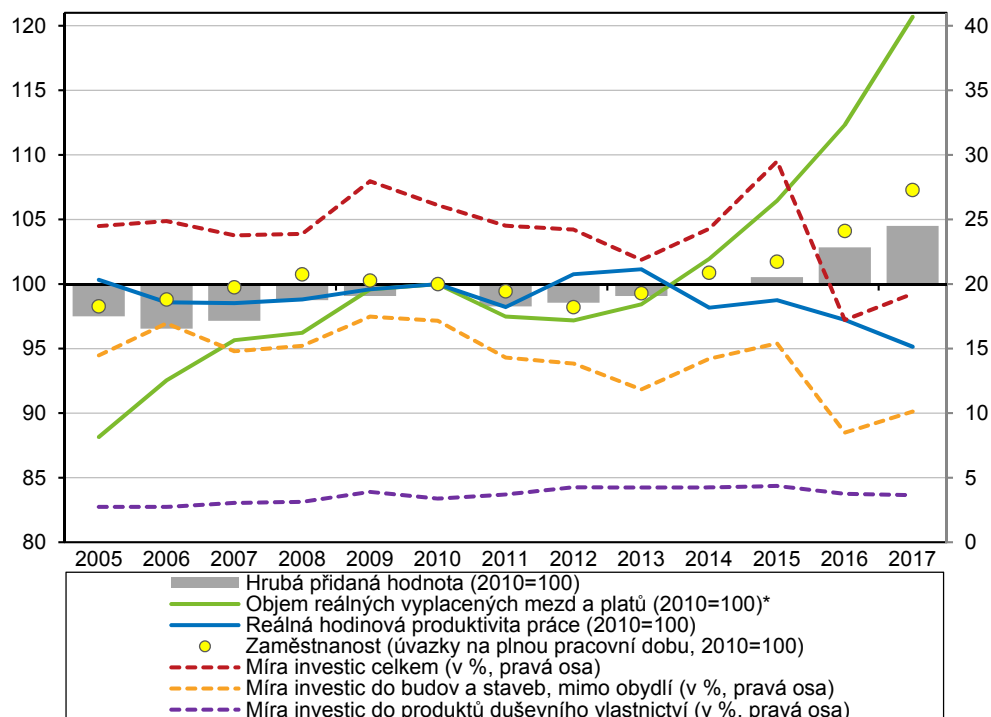


17. Veřejné služby

Váha odvětví veřejných služeb v tuzemské ekonomice se dlouhodobě výrazně nemění.

Odvětví tzv. veřejných služeb¹ představují významnou součást ekonomiky. Jejich klíčové poslání tkví v poskytování netržních služeb a rozdělování důchodu pomocí dotací či sociálních dávek. Odvětví spadající do veřejných služeb tvoří zároveň jádro sektoru vládních institucí. Veřejné služby se v Česku loni ve vztahu k celému národnímu hospodářství podílely 8,7 % na jeho produkci, 15,4 % na hrubé přidané hodnotě (HPH) a 18,7 % na zaměstnanosti. V kontextu historie samostatné ČR role veřejných služeb v ekonomice s menšími výkyvy spíše stagnuje.

Graf 17.1 Základní ukazatele odvětví veřejných služeb



*Do reálného vyjádření převedeno deflátorem výdajů na konečnou spotřebu domácností. Zdroj: ČSÚ (národní účty)

I přes svou nezanedbatelnou váhu přispívají veřejné služby k růstu HPH v celé ekonomice spíše okrajově

HPH v odvětví veřejných služeb se navyšovala již šestým rokem v řadě, růst však vyjma posledních dvou let nepřekročil 1 %. Za celé šestileté období činil průměrný roční příspěvek odvětví k růstu celé ekonomiky jen 0,1 p. b. HPH v letech 2016 i 2017 ve všech dílčích odvětvích veřejných služeb posílila. K růstu celého odvětví loni z poloviny přispělo vzdělávání, ve dvou předešlých letech ho ale táhl nejvíce váhově dominantní oddíl veřejná správa, obrana a povinné sociální zabezpečení. Vzhledem k nižší materiálové i energetické náročnosti produkce² i „neziskového“ charakteru³ většiny odvětví veřejných služeb je zde vývoj přidané hodnoty silněji provázaný s objemem výdajů na mzdy a platy.

¹ Pokud není uvedeno jinak, vychází všechny údaje v této kapitole z dat národních účtů, a kde je to relevantní, jsou očištěny o cenové vlivy. Za veřejné služby jsou zde považovány aktivity spadající do odvětví (dle klasifikace CZ-NACE): Veřejná správa a obrana, povinné sociální zabezpečení (O), Vzdělávání (P), Zdravotní péče (Q86), Pobytové služby sociální péče (Q87), Ambulantní nebo terénní sociální služby (Q88), Tvůrčí, umělecké a zábavní činnosti (R90) a Činnosti knihoven, archivů, muzeí a jiných kulturních zařízení (Q91). Tato odvětví se vyznačují klíčovou rolí sektoru vládních institucí (je v rámci nich nejvýznamnějším tvůrcem HPH). Výjimkou jsou jen odvětví Ambulantní nebo terénní sociální služby, kde dominují neziskové instituce sloužící domácnostem (NISD). Bylo však zařazeno z důvodu silných dotačních vazeb na veřejné zdroje financování a také s ohledem na svou logickou návaznost na odvětví zdravotnictví. Mezi veřejné služby nebyly naopak včleněny dvě odvětví s převažující rolí sektoru vládních institucí, ale zároveň i silným postavením podnikové sféry - skladování a vedlejší činnosti v dopravě (H52) a věda a výzkum (M72). Konečně nebylo zařazeno ani odvětví Činnosti organizací sdružujících osoby za účelem prosazování společných zájmů (S94, např. náboženské a politické organizace, odborové svazy), ve kterém výrazně dominují NISD.

² Podíl mezispotřeby na celkové produkci je ve veřejných službách dlouhodobě nejnižší ze všech hlavních odvětví ekonomiky. V roce 2017 činil ve zdravotnictví 0,36, ve veřejné správě, obraně a povinném sociálním zabezpečení 0,31 a ve vzdělávání dokonce jen 0,21.

³ S výjimkou odvětví zdravotní péče a tvůrčích, uměleckých a zábavních činností se prakticky veškerá HPH ve veřejných službách „přelévá“ do náhrad zaměstnancům (mezd platů a povinných odvodů na sociálním pojistném).

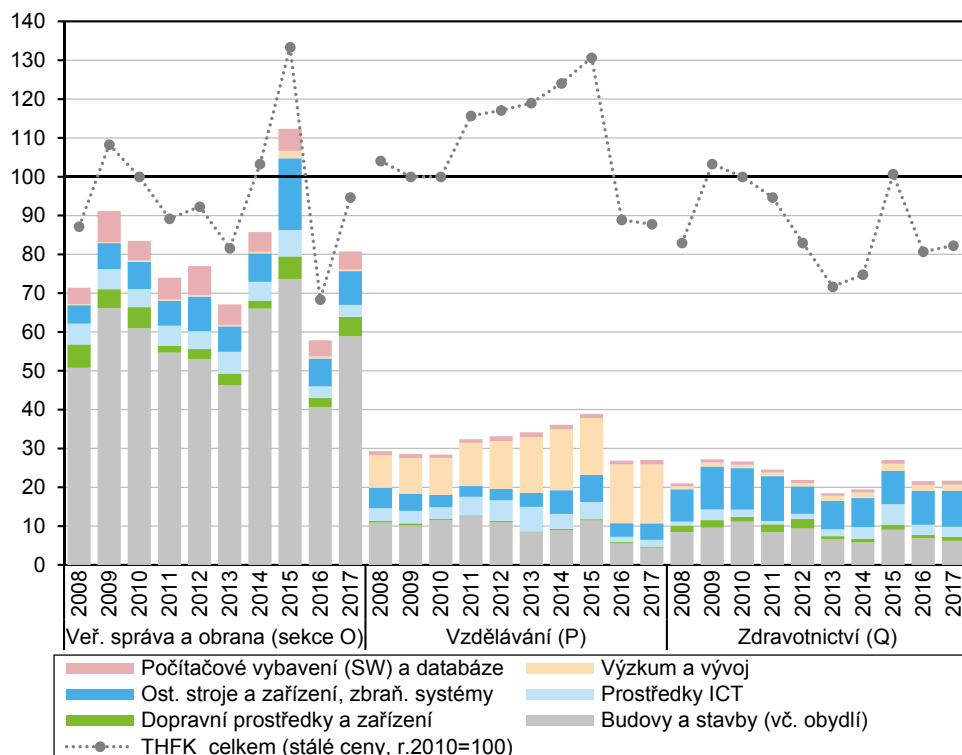
Výdaje na mzdy a platy ve veřejných službách rostly již druhým rokem v řadě rychleji než v celé ekonomice.

Tempo růstu výdajů na mzdy a platy (po zohlednění cenových vlivů) po roce 2012 zrychlovalo. Za loňský rok činilo již 7,4 % a druhým rokem převýšilo hodnotu v celé ekonomice. V úhrnu za celé období po roce 2010 však byl růst těchto výdajů s národním hospodářstvím srovnatelný⁴, neboť v období fiskální konsolidace (2011 a 2012) výdaje na mzdy a platy ve veřejných službách na rozdíl od ostatních částí ekonomiky klesaly. Růst počtu pracovníků veřejných služeb⁵ dosáhl po roce 2015 nejvyšších meziročních temp v historii v samostatné ČR. Přestože se zaměstnanost navyšovala plošně, mezi dílčími odvětvími loni vyčnívaly dosud relativně málo rozvinuté pobytové služby sociální péče (+6,3 %) i ambulantní nebo terénní sociální služby (+5,3 %). Růst zaměstnanosti výrazně zrychlil ve vzdělávání.

Hodinová produktivita práce ve veřejných službách klesala, její dosažená úroveň je ve srovnání s celou ekonomikou dlouhodobě nižší.

Oživení zaměstnanosti při slabší dynamice HPH vyústilo v pokles hodinové produktivity práce. Ta byla vloni ve veřejných službách oproti roku 2010 p 5 % nižší (v celé ekonomice vzrostla o 11 %). Na této disproporcii se nejvíce podílelo odvětví zdravotní péče. V roce 2017 dosahovala úroveň nominální hodinové produktivity práce ve veřejných službách 84 % výše národního hospodářství. Nad touto hladinou se udržovala jen v odvětví veřejné správy, obrany a sociálního zabezpečení.

Graf 17.2 Investice* dle věcného členění (v mld. korun, běžné ceny) a celková výše investic* (stále ceny, rok 2010=100) v hlavních odvětvích veřejných služeb



* Investicemi se rozumí tvorba hrubého fixního kapitálu (THFK).
Zdroj: ČSÚ (národní účty)

Výše průměrných výdělků se mezi dílčími odvětvími služeb výrazně odlišovala.

Objem mezd a platů v relaci na jednoho zaměstnance⁶ vzrostl ve veřejných službách během loňska o 6,7 %, podobným tempem jako v celé ekonomice.

⁴ Ve srovnání s konjunkturním rokem 2007 se reálné výdaje na mzdy a platy ve veřejných službách zvýšily o 26 %, zatímco v celé ekonomice o 20 %. Příčinou disproporce je silnější reakce podnikové sféry na nepříznivý vývoj ekonomiky v roce 2009.

⁵ Po přepočtu na plné úvazky. Údaje o zaměstnanosti i mzdách vychází z pojetí národních účtů. Objem mezd a platů zahrnuje veškeré příjmy ze zaměstnání, a to v peněžní i naturální podobě (zaměstnanecské benefity) bez ohledu na to, jestli byly oficiálně přiznány.



Výrazně nepříznivé postavení sociálních služeb i péče či kultury nadále přetrvávalo.

Růstová tempa se mezi dílčími odvětvími veřejných služeb zásadně nelišila, což však neplatilo o průměrné dosažené výši výdělků. Ta se v tomto odvětví pohybovala desetinu nad úrovní národního hospodářství. Tuto hladinu ale dlouhodobě převyšuje jen ve veřejné správě, obraně a sociálním zabezpečení (loni o 31 %)⁶ a ve zdravotní péči (o 11 %). Naopak i přes dílčí zlepšení v roce 2017 setrvaly průměrné výdělky v oblasti sociálních služeb i péče, podobně jako v oblasti kultury o pětinu až čtvrtinu pod úrovní celé ekonomiky. Těsně pod touto hladinou se nacházely (navzdory vysoké kvalifikační úrovni zaměstnanců)⁷ rovněž výdělky ve vzdělávání.

Míra investic ve veřejných službách za úrovní v celé ekonomice dlouhodobě zaostává. Výjimkou byl jen mimořádný rok 2015 ovlivněný silnými finančními toky z rozpočtu EU.

Odvětví veřejných služeb plní funkci významného zaměstnavatele, nezanedbatelnou roli mají ale i v oblasti investic. Vloni vytvářely 11 % hrubého fixního kapitálu (THFK) v národním hospodářství, resp. více než šestinu v rámci celého terciárního sektoru. Míru investic (podíl THFK na HPH) ve veřejných službách ovlivňují vedle hospodářského cyklu i výrazné nepravidelnosti v čerpání prostředků z rozpočtu EU, což je dobře patrné na lokálních extrémech v letech 2013, 2015 i 2016. Relativní investiční aktivita ve veřejných službách za hodnotami v celé ekonomice (i zbývající části služeb) dlouhodobě zaostává (těsně se k nim přiblížila jen v mimořádném roce 2015). Po prudkém propadu v roce 2016, kdy zde míra investic sestoupila nejnižší od měnové krize z konce 90. let, došlo loni k dílčímu oživení (nárůst o 2 p. b. na 19 %).

Investiční náročnost i věcná skladba investic se v rámci veřejných služeb výrazně odlišují.

