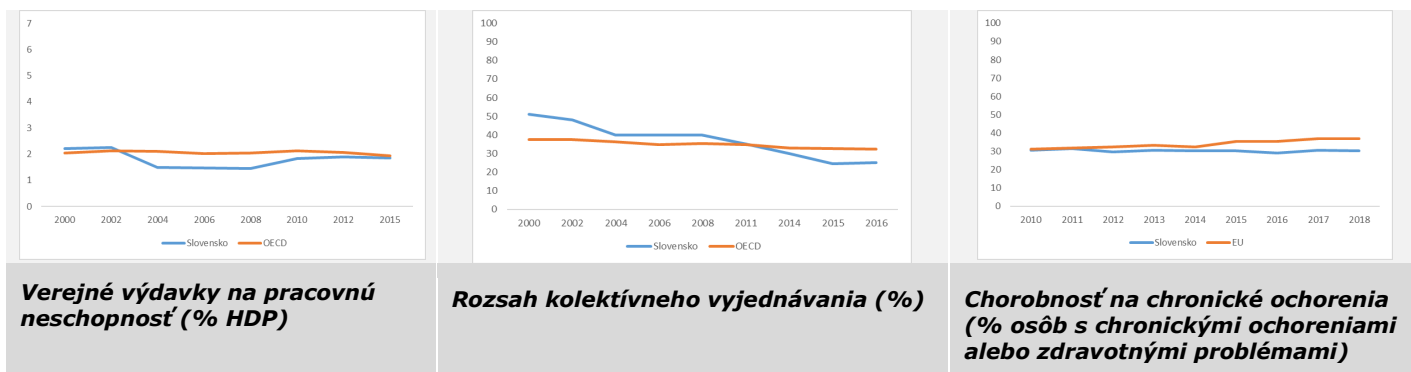


Vyjednávanie o návrate do práce v rámci pracovno-právnych vzťahov v ére demografických zmien (VS/2019/0075)



Slovensko

Ukazovatele pracovnej neschopnosti, chronických ochorení a kolektívneho vyjednávania*



Verejné výdavky na pracovnú neschopnosť (% HDP)

Rozsah kolektívneho vyjednávania (%)

Chorobnosť na chronické ochorenia (% osôb s chronickými ochoreniami alebo zdravotnými problémami)

Legislatívny rámec a hlavné zámery pri tvorbe politik návratu do práce

- Obmedzený rámec politik, ktoré sa venujú návratu do práce po chronickom ochorení, politiky sú v podstate zamerané len na osoby s oficiálnym potvrdením zdravotného postihnutia
- Podpora pre dve základné kategórie: poberateľov invalidného dôchodku a ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím
- Určité všeobecné opatrenia a právne predpisy podporujúce proces návratu do práce
- Hlavné legislatívne dokumenty: Zákonník práce (zákon č. 311/2001), nemocenské dávky (zákon č. 462/2003), sociálne poistenie (zákon č. 461/2003)

1. Podpora pracovnej rehabilitácie
2. Náhrada príjmu – dočasná pracovná neschopnosť
3. Zákaz výpovede počas dočasnej pracovnej neschopnosti
4. Systém nemocenských dávok a dávok v invalidite
5. Podpora aktérov pre pracovníkov, ktorí sa vracajú do práce, je izolovaná (organizácie pacientov, zdravotnícki pracovníci, zamestnávateľia, neziskové organizácie atď.)
6. Nedostatočná spolupráca aktérov pri uľahčení návratu do práce po chronickom ochorení

Rámec politik

Hlavné politické otázky

Zapojenie sociálnych partnerov do politik návratu do práce

- Systém tripartitného a bipartitného sociálneho dialógu, ale návrat do práce po chronickom ochorení nie je prioritnou témou
- Vrcholové zamestnávateľské a odborové zväzy môžu navrhovať zmeny politik pri návrate do práce v rámci tripartity a členstva v rôznych tripartitných a bipartitných komisiách
- Nízka skutočná kapacita sociálnych partnerov zlepšiť politiky pri návrate do práce a ich implementáciu
- Nedostatočná spolupráca medzi aktérmi (napr. sociálni partneri, vláda, neziskové organizácie), potrebné je zlepšenie

- Kolektívne vyjednávanie na odvetvovej/podnikovej úrovni – možnosť stanoviť podmienky návratu do práce
- Zapojenie zamestnávateľov je vnímané ako dostatočné, ale potrebná je väčšia aktivita odborov
- Pracovníci očakávajú, že odborové zväzy sa budú venovať záležitostiam zdravia a pri návrate do práce im sprostredkujú potrebnú pomoc od zamestnávateľov
- Nejasná zodpovednosť a kontrola postupov pri návrate do práce je prekážkou systematickejšieho prístupu k udržateľným politikám pri návrate do práce

Úroveň krajiny

Úroveň pracoviska

Odporúčania pre tvorbu politik návratu do práce

Odporúčania pre tvorcov politik

- Politiky by mali jasne rozlišovať medzi ľuďmi s oficiálne potvrdeným zdravotným postihnutím a bez neho
- Zosúladenie politik medzi rôznymi úrovňami riadenia (celoštátna, odvetvová, podniková)
- Systematický zber údajov o osobách s chronickými ochoreniami, ktoré sa vracajú do práce

Odporúčania pre sociálnych partnerov

- Systematický prístup k návratu do práce na úrovni podnikov
- Aktívnejšia úloha odborových zväzov pri návrate do práce
- Užšia spolupráca príslušných aktérov
- Využitie osvedčených postupov iných krajín

Ďalšie informácie

Podrobnosti o projekte: <https://www.celsi.sk/en/projects/detail/64/>, kontakt: Stredoeurópsky inštitút pre výskum práce (adam.sumichrast@celsi.sk)
*Zdroje: Údaje o verejných výdavkoch na pracovnú neschopnosť a o rozsahu kolektívneho vyjednávania sú prevzaté z OECD. Ukazovateľ chorobnosti na chronické ochorenia je prevzatý z Eurostatu.