

NEZAVISNI HRVATSKI SINDIKATI
SAVEZ SAMOSTALNIH SINDIKATA HRVATSKE
Zagreb, 21. travnja 2016.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE
(europski.semestar@vlada.hr)

**Predmet: Prijedlog reformskih mjera u okviru Nacionalnog programa reformi
2016.
- primjedbe, dostavljaju se**

Poštovani,

u privitku dostavljamo očitovanje Nezavisnih hrvatskih sindikata i Saveza samostalnih sindikata Hrvatske na Prijedlog reformskih mjera u okviru Nacionalnog programa reformi 2016., koji nam je predstavljen u Vladi RH dana 19. travnja 2016. godine.

TOP 10 reformi:

REFORMA ZDRAVSTVENOG SUSTAVA

U odnosu na predstavljene ključne mjere koje se planiraju provesti u okviru reforme zdravstvenog sustava, ističemo kako se protivimo mjerama kojima se građanima nameću dodatni financijski tereti. Tu prije svega mislimo na mjeru kojom se planira **povećanje cijene police dopunskog zdravstvenog osiguranja**, jer ista nedvojbeno predstavlja financijski udar na sve dosadašnje osiguranike, s posebnim naglaskom na umirovljenike, kao dominantnu populaciju osiguranika u sustavu dopunskog zdravstvenog osiguranja. Navedena mjera će nedvojbeno povećati prihode, no osiguranici istovremeno za povećanu cijenu ne dobivaju veći paket usluga. Osim toga, prema našim informacijama, sustav dopunskog zdravstvenog osiguranja pri HZZO-a posluje pozitivno i jasno je da se ovo poskupljenje police vezuje uz povećanje najvišeg iznosa sudjelovanja osiguranika u troškovima zdravstvene zaštite. No to će poskupljenje sigurno rezultirati odljevom osiguranika, posebice mladih k privatnim osiguravateljima koji mlađim osiguranicima nude jeftinije, a starijim skuplje police. Rezultat bi moglo biti novo poskupljenje police dopunskog zdravstvenog osiguranja kod HZZO-a. Tko to može plaćati?

Nadalje, protivimo se prijedlogu **povećanja najvišeg iznosa sudjelovanja (participacije) u troškovima zdravstvene zaštite** koji je osigurana osoba obvezna snositi, a koji bi se povećao sa sadašnjih 2000 kn na 3000 kn. Navedeno povećanje predviđa se Prijedlogom zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, jer navedena mjera služi opet isključivo u svrhu povećanja prihoda, a ne povećanja opsega i

kvalitete usluge. Tako se dodatno želi „motivirati“ građane da se, u strahu od povećanog mogućeg troška participacije, dopunski skuplji osiguraju ili kod HZZO-a ili kod privatnih osiguravatelja.

Reforma hitne medicine na način kako je to kroz mjere predstavljeno, a Prijedlogom zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju propisano, provest će se na način da će se pružena, no medicinski neopravdana hitna usluga naplatiti izravno od korisnika usluge. Navedenu mjeru ne smatramo reformskom mjerom, jer ista stavlja svakog od potencijalnih korisnika u poziciju da sam sebi mora izvršiti procjenu zdravstvenog stanja prije nego se uputi na hitnu službu, za što građani nisu osposobljeni. Protivimo se svakom neopravdanom korištenju usluga hitne medicine, no mišljenja smo kako „krivnja“ za trenutno stanje ne leži na korisnicima, nego u sustavu samom. U javnosti se često barata vrlo visokim postotkom neopravdanih intervencija pruženih u okviru sustava hitne medicine, no odgovornost za takvo stanje vidimo isključivo u sustavu. Opravdanost ili neopravdanost potrebe hitnih medicinskih intervencija jedini je ovlašten procijeniti liječnik i sukladno njegovoj procjeni korisnik usluge dužan je postupati. Svako drukčije postupanje predstavlja zlouporabu sustava kako od korisnika, tako i od samih liječnika. Predložena mjera predstavlja drugu krajnost, drastičan odmak od „prekomjernog“ korištenja prema ograničenom korištenju usluga hitne medicine, stavljaajući odgovornost i rizik na korisnike.

U odnosu na mjeru kojom se najavljuje **racionalizacija i reorganizacija nezdravstvenih usluga** u bolnicama, istu iščitavamo kao ponovni pokušaj tzv. *outsourcinga*, koji je već pokušala provesti i bivša vlada. Iskustava zemalja koje su provele navedeni outsourcing pokazala su kako je riječ o daleko skupljoj, a puno nekvalitetnoj usluzi, jer je privatni pružatelj takvih usluga vođen isključivo zaradom. Zbog toga je nemali broj zemalja odavno napustio ovaj model. Bilo kakvo srljanje u sustav *outsourcinga* potpuno je neprihvatljiv, jer u njemu ne vidimo nikakvo financijsko rasterećenje sustava nego, upravo suprotno, njegovo dodatno opterećenje.

REFORMA MIROVINSKOG SUSTAVA

Protivimo se svim predloženim mjerama u okviru reforme mirovinskog sustava, što smo već naveli u našem očitovanju na Nacionalni program reformi od 11. travnja 2016. godine, a koje ovdje ponavljamo:

Produživanje dobi za odlazak u starosnu mirovinu već je zakonski uređeno i nastupit će nakon izjednačavanja dobi muškaraca i žena.

Ubrzavanje izjednačavanja dobi žena za odlazak u starosnu mirovinu s muškarcima neprihvatljiva je s obzirom na još uvijek prisutnu diskriminaciju žena u hrvatskom društvu, slabe mogućnosti pomirenja obiteljskih i radnih obveza, nedostatak društvenih servisa ... (podsjećamo da niz zemalja EU nije izjednačilo dob za umirovljenje iz istih razloga).

Očekivano trajanje života u RH kraće je od prosjeka EU (za oko 3 godine) pa produžetak dobi za umirovljenje u roku kraćem od sada Zakonom predviđenog za RH u ovome trenutku nije prihvatljivo.

Radno okruženje i sustav obrazovanja i osposobljavanja odraslih nisu poticajni i prilagođeni zadržavanju/ostanku starijih radnika u svijetu rada tako da posljednjih godina kontinuirano raste broj nezaposlenih starijih radnika

Odlazak u prijevremenu mirovinu u pravilu nije izbor radnika već je riječ o nemogućnosti zadržavanja ili pronalaska posla – nema novih radnih mjesta, posebice radnih mjesta prilagođenih starijim radnicima, nema mjera poticajnih za poslodavce, nema „lepeze“ obrazovnih ponuda i poticaja za starije radnike ... tako da bi daljnja penalizacija radnika bila duboko nepravedna s obzirom da društvo nije stvorilo poticajni okvir za njihov dulji ostanak u svijetu rada.

Penalizacijom se već sada za 1/8 kraći rad mirovina trajno smanjuje za 1/5 iznosa – dodatnim trajnim snižavanjem mirovina onih koji nedobrovoljno odlaze u prijevremenu mirovinu **dovodi se u pitanje njihova socijalna sigurnost u starosti odnosno njihova egzistencija** (hrvatski u umirovljenici i danas među najsiromašnijima u EU) te će za njih biti potrebna dodatna izdvajanja iz sredstava socijalne skrbi.

Uzimajući u obzir podatak o visini starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža, koja prema zadnjem raspoloživom podatku za siječanj 2016. godine iznosi 3.383,27 kn, proizlazi kako bi takva mirovina umanjena za 20,4%, koliko trenutno iznosi najveće umanjenje za prijevremeno umirovljenje, iznosila 2.693,27 kn.

Svakim povećanjem umanjenja, iznosi mirovina strmoglavo bi padali i kao što je rečeno izazivali prelazak umirovljenika u sferu socijalne skrbi, što je potpuno nedopustivo. Već danas prosječna mirovina (koja uključuje starosnu, prijevremenu starosnu, obiteljsku i invalidsku mirovinu) iznosi 2.237, 89 kn i sigurno nije dostatna za podmirenje osnovnih životnih potreba.

Uzimajući u obzir prosječno očekivano trajanje života u RH, mišljenja smo kako su važeći uvjeti za starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu i propisano povećanje dobi za ove mirovine u skladu s očekivanim demografskim i gospodarskim kretanjima u RH. Sadašnji uvjeti, kao i dinamika povećanja, približno odgovaraju kretanjima u drugim zemljama EU. Za Hrvatsku za sada ne postoje pouzdane procjene dugoročnih mirovinskih izdataka, naročito od 2014. na ovamo. Dosadašnje parcijalne procjene na temelju ranijih zakonskih propisa nisu sugerirale neodrživ rast izdataka za mirovine. Zbog toga smatramo kako intenziviranje povećanja dobi za odlazak u mirovinu nije prioritet. Uzimajući u obzir stopu nezaposlenosti mladih (15 – 24 godine) koja iznosi 49% (u EU-28 22,8%), smatramo kako bi se ubrzavanje povećanja dobi za starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu nepovoljno odrazilo na mogućnost zapošljavanja mladih, kao i na nezaposlenost starijih osoba (+60), jer starije nezaposlene osobe osobito teško pronalaze posao, što je u uvjetima produljene gospodarske krize još izraženije.

Osim navedenoga, produljenje životne dobi za punu starosnu mirovinu sa 65 na 67 godina starosti sigurno bi za dio radom iscrpljenih i preizrađenih radnika bilo neizdrživo te bi za posljedicu imalo njihov prijevremeni odlazak u mirovinu. I ovoga puta ne zato što bi to željeli, nego zato jer neće imati snage raditi.

Najava **smanjivanja broja zanimanja s beneficiranim stažom za 50%** u uvjetima kada analiza radnih mjesta u okviru reforme sustava beneficiranog staža nije završena potpuno je neprihvatljiva i preuranjena. Sasvim sigurno dio radnih mjesta više ne postoji, dok je istovremeno napredak tehnologije doveo do povećanja stupnja sigurnosti i zaštite zdravlja na dosad rizičnim radnim mjestima, no bilo kakvo baratanje postocima prije završetka analize neozbiljno je i neprihvatljivo. Osim toga, smanjivanje broja postojećih radnih mjesta ne znači kako neće doći do potrebe za uvrštavanjem novih radnih mjesta na listu zanimanja s beneficiranim stažom, jer je upotreba moderne tehnologije sasvim sigurno izaziva nove rizike za zdravlje i sigurnost na radu.

Ostale mjere

Budući se očekuje da sindikalne središnjice svoje očitovanje dostave na mjere navedene u prezentaciji za koje su predstavnici resornih tijela na sastanku imali do 5 minuta za pojašnjenje, ne možemo se očitovati na ostale mjere jer za mnoge od njih nemamo potrebne informacije, a i na samom se sastanku vidjelo da predstavnik jednog državnog tijela predlaže određenu mjeru, a za koju je predstavnik drugog državnog tijela socijalnim partnerima rekao da se od toga odustalo. Jasno je kako ili nema komunikacije među državnim tijelima ili se u ovom užurbanom postupku izrade NPR-a socijalnim partnerima pokušava manipulirati. Sindikati u pripremi NPR-a ne žele sudjelovati samo da bi ispunili formu prema kojoj pripremu tih mjera zemlje članice EU rade uz konzultacije sa socijalnim partnerima. Na žalost, sada sve na to upućuje.

Zbog svega navedenog **INZISTIRAMO** da se socijalnim partnerima dostavi Prijedlog Nacionalnog programa reformi (tekstualni dio) prije usvajanja na sjednici Vlade RH kako bi se mogli očitovati i na druge mjere i kako bi stvarno bili upoznati sa prijedlozima aktivnosti. Nadamo se samo da je Vlada svjesna da kada jednom nešto navede u NPR-u, da Europska komisija onda traži provođenje istoga.

Krešimir Sever, predsjednik NHS-a, v.r.

Mladen Novosel, predsjednik SSSH, v.r.