Z pohledu investiční náročnosti se dílčí odvětví veřejných služeb výrazně odlišují. Vyšší je tradičně ve veřejné správě, obraně a sociálním zabezpečení a také v malém odvětví činnosti knihoven, archivů, muzeí a jiných kulturních zařízení (v obou odvětvích činila loni míra investic shodně 29 %). Naopak ve vzdělávání i celé oblasti zdravotnictví nedosahovalo ani poloviny úrovně národního hospodářství. Jednotlivé segmenty sevřených služeb jsou také dlouhodobě „specializované“ na různé oblasti investic. Ve váhově dominantním segmentu veřejné správy, obrany a sociálního zabezpečení tvořily loni budovy a stavby 73 % všech investic (THFK). Jednalo se z velké části i výstavbu či údržbu dopravní infrastruktury. Tato oblast byla také v roce 2016 nejvíce poznamenána pomalým náběhem čerpání evropských fondů na počátku nového programového období. Ve vzdělávání dlouhodobě převládají investice do duševního vlastnictví (zejména vědy a výzkumu). I v tomto odvětví došlo po roce 2015 investičnímu útlumu, týkal se však převážně váhově okrajových oblastí investic do budov, strojů a zařízení. Ty naopak mají typicky nejvýznamnější roli ve zdravotnictví. Celková výše investic – jak v nominálním, tak i reálném vyjádření – ve všech třech hlavních odvětvích veřejných služeb loni za úrovní z roku 2015 stále zaostávala.

Navzdory dílčímu oživení setrvala loňská výše investic (v nominálním i reálném vyjádření) ve všech odvětvích veřejných služeb pod úrovní roku 2015.

Navzdory silnému propadu v roce 2016 zůstává míra investic ve veřejných službách⁸ stále nad úrovní EU (v tomto roce činila v Česku 17 %, v celé EU 14 %). Česku tak v roce 2016 mezi unijními členy patřilo dvanácté místo, lépe si z našich sousedů vedlo jen Německo. Nejvyšší investiční aktivitou v Unii se dlouhodobě vyznačuje Rumunsko (2 až 2,5 vyšší než ČR). Relativně více než v Česku investují veřejné služby také v pobaltských státech, naopak nejnižší hodnoty mezi novějšími

I přes silný pokles v roce 2016 zůstává investiční aktivita veřejných služeb v Česku vyšší než v EU.

⁶ Vysoké průměrné výdělky v tomto odvětví souvisely také s širším pojetím mezd a platů než v podnikové statistice. Jsou zde zahrnuty i zaměstnanecké benefity (v peněžní i naturální podobě). Výši výdělků ovlivňuje i skutečnost, že v tomto odvětví jako v jediném z veřejných služeb počet zaměstnanců za posledních deset let klesal (o 3,2 %). Naopak např. v oblasti zdravotní péče byl loni vyšší o pětinu a v úhrnu za veřejné služby o 8,6 %.

⁷ Dle údajů ze strukturální mzdové statistiky tvořili vloni lidé s vysokoškolským vzděláním 56 % všech zaměstnanců ve vzdělávání (nejvíce ze všech dvaceti hlavních odvětví ekonomiky). Výrazně nadprůměrný byl tento podíl i ve veřejné správě, obraně a povinném sociálním zabezpečení (41 %), v oblasti zdravotnictví a kultury se shodně pohyboval blízko 30 %.

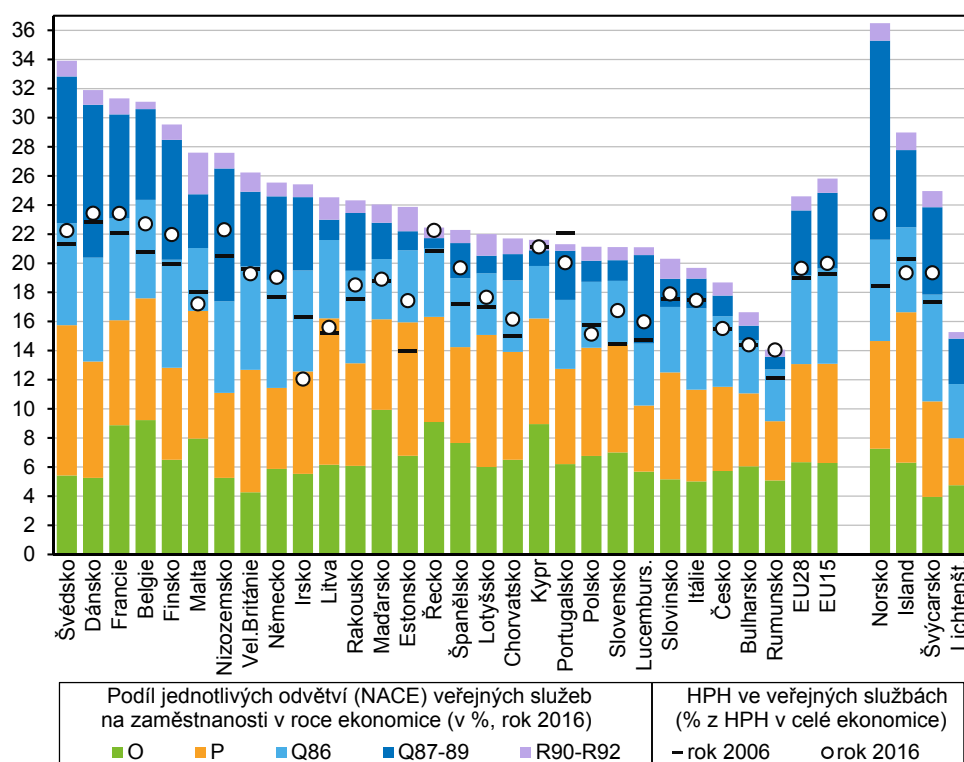
⁸ Pro tyto účely je vymezena odvětvími NACE: O, P a Q (tj. bez oblasti kultury).

členy EU zaznamenává dlouhodobě Polsko. V drtivé většině států EU investiční aktivita ve veřejných službách za úrovní v ostatních částech ekonomiky tradičně zaostává. Opačně je tomu dlouhodobě v Rumunsku, Litvě, Lotyšsku, Lucembursku a v posledních třech letech také v Řecku.

Odvětví veřejných služeb hrají významnou roli v ekonomikách severovýchodních států i většiny zemí Beneluxu.

Význam veřejných služeb v celé ekonomice lze dobře ilustrovat jejich podílem na zaměstnanosti a přidané hodnotě. V roce 2016 zřetelně převyšovala v obou těchto kritériích průměr celé EU šestice zemí – Švédsko, Dánsko, Finsko, Belgie, Nizozemsko a Francie. Silná role státu v těchto ekonomikách souvisí s robustními příjmy veřejných rozpočtů podpořenými i vyšším zdaněním práce. V opačné pozici byla většina států střední a východní Evropy⁹ a též Lucembursko a země z jižního křídla Eurozóny. Zatímco v Rumunsku tvořila odvětví veřejných služeb méně než sedminu všech obsazených pracovních míst, ve Švédsku to bylo 2,5krát více.

Graf 17.3 Podíl veřejných služeb* na celkové zaměstnanosti (ve fyz. osobách) a hrubé přidané hodnotě (vybrané evropské státy, v %)



*Pro účely mezinárodního srovnání zahrnuje odvětví: O - Veřejná správa a obrana, povinné sociální zabezpečení, P - Vzdělávání, Q 86 - Zdravotní péče, Q 87 až 89 - Pobytové služby sociální péče, Ambulantní nebo terénní sociální služby, R90 až 92 - Tvůrčí, umělecké a zábavní činnosti, činnosti knihoven, archivů, muzeí a jiných kulturních zařízení, činnosti heren, kasin a sázkových kanceláří.
Pozn.: Za Norsko odpovídají nejaktuálnější údaje stavu z roku 2015. Za Švýcarsko a Maltu není v údajích o HPH zahrnuto odvětví R90 až 92. U Lichtenštejska nebyly údaje o HPH dostupné.
Zdroj: Eurostat

Výrazné rozdíly v podílu zdravotní a hlavně sociální péče a služeb mezi státy EU souvisí s jejich ekonomickou vyspělostí i demografickým stárnutím.

V pozadí obrovských rozdílů mezi státy stojí především odvětví zdravotní a sociální péče, jež v ekonomicky nejvyspělejších státech EU obvykle tvoří převažující část zaměstnanosti ve veřejných službách. To souvisí nejen s celkovou ekonomickou vyspělostí států, ale i s úrovní a dynamikou demografického stárnutí. I ve vzdělávání vévodí z pohledu zaměstnanosti Evropě většina severovýchodních států či Velká Británie, silné postavení má rovněž Pobaltí. Naopak relativní velikost

⁹ Slabší postavení veřejných služeb v těchto státech (EU13) zčásti souvisí s významnou rolí průmyslových podniků pod zahraniční kontrolou. Relativní posilování průmyslu v některých (zejména balkánských státech) je motivováno využitím levné pracovní síly. Avšak i když vztáhneme např. HPH ve veřejných službách jen k celému terciárnímu sektoru, dosahovaly v roce 2016 ze zemí EU13 nadprůměrných hodnot jen Maďarsko (29 %), Slovensko (27,3 %) a Slovensko (27,2 %). V celé EU činil tento podíl 26,6 %, v Česku 25,7 %.



