

Socijalna skrb u Hrvatskoj – smjerovi razvoja i reformi

NINO ŽGANEC

Studijski centar socijalnog rada
Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, Hrvatska

Pregledni rad

UDK: 364.016(497.5)

doi: 10.3935/rsp.v15i3.778

Primljeno: travanj 2008.

Socijalne reforme obilježavaju razvoj čitavog niza europskih zemalja tijekom posljednjih dvaju desetljeća. O tome svjedoče brojna provedena istraživanja i izvješća autora i sudionika reformi. Republika Hrvatska izlaskom iz uvjeta rata također pokreće značajne socijalne reforme među kojima je i reforma socijalne skrbi započeta početkom 2000-ih. Pogodni politički uvjeti te zainteresiranost domaće i strane stručne javnosti kao i investitora pogodovali su relativno dobrom napretku reforme tijekom prvih nekoliko godina. Nakon dovršetka stručnih podloga dolazi do političke odluke o restrukturiranju reforme te do njenog značajnog usporavanja što dovodi do stagnacije u razvoju cijelog sustava socijalne skrbi. Dosegnuti stručni standardi zapisani u čitavom nizu reformskih dokumenata ne nalaze svoju adekvatnu praktičnu primjenu niti zakonsko rješenje. Hrvatska je zbog toga još uvijek u svojevrsnoj eksperimentalnoj fazi reforme koju obilježavaju parcijalne promjene nekih zakonskih instituta te još uvijek nedovršeni i ne-evaluirani pilot projekti. Proces pridruživanja Europskoj uniji može ubrzanju procesa provođenja reforme pomoći tek djelomično budući da europsko zakonodavstvo ovo područje uglavnom ne regulira striktnim zakonskim obvezama već preporukama koje spadaju u tzv. europski soft law. Bilo bi poželjno da Hrvatska u skoro vrijeme ipak zbog unutarnjih razloga i potreba ubrza napore u napretku reformi i time se uskladi s intencijama Europske unije u izgradnji europskog socijalnog modela.

Ključne riječi: socijalna skrb, reforma, socijalna prava, socijalna sigurnost.

UVOD

Posljednja dva desetljeća razvoja Republike Hrvatske obilježena su ne samo velikim i korjenitim društveno-ekonomskim promjenama nego i različitim sektorskim reformama. Naslijeđeni sustav socijalne politike iz socijalističkog sustava prolazi, što zbog unutarnje-političkih što zbog glo-

balizacijskih razloga, put preoblikovanja u kapitalistički i (neo)liberalni režim. Hrvatska je suočena s potrebom provođenja prilično radikalnih reformi u svim značajnim dijelovima sustava socijalne sigurnosti kao što su mirovinski, zdravstveni, sustav socijalne skrbi, obiteljske politike, zaštite nezaposlenih, pa i sustav obrazovanja koji se

* Nino Žganec, Pravni fakultet/Faculty of Law, Nazorova 51, 10 000 Zagreb, Hrvatska/Croatia, nzganec@pravo.hr

pod određenim uvjetima ovdje može ubrojiti. Poslijeratni uvjeti i tranzicija kroz koju Hrvatska još uvijek prolazi, predviđene i koncipirane reforme potiču, ali ih i znatno otežavaju budući da značajan udio stanovništva (osobito onaj koji se nalazi u riziku od siromaštva) nije u stanju sasvim bezbolno očekivati njihove moguće dugoročno pozitivne učinke.

Relativno su dobro poznati (i evaluirani) učinci provedene mirovinske reforme u Hrvatskoj te su uočene slabosti i potrebe daljnjih korekcija (npr. Puljiz, 2007.; Bagarić i Marušić, 2004.; Vuković, 2005.). Zdravstveni sustav u Hrvatskoj nalazi se u svojevrsnom procesu »permanentne reforme« koja do sada nije zadovoljila u većini zacrtanih ciljeva, a financijske posljedice takvog stanja vidljive su u značajnim deficitima s kojima se sustav suočava (Zrinščak, 2007.; VRH, 2005.; Puljiz, 2001.). Formulirana obiteljska politika s početka 2000-ih (Puljiz i Bouillet, 2003.; Puljiz i Zrinščak, 2002.) uslijed političkih promjena postala je prilično nejasna u svojoj provedbi, a poduzete mjere u posljednjih 4-5 godina više se čine stihijskim i *ad hoc* oblikovanim nego kao rezultat zacrtanih i prihvaćenih principa. U najnovije vrijeme Hrvatska pokazuje pozitivne rezultate na području obrazovne politike te se prihvaćeni dokumenti u tom smislu mogu ocijeniti ohrabrujućim (Dimić-Vugec, 2007.). Jednako tako, sustav zaštite nezaposlenih kroz provedene unutarnje reforme uspio je značajno unaprijediti poslovne procese te razinu usluge za korisnike učiniti značajno modernijom i boljom. Razvoj sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj pokazuje značajna zaostajanja u odnosu na gotovo sve druge spomenute sustave te se može uočiti da se na to, nažalost, »privikla« kako šira društvena tako i uža stručna javnost, a dobrim dijelom i krajnji korisnici.

Socijalna pomoć i socijalna skrb (prema Puljiz i Žganec, 2002.) »uobičajeni

su dijelovi sustava socijalne sigurnosti, usmjereni na suzbijanje siromaštva, socijalne ugroženosti i isključenosti. Oni čine posljednju socijalno-zaštitnu mrežu (*social-safety-net*) kojoj je svrha zbrinjavanje i uključivanje u društvo socijalno najugroženije, odnosno socijalno ranjive populacije«. Iako postoji značajna razlika u sadržaju sustava socijalne pomoći i socijalne skrbi, ipak se u Hrvatskoj socijalna skrb nametnula kao »viši rodni pojam« od socijalne pomoći čime je zapravo napravljena pogreška. Kako ističu Puljiz i Žganec (2002.), »pojam socijalna skrb ima izrazito paternalističku konotaciju, ona asocira na ovisnost, dok su mnoge vrste socijalne pomoći privremena potpora koja treba olakšati socijalno stanje, odnosno omogućiti integraciju korisnika u društvo«. Ipak, s obzirom na zadane okolnosti koje vrijede u domaćim uvjetima u ovom će se radu pod sintagmom »socijalna skrb« smatrati sustav, odnosno djelatnost koja unutar sebe inkorporira i sustav socijalne pomoći.

Ovaj, u svakom slučaju iznimno značajan segment društvenih djelatnosti koji se Zakonom određuje »kao djelatnost od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku« (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 73/97, 27/01, 59/01, 82/01, 103/03, 44/06, 79/07) prošao je tijekom protekla gotovo dva desetljeća nekoliko faza svojeg razvoja i još se uvijek nalazi pred značajnim izazovima reformi koje treba provesti kako bi sam sustav opravdao svoju ustavom i zakonima definiranu ulogu. Cilj je ovog rada osvijetliti neke najvažnije elemente u proteklom razvoju ovog sustava, kao i o poduzetim i predstojećim reformama.

