on IHS (2020b).

## ANALÝZA MÍRY UKONČENÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI V LETECH 2009–2019

Pro porovnání úrovně ukončené pracovní neschopnosti v různých věkových skupinách byla vypočtena míra ukončené pracovní neschopnosti (MIPN) osob, respektive případů, na 100 nemocensky pojištěných. Na rozdíl od absolutních počtů osob a počtů případů mají hodnoty MIPN osob a případů odlišnou strukturu dle věku. Zatímco absolutní počty měly v letech 2009–2019 nejvyšší hodnoty v širší věkové kategorii 30–44 let, MIPN měla nejvyšší hodnoty v nejmladší věkové kategorii 15–19 let, což znázorňují grafy 7 a 8.

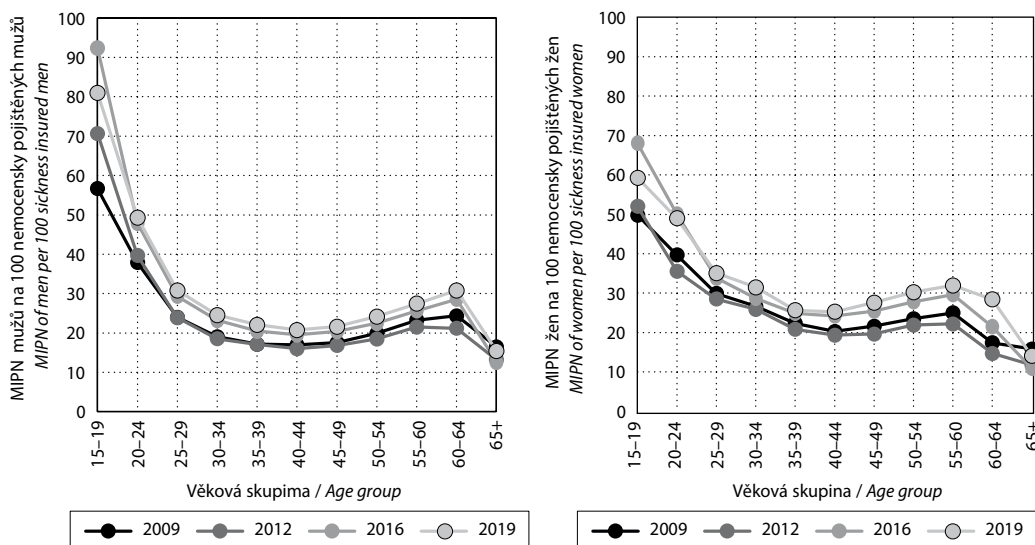
V roce 2019 bylo ve věkové kategorii 15–19 let 81 mužů s ukončenou pracovní neschopností a 120 případů ukončené pracovní neschopnosti mužů na 100 nemocensky pojištěných mužů. Na 100 nemocensky pojištěných žen ve věku 15–19 let připadalo 59 žen s ukončenou pracovní neschopností a 90 případů ukončené pracovní neschopnosti žen. Hodnota MIPN osob i případů se snižovala se vzrůstajícím věkem až do věkové skupiny 40–44 let (21 mužů, 27 případů mužů, 25 žen a 33 případů žen na 100 nemocensky pojištěných osob daného pohlaví), poté se opět mírně zvyšovala a dosáhla u mužů lokálního maxima ve vě-

kové skupině 60–64 let (31 mužů a 38 případů mužů na 100 nemocensky pojištěných mužů), zatímco u žen již ve věkové skupině 55–59 let (32 žen a 42 případů žen na 100 nemocensky pojištěných žen).

Největší rozdíl hodnot MIPN mužů a MIPN případů mužů (o 57,6%) byl v roce 2019 ve věkové skupině 20–24 let (78 případů mužů a 49 mužů na 100 nemocensky pojištěných mužů), zatímco nejnižší rozdíl hodnot (o 22,4%) byl u mužů ve věkové skupině 65 a více let (19 případů mužů a 15 mužů na 100 nemocensky pojištěných mužů). Stejně tak jako u mužů byla i u žen ve věkové skupině 20–24 let hodnota MIPN případů žen výrazně vyšší (o 51,9%) oproti hodnotě MIPN žen (74 případů žen a 49 žen na 100 nemocensky pojištěných žen) a nejnižší byl tento rozdíl hodnot (o 25,9%) také ve věkové skupině 65 a více let (18 případů žen a 14 žen na 100 nemocensky pojištěných žen). Od věkové skupiny 20–24 let se s vyšším věkem snižoval podíl osob, které byly v jednom roce opakovaně v pracovní neschopnosti. Hodnota MIPN mužů i MIPN případů mužů byla oproti hodnotě MIPN žen nebo MIPN případů žen v roce 2019 vyšší ve věkových kategoriích 15–24 let a 60 a více let, zatímco ve věku 25–59 let byly hodnoty MIPN vyšší u žen než u mužů.



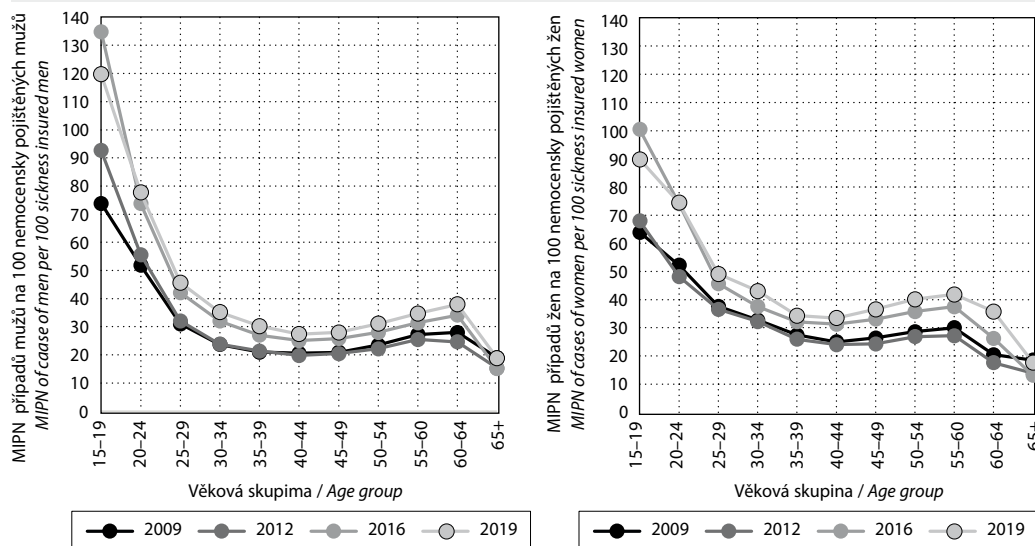
**Graf 7: Míra ukončené pracovní neschopnosti mužů a žen dle věkových skupin na 100 nemocensky pojištěných mužů nebo žen, ČR, vybrané roky / Rate of work incapacity among men and women by age group per 100 men or women with sickness insurance, CR, selected years**



Pozn.: MIPN – míra ukončené pracovní neschopnosti.  
 Note: MIPN – rate of work incapacity.

Zdroj: ÚZIS (2020a), ÚZIS (2020b), vlastní zpracování.  
 Source: Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b).

**Graf 8: Míra ukončené pracovní neschopnosti případů mužů a žen dle věkových skupin na 100 nemocensky pojištěných mužů nebo žen, ČR, vybrané roky / Rate of cases of work incapacity among men and women by age group per 100 men or women with sickness insurance, CR, selected years**



Pozn.: MIPN – míra ukončené pracovní neschopnosti.  
 Note: MIPN – rate of work incapacity.

Zdroj: ÚZIS (2020a), ÚZIS (2020b), vlastní zpracování.  
 Source: Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b).

V letech 2009 až 2019 měly MIPN osob i případů podobné hodnoty v jednotlivých věkových skupinách. V roce 2012 byly hodnoty MIPN u některých věkových skupin nižší než v roce 2009, což lze vysvětlit nízkým celkovým počtem osob s ukončenou pracovní neschopností i nízkým počtem případů ukončené pracovní neschopnosti v roce 2012. S výjimkou věkové kategorie 65 a více let byla v roce 2019 ve všech ostatních věkových skupinách hodnota MIPN osob i případů vyšší než v roce 2009. Nejvyšší nárůst hodnoty MIPN v roce 2019 oproti roku 2009 byl u mužů v nejmladší věkové skupině 15–19 let a u žen ve věkové skupině 60–64 let.

### VÝVOJ STANDARDIZOVANÉ MÍRY UKONČENÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI V LETECH 2009–2019

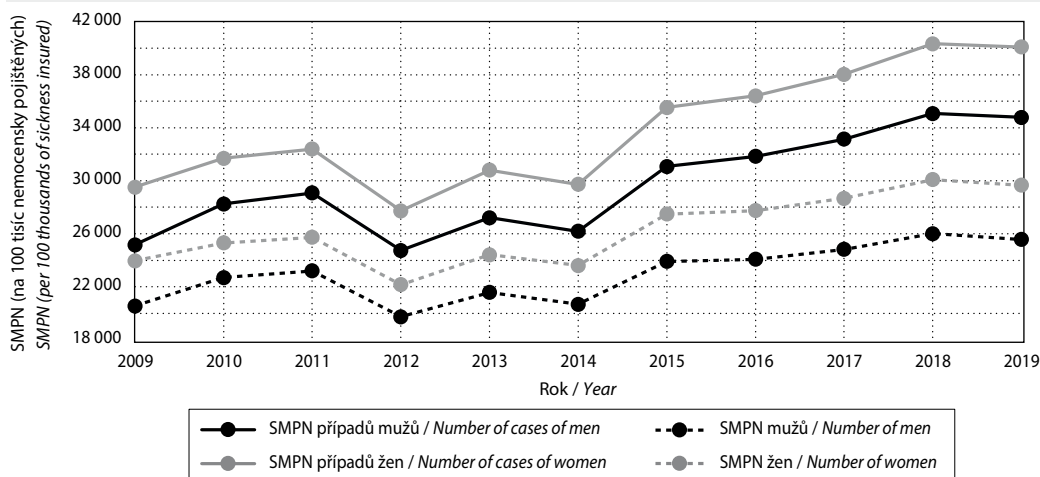
Změny ve věkové struktuře nemocensky pojištěných osob ovlivňují srovnatelnost počtu osob s ukončenou pracovní neschopností a počtu případů ukončené pracovní neschopnosti mezi jednotlivými roky a pohlavími. Ukazatel standardizované míry ukončené pracovní neschopnosti (SMPN) osob a případů

však toto porovnání umožňuje, jelikož eliminuje vliv věkové struktury i pohlaví.

