

Predpristupni ekonomski program 2005.-2007. Socijalna politika

Vlada Republike Hrvatske

UDK: 36:338(497.5)

Vlada Republike Hrvatske usvojila je u listopadu 2004. godine Predpristupni ekonomski program 2005.-2007. Riječ je o dokumentu koji analizira ekonomsku politiku u različitim područjima, identificira ključne probleme te buduće reformske poteze u sljedeće dvije godine, tj. u okviru procesa pridruživanja Europskoj uniji. Dio programa posvećen je i socijalnoj politici te se analiziraju područja zaposlenosti, zaštite na radu, mirovinskog sustava, doplatka za djecu, socijalne skrbi, zaštite djece i obitelji, zdravstvene zaštite i odgoja, obrazovanja i znanosti.

Ovdje se objavljuju samo dijelovi programa koji fokusiraju socijalnu politiku. Objavljivanje je potaknuto trima bitnim razlozima. Program, ponajprije, sadrži niz sažetih informacija o pojedinim sustavima koji mogu biti korisni širem krugu zainteresiranih čitatelja. Osim toga, ovaj je dokument donesen bez javne rasprave te je važno upoznati se s načinom analize te pogledom nadležnih državnih tijela na buduće promjene u pojedinim sustavima. U mnogim su slučajevima, s druge strane, samo naznačeni problemi i smjernice budućih reformi koje će, ipak, trebati konkretizirati a za to je, sasvim sigurno, potrebna uključenost šireg kruga dionika.

U području zapošljavanja kao najvažniji je problem istaknuta provedba mjera aktivne politike zapošljavanja te se velike nade pridaju Nacionalnom akcijskom planu zapošljavanja, koji je usvojen 2004. godine i koji je, po prvi puta, usklađen s Europskom strategijom zapošljavanja. U okviru zaštite na radu hrvatsko će se zakonodavstvo morati dalje usklađivati s direktivama EU, a znatna će se sredstva morati uložiti u njihovu provedbu. Reforma mirovinskog sustava već je provedena, a buduće će se reforme odnositi na daljnju financijsku stabilizaciju sustava, promicanje dobrovoljne mirovinske štednje, pitanje povratka «duga» umirovljenicima te usklađivanje u području jednakog postupanja između žena i muškaraca. Unutar sustava socijalne skrbi analiziraju se podaci o siromaštvu te se opisuju intencije daljnje reforme sustava sukladno već usvojenoj strategiji reforme. Poglavlja o zaštiti djece i obitelji te o provedbi antidiskriminacijskih odredbi uglavnom opisuju već poduzete zakonske i političke mjere. U sustavu zdravstvene zaštite također su identificirani ključni problemi (ponajprije pitanje financijske održivosti sustava) te buduće reforme, kao što su bolje upravljanje resursima u sustavu zdravstva te usklađivanje s direktivama EU u području javnog zdravstva. Konačno, unutar sustava znanosti opisuju se aktualne promjenne reforme sukladno Bolonjskoj deklaraciji, dok se u području školstva najviše govori o reformi u području učenja stranih jezika.

Ovdje objavljen dio Predpristupnog ekonomskog programa 2005.-2007. jednak je izvorniku osim u dijelu jezične i redaktorske prilagodbe potrebi objavljivanja u časopisu.

Ključne riječi: ekonomski program, socijalna politika, pridruživanje EU, Hrvatska, zapošljavanje, zaštita na radu, mirovinski sustav, doplatak za djecu, socijalna skrb, zaštita, djece i obitelji, zdravstvena zaštita, znanost i obrazovanje.

ZAPOSLENOST

Trend smanjivanja zaposlenosti, koji je u Hrvatskoj potrajao duže od desetljeća, bio je preokrenut u 2001. godini kada se zaposlenost počela povećavati potaknuta jačanjem gospodarske aktivnosti i politikom ograničavanja rasta plaća u javnom sektoru. Povećanje broja zaposlenih je, prema administrativnim izvorima, nastavljeno sve do 2004. godine, iako anketni izvori ukazuju na njezinu stagnaciju u 2003. godini, nakon intenzivnog rasta koji se odigrao u prethodnoj godini. Anketna stopa nezaposlenosti počela je opadati usporedno s početkom rasta zaposlenosti, dok se registrirana nezaposlenost (sezonski prilagođena) nastavila povećavati još godinu dana nakon što je zabilježen rast zaposlenosti. Porast registrirane nezaposlenosti ipak je usporen tijekom 2002. godine, a njezin se trend od ožujka 2003. godine počeo i smanjivati. Taj je pad, u početku slabiji, a kasnije i snažniji, dominantno bio prouzročen smanjivanjem priljeva u evidenciju Hrvatskog zavoda za zapošljavanje.

Uz oporavak zaposlenosti, koji se u Hrvatskoj odvijao tijekom proteklih nekoliko godina, ohrabruje i povoljna struktura zaposlenosti. Strukturu zaposlenosti, u kojoj su još i prije tranzicije dominirale uslužne djelatnosti, proces restrukturiranja još je više približio strukturi sličnoj onoj u razvijenim zemljama. Tako je udio osoba zaposlenih u industriji u 2003. godini, prema anketi o radnoj snazi, iznosio 21%, dok je udio zaposlenih u poljoprivredi bio nešto niži od 17%. Udio zaposlenih u graditeljstvu iznosio je oko 8%, dok se ostatak zaposlenosti odnosio na uslužne djelatnosti. Nepovoljna okolnost procesa restrukturiranja ogleda se u činjenici da se većina prilagodbe odvijala

kroz smanjivanje zaposlenosti, dok je rast zaposlenosti u pojedinim djelatnostima još do nedavno bio ograničen.

Unatoč navedenim poboljšanjima stanja na tržištu rada, preostaju značajni problemi u njegovom funkcioniranju. Kao prvo, mlade se osobe još uvijek suočavaju sa značajnim preprekama pri ulasku na tržište rada, kao što je vidljivo iz niske stope participacije i visoke stope nezaposlenosti mladih osoba. Također, dugotrajna nezaposlenost još uvijek čini više od polovice ukupne nezaposlenosti, što može otežati budući rast zaposlenosti i umanjiti šanse za zapošljavanje tim osobama koje se suočavaju s negativnom percepcijom poslodavaca i zastarijevanjem vještina. Napredak u privatizaciji ostvaren tijekom posljednjih nekoliko godina te povećan broj radnih mjesta otvoren u malim privatnim poduzećima smanjili su udio zaposlenih u državnom sektoru s više od 40% ukupne zaposlenosti u 2001. godini na manje od 35% u 2003. No, još je uvijek nedostatan nastanak novih poslova, posebno u sektoru malih i srednjih poduzeća, koja zapošljavaju manje radnika od takvih poduzeća u zemljama članicama Europske unije i drugim tranzicijskim zemljama, što otežava probleme niske zaposlenosti i visoke nezaposlenosti. Nadalje, nedovoljno su razvijeni netipični oblici zaposlenja, poput rada u nepunom radnom vremenu ili privremenog rada, što ograničava prilagodljivost tržišta rada. Konačno, radnici i poslodavci nedovoljno investiraju u poboljšanje znanja i vještina kako bi se ponuda rada bolje uskladila s potrebama tržišta rada.

Početkom 2002. godine započeta je reforma zakonodavstva tržišta rada s ci-

ljem podupiranja oporavka na tržištu rada, ublažavanja preostalih slabosti i povećanja njegove fleksibilnosti te poticanja restrukturiranja poduzeća, domaćih i inozemnih investicija uz kreiranje novih radnih mjesta. Reforma je također omogućila usklađivanje radnog zakonodavstva s direktivama Europske unije. Kao prvi korak u reformi, u ožujku 2002. godine usvojene su izmjene Zakona o posredovanju pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti (NN 32/02) s ciljem razdvajanja socijalnih prava od prava koja proistječu iz statusa nezaposlenosti i aktiviranja nezaposlenih osoba. Hrvatski je zavod za zapošljavanje nove poslovne procedure, izvedene iz izmjena Zakona, uveo u rujnu te iste godine. Njima su postroženi kriteriji za evidentiranje pri Zavodu s obzirom na obvezu prihvaćanja ponuđenog posla, spremnosti na rad i napore u aktivnom traženju posla koji se sada traže od evidentiranih osoba. Reformom je omogućeno i osnivanje privatnih agencija za privremeno zapošljavanje.

Usporedno s reformom posredovanja u zapošljavanju tekla je i široka rasprava o reformi Zakona o radu, koja je nakon dvogodišnjih pregovora zaključena donošenjem izmjena u srpnju 2003. godine (NN 114/03), dok se nove odredbe koje se odnose na kraće otkazne rokove i niže otpremnine primjenjuju od siječnja 2004. godine. U raspravi je zakonska zaštita zaposlenja ocijenjena kao jedna od najstrožih u Europi, a najvažniji uzročnik takvog stanja bio je složeni sustav otpuštanja i ograničavanje privremenog zapošljavanja te definicija kolektivnog otkaza. U skladu s temeljnim ciljevima donošenja izmjena Zakona, njima su smanjene restrikcije za otpuštanje radnika, u slučaju pojedinačnih otkaza, kao i

za kolektivne otkaze te otkaze privremenih ugovora o radu. Izmjene Zakona stavile su i neke nove zahtjeve pred poslodavce. Tako je izmjenama uvedena univerzalna zastupljenost radnika u nadzornim odborima poduzeća s više od 200 zaposlenih (ranije samo u poduzećima sa značajnim javnim udjelom), propisan je doprinos solidarnosti koji bi trebali plaćati i zaposlenici koji nisu članovi sindikata, ukoliko većina radnika u poduzeću tako odluči, te je ograničen povlašteni položaj malih poslodavaca pri otpuštanju radnika (iako je njihova definicija proširena tako da obuhvaća poduzeća s najviše 20 zaposlenih, ranije samo do 10).