SOCIJALNE REFORME U ZEMLJAMA EUROPE

Protekla dva do tri desetljeća obilježena su značajnijim reformama tzv. »socijalne države« u velikom broju razvijenih zemalja

svijeta. Suočeni s izazovima globalizacijskih efekata koji donose međunarodno naraslu kompeticiju kako u gospodarstvu tako i u ostalim društvenim sektorima, vlade brojnih zemalja pokrenule su više ili manje sustavne socijalne reforme. Kako ističu Bonoli i Palier (1998.), prvi val reformi socijalne države koji se dogodio u Velikoj Britaniji i SAD-u tijekom 1980-ih, a tijekom 1990-ih u kontinentalnom dijelu Europe ostavio je većinu sustava socijalne zaštite u najvećem dijelu intaktnim. Međutim, neke od provedenih promjena pružile su nove mogućnosti za reforme koje su iskorištene od reformatora u kasnim 1990-im. U drugom valu reformi rezultati su mnogo sadržajni. O mnogobrojnim pravcima provođenih socijalnih reformi kao i o postignutim rezultatima (pozitivnim i negativnim) izvještavaju u svojim radovima brojni autori, pa tako npr. Kissane (2006.) govoreći o reformama i decentralizaciji ističe kako se reforme provode zbog različitih razloga, a zgovornici »devolucije« često ističu kako su lokalne vlasti (kako privatne tako i javne) sposobnije nego središnja vlast u pružanju pomoći obiteljima u potrebi. Smatra se da su lokalne vlasti bolje povezane s lokalnim stanovništvom te su svjesnije njihovih problema. Pearson i Martin (2005.) govoreći o privatizaciji u području socijalne zaštite navode kako javni troškovi u zemljama OECD-a (29 zemalja) iznose oko 43% BDP-a. Polovicu ovih troškova čine socijalni troškovi te se ozbiljno razmišlja o snažnijem ulasku privatnog sektora u pružanje usluga u području socijalne zaštite. Dosadašnja iskustva u toj diverzifikaciji pružatelja usluga rezultirala su sljedećim zaključcima: a) otvaranje mogućnosti pružanja usluga privatnim nositeljima često je povezano s mogućnošću većeg izbora i inovativnošću i b) efikasnost u konačnim dobicima je ograničena zbog poskupljenja usluga te potrebnih velikih poreznih poticaja privatnim nositeljima.

Zanimljiva iskustva s reformom i osobito s privatizacijom u području socijalne skrbi u Švedskoj opisuje i Blomquist (2004.) ističući kako se u tom procesu mogu uočiti 3 glavne faze i to: 1. u razdoblju od 1986. do 1990. za vrijeme socijaldemokratske vladavine kad su poduzete mjere decentralizacije i deregulacije i to osobito u području smanjivanja administrativne kontrole državne administracije nad područjima obrazovanja, zdravstvene skrbi i socijalnih službi; 2. u razdoblju od 1990. do 1994. koju obilježava opća euforija zbog uvođenja tržišnih mehanizama u područje socijalne skrbi gdje je uočeno veliko povjerenje koje su lokalne vlasti pridavale mehanizmima tzv. »kvazi-tržišta« koje je trebalo uvesti više reda u troškove i u same korisnike usluga; 3. u razdoblju nakon 1994. godine kad se reforma nastavlja s popriličnim uspjesima lokalnih vlasti u pronalaženju stabilnih oblika ugovaranja pružanja socijalnih usluga s nezavisnim davateljima (javnim ili privatnim).

O utjecajima provođenja reformi u području skrbi za djecu i stare osobe na području Francuske, Belgije, Njemačke i Nizozemske sve od početka 80-ih izvještava Morel (2007.) ističući kako je reforma u području socijalne skrbi uvijek bila usko povezana sa specifičnim strategijama zapošljavanja. Autorica nadalje navodi »kako je usmjerenje na tzv. 'slobodni izbor' korisnika socijalne skrbi opravdalo uvođenje mjera koje su ojačale socijalnu stratifikaciju u smislu pristupanja tržištu rada te u smislu slabljenja određenih rigidnosti ovog tržišta. Jednako tako pokazalo se da su provedene reforme trebale poslužiti kao mala vrata za uvođenje mjera snižavanja cijene rada te za jačanje fleksibilnosti u području zapošljavanja koje je inače prilično kruto«.

U politici skrbi za neke ranjive skupine stanovništva (osobito osobe s invaliditetom, psihički bolesne odrasle osobe, djeca bez

odgovarajuće roditeljske skrbi itd.) zadnjih nekoliko desetljeća, a posebice unatrag nekoliko godina snažno se promiče ideja socijalne inkluzije koja je postala, kako ističu Barry i Hallett (1998., prema Beresford i Croft, 2004.) prevladavajući koncept u socijalnoj politici i kriterij putem kojeg se procjenjuju i evaluiraju specifične socijalne politike. Ona je postala ključna mjera putem koje se mjere socijalni rad i socijalne službe. Suvremeni programi skrbi za osobe s nekim oblikom »posebnih potreba« gotovo da su nezamislivi bez čvrstog oslanjanja na inkluzivne modele koji uključuju snažnu ulogu lokalne zajednice u svim aspektima preventivnih i tretmanskih programa. Filozofija inkluzije sa sobom je donijela i promjene u načinima financiranja unutar socijalne skrbi koji se obično oslanjaju na neki od oblika tzv. direktnih modela plaćanja. Provedena istraživanja pokazala su da postoje značajne koristi za korisnike direktnih modela plaćanja koji se tiču povećane fleksibilnosti, izbora, nezavisnosti, podrške, prilagodbe skrbi itd. (Dawson, 2000.; Lecce, 2000., 2001.; Carmichael i Brown, 2002.; McMullen, 2003., prema Lecce i Lecce, 2006.) sustav poznat pod nazivom »cash payment« za osobe s invaliditetom i stare postoji u raznim dijelovima Europe, Kanade i SAD-a. U Sjevernoj Americi postoji znatno duža tradicija personaliziranog modela financiranja nego u Europi (Lecce i Lecce, 2006.). Općenito o modelima reorganizacije sustava financiranja govori i Bergmark (1997.) te navodi primjere mogućih »alokacijskih« modela u financiranju socijalnih usluga kao što su tzv. »dilucija« ili dodjeljivanje pomoći nekom nepromjenljivom broju ili proporciji ljudi kombinirano s povećanom razinom poboljšane kvalitete pruženih usluga i »fokusiranje« gdje su kriteriji za dodjelu pomoći definirani znatno uže te u normalnom slučaju rezultiraju konzistentnije na poboljšanje funkcioniranja službi namijenjenih onima koji su najpotrebniji.

Dilucija se pokazala kao glavna strategija u području skrbi za djecu, a fokusiranje kao alokativni trend u području skrbi za stare. O sličnim pitanjima izvještava i Kautto (2002.) razmatrajući specifičnosti financiranja u području socijalne skrbi kroz modele »pristupa transfera« i »pristupa servisa/pružanja usluga«.

