

PŘÍTOMNOST vs. NEPŘÍTOMNOST NEMOCNÝCH PRACOVNÍKŮ V ZAMĚŠTNÁNÍ

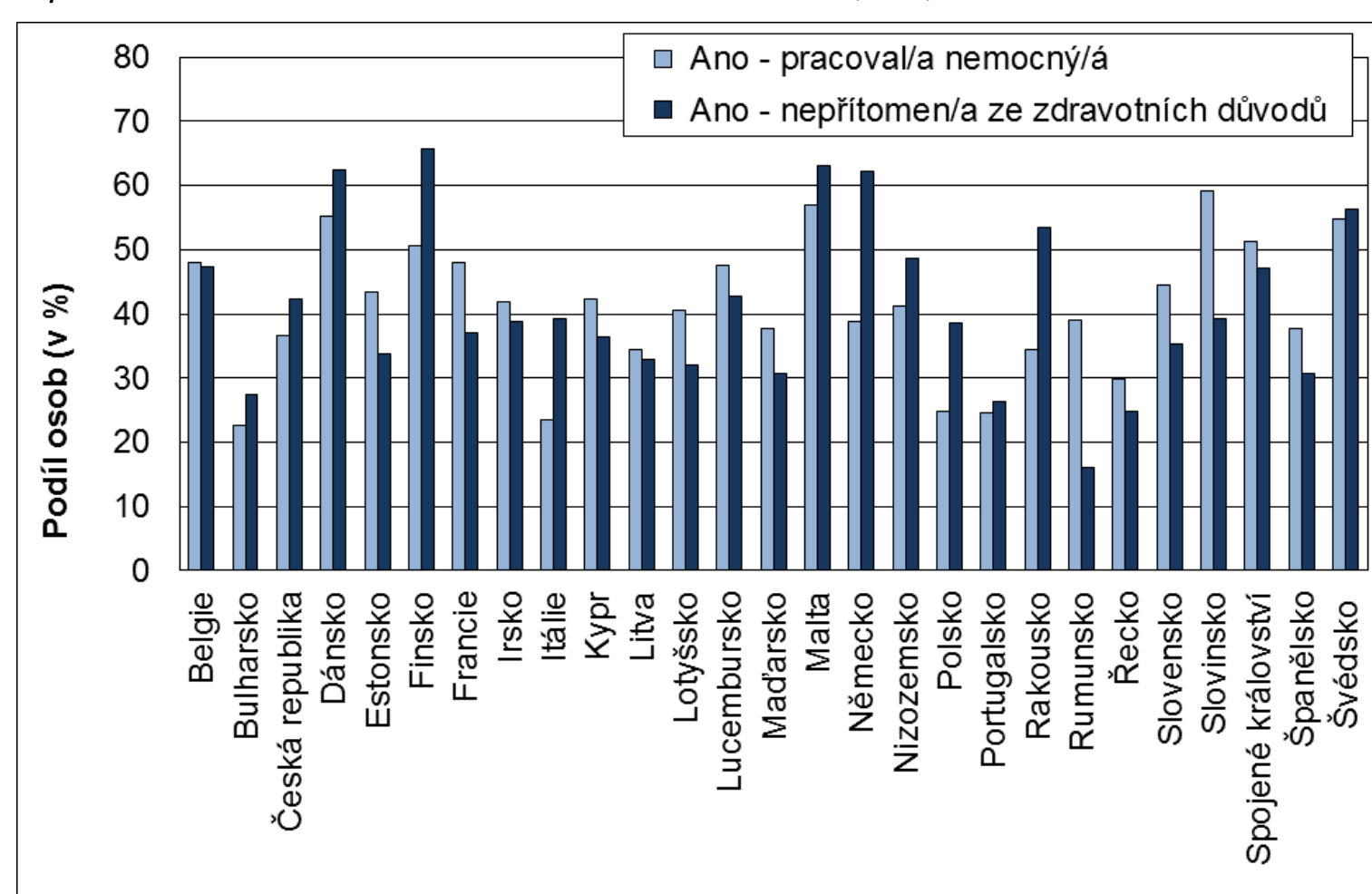
Absence a presence v zaměstnání jsou dvěma alternativami chování nemocného pracovníka, mezi nimiž se na základě řady okolností rozhoduje. Ačkoliv problematika zdravotního stavu pracovníků je v popředí zájmu již několik desetiletí, pozornost byla dosud věnována převážně pracovní absenci, která byla u nemocensky pojištěných osob evidována ve formě pracovní neschopnosti, a tak do jisté míry umožňovala kvantifikovat výskyt nemoci.

Pracovní neschopnost byla, a stále je, vnímána jako převážně negativní jev, zvyšující výdaje zdravotního a sociálního systému a zároveň snižující produktivitu práce, tvorbu přidané hodnoty a spotřebu domácností v důsledku nižších příjmů. Zejména u nízkopříjmových skupin obyvatelstva je často spojována s možností zneužívání dávek nemocenského pojištění. Tyto skutečnosti vedly k přijetí řady opatření (např. snížení výše poskytovaných dávek), jejichž cílem bylo výskyt pracovní neschopnosti omezit.

Přítomnost nemocného pracovníka v zaměstnání, tj. druhá z uváděných alternativ, se začala do popředí zájmu výzkumných pracovníků dostávat až koncem 90. let 20. století. Tento zájem byl převážně kritickou reakcí na výše zmíněná opatření, která mnohdy motivovala k přítomnosti v zaměstnání i nemocné jedince. Takovéto chování má však rovněž řadu negativních dopadů. Produktivita práce nemocného jedince je ve srovnání se standardní situací nižší, čímž vznikají zaměstnavateli tzv. nepřímé náklady a zároveň dochází ke zhoršení zdravotního stavu jedince a následnému nárůstu výdajů zdravotnického, popř. sociálního sektoru.

Otázka na to, zda byl respondent přítomen v zaměstnání, ačkoliv se cítil nemocný, byla do mezinárodního výběrového šetření European Working Conditions Survey (EWCS) zařazena poprvé v roce 2010.

Obr. 1: Podíl osob, které kladně odpověděly na otázky: „Pracoval/a jste v uplynulých 12 měsících, když jste byl/a nemocný/á?“ a „Byl/a jste v uplynulých 12 měsících nepřítomen/a v zaměstnání ze zdravotních důvodů?“, EU, 2010



Zdroj: EWCS, 2010

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ OBĚ ALTERNATIVY CHOVÁNÍ

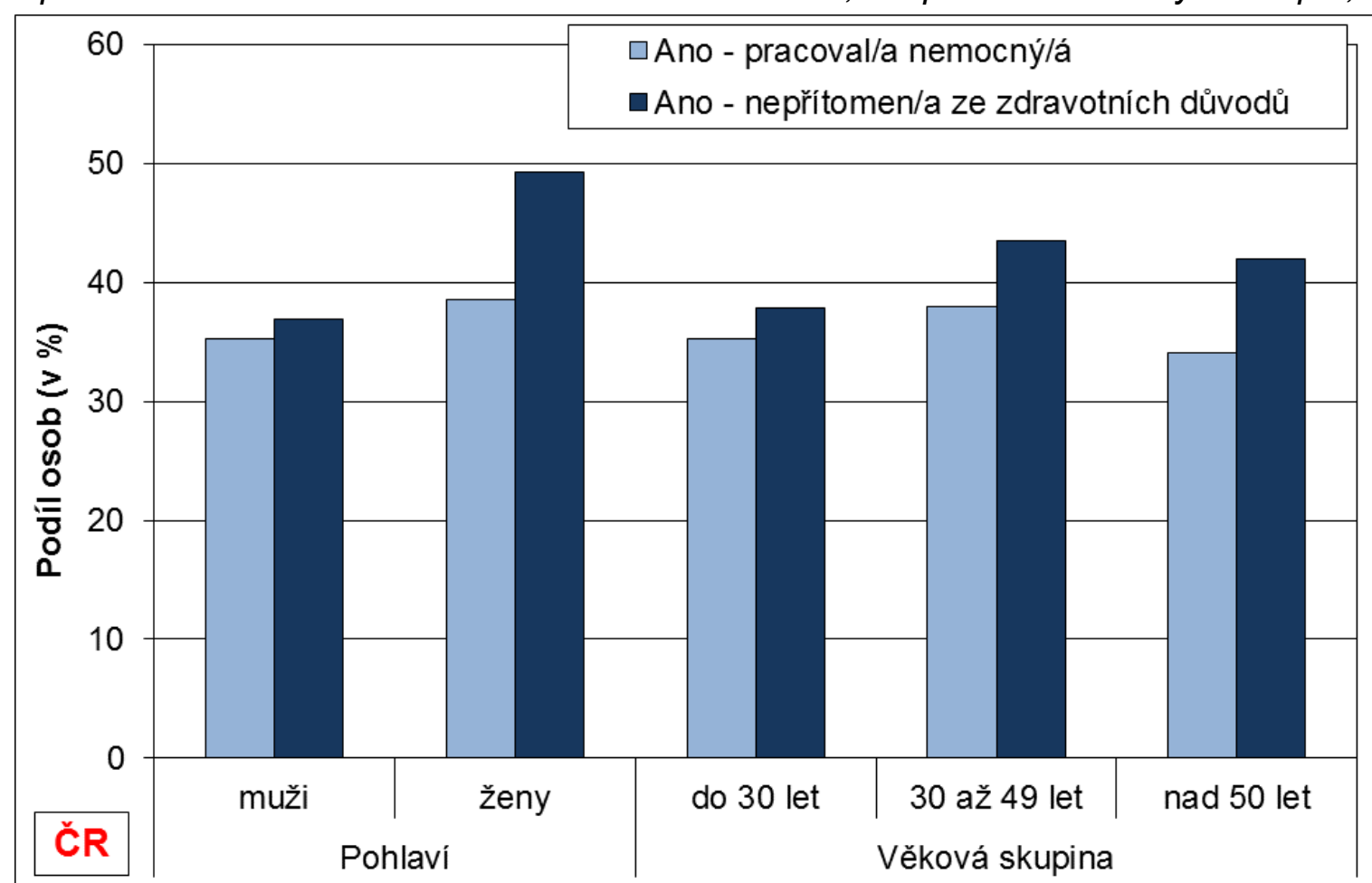
Na základě řady provedených šetření bylo zjištěno, že oba jevy jsou ovlivňovány převážně týmiž faktory a vzájemně spolu korelují.

- **individuální charakteristiky pracovníka:** zdravotní stav, hodnotové postoje, socioekonomické a demografické charakteristiky mají převážně stejný vliv. Vyšší výskyt obou alternativ chování byl zaznamenán u žen, osob s horším zdravotním stavem, osob s nižším vzděláním a nižším příjmem, osob méně spokojených v zaměstnání, které mají nízkou kontrolu nad vykonávanou prací.
- **makroekonomické charakteristiky:** nezaměstnanost a nastavení sociálního systému působí opačně. Čím vyšší nezaměstnanost, tím nižší absence a vyšší presence nemocných v zaměstnání; čím vyšší dávky, tím vyšší absence a nižší presence.

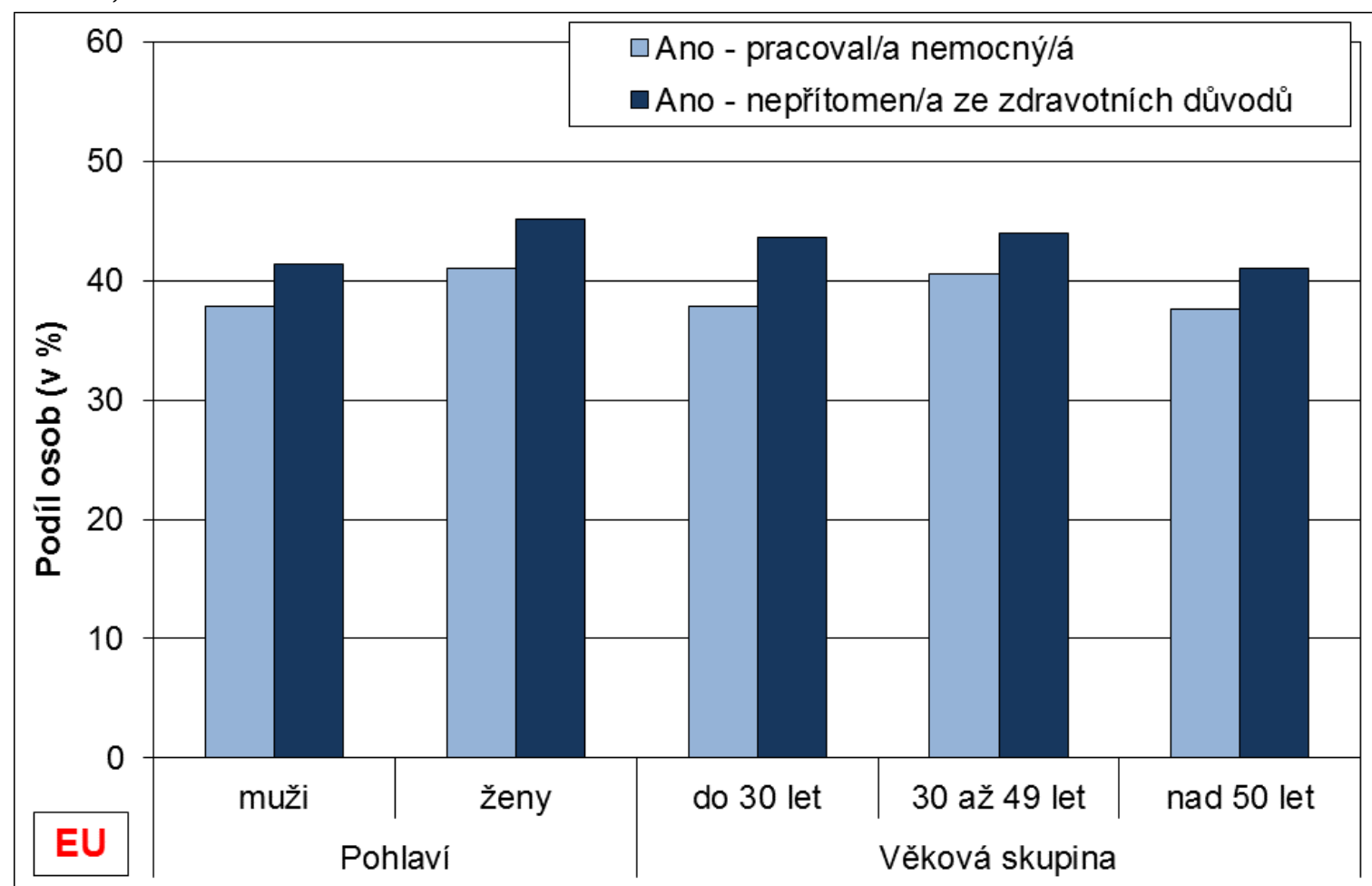
VÝSLEDKY EUROPEAN WORKING CONDITIONS SURVEY 2010

- V uplynulých 12 měsících nebylo ze zdravotních důvodů alespoň jednou přítomno v zaměstnání průměrně 43 % osob EU a 42 % osob ČR.
- Alespoň jednou pracoval v uplynulých 12 měsících i přes aktuálně zhoršený zdravotní stav průměrně 40 % osob EU a 37 % osob ČR.
- Země, v nichž byla prokázána vysoká přítomnost nemocných pracovníků v zaměstnání, se vyznačují rovněž vyšší absencí ze zdravotních důvodů. Jedná se zejména o severské státy (Švédsko, Finsko, Dánsko) a Maltu, dále o země Beneluxu (Belgie, Nizozemsko, Lucembursko) a Spojené království.
- Výjimku představují Německo a Rakousko, které mají relativně nízký podíl pracujících osob v době nemoci, ale naopak vysoce nadprůměrné zastoupení osob absentujících ze zdravotních důvodů.
- Slovinsko a Rumunsko se naopak vyznačují vysokým podílem nemocných pracovníků pokračujících v docházce do zaměstnání a nízkou pracovní absencí.
- V rámci EU i ČR byl vyšší výskyt obou alternativ evidován u žen a osob ve středním věku.
- Pracovní absence žen v ČR byla ve srovnání s průměrnými hodnotami EU vyšší, pracovní absence mužů naopak nižší.
- Podíl žen a mužů přítomných v zaměstnání ve zhoršeném zdravotním stavu zaznamenaný v ČR byl nižší než průměr EU.
- Podíl mladších osob (do 30 let) alespoň jednou nepřítomných v zaměstnání ze zdravotních důvodů byl v rámci EU o 13 procentních bodů vyšší než v ČR.
- Podíl nemocných starších osob (nad 50 let), které i přesto pokračovaly v docházce do zaměstnání byl v rámci EU o 9 procentních bodů vyšší než v ČR.

Obr. 2: Podíl osob, které kladně odpověděly na otázky: „Pracoval/a jste v uplynulých 12 měsících, když jste byl/a nemocný/á?“ a „Byl/a jste v uplynulých 12 měsících nepřítomen/a v zaměstnání ze zdravotních důvodů?“, dle pohlaví a věkových skupin, ČR a EU, 2010



Zdroj: EWCS, 2010



Zdroj: EWCS, 2010