

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

### UVODNIK

Darko Gorišek

GZS Območna zbornica Posavje, Krško

[darko.gorisek@gzs.si](mailto:darko.gorisek@gzs.si)

Spoštovani,

V sklopu delovanja GZS Območne zbornice Posavje, Krško, si na zbornici prizadevamo med drugim tudi za obvladovanje in preprečevanje stroškov, ki so posledica zdravstvenega absentizma, t.j. začasne zadržanosti z dela zaradi bolezenskih razlogov oz. t.i. bolniškega staleža. Omenjeno v Sloveniji predstavlja resen družbeni, organizacijski in pravni problem, ki ima občutne ekonomske posledice tako za delavce kot za delodajalce in navsezadnje tudi za narodno gospodarstvo ter področje obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Že v lanskem letu je zbornica skupaj z ZZZS poslovno enoto Krško organizirala posvet na to temo. Ker pa želimo, da se aktivnosti s tega področja vodijo še naprej, se je zbornica prijavila na razpis ZZZS, ki sofinancira naš skupni projekt, poimenovan »**Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks**«. Partnerja v projektu sta podjetji **Kostak komunalno stavbno podjetje d.d.**, s projektom »Čili za delo«, in **Resistec UPR d.o.o. & Co. k.d.**, s projektom »**Ergonomija delovnih mest**«, ki vsak v svojem podjetju že izvajata aktivnosti za izboljšanje pogojev dela njihovih sodelavcev. Rezultati njihovih aktivnosti bodo predstavljeni na skupnem celodnevem dogodku, ki bo predvidoma konec oktobra 2010. V projekt je bila povabljen tudi družba **Stilles inženiring in notranja oprema d.d.**, vendar glede na to, da je družba že vključena v podoben projekt, poimenovan S.O.S (stres, odsotnost, stiska), ki je v e-biltenu tudi predstavljen, je bila končna odločitev, da družba v projektu sodeluje na način, da bodo predstavili rezultate njihovega projekta na skupnem zaključnem dogodku. V okviru skupnega zaključnega dogodka bodo

predstavljene še teme s področja preventive za preprečevanje kostno mišičnih obolenj, zdravega prehranjevanja in zdravega življenjskega sloga ter ergonomije in preprečevanja zdravstvenega absentizma.

V sklopu projekta sta pred zaključnim dogodkom izvedene še dve brezplačni delavnici za člane naše zbornice, in sicer vodilna nit delavnic bo pomen komunikacije s sodelavci, mobing na delovnem mestu in abstentizem, ter razvijanje vodstvenih veščin kot pot do zmanjšanja stresa na delovnem mestu. O terminih brezplačnih delavnic boste pravočasno obveščeni preko ustaljenih poti komuniciranja s člani naše zbornice, obveščene pa bodo tudi vse ostale gospodarske družbe, ki delujejo na področju Posavja.

V e-biltenu so predstavljene še informacije o tem, katere koristi imajo podjetja v primeru sodelovanja z invalidskimi podjetji, pogledi posameznikov na predvideno zdravstveno reformo in kako je urejen bolniški stalež drugje v evropski uniji.

Z omenjenim projektom in pričajočim e-biltenom želimo izboljšati seznanjenost in zavedanje posavskih podjetij o ukrepih, ki jih podjetja lahko sama oblikujejo in izvajajo, s ciljem, da bi zaposlene ohranili čim dlje zdrave in produktivne.



Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije se zahvaljujem za sofinanciranje projekta, gospodarskima družbama, partnerjema v projektu, pa se zahvaljujem za sodelovanje. Vas, ki boste e-bilten prebirali, vabim k nadaljevanju ozaveščanja vseh zaposlenih o pomenu skrbi za zdravje in k nadaljevanju izvajanja aktivnosti za lažje obvladovanje in preprečevanje pojava zdravstvenega absentizma. Pri tem vam želim veliko uspehov.

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

### SLOVENSKO ZDRAVSTVO – MESTO ZDRAVJA ALI AFER?

Prof. dr. Maks Tajnikar  
redni profesor za področje ekonomike zdravstva  
[maks.tajnikar@ef.uni-lj.si](mailto:maks.tajnikar@ef.uni-lj.si)

*Nekaj mora biti narobe v slovenskem zdravstvu! Razopiti zdravniki preštevajo pipe, ki po bolnišnicah točijo, namesto da bi jim bila edina skrb njihovo kirurško znanje. Zdravstveni ministri preštevajo kable, ki visijo s stropov nedokončanih klinik, namesto da bi vodili zdravstveno politiko. Zdravniki, ki se še zdaleč niso ovekovečili s slavnimi operacijami, zaslužijo več kot 150 tisoč evrov letno.*

Nobenemu poklicu se od osamosvojitve sem niso v tako kratkem obdobju tako povišale plače kot zdravstvenim delavcem in to v času, ko so delavci v drugih delih gospodarstva trepetali za svoje službe. Zaradi prispevkov, ki gredo v zdravstveno blagajno, se v mednarodni konkurenci slabše odreže celotno slovensko gospodarstvo. Ljudje umirajo zaradi zdravniških napak, zdravniki pa še zmeraj menijo, da so nezmotljivi. So zdravniki, ki imajo več nadur kot rednega dela. Nekateri zdravstveni delavci pravijo, da ne bodo delali za 4 odstotke presežnega programa in da bodo zato čakalne vrste daljše, čeprav so bili plačani za 27 odstotkov več. V javnosti nekateri zdravniki, to povedo javno, najraje zamolčijo svoj poklic! Kaj je narobe?