Greca (1998.) donosi pregled i evaluaciju procesa reorganizacije službi socijalne skrbi u Njemačkoj (na području Bavorske) navodeći kako se u cijeli proces reformi krenulo s ciljem postizanja njihove veće demokratičnosti, decentralizacije, anti-institucionalizma, pluralizma, konceptualiziranja temeljenog na potrebama te konceptualiziranja socijalnih službi na osnovama rada u lokalnoj zajednici. Haeusermann (2006.) prikazuje iskustva s reformama u Švicarskoj i Njemačkoj na području osiguranja od starosti i obiteljske politike čineći pri tome zanimljivu distinkciju na tzv. »stare« i »nove« socijalne potrebe korisnika, a Ferreira (2005.) opisuje iskustva provođenja reformi iz područja socijalne sigurnosti stečena u Portugalu. Pored navedenih autora i brojni drugi (kao npr. Skevik, 2004.; Clarkson i Challis, 2006.; Deacon, 2005.; Bifulco i Vitale, 2006. i dr.) posljednjih godina ukazuju na vrlo dinamičan razvoj u području različitih reformskih aktivnosti u području socijalne skrbi te općenito u socijalnoj sferi. Među vrlo značajna područja reformskih aktivnosti zemalja EU-a svakako se ubrajaju i pokušaji reformiranja sustava socijalnih naknada, a osobito sustava socijalne pomoći. Europske zemlje izdvajaju značajna sredstva na sustav socijalne pomoći. Europski sustav socijalne pomoći uglavnom je uspješan te često igra ključnu ulogu u reduciranju siromaštva i nejednakosti. Većina zemalja EU-a socijalnu pomoć temelji na tzv. *means tested* programima. Doseg do kojeg se siromaštvo može reducirati uz pomoć sustava socijalne pomoći često je određen njegovim mjestom unutar sustava socijalne zaštite. U tom

smislu, kako ističu Neubourg, Castonguay i Roelen (2007.), mogu se uočiti neke njegove karakteristike koje su prisutne u većini europskih zemalja:

- a) Postotak populacije koji prima socijalnu pomoć je relativno nizak u većini europskih zemalja (ali je u porastu). Specifične sheme sustava socijalne pomoći razlikuju se među zemljama.
- b) Sustav socijalne pomoći Velike Britanije najuspješniji je u smanjivanju stope siromaštva iako je Britanija još uvijek suočena s najvišom stopom siromaštva u sjevernoj Europi.
- c) Europski sustavi socijalne pomoći mogu se grupirati u tri glavne grupe: suportivni sustavi (Belgija, Francuska, Njemačka, Nizozemska i Švedska), selektivni sustavi (Italija, Portugal i Španjolska) i inkluzivni sustavi (Velika Britanija).
- d) Potencijalni korisnici prolaze kroz proces filtriranja koji uvelike određuje uspješnost (ili neuspjeh) programa. Sustavi socijalne pomoći uglavnom su dobro usmjereni prema siromašnima. No i nadalje je značajan broj davanja lociran prema ljudima koji se nalaze iznad linije siromaštva.
- e) Suvremeni socio-ekonomski razvoj primorao je mnoge zemlje da reformiraju svoj sustav socijalne pomoći. Reforme su poduzete s ciljem da reduciraju količinu i trajanje primanja pomoći ili operativne troškove na način davanja različitih poticaja korisnicima ili davateljima. Uspjeh reformskih politika ograničen je uglavnom prisustvom čvrste jezgre primatelja socijalne pomoći.

O decentralizaciji socijalne pomoći u Nizozemskoj u svojem radu izvještava i van Berkel (2006.) zaključujući kako je decentralizacija financijskih odgovornosti imala jasan utjecaj na lokalnu politiku i to prevenirajući ovisnost o socijalnoj pomoći

i promovirajući veliko zalaganje lokalnih vlasti na području izlaženja korisnika iz sustava socijalne pomoći.

Započete i provedene reforme u zemljama EU-a prvenstveno su rezultat upitne održivosti naraslih socijalnih troškova zbog demografskih i ekonomskih promjena. Neki od glavnih razloga za reforme nalaze se u značajnom broju dugotrajno nezaposlenih osoba, u sve većem starenju stanovništva te u velikom prilivu imigranata koji reflektiraju na korištenje socijalnih davanja. Kako ističu Neubourg, Castonguay i Roelen (2007.) velika redistributivna »mašinerija« još uvijek egzistira usprkos činjenici da su se brojni operativni detalji promijenili tijekom vremena. Takve situacije dobra su podloga za nastajanje političkih kriza koje opet mogu potaknuti potrebu za reformama. Međutim, sposobnost prevođenja krize u specifičnu političku inovaciju ovisi o političkim snagama i institucionalnim faktorima. Reforme su često sporo provedene i ograničene u obuhvatu zbog otpora prema promjenama, straha od gubitka političke popularnosti uslijed smanjivanja socijalnih prava kao i zbog stanovite tradicije i naučenosti na darežljivost zapadne socijalne države.

Zemlje članice EU-a su autonomne u oblikovanju svojih sustava socijalne zaštite. Međutim, upućene su na preporuke prihvaćene od strane Vijeća Europe koje se tiču konvergencije ciljeva i politika socijalne zaštite. Pored toga, očekuje se da će do konvergencije doći i kao posljedica ekonomske integracije (Cornelisse i Goudswaard, 2002.). Sva raznolikost sustava socijalne zaštite možda se najbolje može uočiti na primjeru nekih »starih« zemalja članica EU-a kao što je Grčka za koju Venieris (2003.) smatra kako treba korjenite promjene u socijalnoj politici i to prije svega strukturne promjene koje će povući granice između države i civilnog društva, politike i ekonomije. Za grčku socijalnu

državu Venieris (2003.) kaže da je rezidualna i staromodna. S druge strane za sustave socijalne zaštite tzv. novih država članica (EU-8: Češka, Estonija, Latvija, Litva, Mađarska, Poljska, Slovenija i Slovačka) smatra se kako imaju iznimno važan utjecaj na socijalnu sigurnost populacije ovih država. Gotova sva kućanstva u ovim zemljama primaju najmanje jedan oblik socijalnog davanja. S tog stajališta sustav socijalne zaštite je iznimno značajan i s fiskalne točke gledišta budući da ukupni troškovi socijalne pomoći i socijalnog osiguranja imaju značajne udjele u budžetima ovih država.

Temeljeno na situaciji kakva je bila 2003. godine može se govoriti o tri skupine zemalja s obzirom na izdvajanja za socijalne troškove i to: baltičke zemlje (Estonija, Litva i Letonija) koje troše oko 13 posto BDP-a, države tzv. Višegradske grupe (Mađarska, Češka i Slovačka) koje izdvajaju između 20% i 21% i Slovenija koja izdvaja preko 24% BDP-a. Istovremeno zemlje članice EU-a iz skupine EU-15 izdvajale su u prosjeku 27% BDP-a za socijalnu sferu (Ringold i Kasek, 2007.). Uz sve pozitivne učinke koje mjere s područja socijalne zaštite imaju za stanovnike ovih zemalja, sve su posljednjih godina pokrenule prilično značajne reforme koje već pokazuju pozitivne rezultate. Sve spomenuto kao i čitav niz drugih manje ili više značajnih reformskih aktivnosti i područja oslikava jedno relativno dinamično, a ponekad se čini i burno razdoblje u kojem se nalaze zemlje članice EU-a. Tijekom 2000-ih očit je napor zemalja članica na postizanju istinske konvergencije u socijalnoj sferi i na stvaranju »europskog socijalnog modela« koji će biti socijalno pravedan i ekonomski održiv. U ovome trenutku još uvijek, kako smatra Sapir (2006.), ne postoji jedinstveni europski socijalni model već postoje najmanje četiri različita europska socijalna modela i to nordijski, anglosaksonski, kontinentalni i mediteranski,

no ipak se čini da se Europa velikim koracima približava standardima koji će ubrzo omogućiti jasnu prepoznatljivost upravo »europskog socijalnog modela«.

Tome u prilog idu i jasna stajališta Europskog ekonomskog i socijalnog vijeća koje u svojem Mišljenju (2006.) ističe da je »europski socijalni model realnost, zasnovan na podudarnim ciljevima i na različitostima u primjeni. Model je dokazao svoju vrijednost pružajući inspiraciju europskim zemljama u izgradnji društava kohezije, solidarnosti i natjecanja. U nadolazećim godinama model će biti suočen s velikim izazovima, a sadašnji je zadatak ocrtati sadržaj socijalnog modela i pripremiti ga za budućnost«. Zemlje EU-a u zalaganju za izgradnju takvog modela snažnog partnera imaju i izvan svojeg kruga, osobito u međunarodnim asocijacijama i organizacijama kao što je OECD i Svjetska banka koje pokazuju posljednjih godina iznimnu zainteresiranost za područje socijalne politike. Tako npr. zemlje članice OECD-a u eksplikaciji svojevrstne »socijalno političke agende« (OECD, 2005.) ističu kako »socijalna politika u 21. stoljeću mora pomoći ljudima da vode ispunjeniji i nezavisni život« te se zalažu za uvođenje tzv. »aktivne socijalne politike« koju će obilježavati ne samo pretežita pomoć kroz direktna novčana davanja nego i njezina kombinacija s različitim drugim oblicima pomoći s ciljem nadilaženja barijera prema ulaženju u svijet rada i socijalnu participaciju. Među najvažnijim elementima te aktivne socijalne politike ističu se: investiranje u obitelji i djecu, aktivna socijalna politika u suočavanju sa siromaštvom te mobiliziranje svih društvenih grupa za sudjelovanje u području socijalne zaštite.

RAZVOJ I REFORMA SOCIJALNE SKRBI U HRVATSKOJ

Uvodno je već spomenuto da je Hrvatska u posljednja dva desetljeća, što zbog

unutarnjih što zbog okolinskih faktora, započela čitav niz »sektorskih« reformi koje su do danas rezultirale s više ili manje uspjeha. Sustav socijalne skrbi u tome nije iznimka nego se na određeni način nastoji prilagođavati reformskim trendovima, no čini se s nešto manje uspjeha nego što je to slučaj s ostalim sustavima. Promatrajući posljednja dva desetljeća razvoja sustava socijalne skrbi, Puljiz i Žganec (2002.) prikazuju ga kroz tri faze ističući da prvu fazu obilježava prelazak iz prijeratnog socijalističkog, jugoslavenskog razdoblja u kojem Hrvatska nasljeđuje sustav socijalne pomoći i socijalne skrbi koji je bio definiran tadašnjim Zakonom o socijalnoj zaštiti. Što se tiče socijalne pomoći, u to su vrijeme bile propisane tri vrste potpore osobama bez dovoljno prihoda – stalna, privremena i jednokratna novčana pomoć. Međutim, nešto prije raspada jugoslavenske države uveden je tzv. socijalni minimum, koji je bio namijenjen kućanstvima, a ne pojedincima, a njegova je visina ovisila o imovinskom stanju i broju članova obitelji korisnika.

Tijekom rata, preciznije od 1992. godine, u Hrvatskoj paralelno postoje dva državna sustava kojima je cilj zbrinjavanje socijalno ugroženih građana, od kojih se jedan bavio stradalnicima rata, a drugi ostalom ugroženom populacijom. Druga faza započinje u ožujku 1993. godine kada Vlada Republike Hrvatske usvaja tzv. Socijalni program, a u kolovozu iste godine usvojene su njegove izmjene i dopune. Socijalni je program nastao u teškim ratnim prilikama u kojima je velik broj ljudi drastično osiromašio i bio egzistencijalno ugrožen. U najtežem položaju našli su se ratni stradalnici – prognanici i izbjeglice. Socijalni program predvidio je nove oblike pomoći, koji su bili svojevrsna dogradnja ili pak inačica postojećih oblika. Radi ostvarivanja prava na socijalnu pomoć predviđenih Socijalnim programom uvedene su socijalne iskaznice. Godine 1993. godine socijalne

iskaznice dobilo je 5,4% stanovnika Hrvatske. U Socijalnom programu sudjelovale su brojne nevladine organizacije, koje su se pojavile u ratnom razdoblju i tako, u iznimnim okolnostima, stvorile značajan civilni sektor socijalne politike koji je doprinio održanju socijalne kohezije u teškim ratnim prilikama. Treća faza u razvoju sustava socijalne pomoći i skrbi u Hrvatskoj uslijedila je nakon donošenja Zakona o socijalnoj skrbi u srpnju 1997. godine.

Taj je Zakon stupio na snagu početkom 1998. godine i njime se praktično prešlo od ratnog na mirnodopski sustav socijalne pomoći i socijalne skrbi. Korisnici socijalne pomoći dobili su pravo na savjetovanje, pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća, pomoć za uzdržavanje, pomoć za podmirenje troškova stanovanja, jednokratnu novčanu pomoć, doplatak za pomoć i njegu, pomoć i njegu u kući, osobnu invalidninu, osposobljavanje za samostalan život i rad, skrb izvan vlastite obitelji i druge oblike pomoći. Zakonom su neki stari oblici socijalne pomoći zamijenjeni novima, prije svega pomoći za uzdržavanje koja je postala temeljni oblik socijalne pomoći. Zakonom su definirana nova prava, kao osnovna invalidnina za hendikepirane te pomoć za podmirenje stambenih troškova. Nadalje, osnaženo je ranije zanemareno načelo supsidijarnosti, kojim je afirmirana odgovornost pojedinca i obitelji za vlastitu socijalnu sigurnost. Primjenom načela supsidijarnosti redefinira se uloga središnje države odnosno nižih upravljačkih razina u socijalnoj sferi. Država se dovodi u promijenjeni odnos prema građanima i socijalnim skupinama, što je također važno u okviru ostvarivanja koncepta aktivne socijalne države. Nadalje, u novom je zakonu propisana obveza da se za socijalnu pomoć (prvenstveno za stambene potrebe) osigura najmanje 5% prihoda u proračunu lokalnih zajednica. Zakon o socijalnoj skrbi iz 1997. godine otvorio je šire mogućnosti djelovanja privatnih i ne-

vladinih organizacija u socijalnom sektoru te se time stvaraju temelji za deetatizirane i deinstitucionalizirane strukture socijalne skrbi, što je značajno za razvoj novog koncepta socijalne politike.

Pored triju opisanih faza autori (Puljiz i Žganec, 2002.) najavljuju predstojeću četvrtu fazu koja *de iure* započinje Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o socijalnoj skrbi iz 2001. godine. Uz određene uvjete, vezane uz nedostatak transparentnosti u samom tijeku reformskih aktivnosti u posljednje tri do četiri godine, možemo govoriti o tome da ova četvrta faza razvoja još uvijek traje.