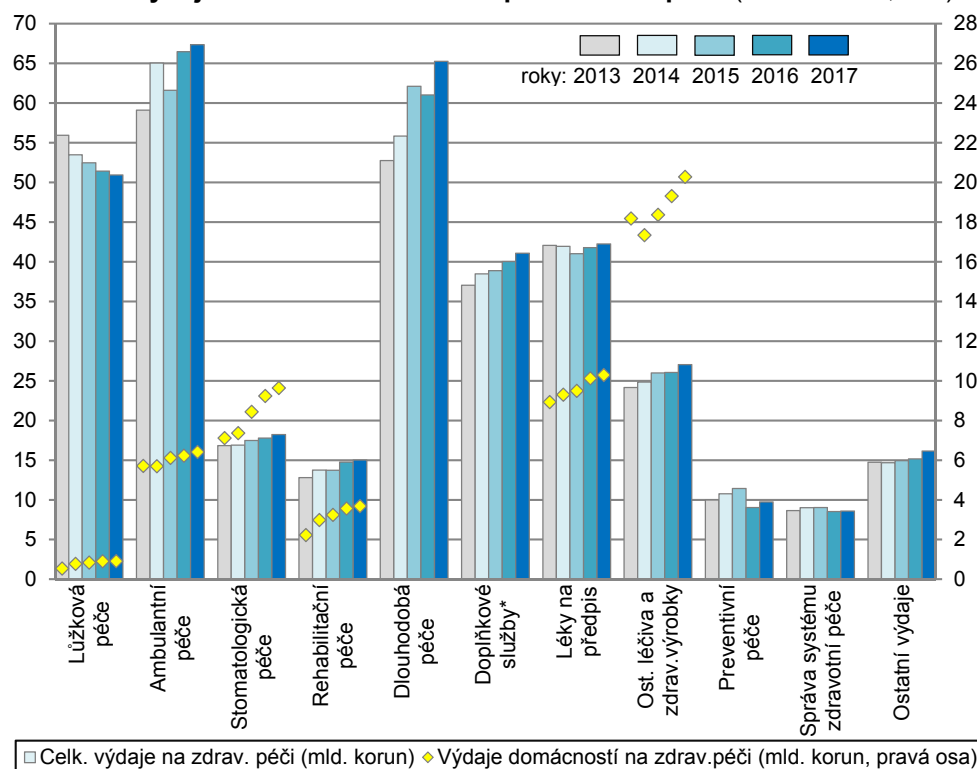
Zaměstnanost ve veřejných službách zůstává v Česku podprůměrná, a to i ve srovnání se státy střední a východní Evropy.

Význam odvětví veřejných služeb za posledních deset let ve výrazné většině evropských států vzrostl.

odvětví veřejné správy, obrany a sociálního zabezpečení s celkovou ekonomickou vyspělostí nesouvisí. Roli hraje složitost organizace veřejné správy (např. územně-správní uspořádání), ale i různá velikost silových složek státu (armáda, policie). Ve všech pěti dílčích odvětvích veřejných služeb byl v roce 2016 jejich podíl na celkové zaměstnanosti v ČR nižší než v EU a vyjma zdravotní péče i slabší než v zemích, jež vstoupily do EU po roce 2000.

Produktivita práce ve veřejných službách byla v rámci všech sledovaných států pod úrovní ostatních odvětví ekonomiky, byť v Řecku, Kypru a Rumunsku šlo o minimální rozdíl. Mezi roky 2006 a 2016 klesl podíl veřejných služeb na národním HPH jen v šesti státech EU (významněji jen v Irsku a Portugalsku). V ČR podobně jako v Maďarsku stagnoval, nejvíce vzrostl v Estonsku (o 3,4 p. b.) a Španělsku (2,5 p. b.).

Graf 17.4 Výdaje na zdravotnictví v ČR podle druhu péče (v mld. korun, b.c.)



*Zahrnují laboratorní služby, zobrazovací metody a dopravu pacientů.

Zdroj: ČSÚ

Tempo růstu celkových výdajů na zdravotní péči v roce 2016 zrychlilo. Na růstu se podílely všechny hlavní zdroje financování.

Z mezinárodního srovnání plyne, že zdravotní péče, vč. navazující sociální péče a služeb představují v rámci veřejných služeb v Česku odvětví s největším růstovým potenciálem. Celkové výdaje na zdravotní péči dosáhly v roce 2016 v ČR 362 mld. korun¹⁰ a meziročně posílily o 2,7 % (nejvyšším tempem ve srovnatelné řadě od roku 2010). Na růstu se podílely všechny hlavní zdroje financování, nejvíce váhově dominantní výdaje ze státního rozpočtu, které meziročně posílily o 3,3 mld. korun.

Z hlediska druhu táhla celkové výdaje hlavně dlouhodobá péče¹¹, jež v roce 2016 tvořila již 18,1 % všech nákladů na zdravotní péči. Podobného podílu dosáhla

¹⁰ Údaje vychází ze zdravotnických účtů sestavovaných dle metodického manuálu SHA 2011 (System of Health Accounts) v mezinárodně srovnatelné metodice. Věcně srovnatelné údaje pokrývají období 2010 až 2016 (údaje za rok 2016 jsou předběžné). Do zdravotnických účtů jsou zahrnovány jen neinvestiční výdaje související se zdravotní péčí o obyvatele s českým státním občanstvím na území ČR.

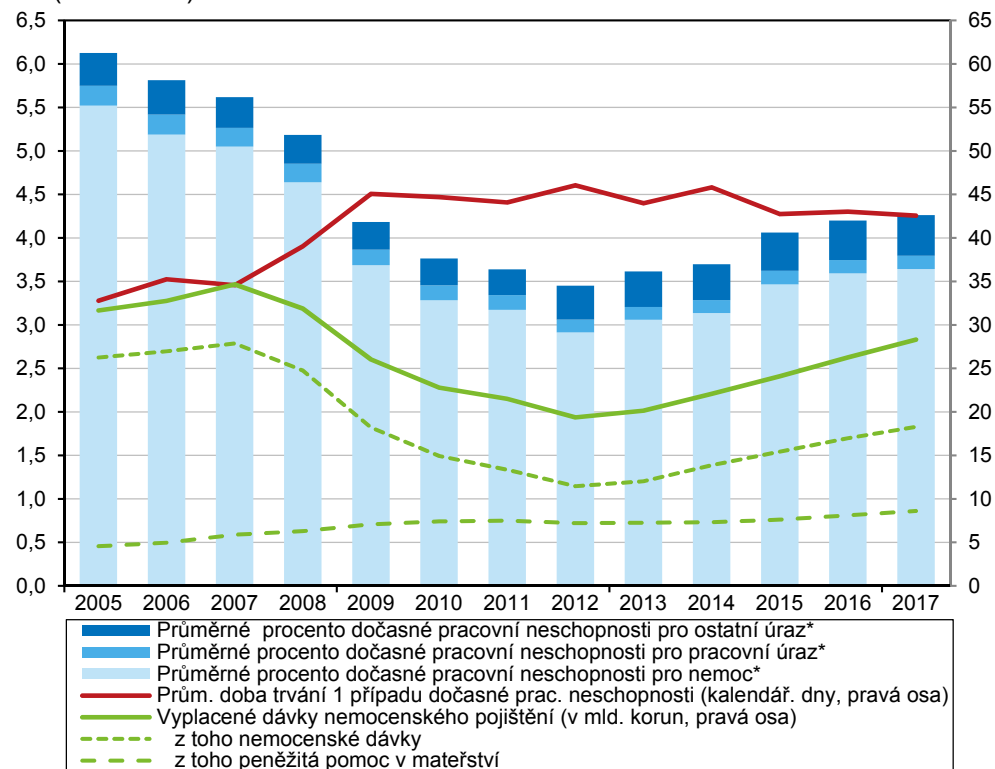
¹¹ Je určena chronicky nemocným (primárně lidem v seniorském věku a ostatním osobám s tělesným či duševním postižením). Zahrnuje dlouhodobou lůžkovou péči v institucionálních zařízeních, dlouhodobou denní péči, stacionáře, centra denních služeb, ale i sociální služby (zejm. chráněné bydlení, sociální rehabilitace) a peněžité dávky (příspěvek na péči, mobilitu či zvláštní pomůcky).

Nejrychleji se v posledních letech zvyšují výdaje na dlouhodobou péči pro chronicky nemocné.

Sedmina všech výdajů na zdravotní péči šla přímo z kapes domácností. Míra jejich spoluúčasti mírně rostla již třetím rokem v řadě.

i ambulantní léčebná péče. Naopak u v minulosti dominantní lůžkové léčebné péče pokračovala redukce a objem výdajů se přiblížil 50 mld. korun¹². Přestože stomatologická péče tvoří v posledních letech stabilně jen 5 % výdajů na zdravotní péči, zaujímá zvláštní postavení, neboť od roku 2015 hradí většinu nákladů na tuto péči přímo domácnosti (v roce 2016 činil podíl nákladů domácností již 53 %). Domácnosti hradily také necelou čtvrtinu celkových nákladů rehabilitační péče (především lázeňská péče) i výdajů na léky na předpis. Více než ze tří pětín si pak přispívaly na terapeutické pomůcky (z toho u dioptrických brýlí a jiných výrobků oční optiky přesáhla spoluúčast 90 %). Celkově se domácnosti na financování veškeré zdravotní péče v roce 2016 podílely 14,2 %, spoluúčast po roce 2013 mírně rostla. Téměř polovina všech výdajů domácností na zdravotní péči (51 mld. korun v roce 2016) směřovala na léky i zdravotnický materiál, pětina na stomatologickou péči, sedmina na ostatní ambulantní péči, osmina na terapeutické pomůcky. Dle statistiky rodinných účtů se výdaje na zdraví na celkových spotřebních vydáních domácností v roce 2016 podílely 2,6 %.

Graf 17.5 Dočasná pracovní neschopnost* (v %), její doba průměrná trvání (ve dnech) a vyplacené dávky nemocenského pojištění ze státního rozpočtu ČR (mld. korun)



*Udává, kolik ze 100 pojištěnců je průměrně každý den v pracovní neschopnosti pro nemoc či úraz.
Zdroj: ČSÚ, ČSSZ, MF ČR

Podíl běžných výdajů na zdravotní péči vztahovaný k HDP řadil Česko v EU až na konec druhé desítky.

Podíl celkových běžných výdajů na zdravotní péči mezi lety 2010 a 2013 stagnoval (na 8,4 %). V dalším období ale již tyto výdaje nestačily držet tempo se svižným růstem ekonomiky a v roce 2016 činil jejich podíl jen 7,6 %. Ten řadil Česko mezi státy EU až na konec druhé desítky. Podobnou pozici měly i Chorvatsko a Maďarsko, lépe na tom z novějších členů Unie byly jen Slovinsko a Bulharsko. Celé EU v roce 2015 vévodily Francie, Německo a Švédsko (s podílem mírně přes

¹² Redukce souvisí zejména s dlouhodobým snižováním počtu akutních nemocničních lůžek a lůžek v odborných léčebných ústavech. Mírně se snižuje také průměrná ošetřovací doba v zařízeních (ta v nemocnicích klesla mezi roky 2010 a 2016 ze 7,3 na 6,2 dne).



ČR mezi nejvyspělejšími státy vyniká vysokým podílem veřejných zdrojů na celkovém financování zdravotní péče i nízkou přímou spoluúčastí domácností

11 %) ¹³. Z pohledu celkových výdajů (vyjádřených v paritě kupní síly) na obyvatele patřilo Česku v rámci EU 15. místo (těsně za Slovinskem, ale před Řeckem i Portugalskem). Česko naopak vyniká strukturou financování zdravotní péče – vysokým podílem veřejných zdrojů (83 %, po Německu, Dánsku a Švédsku čtvrtým nejvyšším v EU) a relativně nízkou spoluúčastí domácností, vč. soukromého pojištění (po Německu druhou nejnižší v EU).

Průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti se navyšovalo již pátým rokem v řadě, růstové tempo ale sláblo.

Výdaje na zdravotní péči souvisí také se zdravotním stavem obyvatelstva. Přestože významná část výdajů je spojena se seniorskou populací, v roce 2016 směřovalo 51 % všech výdajů zdravotních pojišťoven na péči na osoby v produktivním věku (20 až 64 let). Vyšší nemocnost není jen zátěží pro veřejné finance, ale ovlivňuje i výrobní kapacity a konkurenceschopnost podniků. Průměrné procento celkové dočasné pracovní neschopnosti, jehož vývoj nebyl na rozdíl od předchozí dekády výrazněji ovlivněn změnami legislativy, činilo vloni 4,26 % a rostlo již pátým rokem v řadě (tempo růstu však ochabovalo) ¹⁴. Plynule se naopak zvyšovaly vyplacené dávky nemocenského pojištění, mj i vlivem vyššího počtu pojištěnců a růstu mezd (s dopadem na vyměřovací základy). Účet nemocenského pojištění zůstal nadále v mírném přebytku (vloni +3,1 mld. korun). Pracovní neschopnost tradičně vykazuje významné rozdíly mezi regiony i odvětvími ¹⁵.

Navzdory plynulému růstu státem vyplacených dávek nemocenského pojištění zůstal tento účet v přebytku.

¹³ Silné postavení vně EU měly Švýcarsko i Norsko a z mimoevropských států hlavně USA (17 % HDP, nejvyšší podíl mezi státy OECD). V USA byl ale také jako v jediné členské zemi OECD podíl veřejných zdrojů na financování zdravotní péče nižší než 50 % a velmi důležitou roli mělo tradičně soukromé pojištění (s více než třetinovým podílem na celkovém financování).

¹⁴ K růstu přispívaly především vyšší nemocnost i četnost mimopracovních úrazů. Naopak průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti vlivem úrazů v zaměstnání v posledním pětiletí stagnovala (v dřívější minulosti i vlivem změn odvětvové skladbě ekonomiky klesala).

¹⁵ Dočasnou pracovní neschopnost vyšší než 5 % vykazaly v roce 2016 Zlínský, Moravskoslezský a Jihočeský kraj (naopak v Praze jen 3,2 %), z hlavních odvětví pak těžba a dobývání, zpracovatelský průmysl, zemědělství, lesnictví i rybářství a též administrativní a podpůrné činnosti.