V letech 2009–2019 byl vývoj hodnot SMPN osob pro obě pohlaví velmi podobný (graf 9). Od roku 2009 do roku 2011 se tyto hodnoty zvyšovaly, poté došlo mezi lety 2012 a 2014 k jejich kolísání a od roku 2014 lze pozorovat jejich zvyšování s mírným snížením v roce 2019. V celém sledovaném období byla hodnota SMPN žen vyšší než SMPN mužů a od roku 2012 se tento rozdíl zvyšoval. Nejnižší hodnota SMPN osob byla zaznamenána pro muže i ženy v roce 2012, kdy poklesla na 19,7 tisíc mužů a 22,2 tisíc žen s ukončenou pracovní neschopností na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob standardní populace. Naopak v roce 2018 byla dosažena nejvyšší hodnota ve sledovaném období (26 tisíc mužů a 30,1 tisíc žen s ukončenou pracovní neschopností na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob standardní populace).

Velmi podobný byl i vývoj SMPN případů. Nejnižší hodnoty SMPN případů bylo dosaženo rovněž v roce 2012 (24,7 tisíc případů mužů a 27,7 tisíc případů ukončené pracovní neschopnosti žen na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob standardní populace) a nejvyšší v roce 2018 (35,1 tisíc případů mužů

**Graf 9: Standardizovaná míra ukončené pracovní neschopnosti mužů a žen a případů mužů a žen na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob standardní populace, ČR, 2009–2019** / Standardised rate of work incapacity among men and women and cases of men and women per 100,000 persons with sickness insurance in the standard population, CR, 2009–2019



Pozn.: SMPN – Standardizovaná míra ukončené pracovní neschopnosti.  
Note: SMPN – Standardised rate of work incapacity.

Zdroj: ÚZIS (2020a), ÚZIS (2020b), vlastní zpracování.  
Source: Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b).

a 40,3 tisíc případů ukončené pracovní neschopnosti žen na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob standardní populace). Po celé sledované období byla také hodnota SMPN případů vyšší u žen než u mužů a rozdíl v hodnotě SMPN případů se mezi muži a ženami od roku 2014 pouze zvyšoval.

### ANALÝZA VLIVU POHLAVÍ, VĚKU A ROKU UKONČENÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NA HODNOTU MÍRY UKONČENÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

Vzhledem ke způsobu výpočtu MIPN je její hodnota ovlivněna pohlavím a věkem práce neschopného

i rokem ukončení pracovní neschopnosti (dále jen rok). Vliv těchto proměnných na výši MIPN byl analyzován pomocí Poissonovy regrese. Byly uvažovány dva regresní modely. V prvním případě byla modelovanou (vysvětlovanou) proměnnou MIPN osob a ve druhém případě MIPN případů. Počet nemocensky pojištěných osob vstupoval do rovnice jako offset.

Vysvětlujícími kategorizovanými proměnnými, jejichž vliv byl zjišťován, byly pohlaví, věková skupina a rok. Vysvětlující proměnné byly pro sestavené modely statisticky významné, ale některé jejich kategorie v regresních modelech statisticky významné nebyly. V tab. 2 jsou uvedeny hodnoty koeficientů  $\beta$  Poissonovy regrese v exponenciálním tvaru ( $e^\beta$ ) a statistická

**Tab. 2: Regresní koeficienty ( $e^\beta$ ) a hladiny významnosti pro modely Poissonovy regrese, které vysvětlují míru ukončené pracovní neschopnosti osob a případů, ČR, 2009–2019 / Regression coefficients ( $e^\beta$ ) and significance levels for the Poisson regression models that explain the rate of work incapacity for persons and cases, CR, 2009–2019**

Proměnná / Variable		Model MIPN osob MIPN model of persons		Model MIPN případů MIPN model of cases	
		$e^\beta$	Sig.	$e^\beta$	Sig.
Pohlaví / Gender	Muž / Men	0,87	***	0,87	***
	Žena / Women	ref		ref	
Věková skupina Age group	15–19	3,26	***	3,59	***
	20–24	2,12	***	2,43	***
	25–29	1,40	***	1,50	***
	30–34	1,19	***	1,23	***
	35–39	1,04	*	1,05	*
	45–49	1,05	*	1,04	*
	50–54	1,16	***	1,14	***
	55–59	1,28	***	1,24	***
	60–64	1,20	***	1,13	***
	65+	0,65	***	0,61	***
Rok ukončení pracovní neschopnosti Year in which work incapacity occurred	40–44	ref		ref	
	2009	0,80	***	0,73	***
	2010	0,87	***	0,80	***
	2011	0,89	***	0,82	***
	2012	0,76	***	0,70	***
	2013	0,84	***	0,78	***
	2014	0,81	***	0,75	***
	2015	0,93	**	0,89	***
	2016	0,94	**	0,91	***
	2017	0,97		0,95	*
2018	1,02		1,01		
2019	ref		ref		

Pozn.: MIPN – míra ukončené pracovní neschopnosti; Sig. – statistická významnost \*\*\*  $p < 0,001$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*  $p < 0,05$ ;  $e^\beta$  – exponenciální tvar regresního koeficientu  $\beta$ ; referenční kategorie – ref = 1.

Note: MIPN – rate of work incapacity; Sig. – statistical significance \*\*\*  $p < 0,001$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*  $p < 0,05$ ;  $e^\beta$  – exponential form of regression coefficient  $\beta$ ; reference category – ref = 1.

Zdroj: ÚZIS (2020a), ÚZIS (2020b), vlastní zpracování.

Source: Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b).

významnost dané kategorie. Hodnoty  $e^{\beta}$  větší než 1 označují oproti referenční kategorii vyšší hodnotu MIPN. Rozdíl od 1 je možné interpretovat jako procentuální riziko, o které má daná kategorie vyšší nebo nižší hodnotu MIPN oproti referenční kategorii (SAS *Institute Inc.*, 2013). Referenčními kategoriemi byly zvoleny kategorie s nejčastějším počtem osob v roce 2019.

V modelu MIPN osob mají muži o 13 % nižší MIPN než ženy (tab. 2). Téměř všechny věkové skupiny mají oproti referenční kategorii 40–44 let vyšší MIPN. Čím vyšší nebo nižší je věková skupina oproti referenční kategorii, tím vyšší nebo nižší je MIPN. Výjimkou je věková skupina 65+, která má nižší MIPN v porovnání s referenční kategorií. Ve srovnání s referenčním rokem 2019 byla MIPN statisticky významně nižší v letech 2009–2016. Nižší MIPN byla rovněž v roce 2017 a vyšší MIPN byla v roce 2018, avšak odhady v těchto letech nejsou statisticky významné. Model MIPN případů vyšel velmi podobně jako model MIPN osob ve všech kategoriích pro pohlaví, věkové skupiny i rok.

## VÝVOJ ÚROVNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI ZPŮSOBENÉ NEJČETNĚJŠÍMI ONEMOCNĚNÍMI V LETECH 2009–2019

Podrobnější analýza byla dále zaměřena na případy ukončené pracovní neschopnosti s diagnózami, které měly v letech 2009–2019 nejvyšší počty případů. Nejprve byly vybrány takové diagnózy, které se ve všech letech řadily mezi prvních deset diagnóz s nejvyšším počtem případů. Pořadí diagnóz podle jejich četnosti bylo určováno odděleně pro muže a ženy. Všechny takto vybrané diagnózy pak byly analyzovány pro obě pohlaví. Výběr byl také proveden zvlášť pro osoby, které byly v pracovní neschopnosti v daném roce pouze jednou a pro osoby s opakovanou pracovní neschopností. Výsledné diagnózy byly shodné s výběrem diagnóz bez rozlišení četnosti pracovní neschopnosti osoby v daném roce. V tab. 3 jsou uvedeny podíly případů ukončené pracovní neschopnosti s takto vybranými nejčastějšími diagnózami na celkovém počtu případů ukončené pracovní neschopnosti v letech 2009–2019.

**Tab. 3: Podíl případů ukončené pracovní neschopnosti vybraných nejčastějších diagnóz na celkovém počtu případů ukončené pracovní neschopnosti v letech 2009–2019, ČR**

The proportion of cases of terminated incapacity for work of the selected most frequent diagnoses in the total number of cases of terminated incapacity for work in 2009–2019, CR

Kód a název diagnózy / Code and name of diagnosis	Podíl (%) / Proportion (%)		
	Muži / Men	Ženy / Women	Celkem / Total
J069 – Akutní infekce horních dýchacích cest NS <i>J069 – Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	9,2	9,8	9,5
J039 – Akutní tonzilitida NS / <i>J039 – Acute tonsillitis, unspecified</i>	3,7	3,8	3,8
J209 – Akutní bronchitida NS / <i>J209 – Acute bronchitis, unspecified</i>	3,6	3,8	3,7
J029 – Akutní zánět hltanu NS / <i>J029 – Acute pharyngitis, unspecified</i>	3,2	3,3	3,3
M545 – Bolesti dolní části zad / <i>M545 – Low back pain</i>	3,7	2,6	3,2
J111 – Chřipka s jinými projevy na dýchacím ústrojí, virus neidentifikován <i>J111 – Influenza with other respiratory manifestations, virus not identified</i>	2,9	2,7	2,8
M549 – Dorzalgie NS / <i>M549 – Dorsalgia, unspecified</i>	3,0	2,4	2,7
K30 – Funkční dyspepsie / <i>K30 – Functional dyspepsia</i>	2,5	2,2	2,4
J00 – Akutní zánět nosohltanu / <i>J00 – Acute nasopharyngitis</i>	2,1	2,0	2,1
Ostatní / <i>Others</i>	65,9	67,2	66,6

Pozn.: NS – nespecifikovaný.

Note: NS – unspecified.

Zdroj: ÚZIS (2020a), ÚZIS(2020b), ÚZIS (2020c), vlastní zpracování.

Source: Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b), IHIS (2020c).

Vybrané nejčtenější diagnózy se řadí mezi nemoci dýchací soustavy (J00, J029, J039, J069, J111, J209), nemoci trávicí soustavy (K30) a nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně (M545, M549). Z celkového počtu všech případů ukončené pracovní neschopnosti představovaly vybrané nejčastější diagnózy 29,9 % (2010) až 38 % (2018) případů mužů a 28,4 % (2010) až 36,8 % (2018) případů žen. Ve sledovaném období vybrané nemoci dýchací soustavy způsobily 20,9 % (2010) až 28,3 % (2018) případů mužů a 21,7 % (2010) až 29,1 % (2018) případů žen. Vybrané nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně představovaly 5,9 % (2010) až 7,6 % (2019) případů mužů a 4,2 % (2009) až 5,9 % (2019) případů žen. Funkční dyspepsie, které se řadí mezi nemoci trávicí soustavy, zapříčinily 1,7 % (2010) až 3 % (2019) případů mužů a 1,7 % (2009) až 2,6 % (2016) případů žen. Ve všech letech 2009–2019 byl zaznamenán nejvyšší počet případů ukončené pracovní neschopnosti u mužů i žen v důsledku akutní infekce horních dýchacích cest (J069) a tento podíl na celkovém počtu případů ukončené pracovní neschopnosti činil 6,7 % (2010) až 11,5 % (2019) případů mužů a 7,2 % (2010) až 12,2 % (2019) případů žen.