Političke promjene koje su uslijedile u Hrvatskoj nakon izbora 2000. godine predstavljale su svojevrsni impuls socijalnim reformama općenito pa je tako prilično brzo i uspješno provedena mirovinska reforma, a činilo se da je i zacrtan dobar smjer reforme zdravstvenog sustava (što se kasnije i nije pokazalo baš takvim) te je poduzet i čitav niz mjera u drugim sektorima socijalne politike (reformu u sustavu zaštite nezaposlenih, zaštite djece i roditeljskih naknada itd.). Početkom 2001. godine stvorene su i osnove za buduću reformu sustava socijalne skrbi, a koje su nešto kasnije razrađene u vrlo kvalitetnom strateškom dokumentu pod nazivom »Mirovinski sustav i socijalna skrb«, izrađenom u okviru velikog Vladinog projekta »Strategija razvitka RH: Hrvatska u 21. stoljeću«. Ovaj dokument temeljen na principima tzv. »aktivne socijalne politike« sustavu socijalne skrbi pristupa kao jednom od najznačajnijih dijelova sustava socijalne politike i nastoji ga na koherentan način povezati s ostalim sustavima i njihovim provedenim ili predstojećim reformama. Nastojeći da se samoj reformi sustava pristupi analitički, ali i dovoljno praktično, autori i suradnici na oblikovanju reforme identificirali su glavne slabosti dotadašnjeg sustava socijalne pomoći i socijalne skrbi kao: netransparentnost sustava; manjkave informacijske

i znanstvene podloge o socijalnoj situaciji, odnosno o stvarnim i potencijalnim korisnicima te o učincima poduzetih mjera; nedovoljno prilagođene edukacije djelatnika sadašnjim i budućim potrebama sustava; odsustva permanentne edukacije; manjak kvalitetnog kadra na ključnim točkama sustava koji bi bili motorna snaga njegove transformacije; slaba informiranost o socijalnim pravima; uslijed toga dolazi do nerazumijevanja, blokada i neučinkovitosti poduzetih mjera u borbi protiv siromaštva i socijalne ugroženosti; nedovoljno utemeljeni i promjenljivi kriteriji za utvrđivanje, provedbu i evaluaciju različitih mjera u sustavu; prevelika centralizacija sustava, iz čega kao posljedica proizlazi njegova zatvorenost, rigidnost i neprilagođenost potrebama korisnika i lokalne sredine; pretjerana institucionalizacija sustava i slaba suradnja s lokalnim tijelima, privatnim i neprofitnim sektorom; te nerazvijena preventivna i aktivna funkcija sustava, posebno u pogledu mjera reintegracije korisnika u svijet rada i u društvo. Vežano uz to postavljeni su i dugoročni ciljevi reforme kojima je trebalo postići da socijalna pomoć i skrb bude: temeljena na visokim etičkim i stručnim načelima; transparentna i ovisna o stanju i potrebama korisnika; doprinos materijalnoj i psihosocijalnoj dobrobiti građana; prvenstvena obveza i odgovornost lokalne zajednice; sa značajnim doprinosom nevladinih organizacija i socijalne okoline; podijeljena u upravno-pravnim i stručnim poslovima; »novo« područje privatne inicijative; potpora integraciji siromašnih i socijalno ugroženih u društvo i svijet rada. Na razini mjera u okviru koncipirane strategije istaknuta je potreba podizanja razine učinkovitosti te modernizacije samog sustava.

Ovakav pristup reformi sustava stvarao je temelje za uključivanje širokog kruga zainteresiranih aktera unutar i izvan sustava socijalne skrbi i to kako iz Hrvatske tako i iz svijeta. To je i razdoblje ulaska

u projekt reforme većeg broja poznatih stručnjaka i znanstvenika koji daju svoj obol reformi. Glavni principi tako koncipirane reforme nisu neka osobita novost u međunarodnim okvirima te se iz iskustava drugih zemalja mogu razabrati mnogi njezini elementi. Tako se npr. već spomenuti ciljevi reforme socijalne skrbi u Njemačkoj koje navodi Greca (1998.) (postizanje veće demokratičnosti, decentralizacije, anti-institucionalizma, pluralizma, konceptualiziranja temeljenog na potrebama te konceptualiziranja socijalnih službi na osnovama rada u lokalnoj zajednici) mogu prilično lako uočiti i u proklamiranim ciljevima reforme sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj. Slično bi se moglo reći i za većinu ostalih suvremenih reformskih projekata koji su provođeni u različitim zemljama Europe. Ovome su zasigurno pogodovali bazično stručni, a ne politički utjecaji u koncipiranju reforme. Reforma sustava socijalne skrbi koncipirana je kroz projekt koji je obuhvatio ukupno 6 temeljnih područja i to: područje reformi socijalne pomoći (socijalnih naknada unutar sustava socijalne skrbi), područje socijalnih usluga (prvenstveno stručnih i poslovnih procesa i postupaka unutar pojedinih tipova socijalnih službi), područje radne politike i zapošljavanja (osobito razradu modela povezivanja sustava socijalne skrbi i zapošljavanja), područje financiranja sustava socijalne skrbi (osobito razradu modela fiskalne decentralizacije), područje mjerenja i praćenja siromaštva te područja implementacije suvremene informacijske tehnologije u novi sustav.

Reforma socijalne pomoći u Hrvatskoj trebala je biti obuhvaćena ukupnim programom fiskalne decentralizacije koji bi za sustav socijalne skrbi bio od suštinskog značaja (o tome: van Berkel, 2006.; Kissane, 2006. i dr.). Prenošenjem financijske sposobnosti, a onda i odgovornosti na niže jedinice vlasti (lokalne ili regionalne) zajedno s predloženim pojednostavljenjem aplikacijskih procedura, modernizacijom

sheme socijalne pomoći koja je trebala reducirati vrste naknada i učiniti ih znatno logičnijim te razrada novog sustava kontrole trebalo je hrvatski sustav socijalne skrbi (socijalne pomoći) učiniti modernijim, a socijalna prava građanima dostupnijim i pristupačnijim. Vlada RH u svojem dokumentu pod nazivom Strategija reforme socijalnih naknada (2006.) i nadalje zadržava kriterije smanjenja ukupnog broja socijalnih naknada, bolje ciljanosti socijalnih naknada, bržeg i kvalitetnijeg pristupa socijalnim naknadama te njihovog ujednačavanja, no više se ne govori o decentralizaciji u području financiranja socijalne pomoći čime se znatno odstupa od kriterija i standarda prihvaćenih u najvećem broju europskih zemalja. Naime, decentralizirani oblici financiranja i administriranja nad sustavom socijalne pomoći imaju ne samo ekonomsko nego i puno važnije stručno opravdanje budući da potiču lokalne jedinice na aktivno sudjelovanje u području socijalne politike, a stručnjacima pružaju mogućnost neposrednijeg suodlučivanja u svim bitnim pitanjima vezanim uz sustav socijalne pomoći. Nažalost, elementi reforme predviđeni u izrađenim dokumentima do 2004. godine, a niti oni novijeg datuma koji se tiču reforme socijalnih naknada u području socijalne skrbi do danas nisu našli svoje odgovarajuće zakonsko rješenje pa samim time niti primjenu. Do danas, naime, u Hrvatskoj nije uslijedila iole ozbiljnija rasprava o shemama socijalne pomoći kojih u svijetu ima više tipova (Šućur, 2000.) te je i političkoj eliti na neki način »olakšan« posao održanja postojeće »sheme« obilježene proizvoljno-političkim kriterijem u odlučivanju kako visine tako i vrsta socijalne pomoći. Spomenuta Strategija reforme socijalnih naknada u tom smislu ne nudi nikakav napredak.

Područje socijalnih usluga unutar reforme socijalne skrbi zadire prvenstveno u kvalitetu poslovnih procesa socijalnih službi (u Hrvatskoj su to prvenstveno Cen-

tri za socijalnu skrb), a uz to obuhvatilo je područje lokalnog socijalnog planiranja, transformacije institucija te područje standarda i regulacije. Promjene socijalnih usluga koje su predviđene koncipiranom reformom u prvoj polovici 2000-ih bile su zasigurno među najvažnijim elementima reforme i snažno su zagovarale bitne kriterije razvitka i reformi socijalne skrbi (decentralizacija i deetimizacija, deinstitutionalizacija itd.), koje su istaknute od ključnih autora koji opisuju značajnije reforme u europskim zemljama (tako npr. Skevik, 2004.; Clarkson i Challis, 2006. i dr.). Tijekom 2003. godine dovršena je i prezentirana opsežna Studija o deinstitutionalizaciji posebnih oblika skrbi (Ekonomski institut Zagreb, 2003.) koja je donijela širu razradu reformskih elemenata vezanih uz implementaciju tzv. socijalnog modela u skrbi za osobe s posebnim potrebama te za uvođenje socijalno-inkluzivne prakse općenito unutar sustava socijalne skrbi. Budući da ni na ovom području stajališta prihvaćena u stručnim dokumentima nisu pretočena u adekvatnu zakonsku regulativu, može se očekivati kako će snažan impuls razvoju i modernizaciji socijalnih usluga biti prihvaćeno stajalište u Zajedničkom memorandumu o socijalnom uključivanju koji je Hrvatska potpisala 2007. godine i u kojem se među ostalim ističe da su »socijalne usluge nedovoljno razvijene i postoji manjak kako institucionalnih tako i izvaninstitucionalnih usluga« te nadalje kako je »nužno razvijati usluge koje će biti bolje prilagođene potrebama različitih korisničkih skupina (uključujući i mogućnost izbora) te proširiti mrežu socijalnih usluga na način da ravnomjernije pokrivaju različita područja Hrvatske«. Pored toga, u ovom se dokumentu ponovno zagovaraju ključna načela u suvremenoj socijalnoj politici te se ističe kako je »radi poboljšanja dostupnosti i kvalitete usluga, potrebno socijalne usluge u znatno većoj mjeri decentralizirati i deinstitutionalizi-

rati. Cilj je da korisnici dobivaju usluge u svojim domovima i lokalnim zajednicama (*community-based services*), čime se u samoj zajednici stvaraju uvjeti za integraciju i rehabilitaciju. Da bi se ostvario daljnji razvoj socijalnih usluga, nužna je suradnja i partnerski odnos između države, privatnog sektora i organizacija civilnog društva«.

Ministarstvo nadležno za pripremu i provođenje reforme socijalne skrbi u Hrvatskoj (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi) donijelo je tijekom 2005. godine novu strukturu projekta reforme sustava socijalne skrbi u kojem se znatno više pažnje pridaje investicijama u području fizičke infrastrukture (građevinski, higijensko-sanitarni i općenito smještajni uvjeti) nego investicijama u području restrukturiranja poslovnih procesa. Takvo je opredjeljenje dovelo do bitnog zaostajanja u mogućnosti reorganizacije sustava socijalnih usluga u njihovom sadržajnom smislu i kao logičnu posljedicu imalo nedonošenje bitnih zakonskih izmjena na ovom području. Jedinu novost u tom smislu predstavlja Zakon o udomiteljstvu kojim se ovo važno područje socijalnih usluga (ali, nažalost, tek samo jedno od čitavog niza) pokušava razviti i dodatno potaknuti.

U budućem razdoblju bit će potrebno na sličan način (zakonski ili podzakonski) regulirati čitav niz elemenata važnih za područje socijalnih usluga u socijalnoj skrbi (kao što su npr. posebni propisi o socijalnoj pomoći, različitim oblicima izvaninstitucijske skrbi, pa sve do odgovarajućih dokumenata koji će regulirati prava pružatelja i primaoca socijalnih usluga, etičkih aspekata funkcioniranja socijalne skrbi, supervizije itd.). Relativno nedinamičnom razvoju sustava socijalne skrbi u Hrvatskoj posljednjih nekoliko godina zasigurno pridonosi i manjak stručnih rasprava kao i argumentiranih javnih debata koje bi privukle ne samo stručnu nego i širu javnost. Jednako tako relativna pasivnost ključnih profesionalnih udruženja u utjecanju na reformske

aktivnosti u području socijalne skrbi predstavlja ozbiljan problem.

Uspjeh reforme sustava socijalne skrbi zasigurno se mjeri i pokazateljima brzine izlaska iz kruga siromaštva u kojem se nalazi većina korisnika socijalne pomoći te analognu tome njihovim što uspješnijim ulaskom u svijet rada. Tim pitanjima reforma socijalne skrbi trebala bi pridati značajno mjesto i ono je kao takvo u početku koncipiranja reforme prepoznato. Zbog toga je segment radne politike i zapošljavanja kao dio reformskog paketa trebao dati odgovore na pitanja integracije sustava zapošljavanja i socijalne skrbi koji tradicionalno surađuju u praksi »servisirajući« često iste korisnike. Nova informacijska tehnologija koja je predviđena za sustav socijalne skrbi trebala bi značajno poboljšati mogućnosti koordinacije dvaju inače nezavisnih sustava (zapošljavanje i socijalnu skrb) te omogućiti ne samo znatno bolju kontrolu korisnika pomoći nego i značajno brže prepoznavanje realnih mogućnosti za ulazak korisnika socijalne pomoći u svijet rada. Tome bi uvelike trebali pridonijeti predloženi tzv. *workfare* i *welfare to work* programi koji su primjenjivani u različitim europskim zemljama (npr. Velika Britanija, Mađarska, Slovenija, Bugarska) (Bejaković i Phillips, 2003.).

Aktualni tijek reforme socijalne skrbi, koliko je poznato, više se gotovo uopće ne bavi ovim pitanjima te se javlja ozbiljna opasnost od daljnjeg zaostajanja u razvoju sustava socijalne skrbi u smislu jačanja njegove rezidualnosti i staromodnosti. Razmišljanja o takvim opasnostima potiču i vrlo skromni rezultati postignuti na planu uvođenja nove informacijske tehnologije u sustav socijalne skrbi posljednjih godina. Ambiciozno započet projekt reorganizacije poslovnih procesa na svim razinama sustava (ministarstvo – ustanove socijalne skrbi – korisnici) trebao je zaokružiti reformski paket izradom novih aplikacijskih rješenja potrebnih za učinkovitije funkcioniranje

pojedinih dijelova sustava. S tim ciljem izrađene su u prvoj polovici 2000-ih detaljne snimke aktualnih poslovnih procesa te su predložene njihove logične korekcije na svim razinama sustava (Brumec i sur., 2003.). Sve to trebalo je činiti podlogu za osmišljavanje novih softverskih rješenja koja bi omogućila kvalitetniju i dostupniju uslugu krajnjim korisnicima te neusporedivo kvalitetniji sustav kontrole davateljima usluge. Ujedno bi takav sustav značajno unaprijedio mogućnost kreatorima politike socijalne skrbi da donose brže i ispravne strateške planove i odluke. Aktualna struktura reforme socijalne skrbi i nadalje važno mjesto pridaje uvođenju novih informacijskih tehnologija u daljnjem razvoju sustava, a o tome govori i činjenica da je druga (po financijskom udjelu) od tri komponente reforme (1. poboljšanja u pružanju socijalnih usluga, 2. osnaživanje informacijskog upravljačkog sustava socijalne skrbi, 3. poboljšanja postojeće infrastrukture u ustanovama socijalne skrbi) posvećena upravo tom segmentu. Bilo bi zbog toga sasvim neopravdano zaokružiti ovu komponentu samo s kompjuterizacijom sustava. Kompjuterizacija kao najjednostavniji dio procesa trebao bi uslijediti kao posljednja faza cjelovitog procesa informatizacije provedenog uz odgovarajuće uvjete. Za aktualna događanja u sustavu socijalne skrbi nekoliko godina nakon rekonceptualizacije reforme još uvijek se može reći da se nalazi u eksperimentalnoj fazi. Tome u prilog ide i činjenica da se na ključnim reformskim područjima još uvijek provode ili tek planiraju provođenja pilot projekata.

Logično je očekivati da će nakon njihovog dovršenja te evaluacije uslijediti priprema odgovarajućih zakonskih tekstova te da je do nacionalne implementacije još dugačak put. Proces pregovaranja u okviru pristupanja Europskoj uniji eventualnom ubrzanju ovog procesa daje tek blagi vjetar u leđa budući da zemlje članice (kako sadašnje tako i buduće) u području socijalne

zaštite općenito nisu vezane čvrstim propisima već uglavnom preporukama svrstanim u tzv. europski *soft law*. U tom smislu na zemljama pristupnicama, kao što je to u ovom slučaju Hrvatska, ostaje da pronađu unutarnje motive i potrebe za izgradnju socijalnog modela koji će biti konvergentan i kompatibilan onome koji Europska unija snažnim koracima dostiže pod egidom »europski socijalni model«.

ZAKLJUČAK

Sustav socijalne skrbi u Hrvatskoj tijekom posljednjih nekoliko godina započeo je novi razvojni ciklus koji obilježava težnja k izgradnji modernog, aktivno usmjerenog i na suvremenim teorijskim osnovama temeljenog pristupa. Počeci reformskih aktivnosti prvih godina 2000-ih u tom su smislu obilježeni stvaranjem čitavog niza stručnih podloga kojima je ovaj sustav iz poslijeratnog trebao prerasti u sustav koji se može usporediti s modernim europskim sustavima socijalne skrbi. Tome je uvelike pogodovala i politička klima naklonjena reformama u socijalnom sektoru kao i zainteresiranost inozemnih partnera (prije svega Svjetske banke i pojedinih europskih zemalja) za direktno bespovratno ili kreditno ulaganje u socijalnu skrb. Motivi za takav angažman su višestruki, a osim onih čisto ekonomskih, zasigurno su temeljeni i na zainteresiranosti za podizanje razine socijalne sigurnosti i bolje pristupačnosti socijalnim pravima građana. Dionici uključeni u proces reforme sustava socijalne skrbi, pored vladinih tijela, dolaze iz različitih segmenata uže stručne, znanstvene, sindikalne, nevladine i drugih zajednica. Tijekom nekoliko godina početka pripreme reforme postignuti su zapaženi rezultati i izrađeni neki ključni dokumenti koji su trebali omogućiti relativno brzu implementaciju kako kroz pilot projekte tako i kroz zakonske inicijative.

Sredinom 2000-ih dolazi, nažalost, do restrukturiranja reformskog paketa (spo-

menute tri komponente reforme) čime se cijeli ciklus značajno usporava, a postavlja se i pitanje njegove stručne (ne i političke) zasnovanosti budući da nije temeljen na izrađenim stručnim podlogama. Stručne podloge novog restrukturiranog reformskog paketa zapravo čine podloge izrađene u okviru prvotno zamišljene reforme temeljene na ukupno 6 komponenta. Takva je situacija dovela do zbnjenosti ključnih dionika s kojima se računa u provođenju reforme čemu je dokaz nedostatak iole značajnijih i kvalitativnih pomaka u daljnjem razvoju ovog sustava.

Ipak, u tom je razdoblju Vlada definitivno odlučila podići investicijski zajam za reformu sustava što može označavati riješenost da se s reformom nastavi no upitno je na koji način će se odobrena sredstva zaista i utrošiti. Pristup koji je najavljen novom strukturom reforme, a koji ukupnu raspodjelu sredstava odobrenih za reformu namjerava raspodijeliti na način da više od dvije trećine sredstava (34 od ukupno 46,3 mil. EUR) plasira u fizičku infrastrukturu (građevinske zahvate) zasigurno ne ohrabruje budući da je dobro poznato kako ovaj sustav uvelike i prvenstveno ovisi o kvaliteti poslovnih procesa i kvalitetno educiranom i osposobljenom stručnom kadru. Sekundarni karakter investiranja u stručnu komponentu razvoja sustava nosi sa sobom opasnost daljnjeg i bitnog zaostajanja ovog sustava, a time i daljnje srozavanje bitnih elemenata uspješnosti djelatnosti socijalne skrbi koja se mjeri prije svega u dostupnosti i pristupačnosti socijalnim pravima građana, stupnjem zadovoljstva korisnika, brzinom izlaska iz kruga korisnika socijalne skrbi, postocima redukcije siromaštva itd. Možemo se nadati kako će proces europske integracije, koliko god ograničen u svojoj mogućnosti utjecanja na ovaj stagnirajući proces reforme, ipak osigurati pridržavanje, makar deklarativno, stručnih i na suvremenim teorijsko-praktičnim modelima temeljenih osnova daljnjeg razvoja

ovog društveno iznimno značajnog sustava. To se potvrđuje i kroz neke donesene (političke) dokumente poput Zajedničkog memoranduma o socijalnom uključivanju u kojima se prepoznaju ideje koje tek treba pretočiti u praksu.

U svakom slučaju pred sustavom socijalne skrbi u Hrvatskoj još je veoma dalek put do modernizacije, a odgovornost za dosizanje cilja leži ne samo na Vladi i resornim ministarstvima nego i na dionicima iz redova stručne i šire javnosti.

LITERATURA

- Bagarić, N., & Marušić, Lj. (2004). Pristup socijalnim pravima u Hrvatskoj: mirovinsko osiguranje. *Revija za socijalnu politiku*, 11(1), 39-61. doi:10.3935/rsp.v11i1.67
- Bejaković, P., & Phillips, R. (2003). *Projekt reforme socijalne skrbi*. Tim za radnu politiku i zapošljavanje. Prijedlog konačnog izvještaja.
- Beresford, P., & Croft, S. (2004). Service users and practitioners reunited: The key component for social work reform. *British Journal of Social Work*, 34, 53-68. doi:10.1093/bjsw/bch005
- Bergmark, Å. (1997). From reforms to rationing? Current allocative trends in social services in Sweden. *International Journal of Social Welfare*, 6(2), 74-81. doi:10.1111/j.1468-2397.1997.tb00170.x
- Berkel, R. V. (2006). The decentralisation of social assistance in The Netherlands. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 26(1-2), 20-31. doi:10.1108/01443330610644407
- Bifulco, L., & Vitale, T. (2006). Contracting for welfare services in Italy. *Journal of Social Policy*, 35(3), 495-513. doi:10.1017/S0047279406009895
- Blomqvist, P. (2004). The choice revolution: Privatization of Swedish welfare services in the 1990s. *Social Policy & Administration*, 38(2), 139-155. doi:10.1111/j.1467-9515.2004.00382.x
- Bonoli, G., & Palier, B. (1998). Changing the politics of social programmes: Innovative change in British and French welfare reforms. *Journal of European Social Policy*, 8, 317-330. doi:10.1177/095892879800800403
- Brumec, J., Vrčec, N., Dušak, V., & Tomičić, K. (2003). *Projekt reforme socijalne skrbi*. Tim za unapređenje administrativnih procesa, informacijske tehnologije i baze podataka. Završno izvješće.
- Clarkson, P., & Challis, D. (2006). Performance measurement in social care: A comparison of efficiency measurement methods. *Social Policy and Society*, 5(4), 461-477. doi:10.1017/S1474746406003174
- Cornelisse, P. A., & Goudswaard, K. P. (2002). On the convergence of social protection systems in the European Union. *International Social Security Review*, 55(3), 3-17. doi:10.1111/1468-246X.00129
- Deacon, B. (2005). From »safety nets« back to »universal social provision«. *Global Social Policy*, 5(1), 19-28. doi:10.1177/1468018105050118
- Dimić Vugec, M. (2007). Socijalna politika u programima hrvatskih institucija visokog obrazovanja. *Revija za socijalnu politiku*, 14(2), 285-288. doi:10.3935/rsp.v14i2.710
- Ekonomski institut Zagreb & Ministarstvo rada i socijalne skrbi (2003). *Studija o deinstytucionalizaciji posebnih oblika skrbi*.
- European Economic and Social Committee (2006). *Opinion of the EESC on Social cohesion: fleshing out a European social model*.
- Ferreira, S. (2005). The past in the present: Portuguese social security reform. *Social Policy and Society*, 4(3), 331-338. doi:10.1017/S1474746405002484
- Greca, R. (1998). Evaluating the change in social work organization: Rhetoric, institutionalization and political decision making. *International Journal of Public Sector Management*, 11(4), 314-344. doi:10.1108/09513559810225852
- Häusermann, S. (2006). Changing coalitions in social policy reforms: The politics of new social needs and demands. *Journal of European Social Policy*, 16(1), 6-21. doi:10.1177/0958928706059827
- Kautto, M. (2002). Investing in services in West European welfare states. *Journal of European Social Policy*, 12(1), 53-65. doi:10.1177/0952872002012001636
- Kissane, R. J. (2006). Responsible but uninformed? Nonprofit executive and program directors knowledge of welfare reform. *Social Service Review*, 80(2), 322-345. doi:10.1086/501490
- Lawler, J., & Harlow, E. (2005). Postmodernization: A phase we are going through? Management in social care. *British Journal of Social Work*, 35(7), 1163-1174. doi:10.1093/bjsw/bch209
- Leece, D., & Leece, J. (2006). Direct payments: Creating a two-tiered system in social care?. *British Journal of Social Work*, 36(8), 1379-1393. doi:10.1093/bjsw/bch394

- Ministarstvo rada i socijalne skrbi (2003). *Preporuke za oblikovanje i provedbu reforme socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj*.
- Morel, N. (2007). From subsidiarity to »free choice«: Child- and elder-care policy reforms in France, Belgium, Germany and The Netherlands. *Social Policy & Administration*, 41(6), 618-637. doi:10.1111/j.1467-9515.2007.00575.x
- Neubourg, C. de, Castonguay, J., & Roelen, K. (2007). Social safety nets and targeted social assistance: Lessons from the European experience. *SP Discussion Paper No. 0718*. The World Bank.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (2005). *The active social policy agenda*. Retrieved April 10, 2008, from the OECD Web site: www.oecd.org/socialmin2005
- Pearson, M., & Martin, J. P. (2005). Should we extend the role of private social expenditure?. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*.
- Puljiz, V. (2001). Reforme sustava socijalne politike u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 8(2), 159-180. doi:10.3935/rsp.v8i2.216
- Puljiz, V. (2007). Hrvatski mirovinski sustav: korijeni, evolucija i perspektive. *Revija za socijalnu politiku*, 14(2), 163-192. doi:10.3935/rsp.v14i2.698
- Puljiz, V., & Bouillet, D. (ur.) (2003). *Nacionalna obiteljska politika*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
- Puljiz, V., & Zrinščak, S. (2002). Hrvatska obiteljska politika u europskom kontekstu. *Revija za socijalnu politiku*, 9(2), 117-137. doi:10.3935/rsp.v9i2.170
- Puljiz, V., & Žganec, N. (2002). *Sustav socijalne pomoći i socijalne skrbi: mirovinski sustav i socijalna skrb*. Zagreb: Ured za strategiju razvitka Republike Hrvatske.
- Ringold, D., Kasek, L. (2007). Social assistance in the new EU member states. *World Bank Working Paper No. 117*. Washington, DC: The World Bank.
- Sapir, A. (2006). Globalization and the reform of European social models. *Journal of Common Market Studies*, 44(2), 369-390. doi:10.1111/j.1468-5965.2006.00627.x
- Skevik, A. (2004). The new family's vulnerable vanguard: Child maintenance reform in Norway. *Social Policy and Society*, 3(1), 11-19. doi:10.1017/S1474746403001453
- Strategija razvitka Republike Hrvatske »Hrvatska u 21. stoljeću« – Strategija razvitka mirovinskog sustava i sustava socijalne skrbi. *Narodne novine*, br. 97/2003.
- Šućur, Z. (2000). Socijalna pomoć u Hrvatskoj: budući pravci razvoja. *Revija za socijalnu politiku*, 7(3-4), 257-271. doi:10.3935/rsp.v7i3.240
- Venieris, D. (2003). Social policy in Greece: Rhetoric versus reform. *Social Policy & Administration*, 37(2), 133-147. doi:10.1111/1467-9515.00330
- Vlada Republike Hrvatske (2005). *Predpristupni ekonomski program 2005-2007*. Socijalna politika.
- Vlada Republike Hrvatske (2006). *Strategija reforme socijalnih naknada*. Nacrt.
- Vlada Republike Hrvatske (2007). *Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju*.
- Vuković, S. (2005). Mirovinski sustav u Republici Hrvatskoj - temeljni pokazatelji. *Revija za socijalnu politiku*, 12(3), 377-391. doi:10.3935/rsp.v12i3.99
- Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, br. 73/1997.
- Zakon o izmjenama i dopunama socijalne skrbi. *Narodne novine*, br. 59/2001.
- Zakon o udomiteljstvu. *Narodne novine*, br. 79/2007.
- Zrinščak, S. (2007). Zdravstvena politika Hrvatske. U vrtlogu reformi i suvremenih društvenih izazova. *Revija za socijalnu politiku*, 14(2), 193-220. doi:10.3935/rsp.v14i2.697

Summary

**SOCIAL WELFARE IN CROATIA
– TRENDS OF THE DEVELOPMENT AND REFORMS**

Nino Žganec

*Department of Social Work, Faculty of Law, University of Zagreb
Zagreb, Croatia*

Social reforms mark the development of a whole range of European countries during the last two decades. This is attested by numerous research studies and reports by the authors and participants of the reforms. Following the war conditions, the Republic of Croatia also launched significant welfare reforms, among which is the social welfare reform started in the beginning of the 2000s. Favourable political conditions, and the interest of the national and international professional public, as well as the investors, facilitated the relatively good reform progress during the first years. After the completion of the professional background, a political decision was made to restructure the reform and slow it down considerably, which led to stagnation in the development of the entire social welfare system. Professional standards reached, recorded in a series of reform related documents, do not find their adequate practical application, or the legal regulation. Due to that, Croatia is still in an experimental phase of the reform, which is marked by the partial changes of some legal institutes and still unfinished and unevaluated pilot projects. The process of the accession to the European Union can only partially facilitate the process of reform implementation, as the European legislation does not regulate this area through strict legal obligations, but rather through recommendations that belong to the so-called European soft law. It is to be hoped that Croatia will soon expedite the efforts in the reform progress due to internal reasons, thus adjusting itself with the intentions of the European Union to develop a European social model.

Key words: social welfare, reform, social rights, social security.