S obzirom na značajno smanjenje ograničenja koja novi Zakon propisuje poslodavcima, ipak su prevladale izmjene kojima je smanjena razina zakonske zaštite zaposlenja, čime je novi Zakon usklađen s europskim standardima¹.

Uz proces izmjene i usklađivanja propisa, u 2002. godini započeo je i novi ciklus mjera aktivne politike na tržištu rada. Razina izdataka na te mjere u Hrvatskoj usporediva je s izdacima u drugim naprednim tranzicijskim zemljama. Međutim, mjere koje se provode u Hrvatskoj donekle su specifične. Kao prvo, mjere se odnose uglavnom na subvencioniranje zapošljavanja, na što uz posredovanje pri zapošljavanju otpada glavina javnih sredstava namijenjenih za tu svrhu, dok su izdaci za druge tipove mjera aktivne politike zanemarivi. Nadalje, mjere nisu ciljane na posebnu skupinu nezaposlenih, već se može zaključiti da su opće naravi jer otprilike 95% svih registriranih nezaposlenih čini moguće sudionike u nekome od programa. Još uvijek nije moguće dati zaključak o učincima tih mjera

¹ Vrijednost EPL indeksa (Employment Protection Legislation indeks), koji je razvio OECD, a računa se kao vagani prosjek 22 pokazatelja kojima se kvantificiraju različite procedure, troškovi i ograničenja u slučaju otpuštanja radnika, je u Hrvatskoj nakon izmjena Zakona o radu smanjena s 3,6 na 2,8 (viša vrijednost indeksa označava strože zakonske odredbe), što je gotovo na razini prosjeka EU15, koji iznosi 2,6.

te je ubuduće potrebno provoditi redovitu procjenu i ispitivanje njihovih učinaka kako bi se raspoloživa sredstva mogla preusmjeriti ili po potrebi povećati.

Tijekom 2003. i 2004. godine pripreman je Nacionalni akcijski plan zapošljavanja koji je usklađen s deset revidiranih smjernica Europske strategije zapošljavanja. Nacionalni akcijski plan zapošljavanja, koji dijagnosticira stanje na tržištu rada, razmatra dosadašnje politike na tržištu rada te predviđa niz mjera za njihovo poboljšanje, sačinjen je na temelju širokih konzultacija s predstavnicima državnih tijela i različitih nevladinih udruga, uključujući i predstavnike udruge poslodavaca, gospodarske i obrtničke komore te sindikalnih središnjica. Kako Plan u trenutku izrade ove strategije još uvijek nije bio usvojen, nije moguće detaljnije obrazlagati mjere koje su njime predviđene.

ZAŠTITA NA RADU

Područje zaštite na radu u prethodnom je razdoblju bilo zanemareno iako postoji veliki broj propisa koji reguliraju ovu materiju. Temeljni propis svakako je Zakon o zaštiti na radu, koji je u potpunosti usklađen s odredbama Direktive EU 89/391/EEC, a izrađena je analiza usklađenosti hrvatskih propisa s odredbama Direktiva EU kao i analiza učinaka onih Direktiva čija će implementacija zahtijevati znatna ulaganja (strojevi, zasloni, azbest). U većini poduzeća, u kojima su prisutne opasnosti za život i štetnosti po zdravlje, izrađene su procjene opasnosti. Znan broj propisa u visokom je stupnju usklađen s odredbama pojedinih Direktiva, ali još predstoji znatan posao na usklađivanju hrvatskog zakonodavstva s odredbama Direktiva EU, na kojem radi poseban odjel unutar Ministarstva gospodarstva, rada i poduzetništva.

Međutim, stanje zaštite na radu u poduzećima je nezadovoljavajuće prije svega

zbog stare opreme te loše radne i tehnološke discipline, što su najčešće uzroci ozljeda na radu. Poslodavci su nezainteresirani za poboljšanje stanja zaštite na radu, ali u velikoj mjeri ista konstatacija vrijedi i za sindikate, čiji je rad u proteklom razdoblju bio usmjeren uglavnom na plaće.

U postojećim sustavima zdravstvenog i mirovinskog osiguranja preventiva na području zaštite na radu potpuno je zanemarena. Dok je Zakonom o zdravstvenom osiguranju dana mogućnost stimuliranja onih poslodavaca kod kojih je stanje zaštite na radu poboljšano, u sustavu mirovinskog osiguranja takva mogućnost niti ne postoji. Postojeći sustav osiguranja stvara troškove poslodavcu osiguravajući samo manjim dijelom od rizika u svezi s ozljedama i profesionalnim bolestima, a da istodobno ne utječe na poboljšanje uvjeta rada i radnicima ne osigurava primjerenu naknadu u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti.

Na području zaštite na radu potrebno je nastaviti rad na daljnjem usklađivanju zakonodavstva s Direktivama EU te osigurati njihovu provedbu u praksi što će zahtijevati i znatna materijalna ulaganja pa će se obaviti postupno. Bolje stanje na području zaštite na radu ne može se ni očekivati bez uspostave posebnog sustava osiguranja od ozljeda na radu i profesionalnih bolesti.

Obzirom da će nastavak rada na usklađivanju našeg zakonodavstva na području zaštite na radu s odredbama Direktiva EU iziskivati i znatna materijalna sredstva, koje gospodarstvo za sada nije u stanju podnijeti, to će i postupak usklađivanja morati biti dugotrajniji i pratit će ukupno gospodarsko osnaženje i financijske mogućnosti. Kako se unutar postojećih sustava zdravstvenog i mirovinskog osiguranja ne poduzimaju nikakve preventivne mjere sa svrhom smanjenja broja ozljeda i profesionalnih bolesti, kratkoročno je unutar ministarstva potrebno

jačati infrastrukturu, koja će biti u stanju pružati stručnu pomoć socijalnim partnerima na području zaštite na radu. Dugoročni je cilj u svakom slučaju uspostava posebnog sustava osiguranja od ozljeda na radu i profesionalnih bolesti u kojem će ovisno o opasnostima u pojedinim djelatnostima biti utvrđene različite stope doprinosa.

Ujedno će se smanjenjem stopa doprinosa materijalno motivirati one poslodavce koji ulažu u poboljšanje stanja zaštite na radu.

REFORMA MIROVINSKOG SUSTAVA

Sustav mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj funkcionira kao mješoviti mirovinski sustav, sa sljedećim dijelovima:

- prvi, obvezno javno mirovinsko osiguranje generacijske solidarnosti (PAYGO),
- drugi, obvezno privatno mirovinsko osiguranje zasnovano na kapitalizaciji,
- treći, dobrovoljno privatno mirovinsko osiguranje zasnovano na kapitalizaciji.

Mirovinskim osiguranjem obuhvaćeno je radno-aktivno stanovništvo i članovi obitelji, a na temelju osiguranja i doprinosa koje plaćaju zaposleni, pripadnici samostalnih djelatnosti i ostale skupine stanovništva obuhvaćenog obveznim osiguranjem. U sklopu obveznog mirovinskog osiguranja osiguravaju se rizici za slučaj starosti, invalidnosti i smrti, dok je dobrovoljno mirovinsko osiguranje za sada ograničeno na osiguravanje rizika starosti i smrti.

Reforma

Reforma mirovinskog sustava provodi se od 1999. godine, kada je promijenjen

javni obvezni mirovinski sustav (PAYGO) naslijeđen od bivšeg državnog uređenja. Tom prilikom su pooštreni uvjeti starosne dobi za starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu i uvedeno veće smanjenje mirovine zbog ranijeg odlaska u mirovinu (3,6% po godini), izmijenjena davanja na temelju invalidnosti (nova definicija invalidnosti i davanja za slučaj nepotpune invalidnosti, a doplatak za pomoć i njegu samo u sustavu socijalne skrbi) i uvedena nova formula za izračun mirovine (na temelju bodova i prosječne plaće iz čitavog radnog vijeka osiguranika).

Povećavanje dobnih granica završit će do 2008. godine. Od tada će se starosna mirovina ostvarivati s navršenih 65 godina (muškarci) odnosno 60 godina (žene), a prijevremena starosna mirovina sa 60 godina (muškarci) odnosno 55 godina (žene). U međuvremenu je i smanjivanje mirovine zbog ranijeg odlaska u mirovinu povećano na 4,08% po jednoj godini (ukupno do 20,4%), a od 2010. godine će se izračun mirovine zasnivati na plaći osiguranika ostvarenoj tijekom čitavog radnog vijeka (u 2004. godini se izračun zasniva na 25 godišnjih plaća).

U sklopu mirovinske reforme, od 2002. godine uspostavljeno je i provodi se privatno obvezno i dobrovoljno mirovinsko osiguranje na temelju individualne kapitalizirane štednje. Obveznim kapitaliziranim osiguranjem obuhvaćeni su osiguranici koji su na dan početka primjene tog osiguranja bili stariji od 40 godina, odnosno osiguranici između 40 i 50 godina starosti po svom izboru, a davanja iz toga osiguranja (starosna i prijevremena starosna mirovna) mogu se ostvariti po ispunjavanju uvjeta za ta davanja u PAYGO mirovinskom osiguranju. Što se tiče mirovina iz obveznog kapitaliziranog mirovinskog osiguranja, cijeni se da će se te mirovine početi ostvarivati od 2012. godine.

