



International
Labour
Organization

Maternitate și paternitate la locul de muncă

Legislația și practica internațională

*Lupta pentru egalitate este strâns legată de
lupta pentru dreptate socială în lumea muncii.*

Guy Ryder, Directorul General al OIM,
Ziua Internațională a Femeii 2014

Retrospectivă generală

Maternitatea în condiții de siguranță și de sănătate pentru supraviețuirea mamei și copilului stă la baza vieții însăși. De asemenea, aceasta este esențială pentru oferirea unor locuri de muncă decente și sporirea productivității în rândul femeilor, cât și realizarea egalității de gen la locul de muncă. Prin urmare, protecția maternității reprezintă un drept fundamental al muncii, consacrat în cele mai de vază tratate universale privind drepturile omului. Încă de la crearea sa în anul 1919, Organizația Internațională a Muncii (OIM) a identificat domeniile de protecție a copilului și protecție a maternității drept o preocupare principală. În prezent, practic toate țările au adoptat acte/norme legislative privind protecția maternității la locurile de muncă.

Datele recente furnizate de OIM pentru un număr de 185 de țări și teritorii relevă că 34 la sută dintre ele satisfac pe deplin cerințele Convenției OIM

nr.183/2000 privind revizuirea Convenției (revizuită) asupra protecției maternității și Recomandării nr.191 din 2000 în raport cu trei aspecte-cheie: ele oferă o perioadă de concediu de, cel puțin, 14 săptămâni, în proporție de, cel puțin, două treimi din câștigurile anterioare, plătite din fondurile de asigurări sociale sau fondurile publice.

În pofida acestui progres, marea majoritate a femeilor angajate din lume (circa 830 de milioane) nu beneficiază de o protecție a maternității corespunzătoare. Aproape 80% dintre aceste lucrătoare locuiesc în Africa și Asia. Discriminarea femeilor în ceea ce privește maternitatea constituie o problemă răspândită în întreaga lume. În țările în care există legislație în vigoare, asigurarea implementării efective a acesteia rămâne a fi o provocare persistentă.

La baza acestui document se află Raportul OIM “*Maternitatea și paternitatea la locurile de muncă*”¹ cu privire la actele legislative naționale vizând protecția maternității, inclusiv măsura în care acestea

se conformează prevedilor Convenției nr.183 și Convenției nr.156 din 1981 cu privire la lucrătorii care au responsabilități familiale. Raportul actualizează alte două ediții anterioare (din anul 2005 și 2010) și compară legislația națională din 185 de țări și teritorii cu cele mai recente standarde ale OIM. Acesta utilizează date cu privire la legislațiile naționale, colectate de OIM începând cu anul 1994.

Acest succint document de politici relevă principalele concluzii din Raportul cu privire la concediul de maternitate, concediul de paternitate și concediul pentru îngrijirea copilului, protecția sănătății la locul de muncă, protecția muncii și non-discriminarea în câmpul muncii, aranjamente/pauze plătite pentru alăptarea și îngrijirea copiilor. Acesta prezintă cadrul OIM privind protecția maternității și paternității la locurile de muncă și se încheie cu recomandări privind elaborarea și implementarea politicii relevante.

Cadrul normativ al OIM și contextul

De-a lungul istoriei sale, preocupările OIM privind protecția maternității au rămas aceleași și anume de a proteja sănătatea mamei și a nou-născutului ei; de a permite femeilor să-și combine cu succes rolul producției și cel al reproducerii (forței de muncă); de a preveni tratamentul inegal la locurile de muncă, datorită rolului lor de reproducere și de a promova principiul egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați.

OIM a adoptat trei convenții în domeniul protecției maternității: în anul 1919, 1952, și, cea mai recentă Convenție nr.183 privind protecția maternității, în 2000. Acestea prevăd măsuri de protecție pentru femeile gravide și pentru femeile care au născut de curând, inclusiv prevenirea expunerii la riscuri pentru sănătatea și securitatea lor în timpul sarcinii și după, dreptul la concediu de maternitate plătit, oferirea serviciilor de asistență medicală mamei și copilului și pauzelor plătite de alăptare, protecția împotriva discriminării și concedierii în legătură cu maternitatea, precum și un drept garantat de a reveni la locul său de muncă după concediul de maternitate.

Șaizeci și șase de țări au ratificat, cel puțin, una dintre cele trei convenții privind protecția maternității, însă

influența standardelor OIM se extinde cu mult dincolo de ratificări.² Pe lângă faptul că, aproape fiecare țară, dispune în prezent de careva prevederi legale privind protecția maternității, multe alte state au măsuri pentru a sprijini lucrătorii care au responsabilități familiale, inclusiv tații. Acest fenomen are loc într-un context de evoluții sociale mai largi, inclusiv creșterea numărului de noi locuri de munca plătite pentru femei, creșterea incidenței formelor de muncă „ne-conventionale” sau non-standard (part-time, ocazională sau în schimburi temporară), îmbătrânirea populației și schimbările în modele de familie tradițională. Criza economică globală a exacerbă, în unele țări, inegalitățile de gen care existau deja în ocuparea forței de muncă și a subliniat necesitatea reconfigurării muncii atât pentru bărbați, cât și pentru femei.³

Concediul de maternitate

PUNCTE-CHEIE

- La nivel mondial, a avut loc o trecere treptată spre perioade de concediu de maternitate care îndeplinesc condițiile standardelor OIM privind dreptul la concediu de maternitate de, cel puțin, 14 săptămâni: actualmente, majoritatea țărilor respectă durata concediilor, după cum este prevăzut în Convenția nr.183. Începând cu anul 1994, nicio țară nu a redus durata concediului de maternitate.
- Doar două⁴ din cele 185 de țări și teritorii analizate, nu alocă prestații în numerar pe perioada concediului de maternitate. În prezent, peste 100 de țări subvenționează beneficiile relevante prin intermediul sistemelor de asigurări sociale, reducând din răspunderea angajatorilor. Cu toate acestea, studiul indică asupra faptului că, în peste jumătate din cazuri, nici suma prestațiilor și nici perioada de alocare a lor nu a fost adecvată.
- Extinderea ariei de acoperire, atât în legislație, cât și în practică, este una vitală pentru aproximativ 830 de milioane de femei angajate, care în practică nu sunt acoperite în mod corespunzător, în special în țările în curs de dezvoltare.

Durata concediului de maternitate: o schimbare pozitivă treptată

Cel mai recent standard al OIM privind durata concediului de maternitate⁵ stipulează o perioadă minimă de concediu de 14 săptămâni și până la 12 săptămâni, conform convențiilor anterioare. Recomandarea nr.191 încurajează statele membre ale OIM să mărească perioada concediului de maternitate până la, cel puțin, “18 săptămâni”.⁶

Durata concediului este esențială pentru a permite mamelor să se recupereze după naștere și pentru a reveni la locul de muncă și să-și îngrijească corespunzător copiii. În cazul în care durata concediului este prea scurtă, mamele nu se simt pregătite să revină la locul de muncă și renunță la serviciu.

Pe de altă parte, perioadele prea extinse de concedii sau concediile pentru creșterea și îngrijirea copilului de care beneficiază, în mare parte, femeile, mai ales cele fără protecție la locul de muncă, pot diminua, la fel atașamentul femeilor față de serviciu și posibilitatea de a avansa în funcții plătite, ceea ce rezultă în penalități salariale.

Dintre cele 185 de țări și teritorii studiate:

- 53% (98 de țări), respectă standardele OIM de acordare a unei perioade minime de concediu de 14 săptămâni;
- 42 dintre aceste țări respectă sau depășesc perioada sugerată de 18 săptămâni;

- 60 de țări oferă concedii de 12-13 săptămâni, perioade mai mici decât cele stipulate în Convenția nr. 183, însă respectă prevederile convențiilor anterioare;
- doar 15% (27 de țări) oferă concedii pe perioade sub 12 săptămâni.

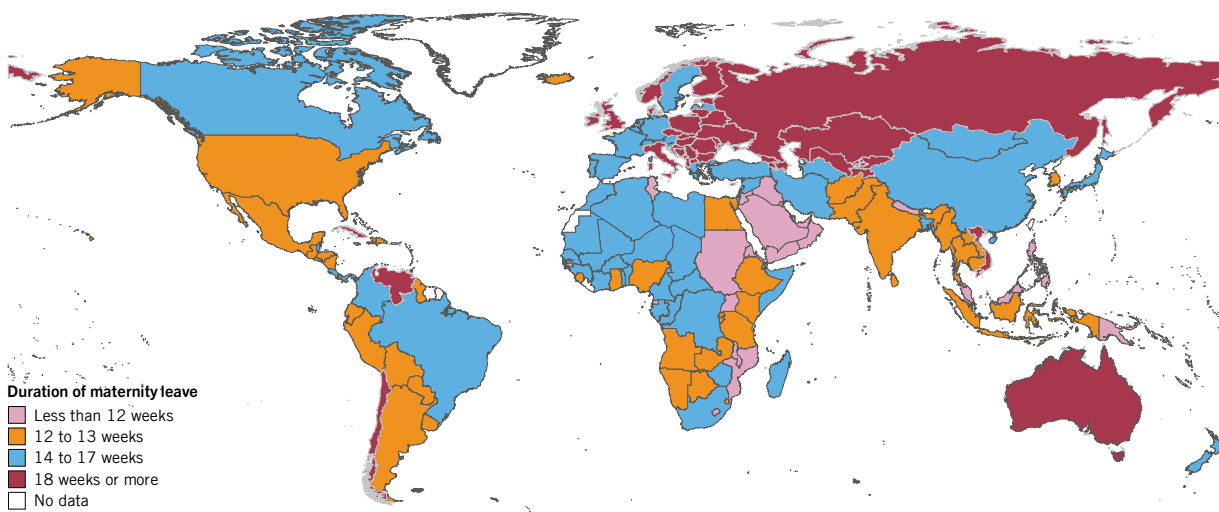
Cele mai extinse durate medii legale de concediu de maternitate sunt înregistrate în Europa de Est și Asia Centrală (circa 27 de săptămâni) și în țările cu economii dezvoltate (21 de săptămâni). Cea mai redusă medie regională a fost identificată în Orientul Mijlociu (9.2 săptămâni).