Odgovor je preprost: zdravstvo je sistem, ali po slovensko red in urejenost. Sistemi so različni, ampak da delujejo, morajo biti njihovi sestavni elementi vedno zloženi na pravi način. In tega pri nas ne razumemo, nočemo in pogosto ne znamo. Gre za skoraj inženirski posel. Vsak sistem zdravstvenega varstva mora namreč imeti določene lastnosti, da v resnici postane delujoči in obstojni del širšega gospodarskega in družbenega sistema. Bolniki, plačniki, izvajalci, sponzorji in tudi država so elementi zdravstvenega sistema, ti pa morajo

med sabo in z okoljem vzpostavljati takšne odnose, da zdravstveni sistem dosega svoj temeljni cilj: z viri, ki jih imamo na voljo v danem trenutku, ustvarjati maksimalno možno zdravje prebivalstva v neki državi. Ob tem pa morajo ti odnosi nastajati iz interesov subjektov, ki sestavljajo zdravstveni sistem, in sicer na način, da uresničevanje njihovih interesov vodi tudi do uresničevanja omenjenega temeljnega cilja zdravstvenega sistema kot celote. Kljub temu, da je ena glavnih značilnosti učinkovitega zdravstvenega sistema prav v tem, da sistem poganjajo interesi subjektov, ki so sestavni del sistema, pa mora biti dober zdravstveni sistem tudi takšen, da ga je mogoče regulirati in s tem dosegati tudi tiste cilje, do katerih interesi subjektov, ki sestavljajo sistem, sami po sebi ne pripeljejo. Če slednje ne bi veljalo, zdravstvenih ministrov sploh ne bi potrebovali.

Če so torej lego kocke v zdravstvenem sistemu zložene na pravi način, ministrom ni treba biti generalni direktor celotnega slovenskega zdravstva in ministrstvu edini investitor, ker izvajalci investirajo sami. Bolniki se zaradi doplačil, odbitkov, cen in omejene košarice zdravstvenega varstva tudi ob obveznem zdravstvenem zavarovanju sami zavedajo, da je zdravstvo zelo drago in da ne morejo za vsako figo k zdravniku. Plačniki iz zdravstvene blagajne ne morejo opravljati svoje vloge spodbujevalca k učinkovitemu gospodarjenju izvajalcev, če desetletje zanemarjajo merila za financiranje izvajalcev in če unikatno izkoriščajo napačno mesto prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja pri nas. Izvajalci so spodbujenimi z jasnimi notranjimi spodbudami za učinkovito gospodarjenje, ko slednje ni odvisno le od strahu direktorjev, da jih minister odstavi, in ko člani svetov ne vedo niti tega, v čigavem imenu govorijo na sejah. Plačevanje po storitvah, primerih in glavarini pa jih sili k učinkovitemu gospodarjenju z izkoriščanjem motivov ljudi, ki delajo pri izvajalcih, tako da ni treba spodbud k takemu gospodarjenju

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

nadomeščati s podaljševanjem čakalnih vrst. Delavci so v resnici plačani po učinkovito opravljenem delu. Zdravstveni domovi opravljajo vratarstvo funkcijo. Plačevanje iz žepa in trg delujeta tako, da ne ogrožata mreže javnega zdravstva in ne diskriminira izvajalcev. Javno mrežo pa regulira država zato, da občine, javne lekarne in zdravstveni domovi ne spreminjajo javne mreže v svoj vrtiček za polnjenje občinskih blagajn.

Toda, dokler tega ne uredimo, bodo zdravniki še naprej skrivali svoj poklic. A ne zato, ker so se med njimi izgubile moralne in etične norme, pač pa zato, ker je v neredu možno vse. Škoda za zdravstvo, še zlasti, ker bi se Slovenci zlahka odločili med obsevalniki in kavernami v Šentviškem predoru za obsevalnike, če bi vedeli, da vseh 12 nujno potrebnih obsevalnikov za bolnike z rakom stane manj kot šentviške luknje v porozno zemljo

### ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM – TEŽAVA VSAKEGA DELODAJALCA

Vir: Gospodarski izzivi, časopis Štajerske GZ, marec 2010

*Za vsako družbo je zdravstveni absentizem pomemben predvsem zaradi negativnih posledic. Te so prisotne tako pri zaposlenih, ki imajo posledično nižji dohodek, manjše možnosti napredovanja in čutijo nezadovoljstvo v svojem delovnem okolju, kot pri delodajalcih, ki se soočajo z neposrednimi stroški za plačilo nadomestil, posledično pa s stroški za nadomestne delavce in z zmanjšano produktivnostjo, ter na ravni narodnega gospodarstva kot celote, kjer pomenijo nižji bruto domači proizvod.*

Pojem zdravstveni absentizem označuje čas, ko zaposleni ne dela zaradi bolezni, poškodbe ali nege družinskega člana, kar naj bi trajalo omejen čas. Pravica do odsotnosti in do nadomestila je v Sloveniji zakonska pravica, ki zagotavlja zaposlenim in določenim

drugim skupinam prebivalstva socialno varnost tudi v času, ko iz zdravstvenih razlogov niso zmožni delati.