Dobrovoljno mirovinsko osiguranje otvoreno je svim stanovnicima Hrvatske i slobodno u pogledu uređivanja uvjeta za ostvarivanje davanja iz toga osiguranja. U ovom obliku mirovinskog osiguranja moguće je osiguravanje pojedinaca po vlastitoj volji i izboru, te uspostavljanje kolektivnog osiguranja pojedinih skupina (zaposleni kod istog poslodavca ili skupine poslodavaca, pripadnici samostalnih djelatnosti i dr.).

Zakonodavni okvir

Javno obvezno mirovinsko osiguranje (PAYGO) u Hrvatskoj uređeno je Zakonom o mirovinskom osiguranju, a kapitalizirano mirovinsko osiguranje uređeno je Zakonom o obveznim i dobrovoljnim mirovinskim fondovima i Zakonom o mirovinskim osiguravajućim društvima i isplati mirovina na temelju individualne kapitalizirane štednje. Osim ovih zakonskih propisa, zakonodavstvo o mirovinskom osiguranju sadrži znatan broj zakona koji uređuju prava iz mirovinskog osiguranja pojedinih kategorija osiguranika (branitelji, pripadnici vojske, policije, dužnosnici, zastupnici, bivši politički zatvorenici), a isto tako i određeni broj zakona koji uređuju pojedina prava (lista tjelesnih oštećenja, profesionalnih bolesti). Za mirovinski sustav važan je i Zakon o doprinosima za obvezna osiguranja, koji uređuje sustav doprinosa za sva osiguranja.

Institucionalni okviri

Obvezno javno mirovinsko osiguranje (PAYGO) provodi Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, koji evidentira osiguranike, odlučuje o pravima pojedinaca i isplaćuje davanja iz toga osiguranja (mirovine). Nadzor na provedbom obveznog javnog mirovinskog osiguranja (PAYGO) obavlja Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva. Obvezno i dobrovoljno kapitalizirano mirovinsko osiguranje provodi se preko obveznih i dobrovoljnih mirovin-

skih fondova, kojima upravljaju posebno za to osnovana trgovačka društva. Isplatu mirovina iz ovoga dijela mirovinskog sustava obavljat će mirovinska osiguravajuća društva. Za sada, u Hrvatskoj su osnovana i posluju 4 obvezna mirovinska fonda, 4 dobrovoljna mirovinska fonda i jedno mirovinsko osiguravajuće društvo.

Sve doprinose za obvezno mirovinsko osiguranje prikuplja Porezna uprava Ministarstva financija, koja prikuplja i doprinose za zdravstveno osiguranje i prava za slučaj nezaposlenosti. Doprinosi u dobrovoljnom mirovinskom osiguranju pojedinci uplaćuju izravno svojim mirovinskim fondovima. Osnovane su dvije nove institucije – Središnji registar osiguranika (REGOS) koji obavlja stručno-tehničke poslove vezane uz vođenje evidencija potrebnih za djelotvorno funkcioniranje sustava obvezne kapitalizirane štednje i Agencija za nadzor mirovinskih fondova i osiguranja (HAGENA), koja vrši nadzor nad provedbom kapitaliziranog mirovinskog osiguranja.

Makroekonomski i financijski aspekti mirovinskog osiguranja

Financijska stabilnost mirovinskog sustava preduvjet je njegove mogućnosti da građanima osigura socijalnu sigurnost i zaštitu od rizika starosti, invalidnosti i smrti. Na kretanja u mirovinskom sustavu srednjoročno najviše utječu gospodarska kretanja i zaposlenost, a dugoročno sve će više utjecati nepovoljna demografska kretanja odnosno starenje stanovništva. Svaki dio/stup mirovinskog sustava ima svoje prednosti i nedostatke. Hrvatska je radi disperzije i smanjivanja ukupnih rizika te omogućavanja dugoročno većih i sigurnijih mirovina, razvoja tržišta kapitala, poticanja štednje i gospodarskog rasta uvela mješoviti sustav u kojem se mirovine financiraju na dva načina - na tekućoj osnovi i iz kapitalizirane mirovinske štednje.

Nakon što se, osobito prethodnog desetljeća, kontinuirano pogoršavao omjer broja osiguranika i umirovljenika, početkom ovog desetljeća taj se omjer stabilizirao i počeo blago poboljšavati. U lipnju 2004. bilo je 1.057.405 mil umirovljenika i 1.477.476 mil osiguranika (omjer ovisnosti 1:1,4). Udio prosječne mirovine u prosječnoj plaći iznosi oko 42%. Udio mirovinskih izdataka u BDP-u bio je najveći 2001. godine kada je iznosio 14,1%. U 2003. godini izdaci PAYGO mirovinskog osiguranja iznosili su 24,7 mlrd HRK, a njihov udio u BDP-u smanjio se na 13,04%. Oko 56% prihoda čine doprinosi, koji iznose 20% plaće/osnovice za plaćanje doprinosa, odnosno za osiguranike 2. stupa 15% za 1. stup i 5% za 2. stup. Oko 44% mirovinskih izdataka financira se iz državnog proračuna - za mirovine ostvarene pod povoljnijim uvjetima, namirenje manjka doprinosa u 1. stupu uzrokovanog uvođenjem 2. stupa (tranzicijski trošak) i za druge zakonom propisane izdatke.

Tranzicijski trošak u 2003. godini iznosio je 2,5 mlrd HRK, odnosno oko 1,3% BDP-a. Zbog povećanja broja osiguranika 2. stupa i povećanja prosječnih plaća u RH, procjenjuje se da će se tranzicijski trošak povećavati po godišnjoj stopi od oko 6%, te bi u 2004. godini iznosio oko 1,4% BDP-a, u 2005. i 2006. oko 1,5% BDP-a.

Kapitalizirana mirovinska štednja u 2. stupu iznosi oko 7,5 mlrd HRK. Sljedećih petnaestak godina povećavat će se broj osiguranika 2. stupa (kada će skoro svi osiguranici biti osigurani u oba stupa), a tek za nekoliko godina počeo će se isplaćivati prve mirovine iz tog osiguranja, pa će se stoga postupno povećavati imovina obveznih mirovinskih fondova.

Provedba Odluke Ustavnog suda («povrat duga umirovljenicima»)

Doneseno je nekoliko zakona u cilju izvršenja Odluke Ustavnog suda od 12.

svibnja 1998. koja se odnosi na razdoblje 1993.-1998. kada su mirovine djelomično pratile rast plaća. Dodatak od 100 HRK i 6%, koji se korisnicima isplaćivao uz mirovinu od listopada 1998., Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o mirovinskom osiguranju (NN 30/04) od travnja 2004. uključen je u mirovinu i redovito će se usklađivati. Nadalje, od 1. siječnja 2001. prema Zakonu o povećanju mirovina radi otklanjanja razlika među mirovinama ostvarenih u različitim razdobljima (NN 127/00), mirovine ostvarene do 1998., ovisno o godini ostvarivanja prava, povećane su od 0,5 do 20%. Godišnji izdaci primjene ovih zakona iznose oko 3,6 mlrd HRK. U srpnju 2004. donesen je Zakon o provođenju Odluke Ustavnog suda od 12. svibnja 1998., čija je svrha obeštećenje umirovljenika. Obeštećenje bi se izvršilo osnivanjem posebnog investicijskog fonda, što će se urediti posebnim zakonom i provesti u skladu s gospodarskim mogućnostima države.

Usklađenost sa zakonodavstvom Europske unije

Povodom pripreme mirovinske reforme, zakonodavstvo o javnom obveznom mirovinskom osiguranju prilagođeno je srodnim zakonodavstvima toga osiguranja u Europi (Njemačka, Austrija), a izmjenama, koje su tada izvršene, ovo je zakonodavstvo usklađeno s Direktivom 79/7/EEZ od 19. prosinca 1978., koja se odnosi na primjenu načela jednakosti postupanja između muškaraca i žena u socijalnoj sigurnosti.

S obzirom da je započeta mirovinska reforma ocijenjena od strane Europske komisije, kao i od strane Svjetske banke kao zadovoljavajuća i uspješna, svakako će jedan od ciljeva biti nastavak reforme, sa svrhom poboljšanja fiskalne i socijalne održivosti mirovinskog sustava. Nastavak reforme obuhvatit će određene mjere u su-

stavu generacijske solidarnosti, kao što je jačanje socijalne sigurnosti radnika koji rade u nekonvencionalnim oblicima rada poticanjem što većeg uključivanja istih u sustav, kao i kontinuirani rad na pojednostavljenju sustava prijave na mirovinsko osiguranje, kako bi obuhvat radnika bio što veći. Zatim preispitivanjem primjene instituta staža osiguranja s povećanim trajanjem i iznalaženje mogućnosti za postizanje istog cilja - zaštite osiguranika koji su zbog rada na radnim mjestima na kojima postoje štetni utjecaji na zdravstveno stanje i radnu sposobnost izloženi povećanim rizicima, a da se teret te zaštite ne prebacuje na sve osiguranike koji se nalaze u sustavu generacijske solidarnosti. Nastavak reforme dugoročno će ići u pravcu podizanja dobne granice, te eventualno izjednačavanja dobne granice za ostvarivanje prava na mirovinu za žene i muškarce, s obzirom na produženje životnog vijeka.

Što se tiče posljednjih izmjena Zakona o mirovinskom osiguranju koje predviđaju uključivanje dodatka od 100 kuna i 6% u mirovinu, te indeksiranje mirovina prema rastu plaća, a čime je donekle narušena održivost sustava, potrebno je hitno izmijeniti način usklađivanja mirovina vraćanjem na staru «švicarsku formulu» ili iznalaženjem nove formule koja će omogućiti ponovnu uspostavu fiskalne održivosti sustava.

