

BARSERVICE

Prema pametnom pregovaranju u sektoru socijalne skrbi u Hrvatskoj

Autori:

Višnja Samardžija i Hrvoje Butković

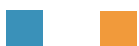
Institut za razvoj i međunarodne odnose - IRMO

2024



Sadržaj

Sažetak	1
I. Identifikacija sektora i trendovi	1
II. Trenutno stanje kolektivnog pregovaranja.....	3
III. Izazovi ispred kolektivnog pregovaranja.....	6
IV. Prema pametnom pregovaranju	8
V. Europske perspektive	11
VI. Zaključak.....	12
Bibliografija.....	13
Aneks	14



Sažetak

Sektor socijalne skrbi je jedan od najmanjih u sustavu javnih službi, ali obuhvaća nekoliko kategorija ustanova za smještaj osoba s različitim potrebama (domovi i centri). Financiranje sektora socijalne skrbi predstavlja veliki izazov za državu jer ne donosi prihode nego samo troškove. Međutim, taj se sektor tiče svih građana, te je on od javnog interesa. Sustav broji 220 ustanova s oko 10.000 zaposlenika koji se financiraju iz javnih sredstava. U djelatnosti socijalne skrbi sa smještajem u Hrvatskoj je 2023. bilo zaposleno 14.736 osoba. Kolektivno pregovaranje u sektoru socijalne skrbi je centralizirano i odvija se na sektorskoj razini, a za javne službe i na međusektorskoj razini. U primjeni su dva kolektivna ugovora, prvi je Temeljni kolektivni ugovor za zaposlenike u javnim službama, a drugi je sektorski Kolektivni ugovor za djelatnost socijalne skrbi. Pokrivenost kolektivnim ugovorima je u Hrvatskoj visoka i iznosi 78,8%. Stav sindikata je da bi se kolektivni ugovori trebali primjenjivati samo na zaposlenike koji su članovi sindikata, dok drugi zaposlenici ne bi trebali koristiti pregovorima usuglašene beneficije.

Sektorski sindikat nastoji kroz KU omogućiti da djelatnici budu adekvatno plaćeni budući da rade u specifičnim uvjetima, preopterećeni, pod stresom i za niske plaće. Resorno ministarstvo ukazuje na problem neorganiziranosti privatnih poslodavaca i njihovu nezainteresiranost za pregovore, ali ocjenjuje da je sindikat visoko prisutan, aktivan u pregovorima i zalaže se za svoje članove. Brojne su primjedbe sektorskog sindikata vezano uz zakonodavstvo. Reforma sustava socijalne skrbi je u tijeku i u pripremi je novi Zakon o socijalnoj skrbi, čiji je cilj uspostaviti bolji i transparentniji sustav socijalne sigurnosti i kvalitetnije usluge za korisnike.

I. Identifikacija sektora i trendovi

Za potrebe ovog izvještaja je u sektoru socijalne skrbi u Hrvatskoj tijekom prve polovine 2024. provedeno desk istraživanje kojim su se prikupile informacije o kolektivnom pregovaranju. Terensko istraživanje provedeno je tijekom druge polovine 2024. i ono je obuhvatilo dva intervjua temeljem upitnika koji se sastojao od otvorenih i zatvorenih pitanja. Intervjui su na sektorskoj razini provedeni s predstavnikom Sindikata zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi Hrvatske (SZDSSH) te s predstavnicom Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (MROSP).

Socijalna skrb je organizirana djelatnost od javnog interesa za Hrvatsku čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama. Financiranje sektora socijalne skrbi predstavlja veliki izazov za državu jer ne donosi prihode nego većinom troškove. Međutim, taj je sektor važan za građane. Predstavlja jedan od najmanjih u sustavu javnih službi u Hrvatskoj ali obuhvaća više kategorija ustanova (domovi za različite kategorije korisnika, centri za socijalnu skrb i slično). Naime, udio bruto dodane vrijednosti usluga u ukupnoj bruto dodanoj vrijednosti u Hrvatskoj iznosio je 72% u 2024. godini, a taj relativno visok udio stabilan je u posljednjih pet godina. Međutim, udio bruto dodane vrijednosti djelatnosti socijalne skrbi sa i bez smještaja u ukupnoj bruto dodanoj vrijednosti usluga u 2024. iznosi samo 1,2%, bez značajnijih promjena u posljednjih pet godina.¹

U sustavu je 2008. radilo oko 8.800 zaposlenika, a u 2019. je taj broj smanjen na 7.100 zaposlenika zbog odlaska u mirovinu i zabrane zapošljavanja u javnim službama (Dimić, Marinković, Hudina, 2019. str. 90). Sada sustav broji 220 ustanova s oko 10.000 zaposlenika koji se financiraju javnim sredstvima (Intervju SZDSSH, 2024). U djelatnosti socijalne skrbi sa smještajem (NACE 87) u cjelini u Hrvatskoj je 2023. bilo zaposleno 14.736 osoba (DZS, 2024).

Za digitalizaciju su stvoreni osnovni preduvjeti, međutim ona na terenu nije zaživjela na pravi način. Pokazalo se da u centrima za socijalnu skrb i drugim ustanovama iz sustava nerijetko neispravno unose podatke u digitalnu bazu „*sustavsocskrb*“ što rezultira netočnim rezultatima kad se nešto pretražuje. Čini se kao da se zaposlenici boje da bi primjenom digitalizacije mogli izgubiti radno mjesto iako to u stvarnosti nije tako (Intervju MROSP, 2024.). Stav sindikata o utjecaju i mogućnostima digitalizacije je nešto drugačiji. Navode da aplikacije za unos podataka nisu do kraja spremne, vrlo su komplicirane, a sustav nije potpuno usklađen s potrebama na terenu (Intervju SZDSSH, 2024.).

Globalizacija značajno utječe na sektor socijalne skrbi kroz promjene na tržištu rada i migracijske trendove, posebice nakon ulaska Hrvatske u Europsku uniju. Sustav javnog zdravstva i socijalne skrbi snažno je pogođen pojavom iseljavanja kvalificirane radne snage, što za posljedicu ima potrebu za privlačenjem kadrova iz inozemstva. Trend iseljavanja medicinskog osoblja prisutan je od 2009. godine. Procjena za posljednjih deset godina pokazuje da je Hrvatsku napustilo oko 7500 medicinskih sestara, više od 1000 liječnika specijalista te brojni fizioterapeuti i drugi stručnjaci (Butković, Samardžija, Rukavina, 2022., str. 62). Taj se trend pojačao otvaranjem unutarnjeg tržišta EU-a za Hrvatsku kada je domaće tržište postalo jako ovisno o stranim radnicima iz trećih zemalja. U početku su to bili

¹ Informacija pribavljena od Državnog zavoda za statistiku na zahtjev.

radnici iz regije (Bosna i Hercegovina), au novije vrijeme sve su prisutniji radnici iz dalekih zemalja (Filipini, Nepal, Indija).

II. Trenutno stanje kolektivnog pregovaranja

Razina kolektivnog pregovaranja relevantna za sektor socijalne skrbi je granska (sektorska) a za javne službe i međusektorska. Prvi KU za djelatnost socijalne skrbi potpisan je 1996. Trenutno se u sustavu socijalne skrbi primjenjuju dva kolektivna ugovora. To su **Temeljni kolektivni ugovor za zaposlenike u javnim službama** (NN 29/24) s trajanjem do ožujka 2028. i **Kolektivni ugovor za djelatnost socijalne skrbi** (NN61/18) koji je sektorski kolektivni ugovor, s trajanjem do ožujka 2022. Iako je trajanje sektorskog ugovora formalno isteklo, on je još uvijek u produženom trajanju do sklapanja novog. Razlog za ovako neuobičajeno dugo produljenje je donošenje Zakona o plaćama u državnoj službi i javnim službama (NN 155/23) u prosincu 2023. Tim su zakonom određena prava radnika koja su ranije bila uređena sektorskim kolektivnim ugovorom (napr. dodaci na uvjete rada) koji su postali sastavni dio koeficijenata unutar novog zakona. U međuvremenu se krenulo u nove pregovore za KU za ovu djelatnost zbog izmijenjenih uvjeta u sektoru (reforma i novi nazivi radnih mjesta). Pregovori su zastali, ali se očekuje skori nastavak (Intervju SZDSSH, 2024.).

Reforma sektora je započela još 2009. a intenzivirala se 2011. donošenjem Plana deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi. Taj proces još uvijek traje (Intervju SZDSSH, 2024.). Sustav socijalne skrbi je još uvijek centraliziran i u velikoj mjeri birokratiziran. Djeluje uz jake mehanizme kontrole što otežava razvoj kvalitetnog rada (Dimić, Marinković, Hudina, 2019).

U posljednjih desetak godina nije bilo značajnijih promjena u pogledu aktera uključenih u kolektivno pregovaranje. Glavni akteri kolektivnog pregovaranja u sektoru socijalne skrbi su **Sindikata zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi Hrvatske (SZDSSH)**, sektorski sindikat koji je osnovan 1990. i broji 4.500 članova te pokriva 188 podružnica. U taj sindikat je učlanjeno više od 60% ukupnog broja zaposlenika u sustavu (Dimić, Marinković, Hudina, 2019). To je reprezentativan sindikat, od samog osnivanja. Na višoj nacionalnoj razini SZDSSH je udružen u **Maticu hrvatskih sindikata**, jednu od tri reprezentativne sindikalne središnjice. Drugi značajan pregovarač je **Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske (SSZSSH)**, osnovan 1991. On organizira zaposlenike u zdravstvu i socijalnoj skrbi bez obzira na kvalifikaciju ili stručnu spremu. To je najveći sindikat,

također reprezentativan, koji uz oko 11.000 članova u zdravstvu ima i oko 700 članova u sustavu socijalne skrbi. On također može pregovarati o temeljnom kolektivnom ugovoru i granskim kolektivnim ugovorima za zdravstvo i socijalnu skrb.²

Sektorski sindikat pregovara s Vladom RH o temeljnom kolektivnom ugovoru, kao i s resornim **Ministarstvom rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (MROSP)** vezano uz kolektivni ugovor za djelatnost socijalne skrbi, a također je partner u svim radnim skupinama i postupcima koji su tiču zaposlenika u socijalnoj skrbi (Intervju SZDSSH, 2024).

Za kućne pregovore su iz **Hrvatske udruge poslodavaca (HUP)** relevantne dvije granske udruge: **HUP - Udruga privatnih poliklinika, bolnica, lječilišta i ustanova za zdravstvenu skrb** i **HUP - Udruga zdravstvene njege, rehabilitacije i socijalne skrbi**. HUP je osnovan 1993., a od 1996. ima legitimno pravo na kolektivno pregovaranje. HUP je jedina reprezentativna udruga poslodavaca u Hrvatskoj temeljem kriterija utvrđenih Zakonom o reprezentativnosti udruga poslodavaca i sindikata.

Kad je riječ o odnosu moći, sindikat smatra da on nije uvijek izbalansiran. Sindikalna strana je postojana, već dugo pregovara i u pregovorima sudjeluju predstavnici sindikata s praktičnim iskustvom vezanim uz određeni tip ustanova (centri za socijalni rad, domovi itd.). Sektorski sindikat navodi da je pregovarački odbor ministarstva podložan promjenama, ne postoji kontinuitet, a pregovarači imaju manje uvida u probleme na terenu. Uz to, smatra da je sindikat u neravnopravnom položaju, jer ministarstvo određuje dinamiku pregovaranja, a financijski učinci su im najvažniji (Intervju SZDSSH, 2024.). Međutim, u ministarstvu dodaju da je u vrijeme posljednjih granskih pregovora na mjesto resorne ministrice došla osoba iz sustava socijalne skrbi, ranija ravnateljica doma za starije osobe.³ Imala je više sluha za djelatnike na terenu i bitno unaprijedila sustav i rukovodeće strukture. To je omogućilo da se neke stvari poprave, unaprijedilo se pregovore i rezultiralo je povećanjem koeficijenta za plaće (Intervju MROSP, 2024).

Odnos moći u sektoru zdravstva i socijalne skrbi dobro ilustrira podatak o nedavno održanom štrajku laboranata, radioloških tehnologa, farmaceutskih tehničara i dijela medicinskih sestara, u studenom 2024. Organizirao ga je Sindikat Zajedno, reprezentativan za kolektivno pregovaranje za javne službe zbog nezadovoljstva

² U sustavu djeluje već tridesetak godina i Hrvatski strukovni sindikat medicinskih sestara - medicinskih tehničara (HSSMS-MT) također kao reprezentativni sindikat s oko 12.000 članova koji štiti i unapređuje radno-pravni status spomenutih struka (Butković, Samardžija et al, 2020.).

³ To se odnosi na razdoblje 2016-2019. godine.

plaćama u sektoru. Odluka o prekidu štrajka uslijedila je nakon četiri dana kada su predstavnici sindikata Zajedno održali sastanak sa sektorskim ministrima. Sindikat je dobio traženi rok od četiri mjeseca u kojima će se definirati sve anomalije u uredbi o koeficijentima i u što kraćem roku će se provesti korekcije u pravnim dokumentima, što predstavlja veliki uspjeh.⁴

Stav sindikata je da bi se KU trebali primjenjivati samo na zaposlenike koji su članovi sindikata, dok drugi zaposlenici ne bi trebali koristiti pregovorima usuglašene beneficije. Uz to postoji i kompromisni prijedlog, po uzoru na druge države, da zaposlenici koji nisu sindikalno organizirani, uplaćuju sredstva u visini članarine u neki državni socijalni fond za humanitarne potrebe (Dimić, Marinković, Hudina, 2019. str. 21-22).

Stopa pokrivenosti radnika kolektivnim ugovorima je u Hrvatskoj u 2021. iznosila 46,5%, dok bi prema preporukama europskih direktiva članice EU-a trebale imati pokrivenost od najmanje 80%. Međutim, socijalna skrb i zdravstvena zaštita su djelatnosti u kojima dominiraju javni poslodavci te je pokrivenost kolektivnim ugovorima visoka i 2021 iznosila je 78,8% (Bagić, 2022.).

Stav je ministarstva MROSP da je KU za djelatnost socijalne skrbi iz 2018. potaknuo pozitivne promjene jer su nakon dužeg vremena značajno povećani koeficijenti, a time i plaće u sustavu socijalne skrbi. To se, međutim, odnosi isključivo na zaposlenike u javnim službama budući da se kolektivni ugovor ne primjenjuje na pružatelje socijalnih usluga iz privatnog sektora, što je ograničavajući faktor (Intervju MROSP, 2024.). Sektorski KU nije odlukom ministra proširen na čitavu djelatnost jer se, sukladno zakonskim odredbama u Hrvatskoj, sektorski KU na taj način proširuju samo kada ih ugovaraju reprezenatativne udruge poslodavaca i sindikata.

Sindikat nije u novije vrijeme imao arbitražu, međutim bilo je nekoliko slučajeva mirenja, što je zakonom propisan postupak uoči najave štrajka. Kad sindikat najavi štrajk, obje strane imaju obvezu mirenja koje ne smije biti duže od pet dana. Tijekom mirenja niti jednom nije postignut dogovor jer i jedna i druga strana zastupaju početnu poziciju. Mirenja se mogu shvatiti kao neka formalnost nakon koje se uredno ide u štrajk ili prosvjed (Intervju SZDSSH, 2024.). Iz perspektive Ministarstva spominje se jedna medijacija pred desetak godina pokrenuta jer je u kolektivni ugovor ušlo nešto što nije trebalo ući te se meditacijom trebalo dogovoriti kako to najlakše riješiti. Naime, u ugovor je unesena izrazito povoljna odredba za radnike ali bi to izazvalo lančanu reakciju u svim drugim granskim

⁴ <https://www.plivazdravlje.hr/vijesti/clanak/38592/Okoncan-strajk-u-zdravstvu>

ugovorima i u državnoj službi te bi se značajno povećao trošak države, koja to nije mogla apsorbirati (Intervju MROSP, 2024).

III. Izazovi ispred kolektivnog pregovaranja

Tradicionalno sektor socijalne skrbi obuhvaća većinom „ženske“ poslove, u ustanovama unutar sektora je preko 90% ženske radne snage koja obavlja stručne poslove, dok su na rukovodećim pozicijama pretežno muškarci. Međutim, ocjenjuje se kako to ne utječe bitno na kolektivno pregovaranje. Plaće su u javnim službama unaprijed definirane te nema rodne segregacije (Intervju MROSP, 2024).

Ključni izazovi sustava socijalne skrbi su:

- nedostatak stručnog medicinskog osoblja, visoki stupanj birokratiziranosti, nejasno definirani standardi rada,
- loša zakonodavna regulative i nedostatak fleksibilnosti.

Nedostatak stručnog medicinskog osoblja, posebno medicinskih sestara, fizioterapeuta, njegovatelja, socijalnih pedagoga, psihologa i sličnog osoblja. Problem je pronaći i zaposliti ljude u sustavu. Osoblje je u izravnom kontaktu s korisnicima pa mora govoriti hrvatski jezik. Stoga strani radnici većinom nisu rješenje (Intervju SZDSSH, 2024). Ostale slabosti sustava su visok stupanj birokratiziranosti, preopterećenost djelatnika, nejasno definirani standardi rada, izostanak praćenja učinaka, nedovoljna briga o ljudskim potencijalima, slaba uključenost radnika u donošenje odluka, kršenje radnih prava, jaki mehanizmi kontrole te izbjegavanje socijalnog dijaloga od strane poslodavaca (Dimić, Marinković, Hudina, 2019).

Predstavnici sektorskog sindikata upozoravaju da sustav socijalne skrbi još uvijek ima lošu zakonsku regulativu i nije fleksibilan. Zapošljavanje je uvjetovano s najmanje godinu dana prethodnog iskustva u sustavu te je odaziv minimalan. Smatraju kako je sustav neodrživ, jer je zbog kadrovskog deficita nemoguće korisnicima osigurati uslugu garantiranu Zakonom o socijalnoj skrbi (Intervju SZDSSH, 2024.). Sindikati se zalažu za izmjenu zakonskog okvira po uzoru na druge europske države. Predlažu uvođenje probnog roka umjesto potrebne najmanje jedne godine prethodnog rada. Daljnji je problem, kako navode u SZDSSH, vezan uz mogućnosti zapošljavanja mladih ljudi iz Hrvatske sa završenim studijem na Sveučilištu u Mostaru (Bosna i Hercegovina) za koje je, iako tamo većinom predaju hrvatski profesori, potrebno polaganje dodatnih ispita i pribavljanje licence. Sindikat smatra da **Komora socijalnih radnika** postavlja previsoke zahtjeve

(desetak ispita) za izdavanje licence (Intervju SZDSSH, 2024). Na problem otežanog priznavanja diploma sa Sveučilišta u Mostaru upozorava i MROSP koji također rješenje vidi u probnom radu. (Intervju MROSP, 2024).

Radnici migranti su novi izazov. Kada se pregovarao posljednji kolektivni ugovor, migrantske radne snage još nije bilo u Hrvatskoj te će sindikati morati poduzeti korake za integraciju stranih radnika. Bilo bi dobro da kroz kolektivni ugovor traže dodatnu edukaciju, učenje jezika, ostvarenje dodatnih beneficija i to je nešto o čemu bi se moglo pregovarati (Intervju MROSP, 2024).

Deregulacija se događa u praksi ovog sektora što se vidi upravo na primjeru migranata. Događa se da se preko agencija zapošljavaju strani radnici iz Nepala kao njegovatelji u našim ustanovama za što su potrebne niske kvalifikacije (osnovna škola, tromjesečni tečaj uz uvjet znanja hrvatskog jezika). Sindikat se time ne može baviti jer zastupa samo članove, ali se može zalagati da ulazak u sustav i na tržište rada kvalificiranih radnika bude fleksibilniji (Intervju SZDSSH, 2024).

Sektorski sindikat smatra da bi unatoč činjenici da je socijalni sektor mala djelatnost, trebalo razmišljati o uspostavljanju posebnog ministarstva zbog specifičnosti djelatnosti. Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike je velik sustav koji pokriva zapošljavanje, mirovinski sustav i socijalnu skrb, i djeluje na više lokacija. Unutar toga je teško razviti kvalitetane kadrove koji se mogu nositi sa specifičnostima sektora. Nadalje, u ustanovama sustava su često korisnici s teškim dijagnozama koje bi trebalo pokrivati i zdravstvo (palijativa, onkološki ili psihički bolesnici) jer u sustavu skrbi nema stalno zaposlenih liječnika. Centri u sektoru pomažu i onima koji stradaju od prirodnih nepogoda ili katastrofa, poplava, potresa i sličnog, iako su i za poslove u redovnim okolnostima podkapacitirani pa zaposlenici rade preko svojih normativa. Dok je u susjednoj Sloveniji standard da jedan socijalni radnik radi sa 50 obitelji, u Hrvatskoj se radi s 200 do 250 obitelji. Sektorski sindikat nastoji kroz KU omogućiti da se djelatnici adekvatno plate budući da rade u specifičnim uvjetima, pod pritiskom i stresom (Intervju SZSSSH, 2024.).

Sindikati su kao najvažnije izazove ispred kolektivnog pregovaranja identificirali neorganiziranost privatnih poslodavaca i njihovu nezainteresiranost za pregovore (Intervju SZSSSH, 2024.). Nezainteresiranost privatnih poslodavaca za pregovore također je kao ključni izazov identificiralo ministarstvo (Intervju MROSP, 2024).

Predstavnici ministarstva ocjenjuju da je sindikat visoko prisutan, aktivan u pregovorima i zalaže se za svoje članove. Primjerice, maksimalno se trude za pozitivno i brzo rješavanje tužbi zaposlenika kojima nisu bili plaćeni prekovremeni sati (Intervju MROSP, 2024; Intervju SZDSSH, 2024).

Tvrđnja da poslodavci nisu dovoljno organizirani se prvenstveno odnosi na privatne pružatelje socijalnih usluga. Nekoliko velikih privatnih pružatelja usluga koji su članovi HUP- udruge, ne bave se kolektivnim pregovaranjem iako bi trebali. Ministarstvo nije neprijateljski raspoloženo prema sindikatima, ali privatni pružatelji usluga jesu jer prvenstveno gledaju svoju korist. Kao alat za rješavanje izazova ministarstvo predlaže proširenje odredbi iz sektorskog KU-a i na privatni sektor. Druga solucija koju predlažu jest da se temeljem ugovora koje Ministarstvo sklapa s privatnim davateljem usluga stvori obveza privatnog davatelja na poštivanje sektorskog KU. Drugim riječima, ugovor privatnika s državom koji mu omogućuje djelomično financiranje djelatnosti obvezivao bi ga na poštivanje odredbi KU-a, iako nije potpisnik niti ima sindikat u svojoj ustanovi (Intervju MROSP, 2024).

Kao alat za rješavanje tog izazova sindikat predlaže bolju zakonsku regulativu, obvezivanje poslodavca ne pregovore i kvalitetniju ekipiranost poslodavca za pregovaranje. Ne podržavaju reformski prijedlog prema kojem bi se brojni centri za socijalnu skrb koji sada imaju svoju pravnu osobnost i samostalnost spojili u jedan zavod, nego taj prijedlog smatraju pretjeranom centralizacijom kojom bi centri izgubili ovlasti, a time i odgovornost (Intervju SZSSSH, 2024.).

IV. Prema pametnom pregovaranju

Predstavnici sektorskog sindikata i resornog ministarstva sagledavaju značenje pametnog pregovaranja u skladu s ponuđenom definicijom koja podrazumijeva omogućavanje poboljšanja, ispunjavanje očekivanja i osiguranje visoke stope pokrivenosti.

Predstavnici sektorskog sindikata ocjenjuju kako je za stvaranje uvjeta za poboljšanje najvažniji **bolji sadržaj kolektivnih ugovora**, uz veći stupanj povjerenja među postojećim akterima, dok osnivanje novih aktera (sindikata i poslodavaca) smatraju nepotrebnim. Prema njihovom mišljenju za ispunjavanje očekivanja najvažnije je da sve involvirane strane imaju **povjerenje u pregovaranje**, što je najbolji put za reguliranje uvjeta rada, a daljnja nužna pretpostavka je da pregovaranje uvijek završi sporazumom. Slijedeće radnje bi, prema mišljenju sindikata, mogle doprinijeti povećanju pokrivenosti pregovaranjem u sektoru socijalne skrbi (Intervju SZDSSH, 2024) :

- ključni aspekt: opsežnije korištenje postojećih mehanizama proširenja primjene kolektivnih ugovora, a gdje je potrebno i revidiranje istih,
- jačanje sindikalnog organiziranja,
- razvijanje kulture pregovaranja u društvu i podizanje svijesti o prednostima

- pregovaranja,
- jačanje spremnosti poslodavaca na pregovaranje,
- unapređenje kvalitete i sadržaja sadržaja KU.

Kada se donosio Zakon o plaćama intencija je bila da se tim zakonom obuhvate samo zaposlenici kojima se plaća isplaćuje iz državnog proračuna, a to je u javnom sustavu socijalne skrbi samo polovica zaposlenika. Druga polovica su zaposlenici institucija čiji su osnivači gradovi i županije, odnosno oni koji ne dobivaju plaću iz državnog proračuna. O tome je bilo prijepora u pregovorima nekoliko mjeseci. Sindikat je na kraju uspio i tu drugu grupu ustanova kojima su osnivači gradovi i županije uključiti kako bi se i na njih odnosile odredbe Zakona o plaćama i time osigurala primjena minimalnih standarda i za njihove zaposlenike (Intervju SZDSSH, 2024).

Drugi problem kod ustanova čiji su osnivači gradovi i županije bio je da sredstva kojima te institucije raspolažu nisu bila dostatna kako bi one ispoštovale prava iz kolektivnih ugovora. Događalo se da svi radnici koji su na državnom proračunu dobivaju božićnicu, a oni u drugim ustanovama ne. Sindikat je u daljnjim pregovorima uspio resornog ministra obvezati da odlukom o decentraliziranim sredstvima prati sve ono što je u kolektivnim ugovorima ispregovarano u pogledu povećanja osnovice i drugih prava. Tako se sada na sve zaposlenike javnih ustanova u sustavu socijalne skrbi, bez obzira tko im je osnivač, primjenjuju odredbe temeljnog i sektorskog kolektivnog ugovora. Predstavnici sindikata smatraju da se u sustavu socijalne skrbi ne može primjenjivati „jedna veličina za sve“ kao pristup pametnom pregovaranju, jer današnje vrijeme zahtijeva individualizirani pristup (ibid.).

Predstavnici resornog ministarstva pridaju najveći značaj većoj učestalosti pregovaranja kad je riječ o poboljšanjima u cilju povećanja pokrivenosti kolektivnim ugovorima. Kao i sindikat, osnivanje novih aktera (sindikata i poslodavaca) smatraju manje važnim. Kako bi se ostvarila očekivanja od pregovora, predstavnici ministarstva smatraju jako važnim da pregovaranje uvijek završi sporazumom, te da postoji povjerenje u pregovore kod svih involviranih strana. Među radnjama koje bi mogle voditi povećanju pokrivenosti kolektivnim ugovorima u ovom sektoru predstavnici ministarstva važnim i jako važnim smatraju:

- jačanje spremnosti privatnih poslodavaca na pregovaranje,
- opsežnije korištenje postojećih mehanizama proširenja primjene kolektivnih ugovora, a gdje je potrebno i revidiranje istih,
- unapređenje sadržaja kolektivnih ugovora.

Jačanje organiziranja poslodavaca i sindikata kao i korištenje mehanizama posredovanja i arbitraže ocjenjuju neutralnim kada je riječ o povećanju pokrivenosti kolektivnim ugovorima (Intervju MROSP, 2024).

Vezano uz pametno pregovaranje, stav resornog ministarstva je (Intervju MROSP, 2024):

- pametno pregovaranje bi se moglo ostvariti uz napore obje strane na financiranju i provedbi projekata, u cilju jačanja vidljivosti rezultata, kako bi javnost mogla shvatiti koje su koristi socijalnog dijaloga.

Predstavnici ministarstva se slažu sa sindikatom da pristup pametnom pregovaranju ne može počivati na principu „jedna veličina za sve“. Smatraju da u fokusu uvijek treba biti krajnji korisnik, ali da ne treba dogovarati neke niže razine kolektivnih ugovora. Primjerice razlika je ima li korisnik 60 ili 20 godina. Međutim, obje dobne skupine moguće je pokriti jednim sektorskim ugovorim u kojem bi se uvažile specifičnosti svake od njih (Intervju MROSP, 2024).

Zakon o socijalnoj skrbi⁵ je najvažniji zakon koji regulira ovu djelatnost. U Zakon su transponirane odredbe direktiva Europskog parlamenta i Vijeća o uslugama na unutarnjem tržištu (Dimić, Marinković, Hudina, 2019). Uz to djelatnost je šire regulirana i Zakonom o radu (NN 64/2023.). Reforma sustava socijalne skrbi je u tijeku i Vlada je uputila u Hrvatski sabor u studenom 2024. paket zakonskih prijedloga za reformu, kojoj je cilj bolji i transparentniji sustav socijalne sigurnosti i kvalitetnije usluge za korisnike. Među novim zakonskim prijedlozima je i izmjena Zakona o socijalnoj skrbi⁶.

Sindikat iznosi dosta zamjerki zakonskoj regulativi u području socijalne skrbi. Odnos zakonske regulative i kolektivnog pregovaranja ne ocjenjuju pozitivno. Sindikat se ne slaže s tvrdnjom da važeće zakonodavstvo može biti temelj za konkretnije propise vezano uz KU. Suglasan je s tvrdnjama kako je zakonodavstvo previše detaljno te ostavlja malo prostora za pregovaranje, odnosno smatra da nije potrebno opsežno zakonodavstvo nego bi se kolektivno pregovaranje trebalo koristiti kao dominantni mehanizam za određivanje uvjeta rada. Kao primjer za to naveli su specifičnu regulaciju noćnog rada u sektorskom kolektivnom ugovoru (Intervju SZDSSH, 2024).

⁵ Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17).

⁶ Riječ je o sedam zakonskih riješenja, Zakonu o socijalnoj skrbi, izmjenama Zakona o udomiteljstvu i pet zakona koji reguliraju djelatnosti psihoterapije, socijalnog rada, edukacijsko-rehabilitacijske djelatnosti, psihološke djelatnosti i socijalno-pedagoške djelatnost. Vidi: <https://vlada.gov.hr/vijesti/vlada-hrvatskom-saboru-uputila-paket-zakona-za-reformu-socijalne-skrbi/33394>

Za razliku od sindikata, predstavnici resornog ministarstva se slažu s tvrdnjom da važeće zakonodavstvo može biti temelj za konkretnije propise vezano uz KU. Ostali stavovi su slični onima predstavnika sindikata (Intervju MROSP, 2024).

Predstavnici sektorskog sindikata smatraju da su potrebne promjene u sadržaju KU, što bi omogućilo više pregovaranja o plaćama, kao i uvođenje drugih tema u pregovore, više prilagođenih odredbi te više ustupaka i kompromisa (Intervju SZDSSH). Resorno ministarstvo ocjenjuje kako nije potrebno imati više ustupaka i kompromisa, nego bolju ravnotežu obaveza i ustupaka. Zaposlenici često traže ustupke, ali za to nisu spremni preuzet obvezu većeg angažmana. Pitanje plaća nalašavaju riješava se kroz TKU, nema potrebe da sektor socijalne skrbi odskoče od zdravstva i školstva, jer su sve to uslužne djelatnosti (Intervju MROSP, 2024).

V. Europske perspektive

Direktiva (EU) 2022/2041 o primjerenim minimalnim plaćama u Europskoj uniji ima za cilj poboljšati uvjete rada i života u EU uspostavom okvira za primjerenost zakonske minimalne plaće, promicanje kolektivnog pregovaranja o određivanju plaća te poboljšanje djelotvornog pristupa radnika pravima na zaštitu minimalne plaće ako je to predviđeno u nacionalnom pravu i/ili u kolektivnim ugovorima.⁷

Socijalni partneri nemaju detaljniji uvid u provedbu ove Direktive. Stav je sindikata da Direktiva na njih ne utječe, nego samo na privatni sektor (Intervju SZDSSH, 2024). U resornom ministarstvu se o Direktivi nije razgovaralo na sastancima, niti se ona spominjala u kolektivnom pregovaranju budući da se primjenjuje sustav koeficijenata. U tom sustavu minimalna plaća nije česta, najmanja plaća je veća od minimalne pa ova direktiva nema utjecaja (Intervju MROSP, 2024).

Socijalni partneri iz Hrvatske nisu surađivali sa socijalnim partnerima na razini EU-a u podršci pokrivenosti pregovaranjem i nemaju u tome iskustva (Intervju SZDSSH i MROSP, 2024).

Sindikat podupire ideju o međusobnom učenju i razmjeni iskustava. Suradivao je sa sindikatima iz Bosne i Hercegovine i Srbije, ali ne sa sindikatima iz država EU-a. Smatra kako socijalni partneri na razini EU-a mogu razviti komunikacijske strategije vis-à-vis svojih podružnica za jačanje pregovaranja i pokrivenosti kolektivnim ugovorima. Takva suradnja bi sektorskom sindikatu pomogla u poboljšanju postojećih standarda (Intervju SZDSSH, 2024.). U resornom

⁷ <https://eur-lex.europa.eu/HR/legal-content/summary/minimum-wages-in-the-eu.html>. Direktiva se morala transponirati u nacionalno pravo do 15. studenoga 2024. Pravila koja ona određuje trebala bi se primjenjivati s istim datumom.

ministarstvu imali su iskustva u međusobnom učenju i suradnji prilikom pregovora za Temeljni kolektivni ugovor za zaposlenike u javnim službama (Intervju MROSP, 2024).

VI. Zaključak

Socijalna skrb je djelatnost od javnog interesa za Hrvatsku čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama na brojnim područjima. U sektoru dominiraju javni poslodavci te je pokrivenost kolektivnim ugovorima visoka i iznosi 78,8%. Unatoč reformama koje su u tijeku, sustav je još uvijek centraliziran i u velikoj mjeri birokratiziran. Kolektivno pregovaranje se odvija na sektorskoj razini, a za javne službe i na međusektorskoj razini. Danas se u sustavu socijalne skrbi primjenjuju dva kolektivna ugovora. To su Temeljni kolektivni ugovor za zaposlenike u javnim službama i sektorski Kolektivni ugovor za djelatnost socijalne skrbi. Iako je trajanje sektorskog ugovora formalno isteklo, oni se i dalje primjenjuju u produženom trajanju do zaključivanja novog. U posljednjih desetak godina nije bilo značajnijih promjena u pogledu aktera uključenih u kolektivno pregovaranje. Sektorski sindikat pregovara s vladom o temeljnom kolektivnom ugovoru i s resornim ministarstvom vezano uz kolektivni ugovor za djelatnost socijalne skrbi. Sindikat je također partner u svim radnim skupinama i postupcima koji su relevantni za status zaposlenika u socijalnoj skrbi. Za kućne pregovore su od strane poslodavaca relevantne dvije granske udruge Hrvatske udruge poslodavaca.

Ključni izazov sustava socijalne skrbi, prema mišljenju sektorskog sindikata je nedostatak stručnog medicinskog osoblja, posebno medicinskih sestara. Ostale slabosti sustava su loša zakonska regulativa (koja trenutno prolazi izmjene u cilju poboljšanja), preopterećenost djelatnika, nedovoljno definirani standardi rada, izostanak praćenja učinaka, nedovoljna briga o ljudskim potencijalima, slaba uključenost radnika u odlučivanje, kršenje radnih prava te izbjegavanje socijalnog dijaloga od strane privatnih poslodavaca. Resorno ministarstvo također ukazuje na problem neorganiziranosti privatnih poslodavaca i njihovu nezainteresiranost za pregovore ali ocjenjuje da je sindikat vrlo aktivan u pregovorima i zalaže se za svoje članove.

Sektorski sindikat i predstavnici resornog ministarstva imaju različite stavove o značaju pametnog pregovaranja za sektor socijalne skrbi. Sindikat smatra kako bi najveće poboljšanje bilo vidljivo kroz bolji sadržaj kolektivnih ugovora i veći stupanj povjerenja među akterima, dok predstavnik resornog ministarstva pridaje značaj većoj učestalosti pregovaranja. Međutim, jedni i drugi malu važnost pridaju

potrebi stvaranja novih aktera, sindikata i udruga poslodavaca. Sektorski sindikat i resorno ministarstvo slažu se da bi pametno pregovaranje trebalo ispuniti očekivanja po pitanju jačanja povjerenja. Suglasni su da je pregovaranje najbolji put za reguliranje uvjeta rada, a u nešto manjoj mjeri podržavaju stav da bi pregovaranje uvijek trebalo završiti sporazumom. Pokrivenost kolektivnim ugovorima mogla bi se povećati aktivnostima u cilju jačanja spremnosti privatnih poslodavaca na pregovaranje, opsežnijim korištenjem postojećih mehanizama proširenja kolektivnih ugovora i uvođenjem zakonskih izmjena kako bi se uvelo (ili revidiralo) postojeće mehanizme proširenja. To su jedina tri područja u kojima predstavnici sektorskog sindikata i ministarstva imaju iste stavove vezano uz povećanje pokrivenosti. Njihovi stavovi po pitanju povećanja pokrivenosti su različiti kad je riječ o jačanju sindikalnog organiziranja, razvoju kulture pregovaranja u društvu te unapređenju sadržaja kolektivnih ugovora. Prema mišljenju resornog ministarstva, trebalo bi više raditi na povećanju vidljivosti rezultata pregovaranja, kako bi javnost mogla shvatiti benefite socijalnog dijaloga. Predstavnici sindikata i ministarstva dijele mišljenje kako pristup pametnom pregovaranju ne može počivati na principu „jedna veličina za sve“ jer današnje vrijeme zahtijeva individualizirani pristup dok je probleme u sustavu socijalne skrbi moguće riješiti isključivo kroz partnerstvo svih dionika.

U izvješću se na temelju intervjua predlaže nekoliko elemenata za strategije pametnog pregovaranja:

- širenje upotrebe postojećih mehanizama za proširenje kolektivnih ugovora,
- podizanje svijesti o rezultatima pregovaranja kako bi se povećalo razumijevanje prednosti socijalnog dijaloga,
- razvijanje kulture pregovaranja u društvu,
- jačanje spremnosti privatnih poslodavaca na pregovore,
- poboljšanje kvalitete i sadržaja kolektivnih ugovora.

Bibliografija

Bagić, D. (2022). *Kako unaprijediti kolektivno pregovaranje u Hrvatskoj: Analiza i preporuke*. Zagreb: Savez samostalnih sindikata Hrvatske i Friedrich Ebert Stiftung. Listopad 2022.

Temeljni kolektivni ugovor za zaposlenike u javnim službama. NN 29/24.

Butković, H., Samardžija, V., Rukavina, I. (2022). *Strani radnici u Hrvatskoj: izazovi i mogućnosti za gospodarski i društveni razvoj / Foreign Workers in Croatia*:

Challenges and Opportunities for Economic and Social Development. Zagreb: Institute for Development and International Relations.

Kolektivni ugovor za djelatnost socijalne skrbi. NN 61/18.

Dimić, J., Marinović, M., Hudina, B. (2019). *Jačanje socijalnog dijaloga: Jačanje sektorskog socijalnog dijaloga u području socijalne skrbi.* Zagreb: Sindikat zaposlenika socijalne skrbi Hrvatske.

Hrvatska udruga poslodavaca (2024). *HUP Kompas – Bijela knjiga 2025.* Zagreb: Hrvatska udruga poslodavaca.

Hrvatski zavod za statistiku (2024). *Zaposlenost administrativni izvori.* <https://podaci.dzs.hr/hr/podaci/trziste-rada/zaposlenost-administrativni-izvori/>

Intervju SZDSSH, 11.10.2024.

Intervju MROSP, 14.10.2024.

Zakon o radu. NN 93/14, 127/17, 98/19, 151/22, 46/23, 64/23.

Zakon o reprezentativnosti udruga poslodavaca i sindikata. NN 93/14, 26/15.

Zakon o plaćama u državnoj službi i javnim službama. NN 155/23.

Zakon o socijalnoj skrbi. NN 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17.

Aneks

Kratice

Hrvatska udruga poslodavaca - HUP

Državni zavod za statistiku – DZS

Kolektivni ugovor - KU

Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske - SSZSSH

Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike - MROSP

Sindikat zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi Hrvatske – SZDSSH

Temeljni Kolektivni Ugovor - TKU