Bolniški stalež je tako odvisen predvsem od treh dejavnikov: razmer pri delu, potreb delavcev in odločitve zdravnika. Po pretečenih prvotnih 30 delovnih dneh pa se v to razmerje vključi tudi ZZZS.

### Po absentizmu sodi Slovenija v sam vrh

Slovenija je za zavarovance v bolniškem staležu zelo ugodna, saj je višina nadomestil med najvišjimi v Evropi, poleg Bolgarije pa smo edina država EU, kjer ni zakonske omejitve trajanja bolniškega staleža, prav tako pa nimamo sistema čakalnih dni, kot ga ima večina držav EU. Zato ni čudno, da se Slovenija uvršča v sam vrh tako po deležu odsotnih delavcev, (z 28,1 % odsotnih je med 31 državami na 7. mestu) kot po številu povprečnega trajanja odsotnosti delavcev v staležu (z 30,8 dni na delavca je na 3. mestu).

Dejavniki, ki vplivajo na pojav bolniškega staleža:

- Dejavniki znotraj podjetja: neustrezni in nehygienski pogoji dela, konfliktni medsebojni odnosi, slaba organizacija dela, oddaljenost od družine, nerazumevanje vodstva.
- Družbeni dejavniki: konfliktne situacije in drugi težji problemi znotraj družine delavca.
- Organiziranost in delo zdravstvene službe z dolgotrajno diagnostiko, preobremenjenostjo zdravnikov, slabo vodeno medicinsko dokumentacijo delavca in pomanjkanjem ustreznega kadra.
- Zdravstveni dejavniki: medicinski vzroki.

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

### Kako zmanjšati zdravstveni absentizem?

Delodajalec ima na voljo različne možnosti za zniževanje bolniškega staleža. Pri uvedbi strožje oblike odprave zdravstvenega absentizma delodajalec lahko poostri nadzor nad bolniškim staležem, tako da uvede kontrole, prerazporedi delavca na težje in slabše plačano delovno mesto ali mu grozi z odpustom. Te možnosti niso priporočljive, saj ustvarjajo slabo delovno klimo v podjetju in s tem zmanjšanje produktivnosti.

Za zmanjševanje zdravstvenega absentizma je uvedba dolgoročne in konsistentne strategija boljša izbira, saj doprinese veliko pozitivnih učinkov na ravni celotnega podjetja. Primeri dobrih praks slovenskih podjetjih se kažejo predvsem v zagotovitvi zdravega in prijetnega delovnega okolja, kot na primer:

- zagotovitev jutranjega obroka,
- organiziranje rekreacije,
- brezplačno cepljenje proti gripi,
- finančna motivacija, ko delavec za vsake 3 mesece, ko ne manjka na delu zaradi bolniške, dobi finančno motivacijo.

Predlogi delodajalskih organizacij in zbornic gospodarstva za znižanje absentizma:

1. določena naj bo pravica delodajalca, da lahko od izbranega osebnega zdravnika zahteva pojasnilo o navodilu o ravnanju delavca v časučasne zadržanosti z dela zaradi bolezni ali poškodbe;
2. okrepi naj se laični in strokovni nadzor ter sankcionirajo kršitve v časučasne zadržanosti z dela, in sicer tako, da zavarovanec izgubi pravico do prejemanja nadomestila plače;
3. uvede naj se časovna omejitev prejemanja nadomestila plače v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja;
4. boljša povezanost zdravstvene in invalidske komisije v povezavi s spremembami določb Zakona o delovnih razmerjih;

5. skrajša naj se skupni obseg izplačil nadomestil plač v enem koledarskem letu v breme delodajalca s 120 delovnih dni na 90 delovnih dni;
6. skrajša naj se število dni odsotnosti z dela zaradi bolezni ali poškodbe izven dela, za katere izplačuje delodajalec nadomestilo plače v svoje breme, na do 20 delovnih dni (sedaj do 30 delovnih dni);
7. zniža naj se nadomestilo plače za čas poškodbe izven dela z 80 % na 70 %;
8. uvedejo naj se čakalni dnevi:
  - varianta 1: prvi dan bolniške brez nadomestila plače,
  - varianta 2: prve 3 dni bolniške 50-% nadomestilo plače;
9. poškodbe na poti na delo in z dela naj ne sodijo med poškodbe pri delu, če pa že, pa naj nadomestilo plače ne bo 100 %.

### Primerjava ureditev odsotnosti z dela v posameznih državah EU

V 6 državah delodajalci ne plačujejo zaposlenim v primeru odsotnosti iz zdravstvenih razlogov (Češka, Estonija, Grčija, Irska, Ciper in Portugalska). Trajanje pravice do bolniškega staleža je praviloma omejeno, omejitve ni le v Bolgariji in Sloveniji. 100 % nadomestila najdemo le v 5 državah, in to za določene primere ali krajše število dni. 70 % nadomestilo in manj ima največ, 11 držav.

Sistem čakalnih dni, to je obdobje, ko posameznik nima pravice do nadomestila, ima več kot polovica držav, pri čemer je število čakalnih dni od 1 do 9, najpogosteje 3 čakalni dnevi.

Slovenija ima v povprečju na zaposlenega med državami EU največ dni odsotnosti iz zdravstvenih razlogov, kar 8,6 dni na zaposlenega.

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”



## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

| Država      | Obvezna predložitev zdravniškega potrdila  | Čakalni dnevi   | Obveznosti delodajalca  | Nadomestilo iz javnih sredstev   | Najdaljša dolžina trajanja bolniškega staleža |
|-------------|--|---|---|--|---|
| Bolgarija   | da, za več kot 7 zaporednih dni ali več kot 40 dni v letu odobritev komisije                           | ni čakalnih dni   | od prvega dne   | 80 %   | ni omejitve                                   |
| Češka       | da, od 1. dneva dalje  | ni čakalnih dni   | 60 % od 4. do 14. delovnega dneva   | 60 % od 15. do 30. dneva, 66 % od 31. do 60. dneva, 72 % od 61. dneva  | 380 dni                                       |
| Danska      | da, od 4. dneva dalje  | ni čakalnih dni za zaposlene, 14 dni za samozaposlene - možnost posebnega zavarovanja | možni dogovori v kolektivnih pogodbah, v teh primerih dobi nadomestilo delodajalec  | določeni maksimalni zneski   | 52 tednov v 18 mesecih                        |
| Nemčija     | da, od 4. dneva dalje  | ni čakalnih dni   | 100 % plače 6 tednov za vse delavce   | 70 % normalne plače (vendar ne več kot 90 % neto plače)  | 78 tednov v 3 letih                           |
| Španija     | da, na 4. dan odsotnosti ga je potrebno izdati in v 3 dneh dostaviti delodajalcu                       | 3 dni   | od 4. dneva do 15. dneva bolniške   | od 4. do 20. dneva 60 %, od 21. dneva dalje 70 %   | 12 mesecev                                    |
| Francija    | da   | 3 dni   | odvisno od posebnega nacionalnega dogovora  | 50-66,66 %   | 12 mesecev v treh letih                       |
| Italija     | da, delodajalec lahko zahteva kontrolo   | 3 dni, razen za TB  | 100 % plače največ 180 dni na leto  | 50 %, po 21. dnevu 66,66 %, pri hospitalizaciji znižanje za 2/5  | 6 mesecev                                     |
| Madžarska   | da, ni roka za predložitev   | ni čakalnih dni   | 70 % plače do 15 delovnih dni letno   | 60 %<br>50 % pri hospitalizaciji   | 12 mesecev                                    |
| Nizozemska  | Ne, obvestilo v 24 urah o bolezni pristojni instituciji, počakati doma do klica ali obiska inšpektorja | ni čakalnih dni   | 70 % plače 104 tedne  | 70 %, upošteva se zgornja omejitev dnevne plače 185,46 EUR   | 104 tedni                                     |
| Avstrija    | da, od 4. dneva dalje  | 3 dni, če odsotnost ni bila sporočena v roku 1 tedna, od dneva obvestila dalje        | 6-12 tednov 100 % plače, nato 4 tedne 50 % plače                                    | 50 %, 60 % od 43. dneva dalje, zgornja omejitev  | 52 tednov, lahko se podaljša do 78 tednov     |
| Portugalska | da, v 5 dneh poslati   | 3 dni, razen v določenih primerih   | ne  | 65-75 %, povečuje se z dolžino trajanja  | 1.095 dni, (36,5 mesecev)                     |
| Finska      | da, od 9. dneva dalje  | 9 dni   | 100 % plače prvih 9 dni   | določeni zneski, cca 70 %  | 300 dni v 2 letih                             |
| Slovenija   | da, za prvih 30 dni, za več odobritev komisije   | ni čakalnih dni   | prvih 30 dni, 100 % za poklicno bolezen in nesrečo pri delu, 80 % za ostale primere | 80 % - poškodbe izven dela in nega<br>90 % - bolezni<br>100 % - v določenih primerih (poklicne bolezni, poškodbe pri delu ...)             | ni omejitve                                   |
| Slovaška    | da, od 1. dneva dalje, možnost ponovne ocene enkrat v 4 tednih   | ni čakalnih dni   | 25 % plače prve 3 dni, 55 % plače od 4. do 10. dneva                                | 55 % od 11. dneva, zgornja omejitev, nižji % v primerih namernih poškodb, alkohola, drog, brez nadomestila 30 dni ob nespoštovanju navodil | 52 tednov                                     |

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

### ZDRAVSTVENA REFORMA – MED ZASEBNIM IN JAVNIM

V času gospodarske krize in vedno večjih težav s financiranjem zdravstvenega sistema, ki so posledica staranja prebivalstva in vedno večjega napredka na področju medicine, pa najbrž tudi zaradi kakšne ne najboljše odločitve v preteklosti, je potreba po zdravstveni reformi postala nujna in neizbežna.

Danes je bolnik pogosto zaradi dolgih čakalnih vrst prisiljen v samoplačništvo, čeprav ima dejansko v obveznem in dodatnem zavarovanju zagotovljene določene pravice.

Ena večjih težav slovenskega zdravstva je tudi pomanjkanje zdravnikov. Slovenija se po številu zdravnikov na sto tisoč prebivalcev uvršča na rep evropskih držav, saj zaseda med 33 državami šele 29. mesto. Boljše od Slovenije so celo Bolgarija, Hrvaška in Makedonija, slabše pa le Velika Britanija, Poljska, Romunija in Albanija. Ustanovitev Medicinske fakultete v Mariboru je pripomogla k izboljšavi te problematike, a daljši študij in beg kvalificiranega kadra v tujino ostajata glavni oviri.

- V Sloveniji imamo 49 zdravstvenih domov, od tega je kar 17 takih, ki ne izpolnjujejo pogojev glede vrst dejavnosti, ki bi jih morale imeti v svoji sestavi.
- Kar v 34 občinah opravljajo javno zdravstveno dejavnost samo še zasebni zdravstveni delavci na podlagi koncesije.
- V Sloveniji imamo:
  - 10 splošnih bolnišnic,
  - 14 specialnih bolnišnic,
  - 2 univerzitetna klinična centra,
  - 1 zasebno bolnišnico.
- Po podatkih Inštituta za varovanje zdravja je bilo v Sloveniji leta 2007

aktivnih 28.722 zdravstvenih delavcev, od tega 4.814 zdravnikov (skupaj s specialisti), 1.234 zobozdravnikov, 975 farmacevtov in 15.522 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

- Število popolnih zasebnikov, ki delujejo izključno na trgu, je v Sloveniji sorazmerno majhno (151 zobozdravnikov in 40 zdravnikov različnih specialnosti).

Glede na raziskavo Politbarometra, CJMMK, januar 2010, osebnemu zdravniku zaupa 82 % vprašanih, zdravstvu kot sistemu 32 %, slovenski zdravniški zbornici pa 8 %.



LEVAS KRŠKO d.o.o.  
Tovarniška ulica 18, SI-8270 Krško  
Tel: 07-48-11-101, Fax: 07-49-21-435  
www.levas.si, e-mail: info@levas.si

### INVALIDSKA PODJETJA KOT SOCIALNA EKONOMIJA NA PODROČJU ZAPOSLOVANJA INVALIDOV

Roman Ganc  
direktor  
Levas Krško d.o.o.

#### Definicije in zaposlitev invalida

Konvencija Mednarodne organizacije dela št. 159 pojem invalida definira kot osebo, katere možnosti, da si zagotovi in obdrži ustrezno zaposlitev in da napreduje v njej, so bistveno zmanjšane zaradi telesne ali duševne okvare.

Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (v nadaljevanju

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

»ZZRZI«) določa, da je invalid/ka oseba, pri kateri so z odločbo pristojnega organa ugotovljene trajne posledice telesne ali duševne okvare ali bolezni in ima zato bistveno manjše možnosti, da se zaposli ali ohrani zaposlitev ali v zaposlitvi napreduje.

Zaposlitev invalida ni pomembna samo zaradi pridobivanja sredstev za življenje, pomembna je tudi socialna vključenost znotraj delovnega okolja, osebnostni in strokovni razvoj.

V današnjem času se srečujemo z resno problematiko brezposelnosti in le-tej so na žalost v večji meri podvrženi ravno invalidi; videti je, da so ravno oni v procesu povpraševanja na trgu delovne sile manj iskani. Invalid, ki zaposlitve še ni imel, jo izredno težko najde oz. invalid, ki se mu je zdravstveno stanje izrazito poslabšalo, se ne more več vključiti s svojim delom v delovni proces pri svojem delodajalcu.

### Invalidska podjetja

Problematika zaposlovanja invalidov je zelo pereča, zato zakonodaja omogoča preko invalidskih podjetij vključevanje invalidov na trg dela. Invalidska podjetja so oblika socialne ekonomije na področju zaposlovanja invalidov in zaposlujejo ter usposablajo najmanj 40 % invalidov od vseh zaposlenih delavcev v podjetju. Za ta namen ima invalidsko podjetje pri svojem poslovanju določene posebne olajšave in oprostitve, kakor tudi namensko porabo teh sredstev za večjo zaposljivost invalidov, za delo invalidov in z invalidi. Ob tem pa je potrebno opozoriti, da invalidska podjetja na trgu dela nastopajo enakovredno kot običajna podjetja.

Invalidsko podjetje omogoča invalidom II. in III. kategorije invalidnosti opravljanje drugega dela na delovnem mestu skladno z njegovo preostalo delovno zmožnostjo (ki je razvidna iz odločbe ZPIZ) in s strokovno izobrazbo oz. usposobljenostjo; omogoča delo s krajšim delovnim časom od polnega. Možna je tudi

poklicna rehabilitacija, na podlagi katere se povečuje zaposljivost invalida na način, da se ga npr. usposobi za ustrezno delo, da spremeni svojo poklicno kariero,...

### ZZRZI in kvotni sistem zaposlovanja invalidov

V letu 2005 je Slovenija sprejela ZZRZI, katerega namen je povečati zaposljivost invalidov in vzpostaviti pogoje za njihovo enakovredno udeležbo na trgu dela z odstranjevanjem ovir in ustvarjanjem novih možnosti.

ZZRZI v točki VIII. navaja kvotni sistem zaposlovanja invalidov, znotraj katerega so obravnavane:

I. dolžnosti zaposlovanja invalidov – kvota (62. člen)

II. vštavanje v kvoto (63. člen)

III. nadomestno izpolnitev kvote (64. člen)

sklenitev pogodbe o poslovnem sodelovanju z ZC oz. invalidskim podjetjem, po kateri se priznavajo stroški dela v višini zneska 12 minimalnih plač letno za vsakega invalida, ki bi ga moral delodajalec zaposlitvi v okviru predvidene kvote.

IV. plačilo Skladu zaradi neizpolnjevanja kvote (65. člen) v višini 70 % minimalne plače za vsakega invalida, ki bi ga podjetje bilo dolžno zaposliti za izpolnitev predpisane kvote.

62. člen določa dolžnost zaposlovanja invalidov za delodajalce, ki zaposlujejo najmanj 20 delavcev. Kvota je glede na dejavnost delodajalca različna; najvišja predpisana kvota je 6 % od skupnega števila zaposlenih delavcev in najnižja 2 %.

V primeru, da delodajalec znotraj svojega podjetja ne izpolnjuje predvidene kvote zaposlitve invalidov in če proces dela ne izkazuje potrebe po zaposlitvi invalida, ima delodajalec torej dve možnosti:

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

1. da obračuna in plača v Sklad prispevek za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov (navedeno zgoraj v točki IV.) ali
2. da **sklene pogodbo o poslovnem sodelovanju z ZC oz. invalidskim podjetjem** (navedeno zgoraj v točki III.).

Bistvena razlika med točko in 1. in 2. je v tem, da je pri podpisu pogodbe in sodelovanju z invalidskim podjetjem opravljena storitev ali kupljen proizvod. Zato je smiselno preveriti, kaj se nabavlja pri dobaviteljih ter poiskati invalidska podjetja, ki te proizvode (izdelke ali storitve) tudi tržijo.

### Invalidsko podjetje LEVAS KRŠKO d.o.o.

Podjetje LEVAS, Zaposlovanje in usposabljanje invalidov, KRŠKO d.o.o. je invalidsko podjetje in posluje že od leta 1991. Trenutno imamo zaposlenih 107 delavcev, od tega 44 delovnih invalidov. Ker imamo status invalidskega podjetja, je navedeno pogodbo o nadomestni izpolnitvi kvote mogoče skleniti tudi z našim podjetjem.

Vsebina dela oz. opravljenih storitev je odvisna od potreb strank. Zaposleni našega invalidskega podjetja se bomo potrudili, da bomo znotraj naših delovnih in organizacijskih zmožnosti poiskali proizvod ali storitev, ki bi ustrezal/a našim kupcem/strankam.

V naslednjem letu praznujemo dvajseto obletnico obstoja v tem času pa smo postali opazen in cenjen dobavitelj lesene transportne embalaže različnih velikosti. Smo registrirani proizvajalci standardnih palet EUR EPAL. Prav tako smo registrirani za izvajanje toplotne obdelave lesene embalaže po mednarodnem standardu ISPM15.

Dejavnosti našega podjetja pa so tudi v ostalih poslovnih storitvah strojnega in elektro vzdrževanja, strojne obdelave kovin, popravil

mobilne mehanizacije (viličarjev in ostalih gradbenih strojev).

Podrobnejše informacije o možnosti poslovnega sodelovanja z našim invalidskim podjetjem lahko pridobite na internetni strani [www.levas.si](http://www.levas.si) in sedežu podjetja. Z veseljem vam bomo svetovali in nudili vso strokovno podporo pri ureditvi potrebne dokumentacije.

Na koncu bi radi povzeli misel, ki se jo v krutem poslovnem svetu premalokrat spomnimo in sicer, da smo VSI odgovorni za enakopravno vključevanje invalidov na trg delovne sile.



### PRESTAVITEV DRUŽBE INDE d.o.o. SEVNICA IN ZAVODA INDE- POSAVJE SEVNICA

Martina Bobnič  
direktorica  
[martina@inde-sevnica.si](mailto:martina@inde-sevnica.si)

Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, ki je bil sprejet v letu 2004, je predvidel različne oblike rehabilitacije ter zaposlovanja oz. vključevanja invalidov. V družbi INDE in v zavodu INDE- POSAVJE lahko izvajamo sledeče oblike za invalide: usposabljanje za delo, zaposlitve v invalidskem podjetju, zaščitne zaposlitve v zaposlitvenem centru ali vključevanje invalidov v program socialne vključenosti.

Z omenjeno obliko zaposlovanja oz. vključevanja invalidov v družbo INDE, v program Socialne vključenosti ali v zavod

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”



## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

INDE- POSAVJE dosegamo sinergijo učinkov na kadrovske, finančne, prodajne in tudi na proizvodnem področju pri zagotavljanju kvalitete in dogovorjenih dobavnih rokov.

Opravljamo razne lahke proizvodne storitve, čiščenje prostorov in okolice ter določena administrativna dela za družbe in inštitucije v Posavju in bližnji okolici.

Poslovno sodelovanje z nami šteje za nadomestno izpolnitev kvote, zato nekoliko lažje pridobimo delo.

V družbi INDE in v zavodu INDE- POSAVJE dajemo tudi velik poudarek prilagoditvi dela invalidu, zato procent bolniških izostankov, v primerjavi s slovenskim povprečjem, ni visok.

Bolniški izostanki se pri zaposlenih pojavijo, ko je stanje zelo resno in je običajno v povezavi s postopkom pred invalidsko komisijo. Dokončno zdravljenje traja zelo dolgo, nato pa traja še postopek pred invalidsko komisijo in določitev oblike rehabilitacije.

Predlagamo, da bi se že v času medicinske rehabilitacije pričel postopek zgodnje poklicne rehabilitacije in usposabljanje osebe za drugo delo.

Občasno pomanjkanje dela nam ne dopušča širiti obseg poslovanja in s tem dodatnega zaposlovanja invalidov. Potrebe obstajajo, vendar moramo razširiti poslovno sodelovanje še na nekaj podjetij v Posavju in v bližnji okolici, da bi lahko to realizirali.

Poleg zaposlovanja invalidov pod strokovnim vodstvom, izvajamo še delovne preizkuse za brezposelne invalide, ki so k nam napoteni s strani izvajalcev rehabilitacije. Na teh področjih dobro sodelujemo z Zavodom za zaposlovanje v Sevnici, CRI Celje, Papilot Ljubljana in Racio Celje.

Torej oblike zaposlovanja oz. vključevanja invalidov, ki so predvidene v Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, so v družbi INDE in v zavodu INDE- POSAVJE zaživele, sedaj je od skupnega interesa v Posavju odvisen nadaljnji

razvoj teh oblik, ker večjih razdalj enostavno delo cenovno ne prenese.

Pokličite nas in pogovorili se bomo o možnostih poslovnega sodelovanja ter o nadomestni izpolnitvi kvote; vse pa za dobro zaposlovanja oz. vključevanja invalidov v delo.

## TUDI INVALIDI SO DELAVCI

*Invalidska podjetja imajo zagotovljene ugodnosti, med njimi uporabo rezervacij, ki jih (vsaj še letos, drugo leto se napovedujejo zakonske spremembe, ki zmanjšujejo pravice uporabe) lahko uporabijo tudi za pokrivanje bolniških nadomestil nad državnim povprečjem.*



## SOS – stres, odsotnost, stiska

Vir: Sporočilo za medije, maj 2010  
Partner v projektu **Stilles d.d.**

Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče Koper skupaj s socialnimi partnerji lesne in nekovinske industrije, Svea d.d., Stilles d.d., Javor d.d., Tom d.d., Lesna d.d., Brest-Pohišstvo d.o.o. in Kolpa d.d., Sindikatom lesarstva Slovenije - SINLES ter Sindikatom KNG - kemične, nekovinske in gumarske industrije Slovenije, pričinja izvajati projekt »SOS – STRES, ODSOTNOST, STISKA, Vzpostavljanje in varovanje zdravega delovnega okolja kot ključ k uspešnosti podjetja«. Projekt, ki ga sofinancirata Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ter Evropski socialni sklad,

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

izhaja iz dejanskih potreb podjetij lesne in nekovinske industrije na področju problematike stresa, izgorevanja, izostajanja (absentizem), zmanjšanja produktivnosti (prezentizem), fluktuacije ter usklajevanja poklicnega in družinskega življenja in je kot tak primer uspešnega povezovanja raziskovalne sfere ter gospodarstva. Projekt se je pričel izvajati marca letos in bo trajal 30 mesecev.

Lesna panoga je v zadnjih dvajsetih letih precej nazadovala in tudi izgubila na svoji veljavi. V zadnjih letih se panoga spopada z resno krizo, katere posledice je utrpelo kar nekaj nekoč uspešnih podjetij. Kazalniki uspešnosti se nahajajo pod povprečjem kazalnikov slovenskega gospodarstva. Slabo stanje se velikokrat pripisuje prejšnjemu družbeno-ekonomskemu sistemu, ki ni spodbujal k inovativnosti in iskanju učinkovitih poti pri ustvarjanju dodane vrednosti in posledice takšnega razmišljanja so vidne še danes. Glavni udarec v tej panogi pa je bil izguba jugoslovanskega trga ob osamosvojitvi Slovenije. Glavna težava v lesarstvu na sploh je torej nekonkurenčnost, ki je posledica predvsem nizke produktivnosti dela oz. previsokih stroških dela, ki jih trg ne priznava. Kljub temu pa smo glede višine plač na samem repu seznama. Srečujemo se s težavami z zagotovitvijo ustreznih kadrov, saj se za poklic mizarja odloča le še peščica osnovnošolcev, nič boljše ni stanje na fakultetah; pestijo nas težave zaradi visokih bolniških odsotnosti in visoke fluktuacije kadrov. Spreminja se obseg in struktura naročil, kar še dodatno obremenjuje vse zaposlene. Premalo se zavedamo, da navkljub vsem težavam, ki nas trenutno pestijo, lesarstvo kot tako je naša prihodnost... Lesnopredelovalna panoga ima velike zaposlitvene možnosti tudi zato, ker je do okolja prijazna. Prednost lesarstva je tudi v tem, da bi lahko lesne odpadke uporabili kot biomaso za preskrbo podjetij in regij s toploto in elektriko. Tudi kar se tiče podnebnih sprememb, je les pomemben zato, ker se nove poslovne priložnosti odpirajo tako na področju

