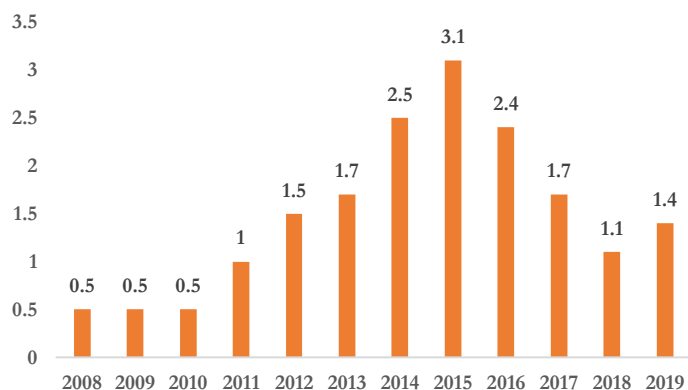


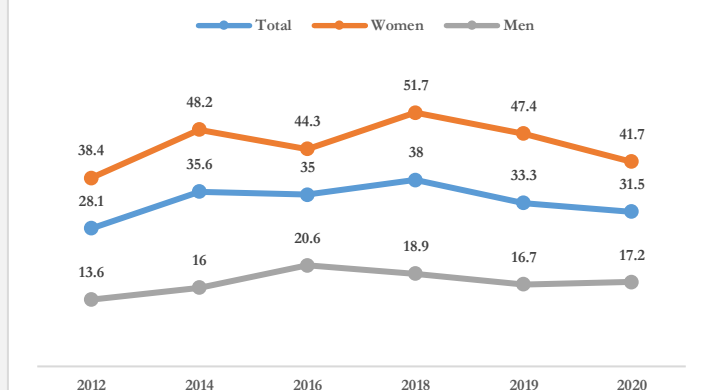
## SOWELL

### Sociálny dialóg v službách starostlivosti: Pracovno-právne vzťahy, trh práce a sociálni aktéri v službách starostlivosti

Analytický komentár



**Graf 1 2** Podiel pracovníkov s prekérnou zmluvou v sektore vzdelávania alebo zdravotníctva a sociálnej práce (% , 2000 – 2019)



**Graf 2** Podiel ľudí nehľadajúcich si prácu z dôvodu osobnej starostlivosti o deti alebo iných členov rodiny podľa pohlavia (% z neaktívnej populácie)

- Tento analytický komentár predstavuje základné zistenia správy za Slovensko vypracovanej v rámci projektu SOWELL. Projekt bol zameraný na pracovnoprávne vzťahy, pracovné podmienky a stratégie sociálnych partnerov v službách starostlivosti na Slovensku.
- Služby starostlivosti pre účely projektu sú vymedzené ako služby predprimárnej starostlivosti o deti 0-6 rokov (ECEC) a služby dlhodobej starostlivosti o starších ľuďoch (LTC).
- Východiskom projektu je zvyšovanie dopytu po službách starostlivosti vo viacerých krajinách EÚ. Tlak na zvyšovanie kapacít pri obmedzených investíciách do verejných služieb priniesol trend privatizácie služieb.
- Oba sektory služieb starostlivosti čelia protichodným tlakom:
  - a) Rozpočtové obmedzenia - v období permanentných úsporných opatrení vlády čelia obmedzeným verejným financiam vyčleneným na rastúci dopyt po službách starostlivosti;
  - b) Kvalita pracovných miest - zabezpečenie spravodlivých pracovných podmienok pre rôzne segmenty trhu práce v oboch sektoroch;
  - c) Dostupnosť služieb – dostupnosť služieb by mala byť čo najširšia a najuniverzálnejšia vzhľadom na význam dlhodobej

starostlivosti a predprimárnej starostlivosti v rámci stratégie sociálneho investovania a európskeho piliera sociálnych práv;

- d) Kvalita služieb – v situácii napätých rozpočtov existuje možnosť kompromisu medzi rozširovaním služieb a kvalitou služieb poskytovaných kvalifikovaným personálom.
- Štyri protichodné tlaky vytvárajú **kvadrilemu**, na ktorú štáty reagujú rôznymi spôsobmi a s rôznymi výsledkami. Sociálni partneri a sociálny dialóg môžu významne ovplyvniť riešenie kvadrilemy a predchádzať dereguláciám pracovno-právnych vzťahov a prekarizáciám pracovných podmienok.
  - Správa za Slovensko, ktorá 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**:
    1. Ako sa Slovensko vysporiada s otázkami rastúceho dopytu, obmedzených finančných zdrojov, tlakom na kvalitu služieb a kvalitu zamestnania, tzv. kvadrilemou v službách starostlivosti? a
    2. Akú úlohu zohrávajú sociálni partneri a inštitúcie sociálneho dialógu v prospech prijímania určitých riešení poskytovania služieb starostlivosti?



## Predprimárna starostlivosť o deti vo veku 0 – 5 rokov - prehľad hlavných zistení

Dimenzia	Identifikované výzvy	Riešenia
<b>Dostupnosť služieb</b>	Deti mladšie ako 3 roky majú veľmi nízku mieru zaškolnenosti v dôsledku nízkej dostupnosti služieb (privatizácia) Zaškolnenosť 3-6-ročných detí je relatívne vysoká, avšak v rámci Slovenska nerovnomerná – 77,8 %/2020 detí navštevujúcich materské školy (EÚ-27/92,8 %)	Fondy EÚ – štátne investície na zvýšenie kapacity (politiky financovania manažmentu projektov, vysoká administratívna záťaž pre zriaďovateľov a poskytovateľov) Nové formy ECEC – kompromisy pri štandardoch služieb
<b>Rozpočtové obmedzenia</b>	Verejné výdavky na predprimárne vzdelávanie 3,98 % HDP/2018 (EÚ-27 4,7 % HDP/2018); ročné výdavky na žiaka/študenta v ECEC na základe ekvivalentu denného štúdia: € 2 962/2018 (EÚ-27: € 6 082/2018)	Fondy EÚ – štátne investície na zvýšenie kapacity; Prenos nákladov na klientov – priame poplatky
<b>Kvalita pracovných miest</b>	Nízke mzdy, vysoké pracovné zaťaženie;	Zmrazenie miezd do roku 2018; postupný rast miezd bez plného finančného krytia pre miestne/regionálne samosprávy.
<b>Kvalita služieb</b>	Služby pre deti 0 – 3-ročné nie sú vzdelávaním, ale sociálnou službou Relatívne vysoká kvalita služieb pre deti 3 – 6-ročné z pohľadu počtu detí na učiteľov: 11,8/2018 (OECD 14,3/2018); minimálne kvalifikačné požiadavky ISCED3 (nízke v porovnaní s inými krajinami)	Prísne požiadavky na zriaďovanie a prevádzku, ktoré môžu ohrozovať rozširovanie kapacít; Snaha o štandardy ECEC – nízka vymožiteľnosť
<b>Sociálny dialóg</b>	Žiadne osobitné zastúpenie ECEC na vnútroštátnej úrovni – začlenené pod odvetvové odborové organizácie a zamestnávateľské organizácie; Dôležitá úloha profesných združení – občiansky dialóg	Centralizované kolektívne vyjednávanie k zvyšovaniu miezd pre všetkých zamestnancov vo verejnom sektore v rezorte školstva Profesné združenia – zameranie na štandardy a kvalitu služieb

## Dlhodobá starostlivosť o starších ľudí – prehľad hlavných zistení

Dimenzia	Identifikované výzvy	Riešenia
<b>Dostupnosť služieb</b>	Nedostatok kapacít v pobytových zariadeniach a v domácej starostlivosti; Zvyšovanie dopytu – dlhodobo nenaplnený	Fondy EÚ – štátne investície na zvýšenie kapacity (manažment projektov s vysokou administratívnou záťažou) Zvýšená závislosť od rodiny – neformálni opatrovatelia
<b>Rozpočtové obmedzenia</b>	0,9 % HDP – pod priemerom EÚ (1,6 %).	Nesystémové platby príspevkov; Zvyšujúci sa prenos nákladov na klientov; Fondy EÚ – štátne investície na zvýšenie kapacity (manažment projektov – byrokracia)
<b>Kvalita pracovných miest</b>	Nízke mzdy, nedostatok pracovných síl a v dôsledku toho vysoké pracovné zaťaženie s negatívnym dopadom na duševné zdravie; nízka kvalita pracovného prostredia – bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci; vysoká závislosť od neformálnych opatrovateľov – rodinných príslušníkov v ohrozujúcich pracovných podmienkach	Aktivity a lobovanie zo strany sociálnych partnerov a aktérov Neformálni opatrovatelia nie sú zahrnutí do kolektívneho vyjednávania
<b>Kvalita služieb</b>	Rozličná úroveň kvality, nedostatok kontroly, smrteľné úrazy a zanedbávanie	Kontrola štandardov kvality zavedená len nedávno
<b>Sociálny dialóg</b>	Odborové organizácie na odvetvovej úrovni – pomerne nízka organizovanosť; Zamestnávateľské organizácie na vnútroštátnej úrovni – zohrávajú rolu odborových organizácií Dôležitá úloha sociálnych aktérov – profesných združení a expertných mimovládnych organizácií - advokačné aktivity - občiansky dialóg	Centralizované kolektívne vyjednávanie k zvyšovaniu miezd pre všetkých zamestnancov vo verejnom sektore; Riešenia na miestnej úrovni



### Riešenie kvadrilemy - súhrnné zistenia

- V oboch sektoroch sa k riešeniu kvadrilemy sa pristupuje prevažne investíciami do zvyšovania kapacít a kvality služieb na úkor kvality pracovných miest. Nízka kvalita pracovných miest sa odráža v nízkych alebo stagnujúcich mzdách, čo spôsobuje odchod kvalifikovanej pracovnej sily a ich nedostatok (Graf 1).
- Napriek spoločným charakteristikám existujú rozdiely v tom, ako sa pristupuje k riešeniu výziev v predprimárnej a dlhodobej starostlivosti. V rámci dlhodobej starostlivosti sú pracovné podmienky horšie aj vzhľadom na bezpečnosť pri práci v porovnaní s predprimárnou starostlivosťou.
- Napriek určitému zlepšeniu je Slovensko vo viacerých ukazovateľoch horšie ako priemer EÚ alebo OECD. Napríklad ročné výdavky na deti/žiacov v ECEC na základe ekvivalentu denného štúdia sú € 2 962/2018, ale na úrovni EÚ-27 dosiahli € 6 082/2018. Podobne v oblasti LTC tvorí podiel výdavkov 0,9 % HDP, čo je pod priemerom EÚ (1,6 %).
- Oba sektory služieb starostlivosti sú orientované na rodinu a sociálne zabezpečenie, pričom zodpovednosť za starostlivosť sa prenáša na rodinných príslušníkov namiesto na verejné služby. Orientáciu na sociálne zabezpečenie podčiarkuje silná tradícia rodičovských príspevkov, ktoré sú poskytované ako štandard do veku troch rokov dieťaťa, ako aj nedostatok finančne dostupných formálnych služieb pre mladšie deti.
- Orientácia na rodinu je paralelná k rodovej ideológii, v ktorej sú ženy vnímané ako „prirodzené“ a hlavné opatrovatelky. Prejavuje sa to skutočnosťou, že v oboch sektoroch výrazne prevažuje zamestnanosť sú sektory s prevahou zamestnaných žien, s vysokou pracovnou náročnosťou a mzdami, ktoré sú nižšie ako celoštátny priemer alebo nižšie ako majú iní ľudia s rovnakým vzdelaním. Ženy nahrádzajú nedostatok služieb v oblasti ECEC a LTC alebo ich nedostupnosť tým, že poskytujú neformálnu domácu starostlivosť o starších rodinných príslušníkov alebo o deti mladšie ako tri roky.
- Aktuálne nastavenie systému ECEC a LTC na Slovensku vedie k vysokému podielu ekonomicky neaktívnych žien v dôsledku starostlivosti o dospelé osoby s postihnutím alebo o deti alebo iných rodinných príslušníkov či z osobných dôvodov. Podiel žien, ktoré sa nachádzajú mimo trhu práce v dôsledku starostlivosti o iné osoby, bol v roku 2020 dvojnásobne vyšší ako v prípade mužov a o jednu tretinu vyšší ako priemer EÚ-27 (Graf 2).
- Výrazne neproporcionálne zastúpenie neformálnej starostlivosti a prevaha zamestnanosti žien v oboch podhodnotených sektoroch na ich úkor prispieva k nízkej úrovni rodovej rovnosti na Slovensku. Slovensko dosahuje nízke hodnoty indexu rodovej rovnosti. Slovensko získalo 55,5 zo 100 bodov a v rámci EÚ sa umiestnilo na 25. mieste a dosiahlo o 12,4 bodov menej ako priemerné skóre EÚ.

### Úloha sociálneho dialógu – súhrnné zistenia

#### Výzvy identifikované a adresované sociálnymi partnermi a sociálnymi aktérmi

##### Predprimárna starostlivosť o deti 0 – 6 rokov

##### Dlhodobá starostlivosť o seniorov

Nízka kvalita pracovných miest v zmysle nedostatku personálu	Nízky podiel pracovných síl a nedostatok personálu
Podfinancovanie materských škôl	Podfinancovanie starostlivosti v pobytových zariadeniach
Pracovné podmienky, ktoré porušujú pracovno-právne predpisy pre nadčasy	Ohrozujúce pracovné podmienky a problémy pri bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci
Priemerná mzda učiteliek v materských školách je nižšia ako priemerná mzda v krajine	Nedôstojné mzdy v dlhodobej starostlivosti
Chýbajúci kvalifikovaný stredný článok riadenia na úrovni zriaďovateľov	Nerovné podmienky medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb
Nedostatok kvalifikovaných pracovných síl a personálu	Nedostatok pracovnej sily a odchod kvalifikovaných pracovníkov do zahraničia
Znižovanie požiadaviek na štandardy predprimárnej starostlivosti	Neformálni opatrovatelia v rámci rodín nemajú svoje zastúpenie



- **Inštitúcie sociálneho dialógu pôsobia v oboch sektoroch starostlivosti, existuje tu však veľký priestor na zlepšenie.** Zamestnancov v oblasti poskytovania starostlivosti o deti a o staršie osoby zastupujú prevažne odvetvové odborové zväzy, ktoré zahŕňajú všetkých zamestnancov v oblasti školstva alebo v oblasti sociálnych vecí a zdravotníctva. Výhodou odvetvového pokrytia sociálnych partnerov je vyšší vplyv v rámci kolektívneho vyjednávania.
- **V rámci školstva prevláda vyjednávanie s viacerými zamestnávateľmi,** čo vedie k tomu, že odvetvové kolektívne zmluvy sú zamerané najmä na zvýšenie miezd pre všetkých pedagogických a nepedagogických pracovníkov v školstve vrátane zamestnancov v materských školách. Týka sa to však len zamestnancov vo verejnom sektore.
- **V sektore sociálnych služieb a zdravotníctva je kolektívne vyjednávanie vo forme vyjednávania s viacerými zamestnávateľmi a vyjednávania s jedným zamestnávateľom.** V sektore zdravotníctva pokrýva kolektívne vyjednávanie s viacerými zamestnávateľmi odhadom približne  $\pm$  57 % zamestnancov. Pre všetky služby spolu je to približne 49 %.
- **Na niektoré výzvy a typy pracovníkov v sektoroch poskytovania starostlivosti sa nezameriavajú ani sociálni partneri, ani sociálni aktéri.** Napríklad neformálnych opatrovateľov v rámci LTC, napriek tomu že predstavujú významnú časť pracovnej sily v oblasti LTC, nezastupuje žiadny sociálny partner. Opatrujúce osoby v domácnostiach sú tiež mimo rámca kolektívnych zmlúv. Starostlivosť o deti mladšie ako tri roky upravujú právne predpisy o sociálnych službách. Podobne ako pri ECEC ani opatrujúce osoby v jasliach či neformálnych detských centrách nezastupuje žiaden zo sociálnych partnerov.
- **Okrem sociálneho dialógu hrá v rámci oboch sektorov významnú úlohu aj občiansky dialóg,** ktorý predstavujú profesné združenia, komory a ďalšie odborne zamerané mimovládne organizácie. Hoci sociálni aktéri nie sú súčasťou oficiálneho sociálneho dialógu, ich ciele a aktivity sa prekrývajú s cieľmi a aktivitami sociálnych partnerov. V niektorých prípadoch sa aktivity alebo sociálni partneri a sociálni aktéri zlučujú a vytvárajú intenzívny spoločný tlak na zmenu. Snahy sociálnych aktérov a sociálnych partnerov však väčšinou prebiehajú paralelne a nezávisle jeden od druhého.
- **Prípadové štúdie identifikovali riešenia kvadrilemy na miestnej úrovni a ilustrujú rozličné prístupy a zapojenie aktérov.**
  - a) Spoločné presadzovanie záujmov profesijných združení a sektorových odborových zväzov v predprimárnej starostlivosti zmierňuje kompromis medzi kvality a dostupnosti služieb na úkor kvality zamestnania v predprimárnej starostlivosti.
  - b) Dopyt po službách v materských školách riešila miestna samospráva v časti Bratislava – Petržalka masívnymi investíciami z Eurofondov a cieľným manažmentom na udržanie a získanie pracovných síl.
  - c) Obce v banskobystrickom regióne sa spojili a vytvorili integrované služby dlhodobej starostlivosti napriek nedostatočnej a roztrieštenej regulácii.
  - d) Úsilie o lepšie pracovné podmienky v službách dlhodobej starostlivosti bolo koordinované vertikálne od sektorovej až po lokálnu úroveň. Odvetvoví sociálni partneri riešili nízku kvalitu pracovných podmienok a porušovanie otázok bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci cieľným kolektívnym vyjednávaním na lokálnej úrovni.

### Ďalšie informácie o projekte

Projekt SOWELL pokrýval celkovo 7 krajín EÚ: Dánsko, Nemecko, Holandsko, Taliansko, Španielsko, Slovensko a Maďarsko. CELSI pokrývalo okrem Slovenska aj Maďarsko. Výstupmi projektu sú národné správy za jednotlivé krajiny v angličtine a tri komparatívne správy o (1) vývoji sektora služieb starostlivosti z hľadiska investícií, pokrytia, kvality zamestnania a kvality služieb; (2) správa o sociálnom dialógu a úlohe sociálnych partnerov pri riešení výziev v tomto sektore. Tretím komparatívnym výstupom je analýza prípadových štúdií vo všetkých siedmich krajinách. Za každú krajinu bude dostupné aj zhrnutie výsledkov a analytický komentár v národnom jazyku. Všetky výstupy sú dostupné na [www.celsi.sk](http://www.celsi.sk) alebo webových stránkach partnerov projektu.

### Referencie

Balberčáková, M., Gancárová, M. (2022). Možnosti regionálneho odmeňovania pedagogických a odborných zamestnancov v školstve. Komentár 2/2022. IVP, UHP. At <https://www.mfsr.sk/files/archiv/3/regionalne-mzdy-ucitelov-komentar-final.pdf>

Eurofound (2021), Industrial relations landscape in Europe: Central government administration, education, human health, local and regional government, and social services sectors, Dublin. Available at: [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef20018en.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20018en.pdf)

European Commission (2021). 2021 Long-Term Care Report Trends, challenges and opportunities in an ageing society. Country profiles – Slovakia. At <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24080&langId=en>