Sustav socijalnog osiguranja i skrbi

Ilić, Mario

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Economics in Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Ekonomski fakultet u Osijeku**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:145:561348

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

EFOS REPOSITORY - Repository of the Faculty of Economics in Osijek

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
Ekonomski fakultet u Osijeku
Diplomski studij *(Ekonomska politika i regionalni razvitak)*

Mario Ilić

SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA I SKRBI

Diplomski rad

Osijek, 2019.

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
Ekonomski fakultet u Osijeku
Diplomski studij *(Ekonomska politika i regionalni razvitak)*

Mario Ilić

SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA I SKRBI

Diplomski rad

Kolegij: Ekonomika javnog sektora
JMBAG: 0010210760
e-mail: marilic@*efos,hr*
Mentor: izv. prof. dr. sc. Domagoj Karačić

Osijek, 2019

Josip Juraj Strossmayer University of Osijek
Faculty of Economics in Osijek
Graduate Study (Economic policy and regional development)

Mario Ilić

INSURANCE AND SOCIAL WELFARE SYSTEM

Final paper

Osijek, 2019.

IZJAVA

O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI, PRAVU PRIJENOSA INTELEKTUALNOG VLASNIŠTVA, SUGLASNOSTI ZA OBJAVU U INSTITUCIJSKIM REPOZITORIJIMA I ISTOVJETNOSTI DIGITALNE I TISKANE VERZIJE RADA

1. Kojom izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da je_____ (navesti vrstu rada: završni / diplomski / specijalistički / doktorski) rad isključivo rezultat osobnoga rada koji se temelji na mojim istraživanjima i oslanja se na objavljenu literaturu. Potvrđujem poštivanje nepovredivosti autorstva te točno citiranje radova drugih autora i referiranje na njih.
2. Kojom izjavljujem da je Ekonomski fakultet u Osijeku, bez naknade u vremenski i teritorijalno neograničenom opsegu, nositelj svih prava intelektualnoga vlasništva u odnosu na navedeni rad pod licencom *Creative Commons Imenovanje – Nekomercijalno – Dijeli pod istim uvjetima 3.0 Hrvatska*. (cc) BY-NC-SA
3. Kojom izjavljujem da sam suglasan/suglasna da se trajno pohrani i objavi moj rad u institucijskom digitalnom repozitoriju Ekonomskoga fakulteta u Osijeku, repozitoriju Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku te javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15).
4. izjavljujem da sam autor/autorica predanog rada i da je sadržaj predane elektroničke datoteke u potpunosti istovjetan sa dovršenom tiskanom verzijom rada predanom u svrhu obrane istog.

Ime i prezime studenta/studentice: Mario Ilić

JMBAG: 0010210760

OIB: 82855261914

e-mail za kontakt: marilic@efos.hr

Naziv studija: Ekonomska politika i regionalni razvitak

Naslov rada: Sustav socijalnog osiguranja i srkbi

Mentor/mentorica diplomskog rada: izv. prof. dr. sc. Domagoj Karačić

U Osijeku, _____ godine

Potpis _____

SAŽETAK

Siromaštvo je postalo nezaobilazan fenomen današnjice. Zemlje svijeta sve se više suočavaju sa problemima poput nezaposlenosti i siromaštva. Posljedica toga je opterećenje sustava socijalne zaštite te iz tog razloga postaje upitan opstanak sustava socijalne skrbi i osiguranja. Sve to vodi do reformi. U ovom radu definirat će se temeljne odrednice sustava socijalne skrbi i osiguranja kao i njihova trenutna situacija u Republici Hrvatskoj. Sustav socijalnog osiguranja i skrbi se sastoji od četiri osnovna stupa kojeg čine: mirovinsko, zdravstveno osiguranje, osiguranje socijalne skrbi i prava za vrijeme nezaposlenosti. Sustav mirovinskog osiguranja je najvažniji sustav socijalne politike, a predstavlja skup pravnih normi, institucionalnih i financijskih aranžmana kojima se osigurava najrašireniji i najznačajniji socijalni i ekonomski rizik kojem su izloženi građani (starost, invaliditet, smrt hranitelja). Zdravstveno osiguranje je drugi po veličini sustav u državi u kojem se osigurava zdravstvena skrb gotovo cijelog stanovništva (umirovljenika, nezaposlenih osoba prijavljenih na Zavodu za zapošljavanje, članova njihovih obitelji i aktivnih osiguranika koji su zaposleni). Treći po redu, osiguranje socijalne skrbi služi za umanjivanje siromaštva i zaštite stanovništva od nezaposlenosti, smrti hranitelja te utječe na ranjivost pojedinaca koji nisu sposobni raditi. Posljednji od četiri sustava socijalnog osiguranja je osiguranje od nezaposlenosti koju se nažalost ne može predvidjeti u toliko dobroj mjeri kao ostale sustave.

Ključne riječi: sustav socijalnog osiguranja, mirovinska skrb, zdravstvena skrb, socijalna pomoć, sustav zaštite od nezaposlenosti.

ABSTRACT

Poverty has become an unavoidable phenomenon today. The countries of the world are increasingly facing problems such as unemployment and poverty. As a consequence, the burden on the social protection system is being made, and for this reason the survival of the social welfare and insurance system becomes questionable. All this leads to reforms. This paper will define the basic determinants of the social welfare and insurance systems as well as their current situation in the Republic of Croatia. The social security and care system consists of four basic pillars: retirement care, health insurance, social welfare and unemployment benefits. Retirement care is a set of legal norms, institutional and financial arrangements that ensure the most widespread and significant social and economic risk to which citizens are exposed (age, disability, death of breadwinners). Health insurance is the second largest system in the country where almost the entire population (pensioners, unemployed persons registered with the Employment Service, their family members and active insured persons who are employed) is provided with health care. Third, social welfare serves to reduce poverty and protect the population from unemployment, the death of foster parents, and affect the vulnerability of individuals who are unable to work. The last of the four social security systems is unemployment insurance, which is unfortunately not as predictable as other systems.

Keywords: social security system, retirement care, health care, social welfare, unemployment protection system

SADRŽAJ

UVOD 8
3.METODOLOGIJA RADA 9
3.1. Predmet istraživanja 9
3.2. Cilj i svrha istraživanja 9
3.3.Metode istraživanja 10
5.SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA I SKRBI – TEORIJA I PRAKSA KOMPONENTI SUSTAVA 10
5.1.SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA I SKRBI 12
5.1.1.Mirovinsko osiguranje - pojmovno određenje i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj 12
5.1.2. Zdravstveno osiguranje – pojmovno određenje i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj 13
5.1.3. Socijalna skrb - pojmovno određenje i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj 16
5.1.4. Prava za vrijeme nezaposlenosti i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj 19
5.2. Siromaštvo i preraspodjela dohotka 21
5.2.1. Teorijske odrednice raspodjele dohotka 22
5.2.2. Problematika i uzroci preraspodjele dohotka 26
5.2.3. Teorijske odrednice siromaštva 28
5.2.4. Teorije i pokazatelji siromaštva 29
5.2.5. Preraspodjela dohotka i siromaštvo u Hrvatskoj 29
6.SUSTAVI SOCIJALNOG OSIGURANJA I DOPRINOSA U HRVATSKOJ 32
6.1. Mirovinsko osiguranje u okviru socijalne slike društva 33
6.2. Zdravstveno osiguranje u okviru socijalne slike društva 36
6.3. Socijalna skrb u okviru socijalne slike društva 37
6.4. Prava za vrijeme nezaposlenosti u okviru socijalne slike društva 38
ZAKLJUČAK 39
LITERATURA: 40
POPIS SLIKA: 43
POPIS TABLICA: 43

UVOD

Danas, u doba ubrzanih i prevrtljivih promjena i globalizacije, svjetska tržišta se mijenjaju i ekspanzivno rastu. Svi ti izazovi djeluju na države svijeta koje moraju na njih promptno odgovoriti ukoliko žele biti konkurentne na tržištu. Nacionalna gospodarstva se sve više suočavaju sa potrebama strukturiranih reformi koje zahtijevaju sustav osiguranja i socijalne skrbi jer je nametom kapitalističkog društvenog sustava postojeći sustav ukupnog socijalnog osiguranja postao praktički neodrživ. U prilog tomu ide činjenica da su zemlje svijeta sve više suočene s vodećim svjetskim problemima kao što su siromaštvo, nezaposlenost i beskućništvo, gdje veliki postotak stanovništva živi na granici siromaštva koja prema definiciji Svjetske banke iznosi manje od 5,5 $ dnevno.

U takvim uvjetima države svijeta su suočene s neodrživošću svog sustava socijalnog osiguranja i samim ime, zbog neodrživosti istoga, njihov društveni i ekonomski opstanak postaje upitan. Globalizacija sa svojim društvenim i ekonomskim procesima sve više na nacionalna gospodarstva donosi efekte koje isti slabo prihvaćaju, a od nje je stanovništvo očekivalo eksponencijalni razvoj. Međutim, situacija se pokazala suprotnom jer se eksponencijalni rast gospodarstava nije dogodio, a stvaranje globalnog sela kako je ovaj fenomen globalizacije nazvao Joseph Stiglitz nije donio pozitivne i očekivane efekte jer je ponuda proizvoda po niskim cijenama i upitnoj kvaliteti sa sobom donijela velika ograničenja i negativne utjecaje na okoliš i cijeli planet.

Sustav socijalnog osiguranja i skrbi se sastoji od četiri stupa sustava, a oni obuhvaćaju mirovinsko i zdravstveno osiguranje, prava za vrijeme nezaposlenosti te socijalnu skrb. Među ovim sustavima socijalnog osiguranja najveću ulogu kod siromašnih i nezaposlenih građana ima socijalna skrb jer se ona najviše takvom vrstom problematike, dok su sustavi mirovinskog i zdravstvenog osiguranja te prava za vrijeme nezaposlenosti regulirani zakonskim propisima zemalja. Temeljna je zadaća ukupnog socijalnog osiguranja ublažiti siromaštvo jer je to dugoročno opredijeljenje i temeljna problematika socijalnog sustava. Čak je i nekad Međunarodna federacija socijalnih radnika definirala kako se socijalno osiguranje „bori za smanjenje siromaštva te prava ranjivih i marginaliziranih skupina ljudi na način da se zalaže za njihovo uključivanje i prihvaćanje od strane društva“. Sustav socijalnog osiguranja, obuhvaćajući sve navedene stupove mora u svakoj državi biti funkcionalan u smislu da regulira društveni ustroj države na način da minimizira sve negativne efekte koji se stvaraju u

zemlji, poput smanjenja siromaštva, nezaposlenosti, pružanja kvalitetnih usluga zdravstvene zaštite kao i učinkovito i pravno reguliranog mirovinskog osiguranja.

Struktura završnog rada koncipirana je na način da je podijeljena na šest zasebnih cjelina. U uvodnom dijelu prikazan je kratki uvod u problematiku teme te je opisana struktura samog rada. U drugom dijelu opisana je teorijska podloga i prethodna istraživanja sa opisom koliko je i koji su autori doprinijeli kreiranju ove teme. U trećem dijelu opisana je metodologija rada sa predmetom, ciljem i metodologijom istraživanja, gdje su prikazane i znanstvene metode istraživanja. U trećem dijelu prikazan je sažeto opis nadolazećeg istraživanja te rezultati tog istraživanja. Peti dio je ključni dio rada koji opisuje sustav socijalnog osiguranja sa komponentama njegovog sustava – prvo su date teorijske odrednice socijalnog osiguranja i skrbi sa raščlambom na komponente ovog sustava, potom je opisano siromaštvo i preraspodjela dohotka te su dati prikazi sva četiri stupa socijalnog osiguranja (mirovinskog, zdravstvenog, socijalnog i prva za vrijeme nezaposlenosti) u okviru socijalne slike društva, da bi u konačnici bio dat prikaz socijalnog osiguranja u Hrvatskoj. U zaključnom dijelu će biti dana završna misao o istraženoj problematici koja predstavlja znanstveni doprinos ovoj temi.

3.METODOLOGIJA RADA

3.1. Predmet istraživanja

Predmet istraživanja ovoga rada je sustav socijalnog osiguranja i skrbi, gdje je bitno ispitati teorijske odrednice, a potom i aplikativnu praksu funkcioniranja istih i način na koji oni doprinose razvoju zajednice. Bitno je istražiti kojim metodama sustavi socijalnog, zdravstvenog i mirovinskog osiguranja doprinose napretku društva i ekonomskom razvoju zemalja, budući da se ovdje radi o socijalnim državnim transferima i izdacima države za konkretna socijalna pitanja stanovništva.

3.2. Cilj i svrha istraživanja

Cilj rada je teorijski prikazati i istražiti sustav socijalnog osiguranja i skrbi koji se sastoji od mirovinskog, zdravstvenog, socijalnog osiguranja i prava za vrijeme nezaposlenosti.

u ovim okvirima potrebno je naglasiti poveznicu ovih stupova socijalnog osiguranja sa praktičnom implementacijom što će biti pokazano na primjeru Hrvatske. Kao glavna odrednica bit će prikazano siromaštvo i preraspodjela dohotka teb će sva četiri stupa osiguranja biti prikazana u okviru socijalne slike društva.

Svrha je završnog rada je spoznati važnost socijalnog osiguranja i skrbi, kako u teoriji, tako i u praksi, te spoznati kakve sve efekte, i pozitivne i negativne donosi njihova implementacija na društvo zemlje u kojem stanovništvo živi, kako ih isti primjenjuju i kakve koristi od njih imaju oni sami, ali i država koja sve to financira.

3.3.Metode istraživanja

U ovom znanstvenom radu korišteni su sekundarni izvori podataka, budući da rad ne obuhvaća aplikativno istraživanje u smislu primarnog prikupljanja podataka. Praktični doprinos radu bit će prikazan u poglavlju obrade socijalnog osiguranja i skrbi na primjeru Hrvatske. Sekundarni izvori podataka prikupljeni su od autora poput Jurasa, Puljitza, Bežovana, Družić i ostalih renomiranih ekonomskih stručnjaka koji su istraživali područje javnog sektora te funkcioniranja socijalnog osiguranja unutar njega.

U radu su, u različitim kombinacijama primijenjene sljedeće znanstveno – istraživačke metode: opisna metoda, povijesna metoda, metoda komparacije, metoda ukazivanja na prednosti i nedostatke, metoda generalizacije, metode analize i sinteze te metode indukcije i dedukcije.

5.SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA I SKRBI – TEORIJA I PRAKSA KOMPONENTI SUSTAVA

Sustav socijalnog osiguranja i skrbi se sastoji od četiri osnovna stupa kojeg čine: mirovinsko, zdravstveno osiguranje, osiguranje socijalne skrbi i prava za vrijeme nezaposlenosti. Njihova problematika istraživanja je prvenstveno siromaštvo i preraspodjela dohotka te osiguranje za vrijeme bolesti, nezaposlenosti i mirovine što predstavlja ključne razvoje probleme svake društvene zajednice. Ovi sustavi su orijentirani na pružanje institucionalne i pravne zaštite navedenim socijalno ugroženim i ranjivim skupinama društva.

Njihovom učinkovitom implementacijom se nastoji unaprijediti socijalna slika društva, odnosno ublažiti siromaštvo i učiniti preraspodjelu dohotka takvom da bude gotovo podjednaka za sve članove društva, što je u praksi nemoguće jer će uvijek postojati bogati i siromašni.

U ovom poglavlju se govori i o teorijskim i pojmovnim odrednicama sustava socijalnog osiguranja te sva četiri njegova stupa u okviru socijalne slike društva, o siromaštvu i preaspodjeli dohotka te konačno, o prikazu sustava socijalnog osiguranja i skrbi u Hrvatskoj.

Teoriju istraživanja socijalnog osiguranja i skrbi istraživali su brojni stručnjaci socijalnog rada, ekonomske politike i javnog sektora, iznoseći u svojim znanstvenim radovima vlastita mišljenja i istraživačke teze o implementaciji sustava socijalnog osiguranja u zemljama svijeta koje se uvelike razlikuju, sukladno definiranim pravnim propisima svake zemlje.

Družić i suradnici (2011) istražili su komparaciju siromaštva i socijalnog rada da bi stekli uvid u korelaciju siromaštva i socijalne skrbi, odnosno koliko je samo siromaštvo aktualna tema i problematika socijalne skrbi. Juras (1997) je istražio kako funkcioniraju četiri stupa socijalnog osiguranja na podlogama postojećih društvenih i ekonomskih sustava i koje su smjernice razvoja i napretka nacionalnih zajednica, gdje je analitički i sa stajališta humanizam objasnio sustave zdravstvenog, mirovinskog, socijalnog i osiguranja prava za vrijeme nezaposlenosti. Puljiz i suradnici (2005) su istražili sustave socijalne politike i kako područja njihova djelovanja utječu na funkcioniranje društva i države u cjelini. Objašnjenjem socijalnih politika navedenih osiguranja ovi autori su naznačili pravce transformacije od dominantno etatičnog do mješovitog tipa socijalne politike. Oni su naznačili kako tome daju značenje da pored države, u distribuciji socijalnog davanja i usluga sudjeluju i organizacije civilnog društva, kao i sami građani.

Temeljeći istraživanje na postavkama i dokazanim tezama navedenih autora, ovaj završni rad je koncipiran na način da se uspostavi temeljit znanstveni doprinos obrađenoj temi i da isti pokaže kako uistinu funkcionira sustav socijalnog osiguranja i skrbi u praksi, osim teorijskih odrednica, gdje je bitno naglasiti njegovu implementacijsku ulogu.

U ovom istraživanju krenulo se od uvodne riječi gdje je dat opis problematike teme, potom su se prikazala dosadašnja teorijska istraživanja i autori koji su istražili socijalno osiguranje i skrb, kako u teoriji tako i u praksi Hrvatske. Opisana je metodologija rada sa predmetom, ciljem i svrhom istraživanja, kao i znanstvenim metodama koje će u radu biti primijenjene.

Opis i rezultati istraživanja dat će sažeti pregled istraživanja cijelog rada. Potom se kreće u analitiku problema, što predstavlja peti dio rada te se započinje sa pojmovnim i teorijskim odrednicama sustava osiguranja i socijalne skrbi, gdje su date pojmovne odrednice svakog od pojedina četiri stupa socijalnog osiguranja.

Obradit će se pregled odrednica siromaštva i preraspodjele dohotka sa njihovim teorijskim odrednicama, problematikom, uzrocima i pokazateljima istih te će biti prikazano siromaštvo u Hrvatskoj. Potom će se prikazati zdravstveno, socijalno i mirovinsko osiguranje te prava za vrijeme nezaposlenosti u okviru socijalne slike društva. Konačno, bit će dat prikaz sustava socijalnog osiguranja i skrbi u Hrvatskoj, sa izazovima i prilikama za svakoga od njih. U zaključnom dijelu će se dati prikaz objedinjenih zaključaka istražene problematike.

5.1.SUSTAV SOCIJALNOG OSIGURANJA I SKRBI

5.1.1.Mirovinsko osiguranje - pojmovno određenje i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj

Mirovinsko osiguranje ima svoj zakonski okvir definiran zakonskim propisima za tu vrstu osiguranja u mnogim državama, a u Hrvatskoj je propisan Zakonom o mirovinskom osiguranju (NN 157/13). Sukladno ovom zakonu sustav mirovinskog osiguranje čine (čl. 1 zakona, NN 1 57%13): obvezno mirovinsko osiguranje na temelju generacijske solidarnosti, obvezno mirovinsko osiguranje na temelju individualne kapitalizirane štednje te dobrovoljno mirovinsko osiguranje na temelju individualne kapitalizirane štednje. zakon definira prava i načela prema kojima se osiguranicima omogućuje izvršenje prava popisanih Zakonom, odnosno „Osiguranicima se na načelima uzajamnosti i solidarnosti obvezno osiguravaju prava za slučaj starosti i smanjenja radne sposobnosti uz preostalu radnu sposobnost, djelomičnog ili potpunog gubitka radne sposobnosti, a članovima njihovih obitelji prava za slučaj smrti osiguranika, odnosno korisnika mirovine“ (čl. 2 Zakona, NN 157/13).

Tablica 1: Struktura mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj

VRSTA MIROVINA	**2016.**	**2017.**	**2018.**
STAROSNA	782.300	788,918	800.026
INVALIDSKA	129.950	125.900	120.420
OBITELJSKA	227.536	224.845	222.086

UKUPNO	**1.232.959**	**1.139.786**	**1.142.532**

Izvor: Mirovinsko osiguranje Republike Hrvatske

Zakon (NN 157/13) osigurava temeljna prava osiguranika mirovinskog osiguranja, a ona su sljedeća (čl. 3 Zakona NN 157/13): prava iz mirovinskog osiguranja neotuđiva su osobna materijalna prava, ne mogu se prenijeti na drugoga niti se mogu naslijediti. Dospjela novčana primanja koja nisu isplaćena do smrti korisnika mogu se nasljeđivati, a novčana primanja nakon smrti korisnika koji nema nasljednika pripadaju Republici Hrvatskoj, odnosno državnom proračunu; prava iz mirovinskog osiguranja ne mogu zastarjeti, osim dospjelih a neisplaćenih mirovina i drugih novčanih davanja u slučajevima određenim zakonom; te primanja na osnovi mirovinskog osiguranja mogu biti predmet ovrhe i osiguranja u skladu sa zakonom.

Kada čovjek ostari, normalno je da se sprema u mirovinu te je zbog godina koje nastupaju primoran napustiti tržište rada jer više nema onoliko proaktivnu radnu sposobnost kao što je imao u mlađim godinama. Ljudi su na taj način iskoristili svoj radni vijek te se povlače iz poslovnog djelovanja, a naknadu mirovine koju dobivaju im pristiže iz mirovinskog fonda temeljem međugeneracijske solidarnosti jer su cijeli svoj radni vijek isti ti ljudi izdvajali doprinose iz plaće za mirovinsko osiguranje u smislu kojega sada primaju mirovinu.

Pravila mirovinskog osiguranja su jednaka u svim društvenim sustavima, počevši od socijalističkih , preko tranzicijskih do kapitalističkih jer se putem uplaćivanja doprinosa koristi mirovinsko osiguranje za umirovljenike. Takva uzajamna solidarnost između onih koji daju doprinos u mirovinski fond i oni koji primaju mirovinu iz fonda za mirovinsko osiguranje ne postoji po dobrovoljnoj osnovi, nego su ti doprinosi regulirani formalno – pravno.

5.1.2. Zdravstveno osiguranje – pojmovno određenje i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj

Zdravstveno osiguranje je dio socijalnog i društvenog osiguranja te kao takvo ima vrlo važan utjecaj u zaštiti zdravlja ljudi i održavanju njihove zdravstvene sposobnosti (Juras, 1997: 564). U zdravstvenom osiguranju javljaju se dvije dvojbe: ona nepovoljna polazi od pretpostavke da se zdravlje pojedinca ne može narušiti, a ako i oboli, sve će se lako podnijeti,

dok ona povoljna polazi od opreza i bojazni da u slučaju teže bolesti pojedinac neće biti u mogućnosti priskrbiti dovoljno sredstava za svoje liječenje.

Današnji napredak medicinske znanosti je toliko eksponencijalna da čuva živote ljudi do mjere koje su do prije samo nekoliko desetljeća bile nezamislive i od prisutnosti bolesti od kojih su ljudi sustavno umirali. danas je situacija mnogo drukčija jer je procvat znanosti omogućio liječnicima poznavanje načina rada tijela, a izumi poput lijekova i cjepiva omogućili su olakšano liječenje i spašavanje mnogih života.

Tablica 2: Struktura zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj

Osiguranici	**2016.**	**2017.**	**2018.**
Aktivni radnici	1.497.178	1.552.335	1.564.677
Aktivni poljoprivrednici	19.044	16.429	14.155
Umirovljenici	1.062.534	1.058.838	1.057.951
Članovi obitelji	700.109	605.325	525.135
Ostali	1.019.143	1.041.305	1.041.464
UKUPNO	**4.298.008**	**4.244.232**	**4.203.362**

Izvor: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

U implementaciji zdravstvenog osiguranja se javlja država koja putem svog ministarstva zdravlja upravlja i rukovodi zdravstvenim sustavom. Svaka država je tako koncipirala zdravstveno osiguranje da provodi osnovno odnosno obvezno, dopunsko i dodatno (dobrovoljno) zdravstveno osiguranje. Svaka država propisuje prava na zdravstveno osiguranje, gdje je ono obvezno za svakog stanovnika prema čijim se primanjima i statusu određuje količina doprinosa koje će isti izdvajati za sustav zdravstvenog osiguranja.

