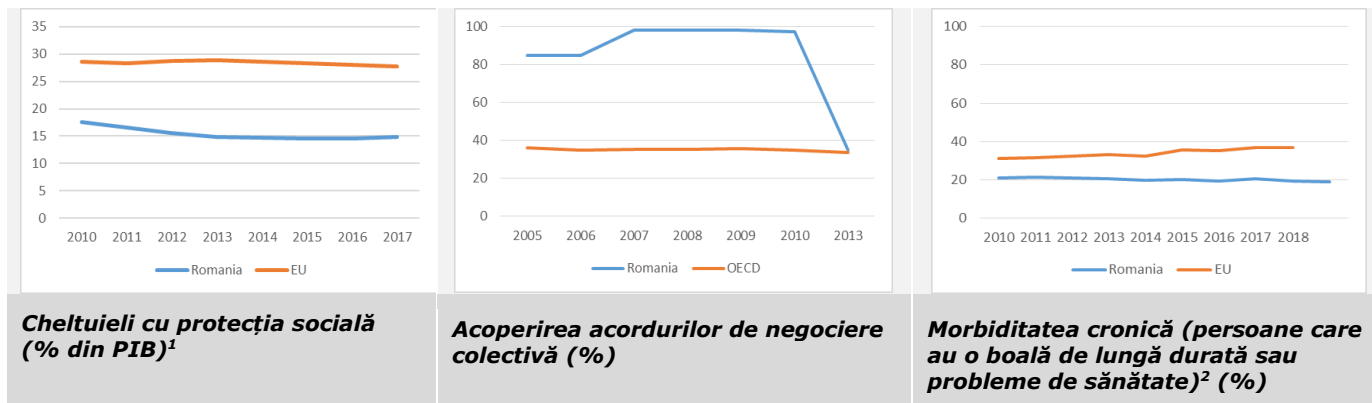


# Negocierea revenirii la muncă după boli cronice în contextul schimbărilor demografice prin relații industriale (VS/2019/0075)



## România

### Indicatori generali pentru incapacitatea de muncă, relațiile industriale și boala cronică\*



### Cadrul legislativ și problemele esențiale în legătură cu revenirea la locul de muncă

<ul style="list-style-type: none"><li>Codul muncii (Legea 53/2003)</li><li>Legea 263/2010 (sistemul unitar de pensii publice)</li><li>Ordonanța de urgență 158/2005 (incapacitate temporară de muncă și asigurări sociale de sănătate)</li><li>Hotărârea Guvernului 355/2007 (monitorizarea sănătății angajaților)</li><li>Legea 448/2006 (privind drepturile persoanelor cu dizabilități)</li><li>Legea 319/2006 (sănătate și siguranță la locul de muncă)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Legea conține stipulări generale, în ceea ce privește beneficiile, eligibilitatea și perioada de acordare a drepturilor</li><li>Nu există un cadru legislativ specific pentru revenirea la muncă</li><li>Principalele roluri în revenirea la muncă sunt alocate medicilor și doar marginal angajatorilor și agenției publice locale de ocupare a forței de muncă</li><li>Există prevederi privind recuperarea capacității de muncă, și reglementări privind avizul de medicina muncii ce atestă capacitatea de muncă a angajatului</li></ul>
<b>Cadrul legislativ</b>	<b>Problemele esențiale din legislație</b>

### Implicarea partenerilor sociali în politicile de revenire la locul de muncă

<ul style="list-style-type: none"><li>Tipul descentralizat de relații industriale neoliberale din Europa Centrală și de Est, dialogul social tripartit (organism principal: Consiliul Național Tripartit pentru Dialog Social)</li><li>Cultura slabă a dialogului social și rata scăzută a sindicalizării de la reforma dialogului social din 2011</li><li>Principalii actori ai revenirii la muncă sunt instituțiile statului</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Revenirea la muncă după boală nu este inclusă în contractele colective de muncă în general</li><li>Există o implicare redusă a partenerilor sociali la nivelul companiilor</li><li>Reprezentanții angajaților sunt percepuți ca având un potențial egal sau mai mare decât sindicatele</li></ul>
<b>Nivelul de stat</b>	<b>Nivelul companiilor</b>

### Recomandări cu privire la politici

<b>Recomandări pentru decidenții politici</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Elaborarea unui cadru legislativ specific privind revenirea la muncă, care să permită flexibilitate angajatorilor și să includă reprezentanții sindicatelor ca actori cheie</li></ul>	<b>Recomandări pentru partenerii sociali</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Să includă revenirea la de muncă în contractele colective de muncă și în discuții</li><li>Implicarea partenerilor sociali la toate nivelurile în revenirea la muncă, chiar și fără un cadru legislativ orientativ</li></ul>
---	--

### Mai multe informații

Referințe  
\* Surse: Datele privind acoperirea acordurilor de negociere colectivă sunt preluate de la OCDE. Datele privind cheltuielile pentru protecția socială și morbiditatea cronică sunt preluate de la Eurostat.

1. Categoriile incluse în protecția socială: boală, handicap, supraviețuitori, șomaj, excluziune socială, bătrânețe, familie și copii, locuințe, protecția socială a cercetării și dezvoltării  
2. Conceptul este operaționalizat printr-o întrebare care solicită respondentului dacă suferă de orice boală sau problemă de sănătate de lungă durată (de o durată de cel puțin șase luni)