Datele privind tendințele⁷ din perioada anilor 1994-2013 arată că nicio țară nu a redus durata legală a concediului de maternitate. În anul 1994, 38 la sută dintre țări au acordat concedii cu durate de, cel puțin, 14 săptămâni. Până în 2013, din același set de țări, 51 la sută au prevăzut concedii pentru perioade minime de cel puțin 14 săptămâni.

Prestațiile în numerar: imagine mixtă

Pentru a respecta prevederile Convenției nr.183, prestațiile în numerar alocate în timpul concediului de maternitate trebuie să constituie, cel puțin, două treimi din câștigurile anterioare ale unei femei – sau o sumă comparabilă, în cazul în care sunt utilizate alte metode de calcul al prestațiilor în numerar – pentru o

Harta 1. Durata legală a concediului de maternitate, 2013 (185 de țări și teritorii)



Sursa: Baza de date a OIM privind legislația în domeniul protecției maternității la locurile de muncă, 2013, www.ilo.org/travdatabase.

perioadă minimă de 14 săptămâni. Principiul general de bază este că nivelul prestațiilor trebuie să asigure «că femeia se poate întreține și-și poate întreține copilul în condiții adecvate de sănătate și la un nivel de trai corespunzător».⁸

Țările folosesc o varietate de metode pentru stabilirea nivelului de prestații de maternitate în numerar. Unele dintre state nu alocă beneficii pentru întreaga durată a concediului; unele țări reduc nivelul de beneficii în timpul concediului, iar altele oferă indemnizații statutare doar pentru anumite categorii de lucrători. În cadrul unui subgrup de 167 de țări comparabile, raportul a constatat următoarele:

- 45% (74 de țări) oferă prestații în numerar de, cel puțin, două treimi din veniturile obținute pe parcursul a, cel puțin, 14 săptămâni, ceea ce constituie o creștere totală de 3 la sută, de la ultima revizuire a OIM în 2010;⁹
- dintre acestea, 61 de țări oferă 100% din câștigurile anterioare pentru, cel puțin, 14 săptămâni;
- în 93 de țări (circa 55%), concediul de maternitate nu este plătit, suma indemnizației constituie mai puțin de două treimi din câștigurile anterioare, sau concediul este plătit pentru perioade mai mici de 14 săptămâni.

Cele mai frecvente tipuri de finanțare a prestațiilor în numerar pe durata concediului de maternitate sunt:

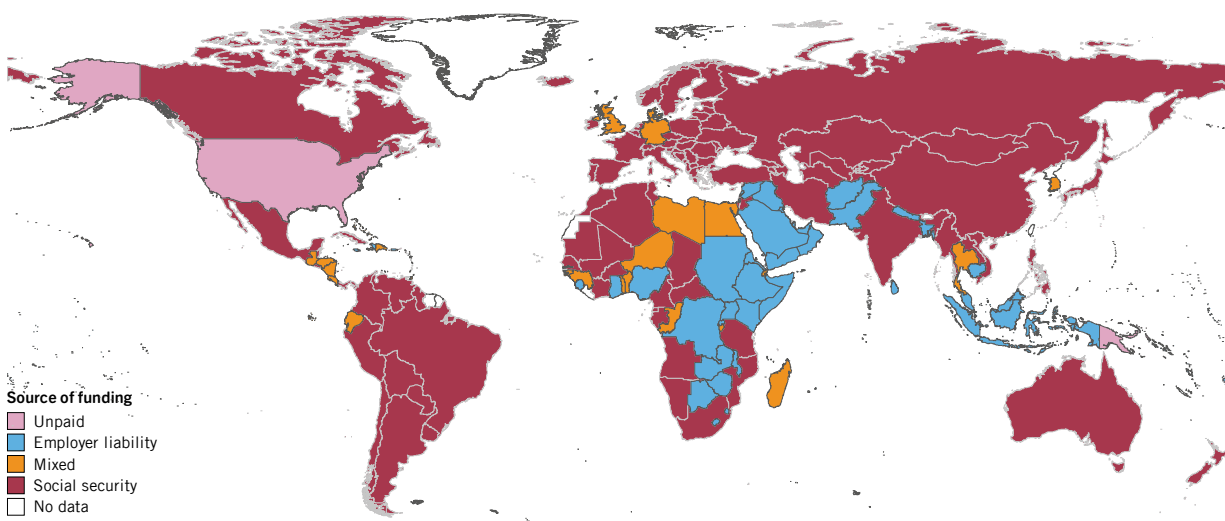
asigurări sociale legate de ocuparea forței de muncă (sistem contributiv); angajatorul, prin intermediul achitării directe a prestațiilor de maternitate (așa-numita “răspundere a angajatorului”); sau o combinație a celor două.¹⁰ Din numărul total de 185 de țări și teritorii intervievate:

- 58% (107 țări) prevăd prestații în numerar prin intermediul sistemelor naționale de securitate socială;
- În 25% de cazuri (47 de țări), prestațiile sunt achitate exclusiv de către angajator;
- 16 la suta (29 de țări) – cheltuielile pentru prestațiile de maternitate în numerar sunt împărțite între angajatori și sistemele de securitate socială;
- Două dintre țări nu acordă beneficii (1%).

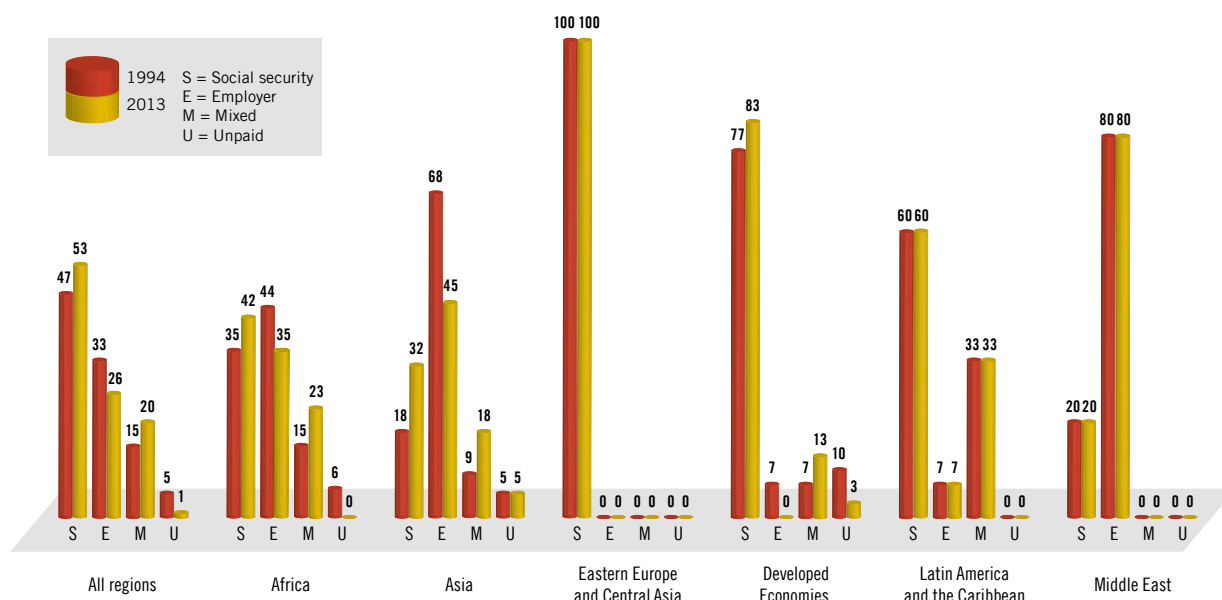
Țările din Europa de Est și Asia Centrală se bazează, în întregime, pe sisteme de asigurări sociale, la fel ca 88% dintre țările cu economii dezvoltate. Sistemele de responsabilizare a angajatorului sunt întâlnite, mai frecvent, în Africa, Asia și Orientul Mijlociu, state în care provocările de a crea ramuri de securitate socială în domeniul protecției maternității sunt considerabile (Harta 2).

Cercetările arată că sistemele de responsabilizare a angajatorilor contravin intereselor femeilor angajate prin plasarea poverii financiare asupra angajatorilor și crearea unei posibile surse de discriminare împotriva femeilor.¹¹ Angajatorii pot fi reticenți în angajarea,

Harta 2. Sursa de finanțare a prestațiilor de maternitate în numerar, 2013 (185 de țări și teritorii)



Sursa: Baza de date a OIM privind legislația în domeniul protecției maternității la locurile de muncă, 2013, www.ilo.org/travdatabase.

Figura 1. Sursa de finanțare a prestațiilor de maternitate în numerar, 1994 și 2013 (144 de țări) (%)

Sursa: *Conditions of work digest: Maternity and work* (OIM, 1994); Baza de date a OIM privind legislația în domeniul protecției maternității la locurile de muncă, 2013, www.ilo.org/travdatabase.

menținerea sau promovarea lucrătoarelor gravide sau a femeilor cu responsabilități familiale, sau pot găsi motive pentru concedierea salariatelor gravide, pentru a evita cheltuielile de înlocuire a salariului în timpul concediului de maternitate, cât și alte costuri (potențiale sau reale) legate de înlocuirea lor. În multe cazuri, aceasta rezultă, pur și simplu, în neangajarea femeilor de vârstă fertilă.

Aceste practici au loc în ciuda existenței unui “caz de afaceri”, recunoscut pentru măsurile de asigurare a unui echilibru între viața profesională și cea personală, care sunt afișate pentru a stimula o performanță și o dedicație mai bună a lucrătorilor, și poate conduce la diminuarea gradului de absenteeism și conservare a calificărilor și poate servi drept avantaj pentru imaginea companiilor responsabile social.¹²

În ciuda faptului că în unele regiuni se mizează, în continuare, pe sistemele de responsabilizare a angajatorilor, tendințele arată că, începând cu anul 1994, a existat o tranziție generală de la această metodă la sisteme colective, în care prestațiile în timpul concediului de maternitate sunt alocate doar din cadrul

sistemelor de asigurări sociale sau fondurilor publice, sau în cooperare cu angajatorii. Ponderea țărilor care beneficiază de finanțare în numerar prin intermediul sistemelor de responsabilizare a angajatorilor a scăzut de la 33% la 26%, în timp ce cele care oferă concediu fără plată a scăzut de la 5% la 1% (Figura 1).