Ve sledovaném období se zvyšovala hodnota SMPN případů mužů i žen na vybraná nejčtenější onemocnění. Největší nárůst hodnoty SMPN případů byl zaznamenán u mužů i u žen s diagnózou akutní infekce horních dýchacích cest (J069), což znázorňuje graf 10. U ostatních vybraných diagnóz se hodnota SMPN také zvyšovala, ale oproti diagnóze akutní infekce horních dýchacích cest (J069) mají ostatní diagnózy hodnoty nižší. U vybraných nejčtenějších diagnóz bez diagnózy akutní infekce horních dýchacích cest (J069), se v letech 2009–2019 hodnota SMPN případů pohybovala mezi 409 až 1 435 případů mužů a 442 až 1 668 případů žen na 100 tisíc nemocensky pojištěných osob standardní populace. Diagnóza akutní infekce horních dýchacích cest (J069) měla hodnoty SMPN případů vyšší a tyto hodnoty se ve sledovaném období pohybovaly v rozmezí 1 636 až 3 968 případů mužů a 2 184 až 4 911 případů žen. Hodnota SMPN se zvýšila v roce 2019 více než dvojnásobně oproti roku 2009 u mužů i žen. Vzhledem k vysokým hodnotám SMPN případů s diagnózou akutní infekce horních dýchacích cest (J069) a faktu, že se v letech 2009–2019 vždy

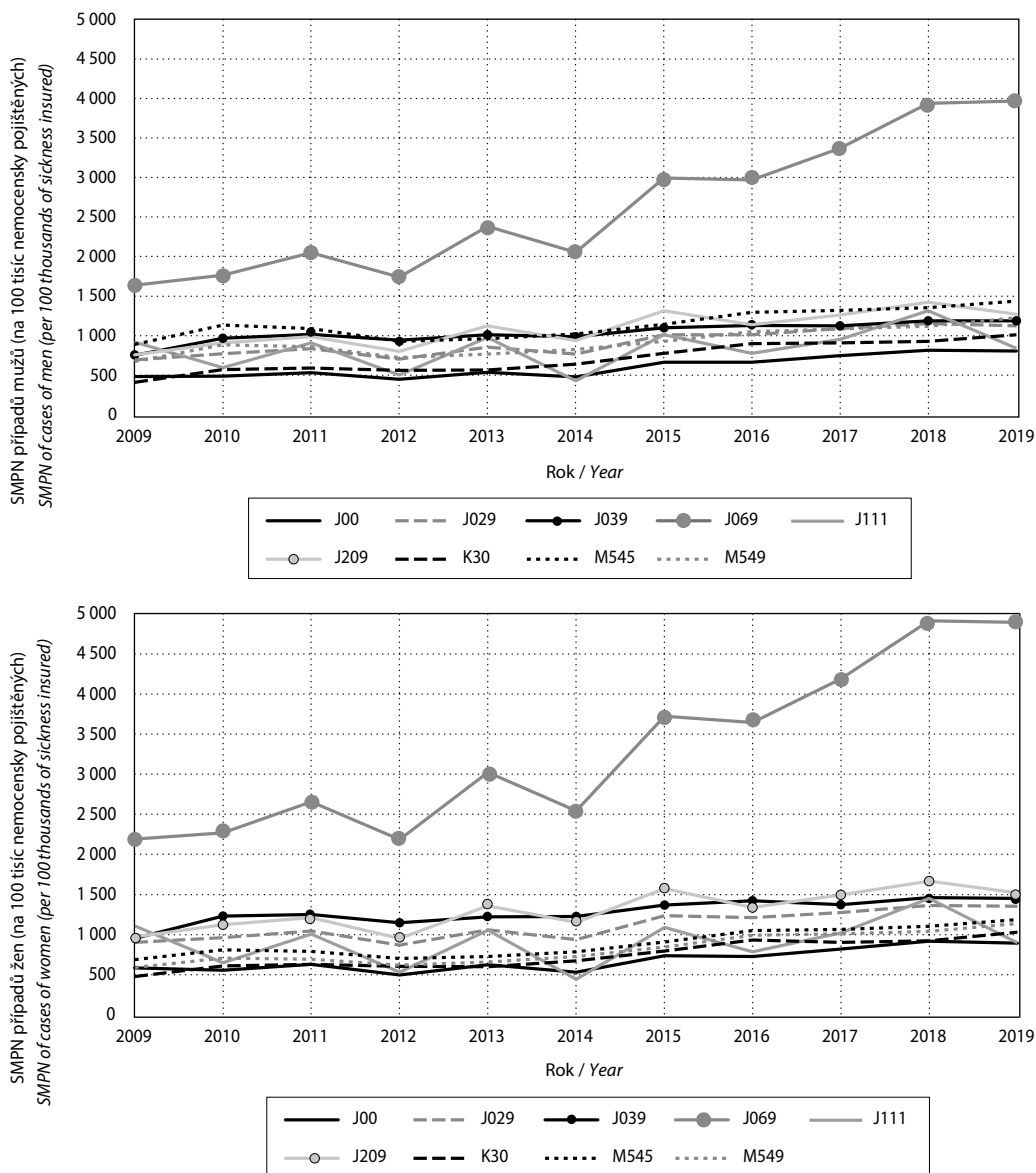
jednalo o nejčastější příčinu ukončené pracovní neschopnosti, bude dále analyzováno pouze toto onemocnění.

Z hlediska věku byla nejvyšší intenzita pracovní neschopnosti v letech 2009–2019 v důsledku akutní infekce horních dýchacích cest u nejmladších osob (graf 11). V roce 2019 činila ve věkové skupině 15–19 let MIPN 16 případů mužů a 11 případů žen na 100 nemocensky pojištěných daného pohlaví a ve věkové skupině 20–24 let 11 případů mužů i žen na 100 nemocensky pojištěných mužů nebo žen. Se vzrůstajícím věkem se hodnota MIPN případů v roce 2019 u mužů snižovala až do věkové skupiny 45–49 let, poté se zvyšovala do věkové skupiny 55–59 let a v nejvyšších věkových skupinách se opět snižovala. U žen byl tento trend v roce 2019 velmi podobný. Hodnota MIPN případů se u žen snižovala do věkové skupiny 40–44 let, dále se zvyšovala do věkové skupiny 55–59 let a poté se opět snižovala. Oproti mužům měly ženy nižší úroveň pracovní neschopnosti kvůli akutní infekci horních dýchacích cest v mladších věkových skupinách a vyšší intenzitu pracovní neschopnosti ve starších věkových skupinách.

Ukazatele SMPN případů a MIPN případů v důsledku akutní infekce horních dýchacích cest již naznačily odlišnosti v intenzitě pracovní neschopnosti dle pohlaví, věku i roku ukončené pracovní neschopnosti. Pro zjištění míry vlivu těchto proměnných na MIPN byl sestaven regresní model, který tento vliv kvantifikoval. Referenční kategorie byly zvoleny shodně s referenčními kategoriemi modelů bez rozlišení diagnóz.

V modelu MIPN případů s akutní infekcí horních dýchacích cest (J069) měli muži o 19 % nižší hodnotu MIPN než ženy (tab. 4). Oproti věkové skupině 40–44 let měly mladší věkové skupiny vyšší hodnotu MIPN. Čím mladší byla věková skupina, tím vyšší byla hodnota MIPN ve srovnání s referenční kategorií. Nižší hodnotu MIPN měly nejstarší věkové skupiny 60–64 let a 65+. Věkové kategorie v rozmezí 45–59 let neměly statisticky významný výsledek a téměř se od referenční kategorie nelišily. V letech 2009–2017 byla hodnota MIPN nižší než v referenčním roce 2019. Odhad hodnoty MIPN pro rok 2018 nebyl statisticky významný a je srovnatelný s rokem 2019.

**Graf 10: Standardizovaná míra ukončené pracovní neschopnosti případů mužů a žen na vybrané nejčastější diagnózy na 100 tisíc nemocensky pojistěných osob standardní populace, ČR, 2009–2019 / Standardised rate of work incapacity for cases of men and women for the selected most frequent diagnoses per 100,000 persons with sickness insurance in the standard population, CR, 2009–2019**



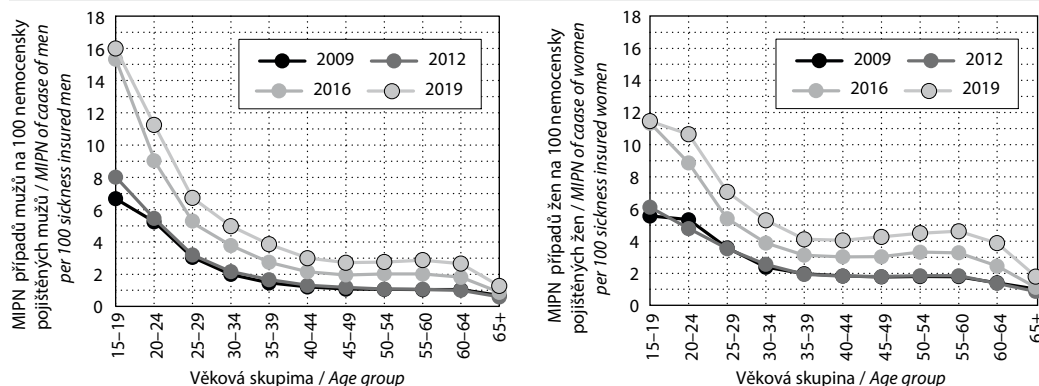
**Pozn.:** SMPN – standardizovaná míra ukončené pracovní neschopnosti; J00 – akutní zánět nosohltanu, J029 – akutní zánět hltanu NS, J039 – akutní tonzilitida NS, J069 – akutní infekce horních dýchacích cest NS, J111 – chřipka s jinými projevy na dýchacím ústrojí, virus neidentifikován, J209 – akutní bronchitida NS, K30 – funkční dyspepsie, M545 – bolesti dolní části zad, M549 – dorzalgie NS; NS – nespecifikovaný.

**Note:** SMPN – standardised rate of work incapacity; J00 – acute nasopharyngitis; J029 – acute pharyngitis, unspecified; J039 – acute tonsillitis, unspecified; J069 – acute upper respiratory infection, unspecified; J111 – influenza with other respiratory manifestations, virus not identified; J209 – acute bronchitis, unspecified; K30 – functional dyspepsia; M545 – low back pain; M549 – dorsalgia, unspecified; NS – unspecified.

**Zdroj:** ÚZIS (2020a), ÚZIS (2020b), ÚZIS (2020c), vlastní zpracování.

**Source:** Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b), IHIS (2020c).

**Graf 11: Míry ukončené pracovní neschopnosti případů mužů a žen s diagnózou nespecifikované akutní infekce horních dýchacích cest (J069) podle věkových skupin na 100 nemocensky pojištěných daného pohlaví, ČR, vybrané roky / Rates of work incapacity for cases of men and women diagnosed with acute upper respiratory infection, unspecified (J069) by age group per 100 persons with sickness insurance by gender, CR, selected years**



Pozn.: MIPN – míra ukončené pracovní neschopnosti.

Note: MIPN – rate of work incapacity.

Zdroj: ÚZIS (2020a), ÚZIS(2020b), ÚZIS (2020c), vlastní zpracování.

Source: Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b), IHIS (2020c).

**Tab. 4: Regresní koeficienty (e<sup>β</sup>) a hladiny významnosti pro model Poissonovy regrese, které vysvětlují míru ukončené pracovní neschopnosti případů s diagnózou nespecifikované akutní infekce horních dýchacích cest (J069), ČR, 2009–2019 / Regression coefficients (e<sup>β</sup>) and significance levels for the Poisson regression model that explains the rate of work incapacity for cases with a diagnosis of unspecified acute upper respiratory infection (J069), CR, 2009–2019**

Proměnná / Variable	Model MIPN případů J069 / MIPN model of cases J069	
	e <sup>β</sup>	Sig.
Pohlaví / Gender	Muž / Men	0,81 ***
	Žena / Women	ref
Věková skupina / Age group	15–19	4,25 ***
	20–24	3,18 ***
	25–29	1,95 ***
	30–34	1,42 ***
	35–39	1,11 ***
	45–49	0,98
	50–54	1,02
	55–59	1,03
	60–64	0,85 ***
	65+	0,43 ***
Rok ukončení pracovní neschopnosti Year in which work incapacity occurred	40–44	ref
	2009	0,43 ***
	2010	0,46 ***
	2011	0,53 ***
	2012	0,44 ***
	2013	0,61 ***
	2014	0,52 ***
	2015	0,76 ***
	2016	0,75 ***
	2017	0,85 ***
2018	1,00	
2019	ref	

Pozn.: MIPN – míra ukončené pracovní neschopnosti; Sig. – statistická významnost \*\*\* p<0,001, \*\* p<0,01, \* p<0,05; e<sup>β</sup> – exponenciální tvar regresního koeficientu β; referenční kategorie – ref = 1; J069 – Akutní infekce horních dýchacích cest, nespecifikováno.

Note: MIPN – rate of work incapacity; Sig. – statistical significance \*\*\* p<0.001, \*\* p<0.01, \* p<0.05; e<sup>β</sup> – exponential form of regression coefficient β; reference category – ref = 1; J069 – Acute upper respiratory infection, unspecified.

Zdroj: ÚZIS, 2020a; ÚZIS, 2020b; ÚZIS, 2020c; vlastní zpracování.

Source: Author based on IHIS (2020a), IHIS (2020b), IHIS (2020c).

## ZÁVĚR

Vysoká úroveň pracovní neschopnosti má negativní dopad na fungování organizací i do makroekonomické výkonnosti země (Zahradníková, 2011: 5). Zaměstnavatelé vznikají vyšší finanční náklady, jelikož musí částečně hradit mzdu zaměstnancům, kteří jsou v pracovní neschopnosti, a také mu vznikají vyšší finanční náklady v důsledku zajištění práce za nepřítomné zaměstnance například v podobě proplácení přesčasů ostatním zaměstnancům nebo přijetím nových zaměstnanců (Zahradníková, 2011: 46). Negativní finanční dopad na zaměstnance v pracovní neschopnosti je pak snížení jejich příjmů, jelikož ve většině případů (výjimkou je například pracovní úraz) jsou nemocenské dávky nižší než mzda (Marek, 2017).

Oproti roku 2009 se v roce 2019 počet případů ukončené pracovní neschopnosti v České republice zvýšil téměř o polovinu na 1,8 milionu a počet osob s ukončenou pracovní neschopností se zvýšil o třetinu na 1,3 milionu. V roce 2009 bylo 20 % osob opakovaně v pracovní neschopnosti, zatímco v roce 2019 to bylo již 27,5 % osob. Vyšší podíl osob s opakovanou pracovní neschopností byl v mladších věkových skupinách od 15 do 30 let a nejvyšší podíl byl ve věkové skupině 20–24 let.

Ve sledovaném období docházelo ke stárnutí věkové struktury nemocensky pojištěných osob, které představují populaci, u které může pracovní neschopnost nastat. Podle věku se liší i míry pracovní neschopnosti. Nejvyšší hodnoty dosahovaly míry pracovní neschopnosti u osob v nejmladší věkové skupině 15–24 let, poté se hodnoty snižovaly se zvyšujícím věkem a vyšších hodnot pak míra pracovní neschopnosti nabývala u osob ve věku 55–64 let.

Vzhledem k nerovnoměrnému rozložení počtu případů pracovní neschopnosti a stárnutí věkové struktury nemocensky pojištěných osob je vhodnějším ukazatelem pro porovnání úrovně ukončené pracovní neschopnosti standardizovaná míra ukončené pracovní neschopnosti, která je očištěna o vliv věkové struktury a pohlaví. Standardizovaná míra

ukončené pracovní neschopnosti se mezi lety 2009 a 2019 zvýšila u mužů z 25 na 35 případů, u žen z 30 na 40 případů na 100 nemocensky pojištěných osob standardní populace. Zvýšil se i počet mužů s ukončenou pracovní neschopností z 21 na 26 a počet žen z 24 na 30 v přepočtu na 100 nemocensky pojištěných osob standardní populace.

Nejčastějším diagnostikovaným onemocněním u osob s ukončenou pracovní neschopností byla v letech 2009–2019 nespecifikovaná akutní infekce horních dýchacích cest (J069). Podíl případů ukončené pracovní neschopnosti v důsledku tohoto onemocnění na celkovém počtu případů ukončené pracovní neschopnosti se zvýšil mezi lety 2009 a 2019 ze 7 % případů na 12 % případů. Hodnoty míry ukončené pracovní neschopnosti dle věku v důsledku tohoto onemocnění měly podobnou strukturu jako hodnoty míry bez rozlišení diagnózy a vyšších hodnot nabývaly v nejmladších věkových skupinách do 30 let. V roce 2009 byla standardizovaná míra ukončené pracovní neschopnosti na tuto diagnózu 1,6 případů mužů a 2,2 případů žen na 100 nemocensky pojištěných osob standardní populace, zatímco v roce 2019 to byly již 4 případy mužů a téměř 5 případů žen na 100 nemocensky pojištěných osob standardní populace.

Z výsledků analýzy ukončené pracovní neschopnosti v letech 2009–2019 v České republice vyplývá, že došlo ke zvýšení úrovně pracovní neschopnosti, ženy byly v pracovní neschopnosti vždy častěji než muži a zvýšil se i podíl osob, které byly v pracovní neschopnosti opakovaně. Nejčastějším důvodem pracovní neschopnosti byly nemoci dýchací soustavy, konkrétně nespecifikované akutní infekce horních dýchacích cest (J069). Jelikož se úroveň pracovní neschopnosti v posledních letech zvyšovala, mělo by být věnováno této problematice více pozornosti, jelikož má ekonomický dopad jak do veřejných financí, tak i na zaměstnavatele a na zaměstnance. Výsledky analýzy uvedené v tomto článku proto dávají podnět k detailnějšímu zkoumání úrovně pracovní neschopnosti například z hlediska věku, ročního období, diagnózy pracovní neschopnosti či klasifikace zaměstnání.

## Poděkování

Tento článek vznikl v rámci projektu „Podpora kvality vědecko-výzkumných výstupů studentů sociogeografických a demografických programů“, SVV č. 260566.



### Literatura a zdroje dat

- ČSÚ. 2020. *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice – za rok 2019* [online]. Praha: ČSÚ, 29.5.2020 [cit. 13.9.2020]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/pracovni-neschopnost-pro-nemoc-a-uraz-v-ceske-republice-za-rok-2019>>.
- ČSSZ. c2020. *Počet ukončených případů dočasné pracovní neschopnosti* [online]. ČSSZ: Otevřená data [cit. 13.9.2020]. Dostupné z: <<https://data.cssz.cz/web/otevrena-data/graf-pocet-ukoncenyh-pripadu-docasne-pracovni-neschopnosti>>.
- Jeřábková, V. – Vltavská, K. 2010. Dopady pracovní neschopnosti na ekonomiku v České republice [online]. In: *Reprodukce lidského kapitálu: Vzájemné vazby a souvislosti*, Praha: VŠE, Nakladatelství Oeconomica, s. 1–6 [cit. 24.10.2020]. ISBN 978-80-245-1697-4. Dostupné z: <<https://adoc.pub/queue/dopady-pracovni-neschopnosti-na-ekonomiku-v-eske-republice-1.html>>.
- Klesla, A. 2007. ANALÝZA: Pracovní neschopnost – faktor omezující produktivitu práce [online]. *Demografie*, Demografické informační centrum, 4.11.2007 [cit. 24.10.2020]. Dostupné z: <[http://www.demografie.info/cz\\_detail\\_clanku&artclID=512](http://www.demografie.info/cz_detail_clanku&artclID=512)>.
- Marek, D. 2017. Nemocenské při dočasné pracovní neschopnosti následkem úrazu [online]. *Národní pojistění*, ČSSZ, 48(4), 9–11 [cit. 24.10.2020]. Dostupné z: <<https://www.cssz.cz/documents/20143/247194/str911.pdf/09dbf2ef-b899-9570-94b3-e8be15c1baf3>>.
- Pavlík, Z. – Rychtaříková, J. – Šubrtová, A. 1986. *Základy demografie*. Praha: Academia, 736 s.
- SAS INSTITUTE INC. 2013. *The GENMOD Procedure. SAS/STAT® 13.1 User's Guide* [online]. Cary, North Carolina: SAS Institute, s. 2871–3076 [cit. 24.10.2020]. Dostupné z: <<https://support.sas.com/documentation/onlinedoc/stat/131/genmod.pdf>>.
- ÚZIS. 2018. *Ukončené případy pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz 2017* [online]. Praha: ÚZIS [cit. 8.11.2020]. ISBN 978-80-7472-180-9. Dostupné z: <<https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/uppn2017.pdf>>.
- ÚZIS. 2019. *Data IS Pracovní neschopnost 2009–2017*.
- ÚZIS. 2020a. *Anonymizované soubory individuálních dat ukončené pracovní neschopnosti v ČR 2009–2019*.
- ÚZIS. 2020b. *Věková struktura pojištěnců v ČR 2009–2019*.
- ÚZIS. 2020c. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10, aktualizace k 1. 1. 2020)* [online]. ÚZIS, Praha [cit. 24.10.2020]. Dostupné z: <<https://www.uzis.cz/index.php?pg=record&id=8277>>.
- Zahradníková, M. 2011. *Pracovní absence* [online]. Praha, Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, Katedra andragogiky a personálního řízení, Diplomová práce [cit. 24.10.2020]. Dostupné z: <<https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/95066>>.

## ALBÍNA MALINOVÁ

Od roku 2017 je absolventkou magisterského studijního oboru demografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy, kde v současné době pokračuje v doktorském studiu demografie. Ve své výzkumné činnosti se zaměřuje především na aplikovanou demografii a na témata související s pojišťovnictvím, zejména na pracovní neschopnost.