Što se pak tiče sustava kapitalizirane štednje, prioritet će biti jačanje dobrovoljne mirovinske štednje odnosno svih oblika individualnih osiguranja, što podrazumijeva kontinuirani rad na popularizaciji dobrovoljnih mirovinskih fondova i poticanju za sada još slabog interesa za takvu vrstu osiguranja. Izmjenom zakonodavstva u cilju pojednostavljenja pristupa u dobrovoljna osiguranja sustav treba učiniti interesantnim većem broju osiguranika, a također iznaći mogućnosti za poticanje poslodavaca na osnivanje zatvorenih mirovinskih fondo-

va, te omogućiti tim fondovima da ulažu veći dio sredstava od sada dopuštenog u inozemstvo ili povećati ponudu instrumenata ulaganja u Hrvatskoj. Stvaranju održivih mehanizama dobrovoljnog mirovinskog osiguranja nužan je preduvjet razvoj tržišta kapitala, te jačanje sposobnosti agencija koje upravljaju sustavom.

U naredne tri godine predstoji usklađivanje zakonodavstva o tome osiguranju s Direktivom 86/378/EEZ od 24. srpnja 1986. (s naknadnom izmjenom) koja se odnosi na ostvarivanje načela jednakosti postupanja između muškaraca i žena u strukovnim sustavima socijalnog osiguranja, Direktivom 98/49/EZ od 29. lipnja 1998. koja se odnosi na očuvanje prava na mirovinu radnika i samostalnih djelatnika koji se kreću unutar Zajednice i s Direktivom 2003./41/EZ od 3. lipnja 2003. koja se odnosi na djelatnosti i nadzor ustanova strukovne mirovine.

DOPLATAK ZA DJECU (OBITELJSKI DODACI)

U hrvatskom sustavu socijalne sigurnosti, doplatka za djecu jest davanje koje se priznaje za odgoj i podizanje djece, a uređeno je Zakonom o doplatku za djecu (NN 94/01) i drugim provedbenim propisima. Mogućnošću ostvarivanja prava na doplatka za djecu obuhvaćeno je čitavo stanovništvo, a ostvarivanje prava na doplatka za djecu ovisi o prihodima obitelji. U lipnju 2004. evidentirano je 241.961 korisnika doplatka za djecu koji primaju doplatka za 461 351 djece. Izdaci za doplatka za djecu u 2003. iznosili su 1.600.449.779 HRK. Za razliku od mirovinskog osiguranja, doplatka za djecu financira se isključivo iz državnog proračuna. U Nacionalnom programu Republike Hrvatske za pridruživanje Europskoj uniji (NN 37/04) predviđeno je usklađivanje Zakona o doplatku za djecu s Uredbom 1408/71/EEZ od 14. lipnja 1971. o primjeni sustava so-

cijalne sigurnosti na radnike, samostalne djelatnike i članove njihovih obitelji koji se kreću unutar Zajednice. Navedenim programom predviđene su izmjene Zakona o doplatku za djecu u 2004. godini, koji je u izradi u Ministarstvu obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.

SUSTAV SOCIJALNE SKRBI

U sustavu socijalne sigurnosti u Hrvatskoj, koji čine mirovinski i zdravstveni sustav, socijalna zaštita nezaposlenih, te obiteljska politika, socijalna skrb predstavlja posljednju socijalnozaštitnu mrežu sa svrhom zbrinjavanja i uključivanja u društvo socijalno najugroženijih granana, odnosno socijalno osjetljivih skupina.

U sklopu sustava socijalne skrbi siromašni, ali i druge socijalno osjetljive skupine ostvaruju različite vrste pomoći. Visina pomoći utvrđuje se u određenom postotku od osnovice koju prema odredbi Zakona o socijalnoj skrbi određuje Vlada Republike Hrvatske. Trenutačnu osnovicu odredila je Vlada odlukom u ožujku 2001. godine u iznosu od 400,00 kn. Određivanje visine osnovice nije vezano uz praćenje troškova života, prosječnu plaću, najnižu mirovinu ili neku drugu adekvatnu veličinu koja bi uvjetovala kontinuiranu promjenu visine osnovice.

Kako do 1998. godine Hrvatska nije imala reprezentativnih istraživanja siromaštva «Studija o ekonomskoj ranjivosti i socijalnom blagostanju» koju je izradio zajednički tim Državnog zavoda za statistiku i Svjetske banke u velikoj je mjeri pridonijela sagledavanju stanja u pogledu opsega siromaštva u nas.

Stopa siromaštva u Hrvatskoj 1998. godine iznosila je oko 10%. Ako polazimo od podatka da u Hrvatskoj sada živi oko 4.350.000 stanovnika, onda je siromašnih stanovnika oko 435 tisuća. Mjereno prema međunarodnoj liniji, Hrvatska ima nisku

stopu siromaštva, posebice u usporedbi s drugim tranzicijskim zemljama.

Prema istraživanju iz 2003. godine, koje je proveo Državni zavod za statistiku, dobiveni su relativni pokazatelji siromaštva u Hrvatskoj. Ovi su pokazatelji izračunati prema metodologiji Europskog statističkog ureda, a temelje se na rezultatima Ankete o potrošnji kućanstava za 2001. i 2002., te Ankete o radnoj snazi za 2001., 2002. i 2003. godinu.

Relativni pokazatelji siromaštva u Hrvatskoj ne odstupaju bitno od pokazatelja o siromaštvu u zemljama članicama i zemljama kandidatima za članstvo u EU i, promatrano u tim razmjerima, govore o relativno niskoj razini siromaštva (18%). To, naime, znači da je oko 800.000 građana, nakon raspodjele socijalnih transfera, uključujući i mirovine, ispod linije siromaštva koja iznosi 1.604,00 kune mjesečno za samačko kućanstvo. Istraživanje pokazuje da socijalni transferi u nas značajnije utječu na suzbijanje siromaštva no što je to slučaj u drugim zemljama. Bez utjecaja socijalnih transfera i mirovina Hrvatska bi imala 40% građana koji ulaze u rizik siromaštva. Daljnjim razvojem socijalnih statistika Hrvatskoj će se osigurati podaci potrebni za integraciju i harmonizaciju istraživanja sa zemljama EU.

Značajnu ulogu u suzbijanju siromaštva, kao i ublažavanju njegovih posljedica, ima sustav socijalne skrbi. U sklopu ovog sustava siromašni, ali i druge socijalno osjetljive skupine, npr. djeca, osobe s invaliditetom, stare i nemoćne osobe, žrtve nasilja, ovisnici o drogama i drugim opojnim sredstvima, žrtve trgovanja ljudima, etničke manjine i dr., ostvaruju različite vrste pomoći za što sredstva osigurava država. U 2003. godini 4,7% stanovništva ostvarilo je neki oblik materijalne pomoći, od toga 2,7% stanovništva prima pomoć za uzdržavanje.

U sklopu Reforme sustava socijalne skrbi koja je u tijeku, dosad je već započeta decentralizacija sustava (izmjene i dopune Zakona o socijalnoj skrbi u odnosu na domove za starije i nemoćne osobe, te centre za socijalnu skrb u dijelu koji se odnosi na materijalne troškove), poboljšana je suradnja s nevladinim organizacijama na području humanitarnog djelovanja (Zakon o humanitarnoj pomoći), podignuta je razina socijalnih davanja, donijet je Program borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti, dobiveni su relativni pokazatelji siromaštva (istraživanje je proveo Državni zavod za statistiku), definirani su rokovi i opseg provođenja procesa deinstitutionalizacije (Nacrt studije o deinstitutionalizaciji sustava posebnih skrbi u Republici Hrvatskoj), započeta je informatizacija sustava, te je poduzeto niz drugih aktivnosti u svrhu poboljšanja kvalitete života djece, mladih, obitelji i osoba s invaliditetom. Nadalje, spomenuta reforma uključuje promjenu ukupnog modela sustava socijalne skrbi, što se posebice odnosi na decentralizaciju sustava, opseg i kombinaciju novčanih potpora i usluga socijalne skrbi, intenzivniju suradnju s civilnim sektorom, deinstitutionalizaciju i dr., zasigurno će utjecati na razinu kvalitete pružanja usluga korisnicima.

Ublažavanje i reduciranje siromaštva trenutačno je jedan je glavnih zadataka Hrvatske kao socijalne države, te je cilj integralne strategije u navedenim zadaćama provedba mjera na područjima kao što su zapošljavanje i zaštita od nezaposlenosti, obrazovanje. Zdravstvena zaštita, obiteljska politika, stanovanje, socijalne skrbi i pomoći. U 2003. godini Vlada Republike Hrvatske donijela je «Strategiju razvitka Republike Hrvatske: Hrvatska u 21. stoljeću-Strategija razvitka mirovinskog sustava i sustava socijalne skrbi», kojom se postavlja ukupni razvojni okvir za unapređenje ovih sustava.

U sklopu projekta «Reforma sustava socijalne skrbi», u suradnji sa Svjetskom bankom, u lipnju 2003. godine izrađeno je konačno izvješće o prijedlozima i preporukama provedbe reforme sustava socijalne skrbi. Prijedlozi obuhvaćaju područje fiskalne decentralizacije, bolju usmjerenost socijalnih davanja i kvalitetnije socijalne servise, diseminaciju podataka o pravima iz sustava socijalne skrbi, deinstitutionalizaciju, administrativno jačanje i jačanje suradnje s nevladinim organizacijama, te poboljšanje metodologije za praćenje siromaštva. Intencija je reforme sustava socijalne skrbi dalje usklađivanje sustava u organizacijskim i stručno-profesionalnim rješenjima s kriterijima važećim u zemljama Europske unije. Pritom se naglasak stavlja na podizanje obrazovne razine zaposlenika u sustavu socijalne skrbi, uvođenje postdiplomskih studija, te permanentnu edukaciju.

Tako bi se u sklopu dugoročnih ciljeva reforme govorilo o dvije kategorije mjera:

Poboljšanje transparentnosti, informacijske i znanstvene utemeljenosti sustava.

- podizanje obrazovne razine radnika u socijalnoj skrbi, uvođenje postdiplomskih studija i permanentne edukacije,
- poboljšanje informiranosti o socijalnim pravima i socijalnim programima; ratifikacija Europske socijalne povelje.

Modernizacija i demokratizacija sustava podrazumijeva sljedeće mjere:

- uspostava novih kriterija za ostvarivanje prava u sustavu socijalne pomoći i socijalne skrbi,
- decentralizacija sustava socijalne pomoći i socijalne skrbi,
- deetatizacija i deinstitutionalizacija sustava socijalne pomoći i socijalne skrbi.

Jedan od prioriternih ciljeva reforme sustava socijalne pomoći i socijalne skrbi je intenzivnija suradnja s civilnim sektorom te će se socijalna skrb u budućnosti puno više oslanjati upravo na tu suradnju.

U skladu s prijedlozima i preporukama iz dokumenta «Reforma sustava socijalne skrbi», koji bi trebao u ovoj godini trebao biti upućen Vladi Republike Hrvatske, pripremili bi se i izradili nacrti novih propisa iz ovog područja, pri čemu bi se sustav socijalne skrbi i nadalje usklađivao s kriterijima i standardima važećim u zemljama Europske unije.

Za provedbu reforme bit će potrebna promjena infrastrukture sustava, što posebice uključuje dobro pripremljenu organizacijsku i financijsku podlogu. To znači osiguranje potrebnih resursa i daljnju informatizaciju sustava, te provedbu pilot-projekata, pri čemu izdvajamo pilot-projekt restrukturiranja centara za socijalnu skrb, pilot-projekt lokalnog socijalnog planiranja i pilot-projekt uvođenja «sustava vaučera».

U tom smislu, a zbog potrebe unapređenja postojećeg sustava evidencije i dokumentacije, proteklih su godina poduzete mjere u vezi s tehnološkim unapređenjem sustava. S obzirom na opravdane stručne i statističke zahtjeve nužno je izvršiti reorganizaciju koja bi trebala biti utemeljena na novom normativnom aktu (Pravilnik o evidenciji), a u tehnološkom smislu podržana odgovarajućim jedinstvenim informatičkim rješenjima za cijelu državu, uz primjerenu informatičku opremljenost, te nužnu osposobljenost stručnih kadrova u ustanovama socijalne skrbi. U tom smislu 2004. i 2005. godini planira se dovršenje izrade Pravilnika o sadržaju i načinu vođenja evidencije i dokumentacije u centrima za socijalnu skrb, definiranje organizacijskih okvira za provedbu informatizacije evidencije korisnika i usluga socijalne skrbi, uvođenje tehnološke

osnovice za povezivanje svih nadležnih sudionika koji imaju zadaću evidentiranje korisnika, izrada informatičkog rješenja, instaliranje lokalne računalne mreže u centre za socijalnu skrb i domove socijalne skrbi. Polazeći od navedenih zadataka i uz pretpostavku njihove realizacije u navedenim rokovima, bit će moguće uspostaviti središnju bazu podataka na razini Ministarstva koja će osigurati statističke podatke pojedinačno o svim korisnicima - nositeljima pomoći i članovima obitelji, kao i ostale osobne specifične podatke, počevši od siječnja 2006. godine.

Općenito govoreći, cilj reforme je uspostava novog, racionalnijeg i djelotvornijeg sustava socijalne skrbi usmjerenog prema socijalno najugroženijim građanima, odnosno socijalno osjetljivim skupinama. U tom je dokumentu opisan dosadašnji razvoj sustava socijalne skrbi, pri čemu valja istaknuti da su utvrđene slabosti sadašnjeg sustava poslužile kao polazišne osnove za definiranje pravaca reforme.

ZAŠTITA DJECE I OBITELJI

U svrhu zaštite, afirmacije i uključivanja socijalno osjetljivih skupina u društvo, posebice u život lokalne zajednice, izrađen je niz programa koji obuhvaćaju područje zaštite djece, mladih, obitelji, osoba s invaliditetom, ovisnika o drogama i drugim opojnim sredstvima, žrtava trgovanja ljudima, etničkih manjina i dr. Riječ je o sljedećim dokumentima: Nacionalni program djelovanja za djecu, Prioritetne aktivnosti za dobrobit djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2003. do 2005. godine kao nadopuna postojećem programu za djecu, Nacionalni program djelovanja za mlade, Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga, Nacionalni plan za suzbijanje trgovanja ljudima, Nacionalna obiteljska politika, Nacionalna strategija jedinstvene politike za osobe s invaliditetom od

2003. do 2006. godine, Nacionalna politika za promicanje ravnopravnosti spolova, Nacionalni program za Rome i dr.

Obiteljskim se zakonom uređuje brak i pravni odnosi u braku, odnosi roditelja i djece, posvojenje, skrbništvo, učinci izvanbračne zajednice žene i muškarca, te postupci nadležnih tijela u vezi s obiteljskim odnosima i skrbništvom.

Novim se zakonom iz srpnja 2003. godine otišlo i korak dalje, pa je, pored već priznatih prava djeteta, poboljšana zaštita u primjeni postojećih instituta. To se posebice vidi u institutu skrbništva kojim se djetetu, kao poseban zastupnik, imenuje skrbnik u slučajevima u kojima su mu interesi ugroženi, odnosno u suprotnosti s interesima roditelja. Primjerice, pored mogućnosti imenovanja skrbnika u postupku osporavanja majčinstva i očinstva, novim je zakonom uređen i postupak oduzimanja roditeljske skrbi već od podnošenja prijedloga sudu. Također je važno istaknuti da se kod posvojenja ustanovljuje samo jedan oblik posvojenja, i to neraskidivog, čime se u potpunosti učvršćuje položaj djeteta u posvojiteljskoj obitelji. Nadalje, predviđen je prijenos nekih ovlaštenja s centara za socijalnu skrb na sudove radi djelotvornije zaštite djeteta, u skladu s određenjima Europske konvencije o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda.

Mjere za provedbu antidiskriminacijskih odredaba: prava manjina, izbjeglica, Roma - stanje i planovi, usklađivanje s pravnom stečevinom EU

U članku 14. Ustava Republike Hrvatske jamči se jednakost: «Svaki čovjek i građanin u Republici Hrvatskoj ima prava i slobode, neovisno o njegovoj rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom i drugom uvjerenju, nacionalnom i socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi,

društvenom položaju ili drugim osobinama. Svi su pred zakonom jednaki.»

Člankom 15. Ustava jamči se ravnopravnost pripadnicima svih nacionalnih manjina. Ustavnim zakonom o pravima nacionalnih manjina razrađuju se prava i slobode koje pripadaju nacionalnim manjinama te zabranjuje bilo kakva diskriminacija temeljena na pripadnosti nacionalne manjine. Pripadnicima nacionalnih manjina jamči se jednakost pred zakonom i jednaka pravna zaštita.

Republika Hrvatska, sukladno Ustavnom zakonu, osigurava ostvarivanje posebnih prava i sloboda pripadnika nacionalnih manjina, osobito: služenje svojim jezikom i pismom, privatno i javno te u službenoj uporabi, odgoj i obrazovanje na jeziku i pismu kojim se služe, uporabu svojih znamenja i simbola, kulturnu autonomiju, pravo na očitovanje svoje vjere te na osnivanje vjerskih zajednica, pristup sredstvima javnog priopćavanja i obavljanje djelatnosti javnog priopćavanja na jeziku i pismu kojim se služe, samoorganiziranje i udruživanje radi ostvarivanja zajedničkih interesa, zastupljenost u predstavničkim tijelima na državnoj i lokalnoj razini, te u upravnim i pravosudnim tijelima, sudjelovanje pripadnika nacionalnih manjina u javnom životu i upravljanju lokalnim poslovima putem vijeća i predstavnika nacionalnih manjina, zaštitu od svake djelatnosti koja ugrožava ili može ugroziti njihov opstanak, ostvarivanje prava i sloboda.

Vlada Republike Hrvatske neposredno provodi politiku u području prava nacionalnih manjina uz ostala ministarstva i putem Ureda za nacionalne manjine. Program rada Ureda za nacionalne manjine usmjeren je na afirmaciju prava pripadnika nacionalnih manjina te na suzbijanje svih oblika diskriminacije. Važno je napomenuti da većinu etničkih prava pripadnici nacionalnih manjina ostvaruju putem redovitih in-

stitucija Republike Hrvatske kao i većinski hrvatski narod čime se osigurava zaštita od asimilacije i getoizacije i omogućava razvoj kulturnog i etničkog identiteta u cilju njihove integracije u hrvatsko društvo.

Ustavni zakon o pravima nacionalnih manjina stupanjem na snagu unaprijedio je prava i položaj pripadnika nacionalnih manjina u Republici Hrvatskoj, na državnoj razini uvodi Savjet za nacionalne manjine radi sudjelovanja nacionalnih manjina u javnom životu te izbor vijeća i predstavnika nacionalnih manjina na razini županije, grada, općine. Ured za nacionalne manjine nastavlja aktivnosti na provedbi Ustavnog zakona u dijelu koji se odnosi na vijeća i predstavnike nacionalnih manjina i planira održati 20 seminara koji se organiziraju s ciljem da se područnoj i lokalnoj samoupravi pruže informacije o načinu rada i osiguranju uvjeta za rad vijeća kao i njihovoj međusobnoj suradnji. Uz ove organizirat će se i seminari o provedbi međunarodnih dokumenata važnih za unaprjeđenje prava nacionalnih manjina, a koje je Republika Hrvatska ratificirala. Od 20. do 21. rujna 2004. godine u Cavtatu je održan seminar o provedbi Okvirne konvencije za zaštitu nacionalnih manjina na kojem je razmatrano izvješće koje je Vlada Republike Hrvatske u ožujku 2004. godine podnijela Vijeću Europe.

Vlada Republike Hrvatske je s ciljem ostvarivanja Ustavom i pravnim sustavom Republike Hrvatske zajamčenih prava te uklanjanja svih oblika diskriminacije 2003. godine donijela Nacionalni program za Rome. Vlada RH je osnovala Povjerenstvo za praćenje provedbe Nacionalnog programa za Rome na čijem čelu je potpredsjednica Vlade Republike Hrvatske gospođa Jadranka Kosor. Nacionalnim programom za Rome želi se nizom kratkoročnih, srednjoročnih i dugoročnih mjera na sustavan način pomoći Romima u poboljšanju uvjeta življenja te nastoji osigurati ravno-

pravnost pripadnika romske nacionalne manjine s ostalim građanima Republike Hrvatske. Sukladno Nacionalnom programu za Rome Ured provodi mjeru osposobljavanja predstavnika Roma za sudjelovanje u procesu odlučivanja, ostvarivanja prava, upoznavanjem s pravima prema Konvenciji o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena, Konvenciji o pravima djeteta i drugim međunarodnim standardima te većoj uključenosti u društveni život.

Sukladno mjerama iz Nacionalnog programa za Rome provest će se istraživanje «Romi u Hrvatskoj: asimilacija ili integracija»; organizirat će se seminari o poboljšanju statusa Roma putem medija u okviru kojeg će se Romi upoznati o negativnim učincima stereotipa i predrasuda, organizirat će se okrugli stol o načinu promocije pozitivnih aspekata i izjednačenog izvješćivanja o Romima, s predstavnicima medija i predstavnicima Roma.

Za provedbu mjera iz Nacionalnog programa za Rome u okviru Ureda za nacionalne manjine potrebno je osigurati sredstva kako slijedi: u 2005. godini 2.630.000 kuna, u 2006. godini 3.500.000 kuna i u 2007. godini 4.500.000 kuna. Sredstva je potrebno osigurati i u okviru ostalih nadležnih ministarstava koja su zadužena za provedbu Nacionalnog programa za Rome. Republika Hrvatska pristupila je izradi akcijskog plana Desetljeća za Rome od 2005. do 2015. godine koji obuhvaća područje obrazovanja, zapošljavanja, zdravstva i stanovanja. Akcijski plan za Rome obveza je Republike Hrvatske kao i Nacionalni program za Rome. Vlada Republike Hrvatske utvrdit će tekst Akcijskog plana Desetljeća za Rome do kraja ove godine.

U okviru mjera koje će se provesti tijekom Desetljeća osigurat će se bolji uvjeti života Roma: uređenje naselja (voda, struja, kanalizacija, pristupne ceste), besplatno predškolsko obrazovanje, bolji pristup

čitavom sustavu obrazovanja, poboljšanje zdravstvene zaštite, posebice žena i djece i veće mogućnosti zapošljavanja.

REFORMA SUSTAVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Reforma sustava zdravstvene zaštite i unaprjeđenje zdravlja stanovništva

S ciljem poboljšanja organizacije zdravstvenog sustava, a samim tim i zdravstvene zaštite stanovništva, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi osnovalo je radnu skupinu za izradu Strategije razvoja hrvatskog zdravstva do 2015. godine. Unutar navedene radne skupine osnovano je deset radnih podskupina koje izrađuju strategiju razvoja najvažnijih organizacijskih cjelina u sustavu podijeljenih u izvedbene potprograme.

U razdoblju od 1994. godine provodi se privatizacija ordinacija primarne zdravstvene zaštite s ciljem uvođenja tržišnih odnosa i poboljšanja dostupnosti ukupne kvalitete usluga. Temeljni princip privatizacije ordinacija primarne zdravstvene zaštite bio je zakup od strane liječnika. Liječnik zakupac samostalno sklapa ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Do sada je privatizirano 70% ordinacija primarne zdravstvene zaštite. S ciljem poboljšanja primarne zdravstvene zaštite i prilagodbe trenutnim uvjetima u sustavu zdravstva planiraju se poduzeti sljedeće mjere:

- Dovršiti privatizaciju zakupom u što kraćem roku, uvesti mogućnost otkupa ordinacija uz obvezu zadržavanja djelatnosti, osigurati kreditne linije za obnovu ordinacija, ubrzati proces informatizacije,
- Omogućiti obveznu specijalizaciju i zamjenskog liječnika za vrijeme edukacije nositelja ordinacije, osigurati veću stručnu angažiranost liječnika uvođenjem plaćanja pojedinih usluga koje se sada smatraju specijalističkom

razinom, uvesti trajnu edukaciju liječnika i ostalog medicinskog osoblja, stimulirati preventivne preglede i zdravstveno prosvjećivanje,

- Omogućiti više od jednog doma zdravstva po županiji, povećati broj timova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uvesti «found holding» za obiteljsku medicinu,
- Uvesti obvezne besplatne preventivne preglede u stomatologiji i uvesti plaćanje po uslugama u stomatologiji.

Polikliničko konzilijarna zdravstvena zaštita često i nepotrebno zamjenjuje primarnu zdravstvenu zaštitu, što je rezultiralo velikim brojem pregleda i dugim listama čekanja. Nakon završenog snimanja stanja s listama čekanja uslijedit će program skraćanja lista čekanja između ostalog i uključivanjem privatnih ordinacija temeljem javnih natječaja.

Reorganizacija bolničke zdravstvene zaštite započela je 1990. godine određivanjem vlasništva i načina upravljanja, ali je nastavljena sporim tempom tako da danas u organizacijskom smislu zaostaje za stručnošću i kvalitetom rada medicinskih radnika. Prema pokazateljima rada, bolnička zdravstvena zaštita je karakterizirana dugotrajnim boravkom bolesnika i niskom zastupljenošću dnevne bolnice. Higijenski standard nije na zadovoljavajućoj razini, prisutan je nedostatak investicija i jedinstvene strategije razvoja hrvatskih bolnica. Nadalje, nije izvršena akreditacija bolnica za pojedine medicinske postupke, te nedostaju protokoli za medicinske postupke. Nadzor nad radom bolnica je sporadičan i nedovoljno učinkovit, odnosno nema sustavnog pristupa u nadzor rada bolničkih zdravstvenih ustanova. S ciljem poboljšanja bolničke zdravstvene zaštite provode se sljedeće aktivnosti:

- Kategorizacija i akreditacija bolnica, te povećanje udjela dnevne bolnice

u ukupnom radu. Na taj će se način povećati učinkovitost, protok i kvaliteta obrade bolesnika,

- Uvođenje sustavnog pristupa u nadzor nad radom u bolničkim zdravstvenim ustanovama suradnjom Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i stručnih komora,
- Izrada i usklađivanje strategije obnove bolnica, izgradnje novih bolnica, obnova stare opreme, poboljšanje higijenskog standarda, te unaprjeđenje nabave potrošnog medicinskog materijala i lijekova.

Definiranje i kvantifikacija potrebnih resursa u zdravstvu

Pravo na zdravstvenu zaštitu iz osnovnog zdravstvenog osiguranja u 2003. godini ostvarilo je ukupno 4.296.955 osiguranih osoba, od čega je manje od 1/3 aktivno zaposlenih. Sustav zdravstva u širem smislu financira se iz tri izvora: iz proračuna Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, proračuna Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, te dijela proračuna jedinica područne samouprave odnosno županija (decentralizirana sredstva namijenjena investicijama u zdravstvu).

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje provodi osnovno i dopunsko zdravstveno osiguranje. Za potrebe podmirenja troškova iz osnovnog zdravstvenog osiguranja u 2003. godini bilo je osigurano 96,47% proračuna HZZO-a, dok je za potrebe podmirenja troškova iz dopunskog zdravstvenog osiguranja u istoj godini bilo osigurano 3,53%.

Rashodi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranja mogu se podijeliti u dvije skupine: rashodi za zdravstvenu zaštitu koji su u 2003. godini predstavljali 82,84% svih rashoda, te rashodi za naknade i ostali rashodi, koji su u 2003. godini predstavljali 17,16% svih rashoda HZZO-a.

U segmentu rashoda za zdravstvenu zaštitu, najveći udio se odnosi na rashode za bolničku zdravstvenu zaštitu (35,13%) i rashode za lijekove na recept (21,34%). Prema kvartalnom obračunu za prva tri mjeseca 2004. godine evidentiran je rast potrošnje u sustavu zdravstva, i to: na ime lijekova, potrošnog medicinskog materijala, kapitalnih ulaganja i bruto plaće i naknade, dok su u isto vrijeme obveze bolničkih zdravstvenih ustanova u prvom tromjesečju 2004. godine u usporedbi sa istim razdobljem 2003. godine porasle za gotovo 40%.

S ciljem stabilizacije sustava zdravstva i zdravstvenog osiguranja, te poboljšanja fiskalne discipline u sustavu zdravstva i zdravstvenog osiguranja, s očekivanim rezultatom smanjenja udjela ukupne potrošnje na zdravstvo u BDP-u i podmirenja dugovanja u zdravstvenom sektoru uz očuvanje visoke razine kvalitete zdravstvene zaštite, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi izradilo je prijedlog kratkoročnih i dugoročnih mjera, od kojih su najznačajnije:

- Smanjenje izdataka za lijekove ubrzanjem postupka registracije lijekova, povećanjem udjela generičkih lijekova na listi lijekova, provedbe ugovora s limitima potrošnje, ograničenjima na recepte, te uvođenje participacije na troškove lijekova,
- Smanjenje bolničkih izdataka uvođenjem novih elemenata ugovaranja specijalističko konzilijarne i bolničke zdravstvene zaštite, utvrđivanjem odgovornosti uprave bolnice za rezultate poslovanja, segmentacijom bolničkog proračuna prema organizacijskim jedinicama, te uvođenjem mjesečnih analiza poslovanja prema organizacijskim jedinicama bolnice,
- Izmjena Zakona o zdravstvenom osiguranju s izmjenom osnovnog paketa zdravstvenih usluga HZZO-a i restrukturiranjem dopunskog zdravstvenog osiguranja,

- Nadalje, predviđa se unaprjeđenje sustava plaćanja koji se temelji na rezultatima rada prema ugovoru sklopljenom između HZZO-a i zdravstvene ustanove, odnosno zdravstvenog radnika privatnika, unaprjeđenje sustava nabave lijekova i potrošnog medicinskog materijala, smanjenje troškova angažiranjem vanjskih suradnika i ugovaranjem usluga i sl.

U usporedbi sa zemljama Europske unije, Republika Hrvatska ima jednu od najnižih stopa broja doktora medicine na 100.000 stanovnika. Taj podatak je zabrinjavajući, budući se broj nezaposlenih doktora medicine u Republici Hrvatskoj u lipnju 2004. godine smanjio na svega 250 (u prosincu 2002. godine bio je 700), od čega je više od 80% nezaposlenih prijavljeno u tri velika urbana centra. U isto vrijeme u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nedostajalo je 170 doktora medicine (uglavnom u ruralnim područjima), te je odobreno više od 400 specijalizacija za doktore medicine za 2004. godinu. Slijedom navedenog Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi preuzelo je aktivnu ulogu u upravljanju ljudskim resursima u sustavu zdravstva, posebno u segmentu doktora medicine koji su nosioci procesa liječenja, s ciljem osiguranja adekvatnog broja doktora medicine u svim područjima Republike Hrvatske i osiguranja jednake dostupnosti zdravstvene zaštite svim građanima bez obzira na mjesto stanovanja.

Jedan od načina upravljanja resursima u sustavu zdravstva, ali i povećanja učinkovitosti i brzine rada, te kontrole rada u sustavu je informatizacija. U Republici Hrvatskoj se provodi Program informatizacije sustava zdravstva kroz više segmenata. Prva dva segmenta koja su u tijeku su informatizacija primarne zdravstvene zaštite i informatizacija bolničkih ustanova. Informatizacija primarne zdravstvene zaštite je prošla fazu pilota, te je u tijeku isporuka

središnjeg informacijskog sustava i opremanje ordinacija informatičkom opremom. Planira se do kraja 2005. godine završiti informatizaciju primarne zdravstvene zaštite i uvođenje elektronskog poslovanja između liječnika primarne zdravstvene zaštite i osiguravatelja. Projekt informatizacije na razini bolničkih ustanova je u fazi analize aplikativnih rješenja, te se planira nakon informatizacije primarne zdravstvene zaštite nastaviti s informatizacijom bolničkih ustanova. Oba će sustava biti povezana preko središnjeg informacijskog sustava, a pristup podacima središnjeg informacijskog sustava će osim osiguravatelja i pružatelja zdravstvenih usluga imati i Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, te ostali zainteresirani subjekti u okviru svojih ovlasti.

Proces usklađivanja javno-zdravstvene regulative s EU, stanje i planovi

Područje zdravstva za koji Europska unija pokazuje veći interes reguliranja na razini Unije je područje javnog zdravstva (konkretno: zarazne bolesti, uporaba duhana, i dr.), a ista su regulirana posebnim zakonima.

- Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti uspostavljen je sustav nadzora nad zaraznim bolestima, čija zakonska osnova je iskorjenjivanje zaraznih bolesti. Republika Hrvatska, poštujući preporuke i smjernice Europske unije, radi na donošenju novog zakona kojim bi se uvele definicije bolesti koje su u skladu s propisima Europske unije. Valja istaći da je prijedlogom zakona proširen popis zaraznih bolesti na 81-dnu zaraznu bolest, odnosno stanja nosilaštva protutijela, te da je Republika Hrvatska u zarazne bolesti uvrstila i SARS. Donošenje novog zakona predviđa se do 30. lipnja 2005. godine.

- Hrvatska je u lipnju 2004. godine potpisala konvenciju o kontroli duhanskih proizvoda. Maksimalno dopuštene vrijednosti nikotina, katrana i ugljičnog monoksida u duhanskim proizvodima usklađeni su sa Direktivama EU i to Pravilnikom o uvjetima u pogledu zdravstvene ispravnosti duhana, duhanskih prerađevina i pribora za pušenje. Prema odredbama tog pravnog akta, cigarete ne smiju sadržavati više od 10 mg katrana, 10 mg ugljičnog monoksida po cigareti.
- Vežano uz područje kakvoće krvi pripremljen je prijedlog nacrtu Zakona o opskrbi krvi koji je u potpunosti usklađen sa zahtjevima Direktiva EU koje se odnose na transfuzijsku djelatnost (Direktiva 2002./98/EC ; Direktiva 2001./83/EC).
- Zakon o uzimanju dijelova tijela ljudskog porijekla u svrhu presađivanja koji je u postupku donošenja (do kraja 2004. godine) predviđa niz podzakonskih akata kojima će se, između ostalog, pobliže urediti područje kakvoće i sigurnosti tkiva i stanica. U 2005.-2007. godine planira se izrada podzakonskih akata kojima će se, u skladu sa zahtjevima Direktive EU *on quality and safety of human tissues and cells* regulirati područje pribavljanja, čuvanja, obrade, pohrane i dodjele tkiva i stanica ljudskog porijekla, utvrditi standardi za osiguranje njihove sigurnosti i kvalitete, te definirati sustav ovlaštenja (akreditacije) i nadzora banki tkiva i stanica.

Investicije u zdravstvo

Za investiranje u sustavu zdravstvene zaštite, Republika Hrvatska iz državnog proračuna osigurava sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće

održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite u osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti za zdravstvene ustanove čiji je osnivač.

Republika Hrvatska osnivač je i vlasnik zdravstvenih ustanova na tercijarnoj razini zdravstvenih djelatnosti a to su klinika, klinička bolnica, klinički bolnički centar i državni zdravstveni zavodi. Republika Hrvatska osigurava sredstva za investicijsko ulaganje u bolnice i investicijsko ulaganje u sve zdravstvene ustanove čiji su osnivači županije odnosno gradovi, a nalazi se na područjima od posebne državne skrbi.

U zdravstvene ustanove kojoj su osnivači jedinice područne (regionalne) samouprave, a to su domovi zdravlja, ustanove za hitnu medicinsku pomoć, ustanove za zdravstvenu njegu koje nisu privatizirane, ljekarničke ustanove koje nisu privatizirane, bolnice, lječilišta i opće i specijalne bolnice, investira se kroz proračun jedinica područne (regionalne) samouprave, a sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite i osnovnoj mreži zdravstvene djelatnosti.

Odluku o mjerama za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje te informatizaciju zdravstvene djelatnosti jednom godišnje donosi Vlada Republike Hrvatske.

ODGOJ, OBRAZOVANJE I ZNANOST

Znanost i visoko obrazovanje

U 2003. godini stupio je na snagu Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, a 2004. njegove izmjene s primarnim ciljem približavanja zakonodavstvu Europske Zajednice. Primarne zadaće MZOŠ-a u

sljedećem razdoblju bit će reorganizacija sustava znanosti i visokog obrazovanja u skladu s novim zakonom:

- Do 31. prosinca 2004. Sabor RH imenovat će Nacionalno vijeće za znanost i Nacionalno vijeće za visoko obrazovanje,
- Nacionalno vijeće za znanost i Nacionalno vijeće za visoko obrazovanje zajednički će imenovati Savjet za financiranje znanstvene djelatnosti i visokog obrazovanja, Nacionalno vijeće za znanost imenovat će znanstvena i umjetnička područna vijeća te matične odbore (rok 1. srpnja 2005.),
- Do 31. prosinca 2004. Vlada RH će se osnovati Agenciju za znanost i visoko obrazovanje, a Agencija započinje s radom do 1. ožujka 2005.
- Sabor će na prijedlog Vlade imenovati Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju.
- Nacionalna vijeća obvezna su donijeti poslovnik o radu, te poslovnik o zajedničkom radu. Nacionalno vijeće za znanost dat će prethodno mišljenje na pravilnik o vrednovanju kvalitete i učinkovitosti znanstvenih organizacija, a samostalno će donijeti pravilnik o sastavu i načinu rada područnih vijeća i matičnih odbora, pravilnik o znanstvenim područjima, poljima i granama, te pravilnik o uvjetima za izbor u znanstvena zvanja. Nacionalno vijeće za visoko obrazovanje dat će prethodno mišljenje na pravilnik o mjerilima i kriterijima za vrednovanje kvalitete i učinkovitosti visokih učilišta, pravilnik o mjerilima i kriterijima za vrednovanje studijskih programa i pravilnik o mjerilima i kriterijima za osnivanje visokih učilišta.

Dugoročni cilj je postupnim povećanjem proračunskih i izvanproračunskih izdvajanja

za znanost i visoko obrazovanje doseći stupanj izdvajanja u razvijenim europskim zemljama, uvesti međunarodno uvriježen sustav vrednovanja znanstvenog rada, te osposobiti kadrove za trajno praćenje i evaluaciju znanstvenog rada prema svjetskim standardima.

Učenje stranih jezika u osnovnim i srednjim školama – stanje, planovi unapređenja

Osnovna škola. Iako je riječ o obveznom osnovnom obrazovanju koje se provodi u osnovnoj školi i traje osam godina, strani jezici počinju se učiti u predškolskoj dobi kao projekt ranog učenja stranih jezika – engleskog (79%), njemačkog (15%), francuskog (4%) i talijanskog jezika (2%). Oko 25% djece predškolske dobi polazi programe ranog učenja stranih jezika u trajanju do 5 sati tjedno, a oko 5% djece uključeno je u petosatne i desetosatne programe učenja stranih jezika (u to nisu uključena djeca nacionalnih manjina koja imaju organiziran rad na materinskom jeziku – talijanskom, češkom, mađarskom, njemačkom i srpskom jeziku. Romska djeca predškolske dobi imaju programe na hrvatskom i romskom jeziku jer im je to nužno zbog uključivanja u redovitu osnovnu školu. U sustav predškolskog odgoja i obrazovanja uključeno je 43% djece predškolske dobi u redovitim programima, a u programu predškole (djeca u godini dana prije polaska u školu) imamo 100% obuhvat djece.

Strani se jezici u osnovnom obrazovanju već drugu godinu provode kao projekt ovog ministarstva pod nazivom «rano učenje stranih jezika». Sva djeca prvog razreda imaju strani jezik već u prvom razredu redovitog školovanja. U 2004./05. školskoj godini obuhvat djece prvog razreda osnovne škole po jezicima je sljedeći – engleski jezik 85,35%, njemački jezik 14,33%, talijanski jezik 0,13% i francuski jezik 0,13%. Ovaj

projekt će se nastaviti kontinuirano provoditi i sljedećih godina kako bi se strani jezici učili tijekom čitavog osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja.

Također treba istaknuti da su učenici četvrtog razreda obvezni birati, prema dosadašnjem nastavnom planu i programu rada osnovne škole strani jezik kao prvi jezik, ali imaju mogućnost i učenja stranog jezika kao izbornog predmeta, koji odaberu i nastave učiti tijekom školovanja. U 2004. godini učenici četvrtih razreda osnovne škole, koji su se odlučili za strane jezike imaju sličan obuhvat kao učenici prvog razreda i to engleski jezik uči 68,30% djece, njemački jezik, 26,10%, talijanski 4,50% i francuski jezik 1,10%.

Znači, trend učenja stranih jezika je u stalnom porastu redovnog učenja stranih jezika što zahtijeva nova zaposlenja učitelja stranog jezika i velika izdvajanja sredstava iz državnog proračuna. Očekujemo da će svi učenici koji 2011. godine završe osmi razred suvereno vladati s dva strana jezika i moći kvalitetno nastaviti služiti se njima, a to je i cilj cjeloživotnog učenja stranih jezika koji su naša potreba.

Srednja škola. Učenje stranih jezika u srednjim školama obuhvaća učenje živih jezika. Strani jezici u svim programima u srednjim školama u Hrvatskoj zastupljeni su sa 100% u oblicima redovne nastave, izborne i fakultativne nastave. Od toga 12,03% pripada učenju klasičnih jezika (grčkoga i latinskoga).

U Republici Hrvatskoj engleski jezik u srednjim školama uči 57,30% učenika, njemački jezik 31,20% učenika, francuski jezik 2,84% učenika, talijanski jezik 8,22% učenika, španjolski jezik 0,15%, ostali jezici zastupljeni su sa 0,29% učenika.

Trend učenja stranih jezika u srednjoj školi u stalnom je porastu. Projekt učenja stranih jezika u Hrvatskoj nastavit će se i u stalnom je porastu, ali on zahtijeva nova

zaposlenja profesora stranih jezika, što pretpostavlja izdvajanje više sredstava iz Državnoga proračuna.

Planovi u pogledu poduzimanja odgovarajućih mjera za djecu radnika migranata

U dosadašnjem radu ministarstva ova vrsta školovanja nije bila dovoljno razvijena, a u školskoj godini 2004/2005 ministarstvo će podržati projekt udruge Dvorac srca. Tim projektom predviđeno je školovanje djece migranata s posebnim naglaskom na školovanje djece građana Republike Hrvatske koji privremeno borave u drugim zemljama, a djeca im više nisu u sustavu obrazovanja, odnosno napustili su školski sustav ili na razini obveznog obrazovanja ili na razini obrazovanja za zanimanje.

Hrvatski sustav strukovnog obrazovanja i osposobljavanja na srednjoškolskoj razini

U srednjim strukovnim školama nastavu iz strukovnih predmeta izvode dipl. inženjeri, ekonomisti, pravnici i sl., koji nemaju dopunsko pedagoško-psihološko i metodičko obrazovanje, što se negativno odražava na kvalitetu nastave. Zbog toga bi trebalo sustavno voditi brigu o školovanju nastavnika strukovnih predmeta tako da se na tehničke i druge nenastavničke fakultete uvedu i nastavni smjerovi. Također treba sustavno raditi na stalnom stručnom usavršavanju nastavnika.

Trenutno pri Zavodu za školstvo djeluje Odjel za strukovno obrazovanje sa svega 11 djelatnika. Planira se reformiranje Odjela u zasebnu ustanovu te njegovo dodatno ekipiranje kako bi prerastao u adekvatan servis sustavu stručnog obrazovanja. U sustavu srednjeg školstva ima oko 400 zanimanja. U ovoj školskoj godini izrađeno je 37 novih programa za zanimanja u vezanim obrtima, programi su modernizirani i

prilagođeni novim zahtjevima tržišta rada. Također su doneseni novi programi za zanimanje tehničar nutricionist i agroturistički tehničar i napravljene su izmjene i dopune nastavnih planova za zanimanja šumarski tehničar, ekološki tehničar i željeznički prometni radnik. Doneseno je nekoliko novih programa za izbornu nastavu za zanimanja u području strojarstva. Potrebno je i dalje raditi na izmjenama i dopunama nastavnih planova za trogodišnja i četverogodišnja zanimanja. Cilj ovih izmjena i dopuna treba biti smanjivanje broja zanimanja i modernizacija nastavnih planova i programa. U tijeku su pripreme za izradu novog mo-

dela obrazovanja (3+2+2) za zanimanja u graditeljstvu.

Nedostatak nastavne opreme veliki je problem. Potrebno je izraditi projekt opremanja strukovnih škola i odmah početi s opremanjem. To podrazumijeva i donošenje pedagoškog standarda. Osjeća se nedostatak udžbenika za strukovne predmete, osobito za one predmete koje uči manji broj učenika. Potrebno je osigurati financijska sredstva za financiranje izdavanja takovih udžbenika, jer se to izdavačima ne isplati.

Priradio: Siniša Zrinščak

Summary

PRE-ACCESSION ECONOMIC PROGRAM 2005-2007

SOCIAL POLICY

The Government of the Republic of Croatia

In October 2004, the Government of the Republic of Croatia adopted the Pre-Accession Economic program 2005-2007. That document analyses the economic policy in various areas, identifies key problems and future reform steps in the next two years i.e. within the process of accession to the European Union. A part of the program is dedicated to social policy, analysing the areas of employment, work safety, pension system, child allowance, social protection, protection of children and families, education and science.

Only those parts of the program that are focused on social policy shall be published here. Three important reasons led to this publication. Primarily, the program contains a series of concise information on individual systems that can be useful to a wider circle of interested readers. Apart from that, this document was adopted without any public discussion, and therefore it is important to learn about the manner of analysis and the views of the proper state institutions on future changes in individual systems. On the other hand, in many cases only the problems and guidelines of future reforms were outlined. Those will have to be made more concrete, which will certainly require the involvement of a wider circle of participants.

The implementation of the active employment policy measures was pointed out as the most important problem in the sphere of employment, and great hopes were set on the National Action Employment Plan that was adopted in 2004 and that was, for the first time, adjusted to the European Employment Strategy. Within the sphere of work safety, the

Croatian legislature will have to continue to adjust to the EU guidelines, and considerable means will have to be invested in their implementation. The pension system reform has already been implemented, and future reforms will relate to further financial stabilisation of the system, promotion of voluntary pension saving, the issue of paying back the 'debt' to pensioners and the adjustment in the sphere of equal treatment of men and women. The data on poverty are being analysed within the social protection system, and the intentions of further reform of the system in accordance with the adopted reform strategy are analysed. The chapters on the protection of children and family, and on the implementation of the anti-discriminatory stipulations mainly describe legal and political measures that have already been taken. Key problems were also identified in the health protection system (primarily the issue of financial sustainability of the system), as well as future reforms, such as better resource management in the health system and the adjustment with the EU guidelines in the sphere of public health. Finally, within the scientific system, current reforms in accordance with the Bologna declaration are described, while in the sphere of education the main issue is the reform in the area of learning foreign languages.

A part of the Pre-Accession Economic Program 2005-2007 published here is identical to the original, except for the linguistic and editorial adjustment for the purposes of the publication in a journal.

Key words: economic program, social policy, the EU accession, Croatia, employment, work safety, pensions system, child allowance, social protection, protection of children and families, health protection, science and education.

88. str. prazna