energetske in snovne učinkovitosti lesa kot materiala v gradbeništvu in predelovalnih panogah, hkrati pa tudi na področju izkoristka nekakovostne lesne biomase za energijo. Ogljik shranjen v izdelkih iz lesa, je namreč trajen ponor ogljikovega dioksida. S prehodom na biomaso za proizvodnjo toplote in elektrike ter z njeno morebitno uporabo za hlajenje, bi zmanjšali tudi energetske odvisnosti Slovenije. Les je namreč edina obnovljiva surovina, ki jo imamo v izobilju, zato bi ga morali opredeliti kot strateško surovino, predelavo lesa pa opredeliti kot pomembno panogo, ki naj bi kar najbolje izkoristila prirastek, ki nam ponuja umno gospodarjenje z gozdom. O tem govori tudi Memorandum o umni uporabi lesa. Slovenija namreč sodi med prve tri z lesom najbogatejše države v EU. Skratka les je naš skriti razvojni in energetski adut. Zato tudi verjamemo, da je v panogi perspektiva, da še imamo možnosti uspešno prebroditi krizne čase in tudi s pomočjo projektov kot je ta, ublažiti ali celo odpraviti težave, s katerimi se soočamo.

### O projektu »SOS«

Projekt SOS stremi k naslednjim **specifičnim ciljem**:

- trajnostno povečanje blaginje in kakovosti življenja zaposlenih,
- izboljšanje možnosti za zdravo, aktivno in osmišljeno življenje,
- vlaganje v učenje, zdravje in druge vire za osebno rast zaposlenih,
- spodbujanje zdravih vedenjskih vzorcev v medsebojnih odnosih,
- urjenje kompetenc za ustreznejše odzivanje na strese,
- prepoznavanje znakov izgorelosti in načinov njihovega reševanja,
- odgovornejši odnos do lastnega zdravja za zmanjšanje absentizma,
- spodbujanje kakovostne in dolgotrajne zaposlitve,
- odgovornejši odnos do dela in prilagajanje vzorcev delovne kulture,

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”

## Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks

- uporaba znanja za gospodarski razvoj in kakovostna delovna mesta,
- spodbujanje ustvarjalnosti in inovativnosti za izboljšanje delovnih postopkov,
- krepitev zdrave konkurenčnosti in hitrejšega razvoja gospodarstva.

Delovno mesto, ki je človeku optimalno prilagojeno, razvija in neguje človekove sposobnosti, večja njegovo delovno storilnost in veselje do dela ter mu razvija zavest lastne vrednosti. Vse to prispeva k dobrobiti posameznika, delovne organizacije in tudi družbe nasploh.

### NJEGA PA DANES NI. JE NA BOLNIŠKI!

Na delu preživimo vsaj tretjino svojega življenja, zato sta delo in delovno mesto izjemnega pomena za zdravje zaposlenih. Zmanjševanje poškodb pr delu, poklicnih bolezni in z delom povezanih bolezni, reševanje ergonomskih problemov in negativnih posledic stresa vodi k boljšim delovnim razmeram in posledično zmanjševanju težav v zvezi zdravjem. Zdravje zaposlenih je dolgoročni cilj, zato je potrebno kot prvi korak k zmanjšanju zdravstvenega absentizma analizirati podatke, ki so vezani na zdravje zaposlenih.

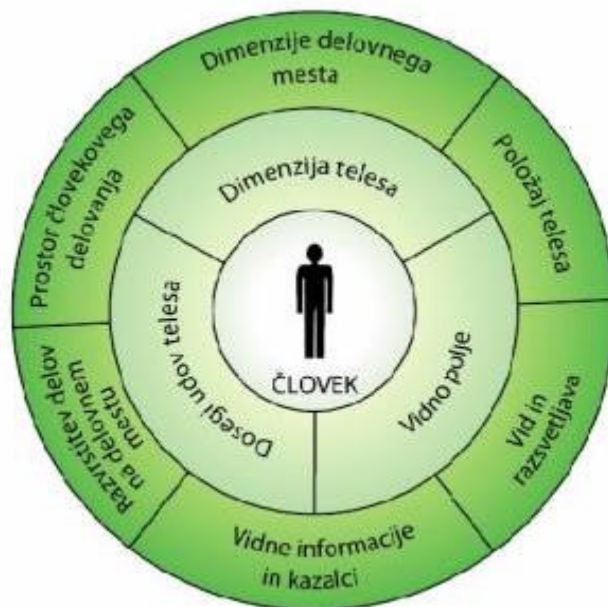
### ZBORNIK »ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM V SLOVENIJI«

Na spletni strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je objavljen zbornik primerov iz prakse 14 slovenskih podjetij, ki se sistematično ukvarjajo s spremljanjem pojava. V zborniku sta predstavljena tudi primera dobrih praks dveh posavskih podjetij, ki sta partnerja v projektu.

Zbornik je na spletni povezavi (klik na naslov): [Zdravstveni absentizem v Sloveniji](#)

- Obvladovanje zdravstvenega absentizma v družbi Kostak d.d., stran 82
- Obvladovanje zdravstvenega absentizma v družbi Resistec Upr. d.o.o. & Co. k.d., stran 88

Odnos človek – delovno okolje



Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks  
junij 2010  
Urednik: Darko Gorišek  
Izdaja: GZS Območna zbornica Posavje, Krško,  
Bohoričeva 9, 8270 Krško,  
T: (07) 490 10 60, F: (07) 492 23 88

“Projekt Zdravstveni absentizem v Posavju – pomen obvladovanja in preprečevanja pojava ter izmenjava dobrih praks je na podlagi javnega razpisa (Uradni list RS, št. 14/2010 z dne 26.02.2010) finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije”