

Vlado Puljiz

HRVATSKA SOCIJALNA DRŽAVA: TRENDOVI I IZAZOVI

U knjizi *Hrvatska – kako dalje: zadanosti i mogućnosti*, koju je 2004. godine izdao Pravni fakultet u Zagrebu i Centar za demokraciju i pravo *Miko Tripalo*, objavili smo prilog posvećen Hrvatskoj kao socijalnoj državi. Bio je to opsežan tekst u kojem smo se, u prvome dijelu, bavili korijenima, razvojem i tipovima europske socijalne države, krizom koja je zbog globalizacije, tehnološke revolucije, demografskih i drugih promjena u posljednja tri desetljeća dvadesetog stoljeća zahvatila socijalnu državu. U drugome dijelu raspravljali smo o počecima, evoluciji i kontroverzama Hrvatske kao socijalne države.

U ovom prilogu nastavit ćemo tada započetu raspravu o hrvatskoj socijalnoj državi. Ovaj put fokusirat ćemo se na promjene koje su se dogodile posljednjih nekoliko godina, preciznije nakon 2000. godine, koja se u kratkoj povijesti neovisne Hrvatske smatra prekretničkom. Za razumijevanje aktualnog stanja socijalne države smatrali smo korisnim ukratko podsjetiti, s jedne strane, na naslijeđe, a, s druge, na međunarodni, u tome posebno europski, kontekst u kojem se posljednjih nekoliko godina ona razvijala.

Ukratko o naslijeđu hrvatske socijalne države

Mislimo da je moguće govoriti o četiri determinante koje su u protekla dva desetljeća utjecale na tip i usmjerenost hrvatske socijalne države. Prvu čini naslijeđe socijalističkog razdoblja 1945.–1990.

godine, drugu posljedice Domovinskoga rata u prvoj polovici devedesetih, treću tranzicijski problemi i neoliberalne reforme u drugoj polovici devedesetih, a četvrtu determinantu nalazimo u »odgođenoj europeizaciji«, koja posljednjih godina, na posredan način, utječe na preobrazbe hrvatske socijalne politike.¹

(1) U doba socijalizma Hrvatska je održala, doduše uz bitne modifikacije i ograničenja koja je uzrokovala socijalistička vladavina, bismarckovski tip socijalne države koji se temeljio na socijalnom osiguranju i samostalnim socijalnim fondovima, kakav se u razdoblju do Drugoga svjetskog rata ukorijenio u zemljama kontinentalne Europe. Podsjetimo, bismarckovski se sustav temeljio na očuvanju dohotka te pravima zaposlenih i njihovih obitelji, koja su proizlazila iz plaćanja doprinosa u socijalne fondove. Kako se u tom razdoblju Hrvatska ubrzano industrijalizirala i modernizirala, došlo je do znatnog širenja i podizanja razine temeljnih socijalnih prava. Pored socijalnog osiguranja, proizašlog iz zaposlenosti, uvedena su i određena univerzalna prava (npr. masovno obrazovanje, zdravstvena zaštita, mirovinska prava za relativno širok krug građana i sl.). U većim i moćnijim društvenim poduzećima razvio se sustav dodatnih socijalnih pogodnosti zaposlenima, koji je utjecao na životni standard građana.² Nadalje, u socijalističkom je razdoblju razvijena respektabilna socijalna infrastruktura. (Primjerice, djelovali su socijalni fondovi, nastala je mreža centara za socijalni rad, konstituirana je profesija socijalnih radnika i defektologa, osnovane su brojne institucije za socijalno ranjive skupine itd.) Ta je institucionalna infrastruktura poslužila kao osnova za razvoj socijalne politike i socijalnog rada nakon stjecanja državne neovisnosti.³ Ipak, treba reći da su kategorije građana koje su

¹ O hrvatskoj socijalnoj politici kao kompleksnome produktu nekoliko čimbenika vidjeti više u: Stubbs, P.; Zrinščak, S., 2006.: 85–102.

² Radilo se o tzv. zajedničkoj potrošnji u poduzećima. Primjera radi, neka su poduzeća imala svoja odmarališta, davala su stipendije djeci svojih radnika, u poduzećima su se dijelili stanovi, ponegdje je bila organizirana zdravstvena zaštita, davale su se i druge vrste potpora i usluga.

³ Nisu točne ocjene nekih zapadnih analitičara, koji bivšu Jugoslaviju, bez ikakvih rezervi i distinkcija, u pogledu obilježja socijalne politike svrstavaju u blok istočnih zemalja, kao što to, npr., čini Pfaller (2001.).

se našle izvan socijalističkoga sektora i državnih službi bile u znatno nepovoljnijem položaju, kako u primarnoj tako i u sekundarnoj raspodjeli nacionalnoga dohotka. Radilo se, dakle, o dualnome društvu: na jednoj strani privilegiranom, koje je imalo socijalističke te, na drugoj strani, neprivelegiranom, koje je imalo nesocijalističke atribute.

Postavlja se pitanje: kako se socijalistička država ponašala u naglo pogoršanom kontekstu zbog svjetske ekonomske krize sedamdesetih i osamdesetih godina, kada je došlo do pada stopa gospodarskog rasta te velikog porasta broja nezaposlenih? Treba podsjetiti da su u osamdesetim godinama neke razvijene zapadne zemlje (npr. SAD i Velika Britanija) pristupile neoliberalnim reformama te da su prakticirale politiku »rezanja socijalnih troškova« (*retrenchment*), nastojeći tako prevladati posljedice ekonomske krize.⁴ Suprotno tome, bivša Jugoslavija, dakle i Hrvatska kao njezina federalna jedinica, na krizu je reagirala relativnim povećanjem socijalnih prava, dakle i socijalnih troškova. To se najbolje vidi u povećanoj zamjenskoj mirovinskoj stopi u odnosu na plaće (*replacement rate*), koja je pred kraj osamdesetih godina dosegla najvišu razinu u cijelome poslijeratnom razdoblju.⁵

Kada je, pak, pred kraj osamdesetih nastupila kriza socijalizma, socijalna su prava u Hrvatskoj, uostalom kao i u cijeloj tadašnjoj federalnoj državi, bila temeljito ugrožena. Dramatični događaji u prvjoj polovici devedesetih godina (rat, raspad jugoslavenske federacije, postsocijalistička tranzicija) presjekli su dotadašnje razvojne trendove i radikalno preusmjerili gospodarski i socijalni razvoj Hrvatske.

(2) Rat za neovisnost označio je ne samo prekid hrvatskih razvojnih tokova, nego i radikalnu promjenu socijalističkoga političkog sustava. Rat je uzrokovao golema razaranja, stradanja i preseljavanja stanovništva. K tome, tijekom rata, rekli bismo u njegovoj pozadini, odvijala se pretvorba i privatizacija društvenog vlasništva, koja se poka-

⁴ Treba se podsjetiti na reforme britanske premijerke M. Thatcher i američkoga predsjednika R. Reagana, koje su bile u znaku snažnog okretanja »komodifikaciji« (potržišnje-nju) socijalnih prava i usluga.

⁵ Primjera radi, udio prosječne mirovine u prosječnoj neto plaći u razdoblju 1987.–1990. godine iznosio je između 75,3% i 78,4%, da bi se u sljedećim godinama naglo smanjio i danas iznosi oko 40%. (Rismondo /ur./, 2002.: 214).

zala neuspješnom i socijalno nepravednom. To je vrijeme duboke ekonomske krize, dramatičnog pada nacionalnog dohotka⁶, visoke inflacije, porasta nezaposlenosti, siromaštva velikog broja hrvatskih građana, posebno prognanika i izbjeglica. U takvim su se okolnostima, kako piše Standing (1996.), »izgubila sidra socijalne sigurnosti«, »potrgale socijalno-zaštitne mreže«, poremetila struktura socijalnih prava. Ratno je razdoblje jednako tako bilo u znaku djelovanja brojnih inozemnih i domaćih humanitarnih organizacija, sastavnica civilnoga društva, pa se u Hrvatskoj pojavio paralelizam sustava dobrobiti u kontekstu tzv. »krizne socijalne države« (*Emergency Welfare State*). Primjera radi, smanjena su prava u mirovinskom sustavu, učinjeni su prvi koraci u privatizaciji zdravstva, primjenjuje se obuhvatni izvanredni socijalni program pomoći najugroženijim građanima, u kojem sudjeluje država i pojedinci. Riječju, početak devedesetih godina u znaku je mobilizacije oskudnih nacionalnih resursa radi prevladavanja duboke socijalne i humanitarne krize izazvane ratom i ekonomskom kataklizmom.

(3) U drugoj polovici devedesetih, nakon što je Hrvatska uspješno okončala rat za neovisnost, u doba autoritarne predsjedničke vladavine, ali i poluizolacije zbog neizvršavanja preuzetih međunarodnih obveza, hrvatska se ekonomija sporo oporavlja. Istodobno, na površinu izbijaju frustracije gubitnika rata i prve faze privatizacije. Oni zahtijevaju državni intervencionizam u socijalnoj i ekonomskoj sferi, odnosno ispravljanje nepravdi koje su dovele do snažnog raslojavanja hrvatskoga društva. U takvu kontekstu, potkraj devedesetih godina Hrvatska priprema značajne reforme glavnih sustava socijalne sigurnosti, u prvome redu mirovinskog sustava. Te su reforme pokrenute pod snažnim utjecajem Svjetske banke i MMF-a, glavnih zagovornika neoliberalnoga koncepta u svjetskoj ekonomiji, koji se, s desetgodišnjim zakašnjenjem, pojavljuje na našem području, uostalom kao i u mnogim drugim postsocijalističkim zemljama Srednje i Istočne Europe, ovisnih o međunarodnim kreditorima.

⁶ Jedna ilustracija dubine krize: ako bruto društveni proizvod iz 1989. godine označimo sa 100,0, onda je on u 1993. godini na 59,5%. Veći pad bruto nacionalnog proizvoda na jugoistoku Europe imale su Srbija i Crna Gora te Bosna i Hercegovina. (Pfaller, 2001.: 219).

Europski kontekst: »odgođena europeizacija« hrvatske socijalne politike

Međutim, nisu Svjetska banka i MMF bili jedini vanjski »voditelji promjena« (*drivers of changes*) u hrvatskoj socijalnoj politici. Posljednjih godina njihovu ulogu postupno, iako sa znatnim zakašnjenjem, preuzima Europska unija, koja, rekli bismo više koordinativno nego neposredno, usmjerava socijalne politike država – članica. Stoga je moguće govoriti o »odgođenoj europeizaciji« (*delayed europeanization*) hrvatske socijalne države (Stubbs, Zrinščak, 2005.). Želimo reći da se za razumijevanje sadašnjih, a posebno budućih trendova u socijalnoj politici Hrvatske, potrebno osvrnuti na promjene koje su se posljednjih desetljeća u socijalnoj politici dogodile u samoj Europskoj uniji. Pri tome su nam posebno zanimljive kontinentalne članice, koje su po svojim obilježjima, s obzirom na tip bismarckovske socijalne države, ipak znatno bliže našoj zemlji od ostalih (npr. nordijskih i anglosaksonskih) članica Europske unije.

U nastavku ćemo ukratko upozoriti na četiri faze u razvoju socijalne politike Europske unije, koje su obilježile četiri posljednja desetljeća njezina razvoja.⁷

(1) U prvoj fazi, koja pokriva prvu polovicu sedamdesetih i osamdesete godine, zemlje EU bismarckovske tradicije, na ekonomsku su krizu, uostalom kao i Hrvatska, reagirale podizanjem stopa doprinosa i povećanjem socijalnih troškova. Te su zemlje, među kojima Njemačka, Francuska i Italija, takvom politikom nastojale zaštititi svoje ranjive socijalne skupine, kao što su jednoroditeljske obitelji, nezaposleni, siromašni stari ljudi, hendikepirani i drugi. Istodobno, nadale su se da će s vremenom kriza biti prevladana i da neće zahtijevati radikalne promjene sustava. Bila je to, kako piše Esping-Andersen (1996.) »socijalna zaštita izvan rada« (*welfare without work*). Kako bi se financirale nove socijalne potrebe koje je proizvela kriza, primjenjivali su se dobri stari recepti, koji podrazumijevaju više doprinose i, shodno

⁷ U ovome dijelu izlaganja slijedit ćemo shemu koju o evoluciji europske socijalne politike razvija istaknuti francuski analitičar B. Palier. (2006.).

tome, povećane socijalne izdatke. Tako se u literaturi o socijalnoj politici pojavila teza prema kojoj je bismarckovski tip socijalne države u kontinentalnoj Europi ponajviše otporan na reforme, odnosno da njegova struktura blokira nužne prilagodbe socijalne politike globalizaciji i društvenim promjenama.⁸

(2) U drugoj fazi, u prvoj polovici devedesetih godina, dogodila se znakovita promjena u europskoj socijalnoj politici. Ona je uzrokovana dugotrajnom recesijom te pritiskom jedinstvenog europskog tržišta, koje je snažan impuls dobilo sporazumom u Maastrichtu 1992. godine.⁹ U europskim zemljama u to se vrijeme sve više naziru negativne posljedice demografskih promjena, koje ozbiljno prijete stabilnosti socijalnih sustava. To su razlozi zbog kojih kontinentalne članice Europske unije, premda sa znatnim zakašnjenjem u odnosu na SAD i Veliku Britaniju, počinju prakticirati anglosaksonsku politiku »rezanja troškova« (*retrenchement*). Premda se bismarckovski kontinentalni režimi opiru promjenama, ključne se reforme provode pod sloganom »rekonfiguracije« (*re-calibration*) sustava socijalne sigurnosti. Te su reforme vladajući krugovi prezentirali kao nastojanje da se stabilizira, (ne i promijeni!), stari sustav socijalnog osiguranja, kojem je, sudeći prema istraživanjima javnog mnijenja, privržen većinski dio europske populacije. U tom kontekstu treba razumjeti reforme koje su, pored ostalog, izvršene u načinu financiranja socijalnih sustava. Npr. znatno je prošireno financiranje nekih socijalnih davanja porezima, a sve se jasnija distinkcija uspostavlja između socijalnog osiguranja financiranog doprinosima te socijalne pomoći i univerzalnih davanja financiranih porezima. Jednako tako, na djelu je proces »individualizacije socijalnoga« (Z. Ferge). Drugim riječima, možemo konstatirati da se odvija prelazak od vertikalne i horizontalne redistribucije prema aktuarskom pristupu socijalnom osiguranju, u kojem glavna socijalna

⁸ Mnogi autori govore o »eurosclerozi« ili »zamrznutom pejzažu fordističke strukture« u kontinentalnim europskim zemljama bismarckovske tradicije.

⁹ Ekonomski kriteriji usvojeni Ugovorom u Maastrichtu 1992. godine trebali su poslužiti kao temeljno polazište za redukciju socijalnih prava u zemljama – članicama EU. Bio je to europski odgovor koji je naznačio prilagodbu na globalnu dominaciju neoliberalnih ideja, kojima se zagovarala redukcija državnih, neproaktivnih troškova (Stubbs, Zrinščak, 2005.: 12–13).

davanja u sve većoj mjeri ovise o sumi pojedinačnih doprinosa osiguranika (primjer su mirovine).

(3) Treću fazu u evoluciji europske socijalne države Palier naziva razdobljem »nakon rezanja troškova« (*au-delà du retrenchement*). Ona se dijelom preklapa s drugom fazom, pa se također može smjestiti u devedesete godine. Tada su na dnevnom redu institucionalne reforme sustava socijalne zaštite. Sve se više govori o postindustrijskom društvu, kraju kejnzijanizma, globalizaciji, europskoj ekonomskoj integraciji. Preokret je vidljiv u činjenici da se sustavi socijalnog osiguranja više ne prilagođavaju novonastalim okolnostima, nego se upravo te sustave optužuje da su uzročnik krize koja je zahvatila europske kontinentalne države. Kao primjer uzima se velika nezaposlenost, za koju mnogi ekonomski i politički akteri okrivljuju visoke troškove rada i nefleksibilne radne ugovore, koji, kako tvrde kritičari, nisu primjereni okolnostima nastalim uslijed intenzivne globalizacije ekonomije.¹⁰ Budući da su se u zapadnim društvima pojavili socijalni problemi na koje država nema prikladne odgovore, pronalaze se novi instrumenti kojima se nastoje prevladati nastale teškoće. Prednost se daje ciljanim i univerzalnim davanjima, sve se više forsiraju privatna osiguranja i socijalne usluge, čemu se prilagođava način upravljanja socijalnim sektorom. Sve to dovodi do slabljenja klasičnih mehanizama socijalnog osiguranja. »Ove institucionalne reforme podrazumijevaju uvođenje novih instrumenata, kojima je imanentna druga logika socijalne zaštite (financiranje porezima, državno ili privatno upravljanje socijalnim fondovima). Te reforme, dakle, odgovaraju strukturalnim promjenama, koje podrazumijevaju transformaciju same prirode socijalnog sustava«. (Palier, 2006.: 71)

(4) Nakon 2000. godine u kontinentalnim je zemljama Europske unije zabilježen novi val socijalnih reformi. On se događa u okolnostima snažnog djelovanja jedinstvenog europskog tržišta, kada je u većinu zemalja Europske unije uveden euro kao zajednička valuta. Polazište je nove politike Amsterdamski sporazum iz 1997., koji je stupio na snagu 1999. godine. Naime, u Europskoj je uniji prevladalo

¹⁰ Za usporedbu se koriste podaci SAD i Velike Britanije, zemalja u kojima je tržište rada znatno mobilnije, ali u kojima je nezaposlenost osjetno manja.

uvjerenje da sustav socijalne zaštite treba dubinski mijenjati, dakle prilagoditi promijenjenim ekonomskim okolnostima.¹¹ Primjerice, u mirovinskoj politici prevagu zadobiva pristup koji se temelji na više mirovinskih stupova (*pillars*). Isto tako, aktualan je koncept »aktivnog starenja«. Nadalje, nastoje se aktivirati nezaposleni, a u zdravstvene se sustave uvodi konkurencija temeljena na tržišnim elementima. Umjesto stare paradigme »o održanju dohotka« na djelu je paradigma »aktiviranja«. ¹² Tako se za zapošljavanje nude razne stimulacije koje su nadomjestak naknadama za nezaposlenost. U sustavu socijalne zaštite pojavljuje se dualizam: s jedne strane je »socijalno osiguranje«, a s druge »privatno osiguranje« i socijalna pomoć. Ova promjena stava dovela je do oblikovanja »europskog socijalnog modela«, odnosno »modela otvorene koordinacije« u socijalnoj politici.¹³ U dokumentu

¹¹ Amsterdamskim ugovorom, koji je potpisan 1997., a stupio na snagu 1999. godine, EU se ozbiljnije angažirala na izgradnji europske socijalne dimenzije. Amsterdamskim se ugovorom, premda je u njemu osnovni naglasak na zapošljavanju i podizanju kompetitivnosti europskoga gospodarstva, definira mandat Europske unije u području borbe protiv socijalne isključenosti, dakle uključivanja u društvo socijalno ranjivih skupina i pojedinaca. Institucije EU veću su pažnju socijalnim pitanjima počele posvećivati zbog pojačanog pritiska ekonomskih aktera radi uspostave financijske discipline, koju je zahtijevao Pakt o stabilnosti i suradnji iz 1997. godine. Socijalni akteri europskih institucija, u prvom redu Opća uprava za zaposlenost i socijalne poslove, shvatili su da su socijalne politike isključivo u nacionalnoj nadležnosti fikcija, pa, ako se stvari ne promijene, isključivo će se ekonomski akteri Unije, na svoj redukcionistički način, baviti socijalnim pitanjima.

¹² »Ova sukcesija institucionalnih i strukturalnih reformi i razvijanje politike zapošljavanja (aktivacija, nastojanje da se osigura plaćeni rad) mogu se interpretirati kao promjena opće paradigme u zemljama bismarckovske tradicije socijalne države, koju obilježava prijelaz od sustava održanja dohotka i statusa prema sustavu koji favorizira zaposlenost i koji se oslanja na strategiju aktiviranja«. (Palier, 2006.: 72).

¹³ B. Palier upozorava na činjenicu da ova promjena u socijalnoj politici Europske unije koincidira s dolaskom na vlast trojice snažnih socijaldemokratskih lidera u ključnim zemljama Unije, koji su bitno utjecali na europsku politiku. Radi se o Tonyju Blairu u Velikoj Britaniji, Lionelu Jospinu u Francuskoj te Gerhardu Schröderu u Njemačkoj. Njihova je osnovna intencija očuvati nacionalne modele socijalne države, ali su istodobno bili skloni europskim institucijama prepustiti pozitivne prerogative, odnosno koordinativnu i usmjeravajuću ulogu u socijalnoj politici, posebno u području zapošljavanja. To je dovelo do koncipiranja »Modela otvorene koordinacije« (*Open method of coordination* – OMC). On se može objasniti sljedećom rečenicom: »Svaka zemlja nastoji na svoj način primijeniti usvojenu zajedničku orijentaciju u socijalnoj politici, a o poduzetim mjerama svake dvije godine izvještava svoje partnere, a potom se obavlja njihova evaluacija.« (Palier, 2003.: 63–64).

usvojenom na sastanku Europskog vijeća koji je održan u Lisabonu 2000. godine (*Lisabonska agenda*), Europska unija, pored isticanja strateškog cilja povećanja kompetitivnosti i ekonomije zasnovane na znanju (*knowledge based economy*), sadržano je usmjerenje na modernizaciju europskog socijalnog modela te borbu protiv socijalne isključenosti. U tome posebno značenje dobiva politika »aktiviranja« radno sposobnog stanovništva, što podrazumijeva snažnu vezu socijalne politike i zapošljavanja. Tako se promovira koncept »model odraslog radnika« AWM (*adult worker model*), koji znači da svatko tko ima neke radne sposobnosti treba biti zaposlen, pa tako dospjeti u poziciju da unaprijedi vlastito i opće blagostanje. »Ukupno uzevši, Lisabonska strategija znači temeljnu transformaciju Europskog socijalnog modela koja ide od aktiviranja nezaposlenih ka ostvarenju 'modela odraslog radnika' (AWM), što znači zapošljavanje svih odraslih građana«. (Annesley, 2007.: 202).

Kada je riječ o našoj zemlji, utjecaji Europske unije, čijom će članicom uskoro postati naša zemlja, trebaju, s jedne strane, ograničiti utjecaj neoliberalne paradigme globalnih financijskih institucija (Svjetske banke i MMF-a), koje su u Hrvatskoj bile snažno prisutne tijekom devedesetih godina, a isto tako uvoditi i u Hrvatsku socijalnu europsku »stečevinu«.

No prije toga, rekli bismo, sadašnjeg i budućeg »susreta« hrvatske i europske socijalne politike, potrebno se detaljnije upoznati s pokazateljima o evoluciji hrvatske socijalne države tijekom posljednjih sedam godina.

Hrvatska socijalna politika nakon 2000. godine

Razlikovat ćemo dvije faze u razvoju hrvatske socijalne politike nakon 2000. godine. Prva faza, koja obuhvaća razdoblje 2000.–2003. godine, u znaku je stabilnoga gospodarskog rasta, otvaranja prema svijetu, okretanja prema Europskoj uniji. Na socijalnom planu Hrvatska bilježi nastavak u devedesetim godinama započelih socijalnih reformi, uglavnom pod pokroviteljstvom globalnih financijskih orga-

nizacija, Svjetske banke i Međunarodnoga monetarnog fonda. Druga faza obuhvaća razdoblje 2004.–2007. godine, a u znaku je nastavka stabilnoga gospodarskog rasta, ali i intenzivnih priprema za članstvo u Europskoj uniji, koje se ogledaju i na socijalnom planu.

(1) Početkom 2000. godine u Hrvatskoj je došlo do promjene vlasti. Umjesto Hrvatske demokratske zajednice, političke stranke koja je 90-ih godina, djelomično i pod pritiskom izvanrednih ratnih, a potom teških poratnih okolnosti, autoritarno upravljala zemljom, na vlast je došla koalicija šest do tada oporbenih stranaka, predvođenih Socijaldemokratskom partijom, strankom nastalom reformiranjem bivšega Saveza komunista Hrvatske.

U tim je godinama Hrvatska u znatnoj mjeri prevladala najteže posljedice rata. (Prema kompetentnim procjenama 2003. godine je dosegla predratnu razinu BDP-a po glavi stanovnika. Ipak, iz rata je preostalo nekoliko krupnih problema, uz ostalo, povratak i integracija određenog broja izbjeglica, pretežno srpske nacionalnosti.) O relativno stabiliziranoj gospodarskoj situaciji Hrvatske svjedoče podaci o stopama rasta BDP-a te kretanju realnog bruto društvenog dohotka građana.

Tablica 1. Pokazatelji gospodarskog razvoja Hrvatske 2000. – 2006. godine

*- u eurima**

Godina	Ukupni BDP (mln)	BDP <i>per capita</i> (kupovna moć)	Stopa rasta BDP-a (u %)
2000.	19 955	8 200	2,9
2001.	22 138	8 600	4,4
2002.	24 448	9 300	5,6
2003.	26 216	9 800	5,3
2004.	28 677	10 600	4,3
2005.	31 360	11 100	4,3
2006.	34 212	11 700	4,8

Izvor: Europska komisija: *Hrvatska: Izvješće o napretku 2007.*, Statistički dodatak, str. 1.

* Ukupni BDP nije iskazan u vrijednosti kupovne moći, pa se po metodologiji izračuna razlikuje od BDP-a *per capita*.

Prema visini BDP-a po stanovniku, s obzirom na paritet kupovne moći (PPP), Hrvatska je 2003. godine dosegla 52,4% udjela prosjeka Europske unije (25 članica). Procjenjuje se da se hrvatski BDP po stanovniku, u odnosu na prosjek EU, povećao na 54% u 2005. godini (Vlada RH, 2006.: 16).¹⁴

U Hrvatskoj se u tim godinama donekle poboljšala situacija u pogledu zaposlenosti. Stopa zaposlenosti (udio zaposlenih u radnom kontingentu 15–64 godine) porasla je od 51,3% godine 2000. na 55,6% godine 2006. Istodobno, udio se nezaposlenih (tzv. anketna nezaposlenost) u ukupnoj radnoj strani smanjio od 17,0% na 11,1% (Europska komisija, 2007.: Statistički dodatak, str. 4).

Razumijevanju ukupne hrvatske situacije također pridonose pokazatelji o demografskim promjenama koje su uslijedile nakon 2000. godine.

Tablica 2. Pokazatelji demografskih promjena u Hrvatskoj u razdoblju 2000.–2006. godine

Godina	Stopa prirodne promjene st. (prom.)	Neto migr. stopa (promili)	Očekivano trajanje života (godine)	
			M.	Ž.
2000.	– 1,5	5,3	70,5	77,8
2001.	– 1,9	3,8	71,1	78,1
2002.	– 2,4	1,9	71,2	78,3
2003.	– 2,9	2,7	71,4	78,4
2004.	– 2,1	2,6	72,0	79,0
2005.	– 2,1	1,9	71,8	78,8
2006.	– 2,0	1,6	72,5	79,5

Izvor: Europska komisija: *Hrvatska: Izvješće o napretku 2007.*, Statistički dodatak, str. 4.

¹⁴ U dokumentu *Strateški okvir za razvoj 2006.–2013.* zapisana je sljedeća prognoza: »Hrvatska bi mogla ostvariti prosječnu stopu rasta od šest posto u razdoblju 2006.–2013. Uz takvu stopu rasta, Hrvatska bi na kraju toga razdoblja mogla dosegnuti tri četvrtine (75%) prosječnog dohotka po stanovniku EU 25 ukoliko EU nastavi rasti prosječno po dva posto godišnje.– (Vlada RH, 2006.: 16).

Iz gornje tablice može se zaključiti da je hrvatska demografska situacija dosta nepovoljna. Glavni su uzroci demografske recesije bile niske stope fertiliteta, koje su pale ispod 1,4.¹⁵ S druge strane, smanjile su se i neto-migracijske stope, koje su bile relativno visoke u poratnim godinama. Očigledno je da se potencijalni rezervoar imigrantske populacije (najvećim dijelom iz Bosne i Hercegovine) postupno iscrpljuje, pa se u sljedećim godinama može očekivati negativna demografska bilanca, koja će se odraziti u mjerama populacijske i obiteljske politike.¹⁶ S druge strane, na djelu je proces starenja stanovništva, koji je posljedica s jedne strane smanjenog fertiliteta, a, s druge, povećanja očekivanog trajanja života. Povećanje udjela stare populacije u demografskoj strukturi znači povećanje socijalnih troškova u obliku mirovina, zdravstvene zaštite te izdataka za skrb o starijim ljudima.

O hrvatskoj socijalnoj politici govore podaci o javnim izdacima za socijalnu zaštitu. Na osnovi njih, na posredan način, može se zaključivati o obuhvatu i usmjerenosti socijalno-političkih mjera.

Tablica 3. Udio javnih troškova za socijalnu zaštitu u BDP-u Hrvatske u razdoblju 1999.–2004. godine¹⁷

Godina	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.
Ukupni troškovi	26,2	26,7	26,5	25,0	23,7	23,4
Zdravstvo *	7,2	7,5	7,2	6,7	6,5	6,6
Socijalno osiguranje (mirovine i ostalo)	16,3	16,5	16,9	16,0	13,9	13,6
Socijalna skrb	2,1	2,1	2,0	1,8	2,7	2,6
Ostali troškovi	0,5	0,5	0,4	0,5	0,6	0,6

Izvor: Vlada Republike Hrvatske, Europska komisija: Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske, Zagreb, 2007.: 65.

¹⁵ Godine 2000. u Hrvatskoj se rodilo 6 500 djece manje nego što je umrlo stanovnika, dok je 2006. godine negativna razlika nataliteta i mortaliteta iznosila 8 932. Najveća je negativna promjena stanovništva zabilježena 2003. godine i iznosila je – 12 907.

¹⁶ U nekim gospodarskim sektorima već se osjeća manjak radne snage (npr. u građevinarstvu i brodogradnji te u turizmu), pa su se počeli javljati prvi nagovještaji uvoza radne snage.

¹⁷ Hrvatska u pogledu javnih socijalnih izdataka zaostaje za Europskom unijom, koja je 2004. godine na socijalnu zaštitu trošila u prosjeku 27,3% BDP-a.

Napomena: Uključeni su troškovi konsolidirane središnje države te nekonsolidirani troškovi lokalne i područne samouprave. Počevši od 2002. godine podaci koji se odnose na lokalnu i područnu samoupravu obuhvaćaju 51 najveću lokalnu i područnu jedinicu, koje sudjeluju sa 70–80% u ukupnim troškovima lokalne i područne samouprave.

*Riječ je o neposrednim troškovima zdravstvene zaštite, dok su naknade za bolovanje, putovanje i slično iskazane u stavci »Socijalno osiguranje«.

Sudeći po iznesenim podacima, socijalni su troškovi u 2004. godini relativno smanjeni u odnosu na prve godine tretiranog razdoblja. Međutim, s obzirom na razne intervencije koje su se u socijalnoj sferi dogodile tijekom izborne 2007. godine (u prvom redu mislimo na povrat duga umirovljenicima, korekcije tzv. »novih mirovina« te porast izdataka na temelju prava hrvatskih branitelja), stvarni udio socijalnih troškova u BDP-u sigurno se povećao iznad navedenog iznosa.¹⁸

U ovom su razdoblju nastavljene potkraj devedesetih godina započete krupne socijalne reforme. Tako je od početka 2002. godine počela druga faza mirovinske reforme, koja je donijela uvođenje kapitalizirane mirovinske štednje (obvezne i dobrovoljne) u okviru drugog i trećeg mirovinskog stupa. Nadalje, u zdravstvenom osiguranju povećana je participacija korisnika medicinskih usluga, a uvedeno je dopunsko zdravstveno osiguranje (Zrinščak, 2007.). Zakoni kojima se regulira tržište rada i zapošljavanje promijenjeni su 2002. i 2003. godine. Drugim riječima, novim je propisima smanjena razina zaštite zaposlenih te otvorena šira mogućnost fleksibilizacije tržišta rada. Slične su mjere poduzele i neke druge postsocijalističke zemlje, koje su se na taj način nastojale prilagoditi globaliziranom tržištu i intenzivnoj međunarodnoj kompeticiji (Matković, 2003.).¹⁹

¹⁸ Neki od tih izdataka isplaćuju se iz fondova koji se »hrane« iz državnog vlasništva u poduzećima, pa naizgled ne ulaze u državne socijalne troškove. (Npr. fond branitelja ili pak fond za povrat duga umirovljenicima.) To je, međutim, samo privid kojim se kamufliraju stvarni socijalni troškovi.

¹⁹ U Izvješću Ministarstva rada i socijalne skrbi koje se odnosi na ovo razdoblje, te zakonske promjene u području rada i zapošljavanja objašnjavaju se na sljedeći način: »Veća konkurentna sposobnost Hrvatske dugoročno će značiti više novih radnih mjesta, povećanje zaposlenosti, smanjenje siromaštva i jačanje socijalne sigurnosti. Fleksibilno tržište rada jedan je od preduvjeta zdrava gospodarstva.« (Ministarstvo rada i socijalne skrbi, 2003.: 27).

Važne su se promjene dogodile u oblasti zaštite djece i obitelji. Tako su pooštreni cenzusi za dječje doplatke, što je obrazloženo činjenicom da su znatno porasla sredstva koja je za tu namjenu trebalo izdvajati iz državnog proračuna. Smanjeno je vrijeme plaćenih porodnih dopusta, ali je prošireno pravo na porodni dopust na nove kategorije majki (nezaposlene, poljoprivrednice itd.) (Puljiz, Zrinščak, 2002.). Budući da se u sljedećim godinama očekuje znatno povećanje broja zaposlenih žena, to će zahtijevati nova financijska sredstva i dodatne mjere radi usklađivanja obiteljskih i radnih obveza. Riječ je o širenju i unapređenju usluga za djecu i obitelj koje olakšavaju teret zaposlenim roditeljima (Puljiz, Bouillet, 2003.).

Nadalje, usvojeno je nekoliko strateških dokumenata, u kojima su naznačeni pravci budućih promjena u sustavima socijalne sigurnosti. Riječ je o strategiji razvitka mirovinskog sustava i socijalne skrbi, strategiji razvitka zdravstvene zaštite, dokumentu o nacionalnoj obiteljskoj politici, programu borbe protiv siromaštva te nekim drugim dokumentima.²⁰

Može se, dakle, reći da je u razdoblju 2000.–2003. godine definiran osnovni koncept socijalnih reformi te da je redefinirana uloga glavnih čimbenika u distribuciji socijalne dobrobiti. Nadalje, smanjena je uloga države, a u stvaranju i raspodjeli socijalne dobrobiti važnost su dobili drugi čimbenici – tržište, obitelj i organizacije civilnoga društva. Podaci o socijalnim troškovima, kao i neke mjere koje su poduzimane u socijalnoj politici (fleksibilizacija tržišta rada, manji izdaci za obitelji i djecu, smanjeni priliv umirovljenika te pad zamjenske mirovinske stope u odnosu na plaću²¹), pokazuju da je u tom razdoblju primjenjivana politika redukcije socijalnih troškova (*retrenchement*), naslijeđena iz druge polovice devedesetih godina, koje su bile u znaku dominantne neoliberalne paradigme i globalnih financijskih institucija.

²⁰ Riječ je o nekoliko strateških dokumenata izrađenih u okviru projekta Ureda za strategiju razvitka Hrvatske pod naslovom *Hrvatska u 21. stoljeću*.

²¹ Upravo je nezadovoljstvo umirovljenika bilo uzrok formiranju političke stranke Hrvatske stranke umirovljenika, koja je na izborima 2003. godine postigla znatne uspjehe i s nekoliko zastupnika ušla u Sabor.

Ovdje je potrebno reći da je u tim godinama Hrvatska napravila značajne korake na putu integracije u europske i druge međunarodne asocijacije. Tako je 2001. godine potpisala Pakt o stabilizaciji i pridruživanju Europskoj uniji, a 2003. godine podnijela je kandidaturu za članstvo u Europskoj uniji. Iste je godine Hrvatska ratificirala Europsku socijalnu povelju i tri njezina protokola. Na taj se način obvezala Vijeću Europe podnositi dvogodišnje izvještaje o stanju socijalnih prava u zemlji. Od važnih europskih socijalnih dokumenata, Hrvatskoj je preostalo usvajanje revidirane Europske socijalne povelje te Europskog zakonika socijalne sigurnosti (osnovnog i revidiranog).

(2) Nakon četverogodišnje vladavine stranaka lijevoga centra, predvođenih SDP-om, potkraj 2003. godine na vlast se vratila Hrvatska demokratska zajednica, u koaliciji s nekoliko manjih stranaka. Hrvatska se demokratska zajednica, u međuvremenu, uglavnom, preobrazila od autoritarne u modernu demokratsku stranku, koja zagovara integraciju Hrvatske u Europsku uniju, a to podrazumijeva prihvaćanje europskih demokratskih standarda u unutrašnjoj politici. Nova je vlast stabilizirala međunarodni položaj zemlje, a Hrvatska je 2004. godine postala kandidat za članstvo u Europskoj uniji. Pregovori o pristupanju počeli su u jesen 2005. godine, a aktualne su prognoze da će Hrvatska punopravnim članom Europske unije postati 2010.–2011. godine.

Na ekonomskom su planu ostvareni relativno dobri rezultati. Kako je vidljivo iz tablice 3, godišnje su stope rasta BDP-a u prosjeku premašile 4%. Za gospodarski je napredak Hrvatske od ključne važnosti bila izgradnja kapitalnih infrastrukturnih objekata, prije svega autoceste Zagreb–Split (koja je većim dijelom bila izgrađena u mandatu prethodne vlade), najvećega prometnog objekta u povijesti Hrvatske, osobito važnog za razvoj turizma. Nadalje, nakon ratnih sukoba i ratom uzrokovanih masovnih trauma stanovništva, Vlada je poboljšala odnos sa srpskom nacionalnom zajednicom, kao i odnose sa susjednim državama, nastalima na prostoru bivše Jugoslavije. Riješeno je dosta problema srpskih izbjeglica – povratnika iz Srbije i Bosne i Hercegovine.

Kada je pak riječ o socijalnoj politici, dolaskom na vlast nove koalicije na čelu s HDZ-om napravljena je reorganizacija resora nadležnog za socijalne poslove. Umjesto nekadašnjeg Ministarstva rada i socijalne skrbi, socijalno je područje djelovanja Vlade, za razliku od prakse većine europskih zemalja, raspodijeljeno između tri nova ministarska resora.²² Tako je došlo do fragmentacije, a ponegdje i do nejasnih razgraničenja, nadležnosti u socijalnom području. To je izazvalo znatne poteškoće u kreiranju i koordiniranju te provedbi socijalne politike.²³

U mirovinskom osiguranju središnji je problem »povrat duga« umirovljenicima, nastao tijekom devedesetih godina. Ustavni je sud o tome donio odluku u svibnju 1998. godine, a dug je umirovljenicima postupno, u različitim oblicima, vraćan tijekom posljednjih nekoliko godina. Godine 2004. usvojen je Zakon o provođenju Odluke Ustavnog suda Republike Hrvatske od 12. svibnja 1998. godine. Slijedom toga postignuta je suglasnost Vlade i udruga umirovljenika oko visine i načina otplate preostalog duga umirovljenicima. U međuvremenu je postao aktualan problem tzv. »novih mirovina«. Naime, primanja umirovljenika koji su napustili svijet rada nakon 1999. godine, nakon početka primjene prve faze mirovinske reforme, zbog promijenjenoga načina obračuna mirovina sve više su zaostajala za mirovinama ostvarenima u prethodnome razdoblju. Razlika između »starih« i »novih« mirovina kod posljednje generacije umirovljenika u prosjeku je dosegla oko 25%. Zakonom o dodatku na mirovine, ostvarene prema Zakonu o mirovinskom osiguranju od 13. srpnja 2007. godine, korisnicima novih mirovina u razdoblju 1999.–2010. godine određen je dodatak na mirovinu, kojim je riješen i taj problem nejednakosti mirovina nastao primjenom reforme.

²² Socijalna skrb je tako dospjela u sastav Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, rad i mirovinski sustav pripali su Ministarstvu gospodarstva, rada i poduzetništva, a formirano je i novo Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, kojemu je u nadležnost dospjela obiteljska politika te neka područja socijalne skrbi.

²³ Nigdje nismo uspjeli naći ozbiljno obrazloženje ovih organizacijskih promjena u socijalnoj politici, koje su, nema sumnje, izazvale teškoće u njezinu ukupnom funkcioniranju.

Nepovoljna demografska situacija u zemlji potaknula je Vladu na izradu dokumenta »Nacionalna populacijska politika«, koji je u Saboru usvojen 2006. godine. (Vlada Republike Hrvatske, 2006.) U njemu se zagovara niz mjera stimuliranja nataliteta te olakšica za obitelji s malom djecom, čije financiranje, čini nam se, nadmašuje aktualne financijske mogućnosti zemlje. U tom smislu tijekom 2007. godine donesene su nove mjere kojima se povećavaju neka davanja, naknade i dopusti za djecu i roditelje. Populacijska i obiteljska politika su, dakle, ponovno doživjele korekture, nakon strateških dokumenata usvojenih u prethodnome razdoblju.²⁴

S ozbiljnim problemima financiranja suočilo se hrvatsko zdravstvo. Ukupni su zdravstveni troškovi najvišu razinu dosegli 2000. godine, kada su iznosili 11,2% BDP-a. U 2005. godini udio zdravstvenih troškova u BDP-u Hrvatske bio je 7,9%, od čega su 1,1% činili privatni izdaci građana (Zrinščak, 2007.: 210).²⁵ Zdravstvenom je zaštitom praktično pokriveno sve stanovništvo, a hrvatski su zdravstveni pokazatelji, u odnosu na druge zemlje, približno jednake razine razvijenosti, relativno povoljni. S druge strane, analitičari upozoravaju na probleme socijalnih nejednakosti u ostvarivanju zdravstvene zaštite, odnosno na probleme pristupa zdravstvenim uslugama.²⁶ S obzirom na trendove starenja, kao i na sve veće zdravstvene aspiracije stanovništva, veliki je pritisak na povećanje zdravstvenih troškova. Zdravstveni je sustav u stalnom financijskom deficitu, koji je moguće prevladati temeljitom

²⁴ Dosadašnje je iskustvo pokazalo da populacijska politika u Hrvatskoj ima veliki izborni potencijal, pa mjere poticanja nataliteta imaju visoko mjesto na ljestvici predizbornih nadmetanja. Međutim, jednako tako pokazalo se da nove vlasti u pravilu ignoriraju dokumente i dostignuća prethodne, njima opozitne vlasti, tako da je na djelu, po našem mišljenju, štetni diskontinuitet u izgradnji ključnih sustava socijalne politike.

²⁵ U ovaj iznos zdravstvenih troškova nisu uključeni troškovi lokalne i regionalne uprave i samouprave, koji su, prema procjenama Vlade, iznosili 0,1% BDP-a (*Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.–2011.*, 2006.).

²⁶ Istraživanja percepcije nejednakosti u ostvarivanju zdravstvene zaštite pokazala su da hrvatski građani u najnižem imovinskom kvartilu u znatno većem broju smatraju da teže ostvaruju osnovnu zdravstvenu zaštitu u odnosu na istu kategoriju građana u starim (EU 15) i novim članicama Europske unije (10 zemalja). »U Hrvatskoj je 26% ispitanika u najnižem kvartilu poteškoće u ostvarivanju osnovne socijalne zaštite smatralo ozbiljnim problemom, u odnosu na 5,4% ispitanika te kategorije u starim, te 9,4% ispitanika u novim članicama Europske unije« (Šućur, Zrinščak, 2007.: 653).

reformom. Zdravstvena reforma treba, dakle, redefinirati strukturu te financiranje i raspodjelu zdravstvene potrošnje. U tom smislu realno je očekivati da će građani, posebno oni imućniji, ubuduće snositi sve veći dio tereta financiranja zdravstvenih usluga.

Jedan od ključnih problema hrvatskoga društva je relativno niska stopa zaposlenosti stanovništva. Posebno zabrinjava činjenica što je niska zaposlenost zabilježena među mlađim stanovništvom, koje tek ulazi u svijet rada, kao i među starijim stanovništvom, koje relativno rano napušta status zaposlenosti. Od svih nezaposlenih njih oko 50% pripada kategoriji dugotrajno nezaposlenih, što znači da su bez posla više od godinu dana. Naknadu za nezaposlenost 2006. godine primalo je 23,6% nezaposlenih, a njezina se visina kretala između 900 i 1000 kuna. Aktivna politika na tržištu rada relativno je slabo zastupljena, a njezine mjere obuhvaćaju malu populaciju nezaposlenih. Nadalje, u Hrvatskoj je u to vrijeme sve prisutniji proces fleksibilizacije i prekarizacije rada, što znači da je rad kao zaposlenost manje siguran, odnosno da je njegova zakonska zaštita smanjena. Paralelno s time, slabi utjecaj sindikata, kojima se smanjuje broj članova, a isto tako opada sindikalna moć u zaštiti radničkih prava. Fleksibilizacija i prekarizacija rada posljedice su globalizacije, tehnoloških promjena te ekspanzije tercijarnog sektora u nacionalnoj ekonomiji, u kojem se veći dio, ponajprije mlađe radne snage, zapošljava na privremenim, povremenim te drugim nesigurnim poslovima (Puljiz, 2006.).²⁷

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku, postotak osoba koje su bile u riziku od siromaštva, što znači da su imale dohodak ispod praga siromaštva, 2006. godine u Hrvatskoj iznosio je 16,3%. Ginijev koeficijent nejednakosti dohotka iste je godine u našoj zemlji iznosio 0,28. (DSZ, 2007.: 1–4). Zanimljiva je ocjena Svjetske banke, koja se, uz ostalo, bavi istraživanjem siromaštva u postsocijalističkim zemljama. U njoj stoji da su sredstva namijenjena siromašnima u Hrvatskoj relativno dobro usmjerena, ali se istodobno kritiziraju neki programi socijalne politike, npr. doplatci za djecu, koji, kako stoji u izvještaju,

²⁷ Na hrvatskom je jeziku objavljena knjiga *Fleksigurnost. Relevantan pristup za srednju i istočnu Europu* (2007.), koju su uredile Cazes, S. i Nesporova, A., u kojoj je prilog S. Crnković-Pozaić o trendovima na tržištu rada u Hrvatskoj.

nisu dobro usmjereni, pa stoga nedovoljno pridonose suzbijanju siromaštva i socijalne isključenosti (Svjetska banka, 2007.: 7).

U okviru pristupnog partnerstva Vlada RH je, u suradnji s Europskom komisijom, godine 2007. izradila »Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju« (*Joint memorandu on social inclusion – JIM*). Cilj je pomoći našoj zemlji u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti te pripremiti njezino sudjelovanje u »Modelu otvorene koordinacije« (OMC) socijalne politike, koju od devedesetih godina prakticira Europska unija.²⁸ U pripremi Memoranduma, a u organizaciji Programa Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP), skupina hrvatskih stručnjaka priredila je opsežnu analizu »Neumreženi: lica socijalne isključenosti u Hrvatskoj« (UNDP, 2006.)²⁹. U tom se dokumentu, pored ostalog, analizira situacija ranjivih socijalnih skupina u Hrvatskoj, kao što su stari ljudi, djeca, etničke manjine, posebno Romi. Tamo nalazimo podatak da se, s obzirom na tri dimenzije socijalne isključenosti, 11,5% hrvatskih građana smatra socijalno isključenima, što je otprilike postotak građana koji su u istraživanju Svjetske banke označeni kao siromašni (UNDP, 2006.: 21).

U hrvatskoj socijalnoj politici u poratnome razdoblju važno su mjesto dobili veterani Domovinskog rata te članovi njihovih obitelji. Budući da je riječ o relativno brojnoj socijalnoj skupini, koja je dobro organizirana, te koja ima znatan utjecaj na donošenje političkih odluka, rješavanju njihovih problema posvećena je prilično znatna pažnja, a za tu se svrhu izdvajaju velika financijska sredstva (Dobrotić, 2008.)³⁰.

²⁸ U uvodniku ovog dokumenta stoji: »Memorandum iznosi glavne izazove u rješavanju 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« (Vlada RH, Europska komisija, 2007.: 1).

²⁹ Analiza je napravljena na osnovi standardne europske metodologije istraživanja kvalitete života, a u anketi je sudjelovalo gotovo devet tisuća građana iz svih krajeva Hrvatske. Na kraju publikacije je Statistički dodatak, u kojem su dani osnovni podaci o siromaštvu, kvaliteti života i društvenom razvoju Hrvatske.

³⁰ I. Dobrotić u svom članku o pravima branitelja Domovinskog rata piše: »Kada govorimo o hrvatskom sustavu skrbi za branitelje, možemo reći da se radi o vrlo opsežnom sustavu koji iz godine u godinu postaje sve izdašniji. Posljednje su zakonske izmjene

Može se, dakle, reći da se u posljednjemu četverogodišnjem razdoblju poboljšala socijalna i ekonomska situacija u zemlji, pa je Hrvatska ušla u fazu »konsolidiranog postsocijalizma«. U socijalnoj je politici došlo do širenja prava i novih socijalnih izdataka. Prije svega mislimo na povrat duga umirovljenicima, korekciju »novih mirovina«, povećanje nekih obiteljskih prava i naknada, rast izdataka za prava branitelja Domovinskog rata. Moguće je, dakle, govoriti o ekspanziji socijalnih troškova, posebno u 2007. godini³¹ pa je njihov udio u BDP-u, izvjesno je, porastao u odnosu na troškove iskazane u tablici br. 3.

Nekoliko predviđanja za budućnost

Ključno je pitanje: kako će se, s obzirom na unutarne i vanjske okolnosti, o kojima je do sada bilo riječi, hrvatska socijalna država razvijati u sljedećem razdoblju?

Uz nužni oprez, kojeg uvijek treba imati prilikom govora o perspektivama tako varijabilne i u svom djelovanju raznim okolnostima podložne javne politike³², usudit ćemo se naznačiti moguće buduće razvojne trendove hrvatske socijalne politike.

Možemo, dakle, predvidjeti da će se u velikim sustavima socijalne sigurnosti, kao što su mirovinski i zdravstveni sustav, nastaviti trendovi u prošlom razdoblju započete »rekomodifikacije«, odnosno »potržišnjenja«. Drugim riječima, građani će svojim doprinosima i drugim oblicima plaćanja sve više sudjelovati u financiranju svojih mirovina te zdravstvene zaštite. U prilog takva predviđanja govore već nagoviješteni projekti proširenja drugog i trećeg stupa mirovinskog osiguranja, kao i reformi usmjerenih na prevladavanje deficita u

uvele nova prava te proširile krug korisnika pojedinih prava. Stoga, a i zbog sve većeg broja branitelja koji će odlaziti u mirovinu, treba očekivati da će se izdaci unutar ovog sustava povećavati.« (Dobrotić, 2008: 79–80).

³¹ Riječ je o predizbornom razdoblju, kada su socijalna izdavanja vrlo važan argument u borbi za glasove birača.

³² Veljko Rus, ugledni slovenski socijalni analitičar, svojedobno je napisao da je razvoj socijalne politike »više eratičan nego logičan«.

zdravstvu povećanim sudjelovanjem građana u plaćanju zdravstvenih usluga.³³

Kao protuteža uvođenju tržišnih elemenata u mirovinski i zdravstveni sustav, treba očekivati jačanja temeljne socijalne zaštite, a k tome i mjere socijalnog uključivanja marginaliziranih skupina i pojedinaca. To podrazumijeva uvođenje socijalnih instituta kao što su nacionalne (socijalne, temeljne) mirovine, zdravstvena zaštita zajamčena svim građanima, olakšice u pristupu zdravstvenim uslugama siromašnima, uvođenje obveznog srednjeg obrazovanja, mjere aktivne politike na tržištu rada, zapošljavanje osoba s invaliditetom te pripadnika drugih socijalno ranjivih skupina.

Nema sumnje da će u budućnosti veliku pažnju trebati obratiti sve brojnijoj starijoj populaciji. Tu nije riječ samo o dostojnim mirovinama i prihodima starijih osoba, nego o modalitetima zadržavanja starih ljudi u djelatnom stanju u okviru koncepta »aktivnog starenja«. Nadalje, za jedan broj starih ljudi posebno su važne institucije smještaja, zbrinjavanja, raznovrsnih drugih usluga, kao što su domovi za stare, gerontološki centri, centri za pomoć i njegu, udomiteljstva i slično. Upravo na tom polju treba očekivati znatno više privatne inicijative, tržišnih elemenata, kao i djelovanja civilnih udruga, koji će poboljšati zbrinjavanje starih i nemoćnih. S obzirom na starenje stanovništva, te na promjene u strukturi obitelji, koje dovode do velikog broja samačkih kućanstava, potražnja za takvim oblicima socijalnih usluga brzo će rasti, a sve veći broj građana spreman ih je u potpunosti ili pak djelomično financirati.³⁴

Nadalje, negativni populacijski trendovi nameću potrebu povećanih javnih izdvajanja za potpore djeci, odnosno obiteljima s djecom.

³³ Suprotne primjere, kao što je ukidanje pristojbe u zdravstvenoj zaštiti, treba promatrati kao mali ustupak koji je poslužio u predizbornim nadmetanjima. Uostalom, kao najava prevaljivanja dijela zdravstvenih troškova na građane, koriste se česte usporedbe sa zapadnim zemljama, u kojima je privatna participacija u plaćanju zdravstvenih usluga znatno veća nego u nas.

³⁴ Esping-Andersen u jednoj svojoj raspravi upozorava na rezultate istraživanja u zapadnim zemljama, prema kojima stariji ljudi raspoložu sa znatnom imovinom, od koje jedan dio transferiraju prema djeci i unucima. Bilo bi korisno istražiti u kojoj mjeri takva ocjena vrijedi za Hrvatsku (Esping-Andersen, 2006.: 37).

Do sada je u nas prevladavala pasivna obiteljska politika, u kojoj su središnje mjesto imale financijske naknade (dječji doplatci, porezne olakšice, naknade za majke i roditelje i sl.) te dopusti. Štoviše, u Hrvatskoj je dosta proširena iluzija da se raznim naknadama obitelji i djeci mogu preokrenuti negativni populacijski trendovi. S druge strane, moderna obiteljska politika, za koju očekujemo da će u nas biti prihvaćena, podrazumijeva razvijene usluge kao ključni instrument usklađivanja vanjskog rada i obitelji. Pokazalo se da takva moderna politika zaposlenih roditelja (»dvaju hranitelja« ili »jednog i pol hranitelja«, u kojoj je jedan roditelj stalno, a drugi djelomično zaposlen), razvijenih usluga za djecu i obitelj te rodne ravnopravnosti, postiže znatno bolje natalitetne učinke nego klasična politika »jednog hranitelja«, odnosno politika naknada i dopusta.³⁵ Kao što je rečeno, Lisabonska strategija EU promovira projekt »Model odraslog radnika« (AWM), što znači da treba stvarati takve uvjete u kojima će svi ljudi s nekim radnim sposobnostima na različite načine biti angažirani u svijetu rada.

U tom kontekstu treba upozoriti na očekivane trendove u obrazovnoj politici, kao ključnom elementu šire shvaćene socijalne politike. Oni podrazumijevaju podizanje obrazovne razine ukupne populacije te pripremu za kompetitivno »društvo znanja«. S tim u vezi je skoro uvođenje obveznog srednjeg obrazovanja, koje će dugoročno zahtijevati znatno veća državna ulaganja u ljudski faktor, u aktiviranje ljudskih resursa.

Tako smo, na posredan način, ušli u ključni kompleks mjera koje se tiču zapošljavanja i strukture rada. Jednostavno, Hrvatska u sljedećem razdoblju mora podići stopu ukupne zaposlenosti stanovništva, koja je danas relativno niska u odnosu na druge europske zemlje. To utoliko više što će nepovoljni demografski trendovi na duži rok pogoršati već sada nepovoljan omjer aktivnog i uzdržavanog stanovništva. Uostalom, u nekim sektorima privređivanja u Hrvatskoj se već sada osjeća manjak radne snage, pa se angažiraju radnici iz susjednih i

³⁵ Politika »dvaju hranitelja« preteže u skandinavskim zemljama, a »jednog i pol hranitelja« u Nizozemskoj, koja ima dosta djelomične zaposlenosti (*part time*), ali koja je stabilna. Obje te obiteljske politike relativno su uspješne u stimuliranju nataliteta.

istočnoeuropskih zemalja. Međutim, novo zapošljavanje, u koje će trebati uključiti kako mlađe tako i starije stanovništvo, podrazumijeva znatno veću mobilnost radne snage nego što je to do sada bio slučaj. Sve veća fleksibilizacija zaposlenosti utjecat će na novu politiku na tržištu rada. Ona podrazumijeva veću mobilnost i fleksibilnost rada, ali i znatno veći angažman države i socijalnih partnera na regulaciji zapošljavanja te na održanju nužne razine socijalne sigurnosti, koja jamči osnovnu dobrobit svih građana, dakle i nezaposlenih.

Paradigme »uključivanja« i »socijalne kohezije«, koje su posljednjih nekoliko godina promovirale europske institucije, a koje svoje uporište imaju u temeljnim ljudskim i socijalnim pravima, podrazumijevaju široku lepezu djelovanja svih aktera socijalne politike. Te mjere idu od potpore obiteljima s djecom, preko ulaganja u odgojno-obrazovni sustav i cjeloživotno obrazovanje, poboljšanje temeljne zdravstvene zaštite, suzbijanje siromaštva, do uključivanja u aktivni ekonomski i društveni život svih onih koji u njemu mogu i žele sudjelovati. Na širem planu, to znači jačanje sposobnosti društva da se, u svijetu zahvaćenom brzim promjenama, u uvjetima pluralizacije i individualizacije, učinkovito suoči s kompleksnim izazovima koji se pred njega postavljaju. Socijalno kohezivno društvo, u kojem se uspješno prevladavaju socijalni problemi, i u kojeg se integriraju njegovi članovi s punim pravima i različitostima, kompetitivno je i gospodarski uspješno društvo.³⁶

Drugim riječima, s jedne strane možemo očekivati »povlačenje« države iz dijelova sustava koji će biti izloženi intenzivnijem djelovanju tržišta, dakle »rekomodifikaciji socijalnih prava« (mirovinski i zdravstveni sustav, neke vrste socijalnih usluga, posebno za stare ljude), dok, s druge strane, treba očekivati opsežniju intervenciju države u demografskoj sferi, u odgoju, obrazovanju, politici na tržištu rada, socijalnom uključivanju i jačanju osnovnih dimenzija socijalne kohezije.

³⁶ Ovdje je vrijedno citirati definiciju socijalne kohezije Vijeća Europe: »U ovom se vodiču predlaže da se socijalna kohezija u modernom društvu definira kao sposobnost društva da dugoročno osigura dobrobit svim svojim članovima, uključujući pravičan pristup raspoloživim resursima, poštovanje dostojanstva u različitosti, osobnu i kolektivnu autonomiju te odgovornu participaciju« (Conseil de l'Europe, 2005.: 23).

To podrazumijeva znatnu transformaciju osnovnih značajki socijalne države, od pasivne, protektivne prema aktivnoj, produktivnoj ulozi u društvu. Lako je zaključiti da je Hrvatska u razdoblju nakon stjecanja neovisnosti (u znatnoj mjeri pod pritiskom nepovoljnih okolnosti u kojima se zbog rata i postsocijalističke tranzicije nalazila), u pretežnoj mjeri razvijala protektivnu dimenziju socijalne države. (Najvidljiviji su njezini indikatori brojni umirovljenici te branitelji koji su stekli određena socijalna prava te su tako praktično društveno pasivizirani.) Na drugoj strani, produktivna funkcija socijalne države uglavnom je bila zanemarena. (Indikator je relativno niska stopa zaposlenosti stanovništva, nerazvijena aktivna politika na tržištu rada, nedostatne mjere socijalnog uključivanja.)³⁷ Velika promjena koja predstoji u usmjerenosti i strukturi socijalne države sastoji se, dakle, u jačanju njezine dosad zanemarene produktivne dimenzije.

Vidimo, dakle, da velikog povlačenja države iz socijalne sfere, kako se to činilo u vrijeme dominacije neoliberalne paradigme devedesetih godina, vjerojatno neće biti. Međutim, mijenjat će se uloga države i drugih čimbenika u produkciji i distribuciji socijalne dobrobiti. Hrvatskoj socijalnoj politici predstoji razdoblje izazova, koje će biti lakše prevladavati u okviru Europske unije, u krugu zemalja koje su kolijevka socijalne države. Uostalom, Europska unija danas se trudi razvijati novi model socijalne politike, primjeren okolnostima suvremenoga svijeta.

Literatura

Annesley, C. (2007.): Lisbon and social Europe: toward a European 'adult worker model' welfare system. *Journal of European Social Policy* 17 (3): 195–205.

³⁷ J. Hudson i S. Kühner ravijaju zanimljivu tipologiju socijalnih država polazeći upravo od ovih dviju osnovnih dimenzija: »protektivnost« i »produktivnost«. Nakon analize podataka prikupljenih u osamnaest razvijenih zemalja, oni zaključuju da najuspješniju kombinaciju protektivnosti i produktivnosti socijalne države ostvaruje Finska. SAD i Novi Zeland imaju snažnu produktivnu, a Belgija i Njemačka snažnu protektivnu funkciju. Na suprotnom polu od Finske, sa slabo izraženom dimenzijom protektivnosti i produktivnosti, nalazi se Australija. (Hudson, J.; Kühner, S. 2008.: 27. 43).

- Budak, N. (ur.) (2007.): *Croatica. Hrvatski udio u svjetskoj baštini*. Zagreb: Profil.
- Cazes, S.; Nesporova, A. (2007.): *Fleksigurnost. Relevantan pristup za srednju i istočnu Europu*. Zagreb: Tim press.
- Conseil de l'Europe (2005.): *Guide méthodologique, Elaboration concertée des indicateurs de la cohésion sociale*. Strasbourg.
- Dobrotić, I. (2008.): Sustav skrbi za branitelje iz Domovinskog rata. *Revija za socijalnu politiku* 15 (1): 57–84.
- Esping-Andersen, G. (1996.): After the Golden Age? Welfare State Dilemmas in a Global Economy, in: Esping-Andersen, G. (ed.): *Welfare State in Transition. National Adaptation in Global Economics*. UNRISD, Sage Publications, p. 1–31.
- Esping-Andersen, G. (2006.): Socijalna država za XXI. stoljeće, u: Zrinščak, S. (ur.): *Socijalna država u 21. stoljeću – privid ili stvarnost*. Zagreb: Pravni fakultet, str. 29–60.
- Europska komisija (2007.): *Hrvatska: Izvješće o napretku, Statistički dodatak*.
- Hudson, J.; Kühner, S. (2008.): The challenges of classifying welfare state types: capturing the protective and productive dimensions of social policy, in: Gerovska-Mitev, M. (ed.): *Reframing Social Policy: actors, dimensions and reforms*. Skopje: University »Ss Cyril and Methodius« – Skopje, Faculty of Philosophy, Institute of Social Work and Social Policy; Friedrich Ebert Stiftung, Office Skopje, str. 27–43.
- Palier, B. (2006.): Les politiques des réformes dans les Etats providence bismarckiens. *Revue française des Affaires sociales* 60 (1): 51–80.
- Pfaller, A. (2001.): System Transformation and Social Protection, in: Pfaller, A. et al.: *Adressing Emergency: Welfare State Reforme in South Eastern Europe*. Beograd: Friedrich Ebert Stiftung, str. 216–231.
- Puljiz, V. (2006.): Socijalna politika i socijalne djelatnosti u Hrvatskoj u razdoblju 1900.–1960. godine. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada* 13 (1): 7–28.
- Puljiz, V. (2006.): Vrijeme nesigurnog rada. *Le monde diplomatique*, rujan 2006.
- Puljiz, V.; Bouillet, D. (ur.) (2003.): *Nacionalna obiteljska politika*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
- Puljiz, V.; Zrinščak, S. (2002.): Hrvatska obiteljska politika u europskom kontekstu. *Revija za socijalnu politiku* 9 (2): 117–138.
- Rismondo, M. (ur.) (2002.): *80 godina mirovinskog osiguranja u Hrvatskoj*. Zagreb: Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje.
- Rus, V. (1990.): *Socijalna država in družba blaginje*. Ljubljana: Inštitut za sociologijo.
- Standing, G. (1996.): Social Protection in Central and Eastern Europe: a tale of Slipping Anchors and Torn Safety Nets, in: Esping-Andersen, G. (ed.): *Welfare State in Transition. National Adaptations in Global Economics*. UNRISD, Sage Publications, p. 225–255.
- Stubbs, P.; Zrinščak, S. (2006.): *International Actors, »drivers of change« and the Reform of Social Policy in Croatia*. Referat na Svjetskom sociološkom kongresu u srpnju 2006., Durban.

- Stubbs, P.; Zrinščak, S. (a) (2005.): Proširena socijalna Europa? Socijalna politika, socijalna isključenost i socijalni dijalog u Hrvatskoj i Europskoj uniji, u: Ott, K. (ur.): *Pridruživanje Hrvatske Europskoj uniji*. Zagreb: Institut za javne financije, Zaklada Friedrich Ebert, str. 157–180.
- Stubbs, P.; Zrinščak, S. (b) (2005.): *Structures and Cultures of Welfare in Transition: Europeanisation and Croatian Social Policy*. Paper presented in: UACES 35th Annual Conference and 10th Research Conference »The European Union: Past and Future Enlargement«. Zagreb, 5–7 September 2005.
- Svjetska banka (2007.): *Hrvatska: Ocjena životnog standarda*. Zagreb: Odjel za smanjenje siromaštva i ekonomsko upravljanje regija Europe i srednje Azije.
- Šućur, Z.; Zrinščak, S. (2007.): Differences that Hurt: Self-perceived Health Inequalities in Croatia and European Union. *Croatian Medical Journal* 48: 653–666.
- UNDP (2006.): *Neumreženi: lica socijalne isključenosti u Hrvatskoj*. Zagreb: Program Ujedinjenih naroda za razvoj.
- Vlada Republike Hrvatske (2006.): *Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.–2011.*
- Vlada Republike Hrvatske (2006.): *Strateški okvir za razvoj 2006.–2013.* Zagreb.
- Vlada Republike Hrvatske, Europska komisija (2007.): *Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske*. Zagreb.
- Zrinščak, S. (2007.): Zdravstvena politika Hrvatske. U vrtlogu reformi i suvremenih društvenih izazova. *Revija za socijalnu politiku* 14 (2): 193–220.