U Hrvatskoj zdravstveno osiguranje regulira i pravno propisuje Ministarstvo zdravlja i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, a cijeli sustav uređen je primarno Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN 137/13). Sukladno ovom Zakonu obvezno zdravstveno osiguranje provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (čl. 3 Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju). Obveznim zdravstvenim osiguranjem osiguravaju se svim osiguranim osobama Zavoda prava i obveze iz obveznoga zdravstvenog osiguranja na načelima uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti. U okviru prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja osiguravaju se i prava za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti koje obuhvaćaju i mjere za provođenje specifične zdravstvene zaštite radnika te dijagnostičke

postupke kod sumnje na profesionalnu bolest sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i posebnim zakonima te pravilnicima donesenim na temelju tih zakona (čl. 3. st. 3 Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju).

Aktualna uloga zdravstvenih sustav je uvjetovana nizom čimbenika, od kojih je bitno izdvojiti sljedeće (Zrinščak, 1999.):

1. Ekonomski okvir - ekonomske mogućnosti društva i stopa izdvajanja za zdravstveni sustav, promjene u području rada i zaposlenosti te načini financiranja zdravstvenih sustava, odnos javnoga i privatnoga u zdravstvenom sustavu, razlike između bogatih i siromašnih, pitanje kontrole troškova i racionalizacije, utjecaj tehnološkog razvoja na povećanje troškova zdravstvene skrbi.

2. Demografska kretanja - smanjeni natalitet, fertilitet i mortalitet, starenje stanovništva i, s time povezani, bolji zdravstveni status te povećana očekivanja od zdravstvene zaštite u starijoj dobi, promjene u strukturi obitelji, posebice povećana ekonomska aktivnost žena, rast jednoroditeljskih i samačkih obitelji te zamiranje socijalnih funkcija proširene i nuklearne obitelji.

3. Epidemiološki trendovi - epidemiološka tranzicija koja diferencira uzroke oboljenja i smrtnosti, novi tipovi bolesti te pitanje odnosa društvenoga i zdravstvenog statusa, posebice činjenice o povećanju zdravstvenih nejednakosti u suvremenom svijetu.

4. Društveni kontekst - kulturne i socijalne razlike među pojedinim zemljama i pojedinim društvenim skupinama, tipovi bolesti vezani uz životne i zdravstvene stilove, način na koji pojedinac i društvo odgovaraju na pojavu bolesti.

5. Državna organizacija - način na koji država intervenira u zdravstvenom području, stupanj administrativne uključenosti i administrativne kontrole, interesi i pozicija moći u i oko zdravstvenog sustava, načini odlučivanja i participacije građana u zdravstvenom sustavu.

U zdravstveno osiguranju država je glavni koordinator jer propisuje sve uvjete u pružanju zdravstvene zaštite na način da određuje cijene zdravstvenih usluga te financira i nadzire poslovanje cijelog zdravstvenog sustava. Problematika je što je država u financiranju zdravstvenog sustava vrlo neproduktivna i sklona je trošenju bolničkih i administrativnih davanja za zdravstvo koji u nekim slučajevima nisu potrebni.

5.1.3. Socijalna skrb - pojmovno određenje i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj

Socijalni skrb je najosjetljivija komponenta društva i usmjerena je na socijalno ugrožene i osjetljive članove zajednice. Njegova je primarna domena pružiti institucionalnu i pravnu zaštitu ugroženim skupinama te potaknuti njihovu socijalnu inkluziju na način da im se pomogne da svojim ponašanjem doprinesu društvenim napretku te da se uključe u svakodnevne društvene aktivnosti u smislu rada, druženja, ostvarivanja svih prava kao i druge radno sposobne osobe uz eliminaciju siromaštva i kreiranja raspodjele dohotka koji će im omogućiti prihvatljive egzistencijalne uvjete.

Mnogi ljudi rade u proizvodnim i drugim djelatnostima te putem svoje slobodne volje izdvajaju svoja novčana sredstva iz osobnog dohotka temeljem međusobne uzajamnosti i solidarnosti da bi se osnovali fondovi socijalnog osiguranja radi pružanja zaštite i materijalne potpore svim osiguranicima i njihovim obiteljima mu slučaju bolesti, trudnoće, privremene nezaposlenosti, invaliditeta i starosti te gubitka sredstava za životno uzdržavanje (Juras, 1997: 561).

Zakon o socijalnoj skrbi (NN 130/17) definira socijalnu skrb kao organiziranu djelatnost od interesa za Republiku Hrvatsku čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima, koja uključuje prevenciju, promicanje promjena, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i podršku pojedincu, obitelji i skupinama, u svrhu unapređenja kvalitete života i osnaživanja korisnika u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba te njihovog aktivnog uključivanja u društvo.

Socijalna skrb kao sustav osiguranja koje ugroženim skupinama u društvu pruža institucionalnu zaštitu funkcionira po sljedećim načelima (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 130/17, čl. 7 – 20):

- „Načelo supsidijarnosti - Osoba koja ne može osigurati uzdržavanje svojim radom, pravima koja proizlaze iz rada ili osiguranja, primitkom od imovine, iz drugih izvora, od osoba koje su je dužne uzdržavati na temelju propisa kojima se uređuju obiteljski odnosi ili na neki drugi način, ima prava u sustavu socijalne skrbi pod uvjetima propisanim ovim Zakonom. „
- „Načelo socijalne pravičnosti - Osoba koja ostvaruje prava iz sustava socijalne skrbi ne može korištenjem tih prava postići povoljniji materijalni položaj od osobe koja sredstva za život ostvaruje radom ili po osnovi prava koja proizlaze iz rada.“

- „Načelo slobode izbora - Prava u sustavu socijalne skrbi korisnik ostvaruje po načelu slobodnog izbora i pod uvjetima propisanim ovim Zakonom.“
- „Načelo dostupnosti - Socijalna skrb osigurava se na način koji omogućuje fizičku i ekonomsku dostupnost korisniku.“
- „Načelo individualizacije - Korisnik ostvaruje prava u sustavu socijalne skrbi u skladu s individualnim potrebama i uz aktivno sudjelovanje korisnika. Prava u sustavu socijalne skrbi su osobna, neprenosiva i ne mogu se nasljeđivati.“
- „Načelo uključenosti korisnika u zajednicu - Socijalne usluge se, ako je to moguće, korisniku pružaju u njegovom domu ili lokalnoj zajednici, kroz izvaninstitucijske oblike skrbi, radi poboljšanja kvalitete života i uključenosti u zajednicu.“
- „Načelo pravodobnosti - Socijalna skrb ostvaruje se na način koji osigurava pravodobno uočavanje potreba korisnika i pružanje socijalnih usluga radi sprječavanja nastanka ili razvoja stanja koja ugrožavaju sigurnost i zadovoljavanje životnih potreba i sprječavaju njegovu uključenost u zajednicu.“
- „Načelo poštivanja ljudskih prava i integriteta korisnika - Prava u sustavu socijalne skrbi osiguravaju se korisniku uz poštivanje ljudskih prava, fizičkog i psihičkog integriteta, sigurnosti i uvažavanje etičkih, kulturnih i vjerskih uvjerenja.“
- „Načelo zabrane diskriminacije - Zabranjena je izravna i neizravna diskriminacija korisnika socijalne skrbi sukladno posebnom zakonu.“
- „Načelo informiranosti o pravima i uslugama - Svaka osoba ima pravo na informaciju o pravima i uslugama te pravo na podršku u prevladavanju komunikacijskih teškoća u sustavu socijalne skrbi koje pridonose zadovoljavanju osobnih potreba i poboljšanju kvalitete života u zajednici.“
- „Načelo sudjelovanja u donošenju odluka - Korisnik prava u sustavu socijalne skrbi ima pravo sudjelovati u procjeni stanja, potreba i odlučivanju o korištenju usluga te pravodobno dobiti informacije i podršku za donošenje odluka.“
- „Načelo tajnosti i zaštite osobnih podataka - Korisniku prava u sustavu socijalne skrbi mora se osigurati tajnost i zaštita osobnih podataka, sukladno posebnom propisu, ako ovim Zakonom nije drugačije propisano.“
- „Načelo poštivanja privatnosti - Korisnik prava u sustavu socijalne skrbi ima pravo na poštivanje privatnosti prilikom pružanja usluga socijalne skrbi.“
- "Načelo podnošenja pritužbe - Korisnik prava u sustavu socijalne skrbi koji nije zadovoljan pruženom uslugom ili postupkom osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi može podnijeti pritužbu ravnatelju ili drugoj odgovornoj osobi u ustanovi

socijalne skrbi, odgovornoj osobi u vjerskoj zajednici, drugoj pravnoj osobi koja pruža socijalnu uslugu, obrtniku odnosno drugoj fizičkoj osobi koja obavlja poslove socijalne skrbi.“

Socijalna skrb pruža ljudskim bićima mogućnost uloge u razvoju njihovih materijalnih sredstava potrebnih za život, potičući njihove životne različitosti i nejednakosti u sklopu društvenih vrijednosti.

Tablica 3: Struktura socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj

VRSTA PRAVA	2014.	2015.	2016.
1. Zajamčena minimalna naknada/Pomoć za uzdržavanje*			
1.1. ukupno prava (samac i kućanstvo)	49.053	50.974	48.701
1.2. ukupno obuhvaćenih osoba	101.343	102.297	97.492
2. Osobna invalidnina	23.740	23.963	25.259
3. Doplatak za pomoć i njegu	72.408	67.471	66.942
4. Jednokratna naknada/pomoć [1) *]	80.714	85.661	76.412
5. Naknada za osobne potrebe korisnika smještaja/ Dodatak za osobne potrebe smještenog korisnika*	8.121	9.530	11.183
6.Organiziranje prehrane/ Pomoć u prehrani *	1.318	1.624	1.784
7. Jednokratna naknada zbog nabave nužne odjeće i obuće / Pomoć za odjeću i obuću[1) *]	3.586	4.866	3.837
8. Podmirenje pogrebnih troškova korisnika zajamčene minimalne naknade/ pomoći za uzdržavanje[1) *]	729	801	819
9. Naknada do zaposlenja	3.534	3.390	3.074
10. Pomoć u kući	3.964	4.890	4.519
11. Smještaj djece i mladeži u udomiteljsku obitelj	2.403	2.218	2.342
12. Smještaj odraslih i starijih osoba u udomiteljsku obitelj	3.978	4.323	4.459
13. Privremeni ili dugotrajni smještaj u dom socijalne skrbi [2)]			
a) djece i mladeži	1.677	1.686	1.432
b) odraslih i starijih osoba	9.536	9.508	9.922
14. Jednokratna naknada za plaćanje pogrebnih troškova korisnika smještaja ili organiziranog stanovanja	638	837	805
15. Naknade u vezi s obrazovanjem	255	238	287
16. Status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja	3.348	3.541	3.742
II LOKALNA I REGIONALNA SOCIJALNA SKRB*			
1. Naknada za troškove stanovanja	26.385	29.611	28.793
2. Pravo na troškove ogrjeva	42.624	44.005	42.026

Izvor: Središnji državni portal

Socijalna skrb se smatra osiguranjem gdje su vrijednosni ulozi osiguranika nejednaki, gdje jedni daju više, a drugi manje, odnosno neki ga koriste malo ili nikako, a drugi češće i duže (Juras, 1997: 561). Ovdje nije riječ samo o dužini i količini korištenja socijalne skrbi, nego o mnogo dubljim razlozima zašto je njegovo korištenje uvjerljivo i opravdano. Socijalna skrb omogućuje transferom novčanih i nematerijalnih sredstava (npr. u obliku psihološke pomoći) da se daju ustupci slabima i nemoćnima bez načina obezvrjeđivanja čovjeka i njegovih temeljnih ljudskih vrijednosti.

Socijalna skrb služi da se slabima i socijalno osjetljivima pruža mogućnost institucionalne zaštite i potiče njihova socijalna inkluzija te da se podupire povlaštena uporaba socijalnog osiguranja bez mimoilaženja zakona. Ljudi ovdje koriste svoja prava i interese koje im je zajamčila država u slučaju socijalne ugroženosti da bi se stvorila jedinstvena socijalna cjelina. Sustav socijalne skrbi omogućuje da se posredno preusmjeravaju transferi od bogatih prema siromašnima, da bogati svojim doprinosima indirektno financiraju siromašne te da se takvim načinom odupiru slabiji dionici društva.

Socijalna skrb je u ovom obliku minimalna naknada (novčani iznos) koji je nužan za osiguranje osnovnih životnih potreba kućanstva koji nemaju dovoljno sredstava za podmirenje. Prihodi koje ima podnositelj zahtjeva i članovi obitelji s kojima živi su uvjet za odobravanje naknade.

5.1.4. Prava za vrijeme nezaposlenosti i zakonski okvir u Republici Hrvatskoj

Teoretičari ekonomije rada smatraju da je nezaposlenost posljedica slabosti ekonomskog sustava zemlje te loših planova u pripremi i planiranju radne snage za tržište rada. Oni smatraju da je to posljedica loših prilagođavanja pojedinih zanimanja stvarnim potrebama gospodarstva te smanjena potražnja potrošnih dobara (Juras, 1997: 579).

Prava za vrijeme nezaposlenosti regulira Zakon o posredovanju pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti (NN 16/17), a njegove zakonske odredbe provodi Hrvatski zavod za zapošljavanje. Postoji niz prava, ali i uvjeta koje nezaposlena osoba mora ispuniti da bi ostvarila naknadu za nezaposlene. Tako Hrvatski zavod za zapošljavanje propisuje (Hrvatski zavod za zapošljavanje, 2019.) da bi nezaposlena osoba ostvarila pravo na novčanu naknadu mora:

- ispuniti uvjet prethodnog rada,
- radni odnos ne smije prestati njezinom krivnjom ili voljom,
- u zakonskom roku se mora prijaviti nadležnom područnom/regionalnom uredu Hrvatskog zavoda za zapošljavanje i podnijeti zahtjev za novčanu naknadu.

Kada ispuni navedene uvjete nezaposlena osoba stječe pravo na novčanu naknadu za vrijeme nezaposlenosti. Pravo na novčanu naknadu stječe nezaposlena osoba koja u trenutku prestanka radnog odnosa ima najmanje 9 mjeseci rada u posljednja 24 mjeseca. Kao vrijeme provedeno na radu smatra se vrijeme obveznog osiguranja po propisima o mirovinskom osiguranju ostvareno na temelju radnog odnosa u Republici Hrvatskoj kao i na temelju obavljanja samostalne djelatnosti u Republici Hrvatskoj te vrijeme koje je radnik bio privremeno nesposoban za rad, odnosno na rodiljnom, roditeljskom, posvojiteljskom ili skrbničkom dopustu nakon prestanka radnog odnosa odnosno prestanka obavljanja samostalne djelatnosti, ako je za to vrijeme primao naknadu plaće prema posebnim propisima i ako je uplaćen doprinos za zapošljavanje (HZZ, 2019.).

Nezaposlena osoba ne može ostvariti novčanu naknadu, ako je radni odnos odnosno služba prestala (HZZ, 2019.):

- „zbog toga što je otkazala radni odnos odnosno službu, osim u slučaju izvanrednog otkaza ugovora o radu uzrokovanog ponašanjem poslodavca, pisanim sporazumom o prestanku radnog odnosa odnosno službe, sudskom nagodbom kojom je utvrđen prestanak radnog odnosa,“
- „zbog toga što nije zadovoljila na probnom radu ili nije zadovoljila tijekom pripravničkog, odnosno vježbeničkog staža, odnosno nije u propisanom roku položila stručni ispit koji je posebnim propisom utvrđen kao uvjet za nastavak rada,“
- „redovnim otkazom uvjetovanim skrivljenim ponašanjem radnika ili izvanrednim otkazom zbog teške povrede radne obveze odnosno službene dužnosti ili prestankom službe po sili zakona zbog razloga uvjetovanih ponašanjem službenika,“
- „zbog izdržavanja kazne zatvora duže od tri mjeseca.“

Kada je osoba nezaposlena, razlog tomu je često njegova nedovoljna iskoristivost na radnom mjestu, stečaj poduzeća, davanje samostalnog otkaza ili nezadovoljavanje radnih zadataka. U svakom slučaju, kada takva osoba postane nezaposlena iz bilo kojeg razloga, ona

egzistencijalno postaje ovisna o državnim naknadama za nezaposlene. Međutim, osobe ne mogu biti dugotrajno nezaposlene jer time gube pravo na ograničenu novčanu naknadu, pa je potrebno da se preusmjere na neko drugo radno mjesto u drugoj zajednici. za to vrijeme on prima novčanu naknadu države koja je uređena sporazumom gdje radnik prima dio sredstava kao dio dobiti za njegova uložena sredstva na proizvodnju.

5.2. Siromaštvo i preraspodjela dohotka

Posljednjih godina siromaštvo je sve više uzelo maha, pa je u svijetu poraslo zanimanje stanovnika za te probleme, ali i za upitnost učinkovitosti sredstava koja su usmjerena na tu komponentu. I preraspodjela dohotka se posljednjih desetljeća sve više raslojava, implementirajući tako ekonomsku polarizaciju u svijetu, odnosno produbljivanje jaza između bogatih i siromašnih. Razlozi tome su prije svega veliko raslojavanje stanovništva u razvijenim zemljama, te sve veća razlika između razvijenih i onih koji to nisu (Šućur, 2001.). Kako je siromaštvo multidimenzionalna i složena pojava, uspjesi jedne zemlje u njegovu ublažavanju mogu polučiti polovične rezultate, pa je Svjetska banka pojačala aktivnosti i globalnu suradnju na ublažavanju siromaštva u cijelom svijetu. (Brojna istraživanja i aktivnosti o bilateralnoj i multilateralnoj suradnji (Šućur, 2001.).

Brzi gospodarski i društveni razvoj u uvjetima globalizacije doveo je do snažne ekonomske polarizacije zadnjih desetljeća, koja je svijet podijelila na bogate i siromašne te produbila jaz između razvijenih i nerazvijenih zemalja. BDP, kao osnovni pokazatelj ukupne produktivnosti neke zemlje i njegova jedinična podjela po glavi stanovnika je osnovna mjera raspodjele bogatstva u svijetu i mjera je stope siromaštva među zemljama.

Siromaštvo i podjela nacionalnog bogatstva su aktualne teme današnjice koje ukazuju na stupanj egzistencijalne postojanosti i života stanovništva svijeta. Raspodjela bogatstva dijeli zemlje na periferiju, jezgru i poluperiferiju svijeta, u čije se skupine svrstavaju razvijene, nerazvijene i tranzicijske zemlje.

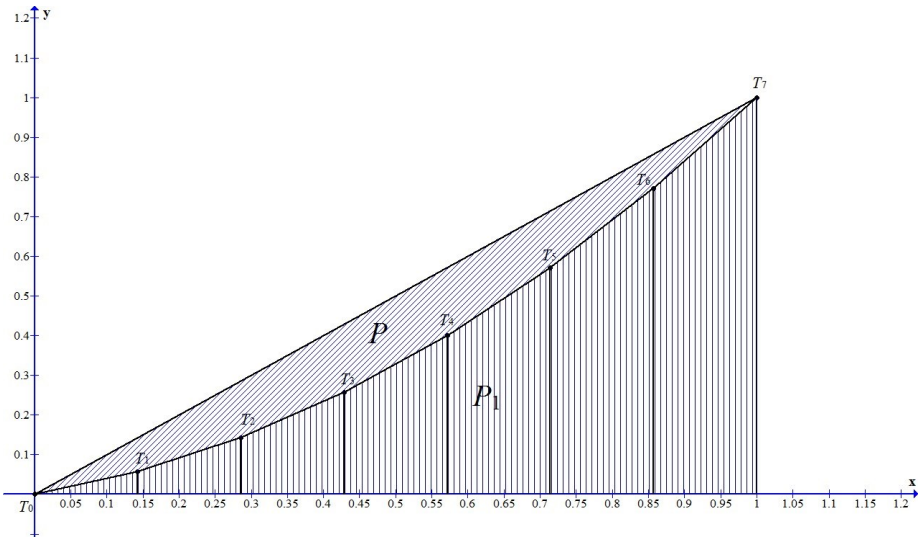
Siromaštvo podrazumijeva nedostatak osnovnih materijalnih sredstava za život, kao i nedostatak osnovnih egzistencijalnih uvjeta stanovništva, poput stambenih jedinica, vode, energenata te dostupnosti zdravstvenih usluga. Slično tomu, raspodjela bogatstva (eng. distribution of wealth) predstavlja uporabu ukupnog imetka neke zemlje, odnosno njezina BDP – a unutar cjelokupne društvene zajednice na svjetskoj razini. U ovom slučaju raspodjela

bogatstva nema status dohotka kao takvog jer se na bogatstvo zemlje gleda kao na stupanj blagostanja i količinu imetka, kao i raspodjelu vlasništva nad dobrima, a ne kao na ukupna primanja koja neka zemlja ostvaruje.

5.2.1. Teorijske odrednice raspodjele dohotka

Suvremene zemlje u svom razviju podrazumijevaju jednaka ljudska, politička, društvena i ekonomska prava za cijelo svoje stanovništvo. Međutim, u području ekonomskog statusa javljaju se velike razlike unutar društvenih skupina (Benić, 2001.). Takve razlike uključuju razlike u visini njihova dohotka koji zarađuju, kao i razlike u društvenom statusu. Benić (2001) ukazuje na činjenicu kako se stupanj nejednakosti izražava odnosnom postotka stanovništva i postotkom njegova dohotka. Stupanj nejednakosti se izražava Lorenzovom krivuljom koja pokazuje odnos dohotka i stanovništva, gdje se na vertikalnoj osi – apscisi, prikazuje postotak stanovništva, dok se na okomitoj osi – ordinati, prikazuje postotak dohotka. Ovom tehnikom se prikazuje analiza raspodjele dohotka neke zemlje, a krivulja je ime dobila po ekonomistu M. O. Lorenzu, koji ju je prvi predložio kao sredstvo mjerenja nejednakosti dohotka. Izvodi se tako što se n jednoj osi prikazuju kumulativni postoci populacije (kućanstva), a na drugoj osi kumulativni postoci dohotka poredani od najnižega prema najvišemu (Proleksis enciklopedija, 2019.).

Slika 1. Lorenzova krivulja

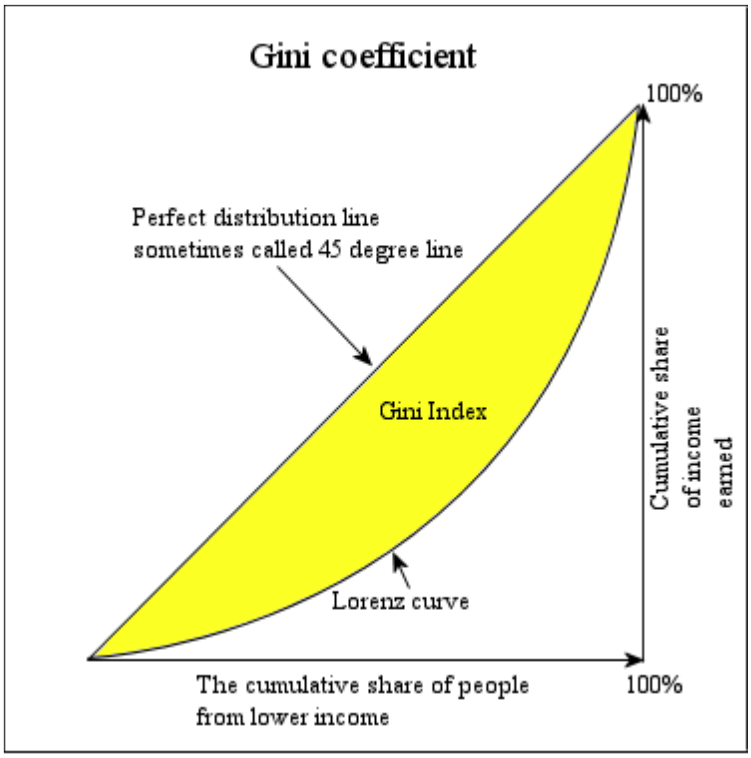


Izvor: Kovačić, B. et. al. (2016): Lorenzova krivulja i o Ginijevom koeficijentu koncentracije, Hrvatski matematički elektronički časopis, dostupno na http://e.math.hr/category/klju-ne-rije-i/lorenzova-krivulja, pristupljeno 03.09..2019.

Slika 1. prikazuje Lorenzovu krivulju, koja najpreciznije opisuje raspodjelu bogatstva. Kada bi dohoci zemalja bili apsolutno ravnomjerno raspoređeni, odnosno kada bi se postoci stanovništva i raspodijeljenog dohotka međusobno poklapali, Lorenzova krivulja bi bila identična s dijagonalom kvadrata (Benić, 2001.). kada bi raspodjela bila apsolutno neravnomjerna, odnosno kada bi mali broj ljudi raspolagao svim bogatstvom, tada bi Lorenzova krivulja ležala pod pravim kutom i naslanjala se na osnovicu i visinu kvadrata (Benić, 2001.). Dakle, krivulja realne raspodjele dohotka se nalazi između krivulje apsolutne jednakosti i apsolutne nejednakosti (Mankiw, 2006.). Može se zaključiti da ako je raspodjela bogatstva što više ravnomjernija, to je Lorenzova krivulja bliže dijagonali, a što je raspodjela bogatstva neravnomjernima, to se Lorenzova krivulja sve više udaljava od dijagonale.

Osim Lorenzovom krivuljom, nejednakost bogatstva izražava s i Ginijevim koeficijentom, koji je jednak površini između stvarne krivulje nejednakosti i krivulje apsolutne jednakosti dohotka pomnoženoj s dva (Kovačić et. al, 2016.). Ginijev koeficijent raste s porastom nejednakosti dohotka. On se iskazuje omjerom veličine između 0 i 1, gdje je grafički brojnik područje između Lorenzove krivulje distribucije i linije jednolike distribucije, dok je nazivnik područje ispod linije jednolike distribucije (Kovačić et. al., 2016.).

Slika 2. Ginijev koeficijent unutar Lorenzove krivulje



Izvor: Law and Democracy in Latin America (2019): Gini definition, dostupno na https://www.laits.utexas.edu/lawdem/unit03/reading2/Gini_definition.html, prestupljeno 03.09.2019.

Raspodjela bogatstva u zemljama je različita, a ovisi o njihovoj društvenoj i ekonomskoj strukturi. Danas je u svijetu zastupljena neravnomjerna raspodjela bogatstva, gdje je prisutan veći stupanj nejednakosti nego što je to slučaj s raspodjelom dohotka. Zbog te nejednaksti javlja se siromaštvo kao posljedica, pogotovo u nerazvijenim zemljama. Razvijene zemlje imaju manji stupanj nejednakosti u raspodjeli nego tranzicijske zemje (Mankiw, 2006.), a razlog je tomu što razvijene zemlje snažno ulažu u svoje razvojne potencijale svoga gospodarstva, dok tranzicijske zemlje tek primjenjuju inovacije, znanje i modernizaciju da bi dosegle standard razvijenih zemalja.

Ekonomska nejednakost je obilježje svjetske globalne ekonomije te se očituje različitim položajem ljudi unutar društvene i ekonomske distribucije u odnosu na dohodak, status, plaćanje i bogatstvo. Sam ekonomski položaj pojedinca u nekoj zemlji uvjetovan je njegovom dobi, spolu, starošću, visinom dohotka, ali i o nacionalnoj pripadnosti. To se promatra pomoću vidljive ekonomske nejednakosti između bogatih i siromašnih jer je vrlo očito da pojedinci iz bogatijih društvenih slojeva putem ekonomskih transakcija postižu mnogo više nego oni siromašniji. Razlike u dohotku su temeljna odrednica ekonomske

nejednakosti među pojedincima, a javlja se i oblik nejednakosti gdje je različito omogućen pristup pojedinom stanovništvu prema obrazovanju, zdravstvenim uslugama i drugim potrebama koje im pruža zemlja. Svim ovim ograničenjima se pojedini skupinama ograničava mogućnost da pristupe određenim dobrima i uslugama po načelima tržišne ekonomije.

Nejednakost u raspodjeli ekonomskog bogatstva tako predstavlja razlike između ekonomskih varijabli koje posjeduju pojedinci u nekoj skupini. Teorija razvoja tako prati nejednakosti u životnom standardu kao što su nejednakosti u prihodima odnosno bogatstvu, zdravlju i ishrani dok se glavne debate koncentriraju na ove dvije spomenute perspektive, nejednakim prilikama kao što je nejednak pristup obrazovanju ili zapošljavanju te nejednakost ekonomskih transakcija u različitim materijalnim dimenzijama ljudskog života kao što su visina prihoda, obrazovna postignuća, zdravstveni status i slično (Svjetski program za hranu, 2019.).

Stajalište je svjetskih čelnika da je raspodjela bogatstva u svijetu velike u okviru nejednakosti. Stoga se, promatrajući nejednakost, u njegovu pojavnom obliku javljaju tri vrste (Economic online, 2019):

a) Nejednakost dohotka podrazumijeva nejednaku distribuciju dohotka među stanovništvom – ovdje dohodak ne predstavlja samo novac primljen iz plaćanja za rad, već i novac primljen od zaposlenja, ulaganja u štednju, primitke od kamata, mirovina i sličnih izvora. Tu se dohodak mjeri pojedinačno ili u odnosu na cjelokupno domaćinstvo osoba koje žive u njemu.
b) Nejednakost u plaćanjima je ovisna o razlikama u prihodim pojedinaca koje primaju. Plaćanje obuhvaća sva plaćanja djelatnicima na vremenskoj razini, a može biti dnevno, tjedno ili mjesečno. Učestalo se kao vremenska jedinica koristi mjesečni platežni obračun dohotka, pa se može reći da nejednakost plaćanja karakterizira razlike u plaćanjima stanovništva, a očituje se kroz plaćanja određenog poduzeća ili kroz ukupna plaćanja neke zemlje. Tu bogatstvo predstavlja ukupna sredstva kojima pojedinac raspolaže, a uključuje svu njegovu materijalnu, nematerijalnu i financijsku imovinu.
c) Nejednakost bogatstva obuhvaća nejednaku raspodjelu navedenih sredstava unutar određenih skupina pojedinaca. Aktualna istraživanja svjetskih ekonomista pokazuju kako nejednakost između bogatih i siromašnih nikad nije bila veća nego u tekućem

razdoblju 21. stoljeća. Stoga država radi na strateškoj primjeni mjera za smanjenje toga jaza koje uključuje izbjegavanje utaje i regularno plaćanje poreza, povećanje investicija u područja javnog interesa te povećanje granica najnižih dohodaka.

Danas se suvremene tržišne ekonomije oslanjaju na potporni mehanizam raspodjele resursa. To znači da se svim resursima koji sudjeluju u proizvodno – prodajnim procesima dodjeljuju novčano iskazane cijene koje utječu na formiranje tržišne ponude i potražnje na makroekonomskoj razini. Nejednakost prema tome djeluje kao poticaj za poboljšanje i usavršavanje u proizvodnji one robe, usluge i resursa koji donose najveću nagradu(Economics Online, 2019.). Dakle, može se zaključiti da je ekonomska nejednakost uvelike ovisna o društvenom statusu pojedinca, o gospodarskom položaju zemlje, ali i o strategijama i mjerama koje ista provodi da bi spriječila i umanjila pojavnost jaza između bogatih i siromašnih.

5.2.2. Problematika i uzroci preraspodjele dohotka

Problematika nejednakosti bogatstva je posljednjih godina sve više izražena. Posljednjih godina je svjetska ekonomska kriza toliko utjecala na svijet i zemlje u razvoju da je preokrenula dugoročne trendove konvergencije životnog standarda i znatno opteretila sustave socijalne zaštite (Europska komisija, 2017.).

Nejednakost se uvelike odražava na održivost rasta zemalja i socijalnu koheziju, a suvremeno doba globalizacije u raspodjeli bogatstva dovelo je u pitanje i uključivost rasta. Kada dohodak jedne države, izmjeren na temelju BDP-a, raste brže od dohotka kućanstava u toj državi, to upućuje na zaključak da rast nije uključiv te da prednosti rasta ne osjećaju sva kućanstva (Europska komisija, 2017.).

S problematikom nejednakosti uvelike je povezan i problem siromaštva koje se se iskazuje postotkom osoba koje žive u kućanstvima s dohotkom ispod praga koji je povezan sa srednjom vrijednosti dohotka kućanstva. Stoga se može reći da je problematika nejednakosti bogatstva polifunkcionalan problem je s može promatrati s aspekta dohodovne nejednakosti, koja se odnosi na način raspodjele dohotka ostvarenog u gospodarstvu među stanovništvom (Europska komisija, 2017.), te s aspekta nejednakosti u bogatstvu koje je neravnomjerno raspodijeljeno među državama svijeta.

Nejednakost u određenoj razini potiče investicije u ljudski kapital, doprinosi većoj mobilnosti stanovništva te potiče inovacije. Ekonomski poticaji, koji su važni za rast,

oslanjanju se na mogućnost da osoba postigne bolje rezultate vlastitim napornim radom (Ekonomska komisija, 2017.): Iako nejednakost bogatstva u manjoj mjeri ima svoje i pozitivne učinke, mora se strateški poraditi na napretku smanjivanja nejednakosti u podjeli bogatstva između zemalja da bi se smanjila ekonomska polarizacija te da bi se i tranzicijskim i nerazvijenim zemljama omogućio nesmetan rast primjenom strateških opcija koji će rezultirati ravnomjernom podjelom bogatstva.

Neko stanovništvo cijele planete smatra kako su ljudi bogatiji u razvijenim kontinentima poput Amerike i nekih razvijenih zemalja Europe te da je u takvim zemljama, s obzirom na spektar mogućnosti teško biti siromašan. Međutim, realnost je daleko od istine jer je stopa siromaštva u SAD – u i razvijenim zemljama prilično visoka,, a to ukazuje na činjenicu da je siromaštvo posljedični uzrok loše društvene i gospodarske organizacije u takvim zemljama te kako resursi tih zemalja nisu učinkovito alocirani, bez obzira na činjenicu radi li se o financijskim dobrima, stanovanju, zdravstvenim i obrazovnim uslugama ili bilo kojem drugom tipu javnih dobara.

Ključni uzroci nejednakosti bogatstva u svijetu su (Economics online, 2019.):

- Smanjenje zaposlenosti udanih žena koje se posvećuju obitelji i domaćinstvu,
- nezaposlenost ili nekvalitetan posao jer otežava pristup pristojnom dohotku,
- niska razina obrazovanja i vještina jer ograničavaju pristup pristojnim poslovima koji omogućavaju osobni razvoj i puno sudjelovanje u društvu,
- veličina i tip obitelji, odnosno velike obitelji ili jednoroditeljske obitelji imaju veći rizik od siromaštva jer imaju više troškove, niže prihode i teže dolaze do dobro plaćenih poslova
- Sve je veći broj umirovljenika koji žive od državnih mirovina koje se financiraju iz državnog proračuna, a sve je više umirovljenika zbog negativnog prirodnog priraštaja i starenja stanovništva. Naknade su ovdje povezane sa stopom inflacije koja raste i to nepovoljno utječe na gospodarstvo.
- Rast plaća je beznačajan, moć sindikata slabi, a sve se više razvija područje sive ekonomije zbog sve prisutnijih migracija ljudi u potrazi za boljim životnim standardom,
- Invaliditet i bolesne osobe, kojima je otežan pristup tržištu rada zbog umanjene ili potpuno nemoćne radne sposobnosti.

Društva koja imaju nejednaku raspodjelu bogatstva često imaju vrlo niske stope siromaštva te ih često zaobilaze svjetske krize jer su takva društva svojim strategijama razvila određen stupanj otpornosti prema negativnim tržišnim efektima i fluktuacijama. Vlade takvih zemalja su odredile prioritete strateškog razvoja, prvenstveno povećavajući minimalne dohotke i omogućujući jednak pristup javnim uslugama svim slojevima stanovništva, uključujući zdravstvene, obrazovne, kulturne, socijalne i druge javne usluge.

5.2.3. Teorijske odrednice siromaštva

Siromaštvo je postalo nezaobilazan fenomen svijeta današnjice te u prosjeku pogađa 1/5 svjetskog stanovništva, dovodeći do sve većeg raslojavanja stanovništva. Do siromaštva je ustvari doveo tranzicijski proces transformacije iz socijalističkog u kapitalistički društveni ustroj, a sama tranzicija je kao posljedice donijela pojavu novih socijalnih rizika, ostanak bez posla, nesigurnost na tržištu rada, starenje populacije i rast obiteljske nestabilnosti (Družić et. al, 2011: 6).

Mnogi autori pružaju različite definicije siromaštva , ali pojednostavljena njegova verzija jest da je siromaštvo nedostatak potrebnih materijalnih sredstava potrebnih za prihvatljiv životni standard (Družić et. al., 2011: 7). On u svojoj dimenziji uključuje ekonomske, socijalne, kulturne i psihološke aspekte života. Šućur (2001) doživljava siromaštvo kao društveno, a prirodno stanje, pa na taj način siromaštvo implicira vrijednosne sudove i dobiva status socijalne funkcije. Definicija je Svjetske banke za siromaštvo da je ono materijalni deficit koji ima slabe poslovne odnose , nesigurnost i ovisnost o drugima, nisko samopouzdsanje i bespomoćnost (Družić et. al, 2011 prema Palomar Lever, 2005.).

Siromaštvo samo po sebi predstavlja deprivaciju dohotka i kao takvo utječe na zdravlje i životna očekivanja ljudi, otežava im soicjalnu inkluziju, pristup društvenim mrežama, zapošljavanju i učenju, ali i ozbiljno narušava ljudsko samopouzdanje i poštovanje. Višedimenzionalnost siromaštva očituje se u stanju koje obilježava dugotrajna i stalna uskraćenost resursa, sposobnosti, mogućnosti izbora, sigurnosti i moći koje su nužne da bi se ppostigao odgovarajući životni standard.

5.2.4. Teorije i pokazatelji siromaštva

Budući da se danas siromaštvo smatra „Božjim darom ili socijalnom bolešću“ (Šućur, 2001.), ono je počelo biti proučavano kao višedimenzionalni fenomen, gdje danas ne postoji ne jedna definitivna teorija koja ga precizno objašnjava. Praktićno postoje mnoge teorije, međutim one su razvrstana prema mikro, makro i mezo razini. Danas su najpoznatije teorije sirtomaštva teorija deprivacijskog kruha, teorija kulture siromaštva i teorija situacijske prislile.

Uzroci siromaštva mogu ležati u prirodnim (klimatski uvjeti, neplodno zemljište, širenje pustinja i smanjenje obradivoga zemljišta, nedostatak pitke vode, suše, poplave, iscrpljivanje prirodnih resursa i sl.), ekonomskim (nezaposlenost, nedovoljna uposlenost, niske zarade), političkim, društvenim, kulturnim ili individualnim čimbenicima (invaliditet, mentalna retardacija, bolest i slično) (Enciklopedija.hr, 2019.). Siromaštvo se često na taj način zna percipirati poput »začaranog kruga« iz kojega se teško izlazi, pri čem se posljedice siromaštva prenose s generacije na generaciju.

5.2.5. Preraspodjela dohotka i siromaštvo u Hrvatskoj

Hrvatska je tranzicijska zemlja koja je negativne gospodarske procese naslijedila od stare države, ratnih razaranja i posljeidca ekonomske krize. Kao takvu karakterizira su zastarjelost javne infrastrukture, tehničko – tehnološka zaostalost, nestabilna situacija na tržištu rada, nedostatak modernih tehnologija i inovacija te nestabilni tržišni odnosi.

Hrvatska je u Jugoslaviji bila jedna sasvim druga zemlja gdje su stope nezaposlenosti bile niske, a siromaštvo nepoznati problem jer su ga društveni i politički krugovi Jugoslavije smatrali nužnim zlom kojem u Jugoslaviji tada nije bilo mjesta. Tada je provođena politika gdje je svo stanovništvo imalo jednake mogućnosti za rad i napredovanje, gdje se bogatstvo dijelilo među stanovništvom po načelu jednakosti, s ciljem maksimalne redukcije jaza između bogatih i siromašnih. Po ostvarenju samostalnosti Hrvatske situacija se naglo promijenila, a Hrvatska je kao zemlja pogođena posljedicama ratnog razaranja postala zemlja tranzicije koja i danas sudjeluje u tom procesu, ali s napretkom i uvođenjem znanja, inovacija i modernizacije teži transformaciji u kapitalno – intenzivnu, kapitalističku zemlju otvorenog gospodarstva gdje se na tržištu osigurava konkurentnost na svim segmentima.

Problem siromaštva u Hrvatskoj počeo se istraživati na metodološki korektan način krajem 90-ih godina prošloga stoljeća te za ranije razdoblje ne postoje relevantni pokazatelji o siromaštvu (Cini et. al., 2011: 125). U Hrvatskoj danas pokazatelje siromaštva i njihovu analizu vrši Državni zavod za statistiku temeljem podataka o ukupnom neto dohotku kućanstava. Pokazatelji siromaštva temelje se na konceptu relativnog siromaštva koji uzima u obzir raspoloživi dohodak kućanstva, broj članova u kućanstvu, tj. veličinu kućanstva i distribuciju dohotka unutar populacije (Cini et. al., 2011: 135).

U Hrvatskoj prosječna stopa rizika od siromaštva iznosi 18,9%, a predstavlja postotak osoba u Hrvatskoj koji imaju dohodak ispod praga rizika od siromaštva. U Hrvatskoj prag rizika odm siromaštva iznosi prosječno 51,1% za obitelj s dvoje djece, a utvrđuje se tako da se izračuna ekvivalentan dohodak po članu kućanstva (Cini et. al, 2011: 126). Ginijev koeficijent u Hrvatskoj iznosi 0,3, koji ukazuje na nejednakost dohotka – što je njegova vrijednsot bliže 1, nejednakost je veća, a za Hrvatsku se može reći da je on ipak relativno nizak u odnosu na druge zemlje te da siromaštvo u Hrvatskoj nije toliko značajno izraženo. Kvintilni omjer, koji mjeri promjene u gornjem i donjem kvintilu dohotka kao pokazatelj nejednakosti i predstavlja odnos 20% populacije s najvećim dohotkom i 20% populacije s najmanjim dohotkom u Hrvatskoj iznosi 4,6, što ukazuje na činjenicu da nije visok u odnosu na druge zemlje koje su značajnije pogođene siromaštvom nego Hrvatska. U Hrvatskoj udio socijalnih transfera koji nisu uključeni u dohodak iznosi prosječno godišnje 26,7%, što također doprinosi ukupnoj niskoj stopi siromaštva u Hrvatskoj. U Hrvatskoj je najveća stopa rizika od siromaštva prisutna za umirovljenike te ona iznosi 25,5%, kao i za nezaposlene osobe, koja iznosi 32,6%. Ove dvije skupine su posebno socijalno osjetljive, a i velik je udio populacije Hrvatske koja spada u ove skupine (1,1 milijun stanovnika te 330 tisuća nezaposlenih), a kada bi se zbrojene skupine stavile u omjer s radno aktivnim kontingentom, dobili bi omjer 1:1, prema čemu ispada da ¼ hrvatskog stanovništva radno uzdržava cijelu zemlju, što nije pohvalna situacija.

Tablica 4. SWOT analiza siromašnih osoba u Hrvatskoj

	Povoljno	Nepovoljno
	snaga (S)	
unutarnji		• niže i/ili neadekvatno obrazovanje (neusklađenost vještina i znanja s onim potrebnim za posao) • niska kvaliteta života: oskudna i jednolična prehrana, najnužnija potrošnja, nikakva ušteđevina, loše stambene prilike i česta zaduženost
	mogućnost (O)	prijetnja
vanjski	• niska stopa apsolutnog siromaštva (od 4 do 10%); • društveno-praktična dimenzija: državni i međunarodni programi za ublažavanje siromaštva.	• visoko relativno i subjektivno siromaštvo (do 80%) • društvena marginalizacija: ograničene ekonomske prilike za siromašne, niže nadnice te slabije socijalne veze i kontakti • opći uzroci: rat, korupcija u privatizaciji, negativna ekonomska politika, nezaposlenost, diskriminacijski zakoni • nepovoljni socijalni transferi (od ukupnih socijalnih davanja siromašnima pripada tek petina) • loše okruženje za samozapošljavanje, poduzetničke aktivnosti i poslove u službenom i neslužbenom gospodarstvu

Izvor: Karajić, N. (2002): Siromaštvo i neslužbeno gospodarstvo u Hrvatskoj – kvalitativni aspekti, Financijska teorija i praksa, Vol. 26, No. 1, str. 292

Iz tablice 1. jasno se oslikava mreža siromašnih i nepovoljno društvenih osoba u Hrvatskoj. Ograničenost radne snage u Hrvatskoj pripada hendikepiranim slučajevima, a to su obitelji s većim brojem djece, invalidi, oboljeli od bolesti koja im onemogućava radnu sposobnost i slično. S obzirom na to da se njihova ranjivost teško može đ ublažiti na tržištima tranzicijskih gospodarstava, jedina povoljna vanjska mogućnost jesu ciljani programi socijalne zaštite koje provodi država, a oni se u Hrvatskoj ne preraspodjeljuju baš ravnomjerno (Karajić, 2002: 292). Ozbiljne opasnosti koje prijete Hrvatskoj u vidu progresije siromaštva su socijalna isključenost siromašnih i redistributivna nedosljednost socijalnih transfera, gdje se javlja velika šansa za mogućnost bavljenja sivom ekonomijom. Međutim, strategije preživljavanja siromašnih u Hrvatskoj su takve da od njih postaju socijalno izolirani slučajevi jer su ograničeni čak i u neformalnim ekonomskim prilikama za napredak.

Siromaštvo se kao aktualna problematika u svijetu većinom veže uz stopu nezaposlenosti – u Hrvatskoj je ona za 2018. godinu iznosila 8,1% (Hrvatski zavod za zapošljavanje, 2019.), čime naša zemlja spada među one članice sa najnižom stopom nezaposlenosti u EU, a samim time se odlikuje i kao zemlja čiji je prag siromaštva zadovoljavajuće te se za našu zemlju može reći da ne spada među siromašnu skupinu. Stoga u ovom trenutku Hrvatska nema nacionalnu liniju siromaštva, za koju hrvatska vlast smatra da odgovara njezinim socijalnim prilikama.

Hrvatska treba u borbi protiv siromaštva, ali i s ciljem da smanji sve njegove pokazatelje, razraditi niz strategija i aktivnosti koje će implementirati da bi se siromaštvo minimiziralo. Potrebno je prije svega osnažiti siromašne tako da oni imaju aktivnu ulogu u svom izlasku iz siromaštva, a to podrazumijeva pravilan odnos prema siromašnima kao ključnoj odrednici i partnerima, treba im pomoći da steknu znanja, stručnosti i sposobnosti te poboljšati njihovo zapošljavanje, odlučnost i motivaciju za izlazak iz siromaštva, jer nitko nema toliko koristi od izlaska iz siromaštva kao oni sami. Stoga u Hrvatskoj treba primijeniti učinkovitu socijalnu i ekonomsku politiku da bi se i siromašnima osigurala korist od hrvatskog ekonomskog rasta i razvoja.

6.SUSTAVI SOCIJALNOG OSIGURANJA I DOPRINOSA U HRVATSKOJ

Socijalna zaštita je pojam koji se koristi u dvostrukom značenju, a cilj mu je smanjiti siromaštvo i zaštititi najveći dio stanovništva od određenih životnih rizika, kao što su nezaposlenost, smrt hranitelja, ali i utjecati na ranjivost pojedinaca koji nisu sposobni raditi. Na socijalnu zaštitu se može gledati kao na neku vrstu socijalne sigurnosti, koja uključuje sve oblike naknada (dječje ili obiteljske naknade, minimalni dohodak). Socijalna zaštita se ne bavi samo siromašnima, nego joj je cilj zajamčiti sigurnost osobama koje nisu siromašne trenutno u suočavanju s nepovoljnim životnim događajima. Sastoji se od dva ključna dijela: socijalnog osiguranja i socijalne pomoći.

"Republika Hrvatska u Ustavu je definirana kao socijalna država. To znači da je na sebe preuzela jamstvo osiguranja socijalnih prava, odnosno osnovnih egzistencijalnih potreba svojih građana. Međutim, ostvarenje socijalnih prava ovisi o materijalnim mogućnostima društva s jedne, te njegovim vrijednosnim i razvojnim usmjerenjima, s druge strane." (Ustav Republike Hrvatske).

Iako se u nekim zemljama socijalna skrb i pomoć skrb tretiraju kao zasebna i administrativno odvojena područja u Hrvatskoj se ostvaruju se unutar istoga sustava. Nažalost, u nerazvijenim zemljama velik dio svjetske populacije nije socijalno zaštićen. U Hrvatskoj, pravo na ostvarivanje socijalnog osiguranja ima svaki pojedinac, ako mu je potrebna stručna ili novčana pomoć u rješavanju okolnosti kako bi mogli održati osnovne životne potrebe ili zaštititi svoja prava.

6.1. Mirovinsko osiguranje u okviru socijalne slike društva

Najvažniji sustav socijalne politike svake države je sustav mirovinskog osiguranja koji predstavlja skup pravnih normi, institucionalnih i financijskih aranžmana kojima se osigurava najrašireniji i najznačajniji socijalni i ekonomski rizik kojem su izloženi građani (invaliditet, starost, smrt hranitelja) (Šimurina, Šimović, Mihelja i Primorac, 2012). Dugi životni vijek doveo je do povećanja broja starih ljudi, odnosno umirovljenika. Neophodan za opstanak i razvoj društva. Socijalna sigurnost stanovništva i gospodarstvo države uvelike ovise jedno o drugom, gospodarstvu se ne može razvijati bez potrebne razine socijalne sigurnosti građana, a isto tako socijalna sigurnost stanovništva uvelike ovisi o gospodarstvu (Vuković, 2005).

Mirovinski se sustav svake zemlje sastoji od nekoliko podsustava u koje spadaju poljoprivredno mirovinsko osiguranje, radničko mirovinsko osiguranje, mirovinsko osiguranje samostalnih djelatnika kojima se reguliraju mirovine za pojedine kategorije građana. Nije isto u svakoj zemlji, pa tako negdje nalazimo druge kriterije klasifikacije, pa tako negdje postoje javni ili privatni mirovinski podsustavi (Puljiz, 2007).

Osiguranje starosti se može odvijati u okviru obitelji i takvo starosno osiguranje se naziva neformalnim. Drugi tip, formalni, se ostvaruje preko organizacija u kojima pojedinac radi. U ruralnom društvu se prakticira neformalno obiteljsko zbrinjavanje starih ljudi. Takav oblik postoji i u razvijenim zemljama, ali je znatno manji postotak. S razvojem industrijskog društva nastao je formalni sistemi mirovinskog osiguranja. Ljudi su s vremenom postali zavisni od vanjskog rada, a industrijski radnik je u početku sam financirao cijelu obitelj. No, u slučaju kad bi se razbolio, postao star ili pak preminuo, bez ušteđevine, obitelj bi ostala prepuštena sama sebi. Ta pojava je dovela do siromaštva i bijede u industrijskom društvu, što je dovelo do stvaranja mirovinskih fondovi osiguranja radnika. Početkom 20. stoljeća u zapadnim zemljama nastaju prvi javni sustavi mirovinskog osiguranja utemeljeni od države.

Povijest mirovinskog osiguranja u Hrvatskoj duga je više od 80 godina. U Hrvatskoj je prvi mirovinski sustav uveden početkom 20. st., a funkcije su mu bile raspoređivanje dohotka pojedinaca i obitelji tijekom cijelog životnog vijeka, podupiranje mehanizma pojedinačne i nacionalne štednje. Javni mirovinski sustav utemeljen na međugeneracijskoj solidarnosti došao u teškoće krajem 20. stoljeća, kako u Hrvatskoj, tako i u drugim državama. Nepovoljno kretanje u mirovinskom osiguranju dovelo je do reforme. Uzroci za to bili su rat, nepovoljna demografska kretanja, tranzicija od socijalističkog k tržišnom gospodarstvu, te relativno loše oblikovan mirovinski sustav, a posljedice su bile nepovoljan omjer umirovljenika i osiguranika, kašnjenje isplata mirovina, veći izdaci od prihoda državi.

Mirovinska reforma počela je donošenjem Zakona o mirovinskom, a naposlijetku je uveden trodijelni mirovinski sustav i kapitalni oblik financiranja mirovina. Trodijelni mirovinski sustav sačinjavali su:

1. obvezno mirovinsko osiguranje na temelju generacijske solidarnosti

2. obvezno mirovinsko osiguranje na temelju individualne kapitalizirane štednje

3. dobrovoljno mirovinsko osiguranje na temelju individualne kapitalizirane štednje

Promjena strukture mirovinskog sustava sastojala se od uvođenja uz obvezno mirovinsko osiguranje na temelju međugeneracijske solidarnosti, još dva stupa, obvezno i dobrovoljno mirovinsko osiguranje na temelju individualne kapitalizirane štednje.

Agencija za nadzor mirovinskih fondova i osiguranja (HAGENA) i Središnji registar osiguranika (REGOS) su bile dvije institucije koje su bile zaslužene za provođenje mirovinske reforme na adekvatan način. 2006. godine ovlasti HAGENA je preuzela Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA) koja štiti interese članova mirovinskih fondova i korisnika mirovina i ostalih mirovinskih davanja iz mirovinskog osiguranja na temelju kapitalizirane štednje. REGOS je institucija zadužena za obavještavanje osiguranika o njihovim sredstvima na računu. Početkom provedbe reforme s radom je započela i javna ustanova Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (HZMO), čije je zadaća briga o ostvarivanju prava iz obveznog mirovinskog osiguranja na temelju generacijske solidarnosti. Takve institucije posebnu pozornost pridaju informiranju osiguranika i odnosima s javnošću (objavljivanje različitih značajnih podataka, odgovori na pitanja, pozivi za ostvarivanje prava) (Šimurina, Šimović, Mihelja i Primorac, 2012). Svi propisi kojima se uređuju prava i obveze objavljuju se u službenom glasilu RH "Narodnim novinama".

Prvi stup je i dalje ostao obvezno javno mirovinsko osiguranje koje funkcionira na tekućem financiranju mirovinskih izdataka i unaprijed definiranim davanjima. Temelj stupa je ostao isti, no uveden je niz promjena u načinu određivanja prava koje su dugoročno trebale dovesti do stabiliziranja mirovinskog sustava:

- Promjena načina određivanja mirovine i širenje obračunskog razdoblja na cijeli radni vijek
- Povećanje dobne granice za stjecanje prava na starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu
- Postrožena definicija invalidnosti (prema kojoj se radna sposobnost ocjenjuje prema svim poslovima koji odgovaraju tjelesnim i psihičkim sposobnostima osiguranika)
- Ukinuto je pravo na zaštitni dodatak uz mirovinu (a kao svojevrsna zamjena ustanovljena je najniža mirovina)
- Ukinuto je pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja nastalog zbog bolesti i ozljede izvan rada, kao i beneficirani staž po toj osnovi
- Ukinuto je pravo na doplatak za pomoć i njegu (ostvaruje se u sustavu socijalne skrbi).

Drugi i treći stup osnovani su 1.1.2002.. Drugi stup je obavezno osiguranje koje se temelji na sustavu kapitalnog pokrića s privatno-pravnim osobama kao nositeljima osiguranja te kada je zaživio svi osiguranici mlađi od 40 godina morali su se učlaniti u jedan od novoosnovanih mirovinskih fondova, ali i dalje uz obavezno osiguranje u prvom stupu. S druge strane, osobe starosti između 40-te i 50-te godine života mogli su odlučiti hoće li ostati osigurani u starom sustavu ili će se osigurati u oba stupa. Treći stup je dobrovoljan i namijenjen je onima koji se žele dodatno osigurati od nedaća poput invalidnosti, starosti i smrti (Marušić i Bagarić, 2004).

Mirovinski sustav međugeneracijske solidarnosti koji je bio na snazi prije 20 godina uglavnom se financirao iz uplaćenih doprinosa zaposlenika, no sustav nije dugo opstao jer se iz doprinosa nisu mogli financirati umirovljenici (nastali su manjkovi koji su doveli do krize). Sustav je doveo državu do zaduživanja na domaćem odnosno inozemnom financijskom tržištu što je zahtijevalo niz promjena. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje financiran je od strane države, odnosno državnog proračuna, poslodavaca i osiguranika. Mirovine se financiraju prihodima od doprinosa za mirovinsko osiguranje koji se obračunava samo iz

plaće, a čija stopa iznosi 20% bruto plaće, od čega je 15% namijenjeno financiranju prvog stupa, ostatak, 5% pripada financiranju drugog stupa (Bejaković, 2011).

.

6.2. Zdravstveno osiguranje u okviru socijalne slike društva

Zdravstvena se djelatnost danas obavlja na primarnoj (opću/obiteljsku medicinu, zdravstvenu zaštitu predškolske djece), sekundarnoj (specijalistička-konzilijarna zdravstvena zaštita) i tercijarnoj razini (obavljanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti). Bolest predstavlja uz životni i socijalni rizik, te kao takva označava područje posebne socijalne brige države. Isto stanje različito djeluje na ljude, pa tako neki odluče potražiti pomoć, a neki to stanje i ne dožive kao bolest. No, visina usluga osiguranja je subjektivno određena što znači da isto zdravstveno stanje može imati potpuno različite zdravstvene troškove. U svijetu postoje različiti načini organiziranja zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja, što dovodi do toga da postoje i različite klasifikacije zdravstvenih sistema.

Zdravstveni sustav RH je dinamičan, a čimbenici od kojih se sastoji su Ministarstvo zdravlja RH, Hrvatska liječnička, stomatološka i farmaceutska komora, Hrvatski liječnički zbor i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Zdravstveno osiguranje je drugi po veličini sustav u državi kojim se osigurava zdravstvena skrb gotovo cijelog stanovništva (Šimurina, Šimović, Mihelja i Primorac, 2012). Njime se osigurava zdravstvena skrb umirovljenika, nezaposlenih osoba koji su prijavljeni na Zavodu za zapošljavanje te članova njihovih obitelji i aktivnih osiguranika (osoba zaposlenih kod fizičkih i pravnih osoba). Pod zdravstvenu zaštitu spada bolnička zdravstvena zaštita, primarna zdravstvena zaštita i specijalističko konzilijarna zaštita. Korisnici zdravstvenog osiguranja osigurani su osim zdravstvenih usluga novčanim naknadama u slučaju porodnog dopusta, roditeljskog dopusta i bolovanja kao i naknadu troškova vezanih za liječenje, pomoć za novorođeno dijete i za pogrebne troškove.

Hrvatsko zdravstveno osiguranje je dobrovoljno i obavezno. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje uključuje dopunsko, dodatno i privatno zdravstveno osiguranje, a Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje provodi obvezno zdravstveno osiguranje kojim se prema načelima uzajamnosti i jednakosti jamče prava osiguranoj osobi iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Sve osobe sa prebivalištem u Republici Hrvatskoj su obveznici obveznog zdravstvenog osiguranja kao i stranci s odobrenim stalnim boravkom u Republici Hrvatskoj.

Financiranje zdravstvenog osiguranja funkcionira slično kao i kod mirovinskog koristeći sistem međugeneracijske solidarnosti. Također, dijele i problem starosti, jer stariji češće obolijevaju i kod njih su veće potrebe za zdravstvenom skrbi (Barić i Smolić, 2011). Financiranje zdravstvenog sustava jedan od najvećih problema zdravstvene politike (sve veći rast zdravstvene potrošnje s jedne strane i ograničeni izvora financiranja s druge strane). Za razliku od mirovinskog osiguranja, ovdje ne postoji takva konstantna potreba pružanja zdravstvenih usluga kao što je isplate mirovine na mjesečnoj bazi.

Izvori financiranja zdravstvenog sustava su: izravno plaćanje, prihodi od poreza i doprinosi socijalnog zdravstvenog osiguranja (Šimurina, Šimović, Mihelja i Primorac, 2012). Mali broj zdravstvenih sustava na svijetu ima samo jedan izvor financiranja pa uz navede postoje neki i vanjski izvori poput donacija nevladinih organizacija. Zdravstveni sustav u Hrvatskoj funkcionira prema Bismarckovom modelu i Beveridgeovom modelu. Bismarckov model se temelji na doprinosima koje pojedinci izdvajaju iz plaće, a Beveridgeov model se temelji na proračunskim prihodima.

Državni proračun financira oko 18% zdravstvene potrošnje svake godine, a doprinosi koje su uplatili osiguranici su glavni izvor financiranja sustava (financiraju oko 75% zdravstvene potrošnje svake godine), a ostali izvori financiraju 7%.

6.3. Socijalna skrb u okviru socijalne slike društva

Socijalna skrb ili socijalna kao temeljnu zadaću ima podmirenje osnovnih životnih potreba kako bi ublažili nemoć i ugroženost pojedinaca nastalu zbog nepovoljnih osobnih i gospodarskih razloga.

Socijalna pomoć se temelji na potrebama te nije namijenjena samo siromašnima, nego svim ljudima u potrebi i ne ovisi o tome je li neki tražitelj pomoći odgovoran za svoju lošu financijsku situaciju. Socijalna pomoć je skup naknada koje služe kako bi jamčile egzistencijalni minimum, a polazi od provjere imovinskog stanja.

Socijalna skrb ima nekoliko glavnih funkcija. Zaduženi su za zaštita djece koja su zanemarivana i zlostavljana; organizaciju skrbi i potpore za starije ili bolesne osobe koje ne mogu samostalno živjet; za potporu onima koji su isključeni iz širega društva (beskućnici, migranti, izbjeglice..).

Postoje dvije skupine korisnika socijalne pomoći. Skupina ljudi koja se prema zakonu smatra siromašnima zbog izostanka bilo kakvih prihoda te nemogućnosti zadovoljavanja osnovnih životnih potreba spadaju u prvu skupinu, a u drugoj su pojedinci koji primaju socijalnu pomoć zbog podmirenja specifičnih potreba koje su nastale zbog starosti, invalidnosti i slično, žrtve obiteljskog nasilja, osobe s poremećajima u ponašanju. U Hrvatskoj uloga socijalne pomoći postaje sve važnija zbog ekonomske recesije i visoke nezaposlenosti.

Oblici socijalne pomoću su novac, konkretna materijalna dobra, usluge i savjeti. Sustavi socijalne sigurnosti počivaju na tri stupnja povezana sa tri tipa naknade. Naknade socijalnog osiguranja čine prvi stupanj (dodjeljuju se ovisno o zaposleničkom statusu i uplaćenim doprinosima, a pokrivaju točno definirane rizične okolnosti poput starosti..). U drugi stupanj spadaju univerzalne naknade koje se financiraju iz poreza i dodjeljuju se svim pojedincima, a nisu vezani za dohodak koji pojedinac uživa (dječje ili obiteljske naknade). Treći stupanj uključuje naknade socijalne pomoći koje se temelje na provjeri dohotka i/ili ukupne imovine, a financiraju se iz poreza (Šućur, 1998).

6.4. Prava za vrijeme nezaposlenosti u okviru socijalne slike društva

Nezaposlenost se može definirati kao društvena pojava na koju pojedinac ne može utjecati, a očituje se kao stanje u kojem se radno sposobni ljudi ne mogu zaposliti primjereno svojim kvalifikacijama (Kerovec, 1999). Uzrok nezaposlenosti smatra se kao posljedica nefunkcionalnosti tržišta rada. Posljednji od četiri sustava socijalnog osiguranja je osiguranje od nezaposlenosti koju se nažalost ne može predvidjeti u toliko dobroj mjeri kao ostale sustave (loša ekonomija, individualno ponašanje pojedinca..).

Kontrola, izdašnost, utjecaj države i vertikalna distribucija su četiri obilježja prema kojima je moguće razlikovati sustave osiguranja nezaposlenih. Definiranjem uvjeta primanja naknade, dužinom razdoblja čekanja na početak primanja naknade i diskvalifikacijskim razdobljem se ostvaruje kontrola. Tip osiguranja koje nezaposleni pojedinac posjeduje određuje utjecaj države. Izdašnost koja se očitava kroz visinu naknade i ovisi o iznosu prethode plaće osiguranika te dužini plaćanja naknada, a vertikalna distribucija ukazuje na koji se način prikupljeni doprinosi kroz naknade raspodjeljuju osiguranicima s obzirom na njihov socijalni status (plaća) (Kerovec, 1999).

Problem tržišta rada u Hrvatskoj je višak radne snage. Nezaposlenost u Hrvatskoj je dugotrajna pojava koja pokazuje visok stupanj neosjetljivosti na promjene u zakonodavstvu i reforme te upravo iz toga razloga je važan sustav pomoći za vrijeme nezaposlenosti. Pomoću osiguranja nezaposlenosti, nezaposlene osobe imaju prava na novčanu pomoć i naknadu troškova za vrijeme obrazovanja kao i prava na jednokratnu novčanu pomoć (Mijatović, 2006). No, kako bi zadovoljili ta prava moraju obavljati određene obaveze poput redovitog kontaktiranja savjetnika za zapošljavanje, javljanje na natječaje za posao i slične zadatke, a evidenciju o tome vodi Hrvatski zavod za zapošljavanje (HZZ).

ZAKLJUČAK

Svjetska tržišta se mijenjaju kao posljedica globalizacije, a svi ti izazovi s kojima se država suočava odražavaju se na stanovništvu koje postaje zahvaćeno siromaštvom i nezaposlenošću. S promjenama su suočeni i sustavi socijalnog osiguranja, čiji opstanak postaje upitan zbog društvenog i ekonomskog okruženja. Stanovništvo ima visoku potrebu za korištenjem usluga socijalnog osiguranja, te stoga njegova funkcionalnost predstavlja prioritet za svaku državu.

Svrha ovog rada je doprinijeti proširivanju svijesti o važnosti sustava socijalnog osiguranja. Obrađenim literaturama prikazan je teorijski dio socijalnog osiguranja i skrbi. U ovom radu osnovne komponente sustava socijalne skrbi stavljene su u kontekst kulturalnog sustava Republike Hrvatske. Naglasak je stavljen na specifičnost sustava i na njegovo financiranje. Glavni indikatori lošeg stanja socijalnog sustava u RH su broj umirovljenika (više od milijun), velik broj nezaposlenih (22%), siromašnih (10% ispod tzv. apsolutne nacionalne linije siromaštva), kao i teška situacija prognanika i izbjeglica.

Sve duži životni vijek, a sve niži natalitet, odnosno, demografske promjene s kojima je suočena država dovode u pitanje financijsku održivost, a to se posebno očituje kako u mirovinskom, tako i u zdravstvenom osiguranju. Način organiziranja sustava bazira se na međugeneracijskoj solidarnosti.

Uz starost, glavni problem s kojim se pojedinac susreće je nezaposlenost. Tržište rada u Hrvatskoj se susreće s viškom radne snage, a nezaposlenost je rezistentna pojava na koju ne utječu ni reforme ni reorganizacije. Od socijalne pomoći se očekuje da zajamči građanima

razinu koja će zadovoljiti temeljne potrebe. Korisnici socijalne skrbi često su i korisnici socijalne pomoći.

Tijekom analize literature utvrđeno je kako unatoč brojnim pokušajima reforme, vrlo je teško provesti promjene u socijalnoj politici sustava socijalne skrbi i osiguranja i dovesti sustav u optimalno stanje.

LITERATURA:

1. Benić, Đ. (2001): Osnove ekonomije, Školska knjiga, Zagreb.

2. Juras, K. (1997): Čovjek i ljudi sutrašnjice, Multigraf, Zagreb.

3. Đukanović, Lj. et. al. (2013): Novi sustav socijalnog osiguranja, TEB – poslovno savjetovanje. Zagreb

4. Mankiw, G. (2006): Osnove ekonomije, Zagrebačka škola za ekonomiju i menadžment, Zagreb.

5. , V. et. al. (2011): Problem raspodjele dohotka i analiza siromaštva Republike Hrvatske, Ekonomski vijesnik, Vol. XXIV, No. 1, str. 121 – 136

6. Barić, V. i Smolić, Š. (2011) Stabilnost zdravstvenog sustava u recesiji. U: Obadić, A. et al, ur. *Kriza: Preobrazba ili Propast?*. Zagreb: Biblioteka Ekonomika i razvoj, str. 47-58.
7. Bejaković, P. (2011) Mirovinski sustav u Hrvatskoj: problemi i perspektiva. U: Analiza mirovinskog sustava. Zagreb: Institut za javne financije
8. Družić, O. et. al. (2011): Siromaštvo i socijalni rad – koliko je siromaštvo doista „tema" socijalnog rada?, Ljetopis socijalnog rada 2011., Vol. 18, No. 1, str. 5 – 29
9. European Commision (2017): Rješavanje problema nejednakosti, dostupno na https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester_thematic-factsheet_addressing-inequalities_hr.pdf, pristupljeno 04.09.2019.
10. Folland, G. S., (2007) The Economocs of Health and Health Care, Upper Saddle River, New Jersey, Prentice-Hall Inc

11.Economic Online (2019): Equity and inequality, dostupno na http://www.economicsonline.co.uk/Managing_the_economy/Inequality_and_equity.html, pristupljeno 04.09.2019.

12. Enciklopedija.hr (2019): Siromaštvo, dostupno na http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=56227, pristupljeno 04.09.2019.

13. Hrvatski zavod za zapošljavanje (2019): Statistika tržišta rada – otvoreni podaci, dostupno na http://www.hzz.hr/statistika/, pristupljeno 04.09.2019.

14.Hrvatski zavod za zapošljavanje (2019): Novčana naknada po prestanku radnog odnosa, dostupno na http://www.hzz.hr/usluge-poslodavci-posloprimci/upis-u-evidenciju-nezaposlenih-hzz/novcana-naknada-prestanak-radnog-odnosa.php, pristupljeno 03.09.2019.

15. Hrvatski sabor (2017): Zakon o socijalnij skrbi, Narodne novine br. 130/17, dostupno na https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi, pristupljeno 03.09.2019.

16. Hrvatski Sabor (2013): zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, Narodne novine br. 137/13, dostupno na https://www.zakon.hr/z/192/Zakon-o-obveznom-zdravstvenom-osiguranju, pristupljeno 03.09.2019.

17.. Hrvatski Sabor (2013) Zakon o mirovinskom osiguranju, Narodne novine br. 157/13, dostupno na https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_12_157_3290.html, pristupljeno 03.09.2019.

18. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, http://www.hzzo.hr/ pristupljeno 03.rujan 2019.

19. Law and Democracy in Latin America (2019): Gini definition, dostupno na https://www.laits.utexas.edu/lawdem/unit03/reading2/Gini_definition.html, prestupljeno 04.09.2019.

20. Proleksis enciklopedija (2019): Lorenzova krivulja, dostupno na http://proleksis.lzmk.hr/35074/, pristupljeno 04.09.2019.

21. Law and Democracy in Latin America (2019): Gini definition, dostupno na https://www.laits.utexas.edu/lawdem/unit03/reading2/Gini_definition.html, prestupljeno 04.09.2019.

22.Karajić, N. (2002): Siromaštvo i neslužbeno gospodarstvo u Hrvatskoj – kvalitativni aspekti, Financijska teorija i praksa, Vol. 26, No. 1.

23.Kerovec, N. (1999). Kako mjeriti nezaposlenost. *Revija za socijalnu politiku*, *6*(3), 259-267.

24.Kovačić, B. et. al. (2016): Lorenzova krivulja i o Ginijevom koeficijentu koncentracije, Hrvatski matematički elekztronički časopis, dostupno na http://e.math.hr/category/klju-ne-rije-i/lorenzova-krivulja, pristupljeno 04.09.2019.

25. Lazar, H. and Stoyko, P. (1998.) The future of the Welfare State, *International Social Security Review* 3:3-36

26. Marušić, L., I Bagarić, N. (2004). Pristup socijalnim pravima u Hrvatskoj: mirovinsko osiguranje. *Revija za socijalnu politiku*, *11*(1), 39-61.

27. Mijatović, N. (2006). Sustav socijalnog osiguranja i problemi njegova financiranja. *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, *56*(5), 1607-1648.

28 .Palomar Lever (2005) The subjective dimension of poverty – a psychological perspective, International conference: The many dimensions of poverty, Conference paper, Brazil.

29. Puljiz, V. (2007). Hrvatski mirovinski sustav: korijeni, evolucija i perspektive. *Revija za socijalnu politiku*, *14*(2), 163-192.

30. Službene web stranice Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, 2019. Dostupno na: http://www.mirovinsko.hr/default.aspx?ID=12 / pristupljeno 05.rujan 2019.

31. Svjetski program za hranu (2019): Country startegic planning, dostupno na https://www1.wfp.org/country-strategic-planning, pristupljeno 04.09.2019

32. Šućur, Z. (1998). Sustavi socijalne pomoći: Povijest, obilježja i modeli. *Revija za socijalnu politiku*, *5*(4), 243-260.

33. Šimurina, N., Šimović, H., Mihelja Žaja, M., & Primorac, M. (2012). Javne financije u Hrvatskoj. *Ekonomski fakultet Zagreb, Zagreb*.

34. Vuković, S. (2005). Mirovinski sustav u Republici Hrvatskoj–temeljni pokazatelji. *Revija za socijalnu politiku*, *12*(3), 377-391.

35. Zrinščak, S. (1999): Sustavi zdravstvene politike u svijetu: osnovna obilježja i aktualni procesi, dostupno na http://www.rsp.hr/ojs2/index.php/rsp/article/view/312/316, pristupljeno 03.09.2019.

POPIS SLIKA:

Slika 1. Lorenzova krivulja

Slika 2. Ginijev koeficijent unutar Lorenzove krivulje

POPIS TABLICA:

Tablica 1: Struktura mirovinskog osiguranja u Republici Hrvatskoj

Tablica 2: Struktura zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj

Tablica 3: Struktura socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj

Tablica 4. SWOT analiza siromašnih osoba u Hrvatskoj