

Sociálny dialóg v sociálnych službách: pracovnoprávne vzťahy, trh práce a sociálni aktéri v službách starostlivosti na Slovensku

Barbora Holubová, PhD.

Zhrnutie a hlavné zistenia správy za Slovensko

Správa bola vypracovaná v rámci projektu [SOWELL](#) zameraného na sociálny dialóg v službách starostlivosti a finančne podporeného Európskou komisiou (VS/2020/0242). Správa analyzuje pracovnoprávne vzťahy, pracovné podmienky a stratégie sociálnych partnerov v službách starostlivosti na Slovensku. pričom sa sústreďuje na dva sektory: služby starostlivosti pre deti od 0-5 rokov (predprimárna starostlivosť) a dlhodobú starostlivosť pre starších ľudí. Referenčným časovým rámcom je pokrízové obdobie 2008 – 2020 s presahom na aktuálnu situáciu.

Správa bola vypracovaná na základe rozsiahlej analýzy dokumentov, dostupných údajov a rozhovoroch so zainteresovanými stranami, mapuje zamestnanosť, správu vecí verejných a pracovné vzťahy v predprimárnej a dlhodobej starostlivosti s cieľom odpovedať na dve **výskumné otázky**:

- Ako sa Slovensko vysporiadava s otázkami rastúceho dopytu, obmedzených finančných zdrojov, tlakom na kvalitu služieb a kvalitu zamestnania, tzv. kvadrilemou v službách starostlivosti? a
- Akú úlohu zohrávajú sociálni partneri a inštitúcie sociálneho dialógu v prospech prijímania určitých riešení poskytovania služieb starostlivosti?

Celková miera zamestnanosti sa po hospodárskej kríze roku 2008 pomaly zvyšovala. Miera zamestnanosti podľa pohlavia však vykazuje pretrvávajúce rozdiely v neprospech žien. **Napredovanie Slovenska v dobiehaní priemeru EÚ sa v priebehu rokov spomalilo.** V dôsledku pretrvávajúcej medzery v produktivite práce a výrazného rozdielu v rozvoji medzi hlavným mestom Slovenska a ostatnými regiónmi sa tempo rastu HDP znížilo z 5,9 % v roku 2010 na 2,3% v roku 2019.

Celková zamestnanosť v sektore vzdelávania sa zvýšila, hoci výdavky verejnej správy na vzdelávanie klesli zo 4 % v roku 2013 na 3,8 % v roku 2017. **Nízke výdavky odrážajú nízke mzdy v sektore vzdelávania.** Podobný vývoj bol pozorovaný aj v predprimárnej starostlivosti, hoci sa počet učiteliek materských škôl v období rokov 2008-2019 pomaly zvyšoval. Veková štruktúra sa však postupne vychýľuje k vyšším vekovým kategóriám.

Slovenský sektor predprimárnej starostlivosti je duálny systém, ktorý rozlišuje služby starostlivosti o deti do troch rokov a nad tri roky. Tieto dva systémy sa líšia v legislatíve, nariadeniach, politikách a kompetenciách a dokonca aj v pracovnoprávných vzťahoch. Od roku 2017 môžu mladšie deti navštevovať zariadeniach sociálnych služieb pre deti do 3 rokov (jasle) spadajúce pod ministerstvo sociálnych vecí. Deti vo veku 3-6 rokov navštevujú materské školy riadené a regulované ministerstvom školstva.

Zriaďovanie jaslí a materských škôl je plne decentralizované. Škôlky sú väčšinou registrované ako neverejné sociálne služby a náklady znášajú rodičia. Materské školy sú prevažne verejné zariadenia, ktoré zriaďujú a dotujú miestne samosprávy. Rodičia však prispievajú na stravu a náklady na prevádzku materskej školy.

Slovensko má jednu z najnižších mier dochádzky do ranej starostlivosti o deti a vzdelávania spomedzi krajín OECD. Podľa Eurostatu bola miera dochádzky na Slovensku 82,6 % roku 2019, pričom priemer EÚ bol 95,5% . Zaškolenosť detí do troch rokov bola 5 % (26 % v OECD).

Nedostatočné kapacity materských škôl nie sú problémom ako takým, ale problémom distribúcie. Vo väčších mestách a niektorých okresoch nízka dostupnosť služieb starostlivosti o deti z dlhodobého hľadiska nenapĺňa dopyt. Nedostatok kapacít je kritický aj pre deti z marginalizovaných rómskych komunít v rôznych častiach Slovenska a deti so špeciálnymi potrebami. Napriek tomu že sa výdavky na predprimárne vzdelávanie počas rokov 2013-2018 zvýšili z 0,44 % na 0,55 % HDP, stále sú nižšie ako priemer v ostatných krajinách.

Zriaďovanie a prevádzka jaslí a materských škôl je prísne regulovaná, čo má za následok pomalý proces otvárania nových zariadení a odrádzanie obcí a neverejných poskytovateľov od rozširovania kapacít. Nedostatok kapacít starostlivosti o deti iniciovali politiky na vytvorenie alternatívnych typov starostlivosti o deti, ako sú detské skupiny alebo zriaďovanie materských škôl na univerzitách.

Zamestnanosť v sektore zdravotníctva a sociálnej starostlivosti sa v priebehu rokov neustále zvyšovala, pričom ženy tvoria viac ako 2/3 všetkých osôb v sektore. **Počet pracovníkov dlhodobej starostlivosti na 100 ľudí vo veku 65 a viac rokov však patrí k najnižším v EÚ-27** (1,5 pracovníka na 100 starších ľudí), čo predstavuje menej ako polovicu priemeru EÚ-27. Z dôvodu nízkeho počtu zamestnancov v sektore sú často prekračované personálne normatívy. **Hlavnou formou dlhodobej starostlivosti na Slovensku zostáva neformálna rodinná starostlivosť.**

Zodpovednosť za dlhodobú starostlivosť pre starších ľudí na Slovensku je formálne rozdelená medzi ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny a ministerstvo zdravotníctva. **Sociálne služby sú zriaďované najmä orgánmi miestnej a regionálnej samosprávy a sú financované z ich rozpočtov, platieb klientov a finančných príspevkov štátu.** Poplatky za domácu starostlivosť sú hlboko pod 50 % mediánu príjmu starších ľudí.

Poskytovanie dlhodobej starostlivosti dopláca na chýbajúci integrovaný právny rámec poskytovania sociálnych a zdravotných služieb a nízke verejné výdavky. Počet lôžok v opatrovateľských a pobytových zariadeniach na stotisíc obyvateľov sa postupom času zvyšuje. Rast je však zanedbateľný.

V ponuke dlhodobej starostlivosti pre starších ľudí stále prevládajú pobytové a ústavné služby. **Deinštitucionalizácia dlhodobej starostlivosti na Slovensku sa spomalila z dôvodu procesných a finančných prekážok.** Súčasný systém navyše neposkytuje dostatočnú podporu rodinám, ktoré sa starajú o závislých príbuzných.

Nadchádzajúce investície do predprimárnej a dlhodobej starostlivosti majú za cieľ zvýšiť kapacitu v oboch sektoroch starostlivosti. Plán obnovy a odolnosti Slovenska predpokladá investíciu 141 miliónov EUR do materských škôl a 193 miliónov EUR do skvalitnenia kapacít komunitnej sociálnej starostlivosti.

V poslednom desaťročí sa otázka kvadrilemy, teda rastúceho dopytu, obmedzených finančných zdrojov, tlakom na kvalitu služieb a kvalitu zamestnania, riešila prevažne investíciami do pokrytia a kvality služieb na úkor kvality pracovných miest. Nízka kvalita pracovných miest sa prejavuje nízkou alebo stagnujúcou úrovňou miezd, čo spôsobuje odliv kvalifikovaných ľudí a zvýšený dopyt po pracovnej sile.

Obetovanie pracovných podmienok v záujme ostatných troch rozmerov je výraznejšie v dlhodobej starostlivosti (formálnych aj neformálnych opatrovateľov) v porovnaní s predprimárnou starostlivosťou.

Napriek určitým zlepšeniam je **Slovensko pod priemerom EÚ alebo OECD vo viacerých ukazovateľoch súvisiacich s investíciami do predprimárnej a dlhodobej starostlivosti a kvalitou služieb.**

Oba sektory starostlivosti sú orientované na rodinu a sociálny systém, pričom zodpovednosť za starostlivosť sa prenáša na rodinných príslušníkov namiesto verejných služieb. Orientácia na rodinné opatrovanie je posilňované vnímaním žien ako „prirodzených“ a primárnych opatrovateľov.

Súčasná nastavenie predprimárnej a dlhodobej starostlivosti na Slovensku produkuje vysoký podiel žien mimo trhu práce a pomerne vysoký podiel žien pracujúcich za podpriemerné mzdy. Výrazne disproporčná formálna a neformálna starostlivosť a prevaha zamestnanosti žien v oboch podhodnotených sektoroch starostlivosti na ich úkor prispieva k nízkej úrovni rodovej rovnosti.

Inštitúcie sociálneho dialógu sú prítomné v oboch sektoroch starostlivosti. Existuje však značný priestor na zlepšenie. Výzvy, ktoré riešia sociálni partneri a sociálni aktéri, sú podobné a vzájomne prepojené.

Sociálni partneri sa prostredníctvom sektorového sociálneho dialógu s viacerými zamestnávateľmi (multiemployer social bargaining) zameriavajú väčšinou na zvyšovanie miezd v celom sektore, celkové nedostatočné financovanie a otázky bezpečia a ochrany pri práci. **Sociálni aktéri**, ako sú záujmové združenia a expertné mimovládne organizácie vyvíjajú tlak na štandardy a kvalitu služieb, ako aj celkové nastavenie systému.

Niektoré typy pracovníkov, ako sú neformálni rodinní opatrovatelia, alebo pracovníci neverejných zariadení pre deti do troch rokov sú **mimo štandardizovaného sociálneho vyjednávania** a sociálni partneri ani sociálni aktéri sa nimi osobitne nezaobierajú. V oboch sektoroch najviac prevláda vyjednávanie s viacerými zamestnávateľmi. **Okrem sociálneho dialógu však významnú úlohu zohráva aj civilný (občiansky) dialóg.**

Prípadové štúdie zamerané na identifikovanie riešení kvadrilemy na miestnej úrovni ilustrujú rôzne prístupy a zapojenie aktérov. Spoločné **presadzovanie záujmov profesijných združení a sektorových odborových zväzov zmierňuje kompromis medzi zlepšovaním kvality služieb, dostupnosťou služieb na úkor kvality zamestnania v predprimárnej starostlivosti.** Dopyt po službách v materských školách riešili aj niektoré samosprávy masívnymi investíciami z Eurofondov a cieľným manažmentom. **Obce v banskobystrickom regióne sa spojili a vytvorili integrované služby dlhodobej starostlivosti napriek nedostatočnej a roztrieštenej regulácii.** Úsilie o lepšie pracovné podmienky v službách starostlivosti bolo koordinované vertikálne od sektorovej až po lokálnu úroveň. **Sektoroví sociálni partneri riešili nízku kvalitu pracovných podmienok a porušovanie otázok bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci cieľným kolektívnym vyjednávaním na lokálnej úrovni.**

Hlavné **faktory úspechu** lokálnych riešení spočívajú na nasledujúcich vlastnostiach. **Spoločné ciele a iniciatívy** dobre rozvinutých regionálnych a miestnych štruktúr sektorových sociálnych partnerov a sociálnych aktérov sú prvým faktorom úspechu. Spoločné akcie prinášajú **vysoký vplyv prostredníctvom sociálneho vyjednávania a kolektívnych zmlúv** s viacerými zamestnávateľmi o zvyšovaní miezd. V dlhodobej starostlivosti sú ďalším faktorom úspechu **odborové organizácie prezentujúce sociálnych aj zdravotníckych pracovníkov**, a to aj napriek roztriešteným predpisom. **Vertikálna distribúcia národného/sektorového sociálneho dialógu na miestnu úroveň** umožňuje čerpať výhody kolektívnych zmlúv na národnej a sektorovej úrovni a zároveň zlepšiť pracovné podmienky na úrovni konkrétneho zamestnávateľa.