Sprijinirea statelor membre în procesul de tranziție progresivă de la sisteme de responsabilizare a angajatorului la sistemele de securitate socială constituie o prioritate pentru asistența tehnică furnizată de OIM. Activitățile, în acest sens, includ: activități de sensibilizare a populației cu privire la prestațiile de protecție a maternității, bazate pe dovezi, precum și necesitatea de a crea facilități fiscale pentru a le subvenționa; expertiză tehnică pentru revizuirea și întocmirea legislației și pregătirea studiilor financiare și actuariale de fezabilitate. De exemplu, Ghana, Lesotho, Mozambic, Teritoriul Palestinian Ocupat, Sri Lanka, Rwanda și Zambia beneficiază de astfel de asistență. Identificarea unor modalități suplimentare pentru a încuraja această trecere trebuie să constituie o prioritate de acțiune politică.

Domeniul de aplicare atât în legislație, cât și în practică: extinderea ariei de acoperire este vitală

Există o distincție între numărul lucrătorilor acoperiți de măsuri de protecție a maternității prin lege și numărul celor ca beneficiază de aceasta, de fapt, în practică. O disparitate între cele două se iscă în funcție de modul în care sunt implementate și aplicate legile. Disparitățile în acoperire sunt legate de lipsa de conștientizare a drepturilor legale și beneficiilor de către femei, capacitatea redusă de contribuție, lacunele existente în sistemele de securitate socială, implementarea inadecvată a acestora, practicile discriminatorii și cele informale, cât și excluderea socială.

Cifrele estimate de OIM, cu privire la acoperire relevă că 40,6% dintre femeile angajate au dreptul legal la concediu de maternitate, însă doar 34,4% din totalul acestora au dreptul la prestații în numerar, în timpul concediului de maternitate în mod obligatoriu. O mare majoritate a femeilor angajate nu sunt protejate, deocamdată, în practică în mod corespunzător de la pierderea veniturilor în timpul maternității.

Discrepanțele la nivel regional sunt frapante (Harta 3).

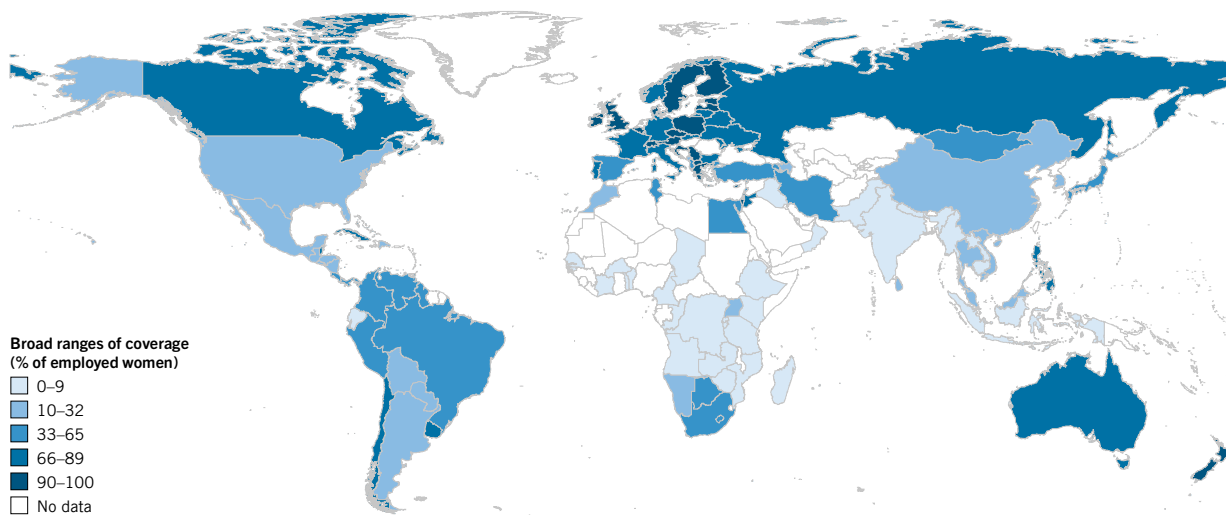
- Circa 80 la sută din cele 830 de milioane de femei angajate neprotejate se află în Africa și Asia. Acestea sunt regiunile în care sistemele de responsabilizare a angajatorilor sunt predominante, predomină munca

informală, iar rata de mortalitate în rândul mamelor și copiilor este, încă, foarte înaltă.

- Doar aproximativ 330 de milioane de femei (28,4% din femeile angajate la nivel mondial) sunt protejate în mod eficient – adică, vor beneficia de prestații în bani, în caz de naștere.
- 38 la sută dintre aceste lucrătoare sunt din țări cu economii dezvoltate, comparativ cu o pondere de sub 5% în Africa.
- În doar 21 de țări, în mare parte din Europa, peste 90% din femeile angajate în câmpul muncii ar avea dreptul la o formă de ajutor de venit pentru nașterea copilului.

Multe dintre țări precizează categoriile de lucrători care nu sunt acoperiți de beneficiile concediului de maternitate plătit. În general, aceștia includ: lucrătorii auto-ocupați (în special lucrătorii pe cont propriu/care-și exercită activitatea în unitatea proprie și lucrătorii familiali neremunerați); lucrătorii pe piața internă (OIM estimează că 15,6 milioane de lucrătoare pe piața internă nu dispun de drepturi legale de protecție a maternității); muncitorii agricoli; lucrătorii atipici/non-standard (antrenați în munci „ne-convenționale” sau non-standard (part-time, ocazională sau în schimburi temporară)); femei angajate în întreprinderile mici și mijlocii (IMM-uri) și lucrătorii migranți.

Harta 3. Ponderea lucrătoarelor care contribuie la un sistem de prestații de maternitate în numerar sau sunt asigurate, altfel, împotriva pierderii venitului în timpul maternității, 2010 (117 de țări)



Sursa: Estimările OIM în baza datelor furnizate de surse oficiale.

Cel puțin 27 de țări exclud, în mod explicit, lucrătorii agricoli din dispozițiile prevăzute de lege. Un studiu al OIM, desfășurat în două zone rurale din Senegal a constatat că 26% dintre fermiere muncesc până la data nașterii, o practică constatată și în țările asiatice, cum ar fi Nepal. Excluderea femeilor din munca „ne-conventională” sau non-standard nu este specifică țărilor în curs de dezvoltare. În Japonia, lucrătorii cu normă redusă de muncă nu sunt acoperiți de prestații de asigurări sociale în timpul maternității, după cum este cazul muncitorilor ocazionali din Canada.

Au fost înregistrate schimbări pozitive. Legislația unui număr tot mai mare de țări oferă protecție pentru categoriile neprotejate de lucrătoare, menționate mai sus, în conformitate cu prevederile convențiilor OIM. De exemplu, în cel puțin 54 de țări, lucrătorii casnici sunt reglementați de legislația privind concediul de maternitate în aceleași condiții, ca și ceilalți lucrători, în conformitate cu prevederile articolului 14 din Convenția OIM nr.189/2011 privind lucrătorii casnici. Începând cu anul 2010, fiecare microîntreprinzător din Brazilia se poate înregistra, în prezent, pentru a beneficia de îngrijiri medicale, concediu de maternitate plătit și alte beneficii, printr-o singură contribuție de asigurări sociale, formalizând astfel un număr estimat de 3 milioane de muncitori.

Cu toate acestea, având în vedere numărul semnificativ de femei antrenate în ocuparea informală sau non-standard, lipsa accesului la măsuri de protecție a maternității rămâne o preocupare foarte serioasă. OIM consideră că accesul la sisteme de securitate socială constituie un drept uman fundamental și o responsabilitate publică. Sunt necesare eforturi urgente pentru extinderea domeniilor de acoperire și îmbunătățirea accesului la măsuri de asigurări sociale de sănătate. Studiul OIM relevă că pachetele minime de prestații de securitate socială nu sunt doar accesibile și fezabile chiar și în cele mai sărace țări, dar sunt și propice pentru dezvoltarea socială și economică a acestora. De asemenea, există diverse opțiuni de extindere a facilităților fiscale pentru prestații de maternitate, ca parte a unor strategii mai vaste pentru extinderea securității sociale pentru toți.

Concediul paternal și cel pentru îngrijirea copilului

PUNCTE-CHEIE

- Prevederile cu privire la acordarea concediului de paternitate sunt din ce în ce mai frecvente și reflectă opiniile în schimbare cu privire la paternitate. 79 dintre cele 167 de țări dispun de dreptul legal la concediu de paternitate și au informații disponibile. Concediul este plătit în majoritatea acestor țări (71), evidențiind tendința spre o implicare mai mare în nașterea, creșterea și educarea copilului din partea taților.
- Prevederi vizând concediul pentru creșterea copilului au fost identificate în 66 dintre 169 de țări studiate, mai ales în cele cu economii dezvoltate, Europa de Est și Asia Centrală, și doar foarte rar în alte regiuni.
- De obicei, concediul pentru creșterea copilului este oferit ca un drept comun, însă de acesta beneficiază, în special, femeile. Ponderele bărbaților în acest context este mică, mai ales în cazul în care concediul nu este plătit.

Concediul de paternitate: pentru o implicare mai mare a taților

Concediul de paternitate reprezintă, de obicei, o perioadă scurtă de concediu acordat tatălui, imediat după nașterea copilului pentru a ajuta la îngrijirea mamei și copilului. Cercetarea sugerează existența unor legături între concediul părinților, asumarea responsabilităților familiale de către bărbați și dezvoltarea copilului. Părinții care beneficiază de concediu, în special cei care și-au luat două săptămâni sau mai mult, imediat după naștere, sunt mai atașați de copiii lor mici.¹³ Acest aspect poate avea o influență pozitivă asupra egalității de gen la domiciliu și la locurile de muncă și poate indica schimbări asupra relațiilor și percepțiilor cu privire la rolurile părinților și stereotipurile de gen care sunt dominante în societatea noastră.

Nu există niciun standard OIM cu privire la concediul paternal. Cu toate acestea, Rezoluția privind Egalitatea dintre bărbați și femei în centrul muncii decente, adoptată de Conferința Internațională a Muncii în anul 2009, recunoaște că măsurile de reconciliere a unui echilibru între viața personală/de familie și profesională se referă la bărbați și femei.

Rezoluția face apel către guverne să elaboreze politici corespunzătoare pentru asigurarea unui echilibru mai bun între muncă și responsabilitățile familiale, care ar include concedii de paternitate și/sau pentru îngrijirea copilului și stimulente pentru bărbați.¹⁴

Prevederile cu privire la bărbați sunt întâlnite, mai frecvent, în țările cu economii dezvoltate, Africa și Europa de Est și Asia Centrală. Durata concediului de paternitate variază, deși numai cinci țări (Finlanda, Islanda, Lituania, Portugalia și Slovenia) oferă concedii, care depășesc perioada de două săptămâni. Practic, în toate țările care oferă concedii de paternitate, tații decid dacă vor să beneficieze de acest drept sau nu. Doar în Chile, Italia și Portugalia concediul de paternitate este obligatoriu.

În anul 1994, existau norme legale cu privire la concediul de paternitate în 40 dintre cele 141 de țări pentru care ILO dispunea de date. În anul 2013, 79 de țări aveau legislație cu privire la paternitate din numărul total de informații disponibile (167). Regiunile care au înregistrat din 1994 cele mai mari creșteri în adoptarea prevederilor sunt Europa de Est și Asia Centrală, țările cu economii dezvoltate și America Latină și Caraibe (Figura 2).

Concediul de paternitate este plătit în 71 de țări (89%) din 79, în cazul în care acest drept este reglementat. Printre acestea se numără:

- răspunderea angajatorului este caracteristică pentru 46 de țări (57%), 24 dintre care se află în Africa;

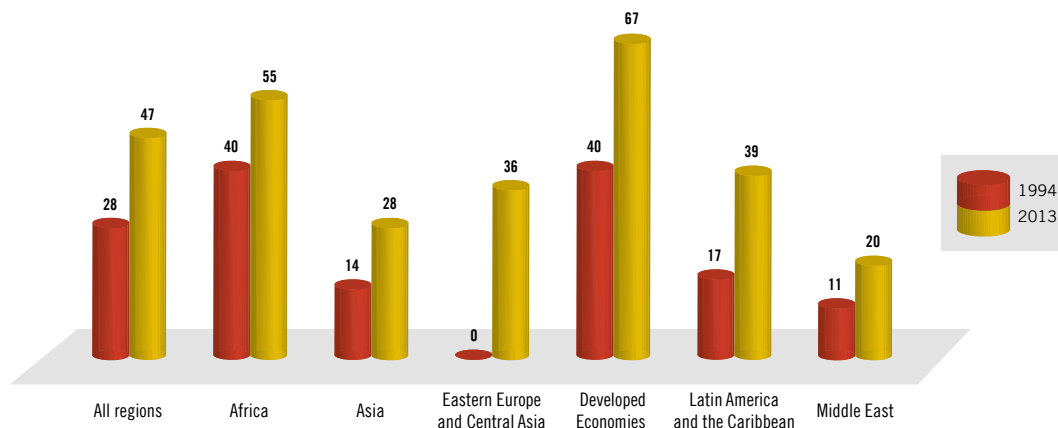
- sisteme de securitate socială există în doar 22 de țări (28%), în principal în țările cu economii dezvoltate (15 din 24 de țări);
- sisteme mixte există în trei țări.

Ca și în cazul concediului de maternitate, combinarea riscurilor prin intermediul sistemelor de asigurări sociale sau fondurilor publice pot contribui la atenuarea potențialului de discriminare sau dezavantajere a bărbaților cu responsabilități familiale la locul de muncă și poate diminua rata de implicare a taților. Consacrarea unui drept legal la concediu de paternitate plătit în legislația națională ar semnala recunoașterea de către societate a valorii efortului depus de femei și bărbați pentru îngrijirea copiilor și ar contribui la promovarea egalității de gen.

Concediul pentru îngrijirea copilului: un act dificil de echilibrare

Concediul pentru îngrijirea copilului constituie o perioadă de concediu pe termen lung, disponibil pentru unul sau ambii părinți pentru a le permite să îngrijească de bebeluși/sugarii sau copii săi mici, care se acordă, de obicei, după expirarea concediului de maternitate sau de paternitate. Prevederile privind concediul pentru creșterea copilului sunt incorporate în Recomandarea nr.191 adoptată pentru a completa Convenția nr.183 și Recomandarea nr.165 (care însoțește Convenția nr.156).

Figura 2. Rata de acordare a concediului legal de paternitate, 1994 (141 de țări) și 2013 (167 de țări) (%)



Sursa: Baza de date a OIM privind legislația în domeniul protecției maternității la locurile de muncă, 2013, www.ilo.org/travdatabase; *Conditions of work digest: Maternity and Work* (OIM, 1994).

Durata, suma indemnizației și alte aspecte cu privire la acordarea acestui tip de concediu urmează a fi stabilite la nivel național.

Există variații considerabile în sistemele de concediu pentru îngrijirea copilului, în ceea ce privește eligibilitatea, suma indemnizației, durata, flexibilitatea în utilizare, vârsta copilului îngrijit și transferabilitatea responsabilităților între părinți. În linii mari, concediul pentru creșterea copilului este de o durată mai mare decât cel de maternitate, în schimb suma indemnizației este, de multe ori, mai mică sau nu aceasta nu se alocă. În mai multe țări, contractele colective de muncă substituie sau extind prevederile legale privind politicile de concediu pentru îngrijirea copilului.

Prevederi cu privire la concediul pentru îngrijirea copilului au fost identificate în 66 dintre cele 169 de țări cu informații disponibile, în special în țările cu economii dezvoltate, Europa de Est și Asia Centrală. Distribuția pe regiuni a arătat că:

- aproape toate țările cu economii dezvoltate (35 din 36) oferă concedii pentru îngrijirea copilului;¹⁵
- toate cele 16 țări din Europa de Est și Asia Centrală oferă concedii pentru îngrijirea copilului;
- în Africa, doar Burkina Faso, Ciad, Egipt, Guineea și Morocco oferă un tip de concediu pentru îngrijirea copilului pe termen lung, însă în toate cazurile acesta nu este plătit;
- în Orientul Mijlociu, țări precum Bahrain, Irak, Iordania, Republica Arabă Siriană și Kuweit acordă concedii neplătite pentru îngrijirea copilului doar mamelor;
- doar trei din cele 25 de țări asiatice analizate (Mongolia, Republica Coreea și Filipine) acordă concedii pentru îngrijirea copilului;
- dintre cele 31 de țări din America Latină și Caraibe analizate, doar Chile și Cuba prevăd concedii pentru îngrijirea copilului.

Caseta 1. Modul în care criza economică globală a afectat drepturile la concediu

Probabil că, contrar așteptărilor, criza economică globală, declanșată în anul 2008, a adus schimbări pozitive, pe lângă reducerea cheltuielilor publice cu privire la politicile de echilibru între viața personală/de familie și cea profesională. Unele țări cu economii dezvoltate, afectate cel mai mult de criză, și-au redus din sprijinul acordat familiilor sau au renunțat la reformele declarate, ca parte a inițiativelor de consolidare fiscală. Estonia, Ungaria, Letonia, Lituania și România au redus durata concediilor sau nivelul de beneficii, ca răspuns direct la criza demarată, unele fiind suspendate temporar, deși nu toate.¹

Cu toate acestea, în timpul crizei multe țări și-au extins nivelul de asistență acordată familiilor. Măsurile au inclus accesul la educație timpurie, acordarea de credite fiscale și extinderea duratei de acordare a acestora, domeniul de aplicare și nivelurile prestațiilor de maternitate sau indemnizațiilor de concediu pentru creșterea copilului. Australia, Franța, Germania, Polonia și Slovacia sunt printre țările care au adoptat astfel de măsuri. China a extins concediul de maternitate de la 90 la 98 de zile în anul 2011, iar Chile a extins concediul parental acordat femeilor de la

18 la 30 de săptămâni (cu opțiunea de transfer al concediului pentru tați). Ca parte a unui program de măsuri de asistență a familiilor, El Salvador a majorat compensația pentru venit de la 75 la 100% pe parcursul a 12 săptămâni de concediu de maternitate pentru mamele care munceau și care erau înregistrate la Institutul de Securitate Socială din Salvador. Această practică a servit ca măsură anticiclică, îmbunătățind condițiile de viață ale acestor femei și, în același timp, prevenind familiile lor de la declin și sprijinind munca de îngrijire neremunerată.²

Au existat evoluții pozitive în programele de concedii paternale și de îngrijire a copilului, cu scopul de a crește gradul de implicare a bărbaților. În anul 2013, Australia a introdus concediul de paternitate plătit (14 zile). În Norvegia, cota paternală a concediului pentru creșterea copilului a fost extinsă de la 12 săptămâni la 14. Aceste scheme nu doar subliniază tendința spre o mai mare implicare a bărbaților în viața de familie. Ele explorează și posibilitatea de a depăși turbulențele economice prin promovarea femeilor pe piața muncii și prin întreprinderea unor măsuri mai eficiente de echilibru între viața personală/de familie și cea profesională.

¹ A.H. Gauthier: *The impact of the economic crisis on family policies in the European Union* (Bruxelles, Uniunea Europeană, 2010).

² A. Espino: "Gender Dimensions of the Global Economic and Financial Crisis in Central America and the Dominican Republic", în *Feminist Economics* (2013, Vol. 19, No. 3), pp. 267–288.

Concediul pentru îngrijirea copilului este plătit în mai mult de jumătate dintre țările în care acesta este prevăzut (36 din 66), toate făcând parte din țările cu economii dezvoltate, Europa de Est și Asia Centrală, cu excepția Chile și Cuba. Doar 18 dintre acestea oferă prestații în numerar echivalente a două treimi sau mai mult din veniturile anterioare ale unui angajat, în timp ce celelalte țări oferă niveluri mai scăzute de asistență, inclusiv indemnizații forfetare. În cazul în care concediul este plătit, acesta este finanțat, de obicei, din sistemele de asigurări sociale și impozitele generale, în special în cazul în care suma nu este stabilită în funcție de venit.

În general, femeile sunt cele mai predispuse de a beneficia de concediu parental după concediul de maternitate, în special în cazul în care de acest drept beneficiază ambii părinți. Această tendință poate diminua inserția femeilor pe piața muncii și exacerba inegalitățile de gen la locul de muncă, cât și diviziunea muncii la domiciliu. Eforturile întreprinse cu scopul de a stimula bărbații să beneficieze de concediu de îngrijire a copilului au inclus: acordarea alocărilor individuale, non-transferabile sau obligatorii și oferirea unor stimulente și compensații adecvate în timpul concediului.

Ratele înalte de implicare sunt puternic legate de nivelul de compensare pentru pierderea veniturilor în timpul concediului parental și protecția locurilor de muncă.¹⁶ În general, practicile demonstrează că muncitorii preferă, mai degrabă, concedii mai bine plătite acordate atât femeilor, cât și bărbaților pe perioade mai scurte, urmate de aranjamente de echilibru între viața profesională și cea personală de calitate, servicii accesibile de îngrijire a copiilor, care să răspundă nevoilor atât ambilor părinți care lucrează, cât și copiilor lor, decât perioade de concediu extinse, cu compensații ne semnificative.¹⁷

Alte componente ale protecției maternității

ASPECTELE DE BAZĂ

- Toate în afară de 20 din cele 165 de țări cu date disponibile aveau stipulate expres interdicții împotriva discriminării pe durata sarcinii, concediului de îngrijire a copilului și/sau a oricărei alte perioade adiționale recomandate.¹⁸ Totuși, potrivit diverselor surse, discriminarea maternității persistă la nivel global.
- Peste două-treimi din țări dispun de măsuri statutare cu privire la activitatea periculoasă sau cu prejudiciu pentru sănătate, ce afectează gravidele sau mamele ce alăptează. Majoritatea asigură măsuri de protecție ca opțiune alternativă activității nocive.
- Cel puțin 75 la sută din țările cu date disponibile dispuneau de acte legislative ce stipulează pauze de îngrijire a copilului. Dinamica era similară în toate regiunile, deși 24 la sută din țări în continuare nu dispun de acte normative naționale ce ar reglementa subiectul în cauză.

Protecția și nediscriminarea muncii: provocările persistă

Standardele OIM privind protecția maternității îndeamnă atât la protecția muncii femeilor pe toată durata maternității, concediului de maternitate și a perioadei ulterioare revenirii la serviciu, cât și la măsuri ce nu ar permite ca maternitatea să devină cauză a discriminării la serviciu. Convenția nr.183 denotă faptul existenței discriminării, de asemenea, la etapa recrutării și angajării, afectând negativ femeile aflate în căutarea unui loc de muncă.

Este foarte dificil de a determina amploarea disponibilizărilor și a discriminării la locul de muncă pe criteriu de maternitate. Există puține studii în acest domeniu. Totuși, datele cazurilor ajunse în instanță, autorităților pentru reglementarea șanselor egale, sindicatelor sau alte surse relevă că discriminarea reprezintă o problemă continuă în toată lumea. De exemplu, o evaluare a țărilor din Uniunea Europeană a elucidat un nivel considerabil de discriminare pe criteriu de maternitate în statele sale membre – într-o regiune în care țările dispun de legislații anti-discriminare

robuste. Tactici de aplicare a presiunii asupra gravidelor sau femeilor recent devenite mame pentru a le face să se concedieze, așa ca hărțuirea, au fost raportate în România, Spania și Lituania. În Croația, Grecia, Italia și Portugalia sunt raportate practici răspândite de folosire a “cererilor necompletate de concediere” – scrisori de concediere nedatate, pe care lucrătorii sunt impuși să le semneze la etapa angajării, fiind ulterior folosite pentru a-i demite dacă acestea rămân însărcinate, sunt diagnosticate cu patologie cronică de lungă durată sau își asumă responsabilități de familie. Relatările sugerează că o parte din aceste practici s-au intensificat în timpul crizei economice globale.¹⁹

Cu toate acestea, în 145 din 165 de țări cu date disponibile există legislații ce interzic discriminarea pe criteriu de maternitate. Convenția nr.183 stipulează diferite măsuri de consolidare a eforturilor de protecție împotriva discriminării, ce sunt aplicate în multe din țări.

Dreptul garantat de a reveni la serviciu în “aceeași funcție sau într-o funcție echivalentă remunerată la același nivel” este o măsură de protecție esențială.²⁰ Din cele 146 de țări cu date disponibile, 64 oferă femeii garanții legale de revenire în aceeași funcție sau în una echivalentă după concediul de maternitate. Totuși, majoritatea (82 țări) nu garantează dreptul de a reveni la serviciu (Figura 3).

Convenția nr.183 prevede, de asemenea, **protecția pe durata perioadei ulterioare revenirii femeii la**

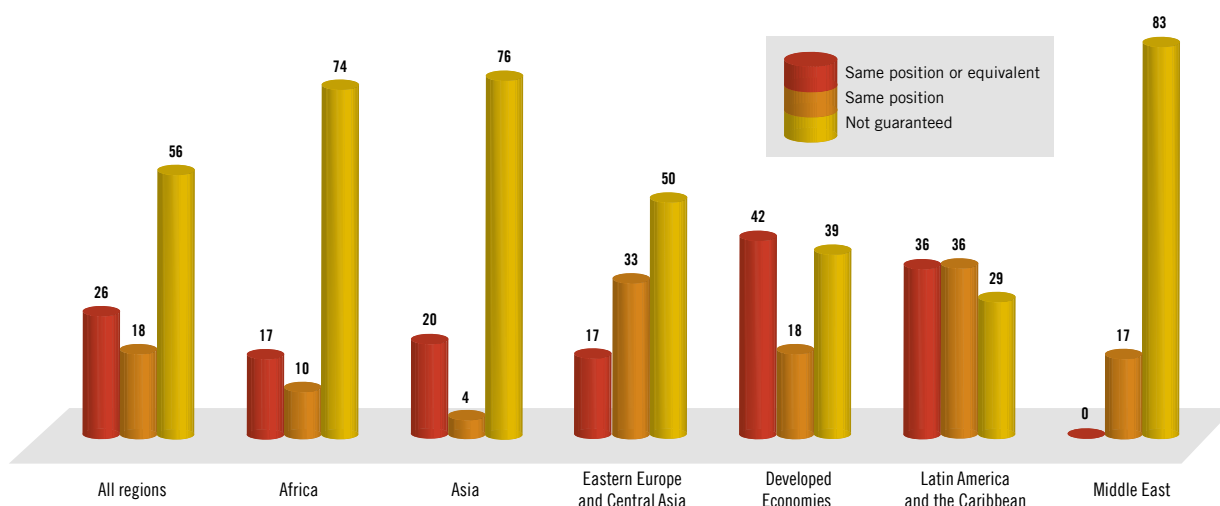
serviciu după concediul de maternitate, însă lasă la discreția actelor legislative sau normative naționale definirea duratei acestora. Cel puțin 56 de țări specifică intervalul de timp ce cade sub incidența acestei protecții, care în multe cazuri depășește cu mult termenul de expirare a concediului de maternitate.

Povara dovezii este o altă măsură de protecție. Convenția nr. 183 stipulează că povara dovedirii faptului că motivul concedierii nu este legat de sarcină, nașterea sau îngrijirea copilului “cade pe umerii angajatorului”.²¹ Din cele 144 de țări cu date disponibile, 38 la sută (54 țări) dispun de prevederi legale ce pun povara dovezii pe umerii angajatorului. Șaizeci la sută din țări (86) nu specifică povara dovezii, iar în restul țărilor povara dovezii cade pe umerii angajatorului.

“Nediscriminarea în raport cu maternitatea” se referă la dreptul tuturor femeilor de a nu fi tratate mai puțin favorabil într-un context de serviciu – inclusiv accesul la un loc de muncă – pe criterii de sex sau reieșind din circumstanțele ce rezultă din funcțiile sale reproductive. Convenția nr.156 extinde protecția asupra angajaților cu responsabilități de familie – atât pentru bărbați, cât și pentru femei.²²

Țările din toate regiunile au adoptat legi ce interzic discriminarea pe criterii de sex, însă există variații a modului în care sunt specificate motivele de discriminare. Din 155 de țări cu date disponibile, 114 dispuneau de legislații ce interzic discriminarea la angajarea în câmpul muncii (care include, de regulă,

Figura 3. Dreptul de a reveni la serviciu, 2013 (146 țări) (%)



accesul la locuri de muncă, recrutare, promovare, schimbări în funcția deținută, concediere, retragerea din activitate și alte condiții de muncă) exclusiv pe criterii de “sex”, sau “sex” suplimentar la alte motive legate indirect de maternitate sau graviditate. “Maternitatea” sau “graviditatea” erau expres menționate ca motive interzise de discriminare în 43 de țări.

Convenția nr.183 în mod specific **interzice impunerea femeilor să efectueze testul de sarcină** la momentul aplicării pentru un loc de muncă, cu doar câteva excepții legate de riscul pe care-l comportă pentru sănătate anumite locuri de muncă. Totuși, interzicerea expres a testelor de sarcină nu pare a fi o practică răspândită în legislația muncii. Din cele 141 de țări cu date disponibile, 47 stipulează explicit sau implicit prevederi ce interzic testele de sarcină.

OIM pledează pentru interzicerea prevederii expres a testelor de sarcină în legile și practicile naționale. Aceasta îndeamnă factorii de decizie în materie de politici să elaboreze politici mai clare privind nediscriminarea aferentă funcției reproductive a femeii și a angajaților cu responsabilități familiale.

Protecția sănătății la locul de muncă: interdicții totale

Standardele OIM determină cadrul vast al protecției ocupaționale preventive și al culturii sănătății.²³ Abordarea sensibilă la aspectele de gen, adoptată vis-à-vis de profilaxie și protecție, recunoaște relevanța promovării unui mediu de lucru sigur și sănătos pentru bărbați și femei deopotrivă. Sunt necesare, de asemenea, intervenții specifice pe aspect de gen pentru angajatele gravide și care alăptează.

Este importantă **gestionarea timpului de lucru** ca mijloc de protecție a sănătății angajatelor gravide sau ce alăptează. Mai multe state-membre ale OIM dispun de prevederi cu privire la activitatea pe timp de noapte, orele supraprogram și învoiri pentru examene medicale în timpul sarcinii.

Recomandarea nr.191 stipulează că femeia nu este obligată să desfășoare **activități nocturne** dacă acestea sunt incompatibile cu sarcina sau alăptarea, fapt atestat prin certificat medical. Din cele 151 de țări cu date disponibile:

- 49 nu specifică nicio restricție sau reglementare în legislația sa privind activitatea pe timp de noapte;²⁴

- 20 nu interzic activitatea nocturnă, însă gravidele (iar uneori, toate femeile) nu sunt obligate să lucreze pe timp de noapte;²⁵
- 81 de țări²⁶ nu interzic prin lege desfășurarea activităților profesionale pe timp de noapte. Există o interzicere generală a activității pe timp de noapte cu referire la toate femeile în 30 din acestea, în special în Africa, Asia și în Orientul Mijlociu.

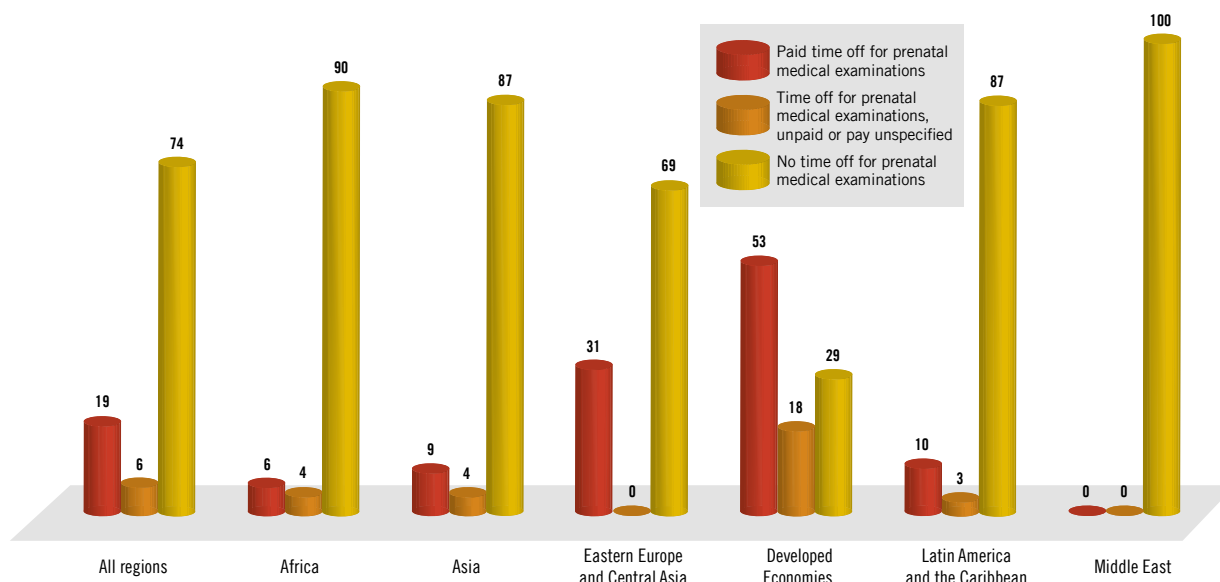
În Recomandarea nr.191 nu există nicio prevedere cu privire la **programul de lucru extins**, însă unele țări le interzic gravidelor (de exemplu, Belgia, Chile, Guineea Ecuatorială sau Mexic). Altele stabilesc ca gravidelor să nu li se impună programe de lucru extins (de exemplu, Cuba, Estonia sau Japonia). Uneori, există restricții pentru mamele care alăptează, femeile cu copii mici sau în cazul în care activitatea în cadrul programului de lucru extins implică riscuri pentru sănătate.

Învoirile pentru asistența medicală antenatală sunt vitale pentru depistarea și prevenirea complicațiilor pe timpul sarcinii și pentru cunoașterea de către gravidă a statutului său HIV. Ulterior, gravida va beneficia de profilaxie, tratament, consiliere, îngrijire și suport pentru minimizarea riscului transmiterii materno-fetale. Acest drept nu este asigurat pe larg, chiar dacă Organizația Mondială a Sănătății (OMS) recomandă cel puțin patru consultări antenatale. Acestea sunt deosebit de nepopulare în Africa, Asia și America Latină și sunt practic inexistente în Orientul Mijlociu.

Locul de muncă poate juca un rol esențial în asigurarea accesului femeii la servicii de consultări antenatale, astfel recunoscând importanța acestora pentru sănătatea mamei și a copilului, la fel ca și pentru bunăstarea economică a familiei. Din cele 156 de țări cu date disponibile:

- 116 țări nu stipulează expres învoiri pentru asistența medicală antenatală;
- 40 de țări au prevederi de învoiri stipulate ca drept, 30 dintre care specifică expres că aceste învoiri sunt remunerate (Figura 4).

Prevederile privind munca nocivă sau nesănătoasă a femeilor în timpul maternității reprezintă o parte importantă a protecției sănătății muncii. Convenția nr. 183 prevede dreptul gravidelor și al mamelor ce alăptează de a nu fi impuse să efectueze activități nocive, nesănătoase sau dăunătoare sănătății sale sau a

Figura 4. Învorile pentru examenele medicale antenatale, 2013 (156 de țări)

Sursa: Baza de date a OIM cu referire la legislația privind condițiile de muncă, protecția maternității, 2013, www.ilo.org/travdatabase.

fătului sau copilului său nou-născut. Recomandarea nr. 191 promovează evaluarea riscurilor la locul de muncă, în special acolo unde condițiile implică îndeplinirea unor munci manuale anevoioase, expunerea la agenți biologici, chimici sau fizici nocivi, situații ce necesită fie un echilibru special, fie aflarea în poziția șezândă sau în picioare pentru perioade lungi de timp, la temperaturi extreme sau în proximitatea surselor generatoare de vibrații.

Măsuri statutare privind activitatea periculoasă sau nesănătoasă ce afectează gravidele și mamele care alăptează există în 111 din 160 de țări pentru care sunt disponibile date; 78 (49%) stipulează expres interdicții împotriva unor astfel de locuri de muncă pentru acestea. Circa jumătate din țările cu interdicții expres, interzic tuturor femeilor activitatea în anumite condiții, categorisite ca fiind periculoase. Comitetul de Experți al OIM privind Aplicarea Convențiilor și Recomandărilor (CEACR) avertizează țările ratificatoare împotriva interdicțiilor totale asupra activităților periculoase sau a celor desfășurate pe timp de noapte sau în timpul programului de lucru extins, oricât de laudabile acestea nu ar părea, în ceea ce privește preocuparea pentru sănătate. Atare interdicții contravin dreptului la egalitate de șanse și de tratament în materie de angajare în câmpul muncii și exercitarea profesiei și contribuie la discriminarea la

locul de muncă pe criterii de sex. CEACR consideră că maternitatea necesită o abordare diferențială pentru realizarea unei egalități veridice, cu o distincție clară între măsurile menite pur pentru protecția maternității și măsurile de protecție aplicabile la angajarea femeilor în câmpul muncii, bazate pe stereotipuri vizând competențele profesionale ale femeii și rolurile acesteia în societate.²⁷

Recomandarea nr. 191 sugerează întreprinderea măsurilor de protecție atunci, când la locul de muncă exista factori de risc. Printre aceste măsuri se regăsesc eliminarea riscului propriu-zis, ajustarea condițiilor de lucru ale angajatului, transferul temporar al acestuia într-o altă funcție mai sigură sau, în lipsa altor opțiuni, dispunerea unui concediu temporar remunerat. Din cele 160 de țări pentru care datele sunt disponibile, 84 oferă careva alternative activității periculoase, în timp ce alte 76 nu oferă niciuna.

Alăptarea la locul de muncă și îngrijirea copilului: potențial nevalorificate

Alimentarea la sân este benefică pentru sănătatea mamei și a copilului. După naștere, multe femei se confruntă cu riscul unei eventuale pierderi a locului de muncă sau a veniturilor reduse, din care cauza că acestea nu-și pot permite să mai muncească pentru a continua să alăpteze

și să-și îngrijească sugarul. În lipsa suportului pentru îngrijirea copilului la locul de muncă, desfășurarea activității profesionale este incompatibilă cu alăptarea. Pauzele de îngrijire a copilului²⁸ au fost dintotdeauna parte integrantă a standardelor internaționale privind protecția maternității, încă din anul 1919. Convenția nr.183 lasă la discreția țărilor să-și stabilească durata și cantitatea acestor pauze.

În toate regiunile, la etapa dată a maternității suportul este oferit reieșind din legislația națională. De fapt, 75% dintre țări (cel puțin 121 din 160) oferă pauze zilnice remunerate sau neremunerate, sau o reducere a numărului de ore de lucru pentru angajații care-și îngrijesc copilul (Figura 5). Totuși, 39 din țările analizate (24%) nu dispun de prevederi legale pentru îngrijirea copilului. Două-treimi din acestea (26) se regăsesc în Africa, Asia și Caraibe.

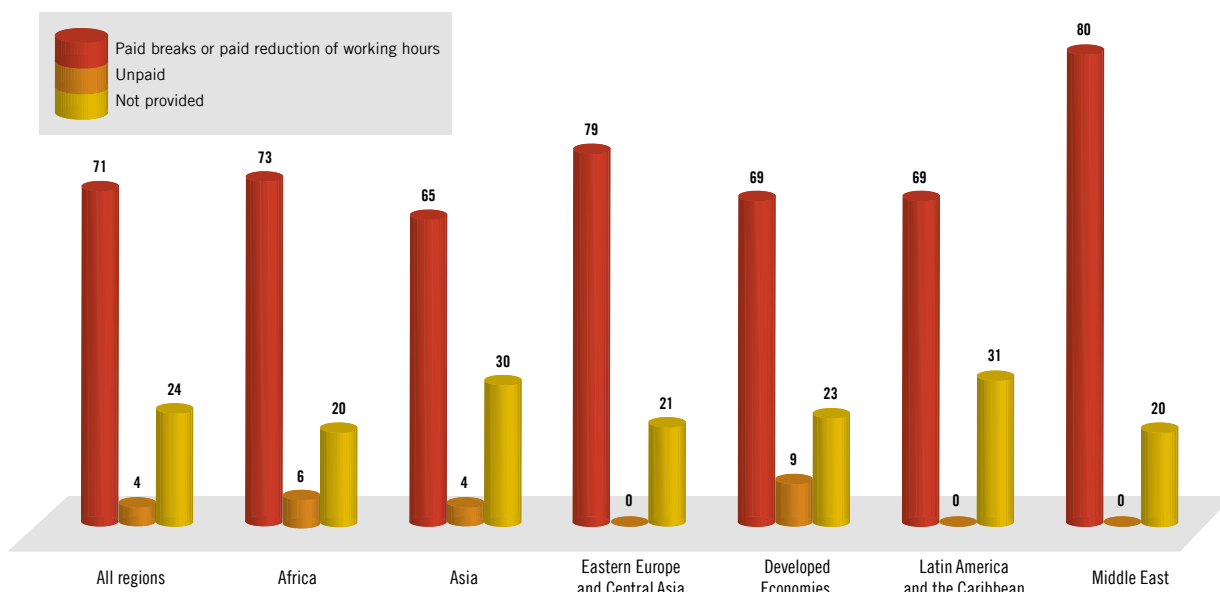
Durata dreptului la pauze remunerate de îngrijire/alăptare a copilului este, de asemenea, fundamentală pentru a permite angajatorilor să alăpteze, în conformitate cu preferințele sale și cu recomandările OMS, adică – alimentarea exclusivă la sân pe toată durata primelor 6 luni de viață ale copilului, și alimentația mixtă prin complimentarea alimentației până la 2 ani sau chiar mai mult. Circa două-treimi (75) dintre țările cu astfel de

prevederi stipulează intervale între 6 și 23 de luni. Din acestea, 57 de țări le oferă femeilor timp de, cel puțin, un an. Doar 6 țări oferă pauze de alăptare/îngrijire a copilului pentru o perioadă de 2 ani (5%).²⁹

Recomandarea nr. 191 sugerează asigurarea condițiilor igienice pentru alăptare în cadrul sau în proximitatea locului de muncă al femeii. Totuși, doar 31% (50 din 159 de țări pentru care există date) dispuneau de legislație națională relevantă. În 29 din acele 50 de țări, prevederile statutare privind condițiile de alăptare sau îngrijire a copilului există doar dacă compania angajează un anumit număr minim de femei. Acest lucru este obișnuit în Africa, Asia, America Latină și în Orientul Mijlociu.³⁰ Acest fapt prezintă motiv de îngrijorare, deoarece astfel de dispoziții creează stimulente eronate pentru angajatori să nu angajeze la serviciu femei și promovează ideea că doar femeile sunt responsabile pentru îngrijirea copilului.

Recomandarea nr. 95/1952 privind protecția maternității, adoptată anterior, sugerează ca facilitățile pentru alăptarea și îngrijirea de zi a copilului să fie finanțate sau, cel puțin, subvenționate de comunitate sau de sistemele de asigurări sociale obligatorii. În practică, totuși, prevederile naționale, de obicei, pun toate cheltuielile pe umerii angajatorului – iarăși, cu

Figura 5. Prevederi statuare pentru pauze de îngrijire a copilului, 2013 (160 țări) (%)



Notă: Valorile sunt rotunjite, de aceea suma acestora s-ar putea să nu coincidă cu 100%

Sursa: Baza de date a OIM referitor la legislația privind condițiile de muncă, protecția maternității, 2013, www.ilo.org/travdatabase.

prețul creării unor posibile stimulente eronate referitor la angajarea lucrătorilor cu responsabilități familiale. În anul 2013, Argentina s-a opus acestei tendințe, adoptând o lege ce promovează alăptarea și prevede ca toate costurile de implementare, inclusiv de asigurare a condițiilor la locul de muncă, să fie finanțate din surse publice.

Alăptarea aduce beneficii pentru sănătate, astfel încât asigurarea acesteia la locul de muncă, atunci când este finanțată în mod corespunzător, ar putea constitui o situație “de câștig” atât pentru angajați, cât și pentru angajatori. Aceasta poate fi o măsură ce costă puțin, dar care generează rezultate pozitive considerabile pentru companii și societate deopotrivă (inclusiv, sporirea randamentului și a angajamentului, diminuarea absenteismului, retenția mai bună a cadrelor, menținerea competențelor), de rând cu economii considerabile pe termen lung pentru sistemele de sănătate din țări. Până la momentul actual, aceste beneficii pentru patroni rămân nevalorificate. Dovezile existente sunt sugestive pentru persistența barierelor ce împiedică femeia să continue alăptarea copilului atunci, când revine la locul său de muncă.³¹

Inițiativele la locul de muncă de sine-stătător nu sunt suficiente pentru a sprijini revenirea femeii la serviciu după concediul de maternitate: mai sunt necesare politici publice, în special axate pe creșterea disponibilității, calității și accesibilității financiare a serviciilor de îngrijire a copilului, și alte măsuri de sprijin pentru familiile care muncesc. Dovezile indică faptul că îngrijirea copilului reprezintă un factor important, ce le permite părinților, în special femeilor, să se implice după naștere în activități remunerate.³² Unele state, inclusiv Costa Rica, Etiopia, Mexic sau Africa de Sud sprijină nevoile familiilor din categoria celor mai vulnerabili care muncesc, oferindu-le servicii publice de îngrijire a copilului. Totuși, o treime din cele 140 de țări pentru care există date nu dispun de acte legislative naționale privind atare prestații sau subvenții publice pentru compensarea costurilor de îngrijire a copiilor de vârstă preșcolară.³³ Dar și în țările în care există astfel de programe, acoperirea acestora este insuficientă. Chiar și în țările cu venituri mari, mai puțini copii din familiile cu venituri mici se adresează serviciilor oficiale de îngrijire a copilului, decât cei din familiile mai înstărite.³⁴

CONCLUZII

Ceea ce și-a dovedit viabilitatea pentru maternitate și paternitate la locul de muncă

Comparativ cu anul 1994, mai multe țări oferă concedii de maternitate și paternitate pentru o durată mai lungă, depind mai puțin de sursele financiare ale patronilor, asigură o protecție mai robustă pe parcursul maternității împotriva noxelor și discriminării și oferă mai mult suport pentru alăptare la locul de muncă.

Totuși, o mare parte a femeilor angajate în câmpul muncii nu au, în continuare, acces la sisteme de protecție și la concediu de maternitate remunerat corespunzător. Femeile din țările cu economii dezvoltate, în special cele angajate oficial în serviciu standard, beneficiază cel mai mult de astfel de facilități, iar cele din Africa și Asia beneficiază cel mai puțin. Pentru majoritatea femeilor și bărbaților concediile de paternitate sau de îngrijire a copilului remunerate, la fel ca și condițiile adecvate de alăptare și îngrijire a copilului, rămân indisponibile, inaccesibile sau insuficiente.

Autoritățile sunt îndemnate să acorde prioritate elaborării și implementării unor cadre de politici și norme legislative incluzive pentru politici exhaustive vizând familiile care muncesc, alocând facilități fiscale suficiente. Aceasta prevede promovarea unui dialog social privind problemele existente și promovarea negocierilor colective între angajați și angajatori. În conformitate cu prevederile convențiilor OIM, patronatele și sindicatele joacă un rol important în elaborarea și aplicarea măsurilor de protecție a maternității și sprijinul familiilor care muncesc.

Concluziile prezentate în continuare își propun ca obiectiv să contribuie la dirijarea procesului de elaborare și implementare a politicilor:

Adoptarea/implementarea politicilor/legilor incluzive de protecție efectivă

Evaluarea lacunelor existente în cadrele actuale constituie doar un prim pas, urmat de realizarea universală a obiectivului de protecție a maternității și a măsurilor de sprijinire a familiilor care muncesc, în special, ă ceea ce privește îngrijirea copilului, și a criteriilor de eligibilitate incluzive. Acestea vor consolida implementarea și vor îmbunătăți colectarea datelor, ceea ce va permite măsurarea efectivă a

acoperirii, progresului și a rezultatelor cu privire la impactul politicilor implementate.

Prevenirea și eliminarea discriminării împotriva femeilor și bărbaților cu responsabilități familiale

Aceasta necesită un sistem judiciar sigur, accesibil și eficient și servicii de conformare și inspecție a muncii, dotate corespunzător cu personal competent. De asemenea, cu suportul entităților pentru șanse egale și trecerea poverii dovezii pe umerii angajatorilor în cazul concedierilor, autoritățile sunt încurajate să elaboreze un cadru adecvat de anti-discriminare.

Elaborarea politicilor de protecție a maternității și suport pentru familiile care muncesc pentru realizarea efectivă a egalității de șanse între femei și bărbați

Acestea dispun de un enorm potențial de transformare în aspect de gender atunci când egalitatea de șanse între femei și bărbați la locul de muncă și la domiciliu reprezintă un obiectiv formulat expres în politicile naționale. Va fi menținut sau chiar majorat nivelul finanțării publice, alocat pentru măsurile de suport pentru familiile ce muncesc, în special serviciile de asistență socială, deoarece acestea servesc ca stabilizatori sociali, creează locuri de muncă în sectorul îngrijirilor și promovează oportunitățile de accesare a locurilor de muncă calitative pentru femei. Măsurile ar mai putea include și abordarea stereotipurilor predominante ale masculinității, care nu permit bărbaților să-și asume roluri de îngrijire.

Abordarea maternității, paternității și îngrijirii ca responsabilități colective

Partajarea riscurilor prin intermediul sistemelor de asigurări sociale sau fondurilor publice pentru prestații de concediu și servicii de asistență socială promovează nediscriminarea la locul de muncă, ceea ce nu forțează angajatorii să suporte singuri costul reproducerii și bunăstării societății. Reglementările efective de protecție, fără un cost adițional sau care implică doar

costuri minime pentru angajatori, în combinație cu stimulentele publice, în special axate pe întreprinderile mici și mijlocii, sunt fundamentale pentru stabilirea unor legături pozitive între protecția adecvată a maternității și măsurile de sprijinire a familiilor care muncesc, pe de o parte, și rezultatele la nivel de întreprinderi, pe de altă parte.

Includerea maternității și a activităților neremunerate de îngrijire a copilului în calitate de componente de bază în programele de protecție socială

Ca parte componentă a garanțiilor elementare de protecție socială, ce constituie platforma națională a protecției sociale, va fi asigurat accesul la serviciile de asistență medicală maternă esențială și siguranța veniturilor în legătura cu nașterea. Serviciile calitative de asistență socială, accesibile financiar, prestațiile în numerar sensibile la aspectele de gen și programele de garantare a locurilor de muncă, care abordează nevoile de îngrijire a copiilor, ar putea contribui la reducerea sărăciei și diminuarea inegalităților sociale și la promovarea egalității sexelor la locul de muncă și la domiciliu.

Promovarea partajării egale a responsabilităților de familie între ambii părinți

Implicarea tatălui în îngrijirea și educația sugariilor și copiilor de vârstă fragedă are un efect pozitiv asupra dezvoltării copilului. Măsurile de schimbare

comportamentală pentru promovarea rolului de îngrijitor al bărbaților și sporirea preluării acestui rol prevăd învoiri pentru acompanierea femeilor în timpul consultărilor antenatale, dreptul statutar individual la concediu de naștere de o durată adecvată și cu prestații ce influențează nivelul veniturilor.

Crearea unei culturi de suport la locul de muncă

Maternitatea, paternitatea și responsabilitățile de îngrijire trebuie să devină un proces firesc al activității profesionale. Extinderea opțiunilor și a măsurilor ce asigură echilibrul între viața personală/de familie și activitatea profesională, cum ar fi serviciul calitativ prin cumul, sau prevederi ale programului de lucru flexibil și prietenoas pentru angajat, pentru toți angajații ar reduce din handicapul asociat cu statutul de angajat cu responsabilități familiale.

Crearea unei culturi de siguranță și sănătate preventivă la locul de muncă

Autoritățile, patronii și angajații trebuie să colaboreze activ în vederea asigurării unui mediu sigur și sănătos pentru toți angajații, atribuind prioritate maximală activităților de prevenire. Măsurile de protecție specifice sexelor se vor limita la ceea ce este strict necesar pentru salvagardarea maternității, în conformitate cu principiul egalității de șanse și de tratament egal la angajarea în câmpul muncii și exercitarea responsabilităților profesionale.

Notes

1. ILO: *Maternity and paternity at work: Law and practice across the world* (Geneva, 2014), sursă disponibilă pe pagina web: www.ilo.org/maternityprotection.
2. Până în luna ianuarie, 2014, 28 de țări au ratificat Convenția nr 183. Pentru informații actualizate privind statutul de ratificare a convențiilor OIM faceți referință la NORMLEX, Sistemul de Informații privind Standardele Internaționale ale Muncii, disponibil la pagina web: www.ilo.org/normlex.
3. United Nations (UN): *Men in families and family policies in a changing world* (New York, 2011); M. O'Brien: "Fitting fathers into work-family policies: International challenges in turbulent times", in *International Journal of Sociology and Social Policy* (2013, Vol.33, No. 9/10), pp. 542–64; J. Ghosh: "Financial crises and their gendered employment impact. Emerging trends and past experiences", in R. Antonopoulos (ed.): *Gender perspectives and the gender impacts of the global economic crisis* (Routledge, 2014); ILO: *Work-life balance*. Governing Body GB.312/POL/4, 312th Session (Geneva, 2011).
4. Papua Noua Guinee și Statele Unite oferă concediu de maternitate, însă nu dispun de prevederi legale generale privind alocarea prestațiilor în numerar pentru concediul de maternitate.
5. Convenția nr. 183, articolul 4(1).
6. Recomandarea nr. 191, alineatul 1 (1).
7. Date bazate pe un subgrup de 139 de țări pentru care informațiile au fost disponibile în 1994 și 2013. Faceți referință la Raportul OIM: *Conditions of work digest: Maternity and work*, Vol. 13 (Geneva, ILO, 1994).
8. Convenția nr. 183, articolul 6(2).
9. Subgrupul de 167 de țări a eliminat mai multe țări în baza faptului că complexitatea sistemelor de plată nu a permis evaluarea gradului de conformitate a acestora cu prevederile Convenției nr 183. Vedeți Raportul *Maternity at work: A review of national legislation* (Geneva, OIM, 2010).
10. Mai rar, prestațiile de maternitate sunt plătite din fonduri publice (scheme non-contributive), care finanțează prestațiile de maternitate individual sau în combinație cu sistemele de asigurări sociale sau angajatorii.
11. Hampel-Milagrosa, A.: *The role of regulation, tradition and gender in doing business. Case study and survey report on a two-year research in Ghana* (Bonn, Institutul de Dezvoltare din Germania, 2011).
12. S. Lewis et al.: *Maternity protection in SMEs: An international review* (Geneva, OIM, în proces de publicare).
13. M. Huerta et al.: "Fathers' leave, fathers' involvement and child development: Are they related? Evidence from Four OECD Countries", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 140 (OECD Publishing 2013).
14. Rezoluția privind Egalitatea dintre bărbați și femei în centrul muncii decente, adoptată de ILO la Sesiunea 98, 2009 (Geneva), articolele 6 și 42.
15. Elveția este singura țară care nu dispune de prevederi federale privind concediul de îngrijire a copilului.
16. D. Grimshaw and J. Rubery: *The Motherhood pay gap: A review of the issues, theory and international evidence* (Geneva, OIM, în proces de publicare).
17. L. Thornthwaite: *Work family balance: International research on employee preferences*, Document de lucru nr. 79 elaborat pentru Conferința "Working Time Today", Universitatea din Sidney, 16 Aug. 2002, p. 20.
18. Cele 20 de țări sunt: Afganistan, Algeria, Antigua și Barbuda, Bangladesh, Brunei Darussalam, Republica Central Africană, Comore, Congo, Danemarca, Dominica, Guineea-Bissau, Republica Islamică Iran, Mali, Mexic, Nepal, Sao Tome și Principe, Trinidad și Tobago, Emiratele Arabe Unite, Yemen, Zimbabwe.
19. Fundación Madrina: *La crisis en España margina laboralmente cada hora a más de 9 mujeres madres trabajadoras*, Nota de Prensa (Madrid, 2010); S. Koukoulis-Spilitoopoulos: "Raportul de țară pentru Grecia" în *Analiza Legislației Europene privind egalitatea sexelor* (2012, No.2, pp. 79–85).
20. Convenția nr.183, articolul 8(2).
21. Convenția nr.183, articolul 8(1).
22. Către luna ianuarie 2014, Convenția nr.156 a fost ratificată de 43 state-membre ale OIM. Mai mult ca atât, Convenția privind remunerarea egală, 1951 (nr.100) și Convenția privind discriminarea (ocuparea forței de muncă și exercitarea profesiei), 1958 (nr.111) sunt standardele de muncă internaționale fundamentale privind egalitatea și nediscriminarea, ratificate respectiv de 171 și 172 state-membre.
23. Printre principalele instrumente OIM pentru siguranța și sănătatea ocupațională se regăsesc: Convenția privind siguranța și sănătatea ocupațională, 1981 (nr.155) și protocolul său din 2002; Convenția privind serviciile sanitare ocupaționale, 1985 (nr.161); Convenția privind cadrul promoțional pentru siguranța și sănătatea ocupațională, 2006 (nr.187).
24. De exemplu, Barbados, Cambogia, Canada, Niger și Norvegia.
25. Cum ar fi, China, Etiopia, Israel și Rusia.
26. Inclusiv, Austria, Guineea, Iordania, Kuweit, Mexic, Namibia, Thailanda, Viet Nam.
27. Vezi OIM: *Studiul general asupra convențiilor fundamentale privind drepturile la locul de muncă în lumina Declarației OIM privind Justiția Socială pentru o Globalizare Echitabilă*, 2008, ILC 101st (Geneva, 2012).
28. Pauzele de îngrijire a copilului (alăptare) se referă atât la alimentarea propriu-zisă la sân, cât și la stoarcerea laptelui matern dacă sugarul nu se află în proximitate.
29. Argentina, Bahrain, Chile, Egipt, Republica Islamică Iran, Republica Arabă Siriană.
30. În Madagascar, de exemplu, în cadrul sau în proximitatea întreprinderilor unde activează mai mult de 25 femei va fi pusă la dispoziție un spațiu special de alăptare.
31. S. Lewis et al., op. cit.
32. Fondul Monetar Internațional (FMI): *Femeile, lucrul, și economia: câștigurile macroeconomice din echitatea gender*, notă a discuțiilor purtate de colaboratorii FMI (Geneva, 2013).
33. Banca Mondială: *Aspectele de gender la locul de muncă – manual însoțitor pentru Raportul de dezvoltare mondială privind locurile de muncă* (Washington, 2014).
34. W.V. Lancker: "Punerea la încercare a Strategiei investiționale centrate pe copil: dovezile din statele-membre ale UE27", în *Revista Europeană a Protecției Sociale* (2013, Vol. 15, No. 1) pp. 4–27.

**Gender, Equality and Diversity Branch
Conditions of Work and Equality Department**

International Labour Office

4, route des Morillons

1211 Geneva 22, Switzerland

Tel. +41 22 799 6730

ged@ilo.org

www.ilo.org/maternityprotection