



ZAJEDNIČKI MEMORANDUM O SOCIJALNOM UKLJUČIVANJU REPUBLIKE HRVATSKE

Sukladno odredbama Pristupnog partnerstva, Vlada Republike Hrvatske, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, pripremila je, zajedno s Europskom komisijom, Opće uprave za zapošljavanje, socijalna pitanja i jednake mogućnosti, Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju kojemu je svrha pružiti pomoć Hrvatskoj u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti i u osuvremenjivanju sustava socijalne zaštite te pripremiti zemlju za puno sudjelovanje u otvorenoj metodi usklađivanja socijalne zaštite i socijalnog uključivanja po pristupu u Europsku uniju. Memorandum iznosi glavne izazove u odnosu na rješavanje pitanja siromaštva i socijalne isključenosti, predstavlja glavne mjere politike koje je Republika Hrvatska poduzela u svjetlu sporazuma o tome da se zajednički ciljevi EU-a počnu prevoditi u nacionalne politike, te identificira ključna politička pitanja za buduće praćenje i preispitivanje politike. Napredak u provođenju tih politika ocjenjivat će se u sklopu procesa koji se nastavlja na ovaj Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju, vodeći računa o pomacima u procesima socijalnog uključivanja i socijalne zaštite u Europskoj uniji.

g. Neven LjUBIČIĆ
Ministar zdravstva i
socijalne skrbi
Republike Hrvatske

g. Vladimir SPIDLA
Član Europske komisije odgovoran
za zapošljavanje, socijalna pitanja i
jednake mogućnosti

Zagreb, 5. ožujka 2007.

ZAJEDNIČKI MEMORANDUM O SOCIJALNOM UKLJUČIVANJU REPUBLIKE HRVATSKE

1. GOSPODARSTVO I TRŽIŠTE RADA	4
1.1. OPĆA GOSPODARSKA KRETANJA.....	4
1.2. TRŽIŠTE RADA	5
1.3. IZDACI ZA SOCIJALNU ZAŠTITU.....	8
2. DEMOGRAFSKA I SOCIJALNA SITUACIJA	8
2.1. KARAKTERISTIKE STANOVNIŠTVA.....	8
2.2. ZDRAVLJE.....	11
2.3. OBRAZOVANJE	12
2.4. STANOVANJE	13
2.5. SIROMAŠTVO I DOHODOVNE NEJEDNAKOSTI.....	14
2.6. ULOGA SOCIJALNE ZAŠTITE U PREVENCIJI I UBLAŽAVANJU SIROMAŠTVA.....	17
2.7. USLUGE U SOCIJALNOJ SKRBI	18
2.8. VIŠESTRUKO DEPRIVIRANA GEOGRAFSKA PODRUČJA	18
2.9. PRIJEVOZ.....	18
2.10. RANJIVE SKUPINE.....	19
3. KLJUČNI IZAZOVI.....	20
3.1. RAZVOJ INKLUZIVNOG TRŽIŠTA RADA I PROMICANJE ZAPOŠLJAVANJA KAO PRAVA I MOGUĆNOSTI ZA SVE GRADANE.....	20
3.2. SVLADAVANJE OBRAZOVNIH NEDOSTATAKA	20
3.3. JEDNAKI PRISTUP ZDRAVSTVENIM USLUGAMA.....	20
3.4. PRIMJEREN STAMBENI SMJEŠTAJ ZA SVE	21
3.5. DOSTUPNE I PRIMJERENE SOCIJALNE USLUGE	21
3.6. ZAJAMČITI SVIMA MINIMUM SREDSTAVA ZA ŽIVOT PUTEM RADA I/ILI SUSTAVA SOCIJALNE ZAŠTITE	21
3.7. URAVNOTEŽENI REGIONALNI RAZVOJ I REVITALIZACIJA VIŠESTRUKO DEPRIVIRANIH PODRUČJA.....	22
4. PRIJEDLOZI MJERA.....	22
4.1. POSPJEŠIVANJE SUDJELOVANJA U SVIJETU RADA	22
4.2. PRISTUP SOCIJALNIM USLUGAMA I NAKNADAMA SOCIJALNE ZAŠTITE.....	27
4.2.2. <i>Davanja djeci i obiteljima te skrb o djeci.....</i>	29
4.3. SPRJEČAVANJE RIZIKA ISKLJUČENOSTI.....	37
4.4. POMOĆ NAJBRANJIVIJIM SKUPINAMA	40
4.5. DEPRIVIRANA PODRUČJA I REGIONALNE RAZLIKE	47
4.6. MOBILIZIRANJE SVIH RELEVANTNIH DIONIKA I RESURSA	49
5. PROMICANJE RAVNOPRAVNOSTI MEĐU SPOLOVIMA U BORBI PROTIV SIROMAŠTVA I SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI	51
6. STATISTIČKO PRAĆENJE SIROMAŠTVA I SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI.....	53
7. PROJEKTI SOCIJALNOG UKLJUČIVANJA FINANCIRANI KROZ PREDPRISTUPNE FONDOSVE.....	55
8. ZAKLJUČCI.....	57
PRILOZI.....	62

Popis skraćenica

APK	Anketa o potrošnji kućanstava
APTR	Aktivna politika tržišta rada
ARS	Anketa radne snage
BDP	Bruto domaći proizvod
CARDS	Community Assistance for Reconstruction, Development and Stabilization (Pomoć zajednice za obnovu, razvoj i stabilizaciju)
CEB	Council of Europe Development Bank (Razvojna banka Vijeća Europe)
DZS	Državni zavod za statistiku
EIB	European Investment Bank (Europska investicijska banka)
EK	Europska komisija
EMU	Ekonomska i monetarna unija
ESF	Europski socijalni fond
EU	Europska unija
EU-10	Nove zemlje članice koje su se priključile Europskoj uniji u svibnju 2004.
EU-15	15 "starih" zemalja članica Europske unije (prije proširenja 1. svibnja 2004.)
EU-25	25 zemalja članica Europske unije (nakon proširenja 1. svibnja 2004.)
Eurostat	Europski ured za statistiku
EU-SILC	EU Survey on Income and Living Conditions (Istraživanje EU o dohotku i životnim uvjetima)
GPPZ	Godišnji plan poticanja zapošljavanja
HZZ	Hrvatsko zavod za zapošljavanje
ICT	Information and Communication Technologies (Informatička i komunikacijska tehnologija)
ILO	International Labour Organisation (Međunarodna organizacija rada)
IPA	Instrument for Pre-accession (Predpristupna pomoć)
IRO	Interno raseljene osobe
MMF	Međunarodni monetarni fond
NAPZ	Nacionalni akcijski plan zapošljavanja
NVO	Nevladine organizacije
OMC	Open Method of Coordination (Model otvorene koordinacije)
OESS	Organizacija za europsku sigurnost i suradnju
PHARE	Poland and Hungary: Assistance for Restructuring their Economies (Poljska i Mađarska: Pomoć za rastrukturiranje njihovih gospodarstava)
POS	Program društveno poticane stanogradnje
PPS	Purchasing Parity Standard (Paritet kupovne snage)
PZZ	Primarna zdravstvena zaštita
SIE	Srednja i istočna Europa
SME	Small and Medium Enterprises (Male i srednje tvrtke)
UNDP	United Nations Development Programme (Program Ujedinjenih naroda za razvoj)
WB	World Bank (Svjetska banka)

1. GOSPODARSTVO I TRŽIŠTE RADA

1.1. Opća gospodarska kretanja

U 1990-im godinama, poglavito zbog rata, dogodio se dramatični pad bruto domaćeg proizvoda i industrijske proizvodnje. Ukupni BDP u 1999. godini iznosio je oko 78% BDP iz 1989. godine. O drastičnom padu životnoga standarda svjedoči i BDP po stanovniku, koji je 1993. godine iznosio manje od 1.950 eura. Stopa gospodarskog rasta u 2002. godini iznosila je 5,6%. Ta stopa ukazuje na blagi oporavak gospodarskog rasta u odnosu na prethodno razdoblje. Tijekom 2003. do 2005. godine gospodarski rast ponovo usporava (tablica 1). Tijekom posljednjih nekoliko godina rast se uglavnom temeljio na domaćoj potražnji. U 2005. godini BDP po stanovniku (izraženo u PPS) iznosio je 47% BDP po stanovniku za zemlje EU-25 (slično kao u Poljskoj, baltičkim zemljama i Slovačkoj, a više od Bugarske, Rumunjske i Turske).¹ U razdoblju 2006.-2008. godine, očekuje se povećanje BDP-a oko 4,5-4,6% godišnje.² Stalni snažni porast kredita i povećanja povjerenja potrošača, povrat umirovljeničkog duga, kao i porast plaća i socijalnih transfera uvjetovat će povećanje privatne potrošnje za 4% u 2006. i 4,4% u 2007. Prema procjeni Europske komisije (EK)³, prosječna javna potrošnja povećat će se za 2,5% u 2006. i 2,7% u 2007., u usporedbi s 0,8% u 2005.

U 2005. stopa promjene razine općih cijena, mjereno rastom osnovnog indeksa inflacije, iznosila je 3,3%. U usporedbi s ostalim zemljama srednje i istočne Europe (SIE) Hrvatska spada među zemlje s najnižom stopom inflacije. Godišnja inflacija u euro-zoni⁴ i EU-25 bila je 2,2%. U zemljama SIE više stope inflacije bile su u Slovačkoj Republici (4,3%) i Mađarskoj (3,2%), dok su niže stope bile u Poljskoj i Sloveniji (1,2%). U zemljama EU-15 najniže godišnje stope inflacije bile su u Finskoj (1,2%), Švedskoj (1,4%) i Njemačkoj (2,0%)⁵. Bruto inozemni dug u posljednje vrijeme nastavlja se povećavati, iako je njegov rast usporen. Ukupni vanjski dug do kraja 2005. iznosio je 25,5 milijardi (otprilike 82,5% BDP).

Industrijska proizvodnja je nakon godišnjih stopa rasta od 6% i 5,4% u 2001. i 2002. godini zabilježila usporavanje u 2003. godini (stopa rasta 4,1%), koje se nastavilo u 2004. godini (stopa rasta 3,7%). Trend je preokrenut u 2005. (rast od 5,1%). U turizmu je nakon izuzetno visokog povećanja broja noćenja u 2000. i 2001. godini u kasnijim godinama zabilježen mnogo manji, ali ipak značajan porast od oko 3-4%. Rast je ponovno bio vrlo snažan u 2005., kada se broj noćenja povećao za 7,6%. Približno sličan trend kretanja zabilježio je promet u trgovini na malo, koji je nakon visokih stopa porasta u razdoblju 2000.-2002. godine, zadržao u potonjem razdoblju godišnju razinu porasta od oko 3%. Građevinska aktivnost bilježila je značajnije usporavanje tijekom cijele 2004. i 2005. godine. Razlog usporavanju građevinske aktivnosti prvenstveno treba tražiti u smanjenim ulaganjima u gradnju cestovne infrastrukture.

¹ Ovdje nije uključeno neslužbeno (sivo) gospodarstvo koje je prema istraživanjima i procjenama Instituta za javne financije, Zagreb i Ekonomskog Instituta, Zagreb u rasponu od 10-15% BDP-a.

² European Commission, Autumn 2006 Economic Forecast.

³ European Commission, Autumn 2006 Economic Forecast.

⁴ Euro zona obuhvaća: Belgiju, Njemačku, Grčku, Španjolsku, Francusku, Irsku, Italiju, Luksemburg, Nizozemsku, Austriju, Portugal i Finsku.

⁵ Prices, Statistics in focus, Table II, Harmonized Indices of Consumer Prices, Rates of Change. Economy and Finance 24/2006, autorica Christine Wirtz, Eurostat and European Communities, dostupno na http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-NJ-06-024/EN/KS-NJ-06-024-EN.PDF

Prema jedinim raspoloživim podacima za 2002. godinu BDP po glavi stanovnika u najbogatijoj županiji, Gradu Zagrebu (71.111 kuna ili 9.597 eura) bio je tri puta veći nego u najsiromašnijoj županiji, Vukovarsko-srijemskoj (23.400 kuna ili 3.158 eura).

U Hrvatskoj su plaće u prosjeku relativno visoke, više nego u praktički svim drugim tranzicijskim gospodarstvima Srednje i Istočne Europe.⁶ Godine 2000. u Hrvatskoj je radnik u proizvodnji primao u prosjeku blizu 465 eura, što je za 50 do 100% više nego u najbližim konkurentima Hrvatske, kao što su Češka Republika (315 eura), Mađarska (290 eura) ili Slovačka (240 eura), a gotovo pet puta više nego u Bugarskoj ili Rumunjskoj (100 eura). Takvu relativnu poziciju Hrvatska je zadržala sve do danas, unatoč vođenju politike ograničavanja troškova rada u proteklih nekoliko godina. Prosječna mjesečna isplaćena neto plaća po zaposlenom krajem 2004. godine iznosila je oko 600 eura. Ukupni troškovi rada (nadnice, plaće i doprinosi za socijalno osiguranje) u Hrvatskoj bili su u 2004. godini oko 935 eura, što je niže od iznosa u EU-15 (2.767 eura) i Sloveniji (1.298 eura), ali mnogo više od iznosa u Slovačkoj Republici (536 eura), Mađarskoj (551 eura), Srbiji i Crnoj Gori (330 eura), Bugarskoj (276 eura) i Rumunjskoj (204 eura).

Žene u Hrvatskoj prosječno zarađuju približno 11% manje od muškaraca. Na nižim platnim razinama razlika između nadnice žene i muškarca iznosi otprilike 10%, a na najvišim razinama ta je razlika 20%. Navedena je razlika posljedica izravne diskriminacije ali i segregacije žena u slabije plaćenim zanimanjima.

1.2. Tržište rada

U Republici Hrvatskoj postoje dva izvora statističkih pokazatelja o zaposlenosti odnosno nezaposlenosti. Prvo, to su podaci o evidentiranoj nezaposlenosti koje obrađuje Hrvatski zavod za zapošljavanje (HZZ). Drugi pokazatelji su iz Ankete radne snage (ARS) koju od 1996. godine provodi Državni zavod za statistiku (DZS), a čija je metodologija usklađena s pravilima i uputama Međunarodne organizacije rada (ILO) te Europskog ureda za statistiku (Eurostat), čime se osigurava metodološka usporedivost s istraživanjima u zemljama Europske Unije.

Tablica 2 pokazuje kretanje zaposlenosti i nezaposlenosti u Hrvatskoj u posljednjih nekoliko godina prema administrativnim podacima. Značajno oživljavanje gospodarske aktivnosti krajem 1990-ih i početkom 2000-ih nije praćeno povećanim i bržim zapošljavanjem, ali je ipak zabilježeno neznatno smanjivanje broja nezaposlenih. Prema ARS, relativno niska ukupna stopa aktivnosti od 53,4% u 2002. blago se povećala na 54,8% u 2005. (tablica 3). Hrvatska ima razmjerno visoku stopu aktivnosti muškaraca (60,9%), što je oko 10% niže u usporedbi sa 71,3% u EU-25, ali vrlo nisku stopu aktivnosti stanovništva u dobi od 55-64 godine (31,5% u usporedbi s 42,5% u EU-25) i mladih osoba (15-24). Stope zaposlenosti u 2005. godini bile su puno više za muškarce (60,9%) nego za žene (49,2%). U 2006. godini predviđa se da će zaposlenost porasti za 1,5%, u 2007. godini za 1,8% i u 2008. za 0,8%, dok bi se stopa nezaposlenosti trebala stalno smanjivati i doseći 10,7% u 2008. (2006. – 11,5%, 2007. – 10,9%)⁷.

Prema strukturi zaposlenih prema djelatnostima (tablica 4) Hrvatska ima viši udio zaposlenih u poljoprivrednim djelatnostima i industriji (u 2004. godini 16,5% i 29,9%) u

⁶ Rutkowski, J. (2003.) Analiza i prijedlozi poboljšanja tržišta rada u Hrvatskoj, Financijska teorija i praksa, 27 (4): 495-513.

⁷ European Commission, Autumn 2006 Economic Forecast.

usporedbi s EU-25 (2004. godine 5,0% i 24,9%), te niži udio zaposlenih u uslužnim djelatnostima (u 2004. godini 53,7% u usporedbi sa 70,1% u EU-25).

Nakon desetljeća trenda smanjivanja broja zaposlenih, kretanja su preokrenuta u 2001. godini i zaposlenost se počela povećavati. Nakon usporavanja porasta evidentirane nezaposlenosti, smanjivanje broja nezaposlenih uslijedilo je od ožujka 2003. godine, u početku slabije, a kasnije i po većim stopama smanjivanja. Smanjenje u ukupnom broju nezaposlenih registriranih u HZZ iznosilo je 6% u 2004. i 0,4% u 2005. Pod utjecajem smanjenog broja nezaposlenih i povećanog broja zaposlenih, stopa administrativne nezaposlenosti neznatno se smanjila s 18,0% u 2004. na 17,9% u 2005. Prema podacima ARS stopa nezaposlenosti iznosila je 14,1% u 2003. i 13,6% u 2004. (tablica 3).

Prema kriteriju registrirane nezaposlenosti, Hrvatska je sa stopom koja je krajem 2005. godine iznosila gotovo 18% bila pri vrhu zemalja srednje i istočne Europe. Međutim, prema stopi anketne nezaposlenosti – koja ne odražava specifičnosti nacionalnih sustava⁸, pa je stoga mnogo bolja osnova za usporedbu – Hrvatska nije odskakala od drugih zemalja iz te skupine. Tijekom 2005. godine prosječna anketna stopa nezaposlenosti u Hrvatskoj bila je 12,7% (DZS), dok je 7,8% bila u EU-15 te 8,6% u EU-25. Od novih zemalja članica EU najveću stopu nezaposlenosti ima Poljska (17,0%), koju slijedi Slovačka Republika (15,5%). Najniže stope nezaposlenosti zabilježene su u Sloveniji (6,7%) i Mađarskoj (7,4%)⁹.

Nezaposlenost je u Hrvatskoj posljedica nedostatka strukturnih promjena gospodarstva. Uništenje radnih mjesta u kontekstu likvidacija i stečaja velikog broja poduzeća, nije bilo praćeno otvaranjem dostatnog broja novih radnih mjesta u privatnom sektoru. Relativno visoke realne nadnice i plaće, institucionalna nefleksibilnost te opća neusklađenost ponude i potražnje rada čine se najvećim preprekama za dinamičnije djelovanje tržišta rada. I premda se broj nezaposlenih tijekom posljednjih godina smanjio, žene su u ovoj kategoriji i dalje najbrojnije, i taj se broj stalno povećava.

Prema dobi značajno se smanjuje apsolutni broj mladih nezaposlenih osoba od 15-24 godine, uglavnom se zadržava broj nezaposlenih osoba srednje dobi (od 30-40 godina), dok se prilično naglo povećava broj nezaposlenih osoba starijih od 50 godina (tablica 5). Slijedom toga i zbog smanjenja ukupnog broja nezaposlenih povećao se udio starijih osoba u ukupnoj nezaposlenosti na nešto više od jedne petine.

Iako se apsolutno smanjio broj nezaposlenih mladih prema administrativnom izvoru, njihov je položaj u svijetu rada još uvijek jako nepovoljan. Stanje je pogotovo nezadovoljavajuće ima li se na umu da je u Hrvatskoj dvostruko veća stopa nezaposlenosti mladih (33,4% u 2004. i 32,6% u 2005.) u odnosu na prosjek EU-15 (16,6%) i EU-25 (18,7%) za 2004. godinu.¹⁰ Ipak, udio nezaposlenih mladih u dobi od

⁸ Specifičnosti nacionalnih sustava za evidenciju nezaposlenih ponajprije se odnose na poticaje za registriranje u obliku prava što ih nezaposlene osobe ostvaruju te obveza koje registrirane osobe moraju ispunjavati.

⁹ Harmonised unemployment - Total - Rate – SA, dostupno na http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1996,39140985&_dad=portal&_schema=PORTAL&screen=detailref&language=en&product=EUROIND_LM&root=EUROIND_LM/euro_lm/lm_un/lm010rt

¹⁰ [European Commission, 2006, Employment in Europe](http://ec.europa.eu/employment_social/employment_analysis/employ_2005_en.htm), dostupno na http://ec.europa.eu/employment_social/employment_analysis/employ_2005_en.htm

15-24 godine u ukupnoj populaciji ove dobne skupine smanjio se s 13,2% u 2004. i 12,3% u 2005. na 9,6% u drugom tromjesječju 2006. godine.

Uz višu stopu ukupne nezaposlenosti od prosjeka promatranih zemalja, Hrvatska je imala i nešto višu razinu dugotrajne nezaposlenosti (tablice 3 i 6). Relativno visoka razina dugotrajne nezaposlenosti u Hrvatskoj bila je posljedica manjih tokova radnika, odnosno manjeg broja novozaposlenih, ali i nešto manjeg broja zaposlenih koji su napuštali radna mjesta. Dugotrajnom nezaposlenošću pogotovo su pogođene žene, tako da je u 2005. godini nezaposleno dulje od 2 godine bilo gotovo 43,5% nezaposlenih žena i 39,4% muškaraca (tablica 6).

Određene skupine kao što su osobe koje skrbe o drugima i autsajderi na tržištu rada (osobe s invaliditetom, mlade osobe bez radnog iskustva ili starije osobe) češće bivaju isključene s tržišta rada. Pripadnici romske zajednice suočavaju se s različitim preprekama prilikom zapošljavanja. Najnovije izvješće UNDP-a¹¹ pokazuje da se srpska manjina na nekim područjima također suočava s teškoćama prilikom traženja zaposlenja.

U tablici 7 prikazana je struktura zaposlenih i nezaposlenih osoba prema razini obrazovanja u 2005. godini. Premda je u ukupnoj nezaposlenosti najveći udio osoba na razini srednjeg stručnog obrazovanja, ipak najveće teškoće kod zapošljavanja imaju osobe niže razine obrazovanja. Većina osoba u radnoj dobi koje nisu zaposlene imaju ili vrlo nisku obrazovnu razinu (nezavršenu osnovnu školu ili samo osnovnu školu) ili raspolažu vrlo uskim stečenim znanjima i sposobnostima strukovnog obrazovanja.

Hrvatski *Nacionalni akcijski plan zapošljavanja 2004.-2005.* posvećuje određenu pozornost zamkama *nezaposlenosti* i *siromaštva*. Da bi se rad isplatio, nekoliko je župnija provelo financijske poticaje kojima se pospješuju mogućnosti zapošljavanja za marginalne skupine na tržištu rada¹². Tim se mjerama povećava dohodak od rada i pospješuju poticaji za rad osobama koje ostvaruju samo dohodak iz transfera.

Ukupni porezni klin na rad u 1995. godini iznosio je 48% ukupnih troškova rada, što je izuzetno visoko čak i prema vrijednostima *starih* zemalja-članica EU i tranzicijskih zemalja. Do 2001. godine porezni klin je smanjen na 41% i nastavio se i kasnije smanjivati. Dosljedna politika u Hrvatskoj snižavanja ostalih troškova osim plaća u dužem razdoblju uvjetovala je smanjenje poreznog klina na oko 39% u 2005.

U Hrvatskoj od početka 1996. godine ne postoji minimalna plaća, ali postoji najniža plaća (najniža cijena koja se treba platiti za rad u punom radnom vremenu i služi kao osnovica za plaćanje doprinosa za socijalno osiguranje). Ona se određuje odlukom Vlade na početku godine i iznosi oko 280 eura.

U Hrvatskoj postoje velike regionalne razlike u pogledu zaposlenosti i nezaposlenosti (tablica 8). Zagreb pruža mnoge mogućnosti zapošljavanja. U Istri su prilike za zapošljavanje i razvoj povezane s turističkim sektorom, mediteranskom poljoprivredom, ribarstvom i čvrsto utemeljenom poduzetničkom kulturom. Središnja Dalmacija još je

¹¹ Izvješće o društvenom razvoju Hrvatska 2006: Neumreženi: Lica socijalne isključenosti u Hrvatskoj, http://www.undp.hr/upload/file/130/65078/FILENAME/WEB_engleska_verzija.pdf

¹² Institut za javne financije iz Zagreba provodi Projekt o "isplativosti rada" u Hrvatskoj (kojeg je naručilo Ministarstvo financija). Projekt bi trebao biti ostvaren u prvoj polovici 2007. godine i bit će predložene mjere za ublažavanje zamki nezaposlenosti i siromaštva.

uvijek pod utjecajem posljedica rata. Oslabljeni su proizvodni kapaciteti, ali se očekuje oporavak nakon poboljšanja cestovne infrastrukture i oživljavanja turizma. Slabo naseljeni otoci ekonomski su slabi i potpomognuti iz državnih izvora. U južnome dijelu regije gospodarstvo se oporavlja i turizam se pojačava. Iako se tržište rada razlikuje po pojedinim regijama i županijama, općenito je puno lošije u ruralnim nego u urbanim područjima. Najveća stopa nezaposlenosti zabilježena je u Vukovarsko-srijemskoj i Sisačko-moslavačkoj županiji, a najmanja u Istarskoj županiji i Gradu Zagrebu.

1.3. Izdaci za socijalnu zaštitu

U 2003. i 2004. godini troškovi socijalne zaštite činili su oko 23,5% BDP (tablica 9), što je 4,5 postotnih bodova manje od prosjeka zemalja EU-25 (28% BDP u 2003.). Spomenuti troškovi uključuju izdatke za branitelje (oko 1,5% BDP) te naknade namijenjene izbjeglicama i prognanicima. Očit je trend smanjivanja socijalnih troškova od 2001. godine (udio izdataka za socijalnu zaštitu u BDP smanjen je u 2004. za više od 3 postotna boda u usporedbi s 2001. godinom). Ovakav trend posljedica je smanjenih izdataka za mirovine i bržeg rasta BDP. Pad mirovinskih troškova rezultat je zakašnjelog usklađivanja mirovina s rastom plaća i troškova života te nižih mirovina ostvarenih nakon 1999. godine. Unatoč tome, Hrvatska ima veće izdatke socijalne zaštite od zemalja EU-10 (uz iznimku Slovenije)¹³ i od zemalja jugoistočne Europe (u 2003. socijalni izdaci u Bugarskoj i Rumunjskoj iznosili su 17,6% odnosno 16,1% BDP)¹⁴. Iz slike 1, koja prikazuje strukturu socijalnih troškova, razvidno je da mirovinski i zdravstveni sustav apsorbiraju više od 80% troškova socijalne zaštite, s tim da izdaci mirovinskog sustava čine više od polovice ukupnih socijalnih troškova. U 2004. ukupni izdaci za zdravstvo iznosili su oko 7,5% BDP, što je značajan pad u odnosu na 2000. godinu (10% BDP).¹⁵ Za razliku od drugih zemalja, Hrvatska je prisiljena izdvajati značajna sredstva za ratne veterane i žrtve rata (oko 6% izdataka socijalne zaštite).

2. DEMOGRAFSKA I SOCIJALNA SITUACIJA

2.1. Karakteristike stanovništva

Hrvatska je 2004. godine imala 4.439.000 stanovnika, odnosno prema popisu iz 2001. godine 4.437.460 stanovnika (tablica 10). Prema spolnoj strukturi, 2001. godine bilo je 52% žena i 48% muškaraca. Prema nacionalnoj pripadnosti tada je bilo najviše Hrvata (89,63%), a slijedili su Srbi (4,54%), Bošnjaci (0,47%), Talijani (0,44%), Mađari (0,37%), Albanci (0,34%), Slovenci (0,3%) itd. Premda se zbog metodoloških razloga popis iz 1991. i 2001. ne mogu u potpunosti usporediti, u međuvremenu je došlo do značajnih promjena jer je broj Srba pao s oko 12% a broj Hrvata porastao sa 78%. Srba ima najviše (iznad 10%) u Vukovarsko-srijemskoj, Sisačko-moslavačkoj, Ličko-senjskoj i Karlovačkoj županiji. Bošnjaka je najviše (iznad 1%) u Istarskoj i Dubrovačko-neretvanskoj županiji, Talijana u Istarskoj i Primorsko-goranskoj, Čeha u Bjelovarsko-bilogorskoj, a Mađara u Osječko-baranjskoj i Vukovarsko-srijemskoj županiji. Roma je 2001. godine bilo 9.463 ili 0,21% ukupnog stanovništva, premda je poznato da mnogi Romi ili nisu popisani ili su nisu izjasnili kao Romi (neke procjene govore da u

¹³ Izvor: Eurostat (2005.) Social protection in the European Union, Statistics in focus 14/2005.

¹⁴ Izvor: ILO (2005.) Social Security Spending in South Eastern Europe: A Comparative Review. Budapest: International Labour Office.

¹⁵ Izvor: DZS. Napomena: Za razliku od funkcionalne klasifikacije MMF (GFS 1986)(tablica 9), ukupni izdaci za zdravstvo ovdje uključuju ne samo izdatke za zdravstvene usluge, već i izdatke za novčane naknade (npr. rođiljne naknade i bolovanja).

Hrvatskoj živi između 30 i 40 tisuća Roma).¹⁶ Roma ima daleko najviše u Međimurskoj županiji (2,44% od ukupnog stanovništva županije) i to je jedina županija gdje oni čine više od 1% stanovništva. U Međimurskoj županiji i gradu Zagrebu živi ukupno više od polovice svih Roma u Hrvatskoj.

Prema udjelu starosnih skupina najizrazitiji je trend starenja stanovništva, o čemu najbolje svjedoči podatak da je 2004. godine izjednačen udio mladoga (od 0 do 14 godina) i starog stanovništva (iznad 65 godina). U tom je pogledu Hrvatska slična većini europskih zemalja u kojima je udjel staroga stanovništva 16,5% (EU-25), odnosno 17% (EU-15). Čak šesnaest županija ima udio starog stanovništva veći od 15%. Najveći udio bilježi Ličko-senjska županija sa čak 22,7%, a slijede Karlovačka, Šibensko-kninska i Sisačko-moslavačka županija. Broj starijih osoba raste i u odnosu na aktivno stanovništvo (tablice 10 i 11). Među aktivnim stanovništvom nešto je veći udio osoba srednje dobi (40-49 godina: 28,2%) te niži udio osoba u dobi od 50 do 64 godine. Demografske projekcije govore da će se starenje stanovništva nastaviti: one govore da bi u Hrvatskoj 2031. godine udio starijih osoba mogao iznositi od 21,8% (temeljem najpovoljnijih pretpostavki) do čak 25,4% (temeljem najnepovoljnijeg scenarija).¹⁷

Osnovni uzrok nepovoljnih demografskih kretanja leži u negativnom prirodnom prirastu (-2,1 u 2004. godini, odnosno -2,9 u 2003. godini). Pozitivan prirodni prirast bio je u 105 gradova/općina, a negativan u čak 433 gradova/općina i gradu Zagrebu, dok je 11 općina imalo nulti prirodni prirast. Vitalni indeks (živorođeni na 100 umrlih) za Hrvatsku iznosi 81. Čak 14 županija ima vitalni indeks niži od hrvatskog prosjeka.

Nepovoljne demografske trendove ilustriraju i podaci o niskoj stopi fertiliteta (1,35). Prosječna dob prvorođene djevojke povećala se sukladno smanjenom fertilitetu – neznatno je iznad dobi od 26 godina. U usporedbi s Hrvatskom, zemlje EU-25 imaju stopu fertiliteta 1,5, a zemlje EU-15 1,52.

Postkomunističke zemlje u pravilu imaju i niže udjele migracijskog salda. U Hrvatskoj je on još uvijek pozitivan (više je doseljenih iz inozemstva, nego odseljenih u inozemstvo), ali ne može nadoknaditi negativan prirodni prirast (tablica 12). Glavnina doseljenih jesu hrvatski državljani (88,6% u 2003. godini), koji se doseljavaju iz susjedne Bosne i Hercegovine (59% od ukupno doseljenih u 2003., odnosno 60,6% u 2004.), a slijede doseljeni iz Srbije i Crne Gore te Njemačke. S obzirom na tu činjenicu moguće je očekivati stagnaciju doseljavanja, ukoliko za sada teško predvidivi migracijski trendovi ne dovedu do pojačanog doseljavanja nehrvatskih državljana iz drugih zemalja. Prema zemlji emigracije najviše je odseljenih 2004. godine otišlo u Srbiju i Crnu Goru (27,6%), Bosnu i Hercegovinu (18,3%), Austriju (14%) te Njemačku (13,8%). Od ukupnog broja doseljenih iz inozemstva u Republiku Hrvatsku u 2004. najveći je udio imao Grad Zagreb (23,5%) te Splitsko-dalmatinska (17,3%) i Zadarska županija (7,4%). Po broju odseljenih iz Republike Hrvatske u inozemstvo u 2004. godini na prvom je mjestu također Grad Zagreb sa 16,6% od ukupnog broja odseljenih, a slijede

¹⁶ Usp. Pokos, N. (2005.) Demografska analiza Roma na temelju statističkih podataka. U: Štambuk, M. (ur.) *Kako žive hrvatski Romi*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.

¹⁷ Usp. Mrđen, S. (2005.) Projekcije stanovništva Hrvatske do 2031. godine. U: Živić, D., Pokos, N., Mišetić, A. (ur.) *Stanovništvo Hrvatske – dosadašnji razvoj i perspektive*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.

Virovitičko-podravska županija s 9,8% i Osječko-baranjska županija s 9,1%. Prema starosnim grupama među odseljenima zastupljene su sve starosne grupe, čak i najstariji (stariji od 65 godina), što govori o tome da na migracijske tokove još uvijek intenzivno utječe proces povratka zbog rata raseljenih osoba.

U Hrvatskoj je na djelu i unutarnja migracija, i ona je od 1994. godine najveća bila 2003. godine kada su preseljene 84.444 osobe, dok je 2004. prebivalište promijenilo 79.800 osoba. Najveće migracije stanovništva između gradova/općina iste županije imale su Splitsko-dalmatinska i Međimurska županija, a najveću međuzupanijsku migraciju imali su Grad Zagreb i Zagrebačka županija.

Očekivano trajanje života za muškarce iznosi 72 godine, a za žene 79 godina. To je nešto niže od prosjeka zemalja EU. Za EU-25 ono iznosi 74,9 za muškarce i 81,3 za žene, a za EU-15 75,9 za muškarce i 81,8 za žene (2003. godina). Podatci za EU-15 pokazuju da se poboljšanje kvalitete zdravstvenog sustava te sveopćeg blagostanja ogleda kako u povećanju očekivanog trajanja života, tako i u smanjenju razlike između muškaraca i žena – u Hrvatskoj ta razlika iznosi 7 godina, u EU-25 6,4 godina, a u EU-15 5,9 godina.

Broj sklopljenih brakova polagano, ali kontinuirano opada jer je 1990. godine bilo 5,8 sklopljenih brakova na 1.000 stanovnika, a 2004. samo 5,1. Ta je stopa samo neznatno veća od prosjeka EU (4,8 za EU-25 i 4,7 za EU-15). Na 1.000 sklopljenih brakova razvede ih se oko 219, odnosno na 1.000 osoba stopa razvoda u Hrvatskoj iznosi 1,1 u usporedbi s 2,1 za EU-25 i EU-15. Prema broju razvedenih brakova te broju djece rođene izvan braka (10,4% u 2004. godini naspram 31,6% za EU-25 i 32,8% za EU-15) Hrvatska se može ubrojiti u red tradicionalnijih europskih zemalja.

Nepovoljni demografski trendovi ogledaju se i u tipovima i strukturi kućanstava i obitelji (tablica 13). Prema podacima popisa stanovništva iz 2001. godine 44,4% kućanstava je sa samo jednim ili dva člana, 19% s tri člana, 20,6% sa četiri člana te samo 16% kućanstava s više od četiri člana. U odnosu na 1991. godinu čak za 3% porastao je udjel samačkih kućanstava, a za 1,1% udio dvočlanih kućanstva. Najveći udio samačkih kućanstava, a što je posebice važno iz perspektive mogućnosti zadovoljavanja socijalnih potreba, ima Ličko-senjska županija (čak 26%), a slijede Karlovačka, Sisačko-moslavačka županija i Grad Zagreb. Slično je i s tipom obitelji prema broju djece, gdje dominiraju obitelji samo s jednim (33,6%) i dvoje djece (29,7%). U odnosu na 1991. godinu do promjene je došlo jedino u dijelu povećanja obitelji s troje i više djece za gotovo 2%. Posebnu pozornost treba posvetiti udjelu jednoroditeljskih obitelji, čiji broj raste (12,5% majki s djecom i 2,5% očeva s djecom), premda je njihov broj još uvijek puno manji nego u nizu drugih europskih zemalja. Njihov je udio najveći u Gradu Zagrebu.

Demografska kretanja bitno su različita u pojedinim dijelovima zemlje, no kako Hrvatska ne prikuplja podatke na regionalnoj osnovi (osim dijela podataka po županijama), njih nije moguće ovdje komentirati. No, svakako treba uočiti (u sklopu nepovoljnih demografskih kretanja) učestalo spominjanje Karlovačke, Ličko-senjske i Sisačko-moslavačke županije.

2.2. Zdravlje

Već spomenuti podaci o očekivanom trajanju života govore o zdravstvenom statusu u pojedinoj državi. No, taj je status puno bolje vidljiv iz drugih podataka, kao što su stopa umrlih (11,7 u 2005.), stopa umrlih starijih od 65 godina (54,4% u 2005), stopa dojenačke smrtnosti (5,7 u 2005) i stopa perinatalne smrtnosti (6,4 u 2005) (tablica 14). Usporedba ovih stopa s drugim zemljama govori o dosta značajnom prostoru mogućeg poboljšanja zdravstvene zaštite pojedinih grupa stanovnika (posebice dojenčadi i starijih). Primjerice, stopa dojenačke smrtnosti za EU-25 iznosi 5,3 (2003.) odnosno 5,2 (2005), a za EU-15 4,5 (2003), premda se u većini postkomunističkih srednjoeuropskih zemalja ona kreće oko 7. Mogućnost poboljšanja zdravstvene skrbi posebno se odnosi na neonatalnu intenzivnu njegu i terapiju, jer je rana neonatalna smrt značajno viša u Hrvatskoj u odnosu na niz europskih zemalja.¹⁸

Rang lista deset vodećih uzroka smrti pokazuje da najveći rizik čine ishemijske bolesti srca, cerebrovaskularne bolesti, insuficijencija srca i zloćudne novotvorine (tablica 15). Tri četvrtine svih uzroka smrti odnose se na skupine cirkulacijskih bolesti i novotvorina. Na trećem su mjestu skupine bolesti dišnog sustava. Zanimljivo je napomenuti da se povećava udio pneumonije te bronhitisa, emfizema i astme među uzrocima smrti. Skupina mentalnih/duševnih poremećaja nalazila se na sedmom mjestu uzroka hospitalizacija 2005. godine, a dvije trećine svih uzroka hospitalizacija iz te skupine čine alkoholizam, shizofrenija, depresivni poremećaji i reakcije na teški stres, uključujući PTSP.¹⁹ Broj izvršenih samoubojstava, kao i stopa na 100.000 stanovnika oscilira. Godine 2005. ona je bila dosta viša od prosjeka EU-25 (17,0 prema 11,2), ali i znatno niža od nama susjednih Slovenije (22,0) i Mađarske (23,2). Rezultati istraživanja Prvog hrvatskog projekta zdravstva pokazuju: 27,7% osoba u dobi od 18 do 65 godina ima povišeni krvni tlak (od toga 31,9% muškaraca i 23,6% žena), puši 34,1% muškaraca i 26,6% žena, pretilost je zabilježena kod 31,1% muškaraca i 15,2% žena, a tjelesnom aktivnošću se bavi samo 17,1% muškaraca i 4,3% žena.²⁰ Nažalost, ne raspolažemo podacima o socioekonomskim vidovima pojedinih uzroka smrti, što bi puno bolje ukazivalo na najvažnije pravce preventivne akcije.

Pitanje prevencije osobito je aktualno kod mladog stanovništva, a vezano za pušenje, pijenje alkoholnih pića i uporabu droga. Podatci ESPAD istraživanja 2003. godine pokazuju da se mladi Hrvatske u pogledu rizičnoga ponašanja ne razlikuju bitno od mladih drugih europskih zemalja, ali neki podatci ipak zabrinjavaju: u Hrvatskoj se puši više od prosjeka ostalih zemalja, prema visokoj zlorabi alkohola Hrvatska je na osmom mjestu od ukupno 35 zemalja, trendovi učestalosti pijenja i uzimanja marihuane su u znatnom porastu u posljednjih nekoliko godina.²¹

Oko 97% populacije pokriveno je obaveznim zdravstvenim osiguranjem, a izostanak obaveznog osiguranja uglavnom je povezan s neprijavlivanjem za zdravstvenu zaštitu. Prema prvim podacima samoprocjene zdravlja iz 2003. godine većina stanovništva ocjenjuje svoje zdravlje dobrim i vrlo dobrim, no 26% je onih koji ga ocjenjuju

¹⁸ Usp. *Izješće o umrlim osobama u Hrvatskoj u 2005. godini*, Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

¹⁹ Usp. *Mentalne bolesti i poremećaji u Republici Hrvatskoj* (2005.) Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

²⁰ Usp. Odgovori Hrvatske na upitnik Europske komisije. Socijalna politika. (2004.) *Revija za socijalnu politiku*, 11(2):193-220.

²¹ Usp. Sažetak rezultata ESPAD istraživanja 2003., www.hzjz.hr.

osrednjim, a oko 14% lošim i vrlo lošim (tablica 16). Takva distribucija odgovora vrlo je slična rezultatima samoprocjene zdravlja za EU-15 u 2001. godini. UNDP-ovo *Istraživanje o kvaliteti života 2006.* pokazuje da je prosječna vrijednost kvalitete nacionalnih zdravstvenih usluga 5,2, što je nešto niže od vrijednosti 6,2 za EU-25 (tablica 24). Neka druga istraživanja pokazuju različite utjecaje neformalnih plaćanja u zdravstvu za pojedine dohodovne skupine: osobe nižeg dohotka prijavljuju više takvih plaćanja (uključujući darove i davanje "novca za zahvalu") te manje korištenje specijalističkih usluga.²² U sljedećim će godinama biti potrebno istraživati i druge vidove samoprocjene zdravlja (socioekonomske i regionalne razlike) te vidove dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite koju uživaju pojedine skupine stanovništva, kao što je učinak na dugačke liste čekanja i mito. Liste čekanja postoje i za neke su postupke vrlo dugačke, no nisu objavljene na transparentan način ili analizirane. Isto je i s mitom s kojim se valja ozbiljnije pozabaviti kao i s razlikama u zdravstvenom statusu između županija pogođenih ratom i ostalih.²³

2.3. Obrazovanje

Obrazovna struktura stanovništva poboljšana je u odnosu na 1991. godinu, ali je i dalje vrlo nepovoljna (tablica 17). Međutim, valja naglasiti da je najnepovoljnija slika u dobnoj skupini iznad 65 godine života, dok mnogo povoljniju sliku pružaju podaci o obrazovanju mlađih dobnih skupina (tablica 18). Prema popisu stanovništva iz 2001. godine 1% osoba između 15 i 64 godine života je bez ikakve škole, 8,8% ima nepotpunu osnovnu školu, a 23% ima završenu osnovnu školu. Srednjoškolsku naobrazbu ima 53% stanovništva u toj dobi, dok je obrazovanih iznad srednjoškolske razine 13%. S obzirom na mlađe dobne skupine Hrvatska je slična ili čak i bolja od drugih EU zemalja: u Hrvatskoj je barem srednjoškolsko obrazovanje završilo 91% stanovništva u dobi 20 do 24 godine u usporedbi sa 73,9% u EU-15 i 76,9% u EU-25. Usprkos ovoj povoljnosti jasno je da će stanovništvo samo s osnovnom školom imati velikih poteškoća u zapošljavanju, kao i oni koji imaju kvalifikaciju za kojom nema potrebe na tržištu rada. Što se tiče razlika u spolu, opća obrazovanost žena niža je od opće obrazovanosti muškaraca, no u mlađoj dobnoj skupini ta je razlika nestala te oba spola imaju vrlo sličnu razinu obrazovanja.

O obuhvatu djece i mladih obrazovanjem te stopi završetka školovanja podaci se ne prikupljaju ujednačenom metodologijom što otežava analizu učinkovitosti hrvatskoga školstva. Prema posljednjim podacima Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa najnepovoljnija je situacija u predškolskom obrazovanju gdje je samo 43% djece predškolske dobi obuhvaćeno institucionalnim predškolskim odgojem, što je značajno niže od postotka u EU-25 (86%), ili EU-15 (91%). Nema dovoljno predškolskih ustanova, a koje bi omogućile višu stopu obuhvata, što pokazuje da se lokalne vlasti zadužene za predškolsko obrazovanje moraju mnogo više uključiti u to. Osnovnu školu pohađa 98% djece školske dobi, a uspješno je završava 96,5%. Srednjoškolsko

²² Usporedi Mastilica, M. and Božikov, J. (1999) Out-of-Pocket Payments for Health Care in Croatia: Implications for Equity, *Croatian Medical Journal* 40(2):152-159; Mastilica, M. and Kušec, S. (2005) Croatian healthcare system in transition, from the perspective of users, *British Medical Journal* 331:223-227.

²³ Istraživanje provedeno od 1997. do 1999. godine ukazalo je na statistički značajnu razliku u pet od devet ispitanih indikatora procjene zdravlja u tri županije pogođene ratom (Šibensko-kninska, Vukovarsko-srijemska i Osječko-baranjska) u odnosu na tri županije nepogođene izravno ratom (Zagrebačka, Kopriivničko-križevačka i Primorsko-goranska). Usp. Babić-Banaszak i sur. (2002.) „Impact of War on Health Related Quality of Life in Croatia: Population Study“. *Croatian Medical Journal*, 43(4):396-402.

obrazovanje nastavlja 94% djece, a završava 79,2% upisanih.²⁴ U tom se pogledu Hrvatska ne razlikuje bitnije od prosjeka EU. Službeni podaci o ranom napuštanju obrazovanja također su povoljni jer samo 4,8% populacije u dobi od 18-24 godine s nižim srednjim obrazovanjem ili manje ne sudjeluje u daljnjem obrazovanju ili obuci.

U srednjoškolskom obrazovanju najviše je učenika uključeno u trogodišnje i četverogodišnje strukovne škole (70,1%), zatim u gimnazije (25,5%), umjetničke (2,2%) te programe niže stručne spreme i programe za učenike s teškoćama u razvoju (2,2%).

U odnosu na tercijarno obrazovanje valja upozoriti na vrlo visoku razinu upisa: u 2004./2005. godini 72,5% onih koji su završili srednju školu (te godine ili ranije) upisalo je neko visoko učilište. To je vjerojatno rezultat i činjenice da je u Hrvatskoj od 2005. godine osnovano 5 novih veleučilišta i 4 visoke škole. Prema procjeni Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa stvarno trajanje (sveučilišnog) studija iznosi 7,1 godinu, a studije završava oko 60% upisanih studenata. No, ubuduće će biti potrebno detaljnije prikupljati i analizirati podatke ovisno o dužini pojedinih sveučilišnih i visokoučilišnih programa.

Obrazovanje odraslih se za sada ne prati, izuzev u dijelu financiranja is sredstava Državnog proračuna. Školske godine 2003./2004. u obrazovanje je bilo uključeno 6.004 odraslih, a iste je godine srednju školu završilo 2.272 odraslih. U Hrvatskoj postoji oko 500 ustanova koje provode programe obrazovanja odraslih. Usprkos tome, prema Eurostatovim podacima o cjeloživotnom učenju u 2004. samo 2% populacije u dobi od 25-64 godine sudjelovalo je u nekom obliku dodatne obuke što je vrlo nizak postotak u usporedbi s EU-25 (10,3%) ili EU-15 (11,1%).

U pogledu informatičke tehnologije relevantan može biti podatak da je u Hrvatskoj 2004. godine bilo 29,51 korisnika interneta na 100 stanovnika, što je bolje nego u Mađarskoj (26,74) ili Bugarskoj (28,35), ali manje nego u Slovačkoj (42,47) ili Sloveniji (47,96).²⁵

2.4. Stanovanje

Stambeni status u Hrvatskoj u najvećoj je mjeri uvjetovan velikim procesom privatizacije bivšega društvenoga stambenog fonda te je danas gotovo 83% stanova u privatnom vlasništvu ili suvlasništvu (tablica 19). Najmoprimaca sa zaštićenom najamninom ima samo 3,3%, a najmoprimaca sa slobodno ugovorenom najamninom te podstanara u dijelu stana ima samo 3,7%, premda je njihov stvarni broj vjerojatno veći.

Najmoprimci sa zaštićenom najamninom su u najvećoj mjeri, zapravo, korisnici socijalnih stanova, premda taj pojam kao takav ne postoji u hrvatskom zakonodavstvu te ne postoji nikakav program procjene potreba i gradnje socijalnih stanova. To je možda i razlog što je najmoprimaca sa zaštićenom najamninom vrlo malo. U gradu Zagrebu taj udio iznosi 3,4%, a što govori o tome da je udio socijalnih stanova u Zagrebu i u drugim gradovima u Hrvatskoj mnogo manji u odnosu na druge velike gradove u europskim zemljama, jer je u pravilu u gradovima veća potreba za socijalnim stanovima.²⁶ Samo se

²⁴ Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa (2005.) *Vodič kroz Hrvatski nacionalni obrazovani standard za osnovnu školu*. Zagreb.

²⁵ Podaci s mrežne stranice International Telecommunication Union, www.itu.int

²⁶ Usp. Bežovan, G. (2005.) Procjena standarda stanovanja u Zagrebu kao razvojnog resursa. *Revija za socijalnu politiku*, 12(1):23-44.

u nekim većim hrvatskim gradovima grade socijalni stanovi, ali je teško reći u kojoj mjeri ta gradnja zadovoljava potrebe za njima. Stoga su građani u najvećoj mjeri usmjereni na slobodno tržište, koje je samo u manjem dijelu ublaženo politikom gradnje tzv. POS stanova.

Pomoć za podmirenje troškova stanovanja financira se iz proračuna jedinica lokalne samouprave i tom je pomoći u cijeloj Hrvatskoj bilo 2004. godine obuhvaćeno 27.484 korisnika (samaca i obitelji.). Broj korisnika pomoći za ogrjev (koja se financira iz proračuna županija) iznosio je 2004. godine 42.820. Ne postoje nikakve analize koje bi pokazale u kojoj mjeri ta pomoć zadovoljava potrebe aktualnih te potencijalnih korisnika.

U Hrvatskoj je posebno kritična struktura i kvaliteta stambenog fonda.²⁷ U strukturi stambenog fonda jednosobni i dvosobni stanovi čine 45,56% fonda, a taj je udio veći od 50% u Karlovačkoj i Ličko-senjskoj županiji te gradu Zagrebu. 10,6% stanova nema zahod, 11,6% nema kupaonice, 6,4% stanova nema vodovoda, a 7,3% nema kanalizaciju. Udio stanova bez zahoda veći od 20% bilježimo u čak šest županija: Krapinsko-zagorskoj, Koprivničko-križevačkoj, Bjelovarsko-bilogorskoj, Virovitičko-podravskoj, Požeško-slavonskoj i Brodsko-posavskoj. Starost stanova iznosi oko 40 godina, a početkom 1990-ih godina došlo je do velikog pada broja novosagrađenih stanova.

O broju beskućnika u Hrvatskoj, odnosno pojedinim dijelovima Hrvatske postoje vrlo oskudni podatci. Prema podacima Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi u Hrvatskoj postoji samo 5 skloništa u tri grada (Osijek, Split, Zagreb) u kojima su krajem 2005. godine bile smještene 154 osobe. S druge strane, prema rezultatima istraživanja o broju i osnovnim obilježjima beskućnika na području grada Zagreba iz 2002. godine, broj beskućnika koji imaju prebivalište ili dulji boravak u Zagrebu kreće se oko četiri stotine.²⁸ Postojeći smještajni kapaciteti za beskućnike u gradu Zagrebu ne samo da su nedostatni, nego je još veći problem neprimjeren standard postojećih objekata. Beskućnici su pokriveni sustavom socijalne skrbi bilo korištenjem stalne novčane pomoći, prehrane ili smještaja u institucijama, a prehrana korisnika se odvija uglavnom u pučkoj kuhinji Grada Zagreba na dvije lokacije te na nekoliko lokacija pod okriljem Katoličke crkve.

Premda je riječ o izrazito maloj manjinskoj skupini, pozornost valja posvetiti stambenom statusu Roma, čiji su uvjeti stanovanja posebno loši. Istraživanje provedeno 2004. godine pokazalo je da tek 4% domaćinstva obuhvaćenim uzorkom (N=968) ima opremu koja jamči higijenski standard potreban za normalan život, tj. priključke za tekuću vodu, električnu struju, kanalizaciju te posjeduje kupaonicu i WC u kući.²⁹ Domaćinstva bez ijednog priključka najčešća su u Varaždinskoj i Međimurskoj županiji.

2.5. Siromaštvo i dohodovne nejednakosti

²⁷ Usp. Bežovan, G. (2004.) Stambena statistika – standard stanovanja u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 11(2):267-279. Vidjeti također podatke iz UNDP-ovog Istraživanje o kvaliteti života 2006., prikazanih u tablici 24.

²⁸ Podaci o rezultatima istraživanja beskućnika u gradu Zagrebu te o smještajnim kapacitetima za beskućnike dobiveni su od Gradskog ureda za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje.

²⁹ Usp. Miletić, G.-M. (2005.) Uvjeti i stanovanje i stambene aspiracije Roma. U: Štambuk, M. (ur.) *Kako žive hrvatski Romi*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.

Prvo nacionalno istraživanje siromaštva u Hrvatskoj provedeno je 1998. godine. Međutim, tek je od 2001. moguće pratiti pokazatelje siromaštva temeljem jedinstvene metodologije. **Stopa rizika od siromaštva** u razdoblju od 2001.-2005. godine (tablica 20)³⁰ kretala se između 17 i 18%, dakle, bez većih oscilacija (u 2003. prosjek za EU-25 bio je 16%, a za EU-10 15%). Osim toga, stopa rizika od siromaštva u Hrvatskoj bila je 2003. ista kao u Rumunjskoj (18%), nešto viša nego u Bugarskoj (13%) i znatno niža nego u Turskoj (25%). Kada se analizira prag rizika od siromaštva za kućanstvo u kojem žive dvije odrasle osobe i dvoje djece, koji je u Hrvatskoj u 2003. godini iznosio 8.675 PPS, onda je vidljivo da je taj prag niži nego u EU-25 (54% vrijednosti praga za EU-25 te dvostruko niži nego u EU-15), ali je oko 28% viši od praga za EU-10. Od zemalja EU-10 jedino su Slovenija, Malta i Cipar imale viši prag rizika od siromaštva (izraženo u PPS). Taj je prag u Hrvatskoj dvostruko viši od onoga u Bugarskoj, Rumunjskoj ili Turskoj. Zahvaljujući **naturalnom dohotku** (vlastita proizvodnja u vrtovima, pokloni uaturi i slično) stopa rizika od siromaštva u 2004. godini bila je niža za 2 postotna boda. Naturalni dohodak najviše utječe na smanjenje stope rizika od siromaštva među samozaposlenima (stopa je u 2004. godini smanjena s 28,2% na 22,6%). **Relativni jaz rizika od siromaštva** u 2004. iznosio je oko 22% linije siromaštva.

Dohodovne nejednakosti, mjerene preko **kvintilnog omjera S80/S20 i Ginijeva koeficijenta**, također stagniraju (tablica 20). **Kvintilni omjer** u posljednje četiri godine iznosio je 4,5, a **Ginijev koeficijent** 0,29. Iako se dohodovne nejednakosti u Hrvatskoj uglavnom percipiraju kao visoke, usporedni Ginijevi koeficijenti za 2003. godinu pokazuju da su dohodovne nejednakosti u Hrvatskoj posve identične prosječnim nejednakostima u EU-15, EU-25 ili EU-10. Od zemalja EU-10, niže nejednakosti od Hrvatske imale su samo Slovenija, Mađarska, Češka i Cipar. Razina Ginijeva koeficijenta u 2003. nešto je viša nego u Bugarskoj, a znatno niža nego u Turskoj.

Stopa rizika od siromaštva bila bi u 2005. za 26 postotnih bodova veća ukoliko bismo iz dohotka **isključili mirovine i sve druge socijalne transfere** (tablica 20). Ako smanjenje stope rizika od siromaštva izrazimo kao postotak stope rizika od siromaštva prije svih transfera (uključujući i mirovine u transfere), onda je zbog ukupnih transfera stopa rizika od siromaštva pala za 60%. Zahvaljujući mirovinama i drugim socijalnim transferima stopa redukcije rizika od siromaštva u Hrvatskoj slična je prosjeku za zemlje EU-25 i nešto niža nego za zemlje EU-10. Ako starosne i obiteljske mirovine uključimo u dohodak, onda je stopa redukcije rizika od siromaštva u Hrvatskoj u 2003. zahvaljujući drugim transferima veća nego u EU-25 (od zemalja EU-10 jedino Češka ima učinkovitije transfere). Međutim, s druge strane, Hrvatska ima jednu od najnižih stopa redukcije rizika od siromaštva zahvaljujući starosnim i obiteljskim mirovinama (u 2003. godini 20,5% u Hrvatskoj, a 37,5% u EU-25). Socijalni transferi su inače važna komponenta u strukturi dohotka siromašnih (oni čine 1/3 dohotka siromašnih, dok je udio transfera u dohotku opće populacije upola manji)(tablice 25 i 26).

³⁰ Dobivene stope siromaštva temelje se na Eurostatovoj metodologiji. DZS svake godine prikuplja podatke o dohotku i potrošnji kućanstava (Anketa o potrošnji kućanstava) i objavljuje osnovne pokazatelje siromaštva. Pri izračunu stopa siromaštva korištena je službena linija siromaštva EU (60% medijana nacionalnog ekvivalentnog dohotka) i modificirana OECD-ova ljestvica (prvi odrasli član obitelji=1, drugi odrasli članovi obitelji=0,5 te djeca ispod 14 godina=0,3).

Prilikom usporedbi indikatora siromaštva i nejednakosti, treba imati na umu da se koncept dohotka u zemljama EU-15 odnosi samo na novčani dohodak, dok pojam dohotka u EU-10, Hrvatskoj i drugim zemljama kandidatima uključuje novčani i "nenovčani dohodak" (vidi napomenu ispod tablice 20).

S obzirom na **spol** (2005. godina), stopa rizika od siromaštva žena (18,9%) nešto je veća nego ona muškaraca (15,9%) (tablica 21). Zamjetno je da se razlika u spolnim stopama rizika od siromaštva povećala u posljednje tri godine (ta je razlika u 2002. iznosila manje od 1%, a u 2004. i 2005. točno 3%). Razlike u spolnim stopama rizika od siromaštva nisu značajne sve do razdoblja starosti. Stopa rizika od siromaštva za starije žene u samačkom kućanstvu viša je nego za muškarce iste dobi. Starije žene su daleko češće od starijih muškaraca bez mirovine ili primaju niže mirovine. Kada su u pitanju djeca do 15 godina, njihova stopa rizika od siromaštva je prosječna.

Glede **zaposleničkog statusa**, nezaposleni su skupina s najvećim relativnim rizikom siromaštva. Njihova je stopa rizika od siromaštva u 2005. (33%) gotovo dvostruko veća od prosjeka (17,5%). Međutim, čini se da nezaposlenost ima negativniji utjecaj na materijalni status muškaraca nego žena. Jedino u ovoj skupini muškarci imaju značajno veći relativni rizik siromaštva nego žene (36,9% u odnosu na 30%). Rizik siromaštva samozaposlenih u 2005. godini prvi je put od 2001. bio ispod prosjeka. Umirovljenici imaju malo iznadprosječan rizik siromaštva, s tim da nema nikakvih razlika između umirovljenih muškaraca i žena. Sličan rizik siromaštva karakterističan je i za ekonomski neaktivne osobe, ali je u sklopu ove kategorije znatno nepovoljnija ekonomska situacija žena nego muškaraca (26,8% u odnosu na 19,2%).

Prema **tipu kućanstava** (2005.), kućanstva s jednim roditeljem (s jednim ili više uzdržavane djece) u daleko su najlošijoj poziciji (34,8%), a zatim slijede kućanstva u kojima žive dvije odrasle osobe s 3 ili više uzdržavane djece (31%), te samačka kućanstva (31%). Samačka kućanstva u kojima žive žene imaju značajno veći rizik siromaštva nego ona u kojima žive muškarci. Ispodprosječan rizik siromaštva imaju kućanstva u kojima žive dvije odrasle osobe i jedno ili dvoje djece (oko 13%). Iz dosadašnje analize proizlazi da su **starije osobe** (posebice starije žene) izložene većem riziku siromaštva. Ipak, u okviru ove kategorije treba razdvojiti umirovljenike od onih starijih osoba koje nemaju nikakvih mirovinskih primanja (procjenjuje se da 14% osoba starijih od 64 godine nema nikakvih mirovinskih primanja). Hrvatska još uvijek nema državnu (socijalnu) mirovinu, pa su ove skupine orijentirane na sustav socijalne pomoći, koji pruža vrlo niske naknade.

Razlike u stopama rizika siromaštva između stanara/podstanara i vlasnika (uključujući one koji besplatno stanuju) pokazuju da je položaj prve kategorije nepovoljniji. Međutim, te razlike treba oprezno interpretirati, jer je u Hrvatskoj slabo razvijeno i slabo regulirano tržište za iznajmljivanje stanova.

Siromaštvo među **Romima** je znatno raširenije nego u drugim skupinama ili u društvu kao cjelini. Prema liniji siromaštva od 60% medijana neto prihoda po glavi stanovnika, 76% Roma i 20% ne-Roma koji žive u blizini romskih naselja žive u apsolutnom siromaštvu.³¹ Romsko je siromaštvo po svom karakteru često dubinsko i permanentno te pogađa gotovo sve aspekte životnog standarda (stanovanje, obrazovanje, zdravlje i sl.).

Regionalna raširenost siromaštva pokazuje da je siromaštvo u Hrvatskoj koncentrirano u ruralnim područjima.³² Stope siromaštva u ruralnim područjima tri puta su veće od onih u urbanim područjima. Oko polovica siromašnih živi u ruralnim

³¹ Izvor: <http://vulnerability.undp.sk>

³² Izvor: World Bank (2006) Croatia: Living Standard Assessment, Volume 2: Background Papers. Washington: WB.

područjima središnje i istočne Hrvatske. Najviša stopa siromaštva je u Karlovačkoj i Sisačko–moslavačkoj županiji a najniža u Gradu Zagrebu, Primorsko-goranskoj i Istarskoj županiji. Broj korisnika stalne socijalne pomoći iznadprosječan je na područjima koja su bila pogođena ratom (npr. u Šibensko-kninskoj županiji broj korisnika stalne pomoći triput je veći od prosjeka). Jedino područje s natprosječnim brojem korisnika koje nije bilo pogođeno ratom jest Međimurska županija, u kojoj je visoka koncentracija romskog stanovništva.

2.6. Uloga socijalne zaštite u prevenciji i ublažavanju siromaštva

Četiri su programa socijalne zaštite ključna s aspekta borbe protiv siromaštva: mirovinsko osiguranje, osiguranje od nezaposlenosti, socijalna pomoć i obiteljske naknade (dječji doplatci i porodne naknade). Obvezno **mirovinsko osiguranje** pokriva gotovo cjelokupno radno aktivno stanovništvo. Umirovljenici čine četvrtinu stanovništva. Omjer između broja umirovljenika i broja osiguranika iznosi 1:1,41 (još 1990. godine ovaj je omjer iznosio 1:3). U takvim uvjetima udio prosječne mirovine u prosječnoj plaći (zamjenska stopa) pokazuje postupno snižavanje (slika 2). Mirovine ostvarene od 1. siječnja 1999. (nakon stupanja na snagu novog zakona o mirovinskom osiguranju) niže su gotovo za četvrtinu u odnosu na mirovine ostvarene prije 1. siječnja 1999. Glavni razlozi su povećana dob za odlazak u mirovinu, ukidanje nekih mirovinskih dodataka koji su prije bili uključeni u mirovinsku osnovicu, promjene u sastavu umirovljenika (povećanje broja poljoprivrednika ili umirovljenika s invaliditetom, koji inače primaju niže mirovine uključujući i minimalne). Znatno broj umirovljenika živi ispod praga siromaštva (oni čine oko 1/3 siromašnih). U prijelaznom se razdoblju očekuje stanovito poboljšanje materijalnog statusa nekih skupina umirovljenika, jer je država preuzela odgovornost povratka duga umirovljenicima, koji je nastao zbog neusklađivanja mirovina tijekom prve polovice 1990-ih godina. No ova bi mjera mogla još produbiti jaz između „starih“ i „novih“ umirovljenika.

Zakon o dječjem doplatku iz 1999. godine (koji je stupio na snagu u 2000.) proširio je pravo dječjeg doplatka na svu djecu, bez obzira na zaposlenički status roditelja (do 2000. godine samo djeca zaposlenih roditelja imala su pravo na dječji doplatok). Isto tako, promijenjen je način financiranja doplatka: umjesto financiranja putem doprinosa prešlo se na financiranje putem poreza (proračuna). Novi zakon o dječjem doplatku također je uvjetovao dobivanje dječjeg doplatka visinom obiteljskih primanja (tablica 22). U studenom 2005. godine dječjim doplatkom bilo je obuhvaćeno oko 440 tisuća djece. Kada isključimo djecu koja ostvaruju doplatok bez obzira na primanja kućanstva, onda 35% djece dolazi iz obitelji čija su primanja po članu kućanstva manja od 9% prosječne neto plaće u Hrvatskoj, a 54% djece dolazi iz obitelji čija su primanja po članu niža od 15% prosječne plaće. Godišnji troškovi u sustavu dječjih doplataka iznose oko 197 milijuna eura. Također, zakonskim izmjenama pravo na porodne naknade prošireno je na nezaposlene, samouposlene majke i majke učenice/studentice.

Pravo na **naknadu za nezaposlene** imaju one osobe koje u trenutku prestanka radnog odnosa imaju 9 mjeseci rada u posljednja 24 mjeseca. Maksimalno vrijeme korištenja naknade za nezaposlene je 15 mjeseci (uz određene izuzetke). Minimalna razina naknade je oko 120 eura, a maksimalna oko 135 eura. U 2005. godini prosječan broj korisnika naknade za nezaposlene iznosio je 24% svih registriranih nezaposlenih osoba (žene su činile 58% svih korisnika). Relativno loša pokrivenost naknadom za nezaposlenost posljedica je dugotrajne nezaposlenosti i ulaska mladih ljudi na tržište rada po prvi put, s obzirom da oni nemaju pravo na naknadu za nezaposlenost.

Visine naknada za socijalnu pomoć izrazito su niske i ne osiguravaju podmirenje minimalnih potreba (troškovi za sve naknade socijalne pomoći čine oko 0,7% BDP). U 2004. godini oko 3% stanovništva primalo je stalnu socijalnu pomoć (samačka kućanstva činila su gotovo polovinu svih kućanstva koja ostvaruju stalnu socijalnu pomoć, što je znatno više nego što je njihov udio u ukupnom broju kućanstava (20,8% prema popisu stanovništva iz 2001.)). Gotovo 30% samaca i obitelji pomoć primaju između 5 do 10 godina, a 94% njih nema nikakvih primanja izvan sustava socijalne pomoći (tablica 23). Oko 45% svih korisnika stalne pomoći čine nezaposlene osobe. Manje od 2,5% sve djece u dobi do 14 godina živi u kućanstvima koja primaju stalnu socijalnu pomoć.

2.7. Usluge u socijalnoj skrbi

Sustav usluga skrbi bio je visoko centraliziran, posebice u 1990-im godinama. Vrlo je malo bilo nedržavnih institucija za pružanje socijalnih usluga. Nakon zakonskih izmjena u 2001. godini izvršena je određena **decentralizacija usluga** (prvenstveno onih namijenjenih starijim i nemoćnim osobama) i otvorene su mogućnosti za ulazak privatnog profitnog i neprofitnog sektora u ovo područje. Zaklada za razvoj civilnog društva potiče uključivanje NVO u pružanje usluga. Različita državna tijela pružaju određenu financijsku podršku programima i projektima NVO koji se tiču pružanja socijalnih usluga. Osim što je proširen krug pružatelja usluga, korisnici imaju veće mogućnosti izbora i usluge se nastoje prilagoditi potrebama korisnika (individualizacija).

Značajno je povećan broj domova za stare i nemoćne čiji su osnivači fizičke osobe ili NVO (vjerske, humanitarne organizacije, udruge). Ipak, tržište socijalnih usluga još uvijek je nedovoljno razvijeno, potražnja za nekim uslugama premašuje ponudu i postoje velike razlike u cijenama usluga koje pružaju državni i nedržavni pružatelji. Također, raste potreba za nekim institucijama, posebice za ovisnike ili žrtve obiteljskog nasilja.

2.8. Višestruko deprivirana geografska područja

U sklopu hrvatske politike prema siromaštvu važnu ulogu ima i geografska ciljanost. U Hrvatskoj se geografski selektivna politika primjenjuje, prije svega, prema područjima koja su bila izložena ratnim razaranja (tzv. područja od posebne državne skrbi), ali i prema onim područjima koja su na različite načine izolirana (otoci, planinska i slična područja). Na ratom pogođenim područjima prisutni su višestruki problemi: uništeno je gospodarstvo, dio zemljišta nije očišćen od mina, promijenjena je struktura stanovništva, područja su depopulirana itd. Geografska ciljanost već je ugrađena u neke pakete ekonomskih, dohodovnih i socijalnih mjera hrvatske vlasti. Ove mjere nisu isključivo usmjerene protiv siromaštva, već imaju demografske, ekonomske, političke i druge implikacije.

2.9. Prijevoz

U nekim je područjima Hrvatske (ruralna područja ili područja uz granicu sa zemljama bivše Jugoslavije) slabo ili nedovoljno razvijena prometna infrastruktura, koja ograničava stanovništvu na tim područjima pristup uslugama (zdravstvo, obrazovanje) i tržištu rada. Stanovnici mnogih otoka također imaju ograničeni pristup zdravstvenim i drugim uslugama, koje su dostupne jedino u kontinentalnom dijelu zemlje, posebice u zimskom razdoblju kada su rjeđe brodske linije. Općenito, osobe s invaliditetom češće nailaze na teškoće prilikom korištenja sredstava prijevoza. U ruralnim i otočnim područjima značajan je i problem neprilagođenosti javnog prijevoza i prometnica osobama s invaliditetom, odnosno osobama s vidnim i slušnim oštećenjima.

2.10. Ranjive skupine

Iz prethodnih je poglavlja razvidno da među skupine s povećanim rizikom siromaštva i socijalne isključenosti treba uvrstiti one s niskim primanjima (nezaposleni, starije osobe bez mirovina, jednoroditeljske obitelji, obitelji s više od dvoje djece, samohrane majke i starije žene), interno raseljene osobe i izbjeglice, ranjive etničke manjine (Romi), osobe s posebnim potrebama (osobe s invaliditetom, osobe s mentalnim problemima, bolesne osobe), kao i skupine koje su manje brojne, ali su suočene s izazovima ekstremnog siromaštva (beskućnici, bivši ovisnici).

Osobe izložene prezaduživanju i lihvarskim kreditima također se mogu suočiti sa siromaštvom ili socijalnim isključivanjem. Procijenjena kreditna zaduženost stanovništva u odnosu na BDP iznosila je 34% sredinom 2005. godine, a procijenjeni dug po zaposleniku nešto je ispod 7.000 eura.³³ Bez obzira na to, zaduženost stanovništva u Hrvatskoj još uvijek je znatno ispod zaduženosti u zemljama EMU-a (55% BDP-a krajem 2004.), ali je za polovicu veća od zaduženosti u novim članicama EU (16% BDP-a krajem 2005.). Može se pretpostaviti da su mlade, obrazovane osobe najviše zadužene jer predstavljaju kreditno najsposobniji segment populacije, ali posjeduju najmanje imovine. U 2004. godini prosječni teret otplate duga hrvatskog kućanstva iznosio je 6% njegova raspoloživog dohotka. Međutim, u slučaju valutne krize većina zajmoprimaca s prihodima ispod prosjeka imala bi probleme s otplatom kredita.

Prema popisu stanovništva iz 2001. godine u Hrvatskoj je bilo 429.421 **osoba s invaliditetom** (9,7% stanovništva)³⁴. Više od jedne trećine osoba s invaliditetom starije je od 64 godina, a gotovo 70% je u dobi od 50 ili više godina. Osobe mlađe od 25 godina čine manje od 4% osoba s invaliditetom (od čeka su 41% djeca mlađa od 14 godina). Kod 10,7% osoba s invaliditetom uzroci invalidnosti povezani su s Domovinskim ratom. U Krapinsko-zagorskoj županiji nalazi se najveći udio osoba s invaliditetom (13% stanovništva županije), a najmanji u Istarskoj (7,3% županijske populacije)(tablica 8). Osobe s invaliditetom nailaze na velike teškoće u zapošljavanju, iako im je zakonski osigurano pravo na profesionalnu rehabilitaciju i osposobljavanje za rad na prikladnom radnom mjestu. Krajem 2004. godine 7.322 osobe s invaliditetom bile su registrirane kao nezaposlene (što čini 2,3% svih nezaposlenih). Osim zapošljavanja na otvorenom tržištu, zaštitne radionice predstavljaju uobičajeni način zapošljavanja ovih osoba (međutim, njihov se broj značajno smanjio u posljednjih 10-ak godina). Vlada je 2003. usvojila Strategiju jedinstvene politike za osobe s invaliditetom od 2003. do 2006. godine s ciljem poboljšanja kvalitete života ove populacije. Isto tako, Vlada je pokrenula nekoliko programa radi poticanja zapošljavanja osoba s invaliditetom, koji se nisu pokazali učinkovitima (poslodavci uglavnom nevoljko zapošljavaju ove osobe) i zakonski je regulirala kvotno zapošljavanje u državnim tijelima i javnim službama, tako da bi te službe do 2020. godine trebale zapošljavati 6% osoba s invaliditetom.

³³ Izvor: HNB (2005) *Makroekonomske analize*. Zagreb: Hrvatska narodna banka. (www.hnb.hr)

³⁴ Podaci se temelje na metodologiji popisa iz 2001. gdje je invalidnost definirana u širem smislu, kao stanje tijela uzrokovano bolešću, ozljedom ili urođenom manom, a posljedica je trajno, djelomično ili potpuno smanjenih ljudskih sposobnosti za vođenje normalnog društvenog života, što znači i zarađivanja za život. Invaliditet je smanjenje ili gubitak određenih sposobnosti zbog trajnih promjena u zdravlju, koje se ne mogu ukloniti u procesu liječenja ili medicinske rehabilitacije.

3. KLJUČNI IZAZOVI

Na temelju analize u poglavljima 1 i 2, može se zaključiti da Hrvatska ima s obzirom na siromaštvo i socijalnu isključenost posebno važne izazove u sljedećim područjima, u kojima je važno osnažiti administrativne kapacitete svih institucija i ostalih dionika odgovornih za provođenje politika i mjera s ciljem osiguravanja učinkovite provedbe.

3.1. Razvoj inkluzivnog tržišta rada i promicanje zapošljavanja kao prava i mogućnosti za sve građane

Nezaposlenost i razmjerno visoka stopa radne neaktivnosti najvažniji su uzroci siromaštva i socijalne isključenosti. Nezaposlenost i niska stopa radne aktivnosti u najvećoj mjeri posljedica su nedovoljne potražnje za radnom snagom te neusklađenosti ponude i potražnje za radom. Kako bi se olakšalo i unaprijedilo zapošljavanje, potrebno je ukloniti ili ublažiti strukturnu neusklađenost ponajviše kroz aktivnu politiku tržišta rada (APTR), koja treba biti u najvećoj mjeri usmjerena na teže zapošljive i dugotrajno nezaposlene osobe, kao što su mladi, stariji radnici, osobito žene, osobe s invaliditetom i romska populacija. Potrebno je posvetiti veću pozornost stvaranju mogućnosti zapošljavanja za najugroženije i najranjivije skupine na tržištu rada kod kojih su akumulirani problemi i posljedice socijalne isključenosti i stoga im je posebno otežan pristup tržištu rada (poput osoba s intelektualnim i zdravstvenim teškoćama, ovisnika, žrtava nasilja, bivših osuđenika, beskućnika i slično). Ujedno, treba nastaviti s prenošenjem težišta s pasivnih mjera (materijalna podrška nezaposlenima) na aktivne oblike pomoći (osposobljavanje i obrazovanje u skladu s promjenjivim potrebama tržišta rada), kako bi se povećala zapošljivost onih koji imaju nisku razinu obrazovanja ili posjeduju znanja i sposobnosti koja se ne traže na tržištu rada. Također je važno sustavno pratiti, razvijati i provoditi mjere isplativosti rada³⁵. Nova ravnoteža između različitih tipova APTR-a i bolja usmjerenost mjera objašnjene se u poglavlju 4.1.

3.2. Svladavanje obrazovnih nedostataka

Reforma obrazovnog sustava jedan je od ključnih preduvjeta smanjivanja siromaštva i socijalne isključenosti. Obrazovna struktura mlađih dobnih skupina mnogo je bolja u odnosu na obrazovnu strukturu cijeloga stanovništva, ali ju je i dalje potrebno poboljšavati u sljedećim ključnim vidovima: povećanim obuhvatom djece predškolskim odgojem i obrazovanjem, povećanjem omjera broja djece i mladih koji završavaju upisane programe, analizom uzroka i prevencijom napuštanja školovanja, većom usklađenošću obrazovnih programa s potrebama tržišta rada te povećanjem udjela visokoobrazovanih. Te je ciljeve odredila hrvatska obrazovna reforma, koja uključuje i reformu stručnog obrazovanja. Stoga je važno da promjene budu praćene kako povećanim materijalnim ulaganjem, tako i promjenama unutar obrazovnog sustava koje će više odgovarati potrebama tržišta rada. Jedan od ključnih izazova predstavlja i povećanje iznimno niskoga udjela obrazovanja odraslih te širenje uporabe informatičke tehnologije u obrazovne svrhe.

3.3. Jednaki pristup zdravstvenim uslugama

³⁵ Socijalni transferi u novcu mogu stvoriti negativne poticaje za rad: ako se prekine ostvarivanje pojedinih novčanih prava kada se osobe ponovno zaposle, to može uvjetovati demotiviranje za zapošljavanje – tzv. zamku nezaposlenosti. Da bi se rad isplatio, važno je financijskim poticajima pospješiti mogućnosti zapošljavanja za marginalne skupine na tržištu rada. Tim se mjerama može povećati dohodak od rada i potaknuti na rad osobe koje ostvaruju samo dohodak od socijalnih transfera.

Reforma zdravstvenog sustava suočena je s potrebom poboljšanja zdravstvenog stanja cijelog stanovništva, posebice nekih skupina (dojenčadi i starijih) te s potrebom prevencije ključnih zdravstvenih rizika. Međutim, aktualna reforma najviše pokušava riješiti pitanje nedovoljnoga, odnosno neracionalnoga financiranja zdravstvenog sustava, što se izražava u potrebi uvođenja dodatnih izvora prihoda, i to ponajviše u vidu povećanoga privatnog sufinanciranja. Pri tome je glavni izazov kako urediti odnos između obveznoga te dopunskoga, dodatnoga i privatnog osiguranja te kako osigurati da predloženo povećano privatno financiranje ne ugrozi mogućnost jednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti bolesnima i siromašnima.

3.4. Primjeren stambeni smještaj za sve

Neadekvatna struktura stambenog fonda i problemi s osiguranjem primjerenog smještaja, posebno za ugrožene skupine stanovništva, govore o potrebi osmišljavanja stambene strategije Hrvatske, odnosno definiranja svih vidova društvene intervencije u stambenu potrošnju. To se posebno odnosi na koncept strategije socijalnog stanovanja koji nije razvijen. Izazov predstavlja i neadekvatno sufinanciranje dijela stambenih troškova, kao i povećanje broja skloništa za beskućnike te privremenog smještaja u hitnim slučajevima.

3.5. Dostupne i primjerene socijalne usluge

Socijalne su usluge nedovoljno razvijene. Nužno je 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. Radi poboljšanja dostupnosti i kvalitete usluga, potrebno je socijalne usluge u znatno većoj mjeri decentralizirati i deinstitucionalizirati. 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. Isto tako, i dalje valja raditi na poticanju tolerancije i uključivanju osoba s invaliditetom ili teškoćama u razvoju u redovite društvene aktivnosti.

3.6. Zajamčiti svima minimum sredstava za život putem rada i/ili sustava socijalne zaštite

Unatoč činjenici da Hrvatska ima relativno visoke izdatke za socijalnu zaštitu, socijalni transferi ne osiguravaju svim skupinama život izvan siromaštva. Dosadašnje studije siromaštva pokazuju da su socijalni transferi (osim mirovina) relativno dobro usmjereni prema skupinama s nižim primanjima, ali je visina tih transfera preniska (posebice u sustavu socijalne pomoći). Plaće koje proizlaze iz rada trebaju osigurati život u skladu s ljudskim dostojanstvom. Posebnu pozornost treba obratiti na minimalne naknade u pojedinim sustavima socijalne zaštite. Nužno je racionalizirati sredstva socijalne zaštite, kako bi se izbjeglo multipliciranje i kumuliranje prava te uspostaviti veze između različitih područja prava na nacionalnoj i subnacionalnim razinama, u cilju ostvarenja pravednije raspodjele oskudnih sredstava i bolje ciljanosti naknada. S obzirom na visoki rizik siromaštva među nekim skupinama starijih osoba (starije žene i općenito osobe bez ikakvih mirovinskih primanja), dugoročno treba razmišljati o uvođenju određenog oblika socijalne (državne) mirovine za ovu populaciju. Isto tako, valja uvesti instrumente obiteljske politike koji će biti osjetljivi na ranjivije tipove obitelji (jednoroditeljske obitelji i obitelji s većim brojem djece)

3.7. Uravnoteženi regionalni razvoj i revitalizacija višestruko depriviranih područja

Među višestruko depriviranim područjima treba izdvojiti ratom pogođena područja, koja su zakonski definirana i prema kojima se već primjenjuju različite mjere ekonomske i socijalne politike. Prije svega, radi ostvarivanja sigurnosti građana na tom području, što prije je potrebno zemljište i objekte očistiti od mina, kako bi se postojeći resursi mogli iskoristiti za dobrobit građana. S druge strane, neophodno je poticati ekonomsku revitalizaciju i održivi rast u ovim područjima, za koja je karakteristična visoka nezaposlenost i nepovoljna struktura radne snage. U većoj mjeri potrebno je koristiti aktivne mjere zapošljavanja i više pažnje davati onim razvojnim projektima koji su sukladni potrebama lokalnog stanovništva. U ratom pogođenim područjima, kao i drugim višestruko depriviranim područjima (otočna, brdsko-planinska područja), nužna su ulaganja u osnovnu i socijalnu infrastrukturu, kao i u bolje transportne veze. Nizom mjera i povlastica potrebno je zadržati stanovništvo i poticati dolazak stručnjaka koji su deficitarni u ovim područjima.

4. PRIJEDLOZI MJERA

4.1. Pospješivanje sudjelovanja u svijetu rada

4.1.1. Pospješiti dostupnost stabilnog i kvalitetnog zapošljavanja, aktivna politika zapošljavanja i osposobljavanja

4.1.1.1. Aktualni problemi i nastojanja

Hrvatska već dugi niz godina kontinuirano provodi mjere aktivne politike tržišta rada (APTR) kojima se potiče obrazovanje, novo zapošljavanje različitih skupina nezaposlenih osoba, zatim samozapošljavanje, kreditiranje malog i srednjeg poduzetništva, javni radovi i drugo. Hrvatski zavod za zapošljavanje (HZZ) razvio je u razdoblju od 1999.-2000. godine niz mjera APTR, među kojima su: sufinanciranje zapošljavanja mladih osoba, poticanje zapošljavanja osoba s posebnim potrebama, branitelja i starijih osoba te samozapošljavanja, odobravanje kredita malim i srednjim tvrtkama, te provođenje javnih radova. Visoka razina nezaposlenosti potaknula je Vladu RH početkom 2002. godine na pokretanje Programa poticanja zapošljavanja. Slijedom tog programa, od početka primjene aktivnih mjera iz Programa Vlade RH (1. ožujka 2002.) do 4. kolovoza 2005. godine, kada je program prestao važiti, potpisano je 57.609 ugovora o sufinanciranju zapošljavanja i obrazovanja, a samo u 2005. godini potpisano je 11.015 ugovora ili 19% od ukupnog broja potpisanih ugovora. Provedbom Programa zaposleno je ukupno 80.371 osoba iz evidencije nezaposlenih, od čega 47% žena. Tijekom 2005. godine zaposleno je 14.485 osoba, od toga 49% žena. U okviru Programa poticanja zapošljavanja bile su provedene i obrazovne aktivnosti za poznatog poslodavca, nepoznatog poslodavca i u cilju zadržavanja radnog mjesta.

Gledano po županijama, najveći se broj osoba zaposlio u najvećim županijama: Gradu Zagrebu (14,6%), Splitsko-dalmatinskoj županiji (10,4%) te Osječko-baranjskoj županiji (9,5%), a potom slijedi Varaždinska županija (8,4%) itd. Značajne su aktivnosti glede zapošljavanja ostvarene i na područjima posebno pogođenima nezaposlenošću, kao što su Vukovarsko-srijemska županija (4,3% zaposlenih) i Sisačko-moslavačka županija (3,6% zaposlenih). Za provedbu navedenih mjera isplaćeno je ukupno 991,9 milijuna kuna (135,3 milijuna EUR-a).

Ukupno je u razdoblju od 2002.-2005. godine zahvaljujući provođenju aktivne politike tržišta rada zaposlena 80.371 nezaposlena osoba, od čega su 47,2% bile žene. Može se

ocijeniti da je u cjelini APTR u razdoblju 2002.-2005. s obzirom na broj zaposlenih bila učinkovita, ali nedovoljno usmjerena na teže zapošljive skupine, jer su gotovo sve osobe evidentirane pri HZZ-u mogle iskoristiti neku od poticajnih mjera. Ujedno je nepovoljno što mjere subvencioniranja nadnica čine pretežit dio ukupnih izdataka za mjere APTR-a, a nisu dovoljno naglašena pitanja povećanja razine stručnosti, znanja, sposobnosti i zapošljivosti i prilagodljivosti i nezaposlenih i zaposlenih osoba. Nadalje, programi aktivne politike u 2002.-2005. sadrže znatan dio *mrtvog tereta*³⁶ i druge neželjene učinke, npr. razmještanje³⁷. Do sada gotovo da nije bilo sustavne evaluacije mjera APTR. Izuzetak je program javnih radova (koji se provodio u ranijem razdoblju), za koji je ocijenjeno kako nije poboljšao zapošljivost ni nadnice sudionika nakon njegova završetka. U taj program nisu uložena značajnija sredstva.

Preko HZZ provode se i projekti zapošljavanja koji se realiziraju u suradnji s EU. To su projekt *Restrukturiranje tržišta rada - CARDS 2001*, čija je svrha institucionalni razvoj HZZ, davanje usluga u zbrinjavanju tehnološkog viška u poduzećima koja se restrukturiraju i testiranje njihovoga učinka. Projekt *Lokalna partnerstva za zapošljavanje* financiran je iz programa CARDS 2002, a korisnici projekta su četiri županije snažno pogođene ratom: Sisačko-moslavačka, Šibensko-kninska, Vukovarsko-srijemska i Zadarska županija. Projekt je započeo u listopadu 2004. te traje do travnja 2006. godine, s ciljem poticanja i razvoja politike obrazovanja odraslih, jačanja partnerskih odnosa među institucijama na lokalnoj razini, te izgradnje kapaciteta lokalnih čimbenika u izradi i provedbi razvojnih projekata vezanih uz zapošljavanje. Nastavak ovog projekta financiran je iz programa CARDS 2004, a obuhvatio je četiri nove županije pogođene ratom: Ličko-senjsku, Karlovačku, Brodsko-posavsku i Požeško-slavonsku županiju. Provedba Projekta u trajanju od 18 mjeseci započela je u studenom 2005. Projekt *Decentralizacija i restrukturiranje HZZ-a - CARDS 2003*, vrijedan 500.000 eura nastavlja se na CARDS 2001 i 2002. Svrha i ciljevi projekta su ojačati regionalnu i lokalnu sposobnost HZZ-a unapređivanjem vještina, tehnološkog znanja i iskustva potrebnog za njegovo decentralizirano djelovanje, što će omogućiti izravnije uključivanje u lokalne razvojne potrebe i inicijative. Decentralizacija HZZ-a dio je dugoročne strategije koja će se provesti nakon što se standardizira poslovno djelovanje HZZ-a, te tehnički podrži informacijskom tehnologijom. Predviđeno je da projekt započne u svibnju 2005. godine, međutim, početak projekta pomaknut je na 2006. godinu. Trajanje projekta je 18 mjeseci.

Projekt *SVILMA Razvoj jadranskog tržišta rada* provodio se u razdoblju od listopada 2004. do prosinca 2006. godine s ciljem promicanja regionalno suradnje u EU te povezivanja i razmjene iskustava između prekograničnih tržišta rada.

Osim HZZ, program poticanja zapošljavanja provodi i Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Ovo Ministarstvo provodi sveobuhvatnu skrb o razvojačenim hrvatskim braniteljima i članovima njihovih obitelji, a zaduženo je i za

³⁶ “Mrtvi teret” (*dead-weight*) subvencija odnosi se na osobe koje bi se zaposlile i bez subvencija. Supstitucija (*substitution*) označava zapošljavanje subvencionirane osobe umjesto neke druge, koja nema pravo na subvenciju. Važno je primijetiti kako efekt supstitucije može imati društveno opravdanje ako je riječ o teško zapošljivim skupinama osoba.

³⁷ Razmještanje (*displacement*) odnosi se na gubitke radnih mjesta u poduzećima koja ne zapošljavaju subvencionirane radnike, a prisiljena su otpustiti dio radnika pod pritiskom konkurencije koja ostvaruje subvencije. Vidi Babić, Z., (2003.) Uloga aktivne politike na tržište rada u Hrvatskoj, *Financijska teorija i praksa*, 27 (4): 547-566. Dostupno na: [http://www.ijf.hr/financijska_praksa/PDF-2003/4-03/babic.pdf].

provedbu *Programa stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i djece poginulih, zatočenih i nestalih branitelja*. Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva provodi *Program poticanja zapošljavanja* usmjeren na ravnomjerni razvoj svih područja Hrvatske, stvaranje pozitivnog poduzetničkog ozračja, povećanje broja malih i srednjih poduzeća i zaposlenosti te izgradnju novih poduzetničkih zona. Značajna su sredstva utrošena za edukaciju i promidžbu, kroz projekte za poduzetnike početnike i za izobrazbu poduzetnika, poticanje izvoza i nastupa poduzetnika na sajmovima, kroz projekte za poticanje proizvodnje, ulaganja u poduzetničku infrastrukturu te za potrebe razvoja zadruga i obrta.

Treba ulagati više napora u zapošljavanje i zadržavanje starijih radnika radi održivosti sustava socijalnog osiguranja i ostvarenja primjerenih mirovina.

Sagledavanjem i analizom tržišta rada Republike Hrvatske te zbog potrebe određivanja prioriteta u rješavanju problema nezaposlenosti Vlada Republike Hrvatske je krajem 2004. godine prihvatila Nacionalni akcijski plan zapošljavanja (NAPZ) za razdoblje od 2005. do 2008. godine. Ciljevi izrade NAPZ-a su: unaprjeđenje učinkovitosti tržišta rada u RH, porast zaposlenosti i smanjenje nezaposlenosti, te približavanje procesima pridruživanja Hrvatske EU. Nacionalni akcijski plan zapošljavanja temelji se na Europskoj strategiji zapošljavanja, a veže se uz donošenje godišnjih smjernica za reformu tržišta rada zemalja članica, uzimajući istodobno u obzir vlastite specifične okolnosti. Hrvatski NAPZ sastoji se od ključnih, izuzetno poželjnih i poželjnih mjera. Aktivne i preventivne mjere koje su sastavni dio Nacionalnog plana koncipirane su tako da doprinose poticanju veće zaposlenosti i socijalne uključenosti, a pritom i omogućuju da se nezaposlene i neaktivne osobe uključe u različite oblike osposobljavanja koji povećavaju njihovu konkurentnost i lakšu integraciju u tržište rada. U tome ih podupiru suvremene institucije koje djeluju na tržištu rada. Isto tako, kreirane su mjere koje nastoje povećati broj novih i kvalitetnijih radnih mjesta putem promicanja poduzetništva i povoljnijeg poslovnog okruženja.

Temeljem NAPZ-a za razdoblje od 2005. do 2008. godine, međuresorna radna skupina izradila je Plan poticanja zapošljavanja s provedbenim mjerama za 2006. godinu, koji je Vlada RH usvojila na sjednici održanoj 2. ožujka 2006. godine. Provedbene mjere iz Godišnjeg plana poticanja zapošljavanja u 2006. godini usmjerene su na: razvoj poduzetništva kroz sufinanciranje troška osnivanja novih zadruga, otvaranje novih obrta, subvencioniranje kamata na poduzetničke kredite, samozapošljavanje, kreditiranje poduzetništva u turizmu, obrazovanje dugotrajno nezaposlenih osoba i osoba niže razine obrazovanja te mladih osoba koje su prekinule školovanje, kako bi im omogućili stjecanje dodatnih znanja i vještina traženih na tržištu rada, čime bi se povećala njihova zapošljivost i uskladila ponuda i potražnja na tržištu rada. Osobit naglasak u razradi provedbenih mjera jest na promoviranju integracije i borbe protiv diskriminacije osoba koje se nalaze u nepovoljnom položaju na tržištu rada (osobe s otežanim čimbenikom zapošljivosti, nezaposleni samohrani roditelji malodobne djece, nezaposleni hrvatski branitelji i sl.): sufinanciranjem zapošljavanja, uključivanjem u programe javnih radova koje provode jedinice lokalne samouprave, provedbom mjera predviđenih Nacionalnim programom za Rome. Mjere iz Godišnjeg plana poticanja zapošljavanja (GPPZ) za 2006. godinu uključuju: aktivne i preventivne mjere za nezaposlene i neaktivne, otvaranje novih radnih mjesta i razvoj poduzetništva, promoviranje razvoja ljudskog kapitala i cjeloživotno učenje, promoviranje integracije i borba protiv diskriminacije osoba koje se nalaze u nepovoljnom položaju na tržištu rada, smanjenje neprijavljenog

rada i regionalnih razlika. Nositelji provedbenih mjera su HZZ i 5 ministarstava³⁸. HZZ je izravno zadužen za provedbu sljedećih mjera Plana za promociju zapošljavanja za 2006: aktivne i preventivne mjere za nezaposlene i neaktivne; otvaranje novih radnih mjesta i razvoj poduzetništva; promicanje razvoja ljudskog kapitala i cjeloživotnog učenja; promicanje integracije i borbe protiv diskriminacije osoba u nepovoljnom položaju na tržištu rada; smanjenje rada na crno i regionalnih razlika. HZZ je zadužen i za jačanje *preventivnih i aktivnih mjera* s fokusom na inkluzivnije tržište rada. Preventivne mjere obuhvaćaju poboljšanje kvalitete usluga i djelotvornosti HZZ. Aktivne mjere obuhvaćaju sufinanciranje³⁹ zapošljavanja mladih bez radnog iskustva do 29 godina starosti, dugotrajno nezaposlenih osoba i starijih nezaposlenih osoba (ženskih osoba iznad 45 godina i muških osoba iznad 50 godina starosti). Zavod je nadalje zadužen za sufinanciranje obrazovanja za poznatog i nepoznatog poslodavca, sufinanciranje zapošljavanja posebnih skupina nezaposlenih, provođenje javnih radova te ostvarenje mjera iz Nacionalnog programa za Rome (vidi poglavlje 4.1.2.). Konačno, HZZ također provodi kontrolu i sankcionira potencijalne korisnike i korisnike mjera iz NAPZ-a.

4.1.1.2. Prioriteti i mjere

- Provoditi intenzivno individualizirano posredovanje i savjetovanje pri zapošljavanju, učenju vještina traženja i kreiranja posla te programa treninga i obrazovanja.
- Mjere APTR bolje fokusirati, i to na skupine koje su *upale* u dugotrajnu nezaposlenost ili postoji opasnost da će u nju upasti, umjesto usmjeravanja na gotovo sve nezaposlene osobe. Stoga je potrebno smanjiti priliv u dugotrajnu nezaposlenost i smanjiti broj već dugotrajno nezaposlenih.
- Prioritet u području APTR-a jest razviti “kulturu evaluacije”, odnosno ispitivanja učinaka mjera APTR i izbjegavanja stihijskog pristupa (angažiranje značajnih sredstava i potom gašenja programa).
- Ocijeniti u kojoj mjeri postoji uspješna koordinacija između nadležnih službi i ministarstava, te da li se nešto radi na njezinom poboljšanju. Povezano s navedenim, važno je poboljšati suradnju HZZ i lokalnih inicijativa aktivne politike zapošljavanja, posebice kada su u pitanju korisnici socijalne pomoći.
- Izvršiti decentralizaciju u kreiranju politike zapošljavanja, osloboditi i poticati inicijative na regionalnom i lokalnom tržištu rada koje će poticati partnerstvo i uključivati sve raspoložive čimbenike koji mogu doprinijeti unapređivanju zapošljavanja na lokalnoj i regionalnoj razini
- Vratiti nezaposlenim osobama (njihovim udrugama) status socijalnog partnera, koji su imali ranije.

4.1.2. Promoviranje integracije i borba protiv diskriminacije osoba koje se nalaze u nepovoljnom položaju na tržištu rada

4.1.2.1. Aktualni problemi i nastojanja

³⁸ Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva; Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti; Ministarstvo mora, turizma, prometa i razvitka; Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa.

³⁹ Ovisno o tipu zaposlene osobe, njezinim vještinama i dijelu zemlje, poslodavac je primao subvencije u vidu fiksnog postotka (uglavnom 60-80%) od praga za plaćanje socijalnih doprinosa. Trajanje spomenute subvencije nije moglo biti dulje od tri godine, sa smanjenjem u drugoj i trećoj godini. Ako je zadržao takve osobe na poslu tijekom sljedećih 12 mjeseci, poslodavac je imao pravo na jednokratnu isplatu u iznosu od 1000 eura.

Osobe s invaliditetom

U Hrvatskoj je posebna pozornost posvećena promoviranju integracije i borbi protiv diskriminacije osoba koje se nalaze u nepovoljnom položaju na tržištu rada. Osim Roma, smatra se da su to još nezaposlene osobe s invaliditetom. Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 04/02) naglašava pravo tih osoba na profesionalno osposobljavanje i rehabilitaciju, rad i zapošljavanje na otvorenom tržištu pod općim uvjetima, a ako je to potrebno zbog vrste i težine invaliditeta ili uspješnosti rehabilitacijskog procesa, i u posebnim školama i ustanovama za profesionalnu rehabilitaciju, po prilagođenim ili posebnim programima. Nadalje, Zakon predviđa osnivanje ustanova za profesionalnu rehabilitaciju ili zaštitnih radionica, te također utvrđuje druga važna pitanja vezana uz osposobljavanje za rad i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Zakon nastoji izjednačiti mogućnosti zapošljavanja osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada, a samo pod posebnim uvjetima, pomoću metode pozitivne akcije ili pozitivne diskriminacije, nastoji te osobe uključiti u svijet rada. U vezi s navedenim, zapošljavanje osoba s invaliditetom u zaštitnim radionicama je dopušteno ako se takva osoba ne može zaposliti odnosno ne može zbog svojih ograničenih radnih sposobnosti ostati na radnom mjestu u uvjetima otvorenog tržišta rada, iako su bile provedene potrebne poticajne mjere.

U GPPZ-u za 2006.⁴⁰ godinu predviđeno je uvođenje savjetodavaca koji su specijalizirani za pomoć tim osobama, što će se odraziti na povećano zapošljavanje osoba s invaliditetom u redovnom i zaštićenom okruženju, kao i na njihovo samozapošljavanje. Nadalje, planira se subvencioniranje troškova radnog mjesta i uvjeta za zapošljavanje osoba s invaliditetom, subvencioniranje kamata za kupnju strojeva i opreme za prilagodbu radnog mjesta, nadoknada postotka plaće osobe s invaliditetom, sufinanciranje dijela troška osobnog asistenta, te tromjesečni povrat doprinosa obračunatih i uplaćenih na plaće zaposlenih osoba s invaliditetom. Time se potiče uključivanje na tržište rada osoba s invaliditetom.

Zapošljavanje dugotrajno nezaposlenih odnosno skupina s nižom razinom zapošljivosti

Za većinu nezaposlenih osoba nezaposlenost je dinamično prolazno stanje, ali za neke ona postaje trajno obilježje. To je posebno važno za Hrvatsku gdje je veliki dio radno sposobnih korisnika u sustavu socijalne skrbi dugo vremena nezaposlen. Učinci toga vrlo su nepovoljni i stvaraju velike troškove. Zadaća je smanjiti priliv u dugotrajnu nezaposlenost, kao i smanjiti broj već dugotrajno nezaposlenih, posebice pomaganjem dugotrajno nezaposlenima da izađu iz tog položaja. Problemi koje susreću mnogi dugotrajno nezaposleni većinom su višedimenzionalni i često uključuju nisku razinu obrazovanja i motivacije.

U GPPZ-u za 2006. godinu planira se sufinanciranje zapošljavanja posebnih skupina nezaposlenih osoba i njihovo uključivanje u programe javnih radova, čime se potiče

⁴⁰ Struktura ukupnog iznosa od 150 milijuna kuna (20,8 milijuna eura) planiranih za 2006. za politiku aktivnog tržišta rada je sljedeća: 13,3% za sufinanciranje zapošljavanja mladih osoba bez prethodnog radnog iskustva; 11,2% za sufinanciranje zapošljavanja dugotrajno nezaposlenih osoba, 10,3% za financiranje zapošljavanja starijih osoba, 14,8% za sufinanciranje zapošljavanja osoba sa posebnim potrebama; 8,2% za sufinanciranje obrazovanja osoba za poznatog poslodavca, 29,7% za sufinanciranje obrazovanja osoba za nepoznatog poslodavca i 12,2% za javne radove. Tu je uključena i romska populacija.

zapošljivost i socijalna uključenost, uz razvoj motivacije i ublažavanje socijalnih posljedica nezaposlenosti. Nositelj predviđenog zadatka je HZZ.

Programi za Rome

Zbog posebno nepovoljne situacije Roma u pogledu zapošljavanja, siromaštva i socijalne isključenosti u Hrvatskoj su usvojeni *Nacionalni program za Rome* i *Akcijski plan desetljeća za uključivanje Roma 2005.-2015.* U okviru *Nacionalnog programa za Rome* navedene su mjere koje se odnose na pripremu za zapošljavanje i samozapošljavanje te sufinanciranje zapošljavanja nezaposlenih osoba romske nacionalne manjine, a koje su sastavni dio *Godišnjeg plana poticanja zapošljavanja za 2006. godinu* i to: osposobljavanje i zapošljavanje u svim gospodarskim granama; uključivanje Roma u programe pripreme za zapošljavanje; stvaranje pozitivne klime kod poslodavaca za zapošljavanje Roma; pružanje pomoći pri samozapošljavanju; zapošljavanje u programima javnih radova; edukacija i razvijanje mreže prikupljanja sekundarnih sirovina za recikliranje; sufinanciranje zapošljavanja – subvencija za zapošljavanje u trajanju od 24 mjeseca.

4.1.2.2. Prioriteti i mjere

- Poticati zapošljavanje osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada. Zapošljavanje i rad pod zaštićenim uvjetima, kao i rad u zaštitnim radionicama, potrebno je primjenjivati samo u situacijama kada otvoreni oblici zapošljavanja i rada nisu mogući.
- Uz navedeno, poduzimati mjere zapošljavanje osoba s invaliditetom kroz različite oblike samozapošljavanja, obavljanjem određene obrtničke ili uslužne djelatnosti (poticati razvoj poduzetništva ranjivih skupina). Pritom treba voditi računa i o uspostavljanju posebnog sustava pravnih, poreznih, financijskih i drugih mjera kojima se potiče zapošljavanje osoba s invaliditetom.
- Osigurati sredstva za prilagodbu radnih mjesta na kojima se mogu zaposliti i raditi osobe s invaliditetom te povećati pristupačnosti i primjerenost obrazovnog sustava radi njihova lakšeg zapošljavanja. Prilikom profesionalne rehabilitacije i prekvalifikacije osposobljavati osobe s invaliditetom za točno određeno radno mjesto.
- Nužan je kvotni sustav zapošljavanja sa svrhom određivanja obveze poslodavcu da zaposli određeni postotak osoba s invaliditetom.
- Implementirati i dalje razvijati mjere integracije Roma u tržište rada, i to kroz njihovo uključivanje u obrazovanje i programe obuke i osposobljavanja, sufinancirano zapošljavanje, javne radove, savjetovanje u pogledu traženja posla itd.
- Osigurati punu provedbu propisa o zapošljavanju manjina sadržanih u Ustavnom zakonu o nacionalnim manjinama.
- Steći uvid u mjere APTR u kojima sudjeluju korisnici socijalne pomoći.

4.2. Pristup socijalnim uslugama i naknadama socijalne zaštite

4.2.1. Mirovinski sustav

4.2.1.1. Aktualni problemi i nastojanja

Mirovinski sustav predstavlja jedan od najznačajnijih sustava socijalne sigurnosti. On pruža sigurnost u slučaju starosti, invalidnosti, smrti člana obitelji ili tjelesnog oštećenja te osigurava profesionalnu rehabilitaciju osoba s invaliditetom. Zbog problema financiranja mirovina i rasta broja umirovljenika, Hrvatska je pristupila temeljitoj reformi mirovinskog sustava. Temeljna polazišta reforme definirana su Zakonom o mirovinskom osiguranju, koji se otpočeo primjenjivati od 1. siječnja 1999. godine. Novi,

javno-privatni sustav mirovinskog osiguranja sastoji od tri stupa: obveznog (javnog) mirovinskog osiguranja na temelju međugeneracijske solidarnosti te privatnog obveznog i privatnog dobrovoljnog mirovinskog osiguranja na temelju individualne kapitalizirane štednje. Obvezno mirovinsko osiguranje na temelju individualne kapitalizirane štednje provodi se od 1. siječnja 2002., a obuhvatilo je sve osobe koje su tada bile mlađe od 40 godina te dio osoba u dobi između 40 i 50 godine koje su dragovoljno odlučile štedjeti u drugom stupu. Prve isplate mirovina iz ovoga stupa očekuju se 2013. godine. Isplatu ugovorenih mirovina iz drugog stupa jamči država. U dobrovoljnom mirovinskom osiguranju na temelju individualne kapitalizirane štednje mogu participirati sve osobe koje imaju prebivalište u Hrvatskoj, s tim da država subvencijama i poreznim olakšicama potiče dobrovoljno osiguranje, ali ne jamči isplatu mirovina. Razvoj fondovske (kapitalizirane) komponente u hrvatskom mirovinskom sustavu zahtijevat će pažljivo praćenje kako bi se omogućilo da se investicijska tržišta razvijaju u skladu s povećanom potražnjom i da se kroz adekvatno reguliranje fondova ostvari sigurnost.

Osim nove strukture mirovinskog sustava, uvedene su značajne promjene u prvi stup javnog obveznog mirovinskog osiguranja: povećana je dobna granica za ulazak u mirovinu (s 55 na 60 godina za žene i sa 60 na 65 godina za muškarce). Odlazak u prijevremenu mirovinu učinjen je nepovoljnijim. Promijenjen je način obračuna mirovine (tj. prošireno je obračunsko razdoblje na cijeli radni vijek), povezujući tako visinu naknada više s doprinosima. To bi trebalo povećati stupanj pokrivenost uz smanjenje sive ekonomije i stoga doprinijeti održivosti sustava. Nadalje, mirovine su drugačije usklađuju (sada se usklađuju s rastom plaća i indeksom potrošačkih cijena umjesto samo s rastom plaća), postrožena je definicija invalidnosti, neka dodatna prava prebačena su iz mirovinskog osiguranja u sustav socijalne pomoći (doplatak za pomoć i njegu i sl.).

Efikasnija uloga mirovinskog sustava u borbi protiv siromaštva i isključenosti među starijom populacijom vezana je s problemima obuhvata mirovinskog sustava, visine mirovina i zajamčenosti minimalnih mirovinskih primanja. Obveznim mirovinskim osiguranjem pokrivena je većina aktivnog stanovništva Hrvatske (otprilike nešto manje od 90% aktivnog stanovništva). No, dosadašnje studije siromaštva pokazuju da su siromaštvom pogođeni posebice oni dijelovi starije populacije koji nemaju nikakvih mirovinskih primanja (procjenjuje se da oni čine oko 20% stanovništva starijeg od 60 godina). Valja naglasiti da su starije žene znatno manje obuhvaćene mirovinskim sustavom. Ovaj podatak postaje tim važniji, jer ovaj segment starijeg stanovništva nije pokriven ni novim (reformiranim) mirovinskim sustavom.

Važan izvor siromaštva među umirovljenicima jesu preniske mirovine. Dvije trećine umirovljenika ima mirovinu manju od prosječne mirovine. S druge strane, evidentan je pad mirovina ostvarenih nakon stupanja na snagu novog Zakona o mirovinskom osiguranju zbog širenja obračunskog razdoblja i drugih čimbenika. Trend smanjivanja novih mirovina prestat će istekom prijelaznih odredbi o određivanju mirovina.

Jedan od važnih instrumenata zaštite od siromaštva svakako je najniža mirovina, preko koje se ponajviše ostvaruje načelo solidarnosti i redistribucije u mirovinskom sustavu. Pri ostvarivanju prava na najnižu mirovine nisu bitna primanja osiguranika ni imovno stanje. U razdoblju od 1999.-2003. godine, 55% korisnika tada ostvarenih starosnih i invalidskih mirovina ostvarilo je najnižu mirovinu kao najpovoljniju. Žene češće nego muškarci ostvaruju najnižu mirovinu. Ipak, najniža mirovina je najpovoljnije socijalno

primanje za poljoprivrednike koji na temelju njezine primjene ostvaruju 3 i više puta veće mirovine od mirovina koje bi im inače pripadale. Izdaci za najnižu mirovinu iznosili su krajem 2005. oko 8% ukupnih izdataka za mirovine.

4.2.1.2. Prioriteti i mjere

- Problem i dalje ostaje nepokrivenost dijela starijeg stanovništva mirovinskim primanjima. Dugoročno rješenje problema siromaštva među starima svakako je proširenje obuhvata mirovinskog sustava (npr. mirovina kao osnovno socijalno primanje u starosti na koje imaju pravo svi državljani, a koja bi se financirala iz državnog proračuna). Međutim, u prijelaznom će razdoblju biti nužno dodatno zaštititi ovu grupaciju kroz ciljane programe socijalne pomoći.
- S obzirom da je Hrvatska potpisnica više konvencija Međunarodne organizacije rada i Vijeća Europe, valja voditi računa o tome da visine mirovina odgovaraju standardima tih organizacija u pogledu minimalnih davanja u slučaju starosti, invalidnosti i smrti.
- Stvoriti preduvjete za uključivanje mlađih umirovljenika u plaćeni posao i više pažnje usmjeriti na praćenje mirovina ostvarenih u inozemstvu.
- Preispitati i pomno istražiti ulogu najniže mirovine u budućnosti i način njenog financiranja. S obzirom da se može predvidjeti porast broja umirovljenika koji će ostvarivati najnižu mirovinu (zbog promjena koje je donio novi zakon o mirovinskom osiguranju), analizirati kretanje utroška sredstava za najnižu mirovinu i održivost njenog financiranja na dosadašnji način.
- Pratiti učinke koje bi prijelaz na kapitalizirani drugi i treći stup mirovinskog osiguranja mogao imati na spolne razlike u mirovinskim primanjima.
- Pratiti utjecaj mješovitog sustava usklađivanja (indeksiranja) mirovina na starije kohorte umirovljenika.

4.2.2. Davanja djeci i obiteljima te skrb o djeci

4.2.2.1. Aktualni problemi i nastojanja

Među davanjima namijenjenima djeci i obiteljima treba izdvojiti dječje doplatke, roditeljske naknade te jednokratne pomoći povodom rođenja djeteta. Obiteljskim i dječjim naknadama pokriveno je 75% djece i 60% kućanstava s djecom.⁴¹ Jedino je dobivanje dječjih doplataka uvjetovano provjerom visine kućanskog dohotka. Pravo na dječji doplatok trenutno imaju kućanstva s djecom čiji su mjesečni prihodi po članu kućanstva manji od 30% prosječne neto plaće u Hrvatskoj. Ponovno treba naglasiti da su jednoroditeljska kućanstva i kućanstva s više od dvoje djece u 2005. godini imala najviši rizik siromaštva (vidi tablicu 21).

Hrvatski porezni sustav priznaje i porezne olakšice za djecu i druge uzdržavane članove obitelji. Porezne olakšice sastoje se u tome da se smanjuje visina dohotka koja je podložna oporezivanju. Međutim, ukoliko porezni obveznik ostvari veći dohodak, ostvarit će i veću poreznu olakšicu za dijete. Na taj način porezne olakšice ne djeluju u istom pravcu kao i one mjere obiteljske i socijalne politike kojima je cilj pomoći siromašnim obiteljima s djecom.

Pravo na roditeljske naknade prošireno je na nezaposlene majke te majke obrtnice. U skladu sa zakonodavstvom EU, prihvaćeno je da se roditeljski dopust razdvoji od

⁴¹ Izvor: ILO (2005.) Social Security Spending in South Eastern Europe: A Comparative Review. Budapest: International Labour Office.

roditeljskog dopusta, kako bi se eliminirala diskriminacija očeva u ovom području socijalne zaštite.

U Hrvatskoj su nedovoljno razvijene usluge dječje skrbi, što stvara poteškoće zaposlenim roditeljima koji moraju uskladiti obiteljske i radne obveze. Time su posebno pogođene žene, jer često moraju birati između obrazovanja/zapošljavanja i brige za svoju djecu, što vodi povećanju rodni nejednakosti.

Institucije za dječju skrb financiraju se iz proračuna lokalnih vlasti, što znači da postoje velike teritorijalne razlike u pogledu ponude dječjih usluga (posebice između urbanih i ruralnih sredina). Lokalne vlasti subvencioniraju smještaj djece u jaslice i vrtiće, uz financijsku participaciju roditelja ovisno o odlukama lokalnih vlasti. Unatoč činjenici da se povećao broj institucija i usluga dječje skrbi koje pružaju privatne i nevladine organizacije, nisu zadovoljene rastuće potrebe za dječjim uslugama.

4.2.2.2. Prioriteti i mjere

- Da bi se bolje usmjerila sredstva za dječje doplatke, uvesti u sustav dječjih doplatka veći broj dohodovnih razreda. Naime, kućanstva čija primanja prelaze dohodovni prag tek za nekoliko kuna ostvarit će znatno manji iznos dječjeg doplatka.
- Primjenu provjere dohodovnog stanja proširiti i na djecu s težim invaliditetom (s tim da bi ova djeca mogla ostvariti dodatak osim standardnog iznosa doplatka).
- Pravo na roditeljske naknade za majke koje nisu zaposlene ne treba uvjetovati evidencijom kod službi za zapošljavanje (evidencija kod zavoda ne bi trebala biti motivirana primarno ostvarenjem nekih socijalnih prava).
- Dječje doplatke izuzeti iz koncepta dohotka (ne smatrati ih dohotkom prilikom ostvarivanja prava u sustavu socijalne skrbi), što bi moglo utjecati na povećanje kvalitete života obitelji s djecom.
- Jedan od prioriteta u razvoju obiteljske politike svakako je proširenje kapaciteta i programa institucionalnih usluga za djecu predškolske dobi. Te su usluge preduvjet razvoja dvohraniteljskih obitelji i usklađivanja roditeljstva s radnim obvezama.
- Razvijati, odnosno primjenjivati zakonski propisane fleksibilne oblike zapošljavanja koji su usklađeni s obavljanjem obiteljskih obveza, što je važno sa stajališta pomirenja profesionalnih i obiteljskih obveza.
- Uvesti efikasnije mjere pravne prisile u svrhu naplate alimentacija, što je važno s aspekta poboljšanja materijalnog položaja dijela jednoroditeljskih obitelji.

4.2.3. Socijalna pomoć

4.2.3.1. Aktualni problemi i nastojanja

Sustav socijalne pomoći definiran je Zakonom o socijalnoj skrbi, koji se primjenjuje od 1. siječnja 1998. godine. Socijalna je pomoć namijenjena podmirivanju osnovnih životnih potreba onih osoba koje same ili uz pomoć članova obitelji ne mogu zadovoljiti potrebe zbog nepovoljnih osobnih, gospodarskih, socijalnih i drugih okolnosti. Zapravo, dvije su skupine korisnika pomoći. Prvu čine oni koji nemaju uopće vlastitih prihoda ili su ti prihodi manji od propisanih cenzusa, što znači da su nedostatni za podmirivanje osnovnih životnih potreba. Drugu skupinu korisnika čine oni koji dobivaju pomoć u svrhu zadovoljavanja specifičnih potreba, nastalih uglavnom zbog invaliditeta, starosti, psihičke bolesti, ovisnosti i dr. (ovdje ulaze i djeca i mladež bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djeca i mladež s poremećajima u ponašanju, te žrtve obiteljskog nasilja).

Socijalna pomoć se sukladno zakonskim odredbama financira iz budžeta središnje države, općina i gradova. No, središnja razina vlasti u potpunosti financira sva standardna prava opće socijalne pomoći, osim pomoći za stanovanje i ogrjev. Niže razine vlasti mogu vlastitim sredstvima financirati onaj dio naknade socijalne pomoći koji prelazi standardnu razinu zajamčenu Zakonom ili uvesti posve nova prava.

Radi usklađivanja sustava socijalne pomoći s kriterijima i standardima važećim u zemljama Europske unije započela je reforma sustava izradom Projekta razvoja sustava socijalne skrbi, koji je rezultat suradnje Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i Svjetske banke. Projektom se nastoji uspostaviti novi, racionalniji i djelotvorniji sustav usmjeren prema socijalno najugroženijim građanima. Isto tako, u tijeku je izrada Strategije reforme socijalnih naknada koje nisu bazirane na socijalnom osiguranju. Cilj je ove strategije pojednostaviti sustav socijalnih naknada, ujednačiti kriterije, poboljšati pristup naknadama te ostvariti bolju ciljanost naknada. Sustav socijalne pomoći još je uvijek prilično kompliciran, a naknade socijalne pomoći relativno su niske (standardna naknada stalne pomoći za radnosposobnu osobu bez ikakvih primanja iznosi manje od 10% prosječne neto plaće). Dohodovni prag za socijalnu pomoć određuje vlada na posve proizvoljan način, neovisno o bilo kakvim linijama siromaštva. Osim toga, ovaj prag, koji iznosi 400 kn za radno sposobnu osobu, nije se mijenjao od 2001. (ne usklađuje se s rastom troškova života). Među korisnicima stalne socijalne pomoći u Hrvatskoj dominiraju nezaposlene osobe.

U sustav socijalne pomoći ugrađeni su instrumenti prepoznavanja skupina koje su posebno ugrožene. Tako, u skladu s ekvivalentnom ljestvicom koja se koristi u socijalnoj pomoći, povećani iznos pomoći dobivaju radno nesposobne osobe, trudnice ili djeca koja žive s jednim roditeljem. Značajna se pažnja poklanja provjeri imovnog i dohodovnog stanja korisnika (*means-test*). O relativno dobroj ciljanosti naknada govori i činjenica da preko 90% korisnika stalne pomoći nema nikakvih drugih prihoda izvan socijalne pomoći.

4.2.3.2. Prioriteti i mjere

- Raditi na osnaživanju informacijskog i upravljačkog sustava socijalne skrbi (informatizacija sustava). Valja izbjeći preklapanje i kumuliranje naknada. Zasada nedostaje jasniji uvid u strukturu socijalne potrošnje na lokalnim razinama.
- Razvijati novi model organizacije centara socijalne skrbi, koji će se temeljiti na načelu „one-stop-shop-a“, što bi trebalo rezultirati boljom uslugom korisnicima i boljom organizacijom rada u centrima za socijalnu skrb.
- U svrhu racionalizacije prava iz socijalne pomoći te bolje učinkovitosti i ciljanosti naknada, nužno je spajanje određenih prava kako bi se smanjio njihov broj i pojednostavnio sustav.
- Nužna je brža i pouzdanija razmjena informacija između socijalne pomoći i drugih sustava socijalne sigurnosti, kao bi se povećala vjerojatnost da naknade pomoći doista ostvare osobe koje pomoć trebaju i kojima je to jedini izvor prihoda (umrežavanje različitih sustava socijalne sigurnosti).
- Periodično (godišnje ili dvogodišnje) usklađivati socijalne pomoći s rastom troškova života. Iako usklađivanje neće bitno poboljšati materijalni položaj korisnika, barem će spriječiti pogoršavanje tog položaja.
- Kada su u pitanju radnosposobne osobe, koje čine veliki segment korisnika socijalne pomoći, više nego do sada uvjetovati dobivanje naknada socijalne pomoći sudjelovanjem u programima radne aktivacije (javni radovi, rad za opće dobro u

lokalnoj zajednici, obučavanje i sl.), s ciljem njihova bržeg zapošljavanja i socijalne integracije.

4.2.4. Socijalne usluge

4.2.4.1. Aktualni problemi i nastojanja

U Hrvatskoj glavninu socijalnih usluga korisnici ostvaruju unutar sustava socijalne skrbi (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi). Treba istaći da socijalne usluge i socijalna skrb prema Ustavu Republike Hrvatske i Zakonu o lokalnoj upravi i samoupravi spadaju u krug poslova lokalne samouprave. No zbog rata i dosadašnje prakse došlo je do njihove pretjerane centralizacije. Prvi koraci u decentralizaciji socijalnih službi učinjeni su usvajanjem Zakona o socijalnoj skrbi iz 1997. godine te Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o socijalnoj skrbi iz 2001. godine. Tako su od početka 2002. godine na županije prenesena osnivačka prava te financiranje domova za starije i nemoćne osobe. Županije i druge lokalne jedinice mogu osnivati druge domove i institucije socijalne skrbi, kao što su centri za pomoć i njegu. Uočeno je da županije imaju velik interes za osnivanje domova za stare i nemoćne osobe, dok za druge vrste domova socijalne skrbi (npr. domove za delinkvente, mentalno retardirane, duševne bolesnike) imaju vrlo slab interes. Osim toga, u novom je zakonu predviđena mogućnost da nevladine (profitne i neprofitne organizacije) osnivaju institucije socijalne skrbi. Od otprilike 200 državnih i nedržavnih domova socijalne skrbi, preko polovice čine domovi za starije i nemoćne osobe. Ukupan broj korisnika državnih i nedržavnih domova socijalne skrbi u 2004. godini veći je gotovo za 20% od broja korisnika u 2000. godini.

Socijalne su usluge namijenjene onim pojedincima koji su suočeni sa životnim teškoćama ili koji uslijed fizičkih i psihičkih hendikepa imaju specifične potrebe koje sami niti uz pomoć svoje obitelji ne mogu zadovoljiti (djeca bez odgovarajuće skrbi, djeca i mladi s poremećajima u ponašanju, stare i nemoćne osobe, osobe s invaliditetom, ovisnici, bivši zatvorenici, žrtve nasilja, migranti, izbjeglice i sl.). Od alternativnih oblika socijalnih usluga najraširenije je udomiteljstvo (prvenstveno u sjevernim krajevima Hrvatske), osnivanje stambenih zajednica i centara odnosno klubova za osobe s posebnim potrebama. Značajne poticaje deinstitutionalizaciji dale su nevladine organizacije i udruge. No nije dovoljno da postoje zakonske mogućnosti za deinstitutionalizaciju socijalnih usluga, potrebni su snažni državni poticaji i izmijenjena društvena klima u kojoj će se ostvariti novi koncept socijalnih usluga i socijalnih službi.

4.2.4.2. Prioriteti i mjere

- Napraviti temeljitu procjenu potreba u razvoju socijalnih usluga i ustanoviti mehanizme evaluacije provedbe i učinaka institucionalnih i alternativnih socijalnih usluga. Uspostaviti model socijalnog planiranja na lokalnoj i regionalnoj razini, koji će se temeljiti na periodičnoj i participativnoj procjeni potreba.
- Polazeći od paradigme ljudskih prava, modificirati kriterije uspješnosti usluga, razvijati standarde dobre prakse, uvesti kodeks profesionalne etike za pružatelje socijalnih usluga te sustav provedbe supervizije.
- Nužna je daljnja decentralizacija socijalnih usluga i proširenje teritorijalnog obuhvata mreže socijalnih usluga, iako postoje brojne teškoće na putu decentralizacije. Mnoge jedinice lokalne uprave i samouprave imaju nedostatne ljudske i gospodarske resurse, pa nisu u stanju odgovoriti na složene izazove decentralizacije. Stoga će u budućnosti trebati mijenjati teritorijalni ustroj lokalnih jedinica ili razviti mehanizme njihova povezivanja u koncipiranju i provedbi programa.

- Važna komponenta reforme socijalnih usluga je i njihova demokratizacija, odnosno nastojanje da na oblikovanje i pružanje socijalnih usluga mogu utjecati građani i socijalne skupine kojima su one namijenjene (individualizacija usluga i mogućnost izbora). Korisnici trebaju utjecati na organizaciju, vrstu, kvalitetu i način davanja usluga, kako bi socijalne usluge postale sredstvo integracije u svijet rada i u društvo. Demokratizaciji može pridonositi i razvoj privatnog poduzetništva te djelovanje neprofitnih i drugih organizacija u socijalnom sektoru. U tom će pogledu biti važno poticati donatorstvo, građanske inicijative, volonterstvo u sklopu lokalnih zajednica, uz pretpostavljenu financijsku podršku države na različitim razinama vlasti.
- Strategija reforme socijalnih naknada predviđa ustrojavanje odjela za usluge socijalnog rada u sklopu reformiranih centara za socijalnu skrb, koji bi imao ulogu pronalazjenja i sklapanja ugovora o pružanju nekih vrsta socijalnih usluga izvan centra za socijalnu skrb. Time bi državni sustav socijalnih usluga dobio nove partnere koji bi pružali različite vrste socijalnih usluga (nevladine organizacije, neprofitne i profitne organizacije s posebnom dozvolom za pružanje takvih usluga). Takav bi sustav implicirao pravo izbora korisnika na pojedinu uslugu ili više njih istodobno, kao i pravo izbora na pružatelja usluge, prema bodovnom sustavu koji zamjenjuje određeni novčani iznos (sustav vouchera).
- Nužno je poboljšati infrastrukturu u postojećim institucijama socijalne skrbi (poboljšanje sanitarnih i higijenskih uvjeta), ali i kvalitetu stručnih usluga.
- Radi smanjenja pritiska na sustav pružanju usluga, potrebno je razvijati preventivne programe, a ne samo ulagati u razvoj novih usluga i podizanje kvalitete usluga.
- Deinstitutionalizacija socijalnih usluga važan je korak prema većoj dostupnosti i primjerenosti usluga. Potrebno je izbjeći dugi boravak u institucijama i osobama s invaliditetom češće ponuditi dnevne ili tjedne programe. Kad god je to moguće, treba poticati i ohrabrivati ljude da skrb i podršku ostvaruju u kući (udomiteljskoj obitelji, izvaninstitucionalnim oblicima stanovanja), odnosno da potpora bude utemeljena u zajednici i obitelji. Deinstitutionalizacija je moguća jedino kroz zajedničko djelovanje vladinog i nevladinog sektora. To pretpostavlja decentralizaciju i regionalizaciju stručnih službi za podršku na lokalnim razinama. Različite udruge i institucije trebaju uspostaviti blisku suradnju s centrima za socijalnu skrb. Revidirati institut skrbništva po službenoj dužnosti kojim se stimulira institucionalizacija te predvidjeti sredstva za deinstitutionalizaciju.
- Integrirati pružanje socijalnih usluga sa zagovaranjem prava marginalnih skupina. Ova dva mehanizma povezati i uključiti u sustav financijske potpore državnih i lokalnih vlasti.
- Bolje socijalne usluge pretpostavljaju sustavno obrazovanje i izobrazbu stručnjaka koji se bave potrebama i teškoćama funkcioniranja različitih ranjivih skupina.

4.2.5. Zdravstvene usluge

4.2.5.1. Aktualni problemi i nastojanja

Hrvatska je naslijedila zdravstveni sustav koji se financira doprinosima zaposlenih, ali koji je poprimio gotovo univerzalni karakter zbog obuhvata više od 97% stanovništva osnovnim zdravstvenim osiguranjem. Hrvatska je naslijedila i tradiciju dobro organiziranoga javnoga zdravstva. S druge strane, u razdoblju tranzicije osnovni je trend privatizacije zdravstva. Premda su troškovi zdravstvenog sustava relativno visoki (ukupni javni i privatni troškovi iznose oko 8,5-9% BDP-a posljednjih nekoliko godina), činjenica jest da se unutar pojedinih segmenata sustava troši više u odnosu na raspoloživa sredstva, što sustav dovodi u stanje permanentne financijske krize.

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi izradilo je u ožujku 2006. godine, a Hrvatski Sabor je u lipnju 2006. godine izglasao dokument pod naslovom „Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011.“. U srpnju su donesena četiri zakona s područja zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja. Strategija i zakoni usmjereni su na reformu financiranja zdravstvenog sustava te reformama koje bi zdravstvenu zaštitu učinile pristupačnijom i pravičnijom. Sadašnja reforma nastoji poboljšati učinkovitost i kvalitetu pružanja zdravstvenih usluga. U tome nastoji unaprijediti sustav primarne zdravstvene zaštite (PZZ) te se provodi informatizacija PZZ-a. Po prvi puta je na odgovarajući način ostvaren program specijalizacije. Osniva se Agencija za kvalitetu zdravstvene zaštite i akreditacije koja će klasificirati i akreditirati bolnice i tako standardizirati (usklađivati) bolnice. Također je uvedena nova politika lijekova. Stavljanjem na nacionalnu razinu osnažen je program preventivnih aktivnosti. Kao dio obveznog zdravstvenog osiguranja uvedeno je zdravstveno osiguranje za zdravstvenu zaštitu na radnom mjestu, koje se također temelji na načelima solidarnosti i uzajamnosti.

4.2.5.2 Prioriteti i mjere

U pogledu utjecaja na smanjenje siromaštva i socijalne isključenosti reforma zdravstva će posebno obratiti pozornost na:

- Reforma zdravstvene zaštite uvela je obavezno, dopunsko, dodatno i privatno osiguranje. Obavezno osiguranje pokriva osnovna prava zdravstvene zaštite i osnovne lijekove, dok dopunsko osiguranje plaća razliku između prava iz osnovnog osiguranja i dodatnih lijekova. Dodatnim osiguranjem želi se postići viši standard zdravstvene njege, a privatno osiguranje rezervirano je za one koji nisu obavezni imati zdravstveno osiguranje na teret nacionalnog zdravstvenog osiguranja. Premda su djeca i siromašni (kao i neke druge kategorije) izuzeti od plaćanja razlike, postoji potreba za pažljivim praćenjem mogućih učinaka novih zdravstvenih zakona na sve koji se suočavaju s problemom pokrivanja razlike.
- Niz je indikatora koji pokazuju da zdravstveni sustav nije pristupačan na jednak način svom stanovništvu, a pogotovo u udaljenijim mjestima, brdsko-planinskim područjima, otocima i sl. Stoga će se realizirati predviđene mjere koje smjeraju povećanju broja jedinica primarne zdravstvene zaštite na područjima posebne državne skrbi, poboljšanju kvalitete hitne medicinske pomoći te smanjenju vremenskog čekanja na primjerenu zdravstvenu pomoć ili pojedinu zdravstvenu uslugu. U pogledu smanjena vremenskog čekanja sve će zdravstvene ustanove objaviti transparentne liste čekanja, a kontinuirano će se vršiti i njihova evaluacija.
- Zbog osiguranja jednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti preispitat će se sadašnji nezadovoljavajući odnos između primarne i sekundarne zdravstvene zaštite realizacijom mjera definiranih u Strategiji.
- Korupcija u zdravstvenom sustavu, uključujući smanjenje davanja mita (neformalnog plaćanja) rješavat će se uvođenjem mjera definiranih Nacionalnim programom za borbu protiv korupcije, koji je Hrvatski Sabor izglasao u ožujku 2006. To je jedan od glavnih preduvjeta za jednak pristup zdravstvenim uslugama za sve kategorije građana, posebno siromašnije i socijalno ranjive.
- Dio vodećih uzroka smrti u Hrvatskoj povezan je s nizom rizičnih ponašanja te je pitanje prevencije ključno za daljnje poboljšanje zdravstvenog statusa. Dio vodećih uzroka smrti koji nije vezan uz prethodno rizično ponašanje jednako će biti obuhvaćeno dobro usmjerenim preventivnim programima. Osim toga, postoje indicije da su neka rizična ponašanja vrlo proširena i među stanovništvom nižega

socioekonomskog statusa te je ključno pitanje financiranja i razvoja preventivne medicine i javnozdravstvenih kampanja.

4.2.6. Obrazovanje

4.2.6.1. Aktualni problemi i nastojanja

Hrvatski obrazovni sustav počiva na obveznom osmogodišnjem školovanju, trogodišnjem, odnosno četverogodišnjem srednjoškolskom obrazovanju (gimnazijama te tro- ili četvero- godišnje strukovne škole) i visokoškolskom obrazovanju koje se odvija na visokoškolskim učilištima i sveučilištima. Osnovni problemi obrazovanog sustava odnose se na nisku razinu obrazovanosti te vrlo nisku razinu cjeloživotnog obrazovanja, neusklađenosti obrazovanog sustava s potrebama tržišta rada te nepostojanja osnovnih mjerila učinkovitosti sustava.

Hrvatska je započela ambicioznu reformu obrazovnog sustava, a temeljem dokumenta „Plan razvoja sustava odgoja i obrazovanja 2005.-2010.“ (uz Hrvatski nacionalni obrazovni standard kao njenim bitnim dijelom) kojega je Vlada RH usvojila 9. lipnja 2005. godine. Njime su precizirana četiri ključna razvojna prioriteta: (1) poboljšanje kvalitete i učinkovitosti odgoja i obrazovanja; (2) poticanje trajnoga profesionalnog usavršavanja nastavnika/ca i drugih zaposlenika/ca u obrazovanju; (3) razvoj strategija upravljanja odgojno-obrazovnim sustavom i njegova učinkovitost; (4) odgoj i obrazovanje za društvenu povezanost (koheziju), gospodarstveni rast i razvoj. Prihvaćeni su i konkretni ciljevi razvoja odgojno-obrazovnog sustava koji se odnose na povećanje omjera upisa i omjera završetka školovanja, sudjelovanje u tercijarnom obrazovanju, povećanje javnih i privatnih troškova, povećanje obrazovanosti mladih koji su rano napustili školovanje, bolju i učinkovitiju organizaciju obrazovanja te mjerenje obrazovnih postignuća.

4.2.6.2. Prioriteti i mjere

U pogledu utjecaja na smanjenje siromaštva i socijalne isključenosti buduća politika će posebno obratiti pozornost na:

- S obzirom na cilj povećanja udjela obuhvata djece predškolskim odgojem i obrazovanjem učinit će se analiza regionalnih razlika u obuhvatu djece, posebice razlika između ruralnih i urbanih područja. Također će se razmotriti mogući mehanizmi koji će poticati veći angažman lokalne uprave i samouprave u čijoj je nadležnosti financiranje predškolskog odgoja i obrazovanja te u kojoj je mjeri moguće očekivati privatno (roditeljsko) sufinanciranje programa.
- Premda postoje procjene o tome koliko djece i mladih ne upisuje te ne završava osnovnoškolsko i srednjoškolsko obrazovanje, Državni zavod za statistiku ne obrađuje sustavno te podatke te ne postoji službeni podatak o omjerima završetka školovanja. Ipak, na temelju procjena, Ministarstvo je postavilo jasne ciljeve do kraja 2010. godine. Premda je stopa ranog napuštanja školovanja povoljna u odnosu na EU zemlje, sustavno će se poticati nastavak obrazovanja, tj. doškoloavanje i stjecanje kompetencija za tržište rada. U pogledu nastojanja Ministarstva da poveća udio škola koje rade samo u jednoj smjeni potrebno je iznaći i mogućnosti povećanja obuhvata učenika produženim boravkom u školi.
- Većina djece i mladih osoba s posebnim potrebama su uključeni u redovni obrazovni sustav, ali oni imaju malu pomoć stručnjaka. Kako bi se zadovoljile posebne potrebe tih učenika, nužno je osigurati instrumente za ranu identifikaciju te djece, razviti individualne obrazovne postupke te potaknuti dodatno obrazovanje nastavnika i ostalog obrazovnog osoblja za rad s djecom s posebnim potrebama. Kako većini

škola nedostaju potrebni stručnjaci te vrste, na razinama županije potrebno je osnovati mobilne timove stručnjaka koji bi davali potrebnu podršku školama, nastavnicima, djeci i njihovim roditeljima.

- Jedno od najvažnijih aspekata promjena obrazovanog sustava, a iz perspektive smanjenja socijalne isključenosti, odnosi se na započete promjene strukovnog obrazovanja. Ova će reforma i dalje uključivati socijalne partnere te iznaći mehanizme povećanja interesa učenika za profile koji nedostaju na tržištu rada kao i konstantnog prilagođavanja obrazovnih programa potrebama tržišta rada.
- Započet će se s obradom podataka o trajanju studija po pojedinim studijskim programima, a što je jedna od osnovnih pretpostavki mjerenja uspjeha započete ambiciozne reforme visokoškolskog obrazovanja.
- Postojeći podaci govore o izuzetno niskoj uključenosti odraslih u obrazovanje, a što predstavlja jednu od ključnih prepreka razvoja fleksibilnoga i promjenjivoga tržišta rada, a što će se nastojati riješiti predloženim zakonom o cjeloživotnom obrazovanju, kao i drugim mjerama. Adresirat će se i pitanje uporabe informatičke tehnologije, jer premda se posljednjih godina širi njena uporaba, pitanje jest koliko je ona u funkciji novoga zapošljavanja.
- Mogućnosti obrazovanja u velikoj su mjeri povezane s financijskim mogućnostima te će se poduzeti mjere za širenje mogućnosti stipendiranja, kao i mjere za kombinaciju kriterija izvrsnosti i kriterija socijalnog stanja.
- U cilju jednakog pristupa obrazovnom sustavu za svako dijete, povećavat će se mogućnosti uključivanja djece s posebnim potrebama.
- Prevenciju socijalne isključenosti treba tijesno povezati s reformom odgojno-obrazovnog sustava (veći naglasak staviti na nastavne sadržaje o ljudskim pravima, sprječavanju nasilja i diskriminacije, poticati vrijednosti solidarnosti i tolerancije).

4.2.7. Stanovanje

4.2.7.1. Aktualni problemi i nastojanja

Dominantan trend privatizacije stambenog fonda tijekom 1990-ih godina nije utjecao na ublažavanje stambene krize koja se ogleda u prenaseljenosti stambenog fonda, rastu cijene stanova i rastu najamnina. Ključni državni program u području stanovanja jest POS ili program društveno poticane stanogradnje. U okviru suradnje jedinica lokalne samouprave i poticajnih državnih sredstva program omogućuje jeftiniju cijenu gradnje stanja te povoljnije mogućnosti otplate stambenih kredita. Premda je od 2001. sagrađeno 3.811 stanova na 107 lokacija, a u raznim fazama izgradnje i pripreme su još 1.462 stana, lista zainteresiranih građana je kudikamo veća. Osim POS-a postoje još dva programa koja su, međutim, većinom usmjerena srednjim slojevima: porezne povlastice kod kupnje prvog stana te premije na stambenu štednju. Siromašnijim slojevima namijenjena su samo dva programa: pomoć za podmirenje troškova stanovanja i pomoć za ogrjev, kojima je obuhvaćen relativno mali broj ugroženih osoba. Osim POS-a, provodi se i program stambenog zbrinjavanja žrtava rata. Kroz taj je program od 1997. godine izgrađeno 4.933 stana na 219 lokacija, a u raznim fazama izgradnje i pripreme je još oko još 500 stanova. Poseban programa stambenog zbrinjavanja provodi se za građane srpske nacionalnosti koji su bivši nositelji stanarskog prava (vidjeti poglavlje 4.4.2).

4.2.7.2. Prioriteti i mjere

- Hrvatska će donijeti nacionalni program poticanja socijalnog stanovanja jer socijalno stanovanje nije definirano niti postoji analiza potreba i načina rješavanja potreba za socijalnim stanovima, posebno u većim gradovima.

- Premda jedinice lokalne samouprave sufinanciraju troškove stanovanja socijalno ugroženom stanovništvu ne postoji analiza, odnosno uvid u to koliko to sufinanciranje podmiruje potrebe stanovništva te koje se razlike pojavljuju u mogućnostima sufinanciranja u jedinicama lokalne samouprave različitih financijskih mogućnosti. Stoga će se izvršiti analiza tih mjera i razmotriti mogućnosti povećanja pomoći za socijalno ugrožene.
- Unutar donošenja mjera za učinkovitiji sustav sufinanciranja troškova stanovanja posebno će se razmotriti položaj podstanara (posebno brojnijih podstanarskih obitelji) jer je tek nekoliko postotaka registriranih ugovora o najmu stana u odnosu na stvarni broj iznajmljenih stanova, a što predstavlja zakonsku osnovicu sufinanciranja najamnine.
- Povećat će se broj skloništa za beskućnike.
- Izvršit će se analiza položaja zaštićenih najmoprimaca u privatnim stanovima, kojima je država dužna osigurati alternativni smještaj.
- Intenzivnije će se promicati ponuda stanova kroz javno-privatno partnerstvo te će se donijeti poticajne mjere za gradnju stanova za javni najam.
- Svake četiri godine provest će se nacionalno istraživanje kao način procjene stambenih potreba u zemlji.

4.3. Sprječavanje rizika isključenosti

4.3.1. Uključivanje u informatičko društvo i društvo znanja

4.3.1.1. Aktualni problemi i nastojanja

Kako je već navedeno u poglavlju 2.3. broj korisnika Interneta (prema izvoru International Telecommunication Union) u Hrvatskoj je 2004. godine bio osjetno manji nego u Slovačkoj ili Sloveniji. Prema drugom izvoru (Centar za istraživanje tržišta) stanje je još lošije: u Hrvatskoj je u travnju 2003. pristup Internetu imalo oko 1,4 milijuna ljudi, što je 25% više nego potkraj 2002. Međutim, Internet koristi tek 66% njih, odnosno 21,5% stanovništva Hrvatske (što je povećanje za oko 3%). Među korisnicima je 47% zaposlenih, 38% učenika i studenata, a 15% posto ostalih. Većina Internet koristi samo za slanje i primanje e-mailova. Ujedno, računalna pismenost hrvatskih zaposlenika je vrlo niska⁴², posebno u radnika s nižim obrazovnim razinama. Ipak, treba naglasiti da se stanje vrlo brzo mijenja i da je informacijska pismenost kod mladih na zavidnoj razini. Mnogi od njih su članovi informatičkih klubova i udruga.

Posljednjih je godina u Hrvatskoj provedeno više aktivnosti prelaska u informacijsko društvo. Vlada je usvojila Operativni plan provedbe Programa e-Hrvatska 2007. za 2006. godinu. Ovaj dokument obuhvaća svojevrsni presjek svega do sada učinjenoga na realizaciji ciljeva programa e-Hrvatska te aktivnosti predviđene za njegovu realizaciju do kraja 2006. godine. Dosad je zaokružen pravni okvir za elektroničko poslovanje, uspostavljene institucije s kojima će se ostvarivati daljnja suradnju u razvoju informacijskog društva na nacionalnoj razini (Agencija za podršku informacijskim sustavima te Nacionalno vijeće za informacijsko društvo).

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa projektima primjene informacije tehnologije (iProjektima) financira razvoj i primjenu informacijske i komunikacijske tehnologije u

⁴² Izvor: Lowther, J. Konkurentnost hrvatskih ljudskih resursa, kvaliteta formalnog obrazovanja; i Frajlić, N., i Pološki, D. Pokazatelji konkurentnosti hrvatske radne snage – rezultati empirijskog istraživanja, u Bejaković, P. i Lowther, J. Konkurentnost Hrvatske radne snage, Zagreb: Institut za javne financije, Dostupno na: [<http://www.ijf.hr/index.php?ime=27>].

nastavnom procesu i znanstveno-istraživačkoj djelatnosti. Projektom NISKA organizira se izgradnja nacionalnog informacijskog sustava knjižnica za povezivanje knjižnica u RH, bez obzira na vrstu knjižnice (školske, visokoškolske, znanstvene, sveučilišne, gradske). Projekt "Net u školi" zamišljen je kao niz aktivnosti usmjerenih ka bržoj internetizaciji škola, osiguranju besplatnog pristupa Internetu za škole, nastavnike i učenike, te informatičkom obrazovanju nastavnika i učenika. U 1991. godini uspostavljena je Hrvatska akademska i istraživačka mreža - CARNet radi unaprjeđenja visoke naobrazbe i znanosti te rada i života studenata, nastavnika i znanstvenika primjenom informacijske i komunikacijske tehnologije.

Vlada Republike Hrvatske je putem Središnjeg državnog ureda za e-Hrvatsku pokrenula više programa informatizacije državne uprave s ciljem podizanja razine usluga koje tijela državne vlasti pružaju poslovnim subjektima i građanima.

4.3.1.2. Prioriteti i mjere

- Hrvatska mora izraditi Akcijski plan, jednak onome EU (e-Europe 2005) odnosno sličan planu zemalja kandidatkinja (e-Europe+), a koji se odnosi na: a) uvođenje jeftinijeg, bržeg i sigurnijeg rada na Internetu; b) ulaganje u znanja i vještine potrebne u informacijskom društvu i c) poticanje korištenja Interneta. U Planu bi trebalo identificirati i odrediti i rokove njegove provedbe.
- Različitim promotivnim aktivnostima i nadalje jačati svijest javnosti o prednostima koje pruža informacijsko društvo te motivirati građane za sudjelovanje u njegovoj izgradnji. Javnost treba obavještavati o tehničkim, ekonomskim i društvenim aspektima prelaska na informacijsko društvo. Pritom posebnu ulogu imaju javni mediji, državna uprava, gospodarske i ostale institucije, sveučilišta, škole, informatička društva i drugi.
- Omogućiti siromašnijim građanima da lakše dođu do informatičke opreme i pristupa Internetu te osposobiti građane da koriste informatičke i komunikacijske tehnologije.

4.3.2. Jačanje i očuvanje obitelji

4.3.2.1. Aktualni problemi i nastojanja

Možemo kazati da su rat i nepovoljni demografski procesi u određenoj mjeri utjecali na jačanje obitelji i obiteljske solidarnosti tijekom 1990-ih. Hrvatska spada u krug zemalja koje posebnu važnost pridaju obitelji i njenoj zaštiti. Međutim, i Hrvatska je suočena s trendom transformacije i pluralizacije obitelji, iako se obiteljska struktura u Hrvatskoj sporije mijenja nego u drugim europskim zemljama (niža stopa razvoda, manji broj izvanbračno rođene djece i sl.). Promjene obiteljske strukture odražavaju se i u pojavi novih socijalnih rizika. Posebice treba istaći rast broja jednoroditeljskih obitelji (od 12.4% u 1991 na 15% u 2001), koje imaju iznadprosječan rizik siromaštva (vidjeti poglavlje 2.1). U preko 80% slučajeva jednoroditeljstvo podrazumijeva obiteljsku jedinicu u kojoj živi majka s djecom. Između 1991. i 2001. godine povećao se i broj obitelji s troje i više djece, koje također imaju stope siromaštva više od prosjeka. Osim toga, posebna potpora države potrebna je ne samo obiteljima koje skrbe o djeci i mladima, već i onim obiteljima koje brinu o nemoćnim i ovisnim starim osobama ili osobama s invaliditetom.

Mjere obiteljske politike u posljednjih 15-ak godina nisu bile posve konzistentne. U 1996. godini donesen je Nacionalni program demografskog razvitka, koji je po prvi put jasno definirao novu populacijsku i obiteljsku politiku. Program je sadržavao niz mjera potpore obiteljima s djecom (izdašni dječji doplatci, povoljni stambeni krediti,

trogodišnji porodni dopusti za majke s troje i više djece itd.), ali nije realiziran zbog nedostatnih financijskih sredstava. U 2003. godini tadašnja je Vlada usvojila Nacionalnu obiteljsku politiku, kao cjeloviti sustav društvene podrške obitelji. Mjere obuhvaćene Nacionalnom obiteljskom politikom odnosile su se na stanovanje, tržište rada, usluge namijenjene obitelji, afirmaciju roditeljstva, zdravstvenu zaštitu majki i djece, obiteljske olakšice, itd. Posebna je pozornost bila posvećena ravnopravnosti spolova i zapošljavanju žena. No niti Nacionalna obiteljska politika nije implementirana.

Sadašnja Vlada (na vlasti od 2003.) također je usvojila nekoliko mjera usmjerenih prema poboljšanju materijalnog položaja majki i obitelji s djecom (povratak plaćenog trogodišnjeg porodnog dopusta za majke s troje i više djece, produženje porodnog dopusta za nezaposlene majke, povećanje visine porodnih naknada i sl.). Najavljene su i nove mjere obiteljske i populacijske politike. Ovlasti u području obiteljske politike podijeljene su primarno između Ministarstva branitelja, obitelji i međugeneracijske solidarnosti te Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, što zahtijeva visok stupanj koordinacije između pojedinih tijela ovih ministarstava. Osim toga, neke jedinice lokalne samouprave troše veliki dio svojih socijalnih izdataka na djecu (besplatni školski obroci, transport do škole, besplatni udžbenici), a Grad Zagreb je čak uveo neku vrstu vlastitog dječjeg doplatka.

U posljednje vrijeme znatno se veća pozornost posvećuje prevenciji i sprječavanju obiteljskog nasilja, koje je prvenstveno usmjereno prema ženama i djeci (vidi poglavlje. 4.4.4). Ukoliko djeca ili druge osobe (starije ili osobe s invaliditetom) trebaju osobnu skrb ili kada postoje problemi u obiteljskim odnosima i funkcioniranju, javne ili privatne institucije nude različite vrste usluga, od savjetovanja do stacionarnog smještaja. Kada su u pitanju djeca bez roditeljske skrbi, smještaj u udomiteljsku obitelj prepoznat je kao čovječniji, prirodni i jeftiniji oblik skrbi od institucionalnog smještaja, jer smještenoj osobi osigurava zaštitu i mogućnost življenja u obiteljskom okruženju. Ipak, zasebna je podrška potrebna onim mladima koji napuštaju odgojne domove ili udomiteljske obitelji, kao bi se pripremili za nezavisan život. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, na primjer, pruža financijsku pomoć studentima, bivšim korisnicima domova za djecu bez roditeljske skrbi.

U 1997. godini Vlada je osnovala Povjerenstvo za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih. Zadaća je Povjerenstva pratiti i analizirati rizične čimbenike koji utječu na pojavu poremećaja u ponašanju djece i mladih, predlagati mjere ublažavanja utjecaja negativnih faktora, pratiti i usmjeravati aktivnosti na planu prevencije, predlagati zakonske promjene i načine zaštite djece i mladih s poremećajima u ponašanju. Povjerenstvo je kroz održavanje savjetovanja i okruglih stolova ukazalo na ključnu ulogu lokalne zajednice u prevenciji poremećaja u ponašanju djece i mladih te je posebice istaknuta važnost prevencije poremećaja u ponašanju u školama.

Pristup uslugama koje su namijenjene obitelji može pomoći da se izbjegnu rizici socijalne isključenosti (kada članovi o kojima se skrbi ostaju u prirodnom okruženju te kada oni koji skrbe, a uglavnom je riječ o ženama, uspijevaju pomiriti profesionalne obveze s obiteljskim obvezama). Nažalost, naknade koje obiteljima pruža sustav socijalne pomoći izuzetno su niske i nisu u stanju značajnije ublažiti siromaštvo onih obitelji koje ovise prvenstveno o ovom sustavu. Isto tako, mnoge usluge djeci ili drugim članovima obitelji nisu dostupne u ruralnim područjima. Obitelji s nižim primanjima teško si mogu priuštiti usluge skrbi koje pruža privatni sektor.

4.3.2.2. Prioriteti i mjere

- Ostvariti bolju koordinaciju oko mjera obiteljske politike i te mjere dosljedno provoditi (što je do sada često izostajalo).
- Iskorijeniti dječje siromaštvo koordiniranim djelovanjem države, regionalnih i lokalnih vlasti.
- Senzibilizirati društvo za probleme roditeljstva i jednoroditeljstva.
- Unaprjeđivati rad s rizičnim obiteljima kako bi naknade bile bolje usmjerene na podmirenje dječjih potreba.
- Potrebno je više unaprjeđivati i promovirati udomiteljsku skrb.
- Dalje razvijati programe (strategiju) prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih u obrazovnim institucijama.
- Osnažiti ulogu lokalnih zajednica i poticati suradnju svih relevantnih aktera prilikom prevencije poremećaja u ponašanju.
- Dalje razvijati usluge savjetovanja za pojedince i skupine kod kojih je rizik socijalno-patoloških ponašanja veći.
- Organizirati pomoć i podršku vršnjačkih grupa za djecu i mlade s poremećajima u ponašanju.

4.3.3. Sprječavanje prezaduženosti

4.3.3.1. Aktualni problemi i nastojanja

Uspješno ublažavanje ili eliminiranje socijalne isključenosti nužno podrazumijeva prevenciju prezaduženosti. S obzirom da ne postoji registar kreditnih zaduženja, građani iz različitih dohodovnih razreda posuđuju iz različitih izvora, prelazeći tako razumnu razinu zaduženosti. Aktivnosti nadležnih državnih institucija (policije, pravosuđa) vezane za sprječavanje kamatarenja nisu se pokazale dovoljno učinkovitima. Neformalni krediti, slični kamatarenju, često se nude na javnim mjestima ili u medijima. Trebalo je češće javno upozoravati građane na opasnosti ovakvih kreditnih aranžmana. Osim toga, značajnije tečajne promjene u budućnosti više bi utjecale na skupine s nižim primanjima, te bi tako mogle potaknuti korištenje neformalnih kreditnih aranžmana.

4.3.3.2. Prioriteti i mjere

- Upozoravati na posljedice nerazumnog zaduživanja i sprječavati praksu uzimanja neformalnih (često i nelegalnih) kredita.
- Pružati savjetodavne usluge vezane za kredite i zaduživanje (NVO, financijske ustanove, Hrvatska narodna banka).

4.4. Pomoć najranjivijim skupinama

4.4.1. Osobe s invaliditetom

4.4.1.1. Aktualni problemi i nastojanja

Populacija osoba s invaliditetom heterogena je s obzirom na uzroke i stupanj invaliditeta. Najviše je osoba s invaliditetom u starijoj životnoj dobi (vidjeti poglavlje 2.10). Ipak, Hrvatska u odnosu na zemlje Europske unije ima znatno veći udio osoba s invaliditetom u tzv. radnom aktivnom kontingentu stanovništva (osobe s invaliditetom čine 24,4% svih osoba u dobi između 15 i 64 godine).

U 1997. godini osnovano je Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom, kao savjetodavno i stručno tijelo Vlade čija je zadaća davanje prijedloga, mišljenja i stručnih obrazloženja iz područja položaja, zaštite i rehabilitacije osoba s

invaliditetom i njihovih obitelji, te provođenje aktivnosti usmjerenih na njihovu dobrobit. Članovi Povjerenstva su predstavnici državnih tijela, znanstvenih institucija i nacionalnih saveza osoba s invaliditetom. Hrvatska je započela usklađivanje zakona i propisa s europskim standardima, s ciljem promicanja aktivne politike prema osobama s invaliditetom i njihove integracije u društvo kao ravnopravnih građana.

Početak 2003. godine hrvatska je Vlada usvojila „Nacionalnu strategiju jedinstvene politike za osobe s invaliditetom od 2003. do 2006. godine“, u kojoj su navedeni ključni problemi osoba s invaliditetom (neujednačenost prava, arhitektonske i urbanističke barijere, slabo sudjelovanje u procesima odlučivanja, nedovoljna informiranost, ovisnost o sustavu socijalne pomoći i skrbi, neučinkovit sustav obrazovanja i neuspješna profesionalna rehabilitacija). Glavni je cilj strategije promicanje i ostvarivanje prava osoba s invaliditetom, senzibiliziranje društva za probleme osoba s invaliditetom te njihovo uključivanje u društveni život. Strategija uglavnom pokriva sva područja društvenog života značajna za osobe s invaliditetom: obitelj i civilno društvo; zdravlje, sport i rekreacija; obrazovanje; profesionalna rehabilitacija, zapošljavanje i rad; stanovanje i mobilnost; mirovinsko osiguranje; socijalna pomoć i skrb te informiranje. Međutim, neke mjere predviđene Strategijom nikad se nisu provele bilo zbog nedostatka sredstava ili prekratkog roka. Osim toga, Strategiju su kritizirali zbog neuspjeha u osiguranju jače i djelotvornije suradnje između tijela državne administracije i partnerstva između tijela državne administracije i NVO-a. U 2006. godini, započeo je rad na novoj strategiji.

Kako bi se temeljitije mogle planirati preventivne mjere i programi za osobe s invaliditetom, Hrvatska je usvojila Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom, kojim se propisuje način prikupljanja, obrade i zaštite tajnosti podataka o osobama s invaliditetom. Rad na ovom registru započeo je 2002. godine, a registar vodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Podaci za registar prikupljaju se kroz Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje i Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Do 30. rujna 2005. godine u registar je zaprimljeno 635.348 individualnih izvješća o osobama s invaliditetom.

U politici prema osobama s invaliditetom težište se stavlja na aktivni pristup, što podrazumijeva nastojanje da osobe s invaliditetom, koliko je to moguće, same kontroliraju uvjete vlastitog života, podrazumijevajući i akcije vezane uz njihovu rehabilitaciju. Naglasak je na profesionalnom i socijalnom vrednovanju, odnosno na sposobnostima, a ne na ograničenjima osoba s invaliditetom. Dosadašnji postignuti uspjesi rezultat su zajedničkog djelovanja odnosno partnerstva državnog i civilnog sektora, samih osoba s invaliditetom i njihovih obitelji.

4.4.1.2. Prioriteti i mjere

Iako su u nekim područjima života osoba s invaliditetom napravljeni pomaci, kako bi sustav bolje odgovarao na njihove potrebe, prioritetni su zadaci:

- deinstitucionalizacija i promicanje alternativnih oblika skrbi u zajednici (nastojanje da se izvaninstitucionalni oblici skrbi prošire na cijelu Hrvatsku),
- bolja fizička dostupnost infrastrukturnih i drugih objekata te sredstava javnog prijevoza,
- osiguravanje kadrovskih, prostornih i financijskih uvjeta za uključivanje djece s teškoćama u redovni sustav obrazovanja,

- uvođenje instituta osobnog asistenta za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta,
- izrada plana razvoja profesionalne rehabilitacije, zapošljavanja i rada osoba s invaliditetom (omogućiti profesionalnu rehabilitaciju, strukovno obrazovanje, zapošljavanje i rad na otvorenom tržištu rada prema individualnim sposobnostima, mogućnostima i potrebama, a samo iznimno pod posebnim uvjetima i zaštitnim radionicama),
- provedba temeljite evaluacije mjere oduzimanja poslovne sposobnosti osobama s intelektualnim teškoćama i psihičkim oboljenjima radi sprječavanja diskriminacije i kršenja ljudskih prava. Razmotriti uvođenje mjera kao što su potpomognuto donošenje odluka i djelomično oduzimanje poslovne sposobnosti,
- potrebno je znatno više napraviti na planu provedbe usvojenih zakonskih propisa koji se odnose na osobe s invaliditetom,
- posebnu pozornost posvetiti preventivnim mjerama. Predviđa se izrada programa aktivnosti u cilju promicanja zdravlja i sprečavanja nastanka invalidnosti i težih oštećenja organizma (povećanje broja preventivnih zdravstvenih pregleda osiguranih osoba i drugih skupina),
- i dalje kontinuirano provoditi programe koji pridonose većoj senzibilizaciji društva za potrebe, prava, sposobnosti i mogućnosti osoba s invaliditetom (ublažavanje diskriminacije).

4.4.2. Izbjeglice, prognanici i povratnici

4.4.2.1. Aktualni problemi i nastojanja

Glavni je zadatak završiti proces povratka u skoro vrijeme. Otkako je započeo proces povratka (1995. godine) do kraja 2006. registrirano je 342.897 povratnika, od čega su 64% građani hrvatske nacionalnosti, a 36% građani srpske nacionalnosti.⁴³ Tijekom 2006. godine registrirano je 4.633 povratnika, od čega su 81% povratnici srpske nacionalnosti iz Srbije, Crne Gore i Bosne i Hercegovine. Točan broj izbjeglica koji se žele vratiti u Hrvatsku nije poznat – procjene broja potencijalnih povratnika (temeljem zahtjeva za povratak, obnovu i stambeno zbrinjavanje) kreću se između 20.000 i 25.000 osoba. U Republici Hrvatskoj još je preostalo riješiti problem povratka za 2.327 prognanika, 2.442 izbjeglica iz Bosne i Hercegovine i 1.648 raseljenih osoba u hrvatskom Podunavlju. Proces povrata imovine privatnim vlasnicima gotovo je završen, preostalo je svega 17 slučajeva, odnosno manje od 0,5% nekada zauzete privatne imovine. Osim toga, preostalo je još riješiti manje od 2.100 podnesenih zahtjeva za obnovom (od 2002. godine većina korisnika obnove su građani srpske nacionalnosti – oko 80%). Također, provodi se program elektrifikacije u 50-tak povratničkih općina s pretežno manjinskim stanovnicima. Osim toga, provodi se više programa obnove i izgradnje komunalne i socijalne infrastrukture na područjima povratka odnosno područjima posebne državne skrbi, kao i programa usmjerenih gospodarsko-socijalnom oporavku tih područja. U sve te projekte izdvojeno je u 2006. godini 535 milijuna kuna (73,3 milijuna eura) iz državnog proračuna uključujući kreditna sredstva međunarodnih financijskih institucija (EIB, CEB, WB) i bespovratna sredstva EU iz programa CARDS, a u slijedećim godinama planira se daljnje povećanje izdvajanja za te namjene – primjerice u 2007. godini planirano je 844,4 milijuna kuna (115,6 milijuna eura).

⁴³ Izvor podataka o izbjeglim i raseljenim osobama je Ministarstvo mora, turizma, prometa i razvitka - Uprava za prognanike, povratnike i izbjeglice.

Najveći je izazov ubrzati provedbu stambenog zbrinjavanja bivših nositelja stanarskog prava koji se žele vratiti u Hrvatsku - preostaje riješiti stambeni problem oko 8.500 podnositelja zahtjeva nakon njihova povratka u Hrvatsku. U područjima od posebne državne skrbi riješen je stambeni smještaj za oko 45% tražitelja. Izvan područja od posebne državne skrbi (odnosno u gradovima), navedeni je udio oko 2%. Ministarstvo mora, turizma, obnove i razvitka otpočelo je od 2005. godine intenzivnu provedbu programa stambenog zbrinjavanja bivših nositelja stanarskog prava, posebice izvan područja posebne državne skrbi gdje je u tijeku provedba programa kupovine i izgradnje 4.000 stanova u narednih pet godina u vrijednosti od oko 3,3 milijardi kuna (oko 452 milijuna eura).

U siječnju 2005. godine potpisana je tzv. Sarajevska deklaracija između Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Srbije i Crne Gore, čiji je cilj zatvaranje pitanja povratka izbjeglica u sve tri zemlje. Potpisanom deklaracijom tri su se države obvezale dovršiti proces povratka izbjeglica do kraja 2006. godine na način da svaka od njih preostalim izbjeglicama koje borave na njihovu teritoriju osigura trajno rješenje bilo kroz povratak u matičnu državu bilo kroz lokalnu integraciju, odnosno da im se u tom roku osiguraju uvjeti za nesmetan povratak ili lokalnu integraciju kako bi svaka izbjegla osoba u regiji o tome mogla donijeti individualnu informiranu odluku.

U suradnji s OESS-om Vlada RH je 2005. godine provela opsežnu medijsku kampanju u Hrvatskoj, Srbiji, Crnoj Gori i BiH, kako bi potakla izbjeglice koje trenutno borave u susjednim državama na povratak u RH, te povećala odgovornost i osjetljivost lokalnih zajednica u Hrvatskoj za integraciju povratnika.

4.4.2.2. Prioriteti i mjere

- Primarni je cilj bio osigurati uvjete za nesmetan povratak izbjeglica i dovršiti proces povratka do kraja 2006. godine kako bi se svim izbjeglicama omogućio povratak ili lokalna integracija. U tom je pogledu nužna suradnja Hrvatske i susjednih zemalja Srbije, Crne Gore i Bosne i Hercegovine.
- Dovršiti obnovu u ratu oštećenog i uništenog stambenog fonda do kraja 2007. godine, izuzev pojedinačnih slučajeva, te nastaviti i uvećati ulaganja u programe obnove i izgradnje komunalne i socijalne infrastrukture te socijalno-gospodarskog oporavka područja povratka, odnosno područja posebne državne skrbi.
- Nastaviti provedbu i završiti program stambenog zbrinjavanja bivših nositelja stanarskog prava na i izvan područja posebne državne skrbi – ukupno 8.500 tražitelja kojima o stambenom smještaju ovisi povratak.
- S obzirom da će gubitkom statusa prognanika i povratnika jedan dio osoba ostati bez nužno potrebne financijske pomoći, očekivati je da će jedan dio povratničke i izbjegličke populacije završiti u sustavu socijalne pomoći, pa je stoga potrebno predvidjeti rast sredstava za socijalnu pomoć.

4.4.3. Romi

4.4.3.1. Aktualni problemi i nastojanja

Iako Hrvatska nema brojnu romsku zajednicu, njezini pripadnici suočavaju se sa sličnim teškoćama kao i romske zajednice u drugim europskim državama. Prema popisu stanovništva iz 2001. godine u Hrvatskoj je bilo 9.463 osobe romske nacionalnosti (0,2% ukupnog stanovništva Hrvatske), ali je prema procjenama Vijeća Europe taj broj 3 do 4 puta veći. Ove razlike u procjenama mogu se objasniti činjenicom da Romi ne žele javno iskazivati svoju etničku pripadnost zbog straha od diskriminacije. Najveći broj

Roma živi u Međimurskoj županiji, u kojoj čine 2,4% ukupnog županijskog stanovništva, odnosno 30,5% svih osoba koje su se izjasnile kao Romi. Ako se tome dodaju Romi u Gradu Zagrebu, onda preko polovice Roma živi u ove dvije županije.

Glavni su problemi Roma siromaštvo i općenito loši životni i stambeni uvjeti, niska razina obrazovanja, isključenost iz formalnog rada (visoka nezaposlenost), slabo zdravlje i prostorna segregiranost. Za Rome biti siromašan ne znači samo biti bez novca, već imati lošu radno tržišnu i obrazovnu situaciju, neadekvatno stanovanje, lošiji zdravstveni status i kraći životni vijek. Romi se i nadalje susreću s diskriminacijom i predrasudama većinske skupine stanovništva u pogledu zapošljavanja, obrazovanja i stanovanja.

Romi su isključeni iz formalnih oblika zapošljavanja (značajan dio ekonomskih aktivnosti Roma odvija se u sivoj ekonomiji). Udio Roma među korisnicima socijalne pomoći nesrazmjerno je veći od njihova udjela u stanovništvu (gotovo 3/4 romskih kućanstava živi samo od socijalne pomoći ili socijalnu pomoć kombinira s drugim prihodima).

Vlada je 2003. godine prihvatila **Nacionalni program za Rome**, čiji je cilj sustavno pomagati Romima da poboljšaju svoje uvjete življenja, da se uključe u društveni život i procese odlučivanja na lokalnoj i višim razinama te da očuvaju vlastiti identitet, kulturu i tradiciju. Osim toga, Vlada je 2005. godine usvojila *Akcijski plan Desetljeća za uključivanje Roma 2005.-2015.*, kojim se razrađuju različite mjere u području obrazovanja, zapošljavanja, zdravstva i stanovanja. U provedbi programa sudjeluju osim tijela središnje i lokalne/regionalne vlasti i druge vladine i nevladine organizacije, međunarodne institucije, romske udruge itd.

Osim siromaštva i nezaposlenosti, Romi su suočavaju s prostornom, kulturnom i političkom marginalizacijom. Romske su zajednice izdvojene i prostorno izolirane. Postoji vrlo slab kontakt romskih zajednica s neromskom okolinom. Dio romskih naselja nema osnovne infrastrukture, a veliki dio Roma živi u stambenim objektima koji su ispod svakog stambenog standarda. Ipak, sukladno Nacionalnom programu za Rome i Akcijskom planu Desetljeća za uključivanje Roma poduzete su mjere za legalizaciju romskih naselja. U 12 od 14 županija u kojima postoje romska naselja donijeti su planovi legalizacije naselja i poboljšanja stambenih uvjeta u njima. Npr., zahvaljujući sredstvima EK i Vlade do sada je legalizirano 9 naselja u Međimurskoj županiji, koja ima najveći broj romskih naselja. Neki Romi nemaju državljanstva, jer su slabo informirani o procedurama stjecanja državljanstva, kao i o tijelima kojima mogu uputiti žalbe na donesene odluke. Kako bi dobili detaljnije informacije o mogućnostima ostvarivanja svojih prava (stjecanje državljanstva, zdravstveno osiguranje, socijalna skrb), Romi mogu dobiti besplatnu pravnu pomoć u Ministarstvu pravosuđa. Ured za nacionalne manjine je 2005. godine, u suradnji s Ministarstvom unutarnjih poslova i Ministarstvom zdravstva i socijalne skrbi, tiskao na hrvatskom i romskom jeziku knjižicu *Moja prava*. Osim toga, Ministarstvo unutarnjih poslova je u suradnji s centrima za socijalnu skrb i udrugama Roma organiziralo mobilne timove koji su obilazili romska naselja i davali upute o tome kako riješiti statusna pitanja.

Poseban je problem isključenost romske djece iz obrazovanog sustava. Veliki broj romske djece slabo poznaje hrvatski jezik, što stvara velike teškoće prilikom uključivanja ove djece u predškolske i osnovnoškolske institucije. Također, postoji

manjak adekvatnih udžbenika na romskom jeziku. Romska djeca vrlo rano ispadaju iz obrazovanja (već u prvim razredima osnovne škole), o čemu se ne vodi dovoljno precizna evidencija. Romska se djeca suočavaju s diskriminacijom, stereotipima i predrasudama u školskom sustavu. Do sada je u predškolski odgoj uključeno 623 romske djece, u osnovne škole 2 921 učenik te u srednje i više/visoko obrazovanje 94 polaznika. U osnovnim školama radi 19 romskih pomagača, koji potiču redovno pohađanje škole i pomažu učenicima u savladavanju gradiva.

Sukladno Ustavnom zakonu o pravima nacionalnih manjina po prvi puta su 3 Roma izabrana u predstavnička tijela lokalne samouprave. U provedenim izborima za vijeća i predstavnike nacionalnih manjina izabrano je ukupno 20 vijeća romske nacionalne manjine i 7 predstavnika s više od 400 Roma, čime je ostavren pomak u sudjelovanju Roma u procesu odlučivanja.

Kako je i Vijeće Europe naglasilo, borba protiv stereotipa i rasnih predrasuda prema Romima mora biti integralni dio svake politike osmišljene za pomoć Romima. Vlasti trebaju puno više pažnje poklanjati ovom problemu u svojim programima.

4.4.3.2. Prioriteti i mjere

Što se tiče većeg uključivanja romske djece u obrazovanje i njihove obrazovne uspješnosti, predlažu se sljedeće mjere:

- uključiti svu romsku djecu u program predškolskog obrazovanja te u sustav obveznog osnovnog obrazovanja,
- uvesti programe dnevnog boravka u osnovnim školama za romske učenike s dopunskim i dodatnim sadržajima u kojima bi sudjelovali educirani romski pomagači u učionici s ulogom povezivanja učenika, roditelja i škole, osoblja i uprave.
- povećati broj romskih polaznika oba spola koji upisuju i završavaju srednjoškolsko i visokoškolsko obrazovanje,
- kreirati cjelokupno školsko okruženje u skladu s načelima interkulturalnog/multikulturalnog obrazovanja,
- raditi na očuvanju kulture, jezika i običaja Roma (izgradnja kulturnog centra za Rome u Čakovcu i Zagrebu).

Osim toga:

- stvarati pretpostavke za uključivanje romskih predstavnika u tijela lokalne i regionalne samouprave,
- poboljšati zdravstvenu zaštitu romske populacije,
- uključiti u većoj mjeri romske žene u procese odlučivanja,
- poticati veće zapošljavanje Roma kroz javne radove i osposobljavanje za određena zanimanja,
- poboljšati uvjete stanovanja romske populacije (legalizacija, uređenje i opremanje naselja),
- sprječavati nasilje i diskriminaciju prema Romima,
- osnažiti Rome da više participiraju u projektima koji su im namijenjeni i pratiti (evaluirati) učinkovitost raznih projekata za Rome.

4.4.4. Druge ranjive skupine

4.4.4.1. Aktualni problemi i nastojanja

Osim osoba s invaliditetom, prognanika i izbjeglica te pripadnika romske etničke zajednice, postoje i druge manje brojne ranjive skupine koje zaslužuju pozornost javnosti. Prije svega, to su **beskućnici, ovisnici (o drogama), žrtve nasilja u obitelji**.

Beskućništvo je relativno novi fenomen u Hrvatskoj. Prije 1990. godine pojava beskućništva je suzbijana različitim prisilnim mjerama, među inim i smještavanjem beskućnika u institucije. Nedovoljno se zna o strukturi i tipovima beskućništva (npr. kakav je omjer između vidljivog i skrivenog beskućništva). Skloništa i prihvatilišta su osnovni oblik pomoći beskućnicima. Osim stambenog prihvata, prihvatilišta i skloništa provode i druge aktivnosti, kao što su: redovni zdravstveni pregledi, dodjela hrane i odjeće, savjetovanje itd.

U posljednje vrijeme značajna se pažnja posvećuje problemu obiteljskog nasilja. U 2003. godini donesen je **Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji**, koji je po prvi put definirao sve oblike nasilja i uveo niz zaštitnih mjera, od zabrane uznemiravanja do udaljavanja nasilnika iz obitelji. Osim toga, usvojena je i **Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji od 2005. do 2007. godine**, koja sadrži kratkoročne i dugoročne mjere, čije će se ostvarivanje sustavno pratiti. Cilj je Nacionalne strategije: uskladiti domaće zakonodavstvo s međunarodnim propisima, senzibilizirati javnost za probleme nasilja u obitelji, izraditi analizu skloništa za žrtve nasilja, educirati stručnjake o ovoj problematici i poticati bolju suradnju nadležnih tijela u prevenciji i reagiranju na nasilje. Žrtvama obiteljskog nasilja (uglavnom se radi o ženama i djeci) namijenjena su skloništa, čiji su kapaciteti nedovoljni i koja nedostaju u mnogim područjima Hrvatske. Ključnu ulogu u funkcioniranju skloništa imaju nevladine organizacije. Osim Nacionalne strategije, prihvaćen je i Protokol za slučajeve nasilja u obitelji

U 2004. usvojen je **Program aktivnosti za sprečavanje nasilja među djecom i mladima** te **Protokol o postupanju u slučaju nasilja među djecom i mladima**. Njima su definirane obveze nadležnih državnih tijela u slučaju pojave nasilja među djecom i mladima (odgojno-obrazovnih institucija, centara za socijalnu skrb, policije, zdravstvenih ustanova, jedinica lokalne i regionalne samouprave).

Raširenost konzumiranja droga i drugih sredstava ovisnosti među mladima sve je veća i pomiče se na sve mlađu dob. Sustav praćenja problema ovisnosti kao medicinsko-društvenog fenomena u nadležnosti je Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Godišnje se u sustavu liječenja od ovisnosti o drogama registrira oko 6.000 osoba. Od ukupno liječenih osoba tijekom 2004. godine oko 72% činili su ovisnici o heroinu. U Registru za praćenje ovisnika o drogama do kraja 2004. godine ukupno je zabilježeno preko 20.000 osoba. Omjer između broja liječenih ovisnika i broja stanovnika u 2004. godini bio je iznad hrvatskog prosjeka u Istarskoj, Zadarskoj, Šibensko-kninskoj, Varaždinskoj, Primorsko-goranskoj županiji i Gradu Zagrebu. Problem ovisnosti o drogama prvenstveno je vezan za urbane sredine. Također je tijekom posljednjih deset godina uočen trend porasta broja ovisnika o opojnim drogama koji izdržavaju zatvorske kazne (npr. u 2004. godini taj se broj udeseterostručio u odnosu na 1994. godinu). Kod jednog dijela ovih ovisnika postoji potreba da se liječenje od ovisnosti nastavi i nakon izlaska iz penalne institucije, što ukazuje na potrebu postpenalnog tretmana. Krajem 2005. godine hrvatski je Sabor usvojio **Nacionalnu strategiju suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj za 2006. – 2012. godinu**, čiji su ciljevi smanjenje ponude i potražnje droga. Ova je strategija zamijenila raniju strategiju usvojenu 1996. godine. U 2001. godini donesen je **Zakon o suzbijanju zlouporabe opojnih droga**. Koordinativnu

ulogu u provedbi politike suzbijanja zlouporabe droga imaju Ured i Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe opojnih droga. Strategijom je predviđeno donošenje Akcijskog plana, kojim će se preciznije definirati pojedini ciljevi, načini njihovog ostvarivanja, rokovi izvršenja i procjena potrebnih financijskih sredstava.

4.4.4.2. Prioriteti i mjere

- Iako je beskućništvo relativno novi i marginalan društveni fenomen postojeće parcijalne analize pokazuju da nedostaje smještajnih kapaciteta za beskućnike, posebno u velikim gradovima. Zato je nužno provesti dodatna istraživanja koja će pokazati stvarnu potrebu za kapacitetima te koja će ocrtati profil beskućnika. U području brige o beskućnicima velika je uloga organizacija civilnog društva (crkvenih organizacija) te njihovo djelovanje treba kontinuirano podržavati.
- Više napora uložiti u preveniranje beskućništva i integriranje beskućnika u društvo (to znači prevenciju alkoholizma i zlouporabe droga, širu ponudu adekvatnih javnih stanova, uključivanje beskućnika u lokalne programe radne aktivacije te odgovarajuća socijalna pomoć).
- Kada je riječ o ovisnicima o drogama, najveću pažnju posvetiti preventivnim programima. Država je unutar odgojno-obrazovnog sustava i drugih sustava za zaštitu djece i mladeži obvezna integrirati aktivnosti koje su usmjerene na sprječavanje uporabe droga među mladima. Potreban je veći angažman na ranom otkrivanju konzumenata droga među djecom i mladima i valja razmotriti mogućnost testiranja na opojne droge poštujući dostojanstvo osobe, profesionalnu etiku i zakonom zajamčena prava pojedinca. Osim toga, važna je resocijalizacije ovisnika i njihovo ponovno uključivanje u društvenu zajednicu nakon uspješno završenog programa rehabilitacije. Programi socijalne integracije posebice su nužni u područjima razvijanja socijalnih vještina, poticanja izobrazbe i zapošljavanja.
- Iznimno je važno kvalitetno razvijati suradnju državnih i nevladinih organizacija na provođenju programa smanjenja potražnje i smanjenja ponude droga, redovito financirati nevladine organizacije i omogućiti sudjelovanje predstavnika nevladinih organizacija u koordinativnim tijelima na nacionalnoj i lokalnoj razini.
- Nastaviti medijsku i drugu kampanju protiv obiteljskog nasilja, osigurati primjereniju pomoć i podršku žrtvama obiteljskog nasilja (daljnji razvoj mreže savjetovališnih centara, povećanje broja i kapaciteta tajnih skloništa, uključivanje žrtava nasilja u terapijske programe), temeljem istraživanja identificirati socijalne skupine i situacije koje su povezane s češćom pojavom obiteljskog nasilja, insistirati na brzom, učinkovitom i koordiniranom reagiranju različitih državnih tijela na pojave nasilja u obitelji, financijski i stručno jačati ulogu NVO u pružanju pomoći žrtvama nasilja.

4.5. Deprivirana područja i regionalne razlike

4.5.1. Aktualni problemi i nastojanja

Zbog izuzetno velikih regionalnih razlika Hrvatska je napravila prijedlog Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske (čiji je nositelj Ministarstvo mora, turizma, prometa i razvitka) te osnovala Fond za regionalni razvoj Republike Hrvatske. Posve je očito da su pojedini dijelovi Hrvatske bili jače pogođeni ratnim razaranjima i/ili su već i prije znatno zaostajali u razvoju. Ima nekoliko kategorija depriviranih područja u Hrvatskoj: (1) ratom pogođena područja, (2) brdsko-planinska područja i neka područja uz granicu s bivšim jugoslavenskim republikama, te (3) otočna područja. Vlada RH već je usvojila nekoliko paketa mjera prema područjima koja su deprivirana u različitom pogledu. Prijedlog Strategije regionalnog razvoja Republike Hrvatske predviđa Program

razvoja područja s razvojnim teškoćama, u kojem će Vlada utvrditi mjere uklanjanja teškoća u tim područjima. Vlada Republike Hrvatske već je prihvatila nekoliko mjera za višestruko deprivirana područja.

Zakon o područjima posebne državne skrbi prihvaćen je primarno s ciljem otklanjanja posljedica rata, obnove proizvodnje i infrastrukture, bržeg povratka stanovništva na ta područja, ponovne uspostave povjerenja i poticanja rasta i ravnomjernog razvoja. Ovim su zakonom primarno obuhvaćene različite mjere stambenog zbrinjavanja (najam kuće ili stana u državnom vlasništvu, dodjela građevinskog zemljišta ili materijala, obnova i izgradnja obiteljskih kuća itd.), budući da je stambeni fond uvelike bio devastiran uslijed ratnih djelovanja. Također su ovim zakonom predviđene različite porezne olakšice za građane ovih područja, investitore i jedinice lokalne samouprave. Projekt obnove komunalne infrastrukture na područjima posebne državne skrbi, vrijedan 100 milijuna eura, otpočeo je 2004. a treba završiti 2007. Obuhvaća obnovu komunalnih službi, lokalnih cesta, socijalne stanogradnje, i drugih komunalnih objekata. Pogranična područja, posebice ona pogođena ratom, obilježava nedostatak ulaganja privatnog sektora, polarizirane lokalne zajednice te depopulacija.

Srpska manjina na područjima od posebne državne skrbi suočava se s istim problemima kao i ostale etničke skupine, a to su: nepostojanje ili uništena infrastruktura, vrlo visoka stopa nezaposlenosti, siromaštvo, gospodarska nerazvijenost, depopulacija itd. Međutim, osim toga, naselja sa srpskom manjinom čak su i manje naseljena (značajan dio izbjeglica još se nije vratio), struktura povratnika je vrlo nepovoljna (prevladavaju starije osobe, što nepovoljno utječe na gospodarsko oživljavanje i razvoj). Neka naselja s malo stanovnika žive bez struje. Također, u nekim područjima odnosi su i dalje nategnuti.

Zakonom o brdsko-planinskim područjima uređuju se poticajne mjere gospodarskog rasta, demografske obnove, održivog razvoja, rješavanja socijalnih problema i podizanja životnog standarda na područjima u kojima su nepovoljni životni uvjeti posljedica klimatskih i prirodnih specifičnosti te za hrvatske prilike ispodprosječnih gospodarskih, infrastrukturnih, demografskih i drugih pokazatelja. Teškoće na ovim područjima posljedica su nedostatka osnovnih uslužnih djelatnosti, starenja stanovništva, siromaštva, neprikladnih uvjeta stanovanja, izolacije i loših zdravstvenih usluga, niske razine obrazovanja i nemogućnosti razvoja održive poljoprivrede u modernom tržišnom gospodarstvu. Mjere koje su predviđene ovim zakonom uključuju: korištenje određenih državnih resursa bez plaćanja naknade (zemljišta, šuma), poticanje gospodarske djelatnosti kroz oslobađanje dijela poreza, oslobađanje carinskih davanja kod uvoza poljoprivrednih strojeva, stoke itd.

Specifične potrebe otoka također proizlaze iz posebnih prirodnih i geografskih uvjeta te se razlikuju od otoka do otoka. Neki otoci su gospodarski manje razvijeni i u mnogim slučajevima njihova udaljenost uzrokuje depopulaciju i starenje stanovništva, a s udaljenošću je često povezan i nedostatak uslužnih djelatnosti i ekonomskih prilika. **Zakonom o otocima** predviđeno je donošenje programa održivog razvoja otoka, kojima se vrednuju prirodna bogatstva i resursi na otocima i način njihova korištenja. Među predviđenim mjerama treba, prije svega, istaknuti prometno povezivanje otoka (gradnja mostova i uvođenje brodskih linija za svaki naseljeni otok koji nije mostom povezan s kopnom). Osobe koje prebivaju na otocima oslobođene su plaćanja mostarine, učenici, studenti i umirovljenici imaju besplatan javni cestovni otočni prijevoz, kao i prijevoz na

brodskim linijama koje povezuju otok s kopnom i drugim otocima. Osobe s invaliditetom koje zbog invalidnosti ne mogu koristiti javni cestovni otočki prijevoz imaju pravo na naknadu troškova vlastitog privatnog prijevoza. Cijene javnog prijevoza na otocima trebaju biti usklađene s cijenama javnog prijevoza u matičnim županijama. Naglasak je na poticanju djelatnosti koje otočki razvitak čine održivim.

4.5.2. Prioriteti i mjere

- Održivi razvoj Hrvatske kao cjeline pretpostavlja smanjivanje regionalnih nejednakosti u gospodarskom, infrastrukturnom, obrazovnom, zdravstvenom, kulturnom, demografskom i socijalnom pogledu.
- Nastaviti primjenu dosadašnjih mjera regionalne politike, s tim da se dosljednije primjenjuju propise koje je hrvatska vlast usvojila (Vlada nije realizirala dio svojih mjera, a niti je došlo do očekivanog priljeva investicija u ova područja).
- Očistiti od mina nekadašnja okupirana područja.
- Prilikom alokacije sredstava koja su namijenjena provođenju programa aktivne politike tržišta rada, prioritet dati (višestruko) depriviranim područjima i regijama, koje inače imaju natprosječno visoku nezaposlenost.
- Dizajnirati specifične projekte potpore namijenjene ruralnim područjima (posebice vezano za transformaciju neefikasne poljoprivrede).
- Predložiti i provoditi mjere kojima bi se unaprijedilo samozapošljavanje žena u ruralnim područjima (projekti u poljoprivredi, pružanje usluge njege u zajednici).
- Jedan od izazova u pograničnim područjima jest izgradnja unutarnjih kapaciteta kako bi lokalno stanovništvo s obje strane granica moglo zajednički identificirati i stvoriti uvjete za lokalni razvoj i zapošljavanje (izgradnja infrastrukture, obrazovanje, zapošljavanje, ublažavanje etničkih netrpeljivosti).
- Kroz službene dokumente više poticati suradnju vladinih tijela i organizacija civilnog društva u politici regionalnog razvoja (do sada je više poticana suradnja među tijelima vlasti).
- Planirati lokalni razvoj kroz lokalno partnerstvo te pratiti utjecaj javnih ulaganja na regionalni razvoj.
- Kod utvrđivanja mjera na nacionalnoj razini potrebno je uzimati u obzir prioritete, ciljeve i mjere sadržane u županijskim strategijama razvoja odnosno regionalnim operativnim programima (pristup *odozdo prema gore*).
- Država i dalje treba voditi računa o transportnim vezama između kopna i otoka, jer je transport za otočno stanovništvo bitan preduvjet jednakog pristupa uslugama koje su dostupne u kopnenom dijelu (obrazovanje, zdravstvo, zapošljavanje i sl.). Razvoj tele-medicine i tele-edukacije može u tom smislu biti od velike važnosti.

4.6. Mobiliziranje svih relevantnih dionika i resursa

4.6.1. Aktualni problemi i nastojanja

Budući da je suzbijanje siromaštva jedan od važnih ciljeva socijalne politike Vlade Republike Hrvatske, u rujnu 2002. godine usvojen je prvi **Program borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti**. Program je sadržavao niz kratkoročnih i srednjoročnih mjera, posebice u odnosu na socijalno osjetljive skupine (dugotrajno nezaposleni, starije osobe, djeca, korisnici socijalne pomoći, osobe s invaliditetom i dr.) u području radnog zakonodavstva, politike plaća, politike zapošljavanja i zaštite od nezaposlenosti, porezne politike, mirovinskog sustava, zdravstvene zaštite, stanovanja, obrazovanja, obiteljske politike, socijalne skrbi, te civilnog društva. Programom su određeni rokovi i nositelji pojedinih mjera, a naglasak je stavljen na usklađeno

djelovanje subjekata iz svih područja od značenja za prevenciju i ublažavanje siromaštva. Ipak, prilikom izrade Programa nije u dovoljnoj mjeri ostvareno partnerstvo s organizacijama civilnog društva (one nisu bile dovoljno uključene u sve faze izrade dokumenta). Iz izvješća o provedbi mjera, koje je izrađeno krajem 2003. godine, proizlazi da su određene mjere provedene u zadanim rokovima, (realiziran je niz preventivnih programa radi zdravstvenog prosvjećivanja i sprječavanja širenja bolesti u svrhu poboljšanja kvalitete života rizičnih i siromašnih skupina, uređeno je pitanje instituta najniže plaće, donijet je Zakon o osiguranju potraživanja radnika u slučaju stečaja poslodavca, utvrđena je kaznena odgovornost u slučaju neizvršavanja obveze prema radniku i sl.), a neke mjere uopće nisu provedene ili pak nisu dale očekivane rezultate.

U rujnu 2005. godine, Hrvatska je započela izradu **Zajedničkog memoranduma o socijalnom uključivanju** (*Joint Inclusion Memorandum – JIM*). Svrha je spomenutog dokumenta pripremiti Hrvatsku za puno sudjelovanje u modelu otvorene koordinacije na području suzbijanja siromaštva i socijalne isključenosti u procesu pristupanja Europskoj uniji. U svrhu izrade JIM-a formirana je radna skupina sastavljena od predstavnika ministarstava i drugih državnih tijela, lokalnih vlasti, organizacija civilnog društva, sindikata i udruga poslodavaca. Koordinativnu ulogu ima Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. U procesu izrade pojedinih poglavlja JIM-a otvorene su mogućnosti za dijalog i razmjenu mišljenja između vlade, socijalnih partnera i organizacija civilnog društva.

Socijalni dijalog jedan je od važnijih preduvjeta definiranja i provođenja gospodarske i socijalne politike na nacionalnoj te na regionalnim i lokalnim razinama te stoga i važan preduvjet za promicanje socijalne uključenosti. U cilju uspješne realizacije predstojećih reformi Vlada RH sklopila je sporazum s predstavnicima poslodavaca i sindikata pod nazivom “Partnerstvo za razvoj”, koji sadrži glavne zajedničke ciljeve u području gospodarske i socijalne politike. U Hrvatskoj je uglavnom uspostavljen primjeren institucionalni okvir provođenja socijalnog dijaloga. Riječ je prije svega o Gospodarsko-socijalnom vijeću kao savjetodavnom tijelu Vlade RH, Uredu za socijalno partnerstvo Vlade RH, gospodarsko-socijalnim vijećima na razinama županija te predstavništvu socijalnih partnera u tri radna tijela Hrvatskog Sabora te fondovima socijalnog osiguranja i drugim javnim institucijama. Na razini poduzeća, ustanova te pojedinih grana i djelatnosti, socijalni se dijalog ostvaruje djelovanjem udruga sindikata i poslodavaca, sklapanjem kolektivnih ugovora te djelovanjem sindikata u poduzećima i predstavnika radnika u radničkim vijećima i nadzornim odborima.

Usprkos uspostavljenim institucionalnim mehanizmima te nekim pozitivnim primjerima aktivnog sudjelovanja socijalnih partnera u formulaciji i provođenju pojedinih politika (npr. prilikom reforme strukovnog obrazovanja ili donošenja nacionalnog programa zapošljavanja), socijalni dijalog nije na zadovoljavajućoj razini jer je takva pozitivna praksa još uvijek više iznimka nego pravilo. Posebno je kritično odvijanje socijalnog dijaloga na razinama pojedinih industrijskih grana i poduzeća, jer se je česta praksa ometanja rada sindikalnih povjerenika i radničkih predstavnika. U mnogim poduzećima, i ne samo onima koja ne prijavljuju radnike, česta su kršenja radničkih prava bez adekvatnih mehanizama za njihovo sprječavanje.

Od kraja 1990-ih godina velika se pozornost posvećuje razvoju partnerskog odnosa vlasti i **civilnog društva**, što je posebno vidljivo kroz osnivanje Ureda za udruge Vlade

RH, Nacionalne zaklade za razvoj civilnog društva i Savjeta za razvoj civilnog društva te kroz promjene niza zakona koji uređuju ulogu civilnog društva početkom 2000-ih. Program suradnje Vlade i nevladinog neprofitnog sektora iz 2001. godine predviđa razvijanje kodeksa pozitivne prakse, standarda i mjerila za ostvarivanje financijske potpore programima i projektima udruga. U srpnju 2006. godine Vlada RH je prihvatila Nacionalnu strategiju stvaranja poticajnog okruženja za razvoj civilnog društva, a koja formulira niz mjera u različitim područjima društvenoga života (od sustava financiranja civilnog društva, razvoja socijalne ekonomije, do regionalnog razvoja i volonterstva).

Unutar programa borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti veliku ulogu igraju organizacije civilnog društva. Njihovo je djelovanje posebno važno u području direktne podrške socijalno ugroženima te drugim osobama s raznovrsnim potrebama, osnaživanja korisnika sustava socijalne skrbi te razvoju novih socijalnih usluga u partnerskom odnosu s javnim ustanovama i jedinicama lokalne vlasti. Usprkos ovim pozitivnim iskustvima, valja naglasiti da je istraživanje civilnog društva iz 2004. godine u organizaciji CIVICUS-a, koje je proveo Ceraneo a sufinancirala EU, pokazalo da su organizacije civilnog društva još uvijek nedovoljno posvećene problemima smanjivanja siromaštva te da postoji velika potreba za njihovim većim angažmanom.

Lokalne vlasti također imaju važnu ulogu u promicanju socijalnog uključivanja (posebice pojedini gradovi i lokalne sredine, ovisno o financijskim mogućnostima). U području socijalne skrbi uloga je lokalnih vlasti vezana prvenstveno uz stanovanje i socijalne usluge.

4.6.2. Prioriteti i mjere

- Ohrabrivati i promicati socijalno partnerstvo i dijalog (utjecati na poslodavce i poslovni sektor da preuzmu odgovornost kako prema vlastitim zaposlenicima, tako i prema široj zajednici) koji mogu imati važan utjecaj na rješavanje različitih socijalnih problema u zajednicama.
- Jačati suradnju i partnerstvo između NVO i vlade te između NVO (uključiti NVO u sve faze odlučivanja i donošenja odluka). Poticati korištenje ekspertize udruga u razvoju, provedbi i evaluaciji socijalnih programa. NVO imaju važnu ulogu i kao zastupnici i zagovarači interesa marginalnih skupina.
- Uključiti u većoj mjeri lokalne vlasti u aktivnosti sprječavanja i ublažavanja siromaštva i socijalne isključenosti, posebice u stanovanju i socijalnim uslugama.
- Praćenje i evaluaciju mjera prenijeti s državnih struktura na nezavisne (akademske) institucije.

5. PROMICANJE RAVNOPRAVNOSTI MEĐU SPOLOVIMA U BORBI PROTIV SIROMAŠTVA I SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI

Dva su bitna razloga zbog kojih se temi ravnopravnosti spolova posvećuje velika pozornost u ovom dokumentu. Prvo, ravnopravnost spolova temeljna je vrednota ustavnog poretka Republike Hrvatske podržana nacionalnim zakonodavstvom i nizom međunarodnih ugovora, uključivši UN Konvenciju o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena te odredbe Ugovora EU o ravnopravnosti spolova. Drugo, siromaštvo i socijalna isključenost, kao što je već demonstrirano u prethodnim poglavljima, sadrže i jasnu rodnu dimenziju. Ona je posebice vidljiva u nešto višoj stopi rizika od siromaštva kod žena, višoj stopi nezaposlenosti žena, nižim prosječnim zaradama žena u odnosu na muškarce te većim socijalnim rizicima jednoroditeljskih i

samačkih starih kućanstava. Zbog toga je ovaj dokument, kada je to bilo moguće, podatke prikazivao i prema rodnom kriteriju.

U proteklih pet do šest godina učinjen je veliki napredak u zakonodavnoj te institucionalnoj regulaciji ravnopravnosti spolova čime, doduše vrlo postupno, ravnopravnost spolova postaje važnom društvenom temom.

Značajan napredak u području promicanja i provedbe politike ravnopravnosti spolova postignut je donošenjem Zakona o ravnopravnosti spolova 2003. godine, kojim se uređuje zaštita od diskriminacije na temelju spola i stvaranje jednakih mogućnosti za žene i muškarce. U području kaznenog, obiteljskog i radnog prava također su propisane nove antidiskriminacijske odredbe. Prema Zakonu o ravnopravnosti spolova diskriminacija na području zapošljavanja i rada zabranjena je u javnom i privatnom sektoru, uključujući državna tijela, u odnosu na uvjete za zapošljavanje, napredovanje na poslu, pristup svim vrstama i stupnjevima školovanja, uvjetima zaposlenja i rada, uključujući jednakost plaća te članstvo i djelovanje u udrugama radnika ili poslodavaca ili u bilo kojoj drugoj profesionalnoj organizaciji. Također, prilikom oglašavanja potrebe za zapošljavanjem radnika u oglasu mora biti jasno istaknuto da se za oglašeno radno mjesto mogu javiti osobe oba spola.

Ujedno, Zakon o radu zabranjuje neposrednu ili posrednu diskriminaciju osoba koje traže posao ili zaposlenika. Nadalje, uznemiravanje i spolno uznemiravanje predstavljaju diskriminaciju, a u slučajevima diskriminacije može se zahtijevati naknada štete pri čemu je na poslodavcu teret dokazivanja da nije bilo diskriminacije. Zakon također navodi da poslodavac mora ženama i muškarcima osigurati jednaku plaću za jednaki rad i rad jednake vrijednosti.

Za osiguranje provedbe Zakona o ravnopravnosti spolova, imenovana je Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova 2003., te Ured za ravnopravnost spolova kao stručna služba Vlade RH 2004. godine. Imenovani su i koordinatori/ce za ravnopravnost spolova u svim ministarstvima i drugim tijelima državne uprave, te su uspostavljena županijska povjerenstva za ravnopravnost spolova. U Hrvatskom Saboru od 2001. godine djeluje Odbor za ravnopravnost spolova.

Hrvatski Sabor je u listopadu 2006. godine usvojio novi dokument: „Nacionalna politika za promicanje ravnopravnosti spolova 2006. - 2010.“ U dokumentu su određeni ciljevi i predviđen veliki broj mjera za poboljšanje općeg društvenog položaja žena i podizanje svijesti o potrebi poštivanja ženskih ljudskih prava. U tom kontekstu izdvojeni su kao zasebni ciljevi i mjere unaprjeđenje društvenog položaja žena pripadnica nacionalnih manjina i žena s invaliditetom, kao i uklanjanje diskriminacije Romkinja. U području stvaranja jednakih mogućnosti na tržištu rada kao najvažniji ciljevi izdvojeni su smanjivanje nezaposlenosti i uklanjanje svih oblika diskriminacije žena na tržištu rada, osnaživanje ženskog poduzetništva, osiguranje stvarnih jednakih mogućnosti za žene i muškarce na tržištu rada putem djelotvorne primjene radnog zakonodavstva i poticanja žena na uporabu postojećih mehanizama za tužbe u slučajevima diskriminacije, kao i jačanje i promicanje mjera koje omogućavaju usklađivanje obiteljskih i profesionalnih obveza, uključujući podizanje svijesti o jednakoj raspodjeli kućanskih i obiteljskih poslova između muškaraca i žena.

Za promicanje ravnopravnosti spolova vrlo je značajan rad udruga civilnog društva koje svojim djelovanjem i zagovaranjem javnih politika senzibiliziraju javnost i sudjeluju u rješavanju različitih problema te doprinose otvaranju javnog prostora za pitanja ženskih ljudskih prava, edukacije javnosti i predlaganju rješenja za javne politike.

Usprkos značajnom napretku u pogledu institucionalnog i zakonodavnog promicanja ravnopravnosti spolova činjenica jest da Hrvatska znatno zaostaje u njihovoj implementaciji, a što izravno utječe i na mogućnosti smanjivanja siromaštva i socijalne isključenosti žena. U tom je kontekstu izuzetno važno dalje raditi na rodnoj senzibilizaciji javnosti te dosljednijoj inkorporaciji rodne dimenzije u sve pore društvenog života.

6. STATISTIČKO PRAĆENJE SIROMAŠTVA I SOCIJALNE ISKLJUČENOSTI

Statističke informacije o siromaštvu i socijalnoj isključenosti u Hrvatskoj prikuplja prvenstveno Državni zavod za statistiku (DZS). Osim statističkih baza DZS-a, u svrhu praćenje siromaštva moguće je koristiti i podatke drugih službenih ustanova i agencija (Ministarstva financija, Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo). Dvije glavne baze podataka o siromaštvu i isključenosti jesu Anketa o potrošnji kućanstava (APK) i Anketa o radnoj snazi (ARS).

APK je ključni izvor podataka o siromaštvu. Od 1998. godine DZS kontinuirano (svake godine) provodi APK. U prvom istraživanju, provedenom 1998. godine, uzorkom nisu bila obuhvaćena sva područja Hrvatske (zbog ratnih okolnosti). Nakon 2000. godine uzorak, koji je usklađen s popisom stanovništva iz 2001. godine, pokriva cijelu zemlju. Međutim, u provođenju Ankete problem je i dalje vezan uz nedostatak kvalitetnog okvira uzorka, odnosno redovito ažuriranog registra stanovništva. Anketa se sastoji od 4 upitnika: Upitnika za članove kućanstva, Upitnika za kućanstvo, Dnevnika te Zamjenskog upitnika koji se ispunjava u slučaju kad kućanstvo nije vodilo Dnevnik. Dnevnik se koristi za prikupljanje informacija o kupovini svakodnevnih namirnica (hrane, pića, duhanskih proizvoda i roba široke potrošnje). Korišteni anketni upitnici omogućavaju prikupljanje velikog broja informacija o životnom standardu građana Hrvatske i, što je bitno, sukladni su Eurostatovim standardima.

Od 2004. godine DZS počeo je objavljivati tzv. leakenske indikatore, temeljem APK, koji se odnose na razdoblje od 2001. do danas. Metodologija analize siromaštva usklađena je s onom Eurostata. Podaci se temelje na dohotku, čija je definicija također usklađena s preporukama Eurostata. Podaci o siromaštvu objavljuju se u skladu sa službenom linijom siromaštva EU (60% medijana ekvivalentnog dohotka, koristeći modificiranu OECD-ovu ljestvicu). Jedinica analize su pojedinci, a indikatori siromaštva računaju se u odnosu na dvije definicije dohotka. Prva definicija uključuje samo novčani dohodak, dok druga definicija uzima u obzir novčani i nenovčani dohodak (proizvodnja za vlastite potrebe i drugi oblici nemonetarnog dohotka).

DZS izračunava sljedeće indikatore siromaštva od 2001. godine: 1) stopu rizika od siromaštva prema dobi i spolu, najčešćem statusu u ekonomskoj aktivnosti i spolu, tipu kućanstva, stambenom statusu, 2) prag rizika od siromaštva (za samačko kućanstvo i kućanstvo s dvoje odraslih i dvoje djece); 3) stopu rizika od siromaštva prije socijalnih transfera; 4) relativni jaz rizika od siromaštva 5) raspršenost oko praga rizika od

siromaštva; 6) nejednakost u distribuciji dohotka - S80/S20 kvintilni omjer; 7) nejednakost u distribuciji dohotka – Ginijev koeficijent.

S obzirom da APK nije panel anketa, do sada nisu bile moguće longitudinalne analize siromaštva. DZS predviđa uvođenje EU-SILC-a u statistički sustav Programom statističkih aktivnosti Republike Hrvatske, 2004. – 2007. Rokovi za provedbu EU-SILC ovisit će o realizaciji programa PHARE 2005, kojim će se definirati nacionalna metodologija, kreirati upitnici, provesti pilot istraživanja i izvršiti analiza dobivenih rezultata.

Osim APK, ARS može biti korištena kao dodatni izvor podataka za analizu siromaštva (iako ona služi primarno kao izvor informacija o radnoj aktivnosti populacije). ARS se provodi u Hrvatskoj od 1996. polugodišnje, a podaci se objavljuju prema spolu. Anketa se primjenjuje sukladno smjernicama i zahtjevima ILO i Eurostata. Anketa služi kao najvažniji izvor podataka za međunarodnu usporedbu indikatora zaposlenosti i nezaposlenosti, pa omogućuje usporedbu Hrvatske sa zemljama EU (ali i svim drugim zemljama koje provode ARS) i praćenje indikatora zaposlenosti i nezaposlenosti tijekom vremena.

Na temelju ARS računaju se sljedeći laekenski indikatori: 1) stopa dugotrajne zaposlenosti, 2) osobe koje žive u kućanstvima u kojima nitko ne radi, 3) osobe koje rano napuštaju školu, 4) udio dugotrajno nezaposlenih osoba, 5) stopa vrlo duge nezaposlenosti i 6) osobe s niskom razinom školske spreme. Što se tiče očekivanog trajanja života pri rođenju, ovaj pokazatelj izračunava Odjel za stanovništvo.

ARS i APK su reprezentativne na nacionalnoj razini, ali nisu reprezentativne na razini županija, što onemogućuje pouzdan uvid u regionalnu distribuciju siromaštva i slične regionalne pokazatelje. S obzirom da Hrvatska još nije definirala NUTS2, nije moguće računati pokazatelje regionalne kohezije (disperzija regionalnih stopa zaposlenosti). Također, temeljem APK ili ARS nije moguće izračunati stopu rizika od trajnog siromaštva prema spolu i samodefinirani zdravstveni status prema visini dohotka (no, ovaj se pokazatelj ne računa ni u drugim europskim zemljama zbog neusuglašene metodologije).

Podaci iz ARS redovito se dostavljaju Eurostatu od referentne godine 2002., dok se podaci APK do sada nisu dostavljali Eurostatu (rok za dostavu podataka za 2005. godinu je do kraja 2007.).

DZS planira redovito prikupljati podatke o socijalnoj zaštiti prema ESSPROS metodologiji. Do sada je definirana organizacijska shema socijalne zaštite u zemlji, uspostavljena suradnja s institucijama koje su uključene u socijalni sustav, identificirano je 15 programa socijalne zaštite, prikupljeni su opisni podaci o naknadama koje obuhvaćaju pojedini socijalni programi te se započelo s prikupljanjem financijskih podataka o primicima i izdacima u 2003. godini.

Glavno ograničenje službenih statističkih podataka o siromaštvu i isključenosti jest manjak ili nedostatak informacija o članovima nacionalnih manjina. Drugi problem je u tome što nedostaju potrebni podaci o broju i strukturi osoba s invaliditetom (takve podatke nije moguće izvući iz APK), pa DZS (kao ni Eurostat) u svojim izvješćima ne objavljuje podatke o stopama rizika od siromaštva za ovu skupinu. Osim toga, potrebni

su raznovrsniji podaci o različitim obilježjima migranata, o beskućnicima te osobama bez državljanstva. Veću pažnju također treba posvetiti regionalnoj statistici. Statistika prema spolovima, kao relativno novo područje statističkog praćenja, postupno se razvija.

7. PROJEKTI SOCIJALNOG UKLJUČIVANJA FINANCIRANI KROZ PREDPRISTUPNE FONDOVE

EU je financirala niz programa i projekata vezanih uz socijalno uključivanje u Hrvatskoj (ili su njihovi korisnici bili socijalno ugrožene skupine).

Kako se može vidjeti iz tablice A, u razdoblju dužem od 15 godina, EU je financirala ili sufinancirala 28 programa u ukupnom iznosu od 454,3 milijuna Eura.

Tablica A. Projekti u Hrvatskoj koje je financirala EU vezani uz socijalnu uključenost (1991.-2006.)

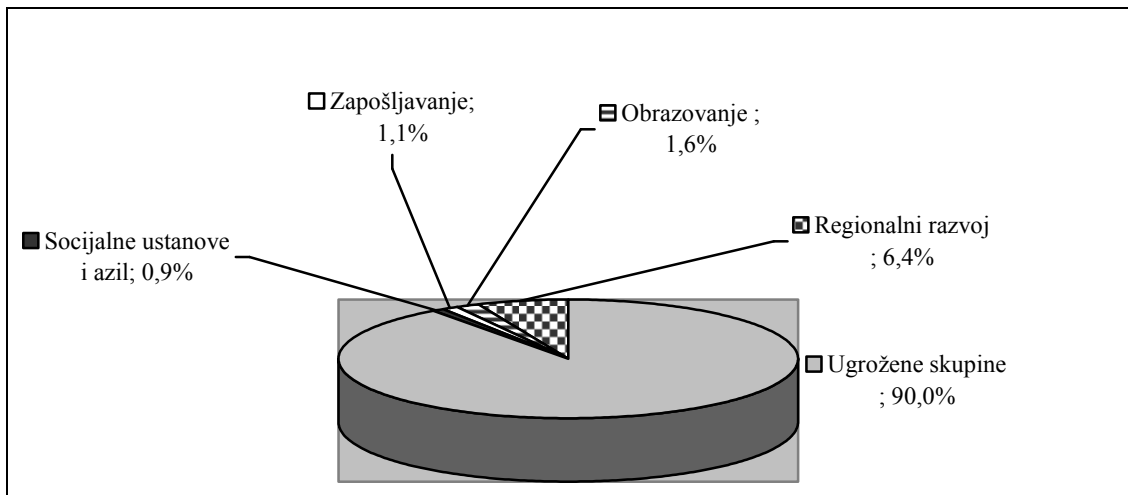
IZVOR FINANCIRANJA	NAZIV PROJEKTA	SREDSTVA EUROPSKE KOMISIJE (Euro)	NACIONALNO SUFINANCIRANJE	UKUPNA SREDSTVA PROJEKTA (Euro)
ECHO (1991.-1999.)	Izravna humanitarna pomoć žrtvama rata	293.800.000		293.800.000
OBNOVA (1996.-2000.)	Obnova kuća, ekonomske i socijalne infrastrukture u područjima povratka izbjeglica i prognanika	57.950.000		57.950.000
EIDHR (1991.-2001.)	Europska inicijativa promicanje demokracije i ljudskih prava	1.900.000		1.900.000
CARDS (2001.)	Održivi povratak izbjeglica i prognanika	23.200.000		23.200.000
CARDS (2001.)	Strukovno obrazovanje i osposobljavanje	600.000		600.000
CARDS (2001.)	Restrukturiranje tržišta radne snage	3.000.000		3.000.000
CARDS (2001.)	Reforma politike azila	2.100.000		2.100.000
CARDS (2001.)	Operacije malih razmjera (socijalne usluge)	1.000.000		1.000.000
CARDS (2002.)	Održivi povratak u područjima povratka	14.000.000		14.000.000
CARDS (2002.)	Promicanje demokracije i ljudskih prava	500.000		500.000
CARDS (2002.)	Pružanje socijalnih usluga od strane neprofitnog sektora	1.500.000		1.500.000
CARDS (2002.)	Modernizacija strukovnog obrazovanja i osposobljavanja	1.120.000		1.120.000
CARDS (2002.)	Lokalna partnerstva za zapošljavanje	900.000		900.000
CARDS Regional (2002.)	Demokratska stabilizacija i razvoj civilnog društva	7.000.000		7.000.000
CARDS (2003.)	Održivi povratak izbjeglica i međunarodno raseljenih osoba	15.000.000		15.000.000
CARDS (2003.)	Promicanje demokracije i ljudskih prava	500.000		500.000
CARDS (2003.)	Pružanje socijalnih usluga od strane neprofitnog sektora	500.000		500.000
CARDS (2003.)	Unapređenje strukovnog obrazovanja i sustava osposobljavanja	4.000.000		4.000.000
CARDS (2003.)	Osposobljavanje savjetodavaca za osobe s posebnim potrebama i teško zapošljivih	90.000		90.000

IZVOR FINANCIRANJA	NAZIV PROJEKTA	SREDSTVA EUROPSKE KOMISIJE (Euro)	NACIONALNO SUFINANCIRANJE	UKUPNA SREDSTVA PROJEKTA (Euro)
	tražitelja zaposlenja			
CARDS Regional (2003.)	Projekt podrške socijalnih institucija	2.000.000		2.000.000
CARDS (2004.)	Održivi razvoj u područjima od posebne državne skrbi	14.000.000		14.000.000
CARDS (2004.)	Promicanje demokracije i ljudskih prava	700.000		700.000
CARDS (2004.)	Pružanje socijalnih usluga od strane neprofitnog sektora	2.200.000		2.200.000
CARDS (2004.)	Obrazovanje odraslih	1.500.000		1.500.000
CARDS (2004.)	Lokalna partnerstva za zapošljavanje (II)	1.500.000		1.500.000
CARDS (2004.)	Pitanja socijalne isključenosti u strukovnom obrazovanju	55.000		55.000
PHARE (2005.)	Projekt podrške Romima	1.300.000	167.000	1.467.000
PHARE (2005.)	Mjere aktivne politike zapošljavanja za skupine kojima prijeti socijalna isključenost	2.000.000	250.000	2.250.000
UKUPNO		453.915.000	417.000	454.332.000

Navedeni programi i projekti općenito su vrlo sveobuhvatne prirode i često imaju mnoge sastavne dijelove koji podrazumijevaju posebnu vrstu aktivnosti i/ili ciljanu skupinu. Među 28 programa i projekata, 17 su usmjereni na ugrožene skupine, a na njih se odnosi i približno 90% ukupno potrošenih sredstava (tablica B), što je značajno drugačije od strukture raspodjele sredstava u Srednjoj i Istočnoj Europi, gdje je najveći dio sredstava bio alociran na programe regionalnog razvoja i smanjivanja regionalnih razlika. Pomoć EU u Hrvatskoj u najvećoj je mjeri bila usmjerena na ublažavanje socijalnih i ekonomskih posljedica Domovinskog rata.

Tablica B. Raspodjela sredstava po pojedinim ciljanim područjima

CILJANA PODRUČJA PROJEKTA	BROJ PROJEKATA	UKUPNA SREDSTVA (Euro)	% U UKUPNO ODOBRENIM SREDSTVIMA
UGROŽENE SKUPINE	17	408.612.000	90,0
SOCIJALNE USTANOVE I AZIL	2	4.100.000	0,9
ZAPOŠLJAVANJE	3	5.400.000	1,1
OBRAZOVANJE	4	7.220.000	1,6
REGIONALNI RAZVOJ	2	29.000.000	6,4
UKUPNO	28	454.332.000	100,0



U razdoblju od 2007.-2009. godine, pozornost će biti usmjerena na IPA Component IV u kojoj će najvažniji prioriteti slijediti prioritete Europskog socijalnog fonda vezane uz sljedeću generaciju Strukturnih fondova.

Programi predpristupne pomoći u području socijalnog uključivanja uzimaju u obzir prioritete definirane strateškim dokumentima Vlade Republike Hrvatske, kao što je Nacionalni akcijski plan zapošljavanja (2006.-2009.), koji čine politički okvir za buduće intervencije tipa ESF-a, kao i Lisabonsku strategiju i Europsku strategiju zapošljavanja te prioritete i ciljeve utvrđene ovim memorandumom.

Ključne aktivnosti za socijalno uključivanje u razdoblju od 2007.-2009. za koje će se tražiti pomoć strukturalnih fondova bit će sljedeće: socijalna integracija sa stanovišta tržišta rada (uključujući jednaki pristup, ponovno uključivanje u tržište rada tražitelja zaposlenja, neaktivnih i drugih ranjivih skupina).

8. ZAKLJUČCI

Polazeći od toga da su siromaštvo i socijalna isključenost značajni izazovi za hrvatsko društvo, Vlada Republike Hrvatske smatra sudjelovanje u modelu otvorene koordinacije o siromaštvu i socijalnoj isključenosti visoko prioritarnim po pristupanju EU. Izrada JIM-a predstavlja važan korak prema punom sudjelovanju u spomenutom procesu. Jedno od obilježja JIM-a jest multidimenzionalan i cjelovit pristup bavljenju siromaštvom i socijalnom isključenosti, što podrazumijeva da su sva područja socio-ekonomskog života uzeta u obzir (tržište rada, socijalna zaštita, obrazovanje, stanovanje, javne usluge itd.). Shodno tome, izrada JIM-a temeljila se na širokom procesu konzultacija, koji je uključivao vladine institucije i tijela, organizacije civilnog društva, socijalne partnere, akademske institucije itd.

Prihvatajući zajedničke strateške ciljeve EU, postavljene u Lisabonu, Nici i Stockholmu, te uzimajući u obzir trenutnu ekonomsku i socijalnu situaciju u Hrvatskoj, Vlada Republike Hrvatske prihvaća opći dugoročni pristup koji se temelji na ekonomiji znanja i jačanju uzajamnih veza između ekonomske politike, politike zapošljavanja i socijalne politike. JIM je identificirao glavne izvore socijalne isključenosti, najranjivije skupine u pogledu siromaštva i socijalne isključenosti, ključne izazove te naposljetku, najvažnije mjere koje mogu pospješiti socijalno uključivanje u Hrvatskoj. Na taj način, JIM je

doprinio boljem razumijevanju koncepta socijalne isključenosti i politika usmjerenih spram siromaštva.

Analiza u sklopu JIM-a potvrđuje da Hrvatska ima nisku stopu ekonomske aktivnosti i zaposlenosti te relativno visoki udio ovisnog stanovništva. Rizik siromaštva i socijalne isključenosti primarno je povezan s dugotrajnom nezaposlenošću i ekonomskom neaktivnošću. Osim skupina koje su isključene s tržišta rada, siromaštvo i isključenost pogađaju starije osobe (posebice žene) bez mirovinskih primanja, osobe s invaliditetom, jednoroditeljske obitelji i obitelji s većim brojem djece, segmente raseljenih osoba, manjine, beskućnike, bivše ovisnike. Ulaganja u obrazovanje i izobrazbu jesu prioritet u borbi protiv siromaštva, međutim, reforme i promjene u sustavima socijalne zaštite također su od presudne važnosti za položaj nekih ranjivih skupina.

Vlada Republike Hrvatske i Europska komisija utvrdile su sljedeće izazove u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti:

- povećati razinu zaposlenosti i stvoriti veće mogućnosti zapošljavanja za dugotrajno nezaposlene i druge ranjive skupine na tržištu rada;
- poboljšati obrazovnu strukturu populacije, uskladiti obrazovanje sa zahtjevima tržišta rada te poticati obrazovanje odraslih;
- financijski stabilizirati zdravstveni sustav bez ugrožavanja jednakosti pristupa zdravstvenim uslugama;
- proširiti mrežu socijalnih usluga, razvijati sustav izvaninstitucionalnih usluga i unaprijediti pristup uslugama;
- olakšati pristup stanovanju za socijalno ugrožene skupine;
- promicati rodnu jednakost u suzbijanju siromaštva i socijalne uključenosti uzimajući u obzir rodnu razliku kod donošenja odluka i njihove provedbe;
- omogućiti revitalizaciju i održivi razvoj depriviranih područja te promicati uravnoteženi regionalni razvoj Hrvatske.

Imajući na umu analizu u ranijim poglavljima JIM-a te novi okvir za socijalnu zaštitu i proces socijalnog uključivanja⁴⁴, kojeg je u ožujku 2006. prihvatilo Europsko vijeće, Vlada Republike Hrvatske i Europska komisija usuglasile su se da prioriteti u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti budu sljedeći:

- povećati razinu zapošljivosti onih skupina koje su najviše pogođene dugotrajnom nezaposlenošću, prije svega, usmjeravajući mjere aktivne politike tržišta rada prema osobama s invaliditetom, Romima, starijim radnicima, bivšim ovisnicima; posebnu pozornost prilikom zapošljavanja posvetiti uklanjanju diskriminacije prema ženama; osigurati punu provedbu propisa o zapošljavanju manjina iz Ustavnog zakona o nacionalnim manjinama; voditi evidenciju o sudjelovanju korisnika socijalne pomoći u programima aktivne politike tržišta rada;
- proširiti obuhvat srednjeg i visokog obrazovanja (kroz širenje obveznog obrazovanja te bolje praćenje i sprječavanje ispadanja iz škole, odnosno poticanje završavanja nekog oblika obrazovanja kojim se stječe osposobljenost za rad te sustavno predlaganje i provođenje mjera za uspješno diplomiranje i kraće trajanje studija); reformirati strukovno obrazovanje radi usklađivanja sa zahtjevima tržišta rada; više ulagati i sustavno poticati cjeloživotno učenje;
- proširiti mrežu socijalnih usluga za djecu, starije osobe i osobe s invaliditetom (posebice u manjim mjestima i ruralnim područjima); izraditi akcijski plan o

⁴⁴ http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/docs/2006/objectives_en.pdf

deinstitucionalizaciji usluga za djecu i osobe s invaliditetom (zaustaviti gradnju novih ustanova, širiti alternativne oblike pružanja socijalnih usluga i smanjiti broj korisnika u ustanovama socijalne skrbi); što je više moguće potrebne usluge pružati u zajednicama u kojima korisnici žive; izraditi strategiju decentralizacije socijalnih usluga (prenošenje osnivačkih prava svih domova socijalne skrbi na razinu županija) s naglaskom na područja od posebne državne skrbi; poticati suradnju lokalnih zajednica i udruga u pružanju usluga; pružiti korisnicima usluga mogućnost izbora; potaknuti bolju usklađenost između rada i privatnog života, posebice za žene, ulaganjem u ustanove dječjeg odgoja i obrazovanja;

- veće napore usmjeriti na prevenciju bolesti ili invaliditeta (češći liječnički pregledi); omogućiti jednaki pristup zdravstvenim uslugama za cjelokupno stanovništvo (posebice onima koji žive na otocima i planinskim područjima);
- definirati i razvijati koncept socijalnog stanovanja; razvijati primjereniji sustav stambenih subvencija i pomoći za kućanstva s lošom stambenom situacijom; proširiti kapacitete skloništa za beskućnike; ubrzati rješavanje stambenih problema povratnika kroz programe stambenog zbrinjavanja posebice bivših nositelja stanarskog prava;
- mjerama gospodarske i fiskalne politike potrebno je sustavno raditi na smanjenju regionalnih razlika; razvijati gospodarske projekte prilagođene lokalnim prilikama te usuglašene sa županijskim razvojnim strategijama odnosno regionalnim operativnim programima; pružati bolju financijsku potporu onim programima nevladinih organizacija koji se odnose na višestruko deprivirana područja;
- dogovoriti dugoročno i održivo rješenje problema siromaštva među starijim građanima te ih zaštititi tijekom prijelaznog razdoblja ciljanim programima socijalne pomoći;
- kako bi se svima osigurao pristup kvalitetnim zdravstvenim uslugama potrebno je pratiti i evaluirati provedbu „Nacionalne strategije razvitka zdravstva 2006.-2011.“ s aspekta njenog utjecaja na ublažavanje siromaštva i socijalne isključenosti.

U nastojanju da provede mjere koje su gore spomenute, Vlada Republike Hrvatske je svjesna da je potrebno uspostaviti odgovarajuće institucionalne mehanizme radi ostvarenja što učinkovitije suradnje između različitih tijela Vlade, socijalnih partnera, lokalnih vlasti, organizacija civilnog društva, ali i predstavnika onih skupina koje proživljavaju siromaštvo i socijalnu isključenost. Vlada je također svjesna činjenice da prilikom provedbe mjera posebnu pažnju valja usmjeriti na izražene razlike u siromaštvu i socijalnoj isključenosti između urbanih i ruralnih područja te na višestruko deprivirana područja. Kod definiranja i provedbe različitih mjera također valja uzeti u obzir postojeće rodne nejednakosti.

Isto tako, Vlada ima na umu da je socijalno uključivanje kontinuirani proces, koji zahtijeva stalno praćenje, ali i prilagođavanje usvojenih mjera novim okolnostima i promjenama. U tom je pogledu posebno važno procjenjivati učinkovitost predloženih mjera i politika preko jasno definiranih pokazatelja, koji će omogućiti usporedbu Hrvatske sa zemljama članicama. Na taj je način moguće unaprijediti i poboljšati sustav za statističko praćenje siromaštva i socijalne isključenosti.

Vlada smatra da njezino sudjelovanje u modelu otvorene koordinacije (koje slijedi nakon pristupanja EU) i razmjena iskustava s drugim zemljama članicama može samo pridonijeti poboljšanju dosadašnjih politika prema siromaštvu i socijalnoj isključenosti.

Vlada je spremna nastaviti rad započet u Zajedničkom memorandumu o socijalnoj uključenosti (*Joint Memorandum on Social Inclusion of the Republic of Croatia –JIM*) odgovarajućim aktivnostima provedbe. U tu će se svrhu osnovati ministarska radna skupina, koju će imenovati ministar zdravstva i socijalne skrbi. Radna skupina će koordinirati aktivnosti Povjerenstva za provedbu JIM-a, koje će činiti predstavnici ministarstava i ustanova zaduženih za provedbu JIM-a, kao i predstavnici lokalnih vlasti, socijalni partneri, nevladine organizacije, pružatelji socijalnih usluga i akademska zajednica.

Zadaci Povjerenstva za provedbu JIM-a bit će:

- pratiti ostvarivanje ciljeva, zadataka i aktivnosti koje su sadržane u procesu provedbe JIM-a,
- utvrditi probleme koji nastaju tijekom provedbe JIM-a, i
- predložiti mjere za uklanjanje utvrđenih rizika i poteškoća.

Članovi Povjerenstva za provedbu JIM-a dobivat će informacije o najnovijim događanjima i razvoju politike socijalnog uključivanja u EU i na nacionalnoj razini. Predviđa se da bi se sjednice Povjerenstva održavale na tromjesečnoj razini, a po potrebi i češće.

Tijekom provedbe JIM-a od potpisivanja dokumenta do ljeta 2008., Hrvatska je odlučna provesti sljedeće:

- Započeti istraživanje o mladima u nepovoljnom položaju (koji ispadaju iz obrazovnog sustava i imaju teškoće u prelasku iz obrazovanja na posao), oslanjajući se na komparativnu studiju 'Thematic Study on Policy Measures concerning Disadvantaged Youth'⁴⁵ (Tematska studija o političkim mjerama za mlade u nepovoljnom položaju);
- Pripremiti strategiju decentralizacije socijalnih usluga s pozornošću na područja od posebne državne skrbi;
- Pokrenuti istraživanje o problemima prezaduženosti (nepodmirenim dugovima po kreditnim karticama, zeleništvu i kamatarenju);
- Pripremiti akcijski plan deinstitucionalizacije;
- Razmotriti i pozorno ispitati buduću ulogu minimalne mirovine i kako će se ona financirati. Kako se može očekivati da će rasti broj umirovljenika koji primaju minimalnu mirovinu (zbog promjena koje je donio novi zakon o mirovinskom osiguranju), potrebno je analizirati rashode za minimalnu mirovinu i održivost sadašnjeg načina njezinog financiranja;
- Prateći primjenu specifičnih mjera usmjerenih na ranjive skupine (osobe s niskima primanjima, kronično bolesni), ispitati kakve financijske teškoće za ranjive skupine mogu imati plaćanja participacije i premija za zdravstveno osiguranje.

U cilju praćenja provedbe JIM-a, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (koje je zaduženo za koordinaciju politike socijalne uključenosti) podnositi će Vladi godišnji informativni izvještaj o provedbi JIM-a. Izvještaj će sadržavati analizu stanja u usporedbi s prethodnom godinom u područjima gospodarstva, zapošljavanja, obrazovanja, stanovanja, zdravstva, socijalnih usluga, e-uključenosti, prijevoza, pravnih pitanja, ruralnog i regionalnog razvoja te rodne jednakosti, a sadržavat će mjere koje treba poduzeti radi poboljšanja situacije skupina kojima prijeti siromaštvo i socijalna

⁴⁵ http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/docs/youth_study_en.pdf

isključenost. U izradu izvještaja bit će uključena sva ministarstva zadužena za provedbu JIM-a, a izvještaj će usvojiti Povjerenstvo za praćenje provedbe JIM-a na jednoj od svojih sjednica.

Do sredine 2007. godine održat će se prva konferencija, na kojoj će se razmotriti aktivnosti koje poduzimaju državne ustanove i agencije zadužene za provedbu JIM-a, teškoće, problemi i primjeri dobre prakse. Na konferenciji će sudjelovati svi dionici uključeni u borbu protiv siromaštva i socijalne isključenost. Za provedbu JIM-a posebice je važno dobiti podršku socijalnih partnera. Osim toga, predviđa se održanje druge konferencije krajem 2007. (vjerojatno u organizaciji TAIEX-a), koja bi se bavila ključnim problemima izdvojenim na prvoj konferenciji.

Vlada se obvezuje podnijeti izvještaj o provedbi JIM-a Europskoj komisiji i partnerima do ljeta 2008., uzimajući u obzir ciljeve EU-okvira o socijalnoj zaštiti i procesu socijalne uključenosti iz ožujka 2006. godine (iskorjenjivanje siromaštva i socijalne isključenosti, pružanje odgovarajućih i održivih mirovina, osiguranje dostupne, kvalitetne i održive zdravstvene zaštite i dugoročne skrbi). Ovaj će izvještaj biti predstavljen i raspravljen s Europskom komisijom i svim dionicima na konferenciji posvećenoj provedbi JIM-a u proljeće 2008. godine.

PRILOZI

Tablica 1. Odabrani makroekonomski pokazatelji

	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.-2008.
BDP, % stalne cijene	4,4	5,6	5,3	3,8	4,3	4,6
BDP po stanovniku, tekuće cijene, EUR	4.998	5.507	5.906	6.397	6.972	7.650**
BDP po stanovniku u PPS, kao % BDP per capita za EU-25	-	-	45*	46*	47*	-
Tekući račun platne bilance, % BDP	-3,7	-8,6	-7,1	-4,9	-6,3	-6,4
Potrošačke cijene, prosjek, % promjena	3,8	1,7	1,8	2,1	3,3	2,5
Prosječna realna neto plaća, % promjena	1,6	3,1	3,8	3,7	1,5	-

Izvori: Državni zavod za statistiku, Hrvatska narodna banka, Ministarstvo financija

Za razdoblje 2006.-2008.: procjena Vlade Republike Hrvatske, Središnji državni ured za razvojnu strategiju i koordinaciju fondova Europske unije, dostupno na stranici <http://www.strategija.hr> i European Commission Directorate-General For Economic And Financial Affairs Economic Forecasts Autumn 2006, dostupno na stranici http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2006/ee506en.pdf

* Procjene Eurostata

** 2007

Tablica 2. Broj zaposlenih i nezaposlenih osoba – administrativni podaci

(Apsolutni brojevi - u 000)

	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.
Radno sposobno stanovništvo (15+)	3.680	3.700	3.571	3.590	3.636
- PROCJENA					
Aktivno stanovništvo	1.729	1.749	1.722	1.720	1.729
Ukupno zaposleni	1.348	1.359	1.393	1.410	1.421
- Zaposleni u pravnim osobama	1.056	1.060	1.088	1.103	1.113
- Zaposleni u obrtu i slobodnim profesijama	216	229	242	252	258
- Aktivni osiguranici – individualni poljoprivrednici	76	70	63	54	49
Nezaposleni – prema administrativnom izvoru	380	390	330	310	309
Stopa administrativne nezaposlenosti (%)	22,0	22,3	19,2	18,0	17,9

Izvor: DZS

Tablica 3. Stope zaposlenosti i nezaposlenosti u EU-25 i Hrvatskoj (na temelju ARS)

	2002.	2003.	2004.	2005.
Ukupna stopa zaposlenosti ¹				
EU25	62.8	62.9	63.3	63.8
Hrvatska	53.4	53.4	54.7	55.0
Stopa zaposlenosti - muškarci				
EU25	71.0	70.8	70.9	71.3
Hrvatska	60.5	60.3	61.8	61.7
Stopa zaposlenosti - žene				
EU25	54.7	55.0	55.7	56.3
Hrvatska	46.7	46.7	47.8	48.6
Stopa zaposlenosti starije osobe (55-64)				
EU25	38.7	40.2	41.0	42.5
Hrvatska	24.8	28.4	30.1	32.6
Stopa zaposlenosti stariji muškarci				
EU25	48.8	50.3	50.7	51.8
Hrvatska	34.2	38.1	40.9	43.0
Stopa zaposlenosti starije žene				
EU25	29.2	30.7	31.7	33.7
Hrvatska	16.9	20.3	21.0	23.8
Ukupna stopa nezaposlenosti ²				
EU25	8.8	9.0	9.1	8.8
Hrvatska	14.7	14.1	13.6	-
Stopa nezaposlenosti - muškarci				
EU25	7.8	8.1	8.1	7.9
Hrvatska	13.2	12.8	12.0	-
Stopa nezaposlenosti žene				
EU25	10.0	10.2	10.3	9.9
Hrvatska	16.5	15.6	15.6	-
Ukupna stopa dugotrajne nezaposlenosti ³				
EU25	3.9	4.1	4.1	3.9
Hrvatska	8.9	8.4	7.3	7.4
Stopa dugotrajne nezaposlenosti - muškarci				
EU25	3.3	3.6	3.6	3.5
Hrvatska	7.4	7.4	6.0	6.5
Stopa dugotrajne nezaposlenosti - žene				
EU25	4.6	4.7	4.7	4.5
Hrvatska	10.7	9.5	8.9	8.4

¹ Zaposlene osobe u dobi 15-64 godine kao dio ukupnog stanovništva iste dobi

² Nezaposlene osobe kao dio ukupno radno aktivnog stanovništva

³ Dugotrajno nezaposlene osobe (12 mjeseci i više) kao dio ukupno radno aktivnog stanovništva

Izvor: Za Hrvatsku za 2005. godinu: Eurostat, EU Labour Force Survey, Principal results 2005, *Statistics in focus*, Population and social conditions, 13/2006, European Communities, Luxemburg, 2006.

Za ostale godine Eurostat

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/extraction/retrieve/en/theme0/strind/emploi/emploi_t?OutputDir=EJOutputDir_495&user=unknown&clientsessionid=AD2DFF38563AF7DD1E8DC3C3B83A3D2A.extraction-worker-2&OutputFile=emploi_t.htm&OutputMode=U&NumberOfCells=144&Language=en&OutputMime=text%2Fhtml&

Tablica 4. Struktura zaposlenih (prema gospodarskim sektorima), Hrvatska i EU-25

Gospodarski sektor	2001. (%)	2002. (%)	2003. (%)	2004. (%)	2005. (%)
Poljoprivreda					
EU25	5,3	5,2	5,1	5,0	4,8
Croatia	15,6	15,3	16,9	16,5	-
Industrija					
EU25	26,2	25,7	25,3	24,9	24,7
Croatia	30,1	29,7	29,8	29,9	-
Usluge					
EU 25	68,4	69,1	69,6	70,1	70,5
Croatia	54,3	55,0	53,4	53,7	-

Izvor: Eurostat

Tablica 5. Struktura nezaposlenosti prema dobi i spolu (kraj prosinca 2004.-2005., u %)

	Mlade osobe (15-24)	Osobe srednje dobi (25-54)	Starije osobe (55-64)	Ukupno
2004.				
Struktura	21,4	70,5	8,1	100,0
Udio muškaraca	44,0	37,5	72,0	41,7
Udio žena	56,0	62,5	28,0	58,3
2005.				
Struktura	20,3	70,2	9,5	100,0
Udio muškaraca	42,1	36,3	70,9	40,7
Udio žena	57,9	63,7	29,1	59,3

Izvor: Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje

Tablica 6. Trajanje nezaposlenosti (2005., u %)

	M	Ž
Do 1 godine	45,0	40,1
Od 1-2 godine	15,6	16,4
Od 2-3 godine	8,7	10,3
Više od 3 godine	30,7	33,2
Total	100,0	100,0

Izvor: Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje

Tablica 7. Obrazovna struktura zaposlenih i nezaposlenih (2005. godina, %)

	Bez škole i nezavršena osnovna škola	Osnovna škola	SŠ za zanimanja u trajanju do 3 godine i škola za KV i VKV radnike	SŠ za zanimanja u trajanju do 4 godine i gimnazija	VŠ, I. stupanj fakulteta i stručni studij	Visoke škole, fakulteti i umjetničke akademije, magisterij, doktorat	Ukupno
Zaposleni							
2005.	4,8	15,8	33,7	26,3	6,7	12,7	100
Nezaposleni							
2005.	6,4	23,1	39,2	24,6	2,9	3,9	100

Izvor: za zaposlene: DZS (ARS, publikacija: Zaposlene osobe prema aktivnosti i spolu);
za nezaposlene: Godišnjak Hrvatskog zavoda za zapošljavanje

Tablica 8. Regionalne razlike u Hrvatskoj

Županija	Stopa nezaposlenosti (% , 2005) ¹	% osoba u dobi od 65+ (2001.)	Stopa prirodnog prirasta (2004.)	% osoba s invaliditetom (2001.)	% korisnika stalne socijalne pomoći (2004.)
Zagrebačka	14,8	13,9	-1,3	9,7	1,2
Krapinsko-zagorska	14,3	16,5	-5,4	13,0	1,0
Sisačko-moslavačka	29,3	18,1	-5,6	11,1	4,9
Karlovačka	26,5	19,9	-7,7	9,5	4,6
Varaždinska	14,4	15,2	-2,8	10,9	2,0
Koprivničko-križevačka	17,7	16,5	-5,2	10,2	2,5
Bjelovarsko-bilogorska	25,4	17,3	-5,5	9,7	3,5
Primorsko-goranska	13,6	16,2	-2,9	7,9	1,0
Ličko-senjska	21,1	22,7	-7,3	10,2	2,2
Virovitičko-podravska	29,5	16,1	-4,1	9,2	5,4
Požeško-slavonska	20,1	15,8	-2,7	11,5	3,5
Brodsko-posavska	30,0	15,1	-2,2	9,0	4,9
Zadarska	20,5	15,7	-0,3	8,8	2,9
Osječko-baranjska	26,7	14,9	-2,8	9,2	4,5
Šibensko-kninska	26,6	19,5	-4,6	10,8	10,3
Vukovarsko-srijemska	32,0	14,4	-1,0	8,8	3,8
Splitsko-dalmatinska	22,6	14,3	1,6	10,2	1,7
Istarska	7,3	15,6	-2,0	7,3	0,6
Dubrovačko-neretvanska	17,5	15,9	0,4	7,9	1,3
Međimurska	16,6	13,6	-0,3	8,3	4,9
Grad Zagreb	9,8	14,9	-0,9	10,3	1,6

¹ Stopa nezaposlenosti je izračunata kao nezaposleni /zaposleni+nezaposleni. Ukupan broj zaposlenih obuhvaća zaposlene u pravnim i fizičkim osobama, obrtnike i pripadnike slobodnih profesija, te individualne poljoprivrednike. Podaci za zaposlene osobe - 31. ožujka, za nezaposlene osobe - prosjek za 2005. godinu.

Izvor: za zaposlene: DZZ (Statistički podaci 2006, str. 81, www.dzs.hr), za nezaposlene: HZZ, Mjesečni statistički bilten br. 4, str. 24

Tablica 9. Troškovi socijalne zaštite (% BDP)

	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.
Ukupni troškovi	26,2	26,7	26,5	25,0	23,7	23,4
Poslovi i usluge zdravstva	7,2	7,5	7,2	6,7	6,4	6,6
Poslovi i usluge socijalnog osiguranja	16,3	16,5	16,9	16,0	13,9	13,6
Poslovi i usluge socijalne skrbi	2,1	2,1	2,0	1,8	2,7	2,6
Ostali troškovi socijalnog osiguranja i socijalne skrbi	0,5	0,5	0,4	0,5	0,6	0,6

Izvor: Ministarstvo financija (klasifikacija prema GFS Manual 1986, MMF).

Napomena: Podaci uključuju troškove konsolidirane središnje države i troškove nekonsolidirane lokalne i područne samouprave. Od 2002. godine, podaci koji se tiču lokalne i područne samouprave obuhvaćaju samo 53 najveće jedinice lokalne i područne samouprave, koje učestvuju sa 70-80% u ukupnim transakcijama lokalne i područne samouprave.

Tablica 10. Osnovni demografski pokazatelji

	HR 1998.	HR 2003.	HR 2004.	EU 25 2004.	EU 15 2004.
Stanovništvo sredinom godine (u 000)	4.501	4.442	4.439		
Dobne skupine,%					
- 0-14	19,7 ¹⁾	16,41	16,1	16,4	16,3
- 15-64	68,5 ¹⁾	67,18	67,2	67,1	66,7
- 65 +	11,8 ¹⁾	16,39	16,6	16,5	17
Omjer ovisnosti (65+/0-14) u %	60,0 ¹⁾	99,8	103,1		
Omjer starosne ovisnosti (65+/15-64), u %	17,2 ¹⁾	24,4	24,7		
Stopa totalnog fertiliteta	1,45	1,33	1,35	1,50	1,52
Prosječna starost žene pri prvom porodu	25,4	26,1	26,3		
Živorodeni, na 1.000 stanovnika	10,5	8,9	9,1		
Živorodeni izvan braka, %	8,1	10,1	10,4	31,6	32,8
Prirodni prirast (na 1.000)	-1,2	-2,9	-2,1		
Očekivano trajanje života					
- muškarci	68,92 ²⁾	71,4	72,0	74,9 ³⁾	75,9 ³⁾
- žene	76,55 ²⁾	78,4	79,0	81,3 ³⁾	81,8 ³⁾
- razlika	7,63	7,0	7,0	6,4	5,9
Sklopljeni brakovi, na 1.000 stanovnika	5,38	5,0	5,1	4,8	4,7
Razvedeni brakovi, na 1.000 sklopljenih	163,4	220,9	219,6		
Razvedeni brakovi na 1.000 osoba			1,1	2,1	2,1

¹⁾ 1991. (procjena stanovništva 1998. prema dobi i spolu temelji se na udjelima stanovništva po dobi i spolu iz Popisa 1991.)

²⁾ 1999.

³⁾ 2003.

Izvor: DZS, Eurostat

Tablica 11. Struktura ukupnog stanovništva prema dobi i obilježjima (%)

	Ukupno stanovništvo	Radno sposobno stanovništvo (15-64)	Aktivno stanovništvo	Zaposleni	Nezaposleni
0-14	17,1	-	-	-	-
15-39	34,2	50,8	53,3	49,4	68,5
40-49	15,1	22,6	28,2	30,0	21,1
50-64	17,9	26,6	16,5	18,1	10,4
65+	15,7	-	2,0	2,5	-
Ukupno	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Apsolutne brojke	4.437.460	2.969.981	1.952.619	1.553.643	398.976

Izvor: DZS

Tablica 12. Vanjske migracije u Hrvatskoj

	HR 1998.	HR 2003.	HR 2004.
Doseljeni iz inozemstva	51.784	18.455	18.383
Odseljeni u inozemstvo	7.952	6.534	6.812
Migracijski saldo	44.192	11.921	11.571

Izvor: DZS

Tablica 13. Obilježja kućanstava i obitelji

	HR 1991.	HR 2001.
Privatna kućanstva prema broju članova, %		
Samačka kućanstva	17,8	20,8
2 člana	22,5	23,6
3 člana	20,2	19,0
4 člana	23,5	20,6
5 članova	9,2	9,2
6 članova	4,4	4,3
7 i više	2,4	2,5
Obitelji prema broju djece (%)		
0	27,1	27,0
1	33,4	33,6
2	31,7	29,7
3 i više	7,8	9,7
Obitelji prema tipu (%)		
Bračni par bez djece	27,1	27,0
Bračni par s djecom	60,5	58,0
Majka s djecom	10,2	12,5
Otac s djecom	2,2	2,5

Izvor: DZS

Tablica 14. Osnovni zdravstveni pokazatelji

	HR 1998.	HR 2003.	HR 2005.	EU 25 2003.	EU 15 2003.
Stopa umrlih	11,6	11,8	11,7		
Stopa umrlih, na 1000 st., 65+	69,2	56,2	54,4		
Stopa dojenačke smrtnosti	8,2	6,3	5,7	5,4	4,5
Stopa perinatalne smrtnosti	8,9	6,4*	6,4*	6,5*	6,4*

Izvor: DZS, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Eurostat, HFA baza podataka –SZO siječanj 2007. g

Napomena: * Hrvatski zavod za javno zdravstvo, prema međunarodnim izvještajnim kriterijima, za rođene iznad 1000 grama porodne težine

Tablica 15. Deset vodećih uzroka smrti

	HR 1998.	HR 2003.	HR 2005.
Ishemijska bolest srca	18,19	19,85	19,21
Cerebrovaskularne bolesti	16,83	15,9	15,74
Insuficijencija srca	6,32	7,24	5,95
Zloćudna novotvorina dušnika i pluća	4,91	5,02	5,10
Kronične bolesti jetre i ciroza	2,87	2,37	2,42
Zloćudne novotvorine debelog crijeva	2,60	3,09	3,37
Dijabetes melitus	2,27	2,03	2,08
Komplikacije i nedovoljno definirani opisi srčane bolesti	2,27	1,88	
Ateroskleroza	2,16	1,89	1,98
Pneumonija	2,00	2,34	3,15

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Tablica 16. Samoprocjena zdravlja

Kakvo je općenito Vaše zdravlje?	%
Vrlo dobro	24,7
Dobro	33,7
Osrednje	26,7
Loše	10,7
Vrlo loše	4,0
Bez odgovora, ne želi odgovoriti	0,2

Izvor: Međunarodno istraživanje South East European Social Survey Project 2003, A. Simcus et al. (Aleksandar Štulhofer - nacionalni koordinator za Hrvatsku), nacionalni uzorak = 2500 ispitanika.

Tablica 17. Stupanj obrazovanja (15 i više godina starosti, %)

	1991.	2001.	2001. žene	2001. muškarci	2001. 15-64	2001. 65+
Bez škole	5,3	2,9	4,4	1,2	1,0	10,6
Osnovna škola (1 -3 razred)	3,3	4,5	6,0	2,9	2,2	14,3
Osnovna škola (4 -7 razred)	21,2	11,2	13,8	8,4	6,4	31,9
Osnovna škola (ISCED 2)	23,4	21,8	23,8	19,5	23,2	15,7
Srednja škola (ISCED 3)	36,0	47,1	40,2	54,6	53,6	20,0
Viša škola (ISCED 5b)	4,0	4,1	3,8	4,4	4,3	3,1
Fakultet, magisterij, doktorat (ISCED 5a, 6)	5,3	7,8	7,4	8,3	8,7	4,1
Nepoznato	1,5	0,7	0,6	0,7	0,5	0,4

Izvor: DZS

Tablica 18. Stupanj obrazovanja u dobnim skupinama 20-49 godina (2001.)

	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Bez škole	0,42	0,42	0,46	0,56	0,66	0,77
Osnovna škola (1 -3 razred)	0,46	0,57	0,67	0,88	1,41	1,89
Osnovna škola (4 -7 razred)	0,89	0,72	0,81	1,42	3,56	6,07
Osnovna škola (ISCED 2)	10,0	14,82	17,33	18,55	20,09	22,74
Srednja škola (ISCED 3)	83,9	65,92	63,86	61,68	57,01	52,09
Viša škola (ISCED 5b)	1,87	4,27	4,31	4,91	5,38	5,6
Fakultet, magisterij, doktorat (ISCED 5a, 6)	1,98	12,67	12,01	11,57	11,46	10,29
Nepoznato	0,44	0,59	0,52	0,39	0,4	0,51

Izvor: DZS

Tablica 19. Stambeni status (2001. godina, %)

Privatno vlasništvo ili suvlasništvo	82,9
Najmoprimac sa zaštićenom najamninom	3,3
Najmoprimac sa slobodno ugovorenom najamninom	2,9
Najam dijela stana (podstanar)	0,9
Srodstvo s vlasnikom ili najmoprimcem	7,4
Ostalo	2,6

Izvor: DZS

Tablica 20. Pokazatelji siromaštva i nejednakosti (prema Laeken metodologiji)

	RH 2001.	RH 2002.	RH 2003.	RH 2004.	RH 2005.	EU-25 2003.	EU-15 2003.	EU-10 2003.
Stopa rizika od siromaštva (%)	17,2	18,2	16,9	16,7	17,5	16	16	15
Prag rizika od siromaštva za samačko kućanstvo (ilustrativne vrijednosti)								
- u HRK	17.966	19.254	18.896	20.714	21.238	-	-	-
- u EUR	...	...	2.442#	...	...	7.576	9.299	1.846
- u PPS	...	...	4.131#	...	...	7.603	8.923	3.211
Prag rizika od siromaštva za kućanstvo s dvoje odraslih i dvoje djece (ilustrativne vrijednosti)								
- u HRK	37.728	40.433	39.681	43.499	44.599	-	-	-
- u EUR	...	...	5.128#	...	...	15.911	19.527	3.877
- u PPS	...	...	8.675#	...	...	15.966	18.738	6.742
Stopa rizika od siromaštva prije socijalnih transfera (mirovine uključene u dohodak) (%)	34,7	33,7	33,3	33,7	34,9	25	25	27
Stopa rizika od siromaštva prije socijalnih transfera (mirovine isključene iz dohotka) (%)	42,9	40,0	42,3	41,4	43,2	40	39	44
Relativni jaz rizika od siromaštva (%)	22,7	23,2	21,1	22,4	22,9	22*	22*	21*
Raspršenost oko praga rizika od siromaštva								
40%	5,8	6,3	5,2	5,2	5,4	5*	5*	4*
50%	10,5	11,7	10,2	10,5	10,7	9*	10*	8*
70%	24,1	26,0	24,6	24,3	25,5	24*	24*	22*
Kvintilni omjer (S80/S20)	4,3	4,5	4,4	4,5	4,5	4	4	5
Ginijev koeficijent	0,28	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29

Izvor: za Hrvatsku: DZS

Za EU-25, Eu-15 i Eu-10: Eurostat.

Izvor: Eurostat

* Podaci se odnose na 2001. godinu

Napomena: U zemljama EU-15 dohodak obuhvaća samo novčani dohodak, dok u ostalim zemljama (uključujući i Hrvatsku) ukupni dohodak sadržava novčani i "nenovčani" dohodak. "Nenovčani" dohodak je dijelom uključen u ukupni dohodak, jer se smatra da čini bitan sastavni dio ukupnog raspoloživog dohotka u tim zemljama. Nenovčani dohodak uključuje, npr. privatno proizvedena dobra namijenjena osobnoj potrošnji (hrana koju proizvodi samo kućanstvo) ili besplatne usluge kao dio profesionalne aktivnosti.

Tablica 21. Stope rizika od siromaštva prema različitim obilježjima (prema Laeken metodologiji)

	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.
Stopa rizika od siromaštva	17,2	18,2	16,9	16,7	17,5
Stopa rizika od siromaštva prema dobi i spolu					
M	15,4	17,7	15,8	15,1	15,9
Ž	18,7	18,6	17,9	18,1	18,9
0-15 god.	15,9	16,7	15,2	14,8	19,7
M	13,9	17,9	15,6	13,7	18,2
Ž	18,0	15,4	14,7	15,9	21,3
16-24 god.	15,2	16,4	15,4	13,1	15,3
M	16,9	19,0	16,2	13,5	15,9
Ž	13,6	13,5	14,6	12,7	14,7
25-49 god.	13,3	13,9	12,5	12,3	13,1
M	12,6	14,0	12,4	12,3	12,9
Ž	14,0	13,7	12,7	12,4	13,2
50-64 god.	14,7	17,6	15,5	15,0	15,6
M	13,8	16,9	15,4	14,8	15,0
Ž	15,5	18,3	15,5	15,1	16,1
65 i više god.	28,5	29,0	27,9	29,5	25,6
M	23,5	25,6	23,6	24,4	20,9
Ž	31,8	31,2	30,6	32,9	28,5
Stopa rizika od siromaštva prema najčešćem statusu u aktivnosti i spolu					
Zaposleni	5,2	5,8	5,2	4,4	3,9
M	6,0	6,6	6,0	4,5	5,0
Ž	4,1	4,9	(4,3)	(4,3)	(2,7)
Samozaposleni	20,1	19,0	18,4	22,6	13,7
M	20,0	17,3	16,8	21,7	(13,7)
Ž	20,2	21,0	20,1	23,8	(13,8)
Nezaposleni	32,2	35,0	32,4	32,0	33,4
M	35,6	42,5	39,7	39,4	36,9
Ž	29,6	28,1	26,6	25,7	30,0
Umirovljenici	21,3	23,2	20,7	20,5	19,3
M	19,4	23,7	20,3	20,5	19,1
Ž	22,9	22,9	21,0	20,5	19,5
Ostali ekonomski neaktivni	20,0	21,3	20,3	19,7	23,7
M	15,8	19,5	17,7	14,8	19,2
Ž	22,7	22,7	22,0	23,0	26,8
Stopa rizika od siromaštva prema tipu kućanstva i dobi					
Samačko kućanstvo	33,3	35,1	34,7	35,9	31,1
M	22,4	28,6	28,3	27,6	(22,1)
Ž	36,7	37,5	37,3	40,5	34,2
Osoba između 30 i 64	26,1	26,2	(24,7)	28,1	25,7
Osoba stara 65i više	40,4	41,2	41,8	41,9	35,2
Dvije odrasle osobe bez uzdržavane djece, obje mlade od 65	11,9	16,3	11,8	14,4	12,3
Dvije odrasle osobe bez uzdržavane djece, barem jedna u dobi od 65 i više	27,5	30,1	26,1	28,7	25,6
Druga kućanstva bez uzdržavane djece	9,7	9,4	9,3	9,0	7,7
Samohrani roditelj s jednim ili više uzdržavane djece	28,9	27,7	(29,1)	21,0	34,8
Dvije odrasle osobe s jednim djetetom	13,0	11,2	14,9	9,8	12,8
Dvije odrasle osobe s dvoje djece	14,9	12,8	13,7	10,5	13,1
Dvije odrasle osobe s troje i više djece	15,9	24,9	19,1	24,2	31,0
Ostala kućanstva s uzdržavanom djecom	16,8	15,0	13,0	13,1	13,4
Stopa rizika od siromaštva prema tipu stanarskog statusa					
Stanar ili podstanar (ugovorena, zaštićena ili puna najamnina)	20,7	18,9	20,2	(10,5)	21,6
Vlasnik ili stanuje besplatno	17,0	18,1	16,8	17,0	17,3

Izvor: DZS

() Nedovoljno pouzdani podaci

Tablica 22. Broj djece korisnika dječjeg doplatka s obzirom na visinu dohotka po članu kućanstva (studeni 2005.)

Dohodovni cenzus i visina dječjeg doplatka	Dohodak po članu kućanstva kao % neto prosječne plaće u RH	Broj djece
I. Niži dohodovni cenzus (do 15% neto prosječne plaće) Visina doplatka = 299 HRK (oko 40 EUR), 6,5% prosječne plaće.	do 3%	92.744
	3-6%	22.840
	6-9%	33.309
	9-12%	39.642
	12-15%	41.946
Ukupno I.		230 481
II. Viši dohodovni cenzus (od 15-29% neto prosječne plaće) Visina doplatka = 166 HRK (oko 23 EUR), 3,6% prosječne plaće.	15-17%	404.441
	17-20%	41.185
	20-23%	41.289
	23-26%	38.415
	26-29%	33.197
Ukupno II.		194 527
Ukupno I.+II.		425 008
III. Bez dohodovnog cenzusa	...	16.399
Total I.+II.+III.		441 407

Izvor: Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje

Tablica 23. Korisnici stalne socijalne pomoći (kraj 2004.)

	%
Prema spolu korisnika	
M	49,4
Ž	50,6
Prema dobi korisnika	
Do 7 g.	13,5
7-15	15,9
15-18	6,1
18-30	9,7
30-40	12,5
40-50	14,0
50-60	10,0
60-75	14,7
75 i više	4,6
Prema zaposleničkom statusu korisnika	
Zaposlen	0,7
Samozaposlen	1,2
Umirovljenik	2,0
Nezaposlen	45,3
Radno nesposobna odrasla osoba	14,7
Djeca i mladi u redovnom obrazovanju	30,3
Ostali	5,8
Prema duljini primanja pomoći	
Do 6 mj.	8,8
Od 6 mj. – 1 g.	13,4
1-2 g.	19,5
2-5 g.	24,3
5-10 g.	29,6
10 i više	4,4
Prema obrazovanju tražitelja pomoći*	
Bez škole ili nepotpuna OŠ	43,2
Potpuna OŠ	30,2
Srednja škola	24,8
Više od srednje škole	1,8
Prema tipu kućanstva	
Samac	48,2
Samohrani roditelji	6,8
Roditelji (odrasli) s djecom	30,5
Obitelji bez djece	14,5
Samci i obitelji bez ikakvih izvora prihoda	94%

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

* "Tražitelj" pomoći jest onaj koji podnosi zahtjev i dobiva pomoć za sebe i obitelj, dok pojam "korisnika" obuhvaća tražitelje pomoći i sve članove obitelji koji koriste dobivenu pomoć.

Tablica 24: Pokazatelji kvalitete života

Indikatori	Srednja vrijednost na ljestvici od 1 do10 ili postotak	2006	2003			
		HR	EU-25	BG	RO	TR
1. Zdravlje - Procjena kvalitete javnog zdravstvenog sustava (1 vrlo niska kvaliteta – 10 vrlo visoka kvaliteta)	Srednja vrijednost	5.2	6,2	3,7	5,6	3,9
2. Zapošljavanje – ‘Moj posao je nezanimljiv i dosadan’ (postotak ispitanika koji se potpuno ili djelomično slažu sa tvrdnjom)	%	12	11,4	11,6	11,1	41,7
2b. Vjerojatnost gubitka posla u sljedećih 6 mjeseci (vrlo vjerojatno ili vjerojatno da)	%	7	9,1	52,3	17,7	27,3
3. Ekonomska deprivacija – Nemogućnost kućanstva da na vrijeme plati režije u proteklih 12 mjeseci	%	23	13,3	6,2	34,1	30,4
3b. – Zadovoljstvo životnim standardom (1 vrlo nezadovoljan – 10 vrlo zadovoljan)	Srednja vrijednost	5.6	6,9	4	6,1	4,6
4. Obrazovanje – Procjena kvalitete obrazovnog sustava (1 vrlo niska kvaliteta – 10 vrlo visoka kvaliteta)	Srednja vrijednost	5.8	6,3	4,4	6,5	4,4
4b. – Zadovoljstvo vlastitim obrazovanjem (1 vrlo nezadovoljan – 10 vrlo zadovoljan)	Srednja vrijednost	6.0	6,9	6,4	7,8	4,7
5. Obitelj – Zadovoljstvo obiteljskim životom (1 vrlo nezadovoljan – 10 vrlo zadovoljan)	Srednja vrijednost	7,5	7,9	7,1	8,1	7,8
5b. – Udio u obavljanju kućanskih poslova je veći nego što bi trebao biti (mjereno pomoću tri aktivnosti)	%	13	25	18	21	43
5c. – Podrška od članova obitelji (pomoć pružena u najmanje 3 od četiri ponuđene situacije)	%	61	64	57	69	58
6. Sudjelovanje u društvu – Sudjelovanje u vjerskim službama (najmanje jednom tjedno)	%	24	17	4	23	41
6b. – Upotreba Interneta	%	33	46*	17	21	27
6c. – Povjerenje u ljude (1 ‘u odnosima s ljudima nikad dovoljno opreza’ - 10 ‘većini ljudi se može vjerovati’)	Srednja vrijednost	4,6	5,6	4,4	5,4	4,5
6d. – Glasovao na posljednjim nacionalnim izborima	%	78	80	79	89	84
7. Stanovanje - Osoba po sobi	Srednja vrijednost	1,3	0,8	1,1	1,1	1,3
7b. – Nema WC u stanu/kući	%	4	3	28	40	12
7c. – Stanarski status/ živi u iznajmljenom stanu/kući	%	5	30	4	5	27
7d. – Stanarski status/živi u svom vlasništvu bez hipoteke (ili kredita)	%	70	27	85	81	57
7e. - Stanarski status/živi u svom vlasništvu pod hipotekom (ili kreditom)	%	9	22	1	1	2
8. Prijevoz – Vrijeme potrebno za odlazak i povratak s posla ili škole (manje od dvadeset minuta)	%	27	26	32	34	34
8b. – Procjena kvalitete javnog prijevoza (1 vrlo niska kvaliteta – 10 vrlo visoka kvaliteta)	Srednja vrijednost	5	6,1	4,9	6,2	4,9
9. Sigurnost - Procjena sigurnosti života u susjedstvu (vrlo nesigurno ili donekle nesigurno je šetati noću)	%	13	77	61	65	61
10. Slobodno vrijeme – Premalo vremena za vlastite interese i hobije	%	41	43	58	66	53
11. Zadovoljstvo životnim uvjetima – Procjena kvalitete sustava socijalne skrbi (1 vrlo niska kvaliteta – 10 vrlo visoka kvaliteta)	Srednja vrijednost	4,7	6	3,6	5,6	4,2
11b. – Napetosti između bogatih i siromašnih (Postotak ispitanika koji misle da postoji puno napetosti između određenih društvenih skupina)	%	62	35	54	53	60
11c.– Napetosti između starih i mladih	%	24	16	17	29	33
11d. – Napetosti između uprave i radnika	%	60	36	37	49	48
11e. – Napetosti između različitih rasnih i nacionalnih skupina	%	35	45	13	33	46
11f. – Optimizam (potpuno se slaže ili donekle se slaže s tvrdnjom ‘Optimistično gledam na budućnost’)	%	73	64	47	67	63
12. – Sreća (1 vrlo nesretan - 10 vrlo sretan)	Srednja vrijednost	6,5	7,5	5,8	7,1	6,4

Izvor: Podaci za EU-25 i Bugarsku, Rumunjsku i Tursku su iz baze podataka EuroLife Europske zaklade za poboljšanje života i rada (European Foundation for the Improvement of Living and Working) temeljene na EQLS 2003; podaci za Hrvatsku su iz istraživanja UNDP o kvaliteti života i riziku od socijalne isključenosti iz 2006. (temeljem EQLS upitnika; N=8.534)).

* podaci za EU-15

Tablica 25. Struktura dohotka prema decilima u 2001. i 2002.

	Decili																			
	1.		2.		3.		4.		5.		6.		7.		8.		9.		10.	
	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.	2001.	2002.
Dohodak od nesamostalnog rada	4,9	5,3	8,9	8,0	14,0	14,6	26,2	24,3	32,0	40,4	40,5	48,3	56,8	55,6	57,3	62,0	64,4	65,3	54,8	58,6
Dohodak od samostalnog rada	12,5	14,6	15,6	13,2	18,5	20,3	20,4	19,5	21,2	16,4	19,5	16,3	13,1	16,9	17,8	15,8	14,7	17,0	22,1	22,3
Dohodak od imovine	1,0	2,2	0,3	0,4	1,1	0,9	1,4	0,9	1,1	1,0	0,4	1,0	0,9	0,5	1,2	1,1	1,8	0,9	2,1	1,4
Mirovine	53,6	43,6	49,8	48,9	49,0	45,9	37,9	41,7	33,7	31,9	32,5	25,5	22,0	19,9	16,3	15,8	13,7	10,7	8,9	6,7
Transferi i drugi financijski izvori	31,1	34,3	25,7	29,4	18,1	18,2	15,0	13,7	12,2	10,3	7,8	8,8	7,7	7,2	7,9	5,4	5,3	6,0	6,8	11,1
Ukupno	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Izvor: DZS

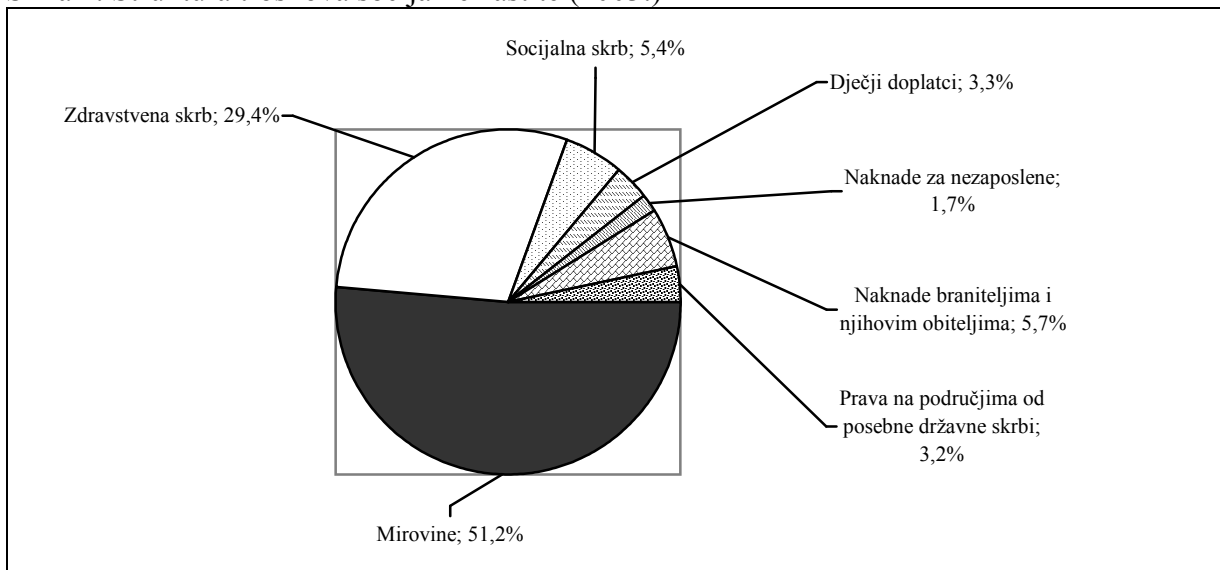
Tablica 26. Struktura dohotka prema decilima 2003. i 2004.

	Decili																			
	1.		2.		3.		4.		5.		6.		7.		8.		9.		10.	
	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.	2003.	2004.
Dohodak od nesamostalnog rada	3,4	6,2	6,5	3,3	19,5	12,3	23,9	30,6	36,2	35,8	49,1	51,8	53,1	56,1	62,6	62,7	62,0	65,7	67,5	67,4
Dohodak od samostalnog rada	14,3	17,6	15,9	12,5	17,2	15,9	18,2	15,5	17,8	18,6	15,1	17,7	16,0	17,0	15,8	17,7	18,5	14,8	18,1	18,1
Dohodak od imovine	0,3	(:)	0,1	0,3	(:)	1,2	(:)	0,4	0,4	0,3	0,4	(:)	(:)	(:)	(:)	0,8	0,1	0,3	0,8	0,7
Mirovine	45,4	43,7	44,2	48,0	39,6	44,6	39,1	34,7	26,8	30,8	21,5	17,7	17,7	13,0	12,2	9,5	9,9	9,7	6,8	6,7
Transferi i drugi financijski izvori	36,6	33,0	33,3	35,9	23,8	26,0	18,9	18,9	18,8	14,5	13,9	12,8	13,5	13,9	9,7	9,3	9,5	9,5	6,9	7,0
Ukupno	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Izvor: DZS

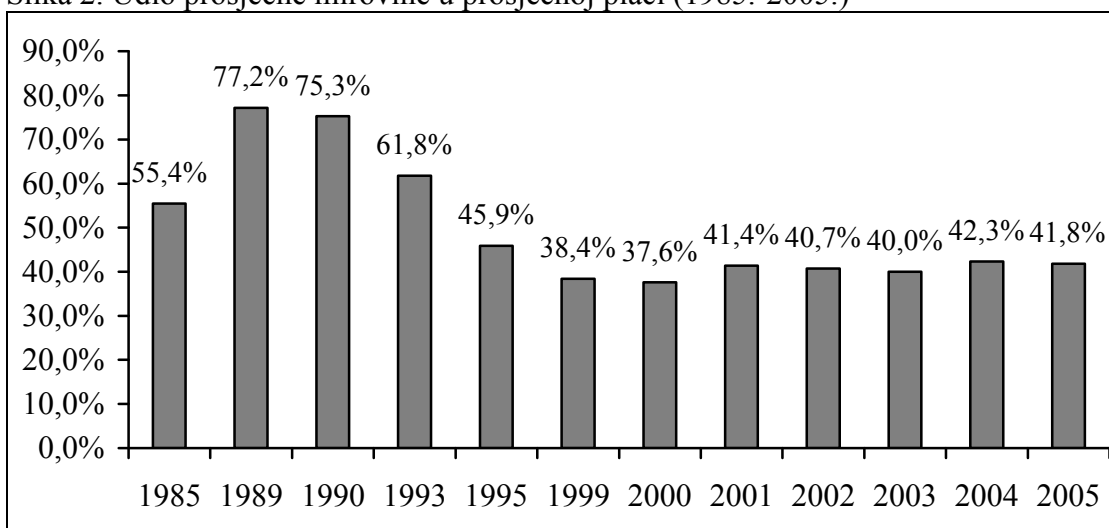
(:) Dohodak od imovine je razlika između primanja od dobiti na patente, licence i autorska prava, kamata na štedne ulege, obveznica i drugih vrijednosnih papira, dividendi na dionice, primanja od iznajmljivanja stana, kuće, vikendice, garaže i soba, umanjenih za iznose plaćenih zateznih kamata i kamata plaćenih za podignute kredite. Kako je u ovim decilima Dohodak od imovine poprimio negativnu vrijednost, ona ovdje nije prikazana.

Slika 1. Struktura troškova socijalne zaštite (2003.)



Izvor: ILO (2005.) Social Security Spending in South Eastern Europe: A Comparative Review. Budapest: International Labour Office.

Slika 2. Udio prosječne mirovine u prosječnoj plaći (1985.-2005.)



Izvor: Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje